

DELIBERAZIONE 14 dicembre 2009, n. 1154

**Linee di indirizzo “Modello di convenzione fra Province, Aziende UU.SS.LL., Società della Salute/ Conferenze zonali dei Sindaci per favorire l’inserimento lavorativo delle persone con disabilità psichica ai sensi della L. 68/1999.**

LA GIUNTA REGIONALE

Vista la Legge 68/1999 “Norme per il diritto al lavoro dei disabili” che ha come finalità la promozione dell’inserimento e della integrazione lavorativa delle persone disabili nel mondo del lavoro attraverso servizi di sostegno e di collocamento mirato;

Visto il Piano integrato sociale regionale 2007-2010 approvato con deliberazione del Consiglio regionale n. 113 del 31 ottobre 2007 e il Piano sanitario regionale 2008-2010 approvato con deliberazione del Consiglio regionale n. 53 del 16 luglio 2008;

Preso atto che nei suddetti atti di programmazione viene richiamata la necessità di sviluppare forme di collaborazione sistematiche tra i Dipartimenti di Salute Mentale e le Province per l’applicazione della legge 68/1999 e di prevedere stabili strumenti di integrazione con i servizi per il Collocamento Mirato al fine di favorire percorsi integrati di inserimento lavorativo delle persone con disturbo psichico;

Richiamata la propria deliberazione n. 109 del 31/1/2005 avente ad oggetto “Revoca della delibera della G.R. n. 489/2000 e nuove modalità operative per il collocamento obbligatorio (Legge 68/99) Norme per il diritto al lavoro dei disabili”;

Vista la propria deliberazione n. 398 del 26/5/2008 avente ad oggetto “Percorsi integrati di inserimento al lavoro delle persone con disturbo psichico. Presentazione proposta di intervento per la seconda annualità del programma ISFOL”;

Preso atto che con la citata deliberazione n. 398/2008 la Giunta regionale, nell’evidenziare la necessità di favorire lo sviluppo di azioni di inserimento al lavoro delle persone con disturbo psichico, disponeva la presentazione all’ISFOL di Roma - Osservatorio di Inclusione Sociale di una proposta di intervento nell’ambito del Programma per il sostegno e lo sviluppo dei percorsi integrati di inserimento socio-lavorativo dei soggetti con disturbo psichico - Pro.P.;

Rilevato che la proposta della Regione Toscana è stata accolta dall’ISFOL e ciò ha consentito l’avvio di un rapporto di collaborazione tra Regione Toscana e

l’Osservatorio di Inclusione Sociale dell’ISFOL, con la partecipazione di soggetti pubblici e privati rappresentativi delle Province, Società della Salute, Aziende USL, Cooperative sociali di tipo B, Associazioni datoriali e Associazioni di familiari e utenti, per lo sviluppo di tre linee di azione:

1) elaborazione di uno schema-tipo di convenzione tra Province, Aziende USL/Società della Salute per l’individuazione degli strumenti e delle risorse idonei al supporto specifico per i disabili psichici nei percorsi di cui alla legge 68/99 relativa al diritto al lavoro dei disabili;

2) definizione di un percorso sperimentale di formazione di tutor per l’inserimento socio-lavorativo delle persone con disturbo psichico;

3) aggiornamento dei dati sugli inserimenti lavorativi e ricerca sui percorsi di inserimento nelle cooperative di tipo B e nelle associazioni dei familiari e degli utenti;

Dato atto che la Direzioni Generali Diritto alla Salute e Politiche di Solidarietà e la Direzione Generale Politiche Formative, Beni e Attività culturali hanno elaborato, avvalendosi del supporto tecnico professionale dell’Osservatorio di Inclusione Sociale dell’ISFOL e della collaborazione di funzionari delle Province ed operatori socio sanitari delle Aziende USL e Comuni della Toscana, un modello di convenzione tra Province, Aziende USL, Società della Salute/Conferenze zonali dei Sindaci per favorire l’inserimento lavorativo delle persone con disabilità psichica ai sensi della Legge 68/1999, allegato al presente atto (All. A) di cui costituisce parte integrante e sostanziale;

Considerato altresì che il documento di cui al precedente capoverso è stato presentato e condiviso in occasione di specifici incontri territoriali di Area vasta rivolti ai Direttori Generali delle Aziende USL ed alle strutture organizzative competenti in materia delle stesse Aziende USL nonché ai Direttori delle Società della Salute, ai Dirigenti del Settore Lavoro delle Province e dei Centri per l’Impiego;

Valutato pertanto opportuno fornire indirizzi alle Aziende USL, Società della Salute/Conferenze zonali dei Sindaci e Province tramite lo schema di convenzione allegato, per favorire percorsi integrati di inserimento al lavoro delle persone con disturbo psichico sulla base di quanto indicato nel modello di convenzione sopra citato;

A voti unanimi

DELIBERA

1) di approvare, per le motivazioni espresse in narrativa, le linee di indirizzo “Modello di convenzione tra Province, Aziende USL, Società della Salute/Conferenze

zonali dei Sindaci” di cui all'allegato A) al presente atto, per favorire l'inserimento lavorativo delle persone con disabilità psichica ai sensi della Legge 68/1999;

2) di dare mandato alle competenti strutture della Direzione Generale Diritto alla Salute e Politiche di Solidarietà e della Direzione Generale Politiche Formative, Beni e Attività culturali di provvedere alla diffusione del presente atto alle Province, Aziende Sanitarie, Società della Salute/Conferenze zonali dei sindaci e al monitoraggio dell'applicazione dello stesso.

Il presente atto è pubblicato sul BURT ai sensi dell'art. 5, comma 2, lettera f) della L.R. 23/2007 e sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta regionale ai sensi dell'art. 18, comma 2 della medesima L.R. 23/2007.

*Segreteria della Giunta*

*Il Direttore Generale*

Valerio Pelini

SEGUE ALLEGATO



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

**Modello di convenzione  
tra Province e Aziende USL - Società della Salute e/o  
Conferenza zonale dei Sindaci  
per favorire l'inserimento lavorativo dei disabili psichici  
ai sensi della Legge 68/99**

tra

- La provincia di
- e l'Azienda USL - Società della Salute e/o Conferenza zonale dei Sindaci

premessi che

- le Province sono titolari dei compiti e delle funzioni in materia di mercato del lavoro, di cui alla Legge Regionale n. 32/02;
- le Province, a norma della suddetta legge regionale, hanno il compito di gestire il sistema provinciale per l'impiego;
- le Province sono titolari delle funzioni e dei compiti di cui alla legge 12 marzo 1999, n. 68 "Norme per il diritto al lavoro dei disabili";
- le Province, secondo quanto previsto dalla legge n. 68/99, provvedono alla realizzazione degli interventi in "racordo con i servizi sociali, sanitari, educativi e formativi del territorio, secondo le specifiche competenze loro attribuite";
- le ASL hanno competenza per i percorsi terapeutico-riabilitativi per i disabili psichici nell'ambito dei servizi della salute mentale;
- le Società della Salute, in quanto enti strumentali dell'Azienda USL e dei comuni, hanno il compito di garantire i percorsi sociali e sanitari nell'ambito dell'integrazione socio-sanitaria compresi quelli finalizzati

- al lavoro (L.R. 24 febbraio 2005, n. 40 “Disciplina del servizio sanitario regionale” modificata con la L.R. 10 novembre 2008, n. 60);
- i soggetti firmatari attribuiscono una valenza particolare alle politiche e agli interventi di inclusione sociale, attivando azioni mirate per utenti con disabilità, quali percorsi di inserimento lavorativo atti a garantire continuità e coerenza tra la fase curativa e socio-assistenziale, la fase riabilitativa e quella dell’inserimento nel mercato del lavoro, costruendo per ciascun soggetto un progetto personalizzato integrato, dove le varie fasi costituiscono le componenti di un percorso terapeutico e, nel contempo, di un progetto di vita della persona;
  - l’inserimento lavorativo dei disabili ed in particolare delle persone affette da problemi psichici costituisce uno dei compiti fondamentali per attuare concrete azioni di tutela e recupero della salute dei cittadini, salute intesa nel suo più completo e complesso significato;
  - il Programma Regionale di Sviluppo 2006-2010, al paragrafo 2, tra gli obiettivi generali indica l’opportunità di realizzare un modello di assistenza territoriale integrata, finalizzata alla promozione della salute intesa come fattore di sviluppo socio-economico;
  - la Regione Toscana, ai sensi della Legge n. 381/1991 e delle leggi regionali attuative, si è impegnata a sostenere e sviluppare la rete delle Cooperative Sociali, in particolare quelle di tipo B, che in questi anni si sono dimostrate uno strumento importante di inserimento lavorativo dei disabili psichici;
  - la Regione Toscana, nei propri atti di programmazione ed indirizzo (deliberazione Consiglio regionale 31 ottobre 2007, n. 113, Piano Integrato Sociale Regionale 2007-2010, deliberazione Consiglio regionale 16 luglio 2008, n. 53, Piano sanitario regionale 2008-2010) individua tra le aree di intervento prioritarie lo sviluppo di percorsi lavorativi delle persone con problemi di salute mentale ed evidenzia, tra l’altro, la necessità di sviluppare forme di collaborazione sistematiche tra l’Azienda USL/Società della Salute (d’ora in poi SdS) attraverso i Dipartimenti di Salute mentale (d’ora in poi DSM) e Province per l’applicazione della L. 68/99 e successive modifiche ed integrazioni, per il collocamento al lavoro dei disabili psichici (accordi di programma, convenzioni);
  - la LR 41/2005 disciplina il “Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale” “volto a promuovere e garantire i diritti di cittadinanza sociale, la qualità della vita, l’autonomia individuale, le pari opportunità, la non discriminazione, la coesione sociale, l’eliminazione e la riduzione delle condizioni di disagio e di esclusione” (Art. 1). I metodi per realizzare il sistema integrato sono:  
a) coordinamento ed integrazione tra i servizi sociali ed i servizi sanitari

al fine di assicurare una risposta unitaria alle esigenze di salute della persona, indipendentemente dal soggetto gestore; b) integrazione con le politiche abitative, dei trasporti, dell'educazione, dell'istruzione, della formazione professionale e del lavoro, culturali, ambientali ed urbanistiche, dello sport e del tempo libero, della ricerca, nonché con tutti gli altri interventi finalizzati al benessere della persona ed alla prevenzione delle condizioni di disagio sociale; c) cooperazione tra i diversi livelli istituzionali ed i soggetti pubblici e privati, inclusi quelli del terzo settore di cui all' articolo 17 ; d) concertazione tra i diversi livelli istituzionali, tra questi e le organizzazioni sindacali, le categorie economiche, le associazioni degli utenti e dei consumatori. (Art. 3).

- la L.R. 24 febbraio 2005, n. 40 (“Disciplina del servizio sanitario regionale”) modificata con la L.R. 10 novembre 2008, n. 60 e, in particolare, il Capo III bis “Società della Salute” relativo alla costituzione della SdS che ha la finalità, fra le altre, di consentire la piena integrazione delle attività sanitarie e socio-sanitarie con le attività assistenziali di competenza degli enti locali, evitando duplicazioni di funzioni tra gli enti associati e di assicurare il governo dei servizi territoriali e le soluzioni organizzative adeguate per garantire la presa in carico integrata del bisogno sanitario e sociale e la continuità del percorso diagnostico, terapeutico e assistenziale;
- l'art. 71 septies decies della sopra citata L.R. 40/2005 modificata con la L.R. 10 novembre 2008, n. 60 prevede che le Province concorrano alla definizione della programmazione di ambito zonale per le proprie competenze e concludano specifici accordi con le SdS, in relazione ai contenuti del piano integrato di salute e all'attività dell'osservatorio sociale provinciale di cui all'art. 40 della L.R. 41/2005 “Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale”;
- tra la Provincia di \_\_\_\_\_ e l'Azienda USL n. \_\_\_\_\_ da tempo sono in corso rapporti di collaborazione finalizzati al recupero e al reinserimento socio-lavorativo di persone affette da disturbo psichico;

si stipula e si conviene quanto segue:

### **Oggetto della convenzione**

Le parti sottoscrittrici si impegnano a costituire un'organizzazione funzionale per garantire percorsi finalizzati al recupero di abilità sociali e all'inserimento lavorativo di soggetti disabili psichici in attuazione della legge 68/99.

Allo scopo di favorire il collocamento dei disabili psichici, attraverso l'elaborazione di un progetto individualizzato, appare necessario prevedere che le azioni si orientino in due direzioni:

- le amministrazioni competenti (Az. USL/SdS/Provincia) individuano procedure idonee a favorire:
  - da parte dei DSM la predisposizione di percorsi riabilitativi propedeutici, nelle forme più adeguate, al collegamento con il mondo del lavoro;
  - da parte degli organismi a ciò deputati (Comitato Tecnico Provinciale, Commissione Medico Legale) una migliore valutazione delle persone con disabilità psichica nelle loro capacità lavorative nonché una più adeguata definizione e verifica dei percorsi dedicati;
  - da parte delle Province la promozione di una efficace collaborazione con le attività dei DSM per la realizzazione dei progetti individualizzati e dei percorsi dedicati da questi predisposti, attraverso un'attività di sensibilizzazione presso le associazioni datoriali, gli Enti Pubblici e le cooperative sociali, e la collaborazione attiva nell'individuazione delle imprese ed Enti dove avviare gli inserimenti ed i tirocini;
  
- le amministrazioni competenti (Az. USL/SdS/Provincia) si impegnano a porre particolare attenzione allo sviluppo di varie forme di tirocinio in ambito lavorativo che permettano una più completa e accurata valutazione delle potenzialità lavorative dei disabili psichici.

### **Organismi coinvolti negli interventi di valutazione ai fini del collocamento**

La **Commissione Medico Legale**, così come prevista dalla L.104/1992 e richiamata dall'art. 1, comma 4 della L. 68/99, è tenuta, ai sensi del DPCM 13.01.2000 a formulare la diagnosi funzionale della persona disabile, volta ad individuare la capacità globale per il collocamento lavorativo sulla base della stessa diagnosi di cui all'art. 5 del DPCM 2000, "redigendo la relazione conclusiva contenente suggerimenti in ordine ad eventuali forme di sostegno e strumenti tecnici necessari per l'inserimento o il mantenimento al lavoro, copia è inviata alla provincia" dunque a fare la valutazione delle persone ai fini del collocamento mirato tenendo conto dei seguenti elementi:

- definizione di competenze sociali, attitudini, capacità di sostenere lo *stress* lavorativo e l'impatto ambientale
- figure di riferimento nel sistema sanitario

- profilo socio lavorativo della persona e diagnosi funzionale
- risorse familiari e sociali del soggetto
- valutazione della collocabilità della persona
- bisogni formativi e di sostegno
- fragilità e *compliance* con le cure (tendenza a rimanere in un percorso di cura).

Il **Comitato Tecnico Provinciale** (d'ora in poi CTP) così come previsto dall'art. 6, comma 2 lett. b) L. 68/99 composto da funzionari del Servizio Lavoro della Provincia ed esperti del settore sociale e medico-legale con compiti relativi alla valutazione delle residue capacità lavorative, alla definizione degli strumenti e delle prestazioni atti all'inserimento lavorativo ed alla predisposizione dei controlli periodici di cui all'art. 8 del DPCM 13.01.2000.

#### **Organizzazione di strumenti di sostegno alle attività degli organismi di valutazione**

Le parti firmatarie si impegnano ad istituire un Gruppo di Coordinamento per i disabili psichici, costituito da esperti nominati dalle competenti strutture (operatori del Collocamento Mirato e operatori dell'Unità Funzionale Salute Mentale Adulti) al fine di sostenere le attività di valutazione dei predetti organismi, di assicurare la realizzazione e pianificazione di appropriati ed idonei interventi individuali e di garantire la necessaria integrazione tra i servizi. Le parti si riservano, se del caso, l'organizzazione del Gruppo di Coordinamento a livello di zona-distretto.

Tale Gruppo effettua una valutazione finalizzata al collocamento secondo le seguenti tipologie:

- collocabili senza alcun intervento di mediazione;
- collocabili con interventi di mediazione limitata;
- collocabili con tirocinio formativo ex art. 11 L. 68/99;
- collocabili con interventi di mediazione elevata;
- indirizzati a percorsi di osservazione in situazione lavorativa al fine della valutazione della sostenibilità all'inserimento lavorativo;
- proposti per la stesura di una nuova diagnosi funzionale;
- non ancora collocabili.

Nei casi previsti dalle disposizioni normative regolamentari su proposta del CTP la Provincia con i suoi Uffici procede ad inviare il fascicolo contenente la documentazione relativa alla persona da collocare alla Commissione Medico Legale, che è impegnata a restituire il fascicolo con le proprie indicazioni. La

Commissione Medico Legale è di volta in volta integrata dallo psichiatra designato dalla Azienda USL.

La Provincia assicura la partecipazione al CTP di un esperto indicato dal DSM con competenze nelle problematiche di inserimento al lavoro. Scopo dell'integrazione tra CTP e DSM è coordinare gli interventi che saranno previsti per:

- conoscere e monitorare il problema disabilità psichica/lavoro per approfondire la valutazione del grado di disabilità e delle capacità residue
- promuovere politiche di cooperazione con il mondo della formazione e delle imprese, finalizzate a prevedere l'organizzazione dei vari tipi di tirocinio e monitorare gli inserimenti al lavoro
- promuovere politiche di mantenimento al lavoro del disabile psichico.

#### **Definizione di percorsi integrati dedicati e loro organizzazione e compiti del Gruppo di Coordinamento**

- Per i soggetti con disabilità psichica iscritti alla lista unica si prevede un monitoraggio periodico della loro situazione con eventuale rivalutazione della collocabilità degli stessi e con aggiornamento dei dati di cui il servizio dispone.
- Per i soggetti non iscritti, ma in carico al DSM, si prevedono percorsi individualizzati di riabilitazione (ivi comprese esperienze di inserimento non ancora specifico) che comprendano: valutazione delle competenze, miglioramento delle competenze "trasversali" o "generiche", approfondimento con l'utente della problematica legata alla certificazione di invalidità, eventuale consulenza nello svolgimento delle procedure per la certificazione, accompagnamento ai servizi per l'impiego per la presa in carico.
- Il progetto individuale denominato "**progetto individualizzato**" è disposto dal Gruppo di Coordinamento e deve essere discusso dal soggetto disabile e da lui sottoscritto. Per ogni soggetto sarebbe opportuno individuare una figura con funzione di accompagnamento e sostegno della persona nel percorso di inserimento formativo e riabilitativo (l'operatore referente del DSM e il tutor del Centro per l'impiego).



- **Le attività formative**

La Provincia – sulla base di specifica concertazione con i servizi socio-sanitari e con i soggetti del terzo settore - recepisce e valuta la fattibilità di attivazione di specifiche azioni formative *ad hoc* rispondenti ai bisogni del territorio e dei disabili psichici.

- **I tirocini**

- **Tirocini di osservazione**

Sono tirocini, i cui progetti vengono elaborati nell'ambito delle attività del Gruppo di Coordinamento, la cui funzione è quella di fornire elementi più completi ed indicativi per la valutazione attraverso l'osservazione diretta dell'individuo in un contesto lavorativo. Per questi tirocini è prevista la presenza di tutor.

- **Tirocini formativi e di orientamento ex art. 11 L. 68/99**

Gli interventi sono in carico alla Provincia e vengono previsti sulla base di: specifici progetti individualizzati, aree di collocazione, disponibilità dei datori di lavoro (aziende profit e no profit) ad eventuali collocazioni lavorative successive, adesione del soggetto e dell'impresa coinvolta al percorso di monitoraggio e valutazione dell'esperienza.

L'Amministrazione Provinciale dispone l'affiancamento al lavoratore di tutor.

- **Il monitoraggio**

Ogni percorso individualizzato sarà monitorato dal Gruppo di coordinamento attraverso il tutor e specifici sistemi di raccolta e analisi dei dati.

- **Gli interventi per il mantenimento del lavoro**

Le parti si impegnano, in caso di necessità ad individuare azioni di sostegno al mantenimento del lavoro, concordate con i datori di lavoro, attraverso interventi individualizzati (tutoraggio, formazione, collaborazione dei servizi socio-sanitari).

### **Oneri economici**

Il Servizio Lavoro della Provincia, le Aziende USL/SdS e/o Conferenze zonali dei Sindaci si impegnano a mettere a disposizione il personale delle rispettive amministrazioni coinvolto nei percorsi integrati.

La Provincia si impegna, altresì, a riservare risorse economiche finalizzate ai percorsi individualizzati attraverso l'applicazione della presente convenzione. Le convenzioni possono prevedere incentivi economici, borse lavoro e risorse per l'attivazione dei tutoraggi.

### **Informazione e sensibilizzazione**

I soggetti firmatari si impegnano a diffondere la cultura della salute, dell'accoglienza e dell'integrazione del disabile nel mondo del lavoro, sensibilizzando le imprese pubbliche e private su temi di lotta allo stigma, conoscenza delle problematiche della salute mentale e del benessere organizzativo.

Si impegnano altresì a promuovere periodicamente iniziative pubbliche sul lavoro dei disabili psichici.

#### **Privacy**

I soggetti firmatari garantiscono che i dati raccolti saranno gestiti secondo la normativa vigente in materia di privacy ed utilizzati quindi solo per i percorsi autorizzati dagli utenti stessi.

### **Valutazione**

Un impegno comune dei soggetti firmatari concerne la ricerca di adeguati strumenti di valutazione degli interventi oggetto della presente convenzione sulla base, a titolo di esempio, dei seguenti indicatori:

Presenza/assenza gruppo di coordinamento per i disabili psichici a livello di zona distretto,

Presenza/assenza tutor per tirocini L.68/99

Presenza/assenza tutor per altri percorsi dedicati (tirocini di osservazione)

- n. avviamenti al lavoro dei disabili psichici attivati nell'anno
- n. avviamenti al lavoro dei disabili psichici interrotti nell'anno
- n. tirocini formativi di orientamento proposti nell'anno
- n. tirocini formativi di orientamento attivati nell'anno
- n. tirocini formativi di osservazione proposti nell'anno
- n. tirocini formativi di osservazione attivati nell'anno
- n. tirocini formativi di osservazione conclusi nell'anno
- n. casi esaminati dal Gruppo di Coordinamento (ove attivato).

### **Durata**

La durata prevista è di tre anni, con possibilità di rinnovo dopo una valutazione dei risultati conseguiti. Gli Enti firmatari si impegnano a formulare un documento a cadenza annuale di programmazione e coordinamento degli interventi.