1.NUMERO AZIONE

22

2. TITOLO AZIONE

Inclusione Socio-Lavorativa di Persone con Problemi di Salute Mentale

MACROLIVELLO	TIPOLOGIA INTERVENTO	OBIETTIVI DI SERVIZIO	AREE INTERVENTO		
			RESPOSABILITA' FAMILIARI	DISABILITA' E NON AUTOSUFFICIENZA	POVERTA' E ESCLUSIONE SOCIALE
MISURE DI INCLUSIONE SOCIALE E SOSTEGNO AL REDDITO	INCLUSIONE SOCIO-LAVORATIVA	FAVORIRE L'INSERIMENTO LAVORATIVO TRAMITE TIROCINI LAVORATIVI E POTENZIAMENTO DI ESPERIENZE E IMPRESE SOCIALI ESISTENTI		X	X

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

Descrivere sinteticamente le attività che si intendono realizzare all'interno dell'azione di riferimento, specificando quelle rivolte ai destinatari da quelle di sistema (coordinamento, monitoraggio e valutazione…)

Premessa

Gli interventi della presente azione sono concepiti alla luce del nuovo strumento di Pianificazione regionale delle politiche sociali per la salute mentale, il "Piano strategico per la Salute Mentale" approvato con Decreto dell'Assessore Regionale alla Salute il 27 Aprile 2012 pubblicato sulla GURS del 23 novembre 2012. Tale strumento non era stato ancora emanato durante la stesura dei precedenti Piani di Zona.

Il Piano strategico per la Salute Mentale, ribadisce la proficua alleanza di lavoro tra tutti i componenti del sistema territoriale di rete a partire dai tavoli di lavoro e dai Piani di Zona (PdZ) dei Distretti Socio-Sanitari previsti dalla Legge 328/2000. In quest'ottica, esso inoltre mette a punto una filosofia di azione che punta alla centralità del **Progetto Terapeutico Individualizzato (PTI)**, sulla ***presa in carico comunitaria*** e sui ***budget di salute***. Tali strumenti sostanziano uno stile operativo "*di Dipartimento Integrato di Salute Mentale"* che adotta "*una metodologia di lavoro di rete basata sulla individuazione di **case manager**, all'interno di staff multidisciplinari e multi-istituzionali, il cui lavoro di gruppo verrà coordinato dagli stessi in conformità alla realizzazione, monitoraggio e valutazione dei Progetti Terapeutici Individualizzati (PTI) dei pazienti, la cui titolarità ricade sulla figura del medico istituzionalmente responsabile all'avvio della presa in carico, in integrazione con quelli che successivamente vi subentreranno. La metodologia del PTI si fonda su collaborazioni e rapporti che garantiscono una presa in carico globale utilizzando lo strumento del **budget di salute**, condiviso con il paziente, i familiari, i servizi pubblici e le agenzie del privato sociale, in un'ottica di presa in carico globale-comunitaria e di terapia lungo tutto il ciclo di vita*".

L'azione progettata si propone di rispondere ai bisogni dell'area lavorativa degli utenti psichiatrici.

Tuttavia il lavoro, declinato all'interno di una specifica categoria di svantaggio, deve essere parametrato all'utenza considerata, centrando gli obiettivi richiesti da ciascun progetto individualizzato e facendo chiarezza sul lessico fino ad oggi utilizzato per addivenire a un glossario unico che superi la babele di linguaggi con cui vengono definite le offerte socioriabilitative- lavorative.

L'esperienza pregressa (due trienni di programmazione di inclusione socio-lavorativa finanziati con I fondi 328/00), condivisa tra Comune di Palermo, ASP e Terzo Settore, ha validato una metodologia di lavoro per *obiettivi riabilitativi individualizzati e di inclusione sociale* raggiungendo positivi risultati sui beneficiari che hanno migliorato le loro competenze professionali e socio-relazionali. Tutto ciò ha reso necessario proporre interventi maggiormente differenziati costruiti sulle differenti tipologie di utenza. Queste ultime devono, ai fini di una programmazione progettuale centrata sugli obiettivi, essere associate secondo i livelli di disabilità e fragilità personale e sociale, nonché sull'età e il livello di cronicità.

Come evidenziato nell'esperienza del Dipartimento di Salute Mentale dell'Emilia Romagna che ha prodotto recentemente un Manuale Operativo (Il sistema degli interventi sociali riabilitativi attivi, formativi e lavorativi – Dipartimento di salute mentale e dipendenze patologiche - Area progettazione educativa per l'inserimento lavorativo – Bologna 2012) *Documento che si origina e si sviluppa dalla riflessione, dal confronto e dall'analisi degli ultimi anni nel Dipartimento di salute mentale dipendenze patologiche, sui temi della salute mentale e del lavoro)* partendo dall'utilizzo di un sistema di valutazione (VADO), scientificamente riconosciuto e validato in ambito psichiatrico, ha presentato una scala di valori, utili ad individuare dei livelli di disabilità e fragilità personale e sociale associati e connessi ai contesti e alle **aree di progettazione e di attività d'inserimento lavorativo**.

Questi corrispondono a loro volta in modo appropriato ai reali bisogni e alle vere preferenze dell'utenza considerata:

- 1° Livello di Disabilità e Funzionamento Personale e Sociale: i contesti utilizzati in questi casi e i progetti devono essere fuori da logiche ed interessi di produzione, ma connotarsi come luoghi dell'impegno utile, per sé stessi e con gli altri, come esperienza di relazione e di socializzazione. L'apprendimento è centrato più sull'esperienza concreta e di vita e non segue e non possiede gli inaffrontabili dettami della formazione professionale e dell'addestramento lavorativo.
In queste situazioni di maggiore difficoltà, gli obiettivi riabilitativi devono essere sostenibili ed aggredibili per l'utente. Non escludendo mai possibili evoluzioni positive, non è precluso nel tempo l'accesso ad altre e diverse esperienze formative – lavorative.....
- 2° Livello di Disabilità e Funzionamento Personale e Sociale: sono presenti abilità personali, relazionali e lavorative che richiedono di essere rinforzate in alcune aree o colmate in talune lacune. Spesso i percorsi di formazione e tirocinio, sono occasione per la persona di ridefinire e lavorare su problemi comportamentali, relazionali e emotivi.....
L'area della Formazione e Transizione al Lavoro, in questi casi, si mostra interessante con i tirocini formativi, la formazione professionale, i percorsi della L. 68/99 e tutti i progetti che i Servizi del DSM – DP condividono in tema di integrazione socio-sanitaria (Provincia,
Comuni, ecc.) e che possono offrire un ciclo di formazione al lavoro, un'occasione di sviluppo personale e talvolta una possibilità di occupazione.....
- 3° Livello di Disabilità e Funzionamento Personale e Sociale: emerge sempre più spesso il bisogno di ottenere un impiego senza la mediazione di programmi di preparazione, di formazione e transizione al lavoro offerti dai Servizi. Riguarda persone che pur avendo sul piano psichico una sofferenza grave mantengono un buon livello di funzionamento intellettuale, comportamentale e operativo, nonché soggetti che vivono il rischio di recrudescenze e aggravamenti psicopatologici, con incremento talvolta del rischio suicidario a causa della fuoriuscita dal circuito lavorativo. Preferiscono promuoversi e provare a sperimentare se stessi nell'esperienza diretta; chiedono un maggiore confronto e aiuto sul piano della percezione di sé, della comunicazione, della gestione delle relazioni e della propria emotività.
Le aree sopra descritte si configurano quindi come aree di progettazione individuale e definiscono i presupposti per la strutturazione dell'azione di seguito proposta.
Descrizione dell'azione
L'azione si sviluppa su due livelli paralleli di intervento al fine di rispondere almeno a due bisogni emergenti corrispondenti alle aree di progettazione relative al secondo e terzo livello, precedentemente descritto.
Gli strumenti proposti sono:
1- tirocini lavorativi;
2- sostegno allo start-up di azioni volte a promuovere l'inserimento lavorativo di utenti psichiatrici potenziando prioritariamente le esperienze e le imprese sociali esistenti o eventualmente costituendone di nuove.
Al di là della finalità formativo-lavorativa, l'impresa sociale mantiene lo scopo di creare i luoghi e lo spazio-tempo per un'attiva e partecipata vita di comunità; per cui resta spesso l'ambito di riferimento socio-relazionale per chi, pur non coinvolto nelle azioni produttive implementate (tirocinanti e borsisti), all'interno dei gruppi di lavoro mantiene il proprio riferimento sociale e affettivo. Ciò incrementa il numero dei beneficiari dell'azione proposta e richiede un adeguato numero di maestri d'arte e tutor che possano monitorare e sostenere le varie necessità rappresentate dai singoli utenti.
1-TIROCINI LAVORATIVI
Costituiscono uno strumento socio-riabilitativo che attraverso l'individuazione di percorsi individualizzati, costruiti partendo dall'analisi del bisogno, offrono opportunità diversamente articolate utili ad un percorso di reinserimento sociale destinato alla seconda area progettuale riferita ad utenti che mostrano abilità personali, relazionali e lavorative che richiedono di essere rinforzate in alcune aree o colmate in talune lacune e che è la più numerosa oggi in carico ai Servizi psichiatrici.
Ogni inserimento pertanto, deve essere progettato e strutturato seguendo le indicazioni di seguito specificate, nel rispetto dei bisogni individuati (percorsi di riabilitazione ed inserimento sociale) degli obiettivi prefissati, nonché dei diritti e delle pari opportunità che la nostra società riconosce e promuove e deve raccordarsi con il Progetto Terapeutico
Individualizzato (PTI) previsto dal Piano Strategico per la Salute mentale della Regione
Sicilia.
L'individuazione, l'avvio e il monitoraggio del tirocinio lavorativo non può mai prescindere da un rapporto tra i Servizi di Salute Mentale che hanno in carico gli utenti, i Servizi Sociali comunali e territoriali, il Terzo Settore e la Comunità. (Presa in carico comunitaria). Ci sembra, pertanto, necessario per rispettare accettabili standard qualitativi, la stipula di specifici accordi di cooperazione e collaborazione tra le strutture o enti ospitanti, l'utente e i Servizi del Dipartimento di Salute Mentale che hanno segnalato l'utente e redatto il relativo PTI.
I tirocini lavorativi, si svolgeranno prioritariamente nei siti individuati e messi a disposizione dal Comune di Palermo e dalla ASP per lo sviluppo di imprese sociali di comunità. Gli stessi tirocini potranno svolgersi presso aziende del settore profit e non profit individuate dall'equipe di progetto ove i siti non fossero disponibili al momento dell'avvio dell'azione o se ciò si rendesse necessario per un ottimale professionalizzazione dei beneficiari e della realizzazione dell'idea imprenditoriale da sviluppare.
L'impianto sistemico e metodologico dei tirocini lavorativi viene così articolato: û creazione equipe di progetto in assetto integrato (Comune - ASP - Terzo Settore), per:
- elaborazione dei criteri e modalità di selezione degli utenti,
- selezione e individuazione dei beneficiari,
- individuazione dei siti di invio secondo quanto specificato precedentemente;
- messa a punto degli aspetti organizzativi;
- definizione del regolamento delle attività;
- predisposizione delle convenzioni con gli enti accoglienti.
- analisi della postazione di lavoro, del ruolo e delle mansioni che l'utente andrà a svolgere, verifica della compatibilità delle stesse con le caratteristiche dei singoli utenti;
- aggiornamento periodico, in assetto integrato, dei progetti individuali attraverso il monitoraggio e la valutazione degli stessi al fine di verificare il raggiungimento o meno degli obiettivi riabilitativi prefissati.
- individuazione di un referente (case manager) del modulo dipartimentale inviante per l'elaborazione e presentazione, del progetto individuale;

Le prestazioni erogate si concretizzano, pertanto, in azioni di accompagnamento e sostegno all'integrazione sociale con valenza riabilitativa e di inclusione sociale al fine di offrire la possibilità, al soggetto in difficoltà, sia di partecipare alla vita sociale sia alla creazione di una possibile vita di relazione e di integrazione in un contesto lavorativo.
Nello specifico il tirocinio lavorativo potenzia e rafforza nei beneficiari la costruzione del sé socializzato e la riacquisizione di competenze relazionali e sociali perdute nella drammatica evoluzione del percorso psicopatologico di ciascuno. In alcuni casi questo percorso consente la ricostruzione di una armonia familiare legata al riconoscimento del riattivato ruolo "professionale" ed "economico".
Tutto questo passa naturalmente dalla corretta elaborazione del progetto individuale che, offre al beneficiario un'occasione di sperimentazione positiva di sé in un contesto "sano" che, attraverso le relazioni (socializzazione) ed il "fare", favorisce lo sviluppo di modalità di interazione più idonee ed un'immagine di sé positiva (autostima), nonché l'assunzione di un ruolo socialmente accettato. Infatti gli obiettivi a cui mirano le attività e gli interventi della presente proposta definiscono e facilitano:
· la promozione di occasioni di apprendimento finalizzate ed eventuali inserimenti professionali e/o formativi più complessi;
· lo sviluppo e/o il potenziamento delle abilità residue dei soggetti coinvolti;
· l'attivazione di processi di socializzazione al lavoro;
· la rimozione degli ostacoli che aggravano la condizione di disabilità;
· l'accompagnamento e l'orientamento dei soggetti nei processi di integrazione e reinserimento sociale;
· l'assunzione delle responsabilità e il rispetto delle regole di convivenza e del vivere sociale interno ai gruppi;
· la prevenzione e la tutela dell'inserimento del disabile in tutte le realtà sociali individuate dalla famiglia e/o dal disabile;
· il sostegno del disabile nelle proprie scelte professionali e sociali;
· il graduale inserimento lavorativo, ove possibile;
· l'acquisizione di abilità socio-professionali-formative;
· il rafforzamento dell'autonomia;
· il diffondere la cultura dell'integrazione lavorativa di soggetti disabili;
· la creazione di occasioni di incontro, svago e partecipazione alla vita sociale al fine di realizzare un ottimale processo di integrazione.
I destinatari dell'intervento progettato sono cittadini del D.S.S. 42 con problemi di salute mentale in età lavorativa, che mostrano abilità personali, relazionali e lavorative che richiedono di essere rafforzate in alcune aree o colmate in talune lacune, in carico ai Servizi cittadini di Salute Mentale.
Il numero dei destinatari potrà variare da un minimo di 15 a un massimo di venticinque utenti sulla base del numero di ore indicate nei progetti individuali, che potrà variare da un minimo di 15 a un massimo di venti ore settimanali.
Il tirocinio socio-lavorativo è previsto per 10 mesi al fine di consentire all'Ente gestore del servizio l'individuazione, all'interno del progetto attuativo sia dei beneficiari sia dei siti o delle aziende ospitanti. La durata dei tirocini sarà quella prevista in ogni singolo PTI concordato con l'equipe di progetto.
2- SOSTEGNO ALLO START-UP DI IMPRESE SOCIALI DI COMUNITÀ VOLTE A PROMUOVERE L'INSERIMENTO LAVORATIVO DI PERSONE CON PROBLEMI DI SALUTE MENTALE.
Costituisce uno strumento evolutivo per rispondere ai bisogni e alle specificità progettuali di utenti che, anche se poco numerosi, hanno fatto percorsi di tirocinio con borsa lavoro e che presentano livelli riabilitativi adeguati e mantengono un buon livello di funzionamento intellettuale, comportamentale e operativo per i quali può essere ipotizzata una continuità lavorativa strutturata. In linea con l'attuale congiuntura economica e al fine di ottimizzare l'impiego di risorse e attivare una prima sperimentazione (nel resto d'Italia strutturata da anni) volta anche a rivendicare il diritto delle categorie svantaggiate all'applicazione dell'art.5 della L.381/91, e dell'art.12 della l.68/99, questa metodologia, prevede la costruzione condivisa, con tutte le agenzie territoriali pubbliche e private, di un percorso di inserimento lavorativo strutturato solo in una prima fase attraverso lo strumento delle borse lavoro.
Tale intervento si *configura come azione evolutiva rispetto ai tirocini lavorativi ed è mirata:* o all'effettivo ingresso di alcune persone svantaggiate nel mondo del lavoro anche attraverso percorsi creazione o potenziamento di micro-imprese individuali; o al rafforzamento di imprese sociali di comunità anche con diretto coinvolgimento degli enti pubblici, impegnate costantemente per l'accoglienza nelle squadre di lavoro di persone svantaggiate anche se non in forma esclusiva e comunque mai superiore al 50% dei lavoratori coinvolti.
Ciò non significa che l'aspetto riabilitativo e/o educativo siano esclusi dalla filosofia della presente proposta, ma che essi devono risultare imprescindibilmente legati all'atto stesso del lavorare.
Infatti il presente intervento non dovrebbe porsi esclusivamente come servizio alla persona, ma come sostegno ad esperienze in cui i beneficiari hanno già concluso una fase di formazione e/o di riabilitazione, entrando a far parte di un contesto all'interno del quale sono sostenuti da altri lavoratori normodotati, in un percorso che potrebbe essere definito di riabilitazione o inclusione sociale evoluta che si sostanzia nel porre in essere le capacità di produzione in assetti comunitari.
Nello specifico il percorso prevede nell'arco dell'annualità le seguenti procedure operative:
1. individuazione e selezione di un esperto di marketing sociale: questa figura professionale, centrale per lo sviluppo e il raggiungimento degli obiettivi previsti, sarà individuata dall'equipe di progetto. Avrà il compito di elaborare e redigere i piani di impresa da sviluppare:
- nei siti che saranno individuati da ASP e Comune;
- in beni immobili messi a disposizione da altri soggetti partner.
Tali Piani di impresa potranno implementarsi:
- con le commesse affidate da enti pubblici (ex art. 5 L.381/91)
- attraverso partenariati con enti privati anche secondo quanto previsto dalla legge 68/99
- in base alle disponibilità di altre imprese sociali e altre realtà del Terzo Settore (associazioni, consorzi, ATS) all'interno delle quale potranno transitare le risorse umane e strumentali previste da questa azione.
L'esperto di marketing sociale avrà altresì il compito di
- reperire commesse da enti pubblici e privati e predisporre e negoziare i relativi capitolati
- promuovere partenariati pubblico-privato,

- organizzare azioni di animazione e coinvolgimento della comunità territoriale;
- armonizzare le esigenze funzionali delle produzioni di beni e servizi con le caratteristiche degli operatori e dei soggetti beneficiari, analizzando i loro profili e curricula, raccordandosi a tal fine con l'equipe di progetto,
- individuare obiettivi di marketing possibili e realistici.
- guidare l'impresa sociale nello sviluppo di dettagliati piani di marketing, traducendo obiettivi di business in strategie integrate e adeguate alla particolare compagine lavorativa e alla specifica natura dell'impresa sociale.

2. individuazione degli utenti beneficiari, dando priorità a coloro i quali hanno seguito un percorso socio-riabilitativo e formativo avanzato: l'Ente gestore in collaborazione con l'esperto di marketing sociale si occuperà di promuovere presso i Servizi di Salute
Mentale Territoriali e cittadini le modalità per l'individuazione degli utenti da inserire, i quali saranno selezionati da una Equipe di progetto in assetto integrato (Comune -
ASP - Terzo Settore);

3. attivazione di percorsi con Enti pubblici o privati per avviare la programmazione di accordi programmatici volti al finanziamento di 'progetti imprenditoriali' con l'obiettivo di provvedere all'inserimento lavorativo di utenti psichiatrici e normodotati secondo le percentuali previste dalla L.381/91; l'eventuale commessa e/o servizio potrà essere gestito, tenendo conto della natura e delle peculiarità dello stesso nonché dell'esperienza e delle competenze della struttura, dallo stesso Ente gestore dell'azione o da altra Cooperativa e/o Associazione operante sul territorio. Una volta attivata la convezione e/o servizio agli utenti individuati saranno erogate, per i primi sei mesi, delle borse lavoro propedeutiche all'assunzione degli stessi con contratti previsti dalla normativa vigente.

I destinatari dell'intervento progettato sono cittadini del D.S.S. 42 con problemi di salute mentale, in carico ai Servizi di Salute Mentale della città, in età lavorativa per i quali può essere ipotizzata una continuità lavorativa strutturata.

Il numero dei destinatari che potranno usufruire della borsa lavoro (20 ore settimanali), della durata massima di 6 mesi, prevista per lo start-up è di 6. I destinatari di questa programmazione saranno prioritariamente individuati tra coloro che hanno raggiunto un livello riabilitativo classificabile con la terza area di progettazione individuata in premessa. In una logica di fluidità del lavoro riabilitativo, nulla vieta che gli utenti da inserire con Bors lavoro finalizzata all'inserimento lavorativo possano essere individuati anche tra coloro che usufruiscono del Tirocinio socio- riabilitativo.

In sintesi questa azione pensata su due livelli d'intervento cerca di rispondere ad alcune esigenze emergenti:

1. dare una chiara definizione alle attività ed ai programmi proposti *nell'area salute mentale e lavoro,* distinguendo quelli con finalità occupazionale/riabilitativa da quelli finalizzate ad inserimenti lavorativi stabili;
2. sperimentare un modello *d'impresa sociale di comunità;*
3. elaborare/utilizzare strumenti condivisi per il monitoraggio degli interventi, così da fornire un quadro di riferimento utile ai fini della valutazione degli esiti (oggettivi e soggettivi) sugli utenti e sulla comunità, attraverso un'analisi quali-quantitativo.

CONTROLLI E VALUTAZIONE

Il sistema di valutazione e controllo degli interventi sarà attuato dalla U.O. ISIL.

4. DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DELLE RISORSE

Individuare la rete di collaborazione tra servizi pubblici e del privato sociale, i soggetti coinvolti, le modalità di coinvolgimento e di partecipazione; in particolare l'eventuale livello di integrazione socio-sanitaria. Indicare, inoltre, le risorse necessarie in termini di strutture ed attrezzature.

Comune di Palermo - ASP Palermo - Terzo Settore costituiranno una Equipe di Progetto che gestirà le procedure di selezione dei progetti individuali, il raccordo con le Unità Operative amministrative, i collegamenti tra i servizi istituzionali competenti, con il Terzo Settore, le associazioni di familiari e la comunità territoriale.

La struttura di Coordinamento del Servizio è affidato a un Ente del Terzo Settore in forma singola o associata con dimostrata esperienza nel settore che garantisca la continuità dell'intervento, la tenuta dei progetti socio-riabilitativi e d'inserimento lavorativo, nonché la partecipazione alla negoziazione con i Servizi invianti e con le aziende ospitanti presenti sul territorio. Difatti gli interventi programmati dovranno valorizzare le risorse ed i fattori propri di ogni comunità locale procedendo all'affidamento dei servizi/interventi a quella parte di privato sociale che, per vocazione statutaria, agisce nell'ambito di competenza individuato. Per gli interventi d'inserimento socio-lavorativo di persone con problemi di salute mentale, pertanto, bisogna riferirsi alla Cooperazione Sociale istituita e normata dalla L. 381/91 e, in particolar modo, alle Cooperative sociali a mutualità prevalente (di tipo B) che hanno lo scopo di "*perseguire l'interesse generale della comunità alla promozione umana e all'integrazione sociale dei cittadini attraverso lo svolgimento di attività diverse (…..) finalizzate all'inserimento lavorativo di persone svantaggiate".*

Nell'individuazione dei soggetti coinvolgibili si tratta di costruire un sistema che garantisca la qualità del servizio/intervento erogato sulla scorta di elementi di valutazione che privilegino la provata esperienza nel settore di riferimento, la radicata territorialità, la professionalità degli operatori coinvolti e il coordinamento strutturale con i servizi sociali e sanitari.

Servizi coinvolti:
- Università degli Studi di Palermo
- Settore servizi socio-assistenziali del Comune;
- Unità Organizzativa salute mentale del Comune;
- Dipartimento e Moduli dipartimentali salute mentale ASP Palermo;
- Servizio sociale professionale territoriale Comune;
- Servizio sociale aziendale ASP;
- Cooperative sociali;
- Associazionismo;
- Volontariato.

Le risorse strumentali che consentono lo svolgimento delle attività sono di seguito elencate: sede operativa centrale per il "coordinamento di progetto" utile a garantire la funzione di governo delle azioni, arredata e corredata di attrezzature informatiche adeguate con collegamento internet, nonché dei necessari supporti di "office automation".

5. FIGURE PROFESSIONALI
Inserire le figure professionali che si intendono utilizzare all'interno dell'azione distinguendo quelle a carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte da quelle in convenzione

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX AUSL), T.M., Scuole…)	In convenzione	Totale Operatori
Operatori che elaborano e co-gestiscono i PTI	ASP - DSM		
Operatori che elaborano e co-gestiscono i PTI	Comuni del distretto 42		
Coordinatore		Terzo Settore	1
Tutor		Terzo Settore	2
Maestri d'arte		Terzo Settore	4
Esperto di marketing sociale			1

Le **risorse professionali** che il Comune di Palermo e l'ASP di Palermo impegnano per la realizzazione del progetto sono composte da professionisti che partecipano alla progettazione e all'attivazione dei progetti individualizzati di riabilitazione psichiatrica, ai lavori dell'equipe integrata di progetto e collaborando anche al monitoraggio dell'esperienza.

Per quanto riguarda Il personale dell'ASP questo collaborerà in base a quanto previsto nel PTI di ogni singolo utente oltre una rappresentanza nel gruppo integrato di governance.
Ogni inserimento lavorativo, soprattutto presso aziende del settore profit, deve essere, almeno nel primo periodo, coordinato e supervisionato dagli operatori delle cooperative sociali e da quelli sanitari. Non è pensabile, infatti, che i responsabili e/o i lavoratori di una azienda profit seguano il lavoratore con disabilità psichica anche nella sua evoluzione/involuzione psicopatologica. Non a caso, infatti, la nuova legge L. 68/99 che favorisce l'inserimento nel mondo del lavoro delle persone disabili, trattando dei disabili psichici inserisce il concetto di collocamento mirato ed individua lo strumento della convenzione con i datori di lavoro; pertanto, la figura professionale di maggiore rilievo è costituita dal coordinatore/supervisore.

N.1 **Coordinatore/Supervisore** deve possedere un diploma di laurea di secondo livello e cinque anni di comprovata esperienza nel settore, oppure diploma di scuola media superiore e dieci anni di comprovata esperienza nel settore specifico.
Il Coordinatore/Supervisore ha la funzione di organizzare il servizio con i datori di lavoro e con gli utenti, ha la responsabilità della qualità del servizio, monitora l'esperienza lavorativa, verifica la coerenza operativa e la fattibilità tra obiettivi, risorse ed azioni al fine di rendere efficiente la combinazione tra le variabili assicurando in tal modo il successo dell'intervento. Ha la responsabilità di rendere funzionali i punti di criticità che si evidenziano nel corso dell'esperienza. Il Coordinatore/Supervisore coordina le diverse azioni del progetto e le supervisiona attraverso incontri programmati con le altre figure professionali, in particolare con l'equipe curante degli utenti inseriti e coi datori di lavoro; deve, inoltre, attraverso mirate azioni di sostegno e tutoraggio, occuparsi di supportare l'inserimento lavorativo del disabile psichico, facilitando anche l'integrazione relazionale dell'utente con i compagni di lavoro e sostenendo I beneficiari nella costruzione di relazioni "normali e durature"; deve infine, ove possibile, elaborare strategie di informazione e sensibilizzazione per il tessuto produttivo territoriale, al fine di favorire condizioni di maggiore accettazione sociale del cittadino con disabilità psichica.

N.1 Esperto di marketing sociale: il professionista incaricato dovrà svolgere un lavoro su diversi fronti. Il suo incarico prevede, attraverso adeguate strategie, la comunicazione delle attività dell'ente non profit con cui collabora al fine di rendere facilmente identificabile il target di riferimento e rafforzare all'esterno l'immagine; definire gli obiettivi sociali e le strategie più opportune per raggiungerli e la sensibilizzazione, verso l'esterno, sulle tematiche sociali oggetto del suo lavoro.
Deve sviluppare le pubbliche relazioni con le istituzioni preposte al fine di sensibilizzarle su leggi e regolamenti che possono favorire e realizzare la creazione di opportunità lavorative stabili o comunque durature per squadre di lavoro formate da utenti e normodotati, attraverso la stipula convenzioni con enti pubblici (come previsto dalla legge 381/91) o sfruttando tutte le opportunità (bandi di gara, progetti comunitari, bandi pubblici e privati).
Avrà quindi il compito di reperire commesse da enti pubblici (ex art. 5 L.381/91) o privati (ex art.12L. 68/99); costituire dei partenariati pubblico-privato, promuovere l'impresa sociale di comunità attivando azioni di animazione e coinvolgimento della comunità territoriale; analizzare i progetti di inserimento lavorativo di concerto con i servizi pubblici competenti; costituire e avviare le squadre di squadre di lavoro integrate (normodotati e svantaggiati); individuare obiettivi di marketing possibili e realistici; guidare l' impresa sociale nello sviluppo di dettagliati piani di marketing, traducendo obiettivi di business in strategie integrate e adeguate alla particolare compagine lavorativa, alla specifica natura dell'impresa sociale, alle esigenze e alla ricettività di mercato.

N.2 TUTOR
Il tutor, attraverso mirate azioni di sostegno e tutoraggio, dovrà occuparsi di supportare i tirocini lavorativi degli utenti beneficiari, facilitando gli aspetti legati all'integrazione relazionale con i compagni di lavoro e sostenendo i beneficiari nella costruzione di relazioni "normali e durature". Deve inoltre verficare che sia mantenuta continuativa la relazione tra l'utente beneficiario dell'azione e la propria l'equipe curante. Tale attività dovrà essere svolta sia con gli utenti in tirocinio socio-riabilitativo che con gli utenti in borsa lavoro faciltando la relazione tra i beneficiari e i maestri d'arte collaborando alla costruzione e coesione della squadra di lavoro.

N.4 MAESTRI D'ARTE
Si tratta di personale tecnico esperto nel settore artigianale, o nella produzione di beni e servizi da attivare per le previste finalità, altresì i maestri d'arte dovranno possedere quelle abilità socio-relazionali che favoriscano l'apprendimento e l'acquisizione delle necessarie competenze specifiche da parte degli utenti inseriti
Le **risorse professionali** che il Comune di Palermo e l'ASP di Palermo impegnano per la realizzazione del progetto sono composte da professionisti che partecipano alla progettazione e all'attivazione dei progetti individualizzati di riabilitazione psichiatrica, ai lavori dell'equipe integrata di progetto e collaborando anche al monitoraggio dell'esperienza.
Sia le figure professionali della ASP sia quelle del Comune non peseranno sul bilancio della L. *328/00.*

6. Budget

1° Annualità	***€. 221.153,84 oltre I.V.A.***
2° Annualità	***€. 221.153,84 oltre I.V.A.***
3° Annualità	***€. 221.153,84 oltre I.V.A.***
Riepilogo	***€. 663.461,52 oltre I.V.A.***

7. SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE
Indicare le modalità di gestione che si intendono utilizzare per l'azione di riferimento

☐ Diretta

☐ Mista (*specificare la procedura di affidamento che si intende adottare*)

X Indiretta/esternalizzata (*specificare la procedura di affidamento che si intende adottare*).

L'Ente gestore dell'azione verrà individuato tramite procedura ad evidenza pubblica prevista dalla vigente normativa regionale o statale.