



SdS Firenze – Programmazione Partecipata Salute mentale Autismo

III incontro Risorse – 27 luglio 2026

Tavolo: Inclusione sociale e lavorativa

1. Premessa e metodo di lavoro

Coerentemente con il metodo adottato per l'intero percorso di co-programmazione, il gruppo non ha affrontato singolarmente i numerosi interventi individuati nel secondo incontro, impraticabile nei tempi a disposizione, ma ha lavorato sulle tre priorità già individuate: centralità della persona e autodeterminazione; rete e regia condivisa tra Servizi, ETS e Aziende; transizione tra le diverse fasi di vita. Per ciascuna priorità il confronto ha seguito tre domande guida: quali risorse sono già disponibili sul territorio e possono essere messe a sistema; quali risorse mancano o non sono oggi accessibili; quali azioni concrete, a breve-medio termine, possono colmare il divario.

La nozione di «risorsa» utilizzata è volutamente ampia, per non ridurre il confronto alla sola disponibilità economica: comprende competenze e professionalità, beni e immobili, risorse economiche e finanziarie, progetti e servizi già esistenti, strumenti normativi e di programmazione, dati e conoscenza, reti e capitale sociale.

Al tavolo hanno preso parte rappresentanti di cooperative sociali, associazioni di utenti e familiari, Federsolidarietà, reti territoriali di solidarietà e la Società della Salute di Firenze. Gli interventi hanno spaziato dalla presentazione di esperienze dirette di inserimento lavorativo e di orientamento, alla segnalazione di criticità normative e applicative, fino a un aggiornamento puntuale sullo stato della sperimentazione fiorentina del progetto di vita (Dlgs 62/2024).

2. Quadro delle risorse per priorità di azione

2.1 Centralità della persona e autodeterminazione

Risorse già disponibili	• Associazione nazionale degli Esperti in Supporto tra Pari (ESP) — utenti e familiari che, a fine percorso di recovery, hanno sviluppato empowerment e si rendono disponibili a supportare l'intercettazione di altri utenti • Quadro normativo del decreto 62/2024 (riforma disabilità), che prevede il coinvolgimento diretto della persona con disabilità e/o del familiare in tutte le riunioni relative al progetto di vita; unità di valutazione multidisciplinare e concorso INPS per psicologi in fase di attivazione • Firenze come una delle prime zone di sperimentazione in Toscana del progetto di vita INPS, con il supporto di un gruppo di lavoro regionale dedicato alle procedure amministrative e al supporto delle commissioni mediche
Risorse mancanti	• Coinvolgimento diretto degli utenti nei tavoli di programmazione, oggi quasi assente (segnalata la partecipazione di un solo utente in rappresentanza delle decine di migliaia di persone seguite dai servizi di salute mentale in Toscana)

	• Riconoscimento della qualifica professionale di ESP in Toscana/Italia, a oggi assente a differenza di altre esperienze nazionali ed estere • Piena consapevolezza e informazione di persone e famiglie sul significato e sul funzionamento del progetto di vita: molte istanze risultano avviate senza consapevolezza dell'interessato • Risorse aggiuntive, umane ed economiche, per gestire il carico delle istanze generate dalla nuova normativa, oggi assorbito con le sole risorse già disponibili • Supporto linguistico dedicato per persone e famiglie straniere nel percorso di progetto di vita
Azioni per reperire le risorse mancanti	• Attivare bandi e offerte di lavoro esplicite ("cercasi ESP") da parte di cooperative e servizi territoriali; proseguire il lavoro del tavolo regionale per il riconoscimento della qualifica professionale • Sviluppare l'empowerment degli utenti da parte di cooperative e centri di salute mentale, favorendone la partecipazione diretta ai percorsi di programmazione • Migliorare la comunicazione alle famiglie sul senso e sul funzionamento del progetto di vita, anche con supporto linguistico dedicato • Avviare e seguire il progetto di formazione regionale in arrivo sul tema, prevedendo risorse aggiuntive per la gestione delle istanze

2.2 Rete e regia condivisa tra Servizi, ETS e Aziende

Risorse già disponibili	• Esempio di convenzioni, già esistenti, come quelle siglate tra una cooperativa e il Comune di Firenze per la gestione di beni recuperati (depositeria biciclette), con laboratori di riparazione aperti a persone fragili e giovani, e nuovo spazio destinato a future assunzioni. La valorizzazione di esperienze come queste rappresenta una risorsa per poter replicare attività simili e ampliare l'offerta di laboratori professionalizzanti • Fondi e strumenti già attivi (FSE/FSC) per inserimento lavorativo, formazione e laboratori rivolti a persone fragili • Strumenti normativi disponibili: L. 381/91 (gare riservate a cooperative sociali di tipo B), Codice degli appalti, legge regionale sulle cooperative sociali (2018), art. 12/12-bis e art. 14 D.Lgs. 276/2003; protocolli d'intesa già firmati tra Comune di Firenze, Azienda sanitaria e Università (dal 2018) • Bandi regionali con incentivi maggiorati per le aziende private che assumono persone con disabilità psichica, finanziati dalle sanzioni per il mancato rispetto della L. 68/99 • Reti territoriali informali (reti di solidarietà di quartiere) disponibili a mettere a disposizione spazi e opportunità lavorative • Esperienze di collaborazione con realtà esterne (es. Banco Alimentare della Toscana) per training pre-lavorativo, con personale specializzato (es. autismo)
--------------------------------	---

Risorse mancanti	• Applicazione concreta di L. 381/91 e L. 68/99 da parte delle stesse istituzioni pubbliche (Società della Salute, Comune, Azienda sanitaria), a oggi disattesa nonostante i protocolli già firmati • Piena esigibilità dell'art. 11 della L. 68/99: molti bandi pubblici citano solo l'art. 9, escludendo di fatto le persone con disabilità psichica dalla partecipazione ai concorsi • Monitoraggio effettivo degli impegni di inserimento lavorativo dichiarati nei bandi pubblici, oggi spesso solo dichiarati e non verificati • Una rete/mappatura condivisa delle aziende disponibili a collaborare: molte realtà contattate non rispondono o si sottraggono per lo stigma legato a certe diagnosi (es. autismo) • Formazione integrata sociosanitaria estesa anche a figure meno centrali nella formazione tradizionale, come le assistenti domiciliari
Azioni per reperire le risorse mancanti	• Richiedere formalmente a Società della Salute, Comune di Firenze e Azienda sanitaria di applicare concretamente L. 381/91 e L. 68/99, dando l'esempio come previsto dai protocolli già firmati (verifica auspicata al prossimo incontro di ottobre) • Orientare una quota parte dei bandi pubblici (pulizie, logistica, manutenzioni) verso gare riservate a cooperative di inserimento lavorativo, introducendo monitoraggi effettivi sugli impegni dichiarati • Potenziare gli strumenti già esistenti (FSE/FSC, agenzie formative con alloggi/orari disponibili) prima di crearne di nuovi, collegando il percorso abitativo a quello lavorativo • Costruire una rete/mappatura condivisa delle realtà disponibili a collaborare per l'inserimento lavorativo, per ampliare le possibilità di scelta delle persone • Estendere la formazione congiunta pubblico-privato anche alle assistenti domiciliari, non solo a educatori e psicologi

2.3 Transizione tra le diverse fasi di vita

Risorse già disponibili	• Progettualità attive con il Comune di Firenze già finalizzate all'orientamento dei ragazzi dell'ultimo anno delle superiori, con operatori esperti di inclusione lavorativa • Esperienze di centri specializzati che seguono un'ampia fascia d'età (dai 2-3 anni fino quasi ai 30) con laboratori e training al lavoro, sia per chi è ancora a scuola sia per chi ne è già uscito • Bandi regionali dedicati alle aziende private che assumono persone con disabilità psichica, con incentivi maggiorati • Esperienza consolidata di associazioni di famiglie nell'accompagnamento dal percorso scolastico verso l'autonomia lavorativa e abitativa
Risorse mancanti	• Una figura di orientamento scolastico dedicata, con formazione psicologica specifica, che sostenga l'autodeterminazione dei ragazzi nella transizione e faccia da interfaccia con le realtà del territorio

	• Formatori dedicati all'accompagnamento verso l'inserimento lavorativo dopo la fine della scuola, in continuità con la figura dell'insegnante di sostegno • Centri diurni in continuità con il percorso scolastico, che favorisca stage e accompagnamento sui luoghi di lavoro • Un reale coinvolgimento strutturale della scuola nel progetto di vita, oltre le esperienze di alternanza scuola-lavoro spesso prive di sbocco occupazionale concreto • Rispetto effettivo della L. 68/99 da parte degli enti pubblici (posti scoperti in ASL e Comune) nella fase di ingresso nell'età adulta e nel mondo del lavoro
Azioni per reperire le risorse mancanti	• Ampliare e rafforzare i progetti di orientamento scolastico già attivi • Introdurre operatori di orientamento con formazione psicologica specifica nelle scuole secondarie di secondo grado • Formare "formatori" dedicati all'accompagnamento all'inserimento lavorativo dopo la scuola, anche attraverso bandi specifici • Sviluppare centri diurni in continuità con il percorso scolastico, con funzione di ponte verso il lavoro • Portare il tema all'attenzione dei tavoli con l'ufficio scolastico, affinché la scuola sia parte attiva del progetto di vita e non si limiti all'alternanza scuola-lavoro • Vigilare e sollecitare il rispetto della L. 68/99 da parte degli enti pubblici anche nella fase di ingresso dei giovani nel mondo del lavoro

3. Lettura trasversale: temi comuni ad altri tavoli

Nel corso della discussione sono emersi alcuni nodi che superano il perimetro specifico dell'inclusione sociale e lavorativa e richiamano contenuti propri di altri tavoli o della programmazione generale:

- Progetto di vita e INPS: aggiornamento dalla sperimentazione fiorentina — è stata data risposta diretta a un interrogativo posto al tavolo Abitare supportato: a Firenze, tra le prime zone di sperimentazione in Toscana, sono arrivate circa 1.700 istanze da dicembre 2025, gestite con grande fatica e senza risorse aggiuntive (umane o economiche), con circa un centinaio di conferme sicure a oggi; il progetto di vita resta in capo all'UVMD e non alla sola INPS, che si occupa della prima certificazione; molte istanze partono senza piena consapevolezza delle persone e delle famiglie coinvolte, anche per difficoltà linguistiche; è previsto un progetto di formazione regionale dedicato.
- Inclusione lavorativa e L. 68/99 — il nodo dell'art. 9 rispetto all'art. 11, già segnalato al tavolo Abitare supportato, è stato qui ripreso e approfondito: viene denunciata la latitanza degli stessi enti pubblici (posti scoperti in ASL e Comune) nel rispetto della legge, con richiesta di portare il tema all'attenzione politica in modo specifico.
- Continuità tra percorso abitativo e percorso lavorativo — è stato suggerito di valorizzare le agenzie formative che dispongono sia di orari sia di alloggi, per strutturare un percorso unico che dall'abitare conduca verso il lavoro; il tema si salda con quanto emerso al tavolo Abitare supportato.



- Formazione congiunta pubblico-privato e valorizzazione delle figure — ricorre la richiesta di estendere la formazione oltre le figure «centrali» (educatori, psicologi) fino alle assistenti domiciliari e agli ESP, con integrazione tra terzo settore e parte sanitaria.
- Stigma come ostacolo trasversale — la difficoltà di trovare aziende disposte a collaborare per lo stigma legato a certe diagnosi (es. autismo) è stata segnalata come freno concreto alla creazione di opportunità, in particolare per la libertà di scelta della persona.
- Continuità nelle transizioni di vita — il moderatore stesso ha definito questo tema «trasversale a tutti i tavoli»: il passaggio non è solo anagrafico (minori-adulti) ma segue l'evoluzione dei bisogni della persona, e richiede di superare un ecosistema di servizi organizzato per settori rigidi (casa, lavoro, socializzazione).