

Prot. n. 62134

Melegnano, 131 OTT. 2008


Alla Fondazione Cariplo

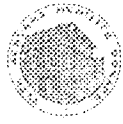
Oggetto: trasmissione documentazione.

Si invia in allegato, la scheda di pre-selezione degli organismi di coordinamento per la salute mentale per il progetto "Lavoro e Psiche".

Cordiali saluti.

IL DIRETTORE SANITARIO
(dr. Mauro Agnello)





**fondazione
c a r i p l o**



**SCHEDA DI PRE-SELEZIONE
DEGLI ORGANISMI DI COORDINAMENTO PER LA SALUTE MENTALE
PER IL PROGETTO LAVORO&PSICHE**

**DA INVIARE COMPILATA ENTRO IL 31 OTTOBRE 2008 ALL'INDIRIZZO
LAVOROEPSICHE@FONDAZIONECARIPLO.IT**

SCHEDA DI PRE-SELEZIONE DEGLI OCSM PER IL PROGETTO LAVORO&PSICHE



INFORMAZIONI GENERALI SULL' OCSM

1. Data di istituzione dell'OCSM: 14 / 12 / 2004

2. Responsabile dell'OCSM:

Nome: Mauro

Cognome: Agnello

Professione: Direttore Sanitario ASL M12

Telefono: 0298115006

E-mail: agnello.mauro@aslm12.it

3. Soggetti che aderiscono all'OCSM:

	SI	NO
1. DIRETTORE/I DSM	X	<input type="checkbox"/>
2. RESPONSABILI STRUTTURE COMPLESSE DEL DSM	X	<input type="checkbox"/>
3. RESPONSABILI STRUTTURE COMPLESSE UONPIA	X	<input type="checkbox"/>
4. DIRETTORE DIPARTIMENTO ASSI	X	<input type="checkbox"/>
5. DIRETTORE DIPARTIMENTO SERVIZI SANITARI DI BASE ASL	X	<input type="checkbox"/>
6. RAPPRESENTANTI STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE A CONTRATTO	X	<input type="checkbox"/>
7. RAPPRESENTANTI ASSOCIAZIONI A TUTELA DEI PAZIENTI	X	<input type="checkbox"/>
8. RAPPRESENTANTI ASSOCIAZIONI DEI FAMILIARI	X	<input type="checkbox"/>
9. RAPPRESENTANTI COOPERATIVE SOCIALI	X	<input type="checkbox"/>
10. DIRIGENTI COMUNALI DESIGNATI DALLA CONFERENZA DEI SINDACI	X	<input type="checkbox"/>

11. RAPPRESENTANTI PROVINCIA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. ALTRI (SPECIFICARE: _____ _____ _____)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Quali esperienze ha l'OCSM in tema di integrazione lavorativa di pazienti psichiatrici?

IL Patto territoriale 2006-2008 ha individuato tra le aree prioritarie di intervento l'integrazione lavorativa dei pazienti psichiatrici. L'accordo di programma contenuto nel Patto territoriale si basa sulla collaborazione, esistente da diversi anni, tra i DSM, le agenzie per l'integrazione lavorativa che operano con delega da parte dei comuni e le cooperative sociali di tipo b.

4a. In caso di progetti specifici, inserire nella seguente tabella il titolo, gli enti coinvolti, la data di avvio e la data di chiusura (se il progetto è ancora in corso, indicare "in corso")

TITOLO DEL PROGETTO	ENTI COINVOLTI	DATA DI AVVIO	DATA DI CHIUSURA

Allegare la relativa documentazione alla e-mail di candidatura al progetto.

INFORMAZIONI PER LA CANDIDATURA AL PROGETTO LAVORO&PSICHE

5. Quali delle seguenti organizzazioni saranno rappresentate nel Tavolo Tecnico per l'integrazione lavorativa di pazienti psichiatrici?

ENTE	SI	NO
1.ASL	X	<input type="checkbox"/>
SPECIFICARE: ASL MI2		
2.AZIENDE OSPEDALIERE (DIPARTIMENTI DI SALUTE MENTALE)	X	<input type="checkbox"/>
SPECIFICARE: Azienda Ospedaliera di Melegnano DSM - U.O.P. n. 33, U.O.P. n. 34, Azienda Ospedaliera San Paolo DSM - U.O.P. n. 51		
3.UFFICIO COLLOCAMENTO DISABILI DELLA PROVINCIA	X	<input type="checkbox"/>
SPECIFICARE: Settore Lavoro della Provincia di Milano		
4.UFFICI PIANI DI ZONA	X	<input type="checkbox"/>
SPECIFICARE: Comune di Rozzano - ente capofila Piano Sociale di Zona - Ambito Distrettuale 7 ASL MI2 Distretto Sociale Est Milano (Comuni di Vimodrone, Pioltello, Segrate, Rodano)- Ufficio di Piano n. 3 Ufficio di Piano- Distretto n1 - Ente capofila Comune di Paullo		
5.CONSORZI O ASSOCIAZIONI DI COOPERATIVE SOCIALI	X	<input type="checkbox"/>
SPECIFICARE: CS&L Consorzio Sociale Cavenago di Brianza Cooperativa Sociale La bottega Onlus San Donato Milanese		
6.ASSOCIAZIONI DEI FAMILIARI	X	<input type="checkbox"/>
SPECIFICARE: Associazione La Lente Onlus San Donato Milanese - Cernusco S/N		
7.ASSOCIAZIONI IMPRENDITORIALI E/O DI CATEGORIA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SPECIFICARE:		
8.ALTRI ENTI (SPECIFICARE):	X	<input type="checkbox"/>
Agenzia Formazione Orientamento Lavoro SUD; Agenzia Formazione Orientamento Lavoro EST		

SCHEDA DI PRE-SELEZIONE DEGLI OCSM PER IL PROGETTO LAVORO&PSICHE



5a. Se i referenti presenti nel Tavolo Tecnico rappresentano più organizzazioni, è possibile allegare, già in questa fase, accordi di programma o protocolli di intesa alla e-mail di candidatura al progetto.

6. Chi proponete come ente capofila del progetto?

Ente: Provincia di Milano

Ragione sociale: ente pubblico

Persona referente : Giuseppe Barbisoni

Incarico attuale: Responsabile Progetti Salute Mentale

Telefono: 02.77405185

E-mail: g.barbisoni@provincia.milano.it

7. Indicare, sinteticamente, le ragioni in base alle quali tale ente è proposto come capofila:

Garanzia di coinvolgimento di soggetti territoriali pubblici e privati e di integrazione del progetto.

8. Quali esperienze ha l'ente capofila in tema di integrazione lavorativa di pazienti psichiatrici?

Gestione e coordinamento di agenzie per la formazione, l'orientamento e l'inserimento lavorativo.

8a. In caso di progetti specifici, indicare nella seguente tabella il titolo, gli enti coinvolti, la data di avvio e la data di chiusura (se il progetto è ancora in corso, indicare "in corso")

TITOLO DEL PROGETTO	ENTI COINVOLTI	DATA DI AVVIO	DATA DI CHIUSURA
Progetto START	Consorzio CSEL, ASLMI3	Marzo 2007	Marzo 2009
Progetto "A regola d'Arte"	Casa della Carità Milano	Gennaio 2007	Febbraio 2009



Allegare la relativa documentazione alla e-mail di candidatura al progetto.

9. *Quali esperienze hanno in tema di integrazione lavorativa di pazienti psichiatrici e di altre categorie di persone svantaggiate gli enti che comporranno il Tavolo Tecnico?*

Esperienze di collaborazione con i servizi psichiatrici del territorio per dare continuità ai programmi riabilitativi e avviare percorsi di integrazione lavorativa; sono coinvolti i comuni e le agenzie le agenzie e le cooperative sociali come citato al punto 4.

9a. *In caso di progetti specifici, indicare nella seguente tabella il titolo, gli enti coinvolti, la data di avvio e la data di chiusura (se il progetto è ancora in corso, indicare "in corso")*

TITOLO DEL PROGETTO	ENTI COINVOLTI	DATA DI AVVIO	DATA DI CHIUSURA

Allegare la relativa documentazione alla e-mail di candidatura al progetto.

10. *Quanti sono i pazienti psichiatrici che hanno avuto almeno un contatto con le Aziende Ospedaliere del territorio di intervento dell'OCSM?*

Numero di pazienti 5817

11. *Quanti sono i pazienti psichiatrici inseriti in un percorso di "presa in carico" nei Cps del territorio di intervento dell'OCSM?*

Numero di pazienti: 1020

12. *Quanti potrebbero essere i pazienti psichiatrici nei Cps del territorio di intervento dell'OCSM che rispondono ai requisiti del progetto?*

Numero di pazienti: 75

13. *Chi proponete come Referente Scientifico del progetto?*

Nome e cognome: Cesena Anna

Ente di appartenenza: D. S. M. dell'Azienda Ospedaliera di Melegnano

Incarico attuale: Coordinatrice delle attività territoriali

Telefono:02.98128515

E-mail: cesenacpsmelegnano@tiscali.it

14. *Nel territorio di intervento dell'OCSM sono attivamente presenti organizzazioni del terzo settore che si occupano di salute mentale, affrontandone i molteplici aspetti (clinici, riabilitativi, relazionali, residenziali, familiari e promozionali)?*

NOME DELL'ORGANIZZAZIONE	NATURA GIURIDICA	ATTIVITA' SVOLTE
JRASAM	Associazione di familiari e volontari per la salute mentale	Interventi a sostegno delle persone che soffrono di un disagio psichico e delle loro famiglie
Cooperativa Sociale Nuova Itaca Onlus	Cooperativa sociale di tipo A	Interventi sociali ed educativi
Tartavela	Associazione di familiari per la salute mentale	Interventi a sostegno delle persone che soffrono di un disagio psichico e delle loro famiglie
Associazione La Lente Onlus	Associazione di familiari e volontari per la salute mentale	Interventi a sostegno delle persone che soffrono di un disagio psichico e delle loro famiglie
AS.V.AP. 39	Associazione di familiari e volontari per la salute mentale	Interventi a sostegno delle persone che soffrono di un disagio psichico e delle loro famiglie

15. *Indicare quali servizi il Tavolo Tecnico sarà in grado di fornire a supporto della realizzazione del progetto:*

- X *Candidature per il ruolo di Coach*
- X *Sede stabile e attrezzata per l'ufficio dei Coach*
- X *Sede per le riunioni del Tavolo Tecnico*
- X *Segreteria amministrativa per la rendicontazione del progetto*
- X *Servizi funzionali all'integrazione lavorativa dei pazienti psichiatrici*
(Specificare)

Formazione e orientamento al lavoro degli utenti, banca dati aziende del territorio, sostegno alle famiglie, integrazione al programma individuale con altri interventi di carattere sociale e relazionale

16. *Indicare altre informazioni che si ritiene possano essere utili a qualificare la candidatura:*

L'Azienda Ospedaliera di Melegnano e l'Azienda Ospedaliera San Paolo di Milano hanno in essere delle convenzioni (rispettivamente n. 62 e n. 20 nel 2008) con aziende pubbliche e private per i programmi di risocializzazione e di osservazione in ambito lavorativo di pazienti psichiatrici.

Si ricorda agli enti rappresentati nel Tavolo Tecnico che la partecipazione al progetto Lavoro&Psiche è incompatibile con l'eventuale rifinanziamento dei Programmi Innovativi per la Salute Mentale (Tematica TR14: Modelli organizzativi per facilitare l'inserimento lavorativo dei soggetti con disturbi psichici).

Firma e Timbro
Il Responsabile dell'OCSM
Dr. Marco Piro
