



**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO – BICOCCA**  
**DIPARTIMENTO DI SOCIOLOGIA E RICERCA SOCIALE**

# **INDAGINE SUI SERVIZI PER LA POPOLAZIONE DISABILE NEI COMUNI DEL RHODENSE**

**RAPPORTO CONCLUSIVO**  
**GENNAIO, 2005**

La ricerca è stata condotta da un gruppo di ricercatori del Dipartimento di Sociologia e Ricerca Sociale dell'Università di Milano-Bicocca, coordinato dalla prof. Sonia Stefanizzi. La rilevazione dei dati è stata effettuata dalla dott.sa Serena Bertolini, dalla dott.sa Annalisa Panzeri e dalla dott.sa Cristina Scanu. La stesura del rapporto di ricerca è a cura della dott.sa Serena Bertolini.

## **INDICE**

Introduzione

1. Il censimento dei servizi rivolti alla disabilità

1.1 I servizi censiti

1.2 L'utenza

1.3 L'organizzazione

1.4 Gli operatori

1.5 I rapporti con gli altri servizi

2. Un'indagine pilota su un campione di utenza

### **Appendici**

Il questionario generale

Il questionario per i singoli servizi

Il questionario per gli utenti

Una rappresentazione geocodificata dei servizi censiti

Una guida sintetica ai servizi per disabili

Arese

Cornaredo

Lainate

Pero

Pogliano Milanese

Pregnana Milanese

Rho

Settimo Milanese

Vanzago

Le “pagine gialle” dei servizi per disabili

Riferimenti bibliografici

## Introduzione

La ricerca, di cui qui di seguito si presentano i principali risultati, si è focalizzata sui servizi per la popolazione disabile residente nell'area dei comuni del Rodhense (Rho, Arese, Cornaredo, Lainate, Pero, Pogliano Milanese, Pregnanza Milanese, Settimo Milanese, Vanzago). In particolare, dopo la lettura del piano di zona per la predisposizione di un sistema integrato di interventi e di servizi sociali e il confronto con alcuni operatori coinvolti nella problematicità della disabilità, è emerso il seguente percorso di ricerca.

Il percorso di ricerca ha avuto un duplice obiettivo: da una parte ricostruire il contesto istituzionale e le politiche sociali a favore della popolazione disabile nei comuni oggetto d'indagine; dall'altra fare una ricognizione di tutti gli interventi che a vario titolo sono rivolti a questa categoria della popolazione, al fine di effettuare una valutazione *ex post* della loro qualità in termini di efficacia e di efficienza.

Data la difficoltà di disporre di basi di dati attendibili e coerenti, i dati raccolti, relativi all'offerta dei servizi pubblici e privati per la popolazione disabile nei comuni oggetto d'indagine, costituiscono una preziosa banca dati che può essere pensata sia come uno strumento standardizzato e dinamico di raccolta dei dati sui servizi, sia come uno strumento di conoscenza e di analisi delle trasformazioni in corso.

Il disegno della ricerca ha previsto le seguenti fasi di lavoro:

a) un censimento di tutti gli interventi che a vario titolo (pubblici e privati) si rivolgono alla popolazione disabile. Tale ricognizione si è basata sulle fonti istituzionali e su una indagine primaria. L'obiettivo è stato quello di effettuare un primo monitoraggio dei servizi presenti nell'area della disabilità. Il valore aggiunto di tale mappatura risiede nel suo stesso fine: la conoscenza delle diverse esperienze e delle strutture in campo può favorire non solo una più intensa interazione tra di esse, ma può essere la premessa per realizzare la tanto auspicata integrazione delle strutture e degli interventi sulle varie forme della disabilità;

b) per rispondere a queste richieste è stato elaborato un questionario con domande chiuse che ha consentito, non solo di mappare i servizi e gli interventi, ma anche di delineare le attività proposte dai singoli servizi e di acquisire una serie di informazioni sulle loro caratteristiche organizzative (tipo di struttura, forma giuridica, fonte di

finanziamento, anno di fondazione, organi decisionali, attività divulgative, ecc...) e di intervento (obiettivi, attività proposte, metodologia di lavoro, operatori ecc...). Il questionario è stato somministrato a tutti i responsabili degli enti e delle istituzioni individuate. La somministrazione del questionario è stata effettuata inizialmente direttamente da parte del responsabile del servizio (tramite autosomministrazione) poi, in un secondo momento, constatata la grande difficoltà manifestata dagli operatori dei servizi censiti a collaborare all'iniziativa, i servizi sono stati contattati dai ricercatori che hanno provveduto a somministrare i questionari o richiedere, in alcuni casi, le informazioni mancanti .

La raccolta dei dati ha permesso, da una parte di fare una puntuale ricognizione dell'offerta dei servizi nell'ambito della disabilità (si vedano a questo proposito in appendice le mappe circa la localizzazione dei servizi nei diversi comuni e gli indirizzari-“pagine gialle” prodotte); dall'altra parte di selezionarne i servizi più significativi per esposizione al problema, competenza e ampiezza di utenza al fine di realizzare l'anello di passaggio tra la fase di monitoraggio e quella di analisi della cultura dei servizi.

c) Con l'aiuto dei membri del Tavolo Tecnico sono stati individuati i servizi più significativi per tipologia di disabilità trattata, livelli organizzativi e disponibilità manifestata. Un campione di operatori di tali servizi sono stati, quindi, oggetto di una ulteriore indagine, di tipo qualitativo, condotta attraverso una serie di interviste motivazionali (a completamento della precedente griglia strutturata). La scelta di un metodo di analisi qualitativo si è imposto dato l'intento –proprio di questa fase della ricerca- di studiare la cultura affettiva e operativa delle istituzioni. I temi trattati nelle interviste motivazionali hanno riguardato la percezione della condizione di disabile, le aree prese in considerazione dai progetti; il rapporto tra progettazione/intervento e il contesto sociale; gli obiettivi e le forme degli interventi; la valutazione dei progetti.

d) Infine, sulla base dei dati sull'utenza di alcuni servizi è stata effettuata un'indagine pilota con lo scopo di analizzare, sia pur parzialmente data la scarsa rappresentatività dei dati disponibili, la problematica della disabilità partendo dal punto di vista dei loro protagonisti, ovvero di tutti quegli individui che ne sono direttamente coinvolti. A questo proposito è stata condotta un'analisi su un campione di utenza che usufruisce dei servizi per la disabilità nella zona del rhodense.

Gli utenti a cui si riferisce il campione sono quelli che si avvalgono dei servizi i cui responsabili compongono il Tavolo Tecnico; in particolare, la Cooperativa Sociale Betel, la Cooperativa Sociale Nazaret e Nazaret Lavoro, la Cooperativa Sociale Aquilone, la Cooperativa Sociale Spazio Aperto, la Cooperativa Sociale Gpii e GP2 Servizi. Ognuno di questi servizi ha compilato un questionario relativo alle caratteristiche personali di ogni utente. I dati si riferiscono a un totale di 119 utenti.

Le informazioni raccolte nelle tre fasi sopra descritte, hanno permesso non solo di acquisire dati sulle risorse presenti nel territorio e sulle loro caratteristiche organizzative, ma anche, e soprattutto, di effettuare una valutazione del grado di rispondenza di tali servizi alle complesse esigenze della popolazione a cui potenzialmente si rivolgono.

## 1. IL CENSIMENTO DEI SERVIZI RIVOLTI ALLA DISABILITA'

### 1.1 I SERVIZI CENSITI

La ricerca si propone di fornire un quadro esauriente delle modalità con cui il territorio del rhodense risponde ai bisogni della popolazione disabile.

I dati sulla cui base è stata condotta l'indagine si riferiscono a un totale di trentaquattro servizi che operano in diversi ambiti e, attraverso strategie differenti, affrontano la disabilità in tutte le sue dimensioni. Tra questi, l'unico ente di natura pubblica è la A.S.L. di Rho, la quale fornisce un Centro Socio Educativo a tutte e nove le Amministrazioni Comunali e un servizio di inserimento lavorativo ad alcune di esse. Gli altri trentatre servizi sono privati e tutti di natura laica. Naturalmente ciascuna Amministrazione Comunale, risponde alla disabilità anche attraverso l'erogazione delle prestazioni dei propri servizi pubblici. Compito di tali enti, oltre all'offerta di un sostegno diretto e immediato che può avvenire attraverso strumenti e competenze diverse da comune a comune, consiste nell'indirizzare l'utente verso il servizio più adeguato alle sue esigenze. Dal momento che l'utenza dei servizi privati può talvolta coincidere con quella dei servizi pubblici, onde evitare sovrapposizioni, i dati presentati in questa ricerca si riferiranno soltanto alle trentaquattro realtà censite appartenenti al terzo settore. I servizi pubblici verranno presi in considerazione solo in alcuni casi al fine di evidenziare eventuali scostamenti o peculiarità rispetto ai servizi oggetto d'indagine. Per approfondire alcuni argomenti saranno inoltre riportati i dati emersi dal questionario specifico (rivolto a ciascuna tipologia di servizio) a cui hanno risposto diciassette servizi<sup>1</sup>.

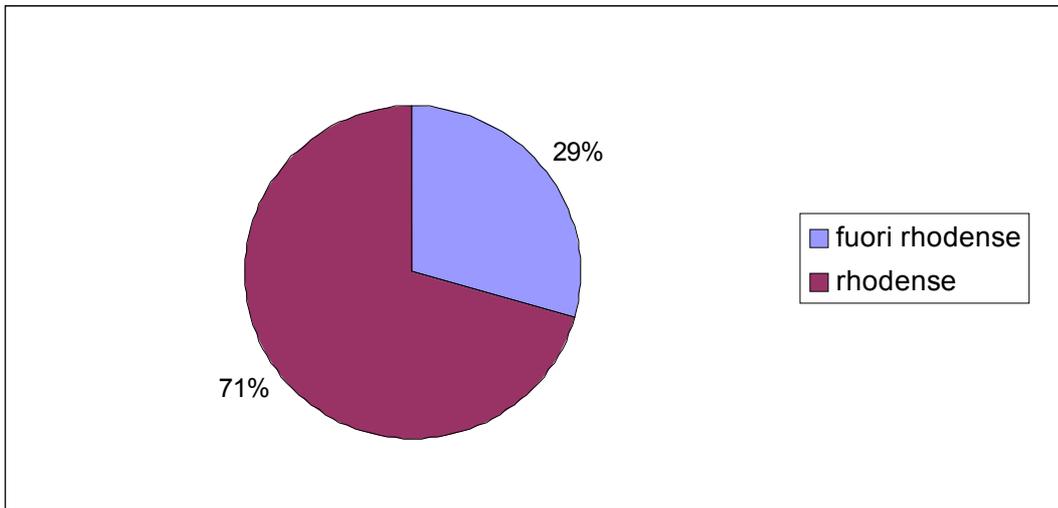
#### L'ubicazione dei servizi

Su un totale di trentaquattro servizi, una prima suddivisione può essere effettuata tra le strutture situate all'interno dei comuni appartenenti al distretto (in totale ventiquattro) e le strutture appartenenti al circondario (le rimanenti dieci), tutte comunque gestite dalle diverse Amministrazioni Comunali attraverso deleghe, convenzioni o appalti.

---

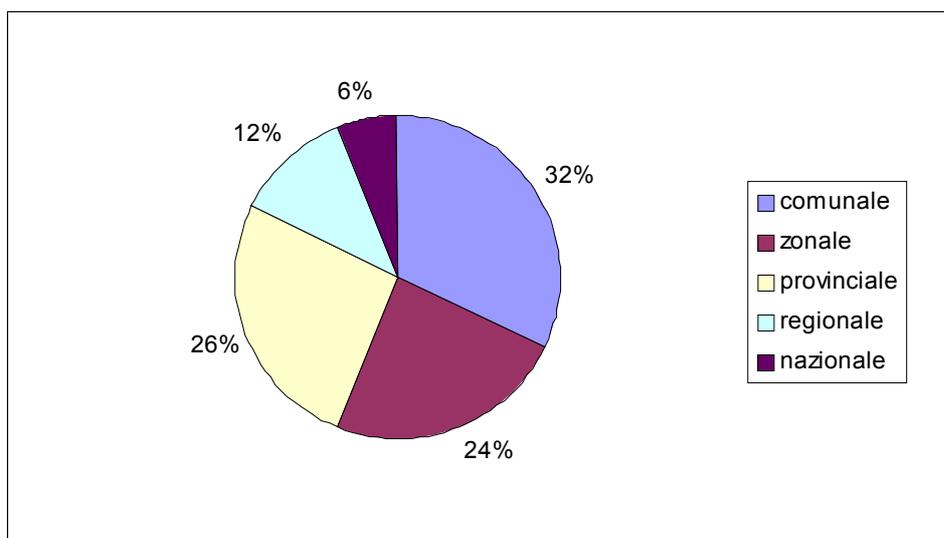
<sup>1</sup> Gli approfondimenti saranno collocati all'interno di riquadri, in modo da non confondere le realtà a cui si riferiscono i dati.

**Grafico 1 - Servizi all'interno e all'esterno del territorio del rhodense**



Le attività della maggior parte dei servizi (grafico 2) coprono le esigenze del proprio comune (32%); il 26% ha come raggio d'azione la provincia e il 24% la fascia zonale circostante. Sono decisamente meno i centri che offrono i propri servizi su più ampia scala: solo il 12% opera, infatti, a livello regionale e il 6% su scala nazionale. Nell'82% dei casi, dunque, tali servizi non estendono il proprio bacino di utenza oltre la fascia provinciale.

**Grafico 2 - Ambito territoriale dei servizi**



All'interno di un ambito che non fronteggia la problematica "sociale", questo dato apparirebbe probabilmente come sintomo di una ristrettezza del bacino d'utenza. Nel

caso della disabilità, invece, non potrebbe essere altrimenti: in primo luogo una persona disabile difficilmente risulta autosufficiente negli spostamenti; inoltre, pur frequentando magari un servizio di carattere residenziale, per il disabile è comunque fondamentale il mantenimento di un contatto costante con la famiglia di origine.

*“...quello che stiamo portando avanti con i vari comuni qui della zona, quindi con i nove comuni della zona, è di spingere ogni comune a investire su queste piccole realtà, che sono importanti perché danno una risposta sia al comune stesso che alla cittadinanza: quando la famiglia di un disabile viene a mancare o comunque non è più in grado di gestire i problemi del figlio, per il comune si apre immediatamente un grosso problema che è quello di trovare “dove lo metto?”... e molto spesso i nostri ragazzi finiscono a 200-300 chilometri di distanza... ne abbiamo alcuni a Brescia o addirittura nelle Marche... e non è nemmeno facile trovare i posti perché devono essere disponibili e devono avere le caratteristiche giuste per il ragazzo. [...] Ogni disabile ha la sua storia e si porta dietro, nella sua vita quotidiana, le facce: l'operatore va avanti per abitudine, riconosce la tipologia e si comporta in un certo modo... ma quando per il disabile spariscono le facce che conosceva, deve ricominciare tutto da capo e riabituarsi è una difficoltà enorme per loro.”* [intervista al responsabile di un servizio del rhodense]

Nel 60% dei casi la tipologia dell'immobile adibito a sede coincide con uno stabile, il più delle volte (47%) in affitto dal comune o da privati. Solo nel 24% dei casi la struttura comprende anche altre sedi distaccate.

Dai dati si evince che la sede principale delle strutture è situata nel 76% dei casi in una posizione centrale o intermedia rispetto al nucleo cittadino, mentre nel 24% dei casi l'ubicazione è periferica. Tale collocazione rispecchia l'elevata accessibilità ai servizi che nel 76% dei casi sono raggiungibili attraverso mezzi pubblici.

Il trasporto interno, invece, risulta in apparenza piuttosto carente: esso viene offerto direttamente dal servizio solo nel 18% dei casi. In realtà questa bassa percentuale non tiene conto del fatto che esistono servizi specializzati nel trasporto che si occupano di svolgere tale mansione anche per altri centri ad essi associati.

Solo nel 23% dei casi vi sono parcheggi privati interni alla struttura; il rimanente viene comunque coperto da parcheggi pubblici presenti nelle vicinanze. Inadeguata risulta, al contrario, la segnaletica stradale (indicante la precisa ubicazione della struttura) assente nel 73% dei casi.

Per quanto concerne le norme vigenti relative alle barriere architettoniche, queste vengono rispettate nel 60% dei casi in tutti i locali delle strutture e nel 22% solo

parzialmente. E' interessante notare che nel 18% dei casi gli standard architettonici per la disabilità non vengono affatto osservati.

### Le prestazioni erogate

Nel linguaggio di senso comune, la percezione della disabilità si limita generalmente alla sola suddivisione tra fisica e mentale. In realtà, invece, essa si articola di molteplici dimensioni, che spesso si declinano in forme e patologie differenti. Un territorio che si trova a rispondere ai bisogni della popolazione disabile deve dunque tener presente di trovarsi di fronte a una problematica complessa: non solo occorrono servizi sempre più specializzati in grado di saper fronteggiare con strumenti validi ogni situazione in cui si presenta la disabilità; servono anche le competenze per saper collocare l'utenza in modo corretto e secondo un equilibrio interno.

Nel prospetto seguente sono descritte sinteticamente le tipologie dei servizi più strutturati rivolti alla popolazione disabile.

SAD	Servizio di Assistenza Domiciliare; il servizio offre prestazioni assistenziali, sociali e di tutela con l'obiettivo di supportare i disabili nelle attività quotidiane consentendo loro di rimanere nel proprio domicilio.
CSE	Centro Socio Educativo; il servizio offre una struttura non residenziale per disabili che ha come obiettivo quello di aiutarli a mantenere l'autonomia raggiunta e a sviluppare le capacità funzionali residue, mirando anche alla crescita evolutiva e alla socializzazione.
SFA	Servizio di Formazione all'Autonomia; il servizio, diurno, si rivolge a persone disabili con discrete capacità relazionali, di adattamento e comunicazione. Esso promuove l'apprendimento del disabile, la sua crescita personale e una migliore integrazione sociale con il fine di sviluppare l'autonomia della persona.
CAH	Comunità Alloggio per Disabili; il servizio offre una soluzione residenziale caratterizzata da un clima capace di favorire comportamenti più autonomi, migliori relazioni con il gruppo e un aiuto nella realizzazione di progetti di vita personali. Le comunità alloggio accolgono persone con disabilità medio-grave, prive di sostegno familiare o il cui contesto familiare risulti non del tutto adeguato alla crescita della persona.
RSD	Residenza Sanitario-Assistenziale per persone con disabilità; il servizio residenziale ospita persone in condizione di disabilità grave e gravissima, fisica, psichica e sensoriale che necessitano di prestazioni a elevato grado di integrazione sanitaria di riabilitazione, di mantenimento e di supporto socio-assistenziale. Questa nuova tipologia di centri ricopre al suo interno gli ex CRH, IDR, IEAH.

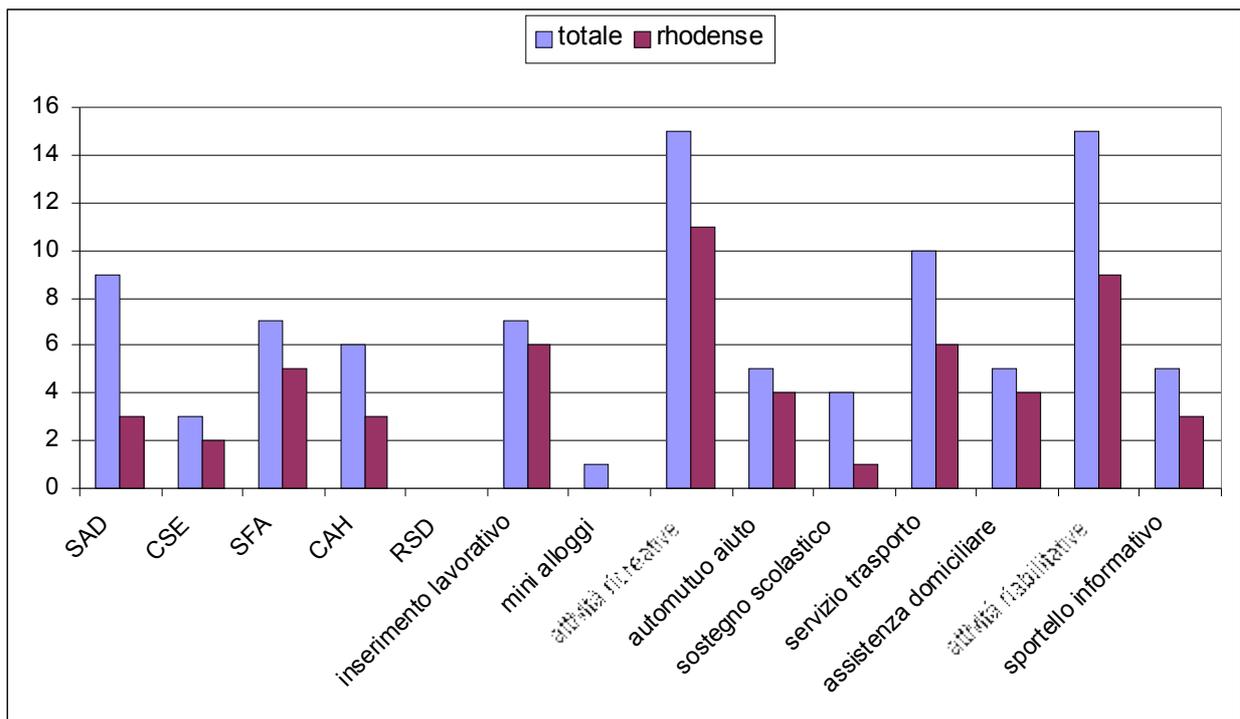
Esistono inoltre servizi meno strutturati, ma rivolti ad ambiti più specifici, legati talvolta a particolari attività che la persona disabile non è in grado di affrontare autonomamente,

come l'inserimento lavorativo, i mini alloggi protetti, le attività ricreative, l'auto-mutuo aiuto, il sostegno scolastico, il servizio di trasporto, l'assistenza domiciliare, le attività riabilitative, lo sportello informativo.

Nel territorio del rhodense le prestazioni offerte coprono quasi tutte le tipologie di bisogno legate alla disabilità; l'unico tipo di struttura assente sul territorio è la Residenza Sanitario-Assistenziale per persone con Disabilità (RSD).

Il grafico 3 affianca, suddividendo i servizi per tipologia di prestazione erogata, la quantità di servizi totali (i trentaquattro servizi censiti) e la quantità di servizi ubicati nel rhodense. Gli scarti tra ogni coppia di istogrammi rappresentano, dunque, la quantità di servizi che, pur non essendo ubicati sulla superficie rhodense, rispondono anche ai bisogni del territorio in questione. Si può concludere che l'offerta data dal distretto del rhodense ricopra, per ogni categoria di prestazione, una fetta rilevante del totale.

**Grafico 3 - Servizi rivolti ai disabili suddivisi per tipologia**



La maggior parte di queste strutture è rappresentata da ONLUS: in particolare il 47% sono cooperative sociali di tipo A, il 21% cooperative sociali di tipo B e il 15% associazioni di volontariato<sup>2</sup>. Le restanti strutture sono società private e l'A.S.L.. Non

<sup>2</sup> Le cooperative di tipo A svolgono attività finalizzate all'offerta di servizi socio-sanitari ed educativi, le cooperative di tipo B svolgono invece attività finalizzate all'inserimento lavorativo di persone svantaggiate, favorendo in tal modo l'integrazione sociale di soggetti che altrimenti rimarrebbero esclusi dal mercato del lavoro (Legge n. 381/91).

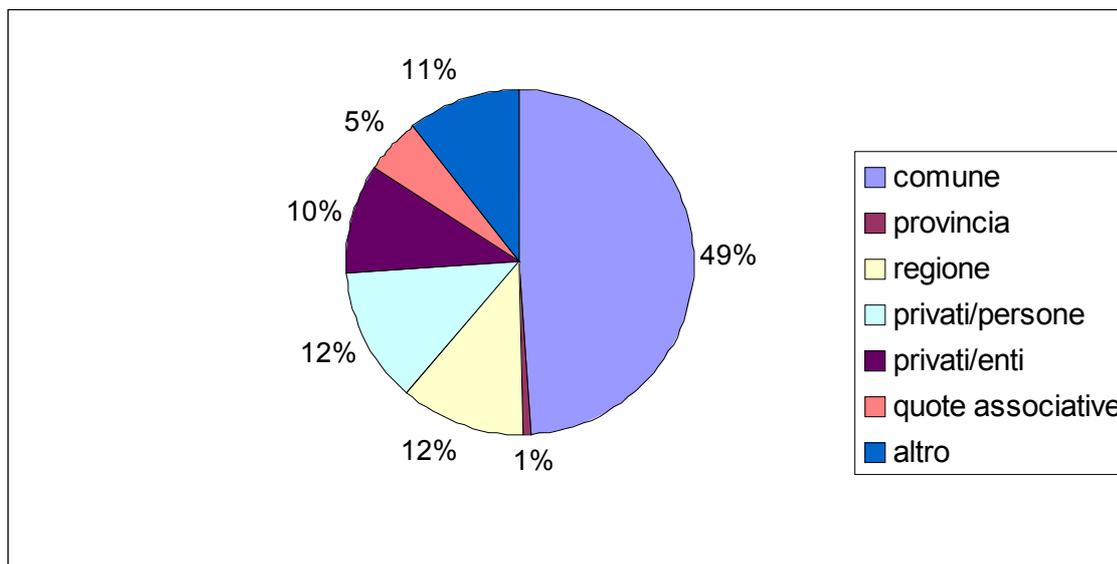
risultano esistere sul territorio fondazioni, IPAB<sup>3</sup>, ed enti religiosi rivolti alla problematica oggetto di studio.

Poco più della metà (53%) delle associazioni di volontariato è iscritta al Registro Regionale per il Volontariato<sup>4</sup>, mentre il 61% è iscritto al Registro Provinciale delle associazioni senza scopo di lucro<sup>5</sup>.

### Le fonti di finanziamento

Qualsiasi servizio, per far fronte alle spese legate alle attività che svolge, alla retribuzione degli operatori, alla manutenzione delle strutture ecc., non può affidarsi soltanto ai propri introiti (peraltro spesso limitati a contenute quote associative). A tal fine sono di fondamentale importanza aiuti economici derivanti da enti quali il comune, la provincia, la regione; talvolta, a questi, si aggiungono poi interventi di privati (persone o aziende). Dai grafici 4 e 5 si nota come la distribuzione dei valori per provenienza dei contributi non subisca variazioni sostanziali se si considerino o meno i servizi comunali.

**Grafico 4 - Fonti di finanziamento (inclusi i comuni)**

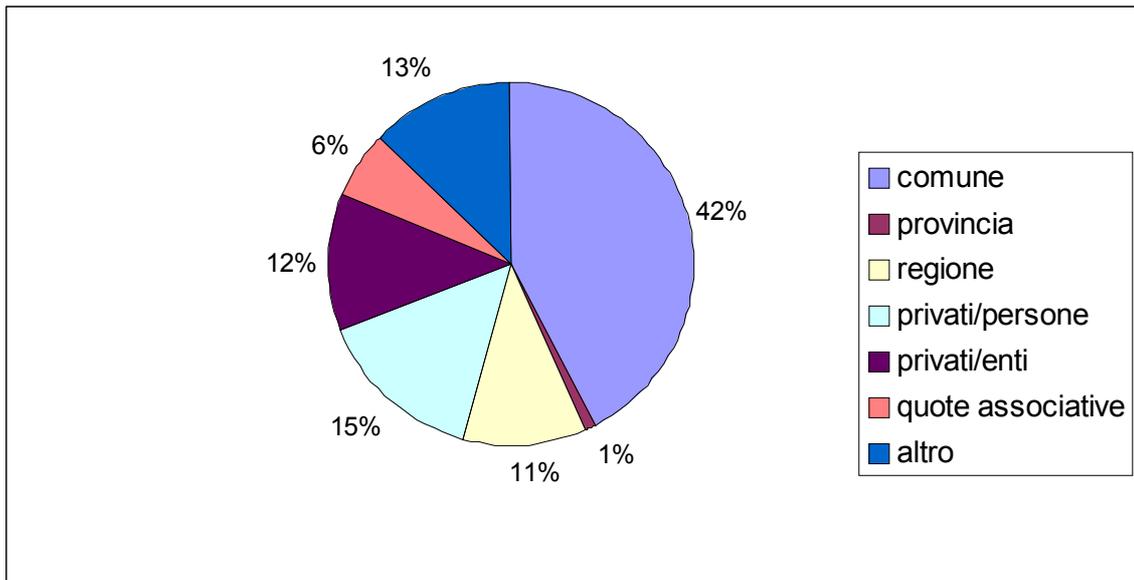


**Grafico 5 - Fonti di finanziamento (esclusi i comuni)**

<sup>3</sup> Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza.

<sup>4</sup> Tale registro è stato istituito in attuazione della legge quadro sul volontariato n. 266/91, con la legge regionale n. 22/93.

<sup>5</sup> Tale registro è stato istituito a implementazione dell'art. 3 della legge regionale n. 28/96.



Se infatti è lecito aspettarsi che i servizi pubblici ricevano la maggior parte dei finanziamenti da parte delle diverse Amministrazioni Comunali di riferimento, non è scontato che questo accada anche per i servizi privati.

Nel dettaglio, il 42% dei fondi ricevuti da questi ultimi proviene dal comune, seguito da donazioni di persone (15%), attività di autofinanziamento (13%), enti privati (12%) e regione (11%).

Nelle pagine seguenti vedremo, invece, che tale situazione non rispecchia la percezione che i soggetti delle strutture stesse hanno della questione.

### **Modalità di gestione dei servizi**

Oltre all'obiettivo costante di perseguire le proprie finalità, ogni centro si trova quotidianamente a dover svolgere mansioni di gestione e manutenzione di una serie di attività e servizi di vario tipo, comunque indispensabili per garantire il funzionamento del servizio stesso.

Le modalità di gestione dei vari servizi presentano alcune differenze a seconda delle prestazioni offerte e delle peculiarità interne a ciascuna struttura.

**Tabella 1 - Modalità di gestione dei servizi. Valori espressi in percentuale**

<b>Servizio</b>	<b>Diretta</b>	<b>esterna</b>	<b>non presente</b>	<b>totale</b>
pulizia ambienti	70,6	14,7	14,7	100,0
Lavanderia	29,4	0,0	70,6	100,0
fornitura pasti	20,6	29,4	50,0	100,0
trasporto utenti	32,4	26,5	41,2	100,0
manutenzione servizi tecnici	23,5	50,0	26,5	100,0
manutenzione immobili	14,7	41,2	44,1	100,0
manutenzione giardini	23,5	14,7	61,8	100,0
Contabilità	73,5	17,6	8,8	100,0
Personale	64,7	11,8	23,5	100,0
Bar	5,9	0,0	94,1	100,0
parrucchiere/barbiere	11,8	2,9	85,3	100,0

Dalla tabella 1 si può notare che esistono determinate attività che le strutture sono portate a gestire più spesso in modo diretto come, ad esempio, la pulizia degli ambienti, il trasporto degli utenti, la gestione della contabilità e del personale, ma anche la manutenzione dei giardini, la lavanderia, il bar e il parrucchiere nei pochi casi in cui questi siano presenti.

Al contrario, la fornitura dei pasti, la manutenzione dei servizi tecnici, e la manutenzione degli immobili si configurano più spesso con una gestione esterna ai servizi, affidata nella maggior parte dei casi a società private.

### **Attività e progetti**

Ogni interlocutore ha presentato il progetto portato avanti dal proprio servizio mettendo in luce le problematiche connesse all'aspetto della disabilità cui si tenta di offrire una risposta. Il ruolo svolto all'interno del servizio (le interviste sono state sottoposte al responsabile, al coordinatore e a un operatore per ogni servizio) ha determinato di volta in volta il punto di vista da cui il progetto è stato esposto. Tuttavia non ha stentato a emergere anche un'ottica generale e generalizzata della *mission* di ogni servizio, sintomo di una interiorizzazione e condivisione degli obiettivi da parte delle diverse persone coinvolte.

Il progetto appare in tutti i casi ben definito. Nonostante ciò, esso è continuamente sottoposto a ridefinizione.

*“Le finalità si ridefiniscono continuamente perché è necessario essere in movimento. A volte si creano servizi con i migliori intenti possibili che però rimangono un po' fermi, insomma... perché se le cose funzionano si tende ad adagiarsi, a non andare oltre; invece si può dare sempre qualcosa di meglio... perché solo ridefinendo i problemi è possibile trovare nuove soluzioni.”* [intervista all'operatrice di un servizio]

Praticare una continua revisione, porsi dubbi e sperimentare costantemente nuove vie di risoluzione permette di non cadere nel circolo della autoreferenzialità. Per non correre questo rischio, la finalità di un servizio non dovrebbe mai coincidere con la soluzione del problema stesso, bensì con la messa in dubbio di nuovi aspetti cui cercare una soluzione.

L'esperienza, composta anche e soprattutto dagli errori commessi in passato, permette di guardare oggi con un'ottica differente il percorso intrapreso, riflettere sulle scelte effettuate per rielaborare il tutto alla luce delle scelte future.

In ogni servizio è previsto attualmente un piano di ampliamento del progetto, sia in termini fisici (costruzione di nuove sedi, più posti per l'utenza), sia qualitativi (una risposta più mirata alle esigenze della persona, maggiori e nuove proposte di attività).

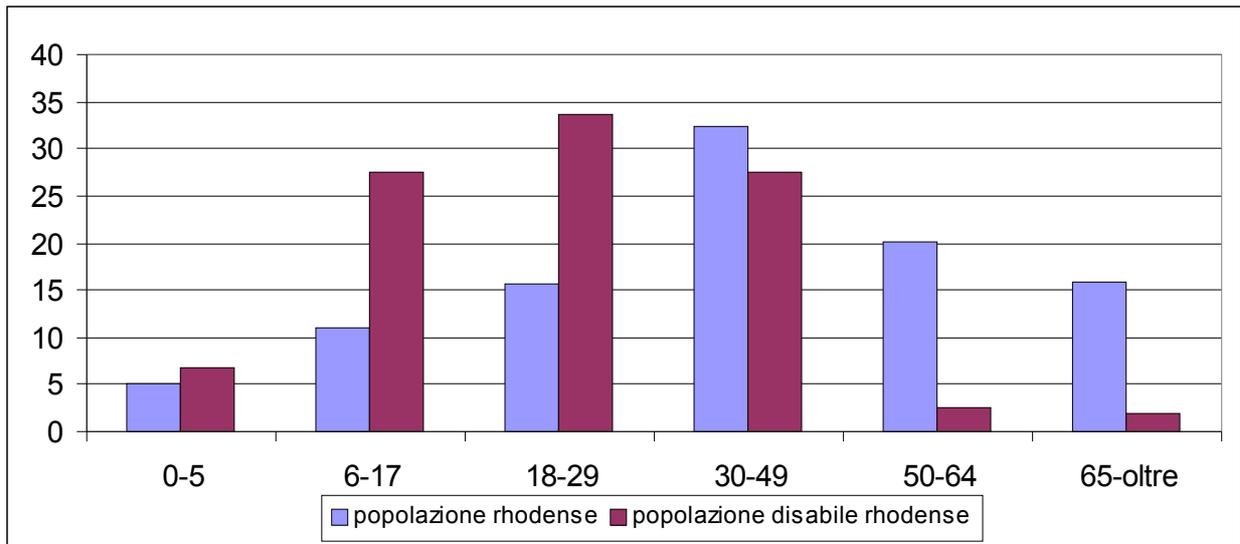
## 1.2 L'UTENZA

### **Capacità ricettiva delle strutture**

Per poter effettuare delle osservazioni sulla capacità ricettiva dei servizi è necessario confrontare le informazioni tratte dai questionari con la situazione reale del bisogno espresso dal territorio. Al fine di quantificare il numero di persone disabili presenti all'interno del distretto rhodense si può fare riferimento ai dati espressi nel Piano di zona del 2002, nel quale si legge che la popolazione disabile si aggira intorno alle 350 unità, pari allo 0,2% della popolazione residente nel distretto.

Provando a confrontare la distribuzione per fasce d'età della popolazione disabile con la popolazione totale ci si accorge che queste sono suddivise in modo simile, ma la prima risulta più concentrata rispetto alla seconda nelle prime fasce d'età. Tale differenza è attribuibile a un tasso di mortalità maggiore, causato da una salute più cagionevole, all'interno della popolazione disabile con età superiore ai 50 anni.

**Grafico 6 - Confronto tra popolazione rhodense e popolazione disabile rhodense per fasce d'età. Valori espressi in percentuale**



Tuttavia, essendo i servizi considerati nella nostra ricerca frequentati da utenti non esclusivamente residenti nel rhodense e talvolta addirittura non ubicati in tale ambito territoriale, è preferibile soffermarsi sulla popolazione disabile utente dei servizi. E' possibile anche in questo caso estrapolare informazioni riguardanti i soggetti disabili non esclusivamente residenti nell'ambito territoriale rhodense (che si rivolgono ai Servizi pubblici comunali di base del distretto) dal Piano di zona. Si osserva che il riferimento temporale di questi dati - come anche di quelli precedenti - presenta una discrepanza di tre anni (i dati del Piano di zona si riferiscono al 2001) rispetto ai dati emersi dalla ricerca in esame. Tuttavia è lecito supporre che la situazione non si discosti molto da quella presentata nel Piano di zona, la cui suddivisione per comune è riportata nella tabella sottostante:

**Tabella 2 - Popolazione disabile residente nel territorio del rhodense (dati tratti dal Piano di zona del 2002)**

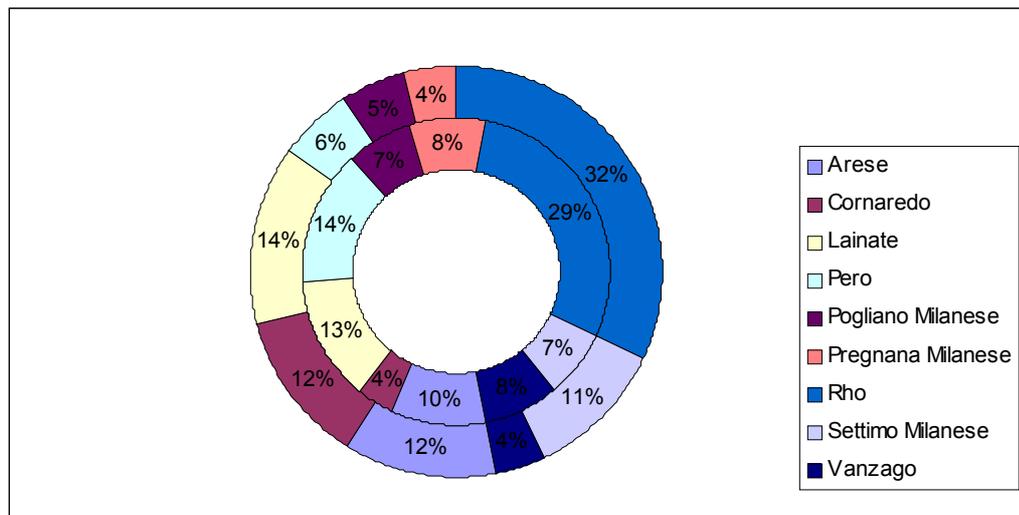
Paese	valori assoluti	valori percentuali
-------	-----------------	--------------------

### 3. La rilevazione dei servizi per la popolazione disabile

Arese	55	10
Cornaredo	26	4
Lainate	78	13
Pero	82	14
Pogliano Milanese	46	7
Pregnanza Milanese	49	8
Rho	176	29
Settimo Milanese	44	7
Vanzago	51	8
<b>Totale</b>	<b>607</b>	<b>100</b>

Da quanto emerge dal Piano di zona, il numero totale di disabili che usufruiscono dei Servizi pubblici dei comuni del distretto è pari a 607 unità. Come si osserva dal grafico 6, la presenza di tale fascia di popolazione mantiene sostanzialmente le stesse proporzioni della popolazione totale suddivisa tra i diversi comuni.

**Grafico 7 - Confronto tra popolazione totale e popolazione disabile che usufruisce dei servizi pubblici nei diversi comuni**



La tabella 3 - che si riferisce sia ai trentaquattro servizi del terzo settore che ai nove servizi pubblici - offre un quadro complessivo dell'utenza disabile alquanto diverso da quello emerso dal Piano di zona (tabella 2). Osservando la tabella 3, infatti, si nota un sovradimensionamento di circa duecento unità della popolazione disabile.

**Tabella 3 - Utenti in carico ai servizi offerti dal territorio rhodense suddivisi per fascia d'età e tipologia di disabilità**

Tipologia di disabilità	Fasce d'età						Totale
	0-5	giu-17	18-29	30-49	50-64	65-oltre	
Intellettiva	4	65	123	98	19	6	315
	25	40,6	40,1	37,8	46,3	15	38,3
	1,3	20,6	39	31,1	6	1,9	100
Motoria	4	28	54	41	6	22	155
	25	17,5	17,6	15,8	14,6	55	18,8
	2,6	18,1	34,8	26,5	3,9	14,2	100
Sensoriale	3	7	0	6	2	5	23
	18,8	4,4	0	2,3	4,9	12,5	2,8
	13	30,4	0	26,1	8,7	21,7	100
Plurima	5	55	116	88	8	7	279
	31,3	34,4	37,8	34	19,5	17,5	33,9
	1,8	19,7	0	31,5	2,9	2,5	100
Altro	0	5	14	26	6	0	51
	0	3,1	4,6	10	14,6	0	6,2
	0	9,8	0	51	11,8	0	100
Totale	16	160	307	259	41	40	823
	1,9	19,4	37,3	31,5	5	4,9	100
	100	100	100	100	100	100	100

Osservazione: i valori in nero sono valori assoluti; i valori in verde rappresentano la percentuale di utenti appartenenti a una data fascia d'età e suddivisi per tipologia di disabilità; i valori in rosso rappresentano la percentuale di utenti con una data tipologia di disabilità e suddivisi per fascia d'età; i valori in blu riassumono le percentuali totali dei valori in rosso e verde.

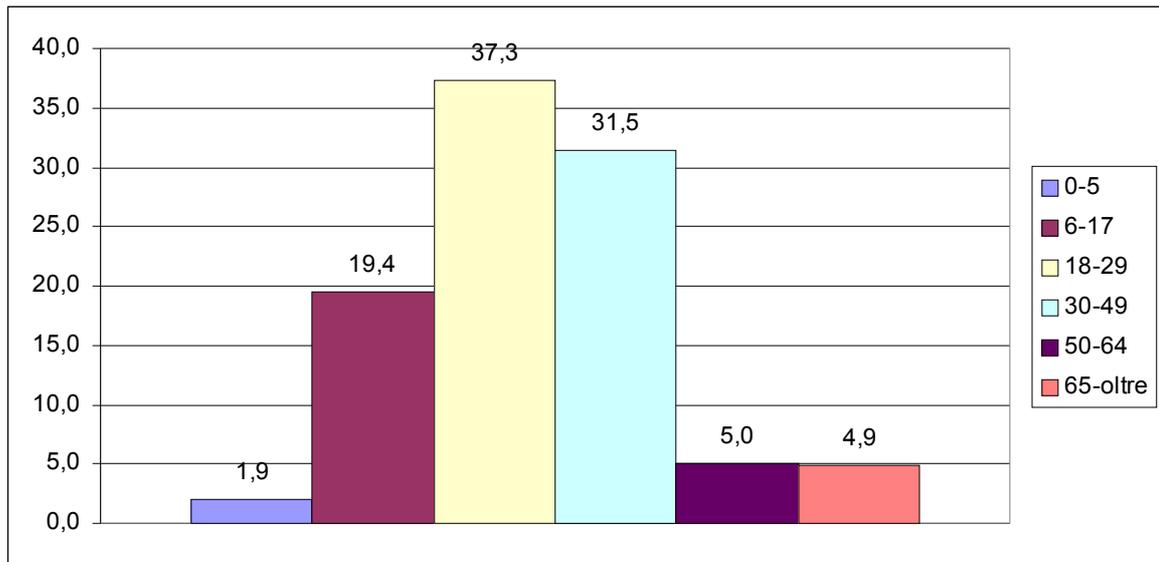
Lo scostamento che emerge è dovuto al fatto che alcune persone con problemi di disabilità usufruiscono probabilmente sia dei servizi pubblici che di servizi privati (oppure di più servizi privati) e quindi, di conseguenza, sono state segnalate nella tabella di cui sopra tante volte quanti sono i servizi di cui si servono.

### Caratteristiche della popolazione disabile

Osservando più dettagliatamente la tabella 3, è possibile fare una stima della ripartizione dell'utenza per fasce d'età e per tipologia di disabilità. Tali considerazioni possono ritenersi attendibili in quanto le eventuali sovrastime di alcuni utenti non hanno ripercussioni sull'analisi condotta basandosi sulle distribuzioni percentuali delle risposte fornite dagli operatori ai questionari.

### Grafico 8 - Distribuzione dell'utenza per fasce d'età. Valori espressi in percentuale

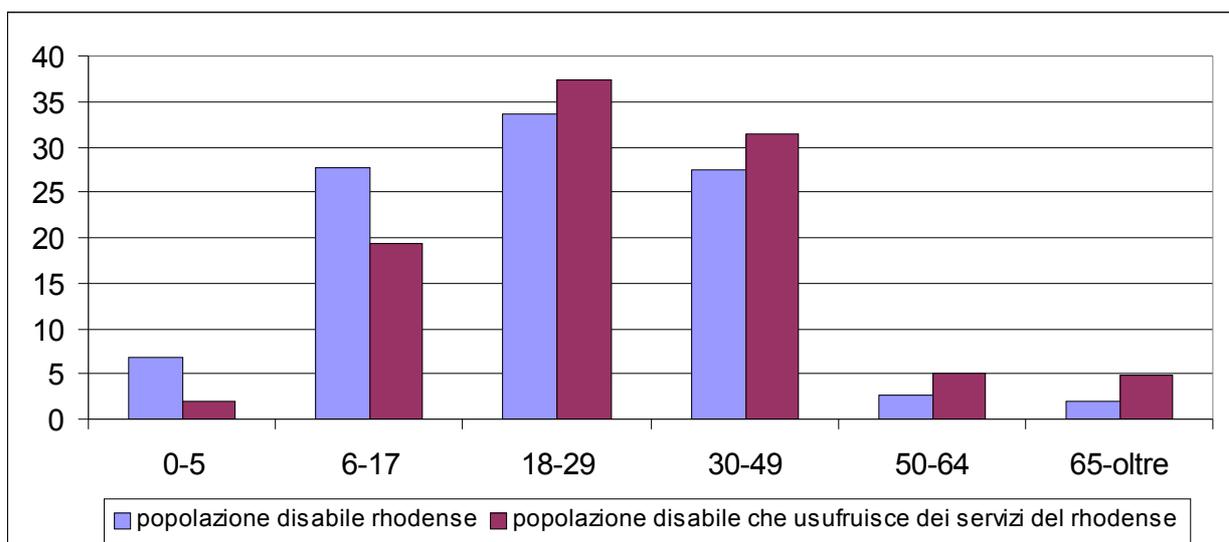
### 3. La rilevazione dei servizi per la popolazione disabile



Analizzando l'utenza per fasce d'età si osserva che la percentuale maggiore è quella compresa tra i 18 e i 29 anni (37,3%), seguita da quella relativa alla classe d'età che va dai 30 ai 49 anni (31,5%).

Confrontiamo ora i dati del grafico 8 con quelli relativi alla popolazione disabile totale riportati nel grafico 6.

**Grafico 9 - Confronto tra popolazione disabile e popolazione disabile che usufruisce dei servizi. Valori espressi in percentuale**



E' interessante notare come, per le prime due fasce d'età, l'utilizzo dei servizi rivolti alla disabilità sia comunque diffuso, ma non in modo totale. Nelle fasce d'età seguenti, invece, la percentuale di popolazione che usufruisce dei servizi rivolti ai disabili arriva a

superare la percentuale di popolazione disabile stessa. Questo dato può essere letto come indicatore di una condizione di maggiore fragilità connessa alla frammentazione, tipica della nostra società, delle reti e dei legami familiari.

Nella tabella 4 è presente, per ogni tipologia di servizio considerato, la distribuzione per fasce d'età della popolazione disabile. E' interessante osservare se esistono scarti percentuali rilevanti tra la distribuzione degli utenti totali e quella degli utenti in ogni particolare servizio.

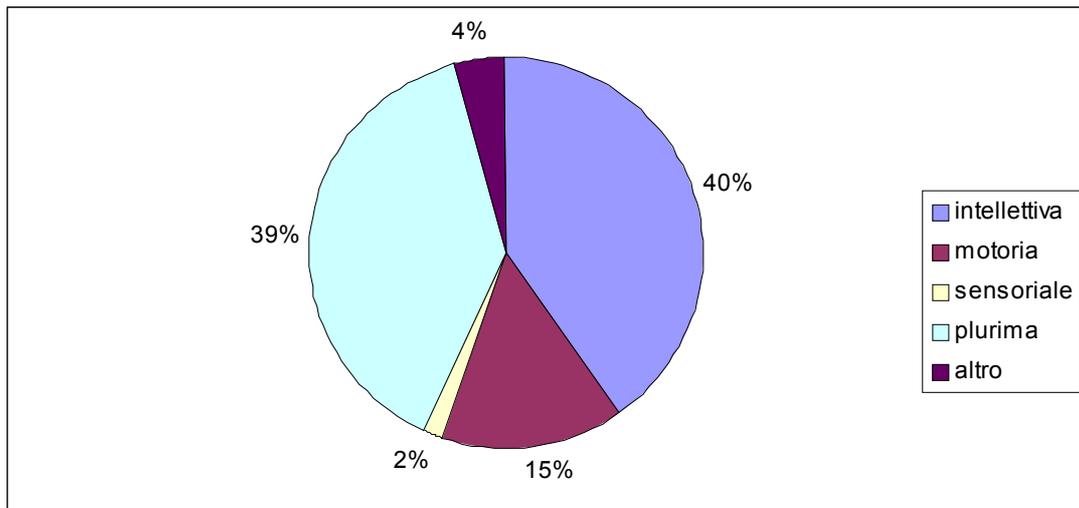
**Tabella 4 - Disaggregazione dell'utenza per fasce d'età nei diversi servizi**

Tipologia di servizio	0-5	6-17	18-29	30-49	50-64	65-oltre	totale
<b>SAD</b>	2,7	21,1	40,0	34,6	1,1	0,5	100,0
<b>CSE</b>	0,0	13,0	48,1	37,0	1,9	0,0	100,0
<b>SFA</b>	0,0	3,1	57,3	38,5	1,0	0,0	100,0
<b>CAH</b>	2,2	6,5	37,7	49,3	4,3	0,0	100,0
<b>inserimento lavorativo</b>	0,0	2,1	53,6	43,3	1,0	0,0	100,0
<b>attività ricreative</b>	0,7	15,9	48,1	32,6	2,6	0,0	100,0
<b>attività riabilitative</b>	0,6	16,5	47,3	32,3	3,4	0,0	100,0
<b>auto-mutuo aiuto familiare</b>	2,0	21,6	50,0	26,5	0,0	0,0	100,0
<b>sostegno scolastico</b>	2,8	39,4	36,6	18,3	1,4	1,4	100,0
<b>servizio di trasporto</b>	0,0	9,2	52,0	37,8	1,0	0,0	100,0
<b>Assistenza domiciliare non strutturata</b>	0,0	12,2	10,2	36,7	2,0	38,8	100,0
<b>sportello informativo</b>	0,0	0,0	51,7	39,7	8,6	0,0	100,0
<b>utenti totali</b>	<b>1,9</b>	<b>19,4</b>	<b>37,3</b>	<b>31,5</b>	<b>5,0</b>	<b>4,9</b>	<b>100,0</b>

A tale proposito, i dati raccolti sono complessivamente congruenti: si osserva infatti che, nella maggior parte dei casi, le varie distribuzioni tendono ad essere rispettate. Esistono tuttavia dei casi che presentano delle variazioni: ad esempio, come ci si può attendere, rispetto ai valori percentuali degli utenti totali, per il servizio di sostegno scolastico vi è una maggiore concentrazione di utenti nelle fasce d'età più giovani (in particolare, il 39,4% delle persone che usufruiscono di tale servizio hanno un'età compresa tra i 6 e i 17 anni, contro il 19,4 della media totale). Nel contempo, le fasce d'età tra i 30 e i 49 anni e quelle successive mostrano valori più bassi rispetto a quelli di riferimento. Inoltre, l'assistenza domiciliare non strutturata viene sostituita, per i giovani che si trovano in una situazione di disabilità, da altri servizi come lo SFA, il CSE e le strutture che si occupano di inserimento lavorativo (che infatti hanno picchi più alti rispetto ai valori di riferimento). Lo stesso servizio di assistenza domiciliare non strutturata tende, d'altro canto, a essere in assoluto il servizio più utilizzato, addirittura l'unico, per la popolazione di età superiore ai 50 anni.

Consideriamo adesso la distribuzione delle diverse tipologie di disabilità tra gli utenti che fanno riferimento ai servizi presenti sul territorio (si veda il grafico 10). Riducendo la disabilità in macrocategorie, si nota che la maggior parte degli utenti sono soggetti a disabilità intellettiva (40%) e disabilità plurima (39%). Soltanto il 15% dell'utenza presenta carenze motorie mentre il rimanente 6% si suddivide tra altre disabilità (il 4% dei casi, spesso riconducibili a sindromi comportamentali) e disabilità sensoriali (2%).

**Grafico 10 - Tipologia di disabilità dell'utenza**



La percezione della disabilità, sia nel suo significato sia nella valutazione della sua estensione, segue necessariamente criteri soggettivi.

Le interviste effettuate a un campione di operatori confermano che esiste una percezione piuttosto relativa circa il concetto e l'estensione della disabilità; infatti gli operatori, a seconda della tipologia di handicap più frequente tra la propria utenza, avvertono la stessa tipologia come la più diffusa sul territorio del rhodense.

Il contatto quotidiano con una determinata categoria di persone disabili e la conoscenza approfondita di certe tematiche piuttosto che altre sono fattori che probabilmente inducono a sovradimensionare anche la situazione presente nella realtà esterna.

Inoltre, i servizi percepiti come insufficienti nel rhodense, quelli di cui il territorio scarseggia e dovrebbe dunque preoccuparsi di attivare, corrispondono generalmente proprio a quei servizi che rispondono a una tipologia di utenza immediatamente non compatibile con quella presente nel proprio servizio. E' stato già anticipato che una delle difficoltà maggiori per chi opera nel settore della disabilità risiede nell'organizzare

gruppi omogenei, all'interno dei quali possa esistere un certo equilibrio. Si può facilmente intuire che la preoccupazione delle persone che operano in questi servizi, dunque, sia rivolta a quelle persone che si vedono costrette a non poter accogliere all'interno del proprio servizio proprio per una mancanza di sintonia con il resto del gruppo.

Ad esempio, il servizio di inserimento lavorativo, tra le tipologie di disabilità cui risponde, comprende anche alcuni casi di disagio sociale. Tuttavia, come spiega un intervistato all'interno di questo servizio:

*“La disabilità ha il limite di non avere coperture e filtri, dunque l’attaccamento a persone adulte che si presentano come soggetti negativi potrebbe essere rischioso.”* [intervista effettuata all'interno del servizio di inserimento lavorativo]

Per evitare incompatibilità e rapporti conflittuali, dunque, questo specifico servizio tendenzialmente evita di prendersi carico di situazioni di grave disagio sociale. Le persone che operano all'interno di tale centro, conseguentemente alla consapevolezza di tali mancate collocazioni e allo stesso inconsapevoli di un eventuale soluzione trovata per questi casi da altri servizi, avvertono il bisogno di strutture in grado di ospitare queste persone.

*“Ci sono ormai parecchi servizi che si rivolgono alla disabilità... mi sembra si faccia meno attenzione, invece, alle persone che magari si sono fatte prendere da giri sbagliati... così poi si sentono anche abbandonati dalle strutture [...] mancano dei servizi in grado di accogliere questa categoria di disagio sociale un po' più grave.”* [intervista effettuata all'interno del servizio di inserimento lavorativo]

Oppure, se prendiamo in considerazione il Servizio di Formazione all'Autonomia, l'utenza coincide in gran parte con adolescenti con disabilità lieve e le persone che potrebbero creare disequilibrio sono quelle con disturbi psichici:

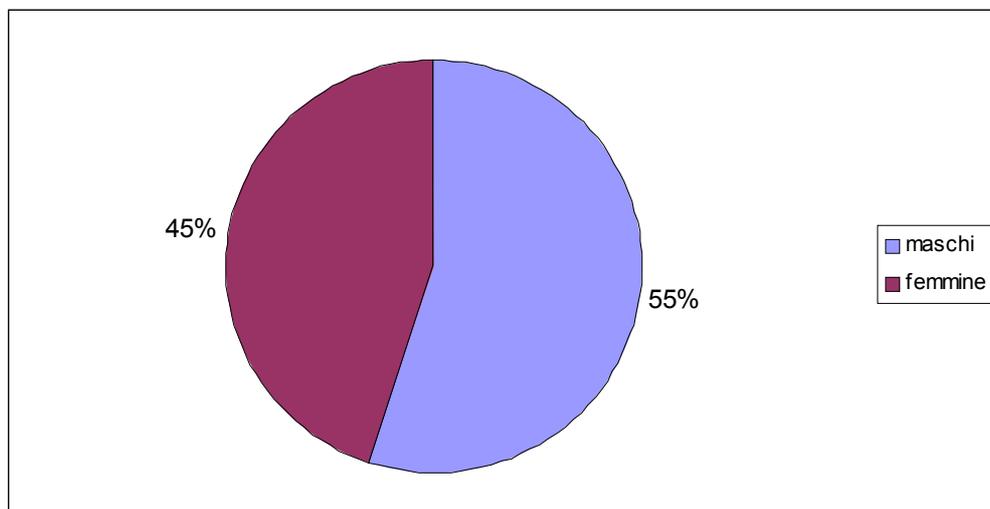
*“I ragazzi dello SFA hanno un certo equilibrio, una propria armonia, delle competenze e invece con i ragazzi con disturbi psichici bisogna lavorare più sull’aspetto relazionale, occorre un dialogo diverso... spesso mi sento sguarnita perché le esigenze sono diverse...”* [intervista effettuata all'interno del Servizio di Formazione all'Autonomia]

Ciò che è ritenuto più urgente sul territorio da chi lavora in tale servizio è proprio un centro capace di accogliere persone con problemi psichici:

*“Manca senz’altro una struttura per l’handicap psichico o comunque c’è ma non è sufficiente... la carenza che io trovo sul territorio è questa.”* [intervista effettuata all’interno del Servizio di Formazione all’Autonomia]

Passando ora alla dimensione di genere, come si può notare dal grafico 11, il 55% degli utenti è maschio, il 45% femmina.

**Grafico 11 - Genere dell'utenza**



Tale proporzione tende a rimanere costante all’interno di ogni tipologia di servizio; si rileva soltanto un ulteriore, seppur lieve, aumento di utenti maschi (63%) nei servizi di inserimento lavorativo e un’inversione nei CSE, dove l’utenza di genere femminile sale al 55,6% contro quella maschile che si attesta intorno al 44,4%.

Poniamo ora l’attenzione sulla mobilità dell’utenza dei soli servizi censiti (escludendo dunque i dati forniti dai servizi pubblici). Per avere un quadro delle entrate e delle uscite delle persone disabili dai servizi, ponendo uguale a 100 il numero di utenti che erano in carico al 1° gennaio 2003, si può affermare che fino a metà del 2004 sono entrati 21 nuovi utenti, e ne sono usciti 14; in particolare, di questi, 6 sono stati dimessi al domicilio, altrettanti si sono trasferiti (o sono stati trasferiti) in altre strutture e 2 sono

deceduti. Ragionando in termini relativi, dunque, i servizi rivolti alla disabilità hanno incrementato la propria utenza, nel periodo di un anno e mezzo, di circa 7 unità.

### **1.3 L'ORGANIZZAZIONE**

#### **Aspetti organizzativi**

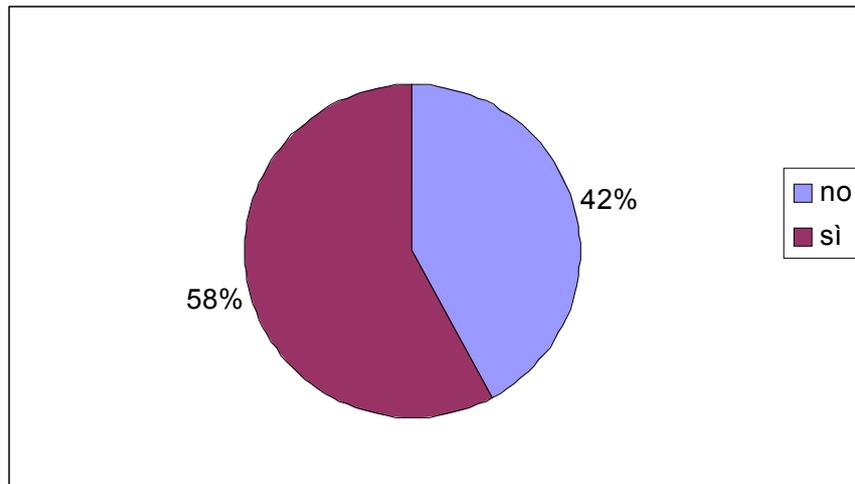
Lavorando nel campo del sociale, pur a vario titolo, si è costretti a misurarsi ogni giorno non soltanto con i bisogni degli “assistiti” ma anche con una serie di questioni che nascono all'interno di ogni organizzazione e che riguardano il suo funzionamento. Spesso il rischio è che tali questioni possano apparire come inutili distrazioni o complicazioni non essenziali rispetto ai contenuti estremamente umanitari impliciti nell'attività svolta nel campo della disabilità. Tuttavia, la consapevolezza dell'importanza del momento organizzativo all'interno di un servizio si configura come garanzia di buon funzionamento del servizio stesso: l'organizzazione è indubbiamente uno strumento utile al perseguimento degli obiettivi, necessario per l'impiego ottimale delle risorse [Mattarolo, 1995].

Le pratiche organizzative che un servizio può adottare sono innumerevoli e sicuramente mutevoli, oltre che nel tempo, anche da caso a caso. Di seguito è riportata l'analisi di alcune prassi che sono state selezionate come indicatori di una buona condotta organizzativa.

#### **La scala di valutazione**

Uno degli strumenti utili per monitorare la storia di ogni utente è rappresentato dalla cosiddetta scala di valutazione. Questa, valutando costantemente il grado di autonomia del soggetto e altri parametri della persona, permette di avere in ogni momento un quadro chiaro e completo del percorso che l'individuo ha compiuto all'interno del servizio e tra i servizi stessi. Nel caso degli servizi censiti, questo tipo di monitoraggio viene impiegato nel 58% dei casi (si veda il grafico 12).

#### **Grafico 12 - Presenza scala di valutazione**



Tuttavia, se si considerano soltanto i servizi più strutturati<sup>6</sup>, la percentuale di utilizzo di una scala di valutazione sale all'87%. I servizi fanno ricorso a diverse scale di valutazione: la più utilizzata risulta essere la scala ABI; notevole importanza rivestono poi le diverse schede elaborate dai singoli servizi secondo i propri parametri.

### **La lista d'attesa**

L'accesso di una persona disabile all'interno di un servizio può avvenire sia in modo diretto (generalmente nei casi in cui i posti non siano limitati) sia attraverso l'inserimento in una lista d'attesa (nei casi in cui, per regolamento, i posti da assegnare non debbano superare un determinato numero).

Nel territorio del rhodense i servizi che ricorrono alle liste d'attesa per gestire le proprie entrate rappresentano il 35%. In questi casi il controllo è ripartito quasi totalmente tra il Comune (54,5%) e la singola struttura (36,4%).

---

<sup>6</sup> Si considerano in questo caso i servizi cui è stato somministrato anche il questionario specifico (vedi nota n. 2 dell'introduzione). Tali servizi, oltre a intrattenere contatti costanti con gli utenti, si pongono come obiettivo la crescita dell'autonomia della persona disabile.

**“Presenza in carico” dell’utente**

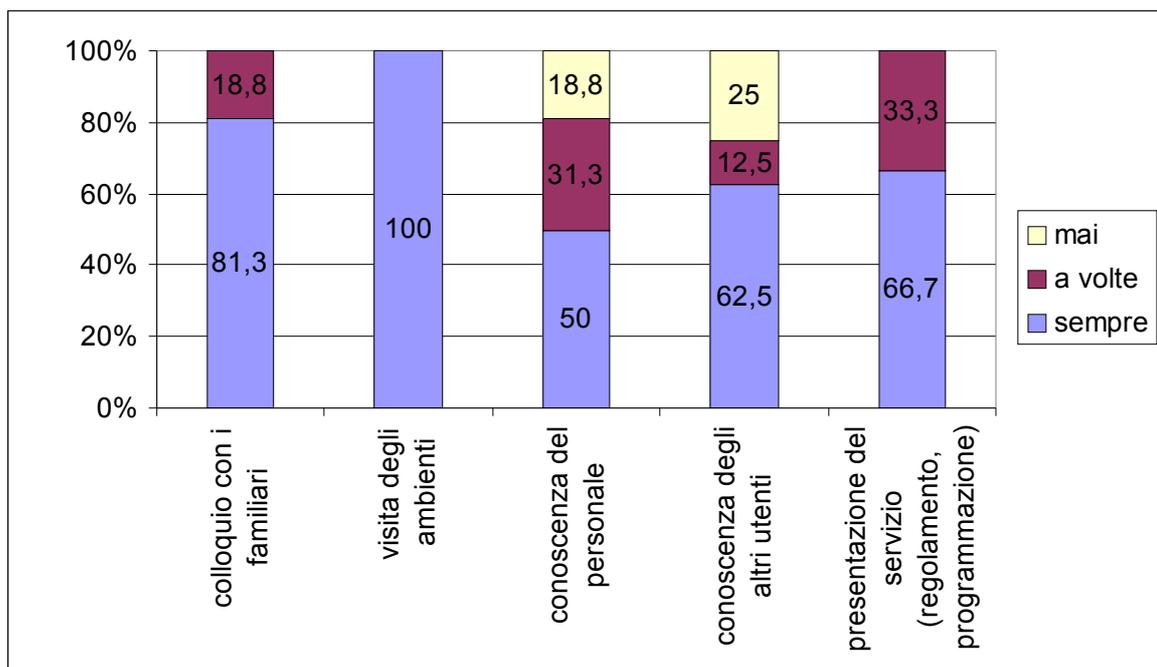
L’ingresso della persona disabile all’interno dei centri socio-assistenziali rappresenta un momento fondamentale, spesso determinante nella definizione delle dinamiche dei rapporti che questa intratterrà con gli altri attori. Per questo motivo è preferibile un avvicinamento graduale piuttosto che un accesso precipitoso.

I servizi strutturati che sono stati censiti per l’analisi più specifica di alcuni aspetti manifestano di mettere in pratica in maniera pressoché assoluta adeguate prassi di inserimento.

Tutti i centri (100%), ancor prima dell’ingresso dell’utente, prevedono l’organizzazione di un incontro di presentazione con i servizi inviati, durante il quale viene “trasmessa” la storia e vengono espresse le necessità e le caratteristiche dell’utente. Il confronto tra ente inviante e ricevente, infatti, ha la finalità di accertare che le risposte che il centro può offrire corrispondano effettivamente ai bisogni che la persona disabile manifesta.

**La visita preliminare**

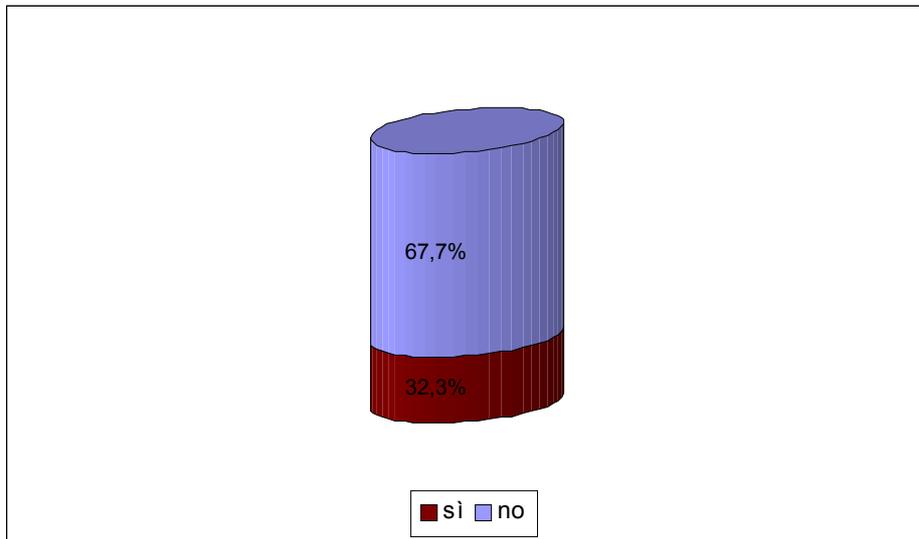
Nel 94,1% dei casi, la persona disabile ha la possibilità di effettuare una visita preliminare della struttura. In tutti i casi in cui questa avviene, è gestita esclusivamente da personale qualificato. Tale visita dà modo al destinatario del servizio di potersi fare una prima idea dei luoghi, di conoscere le persone che vi operano e quelle che ne fruiscono, di rendersi conto delle abitudini e delle regole del servizio. Il grafico 13 esprime la frequenza con cui, nei diversi servizi, avviene ognuna di queste prassi.

**Grafico 13 - Attività comprese nella visita preliminare. Valori espressi in percentuale**

### La Carta dei Servizi

La Regione Lombardia ha introdotto da pochi mesi l'utilizzo della Carta dei Servizi tra tutti i cittadini residenti nel territorio dell'A.S.L. della Provincia di Milano <sup>1</sup>. Lo scopo di questo strumento è quello di elevare il grado di efficienza e di qualità dei servizi offerti semplificando le procedure d'accesso ai servizi socio-sanitari del territorio e rendendo inoltre più rapido e sicuro l'iter delle prestazioni.

**Grafico 16 - Utilizzo della carta dei servizi**



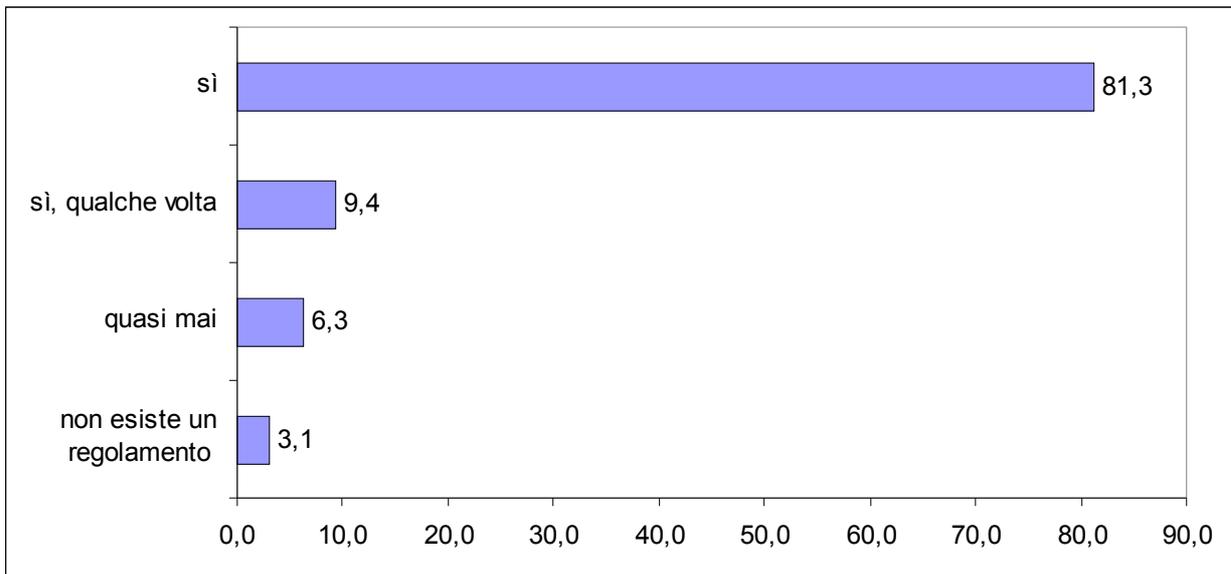
Se consideriamo anche i servizi pubblici dei Comuni, la diffusione di questo strumento è presente solo nel 32,3% dei casi; si auspica che questa percentuale, decisamente bassa, aumenti con il passare del tempo grazie a una maggiore diffusione della Carta dei Servizi e una conseguente visibilità di essa tra i cittadini.

### Il regolamento nei servizi

<sup>7</sup> Il tempo minimo di questa fase di inserimento corrisponde in media a 37 giorni mentre il tempo massimo si aggira in media intorno agli 80 giorni.

Nella pratica quotidiana di lavoro, è abitudine della maggior parte dei servizi riferirsi costantemente a un regolamento, ovvero a procedure definite sia all'interno della gestione e della divisione dei compiti tra gli operatori, sia nel rapporto con gli utenti.

**Grafico 17 - Riferimento a un regolamento. Valori espressi in percentuale**



Soprattutto per quanto riguarda gli questi ultimi, il riferimento a un regolamento aiuta a rispettare i tempi e le modalità delle attività che hanno luogo all'interno dei servizi.

Approfondimento - questionario specifico

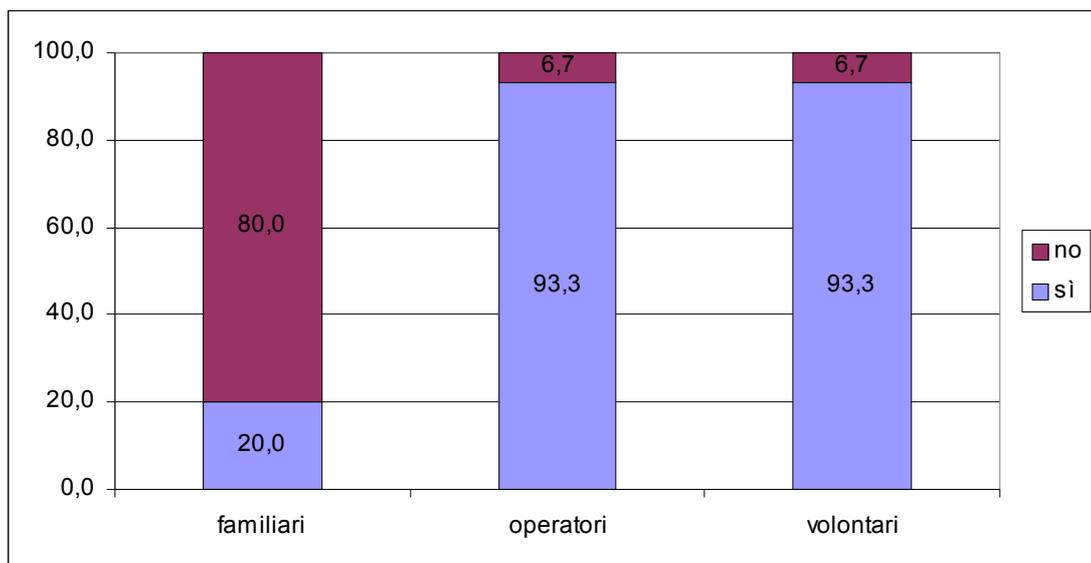
I servizi più strutturati accolgono le persone disabili per gran parte della giornata: il 70,5% di essi è infatti a carattere diurno e il 29,5% a carattere residenziale, funzionante quindi 24 ore su 24.

Pur essendo differenti uno dall'altro per finalità specifiche, questi centri hanno in comune il fatto di essere vissuti da chi li frequenta (ma spesso anche da chi vi opera) come luoghi di socializzazione e aggregazione. In essi nascono gli affetti, si coltivano le amicizie, si condividono le esperienze, si cresce insieme.

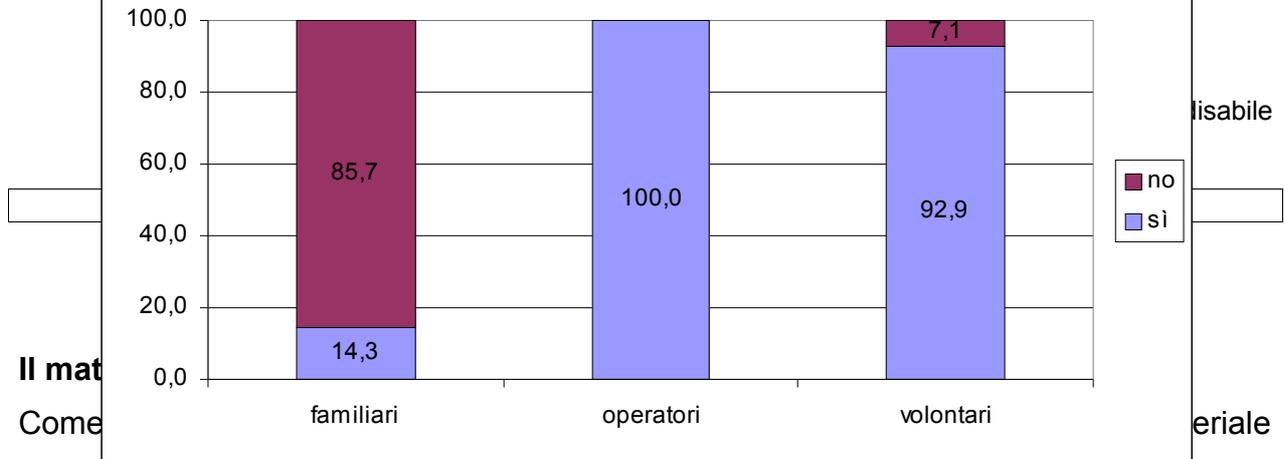
Accanto alle attività che quotidianamente vengono svolte, dunque, sono previste spesso anche gite (nell'88,2% dei casi) e organizzate vacanze (nell'82,4% dei casi).

Come si può osservare dai grafici 18 e 19 i principali attori che partecipano come accompagnatori a gite e vacanze sono gli operatori e i volontari. I familiari, per rispettare probabilmente l'indipendenza della persona disabile, sono raramente coinvolti in questi momenti.

**Grafico 18 - Partecipazione di altri soggetti alle gite. Valori espressi in percentuale**

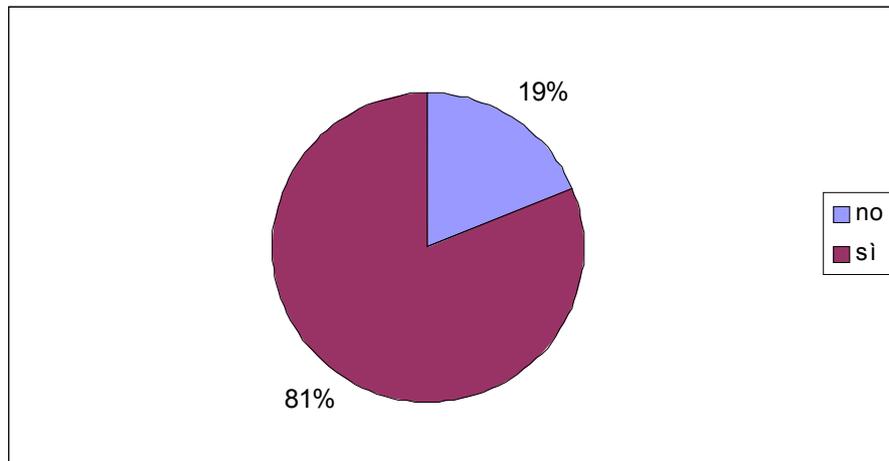


Approfondimento - questionario specifico

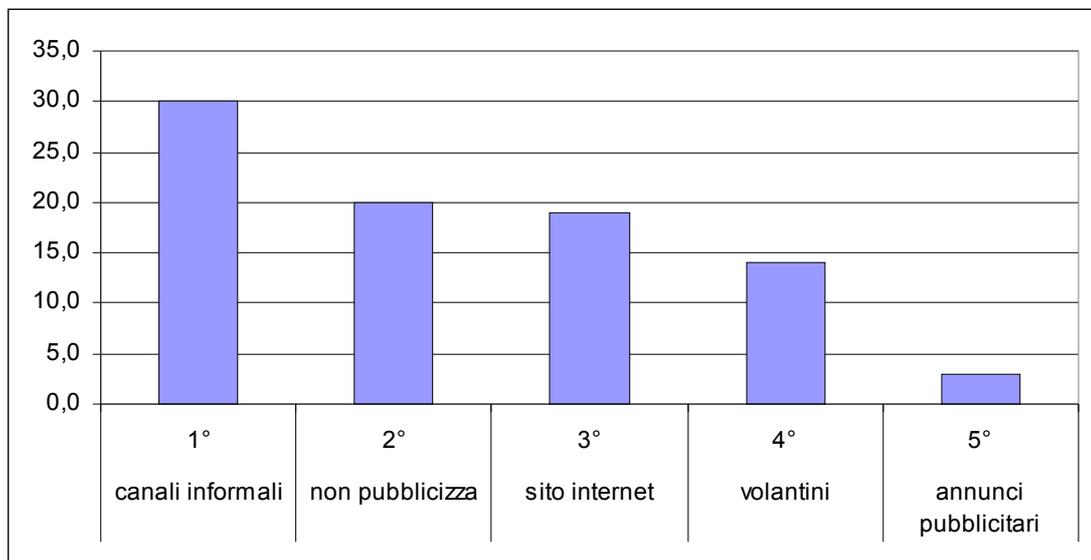


informativo, completo e aggiornato, relativo agli obiettivi e alle attività della struttura. Il materiale in questione è realizzato generalmente in formato cartaceo; offre una sintetica presentazione delle finalità del servizio unitamente a una chiara esposizione delle diverse progettualità, in modo tale che l'utente o la sua famiglia siano informati sulle caratteristiche del servizio anche in funzione di un eventuale inserimento.

**Grafico 20 - Presenza di materiale informativo**

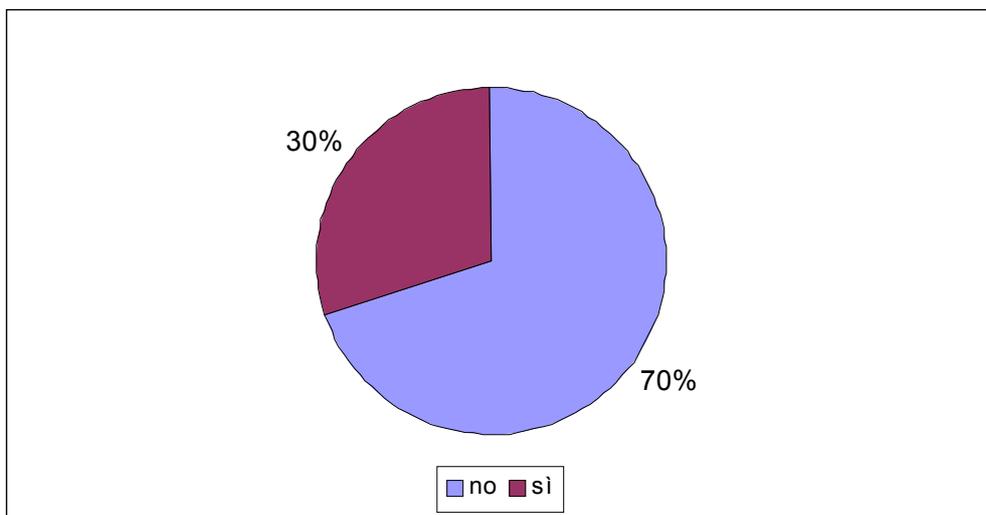


**Grafico 21 - Canali di pubblicizzazione**



Non esiste invece una diffusa pubblicizzazione verso l'esterno delle prestazioni erogate da parte dei servizi<sup>8</sup>: nella maggior parte dei casi ( 30%), infatti, la conoscenza delle strutture tra le famiglie interessate si basa sui canali informali quali il passaparola. Quando invece un servizio intende promuovere la sua visibilità sul territorio ricorre a strumenti più innovativi, come la costruzione di un proprio sito internet, senza però abbandonare procedure più tradizionali, come la distribuzione di volantini e materiale informativo.

**Grafico 22 - Presenza sportello informativo**



Lo sportello informativo è presente solo all'interno di un ristretto gruppo di servizi (30,3%) e viene gestito sia da personale qualificato (50%) sia da volontari od obiettori (20%). Nel 30% dei casi questi soggetti gestiscono insieme lo sportello informativo (si veda il grafico 22).

### **I rapporti con la famiglia**

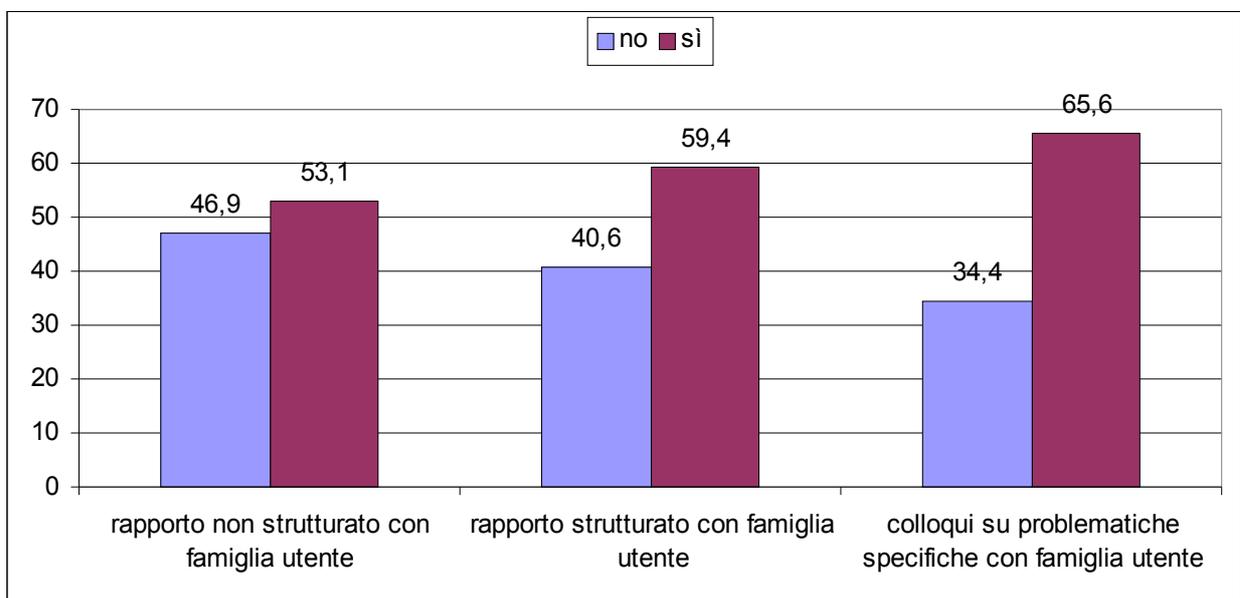
Nelle pratiche dei servizi socio-assistenziali che si rivolgono a persone disabili, un ruolo molto importante è rivestito dal rapporto che questi intrattengono con la famiglia degli utenti. E' dunque opportuno che chi si occupa del disabile fuori dalle strutture sia costantemente informato sul progetto che questo intraprende all'interno del servizio frequentato, in modo da poterlo sviluppare, quando possibile, anche una volta uscito.

<sup>8</sup> La domanda riguardante questo argomento era impostata con una sorta di graduatoria dei mezzi di pubblicizzazione più utilizzati, pertanto i valori indicati nel grafico 17 non sono espressi in percentuale bensì sono valori indicativi risultanti da una ponderazione delle risposte ottenute.

*“Gli apprendimenti che avvengono all’interno del servizio, per avere un senso, devono essere generalizzati anche all’esterno. Il progetto deve essere condiviso in primo luogo con la famiglia, che è l’attore principale protagonista della crescita del figlio.”* [Intervista all’operatrice di un servizio]

I servizi censiti - si veda il grafico seguente - tendono a intrattenere in misura tutto sommato equivalente tre diverse modalità di rapporto con i familiari: incontri strutturati, non strutturati, colloqui su problematiche specifiche.

**Grafico 23 - Gestione dei rapporti con la famiglia. Valori espressi in percentuale**



Gli incontri strutturati e programmati servono per confrontare costantemente le esperienze della famiglia con quelle del servizio. Nel 47,4% dei casi tali colloqui si svolgono con cadenza trimestrale, nel 21,1% semestralmente, nel 15,8% mensilmente e, in altrettanti casi, su richiesta dei familiari.

Con l’espressione ‘rapporti non strutturati’ si intendono i normali contatti che i servizi intrattengono con la famiglia in situazioni informali (senza una precisa cadenza temporale).

I colloqui su problematiche specifiche avvengono solitamente solo in caso di necessità: in questo caso la richiesta proviene indifferentemente da parte degli operatori o dei familiari.

Non si può affermare che una modalità sia migliore dell’altra: ognuna ha i propri vantaggi e svantaggi. Soltanto il 17% dei servizi dimostra di non attenersi in modo rigido a una sola di queste modalità. Servirsi della prassi più adeguata in relazione alla

situazione significa essere in grado di gestire in modo elastico le situazioni, senza correre il rischio di rimanere ancorati a sistemi talvolta inadeguati.

Comunque siano strutturati, tali colloqui rappresentano momenti delicati, in cui viene analizzata la situazione dell'utente, eventuali sviluppi o regressioni che lo riguardano. Soltanto nel 19,4% dei casi la persona disabile è tenuta a essere sempre presente a questi incontri; nel 51,6% dei casi l'utente partecipa soltanto a volte, quando ritenuto opportuno, nel 29% dei casi la presenza del diretto interessato è invece esclusa a priori. Nel 73,3% dei casi gli incontri si svolgono in uno spazio interno al servizio, riservato a tale funzione, altrimenti (nel 26,7% dei casi) questi momenti di confronto non hanno luogo in un posto definito bensì dove capita al momento.

### **I momenti di crescita**

I servizi del terzo settore rivolti alla disabilità risultano oggi composti da un numero consistente di operatori e rispondono alle necessità di un ampio gruppo di individui. Molte Cooperative Sociali o Associazioni che appaiono oggi istituzionalizzate non sono altro che il risultato di un graduale percorso di crescita. Spesso, infatti, la loro nascita coincide con il

bisogno comune manifestato da un ristretto numero di famiglie, che hanno unito le proprie forze per affrontare insieme la problematica della disabilità.

Le interviste rilasciate (soprattutto quelle effettuate ai responsabili dei servizi, il più delle volte fondatori e dunque memoria diretta del percorso intrapreso dal servizio) dimostrano come, dal rispondere a un bisogno soggettivo, si sia passati a offrire il proprio sostegno a un bisogno oggettivo espresso dal territorio:

*“Io uscivo con mio figlio e le persone mi incontravano per strada, mi fermavano e con ognuno finivo a parlare della disabilità dei nostri figli...a un certo punto ho pensato: ‘ma perché tutte queste persone che individualmente mi chiamano, mi parlano del problema del proprio figlio... perché non metterle tutte insieme per parlarsi, confrontarsi, essere da stimolo e farsi coraggio?’ A quel punto non eravamo più soli, eravamo una decina e parlando ci siamo accorti di avere molti problemi in comune, io mi sono offerta di portare avanti il gruppo e abbiamo cominciato ad essere più visibili, a espanderci...poi pian piano ci siamo adeguati alle leggi, ci siamo messi in regola e siamo cresciuti.” [intervista al responsabile di un servizio]*

*“Il nucleo storico era un gruppo di genitori che si trovava ogni tanto: organizzavano dei momenti per stare un po' insieme e far divertire i propri ragazzi...però erano molto chiusi, molto portati a vedere il problema del loro singolo figlio, mai a discutere invece dell'apertura del problema. Poi*

*hanno deciso di uscire un po' dalle mura di casa e di farsi conoscere...Da qui è nato un percorso che ha fatto crescere l'associazione, nel senso che da associazione chiusa, quindi riservata esclusivamente ai familiari di portatori di handicap, si è allargata anche ad altre persone e a volontari interessati, si è cresciuti guardando anche al di fuori..."* [intervista al responsabile di un servizio]

Ovviamente l'istituzionalizzazione di queste realtà spesso è legata anche a procedure burocratiche che tendono a favorire le situazioni più strutturate.

*"Abbiamo deciso di modificare la nostra struttura da associazione in cooperativa sociale, questo un po' perché veniva richiesto dalla Regione, che è facilitata a riconoscere a una cooperativa sociale sia benefici economici sia di altri tipi. Per offrire il nostro sostegno a un numero più grande di persone avevamo bisogno noi stessi di ricevere più sostegni dalla Regione..."* [intervista al responsabile di un servizio]

La crescita non ha riguardato soltanto l'aspetto quantitativo ma anche quello qualitativo: le logiche di apprendimento si sono col tempo affinate e le procedure d'azione sono state avviate in modo più consapevole.

Ci si è resi conto, ad esempio, che la logica del lungo periodo è andata pian piano sostituendo quella del breve periodo. Infatti, se inizialmente si sentiva l'urgenza di dare una risposta immediata al problema, col tempo si è compreso che un'impostazione simile rischiava di frammentare la problematica, che invece deve essere affrontata costantemente su più fronti.

*"L'inesperienza spesso ci ha fatto prendere più dal bisogno, dalla necessità di dare subito una risposta alla famiglia...ma a volte una risposta impulsiva può trasformarsi in un peggioramento."* [intervista al responsabile di un servizio]

L'intervista seguente mostra chiaramente le tre fasi di crescita del servizio di inserimento lavorativo:

*"Abbiamo compreso pian piano come dovevamo comportarci. All'inizio c'è stata una fase strettamente produttiva alla ricerca spasmodica del lavoro come unica fonte di possibilità per i nostri ragazzi [1° fase: tentativo di risposta immediata], poi c'è stata la presa di coscienza che questo non era sufficiente e per loro era deleterio e si è sentita la necessità di realizzare la formazione come pre-requisito dell'attività lavorativa [2° fase: riflessione concentrata sul lungo periodo]. Ultimamente abbiamo sentito il bisogno di definire l'azienda sociale non tanto come*

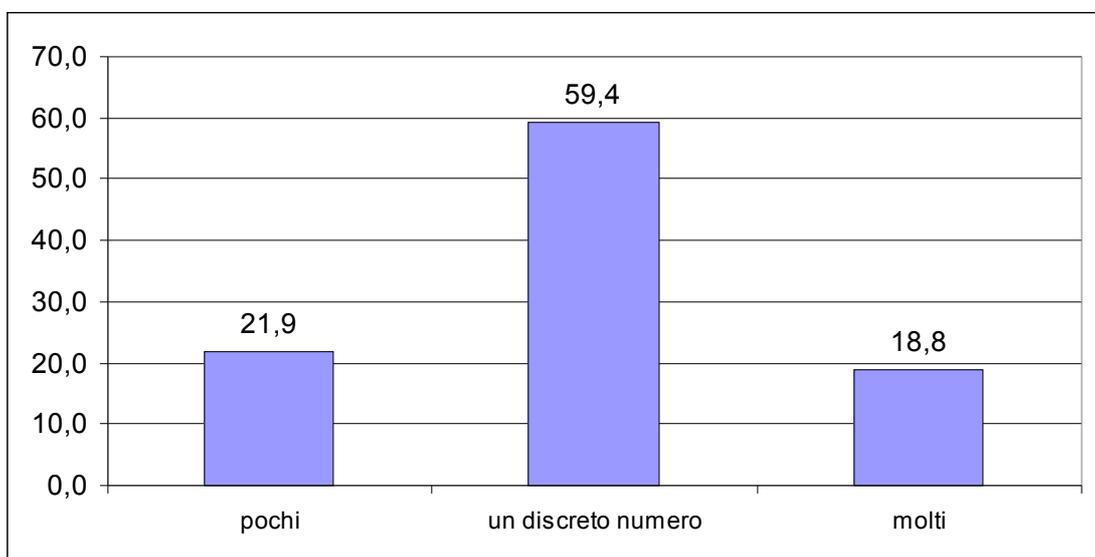
*un'azienda protetta ma come un'azienda reale*" [3° fase: normalizzazione della problematica].  
[intervista al responsabile di un servizio]

## 1.5 I RAPPORTI CON GLI ALTRI SERVIZI

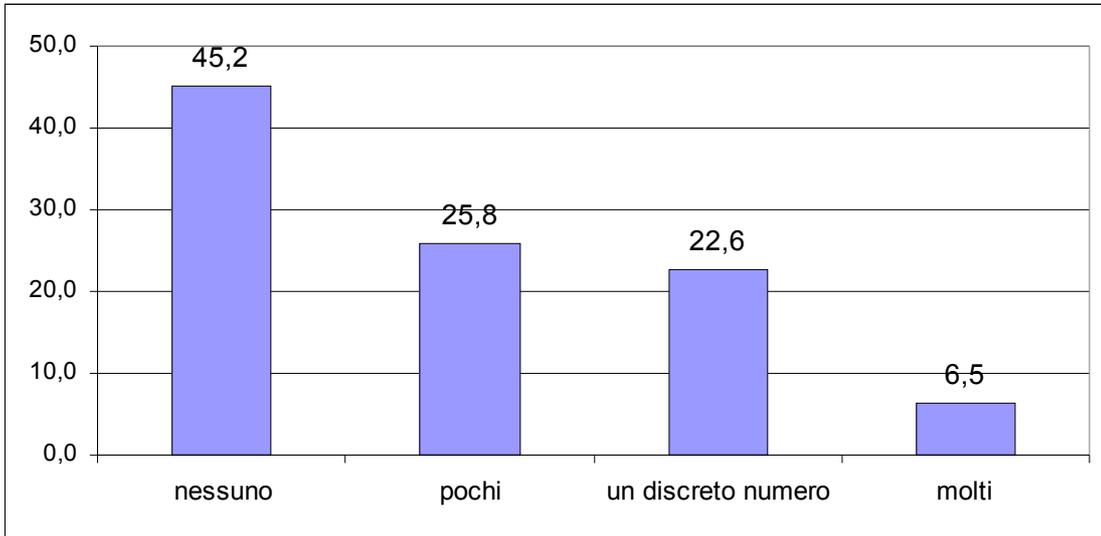
### I contatti con l'esterno

Un servizio che si rivolge al campo del sociale non avrebbe possibilità di sopravvivenza se non rivolgesse il proprio sguardo al di fuori delle proprie mura. Come è noto, il termine 'sociale' non è da intendersi come il requisito di una cosa, bensì di un'azione, ovvero la produzione di legami sociali. Generare relazioni significa cooperazione, riconoscimento tra estranei, intensificazione di scambi sociali, generazione di nuovi contesti, nuovi attori, nuovi spazi, mantenendo aperti e attivi i processi. Oltre a intrattenere rapporti finalizzati alla sola acquisizione di finanziamenti, ogni servizio dovrebbe dunque preoccuparsi di mantenere aperte e attive le proprie reti attraverso contatti costanti con i soggetti esterni, istituzionali e non. Soltanto il confronto e il contatto con altre realtà può creare l'occasione di generare (e ri-generare) legami sociali. Volgendo lo sguardo alla quantità - in seguito si vedrà se questa va di pari passo o meno con la qualità - dei contatti che i servizi hanno intrattenuto nel corso del 2003 con altri soggetti, è possibile intuire in che misura i servizi censiti rispondano ai presupposti di socialità sopra enunciati.

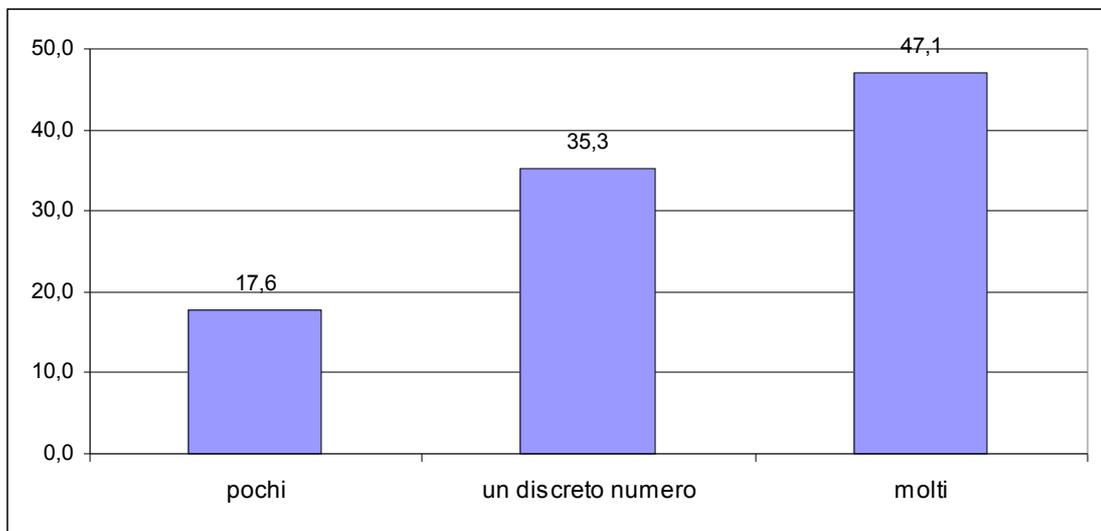
**Grafico 32 - Contatti con altre associazioni. Valori espressi in percentuale**

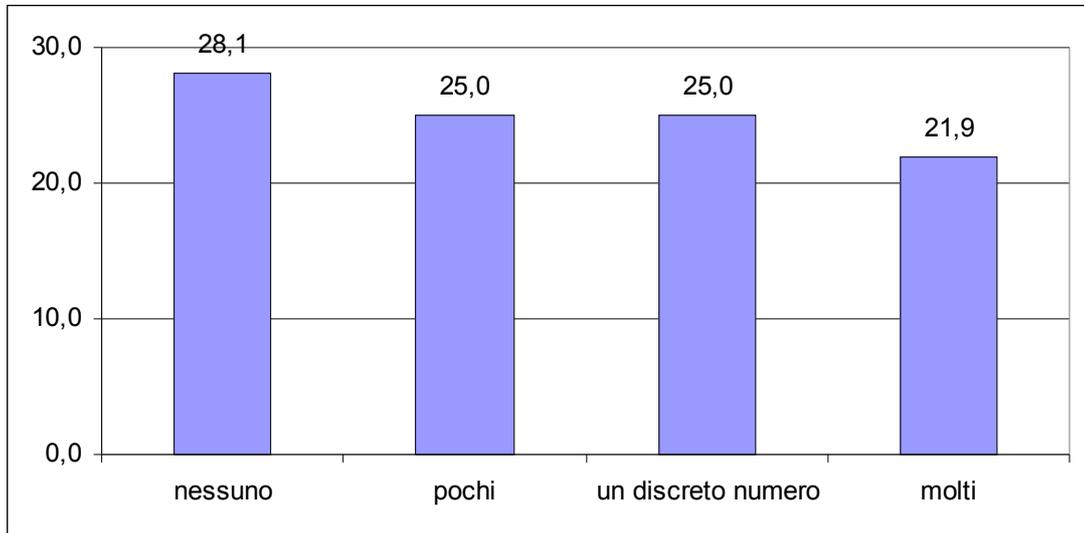


**Grafico 33 - Contatti con le istituzioni scolastiche. Valori espressi in percentuale**



**Grafico 34 - Contatti con gli enti pubblici. Valori espressi in percentuale**



**Grafico 35 - Contatti con gli enti privati. Valori espressi in percentuale**

Dal grafico 32 si osserva una discreta collaborazione con altre associazioni (cooperative, fondazioni, associazioni di volontariato ecc.), che tuttavia sfocia in una cooperazione a pieno regime soltanto in un ristretto numero di casi (18,8%).

I rapporti con le istituzioni scolastiche (grafico 33) appaiono scarsi, nel 45,2% dei casi addirittura nulli.

La situazione appare decisamente migliore nei rapporti con gli enti pubblici (grafico 34), con i quali i servizi censiti intrattengono un consistente numero di contatti nell'82,4% dei casi (percentuale data dalla somma delle ultime due modalità).

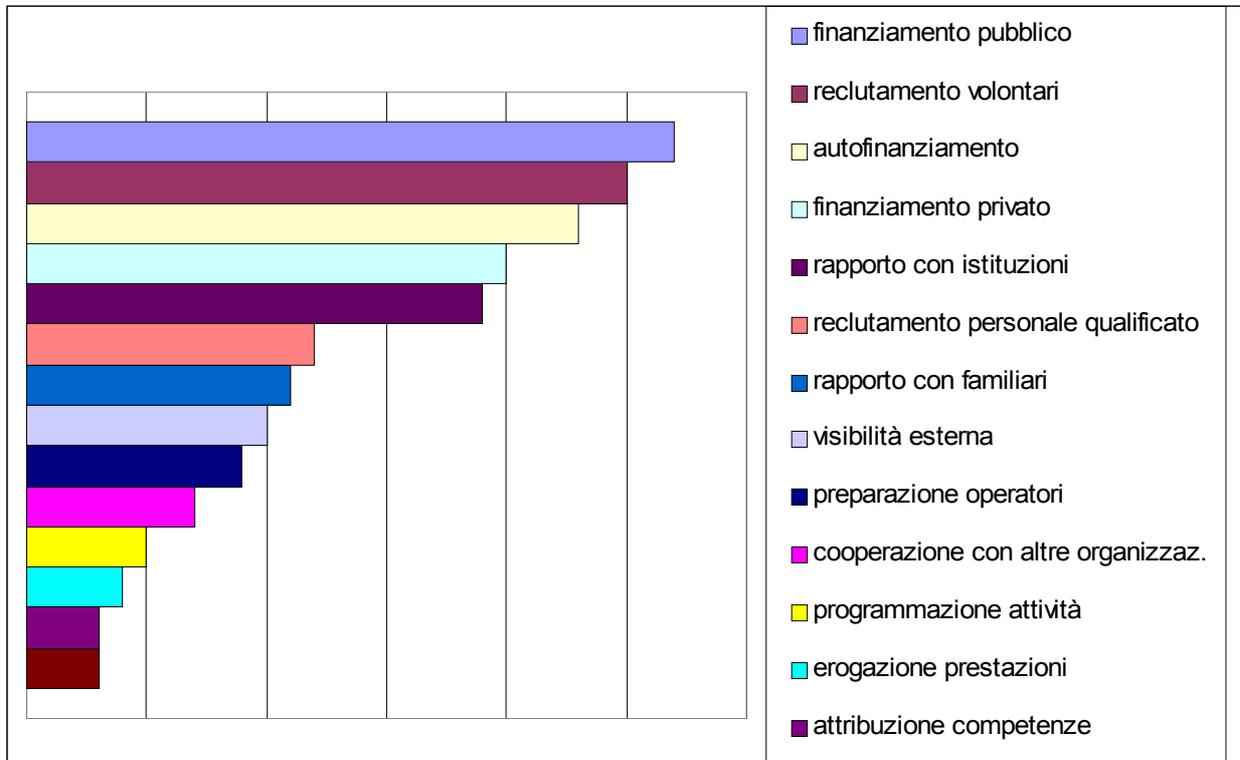
Il grafico 35, infine, mette in evidenza come, con gli enti privati, esista un'eterogeneità di rapporti: ci sono servizi che intrattengono molti contatti (21,9%) con questi soggetti così come servizi che non ne hanno affatto (28,1%).

### Le problematiche

Il grafico 36 propone una sorta di graduatoria delle problematiche maggiormente avvertite tra i servizi<sup>9</sup>.

<sup>9</sup> Come per la domanda riguardante i canali di pubblicizzazione (vedi nota n. 7), anche in questo caso si è fatto ricorso a una ponderazione delle risposte ottenute. Pertanto, i valori riportati nel grafico non sono percentuali, bensì rappresentano una sorta di indice.

Grafico 36 - Graduatoria delle problematiche



Dal grafico di cui sopra si evince che, per i servizi censiti, la problematicità si colloca fondamentalmente sul versante economico del finanziamento<sup>10</sup> e su quello relazionale-organizzativo, rappresentato dal reclutamento di personale volontario.

Come è già stato detto i soggetti referenti dei servizi censiti considerano non adeguati i finanziamenti ricevuti. In particolare, nel rapporto con gli enti pubblici, le lamentele più ricorrenti riguardano proprio i finanziamenti. Essi vengono giudicati non solo inadeguati, ma anche tardivi rispetto alle richieste, troppo spesso legati a lente procedure burocratiche.

Lo stesso aspetto è riscontrabile anche in un'intervista rilasciata dal responsabile di un servizio:

*“La difficoltà più grossa che continuiamo ad avere è quella di tirare avanti con le risorse economiche, perché tu vai a stabilire col comune o con gli enti con cui sei convenzionato delle rette, dei costi che tengono conto di tutto quello che ti serve e poi però tu sei comunque in difficoltà perché questi non ti pagano, o ti pagano quattro o cinque mesi dopo [...] E' davvero*

<sup>10</sup> Nell'ordine: finanziamento pubblico, autofinanziamento e finanziamento privato.

*un problema perché all'inizio trovi disponibilità, poi però i soldi non arrivano perché il comune ha i suoi problemi e quindi scarica sugli altri le proprie difficoltà.*" [intervista al responsabile di un servizio]

Ritornando invece alla consistente presenza di volontari tra le diverse tipologie di operatori (analizzata nel grafico 24), non ci si aspetterebbe di trovare al secondo posto, tra i problemi, proprio il reclutamento di questi soggetti. Evidentemente, dunque, un aspetto critico dei servizi della zona consiste nel fare ancora troppo affidamento su questa figura.

Vediamo ora, più in particolare, quali sono le difficoltà esistenti nei vari servizi nei rapporti con i diversi soggetti coinvolti.

Per quanto riguarda l'utenza, è significativo che nell'80% dei casi i servizi non rilevino alcun problema; gli utenti, che solitamente in qualsiasi settore fanno emergere delle criticità, sono in questo caso il soggetto con cui il servizio registra più armonia.

*"Le difficoltà ci sono ovviamente, ma scompaiono quando l'operatore non ha la presunzione di voler capire, di arrivare subito alla soluzione...esistono dei tempi da rispettare e ci vuole tanta volontà di comprensione... sono molte di più le gratificazioni, sono tantissime e di ogni tipo perché può essere anche una piccola cosa che fino a ieri magari non vedevi e poi oggi tutto d'un tratto arriva!"* [intervista all'operatrice di un servizio]

Gli unici problemi che sussistono sono la difficoltà nella comprensione delle esigenze, che il più delle volte non si presentano in modo manifesto e la difficoltà nell'omogenizzazione dei gruppi, che in caso siano male organizzati tendono a incrinare i rapporti tra gli utenti minando all'equilibrio del gruppo.

I due brani delle interviste che seguono raccontano esperienze in cui gli operatori hanno colto l'importanza di lavorare, per il buon funzionamento dei servizi, con gruppi omogenei per tipologia di disabilità:

*"Quando facciamo attività divisi per gruppi abbiamo notato che ci deve essere proprio una divisione spaziale perché altrimenti i ragazzi si disturbano, non si concentrano."* [intervista all'operatrice di un servizio]

*"Uno degli errori più grossi che abbiamo fatto è stato quello di accogliere un ospite con una disabilità del tutto diversa dal resto del gruppo... in pochi mesi ci ha mandato in tilt tutti gli altri, ha creato il terrore negli altri ospiti [...] Ci siamo fatti prendere dal bisogno di dare una risposta immediata ma abbiamo imparato che non devi risolvere un problema soltanto perché ce l'hai,*

*devi stare attento a non crearne altri: l'utenza deve avere necessariamente un equilibrio interno perché molto spesso i risultati sono il frutto di un lavoro di gruppo.*" [intervista al responsabile di un servizio]

Chi invece sembra creare più problemi sono i familiari degli utenti i quali, malgrado convivano da anni con la persona disabile, spesso hanno una visione poco chiara della situazione che li circonda. Spesso sono poco informati sulle modalità di sostegno che i servizi possono offrire. I referenti dei servizi censiti evidenziano inoltre scarsa fiducia da parte dei familiari nei confronti del progetto. Questo porta inevitabilmente a una mancanza di collaborazione e di adesione al progetto stesso. Generalmente, l'iniziale sfiducia rispetto alle modalità d'azione del servizio (soprattutto nelle strutture a carattere residenziale o semi-residenziale) lascia spazio a un clima di graduale indifferenza che talvolta si tramuta nell'allontanamento della famiglia dal disabile.

Per quanto riguarda i rapporti con gli operatori, il 78,7% dei servizi non rileva alcun problema. Le uniche perplessità riguardano casi di scarsa motivazione, elemento evidentemente necessario per affrontare un settore come quello della disabilità, e una mancanza di qualificazione e preparazione tecnica, elemento questo già emerso quando si è parlato della partecipazione ai corsi di formazione (vedi tabella 6).

Dai dati analizzati si percepisce poi un clima di scarsa comprensione nei rapporti con le istituzioni pubbliche: i servizi registrano mancanza di collaborazione e scarsa disponibilità nella cogestione dei progetti. Il grafico 34 evidenzia un'alta frequenza di rapporti tra i servizi e le istituzioni pubbliche; essa è da ritenersi tuttavia soltanto apparente, dal momento che le istituzioni pubbliche sono accusate di agire con poca trasparenza e scarsa continuità. Si riscontra, inoltre, un eccesso di burocrazia e rigidità, da cui conseguono ritardi nei pagamenti e limitate erogazioni di finanziamenti.

Abbiamo osservato in precedenza (grafico 32) che i rapporti tra associazioni che forniscono risposte alla stessa problematica esistono, ma si presentano in modo statico. La maggior parte dei servizi percepisce una mancanza di collaborazione e coordinamento: le difficoltà si concentrano in questo unico problema, che tuttavia rappresenta l'ostacolo da superare per il miglioramento di diversi fattori. Il fatto che non si lavori in rete, che non esista un confronto delle diverse modalità d'azione tra servizi, così come una ricerca comune di possibili soluzioni, non può che precludere la trasformazione auspicata da prodotto a processo.

*"Sentiamo non solo da parte nostra questo desiderio di mettersi in rete, è proprio quello che ci renderebbe assidui frequentatori dei momenti di coordinamento del terzo settore. Credo che*

*per amplificare la potenza di risposta il modo migliore sia mettersi in rete, consorziarci fra terzo settore ed enti pubblici. Qualche volta abbiamo l'impressione che l'incontrarsi ci renda più deboli, quasi che qualcuno abbia da perderci, ma il mettersi in rete può diventare strumento, strategia, fine.”* [intervista al responsabile di un servizio]

*“Il fatto sarebbe riuscire a fare una sorta di unica centrale operativa dove tutto quanto viene condiviso, altrimenti rischiamo di restare in competizione fra di noi. E quando qualcuno si spinge oltre per offrire interventi di qualità viene sempre visto con un certo sospetto [...] Riuscire a rispondere con interventi di qualità sarebbe invece di beneficio per tutti, ma occorre confrontarsi.”* [intervista al coordinatore di un servizio]

La necessità di un coordinamento è avvertita in ogni servizio; si reclama all'unisono il fatto che manca collaborazione, confronto, dialogo, lavoro in rete. Ci si aspetterebbe dunque la volontà, da parte di questi stessi servizi, di mettersi in discussione, di sentire la necessità di apprendere gli uni dagli altri. Tale atteggiamento appare invece latente; più spesso, la predisposizione comune è quella di mostrarsi come esempio per gli altri. In sostanza, si è disposti a una comunicazione, ma soltanto alle condizioni di rivestire i panni dell'interlocutore, non quelli dell'ascoltatore.

Indubbiamente ognuna di queste realtà ha dimostrato di essersi sviluppata autonomamente e di avere saputo, con le proprie forze, crescere in modo esponenziale.

Troppo spesso, tuttavia, si ha la presunzione di essere l'unica realtà ad aver compiuto questo percorso.

Invece che limitarsi a proporsi come modello, occorrerebbe dunque anche imparare ad ascoltare le altre esperienze, ad apprendere altre soluzioni.

La capacità di ascolto sembra essere il presupposto fondamentale per avviare un'efficiente cooperazione tra i servizi del terzo settore e tra questi e il settore pubblico.

## 2. UN' INDAGINE PILOTA SU UN CAMPIONE DI UTENZA

### **L'utenza censita**

L'analisi dei servizi rivolti alla disabilità rischia di apparire limitata e relativa se non si prende in considerazione anche un altro punto di vista, ovvero quello offerto da coloro che usufruiscono di tali servizi.

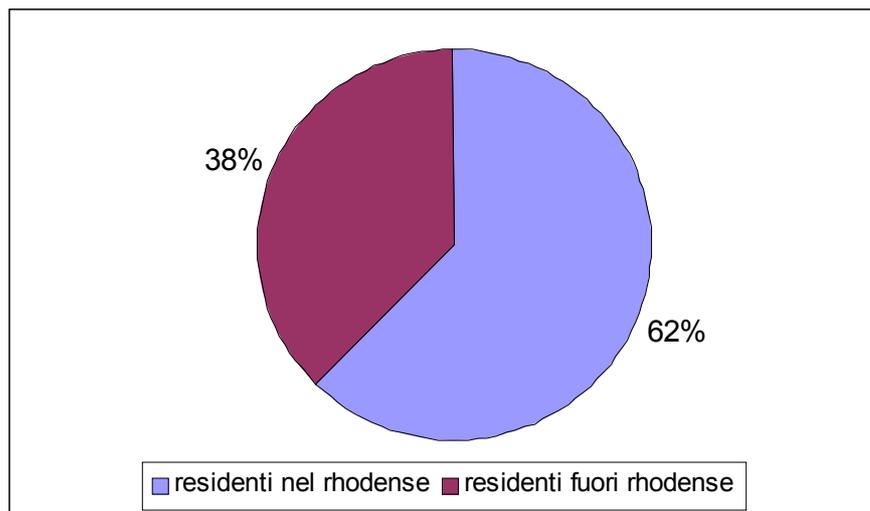
A questo proposito è stata condotta un'analisi pilota, a livello sperimentale, su un campione di utenza che usufruisce dei servizi per la disabilità nella zona del rhodense.

Gli utenti cui si riferisce il campione sono quelli che si avvalgono dei servizi i cui responsabili compongono il Tavolo Tecnico; in particolare, dunque, la Cooperativa Sociale Betel, la Cooperativa Sociale Nazaret e Nazaret Lavoro, la Cooperativa Sociale Aquilone, la Cooperativa Sociale Spazio Aperto, la Cooperativa Sociale Gpii e GP2 Servizi. Ognuno di questi servizi ha compilato un questionario relativo alle caratteristiche personali di ogni utente. I dati si riferiscono a un totale di 119 utenti.

### Il bacino d'utenza

Si può iniziare a commentare i dati osservando le caratteristiche territoriali dell'utenza, partendo da una prima suddivisione tra persone residenti all'interno del rhodense e persone residenti fuori rhodense.

**Grafico 37 - Residenza degli utenti**



Dal grafico 37 si nota che la percentuale di persone il cui domicilio rientra nei nove paesi componenti il rhodense si attesta intorno al 62% mentre il restante 38% proviene dai paesi del circondario.

Tale osservazione suggerisce una buona capacità ricettiva del territorio il quale, oltre a soddisfare i bisogni espressi dalla propria popolazione, riesce a rispondere in modo positivo anche a una consistente fetta di popolazione proveniente dall'esterno.

Al fine di avere un quadro il più corrispondente possibile alla realtà del rhodense e conoscere in modo concreto le caratteristiche della popolazione e le necessità che questo specifico territorio richiede, tutti i dati che seguono si riferiranno alla sola

popolazione disabile residente all'interno della zona considerata (al 62%, quindi, dell'utenza dei servizi campionati). Verranno eventualmente fatti confronti significativi qualora emergessero spiccate differenze con gli utenti residenti al di fuori del rhodense.

### **Le caratteristiche personali**

Entriamo dunque nel dettaglio di alcune caratteristiche riferite all'utenza residente nel rhodense.

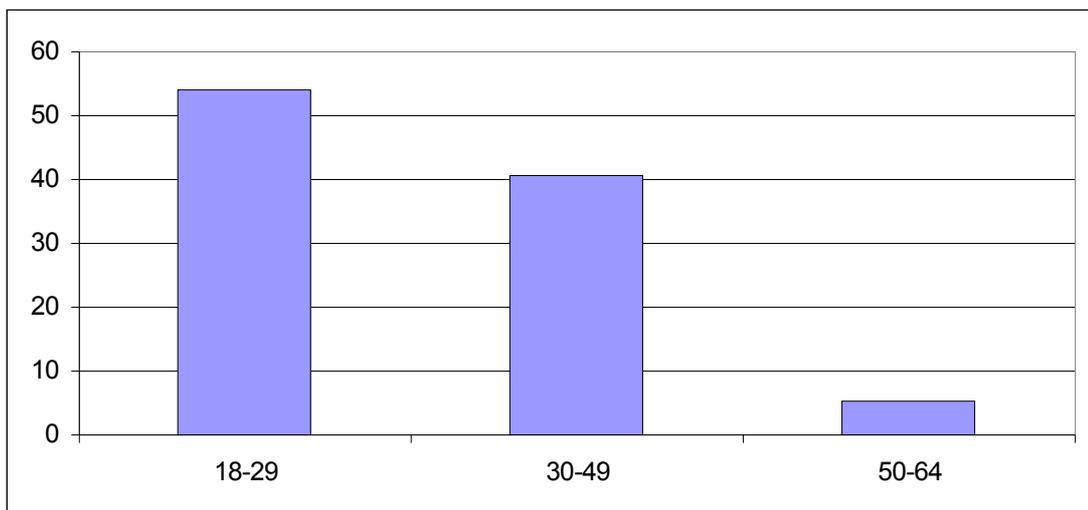
La nazionalità della popolazione disabile che usufruisce dei servizi presi in considerazione è interamente italiana, non si registra un solo caso di nazionalità straniera.

La prevalenza di genere all'interno della popolazione in esame è nettamente maschile: nel 64% dei casi gli utenti sono maschi, solo nel 36% sono femmine.

La caratteristica di genere era a disposizione anche nei dati relativi ai servizi del rhodense esaminati nel capitolo precedente. Anche in quel caso prevaleva l'utenza maschile, che si limitava però ad attestarsi al 55%. Nei servizi campionati, dunque, la densità di popolazione maschile risulta maggiore rispetto alla situazione generale.

Il grafico 38 mostra chiaramente che l'età dell'utenza si concentra prevalentemente nelle fasce centrali.

**Grafico 38 - Distribuzione degli utenti per fasce d'età. Valori espressi in percentuale**



In particolare, il 54,1% degli utenti ha un'età compresa tra i 18 e i 29 anni, il 40,5% tra i 30 e i 49 anni e soltanto il 5,4% tra i 50 e i 64 anni. Non sono presenti, nel campione considerato, utenti di età inferiore ai 18 anni né superiore ai 65.

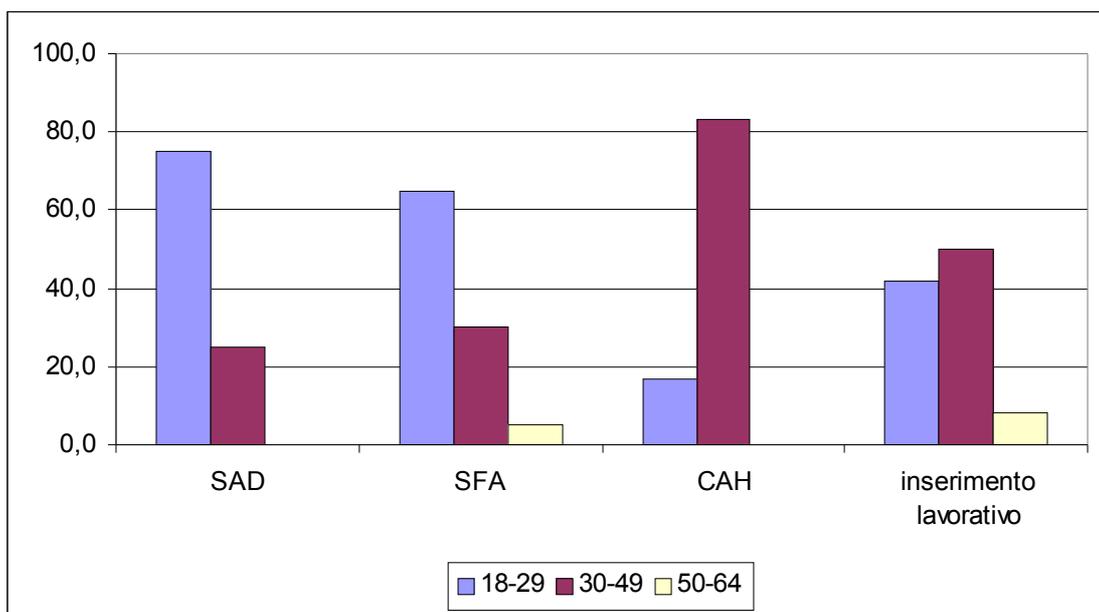
Per quanto riguarda lo stato civile, il 96% dell'utenza è celibe/nubile; il rimanente 4% è coniugata e ha uno o più figli. Essendo evidentemente bassa la percentuale di utenti che si è formata un proprio nucleo familiare, è facile immaginare come la famiglia d'origine rivesta un ruolo primario nella quotidianità di queste persone. La percentuale di utenti che abita con la famiglia d'origine, infatti, è pari al 77%. Un altro 15% vive in comunità e l'8% con la propria famiglia.

### Le caratteristiche personali in relazione ai servizi usufruiti

E' interessante osservare come le caratteristiche appena descritte, in particolare l'età e il genere, si distribuiscano a seconda dei servizi frequentati.

Il grafico 39 offre una fotografia della distribuzione dell'età per tipologia di servizio usufruito.

**Grafico 39 - Distribuzione degli utenti per fasce d'età nei diversi servizi. Valori espressi in percentuale**



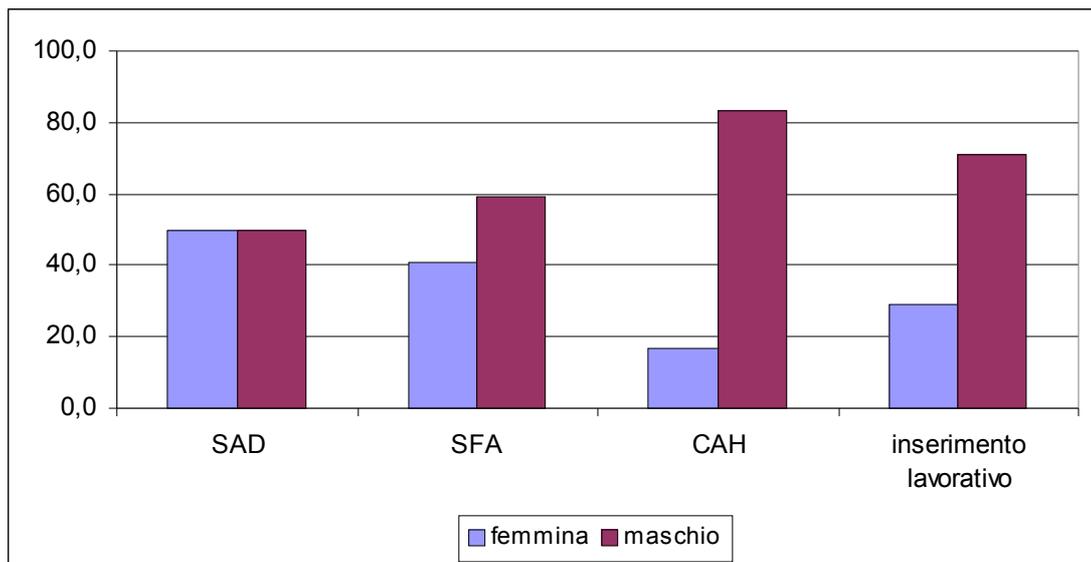
I Servizi di Assistenza Domiciliare (SAD) e i Servizi di Formazione all'Autonomia (SFA) sono frequentati maggiormente da utenti tra i 18 e i 29 anni: soprattutto per quanto riguarda gli SFA, infatti, l'obiettivo principale è quello di stimolare le capacità residue degli utenti, capacità più facilmente attivabili nei soggetti in età di apprendimento. Le Comunità Alloggio per disabili (CAH) ospitano soprattutto persone tra i 30 e i 49 anni: tali servizi, infatti, seguono le finalità del progetto "Dopo di noi" che prevede la presa in

carico delle persone disabili quando la famiglia o non è più in grado di farlo o viene a mancare. In questa fase, dunque, il soggetto si presenta spesso già adulto.

I servizi di inserimento lavorativo, infine, vedono una presenza equilibrata tra la fascia d'età compresa tra i 18 e i 29 anni e quella tra 30 e i 49. Tali servizi si avvalgono di una serie di strumenti tecnici e di supporto che permettono di valutare adeguatamente le persone con disabilità nelle loro capacità lavorative e di inserirle nel posto adatto attraverso l'analisi di diversi posti di lavoro. Gli utenti che frequentano questa tipologia di servizio sono dunque rappresentati sia da giovani che hanno appena avuto la licenza dalla scuola dell'obbligo sia da adulti in età lavorativa e in cerca di una realizzazione lavorativa.

Per quanto riguarda invece la suddivisione per genere, dal grafico 40 si nota che tale parametro risulta distribuito talvolta in modo uniforme, in altri casi in modo irregolare.

**Grafico 40 - Distribuzione degli utenti per genere nei diversi servizi. Valori espressi in percentuale**



I servizi in cui la ripartizione di genere subisce notevoli differenziazioni sono, in particolare, le Comunità Alloggio per disabili (16,7% femmine e 83,3% maschi) e i servizi di inserimento lavorativo (29,2% femmine e 70,8% maschi).

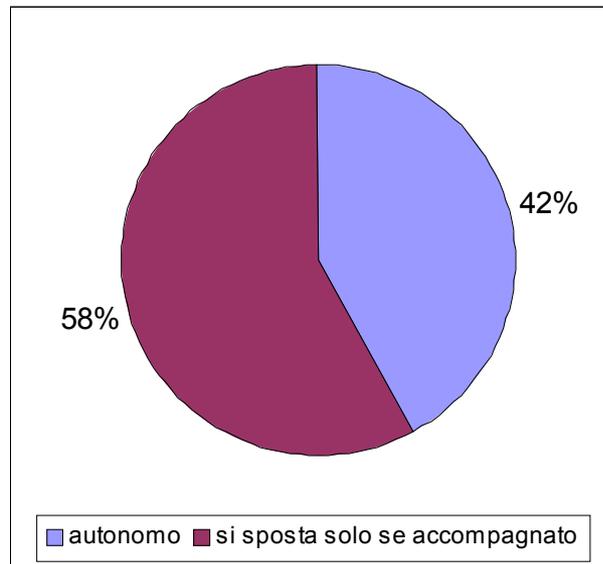
### **Il grado di autonomia dell'utenza**

Per valutare l'autonomia degli utenti in modo generico, evitando dunque di fare riferimenti a particolari attività svolte all'interno dei diversi servizi, si è scelto di osservare le modalità di spostamento dei soggetti in esame.

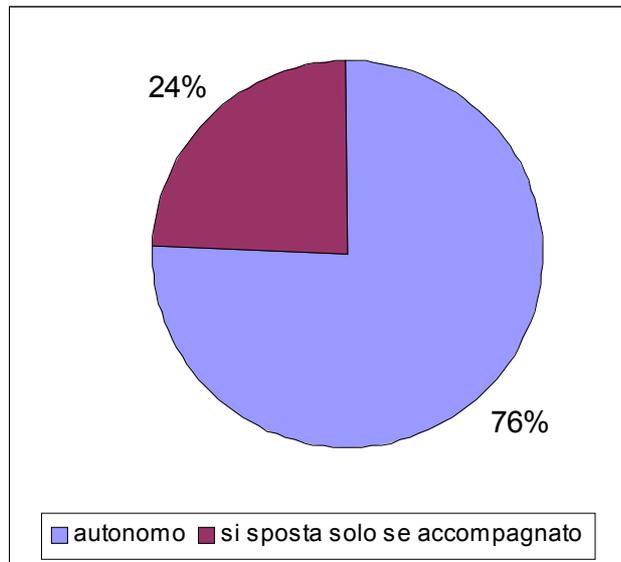
La percentuale di utenti in grado di spostarsi da sola da un luogo a un altro si attesta al 41,9% dei casi. In particolare, tra questi, il 12,9% ha la patente e si sposta in macchina, il 25,8% utilizza il motorino come mezzo di trasporto, il 54,8% si serve di mezzi pubblici, mentre il 6,5% adopera altri mezzi.

Se si sposta l'attenzione sui disabili che usufruiscono degli stessi servizi ma che risiedono in Comuni non facenti parte del distretto del rhodense, ci si accorge che il grado di autonomia è maggiore. La percentuale di soggetti in grado di spostarsi da sola da un luogo all'altro, infatti, sale al 75,5%. Tra questi, il 22,8%, guida l'automobile mentre l'utilizzo di mezzi pubblici arriva al 68,5%; meno usati sono, invece, motorini, biciclette e altri mezzi (2,8% ciascuno).

**Grafico 41 - Autonomia negli spostamenti: utenti residenti nel rhodense**



**Grafico 42 - Autonomia negli spostamenti: utenti residenti fuori rhodense**



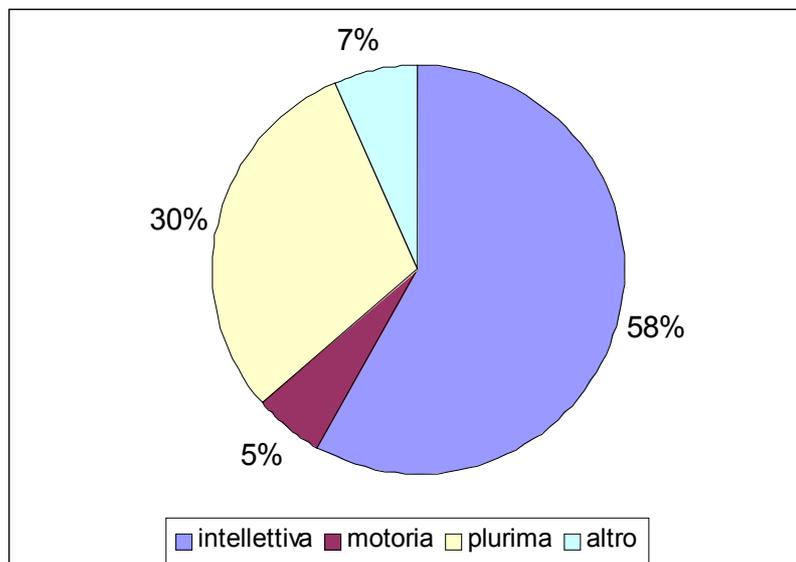
### Le tipologie di disabilità

Tornando a occuparsi dell'utenza residente nel rhodense, è possibile fare qualche considerazione circa le tipologie di disabilità.

Innanzitutto la quasi totalità (98,6%) ha una disabilità di tipo civile, soltanto l'1,4% da lavoro.

La tipologia di handicap più diffusa è quella intellettuale (58%), seguita da un'elevata percentuale di disabilità plurima (30%). La disabilità motoria è invece presente soltanto nel 5% dei casi.

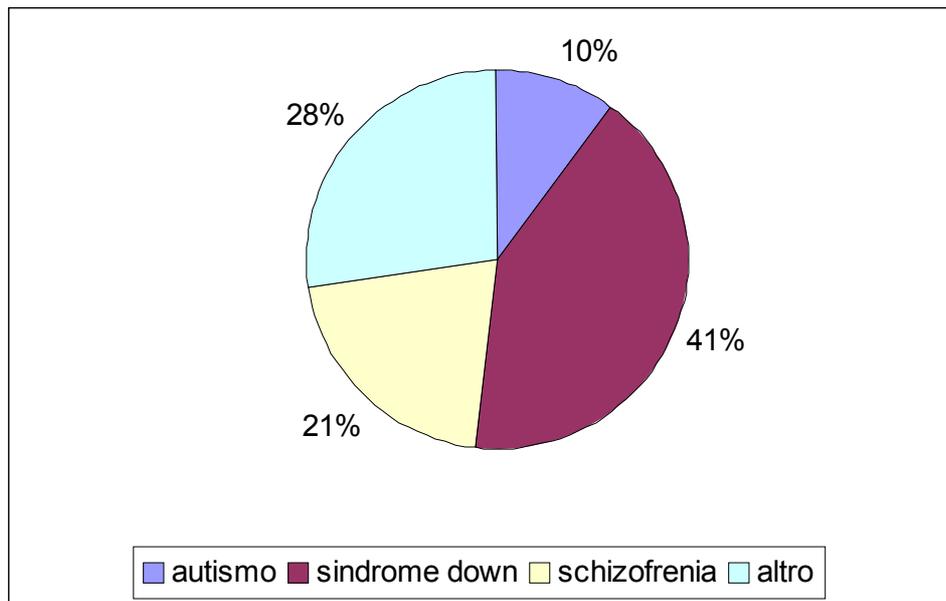
Grafico 43 - Tipologie di disabilità



Tale suddivisione è lievemente differente da quella rilevata sulla totalità dei servizi, in particolare si nota che in questo caso la disabilità motoria risulta sottorappresentata (5% contro 15%). Tale discrepanza dipende ancora una volta dalle particolari tipologie di servizi che compongono il campione preso in considerazione.

Focalizzando lo sguardo sulla disabilità di tipo intellettivo, questa si caratterizza soltanto nell'1,6% come demenza, in particolare demenza lieve; in tutti gli altri casi si tratta invece di ritardo mentale, lieve nel 17,2% dei casi, medio nel 54,7% e grave nel 26,6%.

**Grafico 44 - Tipologie di disturbi comportamentali**



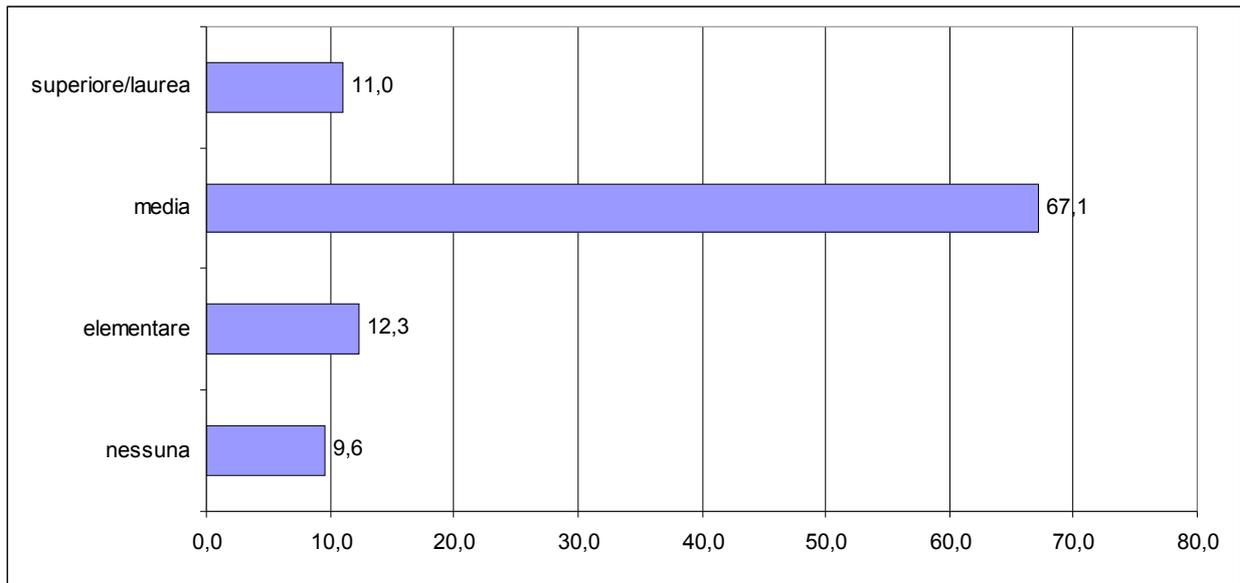
Nei soggetti disabili sono talvolta riscontrabili anche disturbi comportamentali, i quali risultano spesso associati a particolari tipologie di handicap. Tra la popolazione presa in esame, tali disturbi comportamentali sono presenti nel 40,3% dei casi.

Come si evince dal grafico 44, quando questi disturbi si verificano, nella maggior parte dei casi (41%) si tratta di sindrome di Down, seguiti nel 28% dei casi da disturbi particolari (sindromi non identificate o dovute a fragilità, ansia...), nel 21% da schizofrenia e nel 10% da autismo.

### **La scolarità e il lavoro**

Si consideri ora il livello di istruzione dell'utenza. Come si può notare dal grafico 45, il grado di scolarità raggiunto nella maggior parte dei casi è la licenza media (67,1%).

**Grafico 45 - Grado di scolarità. Valori espressi in percentuale**



Occorre osservare che il grado di scolarizzazione risulta inversamente proporzionale all'età. Ad esempio, infatti, il grado più elevato di scolarità (scuola superiore/laurea) è raggiunto esclusivamente da utenti appartenenti alla fascia d'età più bassa, ovvero tra i 18 e i 29 anni. Appartiene alla stessa fascia d'età, inoltre, il 65,3% di tutte le persone disabili in possesso della licenza media.

Il 53,3% della popolazione in età compresa tra i 30 e i 45 anni ha raggiunto un livello di scolarità medio, mentre l'utenza più anziana è maggiormente presente (75%) nel livello elementare o "nullo" di scolarità.

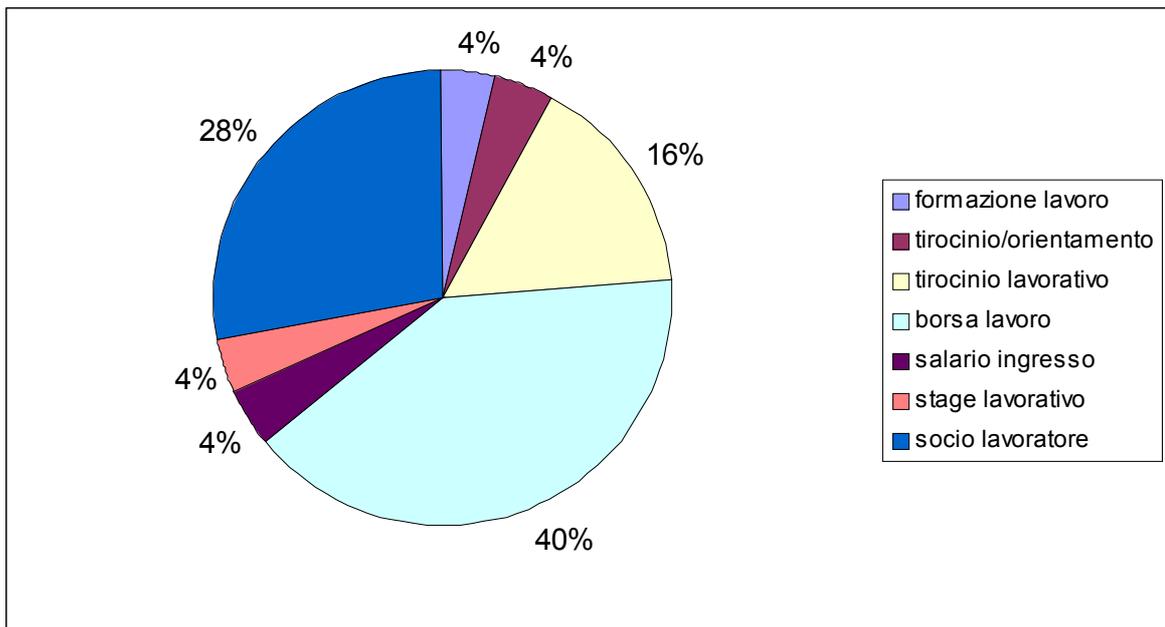
Il rapporto di inversa dipendenza tra scolarità ed età è sicuramente generalizzabile anche al di fuori dell'ambito della disabilità: le persone più giovani, al giorno d'oggi, hanno un'istruzione senz'altro più elevata - ovvero, hanno frequentato la scuola per un numero maggiore di anni - rispetto alle persone più anziane. Tale situazione, genericamente, è ritenuta scontata a causa dell'innalzamento della qualità della vita e del miglioramento all'interno delle istituzioni scolastiche. Nel settore della disabilità, tuttavia, alcuni miglioramenti<sup>11</sup> sono talmente recenti che non si possono ritenere scontati gli sviluppi avvenuti in ambito scolastico. Secondo i dati forniti nel 2002 dal Ministero dell'Istruzione, negli ultimi dieci anni<sup>12</sup> si è registrato, in Italia, un aumento del 34,4% degli studenti con disabilità che frequentano i vari ordini di scuola. In particolare, tra l'altro, il punto più alto di crescita delle certificazioni si colloca proprio all'ingresso della scuola superiore.

<sup>11</sup> Ci si riferisce al miglioramento delle strutture per disabili all'interno degli istituti scolastici ma anche all'aumento e alla maggiore specializzazione degli insegnanti di sostegno a disposizione degli studenti disabili.

<sup>12</sup> L'arco temporale di riferimento è da intendersi dal 1992 (anno in cui è stata emanata la Legge n°104, la cosiddetta Legge quadro sull'handicap) al 2002.

Anche per quanto concerne l'ambito lavorativo, si è potuto assistere recentemente a un progressivo aumento del livello di tutela della persona disabile che, grazie a particolari percorsi formativi, riesce gradualmente a raggiungere la propria realizzazione professionale. Il 33,8% degli utenti svolge attualmente un'attività lavorativa: dal momento che questa percentuale corrisponde a quella degli utenti che usufruiscono del servizio di inserimento lavorativo, occorre dedurre che chi frequenta gli altri servizi non sia attualmente occupato in nessuna attività lavorativa.

**Grafico 46 - Tipo di contratto**



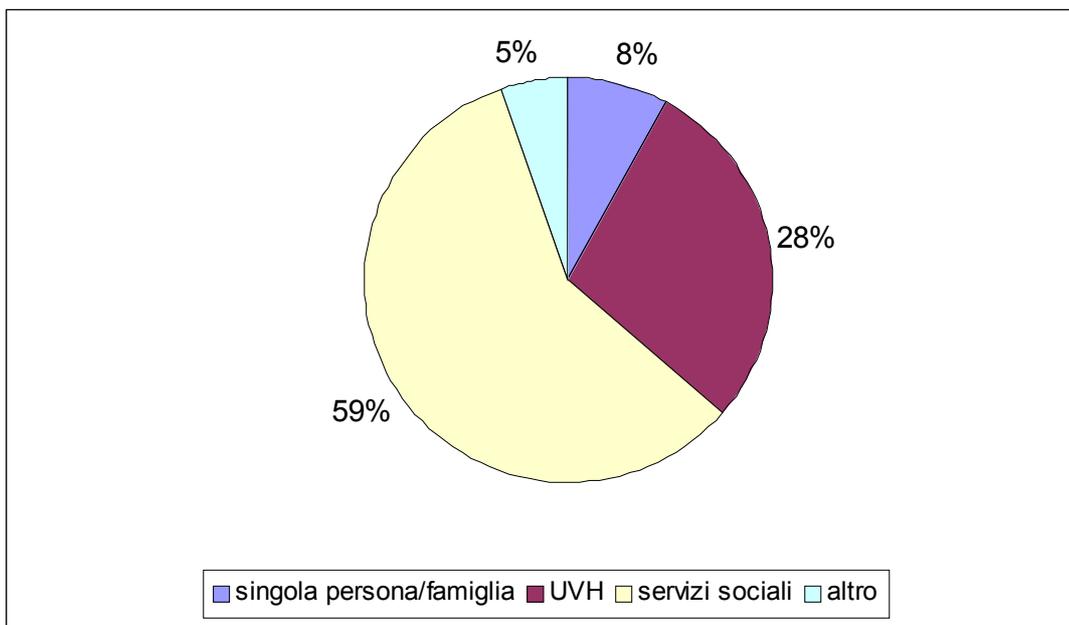
Come si evince dal grafico 46, tra gli utenti che risultano occupati, i contratti più diffusi sono la borsa lavoro (40%), la posizione di socio lavoratore all'interno del servizio (28%) e il tirocinio lavorativo (16%).

### **I canali di segnalazione**

Le persone con handicap possono entrare a far parte di un servizio attraverso diversi canali. Riferirsi ai Servizi Sociali rappresenta la via più frequentemente utilizzata (58,1%) dalle persone disabili e dai loro familiari per entrare in contatto con queste realtà. Il 28,4% arriva a frequentare i servizi del terzo settore attraverso l'Unità di Valutazione Handicap.

Sono rare, soltanto l'8% dei casi, le situazioni in cui esiste un rapporto iniziale diretto tra la famiglia e il servizio stesso.

**Grafico 47 - Canali di segnalazione**



## Riferimenti bibliografici

- Argyris C., Schon D. A., *Apprendimento organizzativo*, Guerini e Associati, Milano, 1996
- Bertin G., *La valutazione nella gestione dei servizi sociali e sanitari*, a cura di Berruti F., Edizioni Gruppo Abele, Torino, 1995
- Bifulco L. e de Leonardis O., a cura di, *L'innovazione difficile*, Franco Angeli, Milano, 1997
- Bifulco L., a cura di, *Il genius loci del welfare*, Officina Edizioni, Roma, 2003
- Bifulco L., *Che cosa è una organizzazione*, Carocci, Roma, 2002
- Bifulco L., *L'apprendimento organizzativo nei servizi socio-sanitari*, Franco Angeli, Milano, 1996
- Cervellin D., *Disabili*, Marsilio Editori, Venezia, 2003
- de Leonardis O., Mauri D., Rotelli F., *L'impresa sociale*, Milano, Anabasi, 1994
- IRER, *Il servizio "assistenza ad personam" in Lombardia*, Milano, settembre 1995
- Mattarolo E., *Capire l'organizzazione*, a cura di Berruti F., Edizioni Gruppo Abele, Torino, 1995
- *Piano di zona dei Comuni del Rhodense per il sistema integrato di interventi e servizi sociali Legge 328/2000*, Dicembre 2002
- Postacchini S., *Solo disabile*, Edizioni la meridiana, Molfetta, 2004
- Rossi G., a cura di, *Rapporto di ricerca sull'indagine on line sulle associazioni di solidarietà familiare iscritte al registro istituito con la legge 23/99*, Centro studi e ricerche sulla famiglia, Università Cattolica del Sacro Cuore, Ottobre 2003
- Turner B. A., *Ripensare le organizzazioni: l'apprendimento organizzativo negli anni Novanta*, in "Studi organizzativi", 2000
- Venanzi M., a cura di, *Associazioni di solidarietà familiare e handicap: una ricerca qualitativa*, Centro studi e ricerche sulla famiglia, Università Cattolica del Sacro Cuore, Marzo 2003
- Zanobini M., Manetti M. e Usai M. C., *La famiglia di fronte alla disabilità*, Edizioni Erickson, Trento, 2002

## APPENDICI



Altro (specificare).....	
<b>totale</b>	<b>100%</b>

**5 - Ubicazione della struttura.**

Secondo lei la sede principale della struttura quale posizione occupa rispetto al centro cittadino?

- Centrale   
 Periferica   
 Intermedia   
 Isolata

**6 - Accessibilità della struttura.**

- |  | <b>si</b>                | <b>no</b>                |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Con mezzi pubblici, vicino alla struttura                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Esiste un servizio di trasporto interno                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Presenza di adeguata segnaletica stradale per individuare la struttura | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Parcheggio privato della struttura                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Usufruibilità dei parcheggi pubblici                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Rispetto delle norme vigenti relative alle barriere architettoniche per l'accesso alla struttura:

- no  
 in meno del 50% della struttura  
 in più del 50% della struttura  
 in tutta la struttura

**7 - Stato della struttura.**

Tipologia dell'immobile adibito a sede

- Stabile   
 Capannone   
 Struttura singola   
 Altro (specificare).....

- La sede è:  di proprietà  
 in affitto (specificare la proprietà).....  
 in usufrutto o comodato d'uso (specificare la proprietà).....  
 altro (specificare la proprietà).....

Anno di costruzione dell'edificio principale:

Numero di sedi (se esistono dei distaccamenti):

**IDENTIFICAZIONE SERVIZI/PRESTAZIONI OFFERTI****8 - Servizi offerti dalla struttura.**

- |  | <b>si</b>                | <b>no</b>                |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Servizio Assistenza Domiciliare (SAD)  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Centro Socio Educativi (CSE)   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Servizio di Formazione all'Autonomia (SFA)   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Comunità Alloggio per disabili (CAH)   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Residenza Sanitario-Assistenziale per persone con Disabilità (RSD)<br>(rientrano in questo servizio anche gli ex IDR, CRH, IEAH) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Inserimento lavorativo   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mini alloggi protetti  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Attività ricreative (di puro intrattenimento e svago)  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Auto-mutuo aiuto familiare   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sostegno scolastico per alunni disabili  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Servizio di trasporto  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

### 3. La rilevazione dei servizi per la popolazione disabile

Assistenza domiciliare non strutturata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attività riabilitative (attività sportive, laboratori didattici, musicoterapia, ecc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sportello informativo rivolto alle famiglie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### DOTAZIONE DI SERVIZI E LORO MODALITA' DI GESTIONE

<b>9 - Servizi generali.</b>	<b>gestione diretta</b>	<b>gestione esterna</b>	<b>convenzionato con</b>	<b>non presente</b>
Pulizia ambienti <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....	
Lavanderia <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....	
Fornitura pasti <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....	
Trasporto utenti <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....	
Altro (specificare) ..... <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....	

<b>10 - Servizi tecnici.</b>	<b>gestione diretta</b>	<b>gestione esterna</b>	<b>convenzionato con</b>	<b>non presente</b>
Manutenzione servizi tecnici <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....	
Manutenzione immobili <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....	
Manutenzione giardini <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....	
Altro (specificare)..... <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....	

<b>11 - Servizi amministrativi.</b>	<b>gestione diretta</b>	<b>gestione esterna</b>	<b>convenzionato con</b>	<b>non presente</b>
Gestione della contabilità <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....	
Gestione del personale <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....	
Altro (specificare)..... <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....	

<b>12 - Altri servizi.</b>	<b>gestione diretta</b>	<b>gestione esterna</b>	<b>convenzionato con</b>	<b>non presente</b>
Bar <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....	
Parrucchiere-Barbiere <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....	
Altro (specificare) ..... <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....	

### CAPACITA' RICETTIVA DELLA STRUTTURA

**13 -** Facendo riferimento al **numero complessivo di utenti** attualmente in carico presso l'Ente indicare per ciascuna tipologia di disabilità\* il numero di utenti divisi per genere e fascia d'età .

Tipo di disabilità principale	N° utenti per fasce d'età						
	Età	0-5	6-17	18-29	30-49	50-64	oltre 65
Intellettiva							
Motoria/fisica							
Sensoriale							

Plurima						
Altro						
<b>Totale</b>						

\*Disabilità motoria/fisica: derivante da patologie neurologiche, ortopediche, respiratorie, cardiologiche.

Disabilità sensoriale: derivante da deficit visivi, uditivi o plurisensoriali

Disabilità plurima: presenza di due o più disabilità prevalenti.

Altro: patologia psichiatrica

14 - Facendo riferimento al numero totale di utenti attualmente in carico, indicare il numero di utenti suddivisi per genere.

Totale	Di cui maschi	Di cui femmine

15 - Facendo riferimento all'anno 2003 indicare l'andamento degli ingressi/uscite degli utenti divisi per tipo di disabilità:

Disabilità	Utenti in carico al 1° gennaio 2003	Nuovi utenti	Utenti dimessi al domicilio	Utenti trasferiti in altre strutture	Utenti deceduti
Intellettiva					
Motoria/fisica					
Sensoriale					
Plurima					
Altro					

16 - Viene usata una scala di valutazione dell'autonomia personale?

No

Si

→ Se sì, quale?.....

17 - Attualmente esiste una lista di attesa?

No

Si

→ Se sì, da chi è gestita? Dal Comune   
 Dalla ASL   
 Dalla singola struttura   
 Altro (specificare).....

### ASPETTI ORGANIZZATIVI

18 - Esiste la Carta dei Servizi?

No

Si

19 - Nella pratica quotidiana di lavoro fate riferimento ad un regolamento (vale a dire a delle procedure definite)?

Mai

No, quasi mai

Non esiste un regolamento

Si, qualche volta

Si

20 - Esiste materiale informativo, completo e aggiornato, relativo agli obiettivi e alle attività della vostra struttura?

No

Sì, ma non completo   
 Sì, completo   
 → se esiste indicare che tipo di materiale è:.....  
 .....

**21** - Attraverso quali canali pubblicizzate la vostra struttura ? (indicare i primi due in ordine di importanza)

	1°	2°
Sito internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Distribuzione di volantini/materiale pubblicitario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annunci pubblicitari su giornali/radio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Canali informali: passaparola tra famiglie ed utenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Non pubblicizziamo	<input type="checkbox"/>	

**22** - Esiste uno specifico servizio di informazione (sportello informativo) all'interno della struttura?

No   
 Sì, ma non strutturato   
 Sì, strutturato   
 → Se esiste indicare da chi viene gestito:

<input type="checkbox"/>	solo personale qualificato
<input type="checkbox"/>	solo volontari/obiettore
<input type="checkbox"/>	personale e volontari a seconda delle necessità

## RAPPORTO CON I FAMILIARI

**23** - Come viene gestito il rapporto con la famiglia della persona disabile utente?

	<b>no</b>	<b>si</b>
In modo non strutturato, nell'ambito dei normali contatti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Con incontri strutturati e programmati in cui si confrontano le esperienze della famiglia con quelle del servizio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Con colloqui su problematiche specifiche, secondo la necessità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

→ Se gli incontri sono strutturati e programmati indicare complessivamente con che frequenza avvengono:

Settimanali	<input type="checkbox"/>
Mensili	<input type="checkbox"/>
Trimestrali	<input type="checkbox"/>
Semestrali	<input type="checkbox"/>
Una volta all'anno	<input type="checkbox"/>
A richiesta	<input type="checkbox"/>

→ Se gli incontri vengono richiesti all'occorrenza su problematiche specifiche indicare da chi vengono richiesti:

Dalla famiglia	<input type="checkbox"/>
Dagli operatori	<input type="checkbox"/>
Da entrambi, a seconda delle necessità e circostanze	<input type="checkbox"/>

**24** - La persona disabile partecipa ai colloqui e ai momenti di confronto con la famiglia previsti dal servizio?

No, mai	<input type="checkbox"/>
In genere sempre, salvo casi particolari	<input type="checkbox"/>
A volte, se opportuno	<input type="checkbox"/>

25 - I colloqui con i familiari dove si svolgono?

In uno spazio interno al servizio, riservato

Dove capita

## IL PERSONALE

26 - Indicare la tipologia del personale in servizio presso l'Ente (fare riferimento al **numero complessivo** di operatori attualmente in servizio presso l'Ente, **impiegati nei soli servizi rivolti ai disabili**)

TIPOLOGIA DEL PERSONALE	Numero complessivo
Dipendenti a tempo parziale	□□□□
Dipendenti a tempo pieno	□□□□
Operatori con rapporto di collaborazione professionale	□□□□
Volontari	□□□□
Obiettori	□□□□

27 - Figure professionali attualmente in servizio presso l'Ente.

(Indicare il numero di dipendenti e il monte ore mensili per ciascuna categoria professionale, facendo riferimento al **numero complessivo** di operatori in servizio presso l'Ente, **impiegati nei soli servizi rivolti ai disabili**)

FIGURE PROFESSIONALI	Dipendenti dell'ente a tempo parziale		Dipendenti dell'ente a tempo pieno		Operatori a rapporto professionale		Volontari		Obiettori	
	N°	ore mensili	N°	ore mensili	N°	ore mensili	N°	ore mensili	N°	ore mensili
Medico generico										
Medico specialista										
Assistente Sociale										
Asa-Ota										
Infermiere professionale										
Educatore										
Animatore sociale										
Psicologo										
Tecnico delle riabilitazione										
Personale addetto alle pulizie										
FIGURE PROFESSIONALI	N°	ore mensili	N°	ore mensili	N°	ore mensili	N°	ore mensili	N°	ore mensili
Personale amministrativo										
Altro										

28 - E' previsto un piano di formazione e di aggiornamento del personale?

Non esiste

Esiste ma a livello informale

Esiste ed è codificato in termini di procedure scritte

29 - Se esiste un piano di formazione, specificare il numero di persone per ciascun profilo professionale che hanno partecipato a corsi di formazione/aggiornamento durante l'anno 2003 e la durata dei corsi.

	N°	N°	Durata h.	N°	Durata
<b>h.</b>	<b>Partecipanti</b>	<b>corsi interni</b>	<b>annuali</b>	<b>corsi esterni</b>	<b>annuali</b>

### 3. La rilevazione dei servizi per la popolazione disabile

Medici generici	<input type="checkbox"/>				
Medici specialisti	<input type="checkbox"/>				
Assistente sociale	<input type="checkbox"/>				
Asa-Ota	<input type="checkbox"/>				
Infermiere	<input type="checkbox"/>				
Educatore	<input type="checkbox"/>				
Animatore sociale	<input type="checkbox"/>				
Psicologo	<input type="checkbox"/>				
Tecnico della riabilitazione	<input type="checkbox"/>				
Volontari	<input type="checkbox"/>				
Obiettori	<input type="checkbox"/>				
Altro(specificare)	<input type="checkbox"/>				

**30** - Ci sono delle figure professionale che devono obbligatoriamente prendere parte ai corsi di formazione?

No

Si

**si**

**no**

→ Se si, indicare chi ha l'obbligo di partecipazione

Medici generici

Medici specialisti

Assistente sociale

Asa-Ota

Infermiere

Educatore

Animatore sociale

Psicologo

Tecnico della riabilitazione

Obiettori

Altro(specificare).....

**31** - Vengono fatti corsi di formazione o di aggiornamento mirati alle caratteristiche specifiche degli utenti?

No

Si

**32** - Sono previste modalità di supervisione psicologica del personale?

No

Si, ma in modo non strutturato

Si, in modo strutturato

**33** - Tutto il personale è informato e segue protocolli di tutela (626) nello svolgimento delle mansioni?

No

Si, solo una parte del personale

Si, tutto il personale

**34 - Vengono effettuati progetti-obiettivo per il miglioramento della qualità dei servizi offerti?**

No

Si

→ Se si  :

I progetti sono stati definiti (progettati e condivisi) solo dalla direzione

I progetti sono stati definiti (progettati e condivisi) dalla direzione e da un'equipe multiprofessionale

→ Se si, come è organizzata la gestione dei progetti?

Nella gestione dei progetti il gruppo di lavoro ha attivato procedure di rilevazione e valutazione

Nella gestione dei progetti il gruppo di lavoro non ha attivato procedure di rilevazione e valutazione

→ Se si, quali operatori sono coinvolti nei progetti?

Tutto il personale coinvolto è messo a conoscenza del lavoro e del progetto di valutazione/miglioramento della qualità

Solo una parte del personale coinvolto è messo a conoscenza del lavoro e del progetto di valutazione/miglioramento della qualità

**35 - Sono previsti strumenti per la rilevazione della soddisfazione rispetto alla qualità del servizio erogato?**

No

Si

→ Se si, viene valutato il livello di soddisfazione:

degli utenti/parenti	<input type="checkbox"/>	<b>si</b>	<b>no</b>
dei volontari	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
del personale interno	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

→ I dati emersi dalla rilevazione del livello di soddisfazione vengono utilizzati per programmare il lavoro e migliorare i servizi offerti?

No

Qualche volta, dipende

Si

**36 - Quali tra i seguenti aspetti sono problematici per la vostra associazione? (indicare tre risposte in ordine di priorità)**

	1°	2°	3°	
Autofinanziamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Finanziamento privato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Finanziamento pubblico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Reclutamento volontari		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reclutamento personale qualificato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Visibilità esterna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Programmazione delle attività	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Rapporto con gli utenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Rapporto con i famigliari degli utenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Erogazione delle prestazioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Attribuzione delle competenze interne al servizio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Rapporto con le istituzioni (coordinamento con gli interventi pubblici, ecc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Cooperazione con le altre organizzazioni senza fini di lucro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Preparazione tecnica degli operatori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Altro (specificare) .....		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**37** - Facendo riferimento all'anno 2003 indicare la tipologia di contatti avuti con i diversi soggetti qui sotto elencati .

	Nessun contatto/relazione	Pochi contatti/relazioni	Un discreto numero di contatti/relazioni	Molti contatti/relazioni
Altre associazioni (cooperative, fondazioni, associazioni di volontariato, ecc)				
Enti pubblici (ASL, Comune, Regione, Provincia)				
Istituzioni scolastiche				
Enti privati (imprese, banche, ecc.)				
Altro (specificare)..... ..... .....				

**38** - Può indicare quali sono i principali problemi (i primi due) che nella sua esperienza professionale ha incontrato con:

utenti

1° .....

.....

2° .....

familiari

1° .....

.....

2° .....

istituzioni pubbliche

1° .....

.....

2° .....

altri servizi che si rivolgono ai disabili

1° .....

.....

2° .....

personale

1° .....

.....

2° .....

.....

**39** - Negli ultimi cinque anni di attività del servizio si sono verificati dei cambiamenti (a livello organizzativo, di gestione, ecc.)?

No

Si

→ Se si, indicare i primi tre in ordine di importanza ed il loro motivo

	Cambiamento intervenuto (cosa ha riguardato)	Motivo del cambiamento
1°	..... ..... ..... .....	..... ..... ..... .....
2°	..... ..... ..... .....	..... ..... ..... .....
3°	..... ..... ..... .....	..... ..... ..... .....

**SCHEDE SPECIFICHE**  
**(da compilare per ciascun servizio individuato all'interno della struttura)**

Denominazione Ente.....  
Referente (chi compila il questionario).....

**Tipo di servizio:**

- Centro Socio Educativo (CSE)
- Servizio di Formazione all'Autonomia (SFA)
- Comunità Alloggio per disabili (CAH)
- Residenza Sanitario-Assistenziale per persone con disabilità (RSD)  
(rientrano in questa categoria anche gli ex IDR, CRH, IEAH)
- Servizio di Inserimento lavorativo

**1 - Orari di funzionamento del servizio**

- Servizio a carattere residenziale funzionante 24 ore su 24
- Servizio a carattere diurno
- Servizio attivo solo il sabato e la domenica

**2 - Come si colloca la sede del servizio rispetto al centro cittadino?**

- Posizione centrale
- Posizione periferica
- Posizione intermedia
- Posizione isolata

**ORGANIZZAZIONE DELLA STRUTTURA****3 - Attuale capacità ricettiva della struttura.**

- Numero di posti effettivi totali
- di cui riservati al Pronto Intervento
- di cui riservati a sollievo
- di cui convenzionati (Comune)
- di cui convenzionati (ASL)

**4 - E' in previsione un ampliamento della capacità ricettiva del servizio?**

- No
- Si
- Se sì, quanti posti nuovi prevedete di inserire?
- In quanto tempo? Mesi

**5 - Esiste una lista di attesa interna al servizio?**

- No
- Si
- Se sì, quante persone sono attualmente in lista?
- Quanti giorni dura in media la permanenza in lista?

**6 - Come pervengono le richieste di ammissione al servizio?**

- |   | <b>si</b>                | <b>no</b>                |
|---|--------------------------|--------------------------|
| Dalla singola persona disabili e/o dalla sua famiglia | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tramite l'Unità di Valutazione Handicap (UVH)         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tramite i servizi sociali del Comune                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**7 - Da chi vengono gestiti gli ingressi e le dimissioni degli utenti?**

- |   | <b>Ingressi</b>          |                          | <b>Dimissioni</b>        |                          |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|   | <b>si</b>                | <b>no</b>                | <b>si</b>                | <b>no</b>                |
| Ingresso/dimissioni liberi non soggetti a vincoli |                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/>                          |                          |                          |                          |                          |
| Unità di Valutazione Handicap (UVH)               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Servizio sociale del Comune                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

### 3. La rilevazione dei servizi per la popolazione disabile

Unità operativa neuropsichiatria infantile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unità operativa di psichiatria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Equipe interna alla struttura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<b>si</b>	<b>no</b>	<b>si</b>	<b>no</b>
Direzione amministrativa della struttura		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>				
Altro (specificare).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**(SOLO PER IL SERVIZIO DI INSERIMENTO LAVORATIVO)**

**8** - Indicare il numero di utenti dimessi per le ragioni sotto elencate:

decesso dell'utente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
richiesta dell'utente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
richiesta della famiglia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
decisione di non idoneità da parte della Cooperativa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
assunzione definitiva nella Cooperativa			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
arrivo del nulla-osta per lavoro in azienda esterna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**(SOLO PER IL SERVIZIO DI INSERIMENTO LAVORATIVO)**

**9** - E' prevista la possibilità di sospensione del servizio per lunghe malattie o assenze?

No

Si

→ Se si indicare la durata massima della sospensione:

<input type="checkbox"/>	Non esiste un limite prestabilito
<input type="checkbox"/>	N° giorni massimo <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

**(SOLO PER IL SERVIZIO DI INSERIMENTO LAVORATIVO)**

**10** - Indicare il numero di utenti in carico presso il servizio divisi per contratto lavorativo:

Formazione lavoro	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Tirocinio formativo ed orientamento	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Tirocinio formativo e/o lavorativo	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Borsa lavoro	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Salario d'ingresso	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Salario di mantenimento	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Stage lavorativi	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Iniziativa orientamento lavoro	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

**ANDAMENTO PRESTAZIONI SANITARIE/RIABILITATIVE NELL'ANNO 2003**

**11** - Indicare il numero di visite/prestazioni specialistiche effettuate nel corso del 2003

Il servizio non fornisce le prestazioni elencate  (passare alla domanda 13)

Tipologia prestazione/visita	N° prestazioni effettuate internamente	N° prestazioni effettuate esternamente	N° prestazioni effettuate presso strutture collegate	Totale prestazioni anno 2003
Cardiologia	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Fisiatria	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Ortopedia	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Pediatria	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Ginecologia	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Urologia	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Oculistica	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Odontoiatria	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
O.R.L.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Neurologia	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Psichiatria	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Psicologia	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

3. La rilevazione dei servizi per la popolazione disabile

Dermatologia	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _
Dietologia	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _
Neuropsichiatria/neuropsichiatria infantile	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _
Accertamenti diagnostici	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _
Altro (specificare).....	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _

12 - In riferimento alle prestazioni/visite effettuate nel corso del 2003 indicare i tempi medi di attesa.

	Inferiore ai 5 giorni	5-15 giorni	15-30giorni	superiore ai 30 giorni
Cardiologia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fisiatria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ortopedia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pediatria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ginecologia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Urologia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oculistica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Odontoiatria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O.R.L.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neurologia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psichiatria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psicologia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dermatologia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dietologia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neuropsichiatria/ neuropsichiatria infantile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Accertamenti diagnostici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altro(specificare).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13 - Indicare il numero di prestazioni riabilitative effettuate nel corso del 2003 specificando se sono state effettuate internamente o esternamente alla struttura.

Il servizio non fornisce le prestazioni elencate  (passare alla domanda 15)

	N° Interne	N° Esterne
Fisiokinesiterapia	_ _	_ _
Psicoterapia	_ _	_ _
Psicomotricità	_ _	_ _
Logopedia	_ _	_ _
Musicoterapica	_ _	_ _
Terapia riabilitativa in acqua	_ _	_ _
Ippoterapia	_ _	_ _
Pet-teraphy	_ _	_ _
Altro (specificare).....	_ _	_ _

14 - Indicare i tempi medi di attesa per le prestazioni riabilitative effettuate nel corso del 2003.

giorni	Inferiore ai 5 giorni	5-15 giorni	5-30 giorni	superiore ai 30
Fisiokinesiterapia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psicoterapia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psicomotricità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Logopedia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Musicoterapica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Terapia riabilitativa in acqua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ippoterapia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pet-teraphy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altro(specificare).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15 - Con riferimento alle prestazioni effettuate nel corso del 2003 indicare **il numero di utenti** che hanno usufruito delle prestazioni elencate.

Prestazioni/visite	N° utenti
Cardiologia	
Fisiatria	
Ortopedia	
Pediatria	
Ginecologia	
Urologia	
Oculistica	
Odontoiatria	
O.R.L.	
Neurologia	
Psichiatria	
Psicologia	
Dermatologia	
Dietologia	
Neuropsichiatria/neuropsichiatria infantile	
Accertamenti diagnostici	

16 - Medici specialisti presenti all'interno della struttura:

	Si	No	Ore mensili
Fisiatra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Odontoiatra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Neurologo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ortopedico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Psichiatra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Prestazioni riabilitative	N° utenti
Fisioterapia	
Terapia neuropsicologica	
Psicoterapia	
Logopedia	
Musicoterapia	
Terapia riabilitativi in acqua	
Ippoterapia	
Peth-terapy	
Psicomotricità	
Fisiokinesiterapia	
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

3. La rilevazione dei servizi per la popolazione disabile

Psicologo	<input type="checkbox"/>					
Pediatra	<input type="checkbox"/>					
Neuropsichiatria/neuropsichiatria infantile	<input type="checkbox"/>					

**CARATTERISTICHE GENERALI DELL'UTENZA**

**17 -** Facendo riferimento al **numero di utenti attualmente presenti nel servizio** indicare per ciascuna tipologia di disabilità\* il numero di utenti divisi per fascia d'età .

Tipo di disabilità principale	N° utenti per fasce d'età						
	Età	0-5	6-17	18-29	30-49	50-64	oltre 65
Intellettiva							
Motoria/fisica							
Sensoriale							
Plurima							
Altro							
<b>Totale</b>							

\*Disabilità motoria/fisica: derivante da patologie neurologiche, ortopediche, respiratorie, cardiologiche.

Disabilità sensoriale: derivante da deficit visivi, uditivi o plurisensoriali

Disabilità plurima: compresenza di due o più disabilità prevalenti.

Altro: patologia psichiatrica

**18 -** Facendo riferimento al numero totale di utenti attualmente in carico indicare il numero di utenti suddivisi per genere.

Totale	Di cui maschi	Di cui femmine
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**19 -** Facendo riferimento al **numero di utenti attualmente presenti nel servizio** indicare il numero di utenti divisi per fascia d'età secondo l'evoluzione prevista/attesa:

EVOLUZIONE ATTESA	N° utenti					
	0-5	6-17	18-29	30-49	50-64	Oltre 65
Recupero parziale delle capacità funzionali	<input type="checkbox"/>					
Miglioramento con supporto costante (disabilità stabilizzata ma possibilità di supporto protesico tecnico e/o psicoeducativo)	<input type="checkbox"/>					
Disabilità stabilizzata (disabilità stabile senza prospettive di miglioramento)	<input type="checkbox"/>					
Contenimento regressione (disabilità progressiva ma migliorabile con interventi di supporto protesico tecnico e/o psicoeducativo)	<input type="checkbox"/>					
Altro (specificare).....	<input type="checkbox"/>					

**20 -** Facendo riferimento al **numero di utenti attualmente presenti nel servizio** indicare il numero di utenti divisi per fascia d'età secondo la stato cognitivo:

STATO COGNITIVO	N° utenti					
	0-5	6-17	18-29	30-49	50-64	Oltre 65
Ritardo mentale	<input type="checkbox"/>					
Ritardo mentale moderato	<input type="checkbox"/>					
Ritardo mentale grave/profondo	<input type="checkbox"/>					

3. La rilevazione dei servizi per la popolazione disabile

Demenza lieve	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
Demenza moderata	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
Demenza grave	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
Altro (specificare).....	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
.....						

**21** – Facendo riferimento al **numero di utenti attualmente presenti nel servizio** indicare il numero di utenti con disturbi comportamentali divisi per fascia d'età:

DISTURBI COMPORTAMENTALI	N° utenti					
	0-5	6-17	18-29	30-49	50-64	Oltre 65
Autismo	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
Morbo di Parkinson	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
Morbo di Alzheimer	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
Sindrome di Down	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
Schizofrenia e disturbi neuropsichiatrici	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
Altro (specificare).....	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□

**22** - Facendo riferimento al **numero di utenti attualmente presenti nel servizio** indicare i fattori aggiuntivi di intensità assistenziale/sanitaria:

Fattori aggiuntivi di intensità assistenziale/sanitaria	N° utenti					
	0-5	6-17	18-29	30-49	50-64	Oltre 65
N° utenti che necessitano di preparazioni specifiche del cibo confezionate nel reparto/modulo organizzativo (frullati, triturati, diete speciali, ecc.)	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
N° utenti disfagici da alimentare con tecnica specifica	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
N° utenti non collaboranti da sollevare/mobilizzare con l'impiego del sollevapersone	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
N° utenti con mobilizzazioni programmate (per piaghe da decubito, per il cammino programmato, ecc.)	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
N° utenti con interventi infermieristici e assistenziali specifici frequenti (cateterizzatori, aspirazioni programmate, alimentazione per sondino)	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
N° utenti in terapia farmacologica di contenimento	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
N° utenti che necessitano di assistenza/custodia continua con presenza costante di un operatore (rapporto 1:1)	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
Altro (specificare).....	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□

**23** - Valutazione dei bisogni assistenziali degli utenti facendo riferimento al **numero di utenti attualmente presenti nel servizio.**

Bisogni assistenziali	N° utenti		
	M	F	TOT

3. La rilevazione dei servizi per la popolazione disabile

<b>Igiene personale quotidiana</b>	N° utenti totalmente dipendenti	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	N° utenti da aiutare in una o più operazioni dell'igiene personale	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	N° utenti da aiutare in minima parte	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	N° utenti autonomi	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Bagno/doccia</b>	N° utenti totalmente dipendenti	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	N° utenti da aiutare in una o più operazioni	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	N° utenti da aiutare in minima parte	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	N° utenti autonomi	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Toilette/uso wc</b>	N° utenti totalmente dipendenti	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	N° utenti da aiutare in una o più operazioni	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	N° utenti da aiutare in minima parte	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	N° utenti autonomi	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Continenza urinaria</b>	N° utenti incontinenti totalmente dipendenti o uso catetere	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	N° utenti incontinenti in grado di cooperare nei cambi	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	N° utenti generalmente asciutti di giorno, non di notte. Da aiutare.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	N° utenti con perdite occasionali e necessitano di un minimo di aiuto	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	N° utenti autonomi	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Abbigliamento</b>	N° utenti totalmente dipendenti	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	N° utenti da aiutare in una o più operazioni	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	N° utenti da aiutare in minima parte	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	N° utenti autonomi	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Alimentazione</b>	N° utenti totalmente dipendenti, da imboccare	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	N° utenti da aiutare in una o più operazioni	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	N° utenti da aiutare in minima parte	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	N° utenti autonomi	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Trasferimento letto/sedia</b>	N° utenti non collaboranti (necessarie 2 persone)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	N° utenti collaboranti (necessaria 1 persona)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	N° utenti che necessitano di un minimo di aiuto per sicurezza	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	N° utenti autonomi	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Scale</b>	N° utenti totalmente incapaci di salire/scendere le scale	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	N° utenti che necessitano di aiuto	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	N° utenti che necessitano di un minimo di aiuto per sicurezza	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	N° utenti autonomi	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Deambulazione</b>	N° utenti totalmente incapaci di deambulare autonomamente	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	N° utenti che necessitano dell'aiuto di una o più persone	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	N° utenti che necessitano di un minimo di aiuto per sicurezza	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	N° utenti autonomi	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Sedia a rotelle</b>	N° utenti totalmente dipendenti nell'uso della carrozzina	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Bisogni assistenziali</b>		<b>N° utenti</b>		
		<b>M</b>	<b>F</b>	<b>TOT</b>

### 3. La rilevazione dei servizi per la popolazione disabile

	N° utenti parzialmente dipendenti	□□□□	□□□□	□□□□
	N° utenti autonomi	□□□□	□□□□	□□□□
<b>Attività lavorativa (se presente)</b>	N° utenti totalmente dipendenti (ancora nella fase di avvio) che necessitano di controllo costante da parte di un operatore	□□□□	□□□□	□□□□
	N° utenti da aiutare in una o più operazioni della mansione assegnatagli	□□□□	□□□□	□□□□
	N° utenti da aiutare in minima parte	□□□□	□□□□	□□□□
	N° utenti autonomi	□□□□	□□□□	□□□□

#### PRESA IN CARICO DELL'UTENTE

**24** - Sono previsti incontri di presentazione del caso con i servizi invianti/territoriali?

- No   
 Qualche volta, dipende   
 Sì

**25** - E' prevista la possibilità di una visita preliminare da parte della persona disabile e dei suoi familiari alla struttura per conoscere luoghi, persone, regole ed abitudini del servizio.

- Non è prevista   
 E' prevista ma in modo non strutturato e senza riferimenti a procedure codificate   
 E' prevista ed è effettuata secondo procedure codificate   
 → Se è prevista, indicare chi se ne occupa: solo personale qualificato   
 solo volontari/obiettore   
 personale e volontari a seconda delle necessità

**26** - Se prevista, alla visita preliminare oltre alla persona disabile chi partecipa?

- |                                       | <b>si</b>                | <b>no</b>                |
|---------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| La famiglia                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| L'Unità di Valutazione Handicap (UVH) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| I Servizi Sociali del Comune          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Altro (specificare).....              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**27** - La visita comprende:

- |  | <b>no</b>                | <b>a volte (a seconda del caso)</b> | <b>sempre</b>            |
|--|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| Colloquio con i familiari  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> |
| Visita degli ambienti  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> |
| Conoscenza di tutto il personale                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> |
| Conoscenza degli altri utenti                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> |
| Presentazione del Servizio, del regolamento e della programmazione | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> |
| Altro (specificare).....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> |

#### GESTIONE EDUCATIVA DELL'UTENTE

**28** - Viene elaborato un programma individuale per ciascun utente?

- Non sempre, dipende dal caso

### 3. La rilevazione dei servizi per la popolazione disabile

No   
 Si   
 → Se esiste, il programma individuale è parte integrante di un progetto individuale rivolto alla singola persona disabile?  
     Si, sempre   
     Solo in alcuni casi   
     No

→ Se esiste, il programma individuale viene comunicato:  
     Agli operatori coinvolti nel progetto  **si**  **no**  
     Alla persona disabile e ai suoi familiari   
     All'Ente che ha inviato l'utente

→ Se esiste un programma individuale questo viene modificato nel tempo?  
     No   
     Si, all'occorrenza.   
     Si, periodicamente e in modo sistematico

→ Se esiste un programma individuale, quali sono i soggetti che collaborano alla predisposizione del programma educativo individuale?

**no**  **si**  
 L'èquipe interna del servizio   
 L'Unità di Valutazione Handicap   
 I servizi sociali comunali   
 La famiglia   
 La persona disabile

**29 - E' prevista una fase di avvio\* per l'inserimento degli utenti?**  
 (\*Periodo necessario per valutare se il servizio è in grado di rispondere ai bisogni della persona disabile e per la predisposizione dell'eventuale programma individuale.)

No   
 E' prevista e la durata varia da caso a caso   
 → Se prevista indicare la durata: n° giorni minimo: |\_|\_|  
     n° giorni massimo: |\_|\_|

→ Se prevista, con quali modalità si svolge la fase di avvio?  
**si**  **no**   
 L'inserimento avviene in modo graduale rispetto ai tempi di funzionamento settimanale e giornaliero del servizio.   
 E' prevista la presenza dei familiari in diversi momenti.   
 E' prevista la presenza dei membri dell'Unità di Valutazione Handicap e/o dei servizi sociali del Comune con funzione di mediatori.   
 E' prevista la presenza costante di un operatore che segue l'utente individualmente (rapporto 1:1)

**30 - Le altre persone disabili già presenti sono coinvolte attivamente nei confronti del nuovo utente?**  
 No   
 Si

- Se si, con che modalità? **si**
- no**
- Attraverso procedure non codificate, nei normali contatti quotidiani
- 
- Attraverso un intervento di preparazione precedente all'arrivo del nuovo utente
- 
- Attraverso momenti di conoscenza e socializzazione appositamente predisposti
- 

**31** - Nel lavoro quotidiano vengono utilizzate e aggiornate costantemente le cartelle individuali degli utenti?(indicare una sola risposta)

Non utilizzate

Solo cartella clinica (basata solo sulla diagnosi clinica)

Cartella clinica con valutazione multidimensionale (contenente la valutazione del grado di disabilità)

Cartella socio-sanitaria (come sopra con in più la definizione del programma individuale).

**32** - Nell'ambito delle attività socio-educative vengono organizzati gruppi omogenei di utenti per tipologia di disabilità e di fasce d'età? **si**    **no**

Per tipologia di utenti    

Per fasce d'età    

Non vengono organizzati    

Altro.....    

**33** - Sono presenti utenti in età scolare? Gli utenti in età scolare accolti nella struttura frequentano la scuola?

No

Si

→ Se si, gli utenti in età scolare frequentano la scuola?

No

Si

→Se si, la scuola è

Interna

Esterna

→Se si, la scuola è

Pubblica

Privata

**34** - Il servizio prevede gite, uscite?

No

Si

→ Se si, indicare chi vi prende parte:

Familiari **si**    **no**  
   

Personale specializzato    

Volontari/obiettori    

Altri (specificare).....    

**35** - Vengono organizzati dal servizio periodi di vacanza?

No

Si

→ Se si, indicare chi vi prende parte

Familiari **si**    **no**  
   

Personale specializzato

3. La rilevazione dei servizi per la popolazione disabile

Volontari/obiettori    
 Altri (specificare).....

**36 - Quali obiettivi educativi vengono attualmente perseguiti all'interno del servizio?**

<b>coinvolti</b>	<b>si</b>	<b>no</b>	<b>n° utenti</b>
Cura della persona.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[ ] [ ] [ ] [ ]
Acquisizione abilità pratiche quotidiane [ ] [ ] [ ] [ ]		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attivazione canali comunicativi espressivi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[ ] [ ] [ ] [ ]
Sviluppo dimensione relazionale/socializzazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[ ] [ ] [ ] [ ]
Acquisizione conoscenze culturali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[ ] [ ] [ ] [ ]
Attivazione curriculum scolastico/formativo (per acquisizione di competenze professionali)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[ ] [ ] [ ] [ ]
Acquisizione di una professionalità.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[ ] [ ] [ ] [ ]
Acquisizione dell'autonomia e della capacità organizzativa sul lavoro.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[ ] [ ] [ ] [ ]
Rispetto delle regole generali sul posto di lavoro (presenza e puntualità, ritmo di lavoro, atteggiamento responsabile, ecc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[ ] [ ] [ ] [ ]
Altro (specificare).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[ ] [ ] [ ] [ ]

**37 - Con quali modalità vengono dimessi gli utenti del servizio?(indicare una sola risposta)**

L'utente viene dimesso con sola documentazione scritta

Le dimissioni sono programmate con l'utente e/o la sua famiglia e la sede di destinazione

Le dimissioni vengono programmate in modo partecipato ed effettuate con un preciso progetto in collaborazione con l'equipe territoriale.

Altro(specificare).....

**38 - In caso di dimissioni dell'utente viene predisposto un "piano di accompagnamento" per un'uscita graduale a breve medio termine?**

No

Dipende dai casi

Si

**39 - Si sono verificati nel corso del 2003 casi di persone rientrate in carico dopo una dimissione?**

No

Si  (specificare quanti) [ ] [ ] [ ] [ ]

**40 - Si sono verificati nel corso del 2003 casi di:**

	<b>Mai</b>	<b>Frequenti</b>	<b>Saltuarie</b>
Frequenze saltuarie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abbandoni improvvisi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**CONFIGURAZIONE E FRUIBILITA' DI SPAZI E ATTREZZATURE**

**41 - Esistono spazi verdi e/o cortili attrezzati e fruibili dagli utenti in carrozzina o con ausili?**

No

Si

Utilizzati ma non attrezzati

**42 - Indicare la quantità di spazi comuni (soggiorno, sala TV, Hi-Fi, ecc) differenziati per attività svolta:**

Nessuno

- Un solo spazio   
 Più di uno

**43** - Indicare quali dei seguenti spazi interni sono presenti nella struttura:

	<b>si</b>	<b>no</b>	<b>Se si quanti</b>
Laboratorio di informatica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[[ ]]
Laboratorio di artigianato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[[ ]]
Laboratorio di musica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[[ ]]
Spazio per l'attività psicomotoria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[[ ]]
Serra/Orto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[[ ]]
Biblioteca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[[ ]]
Spazio per attività didattico-culturali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[[ ]]
Cucina (per esercitazione autonomia del sé)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[[ ]]
Altro.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[[ ]]

**44** - Sono presenti dotazioni informatiche nella struttura?

- No, nessuna dotazione   
 Sì  (indicare di tipo di attrezzature presenti).....  
 .....

**45** - Se è presente una dotazione informatica da chi viene utilizzata?

	<b>si</b>	<b>no</b>
Personale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Volontari/obiettori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**46** - All'interno della sala da pranzo sono presenti tavoli e sedie agibili per handicap?

- Nè tavoli nè sedie sono agibili per handicap   
 Solo parte dei tavoli e delle sedie sono agibili per handicap   
 Tutti i tavoli e le sedie sono agibili per handicap

(SOLO PER STRUTTURE A CARATTERE RESIDENZIALE)

**47** - Sono presenti stanze ad un letto?

- Sì   
 No

(SOLO PER STRUTTURE A CARATTERE RESIDENZIALE)

**48** - Indicare il n° di stanze dotate di letti articolati:

- Nessuna   
 Inferiore al 50% delle stanze   
 Superiore al 50% delle stanze   
 Tutte le stanze

(SOLO PER STRUTTURE A CARATTERE RESIDENZIALE)

**49** - Indicare il n° di stanze dotate di armadi:

- Nessuna   
 Tutte dotate di armadi comuni   
 In parte comuni, in parte personali   
 Tutte con armadi personali

(SOLO PER STRUTTURE A CARATTERE RESIDENZIALE)

**50** - Indicare il grado di personalizzazione degli arredi delle camere:

- Nessuno   
 Limitato   
 Elevato

(SOLO PER STRUTTURE A CARATTERE RESIDENZIALE)

- 51** - Si riesce a comporre le stanze a più letti con tipologie di utenti con caratteristiche e bisogni simili?  
Si   
No   
Occasionalmente

(SOLO PER STRUTTURE A CARATTERE RESIDENZIALE)

- 52** - Si riescono a comporre le stanze a più letti in modo che utenti rumorosi ed agitati durante la notte non disturbino gli altri?  
No   
Occasionalmente   
Si

- 53** - Sono presenti sistemi di chiamata/campanelli?  
No, nessun sistema di chiamata   
Si, solo ai letti   
Si, ai letti e ai bagni

- 54** - Sono presenti corrimano su tutti i percorsi:  
No, da nessuna parte   
Si, solo in alcuni spazi   
Si, in tutti gli spazi

- 55** - Sono presenti vetri antisfondamento?  
No, da nessuna parte   
Si, solo in alcuni spazi   
Si, in tutti gli spazi

- 56** - Sono presenti percorsi segnalati per ipovedenti?  
No, da nessuna parte   
Si, solo in alcuni spazi   
Si, in tutti gli spazi

**57** - Il servizio fa uso regolare dei seguenti spazi esterni?

-Palestra

- no  
 interna alla struttura  
 esterna ma con orari che garantiscono l'uso esclusivo da parte degli utenti della struttura  
 esterna nel normale orario di apertura al pubblico

-Piscina

- no  
 interna alla struttura  
 esterna ma con orari che garantiscono l'uso esclusivo da parte degli utenti della struttura  
 esterna nel normale orario di apertura al pubblico

-Altri impianti sportivi (specificare).....

- no  
 interna alla struttura  
 esterna ma con orari che garantiscono l'uso esclusivo da parte degli utenti della struttura  
 esterna nel normale orario di apertura al pubblico

-Maneggio

- no  
 interna alla struttura  
 esterna ma con orari che garantiscono l'uso esclusivo da parte degli utenti della struttura  
 esterna nel normale orario di apertura al pubblico

-Biblioteca

- no
- interna alla struttura
- esterna ma con orari che garantiscono l'uso esclusivo da parte degli utenti della struttura
- esterna nel normale orario di apertura al pubblico

-Cinema/teatro/sale concerti

- no
- esterna ma con orari che garantiscono l'uso esclusivo da parte degli utenti della struttura
- esterna nel normale orario di apertura al pubblico

-Ristoranti pizzerie

- no
- esterna ma con orari che garantiscono l'uso esclusivo da parte degli utenti della struttura
- esterna nel normale orario di apertura al pubblico

-Luoghi occupazionali con finalità di integrazione sociale

- no
- sì, con accordi o convenzioni
- sì, senza accordi o convenzioni

-Altro(specificare).....

- no
- interna alla struttura
- esterna ma con orari che garantiscono l'uso esclusivo da parte degli utenti della struttura
- esterna nel normale orario di apertura al pubblico

**ORGANIZZAZIONE DEL PERSONALE ALL'INTERNO DEL SERVIZIO**

**58 - Come è organizzato il personale all'interno del servizio? (una sola risposta)**

- In équipe
- Lavoro individuale
- Sia in équipe che individualmente

**59 - Se esiste una équipe interna, da chi è composta?**

	<b>si</b>	<b>no</b>
Medico specialista( fisiatra, neuropsichiatra, ecc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Terapista della riabilitazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Educatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Animatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Infermiere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psicologo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Responsabile del servizio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altre figure (specificare).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**60 - Vengono effettuate delle riunioni per:**

	<b>si</b>	<b>no</b>
La programmazione delle attività	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La valutazione e il confronto sui diversi casi in carico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

→ Se sì, con che frequenza vengono effettuate?

	<b>Settimanalmente all'occorrenza</b>	<b>mensilmente</b>	<b>solo</b>
La programmazione delle attività	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>			

La valutazione e il confronto sui diversi casi in carico

→ Gli operatori sono obbligati a partecipare alle riunioni?

- No
- Solo alcune figure professionali
- Si tutti

**61** - Come operano i volontari presenti all'interno del servizio? (una sola risposta)

- Da soli
- Solo in affiancamento agli operatori specializzati
- Sia in affiancamento che da soli

**62** - Quali funzioni svolgono i volontari?

	<b>Si</b>	<b>no</b>
Sostegno agli educatori nelle diverse attività da loro gestite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attività di intrattenimento, ludico-ricreative con gli utenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Accompagnamento al di fuori della struttura per gite/vacanze estive	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aiuto nel momento del pasto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assistenza agli utenti nell'igiene personale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Compiti generici (riordino stanze, letti, refettorio, ecc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altro (specificare).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**63** - Può indicare quali sono i principali problemi (i primi tre in ordine di importanza) che nella sua esperienza professionale ha incontrato ed incontra nella gestione dello specifico servizio?

- 1° problema .....
- .....
- .....
- 2° problema .....
- .....
- .....
- 3° problema .....
- .....
- .....

## SCHEMA UTENTE

Nome.....  
 Cognome.....  
 Data di nascita .....

Nazionalità.....

Residente a ..... In via/piazza.....

**1. Stato civile:**

Celibe/nubile   
 Vedovo/a   
 Coniugato convivente   
 Separato/divorziato

**2. Presenza di figli.**

No   
 Si   
 → Se si, quanti? [ ][ ]  
 → che età hanno? 0-5 [ ][ ]  
 6-17 [ ][ ]  
 18-29 [ ][ ]  
 30-49 [ ][ ]

**3. Con chi vive l'utente?**

Solo   
 Con la famiglia di origine   
 Con la propria famiglia   
 In Comunità/Istituto   
 Altro .....

**4. L'utente ha la patente?**

No   
 Si

**5. Indicare il grado di autonomia negli spostamenti:**

Autonomo   
 Si sposta solo accompagnato

**6. Se si sposta autonomamente quali mezzi utilizza prevalentemente?**

Auto   
 Moto/motorino   
 Mezzi pubblici   
 Bicicletta   
 Altro

**7. Indicare se la disabilità è:**

Da lavoro   
 Civile

**8. Indicare il tipo di disabilità\*:**

Intellettiva   
 Motoria/fisica   
 Sensoriale   
 Plurima   
 Altro

\*Disabilità motoria/fisica: derivante da patologie neurologiche, ortopediche, respiratorie, cardiologiche.

Disabilità sensoriale: derivante da deficit visivi, uditivi o plurisensoriali

Disabilità plurima: compresenza di due o più disabilità prevalenti.

Altro: patologia psichiatrica

9. Se la disabilità è di tipo intellettuale indicare il grado fra quelli elencati qui sotto:

Ritardo mentale lieve	
Ritardo mentale moderato	
Ritardo mentale grave/profondo	
Demenza lieve	
Demenza moderata	
Demenza grave	
Altro (specificare).....	
.....	

10. L'utente presenta disturbi comportamentali

No

Si

→ Se si indicare quali

Autismo	
Morbo di Parkinson	
Morbo di Alzheimer	
Sindrome di Down	
Schizofrenia e disturbi neuropsichiatrici	
Altro (specificare).....	
.....	

11. Scolarità (indicare l'ultimo titolo acquisito)

Licenza elementare

Licenza media

Diploma di scuola superiore

Laurea

12. Occupazione attuale

Non ha mai lavorato

Attualmente non è occupato

Pensionato

Occupato

→ Se l'utente è occupato indicare la tipologia di contratto di lavoro:

Formazione lavoro

Tirocinio formativo ed orientamento

Tirocinio formativo e/o lavorativo

Borsa lavoro

Salario d'ingresso

Salario di mantenimento

Stage lavorativi

Iniziativa orientamento lavoro

13. Di quale servizio usufruisce presso la vostra struttura?

Servizio Assistenza Domiciliare (SAD)

### 3. La rilevazione dei servizi per la popolazione disabile

- Centro Socio Educativo (CSE)
- Servizio di Formazione all'Autonomia (SFA)
- Comunità Alloggio per disabili (CAH)
- Residenza Sanitario-Assistenziale per persone con Disabilità (RSD)  
(rientrano in questo servizio gli ex IDR, CRH, IEAH)
- Inserimento lavorativo
- Mini alloggi protetti
- Attività ricreative, di puro intrattenimento e svago
- Sostegno scolastico per alunni disabili
- Servizio di trasporto
- Attività riabilitative (attività sportive, laboratori didattici, musicoterapia, ecc.)

**14. Tramite quale canale è pervenuto da voi l'utente?**

- Tramite la singola persona disabili e/o dalla sua famiglia
- Tramite l'Unità di Valutazione Handicap (UVH)
- Tramite i servizi sociali del Comune
- Altro.....

**VANZAGO**

settore	ente erogatore	tipologia di servizio erogato	tipo di gestione(1)	indirizzo e telefono
P U B B L I C O	COMUNE DI VANZAGO	Servizio di trasporto	diretta	VANZAGO Via Garibaldi 6 02939621
	ASL della provincia di Milano 1 Dipartimento ASSI	Centro Socio Educativo	delega	RHO Via B.D'Este 28 02 994303387
P R I V A T O	Associazione IL DELFINO	Attività ricreative	autonoma	VANZAGO Via Dante 18 02 9341480
	GP2 SERVIZI *	Servizio di Formazione all'Autonomia  (2) Servizio di assistenza domiciliare Auto-mutuo aiuto familiare Attività ricreative Attività riabilitative Inserimento lavorativo Tirocinio formativo occupazionale	convenzione	PREGNANA MILANESE Via Europa 31 02 93563341
	Cooperativa Ex.OL. **	Servizio di Assistenza Domiciliare Sostegno scolastico	appalto	VIGEVANO (MI) Via Del Popolo 19 0381 76597

\* Servizi con sede fuori dal Comune

\*\* Servizi con sede fuori dalla zona Rhodense

**(1) TIPO DI GESTIONE:**

diretta: il servizio è gestito direttamente dal Comune

delega: l'ente erogatore è delegato dal Comune a svolgere il servizio

convenzione: il servizio è convenzionato con il Comune

appalto: il servizio è stato affidato all'ente erogatore in seguito a una gara d'appalto

autonoma: il servizio è gestito autonomamente dall'ente erogatore

**(2) Altri servizi erogati dalla struttura**

**ARESE**

settore	ente erogatore	tipologia di servizio erogato	tipo di gestione(1)	indirizzo e telefono
P U B B L I C O	COMUNE DI ARESE	Sostegno scolastico <b>Sportello informativo per le famiglie</b>	diretta	ARESE Via Roma 2 02 93527516
	ASL della provincia di Milano 1 Dipartimento ASSI	Centro Socio Educativo	delega	RHO Via B.D'Este 28 02 994303387
P R I V A T O	<b>Cooperativa NAZARET</b>	Servizio di Formazione all'Autonomia  Comunità Alloggio per disabili	delega  convenzione	ARESE Via Monte Grappa 40/47 02 93581943
	NAZARET LAVORO	Inserimento lavorativo	convenzione	ARESE Via Monte Grappa 40/47 02 93581943
	Associazione ARESENOI	Sportello informativo per le famiglie  ( Attività ricreative ) (2) ( Attività riabilitative )	convenzione	ARESE Via Monte Resegone 14 02 93582125
	Cooperativa SERENA *	Servizio di Formazione all'Autonomia  ( Servizio di trasporto ) (2) ( Attività riabilitative )	delega	LAINATE Via Canova 45 02 93571353
	GP2 SERVIZI *	Servizio di Formazione all'Autonomia  ( Servizio di assistenza ) (2) ( Auto-mutuo aiuto familiare ) ( Attività ricreative ) ( Attività riabilitative ) ( Inserimento lavorativo ) ( Tirocinio formativo ) ( occupazionale )	delega	PREGNANA MILANESE Via Europa 31 02 93563341
	Cooperativa QUADRIFOGLIO **	Comunità Alloggio per disabili Sostegno scolastico	appalto	MILANO Via Soperga 45 02 26822770
	Consorzio Trasporti Alternativi **	Servizio di trasporto	appalto	MILANO Via B.Gigli 10 02 33200327

- \* Servizi con sede fuori dal Comune  
 \*\* Servizi con sede fuori dalla zona Rhodense

**(1) TIPO DI GESTIONE:**

diretta: il servizio è gestito direttamente dal Comune

delega: l'ente erogatore è delegato dal Comune a svolgere il servizio

convenzione: il servizio è convenzionato con il Comune

appalto: il servizio è stato affidato all'ente erogatore in seguito a una gara d'appalto

autonoma: il servizio è gestito autonomamente dall'ente erogatore

**(2) Altri servizi erogati dalla struttura****CORNAREDO**

settore	ente erogatore	tipologia di servizio erogato	tipo di gestione(1)	indirizzo e telefono
P U B B L I C O	COMUNE DI CORNAREDO	Sostegno scolastico Sportello informativo per le famiglie	diretta	CORNAREDO Piazza Libertà 24 02 93263300
	ASL della provincia di Milano 1 Dipartimento ASSI	Centro Socio Educativo	delega	RHO Via B.D'Este 28 02 994303387

3. La rilevazione dei servizi per la popolazione disabile

P R I V A T O	AGRD	<b>Auto-mutuo aiuto familiare</b> Assistenza domiciliare non strutturata Sportello informativo per le famiglie	autonoma	CORNAREDO Via Brera 31
	Cooperativa IL CORNIOLO	Servizio di trasporto (Inserimento lavorativo)(2)	convenzione	CORNAREDO Via Garibaldi3 02 9363529
	Cooperativa NAZARET *	Servizio di Formazione all'Autonomia (Comunità Alloggio per disabili)(2)	convenzione	ARESE Via Monte Grappa 40/47 02 93581943
	GP2 SERVIZI *	Servizio di Formazione all'Autonomia (Servizio di assistenza domiciliare Auto-mutuo aiuto familiare Attività ricreative Attività riabilitative Inserimento lavorativo Tirocinio formativo occupazionale)(2)	convenzione	PREGNANA MILANESE Via Europa 31 02 93563341
	Cooperativa STRIPES *	Sostegno scolastico (Servizio di assistenza domiciliare)(2)	convenzione	RHO Via Papa Giovanni XXIII 2 02 9316667
	Cooperativa GPii *	Inserimento lavorativo	convenzione	RHO Via B.D'Este 26 02 93563341
	Cooperativa SI PUO' FARE **	Comunità Alloggio per disabili (Attività riabilitative)(2)	appalto	CAPRINO BERGAMASCO (BG) Via Papa Giovanni XXIII 1 035 782773
	DON GNOCCHI SACRA FAMIGLIA **	Servizio di trasporto	convenzione	MILANO
	P R I V A T O			

\* Servizi con sede fuori dal Comune

\*\* Servizi con sede fuori dalla zona Rhodense

(1) TIPO DI GESTIONE:

diretta: il servizio è gestito direttamente dal Comune

delega: l'ente erogatore è delegato dal Comune a svolgere il servizio

convenzione: il servizio è convenzionato con il Comune

appalto: il servizio è stato affidato all'ente erogatore in seguito a una gara d'appalto

autonoma: il servizio è gestito autonomamente dall'ente erogatore

**(2) Altri servizi erogati dalla struttura**

## LAINATE

settore	ente erogatore	tipologia di servizio erogato	tipo di gestione(1)	indirizzo e telefono
P U B B L I C O	COMUNE DI LAINATE	Servizio di Assistenza Domiciliare Sostegno scolastico Sportello informativo per le famiglie	diretta	LAINATE L.go Vittorio Veneto 12 02 93598265
	ASL della provincia di Milano 1 Dipartimento ASSI	Centro Socio Educativo Inserimento lavorativo	delega	RHO Via B.D'Este 28 02 994303387

3. La rilevazione dei servizi per la popolazione disabile

P R I V A T O	Associazione LA FRA	Centro Socio Educativo (Auto-mutuo aiuto familiare) Attività riabilitative Attività ricreative (2)	convenzione	LAINATE Via Redipuglia 11 02 93571340
	Cooperativa SERENA	Servizio di Formazione all'Autonomia (Attività riabilitative) Servizio di trasporto (2)	convenzione	LAINATE Via Canova 45 02 93571353
	CSLC 3S	Servizio di Formazione all'Autonomia (Comunità Alloggio) per disabili (2)	convenzione	LAINATE Via Labriola 12/b 02 9370820
	Cooperativa LA CORDATA	Comunità Alloggio per disabili (Attività ricreative) (2)	appalto	LAINATE Viale Rimembranze 58 02 9370646
	Associazione SHREK	Sostegno scolastico Servizio di trasporto Attività riabilitative Attività ricreative	autonoma	LAINATE Via Diaz 9 335 7590762
	Cooperativa IL GRAPPOLO	Servizio di trasporto (Inserimento lavorativo) (2)	convenzione	LAINATE Via Canova 45 02 93571353
	GP2 SERVIZI *	Servizio di Formazione all'Autonomia (Servizio di assistenza domiciliare) Auto-mutuo aiuto familiare Attività ricreative Attività riabilitative Inserimento lavorativo Tirocinio formativo occupazionale (2)	convenzione	PREGNANA MILANESE Via Europa 31 02 93563341
	Cooperativa GPii *	Inserimento lavorativo	convenzione	RHO Via B.D'Este 26 02 93563341
	Cooperativa VITARESIDENCE **	Servizio di Formazione all'Autonomia (Attività ricreative Attività riabilitative Sportello informativo per le famiglie) (2)	convenzione	GUANZATE (CO) Via S. Lorenzo 031 35282211

- \* Servizi con sede fuori dal Comune  
 \*\* Servizi con sede fuori dalla zona Rhodense

**(1) TIPO DI GESTIONE:**

diretta: il servizio è gestito direttamente dal Comune

delega: l'ente erogatore è delegato dal Comune a svolgere il servizio

convenzione: il servizio è convenzionato con il Comune

appalto: il servizio è stato affidato all'ente erogatore in seguito a una gara d'appalto

autonoma: il servizio è gestito autonomamente dall'ente erogatore

**(2) Altri servizi erogati dalla struttura dall'ente erogatore****PERO**

settore	ente erogatore	tipologia di servizio erogato	tipo di gestione(1)	indirizzo e telefono
P U B B L I C O	COMUNE DI PERO	Servizio di assistenza domiciliare Sostegno scolastico	diretta	PERO Piazza Marconi 2 02 35371130
	ASL della provincia di Milano 1 Dipartimento ASSI	Centro Socio Educativo	delega	RHO Via B.D'Este 28 02 994303387

3. La rilevazione dei servizi per la popolazione disabile

P R I V A T O	CSLC 3S *	Servizio di Formazione all'Autonomia (Comunità Alloggio per disabili) (2)	convenzione	LAINATE Via Labriola 12/b 02 9370820
	GP2 SERVIZI *	Servizio di Formazione all'Autonomia Servizio di assistenza domiciliare (2) Auto-mutuo aiuto familiare Attività ricreative Attività riabilitative Inserimento lavorativo Tirocinio formativo occupazionale	convenzione	PREGNANA MILANESE Via Europa 31 02 93563341
	Cooperativa BETEL *	Servizio di Formazione all'Autonomia (Attività ricreative) (2) (Attività riabilitative)	convenzione	SETTIMO MILANESE Via G. Di Vittorio 23/25 0233512370
	Cooperativa GAMMA DELTA **	Servizio di Assistenza domiciliare Sostegno scolastico	appalto	MILANO Via Calatafimi 10 02 89421108
	MISERICORDIA **	Servizio di trasporto	appalto	MILANO

\* Servizi con sede fuori dal Comune

\*\* Servizi con sede fuori dalla zona Rhodense

**(1) TIPO DI GESTIONE:**

diretta: il servizio è gestito direttamente dal Comune

delega: l'ente erogatore è delegato dal Comune a svolgere il servizio

convenzione: il servizio è convenzionato con il Comune

appalto: il servizio è stato affidato all'ente erogatore in seguito a una gara d'appalto

autonoma: il servizio è gestito autonomamente dall'ente erogatore

**(2) Altri servizi erogati dalla struttura**

**POGLIANO MILANESE**

settore	ente erogatore	tipologia di servizio erogato	tipo di gestione(1)	indirizzo e telefono
---------	----------------	-------------------------------	---------------------	----------------------

3. La rilevazione dei servizi per la popolazione disabile

P U B B L I C O	COMUNE DI POGLIANO MILANESE	Servizio di Assistenza Domiciliare Servizio di trasporto	diretta	POGLIANO MILANESE Piazza Avis Aido 6 029396441
	ASL della provincia di Milano 1 Dipartimento ASSI	Centro Socio Educativo Inserimento lavorativo	delega	RHO Via B.D'Este 28 02 994303387
P R I V A T O	Associazione ALPINI PER LA FAMIGLIA	Auto-mutuo aiuto familiare Assistenza domiciliare non strutturata Attività riabilitative Attività ricreative	autonoma	POGLIANO MILANESE Via Monsignor Paleari 10
	Associazione IN CAMMINO	Assistenza domiciliare non strutturata Attività ricreative Attività riabilitative Servizio di trasporto	autonoma	POGLIANO MILANESE Via Rosmini 5 347 9183957
	Associazione LA FRA *	Centro Socio Educativo (Auto-mutuo aiuto familiare) <sup>(2)</sup> Attività riabilitative Attività ricreative	convenzione	LAINATE Via Redipuglia 11 02 93571340
	CSLC 3S *	Servizio di Formazione all'Autonomia  Sostegno scolastico  (Comunità Alloggio) <sup>(2)</sup> per disabili	convenzione  appalto	LAINATE Via Labriola 12/b 02 9370820
	Cooperativa IL GRAPPOLO *	Servizio di trasporto  (Inserimento lavorativo) <sup>(2)</sup>	convenzione	LAINATE Via Canova 45 02 93571353

\* Servizi con sede fuori dal Comune

\*\* Servizi con sede fuori dalla zona Rhodense

**(1) TIPO DI GESTIONE:**

diretta: il servizio è gestito direttamente dal Comune

delega: l'ente erogatore è delegato dal Comune a svolgere il servizio

convenzione: il servizio è convenzionato con il Comune

appalto: il servizio è stato affidato all'ente erogatore in seguito a una gara d'appalto

autonoma: il servizio è gestito autonomamente dall'ente erogatore

**(2) Altri servizi erogati dalla struttura**

## PREGNANA MILANESE

settore	ente erogatore	tipologia di servizio erogato	tipo di gestione(1)	indirizzo e telefono
P U B B L I C O	COMUNE DI PREGNANA MILANESE	Servizio di assistenza domiciliare <b>Sostegno scolastico</b> <b>Servizio di trasporto</b> Inserimento lavorativo	diretta	<b>PREGNANA MILANESE</b> <b>Piazza della Libertà 1</b> 02 93967212

3. La rilevazione dei servizi per la popolazione disabile

P R I V A T O	GP2 SERVIZI	Servizio di Formazione all'Autonomia  (Servizio di assistenza domiciliare (2) Auto-mutuo aiuto familiare Attività ricreative Attività riabilitative Inserimento lavorativo Tirocinio formativo occupazionale)	convenzione	PREGNANA MILANESE Via Europa 31 02 93563341
	AGRD	Attività ricreative Servizio di trasporto Sportello informativo per le famiglie	autonoma	PREGNANA MILANESE Viale Lombardia 12 02 93549157
	Associazione LA FRA *	Centro Socio Educativo (2) (Auto-mutuo aiuto familiare Attività riabilitative Attività ricreative)	convenzione	LAINATE Via Redipuglia 11 02 93571340
	Cooperativa GPii *	Inserimento lavorativo	convenzione	RHO Via B.D'Este 26 02 93563341
	Cooperativa STRIPES *	Sportello informativo per le famiglie  (Servizio Assistenza Domiciliare) (2)	autonoma	RHO Via Papa Giovanni XXIII 2 02 9316667
	Cooperativa SI PUO' FARE **	Comunità Alloggio per disabili  (Attività riabilitative) (2)	appalto	CAPRINO BERGAMASCO (BG) Via Papa Giovanni XXIII 1 035 782773
	Cooperativa PRIMAVERA **	Sostegno scolastico (2) (Servizio di Assistenza domiciliare (2) Centro Socio Educativo Attività ricreative Attività riabilitative Servizio di trasporto Assistenza domiciliare non strutturata)	appalto	CAVARIA (VA) Via San Rocco 75 0331 218122

\* Servizi con sede fuori dal Comune

\*\* Servizi con sede fuori dalla zona Rhodense

**(1) TIPO DI GESTIONE:**

diretta: il servizio è gestito direttamente dal Comune

delega: l'ente erogatore è delegato dal Comune a svolgere il servizio

convenzione: il servizio è convenzionato con il Comune

appalto: il servizio è stato affidato all'ente erogatore in seguito a una gara d'appalto

autonoma: il servizio è gestito autonomamente dall'ente erogatore

**(2) Altri servizi erogati dalla struttura**

**RHO**

settore	ente erogatore	tipologia di servizio erogato	tipo di gestione(1)	indirizzo e telefono
P U B B L I C O	COMUNE DI RHO	Sostegno psicologico Attività ricreative Sportello informativo per le famiglie	diretta	RHO Piazza Visconti 24 02 933321
	ASL della provincia di Milano 1 Dipartimento ASSI	Centro Socio Educativo	delega	RHO Via B.D'Este 28 02 994303387

3. La rilevazione dei servizi per la popolazione disabile

P R I V A T O	Cooperativa AQUILONE	Comunità Alloggio per disabili	convenzione	RHO Via Gorizia 27 02 93505611
	Cooperativa IL PORTICO	Inserimento lavorativo	appalto convenzione	RHO Via Pace 48 02 93502703
	Cooperativa Gpii	Inserimento lavorativo	convenzione	RHO Via B.D'Este 26 02 93563341
	Cooperativa APOGEO	Servizio di Assistenza Domiciliare	autonoma	RHO Via Pace 48 02 93502703
	Cooperativa SERENI ORIZZONTI	Assistenza domiciliare non strutturata	autonoma	RHO Via Cardinal Ferrari 72 02 9311998
	CSLC 3S *	Servizio di Formazione all'Autonomia (Comunità Alloggio per disabili) (2)	convenzione	LAINATE Via Labriola 12/b 02 9370820
	Cooperativa NAZARET *	Servizio di Formazione all'Autonomia	convenzione	ARESE Via Monte Grappa 40/47 02 93581943
	GP2 SERVIZI *	Servizio di Formazione all'Autonomia (Servizio di assistenza domiciliare (2) Auto-mutuo aiuto familiare Attività ricreative Attività riabilitative Inserimento lavorativo Tirocinio formativo occupazionale)	convenzione	PREGNANA MILANESE Via Europa 31 02 93563341
	Cooperativa SERENA *	Servizio di trasporto (Servizio di Formazione all'Autonomia Attività riabilitative) (2)	appalto	LAINATE Via Canova 45 02 93571353
P R I V A T O	Cooperativa SIMONE DE BEAUVOIR **	Servizio di Assistenza Domiciliare (Mini alloggi protetti Servizio di trasporto Attività riabilitative Centro Diurno Integrato per demenza e malattia d'Alzheimer) (2)	delega	MILANO Via Ravizza, 19 335 7590762

- \* Servizi con sede fuori dal Comune  
 \*\* Servizi con sede fuori dalla zona Rhodense

**(1) TIPO DI GESTIONE:**

diretta: il servizio è gestito direttamente dal Comune

delega: l'ente erogatore è delegato dal Comune a svolgere il servizio

convenzione: il servizio è convenzionato con il Comune

appalto: il servizio è stato affidato all'ente erogatore in seguito a una gara d'appalto

autonoma: il servizio è gestito autonomamente dall'ente erogatore

**(2) Altri servizi erogati dalla struttura****SETTIMO MILANESE**

settore	ente erogatore	tipologia di servizio erogato	tipo di gestione(1)	indirizzo e telefono
P U B B L I C O	COMUNE DI SETTIMO MILANESE	Servizio di Assistenza Domiciliare Sostegno scolastico Servizio di trasporto	diretta	SETTIMO MILANESE Piazza Eroi 5 02 335091
	ASL della provincia di Milano 1 Dipartimento ASSI	Centro Socio Educativo Inserimento lavorativo	delega	RHO Via B.D'Este 28 02 994303387

3. La rilevazione dei servizi per la popolazione disabile

P R I V A T O	Cooperativa BETEL	Servizio di Formazione all'Autonomia (Attività ricreative Attività riabilitative) (2)	convenzione	SETTIMO MILANESE Via G. Di Vittorio 23/25 0233512370
	Cooperativa IL GRAPPOLO *	Servizio di trasporto (Inserimento lavorativo) (2)	convenzione	LAINATE Via Canova 45 02 93571353
	GPii *	Inserimento lavorativo	convenzione	RHO Via B.D'Este 26 02 93563341
	Cooperativa SIMONE DE BEAUVOIR **	Servizio di Assistenza Domiciliare (Mini alloggi protetti Servizio di trasporto Attività riabilitative Centro Diurno Integrato per demenza e malattia d'Alzheimer) (2)	appalto	MILANO Via Ravizza 19 335 7590762
	Cooperativa IL MOSAICO **	Comunità Alloggio per disabili (Servizio di Assistenza Domiciliare Servizio di Formazione all'Autonomia Attività riabilitative) (2)	convenzione	BULGAROGRASSO (CO) Via C.Battisti 15 031 890752
P R I V A T O	Cooperativa COMIN **	Sostegno scolastico (Servizio di Assistenza Domiciliare Comunità Alloggio per disabili) (2)	appalto	MILANO Via Fonseca Pimentel 9 02 26140116

\* Servizi con sede fuori dal Comune

\*\* Servizi con sede fuori dalla zona Rhodense

**(1) TIPO DI GESTIONE:**

diretta: il servizio è gestito direttamente dal Comune

delega: l'ente erogatore è delegato dal Comune a svolgere il servizio

convenzione: il servizio è convenzionato con il Comune

appalto: il servizio è stato affidato all'ente erogatore in seguito a una gara d'appalto

autonoma: il servizio è gestito autonomamente dall'ente erogatore

**(2) Altri servizi erogati dalla struttura**

### 3. La rilevazione dei servizi per la popolazione disabile

## INDIRIZZARIO

### **AGRD Associazione genitori di ragazzi in difficoltà**

*Indirizzo:* Via Brera, 31

*Comune:* Cornaredo

*C.A.P.:* 20010

*Prov:* Milano

*Telefono:* /

*Fax:* /

*Indirizzo e-mail:* /

*Sito internet:* /

*Anno di costituzione:* 1994

*Responsabile:* Bassi Corrado

*Tel. Responsabile:* 02 93563341

*Tipologia dell'ente:* Associazione di volontariato

*Natura dell'ente:* privato e laico

*Ambito territoriale:* Cornaredo

### **AGRD Associazione genitori di ragazzi in difficoltà**

*Indirizzo:* Viale Lombardia, 12

*Comune:* Pregnana Milanese

*C.A.P.:* 20010

*Prov:* Milano

*Telefono:* 02 93290914

*Fax:* 0293549157

*Indirizzo e-mail:* mydima@tiscalinet.it

*Sito internet:* /

*Anno di costituzione:* 1992

*Responsabile:* Di Martino Luigi

*Tel. Responsabile:* 02 93549157

*Tipologia dell'ente:* ONLUS, iscritta al Registro Regionale per il Volontariato, iscritta al Registro Provinciale delle associazioni senza scopo di lucro.

*Natura dell'ente:* privato e laico

*Ambito territoriale:* Pregnana Milanese

### **Associazione ALPINI PER LA FAMIGLIA**

*Indirizzo:* Via Monsignor Paleari, 10

*Comune:* Pogliano Milanese

*C.A.P.:* 20010

*Prov:* Milano

*Telefono:* /

*Fax:* /

**Indirizzo e-mail:** /

*Sito internet:* /

*Anno di costituzione:* 1995

*Responsabile:* Azzetti Giuseppe

*Tel. Responsabile:* 349 4534297

*Tipologia dell'ente:* ONLUS, iscritta al Registro Regionale per il Volontariato, iscritta al Registro Provinciale delle associazioni senza scopo di lucro.

*Natura dell'ente:* privato e laico

*Ambito territoriale:* Pogliano Milanese



Telefono: 02 994303387

**Fax:** /

Indirizzo e-mail: [assi.rho@aslm1.mi.it](mailto:assi.rho@aslm1.mi.it)

Sito internet: /

Anno di costituzione: 1982

Responsabile: Rina Matera Postpischl

Tel. Responsabile: 02 93923320

Tipologia dell'ente: ASL

Natura dell'ente: pubblico

Ambito territoriale: Rho, Arese, Lainate, Pogliano Milanese, Settimo Milanese, Vanzago

### **BETEL Cooperativa Sociale a.r.l. ONLUS**

Indirizzo: Via G. Di Vittorio, 23/25

Comune: Settimo Milanese C.A.P.: 20019 Prov: Milano

Telefono: 02 33512370

Fax: 02 33512370

Indirizzo e-mail: [betelcooperativasociale@virgilio.it](mailto:betelcooperativasociale@virgilio.it)

Sito internet: [www.setnet.it](http://www.setnet.it)

Anno di costituzione: 2000

Responsabile: Matera Francesco

Tel. Responsabile: 348 2576149

Tipologia dell'ente: ONLUS – Cooperativa sociale di tipo A

Natura dell'ente: privato e laico

Ambito territoriale: Settimo Milanese

### **COMIN Cooperativa Sociale di solidarietà**

Indirizzo: Via Fonseca Pimentel, 9

Comune: Milano C.A.P.: 20127 Prov: Milano

Telefono: 02 26140116

Fax: 02 226890231

Indirizzo e-mail: [info@coopcomin.it](mailto:info@coopcomin.it)

Sito internet: [www.coopcomin.it](http://www.coopcomin.it)

Anno di costituzione: 1975

Responsabile: Salvi Vincenzo

Tel. Responsabile: 02 26140116

Tipologia dell'ente: Cooperativa sociale di tipo A

Natura dell'ente: privato e laico

Ambito territoriale: Settimo Milanese

### **Consorzio per Trasporti Alternativi**

Indirizzo: Via B. Gigli, 10

Comune: Milano C.A.P.: 20151 Prov: Milano

Telefono: 02 33200327

Fax: 02 33200456

Indirizzo e-mail: /

*Sito internet:* /  
*Anno di costituzione:* 1990  
*Responsabile:* Ciuffreda Fortunato  
*Tel. Responsabile:* 02 33200327  
*Tipologia dell'ente:* Società privata  
*Natura dell'ente:* /  
*Ambito territoriale:* Milano, Arese

### **IL CORNIOLO**

*Indirizzo:* Via Garibaldi, 3  
*Comune:* Cornaredo                      *C.A.P.:* 20010                      *Prov:* Milano  
*Telefono:* 029363529  
*Fax:* 029363529

**Indirizzo e-mail:** [coopilcorniolo@libero.it](mailto:coopilcorniolo@libero.it)

*Sito internet:* /  
*Anno di costituzione:* 1990  
*Responsabile:* Musetti Rossella  
*Tel. Responsabile:* 320 6582940  
*Tipologia dell'ente:* ONLUS – Cooperativa sociale di tipo B

**Natura dell'ente:** *privato e laico*

*Ambito territoriale:* Cornaredo

### **Cooperativa Sociale GAMMA DELTA**

*Indirizzo:* Via Calatafimi, 10  
*Comune:* Milano                      *C.A.P.:* 20122                      *Prov:* Milano  
*Telefono:* 02 89421108  
*Fax:* 02 89413206

*Indirizzo e-mail:* [gammadelta@infinito.it](mailto:gammadelta@infinito.it)

*Sito internet:* /  
*Anno di costituzione:* 1983  
*Responsabile:* Fascione Giovanna  
*Tel. Responsabile:* 335 5687246  
*Tipologia dell'ente:* Cooperativa sociale di tipo A  
*Natura dell'ente:* privato e laico  
*Ambito territoriale:* Milano, Pero

### **Cooperativa Sociale GPii**

*Indirizzo:* Via B. D'Este, 26  
*Comune:* Rho                      *C.A.P.:* 20017                      *Prov:* Milano  
*Telefono:* 02 93563341  
*Fax:* 02 93561352

*Indirizzo e-mail:* [info@gpii.it](mailto:info@gpii.it)

*Sito internet:* [www.gpii.it](http://www.gpii.it)  
*Anno di costituzione:* 1990  
*Responsabile:* Bassi Corrado  
*Tel. Responsabile:* : 02 93563341

*Tipologia dell'ente:* Cooperativa sociale di tipo B

*Natura dell'ente:* privato e laico

*Ambito territoriale:* Rho, Cornaredo, Lainate, Pregnana Milanese, Settimo Milanese

**GP2 SERVIZI a.r.l.**

*Indirizzo:* Via Europa, 31

*Comune:* Pregnana Milanese      *C.A.P.:* 20010      *Prov:* Milano

*Telefono:* 02 93563341

*Fax:* 02 93561352

*Indirizzo e-mail:* [info@gpii.it](mailto:info@gpii.it)

*Sito internet:* /

*Anno di costituzione:* 1997

*Responsabile:* Bassi Corrado

*Tel. Responsabile:* 02 93563341

**Tipologia dell'ente: Cooperativa sociale di tipo A**

*Natura dell'ente:* privato e laico

*Ambito territoriale:* Pregnana Milanese, Arese, Cornaredo, Lainate, Pero, Rho, Vanzago

**Associazione IL DELFINO**

*Indirizzo:* Via Dante, 18

*Comune:* Vanzago

*C.A.P.:* 20010

*Prov:* Milano

*Telefono:* 02 9341480

*Fax:* /

*Indirizzo e-mail:* /

*Sito internet:* /

*Anno di costituzione:* 1998

*Responsabile:* Mazzei Mirella

*Tel. Responsabile:* 348 7443405

*Tipologia dell'ente:* Associazione di volontariato iscritta al Registro Regionale per il Volontariato.

*Natura dell'ente:* privato

*Ambito territoriale:* Vanzago

**Cooperativa Sociale IL GRAPPOLO**

*Indirizzo:* Via Canova, 45

*Comune:* Lainate

*C.A.P.:* 20020

*Prov:* Milano

*Telefono:* 02 93571353

*Fax:* 02 93571619

*Indirizzo e-mail:* [coopilgrappolo@libero.it](mailto:coopilgrappolo@libero.it)

**Sito internet:** /

*Anno di costituzione:* 2001

*Responsabile:* Cassata Dario

*Tel. Responsabile:* /

*Tipologia dell'ente:* ONLUS – Cooperativa sociale di tipo B

*Natura dell'ente:* privato e laico

*Ambito territoriale:* Lainate, Settimo Milanese

**Cooperativa Sociale IL MOSAICO**

*Indirizzo:* Via Cesare Battisti, 15  
*Comune:* Bulgarograsso      *C.A.P.:* 22070      *Prov:* Como  
*Telefono:* 031 890752  
*Fax:* 031 891138  
*Indirizzo e-mail:* [info@cooperativamiosaico.it](mailto:info@cooperativamiosaico.it)  
*Sito internet:* /  
*Anno di costituzione:* 1991  
*Responsabile:* Bianchi Annamaria  
*Tel. Responsabile:* /  
*Tipologia dell'ente:* Cooperativa sociale di tipo A  
*Natura dell'ente:* privato e laico  
*Ambito territoriale:* Bulgarograsso, Settimo Milanese

**Cooperativa Sociale IL PORTICO a.r.l. ONLUS**

*Indirizzo:* Via Pace, 48  
*Comune:* Rho      *C.A.P.:* 20017      *Prov:* Milano  
*Telefono:* 02 93502703  
*Fax:* 02 93501864  
*Indirizzo e-mail:* [cooportico@tiscali.it](mailto:cooportico@tiscali.it)  
*Sito internet:* /  
*Anno di costituzione:* 1984  
*Responsabile:* Girotti Annalisa  
*Tel. Responsabile:* 02 93502703  
*Tipologia dell'ente:* ONLUS – Cooperativa sociale di tipo B  
*Natura dell'ente:* privato e laico  
*Ambito territoriale:* Rho

**Associazione IN CAMMINO**

*Indirizzo:* Via Rosmini, 5  
*Comune:* Pogliano Milanese      *C.A.P.:* 20010      *Prov:* Milano  
*Telefono:* 347 9183957  
*Fax:* /

**Indirizzo e-mail:** /

*Sito internet:* /  
*Anno di costituzione:* 1993  
*Responsabile:* Colombo Angela  
*Tel. Responsabile:* 02 9341061  
*Tipologia dell'ente:* Associazione di volontariato iscritta al Registro Regionale per il Volontariato  
*Natura dell'ente:* privato e laico  
*Ambito territoriale:* Pogliano Milanese

**Cooperativa Sociale KYKLOS**

*Indirizzo:* Via Veniero, 40

*Comune:* Milano

*C.A.P.:* 20148

*Prov:* Milano

*Telefono:* 02 418282

*Fax:* 02 41549930

*Indirizzo e-mail:* [kyklo.coopsoc@virgilio.it](mailto:kyklo.coopsoc@virgilio.it)

*Sito internet:* /

*Anno di costituzione:* 1999

*Responsabile:* De Capitani Camillo

*Tel. Responsabile:* /

*Tipologia dell'ente:* Cooperativa sociale di tipo A

*Natura dell'ente:* privato e laico

*Ambito territoriale:* Milano, Rho

**Cooperativa Sociale LA CORDATA**

*Indirizzo:* Viale Rimembranze, 58

*Comune:* Lainate

*C.A.P.:* 20020

*Prov:* Milano

*Telefono:* 02 9370646

*Fax:* 02 9370646

*Indirizzo e-mail:* [comunita.lainate@lacordata.it](mailto:comunita.lainate@lacordata.it)

*Sito internet:* [www.lacordata.it](http://www.lacordata.it)

*Anno di costituzione:* 1989

*Responsabile:* Bossi Claudio

**Tel. Responsabile:** /

*Tipologia dell'ente:* ONLUS – Cooperativa sociale di tipo A

*Natura dell'ente:* privato e laico

*Ambito territoriale:* Lainate

**Associazione LA FRA - ONLUS**

*Indirizzo:* Via Redipuglia, 11

*Comune:* Lainate

*C.A.P.:* 20020

*Prov:* Milano

*Telefono:* 02 93571340

*Fax:* 02 93571340

*Indirizzo e-mail:* /

*Sito internet:* /

*Anno di costituzione:* /

*Responsabile:* Ambrosanio Anna

*Tel. Responsabile:* 333 1136801

*Tipologia dell'ente:* ONLUS

*Natura dell'ente:* privato e laico

*Ambito territoriale:* Lainate, Pregnana Milanese

**Cooperativa Sociale NAZARET**

*Indirizzo:* Via Monte Grappa, 40/47

*Comune:* Arese

*C.A.P.:* 20020

*Prov:* Milano

*Telefono:* 02 93581943

*Fax:* 02 93580018



**Indirizzo e-mail:** /

**Sito internet:** /

*Anno di costituzione:* /  
*Responsabile:* Nosella Mauro  
*Tel. Responsabile:* /  
*Tipologia dell'ente:* /

**Natura dell'ente:** /

*Ambito territoriale:* Vercelli, Lainate

**Cooperativa QUADRIFOGLIO**

*Indirizzo:* Via Soperga, 45  
*Comune:* Milano                      *C.A.P.:* 20127                      *Prov:* Milano  
*Telefono:* 02 26822770  
*Fax:* /

**Indirizzo e-mail:** /

*Sito internet:* /  
*Anno di costituzione:* /  
*Responsabile:* Gadia Federica  
*Tel. Responsabile:* /  
*Tipologia dell'ente:* /

**Natura dell'ente:** /

*Ambito territoriale:* Milano, Arese

**Cooperativa SERENA a.r.l. ONLUS**

*Indirizzo:* Via Canova, 45  
*Comune:* Lainate                      *C.A.P.:* 20020                      *Prov:* Milano  
*Telefono:* 02 93571353  
*Fax:* 02 93571619  
*Indirizzo e-mail:* [serenacoop@libero.it](mailto:serenacoop@libero.it)  
*Sito internet:* /  
*Anno di costituzione:* 2001  
*Responsabile:* Lucia Damia  
*Tel. Responsabile:* /  
*Tipologia dell'ente:* ONLUS – Cooperativa sociale di tipo A  
*Natura dell'ente:* privato e laico  
*Ambito territoriale:* Lainate, Arese, Rho

**Cooperativa Sociale SERENI ORIZZONTI a.r.l.**

*Indirizzo:* Via Cardinal Ferrari, 72  
*Comune:* Rho                              *C.A.P.:* 20017                      *Prov:* Milano  
*Telefono:* 02 9311998





*Ambito territoriale:* Guanzate, Lainate

**Cooperativa Sociale di Servizi Socio Sanitari ed Educativi 3S**

*Indirizzo:* Via Labriola, 12/b

*Comune:* Lainate

*C.A.P.:* 20020

*Prov:* Milano

*Telefono:* 02 9370820

*Fax:* 02 9370820

*Indirizzo e-mail:* [coop3s@tiscali.it](mailto:coop3s@tiscali.it)

*Sito internet:* [www.cslc.it](http://www.cslc.it)

*Anno di costituzione:* 1996

*Responsabile:* Pozzoli Guglielmo

*Tel. Responsabile:* 02 93572178

*Tipologia dell'ente:* Cooperativa sociale di tipo A

*Natura dell'ente:* privato e laico

*Ambito territoriale:* Lainate, Pero, Pogliano Milanese, Rho