



SALUTE MENTALE E LAVORO:

l'esperienza della Regione Friuli Venezia Giulia

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



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA



SALUTE MENTALE E LAVORO:

l'esperienza della Regione Friuli Venezia Giulia

PROGETTO PRO.P
**“Programma per il sostegno e lo sviluppo
dei percorsi integrati di inserimento socio-lavorativo
dei soggetti con disturbo psichico”**



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA



Il report di ricerca: "Salute mentale e lavoro nella Regione Friuli Venezia Giulia" è il risultato del lavoro dei Tavoli di progettazione partecipata "Percorsi" e "Buone prassi regionali" finanziato nell'ambito dei seguenti due progetti dell'ISFOL:

- *"Estensione del programma per il sostegno e lo sviluppo dei percorsi d'inserimento socio-lavorativo dei soggetti con disturbo psichico - Pro.P" - Direzione Generale per l'inclusione e le politiche sociali*
- *"Consolidamento e ampliamento del Programma Pro.P. nelle regioni obiettivo competitività" FSE - Asse Occupabilità - CRO - OB. sp. 2.1 - Direzione Generale per le politiche attive e passive del lavoro.*

Il Responsabile del Progetto Pro.P/Isfol è il dott. Amedeo Spagnolo.

La cabina di regia è composta da: Giovanni Bartoli, Gian Luigi Bettoli, Christian Gretter, Luigina Leonarduzzi.

Il lavoro è stato pensato e realizzato dagli autori in scrittura condivisa. Si ringraziano i partecipanti ai Tavoli tecnici "Percorsi" e "Buone Prassi":

Simona Agostinis (CSM Gorizia), Gabriella Alarcon (DDD A.A.S. 1), Rossella Appollonio (SIL Trieste), Cinzia Arboritanza (Coop. Noncello), Roberta Balestra (Dip. Dipendenze A.A.S. 1), Laura Bortolossi (Comidis Prov. PN), Giuditta Bambara (progettista Enaip FVG Trieste), Claudio Benevento (Sert A.A.S. 2), Bosco Anna Maria (Regione FVG), Renata Bracco (A.A.S. 1 Trieste), Manuela De Bortoli (A.A.S. 5), Adriana Bressan (A.A.S. 3), Valentina Bressan (CPI Prov. Gorizia), Michela Brizzi (Dip. Dipendenze A.A.S. 1), Luigino Burigana (DSM A.A.S. 2), Barbara Busiveli (A.A.S. 2), Barbara Buttarello (DSM Gorizia), Monica Carta (Sert A.A.S. n. 2), Davide Cicuttin (Coop. Hattiva), Roberto Colapietro (A.A.S. 1), Morena Conte (Prov. Udine), Antonella De Marco (Ass. Sociale Comune Gorizia), Laura Di Baggio (CSM Tarcento), Sonia Domini (CAMPP SIL Prov. Udine), Tiziana Fabbro (DSM A.A.S. 4), Paolo Felice (LegaCoop FVG), Lino Frascella (Ires FVG), Luca Fontana (Federsolidarietà), Samanta Fosco (Coop. L'Onda Nova), Adriana Indri (CAMPP SIL Prov. Udine), Ivone Franco (CISI SIL Gorizia), Maria Lorenzini (CPI Monfalcone), Silvana Magnis (Prov. Ud), Donatella Malacarne (Dip. Dipendenze A.A.S. 4), Flavia Maraston (CPI Prov. PN), Morena Mauro (Ires FVG), Daniela Merlo (CAMPP SIL Prov. Udine), Patrizia Mosetti (Prov. Trieste), Daniela Novello (A.A.S. 4), Stefania Parise (Italia Lavoro), Franco Perazza (A.A.S. 2), Marco Peronio (Coop. Il Mosaico), Veronica Pinati (CPI Trieste), Rosanna Pravisano (Centro G. Micesio), Tiziana Puntin (CISI SIL Gorizia), Carmen Roce (CPI Monfalcone), Claudia Rolando (Coop. CLU Basaglia), Laura Ruollo (Centro G. Micesio), Luisa Russo (Coop. CLU Basaglia), Mara Sandrelli (Coop. Noncello), Antonella Scialpi (Coop. Itaca), Silvia Scialpi (Coop. Noncello), Oscar Serafin (Centro G. Micesio), Rosalba Simeoni (A.A.S. 5), Gilberto Turra (Coop. Il Mosaico), Daniela Valentini (DSM A.A.S. 3), Natascia Vanon (DSM A.A.S. 4), Barbara Vecchiet (Ass. Sociale Comune di Gorizia), Roberta Venuti (Coop. L'Onda Nova), Michela Vogrig (Coop. COSM), Michela Volpati (Ass. Sociale ambito Codroipo), Licia Vuerich (Collocamento mirato Prov. GO), Emanuele Zaia (Prov. Trieste), Sonia Zamparini (ADP Alcologia A.A.S. 2), Greta Zavattin (DSM A.A.S. 2).

Si ringrazia inoltre per l'apporto tecnico scientifico: il dott. Marco Cantalupi, Ricercatore del Servizio Osservatorio Mercato del Lavoro, Regione Friuli Venezia Giulia.

La presente ricerca e l'evento conclusivo sono stati realizzati con il supporto tecnico-scientifico e organizzativo del Consorzio C.O.S.M. (Consorzio Operativo Salute Mentale).

Il volume è a cura di Giovanni Bartoli, ricercatore Isfol.

Le opinioni espresse in questo volume impegnano la responsabilità degli autori e non necessariamente riflettono la posizione degli Enti.

Il volume è stato chiuso nel mese di marzo 2015.

ISFOL
Corso d'Italia, 33
00198 Roma
Tel. +39.06.85447.1
web: www.isfol.it



Copyright (C) [2015] [ISFOL]

Quest'opera è rilasciata sotto i termini della licenza Creative Commons Attribuzione - Non commerciale - Condividi allo stesso modo 4.0. Italia License.

[\(http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/\)](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

Indice

Premessa	9
Introduzione	10
Il contesto della ricerca	11
Salute mentale in Regione Friuli Venezia Giulia: note introduttive	11

Capitolo I

Legislazione e strumenti per l'inserimento lavorativo	13
1.1. Strumenti di sostegno all'inserimento socio-lavorativo in Friuli Venezia Giulia: tipologie e dati.	13
1.2. Inserimento ed integrazione lavorativa delle persone disabili: il contesto normativo nazionale e regionale.	22
1.3. Gli attori del sistema	24
1.3.1. I Servizi di collocamento mirato	24
1.3.2. Servizio di Integrazione Lavorativa (SIL)	24
1.3.3. Servizi territoriali	25
1.3.4. La Cooperazione Sociale	26
1.3.5. Enti di formazione	26
1.4. Percorsi personalizzati per l'inserimento lavorativo	26
1.4.1. Tirocini	28
1.4.2. Borsa di Lavoro	29
1.5. Inserimenti attraverso appalti pubblici, sostenibili e inclusivi: le direttive europee e il contesto regionale	31
1.5.1. L'evoluzione della disciplina comunitaria per l'occupazione di persone svantaggiate	31
1.5.2. Gli appalti riservati nelle nuove direttive	32
1.5.3. Il contesto normativo della Regione Friuli Venezia Giulia in materia di cooperazione sociale	34
1.5.3.1. Il ruolo delle Centrali di Acquisto	36
1.5.3.2. Buone prassi: il caso della Provincia di Udine	38
1.5.3.3. Questioni aperte in materia di appalti pubblici	40
1.6. Inserimento lavorativo attraverso la cooperazione sociale. "Analisi di alcuni dati tratti dai bilanci sociali"	43
1.6.1. Considerazioni introduttive	43
1.6.2. Monitoraggio sui dati funzionali all'analisi dei percorsi di inserimento lavorativo	43
1.6.3. Alcune valutazioni intermedie	51

Capitolo II

Analisi, valutazione e criticità di buone prassi regionali	52
2.1. Note introduttive	52
2.2. Le buone prassi nei servizi pubblici	54
2.2.1. I servizi di collocamento mirato in provincia di Pordenone e la sperimentazione dell'IPS	54
2.2.2. Progetto di integrazione funzionale dell'A.S.S. n. 6	55

2.2.3.	Il servizio per l'inserimento lavorativo disabili nella Provincia di Pordenone	58
2.2.4.	Il Servizio Integrazione Lavorativa del CAMPP di Udine	60
2.2.5.	La valutazione specialistica del SIL del CAMPP di Udine	62
2.2.6.	Il valore aggiunto del lavoro di rete in un caso di severa disabilità psichica, a cura del Servizio Integrazione Lavorativa di Udine	64
2.2.7.	Collocamento mirato centro per l'impiego di Trieste	65
2.2.8.	Un'esperienza di formazione professionale allo Stabilimento Ausonia di Trieste, a cura dell'A.A.S. 1	67
2.2.9.	Percorsi di emancipazione attraverso il lavoro di rete territoriale	69
2.2.10.	L'integrazione attraverso l'esperienza dei Servizi di Salute Mentale dell'Azienda Servizi Sanitari 4 del Medio Friuli	70
2.2.11.	Progettualità innovative e sperimentali realizzate dal Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito Distrettuale 4.2 di Tarcento	71
2.2.12.	L'Accordo di Collaborazione fra Provincia di Udine e Dipartimento di Salute Mentale ed il "Progetto di Elaborazione Nuove Strategie Occupazionali" P.E.N.S.O.	73
2.2.13.	Percorsi personalizzati di integrazione lavorativa in Provincia di Gorizia	74
2.2.14.	Un caso di formazione ed inserimento lavorativo a Monfalcone	75
2.2.15.	Progetti di Agricoltura Sociale nell'Azienda servizi sanitari n°3..	76
2.2.16.	Progetto di Agricoltura sociale dell'A.S.S. n. 3 Alto Friuli: il fondo agricolo "Sofia Pecol"	80
2.3.	Le buone prassi nel Terzo Settore.	81
2.3.1.	Il Laboratorio ceramico "Prospettiva" Cooperative sociali Duemiladiecì e Duemilauno, Agenzia Sociale di Muggia (Ts)	81
2.3.2.	Inclusione sociale ed inserimento lavorativo nel terziario avanzato. Un caso della legatoria industriale -Cooperativa Sociale La Legotecnica di Colloredo di Prato (Ud)....	83
2.3.3.	Due esperienze di formazione, a cura della Cooperativa Sociale Arcobaleno di Gorizia	84
2.3.4.	Inserimenti lavorativi nella ristorazione di qualità, a cura della Cooperativa Sociale La Cjalderie di San Daniele del Friuli (Ud)	84
2.3.5.	Il laboratorio di restauro "Teste di legno", a cura dell'Associazione di Promozione Sociale Arum di Udine	85
2.3.6.	Formazione professionale e inserimento lavorativo, a cura del Centro Solidarietà Giovani "G. Micesio" ONLUS	87
2.3.7.	Laboratorio di formazione e inclusione per utenti del Dipartimento di salute mentale, a cura della cooperativa Noncello	89
2.3.8.	Progetto Microarea Zindis a cura della Cooperativa Sociale La Collina di Trieste	90
2.3.9.	Due casi di inserimento, a cura della Cooperativa sociale Innovazione di Monfalcone	93
2.3.10.	Il Centro ippico Preval, a cura della Cooperativa sociale Il Ceppo di San Vito al Torre (UD)	94

2.3.11. L'azienda agricola Molin Novacco, a cura della Cooperativa sociale "La Cisile" e del Dipartimento di Salute Mentale dell'A.S.S. n. 5 "Bassa Friulana"	95
2.3.12. Le iniziative della Cooperativa sociale "il Piccolo Principe"	96
2.3.13. Progetto Stop Cooperativa sociale San Pantaleone	100
2.3.14. "Siamo piccoli ma crediamo nei grandi sogni" Cooperativa sociale "Il Seme" di Fiume Veneto (Pn)	103
2.3.15. Convenzione tra l'Azienda per i Servizi Sanitari n.4 Medio Friuli e il Consorzio Operativo Salute Mentale	105

Capitolo III

Considerazioni conclusive	107
3.1. Le buone pratiche	107
3.2. Le criticità rilevate	109
3.3. Le proposte operative	138
Appendice	113
Bibliografia	133

Premessa

La Regione Friuli Venezia Giulia ha aderito al Progetto di ricerca *“Programma per il sostegno e lo sviluppo dei percorsi integrati di inserimento socio-lavorativo dei soggetti con disturbi psichici” – Pro.P”*. ISFOL con Delibera regionale n. 588 del 28 marzo 2014.

Le molteplici attività di ricerca strutturate sulla ricostruzione dei segmenti del sistema di salute mentale regionale, hanno come oggetto lo sviluppo di reti istituzionali nell’ambito dei servizi socio assistenziali, le politiche attive e passive del lavoro, la formazione del personale preposto, la presa in carico di persone con disturbo psichico, la riduzione di spese improprie, la valorizzazione di buone prassi territoriali esistenti e la loro eventuale replicabilità sul territorio nazionale, la costruzione di un percorso reale di integrazione. Per dare adeguata rappresentazione alle stesse, è stato necessario individuare referenti ad hoc, esperti nell’ambito della salute mentale e dell’inserimento nel mercato del lavoro.

A tale scopo ed in considerazione delle dimensioni istituzionali, territoriali e amministrative è stata istituita una cabina di regia che ha coinvolto: Amedeo Spagnolo, direttore di Ricerca Pro. P Isfol, col compito di coordinare i lavori e le scelte di merito; Giovanni Bartoli, coordinatore di ricerca Pro. P Isfol; Gian Luigi Bettoli, presidente di Legacoopsociali Friuli Venezia Giulia e Christian Gretter, ricercatore del Consorzio Cosm di Udine; Luigina Leonarduzzi, responsabile unità organizzativa inclusione e professioni area sociale della Direzione centrale lavoro, formazione istruzione, pari opportunità politiche giovanili e ricerca, che ha curato il coordinamento interistituzionale e l’organizzazione dei tavoli tecnici. Il progetto partenariale Isfol /Regione si articola in due Tavoli di progettazione partecipata, “Buone Prassi” e “Percorsi di Inserimento”, l’uno incentrato sulla ricostruzione del contesto culturale delle politiche della salute regionale con l’inserimento della normativa di dettaglio e l’analisi quantitativa degli inserimenti lavorativi del 2012; l’altro sulle reali opportunità offerte dal mercato del lavoro, il percorso da seguire, tenendo conto di capacità, aspirazioni, attitudini della persona, con i necessari riferimenti alla costruzione, ricostruzione e funzionamento di rete tra attori pubblici ed utenza, necessari per garantire processi di integrazione e cittadinanza attiva.

I tavoli tecnici di progettazione, per garantire la massima partecipazione degli attori del Welfare regionale e locale, hanno coinvolto le Direzioni regionali centrali della Salute, integrazione socio-sanitaria, politiche sociali e famiglia; Lavoro, formazione, istruzione, pari opportunità, politiche giovanili e ricerca; attività produttive, commercio, cooperazione, risorse agricole e forestali ed i rispettivi assessorati, i Dipartimenti di Salute Mentale, DSM, i Centri per l’impiego, gli Uffici del collocamento mirato, i Servizi di integrazione lavorativa (SIL), i Servizi per le dipendenze patologiche da sostanze legali ed illegali (Dipartimenti delle Dipendenze, Sert e Servizi di Alcolologia), la cooperazione sociale, gli enti di formazione professionale, gli Ambiti socioassistenziali, al fine di osservare gli argomenti oggetto di studio e confronto, da diverse angolazioni.

Ciò ha rafforzato la cooperazione e il lavoro di rete, legando il processo già in atto, che quale primo risultato evidente ha ridotto la distanza tra istituzioni e utenza. In tal senso, la *“mission”* e gli scenari verso cui si stanno indirizzando scelte e politiche sanitarie regionali, in materia di salute mentale, come di seguito dettagliatamente descritto, risulteranno sicuramente più organiche ed omogenee.

Introduzione

Il passaggio verso un nuovo paradigma di salute mentale e lavoro è diventato un elemento centrale per le società moderne e le politiche dell'occupazione. La negativa congiuntura economica globale ha prodotto e produce effetti negativi sul lavoro e la crescita economica del Paese, esponendo a rischi maggiori le persone vulnerabili, in particolare i disabili psichici.

Le riflessioni dei Tavoli tecnici "Percorsi di Inserimento" e "Buone Prassi" hanno preso l'avvio, proprio dalla definizione di disabilità psichica, che costituisce il criterio sul quale è strutturata la ricerca, considerata però non solo nel suo significato "statico", ma anche "dinamico". Infatti, le problematiche della salute mentale non sono strettamente e solo ascrivibili ad una determinata fase della vita umana o legate a ragioni di nascita: esse possono giungere all'improvviso nella vita di ogni persona per ragioni disparate, non ascrivibili ad un genere unitario. Generalmente vengono considerate a rischio una serie di cause legate a condizioni di vita difficili, alla perdita del lavoro, all'uso di sostanze alcoliche o stupefacenti. Proprio in questi casi è necessario agire sia in via preventiva che di cura, attraverso abilitazione e riabilitazione, formazione ed inserimento o reinserimento al lavoro.

Il rapporto di ricerca col necessario supporto della normativa di riferimento si muove su questo scenario e fotografa il sistema della salute mentale della Regione Friuli Venezia Giulia. Ma la risoluzione del problema nasce da una serie di azioni provenienti dal complesso del welfare sociale, che se messe a sistema e supportate da una rete formale e informale, possono garantire risultati soddisfacenti.

Il metodo seguito nella redazione è quello della progettazione partecipata, ovvero il confronto di esperienze, raccolte dagli incontri dei Tavoli tecnici "Percorsi di Inserimento" e "Buone Prassi", attraverso l'osservazione privilegiata dei soggetti che lavorano nel comparto dei servizi, che hanno partecipato al lavoro, come operatori, specialisti, ricercatori, decisori politici. Di conseguenza gli interventi sull'argomento, sia nella ricostruzione istituzionale che nell'esposizione di eventuali criticità, possono "risentire" di una certa "soggettività" che deriva dall'incardinazione nella struttura di appartenenza.

La precisazione appare giustificata ed ovvia e trova la sua ragione nell'offrire al lettore la giusta chiave di lettura, nella ricostruzione un po' frammentaria della salute mentale e inserimento al lavoro.

Il contesto della ricerca

Salute mentale in Regione Friuli Venezia Giulia: note introduttive

La Regione Friuli Venezia Giulia costituisce, nel panorama del Paese, la realtà territoriale maggiormente evoluta e di avanguardia in materia di salute mentale. La stessa infatti, ha dato i natali alla sperimentazione che ha portato alla legge 180/1978, "Accertamenti e trattamenti sanitari volontari e obbligatori", meglio nota come "legge Basaglia". Il provvedimento ha conseguentemente imposto la chiusura dei manicomi e regolamentato il trattamento sanitario obbligatorio, istituendo i servizi di salute mentale pubblici. Ciò ha rappresentato una vera e propria rivoluzione culturale e medica, basata sulle nuove e più "umane" concezioni psichiatriche, promosse e sperimentate in Italia da Franco Basaglia. Tra i principi ispiratori vi era senz'altro quello di ridurre le terapie farmacologiche ed il contenimento fisico, instaurando rapporti umani rinnovati con il personale e la società, riconoscendo appieno i diritti e la necessità di una vita di qualità dei pazienti, seguiti e curati da ambulatori territoriali. La legge 180 ha demandato l'attuazione rispetto della creazione di strutture di cura mentale pubbliche alle Regioni, che hanno legiferato in tempi diversi e maniera eterogenea, producendo risultati differenti nel territorio. Di fatto solo dopo il 1994, con il Progetto Obiettivo e la razionalizzazione delle strutture di assistenza psichiatrica da attivare a livello nazionale, si completò la chiusura effettiva dei manicomi in Italia. Nonostante critiche e proposte di revisione, la legge 180 è ancora la legge quadro che regola l'assistenza psichiatrica in Italia.

Rispetto al quadro normativo precedente, nel quale l'internamento negli Ospedali Psichiatrici Provinciali – prevalentemente senza soluzione di continuità – costituiva l'unica forma di risposta alle problematiche di salute mentale, la legge Basaglia ha aperto la via alla costruzione dei moderni servizi territoriali, articolati in Centri di Salute Mentale e strutture intermedie diurne e residenziali. All'interno di questo nuovo assetto strutturale, il lavoro è diventato una risposta diversa, concettualmente opposta a quella della psichiatria contenitiva.

Si è così superata l'ergoterapia, forma di intrattenimento e di collaborazione coatta e non retribuita, funzionale all'istituzione "totale", per aprire la strada alla formazione e all'inserimento lavorativo, concepiti come fondamento della dignità di cittadinanza e della contrattualità sociale della persona con problemi di salute mentale. La definizione "*Ogni individuo ha diritto al lavoro, alla libera scelta dell'impiego, a giuste soddisfacenti condizioni di lavoro ed alla protezione contro la disoccupazione*", contenuta nella Dichiarazione Universale delle Nazioni Unite sui Diritti dell'Uomo, sembra purtuttavia rappresentare, in questo periodo storico, anche per chi dall'inizio degli anni Ottanta sta lavorando per l'inclusione sociale con esperienze formative e di socializzazione al lavoro, una meta difficile da raggiungere per le persone che afferiscono ai servizi.

Lo stato di benessere che garantisce infatti ai cittadini standard minimi di reddito, salute, istruzione, educazione, non come mera forma di assistenzialismo ma come diritto fondamentale, sta affrontando, negli ultimi anni, una crisi valoriale dei legami sociali, della solidarietà, della reciprocità congiuntamente ai gravi problemi finanziari ed economici che non consente una tutela adeguata delle fasce di popolazione più a rischio, con maggiori fragilità e difficoltà.

In tal senso il concetto stesso di disabilità e di salute è stato rivisto dall'Orga-

nizzazione mondiale della sanità. Grazie al nuovo approccio culturale e metodologico proposto dall'utilizzo dell'ICF (*International Classification of Functioning, Disability and Health*) ci si pone nell'ottica di superare la classica relazione menomazione/disabilità/handicap, e di intendere la disabilità come la conseguenza o il risultato di una complessa relazione tra la condizione di salute di una persona, i fattori personali e i fattori ambientali. Il modello biopsicosociale promosso dall'ICF permette un capovolgimento di logica che pone al centro la qualità della vita delle persone affette da una patologia e riesce ad ovviare alla contrapposizione tra il modello puramente "medico" e quello puramente "sociale" di disabilità. La portata innovativa di questa diversa lettura del corpo e della salute degli individui, risiede nell'approccio integrato nel quale, per la prima volta, si tiene conto dei fattori ambientali, classificati in maniera sistematica.

Capitolo I

Legislazione e strumenti per l'inserimento lavorativo

La Regione Friuli Venezia Giulia può vantare un'esperienza oramai trentennale nella promozione e realizzazione di interventi di formazione e inclusione socio-lavorativa delle persone in situazione di svantaggio. A partire dagli anni '80 infatti, con il più ampio processo di de-istituzionalizzazione che ha preso avvio principalmente dall'area della Salute Mentale, gli interventi volti all'integrazione ed all'inserimento lavorativo hanno coinvolto via via tutti i settori dell'agire sociale connettendolo al tema "lavoro" ed investendo su misure:

- a) riabilitative, connesse a percorsi terapeutici afferenti principalmente alle problematiche relative alla salute mentale ed alle dipendenze;
- b) orientate all'inclusione lavorativa e socio-lavorativa, più presente nell'area della disabilità e dei servizi sociali e comprendenti anche le azioni a favore di minori e giovani adulti a rischio di devianza o criminalità;
- c) orientate all'inserimento lavorativo in senso stretto e riconducibili agli interventi di politica attiva del lavoro.

Il tema dell'inserimento lavorativo è toccato complessivamente dalla normativa specifica rivolta alla salute mentale, alle dipendenze, alla disabilità, al più generale svantaggio sociale ed alle misure alternative alla detenzione. La normativa più strutturata è indubbiamente quella relativa alla disabilità che affronta in modo organico sia il tema degli strumenti in uso (articolandoli fra politiche di protezione sociale e di politiche attive del lavoro, sia il tema dell'assetto organizzativo per favorire un efficace utilizzo dei progetti. Da sottolineare come la normativa regionale individua quali soggetti attuatori degli strumenti a carattere socio lavorativo gli enti pubblici e solo nel caso del Regolamento per la concessione di finanziamenti di progetti a favore di persone a rischio di esclusione sociale, nonché detenute ed ex detenute, sono riconosciute finanziabili le istanze presentate da soggetti del Terzo Settore. Da rilevare inoltre come, dando uno sguardo ai flussi di finanziamento, è possibile evidenziare come per l'area della disabilità, delle dipendenze e della salute mentale siano presenti delle voci di bilancio organiche e "ordinarie". Per gli interventi nell'area dello svantaggio sociale e delle misure alternative al carcere i flussi di finanziamento sono demandati invece ad altri interventi normativi che di volta in volta definiscono, a tempo, le misure di intervento.

1.1. Strumenti di sostegno all'inserimento socio-lavorativo in Friuli Venezia Giulia: tipologie e dati

Come emerge dal **"Report sugli strumenti di sostegno all'inserimento socio-lavorativo in Friuli Venezia Giulia"** (dati Anno 2013) redatto dalla Regione Friuli Venezia Giulia con la supervisione del Sistema Informativo dei Servizi Sociali (SISS) e dell'Osservatorio delle Politiche di Protezione Sociale, è possibile e funzionale suddividere gli strumenti mappati in base alla macroarea di intervento in tre categorie (Tab. 1)¹:

1 - All'interno del presente testo sono state riportate le anagrafiche delle Aziende Sanitarie precedenti alla L.R. 17/2014 "Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale e

- **strumenti macroarea Sociale** (borse lavoro SSC svantaggiati, borse lavoro comunali svantaggiati, borse lavoro area disagio e devianza e tirocini formativi rivolti a soggetti svantaggiati);
- **strumenti macroarea Disabilità** (tirocini formativi disabilità ex L.R. 18/2005 e tirocini formativi disabilità ex L.R. 41/1996);
- **strumenti macroarea Salute** mentale e dipendenze (borse lavoro salute mentale ex L.R. 72/80 art. 15, FAP-salute mentale e borse lavoro dipendenze).

All'interno della tabella è possibile evidenziare, rispetto alle buone prassi in uso già da alcuni anni sul territorio regionale, l'attivazione di due strumenti innovativi:

- il tirocinio a favore di soggetti svantaggiati denominato "tirocinio formativo e di orientamento o tirocinio di inserimento o reinserimento in favore di soggetti svantaggiati", rivolto a disabili ai sensi della L. 18/99, art. 1 co. 1, a soggetti svantaggiati ai sensi della L. 381/1991, a soggetti in carico ai Servizi Sociali dei Comuni per i quali è stato definito un progetto personalizzato che preveda anche un aiuto all'inserimento lavorativo, a richiedenti asilo, a titolari di protezione internazionale e a cittadini stranieri in possesso di permesso di soggiorno per motivi che consentono l'accesso all'impiego;
- nell'area della salute mentale si evidenzia la presenza di progetti sperimentali finalizzati alla progressiva autonomizzazione della persona con problemi complessi di salute mentale e di deprivazione delle risorse di contesto finanziati nell'ambito del FAP – Fondo autonomia possibile. Tali progetti, definiti sulla base di una valutazione multidimensionale e multiprofessionale, sono orientati alla riabilitazione e all'inclusione sociale dei beneficiari, attraverso il coinvolgimento degli utenti e l'attivazione della rete sociale formale e informale di riferimento.

norme in materia di programmazione sanitaria e sociosanitaria", in vigore dal 01/01/2015. La citata legge all'Art. 5 prevede la seguente articolazione:

"1. Sono Aziende per l'assistenza sanitaria:

- a) l'Azienda per l'assistenza sanitaria n. 1 "Triestina", con sede legale a Trieste;
- b) l'Azienda per l'assistenza sanitaria n. 2 "Bassa Friulana-Isontina", con sede legale a Gorizia, istituita mediante accorpamento delle Aziende per i servizi sanitari n. 2 "Isontina" e n. 5 "Bassa Friulana";
- c) l'Azienda per l'assistenza sanitaria n. 3 "Alto Friuli-Collinare-Medio Friuli", istituita mediante accorpamento delle Aziende per i servizi sanitari n. 3 "Alto Friuli" e di parte dell'Azienda per i servizi sanitari n. 4 "Medio Friuli", con sede legale a Gemona del Friuli;
- d) l'Azienda per l'assistenza sanitaria n. 4 "Friuli Centrale", con sede legale a Udine;
- e) l'Azienda per l'assistenza sanitaria n. 5 "Friuli Occidentale", istituita mediante accorpamento dell'Azienda per i servizi sanitari n. 6 "Friuli Occidentale" e dell'Azienda ospedaliera "Santa Maria degli Angeli" di Pordenone, con sede legale a Pordenone."

Tabella 1 – Tipologia di strumenti di inserimento socio-lavorativo o formazione in situazione per persone in condizione di svantaggio

MACRO AREA INTERVENTO	TIPOLOGIA	FONDI DI FINANZIAMENTO E NORMATIVA	SOGGETTO ATTUATORE	DESCRIZIONE
AREA SOCIALE	borse lavoro SSC Svantaggio sociale	Fondi L.R. 6/06 - Fondo di solidarietà regionale di cui alla L.R. 9/2008 art.9 co.9 D.P.R.eg. 38/2009 art. 3 co. 3 - Altre fonti di finanziamento regionale	Servizio Sociale dei Comuni	Sono borse lavoro rivolte a soggetti svantaggiati, gestite direttamente dal Servizio Sociale dei Comuni, sulla base di regolamenti interni o di linee guida/direttive approvate in sede di Assemblea dei Sindaci. Si pongono l'obiettivo di prevenire, superare o ridurre le condizioni di bisogno ed emarginazione sociale. Hanno finalità assistenziali, socio educative e di integrazione sociale o lavorativa dei destinatari. Sono rivolte a persone in condizione di precarietà economica, lavorativa, di disagio personale e/o familiare e di emarginazione sociale.
	borse lavoro comunali Svantaggio sociale	- Fondi comunali	Comuni	Sono borse lavoro rivolte a soggetti svantaggiati, gestite direttamente dai singoli Comuni. Si configurano in molti casi come servizi civici che prevedono lo svolgimento di attività di utilità sociale nei comuni di riferimento. Sono gestite in modo differenziato, in alcuni casi secondo regolamenti comunali, in altri in coerenza con la regolamentazione utilizzata dal SSC, in altri ancora in assenza di linee guida formali. I bisogni cui forniscono risposta e le finalità degli strumenti sono analoghi a quelli delle borse di SSC.
	Borse lavoro disagio /devianza Adulti detenuti, ex detenuti o in esecuzione penale esterna Minori (16-25 anni) con problemi di disagio e devianza	- Finanziamenti di progetti a favore di persone a rischio di esclusione sociale, o detenute ed ex detenute ai sensi art. 4, cc. 69 L.R. 1/2007 (e successive modifiche attualmente in vigore DPR 0146/2012), - applicazione artt. 44, 50 e 51 della L.R. 6/2006	- Servizio Sociale dei Comuni - Soggetti del terzo settore	Sono borse rivolte a minori con problemi di disadattamento o devianza e ad infraventicinquenni dell'area penale all'attenzione dell'Autorità Giudiziaria Minorile. Hanno prevalentemente finalità educative e di inserimento sociale e lavorativo. Possono essere attivate dagli Enti gestori dei Servizi Sociali dei Comuni, sulla base di progetti condivisi con l'Ufficio Servizio Sociale per i minorenni (USSM), con l'Ufficio di Esecuzione penale esterna (UEPE) e con gli Istituti penitenziari, in ragione delle rispettive competenze, che considerano anche la presenza sul territorio del terzo settore (L.R. 6/2006, art. 14 co. 2) per la gestione del progetto individualizzato. Sono borse rivolte ad adulti detenuti, ex detenuti o in esecuzione penale esterna. Possono essere attivate dagli Enti gestori dei Servizi Sociali dei Comuni, sulla base di progetti condivisi con l'Ufficio di Esecuzione penale esterna (UEPE) e con gli Istituti penitenziari, che considerano anche la presenza sul territorio del terzo settore (L.R.6/2006, art. 14 co. 2) per la gestione del progetto individualizzato.
	Tirocini formativi soggetti svantaggiati	- Finanziamenti soggetto promotore/ ospitante o altro. - L.R. 18/2005 Art. 63, Regolamento per l'attivazione di tirocini D.P.Reg. 166/2013 art. 2 lett. b) (coordinato con D.P.Reg. 2018/2013 e D.P.Reg. 148/2014)	Soggetti Promotori: - Servizi Lavoro Province - Enti di formazione accreditati - Coop. Sociali - SSC - A.S.S.	Sono tirocini formativi e di orientamento o tirocini di inserimento o reinserimento in favore di soggetti svantaggiati (disabili ai sensi della L. 18/99, art. 1 co. 1, soggetti svantaggiati ai sensi della L. 381/1991, ai soggetti in carico ai Servizi Sociali del Comune per i quali è stato definito un progetto personalizzato che preveda anche un aiuto all'inserimento lavorativo, ai richiedenti asilo e ai titolari di protezione internazionale e ai cittadini stranieri in possesso di permesso di soggiorno per motivi che consentono l'accesso all'impiego). È previsto un soggetto promotore (che progetta, attiva e monitora il tirocinio) e un soggetto ospitante (presso cui si realizza il tirocinio).

MACRO AREA INTERVENTO	TIPOLOGIA	FONDI DI FINANZIAMENTO E NORMATIVA	SOGGETTO ATTUATORE	DESCRIZIONE
AREA DISABILITÀ	Tirocini formativi disabilitati L.R. 18/2005	Fondi provinciali L.R. 18/05 art.36, co.2 – (D.G.R. 217/06), coordinato con D.P.Reg. 166/2013 art. 13	Servizi di Integrazione Lavorativa - Provincia di Trieste	Sono percorsi personalizzati di integrazione lavorativa per persone con disabilità, con l'obiettivo di favorire l'acquisizione di competenze e facilitare l'assunzione. In tal senso, si articolano in: <ul style="list-style-type: none"> - TFS SVCOM (Tirocini di formazione in situazione modulo sviluppo competenze) destinati a disabili collocabili in contesti lavorativi normali; - TFSA (Tirocini di formazione in situazione modulo assunzione) fase intermedia tra momento formativo propedeutico all'inserimento e l'inserimento stesso. Sono gestiti: <ul style="list-style-type: none"> - per le Province di Pordenone, Udine e Gorizia totalmente dai SIL sulla base di una convenzione con le Province stesse; - per la Provincia di Trieste (CPI), in parte dai SIL in parte dalla Provincia mediante propri servizi.
	Tirocini formativi disabilitati L.R. 41/96	Fondi regionali L.R. 41/96 art.14 e succ. integrata da L.R. 18/05 art. 43 – (D.G.R. 196/06)	Servizi di Integrazione Lavorativa	Sono progetti personalizzati per disabili con particolari difficoltà, propedeutici all'integrazione lavorativa. Si articolano in: <ul style="list-style-type: none"> - TFS CON (Tirocini di formazione in situazione modulo conoscenza) propedeutici all'integrazione lavorativa rivolti a giovani disabili, solitamente in uscita dal percorso scolastico; - TFS COM (Tirocini di formazione in situazione modulo costruzione compatibilità) propedeutici all'integrazione lavorativa e destinati a disabili che necessitano di tempi più lunghi per la maturazione personale prima di accedere agli strumenti di "integrazione lavorativa"; - ISL (Inserimenti socio-lavorativi) destinati a disabili con particolare condizione clinica per cui non ci sono le condizioni per un inserimento lavorativo a pieno titolo, ma che non necessitano di inserimento in strutture protette; vengono generalmente attivati a seguito di uno dei due percorsi precedenti, con finalità di socializzazione e di integrazione sociale.
AREA SALUTE MENTALE E DIPENDENZE	Borse lavoro Salute Mentale	Fondi A.S.S. (rif. L.R. 72/80 art. 15)	Dipartimenti di Salute Mentale delle A.S.S.	Sono strumenti di formazione/inserimento al lavoro collegati al piano terapeutico della persona, finanziati con fondi specifici dalle A.S.S. di riferimento. Possono essere utilizzati con finalità terapeutiche.
	FAP - Salute Mentale	L.R. 6/2006 Art. 41 D.P.Reg. 35/2007 art. 8 e succ.	Dipartimenti di Salute Mentale delle A.S.S.	Sono progetti sperimentali finalizzati alla progressiva autonomizzazione della persona con problemi di salute mentale e che presentano problematiche complesse (D.P.Reg. 35/2007 art. 8 bis), anche in termini di deprivazione delle risorse di contesto. I progetti, definiti sulla base di una valutazione multidimensionale e multiprofessionale, sono orientati alla riabilitazione e all'inclusione sociale dei beneficiari, attraverso il coinvolgimento degli utenti, delle famiglie nonché delle risorse dell'associazionismo e dell'imprenditoria sociale. Le attività finanziabili si possono orientare sugli assi casa, lavoro e socialità. Gli interventi sono finanziati tramite un budget individualizzato a cui concorrono SSC e A.S.S..
	Borse lavoro Dipendenze Alcolologia Tossicodipendenze	Fondi A.S.S. (rif. L.R. 57/82)	Dipartimenti delle Dipendenze delle A.S.S.	Sono borse rivolte agli utenti di Sert e Alcologia, erogate dal servizio di riferimento e finanziate con fondi finalizzati delle A.S.S.. Si tratta di uno strumento di formazione / inserimento e reinserimento al lavoro collegato al piano terapeutico della persona.

Il "Report sugli strumenti di sostegno all'inserimento socio-lavorativo in Friuli Venezia Giulia" (dati Anno 2013) rileva come i percorsi di borsa lavoro attivati nell'anno 2013 (Tab. 2 e Graf. 1) hanno coinvolto a livello regionale 3.318 persone beneficiarie, con un incremento su base annua di 419 persone per buona parte afferenti all'area dello svantaggio sociale (da 655 persone del 2012 a 892 nel 2013) e della salute mentale (783 persone nel 2012, 896 nel 2013).

Tabella 2 –Utenti in borsa lavoro per tipologia di strumento utilizzato e soggetto attuatore.

TIPOLOGIA STRUMENTO		SOGGETTO ATTUATORE	UTENTI IN BORSA LAVORO	% UTENTI SU TOTALE
<i>Borse lavoro</i> SSC per svantaggiati		SSC ambiti distrettuali	726	21,9
<i>Borse lavoro</i> comunali per svantaggiati		Comuni	166	5,0
<i>Borse lavoro</i> disagio e devianza	Minori e adulti fino a 25 anni	SSC ambiti distrettuali	52	1,6
	Adulti	SSC ambiti distrettuali	111	3,3
Tirocini formativi disabilità L.R. 18/05	TFSSVCOM Tirocini di formazione in situazione- modulo sviluppo competenze	SIL / Provincia di Trieste	287	8,6
	TFSA Tirocini di formazione in Situazione – modulo assunzione		51	1,5
Tirocini formativi disabilità L.R. 41/96	TFSCON Tirocini di formazione in situazione modulo conoscenza	SIL	96	2,9
	TFSCOM Tirocini di formazione in situazione modulo costruzione compatibilità		121	3,6
	ISL Inserimenti socio-lavorativi		462	13,9
<i>Borse lavoro</i> Salute Mentale	L.R. 72/80	DSM ASS1, ASS2, ASS3, ASS4, ASS5, ASS6	786	23,7
	FAP	DSM ASS4, ASS6	110	3,3
<i>Borse lavoro</i> Dipendenze	Alcologia	Dip Dip ASS1, ASS2, ASS3, ASS4, ASS5, ASS6 e Sert	117	3,5
	Tossicodipendenza		228	6,9
Altre tipologie (tirocini formativi soggetti svantaggiati)		SSC ambiti distrettuali/ Comuni	5	0,2
Totale utenti in borsa lavoro			3.318	100,0

La distribuzione degli strumenti attribuiti alle tre macro aree sopra declinate presenta una significativa variabilità sia a livello regionale (31,9% Sociale, 30,7% Disabilità e 37,4% Salute mentale e dipendenze) sia nei territori provinciali.

Il "Report sugli strumenti di sostegno all'inserimento socio-lavorativo in Friuli Venezia Giulia" evidenzia anche un notevole incremento nell'utilizzo degli strumenti di inserimento lavorativo nel periodo 2010-2013 per ogni macroarea: Sociale, Disabilità e Salute mentale e dipendenze, come si evince dalla tabella 3. Si può inoltre osservare come, dopo un 2012 che sostanzialmente ha confermato i valori dell'anno precedente, il 2013 ha segnato un maggior incremento proprio nell'area della salute mentale e delle dipendenze (+14,5%).

Grafico 1 –Persone in borsa lavoro nel 2013 per macro-tipologia di strumento utilizzato.

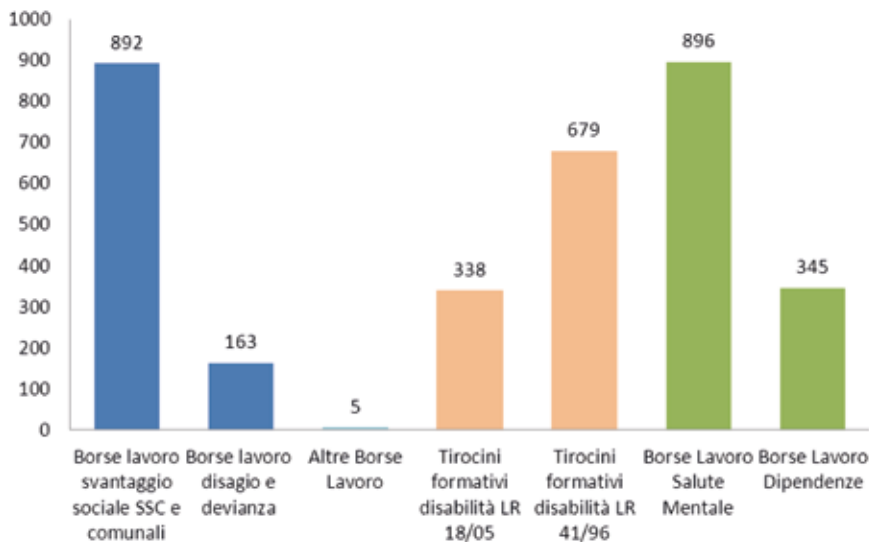


Tabella 3 - Persone in borsa lavoro per area di riferimento dal 2010 al 2013. Variazioni 2010-2013 e 2012-2013. Valori assoluti e percentuali.

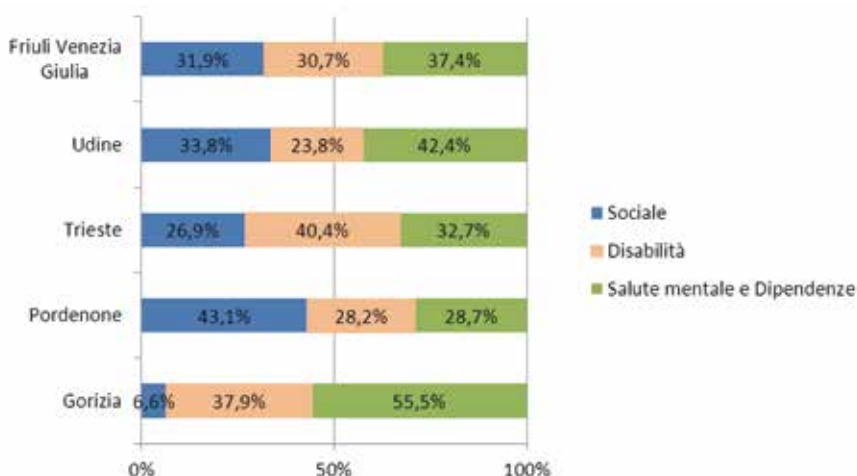
		2010	2011	2012	2013	Variazione 2010-2013		Variazione 2012-2013	
						v.a.	%	v.a.	%
Sociale	Svantaggio sociale	745	775	655	897	152	20,4	242	36,9
	Disagio e devianza	197	191	188	163 ³	-34	-17,3	-25	-13,3
Disabilità	Dis. L.R.18/05	214	241	258	338	124	57,9	80	31,0
	Dis. L.R. 41/96	629	653	690	679	50	7,9	-11	-1,6
Salute mentale e dipendenze	Salute mentale	707	747	783	896	162	26,7	113	14,4
	Dipendenze	286	305	325	345	59	20,6	20	6,2
Totale persone in borsa lavoro		2.778	2.912	2.899	3.318	540	19,4	419	14,5

Analizzando i dati relativi alla spesa complessiva per gli inserimenti in borsa lavoro nell'anno 2013 emerge un costo superiore ai 6,6 milioni di euro; aggregando la spesa per le tre macroaree possiamo osservare (Graf. 2) come a livello regionale vi sia una ripartizione abbastanza equilibrata tra Sociale, Disabilità e Salute mentale e dipendenze, con una leggera prevalenza delle ultime due macroaree, seppur con importanti differenziazioni a livello provinciale al pari della distribuzione dei beneficiari.

Tabella 4 – Spesa complessiva e beneficiari anno 2013 per area di riferimento.

		n. beneficiari in	%	Spesa	% spesa
		BL	beneficiari		
Sociale	Svantaggio sociale	897	27,0	€ 1.841.610	27,8
	Disagio e devianza ⁷	163	4,9	€ 175.244	2,6
Disabilità	Dis. L.R.18/05	338	10,2	€ 727.881	11,0
	Dis. L.R. 41/96	679	20,5	€1.545.490	23,3
Salute mentale e dipendenze	Salute mentale	896	27,0	€ 1.693.631	25,6
	Dipendenze	345	10,4	€ 637.809	9,6
Totale Regione Friuli Venezia Giulia		3.318	100,0	€ 6.621.664,57	100,0

Grafico 2 – Spesa percentuale anno 2013 per macroarea e territorio di riferimento.



Analizzando i percorsi delle persone inserite in base alle aree di riferimento e alle finalità dello strumento utilizzato, è possibile notare come il 30,7% (pari a 1.020) dei borsisti segue percorsi di inserimento lavorativo che hanno una finalità prevalentemente terapeutica e riabilitativa (Tab. 5); tale finalità è tipica in particolare delle borse dell'area dipendenze (il 98,6%) e, in misura minore, della salute mentale (71,9%). Il 30,1% degli utenti (pari a 998 persone) usufruisce di strumenti che hanno uno scopo prevalentemente formativo. I beneficiari in borsa lavoro con questo tipo di finalità appaiono maggiormente distribuiti rispetto alle macro tipologie di strumenti: infatti il 41,5% delle misure adottate nel campo della disabilità, il 31,0% di quelle dell'area sociale e il 27,3% di quelle dell'area salute mentale hanno finalità formativa. Le borse di natura assistenziale sono pari al 20,3% del totale delle borse attivate in regione e corrispondono a 675 utenti. Hanno questa finalità il 39,0% delle borse di macroarea Sociale e il 25,4% delle borse di area disabilità. Gli utenti in borsa lavoro con finalità di inserimento lavorativo sono 474 (14,3%) e tale finalità caratterizza in misura maggiore le borse della macroarea Disabilità (33,1%) e, in misura minore, quelle di macroarea Sociale (12,4%).

Tabella 5 - Persone in borsa lavoro anno 2013, per area di riferimento e finalità dello strumento.

Area di riferimento	Terapeutiche Riabilitative	Formative	Educative	Inserimento lavorativo	Assistenziali	Totale	
Sociale	36	329	151	131	413	1.060	
Disabilità	0	422	0	337	258	1.017	
Salute mentale	644	245	0	6	1	896	
Dipendenze	340	2	0	0	3	345	
Totale Regione FVG	v.a.	1.020	998	151	474	675	3.318
	%	30,7	30,1	4,6	14,3	20,3	100,0

Relativamente ai luoghi di realizzazione delle borse lavoro (Tab. 6), si riscontra nel 2013, in linea con quanto già registrato nel 2012 e nel 2011, la prevalenza di inserimenti presso aziende e ditte private, che accolgono complessivamente il 35,3% dei borsisti dei diversi servizi (pari a 1.170 utenti).

Seguono per rilevanza le cooperative sociali con il 30,8% degli utenti in carico ai servizi (in crescita rispetto al 2012 quando erano il 26%) e gli enti pubblici con il 21,5%. Le associazioni accolgono circa l'8,4% dei borsisti. Infine, un ulteriore 3,7% di utenti, trova collocazione presso altri soggetti ospitanti, ad esempio presso enti formativi.

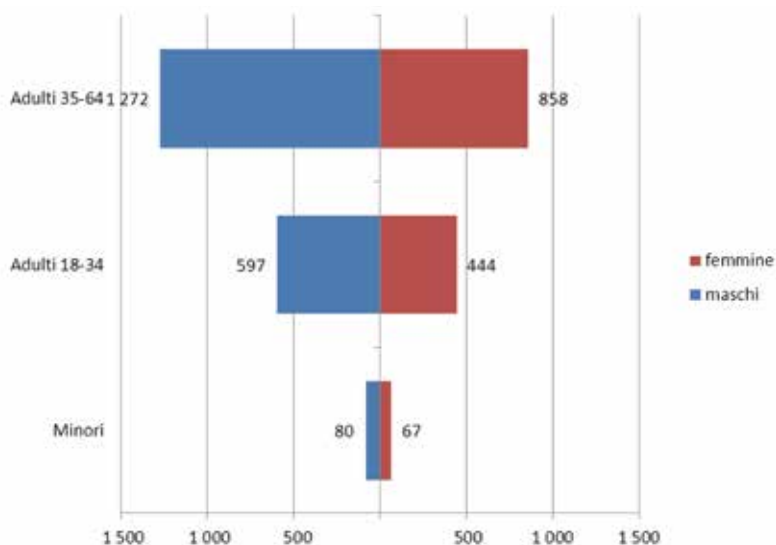
Tabella 6 – Persone in borsa lavoro nel 2013 per area di riferimento e luogo di inserimento lavorativo.

	Ente pubblico	Coop Sociali	Imprese / Ditte private	Associazioni	Altro	Non rilevato	Totale
Sociale	263	278	423	60	27	9	1.060
Disabilità	272	163	458	89	35	0	1.017
Salute mentale	141	432	182	105	36	0	896
Dipendenze	39	148	107	25	26	0	345
Totale Regione	715	1.021	1.170	279	124	9	3.318
%	21,5	30,8	35,3	8,4	3,7	0,3	100,0

Di estremo interesse, al fine di tracciare un profilo dei beneficiari delle borse lavoro nell'anno 2013 (Graf. 3), è l'evidenza di una prevalenza di borsisti maschi (1.949, 58,7%) e di età compresa tra i 35 e i 64 anni (64,2%).

Gli utenti adulti tra i 18 e 24 anni sono complessivamente 1.041, con prevalenza di maschi anche in questa classe di età (57,3%); questa "classe di età", quasi un terzo del totale, rappresenta un importante indicatore per la valutazione di impatto nel medio e lungo periodo della spesa sociale regionale. I minori seguiti con borse lavoro sono 147 (4,4%).

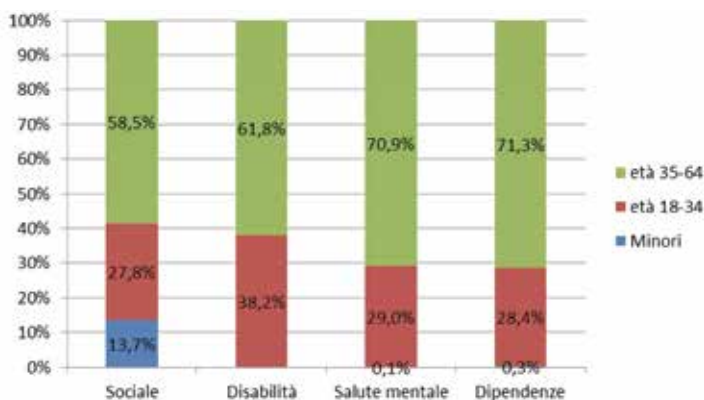
Grafico 3 - Piramide d'età delle persone in borsa lavoro nel 2013.



Anche con riferimento alla distribuzione per età è possibile osservare una certa differenziazione a seconda dell'area considerata. Il prevalere della fascia dai 35 ai 64 anni è evidente in tutte le aree ed in particolare in quelle delle dipendenze (71,3%) e dalla salute mentale (70,9%).

Nella macroarea Sociale è presente una quota di minori pari al 13,7%: sono i beneficiari delle borse di area disagio e devianza rivolte agli infraventicinquenni e, nel territorio di Trieste, anche di parte delle borse lavoro per lo svantaggio sociale.

Grafico 4 - Percentuale persone in borsa lavoro per area e grandi classi d'età .



Dai dati riportati emerge una fotografia dinamica del sistema dei Servizi del Friuli Venezia Giulia che, pur presentando una notevole disomogeneità nelle modalità

tra i diversi territori, mostra nel suo complesso un significativo e crescente utilizzo degli strumenti di inclusione socio-lavorativa, sia in termini di risorse dedicate (oltre 6,6 milioni di euro spesi nel 2013), sia in termini di beneficiari coinvolti (3.282 borsisti rilevati nello stesso anno).

Una revisione regolamentare su base regionale potrebbe forse permettere di superare l'attuale frammentazione, riconducendo i diversi strumenti all'interno di una cornice di riferimento organica e consolidando un'offerta integrata rispetto agli "adulti fragili".

1.2. Inserimento ed integrazione lavorativa delle persone disabili: il contesto normativo nazionale e regionale

La legge 12 marzo 1999, n. 68 "Norme per il diritto al lavoro dei disabili", si è posta l'obiettivo di realizzare, attraverso i Servizi di collocamento mirato che operano nell'ambito dei Centri per l'impiego, azioni in grado di favorire l'incontro tra le capacità dei lavoratori disabili e le specifiche esigenze produttive delle imprese. La competenza della materia dell'**inserimento lavorativo** è quindi attribuita ai Servizi di collocamento mirato che, in raccordo con i servizi sociali, sanitari, educativi e formativi del territorio, hanno l'incarico di elaborare e attivare percorsi di inserimento lavorativo personalizzati in grado di valorizzare le specifiche abilità delle persone nei differenziati contesti lavorativi.

L'inserimento lavorativo della persona disabile deve essere considerato secondo una prospettiva che, allontanandosi da un approccio di tipo assistenziale, focalizzato sui limiti e sulle menomazioni della persona, tende a considerare il lavoratore disabile come una possibile risorsa per un specifico contesto lavorativo, a partire dalle sue condizioni di salute e capacità professionali. Ciò in funzione di una cultura dell'integrazione che, senza negare l'esistenza delle specifiche difficoltà, mira a rafforzare la possibilità delle persone disabili di esprimere pienamente il proprio diritto di completa partecipazione ed adesione al ruolo lavorativo.

L'**integrazione lavorativa** delle persone disabili richiede un approccio integrato e di sistema che coinvolga e stimoli l'apporto dell'insieme dei servizi e delle istituzioni presenti sul territorio, afferenti all'area degli interventi e dei servizi sociali e sanitari, del lavoro e dei servizi educativi e formativi.

Il raggiungimento di un obiettivo così complesso, richiede impegno sinergico sia a livello politico-istituzionale sia a livello tecnico-operativo. Ciò al fine di prefigurare un sistema capace di individuare modalità di integrazione tra gli strumenti di programmazione, di coordinamento e di snodo funzionale-organizzativo, atti a realizzare percorsi di inserimento lavorativo capaci di garantire l'inclusione anche di persone con disabilità complessa.

All'interno del Titolo III, Capo II, della legge regionale 9 agosto 2005, n. 18 "Norme regionali per l'occupazione, la tutela e la qualità del lavoro" è più volte richiamato il concetto di "raccordo" tra le diverse istituzioni ed i diversi servizi che intervengono nell'"attuazione di tutti gli interventi volti a favorire l'inserimento lavorativo delle persone disabili".

Tabella 7 - sintesi della normativa di riferimento:

- La legge 381/1991 "Disciplina delle cooperative sociali" ha attribuito alla cooperazione sociale la finalità di inserire al lavoro quote significative di popolazione svantaggiata.
- La legge 68/1999 "Norme per il diritto al lavoro dei disabili" (relativa al collocamento mirato), ha introdotto il concetto di "mirato" al posto del collocamento obbligatorio.
- La legge 328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" propone il sistema integrato di interventi dei servizi sociali, rivolti al recupero ed all'integrazione sociale nonché al superamento delle forme di esclusione sociale delle persone disabili.
- La legge regionale 18/2005 "Norme regionali per l'occupazione, la tutela e la qualità del lavoro" coniuga sviluppo economico e coesione sociale. Si evidenziano di seguito gli articoli della legge più significativi:
 - art. 36, comma 1: "la Regione promuove la realizzazione del diritto al lavoro dei disabili [...] attraverso servizi per l'impiego [...] in raccordo e con il concorso dei servizi sociali, sanitari ed educativi";
 - art. 36, comma 2: "La Regione sostiene l'utilizzo di percorsi personalizzati di integrazione lavorativa";
 - art. 38: "Le province, in raccordo con i servizi sociali sanitari educativi e formativi, attuano interventi volti a favorire l'inserimento lavorativo anche avvalendosi della sottoscrizione di appositi protocolli di intesa con i Servizi di Integrazione Lavorativa (SIL)".
- La legge regionale 41/1996 "Norme per l'integrazione dei servizi e degli interventi sociali e sanitari a favore delle persone handicappate ed attuazione della legge 5 febbraio 1992, n. 104" (modificata dalla legge regionale 18/2005) all'art. 43 (politiche del lavoro) ha evidenziato un forte collegamento tra la fase propedeutica e quella di integrazione lavorativa vera e propria.
- DG R 196/06 "Progetto obiettivo - Modalità organizzative dei servizi di integrazione lavorativa (SIL), dei progetti propedeutici all'integrazione lavorativa e per l'inserimento socio-lavorativo"
- DGR 217/06 "Indirizzi in materia di definizione e modalità di attivazione delle tipologie dei percorsi personalizzati di integrazione lavorativa di cui all'art. 37, comma 1, lett. c), della legge regionale 9 agosto 2005, n°18"
- Accordo tra Governo, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano: "Linee-guida in materia di tirocini" è stato recepito con DPR Reg N. 166/2013 – testo coordinato DPR Reg 218/2013 e con DPR Reg. 17 luglio 2014 n. 148. La normativa regionale, all'art. 2 comma 1 lettera c), prevede tra le varie forme di tirocinio quelli destinati ai disabili di cui all'art. 1 comma 1 della legge 68/1999.
- Accordo tra Governo, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano recante: "Linee guida per i tirocini di orientamento, formazione e inserimento reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione", del 22 gennaio 2015; in appendice il testo integrale del provvedimento. La Regione e le Province Autonome si impegnano a dare attuazione entro il prossimo mese di luglio.

1.3. Gli attori del sistema

Il Sistema, come sopra rappresentato, è connotato da elementi di forte complessità e da esigenze di interdipendenza operativa, in quanto fa riferimento ad una pluralità di risorse appartenenti a istituzioni ed ad aree funzionali diversificate di carattere programmatorio-gestionale, sanitario, sociale, economico-produttivo definito da codici interpretativi, valutativi ed operativo-gestionali diversi, non automaticamente decodificabili nelle specifiche operatività dei vari attori coinvolti. Tale complessità normativa ed istituzionale, rende necessario a livello programmatorio ed operativo, sia il raccordo dei diversi soggetti coinvolti sia l'esercizio da parte di ciascuno di essi di un ruolo specifico così come di seguito descritto.

1.3.1. I Servizi di collocamento mirato

In base all'art. 6 della legge 68/1999 i Servizi di collocamento mirato "provvedono, in raccordo con i servizi sociali, sanitari, educativi e formativi del territorio, secondo le specifiche competenze loro attribuite, alla programmazione, all'attuazione, alla verifica degli interventi volti a favorire l'inserimento dei soggetti disabili e [...] all'attuazione del collocamento mirato". Per tale ragione, nella messa in atto del sistema organizzativo ed operativo derivante dalla legge 68/1999 i Servizi di collocamento mirato delle diverse Province hanno negli anni attivato e definito, in modo eterogeneo ed in relazione alle specifiche situazioni del territorio, pratiche di raccordo con i servizi territoriali.

L'attuazione del collocamento mirato ha rappresentato sin da subito per i servizi dedicati, l'occasione e la responsabilità di attivare un processo virtuoso volto a favorire percorsi di avvicinamento tra lavoratore disabile ed imprese a superamento della diffidenza che talvolta ancora oggi caratterizza il rapporto tra questi due mondi. Ciò ha pertanto determinato un profondo cambiamento su un piano organizzativo e metodologico nella gestione della materia dell'inserimento lavorativo di persone disabili. In particolar modo, l'abbandono di una logica prettamente giuridico-formale a favore di un approccio sempre più tecnico-specialistico nella progettazione di percorsi di inserimento lavorativo.

1.3.2. Servizio di Integrazione Lavorativa (SIL)

Il Servizio per l'Integrazione Lavorativa ha una storia ormai ventennale ed è quindi portatore di un *know how* consolidato a proposito della tematica relativa all'inserimento lavorativo delle persone disabili. A seguito della emanazione della legge regionale 18/2005, "Norme regionali per l'occupazione, la tutela e la qualità del lavoro", è stato rivisitato complessivamente il Progetto obiettivo relativo all'organizzazione e funzionamento dei Servizi di Integrazione Lavorativa, che ne ha riesaminato "le modalità organizzative, i progetti propedeutici all'integrazione lavorativa e per l'inserimento socio lavorativo" considerando quindi i valori di riferimento, la dimensione di sistema, l'organizzazione interna, gli strumenti operativi di cui è dotato.

È stata confermata la collocazione dei SIL all'interno "della rete dei servizi preposti da una parte alle attività di supporto socio-educativo e, nelle attività di collocamento mirato in una logica di sistema integrato" nella realizzazione di interventi orientati a:

promuovere l'inclusione sociale attraverso percorsi propedeutici all'integrazione lavorativa ai sensi della DGR 196/06 - legge regionale 41/1996 ("Norme per l'integrazione dei servizi e degli interventi sociali e sanitari a favore delle persone handicappate ed attuazione della legge 5 febbraio 1992, n. 104, "Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale ed i diritti delle persone handicappate"); realizzare attività di sostegno, accompagnamento e mediazione, gestendo i percorsi di inserimento lavorativo ai sensi della DGR 217/06 - legge regionale 18/2005 (in regime di convenzione con l'ente Provincia).



1.3.3. Servizi territoriali

I Servizi territoriali del Friuli Venezia Giulia, identificati nei Centri di salute mentale, Servizi per le dipendenze, i Servizi per la disabilità, i Servizi sociali dei Comuni, si relazionano con il servizio del collocamento mirato nella definizione del progetto d'inserimento lavorativo. La definizione del progetto prevede il loro coinvolgimento al fine di adottare un modus operandi in grado di garantire la costruzione di un percorso coordinato ed in continuità con il percorso riabilitativo e con gli interventi già attivati in favore della persona. Questi servizi inoltre possono prevedere, in favore delle persone in carico, la definizione di programmi di formazione al lavoro propedeutici al collocamento mirato. Gli obiettivi di tali programmi sono: l'acquisizione di competenze interpersonali e sociali; la costruzione di percorsi di orientamento e integrazione in ruoli lavorativi e professionali riconosciuti; il consolidamento delle basi dell'identità e dell'appartenenza sociale e il superamento del ruolo di malato/assistito.

Nello specifico i Servizi di Salute Mentale articolano il loro intervento di cura, prevenzione e riabilitazione su molteplici piani; uno degli aspetti più problematici per i soggetti affetti da patologie psichiatriche è costituito dalla mancanza di

opportunità lavorative, anche se il lavoro è considerato uno strumento necessario di riabilitazione. Nel progetto terapeutico, infatti, il lavoro inteso come luogo di scambio sociale, di costruzione di identità, di rafforzamento della fiducia, di accrescimento personale e professionale, di acquisizione di indipendenza ed autonomia occupa una parte centrale, come verrà anche in seguito evidenziato.

1.3.4. La Cooperazione Sociale

La particolarità dell'esperienza del Friuli Venezia Giulia nel campo dell'inserimento lavorativo di persone con problemi di sofferenza o handicap psichico, deriva dal fatto di essere stata la prima Regione italiana in cui si è avviata l'esperienza di cooperazione sociale tra gli internati negli ospedali psichiatrici provinciali. Ciò ha favorito la nascita di un'impostazione particolare, in cui la creazione di risposte autogestite dai operatori-utenti e dai operatori-operatori sociali è sorta prima degli strumenti pubblici di collocamento mirato, ed ha connotato l'ambiente e la cultura operativa dei servizi. La scelta dello strumento cooperativo viene fin dall'inizio ritenuta come la più coerente con le pratiche democratiche di liberazione dall' "istituzione totale". La creazione di una vera e propria dimensione di impresa deve passare invece attraverso fasi di maturazione, in cui appaiono centrali l'esempio storicamente forte della cooperazione italiana, ed il confronto con le riflessioni di studiosi internazionali accorsi a Trieste a studiare l'esperienza basagliana.

1.3.5. Enti di formazione

Quando si parla di Formazione professionale si intende tutta una serie di azioni, collegate al mondo formativo ed agli strumenti necessari allo svolgimento di una determinata attività professionale, come:

formazione specifica, corsi di qualifica, post-diploma, post-laurea, formazione continua, aggiornamento ecc.;

misure di accompagnamento e di supporto per la formazione come: indennità di frequenza, sostegno individualizzato, spese per il trasporto, ausili; tirocini.

Per le persone con disabilità la Regione Friuli Venezia Giulia, con programmi specifici, finanziati con risorse del Fondo Sociale Europeo e del Bilancio regionale, ha cercato di creare un raccordo costante non solo tra i Servizi del collocamento mirato e gli Enti di formazione, ma anche momenti di progettazione partecipata con i servizi sociali e sanitari che hanno in carico l'utenza per assicurare l'attuazione di interventi formativi coerenti con le caratteristiche individuali dell'utenza e il loro possibile inserimento lavorativo sulla base dei fabbisogni produttivi delle aziende. Gli interventi formativi possono giocare un ruolo fondamentale nell'accesso delle persone con disabilità nel mondo del lavoro.

1.4. Percorsi personalizzati per l'inserimento lavorativo

La legge regionale 18/2005 configura il sistema dei servizi per l'inserimento lavorativo delle persone con disabilità, colloca gli interventi all'interno delle politiche del lavoro e sostiene l'inserimento, l'integrazione lavorativa e l'autoimprenditorialità rivolte alle persone disabili attraverso i servizi per l'impiego, le

politiche formative e del lavoro e le attività di collocamento mirato, in raccordo con il sistema integrato dei servizi sociali, sanitari ed educativi.

In particolare, all'art. 36 comma 2 della norma, per le finalità sopraindicate "la Regione sostiene l'utilizzo di percorsi personalizzati di integrazione lavorativa, in funzione dei bisogni delle persone disabili", promuovendo così la realizzazione di questi percorsi gestiti in una logica di sistema integrato tra tutti i soggetti coinvolti nel garantire il diritto alla formazione, al lavoro e alla piena integrazione delle persone disabili, al fine di assicurare la coerenza necessaria per la realizzazione del progetto di vita della persona.

In quest'ottica, con la Delibera della Giunta Regionale n. 217 del 10.2.2006 ("Indirizzi in materia di definizione e modalità di attivazione delle tipologie dei percorsi personalizzati di integrazione lavorativa di cui all'art. 37, comma 1, lett. c), della legge regionale 9 agosto 2005, n°18"), la Regione Friuli Venezia Giulia ha disciplinato i percorsi di integrazione lavorativa destinati alle persone che presentano una particolare fragilità e distanza dal mondo del lavoro. Attraverso queste esperienze la persona disabile ha la possibilità d'inserirsi nel contesto lavorativo con gradualità, senza dover rispondere immediatamente alle specifiche richieste produttive previste.

L'attivazione degli strumenti compete alle Province, che si possono anche avvalere, con diversi livelli di coordinamento e condivisione sul territorio regionale, dei Servizi d'Integrazione Lavorativa (SIL). La gestione di tali percorsi prevede l'attivazione di interventi e raccordi con il sistema integrato dei servizi territoriali, sociali e sanitari. In tal senso, le Province hanno anche condiviso e sottoscritto accordi con i Dipartimenti di Salute Mentale territorialmente competenti, per la definizione e la condivisione delle modalità di attivazione dei percorsi personalizzati d'integrazione lavorativa rivolti alle persone disabili in possesso dell'accertamento della disabilità ai sensi della legge 68/1999 con problematiche di salute mentale.

I percorsi personalizzati di integrazione lavorativa, di cui alla DGR 217/06, presentano caratteristiche diverse rispetto agli altri interventi per l'inserimento lavorativo, sia nelle finalità che nelle modalità di attuazione.

Esistono, infatti, altri strumenti propedeutici al collocamento mirato, che possono essere attivati dai servizi sociali e sanitari, che seguono la persona in relazione alle specifiche problematiche, e che permettono un graduale avvicinamento della stessa al mondo del lavoro e l'acquisizione di competenze interpersonali e professionali. Tra questi, i tirocini previsti dalla DGR 196/06 e le borse lavoro utilizzate dai Dipartimenti di Salute Mentale ai sensi della L.R. 72/80.

Questi strumenti si configurano come interventi di sostegno all'inserimento socio-lavorativo a favore di persone con disabilità all'interno di un progetto personalizzato di presa in carico. Le Borse lavoro sono interventi di tipo formativo terapeutico riabilitativo, collegati al piano terapeutico della persona all'interno di un più ampio percorso di presa in carico dell'utente, con obiettivi specifici di riabilitazione, inclusione sociale o integrazione socio-relazionale. Mentre i tirocini di cui alla DGR 217/06 sono strumenti attivabili a favore di disabili, anche con una disabilità di natura psichica, le borse lavoro e i tirocini di cui alla DGR 196/06 si collocano nella zona che va dall'area "sanitaria" a quella "sociale".

Di seguito un approfondimento relativo agli strumenti del tirocinio e della borsa lavoro.

1.4.1. Tirocini

Il tirocinio consiste in un periodo di formazione finalizzato all'acquisizione ed al consolidamento di competenze utili per inserirsi o reinserirsi nel mercato del lavoro e non è assimilabile in alcun modo ad un rapporto di lavoro subordinato. La disciplina che regola i tirocini è di competenza regionale e generalmente, si diversifica in base alla tipologia dei destinatari dell'azione formativa.

La DGR 217/06 definisce due diverse tipologie di percorsi e di strumenti attraverso i quali si sviluppano i progetti personalizzati di integrazione lavorativa realizzati in funzione dei bisogni delle persone disabili.

Gli strumenti a seguire sono attivati dal Servizio collocamento mirato che si avvale, tramite convenzione, dei Servizi per l'Integrazione Lavorativa per la gestione degli stessi:

- **Tirocinio di formazione in situazione, sviluppo competenze (TFSC).**

Lo strumento è utile all'integrazione delle persone disabili in contesti lavorativi normali. Ha l'obiettivo di favorire l'acquisizione di competenze professionali idonee ad un successivo inserimento a pieno titolo nel mercato del lavoro e di consolidare le abilità e capacità di socializzazione lavorativa, necessarie per un inserimento definitivo nel sistema produttivo.

Il tirocinio di formazione volto all'acquisizione di competenze si attua attraverso la realizzazione di uno o più tirocini, diversificati nel tempo e di crescente complessità ed impegno, con una durata massima pari a 36 mesi complessivi. Può articolarsi in un impegno settimanale da un minimo di 20 ad un massimo di 35 ore settimanali.

- **Tirocinio di formazione in situazione, assunzione (TFSA).**

È un percorso finalizzato all'assunzione e rappresenta la fase in cui si realizza il passaggio tra il momento prettamente formativo e propedeutico all'integrazione lavorativa ed il progetto personalizzato di integrazione lavorativa vera e propria. Tale tirocinio persegue l'obiettivo del definitivo consolidamento di una adeguata capacità relazionale e lavorativa in riferimento allo svolgimento delle mansioni. Il tirocinio di formazione in situazione volto all'assunzione ha una durata compresa tra i 3 e i 6 mesi, è rinnovabile una sola volta per comprovate esigenze e può articolarsi in un impegno settimanale che fa riferimento al contratto collettivo nazionale di lavoro di settore ed al contratto individuale di assunzione successivo.

I tirocini volti all'acquisizione di competenze ed all'assunzione rappresentano, quindi, uno strumento che consente l'inserimento lavorativo vero e proprio della persona disabile.

La DGR 196/06 definisce tre diverse tipologie di percorsi e di strumenti, attivati dal S.I.L., per la realizzazione di percorsi personalizzati finalizzati all'inclusione sociale attraverso progetti propedeutici all'integrazione lavorativa e all'inserimento socio-lavorativo nell'ambito del sistema di protezione sociale:

- ✓ **Tirocinio di formazione in situazione – TFS-conoscenza**

È uno strumento di socializzazione, osservazione ed orientamento propedeutico all'integrazione lavorativa nei normali luoghi di lavoro della durata di un anno rinnovabile.

✓ **Tirocinio di formazione in situazione – TFS-costruzione compatibilità**

È uno strumento di socializzazione, osservazione ed orientamento pro-pedeutico all'integrazione lavorativa nei normali luoghi di lavoro della durata di tre anni.

✓ **Inserimento Socio-Lavorativo - ISL**

È uno strumento che offre alla persona con disabilità la possibilità di un'opportunità lavorativa e di socializzazione senza il perseguimento dell'assunzione. È particolarmente utile per quella fascia di persone con disabilità che si collocano in una situazione intermedia tra i tirocini con sbocco occupazionale e quelli a valenza assistenziale

Per tutti gli strumenti sopra descritti è previsto per il tirocinante un incentivo economico, il rimborso delle spese dei pasti ed eventuale rimborso spese di trasporto da parte del soggetto promotore. Inoltre, anche le coperture Inail e assicurative di responsabilità civile contro terzi sono oneri a carico del soggetto promotore.

Ogni tirocinio è legato ad una convenzione tra il soggetto ospitante ed il soggetto promotore. Per i percorsi ex DG Reg 217/06 e ex DGR 196/06 è prevista la stesura di uno specifico progetto formativo, redatto dal soggetto promotore, concordato con il soggetto ospitante e condiviso con questi ed il tirocinante. Nel progetto formativo sono indicati i riferimenti specifici rispetto al tirocinante, al soggetto ospitante e promotore, l'impegno orario e la sua distribuzione settimanale, il periodo di svolgimento del percorso, i riferimenti del tutor del soggetto promotore e del soggetto ospitante e, soprattutto, vi è una chiara definizione del percorso attraverso l'individuazione delle attività da svolgere e delle competenze da raggiungere.

1.4.2. Borsa di Lavoro

Il Dipartimento di Salute Mentale e il Dipartimento delle Dipendenze utilizzano la borsa di lavoro come uno strumento formativo riabilitativo e terapeutico che a favore degli utenti dei propri servizi. Si integra nel progetto riabilitativo individualizzato di ogni persona, qualora se ne determini l'opportunità terapeutica al fine di favorire processi di inclusione sociale.

È finalizzata a sostenere percorsi di formazione all'interno di contesti imprenditoriali, come Cooperative sociali, Aziende profit, o presso Enti pubblici, Enti di formazione e Associazioni, con l'obiettivo di favorire l'acquisizione/riacquisizione di capacità sociali e relazionali (adattamento al contesto specifico, rispetto degli orari, responsabilità verso gli incarichi, disponibilità al lavoro con gli altri) e promuovere l'apprendimento e lo sviluppo di abilità e di competenze finalizzate ad un adeguato inserimento nel mondo del lavoro.

È prevista una gradualità nel percorso riabilitativo, con una articolazione dello strumento della borsa di formazione lavoro distinto in fasce diverse, che tengono conto delle differenti possibilità e capacità, dell'impegno orario (dalle 15 alle 25 ore settimanali) e della progressiva assunzione di responsabilità della persona inserita.

L'attività in BdL prevede un assegno in denaro, erogato dall'Azienda per i Servizi Sanitari nell'ambito delle specifiche attività previste: - dalla LR n.72/80, a favore

di persone in contatto con il DSM e - dalla L.R. n.57/82² a favore di persone in carico al Dipartimento delle Dipendenze, in situazione di disoccupazione o sottoccupazione e non professionalità, che necessitano di un percorso di formazione e di reinserimento sociale e lavorativo.

I Servizi si impegnano a seguire il percorso formativo con proprio personale (individuazione di spazi di inserimento idonei alle capacità ed esigenze del soggetto; raccordo, sensibilizzazione e formazione del contesto lavorativo sui temi del disagio; monitoraggio dell'andamento del progetto con incontri di verifica periodici sul luogo di formazione) garantendo il supporto tecnico-professionale e amministrativo nella fase di inserimento, avviamento e durante tutto il periodo dell'esperienza.

I progetti di formazione in borsa di lavoro, i cui obiettivi sono l'emancipazione, l'integrazione sociale della persona, il consolidamento di un'identità, l'acquisizione di autonomia, costituiscono opportunità di scambi e relazioni, di apprendimento, di valorizzazione e crescita personale e professionale, acquisizioni decisive per uscire da una condizione di dipendenza e di esclusione.

Sono identificabili due tipologie di intervento:

A) Borsa lavoro terapeutico/riabilitativa con finalità assistenziali: ha lo scopo, attraverso l'inserimento in un contesto lavorativo e sociale, di recuperare e/o mantenere le competenze sociali e relazionali, offrire una crescita personale e della propria autostima, valorizzare le abilità residue e potenziare le autonomie di base.

Gli utenti che usufruiscono di queste borse lavoro sono soggetti con grave instabilità clinica e compromissione delle abilità personali (capacità di attenzione/tenuta dell'impegno), presentano problemi nelle relazioni ed una residua capacità lavorativa non spendibile nel mercato se non sotto forma di lavoro protetto. La borsa lavoro è strumento importante in quanto permette il mantenimento dell'equilibrio del paziente e ne evita l'eventuale aggravamento psicopatologico in quanto permette l'uscita da casa, gli permette di stabilire relazioni interpersonali e lo assoggetta a precise regole sociali. L'occupazione lavorativa gli conferisce un'identità sociale e contrattualità a livello familiare, inoltre offre un minimo di autonomia economica.

B) Borsa lavoro terapeutico/riabilitativa con finalità osservative e/o finalizzate: ha lo scopo di analizzare, recuperare e potenziare abilità lavorative e/o conoscenze professionali, di sviluppare competenze relazionali necessarie alla buona convivenza nel contesto lavorativo al fine di accedere autonomamente ad un lavoro. Solitamente viene svolta in un ambiente lavorativo dove si presume che l'utente possa essere nel tempo assunto.

In tali borse lavoro sono inseriti soggetti che hanno mantenuto un grado accettabile di funzionamento e tenuta del compito in termini di attenzione, presenza, rispetto dell'orario, adattamento alle richieste. I borsisti hanno assunto un ruolo lavorativo preciso all'interno del contesto, dell'azienda e la loro eventuale assenza ha un peso sull'organizzazione.

2 - Legge regionale 23 agosto 1982, n. 57 - "Tutela della salute dei tossicodipendenti".

1.5. Inserimenti attraverso appalti pubblici, sostenibili e inclusivi: le direttive europee e il contesto regionale

Da oltre un decennio si registra un'accresciuta sensibilità delle istituzioni comunitarie per i temi della coesione sociale e dello sviluppo sostenibile³. Dalla seconda metà degli anni novanta si è dunque affacciata l'idea che la politica degli appalti pubblici, che storicamente aveva affondato le proprie radici nelle libertà di circolazione delle merci e di prestazione dei servizi poste a fondamento del mercato comune, potesse essere attuata perseguendo, al contempo, anche obiettivi di politica sociale.

1.5.1. L'evoluzione della disciplina comunitaria per l'occupazione di persone svantaggiate

La centralità della politica sociale all'interno dell'azione comunitaria ha consentito alla Commissione europea di promuovere l'integrazione degli aspetti sociali negli appalti pubblici⁴. Fin dal suo primo intervento, la Commissione europea precisò che l'espressione "aspetti sociali" poteva comprendere accezioni estremamente diverse, indicando sia le misure atte a garantire il rispetto dei diritti fondamentali, sia vere e proprie clausole preferenziali (ad esempio quelle che favoriscono l'inserimento lavorativo di persone svantaggiate nel quadro della lotta alla disoccupazione o all'esclusione sociale)⁵.

Negli ultimi anni, a livello europeo si sono registrate importanti iniziative, come quella relativa all'imprenditoria sociale della Commissione Europea del 2011, che hanno messo in evidenza il ruolo delle imprese sociali come motore occupazionale in particolare per l'inserimento lavorativo delle fasce deboli del mercato del lavoro (ad esempio le persone disabili). L'impresa sociale è entrata tra le leve della strategia europea per uscire dalla crisi e tra le undici azioni chiave previste dall'iniziativa della Commissione sull'impresa sociale era prevista la modifica delle direttive appalti per l'integrazione delle clausole sociali e ambientali.

Giova anche ricordare le direttive 31 marzo 2004, n. 18/CE e n. 17/CE, che hanno introdotto i primi strumenti quali gli appalti riservati e le clausole sociali ed ancor più significativo, in quanto annoverato tra i principi generali a fondamento del Codice dei contratti pubblici, è il superamento della necessaria primazia del principio di economicità⁶: l'art. 2, comma 2, del D.Lgs. 163/2006 ammette, infatti, che il principio di economicità possa essere "subordinato ai criteri previsti dal bando ispirati a esigenze sociali".

Va sottolineato che quanto disciplinato dall'art. 19 della citata direttiva europea

3 - Comunicazione della commissione 15 maggio 2001 "Sviluppo sostenibile in Europa per un mondo migliore: strategia dell'unione europea per lo sviluppo sostenibile" proposta per il consiglio europeo di Goteborg.

4 - C. Alberti, tutela ambientale, politica sociale e appalti: verso uno sviluppo sostenibile del mercato unico. Primi interventi interpretativi della commissione ce, in *jus.unitn.it* ed *ivi* la nota 29 per un excursus sull'azione sociale della comunità europea.

5 - Comunicazione interpretativa della commissione sul diritto comunitario degli appalti pubblici e le possibilità di integrare aspetti sociali negli appalti pubblici del 15 ottobre 2001. Alcune embrionali considerazioni erano già state esposte dalla commissione nel paragrafo 4.4 (appalti pubblici e aspetti sociali) della comunicazione "gli appalti pubblici nell'unione europea" dell'11 marzo 1998.

6 - R. E. Ianigro, Commento all'art. 2, in *Codice degli appalti pubblici*, a cura di R. Garofoli e G. Ferrari, 4^a edizione, 2011, vol. I, pag. 21.

2004/18/CE è stato recepito con l'art. 52 del Codice dei contratti pubblici (D. Lgs. 163/2006)⁷ che ha introdotto sia la riserva di partecipazione per i "lavoratori protetti", sia quella dei "programmi di lavoro protetto", a soggetti in cui la maggioranza dei lavoratori interessati sia composta da disabili.

Con le risoluzioni del Parlamento europeo del 26 febbraio 2014 e l'approvazione del Consiglio del 11 febbraio 2014 sono state ufficialmente emanate le nuove direttive sugli appalti pubblici e le concessioni proposte dalla Commissione Europea: la Direttiva n. 2014/24/UE sugli appalti pubblici e n. 2014/23/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione che abrogano rispettivamente le direttive 2004/18/CE e 2004/17/CE.

1.5.2. Gli appalti riservati nelle nuove direttive

La Direttiva n. 2014/24/UE sugli appalti pubblici e n. 2014/23/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione nascono nel contesto della Strategia "Europa 2020 - Una strategia per una crescita intelligente, sostenibile e inclusiva" avviata nel 2010 che punta sull'uso strategico degli appalti pubblici per promuovere un'economia efficiente, sostenibile e competitiva e incoraggiare l'economia con alto tasso di occupazione ed inclusione (coesione sociale e territoriale).

L'obiettivo è di aggiornare la normativa sugli appalti per accrescere l'efficienza della spesa pubblica, facilitare, in particolare, la partecipazione delle piccole e medie imprese (PMI) agli appalti pubblici e permettere ai committenti di farne un miglior uso per sostenere il conseguimento di obiettivi condivisi a valenza sociale. Le due nuove direttive prevedono, rispettivamente agli articoli 20 e 24, la possibilità di riservare il diritto di partecipazione alle procedure di appalto a "operatori economici il cui scopo principale sia l'integrazione sociale e professionale dei lavoratori con disabilità e lavoratori svantaggiati" quando oltre il 30% dei lavoratori appartenga a tali categorie. Si supera la nozione di laboratorio protetto e, pertanto, la soglia del 50% sul totale dei lavoratori prevista dall'art. 19 della precedente direttiva del 2004, nonché la limitazione ai soli disabili. Inoltre, si allarga la previsione alle concessioni con l'art. 24 dell'apposita direttiva di contenuto analogo.

Rispetto pertanto alla previgente formulazione ai *lavoratori protetti* ed ai *programmi di lavoro protetti*, si sono aggiunte le imprese sociali di inserimento lavorativo che impieghino almeno il 30% di persone svantaggiate e disabili, lasciando alla legislazione nazionale, la possibilità di adattare le previsioni. La percentuale del 30% infatti permette di garantire l'efficienza dei processi produttivi mantenendo, al contempo, la dimensione sociale e la mission di inserimento lavorativo di tali imprese.

La formulazione riprende il contenuto dell'art. 5 della legge 381 del 1991⁸ che

7 - AVCP, Determinazione n. 2/2008, "Indicazioni operative sugli appalti riservati" e Determinazione n. 3/2012 "Linee guida per gli affidamenti a cooperative sociali ai sensi dell'art. 5, comma 1, della legge n. 381/1991". I. Raiola, Commento all'art. 52 del d. Lgs. 12 aprile 2006, n. 163, in Codice dell'appalto pubblico, a cura di S. Baccharini, G. Chinè e R. Proietti, Giuffrè, 2011, p. 644.

8 - L'articolo 5 recita:

"1. *Gli enti pubblici, compresi quelli economici, e le società di capitali a partecipazione pubblica, anche in deroga alla disciplina in materia di contratti della pubblica amministrazione, possono stipulare convenzioni con le cooperative che svolgono le attività di cui all'articolo 1, comma 1, lettera B, ovvero con analoghi organismi aventi sede negli altri Stati membri della Comunità europea, per la fornitura di beni e servizi diversi da quelli socio-sanitari ed educativi il cui importo stimato al netto dell'IVA sia inferiore*

disciplina al comma 1 le convenzioni sotto la soglia di rilevanza comunitaria e al comma 4 gli affidamenti con clausola sociale e che ha costituito il primo esempio anche a livello internazionale di questo istituto.

Gli appalti riservati devono essere finalizzati a creare opportunità di lavoro per le persone svantaggiate e disabili: l'oggetto della convenzione non si esaurisce pertanto nella mera fornitura di beni e servizi, ma è qualificato da un doppio binario, ovvero, il perseguimento di una peculiare finalità di carattere sociale, e il reinserimento lavorativo di svantaggiati. Proprio in ragione di tale finalità, è prevista, la possibilità di operare la riserva. Il profilo del reinserimento lavorativo, e il successivo monitoraggio dello stesso in termini quantitativi e qualitativi, devono essere al centro dell'appalto e, a monte, della determina a contrarre, adottata dalla stazione appaltante.

L'art. 20 della direttiva, così come l'analogo articolo 24 della direttiva sulle concessioni, si applica anche per importi superiori alla soglia di rilevanza comunitaria e disciplina due distinte fattispecie.

La prima prevede la possibilità di riservare il diritto di partecipazione a organizzazioni il cui scopo principale sia l'integrazione sociale e professionale delle persone con disabilità o svantaggiate e in cui almeno il 30% dei lavoratori sia composto da persone con disabilità o svantaggiate. In questo caso il riferimento è rivolto a due requisiti di natura soggettiva. Il primo è inerente lo scopo istituzionale e statutario, ovvero l'oggetto sociale dell'organizzazione che deve essere l'integrazione sociale e professionale, rivolto alle persone con disabilità.

La seconda fattispecie è relativa alla possibilità di riservare l'esecuzione attraverso una previsione che obblighi ad impiegare almeno 30% dei lavoratori con disabilità o svantaggiati.

In relazione alla definizione di lavoratore svantaggiato, la direttiva lascia gli Stati dell'Unione, liberi di determinare a livello nazionale quali siano le categorie da prevedere. A livello italiano il riferimento è alla definizione di lavoratore svantaggiato di cui alle categorie indicate al comma 1 dell'art. 4 della legge 381/1991; la condizione di svantaggio deve "risultare da documentazione proveniente dalla pubblica amministrazione, fatto salvo il diritto alla riservatezza", così come prevede l'art. 4 della legge 381/1991.⁹

agli importi stabiliti dalle direttive comunitarie in materia di appalti pubblici, purché tali convenzioni siano finalizzate a creare opportunità di lavoro per le persone svantaggiate di cui all'articolo 4, comma 1.

2. Per la stipula delle convenzioni di cui al comma 1 le cooperative sociali debbono risultare iscritte all'albo regionale di cui all'articolo 9, comma 1. Gli analoghi organismi aventi sede negli altri Stati membri della Comunità europea debbono essere in possesso di requisiti equivalenti a quelli richiesti per l'iscrizione a tale albo e risultare iscritti nelle liste regionali di cui al comma 3, ovvero dare dimostrazione con idonea documentazione del possesso dei requisiti stessi.

3. Le regioni rendono noti annualmente, attraverso la pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale delle Comunità europee, i requisiti e le condizioni richiesti per la stipula delle convenzioni ai sensi del comma 1, nonché le liste regionali degli organismi che ne abbiano dimostrato il possesso alle competenti autorità regionali.

4. Per le forniture di beni o servizi diversi da quelli socio- sanitari ed educativi, il cui importo stimato al netto dell'iva sia pari o superiore agli importi stabiliti dalle direttive comunitarie in materia di appalti pubblici, gli enti pubblici compresi quelli economici, nonché le società di capitali a partecipazione pubblica, nei bandi di gara di appalto e nei capitolati d'onere possono inserire, fra le condizioni di esecuzione, l'obbligo di eseguire il contratto con l'impiego delle persone svantaggiate di cui all'articolo 4, comma 1, e con l'adozione di specifici programmi di recupero e inserimento lavorativo. La verifica della capacità di adempiere agli obblighi suddetti, da condursi in base alla presente legge, non può intervenire nel corso delle procedure di gara e comunque prima dell'aggiudicazione dell'appalto"

9 - "Invalidi fisici, psichici e sensoriali con un grado di invalidità superiore al 45%; soggetti in trattamento psichiatrico, ex degenti di istituti psichiatrici, ex degenti di istituti psichiatrici giudiziari; tossico-

L'articolo 70 (Condizioni di esecuzione dell'appalto) della Direttiva n. 2014/24/UE stabilisce che *"Le amministrazioni aggiudicatrici possono esigere condizioni particolari in merito all'esecuzione dell'appalto, purché collegate all'oggetto dell'appalto ai sensi dell'articolo 67, paragrafo 3 e indicate nell'avviso di indizione di una gara o nei documenti di gara. Dette condizioni possono comprendere considerazioni economiche, legate all'innovazione, di ordine ambientale, sociale o relative all'occupazione"*.

Per quanto riguarda le clausole sociali, con la nuova direttiva è prevista la possibilità che, nel valutare l'offerta economicamente più vantaggiosa, si possa attribuire rilievo ad elementi oggettivi, legati alla realizzazione di particolari obiettivi, di valenza non economica quali quelli sociali, purché inerenti fattori direttamente coinvolti nel processo specifico di produzione o di fornitura dei lavori, delle forniture o dei servizi. A tal proposito l'Autorità per la vigilanza sui contratti Pubblici di lavori, Servizi e Forniture (AVCP), nell'Atto di segnalazione n. 3/2014 sul recepimento delle direttive prevede ***che il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa possa includere il miglior rapporto qualità/prezzo, valutato sulla base di criteri, quali gli aspetti qualitativi, ambientali e/o sociali, connessi all'oggetto dell'appalto pubblico in questione*** (art. 67, par. 2, dir. Appalti, art. 82, par. 2, dir. Utilities).¹⁰ Nella direttiva precedente, la n. 18/2004, le clausole sociali venivano ricondotte invece unicamente a condizioni di esecuzione dell'appalto.

1.5.3. Il contesto normativo della Regione Friuli Venezia Giulia in materia di cooperazione sociale

La normativa relativa alla cooperazione sociale della Regione Friuli Venezia Giulia è iscritta all'interno della doppia legislazione del 1992 (L.R. 7/92, *"Disciplina ed incentivazione in materie di Cooperazione Sociale"*), immediatamente successiva all'approvazione della legge 381/91, e del 2006, con la vigente L.R. 20/2006 *"Norme in materia di cooperazione sociale"*.

Gli art. 22 e 23 della LR 20/2006 prevedono l'approvazione degli schemi di convenzione-tipo, con relativi contenuti, per i rapporti tra le cooperative sociali e le amministrazioni pubbliche operanti nell'ambito regionale, per la fornitura di beni e servizi di cui all'articolo 5, comma 1, della legge 381/1991.

In tema di soglie per gli affidamenti alle cooperative sociali, l'art. 24, prevede la possibilità di affidamento diretto sotto i 50.000 euro per singola annualità e quella (confermativa della precedente disposizione della L.R. 7/1992), della procedura riservata fra i 50.000 euro e la soglia comunitaria.¹¹ Dall'esame della

dipendenti e alcoolisti; minori in età lavorativa in situazione di difficoltà familiare; le persone detenute o internate negli istituti penitenziari, i condannati e gli internati ammessi alle misure alternative alla detenzione e al lavoro esterno".

Vedi anche il REGOLAMENTO (UE) N. 651/2014 (Appendice) per le nuove definizioni comunitarie di "lavoratore con disabilità" e "lavoratore svantaggiato".

¹⁰ - Il testo prende spunto dalla Relazione di Emilio Emmolo, al Seminario "Le clausole sociali e ambientali negli appalti pubblici: il caso delle Cooperative sociali nelle aree natura 2000, Udine Sala Convegni Credifriuli, 11 novembre 2014.

¹¹ - 1. *Qualora nel territorio provinciale interessato abbia sede una pluralità di cooperative sociali iscritte all'Albo che provvedono specificamente alla fornitura dei beni e servizi richiesti, secondo quanto risulta dall'oggetto sociale e dalle pubbliche autorizzazioni necessarie per l'esercizio dell'attività, e l'importo della spesa sia pari o superiore a 50.000 euro per singola annualità, IVA esclusa, e comunque nel rispetto della soglia di rilevanza comunitaria, la scelta del contraente con cui stipulare la convenzione*

normativa regionale emerge quindi che per utilizzare al meglio la deroga prevista dalla legge 381/1991, la deroga "regionale" andrà applicata in contratti di durata quadriennale (quindi con un importo complessivo di euro 200.000, a fronte di un importo massimo previsto dalla legge n. 381/1991 di euro 206.000). Ciò significa, dunque, che in Friuli Venezia Giulia è legittimo affidare senza l'esperimento di alcuna gara ufficiosa appalti alle cooperative di tipo B di durata massima di quattro anni e di importo annuo massimo, per ciascuno dei quattro anni di durata, di euro 50.000.

Particolarmente innovativa, anche se ancora sostanzialmente inattuata, è la disposizione dell'art. 11, comma 1, lettera c, della L.R. 20/2006, rivolta all'incentivazione diretta degli enti locali, attraverso la concessione agli enti pubblici compresi quelli economici, nonché alle società di capitali a partecipazione pubblica, di finanziamenti volti a incentivare la stipulazione delle convenzioni previste all'articolo 5, co. 1, della legge 381/1991, mediante la copertura di una quota non superiore al 20 per cento del valore delle stesse, da determinarsi proporzionalmente al numero degli inserimenti lavorativi delle persone svantaggiate effettuati, purché nelle convenzioni sia specificato l'obbligo di applicare nei confronti dei lavoratori le clausole dei contratti collettivi nazionali e degli accordi regionali, territoriali e aziendali di riferimento, sia per la parte economica che per la parte normativa, ivi compresi i soci lavoratori, nonché la normativa vigente in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro.

Con la legge regionale 31 marzo 2006 n. 6 (Sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e la tutela dei diritti di cittadinanza sociale) all'art. 35 (Affidamento dei servizi) la Regione Friuli Venezia Giulia sancisce che, in caso di affidamento dei servizi del sistema integrato, si procede all'aggiudicazione secondo il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, tenuto conto dei diversi elementi di qualità dell'offerta. È esclusa in tal senso l'aggiudicazione basata esclusivamente sul criterio del prezzo più basso e si definisce che alla valutazione del prezzo offerto non può essere attribuito più del 15 per cento dei punti totali previsti in sede di capitolato d'appalto.

A seguire, con la deliberazione della Giunta Regionale n. 1032 del 01/06/2011 è stato approvato definitivamente l' "Atto di indirizzo riguardante le modalità di affidamento dei servizi del sistema integrato di interventi e servizi sociali previ-

di cui all'articolo 5, comma 1, della legge 381/1991, avviene attraverso procedura negoziata previo espletamento di gara ufficiosa tra almeno tre cooperative sociali di cui almeno una scelta con il criterio di rotazione tra le iscritte all'Albo, ovvero tra tutte le cooperative presenti qualora le stesse siano in numero inferiore a tre.

2. Nella scelta del contraente si applica il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa; oltre alla valutazione del prezzo si tiene conto dei seguenti elementi: a) qualità, continuità e personalizzazione del programma terapeutico e di inserimento sociale; b) qualifica del personale incaricato del sostegno e dell'assistenza delle persone svantaggiate; c) creazione di maggiori e stabili opportunità di lavoro per le persone svantaggiate; d) numero delle persone svantaggiate e tipologia dello svantaggio in relazione alla prestazione lavorativa richiesta, con particolare riferimento alle persone disabili con handicap grave e gravissimo; e) sinergie, da realizzare mediante documentati accordi, con altri enti, pubblici e privati, operanti nel settore degli interventi e dei servizi sociali.

3. Salvo quanto previsto al comma 2, i Comuni, nella scelta del contraente con cui concludere le convenzioni di cui al presente articolo, possono tenere conto del luogo di residenza delle persone svantaggiate coinvolte.

4. Le convenzioni di cui al presente articolo sono espressamente finalizzate alla creazione di opportunità di lavoro per le persone svantaggiate di cui all'articolo 4, comma 1, della legge 381/1991.

5. Al fine di promuovere, attraverso la continuità, elevati livelli qualitativi delle prestazioni, nonché di supportare coerenti programmi di inserimento lavorativo e sociale delle persone svantaggiate, le convenzioni a esecuzione periodica o continuativa possono avere durata pluriennale".

sto dall'articolo 35, comma 5 della legge regionale 31 marzo 2006 n. 6 (Sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e la tutela dei diritti di cittadinanza sociale) ", che prevede, in particolare, al punto 5.2 "Le disposizioni speciali in materia di appalti a favore delle cooperative sociali: le convenzioni in deroga alla disciplina dei contratti pubblici e gli appalti riservati".¹²

1.5.3.1. Il ruolo delle Centrali di Acquisto

In merito al tema degli affidamenti alla cooperazione sociale un ruolo determinante, in Friuli Venezia Giulia al pari delle altre regioni, viene svolto dalle Centrali di acquisto della Pubblica Amministrazione. In tal senso di particolare interesse e rilevanza sono gli articoli inseriti nelle recenti riforme regionali della sanità e degli enti locali che potenziano l'attenzione rivolta agli affidamenti alle cooperative sociali ed alle PMI e rafforzano il corpus di disposizioni a favore dell'inserimento lavorativo; nello specifico gli articoli citati forniscono precise indicazioni all'Ente per la gestione accentrata dei servizi condivisi (L.R. 17/2014¹³) e alla Centrale unica di committenza regionale (L.R. 26/2014¹⁴) di applicare di norma quanto previsto

12 - "In considerazione dell'importanza riconosciuta al ruolo delle cooperative sociali d'inserimento lavorativo quali attori delle politiche attive del lavoro a favore delle persone svantaggiate, è oltremodo opportuno che le amministrazioni promuovano affidamenti di pubblici servizi e forniture con le modalità sopra delineate", nonché: "nell'ambito della programmazione locale delle politiche sociali, (omissis) considerino la facoltà di riservare una quota percentuale delle forniture di beni e/o servizi diversi da quelli socio-sanitari ed educativi sotto soglia comunitaria da affidare secondo le modalità previste dall'articolo 5, comma 1, della legge 381/1991 e dall'articolo 24 della legge regionale 20/2006, ovvero prevedano una percentuale di forniture di lavori e/o servizi per procedure di aggiudicazione per acquisti sopra soglia in cui si imponga l'impiego di personale svantaggiato in percentuale consistente, secondo quanto previsto dall'articolo 5, comma 4, legge 381/1991, con valutazione anche del progetto di inserimento lavorativo ai fini dell'aggiudicazione"

(omissis) "Ulteriore disposizione presente nel codice contratti che può costituire per le amministrazioni un'opportunità per valorizzare il ruolo svolto nelle politiche attive del lavoro dalle cooperative sociali è rappresentata dall'articolo 69 del codice contratti ove è previsto che le stazioni appaltanti possono esigere condizioni particolari per l'esecuzione del contratto che possono ottenere, tra l'altro, a esigenze sociali, purché tali condizioni siano compatibili con il diritto comunitario e con i principi di parità di trattamento, non discriminazione, trasparenza, proporzionalità, e purché siano precisate nel bando di gara, nella lettera d'invito o nel capitolato d'oneri. Tale disposizione, che peraltro si applica indipendentemente dalla tipologia del soggetto aggiudicatario e del valore dell'appalto, può essere utilizzata dalle amministrazioni al fine di condizionare l'esecuzione del contratto a particolari esigenze di carattere sociale, quale ad esempio quella di eseguire il contratto con l'impiego di un determinato numero di persone svantaggiate al fine del loro inserimento lavorativo".

13 - L.R. 17/2014 Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale e norme in materia di programmazione sanitaria e socio-sanitaria.

Art. 7 - (Ente per la gestione accentrata dei servizi condivisi)

1. Al fine di migliorare l'efficienza e l'efficacia del Servizio sanitario regionale, a decorrere dall'1 gennaio 2015 è istituito l'Ente per la gestione accentrata dei servizi condivisi, con sede legale a Udine.

2. L'Ente per la gestione accentrata dei servizi condivisi è dotato di personalità giuridica pubblica ed è disciplinato dalle vigenti disposizioni di legge concernenti le aziende unità sanitarie locali di cui al decreto legislativo 502/1992 .

3. L'Ente per la gestione accentrata dei servizi condivisi svolge, per conto degli enti del Servizio sanitario regionale, anche su indicazione della Regione, funzioni di aggregazione della domanda e centrale di committenza per l'acquisizione di beni e servizi, nonché funzioni accentrate di supporto tecnico, amministrative e gestionali.

14 - L.R. 26/2014 Riordino del sistema Regione-Autonomie locali nel Friuli Venezia Giulia. Ordinamento delle Unioni territoriali intercomunali e riallocazione di funzioni amministrative.

Art. 43 - (Finalità della Centrale unica di committenza regionale)

3. La Centrale unica di committenza regionale si qualifica quale soggetto aggregatore, ai sensi dell' articolo 9, comma 1, del decreto legge 24 aprile 2014, n. 66 (Misure urgenti per la competitività e la giustizia sociale), convertito, con modificazioni, dalla legge 23 giugno 2014, n. 89 .

4. L'azione della Centrale unica di committenza regionale è volta ad aggregare e standardizzare le domande di interesse generale, monitorare i consumi di beni e servizi, assicurare la trasparenza del

dall'articolo 5 della legge 8 novembre 1991, n. 381 (Disciplina delle cooperative sociali), dall'articolo 35 della legge regionale 6/2006 e dal Capo IV della legge regionale 26 ottobre 2006, n. 20 (Norme in materia di cooperazione sociale)."

Queste importanti novità legislative definiscono uno scenario di primaria importanza per la cooperazione sociale di inserimento lavorativo dal momento che prevedono "di norma" lo svolgimento di procedure "sotto soglia" riservate alle cooperative sociali e di procedure "sopra soglia" che contengano la previsione di "clausole sociali", volte a garantire l'inserimento lavorativo di persone svantaggiate. Inoltre i due articoli prevedono un esplicito riferimento all'art. 35 della legge regionale sul sistema integrato di riforma dei servizi sociali (L.R. 6/2006) che per l'affidamento dei servizi prevede, come già evidenziato, l'aggiudicazione secondo il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, tenuto conto dei diversi elementi di qualità dell'offerta. Viene infatti esclusa l'aggiudicazione basata esclusivamente sul criterio del prezzo più basso e alla valutazione del prezzo offerto non può essere attribuito più del 15 per cento dei punti totali previsti in sede di capitolato d'appalto.

Rispetto alle centrali di committenza unica sono già previste delle condizioni specifiche per la fornitura di beni e di servizi legati alla cooperazione sociale:

1. L'esclusione dei servizi sociali, che sono ricompresi nell'allegato IIB del Codice dei contratti pubblici, dall'applicazione delle previsioni dell'art. 33 del Codice è giustificata dall'esplicito dato normativo dell'articolo 20 (Appalti di servizi elencati nell'allegato II B). L'aggiudicazione degli appalti aventi per oggetto i servizi sociali elencati nell'allegato II B è disciplinata esclusivamente dall'articolo 68 (specifiche tecniche), dall'articolo 65 (avviso sui risultati della procedura di affidamento) e dall'articolo 225 (avvisi relativi agli appalti aggiudicati)".
2. L'esclusione per gli appalti aventi ad oggetto l'inserimento lavorativo di persone svantaggiate e disabili (art. 5 della legge 8 novembre 1991, n. 381 e art. 52 del Decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163) è giustificata dal doppio oggetto della prestazione che oltre alla fornitura di beni e servizi prevede l'inserimento lavorativo di persone svantaggiate, anche alla luce della Determina 1 agosto 2012, n. 3 dell'AVCP, le amministrazioni che intendano concludere contratti con le predette cooperative e laboratori protetti, potranno legittimamente farlo laddove ricorrano le condizioni previste dalla Legge n. 381 del 1991 e dell'art. 52 del Decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163.

Da segnalare, infine, per quanto riguarda nello specifico l'utilizzo delle "clausole sociali" sopra soglia, l'esempio della precedente Centrale regionale degli acquisti nel settore della sanità, il Centro Servizi Condivisi. Il C.S.C. è riuscito a realizzare una serie di procedure di affidamento di grande rilevanza (ad esempio nelle pulizie sanitarie e nella logistica), che hanno permesso al principale consorzio di cooperative sociali regionale di acquisire, come general contractor in associazione temporanea d'impresa con altre cooperative non sociali e con aziende private, significative assegnazioni di servizi, fortemente innovativi rispetto alla precedente esperienza della maggioranza delle cooperative associate.

mercato degli appalti pubblici di servizi e forniture, stimolare l'ordinato sviluppo delle capacità concorrenziali, adeguare gli standard di qualità agli effettivi fabbisogni e semplificare i processi di acquisto, perseguendo altresì il miglioramento dell'efficienza delle attività delle pubbliche amministrazioni e il potenziamento delle loro capacità operative, nonché l'economicità di gestione.

1.5.3.2. Buone prassi: il caso della Provincia di Udine

La Provincia di Udine, con deliberazione della giunta del 16/01/2012, ha deliberato l' **"Atto di indirizzo per l'affidamento di forniture di beni e servizi con riserva alle Cooperative Sociali di tipo B"** che prevede la **costituzione di una "riserva" percentuale tendenziale, su base annua, anche aggregata, del 10% dell'importo complessivo degli affidamenti di beni e servizi in specifici settori** quali: 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 compresa la distribuzioni di materiali; servizio di manutenzione ordinaria del verde pubblico e delle aree verdi, esclusi quelli a rilevante complessità esecutiva; segnaletica stradale; servizi di demolizione e sgombero materiali; catering, organizzazione buffet per manifestazioni; acquisto di apparecchiature e programmi informatici ¹⁵.

Per l'affidamento di servizi o di forniture di beni di importo inferiore alla c.d. soglia comunitaria, sono state previste dalla Provincia di Udine le seguenti procedure:

- per importi netti di spesa inferiori a 40.000 euro: a) nell'ipotesi in cui ricorrano ed ove possano essere motivate particolari condizioni di unicità del contraente, si può procedere attraverso l'affidamento diretto ad un'unica cooperativa sociale, richiedendo comunque la presentazione del progetto di inserimento lavorativo; b) nel caso in cui non sussistano le predette condizioni, si procederà attraverso gara ufficiosa tra almeno tre cooperative sociali che esercitino l'attività richiesta, secondo quanto risulta dall'oggetto sociale e dalle pubbliche autorizzazioni necessarie, scelte tra le iscritte al Registro Regionale, ovvero tra tutte, qualora siano in numero inferiore;
- per importi netti di spesa pari o superiore a 40.000 euro, comunque nel rispetto della soglia di rilevanza comunitaria: si procederà attraverso gara ufficiosa tra almeno cinque cooperative sociali che esercitino l'attività richiesta, secondo quanto risulta dall'oggetto sociale e dalle pubbliche autorizzazioni necessarie, scelte tra le iscritte al Registro Regionale, ovvero tra tutte, qualora siano in numero inferiore.

Per quanto attiene agli affidamenti di forniture di beni e servizi di valore superiore alla soglia comunitaria, l'Amministrazione Provinciale ha deciso di indirizzare i propri Uffici e Servizi ad introdurre, negli atti di gara relativi all'acquisizione di beni e servizi, tra le condizioni di esecuzione, l'obbligo per l'aggiudicatario di eseguire il contratto con l'impiego di persone svantaggiate, esplicitandone il contenuto nel bando di gara e nel capitolato d'oneri. **Il capitolato speciale d'appalto conterrà l'indicazione della percentuale delle ore-lavoro da attribuire all'inserimento lavorativo in misura complessiva; tale percen-**

15 - Va evidenziato, infine, che la predetta riserva consente alla cooperazione sociale di programmare la propria attività anche attraverso il reperimento e la formazione e/o riqualificazione (auspicabilmente di concerto con i Centri per l'impiego, con l'eventuale utilizzo di specifiche opportunità previste dalla normativa regionale) delle figure professionali richieste dai settori interessati dalla riserva stessa.

tuale è stata in via orientativa indicata in misura pari al 20% circa delle ore stimate come complessivamente necessarie per l'esecuzione della prestazione.

A partire da queste premesse a seguire viene evidenziato, in estrema sintesi e rimandando all'appendice per una più esauriente declinazione, un esempio virtuoso di appalto della Provincia di Udine con specifica previsione di clausola sociale:

*PROCEDURA APERTA PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO
DI PULIZIA DEGLI UFFICI
DELL'AMMINISTRAZIONE PROVINCIALE DI UDINE*

OGGETTO, DURATA E IMPORTO: Il presente appalto ha per oggetto il servizio di pulizia dei locali adibiti ad uffici dell'Amministrazione provinciale di Udine. L'importo a base d'asta è di € 1.250.000,00, comprensivo degli oneri della sicurezza, al netto dell'IVA.

METODO DI AGGIUDICAZIONE: L'aggiudicazione avverrà mediante procedura aperta, in base al criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa ex art. 83 del d. lgs 163/2006.

VI. Criterio di aggiudicazione

L'aggiudicazione avverrà, in base al criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa ex art.83 del d. lgs 163/2006, a favore della ditta che avrà ottenuto il punteggio più alto sulla base degli elementi di valutazione e dei punteggi massimi sotto indicati:

CRITERI PUNTEGGIO MASSIMO: Offerta economica 40 (quaranta) e Offerta tecnica 60 (sessanta)

La valutazione dell'offerta tecnica si divide in: progetto tecnico e progetto sociale.

PROGETTO SOCIALE

Il punteggio massimo di punti 30 verrà attribuito sulla base dei seguenti criteri:

- 1. Modalità ed attività riferite alle fasi di reclutamento selezione e collocazione dei lavoratori da inserire: totale punti 9*
- 2. Metodologia e strumenti di accompagnamento delle persone inserite durante lo svolgimento del lavoro; numero e qualifica ed esperienza specifica del personale incaricato del sostegno e del tutoraggio delle persone svantaggiate: totale punti 12*
- 3. Strumenti per lo sviluppo e la stabilizzazione delle opportunità di lavoro per le persone svantaggiate: totale punti 4*
- 4. Raccordi e sinergie con il/i servizio/i di eventuale presa in carico delle persone, a garanzia della continuità e personalizzazione del programma di inserimento, da dimostrare mediante documentati accordi con altri enti pubblici o privati: totale punti 5*

1.5.3.3. Questioni aperte in materia di appalti pubblici

In questi ultimi anni si è assistito a continui interventi legislativi disaggregati e disomogenei che sono andati ad innestarsi (senza peraltro coordinarsi) nell'impianto normativo del codice appalti e delle altre leggi in materia, a discapito di ogni certezza del diritto.

Anche il ruolo svolto dall'Autorità di Vigilanza sui Contratti Pubblici (AVCP) non è sempre risolutivo, anzi a volte ha complicato le cose (si veda ad esempio, l'introduzione del c.d. Sistema AVC Pass, per la comprova dei requisiti dichiarati in sede di gara, che ha generato smarrimento e paralisi negli operatori del settore tanto da dover essere sospeso più volte, causa non funzionamento).

La giurisprudenza, poi, fa la sua parte, sostituendosi spesso al legislatore nella definizione delle norme, ma con gli inevitabili ribaltamenti di orientamenti anche su questioni che sembravano ormai assodate.

Questa complicazione unitamente all'elevato numero di norme, costituisce un problema che riguarda gli appalti pubblici in generale, generando un forte dispendio di costi e di energie sia per chi le produce, sia per chi le deve interpretare, con la possibilità di incappare nell'errore. Per non perdere importanti opportunità lavorative, pertanto sarebbe auspicabile che:

- la normativa sugli appalti fosse chiara, completa e organica;
- le procedure di gara fossero quanto più possibile standardizzate (con conseguente riduzione anche dei costi di partecipazione). I rilievi sono ovviamente riferiti in particolare alla Regione Friuli Venezia Giulia. Attualmente infatti, per partecipare alle gare si deve compilare una documentazione diversa per ogni singola Stazione Appaltante e le regole che derivano dal sistema normativo in materia, non sono sempre interpretate nello stesso modo (es. vedasi la spinosa questione della partecipazione dei Consorzi di cooperative sociali risolta in modo diverso dalle varie Stazioni appaltanti, quando è evidente che la normativa è stata fatta per favorire la partecipazione delle cooperative sociali B, singolarmente od in forma associata). Anzi, in alcuni delicati settori come ad es. quello socio-assistenziale o quelli riservati alle Cooperative di tipo B, si potrebbe addirittura pensare di spostare la presentazione dei documenti di gara per la dichiarazione dei requisiti generali e speciali in una fase finale, dopo l'aggiudicazione provvisoria, in cui l'esclusione viene comminata solo se tali requisiti non sussistono e/o per cause formalistiche, come quando non viene ammessa una offerta perché la carta d'identità del firmatario è scaduta;
- fosse incentivata la creazione di centrali di acquisto che siano competenti in materia di acquisti pubblici e supportino i piccoli enti locali nelle procedure di gara (il che significa centrali di acquisto che sappiano trovare per ogni tipo di fornitura e servizio la giusta procedura di gara e i più idonei criteri di aggiudicazione per raggiungere gli scopi degli Enti committenti).

La seconda riflessione riguarda le basi d'asta nelle gare in cui è previsto l'inserimento lavorativo di soggetti svantaggiati.

Risulta che, nelle gare in cui il Capitolato prevede l'obbligo di inserimenti lavorativi, la base d'asta non tenga conto dei maggiori costi che il progetto di inserimento comporta, rispetto al caso in cui esso non sia contemplato.

Per l'impresa che opera sugli inserimenti lavorativi, questa *mission* ha un prezzo che rende le Cooperative sociali poco competitive sul mercato. A fronte del-

la stessa base d'asta devono farsi carico di oneri aggiuntivi nella gestione del personale che le altre aziende non hanno (come ad es. tutor aziendali che si occupano della formazione lavorativa nei cantieri e del monitoraggio continuo, ufficio del personale alle prese con le vicende personali e familiari dei soggetti svantaggiati o con la necessità di relazionare ad es. ai magistrati di sorveglianza; maggior incidenza dei giorni di malattia dovuti a periodi di "crisi" del lavoratore svantaggiato).

Le Cooperative sociali di tipo B devono "lavorare" di più per contrastare i pregiudizi del mercato e dimostrare alla Committenza di essere partner commerciali affidabili. Analoghi maggiori costi ci sono per quelle imprese profit che non si occupano normalmente di inserimenti lavorativi, e che si trovano a dover affrontare questo ulteriore compito. Non sempre questi maggiori oneri sono compensati dalle condizioni di maggior favore di cui, per alcuni aspetti, godono le Cooperative sociali (es. sgravi contributivi o fiscali). Questi ultimi fanno parte di un ragionamento più generale fatto a monte dal legislatore per tutelare queste realtà. Nella singola gara d'appalto, però, il progetto di inserimento lavorativo costituisce un valore aggiunto di cui beneficia non solo il diretto interessato ma l'intera collettività di cui la Stazione appaltante è parte. Pertanto, per sottolineare il valore e il senso dell'inserimento lavorativo in quella specifica gara d'appalto sarebbe auspicabile che la base d'asta prevedesse degli oneri, non soggetti a ribasso, dedicati al progetto di inserimento lavorativo (analogamente a quello che accade ora per gli oneri della sicurezza non soggetti a ribasso).

Auspicabile sarebbe infine riunire in rete tutti i servizi provinciali che si occupano di inserimento lavorativo (Comune, A.S.S., Provincia, associazioni imprenditoriali e delle cooperative) gestiti da un coordinamento che lavori sulle normative dedicate all'inserimento lavorativo da introdurre negli appalti e sul rispetto di esse dopo l'aggiudicazione.

Un'ultima osservazione nasce da una recente esperienza in una gara d'appalto per un global service. Nel Capitolato d'appalto c'era una clausola di inserimento lavorativo ma limitata ad alcuni soltanto dei servizi oggetto della commessa.

Crediamo che, sulla scelta dei servizi in cui fare inserimenti lavorativi, la legittima discrezionalità della Stazione appaltante debba cedere il passo alla competenza ed esperienza degli operatori del settore. Le tipologie di svantaggio sono multiformi e solo di volta in volta si può capire se e come poter inserire una persona nei servizi in appalto, ma se il Capitolato pone a priori dei limiti, questo ostacola la collocazione di persone che magari sarebbero adatte a quel genere di attività. Alla Stazione appaltante, qualora ravvisasse oggettivamente un disservizio, resterebbe comunque la possibilità di fare le sue contestazioni, come accade rispetto a qualunque lavoratore impiegato negli appalti.

Pertanto, sarebbe auspicabile che le clausole di inserimento lavorativo inserite nei Capitolati Speciali d'Appalto non ponessero vincoli rispetto ai servizi in cui impiegare personale svantaggiato, ma si limitassero a fissare delle percentuali minime rispetto al totale dei lavoratori o alle ore lavorate. Si concorda infine, con quanti hanno ipotizzato la vigilanza da parte di un'*Authority*, che ad avviso della cooperazione, dovrebbe comprendere rappresentanti degli Enti Pubblici, delle associazioni di categoria, dei sindacati e degli operatori di settore, al fine di vigilare e monitorare che nelle gare vengano incluse e rispettate le clausole sociali. Benché il codice degli appalti contenga un capo dedicato all'esecuzione dei contratti, poco incisive sono le norme sui controlli in corso d'opera soprattutto

to negli appalti di servizi e riteniamo che laddove ci siano condizioni di maggior favore per alcune realtà (es. sgravi fiscali, possibilità di deroghe alle norme in materia di appalti ecc.) maggiori debbano essere i controlli sul rispetto delle regole e degli impegni contrattuali presi.

Tabella 8 - Quadro di sintesi normativa riguardo all'inserimento mediante cooperative sociali.

- legge 381/1991 in materia di cooperazione sociale.
- legge regionale 72/1980, Disciplina delle funzioni per la tutela della salute mentale, articolo 11 (cooperative sociali come strumento della riabilitazione in materia di salute mentale).
- legge regionale 57/1982 Tutela della salute dei tossicodipendenti, articolo 10 (cooperative sociali come strumento della riabilitazione in materia di dipendenze).
- legge regionale 20/2006 Norme in materia di cooperazione sociale.
- Decreto del Presidente della Regione 20 giugno 2007, n. 186/Pres, Schema di convenzione-tipo per i rapporti tra le cooperative sociali e le amministrazioni pubbliche operanti nella regione Friuli Venezia Giulia per la fornitura di beni e servizi ai sensi dell'articolo 5, comma 1, della 381/1991.
- Decreto legislativo 163/2006, articolo 52 (conferma norme articolo 5 legge 381/1991 ed appalti riservati a laboratori protetti e programmi di lavoro protetto).
- legge 7 agosto 2012, n. 135, Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, recante disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini (l'articolo 4 del DL conferma la normativa dell'articolo 5 della legge 381, esentando gli affidamenti a cooperative sociali dai provvedimenti di riduzione della spesa).

Tabella 9 - Quadro di sintesi della normativa riguardo agli affidamenti nel sistema integrato dei servizi sociali.

- Legge 328/2000, legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali.
- DPCM 30 marzo 2001, Atto di indirizzo e coordinamento sui sistemi di affidamento dei servizi alla persona previsti dall'art. 5 della legge 8 novembre 2000, n. 328 (si sancisce la fine degli affidamenti al massimo ribasso nei servizi alla persona).
- Legge regionale 6/2006, Sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e la tutela dei diritti di cittadinanza sociale (all'articolo 35 si recepiscono i principi della legge 328 e del DPCM del 2001, stabilendo il principio dell'applicabilità di un massimo di 15/100 negli affidamenti dei servizi alla persona).
- Delibera della Giunta Regionale n. 1032 del 1° giugno 2011, Atto di indirizzo riguardante le modalità di affidamento dei servizi del sistema integrato di interventi e servizi sociali previsto dall'articolo 35, comma 5, della legge regionale 31 marzo 2006, n. 6 (sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e la tutela dei diritti di cittadinanza sociale).

1.6. Inserimento lavorativo attraverso la cooperazione sociale.

Analisi di alcuni dati tratti dai bilanci sociali

1.6.1. Considerazioni introduttive

Tra le azioni specifiche definite dal programma Pro.P di particolare interesse è certamente la definizione di un sistema informativo per l'organizzazione dei dati e della documentazione sull'inserimento lavorativo delle persone con disturbo psichico.

In particolare, l'analisi comparativa dei bilanci sociali è in grado di offrire un'occasione per lo sviluppo di politiche integrate, che tengano conto dei reali percorsi di inserimento lavorativo e degli andamenti dello sviluppo socio economico della Regione. La redazione del bilancio sociale costituisce, ai sensi dell'articolo 27 della legge regionale 20/2006, un obbligo per tutte le cooperative sociali iscritte all'albo regionale del Friuli Venezia Giulia, quale condizione per l'accesso ai contributi previsti dalla medesima legge ed all'accreditamento. L'Atto di indirizzo, deliberato dalla Giunta regionale in data 9 ottobre 2008, n. 1992, ha reso operativo l'obbligo sancito dalla norma e, allo stesso tempo, fornito un modello uniforme per la redazione del bilancio sociale che diviene così un diffuso strumento di valorizzazione e promozione della responsabilità sociale delle imprese cooperative sociali. Per il sistema cooperativo e dei servizi, in un periodo di crisi ed emparse economica, diviene altresì fondamentale la capacità di sapersi rappresentare in maniera unitaria ed univoca per poter interloquire con i vari segmenti della società e valorizzare il proprio valore sociale ed ambientale (oltre che economico) che quotidianamente si compie attraverso il lavoro nel territorio. In tal senso, ci si augura che il lavoro intrapreso con questa ed altre esperienze di ricerca ¹⁶ possa sfociare nell'adozione di strumenti condivisi per la rilevazione dei dati relativi all'attività della cooperazione sociale e con l'individuazione di indicatori di impatto condivisi dal sistema dell'inserimento lavorativo regionale, che siano funzionali allo sviluppo sostenibile dei servizi alla persona ed utili per il dialogo con diversi stakeholders, con i quali attivare e consolidare partnerships sul territorio.

1.6.2. Monitoraggio sui dati funzionali all'analisi dei percorsi di inserimento lavorativo

Dal punto di vista operativo si è proceduto all'analisi comparata dei bilanci sociali 2012 attraverso le seguenti modalità operative:

1. Richiesta di collaborazione alle associazioni di categoria della cooperazione sociale (Legacoop, Agci, Confcooperative);
2. Invio da parte delle cooperative sociali interpellate dei bilanci sociali 2012 in formato digitale. L'elenco delle cooperative sociali è stato confrontato con Albo regionale delle cooperative sociali aggiornato al 3 luglio 2014;
3. Predisposizione di una banca dati (database) per l'analisi e l'elaborazione statistica delle informazioni contenute nei bilanci sociali dell'anno 2012.

16 - Un esempio è dato dall'analisi, relativa agli anni 2011 - 2012, dei Bilanci Sociali delle Cooperative Sociali della Provincia di Pordenone a cura di Elaborà, Reti di contaminazione SocioEconomiche.

Il focus dell'analisi si è concentrato sui seguenti fattori:

- ente inviante (per verificare quali percorsi fanno gli inserimenti lavorativi);
- Province di provenienza;
- rapporto persone abili versus persone svantaggiate;
- distribuzione di genere;
- capacità di accoglienza delle cooperative di tipo B (Borse Lavoro, Lavori di Pubblica Utilità, ecc.).

Da una prima analisi è emersa la difficoltà nella comparazione dei dati presenti nei bilanci sociali. È un dato di fatto che l'assenza di standardizzazione delle informazioni inserite nei bilanci sociali determina una rilevazione delle informazioni difforme e incoerente relativa, nello specifico, a:

- a. ente inviante (indicato solo per il 78% dei lavoratori appartenenti a fasce deboli, 444 lavoratori su un totale di 568) o problematica clinica che permetta di individuare il servizio inviante;
- b. finestra temporale di riferimento (anno solare, ultimi 20 anni di attività, ecc.);
- c. scarsa attenzione alla distribuzione di genere dei dipendenti;
- d. rapporto persone in difficoltà/persona "normodotate". Il minimo di legge previsto dalla norma è pari al 30%. In alcuni casi le percentuali sono inferiori al 30% perché le cooperative con doppia iscrizione - cooperative di tipo A e di tipo B - non hanno riferito il rapporto alla compagine impegnata nella parte B rendendolo indistinguibile dal personale impegnato nella parte A.

In generale i bilanci, pur rispettando le disposizioni di legge, non sono di per sé confrontabili e comparabili. Questo tipo di organizzazione dei dati contenuti nei bilanci ha spinto il tavolo di regia della ricerca a mappare altri strumenti di raccolta utilizzati precedentemente nella rete territoriale; da evidenziare l'ottimo lavoro svolto in tal senso dalla ricerca "Per l'Inserimento Lavorativo" riguardante la formazione e l'inserimento al lavoro di persone con problemi di salute mentale¹⁷. Viste le finalità e tempistiche della ricerca si è deciso di sottoporre ad un campione di cooperative della regione un questionario per rilevare i percorsi delle persone impegnate nelle cooperative di Tipo B a partire da una duplice griglia di lettura dei dati sull'inserimento lavorativo:

- **Anagrafica:** compagine sociale cooperativa, fasce di età, genere, settori di attività ed enti di provenienza;
- **Tipologia contrattuale – Occupazione:** tempo indeterminato/determinato, tempo part time e/o full time e genere.

L'analisi ha riguardato 56 bilanci sociali del 2012 delle cooperative di tipo B della Regione FVG, ossia il 56,6% della totalità delle cooperative.

Il focus dell'analisi ha riguardato il monitoraggio dei dati funzionali alla lettura dei percorsi di inserimento lavorativo. Da una prima ricognizione (vedi Tab. 10) è emerso che il totale dei lavoratori occupati è indicato in 54 bilanci sociali (96%), così come 23 bilanci sociali (41%) riportano la specifica sui lavoratori assunti con la legge 381/1991 e 16 il numero di lavoratori inseriti attraverso la legge 20/2006.

17 - Bracco R., Mezzina R., Ridente P., Rucci P., Zanella E. per il Gruppo PIL "Il ruolo dei Dipartimenti di Salute Mentale nella formazione e nell'inserimento al lavoro di persone con problemi di salute mentale. Un primo quadro nazionale fornito dalla ricerca PIL - Per l'Inserimento Lavorativo." nel volume "L'inclusione sociale e lavorativa in salute mentale. Buone pratiche, ricerca empirica ed esperienze innovative promosse dalla rete AIR SaM", Milano, Franco Angeli, 2013.

Tabella 10 - Informazioni presenti nei bilanci sociali.

Informazioni richieste	Bilanci	% informazioni richieste
Lavoratori	54	96
Lavoratori 381/1991	23	41
Lavoratori 20/2006	16	30
Lavori di Pubblica Utilità (LPU)	6	12
Borse di lavoro (BdL)	24	44
Lavoratori svantaggiati	48	87
Enti 381/1991	20	37
Appartenenza di genere	35	63

I dati riferiti ai lavori di pubblica utilità e alle borse lavoro sono stati presi in considerazione per vagliare i volumi di attività e di persone impegnate quotidianamente con la cooperazione sociale di Tipo B. In 6 bilanci (11%) sono indicati gli LPU mentre 24 cooperative (43%) indicano il numero di borse lavoro.

In 48 bilanci sociali è riportato il numero delle persone in difficoltà ed in 35 (63%) la distribuzione di genere delle persone occupate nella compagine cooperativa. Solo 20 bilanci sociali (36%) riportano l'ente che ha avviato il percorso di inserimento lavorativo e poi inviato le persone provenienti dalle fasce deboli. Come si evince dall'analisi della Tabella 11 oltre il 51% delle persone occupate è stata inserita grazie all'utilizzo delle norme previste dalla legge 381/1991. Risultano equivalenti in termini numerici gli inserimenti in provincia di Pordenone e in Provincia di Trieste per quanto quest'ultima abbia una popolazione residente nettamente inferiore a quella di Pordenone.

Tabella 11 – Strumenti normativi utilizzate per provincia e persone occupate

Strumenti normativi	Gorizia	Pordenone	Trieste	Udine	Persone occupate	% Persone occupate
Lavoratori ex L. 381/1991	49	178	195	146	568	51
Lavoratori ex L.R. 20/2006	7	20	33	32	92	8,3
Lavori di Pubblica Utilità	0	47	39	3	89	8
Borse Lavoro	10	149	107	98	364	32,7
Persone occupate	66	394	374	279	1.113	100
% persone occupate	6	35	34	25	100	

Il totale dei lavoratori impegnati nelle cooperative di Tipo B (vedi Tab. 12) delle quali è stato visionato il bilancio sociale 2012 è di 2.793, per 90 di essi (3%) non siamo in grado di dire se provengono da fasce deboli o meno.

Tabella 12 – Tipologia di persone occupate per provincia.

Tipologia di persone occupate	Gorizia	Pordenone	Trieste	Udine	Totale persone occupate	% Totale persone occupate
Lavoratori svantaggiati	67	227	292	301	887	31,8
Lavoratori normodotati	324	490	479	523	1.816	65
Informazione non disponibile					90	3,2
Totale persone occupate	439	742	783	829	2.793	100
% Totale persone occupate	15	27	28	30	100	

Il campione di riferimento è costituito da 444 lavoratori svantaggiati avviati al lavoro da diverse agenzie (vedi Tab. 13).

Per la gran parte (396 persone, pari all'89%) provengono dalle agenzie di collocamento pubblico, dai servizi della salute mentale e dai servizi dedicati alle dipendenze. Il restante 11% viene inviato dall'ente locale, dai servizi sociali e dall'U.E.P.E. Per quanto attiene la Provincia di Gorizia c'è da segnalare che molti dei bilanci sociali visionati hanno riguardato cooperative sociali con doppia iscrizione di Tipo A e di Tipo B per le quali il rapporto è stato misurato sul totale degli addetti e non solo degli addetti riferiti alla compagine di Tipo B, quindi ne risulta un dato sottostimato.

Tabella 13 – Agenzie invianti per Provincia

Agenzia inviante	Gorizia	Pordenone	Trieste	Udine	Totale persone collocate per agenzia inviante	% Totale persone collocate per agenzia inviante
C.P.I./ S.I.L.	2	135	9	18	164	36,9
Salute mentale	18	56	14	72	160	36
Dipendenze	0	31	23	18	72	16,2
Ente locale	0	0	0	23	23	5,2
Servizi sociali	1	2	2	14	19	4,3
U.E.P.E.	0	2	3	1	6	1,4
Personne collocate per provincia	21	226	51	146	444	100
% Persone collocate per Provincia.	5	51	11	33	100	

Per poter analizzare e dare una prima lettura dei possibili percorsi di inserimento lavorativo è stato individuato un campione di cooperative sociali di tipo B rappresentativo per: insediamento territoriale, numero di addetti, eterogeneità dell'attività, dimensione.

Sono state perciò raccolte le informazioni relative a:

1. strumenti normativi utilizzati;
2. caratteristiche socio demografiche: genere, fasce d'età;
3. settori di attività;
4. tipologia contrattuale relative al tempo indeterminato/determinato, tempo part time e/o full time.

Il campione è rappresentato da 340 lavoratori di n. 12 cooperative¹⁸ della regione provenienti da fasce deboli, 128 di essi (38%) sono cittadini di origine straniera (vedi Tab. 14): 40 uomini, pari al 22% dei maschi assunti, e 88 donne, pari al 55% delle donne assunte.

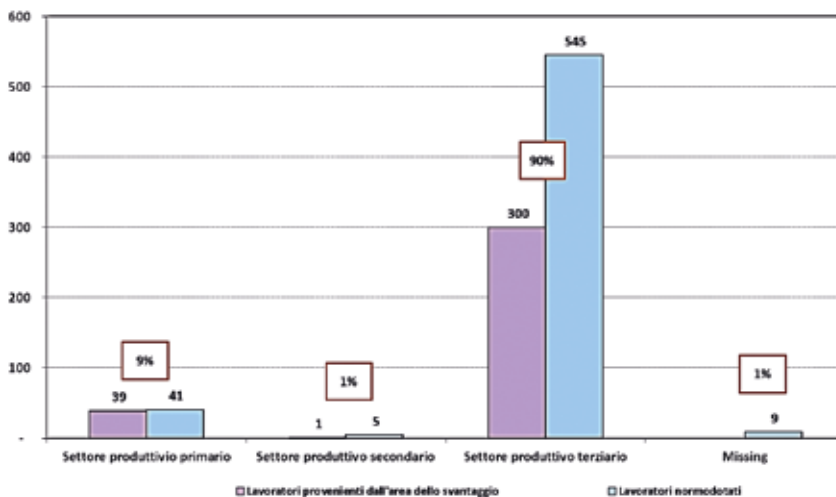
Tabella 14 – Distribuzione di genere e strumenti legislativi utilizzati

Quadro degli occupati	Uomini	Donne	Totale persone occupate	% Totale persone occupate
Lavoratori assunti ex L.R. 20/2006	15	12	27	2,9
Lavoratori assunti ex L. 381/1991	164	149	313	33,3
Lavoratori provenienti dall'area dello svantaggio	179	161	340	36,2
Distribuzione % di genere dei lavoratori provenienti da fasce deboli	53	47	100	
Lavoratori normodotati – Subtotale			600	63,8
Lavoratori (soci, dipendenti, L. 381/1991, L.R. 20/2006) Totale dei lavoratori			940	100

La classe d'età più rappresentata è quella compresa tra i 46-55 anni, pari al 43% del campione (146 persone) con una certa prevalenza di uomini (81 occupati contro 65 donne occupate). Nelle altre classi di età, sia per le persone tra i 56 ed i 65 anni che in quelle più giovani, la distribuzione di genere è maggiormente in equilibrio, con un certo vantaggio femminile nella fascia d'età compresa tra i 26 ed i 35 anni, dove le donne occupate sono in maggioranza rispetto agli uomini.

18 - Il campione è costituito da n.12 cooperative della Regione FVG: Aesontius, Il Ceppo, Il Mantello di San Martino, Nemesi, Padre Giacomo Montanari, Il Cammino, La Cisile, Contea, Confini, Noncello, CLU Basaglia e Thiel.

Grafico 5 – Settori di produzione e persone occupate (N=940)19



I settori di attività delle cooperative sociali esaminate sono ben rappresentati Grafico 5, nella quale troviamo conferma del fatto che l'attività prevalente della cooperazione sociale è la produzione di servizi a scarso valore aggiunto, come è facilmente intuibile dalla lettura della Tabella 15, in cui sono state ordinate le qualifiche segnalate dalle compagini cooperative.

Tabella 15 – Qualifiche delle persone occupate nella cooperazione sociale "B".

Settore produttivo	Qualifiche
Primario	Addetti al maneggio, addetti al fotovoltaico, operai agricoli, operai di manutenzione del verde.
Secondario	Addetti al laboratorio, operai di legatoria, operai per la manutentori.
Terziario	Accompagnamento scolastico, addetti sorveglianza, bar, gestione autoparco, guardaroba, impiegati, operai cimiteriali, operai facchinaggio, operai generici, operai lavanderia, operai pulizie, operai rifiuti, operai ristorazione, operai trasporti, salvamento.

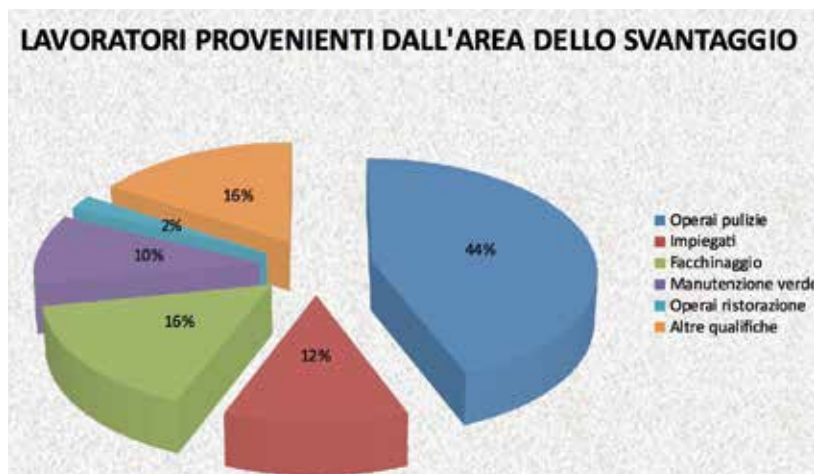
Sia per i lavoratori normodotati che per le persone provenienti da fasce fragili, le 5 qualifiche professionali più frequenti sono relative ad attività di pulizia, facchinaggio, manutenzione del verde e ristorazione (vedi Tab. 16). La genericità dell'indicazione "impiegato" permette alcune ipotesi di impiego probabile (call center, segreteria, ecc.), potendosi escludere, alla luce dell'esperienza, attività di lavoro nel terziario avanzato o quaternario.

19 - Il numero di soggetti rappresentati (940) è dato dalla somma di Lavoratori provenienti dall'area dello svantaggio (340) e lavoratori normodotati (600).

Tabella 16 – Le 5 qualifiche più frequenti tra le persone occupate nella cooperazione sociale di Tipo B.

Qualifiche	Lavoratori provenienti dall'area dello svantaggio	Lavoratori normodotati	Totale persone occupate
Operai pulizie	150	310	460
Impiegati	41	87	128
Facchinaggio	55	49	104
Manutenzione verde	33	39	72
Operai ristorazione	7	34	41
Altre qualifiche	54	81	135
Persone occupate	340	600	940

Grafico 6 – Qualifiche dei lavoratori provenienti dall'area dello svantaggio.



Viene spontanea la riflessione che si tratti di attività produttive in cui l'assenza di utilizzo di tecnologie informatizzate determina il basso valore aggiunto della produzione, per cui sono attività rivolte soprattutto a persone provenienti dalle fasce fragili e/o di origine straniera, siano essi ormai cittadini italiani o migranti. La distribuzione di genere delle persone occupate conferma quest'ipotesi: infatti risulta uno dei pochi settori in cui l'occupazione femminile, in particolare nelle fasce più giovani, è in equilibrio con quelle maschile.

Le persone, provenienti dalle fasce fragili, in oltre la metà dei casi (54% per complessive 182 persone) sono messe in contatto con la cooperazione sociale

dai servizi di salute mentale, dai servizi delle dipendenze e da enti assistenziali (vedi Tab. 17).

Il 36% delle persone provenienti dalle fasce fragili, 124 persone, sono in possesso di una certificazione d'invalidità ai sensi della legge 68 del 1999.

Tabella 17 – Agenzie invianti per Provincia.

Servizio inviante	GO	PN	TS	UD	Persone non residenti in FvG	Lavoratori provenienti dall'area dello svantaggio	% Lavoratori provenienti dall'area dello svantaggio
Dipendenza	3	5	13	18	6	45	13
Salute mentale	16	19	52	29	2	118	35
S.S.C.	3	0	2	14	0	19	6
SIL, CPI	1	44	18	30	36	129	37
UEPE	0	0	0	2	0	2	1
Informazione non disponibile						27	8
Lavoratori	23	68	85	93	44	340	100
% lavoratori	7	20	25	27	21	100	

Le diverse tipologie contrattuali relativamente al tempo determinato e indeterminato (vedi Tab. 18) sono pressoché identiche tra lavoratori provenienti dalle fasce deboli e lavoratori normodotati, in entrambi i casi la percentuale sia aggira intorno al 16-17%.

Il contratto Multiservizi interessa il 17% dei lavoratori per complessive 161 persone mentre il restante 83% (779 persone) fa riferimento al CCNL della cooperazione sociale.

Tabella 18 – Tipologie contrattuali

Tipologia contrattuale	Tempo det.o	Tempo indeterminato	CCNL Multiservizi	CCNL Cooperaz. sociale	Totale Lavoratori occupati
Lavoratori ex L.R. 20/2006	3	24	1	26	27
Lavoratori ex L. 381/1991	56	257	37	276	313
Lavoratori normodotati	96	504	123	477	600
Lavoratori occupati	155	785	161	779	940
% lavoratori occupati	16	84	17	83	100

1.6.3. Alcune valutazioni intermedie

Stiamo assistendo ad una chiusura del mercato del lavoro con tolleranza "discendente" verso soggetti problematici, anche per quanto riguarda la disponibilità all'accoglienza in borsa lavoro.

I servizi, soprattutto nell'ultimo periodo, faticano a reperire contesti lavorativi disponibili ad accettare l'esperienza di borsa lavoro, sia tra le ditte private che tra le cooperative. Le motivazioni che vengono più spesso portate sono le seguenti:

- per quanto riguarda le ditte e/o aziende private, la crisi generale del mercato del lavoro che porta a riduzione del personale, tipologie di lavoro eccessivamente faticose, pericolose o molto specializzate, inopportunità di un contatto con il pubblico, presunta incapacità di assunzione delle responsabilità richieste;
- per quanto riguarda le cooperative, le motivazioni riguardano prevalentemente la perdita di appalti e la conseguente riduzione delle opportunità, l'omologazione di alcune di esse alle ditte private, per questioni di forte concorrenza, con richiesta di alta produttività e calo dell'attenzione rispetto alle difficoltà personali.

Rispetto alle motivazioni che spingono le persone a richiedere una borsa lavoro, sicuramente incide in maniera prioritaria la necessità economica seguita dagli infruttuosi tentativi di reinserirsi nel mondo del lavoro. Alcune delle borse lavoro soddisfano prioritariamente bisogni di tipo relazionale, ampliamento della rete sociale, crescita dell'autostima, aumento del benessere familiare e maggiore contrattualità in termini economici. Gli utenti hanno aspettative non realistiche sullo strumento e non riconoscono le loro fragilità (molti soggetti non hanno l'invalidità ed il riconoscimento della disabilità per il collocamento mirato e non intendono averle).

In base alle esperienze fatte negli anni sono le donne ad avere aspettative più alte, in quanto - inserite di solito in cooperative di pulizie - leggono questo contesto come particolarmente facilitante rispetto alle assunzioni.

Da parte dei servizi territoriali preposti a far incontrare domanda e offerta, vi è scarsità di risposte concrete, mentre gli utenti chiedono accompagnamento a lungo termine per utilizzare i servizi che loro offrono e propongono spesso percorsi di difficile accesso per i soggetti con disabilità.

Si auspica che per la raccolta delle informazioni e dei dati statistici da inserire nei bilanci sociali vengano utilizzate le tabelle che hanno costituito l'asse portante dell'analisi riferita al campione di cooperative: come si accennava in premessa del presente capitolo è fondamentale l'emersione del valore e dell'impatto prodotto dall'azione e dai percorsi di inserimento lavorativo che quotidianamente le cooperative sociali di tipo B svolgono sul territorio regionale.

Capitolo II

Analisi, valutazione e criticità di buone prassi regionali

2.1. Note introduttive

Il lavoro ha un ruolo centrale per il benessere soggettivo e sociale degli individui²⁰. È un valore importante, uno strumento fondamentale per la realizzazione, la valorizzazione e la crescita della persona. Ancor più, se questa persona è portatrice di un disagio o di una malattia, perché è proprio attraverso l'attività lavorativa che ogni individuo costruisce i propri rapporti sociali, si adopera per mettere a frutto le proprie potenzialità, raggiunge l'autonomia e conquista un ruolo sociale. Nella *Dichiarazione Universale delle Nazioni Unite sui Diritti dell'Uomo* è stabilito, infatti, che "ogni individuo ha diritto al lavoro, alla libera scelta dell'impiego, a giuste e soddisfacenti condizioni di lavoro ed alla protezione contro la disoccupazione". Le istituzioni, quindi, dovrebbero garantire a tutti i cittadini la possibilità di un'occupazione consona alle capacità personali di ciascuno. Questo diritto, però, continua molto spesso ad essere negato, in particolare alle persone con disabilità psichica, che sono stigmatizzate e soggette a pregiudizio sociale, per cui sono considerate non idonee a svolgere qualsiasi mansione o attività lavorativa, anche se semplice, ritenendole solo oggetti passivi, senza alcuna possibilità di miglioramento e bisognose di assistenza continua e sussidi sociali. Infatti, nonostante esistano legislazioni che cercano di rimuovere gli ostacoli all'esercizio dei diritti fondamentali da parte delle persone disabili e di favorirne l'inserimento sociale e lavorativo, la maggior parte delle aziende è restia ad assumere utenti psichiatrici.

In Italia le risorse pubbliche investite per programmi di inserimento lavorativo sono, nella maggior parte dei casi, non integrate tra loro per cui non sempre questi fondi sono utilizzati in modo proficuo e ripartiti omogeneamente sul territorio nazionale. Nel Meridione d'Italia, infatti, spesso mancano progetti locali di inserimento lavorativo per questi soggetti, sia a causa di una tradizione maggiormente orientata all'assistenza, sia a causa della mancanza di fondi. Inoltre costituiscono un altro ostacolo le stesse politiche socio-assistenziali, poco flessibili. Infatti le iniziative messe in atto per favorire l'occupazione non vengono adattate ai pazienti psichiatrici e risultano pertanto poco accessibili. Spesso può prevalere, anche nei familiari, il timore di perdere sussidi e pensioni di invalidità, per cui i pazienti rifiutano di intraprendere la strada dell'inserimento lavorativo.

L'importanza di questi percorsi è convalidata dalle più recenti ricerche internazionali di valutazione di esito delle psicosi, che dimostrano appunto come l'inserimento lavorativo è accompagnato, nella maggior parte dei casi, da una riduzione dei ricoveri ospedalieri, dalla diminuzione della sintomatologia psicotica, da una maggiore autonomia, da un miglioramento del funzionamento sociale e della

20 - Fonte: Report finale della ricerca: "Implementare buone pratiche per interventi di integrazione sanitaria e sociale mirati a contrastare la non autosufficienza nelle persone con disabilità mentale" a cura di Dipartimento di Salute Mentale, e ASL Salerno Area Nord, Polytropos-Materiali, Edizione Fondazione CeRPS, 2011.

qualità della vita sia individuale sia dei familiari, con una conseguente riduzione dei costi sanitari ed assistenziali.

Per tali motivi il lavoro è al primo posto tra gli esiti riabilitativi desiderati ed attesi sia dai familiari che dagli utenti stessi.

Dopo la legge 180, le esperienze di supporto agli inserimenti lavorativi delle persone affette da disturbi mentali gravi, pur essendo state in alcuni casi efficaci, non hanno prodotto risultati omogenei e non sono riuscite a coinvolgere gran parte dei professionisti dei servizi psichiatrici pubblici. Non è stato quindi possibile estrapolare uno specifico modello replicabile da queste esperienze.

Un aspetto critico delle esperienze italiane nel periodo dopo la riforma è la mancanza di confronto tra modelli organizzativi, l'impossibilità di correlare esiti lavorativi ed esiti clinici, la mancanza di dati locali e regionali confrontabili.

Nei servizi di salute mentale esiste un modello per l'inserimento lavorativo degli utenti, ma l'orientamento generalizzato è quello di utilizzare strutture lavorative "normali" o rivolte specificamente a pazienti psichiatrici. I programmi di lavoro protetti senza effettivi sbocchi sul mercato non sono in grado di realizzare un'effettiva riabilitazione professionale delle persone colpite da gravi malattie mentali. In Italia si ricorre, maggiormente, alle borse lavoro e alle cooperative sociali. Un programma attivo di riabilitazione deve prevedere che il paziente possa vivere al di fuori del circuito psichiatrico e raggiungere un rendimento occupazionale ed una qualità di relazioni sociali analoga ai coetanei "normali" nella collettività. Nella maggioranza delle esperienze di inserimento lavorativo dei pazienti psichiatrici giocano un ruolo importante aspetti solidaristici ed emotivi.

Per vari motivi quindi, nonostante il grande interesse degli operatori dei DSM di questa regione, vi è in molti casi una mancanza di iniziative concrete.

Il modello cui ci si ispira, e che si spera di poter applicare in tutta Italia, è quello della estrema flessibilità del lavoro, non finalizzata allo sfruttamento della forza lavoro, ma ad un adeguamento della produzione a singole Unità Produttive (UP), intese come piccole comunità che organizzano il lavoro sulle specifiche capacità dei loro componenti, tenendo conto delle diverse abilità e dei percorsi procedurali individuali, senza rigidità o tempi obbligati. Avendo cura naturalmente di restare sul mercato e di conservare livelli accettabili di competitività sia sui costi di produzione che, prioritariamente, sulla qualità dei prodotti: un paradigma nuovo che fa riferimento a ciò che alcuni ricercatori definiscono "Management Umanistico"²¹.

Di seguito sono state riportate in dettaglio rilevazioni di esperienza esemplari, concernenti percorsi di formazione e/o inserimento lavorativo, riusciti e potenzialmente replicabili in altre realtà territoriali italiane. Si tratta di esperienze realizzate sia dai servizi pubblici, che dalla cooperazione sociale regionale. Vengono presentate di seguito in ordine non gerarchico né di importanza, tenendo conto unicamente dei tempi e percorsi di consegna degli elaborati.

21 - Il dibattito su questa nuova concezione del management, tesa al superamento delle teorie di Taylor e del taylorismo, conducono, negli ultimi anni, a riconsiderare l'apporto di ambiti umanistici apparentemente lontani ed estranei, quali la filosofia, la letteratura, il cinema. Su questi temi si è discusso molto dal 1997 al 2003, per esempio, sulla rivista «Hamlet», ma li hanno affrontati anche Trupia, De Masi, Minghetti, Costa e molti altri esponenti italiani del mondo della cultura e del management. Si traccia così un percorso in cui arte e creatività fungono da catalizzatori per l'integrazione sociale e organizzativa e per individuare nuove modalità di gestione delle risorse umane, innovando fortemente anche la tradizionale cultura d'impresa.

2.2. Le buone prassi nei servizi pubblici

2.2.1. I servizi di collocamento mirato in provincia di Pordenone e la sperimentazione dell'IPS

Nella Provincia di Pordenone è in atto una sperimentazione volta a sviluppare la metodologia Individual Placement Support nell'ambito dell'inserimento lavorativo di utenti target con disabilità psichica, certificata e non, che abbiano esplicitato la volontà/motivazione al lavoro. Questo metodo, nato negli Stati Uniti, è adesso ampiamente operativo nell'Emilia Romagna e sono in atto sperimentazioni in altre regioni o province italiane. Il percorso si è sviluppato con il Progetto EQOLISE con 6 centri: Inghilterra, Italia, Germania, Svizzera, Olanda e Bulgaria; in Italia il Progetto IPS ha coinvolto: Lecco, Caltagirone, Siracusa, Roma, Emilia Romagna e, appunto, Pordenone. Sono in partenza anche Torino, Siena, Trieste, Conegliano.

I Principi dell'IPS sono i seguenti:

1. Integrazione della riabilitazione professionale: gli operatori IPS devono far parte del team di trattamento terapeutico dell'utente e partecipare alle riunioni di gruppo;
2. Nessuno escluso: la partecipazione degli utenti che desiderano cercare lavoro non è in funzione della diagnosi psichiatrica, dei sintomi, della storia lavorativa o di altre problematiche come l'abuso di sostanze o deficit cognitivi; la filosofia centrale del metodo IPS è che tutte le persone con disabilità hanno diritto al lavoro;
3. L'obiettivo è l'ottenimento di un impiego competitivo, con i conseguenti significati: scelta in base alla preferenza dell'utente, maggiore integrazione, riduzione dello stigma, aumento dell'autostima;
4. Ricerca rapida dell'impiego: la presa in carico non prevede utilizzo di valutazioni preliminari, attività formative o di esperienze di lavoro intermedie (borse lavoro o laboratori protetti);
5. Il sostegno non è limitato nel tempo: il supporto può essere illimitato, non viene mai dato un termine temporale e può continuare anche una volta che l'utente ha trovato lavoro, oppure può diminuire gradualmente nel tempo;
6. La scelta dell'impiego tiene conto delle preferenze dell'utente: coloro che ottengono l'impiego, tenendo conto di ciò mantengono più a lungo il lavoro e dimostrano un alto livello di soddisfazione.

Si tratta quindi di una metodologia che sposta il focus dalla riabilitazione psichiatrica all'autoriabilitazione assistita. A differenza del metodo tradizionale della mediazione, l'operatore non si sostituisce all'utente nella ricerca del lavoro o nei contatti/rapporti con i contesti, ma lo "sostiene" nel processo di ricerca attiva e nel mantenimento dell'occupazione, oppure può eventualmente affiancarlo se esplicitamente richiesto.

Nel nostro territorio, la sperimentazione, partita nell'ambito del progetto d'integrazione funzionale dei servizi dell'A.A.S. 6 in materia di inclusione lavorativa e successivamente assunta nella progettazione dei Piani di Zona 2013-2015, ha visto inizialmente la partecipazione degli operatori individuati dai vari servizi aziendali ed istituzioni aderenti - Dipartimento di Salute Mentale, Servizio Integrazione Lavorativa e Servizio Collocamento Mirato della Provincia di Pordenone, integrati funzionalmente come CO.MI.DIS (il Servizio Collocamento Mirato del-

la Provincia) - al corso di formazione specifico indetto dal Dipartimento Salute Mentale Dipendenze Patologiche della Azienda USL di Bologna, ivi tenuto dal 10 al 14 settembre 2012. La sperimentazione ha visto coinvolti rispettivamente 5 operatori del SIL, 2 operatori della provincia ed 1 operatore del CSM. Nella prima fase si è deciso di sperimentare la metodologia solo all'interno dell'area di competenza dei CSM di Pordenone e di Sacile. I casi gestiti con l'IPS da novembre 2012 ad agosto 2013 sono stati complessivamente 11, di cui 3 hanno trovato uno o più sbocchi lavorativi con il collocamento ordinario.

Nell'ottobre 2013 l'A.S.S. n. 6, valutando positivamente gli esiti dei vari percorsi attuati, ha deciso di espandere tale sperimentazione all'interno di tutti i CSM provinciali.

Nel febbraio 2014 è stato attuato a Pordenone un ulteriore corso di formazione specifico, da parte dei docenti del Dipartimento Salute Mentale Dipendenze Patologiche della Azienda USL di Bologna, a cui hanno partecipato operatori dell'A.A.S. 6 (Servizio di Integrazione Lavorativa, CSM, SERT), degli Ambiti (Servizio Sociale) e della Provincia, con 1 operatore del collocamento ordinario ed 1 operatore del Servizio Collocamento Mirato/CO.MI.DIS.

Attualmente la sperimentazione si svolge sull'intero territorio provinciale. Si sono formati 3 gruppi territoriali che raggruppano i CSM dei distretti sanitari Urbano/Ovest, Est/Sud e Nord.

Complessivamente tale metodologia è stata proposta a 22 persone di cui:

- 11 persone hanno l'intervento attivo;
 - 9 sono nella fase di ricerca attiva;
 - 2 usufruiscono di sostegno/supporto all'assunzione dopo aver trovato occupazione con il collocamento ordinario;
- 1 persona sta svolgendo attività lavorativa saltuaria ed informale;
- 7 persone hanno deciso di chiudere l'intervento IPS, di cui:
 - 2 dopo aver trovato lo sbocco lavorativo nel collocamento ordinario;
 - 5 per scelta personale (riaperti interventi di mediazione con borse lavoro e/o ritiro da progettazioni in aree lavorative);
- 3 persone non hanno aderito all'offerta.

Grazie alla adesione e partecipazione degli operatori del CO.MI.DIS a tale sperimentazione, l'opzione IPS è un'offerta adottata, anche se non in forma generalizzata, nel sistema del collocamento mirato come ulteriore declinazione di interventi di supporto anche per persone disabili non psichiche, ma su cui è stato previsto un intervento di accompagnamento. In entrambi i casi sono necessarie la motivazione e la volontarietà a partecipare al programma in quanto elemento fondamentale di riuscita del percorso nonché uno dei principi cardine dell'IPS.

2.2.2. Progetto di integrazione funzionale dell'A.S.S. n. 6

Lo sviluppo di azioni congiunte dei servizi dell'Azienda per i servizi sanitari n° 6 in tema di inclusione lavorativa, e in particolare gli atti istituzionali che nel tempo hanno configurato forme di "integrazione funzionale", hanno permesso di promuovere le attività progettuali fin dall'anno 2011. In particolare i servizi hanno:

- delineato un accordo operativo tra Servizio di Integrazione Lavorativa (SIL) e Dipartimento di Salute Mentale (DSM) per la gestione congiunta dei FAP Asse lavoro;
- assegnato al Coordinamento Sociosanitario (CSS) l'assistente sociale del

DSM con successivo riconoscimento di Posizione Organizzativa per l'Area Lavoro;

- definito un accordo biennale per lo sviluppo congiunto tra DSM, CSS e Dipartimento Dipendenze (DPT Dipendenze) in tema di sviluppo dei "Laboratori socio occupazionali";
- definito un sistema di governo congiunto dei FAP per la salute mentale tra DSM e CSS.

Tenuto conto degli impegni presi in sede di approvazione del Piano di Zona (PdZ) 2013-2015, l'Azienda per i Servizi Sanitari n.6, nel secondo semestre 2013, ha approvato la costituzione del Gruppo Operativo Lavoro con un proprio coordinatore e l'inquadramento organizzativo all'interno del Coordinamento Sociosanitario, a cui è affidato il compito di tenere le file delle due fondamentali direttrici di attività:

- gestione dell'offerta comune (laboratori, rapporti con la cooperazione, sviluppo dei servizi di comunità) e delle progettualità innovative (microcredito, Individual Placement Support),
- gestione del budget aziendale integrato per l'area lavoro corrispondente agli impegni finanziari assunti dall'azienda per sostenere l'offerta di cui al punto precedente
- sviluppo di metodologie di approccio ai casi e di strumenti di valutazione.

Nel gruppo operativo rientrano il responsabile e il coordinatore tecnico del SIL, le assistenti sociali del DSM e in particolare la PO lavoro, i referenti per i FAP asse lavoro del DSM e un operatore del DPT Dipendenze, successivamente integrato da un medico del servizio aziendale di medicina del lavoro.

L'azione di facilitazione del coordinamento degli operatori si estende sia a coloro che svolgono l'attività a tempo pieno (operatori del Servizio di Integrazione Lavorativa) sia a coloro per i quali, come nel caso del DSM e del DPT Dipendenze, l'inclusione lavorativa è solo una delle attività professionali realizzate.

In particolare si stanno realizzando azioni che configurino una gestione funzionalmente integrata dell'inclusione lavorativa attraverso:

- momenti stabili di incontro e formazione a livello distrettuale e, quando necessario, aziendale al fine di rendere trasparente l'azione di coordinamento nella gestione dei casi e sull'uso delle risorse e degli strumenti dell'inclusione lavorativa in tutte le fasi di lavoro: accesso, definizione degli obiettivi, progettazione degli interventi, uso degli strumenti di inclusione lavorativa (borse, tirocini, FAP, ingressi in laboratorio osservativo o in progetti sperimentali, ecc.), adempimento delle indicazioni normative soprattutto in tema di sicurezza e assicurazione per i rischi di infortunio;
- condivisione di strumenti e metodologie di lavoro in un'ottica di completa trasversalità pur considerando esigenze specifiche delle diverse tipologie di utenza e nel rispetto dei vincoli normativi;
- sostegno di un modello di lavoro ispirato alla logica della progettazione personalizzata e continuativa in rapporto e relazione costante con lo sviluppo della condizione di salute della persona e l'evolvere degli interventi terapeutico/riabilitativi;
- condivisione dell'approccio ai casi quando necessario per sostenere l'efficacia dell'azione progettuale, confermando in particolare il ruolo di supporto del SIL nella gestione dei progetti FAP salute mentale, nell'accompagnamento alla certificazione ai sensi della L68/1999 e al successivo ingresso

nelle liste di collocamento mirato disabili, nella consulenza/valutazione di progetti lavorativi attivati.

Sintesi dei risultati raggiunti ed esempi di progetti realizzati:

- Stesura e approvazione del Regolamento Progetti di Inclusione Lavorativa del Dipartimento di Salute Mentale A.S.S. n. 6 Friuli Occidentale.
- Progetto di Microcredito: effettuato corso di formazione nei mesi febbraio/marzo 2014, a cui hanno partecipato rappresentanti dei servizi dell'azienda per i Servizi Sanitari (CSS, SIL, DSM, Provincia, Ambiti Distrettuali, cooperative sociali, organizzazione sindacale). Mirato principalmente all'autoimprenditorialità, sono attualmente in via di valutazione le condizioni di fattibilità dell'attuazione del progetto.
- Progetti di Agricoltura Sociale: sono attualmente in itinere tre progetti volti alla valorizzazione dell'area montana, in collaborazione con l'Ambito Nord e che vedrà la partecipazione di utenza afferente a diversi servizi (Servizio Integrazione Lavorativa, Dipartimento di Salute Mentale, Servizi Sociali del Comune).
- Rapporti con la cooperazione sociale: programmazione e realizzazione di bandi relativi:
 - all'affidamento in co-progettazione della gestione di N.3 Laboratori osservativi valutativi finalizzati all'inserimento lavorativo di persone con disabilità, problemi di salute mentale e dipendenza;
 - all'affidamento della realizzazione di un laboratorio finalizzato ai processi di inclusione lavorativa in ambito di agricoltura sociale per gli utenti afferenti al Dipartimento di Salute Mentale e dei Servizi Sociali in delega, che si è attuato con la realizzazione di soggiorni/lavoro nel periodo estivo, presso il parco di S. Floriano;
 - all'affidamento della realizzazione di laboratori finalizzati ai processi di formazione e inclusione lavorativa per gli utenti del Dipartimento di Salute Mentale, del Dipartimento Dipendenze e dei Servizi sociali in delega;
 - effettuazione di 11 corsi di sicurezza generale (DLgs 81/08) per gli utenti dei vari servizi inseriti in progetti di formazione/integrazione lavorativa.

In merito ai rapporti con la cooperazione si vogliono segnalare alcune realtà che ben rappresentano il senso dell'inclusione lavorativa di persone svantaggiate, in questo caso di utenza del Dipartimento di Salute Mentale:

- cooperativa "Il Seme" di Fiume Veneto, nata negli anni 80 su spinta del servizio di salute mentale che ha messo a disposizione 2 operatori DSM di cui uno tuttora operativo, continua ad essere un'esperienza estremamente valida per la capacità di assumere e impiegare persone con disturbo psichiatrico. Oltre all'attività lavorativa, viene offerto un livello di inclusione sociale necessario e indispensabile per la riuscita degli inserimenti lavorativi, mantenendo nel tempo sempre viva la collaborazione con gli enti pubblici (Comune) ma soprattutto creando un'ottima relazione con la comunità territoriale (vendita diretta di ortaggi e fiori)
- Cooperativa "Il Piccolo Principe" di Casarsa della Delizia, che all'interno della Coop Il Seme, ha avviato un servizio mensa inizialmente aperto solo ai lavoratori interni alla cooperativa, poi allargato agli operatori del DSM. Attualmente si sta realizzando una collaborazione con le scuole dell'Ambito Sud che vedrà il confezionamento di pasti da distribuire alle mense scolasti-

che. In questa attività sono inseriti in formazione lavoro utenti del servizio di salute mentale della zona.

- Cooperativa ARCA di Azzanello in cui sono impegnati, in borsa di formazione lavoro, utenti del CSM di Azzano X, nella coltivazione ad orticoltura di un significativo appezzamento di terreno. Quest'anno, la collaborazione tra DSM e Arca si è estesa al Comune di Azzano X (Ambito Sud) che ha messo a disposizione alcune aree verdi la cui manutenzione è stata affidata al gruppo di lavoro degli orti. In questa cooperativa si sono realizzati 2 inserimenti lavorativi con contratto part time ed a tempo determinato di persone seguite dal DSM e che avevano già svolto un'attività propedeutica al lavoro presso l'Azienda Agricola nonché Fattoria Sociale "Acerò Rosso" di Sacile (assunzioni avvenute tramite il contributo economico del fondo provinciale disabili).
- Cooperativa Noncello, ente storico del DSM, nato dal DSM e con operatori DSM. Negli anni si è diversificato dal servizio mantenendo però un'attenzione particolare all'utenza psichiatrica. La Coop Noncello, in collaborazione con il DSM, ha realizzato 3 laboratori socio-occupazionali (ceramica, falegnameria, assemblaggio) interni alla struttura e 1 laboratorio di pulizie interno all'Ospedale Civile di Sacile (Ambito Ovest) per l'utenza della salute mentale, laboratori che in questi ultimi due anni stanno cercando di affacciarsi nel mercato produttivo, coinvolgendo tutta l'utenza interessata.

L'aspetto che maggiormente caratterizza l'attività di questi enti, oltre alla collaborazione con il DSM è l'aver raggiunto l'importante obiettivo di un'effettiva integrazione sociale e di un riconoscimento positivo del lavoro quotidiano svolto dalle persone inserite. Tale integrazione non è avvenuta solo attraverso la consapevolezza e l'accettazione da parte della comunità territoriale dell'esistenza di questa esperienza, ma soprattutto attraverso l'ingresso, il contatto e l'accoglienza dei cittadini che vengono per acquistare i prodotti, che possono toccare con mano e condividere i valori ed i risultati frutto di questo lavoro.

Tra gli elementi da evidenziare con particolare rilievo si segnala:

- il sostegno operativo (messa a disposizione di personale) ed economico (legge regionale 72/80);
- l'entusiasmo, l'impegno e le forti motivazioni del personale coinvolto in tale esperienza. Un pensiero positivo, interno al DSM, che intravedeva nei progetti di inserimento lavorativo il cardine del programma terapeutico;
- una programmazione fatta di piccoli passi e di prudenza nelle scelte operative, sempre nel rispetto degli scopi costitutivi cercando di tenere in equilibrio gli aspetti economici e d'impresa con quelli sociali e riabilitativi;
- la scelta di puntare sulla qualità dei prodotti e dei servizi offerti;
- inoltre è importante il valore della piccola dimensione ma, soprattutto, la scommessa vinta di portare la comunità ed i cittadini all'interno dell'esperienza mediante la vendita diretta dei prodotti.

2.2.3. Il servizio per l'inserimento lavorativo disabili nella Provincia di Pordenone

L'attività dedicata all'inserimento lavorativo delle persone con disabilità nella Provincia di Pordenone viene gestito dal COMIDIS – Collocamento mirato disabili che integra i Servizi delle politiche del Lavoro della Provincia di Pordenone

ed il SIL - Servizio di Integrazione Lavorativa dell'Azienda per i Servizi Sanitari locale. La nascita del COMIDIS nel 2008 ha rappresentato una nuova modalità di lavoro che conta circa 15 dipendenti e coinvolge tutto il territorio provinciale perseguendo una duplice finalità:

- Consentire ai disabili iscritti alla liste del collocamento mirato L. 68/99 l'accesso al lavoro presso aziende private ed enti pubblici, mediante un servizio in grado di favorire il migliore matching tra le esigenze delle aziende e le competenze, disponibilità e funzionalità del lavoratore;
- Realizzare una capillare attività di consulenza in favore delle aziende in obbligo, cooperative sociali o ancora ditte disponibili ad inserire lavoratori disabili mediante visite aziendali e supporto all'applicazione della normativa.

L'integrazione dei servizi, oltre a rappresentare per gli utenti un unico punto di riferimento, permette agli operatori di seguire anche casi complessi con diversi livelli di specializzazione ed aumentando così le probabilità di successo degli inserimenti lavorativi.

L'integrazione sostanziale e formale tra i due servizi porta ad un maggior dialogo anche tra i diversi interlocutori:

- Il collocamento mirato ha sviluppato l'area commerciale aumentando la gamma di opportunità per le aziende;
- L'azienda sanitaria locale ha costituito delle equipe territoriali di lavoro SIL - Servizio di Integrazione Lavorativa, DSM - Dipartimento di Salute Mentale e il Sert - Servizio per la prevenzione delle dipendenze;
- La sottocommissione disabili che si occupa, fra le altre cose, della valutazione dei progetti del Fondo Provinciale per l'occupazione dei disabili.

Oltre ad ottimizzare il servizio agli utenti disabili, con attività laboratoriali di ingresso (Laboratorio Nuovi iscritti) e di mantenimento (Laboratorio Ricerca attiva e di Gestione del colloquio di lavoro), colloqui individuali anche congiunti con altri servizi che hanno in carico il lavoratore, lungo questi anni sono state incrementate le visite aziendali (promozione e negoziazione convenzioni di programma ed individuali, consulenza tecnica all'inserimento lavorativo vero e proprio, job analysis con referenti interni per la sicurezza, preselezione, affiancamento durante i colloqui di selezione, sensibilizzazione e attivazione di percorsi personalizzati) ed infine organizzati nel territorio momenti informativi rispetto a nuove opportunità (convenzioni tripartite art. 14) e di coinvolgimento a progetti sperimentali.

Uno degli strumenti che meglio rappresenta la rete territoriale è il Fondo Provinciale per l'occupazione dei disabili, già sopra menzionato, e che fra le diverse azioni prevede anche: l'adeguamento dei posti di lavoro ed il telelavoro, la rimozione di barriere architettoniche, il tutoraggio interno ed esterno, i contributi all'assunzione, progetti speciali di cooperazione sociale per creare una rete tra servizi pubblici, terzo settore ed imprese allo scopo ultimo di rafforzare l'identità e l'inclusione.

Ad ultimo il COMIDIS, insieme all'Agenzia ministeriale Italia Lavoro ed all'ASS6 ha avviato la messa a regime del progetto ICF di classificazione internazionale delle funzioni lavorative. L'obiettivo è quello di realizzare la valutazione con tale classificazione non solo utilizzando il protocollo lavoratore ma anche il protocollo aziende migliorando le potenzialità e le attività di matching e incrocio domanda offerta di lavoro.

Per quanto riguarda i soggetti portatori di disabilità psichica il servizio più inno-

vativo è quello della metodologia IPS, Individual Placement Support, già descritto al punto 2.2.1..

2.2.4. Il Servizio Integrazione Lavorativa del CAMPP di Udine

Il Consorzio per l'Assistenza Medico Psicopedagogica di Udine (CAMPP) ha iniziato ad occuparsi dei tirocini lavorativi fin dal 1977. Nel dicembre 1981 è stata emanata la legge 87, che prevedeva l'utilizzo delle borse di lavoro, e nel gennaio 1982 l'ente ha subito cominciato ad attivare le borse di lavoro. Nel 1984 è stato ufficialmente istituito un Ufficio tirocini. Nel 1994 è stata emanata la legge regionale 17 ed il relativo progetto obiettivo.

Si è così arrivati al riconoscimento ufficiale che gli inserimenti lavorativi sono seguiti da servizi territoriali costituiti da équipes di operatori specializzati. Nel dicembre 1995 infine il CAMPP, su delega della Regione Friuli Venezia Giulia, ha costituito il Servizio di Inserimento Lavorativo, ha nominato il Coordinatore del Servizio e identificato gli Operatori della mediazione, incaricati di fornire a tempo pieno questo servizio. La Regione ha previsto un budget per la gestione delle borse di lavoro con l'erogazione del finanziamento anticipato, che trasferisce direttamente al CAMPP.

Il bacino d'utenza fa riferimento ad un territorio corrispondente a tre aziende sanitarie (Alto e Medio Friuli e Bassa Friulana), con una popolazione di circa 550.000 abitanti. Vi sono una sede centrale a Udine e tre uffici periferici: uno a Tolmezzo per l'Alto Friuli, un ufficio a Cervignano del Friuli per la Bassa Friulana e uno a Codroipo. Presso ogni ufficio sono presenti degli operatori della mediazione, che si coordinano con l'Ufficio Centrale di Udine.

La legge regionale n. 18 emanata nel 2005, ha abrogato la legge regionale n. 17/1994, ed ha apportato modifiche alla legge regionale n. 41/1996 ricomprendendo di fatto i contenuti dei percorsi propedeutici all'integrazione lavorativa per le persone con disabilità fisica, sensoriale ed intellettuale e l'organizzazione dei Servizi deputati all'interno della norma regionale di recepimento della legge quadro n. 104/1992 sull'handicap. Le competenze e gli strumenti della abrogata legge regionale n. 17/1994, relative ai percorsi con finalità di inserimento lavorativo, sono state ricondotte nella legge regionale di riorganizzazione del mercato del lavoro.

Il Servizio Integrazione Lavorativa si colloca nella Rete dei Servizi quale servizio specialistico dedicato alla formazione e all'integrazione lavorativa delle persone disabili e, come previsto dalle Leggi Regionali 41/1996 e 18/2005, si occupa della costruzione di percorsi individuali con cui accompagnare la persona disabile verso l'inserimento in un contesto idoneo, dalla formazione iniziale fino alla sua integrazione in ambito lavorativo.

Si rivolge:

- alle persone con disabilità per comprenderne capacità e potenzialità e, se necessario, per orientarla verso uno specifico intervento formativo;
- alle aziende per creare e/o aumentare le possibilità di inserimento, per indagare le mansioni potenziali e per contribuire ad eventuali adeguamenti dell'ambiente aziendale.
- La normativa regionale, attraverso le Delibere di Giunta Regionale n. 196/2006 e la n. 217/2006, ha ricondotto gli strumenti operativi del SIL a due aree di competenza:
- interventi previsti dalle **Politiche Sociali**, affidati dall'Equipe Multidiscipli-

nare Territoriale al SIL CAMPP per tutto il territorio della Provincia di Udine con la sola eccezione del distretto di San Daniele;

- interventi previsti dalle **Politiche Del Lavoro**, realizzati su mandato del Comitato Tecnico della Provincia di Udine, che, dal dicembre 2002, ha identificato nel SIL il servizio idoneo a svolgere le funzioni di accompagnamento, sorveglianza e mediazione a supporto delle attività di collocamento mirato previste dal D.P.C.M. di data 13.01.2001.

I destinatari del SIL

L'attività del SIL è principalmente rivolta alle persone disabili come definite dall'art. 3 della L. n. 104/92, in età lavorativa e in condizione di "disabilità complessa", riferibile prevalentemente a menomazioni fisiche, sensoriali e intellettive, tali da rendere necessario l'utilizzo di strumenti di mediazione e di supporto. La definizione di "disabilità complessa" richiede la compresenza nella persona disabile di elementi di "debolezza" e di "distanza" dal ruolo lavorativo.

In questo contesto la "distanza" è da intendersi come il grado di competenza professionale che la persona possiede rispetto alle richieste lavorative, ed è valutabile attraverso il volume di conoscenze teorico/pratiche effettivamente dominate. Il grado di "distanza" dal lavoro indica la necessità di eventuali percorsi addestrativi/formativi.

La "debolezza" fa invece riferimento alle caratteristiche cliniche e di personalità del soggetto disabile e, in particolare, al livello di maturità relazionale, alle capacità di introiezione del ruolo lavorativo alla rappresentazione e al significato attribuito al lavoro.

I requisiti d'accesso al SIL:

1. *riconoscimento dell'invalidità civile* con percentuale superiore al 45%; lo stato di disabilità certificato attraverso l'invalidità civile deve comunque corrispondere ad una condizione di particolare difficoltà rispetto al mondo del lavoro, tale da presupporre l'attivazione di strumenti propedeutici all'integrazione lavorativa;
2. possesso della *relazione conclusiva* rilasciata dalla competente "Commissione di Accertamento della Disabilità" (art. 4 L. 104/92 come integrato dall'art.1 c.4 L.68/99). *Si specifica che possono beneficiare degli interventi solo le persone disabili per le quali la citata Commissione ha espresso una delle seguenti tipologie d'intervento:*

- *collocamento mirato con servizio di mediazione;*
- *collocamento mirato con servizi e strumenti di mediazione;*
- *necessita di un percorso formativo propedeutico al collocamento mirato.*

Si esclude l'attivazione di progetti a favore delle persone disabili per le quali è stato espresso uno dei seguenti giudizi:

- può essere avviato con il solo collocamento mirato;
- non collocabile.

3. iscrizione *nell'elenco provinciale dei disabili* presso il centro dell'Impiego di riferimento (di cui all'art. 8, c.2 L. 68/1999). Nel caso in cui vengano ravvisate delle incongruenze fra le competenze relazionali e lavorative della persona e la valutazione psicodiagnostica e sociale dell'agenzia d'invio, il SIL provvederà a raccordarsi con i servizi competenti per le azioni del caso. Il SIL può, comunque, effettuare ulteriori valutazioni in merito alle singole situazioni al fine di verificare l'opportunità dell'attivazione dei progetti richiesti.

È cura del servizio valutare singolarmente i requisiti soggettivi dei singoli bene-

ficiari in armonia con quanto previsto dal Regolamento interno di ammissione e dimissione di utenti dai servizi.

Metodologia dell'inserimento

Il SIL opera in stretta collaborazione con i servizi sociali, sanitari, formativi e educativi al fine di contribuire, per quanto di sua competenza, alla definizione del progetto di vita della persona disabile, nella prospettiva di una presa in carico congiunta e condivisa fra tutti i servizi coinvolti e in relazione alle istanze esplicitate dalla persona in condizione di debolezza e svantaggio.

Il SIL attua una metodologia dell'inserimento propria dell'area della mediazione che si caratterizza nelle seguenti attività:

1. definizione del progetto lavorativo nell'ambito del progetto di vita della persona disabile;
2. realizzazione del progetto lavorativo attraverso l'attivazione e la gestione degli interventi progettati;
3. monitoraggio e "sorveglianza" successivamente al collocamento, di durata variabile, finalizzato alla stabilizzazione dell'inserimento lavorativo;
4. ricerca delle risorse aziendali per l'individuazione delle aziende disponibili a collaborare per la realizzazione dei progetti individualizzati;
5. consulenza a singoli Enti e Aziende in materia di disabilità con particolare riferimento alle tematiche connesse con l'integrazione lavorativa.
6. predisposizione e aggiornamento dei dati dei beneficiari e delle aziende sedi di inserimento.

Il Servizio persegue il raggiungimento delle finalità previste dalla normativa assicurando il raccordo con la Provincia di Udine ed i suoi servizi, nella prospettiva di continuità tra formazione e inserimento al lavoro.

2.2.5. La valutazione specialistica del SIL del CAMPP di Udine

Il Servizio Integrazione Lavorativa di Udine si è trovato nella necessità di identificare nuovi strumenti e strategie per meglio definire i profili delle persone in cerca di occupazione e dare loro risposte in un mercato del lavoro attualmente complesso fortemente e competitivo.

È stato effettuato un approfondimento in particolare rispetto alla fase di valutazione delle persone con disabilità ed è stato quindi implementato e sistematizzato un protocollo operativo denominato "Valutazione specialistica" il cui output conclusivo consiste nella delineazione del profilo di funzionamento ai fini dell'inserimento e della declinazione dei possibili percorsi da intraprendere, anche alla luce del contesto socio lavorativo ed occupazionale.

La Valutazione specialistica è uno strumento utile all'effettuazione di una analisi e valutazione della persona segnalata per i percorsi di integrazione lavorativa. Viene utilizzata in particolar modo per le persone inviate dall'Unità Operativa Inserimento Lavorativo Disabili della Provincia di Udine. Tale strumento è integrato con l'utilizzo della checklist ICF lavoro. La valutazione specialistica viene effettuata dal responsabile del SIL e da uno o più operatori.

Tale prassi è stata recepita ed introdotta in modo sistematico nelle procedure operative del sistema integrato per il collocamento mirato del territorio della provincia di Udine attraverso la stesura del Protocollo "Nuove procedure per l'attivazione dei progetti personalizzati ai sensi della DGR 217/2006".

Il Servizio Collocamento Mirato ed il SIL di Udine hanno infatti previsto una fase

iniziale di valutazione specialistica sulla base di cui il Comitato Tecnico per il diritto al lavoro dei disabili procede all'attivazione del percorso personalizzato più idoneo.

La valutazione specialistica viene utilizzata in particolare a favore di:

1. persone iscritte alle liste ex art. 8 L. 68/1999, con indicazione nella relazione conclusiva di "Collocamento mirato con servizi e strumenti di mediazione", iscritte alla graduatoria unica degli iscritti all'elenco di cui all'art.8 della L.68/99 in applicazione ai criteri previsti dall'art. 19 del D.P.Reg 25.06.2006, n. 0227;
2. casi particolari, persone iscritte alle liste ex art. 8 L. 68/1999, con relazione conclusiva con giudizio di "Collocamento Mirato", proposti dall'operatore del Collocamento Mirato per percorsi ai sensi della DGR 217/2006.

Gli attori del sistema integrato per il Collocamento mirato hanno ritenuto necessario da un lato procedere alla quantificazione delle persone iscritte alle liste la cui relazione conclusiva indichi la necessità di servizi e strumenti di mediazione per il perseguimento del collocamento mirato; dall'altro lato rafforzare l'attività congiunta di contatto ed analisi delle aziende, definizione di un protocollo operativo aggiornato alle attuali condizioni istituzionali e del mercato del lavoro, approfondimento sulle modalità di lavoro sulle aziende per la formulazione di progetti personalizzati sull'azienda.

L'articolazione del processo di valutazione ed attivazione dei percorsi personalizzati si sviluppa come di seguito:

FASE 1: segnalazione per valutazione

La segnalazione al SIL, per sottoporre il lavoratore ad una valutazione specialistica, viene formalmente effettuata dal Comitato Tecnico per il diritto al lavoro dei disabili ed avverrà sulla base dell'ordine della graduatoria provinciale. La lettera di segnalazione conterrà da subito un incarico a procedere con l'attivazione di un eventuale progetto se l'esito della valutazione sarà positivo e quando verrà identificata la sede idonea.

FASE 2: valutazione specialistica

L'esito della valutazione viene restituito tramite relazione scritta al Comitato Tecnico e conterrà la definizione della fattibilità di un percorso di integrazione lavorativa, con indicazione delle aree di competenza o di potenzialità, e con delle linee guida per orientare la ricerca di una sede idonea alla formazione personalizzata, ovvero all'inserimento lavorativo.

Per i casi in cui non si ravvisasse tale fattibilità nell'attuale mercato del lavoro, essendo troppo elevata la distanza del lavoratore dalle richieste produttive, sarà il Comitato Tecnico a farsi carico della formulazione di ipotesi di percorso più adeguate al soggetto.

FASE 3: delineaazione progetto di tirocinio/inserimento e incarico al SIL per l'attivazione

Viene attivato in modo permanente un gruppo di lavoro composto da operatori del Collocamento Mirato e del SIL, in cui vengono definiti in modo congiunto e condiviso i progetti personalizzati di integrazione lavorativa. Incrocio domanda-offerta tra la LISTA UTENTI e la LISTA AZIENDE.

L'attività di definizione del progetto personalizzato trova base e contenuto nell'azione congiunta tra Collocamento Mirato e SIL per l'attuazione della filosofia del "COLLOCAMENTO MIRATO": la persona verrà candidata per un profilo lavorativo adeguato alle sue condizioni e potenzialità, subordinatamente all'ordine di gra-

duatoria unica degli iscritti all'elenco di cui all'art.8 della L.68/99 in applicazione ai criteri previsti dall'art. 19 del D.P.Reg 25.06.2006, n. 0227 (ad esempio: a parità di competenze e potenzialità, verrà segnalata la persona con maggior punteggio nella graduatoria).

FASE 4: PRESA IN CARICO ED ATTUAZIONE PROGETTO TIROCINIO/INSERIMENTO
Il SIL procede alla formale presa in carico del lavoratore, attiva e gestisce il progetto di tirocinio/inserimento lavorativo in attuazione a quanto previsto dalla DGR 217/2006, utilizzando al massimo le opportunità date dalla norma per un percorso di crescita graduale del lavoratore attraverso la ridefinizione in itinere degli obiettivi intermedi che prevedono la sperimentazione di varie sedi di tirocinio, mansioni, tempistica. Verrà mantenuto attivo il confronto e la condivisione con l'operatore del Collocamento Mirato territorialmente competente.

FASE 5: USCITA DAL PROGETTO

Il progetto personalizzato terminerà o con l'assunzione, o con una ridefinizione del percorso là dove il lavoratore ha manifestato, nelle opportunità sperimentate, una inadeguatezza non valutabile in precedenza o intervenuta in corso d'opera. Nel primo caso il SIL attiverà il servizio di Sorveglianza post assunzione; nel secondo caso il lavoratore verrà dimesso dal SIL e il suo caso verrà restituito al Comitato Tecnico con relazione scritta rispetto all'esito del percorso.

2.2.6. Il valore aggiunto del lavoro di rete in un caso di severa disabilità psichica, a cura del Servizio Integrazione Lavorativa di Udine

Per quanto attiene alla tematica dell'inserimento lavorativo delle persone con disabilità conseguente a patologia di tipo psichico, il Consorzio Assistenza Medico Psico Pedagogica, sin dal 2003 ha stipulato con la Provincia di Udine la "Convenzione per l'espletamento dell'attività di sostegno, accompagnamento e mediazione di cui all'art. 11 della legge n. 68 del 12 marzo 1999; la valutazione pedeutica all'attivazione dei progetti indaga il possesso dei requisiti utili ad affrontare una esperienza che si connota come formativo-lavorativa.

La presa in carico da parte del Servizio di Integrazione Lavorativa prevede una forte collaborazione e confronto con gli operatori del Centro di Salute Mentale di riferimento della persona per affrontare prontamente le fasi di riacutizzazione della malattia.

Il signor M. si è rivolto al Servizio Integrazione Lavorativa in forma autonoma rappresentando il bisogno di cambiare lavoro. All'epoca era socio di Cooperativa Sociale di tipo B e svolgeva mansioni di pulizia di uffici. La motivazione era determinata dal desiderio di valorizzare il suo titolo di studio di geometra. Il signor M. in quell'occasione ha deciso di procedere alla richiesta di riconoscimento dell'invalidità civile dopo quindici anni dall'esordio della malattia di cui era affetto e per la quale ha subito dei ricoveri al reparto ospedaliero "Diagnosi e cura".

Nel 2008 il Servizio Integrazione Lavorativa ha proposto la candidatura del signor M. per un progetto di tirocinio finalizzato all'assunzione presso una struttura residenziale per anziani privata, soggetta agli obblighi di legge. Al termine del tirocinio di sei mesi è stato assunto con contratto a tempo indeterminato per ventuno ore settimanali ed è a tutt'oggi in servizio, anche se nel frattempo la struttura ha subito varie riorganizzazioni sul piano gestionale e amministrativo. Il Servizio Integrazione Lavorativa ha verificato l'andamento dell'inserimento lavorativo con delle verifiche periodiche in azienda ed incontrando il signore presso

i propri uffici al fine di sostenerlo nella rielaborazione degli eventi lavorativi. A seguito della riorganizzazione per la completa esternalizzazione del servizio manutenzione, il signor M. è stato destinato, circa tre anni fa, al servizio di portineria e reception. Inizialmente il signore pareva soddisfatto, ma in seguito ad una ulteriore ristrutturazione aziendale, che prevedeva il collocamento dei lavoratori alle dipendenze di tre Società Cooperative costituitesi in Associazione Temporanea d'Impresa per la gestione della Casa di riposo, il signor M. ha reagito negativamente al cambiamento, interpretando la diversa organizzazione come perdita sul piano personale dei legami relazionali e affettivi intessuti con i colleghi di lavoro. Tale reazione ha confermato l'ipotesi secondo cui per il signor M. il contesto di lavoro rappresenta un universo esclusivo all'interno del quale esercitare la socializzazione e ricercare opportunità relazionali non specificatamente connesse all'attività lavorativa. Rispetto alla sua vita privata, infatti, rappresenta una profonda carenza di relazioni extra familiari. Inoltre il cambiamento di mansioni non ha favorito il benessere psicologico in quanto la mancanza di un agire concreto ne ha influenzato la sfera psichica.

Durante tutto il periodo di inserimento c'è stata una adeguata collaborazione tra i due servizi coinvolti finalizzata al monitoraggio ed al supporto. I due servizi si sono suddivisi in aree di intervento come segue:

- il SIL si è occupato delle verifiche in azienda, attraverso incontri periodici con il datore di lavoro e con la direzione della struttura. Nei confronti del lavoratore ha garantito un percorso di supporto con colloqui individuali che nei momenti di maggior difficoltà si svolgevano anche con cadenza quindicinale;
- il Centro di Salute Mentale oltre a svolgere le funzioni sue specifiche, ha promosso e sostenuto la partecipazione del signore a varie attività che prevedessero opportunità di socializzazione e di auto aiuto.

L'inserimento lavorativo, grazie al lavoro di rete, prosegue con sufficiente soddisfazione da parte sia del lavoratore che del datore di lavoro. Il signor M. continua a manifestare disagio ed insoddisfazione, che riconduce alla sfera lavorativa. In realtà la scarsità delle sue relazioni e occasioni di socializzazione, suggeriscono che le sue richieste di cambiamento siano maggiormente riferibili alla sua condizione esistenziale complessiva. Dal punto di vista clinico il medico specialista valuta la situazione in discreto compenso, non rilevando da un congruo tempo acuzie rispetto alla patologia.

L'esperienza descritta a nostro giudizio da un lato esemplifica le criticità connesse all'inclusione lavorativa delle persone con disabilità di tipo psichico, dall'altro lato fa emergere il valore aggiunto rappresentato dal lavoro in rete, tra servizi specialistici ed il confronto costante e la condivisione con il datore di lavoro, per la buona riuscita del percorso ed il mantenimento nel tempo del rapporto di lavoro. La garanzia di un sostegno e accompagnamento al lavoratore sui piani clinico-terapeutico e psicologico da un lato e lavorativo dall'altro, riduce in numero ed intensità gli eventi critici che possono compromettere la tenuta dell'inserimento lavorativo.

2.2.7. Collocamento mirato Centro per l'Impiego di Trieste

Il collocamento mirato del Centro per l'impiego di Trieste ha iniziato nel 2008 la collaborazione con l'AS.S. n. 1 Triestina nell'ambito dell'inserimento lavorativo delle persone con disabilità psichica.

Gli attori di questo approccio integrato nello specifico sono stati: il Centro per l'impiego di Trieste con il servizio del collocamento mirato, i Dipartimenti di salute mentale di Trieste (n. 4 DSM), il Comitato tecnico.

Nel 2009 è stato, quindi, realizzato un Protocollo operativo tra l'A.A.S. n. 1 "Triestina" e la Provincia di Trieste – Servizio Lavoro per favorire l'inserimento lavorativo delle persone con disabilità psichica ed è stata implementata la collaborazione tra il Cpi della Provincia di Trieste e l'A.A.S. N. 1 "Triestina" per organizzare concretamente le attività volte a facilitare l'inserimento lavorativo dei disabili in carico alle medesime strutture aziendali, con l'obiettivo comune e specifico di integrare le fasce deboli della popolazione.

Successivamente è stata perfezionata la collaborazione con i Dipartimenti di salute mentale attraverso la stipula di un'apposita convenzione tra la Provincia di Trieste e l'A.S.S. n. 1 Triestina.

In seguito alla convenzione, sono state definite una serie di prassi via via perfezionate con il proseguo dell'esperienza tra cui:

- riunione mensile tra gli operatori dell'Incontro Domanda Offerta mirato e gli operatori per l'inserimento lavorativo dei DSM al fine di un confronto più completo su aspetti procedurali, inserimenti particolarmente complessi, proposte migliorative/criticità emerse;
- una giornata a settimana dedicata esclusivamente ai colloqui tra l'operatore del collocamento mirato e gli operatori dei DSM;
- colloquio di presa in carico da parte dell'operatore dell'Incontro Domanda Offerta della persona seguita dal DSM con presenza dell'operatore di DSM e successiva discussione congiunta sul possibile percorso di tirocinio da attivare;
- invio da parte dell'operatore di DSM di apposita "Scheda d'invio", elaborata dal collocamento mirato, prima dell'attivazione di ogni percorso di tirocinio. La scheda prevede da parte dell'operatore dell'inserimento lavorativo dell'A.S.S. n. 1 "Triestina" una breve valutazione ai fini dell'inserimento lavorativo, ad integrazione di quella fatta dall'operatore dell'Incontro Domanda Offerta mirato. La valutazione richiesta riguarda il grado di autonomia dell'utente nella gestione quotidiana, la sua capacità di avere continuità negli impegni, la capacità di gestire situazioni stressanti o problematiche, la capacità di lavorare in gruppo e la motivazione/aspettative della persona relativamente all'inserimento lavorativo;
- invio al Comitato tecnico dei casi di particolare complessità o di difficile valutazione della compatibilità tra lo stato di salute e le mansioni proposte per l'esperienza di tirocinio;
- colloqui di monitoraggio in itinere e compilazione di apposite "Schede di monitoraggio", elaborate dagli operatori dell'Incontro Domanda Offerta mirato, per poter documentare lo sviluppo del tirocinio;
- comunicazioni per le vie brevi per situazioni emergenti in itinere e che necessitano una risposta tempestiva tra gli operatori dei due servizi;
- ulteriore allargamento delle rete attraverso progetti congiunti per l'inserimento lavorativo.

Le risorse utilizzate fanno riferimento ai finanziamenti trasferiti dalle Regioni destinate ad alimentare il Fondo provinciale per l'occupazione dei disabili per il sostegno dei percorsi personalizzati di integrazione lavorativa delle persone disabili.

I percorsi attivati in convenzione con l'A.S.S. n. 1 "Triestina" nell'anno 2013 sono stati n. 82 TFSC e n. 2 TFSA.

Inoltre, numerosi i corsi di formazione in cui sono stati coinvolti gli utenti dei DSM grazie anche al raccordo tra gli operatori dei due Enti.

Si segnala, in particolare, che nell'ambito della progettazione dei Piani di Zona del Comune di Trieste e dei corsi di formazione, finanziati dalla Regione Friuli Venezia Giulia e realizzati grazie alle risorse del Fondo Sociale Europeo (Linea 20), è stato progettato ed è attualmente in essere un corso di "*Competenze chiave di cittadinanza e tecniche di agricoltura sociale*". Il corso è stato promosso presso gli utenti sia dagli operatori del collocamento mirato che dagli operatori dei DSM ed ha visto l'adesione e partecipazione di diverse persone con disabilità di natura psichica. Le selezioni sono state supportate dall'operatore del collocamento mirato così come sono stati previsti degli interventi formativi ed informativi durante il corso da parte degli operatori di entrambi i servizi. Al termine del percorso formativo, è ipotizzabile l'attivazione di alcuni percorsi di integrazione lavorativa nelle aziende agricole del territorio.

Punti di forza: una costante collaborazione tra i servizi ha reso possibile una presa in carico integrata delle persone, la cui natura della disabilità avrebbe reso l'inserimento lavorativo particolarmente complesso e di non agevole gestione. Inoltre, la collaborazione positiva tra i due Enti ha permesso di pensare a ulteriori sviluppi che possano promuovere l'integrazione lavorativa di persone con disabilità psichica (vedi corso di formazione e successivi tirocini). Infine, la partecipazione dei rappresentanti dei DSM alle riunioni del Comitato tecnico ha reso questo organo consultivo più efficace e completo.

Tra le criticità emerse vi è da segnalare la metodologia e l'approccio all'utenza, diversi tra i due enti e questo non ha reso sempre agevole il raccordo. Quindi è auspicabile perfezionare le modalità di raccordo per garantire risultati migliori.

2.2.8. Un'esperienza di formazione professionale allo Stabilimento Ausonia di Trieste, a cura dell'A.A.S. 1

Gli operatori del DSM che si occupano d'inserimento lavorativo, consapevoli delle grosse difficoltà che incontrano nel garantire una futura occupazione all'utenza dei 4 CSM che si rivolge loro per l'avvio di percorsi di formazione ed inserimento lavorativo, da tempo hanno sostenuto i momenti di collaborazione con le agenzie pubbliche che intervengono nel settore: Dipartimento delle Dipendenze, Ufficio Provinciale del Lavoro e SIL del comune di Trieste.

Questo processo si è reso indispensabile per la costruzione di sinergie, la messa in rete e l'ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse che le diverse agenzie hanno a disposizione.

Storicamente le cooperative sociali rappresentano l'interlocutore privilegiato dove avvengono i percorsi formativi delle Borse di Lavoro e dove si realizzano la maggior parte dei percorsi di inserimento lavorativo.

Il peggioramento della crisi economica ha reso indispensabile ragionare su un possibile supporto alla Cooperazione Sociale storico interlocutore privilegiato per l'inserimento lavorativo delle persone con disturbo psichico e luogo più "accogliente" di altri per eventuali assunzioni.

In assenza di politiche orientate al sostegno dello sviluppo della cooperazione sociale da parte della pubblica amministrazione e degli Enti locali della nostra

regione, è diventato indispensabile ottimizzare l'utilizzo delle scarse risorse a disposizione degli operatori che si confrontano direttamente con l'utenza.

In questa situazione di difficoltà il progetto relativo al personale da occupare nello stabilimento Ausonia ha promosso l'assunzione, seppure a tempo determinato, di diverse persone provenienti dall'area del disagio. A Trieste il Consorzio Ausonia gestisce, da diversi anni, uno storico stabilimento balneare che rappresenta un bene comune che rischiava di essere disperso perché nessun imprenditore privato era intenzionato a partecipare alla gara che il demanio pubblico aveva indetto per la gestione dello stabilimento.

È stato perciò possibile formare un ATI tra cooperative sociali per la partecipazione alla gara nel 2005.

L'impresa che gestisce attualmente i diversi servizi all'interno dello stabilimento è la Cooperativa Confini, realtà sempre attenta e particolarmente attiva nell'attuazione dei percorsi d'integrazione sociale e lavorativa delle persone svantaggiate.

Nella stagione 2013, dopo un tentativo non riuscito nel 2012 per problemi burocratici, viene cooprogettato un corso di formazione che con i fondi dell'Ufficio del Lavoro Provinciale, gestito dall'IRES, e che vede la Cooperativa Confini e gli operatori del DSM direttamente coinvolti nella stesura del progetto e nella gestione stessa del corso.

Il corso che si è svolto nei mesi precedenti all'apertura della stagione balneare può essere definito un'esperienza di "Impresa Sociale", nel senso che si sono tenute in considerazione le esigenze di un'impresa formando le persone direttamente sul campo, dandogli tutte quegli elementi per svolgere correttamente le future mansioni oltre a fornirgli tutti quei patentini necessari per una futura assunzione (antincendio, HCCP, primo soccorso). Nello stesso tempo gli operatori del DSM hanno indirizzato gli utenti dei servizi ad iscriversi al corso e sostenendoli durante il percorso formativo.

Si sono iscritte 23 persone, la metà delle persone iscritte proveniva dall'area del disagio, 10 inviate dai servizi di salute mentale). Sono state ammesse 21 persone, 1 si è ritirata strada facendo e solo 17 sono state ammesse all'esame finale perché 3 persone non avevano il minimo di frequenza necessaria.

Tra le 17 persone che hanno concluso il corso 2 si sono rese irreperibili negandosi così per future collaborazioni, 1 persona è stata stabilizzata per un'attività lavorativa nella Cooperativa Sociale, 1 ha trovato lavoro presso un'altra azienda, 1 persona ha interrotto in contatti.

La Cooperativa Confini ha assunto 13 persone, di cui 5 inserite con la L. 381/99, con un contratto a tempo determinato 12, in quanto lo stabilimento Ausonia è aperto al pubblico dal 1° giugno al 30 settembre. Il corso è costato 11.680 € a cui si aggiungono 2.695 € erogati come indennità di frequenza a favore degli allievi. Il corso è iniziato il 18 marzo 2013 e si è concluso il 24 aprile 2013 per complessive 80 ore.

Analisi SWOT

Punti di forza Il corso ha accentuato la già buona collaborazione fra servizi del DSM e: IRES FVG e Centro per l'Impiego con i quali si è accentuata una modalità operativa di collaborazione, Cooperativa Confini in quanto altre 2 persone provenienti dall'area del disagio sono state assunte.	Punti di debolezza È data dai contratti di assunzione che sono a tempo determinato. Su questo aspetto non è possibile alcun intervento perchè l'attività dello stabilimento balneare è a carattere stagionale.
Opportunità Nel 2012 il medesimo corso non è stato avviato a causa di intralci di tipo burocratico amministrativo per cui l'avvio nel 2013 ha richiesto tempestività e una progettazione puntuale avviata già a dicembre 2012 per 80 ore di corso (?) finalizzate alla gestione delle attività di uno stabilimento balneare.	Minacce La pianificazione dei percorsi di salute delle persone provenienti dall'area dello svantaggio (percorsi formativi specifici, inserimento lavorativo finalizzato all'inclusione sociale, sostegno allo sviluppo di economie sociali) non trova l'auspicata sinergia tra gli Assessorati preposti al governance delle tematiche relative alla formazione, al lavoro, alla salute, alle attività produttive.

2.2.9. Percorsi di emancipazione attraverso il lavoro di rete territoriale

Nell'ambito del **progetto RELI** (Reinserimento sociale e lavorativo delle persone dipendenti – Dipartimento Politiche Antidroga, Presidenza del Consiglio dei Ministri), un'esperienza rilevante è quella riferita alla coprogettazione e attuazione del Corso "Tecniche di apicoltura nell'agricoltura sociale" finanziato dal Fondo Sociale Europeo. La collaborazione ha visto coinvolti, oltre il Dipartimento delle Dipendenze, Sostanze Legali e Illegali dell'A.S.S. Triestina n°1, i seguenti soggetti: ENAIP FvG, Comune di Trieste (SIL), Consorzio Interland, Cooperativa Agricola Monte San Pantaleone, Bioest e diversi apicoltori della Regione.

Il corso ha visto la partecipazione di 14 persone seguite dai servizi socio sanitari, inserite in percorsi di integrazione e reinserimento nel mondo del lavoro, e residenti o domiciliate sul territorio regionale. La motivazione della scelta delle tematiche trattate sono riconducibili ad un confronto fra i partner che hanno rilevato nell'apicoltura, un campo di crescente interesse ed espansione.

Il corso, della durata di 300 ore, ha avuto inizio il 28.10.2013 fino al 31.03.2014. Un totale di 9 soggetti hanno conseguito l'attestato di frequenza superando un esame finale e a ciascuno è stata consegnata un'arnia.

Gli elementi che hanno favorito la realizzazione del corso sono stati i seguenti:

- Co progettazione. È stato fondamentale la condivisione sin dall'inizio sulla tipologia del corso, l'ambito di formazione, la durata, le modalità di svolgimento, l'importanza della fase di stage (aspetto pratico) e il confronto continuo dalla fase di progettazione iniziale alla fase di follow up del percorso formativo.
- Tutoraggio d'aula condiviso. Grazie a questa risorsa è stato possibile sostenere le persone nelle varie fasi previste dal corso, incidendo sulla loro motivazione, coinvolgimento e partecipazione. Il tutoraggio d'aula dell'ente formativo si è rafforzato grazie al lavoro di accompagnamento e supporto personalizzato ga-

- rantito dal personale specificamente dedicato dal DDD.
- Risorse economiche specifiche. Il DDD ha previsto un incentivo alla frequenza attraverso lo strumento della borsa di studio con fondi provenienti dal Progetto RELI, così come il personale dedicato al tutoraggio per conto del nostro Servizio.
 - Lavoro di RETE territoriale. Il coinvolgimento dei diversi partner che si confrontano con obiettivi comuni è stato il perno sul quale si è costruita questa esperienza che ha visto come protagonisti principali le persone che hanno partecipato al percorso formativo. A conclusione del corso, un gruppo ha proseguito in autonomia trovando un terreno che ospitasse le loro arnie per la produzione del miele e la creazione di un piccolo orto biologico. A supporto di questa loro iniziativa e su loro richiesta, si è continuato a garantire un sostegno nella fase di organizzazione e mantenimento del gruppo e del lavoro. Sempre su proposta del gruppo, si proseguono gli incontri a cadenza mensile con operatori del nostro Servizio e/o dell'ENAIIP per dare ascolto, orientare e mediare il lavoro di questo gruppo auto gestito.

Riteniamo infine che questa esperienza sia stata esemplare per varie ragioni: la cooperazione fra i partner e il confronto richiedono tempo e sforzo e ci dimostrano, alla luce dei risultati ottenuti, quanto possano essere strategici.

I punti di debolezza che abbiamo riscontrato si circoscrivono all'aspetto temporale del dare continuità all'intervento anche dopo la fine del corso. Fare decollare il gruppo verso l'autonomia richiede una prima fase di grande investimento in termini di tempo per il follow up che non sempre si riesce a dedicare.

Per ultimo, sottolineiamo come la crisi attuale del mercato del lavoro non consente di immaginare un progetto di più ampio respiro che dia la possibilità a questo gruppo di trasformare questa esperienza in una vera e propria attività lavorativa, rischiando di vanificare un lavoro così importante che dura da ormai un anno.

2.2.10. L'integrazione attraverso l'esperienza dei Servizi di Salute Mentale dell'Azienda Servizi Sanitari 4 del Medio Friuli

Gli assistenti sociali dell'Azienda n.4 Medio Friuli sono stati coinvolti in un percorso/progetto/riflessione sul tema della formazione e dell'inserimento lavorativo. Nella ricerca di nuove strategie, per fronteggiare la complessità che gli operatori sociali quotidianamente affrontano, si è ritenuto necessario dotarsi di due strumenti utili per favorire una progettualità più mirata nella definizione di percorsi di inclusione sociale, di superamento, quando possibile, di una condizione meramente assistenziale, di maggior garanzia e tutela nei confronti delle persone inserite nel circuito lavorativo seppure nella condizione di "borsista".

- Il primo è uno strumento di monitoraggio che prevede la predisposizione di una scheda che consenta il monitoraggio trimestrale uniforme per la rilevazione delle attività inerenti:
 - ✓ i percorsi formativi abilitanti gli inserimenti lavorativi
 - ✓ gli inserimenti lavorativi (borse di lavoro, percorsi legge 68/99, legge 381/91, work experience, ...).
 - ✓ Questo strumento di rilevazione quantitativo è finalizzato, attraverso la lettura e l'elaborazione dei dati raccolti, ad indirizzare le future strategie aziendali in tema di formazione ed inserimento lavorativo.

- Il secondo strumento è un regolamento riferito alle borse di inserimento lavorativo integrato e trasversale del Dipartimento di Salute Mentale e del Dipartimento delle Dipendenze che contenga le indicazioni del Dlgs 81/08.

La situazione di particolare difficoltà sul piano dell'inserimento lavorativo, dovuto in particolare alla crisi del mercato del lavoro, ha portato inoltre il Servizio Sociale dell'A.A.S. 4 a porre sempre più l'attenzione nella costruzione di reti con tutti i servizi e le realtà in grado di dare risposte, su questa linea di intervento, alle persone in cerca di occupazione, di rioccupazione, di corsi formativi per riqualificarsi, etc. (per es. sono realizzate alcune esperienze di integrazione con gli Ambiti Distrettuali e Centri di Formazione). La promozione di un sistema integrato di interventi, in questo campo, ha un significato importante perché mettere insieme culture, strategie e modalità operative differenti conduce ad una unità programmatica e gestionale comune.

Grazie all'utilizzo degli strumenti individuati, le informazioni raccolte (dati anagrafici, titolo di studio, esperienze lavorative pregresse, riconoscimento invalidità civile, legge 104/92, legge 68/99) hanno consentito di ottenere dei profili utili per valutare ed indirizzare il percorso formativo e/o lavorativo di ogni singola persona. I profili delineati hanno permesso una ricerca più mirata ed una migliore collaborazione con i centri di formazione, con i centri per l'impiego, con la cooperazione sociale sia per l'individuazione di percorsi formativi sia di contesti dove avviare esperienze lavorative in tutte le possibili tipologie presenti sul mercato del lavoro.

Le modalità operative poste in essere dal servizio sociale professionale dell'Azienda è rappresentato dai percorsi condivisi (n. 221 su 431 richieste pervenute) con altri servizi territoriali. La ricerca di condivisione ed integrazione di informazioni, idee, competenze, esperienze, risorse con gli altri servizi territoriali per meglio orientare i progetti personalizzati, di vita delle persone è uno degli elementi importanti di questo progetto; in tal senso il progetto strategico ha trovato ascolto ed attenzione nei tavoli del Piano di Zona (Ambiti di San Daniele, Cividale; Distretto sanitario Udine) volti a favorire lo sviluppo di opportunità lavorative e di inclusione sociale per le persone svantaggiate.

È difficile quantificare la ricaduta in termini economici di questa attività, di fatto le persone che sono state avviate a percorsi di formazione (n.42) e hanno trovato risposta alla richiesta di inserimento lavorativo (n. 124) hanno raggiunto un miglior benessere con effetti positivi sui propri contesti familiari e di vita e sugli stessi servizi socio-sanitari.

2.2.11. Progettualità innovative e sperimentali realizzate dal Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito Distrettuale 4.2 di Tarcento

Le progettualità realizzate dal Servizio intendono favorire e sviluppare l'inclusione socio-lavorativa di persone in carico ai servizi sociali e si fondano su una serie di assunti che ne orientano l'azione:

- Il tema del lavoro declinato nel contesto della "fragilità/vulnerabilità" investe le competenze non solo dei servizi provinciali, ma anche dei comuni e dell'Azienda Sanitaria.
- Un modello che metta in rete i diversi servizi/soggetti, ivi compreso il privato sociale (che negli anni ha sviluppato competenze ed esperienze di

assoluta importanza) e le aziende che popolano il mercato locale.

- Una filiera articolata di interventi e servizi, nell'area del lavoro e non solo, poiché affrontare il tema dell'inserimento occupazionale di persone in carico ai servizi sociali significa in realtà trattare la presa in carico e la definizione di un progetto che supporti e accompagni la persona, all'interno del quale il lavoro è uno degli obiettivi/risorse. Sempre più spesso, infatti, l'utenza afferente ai servizi sociali è connotata da una multiproblematicità, caratterizzata da problematiche abitative, economiche, personali/relazionali, scarsità di reti familiari/sociali di riferimento, abuso alcolico e/o di sostanze).

L'utilizzo di un modello di rete presuppone, per l'esperienza maturata nel nostro contesto, la presenza di servizi/operatori 'ponte', in grado di accompagnare la persona tra i vari nodi della rete e di mediare e mettere in relazione funzionale i diversi soggetti coinvolti, con modalità e presupposti assimilabili all'esperienza strutturata ed ormai consolidata dei servizi SIL nell'area della disabilità. Il servizio assume anche la funzione di osservatorio privilegiato di bisogni e risorse e di collettore/propulsore di tutte le progettualità che ruotano attorno alla filiera. L'esperienza dell'Ambito di Tarcento prende avvio con l'attivazione di un servizio così finalizzato (presenza di un operatore dedicato per 30 ore settimanali) e si implementa negli anni con ulteriori progettualità e servizi sperimentali:

1. Sottoscrizione di un accordo di rete tra l'Ambito Distrettuale, la Provincia di Udine e l'Azienda Sanitaria Medio Friuli (Progetto A.I.S.S.O. – Azioni Integrate per uno sviluppo socio-occupazionale), all'interno del quale si sperimenta anche:
 - l'organizzazione di percorsi formativi nei quali i moduli didattici (informazioni su come condurre una corretta ricerca di lavoro) si affiancano a moduli di autoformazione (riscoperta di talenti e risorse, consapevolezza delle criticità personali) e a percorsi di accompagnamento individualizzato da parte dei tre servizi pubblici coinvolti;
 - la possibile attivazione di gruppi di auto-mutuo aiuto;
 - lo sviluppo di una rete di aziende private (sottoscrittrici di uno specifico atto di partenariato con i servizi).
2. Avvio di un tavolo di co-progettazione con il centro Caritas di Udine ed il Centro Solidarietà Giovani "G. Micesio ONLUS" di Udine, che prevede:
 - L'avvio di borse di lavoro sociali e borse di formazione;
 - Percorsi di accompagnamento socio-educativo e di supporto psicologico;
 - Attività di formazione rivolta agli operatori dei servizi della rete;
 - Lavoro di sensibilizzazione e raccordo con la comunità locale (associazioni di volontariato, ecc.).
3. Collaborazione con tutti gli Enti e Centri di Formazione, in particolare nella presentazione delle richieste di finanziamento di percorsi di formazione a valere sui bandi specifici del P.O.R. F.S.E. della Regione Friuli Venezia Giulia ("Formazione a favore di soggetti svantaggiati").
4. Progetto 'Tendà, modulo diurno realizzato da SS.C., C.S.M., E.M.T. in collaborazione con il terzo settore e rivolto trasversalmente a varie aree di marginalità/fragilità, avente l'obiettivo di offrire uno spazio di valutazione in situazione per le progettualità che non trovano risposta nei percorsi già in essere, offrire sintesi ai percorsi di inserimento sociale e lavorativo, costruire un polo dinamico di riferimento per i servizi inviati e favorire lo sviluppo di percorsi di formazione al lavoro per persone svantaggiate, con l'obiettivo

di promuovere una nuova cultura del "lavoro" nella valorizzazione delle responsabilità di ciascun attore, in un corretto avvicinamento ed utilizzo dei servizi.

2.2.12. L'Accordo di Collaborazione fra Provincia di Udine e D.S.M. ed il "Progetto di Elaborazione Nuove Strategie Occupazionali" P.E.N.S.O.

Il macro obiettivo del progetto P.E.N.S.O. è quello di creare una **metodologia condivisa e integrata nella realizzazione dei percorsi di inserimento lavorativo** di persone in carico al Dipartimento di Salute mentale e iscritte negli elenchi di cui all'art. 8 della legge 68/1999.

All'interno dell'accordo è stato attivato il "Progetto di Elaborazione Nuove Strategie Occupazionali" - P.E.N.S.O.- che, riguardando persone in carico ai Centri di Salute Mentale afferenti alle Aziende per i Servizi Sanitari n. 3 "Alto Friuli", n. 4 "Medio Friuli e n. 5 "Isontina -Bassa Friulana", si confronta con una ampia e diversificata articolazione di servizi e strumenti. Le modalità operative, sperimentate e validate dal Progetto P.E.N.S.O., saranno declinate all'interno di un protocollo ("Linee d'indirizzo per la realizzazione di progetti d'inserimento lavorativo per le persone disabili in carico ad entrambi i servizi" previsto dall'Accordo di Collaborazione (approvato con Deliberazione della Giunta Provinciale n°301/2013, fra la Provincia di Udine e l'Azienda per i Servizi Sanitari 4 "Medio Friuli") la cui finalità è quella di **condividere, in ogni fase del complesso percorso di inserimento lavorativo, strumenti e linguaggi.**

Il progetto si prefigge quindi non solo di attivare una generica collaborazione tra servizi, ma di specificarla ed integrarla in tutte le fasi sia in termini di strumenti di valutazione sia di progettazione di interventi che, pur essendo già previsti da norme specifiche di riferimento (Legge 72/80, Legge 68/99, L.R.18/2005), sono spesso considerate escludenti l'una rispetto all'altra o difficilmente integrabili tra di loro nell'ottica di un percorso più ampio.

Il progetto ha individuato n° 25 beneficiari per i quali viene sperimentata questa modalità di integrazione di servizi, strumenti e modalità operative nelle diverse fasi progettuali previste. La fase di valutazione prevede l'utilizzo della Check List "ICF Lavoro" sia per i candidati sia per le realtà aziendali in cui progettare un inserimento. I lavoratori vengono inseriti anche in un'attività laboratoriale di gruppo condotta dagli operatori dell'U.O. Disabili che ha una doppia finalità: completare la valutazione dei candidati in una situazione di gruppo; potenziare abilità quali la ricerca ed il colloquio di lavoro (fase di valutazione/empowerment).

La fase di progettazione passa attraverso la creazione di mini-equipe costituite dagli operatori dei CSM e dell'U.O. Disabili per la stesura del profilo "integrato" e del percorso individualizzato.

Il progetto quindi prevede due obiettivi con forti ricadute operative: da un lato la condivisione di un linguaggio attraverso l'utilizzo di uno strumento di valutazione multidimensionale, che può essere altresì messo in campo in maniera integrata dai due servizi in tutte le fasi del percorso di integrazione lavorativa, dalla fase propedeutico/riabilitativa alla fase di monitoraggio nel tempo a inserimento lavorativo avvenuto (ognuno per la parte di sua competenza che andrà via via concordata all'interno del progetto complessivo). Dall'altra, il progetto prevede l'integrazione anche degli strumenti attualmente in capo ai due servizi, ossia de-

gli strumenti di borsa lavoro (nelle declinazioni specifiche di metodo e contenuto che la norma di riferimento individua ed ulteriormente arricchiti dai servizi nella loro applicazione) con quelli previsti dalla DGR 217/2006.

Si prevede che tali gruppi di lavoro potranno operare anche in futuro secondo le modalità che il progetto evidenzierà come buone prassi, sia per chi è già in possesso dei requisiti per accedere al collocamento mirato legge 68/1999, sia per le persone per le quali si preveda un orientamento in tal senso.

2.2.13. Percorsi personalizzati di integrazione lavorativa in Provincia di Gorizia

La Provincia di Gorizia, l'Azienda per i servizi sanitari n. 2 "Isontina" ed il Consorzio Isontino Servizi Integrati hanno condiviso ed approvato un documento per la realizzazione del raccordo finalizzato all'implementazione degli inserimenti lavorativi di persone disabili in possesso dell'accertamento della disabilità ai sensi della L. 68/99 con problematiche di salute mentale. L'adozione della D.G.R. 217/06 aveva infatti reso necessaria una definizione chiara dei processi valutativi e delle modalità operative per l'attivazione degli strumenti specifici (Tirocinio di Formazione in situazione/Sviluppo competenze e Tirocinio di Formazione in situazione/Assunzione) in collaborazione e condivisione con i servizi territoriali sanitari e sociali.

Il documento è quindi il frutto di un lavoro partecipato di condivisione delle modalità di attivazione dei percorsi personalizzati di integrazione lavorativa con l'obiettivo di realizzare i "migliori inserimenti possibili" per le persone in situazione di difficoltà nell'ingresso o reingresso nel mondo del lavoro, riconoscendo al lavoro l'importante ruolo di contribuire all'identità sociale e all'aumento della qualità di vita del singolo.

Il documento definisce le fasi di progettazione ed attuazione dei percorsi personalizzati d'integrazione lavorativa rivolti alle persone con disabilità psichiche, gli attori coinvolti, le azioni e i raccordi necessari tra gli operatori dei servizi territorialmente coinvolti.

Ad ogni attore (CSM - Collocamento mirato - SIL) è stato riconosciuto un ruolo specifico nella costruzione e nell'attuazione del percorso personalizzato rivolto alla persona.

Al fine di costruire e realizzare un efficace percorso d'inserimento lavorativo il documento prevede degli incontri periodici e calendarizzati presso i centri per l'impiego tra operatori del collocamento mirato della Provincia, del Centro di salute mentale (CSM) territorialmente competente e del Servizio d'integrazione lavorativa (SIL). Tali incontri hanno l'obiettivo di valutare la fattibilità dell'attivazione del percorso personalizzato d'integrazione lavorativa, di condividere le informazioni sulla persona (storia personale, lavorativa, formativa, competenze possedute, problematiche di salute, interventi svolti, progetti proposti, etc) collaborare in merito alla progettazione del percorso. Nei medesimi incontri si verifica l'andamento del percorso attivato, si definiscono le azioni e gli interventi futuri e si rilevano le eventuali criticità.

Il collocamento mirato individua l'azienda disponibile ad accogliere la persona disabile, svolge una job analysis approfondita e verifica la presenza degli elementi salienti del progetto pensato per la persona disabile.

Al S.I.L., che con la Provincia di Gorizia ha anche stipulato una convenzione per

le attività di gestione degli strumenti di tirocinio di cui alla DGR 217/06, per la mediazione, il supporto e il monitoraggio degli interventi stessi, è stato riconosciuto il compito di seguire il progetto di tirocinio in tutte le sue fasi, così come definito e condiviso dai soggetti coinvolti.

Gli operatori del C.S.M. hanno il compito di fornire alla persona tutti i supporti necessari nelle varie fasi di attivazione e sviluppo del percorso, al fine di permettere il buon esito dello stesso.

Tale modalità operativa ha consentito di effettuare numerosi inserimenti lavorativi e ha permesso il miglioramento della qualità degli inserimenti e l'efficacia degli interventi.

2.2.14. Un caso di formazione ed inserimento lavorativo a Monfalcone

La signora I.Z. con *disturbo schizofrenico paranoide*, 40 anni al momento dell'iscrizione negli Elenchi provinciali previsti dalla legge 68/1999 nel 2002, una preparazione tecnica conseguita all'estero e una conoscenza della lingua italiana non buona, un tirocinio di inserimento lavorativo (SIL) ben strutturato ma interrotto dalla stessa per una connotazione troppo evidente del problema di salute mentale nell'ambiente di lavoro.

Successivamente, grazie alla collaborazione, nel tempo sempre più consolidata, tra gli Operatori del Collocamento mirato, del Centro Salute Mentale e anche dei Servizi Sociali la signora, molto motivata a trovare lavoro per un'indipendenza economica e abitativa, dopo l'interruzione del Tirocinio frequentava il nostro ufficio puntualmente una volta alla settimana per esaminare le offerte di lavoro presenti presso il CPI (anche quelle fuori provincia).

Per migliorare il suo italiano e per l'acquisizione di competenze per un'eventuale lavoro di tipo impiegatizio le vennero proposti una serie di corsi (italiano per stranieri, informatica, contabilità...) con lo scopo, da una parte, di tenerla impegnata in un'attività e farla uscire e, dall'altra, farle acquisire competenze spendibili sul mercato del lavoro. Tutti i corsi proposti dopo attenta valutazione da parte degli operatori sono stati completati con buoni risultati.

Nonostante le problematiche di salute la sua ricerca attiva di un'occupazione le ha permesso di lavorare come stagionale per ben 4 anni nel settore alberghiero con il collocamento ordinario. Per paura di non essere assunta è riuscita a nascondere il suo problema di salute. Per questo in quel periodo è stata supportata moltissimo da tutti gli operatori su richiesta della stessa.

Nel 2008, dopo che le sue competenze linguistiche e impiegatizie erano arrivate ad un buon livello, sempre grazie alla formazione, è stata inviata a colloquio presso un'azienda del mandamento (indotto Fincantieri) obbligata ad assumere iscritti negli elenchi previsti dalla legge 68/1999 che aveva richiesto 2 impiegati con conoscenza base di contabilità. Il colloquio ha avuto esito positivo con un'assunzione a tempo determinato e successiva trasformazione a tempo indeterminato fino alla cessazione definitiva dell'azienda avvenuta 3 anni dopo.

In seguito alla chiusura dell'azienda la Signora è rimasta a casa un anno durante il quale è continuato il sostegno da parte di tutti i servizi in maniera compatta fino alla sua nuova assunzione alla fine del 2011 sempre con mansioni impiegatizie. Lavora tutt'ora.

Punti di forza

- lavoro di rete da parte degli operatori dei servizi che l'hanno seguita con continuo scambio di informazioni e confronto sulle strategie da adottare (Collocamento Mirato/Csm/Ssc);
- aver creduto nelle potenzialità della signora portandola alla consapevolezza delle sue reali capacità lavorative e ai suoi limiti;
- non aver considerato la Signora come paziente ma come persona, con dei desideri, delle preferenze, delle ambizioni;
- gli incontri e colloqui con la persona venivano fatti presso il CPI, ambiente naturale per trattare tutte le problematiche e/o progettualità inerenti all'inserimento lavorativo.

Punti di criticità

- inizialmente, vista anche la patologia importante, qualche operatore e il Comitato Tecnico avevano espresso dubbi sul percorso senza il Servizio di mediazione
- il non aver individuato dall'inizio le potenzialità della persona
- tempi burocratici piuttosto lunghi e complessi per un inserimento al lavoro.

Prospettive

Dall'esperienza maturata nel settore del Collocamento mirato è possibile dire che il lungo iter burocratico, gli adempimenti amministrativi, i passaggi di informazioni e approvazioni rendono farraginoso un percorso d'inserimento lavorativo; se passa tanto tempo dal colloquio si rischia di avere il progetto pronto ma non più la persona disponibile.

Sarebbe auspicabile una procedura snella e veloce, possibilmente omogenea su tutto il territorio regionale.

L'elaborazione del progetto d'inserimento lavorativo andrebbe fatta presso il Collocamento Mirato del Centro per l'Impiego di competenza in condivisione con gli operatori dei servizi che hanno in carico la persona.

2.2.15. Progetti di Agricoltura Sociale nell'Azienda Servizi Sanitari n°3

Nell'ambito dei percorsi di avvicinamento delle persone con svantaggio sociale ai contesti lavorativi, anche l'A.S.S. n. 3, nel 2014, ha sviluppato e promosso progettualità che richiamano al tema dell'Agricoltura Sociale in quanto tale settore, vista la sua multifunzionalità, consente il coinvolgimento a diverso titolo di un numero maggiore di persone.

A questa naturale propensione del mondo agricolo per il sostegno alle parti più fragili della comunità, si aggiunge una spinta culturale proveniente dalle nuove strategie nazionali ed europee per l'innovazione delle pratiche socio-assistenziali. Il sistema sanitario italiano infatti, come molti altri in Europa, affronta una forte crisi del welfare, in particolar modo quello rurale, che maggiormente risente della dislocazione di strutture socio-sanitarie di supporto e della scarsità di risorse pubbliche. Inoltre, in tutta Europa la crisi economica ha colpito non solo le risorse destinate al terzo settore, ma anche i mercati agricoli, determinando, soprattutto per le piccole imprese rurali, una nuova necessità di rinnovarsi ed aprire nuove possibilità. Le aziende agricole hanno quindi risposto alla crisi cercando di ampliare la gamma dei loro interlocutori, affiancando al tradizionale ruolo di

azienda di vendita prodotti, quello di polo dove promuovere approcci metodologici non medicalizzati per l'inclusione socio-lavorativa di persone svantaggiate. Questo fenomeno si lega certamente a una nuova e diversa idea d'impresa che contribuisce alla produzione di beni pubblici legati alla vita della comunità e del territorio e che si lega fortemente al mondo dei servizi socio-assistenziali e al benessere della persona.

L'A.A.S. n°3 pertanto si è impegnata a perseguire i seguenti obiettivi specifici, elaborati, discussi e condivisi con i rispettivi ambiti territoriali e confluiti nei P.D.Z. 2013-2015 di entrambi i Distretti:

- Obiettivo regionale n. 6.1: "Avviare un percorso di riqualificazione dei centri diurni per persone con disabilità finalizzato a: diversificare il sistema semi-residenziale per adulti disabili con offerte adattabili alle esigenze dei soggetti; promuovere soluzioni innovative alternative o integrative dei centri diurni maggiormente in grado di promuovere, in continuità educativa con la scuola e la famiglia, percorsi di autonomia personale e di inclusione sociale nei diversi contesti comunitari".
- Obiettivo regionale n. 8.1: "Favorire lo sviluppo di opportunità lavorative e di inclusione sociale per le persone svantaggiate nell'ambito di nuovi accordi pubblico-privato, di reti locali di economia solidale e di filiere produttive di economia solidale".

Per quanto concerne il primo di questi due obiettivi, in seno all'offerta per le persone con disabilità del Coordinamento Sociosanitario è stato avviato il Servizio S.I.R.I.O., che si propone come un'offerta, rivolta a persone con disabilità adulte, alternativa e complementare a quella tradizionalmente rappresentata dai C.S.R.E..

Nell'acronimo S.I.R.I.O. (**S**ervizio **I**ntegrato per la **R**icerca di un **I**ndirizzo **O**ccupazionale) sono riportati i termini che definiscono al tempo stesso modalità e contenuti dell'offerta. Si tratta di un servizio appunto "integrato" in quanto si propone di stimolare, avviare e consolidare reti di collaborazione e condivisione di progettualità, raccordando quanto nella disponibilità del Coordinamento Sociosanitario con risorse umane e materiali di altre realtà sia istituzionali (in particolare Servizio Sociale dei Comuni, Dipartimento di Salute Mentale, S.E.R.T., S.I.L., Amministrazioni Comunali) e non istituzionali (in particolare Associazioni e gruppi di volontariato, Cooperative sociali, Aziende private sensibili).

La finalità che sta alla base dell'offerta S.I.R.I.O. è quella di strutturare, per le persone che afferiscono al servizio, un percorso educativo e formativo volto alla ricerca dell'indirizzo occupazionale più rispondente ai loro bisogni e che maggiormente contribuisca a migliorare la loro qualità di vita.

Sul tema dell'approccio alle situazioni lavorative per le persone con difficoltà si è a lungo dibattuto in diversi contesti e in diverse occasioni. Risulta unanime, presso gli operatori dei vari servizi, la percezione di una marcata problematicità nel far sì che si concludano con successo e con aspettative di stabilità i percorsi che conducono tali persone verso il mondo del lavoro. Nel chiedersi quali possano essere le cause di questa complessità, al di là delle congiunture economiche più o meno favorevoli e delle innumerevoli differenze dettate da ogni singola situazione, appare evidente la necessità di immaginare un intervento maggior-

mente incisivo nella *funzione di "orientamento"* (da cui, in questa sede, anche la rappresentazione simbolica della stella Sirio che da sempre funge da punto di riferimento per viaggiatori e naviganti), di supporto e di affiancamento delle persone coinvolte. Ciò che ci si propone di strutturare è dunque una sorta di "allenamento" delle persone con disabilità nell'intraprendere le diverse tappe che possono condurle ad esperienze sempre maggiormente definibili come lavorative.

Rispetto allo sviluppo del secondo obiettivo il Dipartimento di Salute Mentale ha mantenuto e consolidato il proprio impegno garantendo ad un numero sempre maggiore di operatori e pazienti afferenti ai due C.S.M., Gemona e Tolmezzo, di realizzare i progetti di Borse Lavoro e di inclusione sociale in contesti agricoli rappresentati da varie aziende private, fattorie sociali e didattiche o agriturismi del territorio dell'intera A.A.S. n°3.

Gli accordi di collaborazione fra operatori S.I.R.I.O., D.S.M. e privato sociale hanno dato forza al progetto potendo così calendarizzare, con orari e giornate precise nel corso della settimana, gli interventi da svolgere sul Fondo Pecol con il gruppo di persone in Borsa Lavoro/F.A.P. e raccordare anche la collaborazione in essere con l'Azienda Agricola M.C.C. di Gemona, partner del progetto. Inoltre, Servizio S.I.R.I.O., D.S.M. e i Servizi Sociali dei Comuni degli ambiti 3.1 e 3.2 si sono attivati per raccordare e integrare in un'unica linea di lavoro altre due progettualità presenti nel territorio aziendale: il Progetto Roge a Tarvisio e il Progetto Villa Lorenzini a Villa Santina.

Dal supporto reciproco e dalla sinergia tra questi tre percorsi progettuali è nato un unico Progetto di Agricoltura Sociale denominato Radici in Rete.

Le azioni previste in modo integrato spaziano da: progettare e realizzare confezioni che valorizzino i prodotti delle aziende legate all'Agricoltura Sociale in particolare quelle aderenti al circuito Slow Food, a realizzare decorazioni, gadget, ornamenti da abbinare alle confezioni (Progetto Roge); da programmare e sviluppare la coltivazione di ortaggi, alberi da frutto e piante officinali sul Fondo Pecol a realizzare semplici lavori di manutenzione (Progetto Pecol) e a supportare le aziende legate alla rete dell'Agricoltura Sociale partecipando a specifiche semplici fasi delle loro filiere produttive (Progetto Villa Lorenzini).

Concretamente, da quando sono stati mossi i primi passi rispetto alle progettualità legate all'Agricoltura Sociale sono state coinvolte le seguenti persone:

Linea progettuale	Persone coinvolte	Unità
Progetto Roge	Borsa Lavoro D.S.M.	3
	Borsa Lavoro S.S.C. 1	1
	Utente S.I.R.I.O.	1
	Utenti C.S.R.E.	3
	Totale	8
	Operatore Ro.Ge.	2
	Operatore C.S.R.E.	1
Totale	3	
Progetto Pecol	Utente S.I.R.I.O.	4
	Borsa Lavoro D.S.M.	4
	Utenti C.S.R.E.	2
	Totale	10
	Operatore S.I.R.I.O.	1
Operatore F.A.P.	2	
Totale	3	
Progetto Villa Lorenzini	Utente V.I.L.L.A.	7
	Utenti C.S.R.E.	4
	Utente S.I.R.I.O.	2
	Totale	13
	Operatore V.I.L.L.A.	2
Operatore S.I.R.I.O.	1	
Totale	3	
Progetto radici in rete	Persone accompagnate in percorsi di Agricoltura Sociale	31
	Operatori impegnati nello sviluppo dei progetti	9

Come evidenziato in precedenza tutte le progettualità legate all'Agricoltura Sociale vengono portate avanti attraverso una metodologia volta ad intensificare i **percorsi di rete tra le realtà istituzionali e non del territorio**.

In tal senso, sono state effettuate, su tutto il territorio aziendale, azioni che hanno visto la fattiva collaborazione di circa una ventina di soggetti privati tra Aziende Agricole, Cooperative, Associazioni e singole persone.

Inoltre, sempre nell'ambito del territorio aziendale, rispetto allo sviluppo dei progetti di Agricoltura Sociale, è stato registrato il coinvolgimento effettivo o l'attestazione di sostegno e il segnale di interesse dalle Amministrazioni Comunali di Gemona del Friuli, Artegna, Tarvisio, Resia, Malborghetto, Tolmezzo, Preone, Cervicento e Raveo.

2.2.16. Progetto di Agricoltura sociale dell’A.S.S. n. 3 Alto Friuli: il fondo agricolo “Sofia Pecol”

Sin dal 2011 il D.S.M., per conto dell’A.S.S. n. 3, ha chiesto al Comune di Gemona la possibilità di attuare una progettazione integrata su del fondo agricolo “Sofia Pecol” di 10 ettari, di proprietà del Comune stesso, finalizzata all’integrazione sociale ed all’inserimento lavorativo di persone con disagio psichico.

Dopo le numerose interlocuzioni e contatti formali e informali, nel corso dell’anno 2012 il Comune di Gemona ha deciso di assegnare 9 ettari con bando di gara pubblico e 1 ettaro per i progetti con l’A.S.S. n. 3.

Con successiva delibera l’ettaro è stato ceduto in comodato gratuito all’A.S.S. n. 3 e gli altri 9 ettari sono stati aggiudicati ad una azienda agricola locale che si è impegnata alla collaborazione con i Servizi sanitari e sociali per la realizzazione di progetti di inclusione sociale.

Dal 2012 si è inoltre strutturata una collaborazione virtuosa con il Coordinamento sociosanitario e nello specifico con il Servizio S.I.R.I.O. (Servizio Integrato per la Ricerca di un Indirizzo Occupazionale) volto ad orientare le persone con disabilità verso una migliore collocazione occupazionale ed offrire esperienze educativo-formative.

Si è quindi creato un gruppo di lavoro composto da operatori e pazienti provenienti dai due servizi (C.S.M. e S.I.R.I.O.) uniti anche a colleghi del privato sociale (coop. soc. Itaca, partner nell’appalto dell’ASS3).

Dopo l’iniziale progettazione del 2013, utilizzando anche delle verifiche di esperienze simili nel territorio, ad esempio l’Orto sinergico di Villuzza di S. Daniele, durante l’anno 2014 è stato realizzato un orto biologico ed impiantato un frutteto di piante autoctone con un lavoro di gruppo volto più al versante della socializzazione e della formazione che all’inserimento lavorativo.

Si è mantenuta e consolidata però la collaborazione con l’Azienda agricola confinante in cui sono attive delle esperienze di borse lavoro di pazienti del DSM e del SIL, che potrebbero anche portare ad inserimenti lavorativi nel futuro.

Dal punto di vista formativo ci si è avvalsi delle competenze dei referenti di un’associazione del territorio “Ecomuseo delle Acque del gemonese ” con cui il DSM collaborava da tempo anche per altri progetti e che ci ha fornito la possibilità di essere partner nel Mercato della terra di Slow-Food.

È stato molto importante calendarizzare la presenza del gruppo di operatori e pazienti al Mercato della terra Slow-Food con un banchetto di vendita proprio ed anche la partecipazione a tre eventi collegati a feste locali (Alpenfest a Tarvisio, Festa della mela a Tolmezzo e Festa del formaggio a Gemona).

Inoltre, in una visione di progettualità allargata a tutto il territorio dell’A.S.S. n. 3, il gruppo di regia del progetto ha collegato a questa esperienza di agricoltura sociale anche altre progettualità esistenti sul territorio che potevano essere visti in un’ottica di sinergia. Infatti, gli obiettivi di base sono gli stessi e la finalità è quella di creare dei progetti di comunità che portino ad attivare delle economie locali realmente produttive.

L’impianto del modello teorico a cui gli operatori si sono formati è quello dell’Agricoltura sociale: la multifunzionalità delle az. Agricole, Fattorie didattiche e fattorie sociali offre la possibilità di creare o rafforzare delle filiere produttive in cui le persone con varie forme di disagio o svantaggio possono inserirsi e agire in forma di cittadinanza attiva.

Dall'unione del Progetto "Fondo S. Pecol" al Progetto "Ro.ge" del Tarvisiano (Distretto n. 1 e Servizio Sociale Ambito 1) e Progetto parco sociale di Esemon-Enemonzo, "V.I.L.L.A." (Distretto n. 2 e Servizio Sociale Ambito 2) è nato il Progetto "Radici in rete ".

Queste 3 progettualità sono state dettagliate e rappresentate numericamente anche nei PDZ 2013 -2015 dei due Distretti.

Attualmente, sono state svolte molteplici sperimentazioni di attività, finalizzate alla formazione e inserimento sociolavorativo di persone con disagio psichico, anche grazie alla costituzione e consolidamento di un gruppo di lavoro stabile costituito da 3 operatori A.A.S. (1 del C.S.M. e 2 del Coord. Sociosan.) e 5 operatori del Privato soc. (Coop.soc. Itaca).

Nel complesso ci sono 30 persone afferenti ai Servizi (C.S.M.- Coordinamento sociosanitario – Servizi sociali) coinvolte nelle 3 progettualità avviate: Orto Pecol, Ro.Ge., V.I.L.L.A.

Sono state individuate una serie di prospettive di sviluppo futuro, per delle filiere concluse a partire dalle attività di produzione, trasformazione e confezionamento dei prodotti agricoli o di Slow-Food.

Una difficoltà è quella di rapportare l'impegno lavorativo (ore lavoro) degli operatori dedicati a seguire queste progettualità; risulta necessario quindi definire un monte ore specifico per quegli operatori che faranno parte del Gruppo di Regia del Progetto.

L'attività di "Manutenzione della rete", nel momento in cui si entra nel livello di macro-sistema economico e sociale di comunità, è necessaria e indispensabile se l'impegno richiesto è finalizzato a percorsi di cura volti all'inclusione sociale, ma anche finalizzati all'ingresso in una filiera di attività produttiva.

Questo si è reso evidente nel momento in cui si è passati dalla semplice organizzazione di percorsi di cura in strutture protette (es. C.S.R.E. oppure Centri diurni) oppure a singole "Borse Lavoro " ad un'apertura a 360° sul territorio circostante con una visione di sistema.

2.3. Le buone prassi nel Terzo Settore.

2.3.1. Il Laboratorio ceramico "Prospettiva" Cooperative sociali Duemiladieci e Duemilauno Agenzia Sociale di Muggia (Ts)

Il laboratorio ceramico di Duemiladieci di Muggia (TS) continua l'esperienza della cooperativa Prospettiva che da oltre 20 anni si occupa di produzione di manufatti in ceramica e inclusione di persone svantaggiate, in particolare disabili.

La finalità del laboratorio è proporsi come luogo di inserimento lavorativo, con un limitato contenuto assistenziale e un'elevata valenza educativa e riabilitativa, ciò in funzione della definizione di percorsi individualizzati di apprendimento e ingresso nel mondo del lavoro.

Ad oggi il laboratorio accoglie circa 15 utenti, gli Enti di riferimento per gli invii sono principalmente il DSM (CSM di Domio e Maddalena) e il Comune di Trieste (Area Disabilità), altri rapporti sono attivi con Servizi delle Dipendenze, Alcologia e Servizio Sociale, nei pomeriggi e periodo estivo alcuni laboratori sono rivolti ai bambini di età 6-11 anni.

Nello specifico del disturbo psichico, negli ultimi due anni il laboratorio si è proposto come luogo di applicazione concreta di percorsi formativi a beneficio di utenti dei CSM di Trieste, spesso collegati a progetti individuali complessi che richiedono di operare sia sul versante lavoro sia in quello strettamente riabilitativo ed educativo. Gli strumenti utilizzati sono i tirocini riabilitativi affiancati da scheda F (budget di salute a bassa intensità). In un caso si tratta di contratto di dipendente, negli altri 5 situazioni di tirocinio (ex borsa lavoro) o direttamente con il CSM o tramite Centro per l'Impiego.

Caratteristica basilare del laboratorio è la trasversalità dei progetti e delle sperimentazioni produttive, i gruppi di lavoro si formano in funzione dei fattori osservati (abilità, interessi, affinità tra le persone) piuttosto che dai servizi di riferimento.

La seconda caratteristica di cui riferire è collegata alla ricerca e ideazione di nuovi prodotti commerciabili, tenuto conto della severa crisi vissuta dalla tradizionale produzione ceramica (vasellame, piatti, tazze, e simili). Di conseguenza per alcune attività progettuali, si cerca di riconvertire il *know how* acquisito negli anni dal personale esperto, verso nuovi prodotti che potrebbero aprire scenari produttivi essenziali alla solidità del laboratorio.

Si esplicitano di seguito due esperienze significative:

1. **Arredo urbano:** Il progetto coinvolge due persone (una in carico al DSM e una del gruppo pre-formazione disabili) entrambi diplomati presso l'Istituto d'Arte Nordio di Trieste.

In sintesi, si tratta di realizzare dei pannelli artistici in materiale ceramico (gess) composti da tessere prodotte a mano singolarmente da utilizzare per decoro di spazi urbani che versano in condizioni di degrado. La prima opera in lavorazione è *castle and sun* di Paul Klee. L'opera è stata scelta in funzione dei vincoli tecnici e produttivi oltre che delle limitazioni imposte dai diritti d'autore.

2. **Maestro d'ascia:** Questo percorso coinvolge circa 6 delle persone presenti nel laboratorio (3 in carico al DSM) mira a realizzare riproduzioni in piccola scala di imbarcazioni tipiche di pescatori. La produzione fa parte di una campionatura.

Per entrambi i percorsi il valore intrinseco ai prodotti risiede nell'artigianalità dei processi di lavoro e la singolarità di ogni opera (diversa dalle altre) che, a giudizio degli operatori, rappresenta uno degli aspetti vincenti per superare la crisi produttiva del settore, invaso da prodotti in serie a basso costo.

Trasversale a questi due laboratori creativi, va anche evidenziato il rapporto che si sta consolidando con l'**Università di Kendall** (USA) che per il 4° anno consecutivo porta a Trieste un gruppo di lavoro composto da docente e studenti per avvalersi del laboratorio. La loro presenza è indiscutibilmente uno sprone per le persone presenti in laboratorio per osservare processi di lavorazione di elevata qualità, conversare con ragazzi coetanei che dedicano alla lavorazione ceramica studio e infinita passione creativa, oltre ad apprendere nozioni linguistiche di inglese e un'immersione di socialità.

Le criticità risiedono in parte nella quotidiana opera di tenuta dei percorsi delle persone, nella loro fragilità che si ripercuote anche sul versante produttivo. Il modello proposto affianca l'impegno in laboratorio con una costante attenzione e sostegno alle necessità delle persone accolte; in questo senso dobbiamo riconoscere che il modello applicato nel rapporto col DSM, tirocinio affiancato da un budget di salute territoriale, permette di operare con questo approccio diversificato che facilita la tenuta dei percorsi.

Sempre sul lato produttivo, sono carenti le risorse umane dedicate alla promozione dei prodotti e alla ricerca di proficui canali di distribuzione e vendita, un proposito che si intende sviluppare non appena possibile, anche perché si tratta di azioni essenziali alla stabilizzazione del personale, creando le condizioni necessarie per trasformare un tirocinio in contratto di lavoro.

2.3.2. Inclusione sociale ed inserimento lavorativo nel terziario avanzato. Il caso della legatoria industriale, Cooperativa Sociale La Legotecnica di Colloredo di Prato (Ud)

La Legotecnica ha consolidato negli anni la collaborazione con l'Azienda per i servizi sanitari n.4 "Medio Friuli" – Dipartimento di salute mentale e grazie alla collaborazione con gli operatori di riferimento, ha dato avvio in una prima fase a dei percorsi di inserimento in borsa lavoro, programmati già dall'inizio, con delle verifiche periodiche triangolate tra utente, Azienda Sanitaria e cooperativa. Il monitoraggio dei percorsi, le verifiche effettuate e l'ambiente "protetto" della cooperativa hanno portato ad indirizzare nel modo più appropriato l'approccio all'ambiente lavorativo, alla socializzazione e collaborazione con i colleghi raggiungendo la maggior autonomia individuale possibile.

Il primo progetto, nato 21 anni fa, ha interessato un soggetto che dopo un gravoso percorso psichiatrico, attraverso un processo di collaborazione tra strutture, il Servizio integrazione lavorativa (SIL), ha trovato in Legotecnica l'ambiente adatto a sostenere la sua patologia diventandone socio lavoratore, fino al raggiungimento dell'età pensionabile. Ancora oggi è un socio volontario attivo di questa realtà.

Forti della riuscitissima esperienza sopradescritta, sono stati inseriti nel tempo altri cinque soggetti tre dei quali sono stati stabilizzati all'interno della cooperativa, mentre gli altri due stanno ancora proseguendo la loro esperienza in borsa lavoro.

Anche le altre tre stabilizzazioni hanno avuto dei riscontri particolarmente gratificanti, infatti due soggetti oltre che all'inserimento nel mondo lavorativo, sono stati in grado di riprendere gli studi interrotti ed attraverso la scuola serale, hanno portato a compimento il ciclo di studi superiori ottenendo il diploma. Naturalmente hanno nel contempo conseguito anche la patente di guida.

La buona riuscita dei percorsi è dovuta alla presenza all'interno della cooperativa delle figure qualificate dal punto di vista professionale ed altamente disponibili all'ascolto, alla comprensione, alla condivisione ed all'apertura verso l'utenza debole; ed al confronto con gli operatori di riferimento ogni qualvolta si intraveda la necessità di un sostegno od intervento mirato e dedicato.

Punti di forza: figure disponibili all'interno della cooperativa

Debolezza: mancanza di sostegni finanziari finalizzati al tutoraggio, di affidamenti diretti da parte della P.A..

2.3.3. Due esperienze di formazione, a cura della Cooperativa Sociale Arcobaleno di Gorizia

Esperienza 1.

La Cooperativa ha attivato, nel corso degli anni 2012 e 2013 un percorso di formazione, in collaborazione con l'ente di Formazione ENAIP, atto ad accrescere le competenze personali dei soci lavoratori in ambito informatico.

In particolare ci si è concentrati su una formazione che servisse ai corsisti per apprendere non solo elementi base del linguaggio informatico (scrittura testi, elaborazioni matematiche semplici, ecc.), ma che servisse a comprendere le possibilità di utilizzo dello strumento informatico in ogni aspetto della vita. Dal mandare o ricevere una email al cercare informazioni specifiche sul web all'effettuare acquisti fino al creare e gestire una propria pagina web (blog, tumblr, twitter, face book, ecc.) in modo da essere sempre al passo con i mutabili equilibri dell'era del web 2.0 e del prossimo web 3.0.

Si è deciso di offrire una formazione dinamica che discutesse dei sistemi OS più diffusi (ambiente windows ed android). Per agevolare la formazione la Cooperativa ha acquistato, e successivamente concesso in comodato d'uso gratuito ad ogni partecipante un Tablet Asus di ultima generazione in modo da poter offrire una formazione dinamica.

I partecipanti, ad adesione volontaria, sono stati 15.

Esperienza 2.

Arcobaleno ha offerto, in partnership con un'autoscuola del territorio, a tutti i soci e ai lavoratori privi di patente di guida, la possibilità di conseguire la patente stessa a spese della Cooperativa.

L'obiettivo è stato quello di aumentare le competenze di soggetti con difficoltà ad accedere al mercato del lavoro a causa di condizioni economico-sociali svantaggiose.

L'adesione alla proposta era su base volontaria e via hanno partecipato 5 soci e 2 lavoratori non soci.

2.3.4. Inserimenti lavorativi nella ristorazione di qualità, a cura della Cooperativa Sociale La Cjalderie di San Daniele del Friuli (Ud)

La Cjalderie S.c.s.i.s. Onlus è nata 6 anni fa dall'esperienza di worker buy-out attuata da alcuni ex dipendenti della precedente gestione dello Storico Ristorante Al Cantinon di San Daniele del Friuli. Nel ripensamento dell'azienda i soci fondatori hanno deciso di affiancare alla storicità del locale ed ai prodotti provenienti dal territorio una qualità sociale ed etica che si è concretizzata con l'inserimento in cooperativa di alcuni utenti svantaggiati provenienti in particolar modo dal disagio mentale.

L'esperienza è innovativa perché realizza inserimenti lavorativi nel Comune di San Daniele del Friuli, uno dei centri di punta dell'enogastronomia friulana, ed ancor più, perché questi avvengono in un ambiente di assoluto pregio e prestigio qual è lo Storico Ristorante Al Cantinon (riconosciuto dalla Regione FVG quale Locale Storico).

Si tratta quindi di inserimenti lavorativi in un settore di nicchia e con caratteristiche di medio alta gamma.

Al momento gli inserimenti lavorativi di personale svantaggiato rappresentano il 50% della forza lavoro complessiva (3 svantaggiati + 3 normodotati).

Tutti e tre gli svantaggiati sono donne, due di queste provengono dal CSM di San Daniele mentre una è invalida civile.

Gli elementi che favoriscono questo tipo d'inserimento lavorativo, ed in particolare quello delle persone con disturbo psichico, risiedono:

- nella piccola dimensione della cooperativa che consente relazioni umane tra i soci, molto strette e direi quasi familiari
- nell'elevata gratificazione data dal livello dell'ambiente lavorativo inteso come ambiente fisico ma anche come prestigio del locale
- nei riconoscimenti degli stakeholder (Amministrazione Comunale, Provincia, Regione, Azienda Sanitaria, Utenza, Familiari degli Utenti, Fondazione CRUP, Sistema delle BCC), riconoscimenti che si sono anche concretizzati con erogazione di contributi a sostegno dell'attività.
- nel rapporto tra normodotati e svantaggiati (1 a 1), che consente inoltre un tutoraggio e supporto di elevata intensità e qualità.

Ai punti di forza sopra elencati si contrappongono debolezze e rischi che per lo più sono legati alla congiuntura economica attuale (pesantemente negativa per chi come noi è dipendente dal segmento del consumo interno) ed alla contestuale riduzione delle risorse pubbliche a supporto di iniziative di cooperazione sociale (in particolare la contribuzione "ordinaria" della legge regionale 20/2006 che nell'ultimo triennio si è ridotta del 70% circa rispetto al triennio precedente; inoltre misure individuate in legge finanziaria, come la legge regionale 17/2008, a partire dal corrente anno non sono più state finanziate non permettendo quindi quella progettazione di attività propedeutiche all'inserimento lavorativo).

2.3.5. Il laboratorio di restauro "Teste di legno", a cura dell'Associazione di Promozione Sociale Arum di Udine

Il laboratorio di restauro "Teste di Legno" nasce ufficialmente nel 2007, anche se le sue origini risalgono al 2002/03 in seguito ad un corso di formazione di restauro ligneo realizzato presso l'ente di formazione ENAIP.

Nel 2007 apre una propria sede e inizia un percorso rivolto alla formazione, alla riabilitazione e agli inserimenti lavorativi. Ciò è frutto di sinergie all'interno di una progettualità ampia sostenuta in primis dalla Sovvenzione globale "Piccoli sussidi" (finanziato dal FSE), Progetto Silavoro - misura B per start up di impresa sociale -, dal servizio territoriale CIDR (Coop Duemilauno Agenzia Sociale) e dal Dipartimento di Salute mentale di Udine - A.S.S. n. 4 Medio Friuli.

Il progetto è rivolto agli utenti dei servizi di salute mentale di Udine, ma è aperto anche ad altri soggetti svantaggiati, permettendo collaborazioni con altri enti quali il Dipartimento delle Dipendenze e Comuni.

L'obiettivo generale è quello di creare protagonismo dell'utenza attraverso il lavoro, realizzare reali inserimenti lavorativi garantendo stabilità occupazionale e sviluppare l'impresa sociale.

L'equipe è costituita da operatori tecnici, esperti del settore restauro impegnati nella formazione e da operatori impegnati maggiormente nelle relazioni con i servizi e con l'utenza, quindi particolarmente attenti all'aspetto riabilitativo.

L'accesso al laboratorio avviene tramite invio da parte dei servizi, e con avvio, generalmente di una borsa di inserimento lavorativo. L'attenzione alla centralità

della persona ha permesso di curare l'aspetto riabilitativo attraverso processi di aiuto individuali, naturalmente condivisi con i servizi "inviati" e volti al riconoscimento dei bisogni della persona e quindi al mantenimento e sviluppo di abilità, di modalità relazionali e di integrazione sociale.

Il laboratorio è collocato all'interno del Parco di Sant'Osvaldo, ex ospedale psichiatrico, presso un immobile concesso dal DSM. È aperto tutti i giorni dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 16.30. Le persone inserite si alternano in turni mattutini e pomeridiani. I macchinari, le attrezzature e l'automezzo sono stati acquistati dall'associazione Arum, grazie al finanziamento europeo. Il costo degli operatori (c.a. 120 ore settimanali) e di tutta la parte riguardante la sicurezza è invece a carico della cooperativa Duemilauno Agenzia Sociale.

Tecnicamente il laboratorio realizza restauro classico, museale (ad esempio il restauro museale dei mobili del '600 della chiesa di San Martino di Aquileia, svolto tra il 2012 e il 2013 con la collaborazione della Soprintendenza dei Beni Culturali di Udine), progettazione e produzione di mobili ex novo e restauro di vecchi. La metodologia utilizzata consiste nell'accogliere e affiancare le persone partendo dai livelli tecnici più bassi per individuare la manualità e il grado di autonomia, in modo da poter trovare la collocazione giusta per ciascuno e individuare le persone alle quali proporre l'inserimento lavorativo.

Il progetto attraverso la sua attività commerciale finanzia il costo dei dipendenti, dei collaboratori professionisti che gestiscono la contabilità (commercialista e consulente), il costo delle materie prime, il mantenimento del furgone (carburante, manutenzione).

Attualmente il laboratorio annovera 15 persone di cui 13 in borsa lavoro, un dipendente a tempo determinato e un collaboratore saltuario retribuito attraverso lo strumento del voucher (lavoro occasionale accessorio).

Di seguito, per completezza si riporta una breve sintesi storica dell'attività di inclusione lavorativa dal 2004 ad oggi.

- Borse di inserimento lavorativo:
 - 45 persone inviate dai servizi di salute mentale (10 donne);
 - 15 persone inviate da altri servizi (Dipartimento delle Dipendenze, Comuni);
- Work-Experience attivate: n. 2;
- Assunzioni:
 - 1 contratto a tempo indeterminato (successivo a periodo semestrale di BIL) dal 2007 al 2012, concluso per volontà del lavoratore;
 - 3 contratti a tempo determinato dal 2008 al 2009;
 - 1 contratto a tempo determinato semestrale (part-time 16 ore) dal 2013 al 2014 (concluso);
 - 1 contratto a tempo determinato annuale (part-time di 20 ore) dal 2013, in corso.

Le criticità interne si sono ripetute e inevitabilmente si racchiudono in una carente condivisione di progettualità con i servizi (assenza di momenti di verifica degli obiettivi preposti). L'elevato numero di borse lavoro attivate negli anni, pur perseguendo i progetti individuali, non rappresenta un reale percorso di inserimento lavorativo, ma si tramuta spesso in uno strumento che risponde a bisogni eterogenei.

Il punto di forza del progetto si racchiude nella formazione che permette alle persone coinvolte di ritrovare dignità e autonomia attraverso il lavoro e nell'e-

quilibrio relazionale che le persone stesse supportate dagli operatori nel tempo costruiscono. Il clima del laboratorio è sereno e solidale, ma al contempo mira alla motivazione e responsabilizzazione delle persone.

Arum è un'associazione di promozione sociale e si scontra con dei limiti normativi che rallentano e impediscono lo sviluppo dell'impresa sociale, per cui la progettualità attuale rispetto agli inserimenti lavorativi è condivisa con la cooperativa Duemilauno Agenzia Sociale.

2.3.6. Formazione professionale e inserimento lavorativo, a cura del Centro Solidarietà Giovani "G. Micesio" ONLUS

Si illustra un'esperienza esemplare che costituisce un "modello" costante di riferimento al quale l'ente, si attiene anche nelle altre situazioni simili, in quanto considerata efficace, in particolare per le persone affette da disturbi psichici.

Il progetto è nato dalla collaborazione del Centro Solidarietà Giovani "G. Micesio" ONLUS con il Centro di Salute Mentale 24 ore di Palmanova e ha riguardato la formazione professionale di un giovane adulto in carico al servizio e residente temporaneamente presso la comunità terapeutica afferente al servizio. Il progetto prevedeva l'inserimento del giovane all'interno di un percorso di qualifica professionale (qualifica di base abbreviata) della durata di 1000 ore, di cui 300 di stage in azienda, nel settore della computer grafica. Gli obiettivi del progetto erano molteplici e si possono così riassumere:

- rispondere ai desideri e aspettative del giovane, che aveva alle spalle un abbandono scolastico di un Istituto Statale d'Arte, determinato dall'acuirsi della patologia e da una serie di conseguenti ricoveri. Forte era il desiderio di acquisire un titolo di studio riconosciuto, dato che l'abbandono scolastico era vissuto in maniera negativa;
- sperimentare la tenuta del giovane all'interno di un percorso formativo strutturato, favorendo da un lato l'acquisizione di competenze professionali e di competenze relazionali, dall'altro lo sviluppo di attitudini ed interessi personali. È apparso subito fondamentale il far leva sulla passione del giovane per le arti visive, anche per la tendenza dello stesso a farsi coinvolgere nelle iniziative proposte solo se strettamente in linea con i propri settori di interesse;
- sostenere il giovane per aumentarne l'autostima, messa a dura prova dai fallimenti scolastici e dai vissuti personali. Per questo, in sinergia con il CSM di Palmanova e d'accordo con il ragazzo, il servizio psicoterapeutico del Centro Solidarietà Giovani ha garantito al ragazzo una serie di colloqui individualizzati finalizzati ad affrontare le criticità emerse durante il corso. Tali interventi non erano in contrapposizione con il servizio di cura ma concordati esclusivamente allo scopo di evitare l'abbandono del corso e quindi un ulteriore fallimento personale. Molto importanti anche gli incontri concordati tra lo psicologo del CSM, lo psicologo del Centro Solidarietà, il coordinatore ed il tutor del corso, che si sono svolti mensilmente, mentre i contatti telefonici sono stati più frequenti. Tali incontri avevano lo scopo di condividere con la persona, l'andamento del progetto e di far sentire al giovane la presenza di una rete a supporto dello stesso. Il CSM di Palmanova ha attivato una borsa di studio soprattutto come incentivo iniziale alla frequenza, data la tendenza all'abbandono;

- favorire un contatto diretto con il mondo del lavoro. Il ragazzo, dopo le prime 700 ore di formazione, ha svolto lo stage di 300 ore in un'azienda non lontana dal luogo di residenza, con la mediazione di un tutor del CSG che lo aveva già conosciuto durante il corso. Il tutor ha avuto la funzione di mantenere dei contatti continui con il titolare e tutor aziendale, mettendo in evidenza le competenze che il ragazzo aveva appreso durante il corso e le mansioni che era in grado di svolgere in autonomia, infatti la scarsa autostima e importanti difficoltà relazionali rischiavano di mettere in secondo piano le abilità del ragazzo, che erano effettivamente buone;
- migliorare le competenze sociali. Il periodo di stage ha messo in evidenza le difficoltà del ragazzo nel lavoro di gruppo e nella gestione delle relazioni con i colleghi. Se infatti in aula tali difficoltà venivano meno percepite in quanto i tutor mediavano i rapporti tra gli allievi e con i docenti, in azienda la scarsa tendenza a chiedere aiuto e a collaborare con il gruppo di lavoro si sono evidenziate e sono state considerate un problema importante ai fini di un inserimento lavorativo stabile, nonostante le ottime competenze tecniche del giovane.

Non appena il ragazzo ha conseguito la qualifica, in accordo con il servizio inviante, è stato coinvolto dal CFP del Centro Solidarietà Giovani all'interno del progetto "Gestalt", una convenzione che il CSG ha siglato con il Dipartimento Politiche Sociali Educative e Culturali del Comune di Udine per la gestione ed il coordinamento di attività di animazione collegate alle Officine Giovani del Comune stesso. La convenzione, tuttora attiva, prevede che alcuni ragazzi in difficoltà, scelti dall'Ente di formazione, progettino in sinergia attività di promozione e comunicazione di eventi organizzati dal Dipartimento sopra citato (percependo una borsa di studio) e partecipino a concorsi grafici di livello nazionale ed internazionale. All'interno del progetto è prevista anche l'organizzazione di workshop a tema su software di nuova generazione e incontri con professionisti del settore. Questa convenzione permette al CSG di coinvolgere alcuni ragazzi "difficili" in un percorso di transizione al lavoro, rispecchiante l'idea, ancora in cantiere, di realizzare una cooperativa di passaggio nel settore della crossmedialità.

L'inserimento del ragazzo all'interno del progetto ha dato una svolta importante alla situazione in quanto ha rappresentato una sorta di training sulle competenze sociali svolto in un contesto giovane e stimolante, in un settore gradito dal ragazzo e liberamente scelto. Contemporaneamente, per lavorare ancora più in profondità sulla comunicazione e sempre in accordo con il servizio di cura, il ragazzo è stato inserito come tutor per alcune ore settimanali all'interno di un breve corso di formazione inerente il settore, durante le quali è stato messo nella condizione di "dover" rispondere a richieste di corsisti meno competenti di lui e per i quali rappresentava un punto di riferimento.

Tutto l'intervento nel suo complesso è durato circa 18 mesi.

Attualmente il ragazzo collabora stabilmente con uno studio professionale e svolge la libera professione. Mantiene contatti con il CFP per corsi brevi di aggiornamento professionale. I contatti con il CSM si sono progressivamente diradati, riducendosi a colloqui sporadici ma rassicuranti e importanti come per il monitoraggio dello stato di salute del giovane.

2.3.7. Laboratorio di formazione e inclusione per utenti del Dipartimento di salute mentale, a cura della cooperativa Noncello

Nella primavera del 2013 Coop Noncello si è aggiudicata la gara indetta dall'A.S.S. n. 6 "Friuli Occidentale" relativa alla realizzazione di 5 laboratori, multifunzionali e sinergici, sia da un punto di vista tecnico che organizzativo, finalizzati a processi di formazione professionale e inclusione lavorativa per utenti seguiti dal Dipartimento di Salute Mentale, al Dipartimento delle Dipendenze e ai Servizi Sociali in delega.

I suddetti laboratori sono stati ideati con l'intento di garantire agli utenti inseriti:

1. l'opportunità di svolgere un lavoro all'interno di un contesto produttivo, in particolare nelle seguenti aree di attività economica: "green economy" (es. agricoltura sostenibile, efficienza energetica, produzione e distribuzione di energia rinnovabile, trasporto sostenibile, gestione rifiuti, fornitura d'acqua, depurazione, ecc.) e/o agricoltura sociale; falegnameria, restauro mobili e attività affini; manutenzione tecnica e impiantistica (es. meccanica, elettrotecnica, idraulica, attività affini) e, infine, area delle pulizie, manutenzioni e preparazione arredi urbani;
2. un supporto alla formazione professionale secondo le indicazioni e gli obiettivi formulati dagli operatori dell'Azienda Socio Sanitaria n.6 mediante personale in grado di curare lo sviluppo di specifiche capacità e competenze dell'utente inserito; il rispetto dei tempi e delle regole proprie dell'attività lavorativa; lo sviluppo di buone relazioni con i colleghi e le persone in posizione di autorità; l'individuazione di percorsi ulteriori di perfezionamento e opportunità di lavoro in altri contesti.

I laboratori, intesi nella loro organizzazione complessiva, hanno previsto, per quanto possibile:

- una pianificazione di dettaglio delle attività da svolgersi, complessiva e per ogni utente;
- l'istituzione di un'assemblea, all'incirca quindicinale, aperta agli utenti inseriti e ai loro operatori di riferimento;
- un minimo di 20 ore di attività settimanali articolate entro l'ambito dell'intera giornata lavorativa (organizzazione su turni mattutini e pomeridiani) e lungo tutto l'anno, con una interruzione non superiore alle quattro settimane preferibilmente nel periodo estivo (solitamente in agosto) e invernale (in concomitanza al periodo natalizio).

L'inserimento di ogni utente è avvenuto a valle della stesura di un progetto personalizzato che, in accordo e sinergia con l'azione dei servizi di riferimento (Dipartimento Salute Mentale, Dipartimento Dipendenze e Servizi Sociali in Delega), ha definito il quadro di funzionamento della persona, gli obiettivi dell'inserimento, i tempi e i metodi di verifica dei risultati raggiunti, prevedendo anche la possibilità, per gli utenti inseriti, di sperimentarsi su diverse attività di lavoro, proprio al fine di facilitare, per quanto possibile, sinergie organizzative, tecniche e professionali.

Per facilitare il processo di accesso dei vari utenti e per garantire il buon andamento dell'attività, infine, l'Azienda Socio Sanitaria n. 6 ha individuato nell'assistente sociale del Dipartimento di Salute Mentale di Pordenone, un proprio referente avente il compito di raccogliere le richieste di accesso, valutare la qualità e la completezza dei progetti di inserimento, monitorare l'attività in stretto

raccordo e collaborazione con i servizi di riferimento e con Coop Noncello con le figure professionali preposte.

Attualmente, nei laboratori, sono presenti 31 utenti afferenti al Dipartimento di Salute Mentale, al Dipartimento delle Dipendenze e ai Servizi Sociali in delega. Considerazioni finali.

Punti di forza:

- i laboratori rappresentano un efficace banco di prova per avviare programmi di borsa di formazione al lavoro, in quanto gli utenti in essi inseriti vengono impiegati in attività semplici, ripetitive e di graduale apprendimento;
- la presenza di un istruttore, in loro costante affiancamento, permette un monitoraggio continuo sull'andamento lavorativo e sulle competenze relazionali degli utenti inseriti;
- i laboratori, così concepiti, costituiscono un trampolino di lancio verso contesti lavorativi diversi, meno strutturati e più vicini a settori produttivi ove potersi spendere.
- Punti di debolezza:
- ad oggi soltanto due programmi di borsa di formazione al lavoro avviati all'interno dei laboratori sono sfociati in un'assunzione e non hanno riguardato soggetti con disturbo psichico;
- i settori produttivi propri dei laboratori non sempre garantiscono continuità lavorativa e sono soggetti, più di altri, all'impatto negativo della congiuntura economica internazionale del momento;
- i laboratori rischiano di essere assimilati ad un contesto in cui vengono inserite persone la cui cronicità della patologia di cui sono portatrici tende a perpetuarsi e a trasferirsi sul contesto stesso.

2.3.8. Progetto Microarea Zindis a cura della Cooperativa Sociale La Collina di Trieste

L'esperienza della Microarea di Zindis è un'esperienza di integrazione con enti pubblici e soggetti del terzo settore, per la salute e lo sviluppo di comunità in un rione periferico e isolato. La Collina è uno dei principali protagonisti di questa esperienza, in cui ha potuto coronare con un'assunzione, nella fase di maggiore stabilità del progetto (agosto 2012-marzo 2014) l'inserimento lavorativo di una persona in situazione di svantaggio (proveniente dal Servizio Collocamento Mirato dello Sportello del lavoro – Provincia di Trieste). Gli obiettivi di integrazione con enti e soggetti diversi e di sviluppo di comunità propri del Progetto Microarea si sono dimostrati essere funzionali per l'inserimento lavorativo, in quanto permettono di progettare insieme le attività, in maniera innovativa e adatta alle esigenze di tutti i soggetti coinvolti oltre che alle caratteristiche della persona, e concorrono a creare un contesto accogliente e di supporto per chi è in situazione di fragilità.

Fin dal 2009 La Collina è partner del Comune di Muggia (TS) in un articolato processo di rivitalizzazione e riqualificazione del rione di edilizia residenziale pubblica di Borgo Zindis, processo che chiama in causa l'assetto dei servizi pubblici (socio-sanitari, sociali, della casa), le condizioni abitative e di vita nel rione, la volontà di favorire una maggiore conoscenza dei problemi e delle opportunità di sviluppo della comunità e del territorio, la promozione di nuove forme di sinergia tra ente pubblico e privato sociale. Allo stesso tempo si è avviata la costruzione

di un rapporto di partenariato fra enti pubblici per lo sviluppo di questo territorio, che ha trovato conferma nella firma del Protocollo d'intesa "Programma Habitat Microaree Muggia" (ottobre 2009) fra il Comune di Muggia, l'Azienda Territoriale per l'Edilizia Residenziale di Trieste e l'Azienda per i Servizi Sanitari n.1 "Triestina". Sempre nel 2009 è stato presentato da parte di ATER come capofila, con l'adesione di Comune e Azienda sanitaria, il progetto di cooperazione transfrontaliera nell'ambito del programma Interreg Italia-Slovenia denominato "SHOW - Social Housing Watch", con la finalità di realizzare in due micro-territori (Borgo Zindis e centro storico di Koper) esperienze confrontabili di interventi integrati e sperimentali per la qualificazione dell'habitat e delle attività dei servizi sociali e sociosanitari.

A partire dal gennaio 2011, è operativa la Microarea di Zindis, con la presenza quotidiana sul territorio di personale della Cooperativa Sociale La Collina, in collaborazione e raccordo operativo con gli enti firmatari del Protocollo d'Intesa e in rete con le altre realtà, istituzionali e non, del territorio. La Collina ha co-progettato lo start up e la gestione della microarea, su incarico del Comune di Muggia, e ne ha sponsorizzato l'avvio.

Dalla metà del 2012 fino al marzo 2014 gli Enti Partner godono del finanziamento europeo del Progetto "SHOW - Social Housing Watch": in questa fase sia il Comune di Muggia, per il coordinamento operativo della Microarea, che ATER Trieste, per il Portierato Sociale, scelgono di incaricare La Collina di portare avanti le attività sul territorio di Zindis e la cooperativa continua ad essere all'interno del progetto non un mero esecutore di un servizio, ma un partner capace di co-progettare le attività e di reperire e investire risorse, anche in collaborazione con altri soggetti del terzo settore.

Con la fine del progetto europeo, dopo il marzo 2014, tutti gli enti coinvolti nella Microarea esprimono la ferma volontà di proseguire con le attività, ma le risorse pubbliche a disposizione della Microarea di Zindis diminuiscono radicalmente e il ruolo della cooperativa, sempre in partnership con Comune di Muggia e ATER Trieste, diventa ancora più cruciale per la continuità del progetto.

Come si è detto sopra, è fra il 2012 e il 2014 che la Microarea ha potuto contare su maggiori risorse e maggiore stabilità ed è in questo periodo che La Collina ha potuto assumere la signora E.C. (nel periodo che va complessivamente dall'agosto 2012 al marzo 2014), dopo un percorso di inserimento lavorativo come LPU in un progetto afferente all'Amministrazione Comunale nel 2011 a Zindis con funzioni di cura/pulizia del verde e delle aree esterne del comprensorio. L'attività svolta da E.C. durante il periodo come LPU era stata molto apprezzata dagli abitanti di Borgo Zindis e dagli enti coinvolti nella Microarea e l'assunzione della signora ha potuto quindi, da un lato, dare continuità a questa esperienza, dall'altro permettere la crescita professionale della signora, valorizzandone le qualità e l'impegno. La signora è stata assunta a 20 ore settimanali come addetta al Portierato Sociale ATER nella Microarea di Borgo Zindis, all'interno delle attività previste dal progetto europeo Italia-Slovenia SHOW. La modalità proposta da La Collina ad ATER per la realizzazione del Portierato Sociale è stata una modalità innovativa, rispetto ai tipici Portierati ATER, che solitamente sono impostati come sportelli: una modalità che ha voluto valorizzare le capacità dimostrate dalla signora è molto apprezzate da abitanti e istituzioni, nella cura/pulizia delle aree esterne di Borgo Zindis, oltre che rispondere alla finalità di raccogliere e trasmettere ad ATER le segnalazioni degli inquilini del Borgo relativamente

alle problematiche abitative. Le mansioni sono state definite su entrambi questi fronti: la maggior parte delle 20 ore lavorative settimanali sono state dedicate alla cura e pulizia delle aree esterne, attività che è stata utilizzata anche con funzioni di conoscenza attiva e relazione con il pubblico e, per un'ora al giorno, la signora si è invece occupata di presenziare presso la sede, come nei Portierati Tradizionali, nell'ottica di trasmettere ad ATER, con il supporto della sua tutor, le segnalazioni degli inquilini.

Con l'assunzione si è potuto usufruire di un contributo della Provincia sia per il tutoraggio, che è stato svolto dalla Responsabile della Microarea, quotidianamente presente a Zindis, che per l'accessibilità al luogo di lavoro. Infatti la signora abita a Trieste e non guida: per arrivare fino a Zindis con i mezzi pubblici avrebbe dovuto metterci quasi due ore ogni giorno e lo stesso per tornare a casa. Con il contributo della Provincia è stato possibile incaricare un socio lavoratore della cooperativa di accompagnare la signora con la sua auto nel tragitto casa-lavoro e lavoro-casa, previo compenso per le ore di lavoro necessarie per l'attività e rimborso chilometrico.

L'esperienza lavorativa della signora è stata un'esperienza molto riuscita, in cui è stata valorizzata per il suo impegno e le sue capacità, ha potuto acquisire nuove competenze (in particolare per quanto riguarda la raccolta di segnalazioni da parte degli abitanti di Zindis e la trasmissione di queste ad ATER), e ha potuto inserirsi positivamente nel contesto della Microarea, contesto ricco di possibilità e relazioni, partecipando anche a momenti di confronto con il gruppo di lavoro (riunioni di equipe e riunioni di coordinamento con le istituzioni) e a molteplici occasioni di socialità. Quello che la signora più ha sottolineato, quando si è trattato di fare un bilancio dell'esperienza, è stato quanto si è sentita apprezzata dagli abitanti del rione e dal gruppo di lavoro. Anche l'accompagnamento nel tragitto lavoro-casa e casa-lavoro è stato molto importante, sia per la riduzione dei tempi del tragitto, sia per senso di supporto che la signora ne ha tratto, sia per la relazione positiva che ha instaurato il collega che la accompagnava.

Un importante punto di forza dell'esperienza di inserimento lavorativo è stato la capacità da parte della cooperativa di convincere le istituzioni (in particolare ATER), anche grazie alla particolare cornice del progetto Europeo, a modellare il servizio richiesto sulla base delle esigenze espresse dalla popolazione e delle specifiche qualità della lavoratrice, mettendo in discussione il modello tradizionale di Portierato Sociale e sperimentando modalità innovative.

È stata molto importante per la riuscita dell'esperienza anche la sua collocazione nell'ambito del Progetto Microarea, progetto che punta alla valorizzazione e integrazione delle risorse del territorio e allo sviluppo di comunità e crea così un contesto accogliente e ricco di relazioni, ideale per inserire persone con fragilità. La Collina sta puntando molto su questo progetto, proprio perché, soprattutto in un periodo di crisi socio- economica con questo, riesce a mettere insieme le forze di tutti i soggetti coinvolti, per un obiettivo di bene comune, lo sviluppo di un territorio e della sua comunità, obiettivo che dà a tutti un valore aggiunto.

La maggiore criticità dell'esperienza di inserimento lavorativo descritta è senza dubbio il suo essere a termine. Come si è detto infatti l'assunzione della Signora E.C. è stata possibile solo nel periodo del Progetto Europeo (agosto 2012 - marzo 2014), periodo in cui le attività potevano contare su maggiore stabilità e risorse. La fine del progetto ha comportato, nonostante la volontà da parte degli enti e della cooperativa di proseguire con le attività, una maggiore incertezza e

minori risorse. La sfida attuale, nella quale la cooperativa, in partnership con gli enti e investendo anche risorse proprie è impegnata, è quella di garantire la continuità necessaria perché la microarea possa proseguire a pieno regime e perché siano possibili anche nuove esperienze di inserimento lavorativo.

2.3.9. Due casi di inserimento, a cura della Cooperativa sociale Innovazione di Monfalcone

Primo esempio: il caso del signor C.

La Cooperativa Innovazione collabora, da diversi anni, con il CISI di Gradisca per inserire persone svantaggiate nel mondo del lavoro.

Il signor C. è entrato a far parte della cooperativa 6 anni fa e da allora opera come giardiniere, presso un Asilo Nido per 9 ore alla settimana.

Si è trovato bene fin da subito, sia per la mansione affidatagli che per l'ambiente che lo ha accolto. Il lavoro di giardiniere gli permette di stare all'aria aperta e non in luoghi chiusi che lo innervosiscono e la flessibilità di orario non lo fa sentire costretto.

Il signor C., in diverse occasioni, ha espresso l'opinione che il lavoro che svolge gli piace e che l'ambiente è accogliente, al punto da definirlo "una seconda famiglia".

Le mansioni affidategli sono adatte alla sua particolare personalità: svolge il lavoro all'aria aperta, in autonomia e quasi si autogestisce. Un altro punto a favore di questa esperienza consiste nel fatto che la persona è libera di prendere iniziative ed organizzarsi nel lavoro in modo autonomo.

Il signor C. è un po' nervoso, talvolta il suo nervosismo sfocia in atteggiamenti aggressivi nei confronti di oggetti e con la sua bicicletta si allontana dal posto di lavoro. Questo perché non riesce ad esternare nel modo giusto ciò che ha dentro. Ha molto bisogno di parlare e, quando ne ha la possibilità, diventa invadente: monopolizza le conversazioni e tralascia i suoi impegni.

Al signor C. piace molto il suo lavoro, è contento di essere a contatto con altre persone e mette molto impegno in ciò che fa. Questa esperienza lavorativa ormai è consolidata, il che ci permette di continuare il rapporto.

Possiamo affermare che il contributo dato dal signor C. ha un valore importante nella gestione del servizio.

B) Anche la Signora M. è una persona seguita dal CISI di Gradisca.

M. è occupata da 7 anni presso un asilo nido, gestito da una Cooperativa, con mansioni di ausiliaria per un monte ore di 15 ore alla settimana, 3 ore al giorno dal lunedì al venerdì. Lei giunge sul posto di lavoro prendendo i mezzi pubblici.

Il nido è un ambiente accogliente e sono sempre presenti diverse persone che si "occupano" di lei, accompagnandola e supportandola nelle sue mansioni. L'organizzazione del lavoro all'interno del nido è strutturata ed organizzata e questo rende M. più sicura nello svolgere i suoi compiti.

Da questa esperienza, ha acquisito sicurezza ed autonomia.

Ha imparato ad organizzarsi per giungere al lavoro e ritornare a casa, ormai conosce bene le sue mansioni e le svolge con cura; è molto attenta a ciò che le viene richiesto e mette molto impegno per far bene il suo lavoro; ha instaurato buoni rapporti con alcuni colleghi che sono diventati dei punti fermi e con loro riesce a mettere da parte la sua timidezza.

Nell'inserimento lavorativo di M. al nido, non si evidenziano aspetti negativi;

sicuramente le sue caratteristiche caratteriali alle volte portano alcune difficoltà: M. ha un carattere chiuso ed introverso, non riesce ad esprimere i suoi bisogni e di fronte a persone rigide o nuove si chiude e non parla ma, conoscendo le sue peculiarità, si riesce a far fronte al problema.

Ciclicamente, M. cade in uno stato di apatia, necessita quindi di stimoli e sollecitazioni per riattivarsi e sono le persone con cui ha instaurato un legame più stretto che riescono a farla reagire. A M. piace molto il suo lavoro, è contenta di essere a contatto con i bambini e mette molto impegno in ciò che fa. Questa esperienza lavorativa ormai è consolidata, il che ci permette di continuare il rapporto. Possiamo affermare che il contributo dato da M. ha un valore importante nella gestione del servizio.

2.3.10. Il Centro ippico Preval, a cura della Cooperativa sociale Il Ceppo di San Vito al Torre (UD)

Il centro ippico Preval nasce nel 2010 su un terreno di circa 3 ettari di superficie e di proprietà dell'A.S.S. n. 2 "Isontina".

Il maneggio è stato costruito interamente grazie ad un preciso investimento di risorse da parte della Cooperativa Il Ceppo (e anche del Consorzio Il Mosaico di cui la cooperativa fa parte).

Si tratta quindi di un progetto nato e sviluppatosi a partire da un rapporto di partnership tra il privato sociale e l'A.S.S. n. 2 Isontina sviluppatosi nell'ultimo quindicennio sulla scia del rapporto in essere connesso alla co-gestione di Progetti Riabilitativi personalizzati nella salute mentale.

Negli ultimi due anni di gestione, il Ceppo ha tessuto significativi legami con soggetti del territorio al fine di migliorare la propria offerta e la propria capacità di inclusione lavorativa. In particolare si citano le seguenti azioni di rete:

Collaborazione con la provincia di Gorizia e adesione al progetto Marketing del Collio. Il Maneggio è divenuto centro info-point e punto di noleggio delle bici Slow-collio;

Collaborazione con il liceo scientifico-sportivo "Paolino di Aquileia" per la realizzazione dell'attività didattica di equitazione all'interno del centro ippico Preval;
Collaborazione con la Cooperativa La Cisile per la realizzazione di alcune settimane di centro estivo.

Tra gli elementi che hanno favorito la realizzazione del progetto vi è il rapporto di partenariato tra la cooperativa sopraindicata (rappresentata da un punto di vista istituzionale dal Mosaico) e l'Azienda per i Servizi Sanitari n.2 "Isontina".

L'esperienza di partenariato realizzata in questi anni, si è basata sul concetto di superamento della logica cliente (che delega) - fornitore (che realizza un servizio) a favore della logica di co-gestione, ossia di gestione corresponsabile di progetti riabilitativi personalizzati nella Salute Mentale.

Ciò ha di fatto avviato un processo di profonda trasformazione nelle organizzazioni partner sia a livello di direzione strategica che a livelli più operativi. Questo ha favorito la possibilità di sviluppare all'interno del rapporto di partnership modalità stabili e più efficaci di pianificazione e di governance delle risorse e degli interventi in relazione ai bisogni delle persone.

Il centro ippico nasce da questo processo di condivisione e di valorizzazione delle risorse al fine di sviluppare esperienze di economia sociale capaci di coniugare l'efficacia e l'efficienza dei servizi offerti con l'inclusione lavorativa di persone con

disabilità psico-sociale dovuta a malattia mentale.

Lo sviluppo del centro ippico nasce pertanto anche grazie alla condivisione delle risorse pubbliche e private. L'A.S.S. n. 2 ha messo a disposizione i terreni mentre il privato sociale ha ricercato finanziamenti privati e pubblici per la costruzione delle strutture.

Il centro ippico ha permesso negli anni l'assunzione di 3 persone svantaggiate e ha accolto una decina di persone in borsa lavoro.

I punti di forza sono connessi alla qualità del contesto riabilitativo definito dal centro ippico. Gli utenti dei servizi invianti possono godere di una efficace esperienza riabilitativa in un ambiente idoneo e piacevole, supportati da personale qualificato e professionalmente competente. L'aspetto di maggiore criticità rimane la ricerca di un equilibrio che possa garantire oltre che dei servizi di qualità anche la sostenibilità economica.

La prospettiva in cui ci muoviamo per sviluppare ulteriormente il progetto parte dal tentativo di contribuire a legare il "Centro Ippico Preval" al turismo sportivo equestre che favorisce la scoperta del territorio e delle sue ricchezze naturalistiche. In quest'ottica, il turismo equestre si presenta come uno sport in espansione grazie alle sue caratteristiche tipiche che uniscono al piacere del viaggio, l'attenzione specifica all'ambiente e al territorio e il rispetto per il cavallo, inteso non come mezzo di locomozione ma come vero compagno di viaggio.

2.3.11. L'azienda agricola Molin Novacco, a cura della Cooperativa sociale "La Cisile" e del Dipartimento di Salute Mentale dell'A.S.S. n. 5 "Bassa Friulana"

L'azienda Agricola Molin Novacco è gestita dalla Cooperativa Sociale "La Cisile" che appartiene al Consorzio di Cooperative Sociali "Il Mosaico" e collabora con il Dipartimento di Salute Mentale dell'A.S.S. n. 5 "Bassa Friulana" da più di dieci anni nell'ambito dell'appalto per la gestione dei progetti riabilitativi personalizzati.

Novacco è un'antica località del Comune di Aiello del Friuli che si caratterizza per la presenza di un antico mulino ad acqua risalente al 1500 ed è sede di un'azienda agricola, con il riconoscimento di fattoria didattica, che si occupa di molteplici attività: dalle coltivazioni biologiche agli allevamenti per reinserimenti di specie ovi-caprine in via di estinzione, dalla coltivazione di antiche sementi e culture che avviene con il recupero di tecniche tradizionali, all'allevamento di trote che sfrutta le sorgenti risorgive.

La creazione di tale gamma di attività, che comprende anche la vendita di quanto viene prodotto (per esempio farina e ortaggi), la disponibilità di spazi attrezzati per grigliate e picnic (anche al coperto) e la prospettiva che si realizzino anche un agriturismo ed una "scuola di campagna", rendono questo luogo uno spazio attraversabile non solo nell'ambito della riabilitazione in salute mentale ma anche alle persone delle comunità circostanti.

In collaborazione con il Dipartimento di salute mentale e con altri servizi socio-sanitari del territorio, circa 25 tra giovani e adulti frequentano l'azienda agricola quotidianamente o per alcuni giorni alla settimana, impegnandosi nelle attività lì svolte, in una dimensione di pensiero e soprattutto di pratica che ha come obiettivo il dare valore all'incontro umano che accompagna il lavoro, in un equilibrio rispettoso dal punto di vista naturalistico.

La maggior parte delle persone accedono a questa realtà con la formula della borsa lavoro nell'ambito di progetti riabilitativi personalizzati sostenuti con fondi della salute mentale; sono anche presenti 5 persone assunte dalla cooperativa (l'ultima assunzione risale al 2011).

2.3.12. Le iniziative della Cooperativa sociale "il Piccolo Principe"

A) I laboratori osservativi valutativi della Cooperativa, a cura di Tobia Anese.

I Laboratori Osservativi Valutativi sono l'esito di un percorso fatto di 20 anni di attività di inserimento lavorativo all'interno della cooperativa attuato in stretta collaborazione con i servizi dell'A.S.S. n. 6, in particolare con il SIL, sulla base di una convenzione attiva dal 1994 al 2013 per l'osservazione, la valutazione e la formazione.

Il 2013 registra una novità: l'Azienda Sanitaria affida la gestione dei Laboratori (durata di 2 anni) alle cooperative sociali Il Piccolo Principe e Noncello con alcune caratteristiche precise:

- la possibilità di inserire un massimo di 20 persone all'anno (persone disabili, con problemi di salute mentale, dipendenze),
- al massimo 10 persone contemporaneamente;
- offrire almeno 3 diversi contesti lavorativi (mansioni) per raccogliere maggiori aspetti di valutazione;
- target giovanile, per raccogliere orientamenti per inserimento lavorativo;
- percorsi brevi di 3 mesi, massimo 6 mesi;
- nessuna remunerazione.

Il tavolo di co-progettazione avviato tra cooperative e operatori A.S.S. n. 6 ha reso possibile la condivisione di metodologie e strumenti per le diverse fasi, fino ad arrivare a prassi condivise che oggi comprendono:

- Scheda di presentazione personale, dove sono evidenziate alcune aree tematiche: dati anagrafici, note sulla situazione personale, composizione familiare, rapporti con i Servizi, fonte e motivo della segnalazione, autonomia di spostamento, curriculum scolastico, curriculum lavorativo, autonomi e abilità, attitudini, interessi, ecc.;
- Scheda repertorio mansioni, strumento di utile consultazione nella fase iniziale per l'operatore di riferimento e l'utente;
- Scheda di auto presentazione, con l'obiettivo di raccogliere informazioni personali a proposito delle mansioni che predilige, aspettative, obiettivi lavorativi, possibilità di crescita, attività del tempo libero, famiglia;
- Progetto e contratto personalizzato: prevede la firma di un patto tra le diverse parti del progetto lavorativo (il beneficiario, il Servizio e la cooperativa), all'interno vengono esplicitate gli obiettivi del progetto, incarico e referenti, orari e luogo di lavoro;
- Promemoria istruzioni per assenze o malattia, foglio tascabile, utile per ogni evenienza, con i dati della cooperativa (come telefono, fax, nome responsabile, mail, orari) e le istruzioni in caso di malattia o ritardo;
- Promemoria regole (pause, orari, spazi, sicurezza, corsie, attrezzi, cura e igiene);
- Verbale di consegna indumenti da lavoro e DPI;
- Registro e Scheda presenze;

- Modulo rilevazione lavoro, strumento utile, che viene compilato personalmente dall'utente, per raccogliere dei dati e registrare le mansioni eseguite al fine di effettuare delle analisi sulla base degli obiettivi prefissati. Inoltre contribuisce ad aumentare la responsabilità della mansione e conoscere il linguaggio tecnico del lavoro eseguito. Viene utilizzato a discrezione dei responsabili in base al progetto personalizzato;
- Attestato formazione, scheda precompilata con lo scopo di registrare la formazione effettuata durante l'inserimento lavorativo, attraverso lezioni teoriche o prove pratiche;
- Scheda di valutazione, rappresenta il corpo centrale di analisi del percorso che l'utente sta svolgendo presso la cooperativa e misura tre diverse aree: area lavoro, area relazioni, area autonomie. Utile in fase di verifica per un confronto con l'operatore di riferimento;
- Relazione Incontro con i Servizi;
- Scheda di autoverifica, al termine dell'esperienza o in itinere l'utente compila una tabella di verifica e aggiunge eventuali note e considerazioni personali;
- Scheda verifica esperienza lavorativa, in conclusione dell'inserimento presso la cooperativa si raccolgono le impressioni del percorso che si è compiuto, evidenziando gli obiettivi raggiunti e quelli su cui lavorare ancora, capacità acquisite, difficoltà incontrate, rapporto con i colleghi. Vengono riviste e analizzate le schede di valutazioni fatte in precedenza.

Dopo la verifica del primo anno sono stati riscontrati buoni risultati. Il progetto permette di:

- rispondere in maniera rapida ai casi segnalati dall'Azienda Sanitaria,
- predisporre un buon progetto personalizzato, verificabile mensilmente con possibilità di ampia flessibilità,
- recuperare molte informazioni pratiche ai fini di un possibile inserimento nel mondo del lavoro,
- coinvolgere più soggetti e favorire una condivisione e progettualità più ampia.
- Si ritiene di segnalare questo progetto per il valore del lavoro comune sviluppato tra operatori della cooperazione sociale e del SIL - A.S.S. n. 6 che ha consentito di elaborare un impianto valutativo e osservativo di grande valore.

B) Le Fratte: una cucina integrata.

In aprile dello scorso anno il CSM di Azzano Decimo grazie all'utilizzo del Fondo autonomia Possibile (FAP), per avviare l'attività di preparazione pasti presso la sede della coop sociale "Il Seme" della provincia di Pordenone, coinvolgendo un gruppo di pazienti coordinate da un'educatrice con finalità più educative riabilitative che lavorative.

L'incarico viene affidato alla coop sociale Il Piccolo Principe che oltre ad individuare l'educatrice di riferimento, si preoccupa della messa a norma delle strutture sul piano amministrativo-gestionale (igiene e sicurezza, Haccp, comunicazioni al comune di riferimento).

Nel primo anno di attività vengono erogati una media di 25 pasti al giorno, prin-

cialmente a favore di utenti/lavoratori svantaggiati della coop sociale Il Seme e operatori del CSM di Azzano X e dell'A.S.S. n. 6.

Questo rappresenta più aspetti positivi:

- le utenti inserite fanno un percorso riabilitativo importante;
- la struttura del Seme recupera una dimensione di "famiglia" / "casa", elementi molto positivi per sbloccare alcuni utenti;
- migliora notevolmente la qualità dei pasti erogati con un'attenzione anche alla salute e all'utilizzo di prodotti freschi;
- gli utenti/lavoratori svantaggiati che si fermano a pranzo sono gli stessi che producono le verdure utilizzate dalla cucina;
- vengono curati momenti speciali (compleanni, feste, ecc.);
- si individua un'opportunità lavorativa reale e sostenibile.

Nel secondo anno il gruppo di lavoro (mix tra responsabili dell'ASS6 e della cooperazione sociale) si pone l'obiettivo di dare uno sviluppo imprenditoriale al progetto.

Ciascuno fa la sua parte:

- l'A.S.S. n. 6 individua la possibilità di affidare il servizio preparazione e consegna pasti di n. 6 propri servizi (complessivi 180 pasti al giorno);
- viene preparata con il DSC la gara d'appalto riservata alla cooperazione sociale di tipo B;
- il Piccolo Principe partecipa e vince la gara;
- il Piccolo Principe ottiene inoltre un contributo dalla Provincia di Pordenone sul Fondo Provinciale Disabili per l'acquisto delle attrezzature che mancano;
- l'A.S.S. n. 6 si attiva per adattare impianti e sede alle nuove esigenze del servizio.

Dal 17 novembre 2014 alle Fratte si partirà con l'erogazione di 180 pasti al giorno e si procederà subito all'assunzione part time di una delle utenti inserite, cui seguirà un'altra dal del prossimo anno. Un progetto di tipo riabilitativo assistenziale in poco più di un anno assume anche un'importante valenza sul piano dell'integrazione lavorativa.

Importante segnalare questa piccola esperienza, perché già oggi sta dando risposte importanti e a breve farà un salto che per le persone coinvolte rappresenta speranza e futuro.

È un progetto al quale hanno lavorato assieme operatori dell'A.S.S. n. 6 (CSM, Coordinamento socio-sanitario e SIL) e della cooperazione sociale, gomito a gomito, con estrema trasparenza, mettendo ciascuno risorse proprie per il raggiungimento di un obiettivo comune. Assieme hanno individuato un'opportunità e assieme hanno costruito il progetto: crediamo che questa esperienza possa rappresentare un esempio di alleanza da ritrovare.

C) Inserimento di un soggetto svantaggiato con sindrome di Asperger, a cura di Tobia Anese.

L'esperienza che si vuole presentare riguarda un inserimento lavorativo particolarmente complesso: un utente con sindrome di Asperger, con un repertorio di esperienze di inserimento fallite. Quando il SIL dell'A.S.S. n.6 presenta la situazione, esprime grosse difficoltà nel riuscire ad individuare un percorso di fronte ad una persona con una patologia a loro sconosciuta.

L'esperienza ha inizio nel 2011, con l'avvio di un FAP con tutor che ha l'obiet-

tivo di raccogliere delle prime informazioni in ambito lavorativo, dopo alcune esperienze di fallimento all'interno di altre esperienze (in particolare episodi di aggressione nei confronti di operatori di strutture protette). Dopo un periodo di circa 6/10 mesi i dati sono incoraggianti, l'utente si ambienta nel contesto e migliora la relazione con i colleghi, prendendo in riferimento un paio di persone. L'utente è seguito dal SIL, dallo psicologo per adulti dell'A.S.S. n. 6, dal tutor della coop Il Piccolo Principe che periodicamente si confrontano e ridefiniscono obiettivi e approcci.

Si decide quindi di attivare un "tirocinio formativo in situazione" per osservare le sue autonomie e la tenuta produttiva per verificare possibili ipotesi di inserimento esterno nel mondo del lavoro.

Nel 2012 continua l'esperienza presso il laboratorio meccanico: i risultati sono buoni soprattutto a livello personale, aumenta la fiducia in se stesso tanto che decide di cercare un lavoro in autonomia.

Riesce ad ottenere in completa autonomia ben tre colloqui di lavoro (sostenuto dallo psicologo cui chiede consiglio) presso un'azienda meccanica della zona, sempre in autonomia decide di coinvolgere lo stesso servizio SIL per un sostegno all'assunzione attraverso la progettazione di un tirocinio.

Dopo un percorso di circa 3 mesi non riesce a tenere nel nuovo lavoro, in particolare per una difficoltà relazionale con il cambio di vari responsabili produttivi. Questa esperienza non lo scoraggia, riesce ad elaborarla in modo positivo, si riapre una progettualità con l'A.S.S. n. 6 per osservare e valutare le capacità dell'utente anche in altri contesti (considerato anche che fatica a reggere la ripetitività della mansioni semplici dell'operaio): all'interno di un bar nel ruolo di barista, poi in Equosolda come operatore dei distributori automatici di snack e caffè. Infine si sperimenta anche in un progetto di agricoltura sociale nel territorio, in attività di giardinaggio e manutenzione del verde.

I risultati globali della valutazione non sono del tutto soddisfacenti, il gruppo di lavoro decide quindi di valorizzare le sue competenze nella guida dell'automobile e dargli un ruolo con maggior responsabilità, attraverso la sperimentazione in autonomia della ricarica dei lumini all'interno dei distributori automatici installati nei cimiteri.

Finalmente riusciamo ad individuare la mansione giusta per lui: nei lumini l'utente funziona e può "passare di grado" e diventa socio lavoratore svantaggiato del Piccolo Principe.

La mansione contiene una serie di elementi che nel tempo l'utente aveva maturato:

- un livello di responsabilità importante (guida i mezzi della cooperativa, ritira i soldi dalle macchinette, registra corrispettivi ed eventuali danni rilevati)
- il poter svolgere l'attività in autonomia
- la ripetitività dei contesti e delle mansioni.

Su questo la cooperativa investe per fargli fare un ulteriore passo e gli affida la consegna pasti presso una struttura semi-residenziale per disabili. Anche in questo servizio il suo intervento è adeguato: rappresenta un'ulteriore possibilità per integrare il suo orario di lavoro.

Si segnala inoltre che nell'ultimo anno grazie al progetto avviato con risorse FAP dal CSM di S. Vito al Tagliamento "Dopo lavoro" dedicato all'organizzazione semi-autonoma di iniziative per il tempo libero, l'utente è riuscito a selezionare un paio di amici che continua a frequentare in autonomia e che gli consentono di

avere relazioni sociali positive.

Dopo 4 anni di lavoro, l'utente stupisce oggi per il grande desiderio di comunicare, per il suo sentirsi parte importante del Piccolo Principe e soggetto attivo nel suo contesto imprenditoriale cooperativo.

Questa esperienza in modo particolare vuole rappresentare un caso ad alta criticità con grandi incognite che è stato possibile portare avanti grazie alla tenacia creatività degli operatori coinvolti (del SIL dell'A.S.S. n. 6 e del Piccolo Principe) nonché alla disponibilità di mansioni diversificate nel contesto del Piccolo Principe (l'utente è stato operaio metalmeccanico, addetto al confezionamento, barista, operatore del vending, operaio agricolo, autista, operatore dei lumini), contesto supportato da un'equipe che ha lavorato in stretto raccordo con lo psicologo per adulti e lo psichiatra del CSM per la terapia farmacologica, e favorito dal gruppo amicale nato semi spontaneamente che ha rafforzato l'utente nella sua autostima personale e nelle sue sicurezze.

La rete che si è attivata a supporto ha compreso:

- SIL – A.S.S. n. 6;
- Psicologo adulti – Progetto EDDA A.S.S. n. 6;
- CSM S. Vito al Tagliamento – A.S.S. n. 6;
- SSC di San Vito al Tagliamento;
- Cooperativa Sociale Il Piccolo Principe:
 - Volpe sotto i gelsi (mansioni operaio agricolo);
 - Equosolda FVG (mansione addetto vending e assistenza distributori lumini);
 - Laboratorio Verde (mansione addetto al confezionamento);
 - Laboratorio Giallo (mansione operaio metalmeccanico);
 - Squadre territoriali (mansione da imbianchino a giardiniere);
- Cooperativa Sociale Asteroide:
 - in bar e servizio in sala (mansione barista e cameriere);
 - "Dopo lavoro" spazio per tempo libero.

2.3.13. Progetto Stop Cooperativa sociale San Pantaleone

L'Agricola Monte San Pantaleone – Cooperativa Sociale nasce a Trieste nel 1978 su iniziativa di operatori pubblici insieme ad alcuni disoccupati come necessaria articolazione del processo di deistituzionalizzazione che a partire dall'Ospedale Psichiatrico coinvolge settori nuovi della città.

Per una decina di anni la cooperativa svolge un'attività agricola ad indirizzo biologico anticipando alcune problematiche legate alla salute e all'ambiente. Tale esperienza ha consolidato nel DNA della cooperativa una competenza verso gli ambienti rurali e una sensibilità alle tematiche di carattere ambientale urbano.

Nel 1988 l'attività di giardinaggio va evolvendosi crescendo progressivamente.

Nel tempo la cooperativa si è dotata di tecnici qualificati che nel concreto svolgimento delle loro attività garantiscono un prodotto di qualità e nel contempo la formazione effettiva delle persone in condizioni di svantaggio inserite nella cooperativa.

L'organico medio dell'impresa si compone di circa 25 addetti di cui il 40% svantaggiati ai sensi della L. 381/91 e L.R. 20/2006.

Si evidenziano le seguenti professionalità: 1 agronomo - 3 periti agrari - 1 geometra - 1 architetto - 1 dott. di Ricerca in tematiche ambientali - 1 dott. in

Scienze Ambientali.

La cooperativa è in possesso della certificazione di qualità UNI EN ISO 9001:2008 e delle attestazioni SOA per le categorie OS24 – classifica III (verde e arredo urbano), OG13 – classifica III (opere di ingegneria naturalistica) e OG12 – classifica I (opere ed impianti di bonifica e protezione ambientale), vanta una serie di convenzioni con l'Università degli Studi di Trieste finalizzate allo studio congiunto di tematiche ambientali.

La cooperativa è anche un punto di riferimento per l'inserimento lavorativo di persone fragili e svantaggiate degli Enti pubblici territoriali

Le politiche di inserimento lavorativo della cooperativa si basano soprattutto sul tentativo di moltiplicare le opportunità e le conoscenze per la persona che parte dallo svantaggio per fornirle quegli strumenti che le consentono di posizionarsi nel contratto sociale e quindi di poter immaginare un futuro, così riassumibili;

- percorsi formativi caratterizzati dalla parola d'ordine "Imparare Facendo", metodologia dimostratasi particolarmente adatta per le persone non più in età scolare. L'attività della cooperativa in ambito formativo e di re-inserimento lavorativo viene svolta nelle attività concrete ed indicativamente per 20 ore settimanali.
- l'**AFFIANCAMENTO**: le persone svantaggiate vengono accompagnate nei percorsi formativi da altri lavoratori già esperti (tutor) e con la supervisione dei responsabili del settore produttivo.
- l'utilizzo delle **BORSE DI FORMAZIONE** al LAVORO erogate da diversi Enti pubblici, quale valido strumento di passaggio dal periodo d'inattività, di disagio spesso accompagnato anche da una deprofessionalità marcata. Va sottolineato che questo strumento viene ritenuto valido soltanto se ha una durata limitata nel tempo e sia finalizzato all'assunzione.
- uno **STRETTO RAPPORTO** fra l'impresa e gli Enti preposti a prendersi in carico le diverse problematiche dell'esclusione sociale. Il referente dell'impresa e il referente dell'Ente mantengono un confronto costante al fine di affrontare tempestivamente i problemi che possono determinarsi nel percorso formativo e al fine di una costante verifica del percorso stesso.
- la **PICCOLA DIMENSIONE** dei gruppi di lavoro. Nella formazione al lavoro va privilegiato il piccolo gruppo che favorisce la conoscenza reciproca, l'instaurarsi di rapporti e di relazioni con i colleghi, il senso di appartenenza.
- lo strumento **COOPERATIVA**, quale contesto potenzialmente adatto alla partecipazione alla vita e al rischio dell'impresa che in molti casi si è dimostrato un importante acceleratore di motivazione e di senso. L'identità di lavoratore ed il pieno esercizio dei propri diritti si rivelano straordinari processi capaci in sé di produrre salute ed emancipazione.

Dentro ai processi sopra descritti proviamo ora a tratteggiare un percorso specifico che vede la nostra cooperativa, il Dipartimento di Salute Mentale (A.S.S. n. 1 "Triestina") l'UEPE, la Cooperativa sociale CLU e i Servizi Sociali del Comune di Trieste impegnati in un progetto in integrazione, compartecipazione e coproduzione di un percorso di salute complesso.

Luca, nome di fantasia, è un giovane uomo di 33 anni, nato in Bosnia, appartenente alla comunità rom, vive a Trieste, in un campo nomadi con alcuni familiari, fino a due anni fa, senza permesso di soggiorno. Seguito dai servizi di salute mentale da nove anni, manda avanti la sua esistenza arrangiandosi con la vendita del rame, girando la città impegnato in piccoli lavoretti saltuari e in una

situazione di difficoltà, anche dal punto di vista relazionale, viene gradualmente marginalizzato dalla sua stessa comunità. La roulotte fatiscente dove vive viene sistemata al di fuori del campo, le condizioni minime di sopravvivenza non sono più garantite e i programmi proposti dal servizio non trovano alcun riscontro. Si rende protagonista di una serie di reati (danneggiamenti plurimi, ricettazione, piccoli furti, attentati ad impianti di pubblica utilità, lesioni personali, resistenza, evasione dai domiciliari), per i quali, vista la sua condizione, viene sottoposto a perizia psichiatrica e allo stesso tempo, visti i danni prodotti, dichiarato incompatibile con la vita carceraria. Non riesce peraltro ad attenersi alle prescrizioni alternative imposte dal giudice come l'obbligo di firma e l'adesione al programma proposto dal CSM.

Nel 2013 giunge il provvedimento del Magistrato di Sorveglianza che decreta il suo invio in Casa di Cura e di Custodia-OPG, vista la persistenza della pericolosità sociale attribuitagli.

Accolto immediatamente presso il Servizio Ospedaliero di Diagnosi e Cura Psichiatrico (SPDC) in regime di Trattamento Sanitario Obbligatorio dal 12/7/2013, non trasportabile per valutazione sanitaria, viene ricostruito un programma e un investimento complessivo integrato tra pubblico e privato sociale tale da trasformare l'invio in OPG in un programma fortemente strutturato capace di incidere sia sugli aspetti relazionali che abilitativi con l'obiettivo di ri-costruire spazi di ripresa e opportunità. Superata l'insofferenza e la sfiducia del primo periodo, Luca si lascia guidare e sostenere nei suoi bisogni, creando una relazione forte con gli operatori dei servizi.

In estrema sintesi il budget di salute personalizzato in partenariato con la cooperazione sociale e l'associazionismo ha previsto:

- un periodo di tre mesi di permanenza in regime di ricovero volontario presso il CSM;
- l'inserimento in una struttura abilitativa del DSM con supporto sulle 24 ore in collaborazione con la Cooperativa CLU;
- continuità nel rapporto terapeutico individuale;
- il mantenimento e la mediazione della relazione con i familiari;
- un percorso di graduale inserimento lavorativo con borsa di formazione lavoro, settore giardinaggio (cooperativa Agricola Monte San Pantaleone);
- l'erogazione di un contributo economico erogato dal Servizio Sociale del Comune di Trieste con delega all'amministratore di sostegno nominato;
- la frequenza bisettimanale ad un corso di aikido in collaborazione con l'Associazione Forma Mentis.

La complessità sopra descritta ha obbligato la cooperativa ad una presa in carico nuova ed inedita, le misure restrittive prevedevano a carico della cooperativa dei puntuali accompagnamenti presso la struttura riabilitativa all'inizio e alla fine della giornata lavorativa. È stato messo a disposizione un tutor di elevate competenze tecniche nonché con una straordinaria capacità relazionale. Il lavoro in una piccola squadra che svolge la manutenzione presso il Parco di San Giovanni e accudisce 5000 rose una diversa dall'altra. Alcune figure tecniche della cooperativa con elevate competenze in campo ambientale hanno realizzato dei micro percorsi individuali quali visite a musei, parchi, orti botanici, etc. finalizzati alla scoperta e riscoperta della città tesi a rafforzare le competenze fin qui acquisite. L'essere Rom ha obbligato gli operatori ad un costante confronto sulle differenze culturali e questo terreno è diventato a tutti gli effetti elemento centrale del per-

corso formativo e riabilitativo.

Luca è apparso da subito persona fragile, bisognosa di supporto e di riconoscimento e conferme affettive.

Sono diminuiti gradualmente i livelli di ansia e di angoscia ed è stato possibile per lui, col sostegno dei diversi operatori, sperimentare la possibilità di rimettersi in gioco. Aspetto che, visti gli esiti positivi raggiunti e la necessità di giungere, grazie alla consapevolezza maturata, all'adesione ad una relazione di cura non vincolata dalla misura di sicurezza, hanno di fatto prodotto la revoca della misura stessa e la cessazione della pericolosità sociale da parte del Magistrato di Sorveglianza nel settembre di quest'anno.

Ciò appare oggi come terreno di possibile sviluppo e crescita ulteriori del percorso che vede Luca, oggi protagonista impegnato, attento e a volte preoccupato, e la rete dei servizi e dei diversi soggetti coinvolti analogamente impegnata nell'individuare una nuova prospettiva di vita. Di Luca, dei servizi e della sua fidanzata, incontrata proprio nei giorni più difficili di un anno fa, della faticosa costruzione di identità di giardiniere.

2.3.14. "Siamo piccoli ma crediamo nei grandi sogni" Cooperativa sociale "Il Seme" di Fiume Veneto (Pn)

La cooperativa nasce all'interno di una struttura riabilitativa che accoglieva utenti dimessi dagli ospedali psichiatrici in seguito all'applicazione della legge Basaglia. Lo scopo dell'iniziativa, partita nel 1981, e divenuto anche l'oggetto dello Statuto, era di creare uno adeguato spazio occupazionale per il reinserimento e la riabilitazione attraverso il lavoro, di persone con problemi psichiatrici, su mandato ed in stretta collaborazione con il Dipartimento di Salute Mentale. La scelta del settore agricolo ed in particolare dell'ortofloricoltura rispondeva favorevolmente a tre fattori:

- a) il contesto rurale in cui era collocata la struttura e la prevalente estrazione agricola delle sei persone inizialmente inserite nel progetto.
- b) la convinzione che tale attività garantisse un ampio ventaglio di possibilità operative dove collocare le varie capacità espresse dalle persone svantaggiate.
- c) la commercializzazione diretta delle produzioni nella comunità locale, avrebbe consentito di attivare quel processo di integrazione sociale estremamente importante nella gestione dei programmi riabilitativi.

Quello che attualmente viene inteso e conosciuto come "Agricoltura Sociale" è stato già allora messo realmente in pratica con il preciso scopo di creare una reale integrazione con il territorio, ma soprattutto una dimensione lavorativa adeguata e dignitosa.

In questi 33 anni di attività i risultati conseguiti possono essere così riassunti:

- sono stati inseriti 104 utenti dei S.S.S.A (63 soci-lav. e 41 borse-lavoro);
- si è stabilito un rapporto realmente integrato con la comunità locale, con una maggiore apertura culturale ed una accentuata comprensione dei problemi del disagio.

L'iniziativa è conosciuta ed apprezzata non solo a livello locale, e molto spesso viene citata come un modello organizzativo e gestionale da sviluppare per queste problematiche.

A livello soggettivo la cooperativa offre al disabile un inserimento ed un rapporto fondato sulla valorizzazione delle capacità residue e sull'attivazione delle stesse,

finalizzate al recupero del ruolo e della identità della persona svantaggiata. Anche dal punto di vista economico la cooperativa è passata da un sostegno iniziale del 20/25% circa di contributi pubblici in C/Esercizio, all'attuale 4,5% sul bilancio complessivo che attualmente si attesta su circa 900.000 €, operando in un settore delicato come quello agricolo.

Per quanto riguarda i contributi in C/Capitale per investimenti previsti dalle normative regionali la percentuale di intervento negli ultimi anni mediamente non ha superato il 25% delle spese sostenute.

Tutto questo indica come la struttura abbia migliorato negli anni la propria produttività, senza puntare solo sugli aspetti sociali e solidali, da soli insufficienti a dare una reale prospettiva e dignità all'iniziativa.

L'organico della cooperativa è costituito dalle seguenti figure:

- n° 15 soci lavoratori svantaggiati (13 utenti DSM in L. 381/91, 1 SERT, 1 Disabile fisico),
- n° 9 soci lavoratori ordinari;
- n° 4 utenti A.A.S. in borsa lavoro;
- n° 7 soci volontari;
- n° 5 soci conferitori (produttori agricoli della zona).
- Per un totale di n° 40 persone.

Nella gestione attuale delle attività è fondamentale e determinante il ruolo e l'impegno di 2 operatori distaccati dal DSM.

La superficie attualmente coltivata è in convenzione d'affitto con il Comune di Fiume Veneto ed è così suddivisa:

- mq. 46.500 colture orticole non protette;
- mq. 4.500 colture orticole protette con serre/tunnel freddi;
- mq. 4.500 colture ortofloricole protette con serre/tunnel riscaldabili.

Per quanto riguarda la tipologia delle coltivazioni, la Cooperativa ha iniziato la propria attività con la produzione di ortaggi freschi che vende direttamente al pubblico e questa rimane fra le attività principali.

Ad essa si sono poi aggiunte le coltivazioni di piante da orto e da fiore.

Le produzioni aziendali sono di tipo tradizionale e coniugano sia specie floricole da vaso e da fiore che orticole. Sono coltivate: 2.500 stelle di natale, 30.000 fra gerani e altri fiori primaverili, 27.000 primule, 20.000 ciclamini, 60.000 viole, 90.000 annuali da fiore, crisantemi 2.000 da vaso e 10.000 da reciso. Oltre a queste sono prodotte 250.000 piantine da orto nel pac grande e 750.000 nel pac piccolo nelle diverse specie.

I metodi di coltivazione pongono particolare attenzione a tecniche integrate che consentano un basso impatto ambientale.

Nel corso dell'ultimo triennio si è provveduto ad ammodernare alcune delle strutture ed i relativi impianti, all'acquisto di nuovi mezzi, macchinari ed attrezzature, per sviluppare e migliorare ulteriormente lo spazio occupazionale, l'organizzazione e le potenzialità produttive. La realizzazione di questi investimenti ha determinato un ulteriore incremento dello spazio di mercato e migliorato ulteriormente il servizio e l'offerta fornita alla clientela. Tuttavia in questa fase di crisi e recessione dei consumi, sussistono sempre maggiori difficoltà sul piano economico, date dalla concorrenza e dalla competizione nel comparto agricolo in materia di prezzi.

Pertanto il consolidamento dei traguardi raggiunti affiancato ad una prudente

gestione nei programmi e nell'organizzazione del lavoro e delle produzioni future, sono attualmente le linee guida che si intendono percorrere.

Tutte le produzioni vengono direttamente commercializzate presso la sede, con una clientela ormai da anni fidelizzata alla struttura ed in costante crescita, solo una quota pari a circa il 5 % del prodotto aziendale venduto a privati rivenditori.

2.3.15. Convenzione tra l'Azienda per i Servizi Sanitari n. 4 Medio Friuli e il Consorzio Operativo Salute Mentale

Il C.O.S.M., Consorzio Operativo Salute Mentale, è una cooperativa sociale nata nel 1993 per espressa volontà di tre cooperative sociali del territorio regionale, che avevano maturato a vari livelli una notevole esperienza sia sul fronte assistenziale e socio-educativo, sia sul versante degli inserimenti lavorativi. Attualmente il Consorzio raggruppa alcune delle realtà più significative a livello regionale aventi sede ed operanti delle province di Udine, Pordenone, Gorizia e Trieste ed è costituito da 17 cooperative che sviluppano attività e servizi che vanno dal terziario in senso ampio all'erogazione e progettazione di servizi socio-educativi ed assistenziali.

Il Consorzio si prefigge di:

- recepire e fondere le migliori idee regionali di "impresa sociale": si va dall'esperienza triestina (Consorzio Impresa Sociale), con progetti di alta qualità e rapporti consolidati con interlocutori di livello europeo e mondiale, a quella pordenonese (Coop Service Noncello, la più grande cooperativa sociale d'Europa da cui nasce la Cooperativa Itaca, presente all'interno di C.O.S.M.), a quella udinese, caratterizzata da un'operatività storica nel settore;
- qualificare i processi di riabilitazione e di impresa, uscendo dalla logica di Cooperative sociali povere sul versante imprenditoriale, contenitrici di disagio e di transito degli utenti, per entrare in logiche di doppio prodotto e cioè produzione di beni e servizi (impresa sana, in grado di competere sul mercato) e produzione di benessere sociale (riabilitazione);
- costruire una filiera in grado di intervenire su tutto l'arco del percorso riabilitativo, dall'assistenza e gestione dei servizi socio-sanitari e educativi, alla formazione ed inserimento lavorativo di persone svantaggiate di cui all'art. 4 L. 381/91.

Il Consorzio ha sede presso il parco dell'ex ospedale psichiatrico di Sant'Osvaldo a Udine, sede anche dell'Azienda per i Servizi Sanitari n° 4 e del locale Dipartimento di Salute Mentale e già da 20 anni teatro di importanti esperienze di riabilitazione ed integrazione sociale. Grazie alle ottime relazioni istituzionali instaurate nel corso degli anni e alla sensibilità dimostrata dall'Ente, sono state definite, in conformità all'articolo 5, comma 1, della legge 8 novembre 1991, n. 381, ed all'articolo 24 della legge regionale 26 ottobre 2006, n. 20, delle procedure negoziate riservate, per la stipula di convenzioni per la gestione del servizio di pulizia, di manutenzione del verde, di facchinaggio e di supporto logistico.

Le azioni di inserimento lavorativo, che hanno determinato nel corso del 2014 l'assunzione di 40 persone svantaggiate (ai sensi della legge 381/91), sono attivate attraverso specifici percorsi personalizzati, condivisi con i Servizi di riferimento, che comprendono momenti di orientamento, formazione e lavoro declinati sulle caratteristiche del beneficiario.

Attraverso una fase selettiva iniziale viene valutata la compatibilità tra la persona ed il contesto lavorativo al fine di coniugare al meglio le potenzialità dell'individuo con le caratteristiche dell'habitat lavorativo. In tal senso sono messe a confronto le abilità possedute dalla persona e quelle necessarie per il lavoro da svolgere; tali abilità sono sia di carattere generale (abilità cognitive; abilità integranti; abilità di autonomia; abilità sociali), che di tipo specifico (abilità professionali).

Al fine di facilitare il processo di inserimento dei vari utenti e di garantire il buon andamento dell'attività, il Dipartimento di Salute Mentale ha individuato un proprio referente avente il compito di monitorare l'attività in stretto raccordo e collaborazione con i referenti del Consorzio e delle cooperative esecutrici. Sono infatti previsti colloqui periodici programmati e su richiesta; all'interno dei piani individuali di inserimento sono indicate inoltre le scadenze delle verifiche, ravvicinate (quindicinali o mensili) nei primi mesi e successivamente stabilite e ridefinite nel progetto. I diversi momenti valutativi prevedono il coinvolgimento del gruppo di riferimento, che anche attraverso il confronto tra i vari livelli di tutoraggio previsti garantisce una comprensione adeguata dell'evoluzione del progetto.

Considerando i punti di forza della presente esperienza, è importante sottolineare la modalità tecnica della "convenzione ai sensi della Legge 381/91", condivisa con l'Azienda Sanitaria n. 4 e con il D.S.M., che rappresenta una ottima prassi a livello regionale, sia per la tipologia di procedura sia per la condivisione delle modalità di inserimento delle persone svantaggiate. Altrettanto rilevante è la presenza di una persona dedicata alla fase formativa e al costante affiancamento delle persone inserite che permette un monitoraggio continuo sull'andamento lavorativo e sulle competenze relazionali dei soci lavoratori svantaggiati.

Le criticità sono invece da ricercare nel fatto che le convenzioni sono rinnovate annualmente e sono inoltre sottoposte ai tagli previsti dalla spending review, con conseguente riduzione del monte ore e possibile, in futuro, diminuzione delle persone svantaggiate assunte. Nel corso dell'anno prenderà avvio inoltre la nuova riforma della sanità regionale che, se da un lato prevede un interessante e proattivo ruolo del "territorio" verso le criticità socio-sanitarie, dall'altro vedrà l'unione delle Aziende Sanitarie e degli Ospedali sotto un unico Ente di Assistenza Sanitaria. Quest'ultimo scenario pone degli interrogativi importanti rispetto alla possibilità in futuro di dare prosecuzione a percorsi virtuosi di inserimento lavorativo come quelli rappresentati.

Capitolo III

Considerazioni conclusive

La crisi economica internazionale che ha colpito anche il nostro Paese si riflette inesorabilmente sulle politiche dell'occupazione e le persone che hanno maggiore difficoltà di inserimento sono quelle con disabilità psichica. Infatti, nel caso in cui il percorso di inserimento si interrompa, la persona rientra nel circuito "classico" assistenziale ovvero della ripresa in carico da parte dei servizi sociosanitari, delle borse, dei tirocini, ecc., con una prospettiva di regressione personale e di annullamento del precedente ed intenso lavoro svolto dei servizi sociali e/o sanitari coinvolti nel circuito dell'inserimento lavorativo.

È stato più volte evidenziato, dagli esperti di settore, come in questi ultimi anni gli strumenti storicamente consolidati non hanno prodotto risultati numericamente consistenti nell'inserimento lavorativo di persone con disabilità psichica nel mercato del lavoro, rispetto al passato. Le persone vengono collocate temporaneamente con una serie di tipologie contrattuali a termine, che poi non si traducono in inserimenti definitivi e/o duraturi.

Causa la crescente crisi economica congiunturale, anche i luoghi di lavoro nei quali avveniva il maggior numero di inserimenti, come nella cooperazione sociale e in alcune aziende private, versano in seria difficoltà. In questo contesto, gli strumenti utilizzabili, come le borse lavoro di cui si è parlato diffusamente in precedenza, da strumenti di contrasto all'emarginazione sociale e lavorativa si stanno trasformando in una sorta di ammortizzatore sociale. La povertà e la mancanza di una misura di sostegno al reddito, che preveda anche l'attivazione delle persone, acuiscono le criticità. In taluni casi le borse di lavoro risultano senza limite di durata e ciò ne snatura, di fatto, la funzione, poichè diventa estremamente complesso interromperle onde evitare immediati riflessi negativi sul piano terapeutico e relazionale.

Vanno pertanto riviste le policy di inserimento lavorativo che non solo contribuiscono a promuovere l'inclusione e la coesione sociale ma anche uno sviluppo socioeconomico equilibrato ed una razionalizzazione della spesa pubblica.

3.1. Le buone pratiche

Un primo e significativo risultato riscontrato nello svolgimento delle attività legate alla declinazione del Progetto Pro.P/Isfol è ravvisabile nella collaborazione tra i servizi sociosanitari, del lavoro e della formazione nel campo dell'inserimento di persone affette da disturbo psichico, positivo effetto prodotto dalla normativa nazionale e regionale oltre che dalla professionalità e sensibilità di operatori, amministratori ed esperti che operano nel comparto.

In generale, poi, si è rilevato che nello svolgimento delle attività progettuali, le esperienze di progettazione partecipata siano molto più positive ed efficaci rispetto alle forme di concertazione classica, che hanno il limite di essere ingessate da formalismi.

Il carattere di progettazione partecipata ed aperta non ha avuto solo il pregio di approfondire le questioni in prima istanza ma soprattutto quello di mettere in comune le esperienze, di calibrare i linguaggi e di far emergere criticità e valore.

Ciò ha facilitato il successivo approfondimento delle questioni che stanno più a cuore riguardanti le realtà regionali e zonali o che rappresentano dei punti di criticità da risolvere, conosciuti e riconosciuti da tutti/e come essenziali.

L'esame delle esperienze presentate conferma la validità della precoce esperienza dell'inserimento lavorativo di persone con problematiche di salute mentale in Friuli Venezia Giulia, sia attraverso percorsi formativi e di inserimento individuale, sia attraverso la promozione (con numeri superiori alla media nazionale) di imprenditorialità cooperativa. La promozione della cooperazione sociale di inserimento lavorativo non è contraddittoria con i percorsi individuali ma si ispira allo stesso concetto di *empowerment* dell'utenza, che opportunamente deve essere accompagnata dai servizi, a seconda del progetto terapeutico, a sperimentare forme di risposta sia individuali che associate.

Dalla disamina dei diversi interventi che si sono articolati nel corso dei tavoli di lavoro è emerso come con forza come l'inserimento di persone con disabilità psichica costituisca un'azione tanto complessa quanto è complesso il sistema socio economico entro il quale ci si orienta.

Il mercato del lavoro si caratterizza per l'utilizzo di alte tecnologie e per la richiesta di professionalità sempre più qualificate, che tendono ad escludere aprioristicamente le persone svantaggiate che presentano un basso profilo professionale, aggravato dalle difficoltà relazionali e affettive derivanti dalla situazione clinica. Consapevoli che il lavoro è sempre un compromesso tra le esigenze soggettive della persona e le richieste di adattamento dell'organizzazione, si rende sempre più necessaria la presenza di personale preparato che intervenga con competenza e operi in quello spazio-distanza complesso che esiste tra la persona ed il lavoro. Tale distanza è sempre soggettiva e condizionata da fattori culturali (rappresentazioni, pregiudizi, valori), organizzativi e professionali (caratteristiche strutturali, clima aziendali), caratteristiche della mansione (scolarizzazione e formazione) e infine psicologici (maturità e capacità relazionali).

Tale spazio-distanza è l'area di intervento dell'operatore della mediazione.

La mediazione si struttura nella complessità del rapporto comunicativo che tenta di connettere ed equilibrare il divario tra le aspettative della persona e la presa d'atto delle sue reali competenze in considerazione delle difficoltà soggettive. Come emerso dai tavoli di lavoro del progetto Pro.P. l'operatore della mediazione facilita il processo di concertazione interistituzionale, di raccordo programmatico e operativo fra i vari soggetti attraverso modelli di intervento caratterizzati dalla multidimensionalità e dalla flessibilità. Ha la funzione di tradurre i diversi linguaggi delle figure, enti e servizi che ruotano intorno alla persona disabile psichica compiendo un'azione di mediazione, raccordo e accompagnamento. Ma non solo.

Nello specifico mondo dell'imprenditoria sociale e della cooperazione sociale di tipo B "mediazione" si traduce in primis con lo "stare con", con il lavorare insieme alla persona svantaggiata spiegando e mostrando "in situazione" la procedura per svolgere correttamente l'attività/commissa richiesta.

L'attività di mediazione/tutoraggio in situazione rappresenta il fulcro del lavoro dell'operatore dell'inserimento lavorativo. L'esigenza a cui risponde l'attività di tutoraggio è quella di garantire, all'interno del percorso di inserimento della persona svantaggiata, un'azione di supporto e di accompagnamento nel mondo lavorativo, che, basandosi sul progetto personalizzato e tenendo in considerazione il vissuto della stessa persona, aiuti a valorizzare le competenze e le capacità nel

presente. Il tutoraggio in situazione si delinea come un intervento di formazione professionale che esprime la sua funzione riabilitativa nel riuscire a coniugare la formazione esperienziale sul campo e l'insegnamento di specifiche tecniche di lavoro, con l'attenzione allo sviluppo di quelle competenze trasversali e personali che sostengono il processo di crescita personale o professionale delle persone in difficoltà.

3.2. Le criticità rilevate

Sul piano generale, le differenti normative lavoristiche, formative, sanitarie e sociali forniscono obiettivi e standard settoriali rispetto alle richieste di un contesto che richiede maggiore integrazione.

Le criticità maggiori vanno individuate nella necessità di attivare delle dinamiche di rete da consolidare e rendere più veloci attraverso la rete dei servizi. Nello specifico della disabilità psichica è necessario in particolare un qualificato sostegno nella fase iniziale dell'inserimento per supportare lo stress del cambiamento. Rispetto al bisogno evidente, il supporto attualmente offerto non è sufficiente.

A questo proposito, la qualificazione del personale è uno dei gap storici della cooperazione sociale. La funzione di tutoraggio è strategica, come viene evidenziato nella presentazione delle pratiche esemplari, ma si riscontra anche una certa difficoltà di reperimento di personale per le attività specifiche di accompagnamento al lavoro. È stato già sottolineato come non esista ancora una definizione condivisa della figura di riferimento, sia sotto il profilo formativo che dell'inquadramento professionale. Si pone quindi il problema di conoscere e mappare le caratteristiche del personale impiegato storicamente nell'area dell'inserimento lavorativo per promuoverne la qualificazione e formazione permanente dello stesso, riconoscendo professionalità e competenze già possedute. A parte il corso di "*Tecnico dell'inserimento lavorativo*", promosso in via sperimentale dalla Regione FVG nel 2008 per qualificare tutti gli operatori della mediazione del SIL, la formazione permanente e continua degli operatori è stata realizzata principalmente, se non esclusivamente, sul luogo di lavoro. Relativamente alla formazione/reclutamento/aggiornamento del personale di tutoraggio degli inserimenti, va quindi realizzato un focus per definirne una visione condivisa e fissare i requisiti per il personale impiegato.

Causa la sottocapitalizzazione, la cooperazione sociale appare strutturalmente debole rispetto alla concorrenza di ambiti di impresa sempre più segnata da fenomeni di crescita dimensionale ed operatività nazionale, se non multinazionale. Sotto questo aspetto, le stesse politiche di incentivazione regionale hanno agito con il classico meccanismo "a pioggia", senza valutare la concreta ricaduta occupazionale degli incentivi; privilegiando anzi, con effetti negativi in questa fase storica, le immobilizzazioni materiali, ed in tal modo creando vincoli al consolidamento delle compagini aziendali, se non situazioni-capestro che hanno finito per porre in crisi varie realtà.

Una esigenza importante, espressa dai potenziali datori di lavoro, riguarda la semplificazione dell'iter burocratico sia in merito all'attivazione del percorso di inserimento al lavoro sia in merito alla richiesta di contributi e agevolazioni finalizzati a sostenere lo stesso.

La tardiva applicazione della possibilità offerta dall'art. 14 del D.lgs. 276/03 (in-

serimento di disabili in quote d'obbligo, attraverso una convenzione tripartita tra CPI, aziende obbligate e cooperative sociali) ha ritardato l'avvio di un'azione di maggior coinvolgimento dell'impresa privata e di costruzione di legami virtuosi tra questa e la cooperazione sociale di inserimento lavorativo. Sotto questo aspetto, si pone il problema di un maggiore coinvolgimento delle associazioni imprenditoriali e delle singole aziende, a partire dai tavoli del Piani di Zona.

Ulteriore criticità è lo scollegamento, a volte completo, tra le politiche di sviluppo del territorio e l'inserimento lavorativo: si opera ancora secondo un modello che prevede l'inserimento nelle fabbriche e non si pensa ad un modello nuovo di sviluppo. Va immaginato uno sviluppo integrato delle politiche di sviluppo regionali e vanno considerate le politiche di inclusione sociale come un anello forte della costruzione e potenziamento di coesione territoriale.

3.3. Le proposte operative

A livello di amministrazione regionale va posto l'obiettivo di un efficace coordinamento permanente delle politiche sociali, sanitarie, formative e del lavoro, anche con precise scelte istituzionali, che superino l'attuale frammentazione delle competenze, necessariamente assegnate a diversi assessorati, direzioni e servizi. Il consolidamento di un sistema integrato dei servizi sociali, della formazione, del lavoro e dell'orientamento permetterà di offrire servizi di qualità alle persone a rischio di esclusione sociale o di marginalità affinché possano transitare dal sistema sociale al sistema lavoro.

È auspicabile la diffusione di buone prassi che prevedano l'utilizzo estensivo della coprogettazione, con il coinvolgimento degli organismi del Terzo Settore (associazioni di utenti e di familiari e cooperative sociali). In tale contesto, vanno favorite forme di coordinamento operativo territoriale tra servizi pubblici ed organismi del Terzo Settore.

Sul piano degli strumenti di coordinamento, si ritiene necessaria l'emanazione di nuove specifiche linee guida regionali per le attività di inserimento lavorativo di persone svantaggiate e disabili, che uniformino, anche secondo la logica dei Livelli Essenziali, l'approccio dei vari strumenti formativi e di incentivazione all'assunzione.

Si è evidenziato come un'utenza particolarmente fragile nel tempo possa anche transitare tra i diversi servizi e beneficiare di strumenti appartenenti ad aree differenti. Risulta pertanto indispensabile l'integrazione tra i diversi soggetti erogatori, in modo che ciascuno, con i propri obiettivi e finalità specifici, possa utilizzare gli strumenti opportuni secondo una logica di continuità di intervento che pone al centro la persona beneficiaria.

Come più volte emerso nei paragrafi precedenti, la situazione di stagnazione del mercato del lavoro ha reso evidentemente più difficoltoso il concretizzarsi di assunzioni alla fine del periodo di borsa lavoro; la percentuale di borsisti assunti è infatti del 4,6% nel 2013 in calo di circa tre punti percentuali nell'ultimo triennio. Anche alla luce del recente Accordo Stato Regioni che ha introdotto le "Linee guida per i tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione", è prevedibile un riordino complessivo degli strumenti che riguarderà anche gli interventi previsti dalle L.R. 72/80 e L.R. 57/82.

Per quanto riguarda gli affidamenti di servizi, forniture e lavori a cooperative sociali "di tipo B", fondamentale sarà la coerenza delle scelte operative delle centrali per gli acquisti, della sanità e del sistema delle autonomie locali. È opportuno pensare ad un'Authority regionale, finalizzata a vigilare e monitorare le procedure di affidamento, al fine di garantire l'utilizzo delle clausole sociali ed il rispetto sostanziale degli obiettivi progettuali; fondamentale risulta in tal senso la formazione dei funzionari pubblici addetti alla predisposizione delle gare.

Conseguenza di tali scelte dovrà essere l'applicazione sistematica degli strumenti offerti dall'ordinamento, in primo luogo attraverso la diffusione delle procedure riservate di affidamento, delle clausole sociali nelle procedure di affidamento sopra soglia, la sperimentazione delle nuove modalità di affidamento finalizzato introdotte dalle recenti direttive europee in materia di appalti e concessioni.

In tale quadro, è necessaria l'emanazione di un atto regionale che fissi la percentuale minima di affidamenti di servizi, lavori e forniture da garantire (il 10%, come indicato da varie esperienze locali e provinciali) alle procedure finalizzate in vario modo all'inserimento lavorativo. Gli affidamenti non debbono limitarsi ai settori tradizionali a bassa qualifica (pulizie, giardinaggio e facchinaggio), ma devono rivolgersi anche verso nuove attività che accompagnino l'evoluzione dell'inserimento lavorativo verso le aree produttive del manifatturiero, dell'artigianato e dell'agricoltura sociale.

L'emanazione delle nuove direttive comunitarie in materia di appalti permette di ipotizzare modifiche alla L.R. 20/2006, nel senso di introdurre anche nell'ordinamento della Regione FvG procedure di affidamento, sopra e sotto soglia comunitaria, che tengano conto del prevalente interesse pubblico all'inserimento lavorativo delle persone svantaggiate e disabili.

Infine, si pone la questione, presente all'attenzione regionale fin dall'approvazione della legge 20/2006, del rifinanziamento del settore della cooperazione sociale, con specifico riferimento all'innovazione allora introdotta – e mai supportata in modo adeguato – costituita dalla possibilità di incentivare le PA e le imprese private a capitale pubblico al fine di incrementare il tasso di occupazione di persone svantaggiate.

Sarà inoltre opportuno, allo scopo di ottimizzare gli interventi, progettare linee di attività e priorità con le quali utilizzare i fondi europei, orientati verso linee di sviluppo innovative e rispondenti alla realtà in continua evoluzione ma soprattutto a favore dell'inclusione attiva e del contrasto alla povertà.

In merito al tema della formazione il ruolo della Regione è centrale sia per quanto riguarda la rilevazione dei fabbisogni formativi che la messa a disposizione delle risorse necessarie per soddisfare le esigenze del territorio, sia per quanto riguarda gli operatori che per le persone svantaggiate/disabili. Sarà pertanto compito della Regione promuovere il rafforzamento delle figure già attive nel sistema dell'inserimento lavorativo (educatori ed operatori dell'inserimento lavorativo, sia pubblici che privati) individuando specifici percorsi di formazione che portino all'acquisizione di competenze trasversali tra sociale e lavoro. Analogamente dovrà essere definita una figura professionale di sostegno per l'accompagnamento/affiancamento al lavoro e inserimento lavorativo di persone in condizioni di svantaggio.

Per quanto riguarda la formazione professionale destinata all'utenza sarà opportuno proseguire nella realizzazione degli interventi formativi a favore delle persone svantaggiate, già finanziati dall'FSE. Occorre tuttavia individuare corsi

di formazione più idonei alle caratteristiche dei partecipanti, con moduli brevi frequentati con successo anche da parte di chi potrebbe incontrare difficoltà a sostenere impegni intensi e di lunga durata; l'intervento formativo dovrebbe prevedere anche l'accompagnamento e supporto delle persone durante la partecipazione al percorso formativo scelto. L'organizzazione della formazione sarà prevalentemente di tipo laboratoriale con una modalità della lezione frontale limitata.

Le riforme regionali in atto in Friuli Venezia Giulia (Riforma della Sanità, Riforma degli Enti Locali e predisposizione del Piano Sociale) insieme all'attuazione del Programma Operativo del FSE 2014-2020, ed in particolare l'Obiettivo tematico 9, "Inclusione sociale e lotta alla povertà", concorrono oggi al rafforzamento delle politiche inclusive. Può risultare quindi vincente promuovere le azioni che portino ad un effettivo incremento dell'occupabilità e della partecipazione al mercato del lavoro delle persone maggiormente vulnerabili e a rischio di discriminazione, come disabili psichici. Un obiettivo raggiungibile e sostenibile con misure specifiche di accompagnamento, con il rafforzamento del lavoro di rete e di presa in carico integrata, anche attraverso la formazione congiunta degli operatori, e con il rafforzamento delle imprese sociali e dell'economia sociale.

Appendice

1. Linee guida per i tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione"



*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO,
LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO

Accordo tra il Governo, le Regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante: "Linee-guida per i tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione".

Accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281.

Repertorio atti n. 7 / c S R del 22 gennaio 2015

LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E DI BOLZANO

Nell'odierna seduta del 22 gennaio 2015:

VISTO l'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, il quale prevede che il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, in attuazione del principio di leale collaborazione e nel perseguimento di obiettivi di funzionalità, economicità ed efficienza dell'azione amministrativa, possono concludere in sede di Conferenza Stato-Regioni accordi, al fine di coordinare l'esercizio delle rispettive competenze e svolgere attività di interesse comune;

VISTO l'articolo 1, comma 34, della legge 28 giugno 2012, n. 92, il quale prevede il perfezionamento in sede di Conferenza Stato-Regioni, di un apposito accordo per la definizione di linee-guida condivise in materia di tirocini formativi e di orientamento;

VISTO l'Accordo sul documento recante: "Linee-guida in materia di tirocini", sancito in sede di questa Conferenza il 24 gennaio 2013, con atto rep. n. 1/CSR, al fine di fornire una cornice nazionale per la disciplina dei tirocini formativi e di orientamento, ai sensi dell'articolo 1, comma 34 della citata legge n. 92 del 2012;

CONSIDERATO che, oltre alle tipologie espressamente previste all'interno delle suddette linee guida, si è ritenuto necessario redigere un ulteriore accordo al fine di istituire in modo specifico, tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione in favore di persone prese in carico dal servizio sociale professionale e/o dai servizi sanitari competenti;

CONSIDERATO che la Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, in ragione della competenza esclusiva delle Regioni e delle Province autonome materia di tirocini formativi e di orientamento, con nota n. 6013/CBSOC/C91STR del 19 dicembre 2014, ha trasmesso un documento recante "linee guida per i tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione", approvato dalla Conferenza delle Regioni nella riunione del 18 dicembre 2014, al fine di attivare la fase istruttoria volta a conseguire uno specifico accordo sul predetto documento;



*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA PLURIMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E BOLZANO

CONSIDERATO che, ai fini dell'esame di detta proposta, diramata il 9 gennaio 2015, è stata convocata una riunione, a livello tecnico, il 13 gennaio 2015, nel corso della quale i rappresentanti del Ministero del lavoro e delle politiche sociali e delle Regioni hanno condiviso il documento, concordando taluni perfezionamenti;

CONSIDERATO che il testo definitivo è stato diramato, il 15 gennaio 2015, al Ministero del lavoro e delle politiche sociali ed alle Regioni ed alle Province autonome;

RILEVATO che, nel corso dell'odierna seduta di questa Conferenza, le Regioni hanno espresso parere favorevole al perfezionamento dell'Accordo in argomento;

CONSIDERATO che il Ministero dell'economia e delle finanze ha chiesto l'inserimento di una clausola di invarianza finanziaria volta a precisare che dall'applicazione delle Linee-guida non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica;

ACQUISITO, quindi, l'assenso del Governo, delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano;

SANCISCE ACCORDO

ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sul documento recante: "Linee-guida per i tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione", nella formulazione allegata che costituisce parte integrante del presente atto.

Il Segretario
Antonio Nadeo

Il Presidente
Maria Carmela Lanzetta

DOCUMENTO RECANTE

“LINEE GUIDA PER I TIROCINI DI ORIENTAMENTO, FORMAZIONE E INSERIMENTO/REINSERIMENTO FINALIZZATI ALL'INCLUSIONE SOCIALE, ALL'AUTONOMIA DELLE PERSONE E ALLA RIABILITAZIONE”

1. Definizione

Oltre alle tipologie espressamente previste all'interno delle Linee Guida in materia di tirocini (Accordo sancito in sede di Conferenza Stato-Regioni del 24 gennaio 2013), vengono istituiti i tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione in favore di persone prese in carico dal servizio sociale professionale e/o dai servizi sanitari competenti.

Ai fini del presente Accordo, per presa in carico si intende la funzione esercitata dal servizio sociale professionale e/o sanitario in favore di una persona o di un nucleo familiare in risposta a bisogni complessi che richiedono interventi personalizzati di valutazione, consulenza, orientamento, attivazione di prestazioni sociali, nonché attivazione di interventi in rete con altre risorse e servizi pubblici e privati del territorio.

2. Durata del tirocinio

La durata dei tirocini di cui al presente Accordo non può essere superiore a 24 mesi.

Al fine di assicurare il conseguimento delle finalità proprie di questa tipologia di tirocinio, le Regioni e le Province autonome possono prevedere, al solo fine di garantire l'inclusione, l'autonomia e la riabilitazione, eventuali circostanziate deroghe in materia di durata e ripetibilità.

In ogni caso il tirocinio può essere prorogato o ripetuto, anche oltre i 24 mesi di cui al comma 1, solo in seguito all'attestazione della sua necessità da parte del servizio pubblico che ha in carico la persona.

3. Modalità di attivazione

Alla convenzione che regola i tirocini di cui al presente Accordo deve essere allegato un "progetto personalizzato" per ciascun tirocinante, predisposto sulla base di modelli definiti dalle Regioni e Province autonome, da sottoscrivere da parte dei soggetti coinvolti nell'esperienza di tirocinio (tirocinante, soggetto ospitante e soggetto promotore nonché della Pubblica Amministrazione che ha in carico la persona se diversa dal soggetto promotore o ospitante) e strutturato secondo le seguenti sezioni:

- anagrafica: dati identificativi del tirocinante, dell'azienda o amministrazione pubblica, del soggetto promotore, del tutor individuato dal soggetto ospitante e del referente nominato del soggetto promotore;
- elementi descrittivi del tirocinio: tipologia di tirocinio, settore di attività economica dell'azienda (codici di classificazione ATECO) o dell'amministrazione pubblica, area professionale di riferimento dell'attività del tirocinio (codici di classificazione CP ISTAT), sede prevalente di svolgimento, estremi identificativi delle assicurazioni, durata e periodo di

svolgimento del tirocinio, sede prevalente di svolgimento, entità dell'importo eventualmente corrisposto quale indennità al tirocinante;

- specifiche del progetto personalizzato: a) competenze da acquisire in riferimento agli obiettivi di inclusione sociale, autonomia della persona e riabilitazione; b) competenze di base e trasversali, competenze tecnico-professionali con eventuale indicazione, ove possibile, della figura professionale di riferimento del Repertorio nazionale di cui all'art. 8 del D.lgs. n. 13 del 2013 ed eventuale livello EQF. Nelle more della definizione del Repertorio nazionale si fa riferimento ai Repertori regionali, ove definiti dalla Regione; c) attività da affidare al tirocinante durante il tirocinio; d) obiettivi e modalità di svolgimento del tirocinio; diritti e doveri delle parti coinvolte nel progetto di tirocinio: tirocinante, tutor del soggetto ospitante e referente del soggetto promotore.

Nel progetto personalizzato deve essere motivata la ragione dell'attivazione del tirocinio di cui al presente accordo in relazione alle esigenze del tirocinante.

4. Modalità di attuazione

Al fine di assicurare il conseguimento delle finalità proprie dei tirocini di cui al presente Accordo, le Regioni e le Province autonome potranno definire modalità organizzative al fine di garantire l'inclusione sociale, l'autonomia della persona e la riabilitazione.

Al fine di assicurare il conseguimento delle finalità proprie di questi tirocini, le Regioni e le Province autonome possono definire misure di agevolazione, di tutela e modalità organizzative.

I tirocini di cui al presente Accordo sono esclusi dai limiti indicati al paragrafo 9 delle Linee guida del 24 gennaio 2013 con riferimento al numero massimo di tirocini attivabili all'interno della medesima unità operativa.

Per le particolari caratteristiche e natura del tirocinio di cui al presente Accordo, l'attivazione dello stesso non può essere inserito tra le modalità stabilite delle convenzioni di cui art. 11, comma 2, della legge n. 68/99 per il soggetto ospitante.

5. Indennità

Per i tirocini di cui al presente Accordo, l'indennità costituisce un sostegno di natura economica finalizzata all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione indicata dal progetto personalizzato.

L'indennità è corrisposta, di norma, da parte dell'ente responsabile che ha preso in carico il tirocinante.

Le pubbliche amministrazioni possono definire ulteriori modalità di sostegno per i tirocini nei limiti delle risorse disponibili.

6. Monitoraggio/Valutazione dei risultati

Le Regioni e le Province autonome, d'intesa con il Ministero, promuovono un monitoraggio e la valutazione dei risultati, anche attraverso la comunicazione obbligatoria, relativamente alla presa in carico dei soggetti svantaggiati di cui al presente Accordo, per la verifica in itinere del percorso.

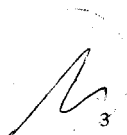


7. Disposizioni finali

Per tutto quanto non espressamente previsto nel presente Accordo si rimanda alla disciplina in materia di tirocini contenuta nelle Linee Guida del 24 gennaio 2013.

Le Regioni e le Province autonome si impegnano a dare attuazione alle presenti linee guida entro 6 mesi dalla data di adozione in sede di Conferenza Stato-Regioni.

Dall'applicazione delle presenti linee-guida non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

A handwritten signature in black ink, followed by the number '3' written below it.

2. Buone prassi di affidamento alla cooperazione sociale di tipo B: il caso della Provincia di Udine

Allegato sub1A

PROVINCIA DI UDINE

Linee guida per lo sviluppo di procedure di gare riservate alle Cooperative di tipo b, in particolare per la costruzione degli elementi dell'offerta economicamente più vantaggiosa e della valutazione del progetto sociale

PREMESSE

L'atto di indirizzo di cui le presenti linee costituiscono parte integrante ipotizza tre diverse metodologie di affidamento:

- l'affidamento diretto;
- la procedura negoziata;
- e per affidamenti di valore superiore alla soglia comunitaria la procedura aperta o ristretta con clausola sociale.

Sarebbe stato possibile offrire una serie di modelli tipizzati delle predette procedure, da riutilizzare nei diversi contesti adeguandole in quanto necessario.

Un modello tipo presenta però il limite di essere troppo legato allo specifico affidamento o esemplificazione di affidamento per il quale è stato costruito. Un modello dice anche troppo rispetto a tutti i dettagli che indica ma dall'altro dice poco, in quanto spesso non chiarisce (non può farlo nel testo) le motivazioni delle scelte operate. Inoltre ogni Servizio ha affrontato problematiche e adottato metodologie che sono state valutate come le più congrue ed affidabili.

Nelle procedure in argomento si tratta di predisporre una lettera invito conseguente a procedure negoziate (sotto soglia) ad un numero predefinito di cooperative sociali iscritte all'albo regionale oppure di predisporre l'inserimento di apposita clausola sociale in una procedura aperta o ristretta per affidamenti di rilevanza anche comunitaria (sopra soglia).

In ogni caso, ciò su cui è opportuno concentrare l'attenzione, in sintonia con quanto previsto dal collegato atto di indirizzo, sono gli elementi e le modalità di valutazione del progetto tecnico di servizio che deve includere, comunque, il progetto sociale di inserimento lavorativo.

Si presenta quindi un percorso ragionato di costruzione operativa delle diverse modalità di valutazione del progetto sociale per offrire una serie di elementi di valutazione delle ragioni e delle motivazioni legate all'introduzione di aspetti e criteri tali da consentire al responsabile di servizio/dirigente di modulare, in ragione della tipologia di gara/durata/valore, l'articolazione di criteri di valutazione/punteggi più consonti ed adeguati ai diversi contesti.

In premessa vanno però tenuti presenti due elementi essenziali di cornice normativa:

a) **Legge n. 381/91:**

*“art 5.
Convenzioni.*

1. Gli enti pubblici, compresi quelli economici, e le società di capitali a partecipazione pubblica, anche in deroga alla disciplina in materia di contratti della pubblica amministrazione, possono stipulare convenzioni con le cooperative che svolgono le attività di cui all'articolo 1, comma 1, lettera b), ovvero con analoghi organismi aventi sede negli altri Stati membri della Comunità europea, per la fornitura di beni e servizi diversi da quelli socio-

sanitari ed educativi il cui importo stimato al netto dell'IVA sia inferiore agli importi stabiliti dalle direttive comunitarie in materia di appalti pubblici, purché tali convenzioni siano finalizzate a creare opportunità di lavoro per le persone svantaggiate di cui all'articolo 4, comma 1."

2.Omissis

b) Legge Regionale n. 20/06:

"Art 24

"Criteri per la selezione delle cooperative sociali con cui concludere le convenzioni di cui all'art. 5, comma 1 della L. 381/1991"

1. ...omissis

2. Nella scelta del contraente si applica il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa; oltre alla valutazione del prezzo si tiene conto dei seguenti elementi:

- a) qualità, continuità e personalizzazione del programma di inserimento sociale;
- b) qualifica del personale incaricato del sostegno e dell'assistenza delle persone svantaggiate;
- c) creazione di maggiori e stabili opportunità di lavoro per le persone svantaggiate;
- d) numero delle persone svantaggiate e tipologia dello svantaggio in relazione alla prestazione lavorativa richiesta, con particolare riferimento alle persone disabili con handicap grave e gravissimo;
- e) sinergie, da realizzare mediante documentati accordi, con altri enti, pubblici e privati, operanti nel settore degli interventi e dei servizi sociali.

3. Salvo quanto previsto al comma 2, i Comuni, nella scelta del contraente con cui concludere le convenzioni di cui al presente articolo, possono tenere conto del luogo di residenza delle persone svantaggiate coinvolte.

4. Le convenzioni di cui al presente articolo sono espressamente finalizzate alla creazione di opportunità di lavoro per le persone svantaggiate di cui all'articolo 4, comma 1, della legge 381/1991."

Il richiamo normativo nazionale e regionale mette in evidenza come la ragione ultima e conseguentemente la condizione sine qua non che supporta le procedure riservate direttamente alla cooperazione sociale deve concretamente operare per la creazione di opportunità di lavoro a favore delle persone svantaggiate e che tale finalizzazione non può tautologicamente limitarsi alla riserva alla cooperazione sociale secondo l'assunto che: Cooperativa sociale = 30% lavoratori svantaggiati, da cui consegue che: affidamento alla cooperazione sociale = creazione di lavoro per persone svantaggiate.

Altra premessa è quella relativa al concetto di lavoro. Le elaborazioni concettuali e metodologiche sia dell'area dei servizi sociali e sanitari che di quella giuslavoristica, con questo termine intendono riferirsi a

Per la persona	luogo di normalità esperienziale identità e ruolo sociale incremento dei livelli di autonomia personale incremento dei livelli autonomia economica prevenzione di forme di profondo disagio psichico
per i servizi	superamento della cronicizzazione della situazione di esclusione sociale superamento di progettualità assistenziali raggiungimento di obiettivi di autonomia riduzione delle persone in carico e/o riduzione dell'intensità della presa in carico.

Il punto centrale, in quest'ottica, è costituito dall'obiettivo di realizzare un adeguato abbinamento tra competenze della persona e caratteristiche della mansione da svolgere: obiettivo, questo, valido non certo solo per le persone svantaggiate, ma per qualsiasi inserimento di una nuova risorsa umana in un contesto lavorativo.

2

Un'ulteriore premessa attiene al ruolo della Pubblica Amministrazione nel promuovere prestazioni di servizi da parte dei privati: richieste mirate ed intelligenti generano servizi qualitativamente adeguati. Domande insufficienti o sbagliate sono spesso all'origine di prestazioni inadeguate ed insoddisfacenti.

Per perseguire la creazione di opportunità di lavoro nel senso precedentemente indicato, la valutazione dell'offerta economicamente più vantaggiosa deve tener conto di una serie di elementi che definiscano i livelli qualitativi dell'inserimento lavorativo di tali persone.

ELEMENTI DELL'OFFERTA ECONOMICAMENTE PIU' VANTAGGIOSA

Coerentemente con tali premesse l'offerta economicamente più vantaggiosa dovrà tener conto dei seguenti elementi:

- offerta tecnica/qualitativa, composta:
 - dal progetto di servizio connesso all'oggetto dell'appalto/servizio
 - dal progetto sociale di inserimento lavorativo
- offerta economica, composta dal prezzo

L'articolazione in termini di punteggio potrebbe essere la seguente:

"L'affidamento del servizio avverrà in favore dell'offerta economicamente più vantaggiosa valutabile in base ad elementi diversi, che di seguito si specificano in ordine decrescente di importanza loro attribuita:

- **Offerta tecnica:** **punti attribuibili max 70**
- **Offerta economica:** **punti attribuibili max 30**

Nell'offerta tecnica è necessario vi sia uno spazio adeguato per la valutazione della qualità non solo del servizio ma anche dell'inserimento lavorativo della/e persona svantaggiata con una possibile articolazione di questo genere:

- **Progetto sociale** **punti max 40**
- **Progetto tecnico di servizio** **punti max 30**

La distribuzione del punteggio tra progetto tecnico di servizio e progetto sociale è strettamente connessa alla rilevanza in termini di complessità professionale dell'affidamento. Quanto meno significativo è il contenuto in termini di professionali dell'affidamento; tanto più elevato potrà essere il punteggio attribuito al progetto sociale in quanto lo stesso diviene l'aspetto con il quale si valuta l'effettivo valore dell'offerta tecnica della cooperativa concorrente.

La valutazione del progetto sociale: chi valuta questi aspetti del progetto tecnico?

Una complessità può certamente essere rappresentata dalla disomogeneità delle competenze necessarie per la valutazione degli aspetti tecnici del servizio oggetto dell'appalto rispetto a quelli di natura più metodologica e di processo legati alla valutazione della qualità dell'inserimento.

Una soluzione concreta è costituita dall'inserimento nella Commissione giudicatrice di professionalità idonee come ad esempio:

“Le offerte saranno valutate da apposita Commissione, da nominarsi dopo l’acquisizione delle offerte e della quale farà obbligatoriamente parte un esperto in inserimenti lavorativi designato dal Dirigente/responsabile di servizio e scelto tra gli operatori del Servizio addetto alle politiche sociali o del servizio del lavoro della Provincia, ovvero in subordine, dei servizi sociosanitari territoriali che seguono persone svantaggiate con esclusione, in quest’ultimo caso, di operatori che abbiano rapporti diretti di lavoro o di consulenza con cooperative sociali che partecipano alla procedura di gara.”

VALUTAZIONE DEL PROGETTO SOCIALE

Si indicano una serie di criteri, qualitativi e quantitativi/organizzativi, di valutazione del progetto sociale e di attribuzione del relativo punteggio.

Già la legge regionale n. 20/06 ne indica almeno sette diversi, più o meno semplicemente declinabili. Ciò che in premessa è necessario tener ben presente è che è necessario valutare e ponderare attentamente la tipologia di criteri e i punteggi premiali da attribuire in ragione della tipologia di gara, del valore dell’affidamento, della sua durata.

In particolare, mentre i criteri di tipo **qualitativo** potranno opportunamente essere introdotti nella maggioranza delle procedure in quanto, nell’ambito degli affidamenti riservati, dovrebbero sistematicamente essere o diventare patrimonio metodologico delle cooperative di tipo B economicamente sane e organizzativamente valide, i criteri di ordine **quantitativo/organizzativo** (numero di lavoratori da inserire, tipologia dei rapporti contrattuali di lavoro..) andranno calibrati con maggior attenzione per renderli congruenti con le dimensioni dell’affidamento.

Un esempio banale: è di tutta evidenza che se stiamo trattando una procedura soprastoglia relativa alla gestione di un servizio di mensa del valore di alcuni milioni di euro e della durata di 5 anni nella quale si prevede una clausola sociale che richiede l’inserimento lavorativo di persone svantaggiate, la valutazione del progetto sociale potrà prevedere una serie molto ampia di criteri, con elementi articolati e con il riconoscimento di condizioni stabili di lavoro per il lavoratore svantaggiato (Rapporto a tempo pieno e indeterminato, numero consistente di svantaggiati da inserire con tipologie pesanti di svantaggio, figure di tutoraggio stabili ecc...). Se, di converso, stiamo trattando un affidamento per lo sfalcio estivo dell’erba dei cigli stradali di una limitata zona periferica con valore di diecimila euro, è evidente che non potremo prevedere criteri molto importanti sotto il profilo numerico e del rapporto di lavoro.

1 Criteri qualitativi

I criteri di seguito sviluppati attengono alla qualità dei processi di individuazione dei lavoratori svantaggiati, alle modalità della valutazione degli stessi in termini di congruità tra le competenze (professionali, sociali, gli interessi, le capacità relazionali) del lavoratore e le caratteristiche specifiche delle mansioni da svolgere, agli strumenti di sostegno dei lavoratori nel loro percorso di inserimento, alla capacità di connessione della cooperativa/azienda con la rete dei servizi.

Anche se in sede di esame delle offerte si possono valutare soltanto gli impegni che il concorrente si assume in caso di esito a lui favorevole, è evidente che le diverse tipologie di risposte che verranno presentate faranno riferimento o a modalità organizzative già stabilmente proprie della cooperativa/azienda concorrente, oppure le indicazioni di valutazione potranno produrre un forte orientamento nei confronti del concorrente alla adozione di modalità qualitativamente idonee.

1a) modalità ed attività riferite alle fasi di reclutamento selezione e collocazione dei lavoratori da inserire: totale punti 9

Nello sviluppo di questo criterio gli aspetti da valutare sono due:

- la fonte e le modalità di conoscenza ed individuazione del lavoratore;
- il percorso di valutazione della persona per l'abbinamento con le mansioni richieste.

Il criterio potrebbe essere declinato nei seguenti termini

Punti totali 4, da assegnare in rapporto alla significatività e struttura del rapporto con la fonte di conoscenza della/e persona/e (autocandidature, segnalazione informali, segnalazione di un servizio di presa in carico, abbinamento domanda offerta da parte del servizio lavoro o SIL), nella seguente maniera:

- 4 punti per inserimenti derivanti nell'ambito di domanda e offerta di un servizio lavoro o SIL;
- 3 punti per inserimenti derivanti da una segnalazione di un servizio di presa in carico;
- 2 punto in caso di autocandidatura;
- 0 punti in caso di segnalazioni informali.

Punti totali 5, da assegnare in relazione alla coerenza dei percorsi strutturati di valutazione avviati, autonomi da parte dell'azienda o congiunti con i servizi di presa in carico, e della qualità dei percorsi progettuali conseguenti (valutazione curriculum, colloqui, confronto con l'eventuale PAI (Piano assistenziale individualizzato) del servizio di presa in carico, attivazione di moduli propedeutici con valutazione esiti), finalizzati all'accertamento della coerenza delle competenze del lavoratore con le mansioni richieste:

- Attivazione moduli propedeutici con valutazione esiti su progetto individualizzato condiviso con il servizio di presa in carico/servizio lavoro Provinciale /SIL:

proposta ottima: 5 punti

- Confronto in unità di valutazione con il/i servizi di presa in carico:

proposta buona: 4 punti

- Analisi e valutazione del Pai del servizio di

presa in carico:

proposta discreta: 2 punti

- Colloquio approfondito con il lavoratore:

proposta sufficiente: 1 punto

- Valutazione delle autocandidature e curriculum:

proposta insufficiente: 0 punti

1b) metodologia e strumenti di accompagnamento delle persone inserite durante lo svolgimento del lavoro; numero e qualifica ed esperienza specifica del personale incaricato del sostegno e del tutoraggio delle persone svantaggiate: totale punti 12

Con questo criterio si valuta il tipo di percorsi e di strumenti di sostegno ed accompagnamento che la cooperativa /azienda si impegna ad attivare nei confronti della persona svantaggiata.

Il punteggio complessivo di 12 punti verrà attribuito sulla base della coerenza e della strutturazione della metodologia degli strumenti di accompagnamento delle persone inserite durante lo svolgimento del lavoro. Verranno valutati i seguenti elementi:

- percorsi di formazione/riqualificazione;
- colloqui di verifica con il lavoratore;
- verifiche degli obiettivi raggiunti con l'intero gruppo di lavoro;
- presenza di figure di tutor e loro qualificazione professionale (dipendente/socio esperto nell'attività lavorativa, operatore dedicato, educatore, psicologo);
- durata e specificità dell'esperienza del tutor (in servizi di inserimento lavorativo, in servizi di assistenza e cura, solo in attività lavorativa con persone svantaggiate);
- rapporto numerico tra tutor e persone seguite;

Verrà effettuata una comparazione di ciascuna proposta progettuale presentata e attribuiti i punti in relazione alla presenza degli elementi sopraindicati nell'ordine di elencazione secondo la seguente valutazione:

- proposta ottima: 12 punti-
- proposta buona : 10 punti
- proposta discreta: 8 punti
- proposta sufficiente: 6 punti
- proposta scarsa 4 punti
- proposta insufficiente: 0 punti

1c) strumenti per lo sviluppo e la stabilizzazione delle opportunità di lavoro per le persone svantaggiate: totale punti 4

Attraverso questo criterio si valutano le concrete modalità con le quali la azienda/cooperativa intende costruire percorsi finalizzati ad una maggiore stabilità e qualificazione del rapporto di lavoro.

Il punteggio complessivo (4 punti) verrà attribuito sulla base della coerenza e della strutturazione di interventi progressivamente più complessi e stabili di consolidamento e crescita professionale delle risorse inserite attraverso una comparazione di ciascuna proposta progettuale presentata e attribuiti i punti secondo la seguente valutazione:

- utilizzo di piani di sviluppo professionale e di carriera individuale connessi a piani di formazione /riqualificazione: proposta ottima 4 punti
- utilizzo di piani di formazione e/o riqualificazione per l'attivazione di nuovi servizi/prodotti: proposta buona: 3 punti
- utilizzo di incentivi economici regionali/nazionali per le stabilizzazioni: proposta discreta 2 punti
- presenza di agevolazioni organizzative quali orari, turni, ecc) proposta sufficiente: 1 punto
- Assenza di interventi proposta insufficiente 0 punti

1d) Raccordi e sinergie con il/i servizio/i di eventuale presa in carico delle persone, a garanzia della continuità e personalizzazione del programma di inserimento, da dimostrare mediante documentati accordi con altri enti pubblici o privati: totale punti 4

Con questo criterio si valutano le concrete modalità con le quali la cooperativa/azienda intende connettersi con la rete dei servizi e la stabilità e sistematicità di tali modalità, nel presupposto che il progetto di inserimento non possa essere realizzato in via esclusiva dalla sola cooperativa sociale ma necessita del supporto e della relazione (progressivamente ed auspicabilmente sempre più ridotta al crescere dell'autonomia della persona) con i servizi di presa in carico e/o con i servizi sociali e comunque con il tessuto della società civile.

Verranno premiate le relazioni di raccordo con i servizi e la società civile. Il punteggio verrà attribuito in presenza di modalità di raccordo progressivamente più strutturate e sistematiche quali, ad esempio:

- contatti saltuari con i servizi di presa in carico: proposta insufficiente: 0 punti
- unità di valutazione congiunte con il servizio/i di presa in carico con esiti formalizzati proposta discreta: 2 punti
- accordi di programma/collaborazione formalizzati con il servizio di presa in carico e/o con enti di formazione proposta buona: 3 punti
- accordi di programma/collaborazione formalizzati con servizi/enti e/o con associazioni di volontariato che prevedano condivisione metodologie e formazione

congiunta di operatori:

proposta ottima

4 punti

2 Criteri quantitativi /organizzativi

Si tratta di criteri che hanno una diretta e maggiore incidenza, di quelli precedentemente descritti, sulla dimensione del costo del servizio oggetto dell'affidamento e vanno quindi modulati in relazione alla tipologia dell'affidamento

2a) numero e tipologia dei soggetti svantaggiati da inserire nella specifica attività oggetto dell'affidamento con un rapporto a tempo pieno ovvero a tempo parziale: totale punti 7

In questo caso è necessario ponderare attentamente i criteri premiali ed anche le tipologie di svantaggio da privilegiare, tenendo conto però che l'obiettivo dell'affidamento è pur sempre quello di incrementare il numero di persone svantaggiate che riescono ad entrare nel mondo del lavoro. E' evidente che, in affidamenti consistenti sarà possibile attribuire un punteggio elevato (punti 7 nel complesso) al numero di inserimenti, mentre sarà necessaria maggiore attenzione per affidamenti di valore minore.

Il punteggio complessivo verrà attribuito sulla base dei seguenti criteri:

5 punti, da assegnare proporzionalmente sulla base del numero di inserimenti lavorativi che si prevede di effettuare e sulla base della complessità della disabilità delle persone che si prevedono di inserire:

- 2 punti, (max per ciascuna unità) per persone disabili con invalidità superiore al 75% o con disabilità psichica;

- 1 punto, (max per ciascuna unità) per altre tipologie di svantaggio ex art. 4 della L. 381/91

- 0,5 punto, (max per ciascuna unità) per tipologie di svantaggio indicate nel Reg. CE 800/08; (pur privilegiando lo svantaggio più grave e quindi le persone che hanno in assoluto la minore possibilità di inserirsi nel mondo del lavoro, si introduce una tipologia di svantaggio meno pesante anche per valorizzare la capacità di risposta da parte della cooperativa/azienda a forme di disagio nell'area del lavoro sempre più ampie e diffuse)

2 punti, da assegnare discrezionalmente valutando la congruità della scelta del rapporto di lavoro proposto (part time o tempo pieno) in relazione alla tipologia di svantaggio affrontato e alle mansioni da svolgere. Su questo punto potranno essere ad esempio positivamente valutate proposte di inserimento lavorativo e quindi con rapporto di lavoro a tutti gli effetti di persone che hanno già svolto presso la cooperativa/azienda moduli propedeutici (borse lavoro, stage, workexperience...) con esito positivo e l'introduzione di orari favorevoli- non spezzati- , turni, agevolazioni organizzative.

(In questo caso si tratta di una valutazione effettivamente discrezionale della commissione circa l'adeguatezza e le motivazioni della scelta, in quanto, se un rapporto di lavoro a tempo pieno potrebbe essere valutato come migliore rispetto ad altre proposte, è pur vero che un part time o un orario comunque ridotto, purché non irrisorio rispetto alla media oraria settimanale, potrebbe essere maggiormente sostenibile nel caso di situazioni di svantaggio molto grave e quindi essere premessa di una maggiore continuità nel rapporto di lavoro).

2b) mansioni e condizioni contrattuali dei lavoratori svantaggiati inseriti (tipo di rapporto di lavoro tempo ind/det, livello): totale punti 4

Questo è un aspetto estremamente delicato, che va valutato con attenzione ed al quale vanno attribuiti punteggi elevati solo in caso di affidamenti di valore molto rilevante. Comunque, potrebbe essere opportuno introdurre criteri premiali in rapporto alla maggior durata del rapporto di lavoro con la durata dell'affidamento ed in ogni caso escludere dall'attribuzione di punteggio chi propone rapporti non di lavoro ma di tipo formativo (stage, borse lavoro ecc peraltro valutate in altro punto dei criteri) nonché premiare la congruità delle mansioni attribuite rispetto alla tipologia di affidamento

7

Il punteggio massimo (punti 4) verrà attribuito in relazione alla maggiore durata e stabilità del rapporto di lavoro (con esclusione delle forme propedeutiche a carico dei servizi inviati o enti pubblici o enti di formazione) e alla congruità del livello di inquadramento proposto rispetto alla tipologia dell'affidamento:

- Rapporto di lavoro a tempo indeterminato per almeno 1/3 dei lavoratori che si propone di inserire con livello di inquadramento adeguato all'oggetto dell'appalto proposta ottima: 4 punti
- Rapporto di lavoro a tempo determinato con proposta di passaggio a tempo indeterminato dopo un periodo di sei/otto mesi di lavoro con livello di inquadramento adeguato all'oggetto dell'appalto proposta buona : 3 punti
- Rapporto di lavoro con un tempo determinato equivalente alla durata dell'affidamento proposta di discreta: 2 punti
- Rapporto di lavoro a tempo determinato di durata inferiore a quella dell'affidamento: proposta sufficiente: 1 punti
- Inserimento con strumenti di natura formativa (borse lavoro, stage work experience) proposta insufficiente: 0 punti

(quanto alla congruità del livello di inquadramento, si vuole disincentivare inquadramenti delle persone svantaggiate ai livelli contrattuali più bassi in omaggio ad una visione stereotipata dello svantaggiato come persona non competente professionalmente e alla possibilità di economizzare sui costi contrattuali. Si vuole invece incentivare un inquadramento congruo rispetto alle mansioni ipotizzabili rispetto all'oggetto dell'affidamento: ad esempio, se l'oggetto dell'affidamento è un servizio di caricamento ed elaborazione dati, almeno uno svantaggiato potrebbe essere inserito in un livello medio che preveda anche autonomia operativa, mentre se l'oggetto dell'affidamento è uno sfalcio di erba, è più coerente un inquadramento in livelli bassi data la natura dell'attività)

QUINDI, RIASSUMENDO

1a) modalità ed attività riferite alle fasi di reclutamento selezione e collocazione dei lavoratori da inserire totale punti 9

1b) metodologia e strumenti di accompagnamento delle persone inserite durante lo svolgimento del lavoro; numero e qualifica ed esperienza specifica del personale incaricato del sostegno e del tutoraggio delle persone svantaggiate totale punti 12

1c) strumenti per lo sviluppo e la stabilizzazione delle opportunità di lavoro per le persone svantaggiate totale punti 4

1d) raccordi e sinergie, con il/i servizio/i di eventuale presa in carico delle persone a garanzia della continuità e personalizzazione del programma di inserimento, da dimostrare mediante documentati accordi con altri enti pubblici o privati totale punti 4

2a) numero e tipologia dei soggetti svantaggiati da inserire nella specifica attività oggetto dell'affidamento con un rapporto a tempo pieno ovvero a tempo parziale totale punti 7

2b) mansioni e condizioni contrattuali dei lavoratori svantaggiati inseriti (tipo di rapporto di lavoro tempo ind/det, livello) totale punti 4

Totale punti 40

Infine, va ricordato che alla lettera invito/procedura soprasoglia va anche allegata una scheda progetto con la quale si fa carico alla cooperativa/azienda concorrente di descrivere nel dettaglio tutti gli elementi contenuti nella tabella dei criteri di valutazione del progetto sociale.

VALUTAZIONE DEL PROGETTO TECNICO

MASSIMO 30 (TRENTA) PUNTI

Il punteggio sarà attribuito in base ai criteri che saranno dedotti nel bando di gara in relazione alle caratteristiche dell'affidamento, secondo quanto stabilito dal Codice dei contratti e dall'eventuale specifica normativa di settore.

VALUTAZIONE DELL'OFFERTA ECONOMICA

MASSIMO 30 (TRENTA) PUNTI

Il punteggio massimo dell'offerta economica sarà attribuito al concorrente che avrà offerto il corrispettivo più basso rispetto all'importo a base d'asta.

Alle altre offerte verrà assegnato un punteggio decrescente in ordine inversamente proporzionale, secondo la seguente formula:

$30 : X = I : P$ dove:

30 = Punteggio massimo;

X = punteggio da assegnare alla ditta da esaminare;

I = prezzo offerto dalla ditta da esaminare;

P = prezzo dell'offerta più bassa.

Schema di Clausola Sociale da inserire nelle procedure ristrette o aperte, sopra soglia comunitaria

“Ai sensi dell’art. 5, comma 4, della Legge 8/11/1991, n. 381 e successive modificazioni, la ditta vincitrice ha l’obbligo di eseguire l’appalto con l’impiego di numero..... persone svantaggiate di cui all’art. 4, comma 1, della medesima legge e con l’adozione di specifici programmi di recupero e inserimento lavorativo.

A tal fine si richiede la presentazione a firma del legale rappresentante della ditta concorrente:

- di apposito atto di impegno all’inserimento di numero soggetti svantaggiati, entro 30 giorni dalla data di aggiudicazione dell’appalto o dichiarazione che i medesimi sono in pari numero già in carico alla ditta, così come individuati nelle normative ex L.381/91, (ovvero atto di impegno all’inserimento di almeno il del personale addetto all’appalto in argomento);
- di apposito atto di impegno a presentare, prima dell’esecuzione del relativo contratto, i piani di inserimento personalizzato dei singoli soggetti svantaggiati che opereranno nell’attività richiesta.”

Indicazioni procedurali inerenti all'applicazione della clausola sociale

Il progetto di servizio dovrà contenere, oltre a quanto indicato nel capitolato uno specifico progetto sociale, redatto secondo scheda tecnica, relativo alla quantità di persone e alla qualità delle metodologie di inserimento che formeranno oggetto di specifica valutazione e di attribuzione di punteggio secondo quanto indicato al punto ... del bando di gara /lettera di invito

Per i criteri e la valutazione del progetto sociale vedasi quanto contenuto nel documento "Linee guida per lo sviluppo di procedure di gara ed in particolare per la costruzione degli elementi dell'offerta economicamente più vantaggiosa e della valutazione del progetto sociale"

L'appalto verrà aggiudicato in base al disposto dell'art. 83 del D. Lgs. n. 163/2006, e cioè all'offerta economicamente più vantaggiosa tra le offerte ritenuti conformi a quanto richiesto, secondo i seguenti elementi:

- a) Valutazione qualitativa **Max punti 70/100** così articolati
 - 1. Progetto tecnico di servizio punti 30
 - 2. Progetto sociale punti 40
- b) Offerta economica **Max 30/100**

Ipotesi di declinazione dei criteri di aggiudicazione rispetto al progetto sociale in una gara sopra soglia comunitaria

Progetto sociale : Il punteggio massimo di punti 40 verrà attribuito sulla base dei seguenti criteri

1. modalità ed attività riferite alle fasi di reclutamento selezione e collocazione dei lavoratori da inserire: totale punti 9

Punti totali 4, da assegnare in rapporto alla significatività e struttura del rapporto con la fonte di conoscenza della/e persona/e (autocandidature, segnalazione informali, segnalazione di un servizio di presa in carico, abbinamento domanda offerta da parte del servizio lavoro o SIL) nella seguente maniera:

- 4 punti per inserimenti derivanti dall'abbinamento tra domanda e offerta di un servizio lavoro o SIL;
- 3 punti per inserimenti derivanti da una segnalazione di un servizio di presa in carico;
- 2 punto in caso di autocandidatura;
- 0 punti in caso di segnalazioni informali.

Punti totali 5, da assegnare in relazione alla coerenza dei percorsi strutturati di valutazione avviati, autonomi da parte dell'azienda o congiunti con i servizi di presa in carico, e della qualità dei percorsi progettuali conseguenti (valutazione curriculum, colloqui, confronto con l'eventuale PAI (Piano assistenziale individualizzato) del servizio di presa in carico, attivazione di moduli propedeutici con valutazione esiti) finalizzati all'accertamento della coerenza delle competenze del lavoratore con le mansioni richieste:

- Attivazione moduli propedeutici con valutazione esiti su progetto individualizzato condiviso con il servizio di presa in carico/servizio lavoro Provinciale /SIL: proposta ottima: 5 punti
- Confronto in unità di valutazione con il/i servizi di presa in carico: proposta buona: 4 punti
- Analisi e valutazione del Pai del servizio di presa in carico: proposta discreta: 2 punti
- Colloquio approfondito con il lavoratore: proposta sufficiente: 1 punto
- Valutazione delle autocandidature e curriculum: proposta insufficiente: 0 punti

2. metodologia e strumenti di accompagnamento delle persone inserite durante lo svolgimento del lavoro; numero e qualifica ed esperienza specifica del personale incaricato del sostegno e del tutoraggio delle persone svantaggiate: totale punti 12

Il punteggio complessivo di 12 punti verrà attribuito sulla base della coerenza e della strutturazione della metodologia degli strumenti di accompagnamento delle persone inserite durante lo svolgimento del lavoro. Verranno valutati i seguenti elementi:

- percorsi di formazione/riqualificazione;
- colloqui di verifica con il lavoratore;
- verifiche degli obiettivi raggiunti con l'intero gruppo di lavoro;
- presenza di figure di tutor e loro qualificazione professionale (dipendente/socio esperto nell'attività lavorativa, operatore dedicato, educatore, psicologo);
- durata e specificità dell'esperienza del tutor (in servizi di inserimento lavorativo, in servizi di assistenza e cura, solo in attività lavorativa con persone svantaggiate);
- rapporto numerico tra tutor e persone seguite;

Verrà effettuata una comparazione di ciascuna proposta progettuale presentata e attribuiti i punti in relazione alla presenza degli elementi sopraindicati nell'ordine di elencazione secondo la seguente valutazione:

- proposta ottima: 12 punti-

- proposta buona : 10 punti
- proposta discreta: 8 punti
- proposta sufficiente: 6 punti
- proposta scarsa 4 punti
- proposta insufficiente: 0 punti

3. strumenti per lo sviluppo e la stabilizzazione delle opportunità di lavoro per le persone svantaggiate: totale punti 4

Il punteggio complessivo (4 punti) verrà attribuito sulla base della coerenza e della strutturazione di interventi progressivamente più complessi e stabili di consolidamento e crescita professionale delle risorse inserite attraverso una comparazione di ciascuna proposta progettuale presentata e attribuiti i punti secondo la seguente valutazione:

- utilizzo di piani di sviluppo professionale e di carriera individuale connessi a piani di formazione / riqualificazione: proposta ottima 4 punti
- utilizzo di piani di formazione e/o riqualificazione per l'attivazione di nuovi servizi/prodotti: proposta buona: 3 punti
- utilizzo di incentivi economici regionali/nazionali per le stabilizzazioni: proposta discreta 2 punti
- presenza di agevolazioni organizzative quali orari, turni, ecc) proposta sufficiente: 1 punto
- Assenza di interventi proposta insufficiente 0 punti

4. Raccordi e sinergie con il/i servizio/i di eventuale presa in carico delle persone, a garanzia della continuità e personalizzazione del programma di inserimento, da dimostrare mediante documentati accordi con altri enti pubblici o privati: totale punti 4

Verranno premiate le relazioni di raccordo con i servizi e la società civile. Il punteggio verrà attribuito in presenza di modalità di raccordo progressivamente più strutturate e sistematiche quali, ad esempio:

- contatti saltuari con i servizi di presa in carico: proposta insufficiente: 0 punti
- unità di valutazione congiunte con il servizio/i di presa in carico con esiti formalizzati proposta discreta: 2 punti
- accordi di programma/collaborazione formalizzati con il servizio di presa in carico e/o con enti di formazione proposta buona: 3 punti
- accordi di programma/collaborazione formalizzati con servizi/enti e/o con associazioni di volontariato che prevedano condivisione metodologie e formazione congiunta di operatori: proposta ottima 4 punti

5) numero e tipologia dei soggetti svantaggiati da inserire nella specifica attività oggetto dell'affidamento con un rapporto a tempo pieno ovvero a tempo parziale: totale punti 7

Il punteggio complessivo verrà attribuito sulla base dei seguenti criteri:

5 punti, da assegnare proporzionalmente sulla base del numero di inserimenti lavorativi che si prevede di effettuare e sulla base della complessità della disabilità delle persone che si prevedono di inserire:

-2 punti, (max per ciascuna unità) per persone disabili con invalidità superiore al 75% o con disabilità psichica;

-1 punti, (max per ciascuna unità) per altre tipologie di svantaggio ex art. 4 della L. 381/91
-0,5 punto, (max per ciascuna unità) per tipologie di svantaggio indicate nel Reg. CE 800/08;)

2 punti, da assegnare discrezionalmente valutando la congruità della scelta del rapporto di lavoro proposto (part time o tempo pieno) in relazione alla tipologia di svantaggio affrontato e alle mansioni da svolgere. Su questo punto potranno essere ad esempio positivamente valutate proposte di inserimento lavorativo e quindi con rapporto di lavoro a tutti gli effetti di persone che hanno già svolto presso la cooperativa/azienda moduli propedeutici (borse lavoro, stage, workexperience...) con esito positivo e l'introduzione di orari favorevoli- non spezzati- , turni, agevolazioni organizzative.

6. mansioni e condizioni contrattuali dei lavoratori svantaggiati inseriti (tipo di rapporto di lavoro tempo ind/det, livello): totale punti 4

Il punteggio massimo (punti 4) verrà attribuito in relazione alla maggiore durata e stabilità del rapporto di lavoro (con esclusione delle forme propedeutiche a carico dei servizi inviati o enti pubblici o enti di formazione) e alla congruità del livello di inquadramento proposto rispetto alla tipologia dell'affidamento:

- Rapporto di lavoro a tempo indeterminato per almeno 1/3 dei lavoratori che si propone di inserire con livello di inquadramento adeguato all'oggetto dell'appalto	proposta ottima: 4 punti
- Rapporto di lavoro a tempo determinato con proposta di passaggio a tempo indeterminato dopo un periodo di sei/otto mesi di lavoro con livello di inquadramento adeguato all'oggetto dell'appalto	proposta buona : 3 punti
- Rapporto di lavoro con un tempo determinato equivalente alla durata dell'affidamento	proposta di discreta: 2 punti
- Rapporto di lavoro a tempo determinato di durata inferiore a quella dell'affidamento:	proposta sufficiente: 1 punto
- Inserimento con strumenti di natura formativa (borse lavoro, stage work experience)	proposta insufficiente: 0 punti

3. Nuove definizioni comunitarie di "lavoratori con disabilità" e "lavoratori svantaggiati"

REGOLAMENTO (UE) N. 651/2014 DELLA COMMISSIONE del 17 giugno 2014 che dichiara alcune categorie di aiuti compatibili con il mercato interno in applicazione degli arti- coli 107 e 108 del trattato

Articolo 2 Definizioni

Ai fini del presente regolamento si intende per

- 3) «lavoratore con disabilità»:
 - a) chiunque sia riconosciuto come lavoratore con disabilità a norma dell'ordinamento nazionale; o
 - b) chiunque presenti durature menomazioni fisiche, mentali, intellettuali o sensoriali che, in combinazione con barriere di diversa natura, possono ostacolare la piena ed effettiva partecipazione all'ambiente di lavoro su base di uguaglianza con gli altri lavoratori;
- 4) «lavoratore svantaggiato»: chiunque soddisfi una delle seguenti condizioni:
 - a) non avere un impiego regolarmente retribuito da almeno sei mesi;
 - b) avere un'età compresa tra i 15 e i 24 anni;
 - c) non possedere un diploma di scuola media superiore o professionale (livello ISCED 3) o aver completato la formazione a tempo pieno da non più di due anni e non avere ancora ottenuto il primo impiego regolarmente retribuito;
 - d) aver superato i 50 anni di età;
 - e) essere un adulto che vive solo con una o più persone a carico;
 - f) essere occupato in professioni o settori caratterizzati da un tasso di disparità uomo-donna che supera almeno del 25 % la disparità media uomo-donna in tutti i settori economici dello Stato membro interessato se il lavoratore interessato appartiene al genere sottorappresentato;
 - g) appartenere a una minoranza etnica di uno Stato membro e avere la necessità di migliorare la propria formazione linguistica e professionale o la propria esperienza lavorativa per aumentare le prospettive di accesso ad un'occupazione stabile;

Bibliografia

Bartoli G., Pedullà R., *Azioni di riabilitazione e inclusione sociale in Campania attraverso la green economy*, Osservatorio Isfol, II (2012),n.4 pp.105 – 116.

Bartoli G., Franciosa, G., Maiorano A., *L'inserimento socio-lavorativo dei soggetti con disagio psichico*, "Osservatorio Isfol, III (2013), n.1/2, pp.173-185.

Bartoli G., Rita P., (a cura di) *Disagio psichico, minori e recupero*, Roma, Isfol, 2014, I libri del Fondo Sociale Europeo.

Bettoli, G.L., *Dalla marginalità a motore dell'economia sociale. Breve storia della cooperazione sociale nel Friuli Venezia Giulia*, [Gorizia], Sea, [2013]
(http://www.storiastoriepn.it/blog/wp-content/uploads//storia_cooperazione_sociale_fvg_14.1.2014.pdf)

(a cura di) Bettoli, G.L. *Imprese pubbliche e autogestite,. La cooperazione sociale in Friuli Venezia Giulia*, Plauto Hand, Plauto di Pagnacco, 2011.

Borzaga C., Ianes A., *Solidarietà. Storia e prospettive della cooperazione sociale*, Roma, Donzelli, Roma, 2006.

Bracco R., Mezzina R., Ridente P., Rucci P., Zanello E. per il Gruppo PIL, Il ruolo dei Dipartimenti di Salute Mentale nella formazione e nell'inserimento al lavoro di persone con problemi di salute mentale. Un primo quadro nazionale fornito dalla ricerca PIL - Per l'Inserimento Lavorativo, in: *L'inclusione sociale e lavorativa in salute mentale. Buone pratiche, ricerca empirica ed esperienze innovative promosse dalla rete AIRSaM*, Milano, Franco Angeli, 2013.

Confcooperative Federsolidarietà, *Libro verde. La cooperazione sociale per l'inserimento lavorativo*, Roma, 2010.

Confcooperative Federsolidarietà, *Libro bianco. La cooperazione sociale per l'inserimento lavorativo*, Roma, 2010.

Criscuolo M.F., Felice A., Spagnolo A., *Competenze interrelazionali e reti degli operatori nella salute mentale*, Osservatorio Isfol, III (2013) n.1/2, pp. 155-171.

Cappa, C., Fioritti, A., *IPS: Individual Placement and Support. L'esperienza italiana*, Intervento a "Si può fare in azienda. Aziende, lavoro e disturbo psichico", Roma, 13 dicembre 2011.

Partnership di sviluppo, IC EQUAL PROGETTO LINDA LAVORO INCLUSIONE E DIVERSE ABILITÀ, La figura professionale del tecnico dell'inserimento lavorativo; Udine, 2008.

Partnership di sviluppo, IC EQUAL PROGETTO LINDA LAVORO INCLUSIONE E DIVERSE ABILITÀ, ICF lavoro: gli strumenti la metodologia e i risultati della sperimentazione realizzata in Friuli Venezia Giulia, Udine, 2008.

Partnership di sviluppo, IC EQUAL PROGETTO LINDA LAVORO INCLUSIONE E DIVERSE ABILITÀ, La classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute (ICF); Archivio documentario sull'inserimento lavorativo, Udine, 2008.

Istat, *9 Censimento dell'industria e dei servizi e Censimento delle istituzioni non profit. Primi risultati*, Istat, Roma, 2013.

Report finale della ricerca: "Implementare buone pratiche per interventi di integrazione sanitaria e sociale mirati a contrastare la non autosufficienza nelle persone con disabilità mentale" a cura di Dipartimento di Salute Mentale ASL Salerno Area Nord, Polytropos-Materiali, Edizione Fondazione CeRPS, 2011.

Tomasin, P. Origini e sviluppi della Cooperazione Sociale in Friuli Venezia Giulia. L'esperienza di Confcooperative, Udine, Forum, 2009

a cura di Romano *Il modello Pordenone: le tappe e i risultati del cambiamento*. Provincia di Pordenone – Settore Politiche del Lavoro, Pordenone, 2014.

Regione Friuli Venezia Giulia, *Investimenti in favore della crescita e della occupazione*, Programma Operativo del Fondo Sociale Europeo, Programmazione 2014-2020, Trieste, Dicembre 2014.

Regione Friuli Venezia Giulia, *Report sugli strumenti di sostegno all'inserimento socio-lavorativo in Friuli Venezia Giulia*, a cura della Direzione centrale Salute, Integrazione sociosanitaria e servizi sociali, Trieste, 2014.



La presente ricerca e l'evento conclusivo sono stati realizzati con il supporto tecnico-scientifico e organizzativo del **Consorzio C.O.S.M.** (Consorzio Operativo Salute Mentale).

Il volume è stato stampato dal **Consorzio Hand** che riunisce al suo interno Cooperative sociali e di produzione-lavoro, attive nei vari segmenti della comunicazione e della cultura.

"Ogni individuo ha diritto al lavoro, alla libera scelta dell'impiego, a giuste soddisfacenti condizioni di lavoro ed alla protezione contro la disoccupazione": questa definizione, contenuta nella Dichiarazione Universale delle Nazioni Unite sui Diritti dell'Uomo, sembra rappresentare, in questo periodo storico, una meta difficile da raggiungere per tutte le persone e, in particolare, per quelle che afferiscono ai Servizi.

La Regione Friuli Venezia Giulia ha aderito al Progetto di ricerca "Programma per il sostegno e lo sviluppo dei percorsi integrati di inserimento socio-lavorativo dei soggetti con disturbi psichici" – Pro.P". coordinato dall'ISFOL.

L'indagine ha approfondito le specifiche tematiche territoriali legate ai percorsi di inserimento dei soggetti con disturbo psichico attraverso lo studio delle diverse variabili che influenzano tali percorsi, compreso il tema degli appalti e l'applicazione delle clausole sociali.

L'importanza dei percorsi di inserimento lavorativo è convalidata dalle più recenti ricerche internazionali che dimostrano come l'inserimento lavorativo sia accompagnato da una riduzione dei costi sanitari e assistenziali e da un miglioramento della qualità di vita.
