



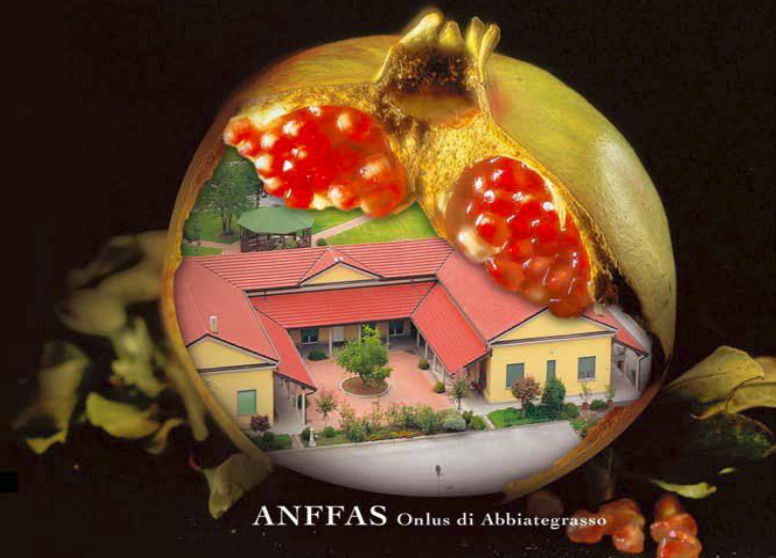
# CARTA DEI SERVIZI

## Anno 2013

### CENTRO "IL MELOGRANO"

#### CARTA DEI SERVIZI

Il melograno è una pianta il cui frutto racchiude altri frutti.  
Questo frutto è l'immagine di un amore che si moltiplica dividendosi.  
Per cogliere il cuore, va frantumato.  
Una volta spezzato, rivela i suoi semi di futuro.



ANFFAS Onlus di Abbiategrasso  
Associazione Famiglie di Disabili Intellettivi e Relazionali  
Strada per Cassinetta n. 27 - 20081 - Abbiategrasso (MI)  
tel. 02 9420060 / 02 9420307 - fax 02 9420060  
e-mail: anffas.abbiategrasso@tiscali.it      www.anffasabbiategrasso.it  
Banco Desio e della Brianza - IBAN IT06B034403238000000273800  
Banca Monte dei Paschi di Siena - IBAN IT39A0103032380000003380347

ANFFAS Onlus di Abbiategrasso

*“Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono uguali davanti alla legge, senza distinzione di sesso, di razza di religione, di opinioni politiche, di condizione personali e sociali. E’ compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando di fatto la libertà e l’eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l’effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all’organizzazione politica, economica e sociale del paese” (Costituzione Italiana, art. 3)*

# Benvenuto

*Vi diamo il benvenuto nel nostro Centro "Il Melograno"*

*Vi ringraziamo per aver scelto la nostra struttura e speriamo che tutto il nostro lavoro offerto per rispondere ai bisogni e necessità possa essere all'altezza delle vostre aspettative. Sarà importante anche la Vostra preziosa collaborazione che permetterà di finalizzare in modo utile gli interventi programmati e forniti dalla nostra equipe.*

*A questo scopo, seguendo i contenuti della normativa nazionale e regionale in materia, abbiamo elaborato questa Carta dei Servizi la quale mira a far conoscere agli ospiti, ai loro familiari e parenti di riferimento, agli enti pubblici e privati, le caratteristiche e le specificità dei servizi offerti, dell'organizzazione e delle modalità di funzionamento.*

*Conoscere le attività e il funzionamento dei Servizi permette di informare e tutelare l'ospite, è garanzia dei propri diritti. e permette il miglioramento dei reciproci rapporti che insieme alla trasparenza si proietta in una costante evoluzione qualitativa della Vita.*

*Al fine di mantenere uno stretto contatto con gli Ospiti e con i Familiari e per permetterci di verificare sempre il nostro operato, si organizzano incontri periodici con i famigliari durante i quali potrete esporre consigli, suggerimenti e reclami.*

*In ogni caso il Direttore ed i Referenti delle unità di offerta sono sempre a Vostra disposizione per accogliere qualsiasi segnalazione anche tramite telefono.*

*Inoltre, ogni anno sarà distribuito un "Questionario di soddisfazione" del servizio che ci permetterà di monitorare e modificare i nostri interventi per migliorarne la qualità offerta.*

*Vi auguriamo una serena prosecuzione.*

*Gli Operatori*

# *La Carta dei Servizi è articolata in CINQUE SEZIONI*

## **PRIMA SEZIONE**

Presentazione delle finalità istituzionali e principi fondamentali

## **SECONDA SEZIONE**

Informazioni sulla Associazione Locale, Struttura , Servizi e Attività

## **TERZA SEZIONE**

Struttura e servizi

## **QUARTA SEZIONE**

Standard di qualità, il personale, impegni e programmi

## **QUINTA SEZIONE**

Modalità di tutela e verifica

Retta dei servizi CDD e CSS

Scheda per esprimere reclami e/o apprezzamenti

Questionario di gradimento

Publicata sul sito web: [www.anffasabbiategrasso.it](http://www.anffasabbiategrasso.it)

# PRIMA SEZIONE

## Presentazione delle finalità istituzionali e principi fondamentali

### 1. Cosa è ANFFAS Onlus

ANFFAS nasce a Roma il 28 Marzo 1958 come “Associazione Nazionale Famiglie di Fanciulli ed Adulti Subnormali” e viene riconosciuta ente con Personalità Giuridica con DPR n. 1542 del 1964.

Nel 1997 l’Associazione, pur conservando l’acronimo, si definisce “Associazione Nazionale Famiglie di Disabili Intellettivi e Relazionali” e nel 2000 diventa ONLUS: Organizzazione Non Lucrativa di Utilità Sociale.

ANFFAS Onlus, con l’approvazione della modifica statutaria in data 25/26 novembre 2000, ha organizzato la propria attività su modello associativo di tipo federale superando la tradizionale struttura con unica personalità giuridica. Pertanto si è realizzata piena autonomia giuridica oltre che patrimoniale e gestionale delle realtà locali ANFFAS.

ANFFAS Onlus, quindi, ha modificato la propria fisionomia associativa passando da una struttura, la cui base sociale era rappresentata da soci persone-fisiche e con una articolazione territoriale che si configurava in circa 200 Sezioni, nonché in 13 comitati regionali, ad una struttura la cui base sociale è rappresentata dalle Associazioni locali Socie.

Inoltre, si è prevista la costituzione di organismi regionali rappresentativi delle Associazioni socie nonché la possibilità di concedere il marchio ANFFAS ad altri autonomi enti con fini e scopi analoghi a quelle di ANFFAS Onlus.

A seguito dell’intervenuta modifica statutaria, quindi, sono da ritenersi parte dell’unitaria Struttura Associativa:

- ANFFAS Onlus Nazionale
- Associazioni locali socie di ANFFAS onlus Nazionale
- Associazioni regionali o coordinamenti riconosciuti da ANFFAS Onlus Nazionale
- Autonomi enti a marchio ANFFAS Onlus e loro Consorzi di seguito denominati “Strutture Associative”

### 2. Scopi dell’Associazione

**L’ANFFAS Onlus, in armonia con i principi statutari:**

- promuove e tutela i diritti delle persone con disabilità intellettiva e relazionale e delle loro famiglie
- opera per rendere concreti i principi delle pari opportunità e della non discriminazione dei disabili intellettivi e relazionali e di quanti tutelano i loro diritti
- avversa qualsiasi principio etico, religioso, giuridico o normativo che possa ridurre o eliminare la libertà e i diritti dei disabili e delle loro famiglie.

**A tal fine si impegna:**

- a livello politico, per sollecitare e sostenere, in sede politica e legislativa, risposte adeguate alle aspettative e ai bisogni delle persone disabili e delle loro famiglie
- a livello sociale e culturale, per favorire concreti processi di reale integrazione e inclusione ed avversare ogni forma di esclusione e di emarginazione
- a livello istituzionale, per promuovere e realizzare servizi sanitari, socio-sanitari, educativi e assistenziali rivolti alle persone disabili e alle loro famiglie.

### 3. Chi sono gli Utenti ANFFAS ONLUS

Gli Utenti dell’ ANFFAS ONLUS sono le Persone con disabilità intellettive e relazionali, i loro familiari e/o i legali rappresentanti (tutore o amministratore di sostegno).

Per meglio operare, relativamente alla fornitura dei servizi ed alla erogazione delle prestazioni, l'ANFFAS raccoglie informazioni sulle aspettative e sui bisogni degli Utenti. Aspettative e bisogni che in un secondo tempo vengono valutati attraverso il parere espresso dagli stessi, nel momento in cui entreranno in contatto con i servizi offerti dall' Associazione.

#### 4. **Il valore della partecipazione degli Utenti**

L' ANFFAS ONLUS promuove e favorisce la partecipazione e la condivisione delle scelte da parte degli UTENTI:

- gli Utenti devono essere coinvolti nella definizione dei progetti e degli interventi e nelle azioni di verifica e valutazione di efficacia
- gli Utenti sono invitati e sollecitati ad esprimersi periodicamente sulla qualità del servizio reso e atteso
- elementi comuni e peculiari a tutte le Associazioni Locali sono l'accoglienza, l'ascolto, l'informazione ed il sostegno degli Utenti.

#### 5. **Diritti fondamentali**

Lo Statuto ANFFAS Onlus afferma categoricamente che lo scopo primario è garantire “...il diritto inalienabile ad una vita libera e tutelata, il più possibile indipendente nel rispetto della propria dignità”.

L' Associazione, quindi, è impegnata a vigilare costantemente ed a contrastare gli atteggiamenti ed i comportamenti di chiunque voglia ridurre o condizionare i diritti delle persone con disabilità e delle loro famiglie.

◆ **Accesso volontario alla struttura**

◆ **Diritto all'identità personale**

◆ **Diritto all'informazione e alla documentazione sociosanitaria** – ogni ospite e/o suo rappresentante, nonché cittadino, ha diritto a ricevere tutte le informazioni e la documentazione di cui necessita, nonché a entrare in possesso di tutti gli atti utili a certificare in modo completo la sua condizione di salute.

◆ **Diritto alla sicurezza** – chiunque ha diritto a non subire danni causati dal cattivo funzionamento delle strutture e dei servizi.

◆ **Diritto alla protezione** – l'Associazione ha il dovere di proteggere in maniera particolare ogni ospite che, a causa del suo stato di salute, si trova in una condizione momentanea o permanente di debolezza, non facendogli mancare, per nessun motivo e in alcun momento, l'assistenza di cui ha bisogno.

◆ **Diritto alla certezza** – ogni ospite ha diritto ad avere la certezza del trattamento nel tempo e nello spazio e a non essere vittima degli effetti di conflitti professionali e organizzativi, di cambiamenti repentini e/o discrezionali nell' interpretazione dei regolamenti interni.

◆ **Diritto alla fiducia** – ogni ospite, nonché cittadino, ha diritto ad essere trattato come soggetto degno di fiducia.

◆ **Diritto alla qualità** – ogni ospite ha diritto di trovare negli operatori dei Servizi l' orientamento verso l'unico obiettivo di migliorare comunque il suo stato di salute psicofisico.

◆ **Diritto alla differenza** – ogni ospite ha diritto a vedere riconosciuta la sua specificità derivante dall'età, dal sesso, dalla nazionalità, dalla condizione di salute, dalla cultura e dalla religione e a ricevere di conseguenza trattamenti differenziati a seconda delle diverse esigenze.

◆ **Diritto alla normalità** – ogni ospite, nonché cittadino, ha diritto a curarsi senza alterare, oltre il necessario, le sue abitudini di vita.

- ◆ **Diritto alla decisione** – l’ospite ha diritto, sulla base delle informazioni in suo possesso e in base alle proprie competenze, a mantenere una propria sfera di decisionalità e di responsabilità in merito alla propria salute e alla propria vita.
- ◆ **Diritto al volontariato e alla partecipazione** – ogni ospite ha diritto alla partecipazione al servizio e che nello stesso sia favorita la presenza del volontariato e delle attività non profit.
- ◆ **Rispetto della dignità e della diritto alla riservatezza**
- ◆ **Libertà di fede religiosa, di culto e di opinione politica**
- ◆ **Autonomia economica in rapporto alle capacità individuali**
- ◆ **L’informazione sullo stato di salute ed il consenso prima di essere sottoposto a trattamenti sanitari**

## 6. Principi fondamentali

L’ANFFAS Onlus fa propri e adotta i principi fondamentali di:

### ■ EGUAGLIANZA

L’accesso al Servizio è uguale per tutti e nessuna distinzione nell’erogazione può essere compiuta per motivi riguardanti sesso, razza, lingua, religione ed opinioni politiche. È garantita la parità di trattamento a parità di condizioni del servizio prestato implicando, quindi, il divieto di ogni ingiustificata discriminazione nell’erogazione del servizio.

### ■ IMPARZIALITA’

Nel senso di un costante impegno, da parte dei soggetti erogatori dei servizi, ad ispirare i propri comportamenti nei confronti degli ospiti a criteri di “obiettività, giustizia ed imparzialità”.

### ■ DIRITTO DI SCELTA

L’utente / ospite ha diritto di scegliere liberamente in merito all’utilizzo del Servizio, alla propria salute e alla propria vita privata.

### ■ CONTINUITA’

Garanzia di un’erogazione continua e regolare delle prestazioni. In caso di funzionamento irregolare o di interruzione del servizio, l’Associazione adotta misure volte ad arrecare agli ospiti il minor disagio possibile.

### ■ PARTECIPAZIONE

All’ospite, al genitore e/o al suo rappresentante è garantita la partecipazione alla prestazione del servizio attraverso un’informazione corretta, comprensibile, chiara e completa.

Viene garantita, inoltre, la possibilità di esprimere la propria valutazione sulla qualità del servizio e delle prestazioni erogate e di inoltrare reclami e/o suggerimenti mediante il costante contatto con la Direzione ed i Tecnici responsabili nonché mediante riunioni periodiche con i famigliari degli ospiti ed un questionario distribuito annualmente.

### ■ EFFICIENZA ED EFFICACIA

Costante impegno da parte dell’Associazione ad orientare le strategie e gli sforzi della propria organizzazione al raggiungimento degli obiettivi di salute fisica e psichica dei propri ospiti e/o utenti.

## 7. Principi generali

I servizi a marchio ANFFAS, gestiti autonomamente o in regime di accreditamento o di convenzione, devono essere organizzati e gestiti in maniera da garantire sempre agli Utenti:

- accurata valutazione delle richieste e dei bisogni
- esaustiva informazione sul servizio e sui risultati attesi
- condivisione e partecipazione
- personalizzazione degli interventi

- valorizzazione e sostegno del ruolo della famiglia al fine di favorire la permanenza della persona disabile all'interno della stessa
- rispetto della dignità e della privacy
- rilascio scritto del consenso informato, liberamente espresso
- affidamento a personale qualificato, abilitato, aggiornato e motivato
- approcci, metodiche e strategie sicure, valide ed efficaci
- condizioni di sicurezza e di rispetto delle normative vigenti
- iniziative volte a caratterizzarsi come realtà visibili, qualificanti e propulsive della comunità
- collaborazioni e sinergie con le risorse istituzionali, culturali e professionali
- miglioramento della qualità della vita.

## **Il Tribunale dei Diritti dei Disabili**

L' ANFFAS ha costituito il Tribunale dei Diritti dei Disabili, cui collaborano Magistrati provenienti da tutta Italia.

Le sentenze del Tribunale rappresentano un parere giuridico di riferimento per chi giornalmente affronta le tematiche

## **Il Comitato Scientifico**

L' ANFFAS è impegnata a prevenire e diagnosticare precocemente i deficit mentali; a tal fine ha costituito un Comitato Scientifico per promuovere e collaborare alla ricerca nel campo genetico.

## **Il Ruolo Sociale dell' ANFFAS Onlus**

L' ANFFAS è una grande Associazione che si ispira ai principi di solidarietà, rispetto, amicizia e si impegna, attraverso i servizi erogati sul territorio, alla **“PRESA IN CARICO”** delle Persone con disabilità intellettiva e relazionale con la elaborazione e verifica costante di **“PROGETTI DI VITA”** individualizzati.

Questo grazie al coinvolgimento dei soci nelle varie attività attuate su progetti e bisogni condivisi, contando sulla loro partecipazione alla gestione dell' Associazione, per far sentire tutti responsabili e protagonisti delle decisioni da intraprendere.

Perché l'attuazione dei vari progetti sia efficace e professionalmente corretta, sono previsti interventi di formazione specifici tenuti da esperti, di volta in volta, su temi emergenti.

Altro importante aspetto è **l'INFORMAZIONE**, poiché i Soci desiderano rispondere a varie problematiche ed essere aggiornati su quanto fanno le Istituzioni in tema di politiche sociali, al riguardo, l'ANFFAS dispone di alcuni importanti strumenti:

- ▶ la Rivista **“ROSA BLU”**
- ▶ Sito ufficiale dell' ANFFAS Onlus Nazionale: [www.anffas.net](http://www.anffas.net)
- ▶ Numero verde **800.067067**
- ▶ Edizione italiana dell' **AJMR**
- ▶ **“Tribunale dei Diritti dei Disabili”**

# SECONDA SEZIONE

## Informazioni sulla Associazione Locale, Struttura , Servizi e Attività

### L' ASSOCIAZIONE LOCALE

è costituita da famigliari di disabili intellettivi e relazionali e da soci amici che aderiscono e condividono i fini sociali. I diritti e le prerogative dei soci sono regolamentati dallo Statuto dell'Associazione Locale.

A seguito della modifica statutaria le Associazioni locali sono da ritenersi, quindi, parte dell' unitaria struttura associativa nazionale che si pone di assicurare il “**benessere e la tutela delle persone con disabilità intellettiva e relazionale e delle loro famiglie**”, operando primariamente per rendere concreti i principi delle pari opportunità, della non discriminazione e della inclusione sociale: a livello politico, a livello sociale e culturale e a livello di promozione e realizzazione di servizi.

### Nome e ubicazione

**ANFFAS Onlus di Abbiategrasso**

**Associazione Famiglie di Disabili Intellettivi e Relazionali**

**Strada per Cassinetta n. 27**

**20081 – Abbiategrasso (MI)**

**Tel. 02) 9420060 / 9420307 - fax 029420060**

**E-mail: [anffas.abbiategrasso@tiscali.it](mailto:anffas.abbiategrasso@tiscali.it)**

**PEC: [amm.anffas@dylogpec.it](mailto:amm.anffas@dylogpec.it)**

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

**E' ubicata alla periferia nord del Comune di Abbiategrasso (MI),  
al confine con il Comune di Cassinetta di Lugagnano (MI).**

### Come arrivare

#### In treno:

- **Stazione FS di Magenta + Linea Pullman ATINOM Magenta-Abbategrasso-Milano H640**
- **Stazione FS di Abbiategrasso + Linea Pullman ATINOM Magenta-Abbategrasso-Milano H640**

#### In pullman:

- **Linea Pullman ATINOM Magenta-Abbategrasso-Milano H640 con partenza da Milano Bisceglie MM1**

#### In automobile:

- **Da Milano si imbocca Via Lorenteggio e si prosegue nella stessa direzione fino ad Abbiategrasso. Subito dopo il ponte sul Naviglio, svoltare a destra seguendo le indicazioni per Cassinetta di Lugagnano.**

## Cenni storici

L'attuale Associazione locale di Abbiategrasso nasce come Sezione Locale ANFFAS , costituita con atto notarile nel **1984** per iniziativa di un gruppo di genitori con figli disabili residenti in Abbiategrasso (MI) e nei paesi limitrofi.

Nel **1990**, insieme alla disponibilità e collaborazione del Comune di Abbiategrasso, lo stesso gruppo di genitori si è posto l'obiettivo di realizzare una struttura diurna adatta ad offrire , non solo ai propri figli, ma anche ad altre persone con disabilità intellettiva e relazionale, un percorso educativo e assistenziale funzionale agli specifici bisogni. E si è proceduto all'apertura del **Centro Socio Educativo (C.S.E.) per 10 persone disabili con sede in via Galilei, 45.**

Nel 1994, lo stesso gruppo , si è posto l'obiettivo di realizzare due nuove strutture adatte ad offrire due tipi di residenzialità: una solo diurna-giornaliera per un numero maggiore di persone disabili e una totale e permanente per persone disabili adulte impossibilitate a rimanere nel loro nucleo familiare.

Il **14 MARZO 1999** in via Strada per Cassinetta n. 27 – Abbiategrasso (MI) - viene inaugurata la nuova sede della Sezione e il nuovo Centro con il nome di:

### **Centro ANFFAS “IL MELOGRANO”.**

La struttura comprende due stabili:

- **Comunità Alloggio (CA) per 10 persone disabili**
- **Centro Socio Educativo (CSE) per 30 persone disabili.**

Il **02/02/2002** la Sezione viene trasformata in **Associazione Locale: ANFFAS Onlus di Abbiategrasso**

**Registrata il 05/02/2002 ad Abbiategrasso (MI) e alla Direzione Regionale delle Entrate (DRE) 11/02/2002.**

**Iscrizione Registro Regionale delle Associazioni di Solidarietà Familiare n° 677/2006**

**Iscrizione Registro provinciale dell'Associazionismo – sez. A n° 336/2008**

**La Comunità Alloggio si è trasformata in Comunità Socio Sanitaria (CSS) - Deliberazione della Giunta Regione Lombardia n. VII° / 20580 del 11/02/2005 – Patto di accreditamento n. 268/2005 del 09/06/2005.**

**Il Centro Socio Educativo (CSE) si è trasformato in Centro Diurno per Disabili (CDD) - Deliberazione della Giunta Regione Lombardia n. VII / 001511 del 22/12/2005 Patto di accreditamento n. 306/2006 del 29/05/2006.**

**Ambedue i Servizi sono entrati in un sistema di accreditamento Socio.Sanitario.**

## **Modalità di Adesione e Partecipazione alla vita associativa**

La modalità di aderire all'Associazione Locale come Socio deve avvenire attraverso un'apposita domanda indirizzata al Consiglio Direttivo.

I soci si distinguono in:

**ORDINARI**

sono i parenti entro il quarto grado, gli affini entro il secondo grado e i tutori, curatori o affiliati di disabili intellettivi e/o relazionali, verso cui l'attività dell'Associazione è rivolta, in numero non superiore a tre per ogni disabile. La qualifica di Socio Ordinario non viene meno con il decesso del disabile.

**AMICI**

sono le persone che prendono parte e collaborano alla vita dell'Associazione da almeno 1 (uno) anno; sono iscrivibili nel limite del 30% del numero complessivo degli associati stessi.

## **Strutture e Servizi erogati**

**Destinatari**

I destinatari dei Servizi gestiti da ANFFAS onlus di Abbiategrasso sono persone con **“disabilità intellettiva e relazionale”** e chi le rappresenta (famiglia, tutore, amministratore di sostegno).

Le persone disabili, d'ambo i sessi, che usufruiscono i servizi, sono persone con **“ritardo mentale di vario grado”**, di età giovane e adulta, prevalentemente caratterizzati da:

- difficoltà e limitazione di vario grado nelle autonomie di base, relativamente alla cura della propria persona
- difficoltà e limitazione allo svolgimento di compiti semplici e/o complessi della vita quotidiana
- difficoltà e limitazione nelle attività interpersonali semplici e/o complesse (rispetto, cordialità, tolleranza alle relazioni, contatto fisico adeguato, controllo emotivo nelle interrelazioni)
- difficoltà e limitazione nei processi basilari dell'apprendimento (ascoltare, osservare, prestare attenzione, copiare, imitare, acquisire abilità)
- difficoltà e limitazione nelle attività motorie
- difficoltà e limitazione nelle attività di comunicazione
- problematicità psicopatologiche (appropriatezza dell'emozione, tensione, ansietà, controllo del pensiero, manie, ossessioni, compulsioni).

**Modalità di accesso**

Per accedere al Servizio il familiare o tutore o amministratore di sostegno o altro può presentarsi di persona o telefonare per fissare un appuntamento con il Referente dello sportello di segretariato sociale (S.A.I.?) oppure con il Direttore dei Servizi. In questo incontro, al quale può partecipare il congiunto destinato all'accoglienza, viene fatta conoscere la struttura e vengono date informazioni utili sull'Associazione, sull'organizzazione del Servizio e vengono prese informazioni per un quadro generale della persona da accogliere.

Vengono consegnati i moduli per formalizzare la domanda di accoglienza.

Su quest'ultimo sono indicate le rette e tutta la documentazione da consegnare al Servizio.

Quindi viene consegnato il Regolamento, la Carta del Servizio e indicata la procedura da seguire per completare il percorso di accesso.

La procedura da seguire è la seguente:

1. il parente o tutore o amministratore di sostegno, se ancora non è stato fatto, deve segnalare il bisogno all'Assistente Sociale del Comune di residenza del proprio congiunto o assistito

2. L'equipe di valutazione interna del Servizio, con tutta la documentazione, conosce direttamente la persona da inserire, le sue condizioni psicofisiche, attraverso la compilazione di una scheda predefinita raccoglie le informazioni sanitarie, sociali e famigliari, presta particolare attenzione agli aspetti concernenti le abitudini, i desideri e gli interessi con l'obiettivo di:
  - valutare i bisogni
  - valutare le condizioni psicofisiche
  - identificare se il servizio richiesto dall'utente è rispondente ai suoi bisogni e alle sue condizioni
  - valutare, infine l'accoglienza della persona disabile.

L'equipe è formata da:

Direttore del Servizio, Coordinatore del Servizio, Rappresentante del Consiglio Amministrativo, Psicologo, Medico, Educatore.

La valutazione dell'equipe interna, a sua volta, è sottoposta all'autorizzazione del Consiglio direttivo formato da Presidente e Consiglieri

Il Consiglio direttivo è composto da un minimo di 3 ad un massimo di 9 membri, tra i quali 1 Presidente. I membri vengono eletti ogni 4 anni dall'Assemblea dei soci ordinari e soci amici.

4. L'Assistente Sociale del Comune di residenza provvederà ad attivare i rapporti con l'Amministrazione pubblica per la Determina formale delle rette stabilite o per definire una Convenzione
5. Dopo tale Determina o Convenzione si farà l'accoglienza, la quale, prima di essere definitiva, comporterà un periodo di prova di 3 (tre) mesi.

**6. Per i posti disponibili nel servizio residenziale CSS, attuale e/o futuro, la precedenza viene riservata agli ospiti che frequentano il nostro Centro Diurno (CDD).**

**7. L'accertata presenza di patologie psichiatriche o insufficienze mentali gravissime che richiedono un elevato intervento assistenziale di tipo sanitario e infermieristico (ad esempio: stati vegetativi o utilizzo di macchine e apparecchiature richiedenti un'alta specializzazione) esclude ogni possibilità di inserimento.**

## □ **Ingresso**

L'inserimento nei Servizi della struttura, se le condizioni dell'Ospite lo consentono e al fine di favorire un positivo adattamento al nuovo contesto semiresidenziale e/o residenziale, avviene in modo graduale con frequenza diurna frazionata.

### **Nel Centro Diurno per Disabili (CDD)**

1° settimana dalle ore 8,30 alle ore 12,00

2° settimana dalle ore 8,30 alle ore 13,30 con il pranzo compreso

3° settimana dalle ore 8,30 alle ore 16,00 orario totale

### **Nella Comunità Socio Sanitaria (CSS)**

1° settimana dalle ore 8,30 alle ore 19,00

2° settimana dalle ore 8,30 alle ore 20,30 con la cena compresa

3° settimana orario totale con le notti

All'inserimento viene formalizzato il "Contratto d'ingresso" tra il Servizio e la Famiglia. Nel Contratto d'ingresso vengono definiti gli obblighi del Servizio e quelli della Famiglia, la divisione della retta sociale tra Comune e Famiglia e consegnato la Carta dei servizi (specificatamente indicata sul documento).

L'ospite viene accolto nella struttura per un **periodo di prova** della durata di 3 (tre) mesi, durante il quale viene valutata la possibilità dell'inserimento definitivo.

Successivamente segue una valutazione periodica in modo da avere una risposta ai bisogni che cambiano e tutto viene registrato sul Fascicolo Socio Assistenziale Sanitario (FaSAS) e sul Progetto Educativo Individuale (PEI).

#### □ **Dimissioni**

Il Direttore della struttura, con l'Equipe tecnica interna di valutazione, e con giudizio motivato, propone l'allontanamento dell'Ospite nei seguenti casi:

- condotta dell'Ospite incompatibile con la vita comunitaria
- **rinuncia del genitore, tutore o amministratore di sostegno: la dimissione deve essere fatta per iscritto, datata e firmata, con la motivazione e con trenta giorni di anticipo**
- manifesta grave fiducia da parte dei familiari circa l'operato e i metodi di indirizzo educativo socio-sanitario del Servizio ed evidente impossibilità di collaborazione.

Con l'approvazione del Consiglio Direttivo viene disposto l'eventuale allontanamento dell'Ospite nei casi sopra indicati, informando tempestivamente per iscritto l'Ospite e i parenti e/o i referenti istituzionali territoriali.

Comunque, l'allontanamento, viene discusso e concordato tra la Struttura Associativa, la Famiglia ed i Servizi territoriali di competenza (ASL, Servizi Sociali).

# TERZA SEZIONE

## Struttura e Servizi

### Caratteristiche strutturali

La struttura sorge su una superficie di terreno di mq. 9.700. Di questa superficie una parte di mq. 6.000 è attrezzata a zona verde.

Gli spazi coperti ed abitativi sono formati da 2 strutture speculari separate poste in parallelo, la prima frontale è la CSS mentre la seconda, posta dietro, è il CDD.

Sono collegate da una "camminata" tutta coperta.

### ⇒ **Attività**

Le attività dei Servizi sono state suddivise secondo un triplice canale al fine di mettere ogni utente/ospite nelle condizioni di poter mantenere le abilità acquisite e poter esprimere il potenziale insito in ogni essere umano.

A tale proposito le attività sono state suddivise in ergoterapiche, ludico espressive e clinico - riabilitative.

Le **attività ergoterapiche** hanno come loro peculiarità, l'uso di un'attrezzatura specifica e la realizzazione di prodotti secondo certe fasi di lavorazione.

- Cucina / Falegnameria / Ceramica / Cartotecnica / Arte del legno / Informatica / Giornalino / Occupazionale

Le **attività espressive e cognitive**, svincolate dalla realizzazione di prodotti, rappresentano momenti di maggior libertà che per altro impegnano le persone nella ricerca di canali espressivi, personali, intimi, volti alla relazione con l'altro: l'estraneo.

- Gruppo di libero confronto/Disegno/Teatro / Musica / Film /Rilassamento / Palestra / Piscina / Educazione sanitaria/Emozionale/Didattica cognitiva (scrittura, lettura,calcoli).

Le **attività clinico – sanitarie – riabilitative**, consistono in trattamenti individuali e di gruppo finalizzati alla cura di specifici disturbi psico-fisici.

- Cura del proprio corpo / Sostegno psicologico / Comunicazione Facilitata / Training autogeno / Musicoterapia / Fisioterapia / Psicomotricità Ippoterapia / Sostegno psichiatrico-neurologico.

Ogni anno viene fatta, dall'equipe tecnica interna, una valutazione delle attività da strutturare e/o modificare in riferimento anche ai bisogni di ogni ospite.

Per ogni Ospite vengono compilate le Scale di valutazione delle abilità e delle prestazioni di tipo: psicologiche, educative, riabilitative ed assistenziali.



## ⇒ **La struttura**

E' posta tutta a piano terra ed è in possesso dei requisiti strutturali stabiliti dagli standard programmatori della normativa nazionale e regionale in vigore.

L' area strutturale coperta abitativa è di circa mq. 800.

## ⇒ **Funzionamento**

Funziona 5 giorni alla settimana ( lunedì / venerdì) **per 47 settimane all'anno.**

L' orario giornaliero è **dalle 8,30 alle 16,30.**

Il periodo di chiusura comprende le festività natalizie, pasquali, estivo (in corrispondenza del mese di agosto) e il momento di programmazione delle attività, della valutazione e stesura dei PEI.

Il funzionamento del CDD è presieduto da un Coordinatore. La sua attività è rivolta alla conduzione del gruppo di lavoro in fase programmatica e progettuale e al coordinamento della realizzazione delle attività programmate da parte degli educatori, ausiliari socio assistenziali, musicoterapista, fisioterapista, cuoco, inserviente e altro personale volontario. Opera sull'utenza e gestisce le relazioni genitoriali e parentali. Tiene rapporti istituzionali con il Direttore.

I volontari svolgono un'attività di supporto.

Il personale può essere soggetto a variazione e cambiamenti in base alle esigenze e ai bisogni operativi.

## ⇒ **Attività**

Il Servizio offre le seguenti specifiche:

- Attività socio-sanitarie, educative e assistenziali
- Attività occupazionali
- Attività riabilitative
- Servizio alberghieri
- Un soggiorno mare e/o lago/montagna/altro
- Gite

## ⇒ **Menù**

Il menù viene definito da una figura medica e comprende primo, secondo, contorno, frutta o yogurt, acqua, caffè normale o di orzo. Viene fatto un menù differenziato giornalmente e con possibilità di scelta del primo tra condito o in bianco e del secondo con l'alternativa al pesce o alla carne o al formaggio.

Per chi necessita di diete speciali o particolari, viene preparato il cibo relativo.

## ⇒ **Giornata tipo**

Nella giornata tipo si svolgono **attività che prevedono un rapporto stretto tra ospite ed educatore**; al fine di stabilire e sviluppare competenze relazionali più intense e incrementare il livello di autonomia.

Inoltre, ogni pomeriggio un educatore svolge **attività individuali su computer** con quegli ospiti che pur privi di eloquio hanno mostrato capacità espressive.

Oltre all'ospite, l'educatore si dedica **all'ascolto e al sostegno della famiglia**, che può contattare telefonicamente il servizio oppure recarsi presso lo stesso, per un colloquio individuale approfondito.

Ogni anno il programma della giornata tipo può essere variata per esigenze tecniche operative e della variazione viene informato l'ospite e il familiare di riferimento

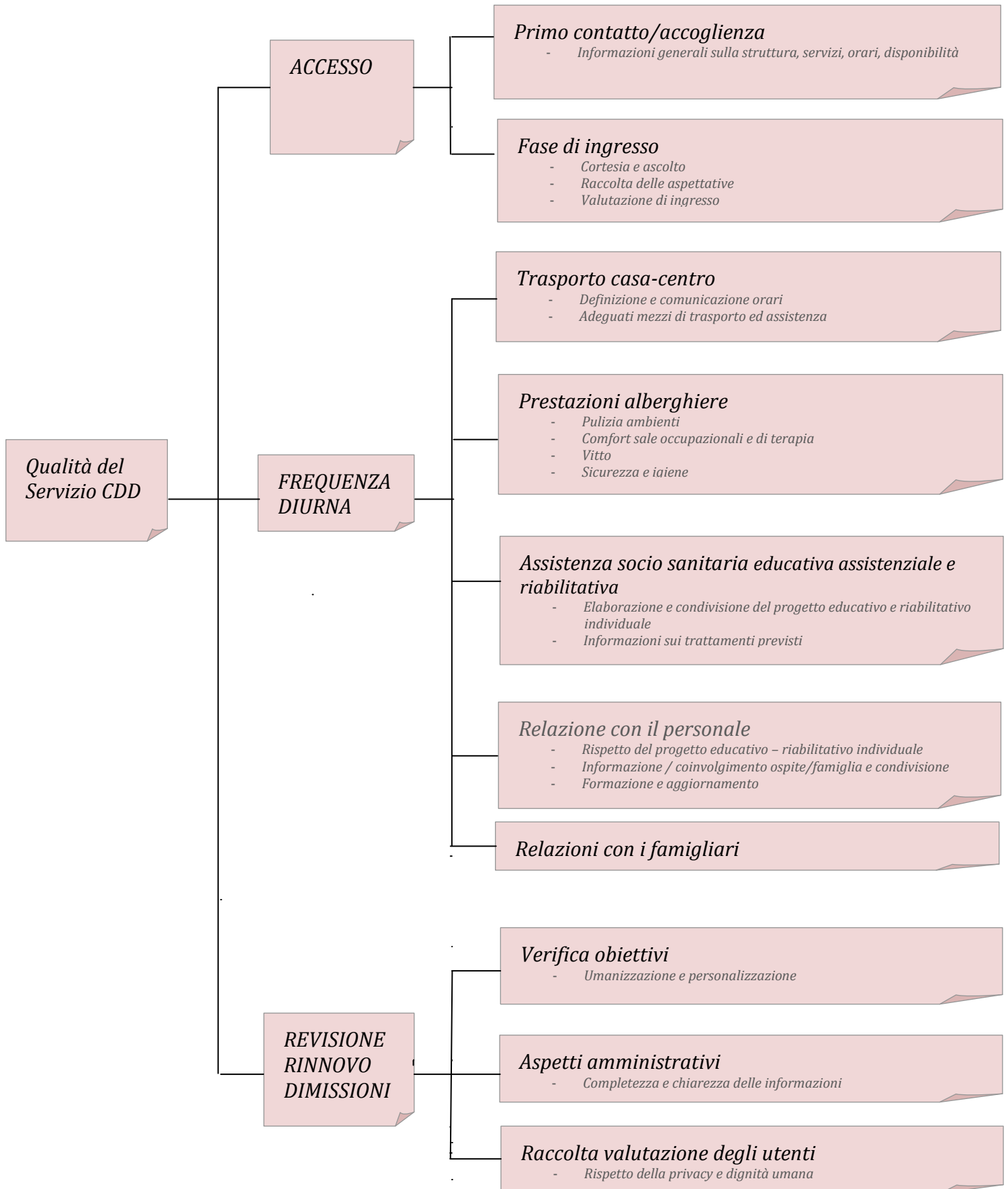
## **GIORNATA TIPO CDD**

**Orario: Lunedì / Venerdì ore 8,30 / 16,30**

<b>Lunedì</b>	Accoglienza	<b>OFFERTA DI UNA BEVANDA/ APPELLO</b>
	Mattino	<b>CUCINA / FALEGNAMERIA / USCITA / ESPRESSIVO</b>
	Pranzo	<b>CONSUMO DEL PRANZO /IGIENE PERSONALE</b>
	Pomeriggio	<b>RILASSAMENTO/EMOZIONALE/COGNITIVA/MANIPOLA/FISIOTER</b>
	Rientro	<b>OFFERTA DI UNA BEVANDA/IGIENE PERSONALE</b>
<b>Martedì</b>	Accoglienza	<b>OFFERTA DI UNA BEVANDA / APPELLO</b>
	Mattino	<b>PALESTRA / COGNITIVA/ ESPRESSIVO / COMPUT / USCITA</b>
	Pranzo	<b>CONSUMO DEL PRANZO /IGIENE PERSONALE</b>
	Pomeriggio	<b>RILASSAMENTO/ GIORNALINO/ESPRESSI /DECOUPAGE/ FISIOTER</b>
	Rientro	<b>OFFERTA DI UNA BEVANDA/IGIENE PERSONALE</b>
<b>Mercoledì</b>	Accoglienza	<b>OFFERTA DI UNA BEVANDA / APPELLO</b>
	Mattino	<b>CUCINA/RILASSAMENTO/COMPUTER/ESPRES/FISIOTER</b>
	Pranzo	<b>CONSUMO DEL PRANZO /IGIENE PERSONALE</b>
	Pomeriggio	<b>RILASSAMENTO/TEATRO / DECOUPAGE/IGIENE AMBIENTALE</b>
	Rientro	<b>OFFERTA DI UNA BEVANDA/IGIENE PERSONALE</b>
<b>Giovedì</b>	Accoglienza	<b>OFFERTA DI UNA BEVANDA / APPELLO</b>
	Mattino	<b>CUCINA/FALEGNAM/USCITA / ESPRES/FISIOT/ MUSIC. TER.</b>
	Pranzo	<b>CONSUMO DEL PRANZO /IGIENE PERSONALE</b>
	Pomeriggio	<b>RILASSAMENTO/CANTO/ ESPRESSIVO/MUSIC. TER./USCITA</b>
	Rientro	<b>OFFERTA DI UNA BEVANDA/IGIENE PERSONALE</b>
<b>Venerdì</b>	Accoglienza	<b>OFFERTA DI UNA BEVANDA / APPELLO</b>
	Mattino	<b>PISCINA /COMPUTER/ESPRES/FISIOTER</b>
	Pranzo	<b>CONSUMO DEL PRANZO /IGIENE PERSONALE</b>
	Pomeriggio	<b>RILASSAMENTO/GIORNALINO/ASCOLTO BRANI MUSICALI-DANZA</b>
	Rientro	<b>OFFERTA DI UNA BEVANDA/IGIENE PERSONALE</b>

L'organizzazione delle attività possono variare per condizioni tecniche operative.

## Modello albero CDD – Fattori di qualità





## ⇒ **Funzionamento**

Funziona permanentemente per tutto l'anno e le persone accolte devono frequentare il nostro Centro Diurno (CDD) o altro servizio diurno.

Sono previsti possibili rientri in famiglia per brevi periodi durante la ricorrenza delle feste annuali più importanti: Natale e Pasqua.

L'orario è dalle ore 16.30 alle ore 8,30 dal Lunedì al Venerdì; 24 ore Sabato/Domenica/festività e nei periodi di chiusura del Centro diurno(CDD).

Operativamente è condotta da un Coordinatore, da Educatori e da Ausiliari.

I volontari svolgono un'attività di supporto.

Il personale può essere soggetto a variazione e cambiamenti in base alle esigenze e bisogni operativi.

## ⇒ **La struttura**

È posta tutta a piano terra ed è in possesso dei requisiti strutturali stabiliti dagli standard della normativa nazionale e regionale in vigore.

È circondata da ampio giardino e porticati.

L'area strutturale coperta abitativa è di circa mq. 800.

## ⇒ **Attività**

Il Servizio offre le seguenti specifiche:

- Attività socio-sanitarie educative e assistenziali
- Attività assistenziali: cliniche-sanitarie
- Servizi di tipo alberghiero
- Soggiorno lago o montagna o mare (salvo variazioni)
- Gite

## **GIORNATA TIPO CSS**

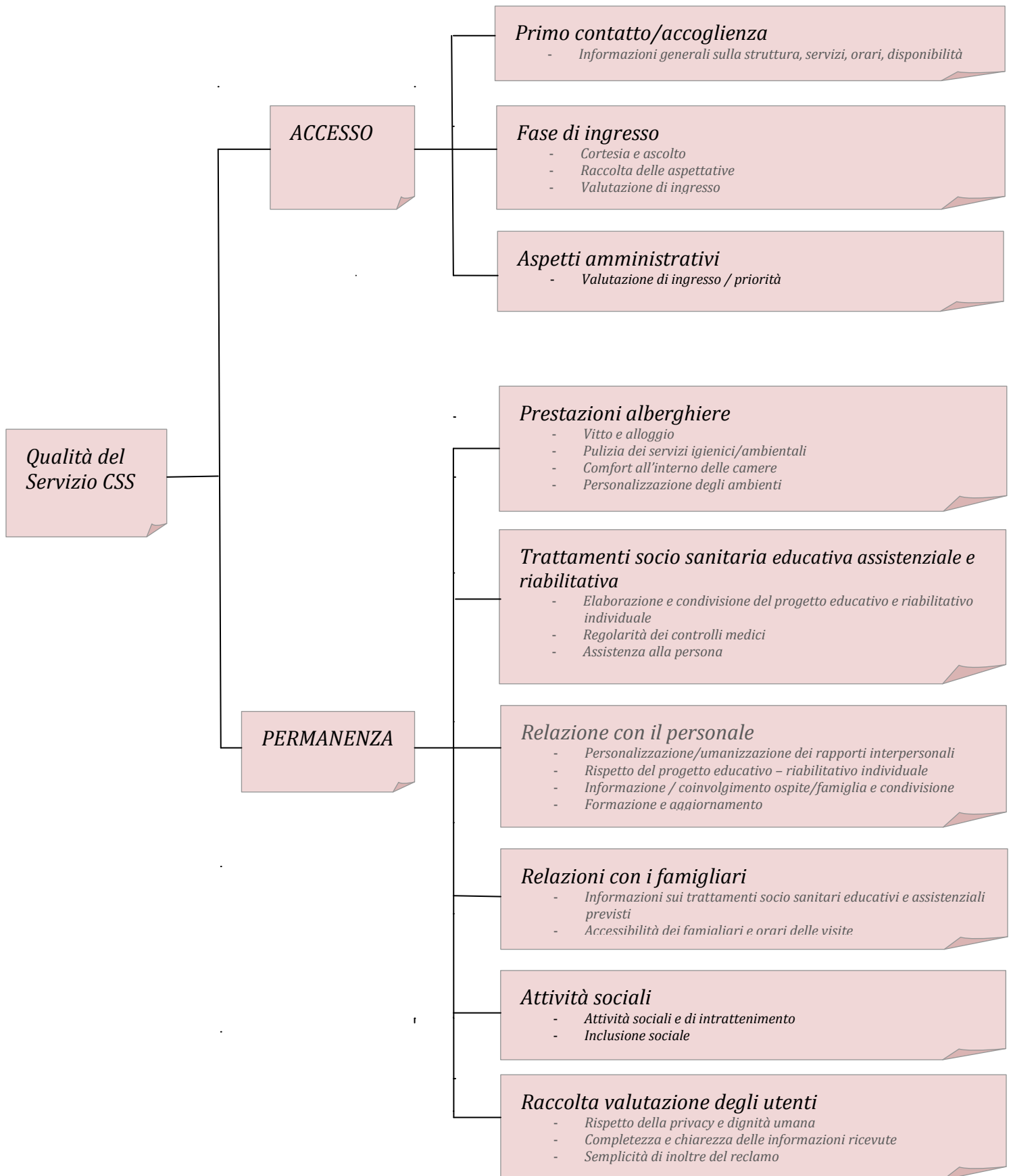
**Orario: Lunedì / Venerdì ore 16,30 / 9,00 del giorno dopo**

**24 ore Sabato / Domenica e festività (durante le ore diurne, da Lunedì a Venerdì gli ospiti frequentano il CDD o altro servizio.**

<b>Da Lunedì a Venerdì</b>	Risveglio	<b>Igiene personale e colazione</b>
	Accoglienza	<b>Docce/ relazione individuale e/o di gruppo/cura all'immagine</b>
		<b>Uscite, Commissioni esterne, e interne alla Comunità</b>
	Cena	<b>Preparazione tavolo, riordino</b>
	Dopo cena	<b>Igiene personale, relazione sociale, visione TV</b>
<b>Sabato</b>	Risveglio	<b>Igiene personale e colazione</b>
	Mattino	<b>Attività pratiche interne alla Comunità</b>
	Pranzo	<b>Preparazione tavolo, riordino</b>
	Pomeriggio	<b>Igiene personale, uscita sul territorio, aperitivo, doccia</b>
	Cena	<b>Preparazione tavolo, riordino</b>
	Dopo cena	<b>Igiene personale, relazione sociale, visione TV</b>
<b>Domenica</b>	Risveglio	<b>Igiene personale e colazione</b>
	Mattino	<b>Attività pratiche interne alla Comunità</b>
	Pranzo	<b>Preparazione tavolo, riordino</b>
	Pomeriggio	<b>Igiene personale, uscita sul territorio o riposo, doccia</b>
	Cena	<b>Preparazione tavolo, riordino</b>
	Dopo cena	<b>Igiene personale, relazione sociale, visione TV</b>

L'organizzazione delle attività possono variare per condizioni tecniche operative.

## Modello albero CSS – Fattori di qualità



# **Caratteristiche dei Servizi**

## **⇒ Caratteristiche procedurali**

Per ogni nuovo Ospite accolto, al termine di un periodo di tre mesi, durante i quali vengono fatte l'osservazione e la valutazione da parte del personale educativo, è stilato un progetto pedagogico individuale, del quale sono informate tutte le parti interessate.

Ogni anno, l'equipe si riunisce per valutare e rivedere gli obiettivi del programma, stabilito nell'anno precedente e si ridefiniscono le finalità della nuova azione socio-sanitaria educative e assistenziale. Il progetto è il risultato di una condivisione dell'intera equipe ed è sempre firmato dall'educatore di riferimento, dall'assistente alla persona (Asa o Oss), dal coordinatore, dal direttore e dal familiare responsabile dell'Ospite.

Nel corso dell'anno, attraverso riunioni d'equipe, a cadenza settimanale, viene monitorato l'andamento del programma, che ovviamente può subire variazioni, a seconda delle risposte che l'Ospite offre agli stimoli e alle interazioni fornite.

D'altra parte, nell'evoluzione sistemica dei servizi, viene garantito il rispetto e l'applicazione delle nuove normative regionali.

## **⇒ Obiettivo**

Nei suoi tratti generali, l'obiettivo principale è fornire alla persona disabile, sostegni materiali, relazionali ed affettivi, in grado di soddisfare le attese e i bisogni. Oltre a garantire l'assistenza rispondente alle necessità quotidiane, ha come scopo quello di attuare un progetto terapeutico, riabilitativo ed educativo, avente come riferimento il recupero sociale e funzionale del disabile, inserendolo in un tessuto sociale e civile del quale si senta parte in un processo di "inclusione sociale".

## **⇒ Diritto di informazione**

La famiglia o il referente (parente/tutore/amministratore di sostegno) dell'Ospite è costantemente informata di quanto avviene in sede di progettazione e programmazione delle attività, attraverso riunioni cui sono invitati i parenti o i referenti. A ciò si aggiungono colloqui individuali con il coordinatore o il direttore del servizio, nei quali è possibile fare bilanci del percorso svolto o trattare singole tematiche, sorte lungo il percorso. La comunicazione tra il servizio e la famiglia o referente avviene attraverso comunicati informali (biglietti, telefonate) oppure attraverso comunicati ufficiali.

Il familiare o il referente, in qualsiasi momento, può telefonare al Servizio e prendere appuntamento per un colloquio, oppure chiedere o dare informazioni importanti sul proprio congiunto.

Riteniamo che, per una buona gestione degli Ospiti, è indispensabile un proficuo scambio di informazioni tra il Servizio e la famiglia o referente.

## **⇒ Orari dei servizi**

Il servizio CDD può essere contattato dalle ore 8.30 alle ore 16.30 dal Lunedì al Venerdì.

La Comunità – CSS può essere contattata dalle ore 16.30 alle ore 22.00 dal Lunedì al Venerdì e tutta la giornata nei giorni di Sabato, Domenica e festivi, salvo assenza per gite o uscite territoriali.

Il Direttore della struttura può essere contattato dalle ore 10.00 alle ore 16.00 dal Lunedì al Venerdì.

I familiari o referenti degli Ospiti possono parlare con il personale richiesto (direttore, coordinatore, educatore, psicologo, medico, altro) previo appuntamento da concordare.

## **⇒ Orario visite**

Ogni Ospite può ricevere visite da parte di familiari o referenti o amici senza limitazioni d'orario nelle ore diurne: 8.00/20.00.

Tuttavia, è opportuno che tali visite non siano d'ostacolo alle attività giornaliere e che non siano di disturbo alla tranquillità ed al riposo degli ospiti.

Nelle ore notturne la visita e la permanenza in struttura di familiari o referenti o amici degli ospiti della Comunità –CSS sono consentite solo su richiesta specifica e autorizzazione del Direttore.

I familiari ed i visitatori a qualunque titolo sono comunque tenuti al rispetto della caratteristica ambientale e della privacy degli ospiti.

Nelle visite guidate alla struttura le persone saranno accolte dal Direttore o dal Coordinatore del servizio e accompagnate nella visita dagli stessi operatori.

# QUARTA SEZIONE

## Standard di qualità, il personale, impegni e programmi

I titolari dei Servizi con marchio ANFFAS ONLUS si impegnano al raggiungimento degli standard di qualità che, per definizione, sono un processo dinamico di miglioramento continuo e graduale della qualità. Gli indicatori e gli standard vanno osservati, applicati e documentati in maniera puntuale e rigorosa.

### I fattori della qualità

L' ANFFAS Onlus ha individuato in via prioritaria i seguenti fattori della qualità su cui fissare i relativi standard:

- umanizzazione e personalizzazione degli interventi
- efficienza ed efficacia dei servizi alla persona
- diritto all' informazione e alla partecipazione
- obblighi relativi alla sicurezza ed igiene sui luoghi di lavoro
- prestazioni alberghiere
- trasformazione e/o somministrazione degli alimenti
- formazione ed aggiornamento del personale

L' ANFFAS Onlus di Abbiategrasso – Centro “Il Melograno” si impegna in un costante lavoro teso al raggiungimento e al mantenimento degli obiettivi descritti in questa Carta dei Servizi. E per una verifica e un monitoraggio dell'andamento del Servizio sottopone il proprio operato ad una valutazione collettiva somministrando un questionario sulla soddisfazione del servizio offerto.

Le risposte saranno elaborate statisticamente, socializzate e condivise con operatori, ospiti e famiglie. E le indicazioni emerse saranno prese in considerazione e valutate dall'equipe per orientare al meglio il Servizio.

### Servizio di Accoglienza e Informazione (S.A.I.?)

L' Associazione Locale è in grado di accogliere, ascoltare, indirizzare, sostenere, accompagnare la famiglia che si avvicina ai servizi offerti, stabilendo incontri e fornendo materiale specifico atto a rispondere ai diversi interrogativi.

Si offre all'Utente una modalità di accoglienza mettendo a disposizione personale tecnico professionalmente preparato, di tipo sociale, pedagogico e clinico- sanitario, in grado di:

- ascoltare i bisogni, le difficoltà e i disagi
- dare risposte in aiuto alla persona concrete, reali e fattibili
- aiutare nella ricerca di possibili soluzioni, interne ed in rete
- dare informazioni adeguate e coerenti alle richieste di aiuto
- dare informazioni sui diritti della persona disabile e della famiglia
- dare informazioni sulla rete dei servizi posti sul territorio locale.

Viene garantita una risposta integrata ai bisogni, secondo il principio della “porta unica di accesso” ai servizi sociali, prevista dalle Leggi regionali.

Il servizio essenzialmente deve:

1. dare notizie sull'esistenza, sulla natura e sulle procedure per accedere alle varie risorse esistenti nonché sulla legislazione pertinente;
2. fornire aiuto personale agli utenti diretto a facilitare l'espletamento delle prassi e procedure necessarie per ottenere le prestazioni e/o accedere ai servizi;
3. smistare e/o segnalare le richieste di prestazioni ai servizi ed agli enti competenti;
4. collaborare con i servizi territoriali esistenti per fornire supporti di assistenza tecnica;

5. ascoltare i bisogni di sostegno individuale e sociale espressi dalle famiglie, al fine di accoglierli, valutarli e monitorarli.

Il servizio non interviene direttamente nel rapporto tra la famiglia e l'istituzione per tentare di risolvere l'eventuale problema, ma fornisce alla famiglia le informazioni e la competenza necessarie per rivolgersi ai servizi sociali e socio-sanitari presenti sul territorio (Comuni, Asl, ecc), in modo più informato e sicuro.

## ⇒Attività

### ▶ **Attività stabili**

- **Sportello informativo per le famiglie**

**Eroga informazioni relative a:**

- *la rete dei servizi sociali, sanitari e socio-sanitari:* quali risposte la famiglia può trovare presso i servizi, dove sono i servizi, come vi si accede, con quali costi;
- *diritto al lavoro e agevolazioni lavorative:* la famiglia può conoscere la normativa per l'inserimento lavorativo e i luoghi cui ci si può rivolgere per attivare percorsi di inserimento lavorativo;
- *accertamento della condizione di invalidità:* la famiglia può conoscere i compiti delle Commissioni di accertamento e verifica dell'invalidità e per la concessione dei benefici economici, come si presenta la domanda di accertamento, come funzionano le Commissioni, quali documenti preparare, quali sono i tempi di risposta e quali sono le possibilità di presentare ricorsi avverso giudizi sfavorevoli;
- *integrazione scolastica:* la famiglia può conoscere quali sono le regole che le scuole devono seguire per rispettare la legge sull'integrazione scolastica e può ricevere informazioni riguardo ai luoghi cui ci si può rivolge per ottenere informazioni e aiuti specifici;
- *provvidenze economiche:* quali sono le provvidenze economiche, chi ha diritto e quale è la procedura per ottenerle;
- *agevolazioni fiscali:* quali sono le agevolazioni fiscali e quale è la documentazione necessaria per ottenerle;
- *mobilità e patente di guida:* quale è l'iter e il rilascio per ottenere la patente di guida, il contrassegno invalidi, l'area di sosta riservata e quali sono i contributi regionali per l'acquisto di veicoli;
- *tutela della persona disabile:* la famiglia può ricevere informazioni relativamente alla legge che regola le procedure per l'interdizione e/o per l'amministratore di sostegno.

### **Consulenza gestita da personale qualificato**

Colloqui condotti dalla figura operativa preposta finalizzati alla rilevazione del bisogno del nucleo familiare e all'individuazione dei possibili percorsi di aiuto, in termini di accesso alle opportunità fornite dalla rete dei servizi presenti sul territorio.

### ▶ **Attività variabili**

- **Organizzazione di attività formative, informative e di aggiornamento per famiglie**

## ⇒Le risorse del servizio

- **Le risorse professionali**  
Un operatore con competenza sociale  
Un supervisore
- **Le risorse strutturali e i servizi complementari**  
Ufficio per incontri e colloqui

- **L'organizzazione del lavoro**

Per gestire l'attività dello sportello l'operatore dedica ore giornaliere (da quantificare alla necessità) per l'elaborazione dei dati e l'aggiornamento.

⇒ **Tempi di risposta**

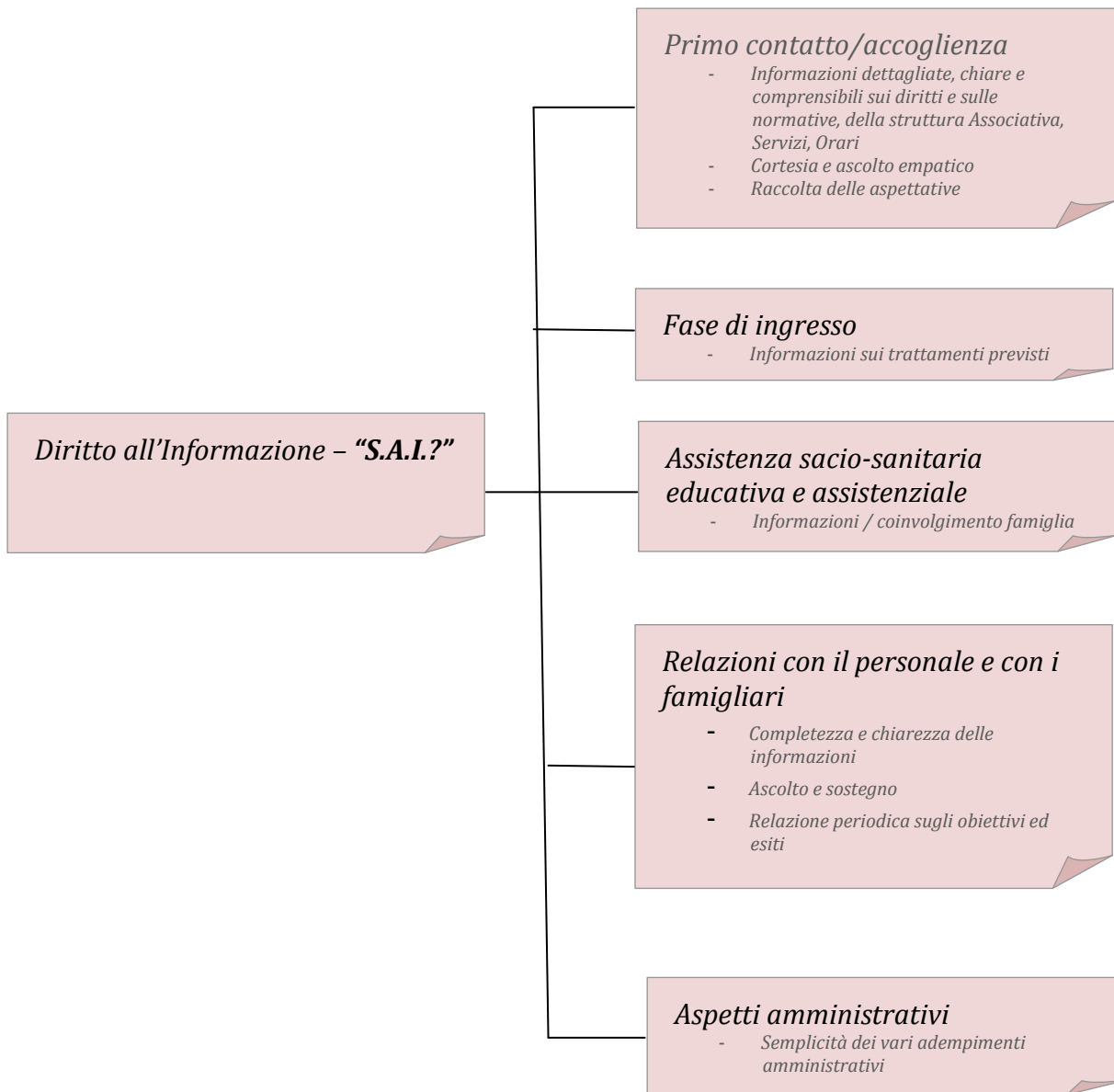
- **Sportello informativo**

- **Risposta telefonica:** è ammessa per quesiti semplici, di immediata soluzione
- **Risposta diretta** (colloquio): viene fornita, dopo appuntamento, durante il colloquio, se non richiede un approfondimento (ricerca bibliografica, contatto telefonico con le Istituzioni...)
- **Risposta differita:** se il problema posto è complesso, l'operatore raccoglie i dati essenziali e si riserva di fornire una risposta entro tre giorni dal colloquio.

⇒ **Funzionamento e costo**

- Il servizio funziona settimanalmente in giorni e orari che vengono definiti annualmente.
- Il servizio è gratuito ed aperto al pubblico
- L'informativa sull'organizzazione del servizio viene trasmessa alle famiglie e pubblicizzata sul territorio.

# Modello ad albero S.A.I.? – Fattori di qualità



## **OBBLIGHI RELATIVI ALLA SICUREZZA E IGIENE**

La struttura, i servizi promossi o erogati, sono ospitati in luoghi in cui vi è la garanzia del rispetto delle norme vigenti in materia di sicurezza e igiene, oltre che di un complessivo rispetto delle norme attinenti al funzionamento del servizio o dell'attività.

Le valutazioni e quindi le azioni da compiere in materia di sicurezza e rispetto delle norme non si fermano alla pura e semplice verifica del rispetto degli adempimenti e delle regole vigenti, ma sono rivolte e compiute in direzione dell'obiettivo della sicurezza e della qualità, anche e soprattutto in considerazione della condizione delle persone con disabilità che possono avere una percezione del rischio particolare o addirittura assente.

### **DISPOSIZIONI**

Le disposizioni normative della sicurezza sul lavoro richiedono alle strutture un notevole impegno in termini di adeguamenti, di informazione e preparazione degli operatori, di gestione del controllo sanitario e di attribuzione di competenze e responsabilità a vari livelli per ridurre i rischi di incidenti e danni alla salute nei luoghi di lavoro. L'ottemperanza a tali normative deve costituire l'occasione per ricercare, chiarire e definire i rischi esistenti in una struttura in cui vive una comunità di persone con disabilità varie e con grave limitazione della capacità di percepire le situazioni di pericolo e ancor più di metter in atto comportamenti consapevoli di prevenzione, difesa e fuga. Tutto ciò richiede, a maggior ragione, un attivo lavoro di analisi e valutazione dei rischi da parte della dirigenza e dei tecnici e una conseguente opera di coinvolgimento, di sensibilizzazione, di informazione e formazione sul campo di tutti gli operatori, stimolandoli a riconoscere e a prevenire le situazioni di pericolo e di danno.

In riferimento alle misure di tipo gestionale, con l'elaborazione di alcune ipotesi di intervento in caso di necessità, per facilitare la gestione dell'emergenza, vengono date alcune indicazioni suddividendo la disabilità in tre categorie di base: disabilità motoria, sensoriale e cognitiva.

### **MISURE GESTIONALI RIFERITE ALLA DISABILITÀ**

Nell'ambito delle necessità che devono essere soddisfatte durante l'elaborazione e l'attivazione di un piano di emergenza, quelle connesse con le procedure da attuare per assistere persone con disabilità sono certamente le più difficili da affrontare.

Ciò deriva non solo dalle difficoltà proprie del relazionarsi in questo tipo di situazioni, ma anche dalla mancanza di validi e autorevoli riferimenti su questo argomento, nonché di specifiche esperienze maturate e messe a disposizione dagli addetti del settore.

Di seguito saranno proposte le modalità ritenute più efficienti per affrontare quelle categorie di disabilità in cui è più facile imbattersi, ovvero:

- \* disabilità motoria
- \* disabilità sensoriale
- \* disabilità intellettiva e relazionale

senza peraltro dimenticare che una persona non identificabile come disabile ma coinvolta in una situazione di crisi può non essere in grado di rispondere correttamente a tali circostanze, adottando, di fatto, atteggiamenti che possono determinare condizioni transitorie di disabilità.

Affinché un soccorritore che incorre in queste circostanze possa dare un aiuto concreto è necessario che sia in grado di comprendere le necessità della persona da aiutare, facendosi carico di un processo di comprensione del tipo di disabilità che si trova di fronte.

### **1. MISURE RIFERITE ALLA DISABILITÀ MOTORIA**

La modalità di movimentazione da applicare nel caso di una persona affetta da disabilità motoria si esplicita fondamentalmente in funzione del grado di collaborazione che questa può fornire, secondo le due seguenti tipologie di azioni:

- \* sollevamenti / spostamenti di tutto il peso del corpo della persona da soccorrere
- \* sollevamenti / spostamenti di parti del corpo della persona.

La prima condizione interessa quelle persone che sono totalmente non collaboranti dal punto di vista motorio (o con patologie di carattere psichico talmente gravi da comportare comunque una totale inabilità motoria), ovvero non in grado di aiutare il movimento né con gli arti superiori né con quelli inferiori. Le seconde persone, parzialmente collaboranti, ovvero con residue capacità di movimento, in grado comunque di agevolare l'operazione di movimentazione.

Per una corretta azione, che garantisca il raggiungimento della prestazione richiesta, salvaguardando l'integrità fisica del soccorritore, è importante:

- 1) riuscire ad individuare in ogni persona tutte le possibilità residue di collaborazione
- 2) posizionare le nostre mani in punti di presa specifici, per consentire il trasferimento della persona in modo sicuro;
- 3) assumere posizioni corrette di lavoro che salvaguardino la nostra schiena;
- 4) in caso di persona non collaborante, della quale per varie ragioni siete costretti a prendervi carico dell'intero peso, richiedere la collaborazione di un collega.

### **A) Collaborazione del disabile**

È bene tentare di coinvolgere sempre e comunque la persona da aiutare nello spostamento, incoraggiandola ad una collaborazione attiva, seppur minima.

Tale valutazione deve essere rivolta alle sue disponibilità fisiche residue, più che a quelle perdute; in questo caso l'obiettivo da raggiungere è duplice:

- \* stimolare la persona con disabilità a superare i propri limiti, infondendogli fiducia nel superamento della situazione transitoria e garantendogli una partecipazione attiva a tutte le operazioni che lo riguardano;
- \* facilitare, attraverso la collaborazione, il lavoro del soccorritore, risparmiandogli sforzi eccessivi e infruttuosi.

### **B) Punti di presa specifici**

Per evitare puntuali compressioni digitali dolorose è necessario appoggiare tutta la mano per offrire una presa globale e ripartire omogeneamente la sollecitazione.

È inoltre necessario prevenire trazioni alle strutture capsulo-legamentose che possono divenire nocive, preferendo i seguenti punti di presa:

- \* il cingolo scapolare (complesso articolare della spalla)
- \* il cingolo pelvico (complesso articolare di bacino e anche)
- \* il più vicino possibile al tronco (prese prossimali).

A tal proposito, è importante richiamare l'attenzione sull'uso della presa crociata da preferirsi a qualsiasi altro tipo di coinvolgimento della persona con disabilità, sia per la sua sicurezza che per il suo benessere (oltre che per la salvaguardia della schiena del soccorritore).

Per effettuare correttamente tale presa, l'operatore:

- \* posiziona le braccia della persona con disabilità davanti al tronco, flettendogli i gomiti e incrociando gli avambracci;
- \* entra con la mano sotto la scapola e prosegue fino ad arrivare all'avambraccio, che afferra in prossimità del gomito;
- \* trazione verso l'alto l'intero complesso braccio-spalla della persona (sollevandone in questo modo tutto il tronco).

Se l'operatore che effettua la presa crociata degli arti superiori è solo, l'operazione viene effettuata dopo essersi posizionato alle spalle della persona con disabilità da soccorrere; se gli operatori che effettuano tale presa sono in due, si posizionano a fianco della stessa.

### **C) Posizioni corrette**

Ogni movimento del nostro corpo è frutto di una integrazione armonica delle diverse strutture ossee, muscolari, articolari, organizzate dal sistema nervoso centrale e periferico.

Per conservarne l'integrità, nell'esecuzione del lavoro è necessario utilizzare le leve di forza più vantaggiose possibili, economizzando lo sforzo muscolare per prevenire patologie quali lombalgie, discopatie, strappi muscolari e dolori in genere.

Le seguenti regole generali possono contribuire a prevenire queste circostanze:

- \* posizionarsi il più vicino possibile alla persona con disabilità da soccorrere;
- \* flettere le ginocchia, non la schiena;
- \* allargare la base di appoggio al suolo (i piedi)
- \* sfruttare il peso del proprio corpo come contrappeso, riducendo lo sforzo muscolare attivo.

### **D) Richiesta di collaborazione**

Pur mantenendo come punto fermo l'utilizzo delle precauzioni appena ricordate, vi sono dei casi in cui non è possibile, per un soccorritore, provvedere da solo alla movimentazione del paziente, pena il non raggiungimento dell'obiettivo perseguito.

In generale è bene non interferire con persone che, pur utilizzando ausili motori quale una grucciona o un bastone, sono capaci di muoversi in piena autonomia e palesemente dimostrano di sapersi spostare autonomamente e cavarsela da sole; in quest'ultima circostanza un valido contributo può essere prestato semplicemente fornendo la propria disponibilità ad accompagnare la persona.

Qualora durante un processo di evacuazione si dovesse determinare un notevole flusso di persone, con possibilità di travolgimento della persona che si sta muovendo con grucciona o bastone, è necessario difendere quest'ultima utilizzando il proprio corpo come uno scudo per impedire che questa venga travolta o messa in difficoltà.

Nel caso di persone che utilizzano carrozzine, queste sono sicuramente capaci di attuare le speciali tecniche necessarie per trasferirsi da una carrozzella all'altra.

A seconda della forza residua della parte superiore del corpo, esse possono svolgere gran parte delle operazioni da sole.

In questo caso il ruolo del soccorritore può consistere semplicemente nell'affiancamento, dichiarando la propria disponibilità a collaborare senza peraltro imporre la propria presenza.

Una tecnica di trasporto da sempre insegnata nei corsi di formazione dei Vigili del Fuoco, che costituisce non solo un retaggio storico della loro formazione professionale ma che individua il Vigile del Fuoco nell'atto del soccorso nell'immaginario collettivo, altrimenti chiamata "trasporto del pompiere", poiché determina una eccessiva pressione sul torace e sul ventre, può determinare traumi, soprattutto in presenza di difficoltà di ordine neurologico ed ortopedico.

È questa, pertanto, una tecnica vivamente sconsigliata per il trasporto di un disabile.

**E' necessario concordare PREVENTIVAMENTE, ed a maggior ragione in caso di emergenza, con la persona, le modalità di trasporto ed evacuazione della stessa, informando, su quanto concordato, il responsabile della sicurezza.**

## **1.1. Tecniche di trasporto**

### **1.1.a. Tecnica di trasporto da parte di una persona**

Il sollevamento in braccio è il metodo preferito da usare quando una persona deve trasportare un'altra che non ha forza nelle gambe ma è pur sempre collaborante.

Questo trasporto è più sicuro, se la persona trasportata pesa molto meno di chi la trasporta.

In questa circostanza é necessario far collaborare il trasportato, invitandolo a porre il braccio attorno al collo del soccorritore, in questo modo è possibile alleggerire il peso scaricato sulle braccia.

### **1.1.b. Il trasporto con due persone**

Questa tecnica, detta "del seggiolino", idonea per essere impiegata nel caso sia necessario movimentare una persona che non può utilizzare gli arti inferiori, ma che in ogni caso è collaborante, nel seguente modo:

- \* due operatori si pongono a fianco della persona da trasportare
- \* ne afferrano le braccia e le avvolgono attorno alle spalle
- \* afferrano l'avambraccio del partner
- \* uniscono le braccia sotto le ginocchia della persona con disabilità e uno afferra il polso del partner
- \* entrambe le persone devono piegarsi verso l'interno vicino alla persona da aiutare e sollevarla coordinando tra loro le azioni di sollevamento in modo da non far gravare in modo asimmetrico il carico su uno dei soccorritori;
- \* dopo aver sollevato la persona e cominciato il movimento di trasporto, è necessario effettuare una leggera pressione sulla parte superiore del corpo del trasportato in modo che lo stesso si mantenga il più verticale possibile sgravando, in tal modo, parte del peso dalle braccia dei soccorritori.

Il vantaggio di questa tecnica di trasporto è che i due partner possono supportare con pratica e coordinamento una persona, il cui peso è lo stesso o anche superiore a quello del singolo trasportatore.

Lo svantaggio si può manifestare affrontando un percorso, in salita o discesa, sulle scale; in tal caso la larghezza delle tre persone così disposte potrebbe superare la larghezza minima delle scale stesse, imponendo disposizioni reciproche tali da indurre difficoltà nel movimento.

Un'altra controindicazione di questa tecnica si manifesta nel caso di persone che non hanno un buon controllo del capo e/o non sono collaboranti; in tale caso la tecnica da utilizzare, che peraltro permette di sostenere bene il capo, è quella descritta come presa crociata.

### **1.1.c. La seggiola a tre mani**

Il vantaggio di questo sistema di trasporto è che tre mani fungono da sedile e un braccio funge da spalliera, che impedisce movimenti bruschi o cadute della persona con disabilità.

E' l'unico sistema da usare quando la persona non è in grado di abbracciare le spalle dei soccorritori.

La persona più robusta deve intrecciare entrambe le mani per formare il sedile, mentre la persona meno robusta contribuisce al sollevamento con una mano e usa il braccio come spalliera.

### **1.1.d. Trasporto a due in percorsi stretti**

Talvolta il passaggio da attraversare è talmente stretto che due persone affiancate non possono passare, in tal caso si raccomanda la seguente tecnica di trasporto. Il soccorritore posteriore attua una presa crociata (tale posizione permette altresì di impedire il movimento delle braccia con possibilità di ostruzioni), mentre quello anteriore sosterrà la persona non all'altezza del ginocchio ma più lontano da questo, verso i glutei.

È comunque una tecnica da attuare con molta prudenza, in quanto il capo reclinato può creare difficoltà respiratorie, per la parziale occlusione delle vie aeree.

È bene, quindi, utilizzare questo trasporto solo limitatamente ai soli passaggi critici.

### **1.1.e. Trasporto a strisciamento**

Se la persona con disabilità deve essere trasportata da una sola persona ed ha forze residue, si può adottare il trasporto per strisciamento, che permette al soccorritore di scaricare sul pavimento gran parte del peso della persona da soccorrere.

Un vantaggio di questo tipo di trasporto sta nel potere attraversare anche passaggi assai stretti.

### **1.1.f. Come si può assistere una persona in carrozzella nello scendere le scale**

Quando scendete le scale, state dietro alla carrozzella acchiappando le due impugnature di spinta.

Piegate la carrozzella all'indietro fino a bilanciarla, scendete guardando in avanti.

State un gradino avanti alla seggiola, tenendo basso il vostro centro di gravità e lasciando scendere le ruote posteriori gradualmente da un gradino all'altro.

Tenete sempre la seggiola leggermente piegata all'indietro

Se possibile, fatevi aiutare da un'altra persona che trattiene il telaio della carrozzella e la spinge dal davanti.

Non sollevate la sedia perché questo scarica troppo peso sulla persona di dietro.

### **1.1.g. Altre difficoltà**

Qualora la persona da aiutare presenti problemi alla respirazione, l'inizio o l'aggravamento dei sintomi può derivare dallo stato di stress, affaticamento o esposizione a piccole quantità di fumo o altri prodotti di combustione; in tal caso rimanetegli vicino e aiutatelo a utilizzare eventuali prodotti inalanti prima di abbandonare il posto di lavoro.

Le persone con affezioni cardiache devono ricordarsi di portarsi sempre con sé le medicine necessarie; anche in questo caso l'assistenza può limitarsi ad una offerta di aiuto o affiancamento mentre queste persone camminano, poiché possono avere una ridotta energia disponibile e richiedere frequenti momenti di riposo.

## **2. MISURE RIFERITE ALLA DISABILITÀ SENSORIALE**

### **2.1. Premessa**

Tra le molte sfide che quotidianamente le persone con disabilità agli organi di senso si trovano ad affrontare, sia negli ambienti della vita quotidiana che di lavoro, quelle relative ai rischi potenziali per la propria sicurezza e salute sono tra le più gravose da affrontare e risolvere.

È necessario evidenziare come le necessità di protezione antincendio identificate per la popolazione "normodotata" sono pressoché le medesime di quelle necessarie per persone affette da disabilità, ma purtroppo sovente sono trascurate nelle campagne d'informazione e formazione pubblica intraprese nel campo della sicurezza al fuoco.

Per affrontare questo argomento è necessario introdurre meccanismi innovativi su cui impostare nuovi programmi di informazione e formazione per far acquisire maggiore consapevolezza e capacità nell'adozione di tecniche di autoprotezione.

Le premesse da considerare per far fronte alle situazioni appena descritte possono essere le seguenti:

- \* durante un'emergenza le capacità sensoriali disponibili, da cui peraltro dipende la capacità di sopravvivenza di un individuo, non devono essere sopraffatte;
- \* i dispositivi per segnalare un allarme incendio devono essere completamente comprensibili in ragione delle "abilità" residue delle persone. È quindi necessario che questi dispositivi siano accoppiati con controparti ottiche, acustiche o meccaniche (vibrazione), in azione sinergica tra loro, senza peraltro compromettere la comprensione di altri segnali e/o istruzioni altrimenti fornite. I segnali acustici devono essere intermittenti, di modesta intensità, di media altezza e intervallati da ampie pause;
- \* negli ambienti devono essere presenti indicazioni realizzate anche con segnali tattili, in Braille e a caratteri ingranditi per gli ipovedenti, per compensare l'incapacità di elaborare gli indicatori visivi e garantire la possibilità di allontanarsi autonomamente dal luogo in sicurezza, anche mediante l'utilizzo del bastone bianco per non vedenti o del cane guida. Le vie di fuga devono essere note ai ciechi assoluti e parziali e devono essere attrezzate con guide tattili a terra, individuabili anche dagli ipovedenti per opportune differenziazioni cromatiche o da corri mano, salvo nei tratti in cui il percorso sia agevolato da guide naturali (es. corridoi lineari di larghezza non superiore a due-tre metri);
- \* l'acquisizione di alcune semplici tecniche di "autodifesa" da attuare in caso d'incendio (più avanti identificate con il termine "autoprotezione"), integrate con altre tecnologie di sicurezza antincendio, è il modo più efficace per aumentare le probabilità di sopravvivenza in tale condizione;
- \* le modalità di segnalazione di una richiesta di soccorso/aiuto variano in funzione del tipo di disabilità e, pertanto, è necessario considerare l'acquisizione di strumenti capaci di supplire i deficit del richiedente;
- \* l'informazione pubblica sulla prevenzione degli incendi deve essere calibrata anche su necessità diverse da quelle poste da utenti che dispongano dell'utilizzo incondizionato delle proprie capacità sensoriali.

## **2.2. Misure per la gestione di un'emergenza**

### **2.2.a. Tecniche di assistenza a persone con disabilità della vista**

Nell'assistenza a persone con questo tipo di disabilità è necessario attuare i seguenti accorgimenti:

- \* annunciate la vostra presenza e parlate con voce ben distinta e comprensibile fin da quando si entra nell'ambiente in cui è presente la persona da aiutare;
- \* parlate naturalmente, senza gridare, e direttamente verso l'interlocutore, senza interporre una terza persona;
- \* non abbiate timore di usare parole come "vedere", "guardare" o "cieco";
- \* offrite assistenza ma lasciate che la persona vi spieghi di cosa ha bisogno;
- \* descrivete in anticipo le azioni che state per intraprendere;
- \* lasciate che la persona vi afferri leggermente il braccio o la spalla per farsi guidare (può scegliere di camminare leggermente dietro a voi per valutare la reazione del vostro corpo agli ostacoli);
- \* lungo il percorso ricordatevi di annunciare, ad alta voce, la presenza di scale, porte ed altre eventuali situazioni e/o ostacoli;
- \* quando invitate un non vedente a sedersi, guidate prima la mano della persona affinché tocchi lo schienale del sedile;
- \* se state guidando più persone con le stesse difficoltà invitatele a tenersi per mano;
- \* accertatevi che una volta raggiunto l'esterno o lo spazio calmo, la persona non sia abbandonata a se stessa ma rimanga in compagnia di una persona fino alla fine dell'emergenza.

In caso di assistenza di un cieco con cane guida:

- \* non accarezzare od offrire cibo al cane senza il permesso del padrone;
- \* quando il cane porta la "guida" (imbracatura) vuoi dire che sta svolgendo le sue mansioni; se non volete che il cane guidi il suo padrone fate rimuovere la "guida";
- \* fate in modo che il cane sia evacuato con il padrone;
- \* nel caso la persona da soccorrere vi chieda di badare al cane, questo va sempre tenuto al guinzaglio e non per la "guida".

### **2.2.b. Tecniche di assistenza a persone con disabilità dell'udito**

Comunicare con i sordi: capire e farsi capire (alcune regole da tenere a mente):

- \* per consentire al sordo una buona lettura labiale la distanza ottimale nella conversazione non deve mai superare il metro e mezzo;
- \* la fonte luminosa deve illuminare il viso di chi parla e non quello della persona sorda: bisogna parlare con il viso rivolto alla luce;
- \* chi parla deve tenere ferma la testa;
- \* il viso di chi parla deve essere al livello degli occhi della persona sorda;
- \* occorre parlare distintamente, ma senza esagerare. Non bisogna in alcun modo storpiare la pronuncia. La lettura labiale infatti si basa sulla pronuncia corretta;
- \* si può parlare con un tono normale di voce, non occorre gridare. La velocità del discorso inoltre deve essere moderata: né troppo in fretta, né troppo adagio;
- \* usare possibilmente frasi corte, semplici ma complete. Non occorre parlare in modo infantile. Mettere in risalto la parola principale della frase. Usare espressioni del viso in relazione al tema del discorso;
- \* non tutti i suoni della lingua sono visibili sulle labbra: fare in modo che la persona sorda possa vedere tutto ciò che è visibile sulle labbra;
- \* quando si usano nomi di persona, località o termini inconsueti, la lettura labiale è molto difficile. Se il sordo non riesce, nonostante gli sforzi, a recepire il messaggio, anziché spazientirsi, si può scrivere la parola a stampatello. Oppure usare, se la si conosce, la dattilologia (uso dell'alfabeto manuale);
- \* anche se la persona sorda porta le protesi acustiche, non sempre riesce a percepire perfettamente il parlato. Occorre dunque comportarsi seguendo queste regole di comunicazione;
- \* per la persona sorda è difficile seguire una conversazione di gruppo o una conferenza senza interprete. Occorre quindi aiutarla a capire almeno gli argomenti principali attraverso la lettura labiale, trasmettendo parole e frasi semplici e accompagnandole con gesti naturali.

In ogni caso, ci preme rilevare l'opportunità che il personale addetto alla sicurezza aziendale nonché gli stessi operatori dei WFF possiedano una conoscenza di base della Lingua Italiana dei Segni (LIS), da acquisire attraverso la partecipazione a corsi specifici di breve durata.

### **3. MISURE RIFERITE ALLA DISABILITÀ INTELLETTIVA E RELAZIONALE**

Le persone con disabilità intellettiva e relazionale possono avere difficoltà nel riconoscere o nell'essere motivate ad agire, in caso di emergenza.

Esse possono avere difficoltà nell'eseguire istruzioni piuttosto complesse e che coinvolgono più di una breve sequenza di semplici azioni.

**In situazione di pericolo (incendio, fumo, pericolo di scoppio, eccetera) una persona con disabilità intellettiva e relazionale può esibire un atteggiamento di completa o parziale o nulla collaborazione con coloro che portano soccorso.**

**Può accadere che, in una situazione nuova e sconosciuta, sia manifestata una reazione di totale rifiuto e disconoscimento della realtà pericolosa, che può sfociare in comportamenti aggressivi auto o etero diretti nei confronti di coloro che intendono prestare soccorso.**

**In tali evenienze, il soccorritore deve mantenere la calma, parlare con voce rassicurante con la persona, farsi aiutare eventualmente da altri del luogo e decidere rapidamente sul da farsi. La priorità assoluta è l'integrità fisica della persona e il ricorso ad un eventuale intervento di contenimento per salvaguardarne l'incolumità può rappresentare l'unica soluzione.**

In questo ambito diventa necessaria e fondamentale l'esercitazione ad agire in situazioni di emergenza simulata.

La persona con disabilità intellettiva e relazionale da soccorrere:

- \* **può non aver raggiunto la capacità di percepire il pericolo;**
- \* **può non saper leggere o comunque avere una percezione visiva confusa di istruzioni scritte o di pannelli;**
- \* **può avere un senso di direzione limitato e avere bisogno di qualcuno che l'accompagna.**

Pertanto:

- \* **le istruzioni e le informazioni devono essere suddivise in semplici fasi successive e bisogna essere molto pazienti;**
- \* **bisogna usare segnali semplici o simboli immediatamente comprensibili, ad esempio segnali grafici universali.**

Inoltre, essendo la comprensione del linguaggio parlato spesso più sviluppata della capacità di espressione verbale, si raccomanda di evitare di parlare di una persona con disabilità intellettiva e relazionale a terzi in sua presenza e di verbalizzare, sempre, direttamente con lei le operazioni che si effettueranno in quella situazione.

## **L'AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO**

Sul ramo di qualità più "fisiologicamente ANFFAS" della UMANIZZAZIONE E PERSONALIZZAZIONE, trova di sicuro una collocazione di primo piano la nuova figura giuridica per la presa in carico della persona con disabilità: l'amministratore di sostegno, importante alternativa all'interdizione e inabilitazione e considerevole passo avanti nella direzione del "pieno rispetto della dignità della persona".

Infatti, la Legge n. 6/2004 "ha la finalità di tutelare, con la minore limitazione possibile della capacità di agire, le persone prive in tutto o in parte di autonomia nell'espletamento delle funzioni della vita quotidiana, mediante interventi di sostegno temporaneo o permanente" (art. 1).

L'impegno solenne è di considerare positivamente, il più possibile, le scelte della persona con disabilità in quanto persona; l'amministratore di sostegno, nello svolgimento dei suoi compiti, deve tener conto dei bisogni e delle aspirazioni del cosiddetto "beneficiario", il quale conserva la capacità di agire per tutti gli atti che non richiedono la rappresentanza esclusiva o l'assistenza necessaria così come espressamente contemplato dal decreto di nomina: il "beneficiario" dell'amministrazione di sostegno può in ogni caso compiere gli atti necessari a soddisfare le esigenze della propria vita quotidiana e mantenere i diritti concessi ai cittadini italiani.

**L'amministrazione di sostegno deve assicurare una migliore tutela della persona con disabilità nel segno- soprattutto - della personalizzazione e del miglioramento della qualità della vita (minore limitazione possibile dei diritti e delle azioni) e non della semplice salvaguardia del patrimonio.**

## **TUTELA DELLA PRIVACY**

Dal 01.01.2004 è in vigore il D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" che sostituisce, innovandola, la precedente normativa di cui alla legge 675/1996.

I dati personali cosiddetti "sensibili" sono dati idonei a rivelare "l'origine razziale o etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale" di una persona.

I dati personali cosiddetti "identificativi" o comuni sono tutte quelle informazioni che consentono di individuare una persona fisica o giuridica, sia essa anche un ente o associazione (esempio: nome, cognome, partita iva, codice fiscale, indirizzo, numeri di telefono, numero patente, eccetera).

Il trattamento dei dati è consentito solo con il consenso espresso dall'interessato. Documentato per iscritto.

Si procede alla verifica dell'esistenza del consenso ogniqualvolta il trattamento sia effettuato per scopi diversi da quelli per cui era stato inizialmente prestato, nonché tutte le volte in cui i dati debbano essere comunicati a soggetti terzi o diffusi ad un numero di persone indeterminato.

## **OBBLIGHI RELATIVI ALLA SICUREZZA E IGIENE**

La struttura e i servizi, sono posti e offerti con la garanzia del rispetto delle norme vigenti in materia di sicurezza e igiene, oltre che di un complessivo rispetto delle norme attinenti al funzionamento.

La valutazione dei rischi e le azioni messe in atto per la sicurezza, non si fermano alla pura e semplice verifica degli adempimenti delle regole vigenti, ma sono rivolte e compiute per la qualità dell'offerta, soprattutto, per le persone con disabilità che possono avere una percezione del rischio particolarmente o addirittura assente.

## **VIGILI DEL FUOCO 115**

È presente la documentazione relativa alle procedure degli interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria degli impianti e degli ambienti.

## **IMPIANTI ELETTRICI**

Gli impianti elettrici sono realizzati secondo quanto stabilito dalle leggi 1 marzo 1968 N. II186 "Disposizioni concernenti la produzione di materiali, apparecchiature, macchinari, installazioni ed impianti elettrici ed elettronici" e 5 marzo 1990 N. 46 "Norme per la sicurezza degli impianti" nel rispetto delle norme del Comitato Elettrotecnico Italiano (CE I). Nonché delle normative in materia a seguire.

## **SICUREZZA ANTINCENDIO**

La struttura è dotata di un Piano per le emergenze ed evacuazione in caso di incendio, illustrato ai dipendenti.

## **IMPIANTI TERMICI**

Gli impianti termici sono realizzati nel rispetto della regola dell'arte secondo quanto disposto dalla legge 9 gennaio 1991 N. 10 "Norme per l'attuazione del piano energetico nazionale in materia di uso razionale dell'energia, di risparmio energetico e di sviluppo delle fonti rinnovabili di energia" e assicurano idonee condizioni microclimatiche tenendo conto delle caratteristiche climatiche locali.

Gli impianti sono sottoposti ad una idonea manutenzione.

## **SEGNALETICA**

La struttura dispone di:

- segnaletica per le uscite di sicurezza
- segnaletica per il punto di raccolta in caso di incendio
- segnaletica estintori
- segnaletica pronto soccorso
- segnaletica divieto di fumo (L.584/75)

Caratteristiche della segnaletica:

- leggibilità dei caratteri;
- semplicità di linguaggio;

## **TUTELA DALL 'INQUINAMENTO ACUSTICO**

La tutela dall'inquinamento acustico è assicurata secondo le modalità e le prescrizioni della legge 26.10.1995, n. 447 e normativa successiva.

## **TUTELA DALL 'INQUINAMENTO ELETTROMAGNETICO**

La tutela dall'inquinamento elettromagnetico viene assicurata osservando quanto stabilito dal Decreto legislativo 4.12.1992, n. 476: "Attuazione della Direttiva 89/336/CEE del Consiglio d'Europa del 3 maggio 1989, in materia di riavvicinamento delle legislazioni degli Stati membri relative alla compatibilità elettromagnetica, modificata dalla Direttiva 92/31/CEE del Consiglio d'Europa del 29 aprile 1992 e successive modifiche.

## **ILLUMINAZIONE ARTIFICIALE**

L'illuminazione degli interni con luce artificiale risponde a criteri di buona tecnica (Norma UNI 10380).

## **HACCP-IGIENE DEGLI ALIMENTI: SERVIZIO CUCINA E REFEZIONE**

Il servizio di cucina e refezione rispetta il sistema di qualità e di autocontrollo dei "punti critici" HACCP, come esige il Decreto Legislativo n. 155 del 1997; ogni componente il servizio di cucina e distribuzione dei pasti partecipa periodicamente ad adeguati corsi di formazione ed aggiornamento in ossequio al citato Decreto sulla "Igiene degli Alimenti".

Il medico responsabile, a sua volta, prescrive una dieta "personalizzata" a ciascun utente, al fine di garantire una corretta condotta alimentare (dalla dieta iposodica alla dieta ipolipidica o ipocalorica).

Vi è un referente che si occupa della verifica, controllo e compilazione dei registri.

## **RICONOSCIMENTO DEL PERSONALE**

Tutti gli operatori sono muniti di cartellino di riconoscimento con fotografia, nome e cognome, qualifica firmata dal Direttore dei servizi. Il cartellino, obbligatoriamente, viene posto in evidenza sull'operatore.

# QUINTA SEZIONE

## Modalità di tutela e verifica Retta dei servizi CDD e CSS Scheda per esprimere reclami e/o apprezzamenti Questionario di gradimento

Ciascuna struttura Associativa ha implementato procedure di reclamo dell'utente in caso di violazione dei "principi fondamentali" e degli impegni di qualità del servizio assunti.

Le procedure di reclamo sono accessibili, di semplice comprensione e di facile utilizzazione; si svolgono in tempi rapidi e predeterminati, assicurano un'indagine completa e imparziale circa le irregolarità denunciate e garantiscono un'informazione periodica sullo stato di avanzamento dell'indagine, oltre che prevedere alla fine una risposta completa o, in caso, un riesame.

Si tratta di un impegno di fondamentale importanza e rafforza il carattere del servizio posto nell'ottica del massimo rispetto dell'utente: l'aspetto della tutela è **il punto più alto** del concetto di servizio in quanto la Struttura erogatrice deve adottare meccanismi e soluzioni che mettano l'utente in grado di difendersi dalla Struttura erogatrice stessa.

Un altro aspetto da sottolineare è quello di facilitare l'accesso al reclamo.

Oltre alla relazione diretta con il responsabile del servizio e la comunicazione telefonica, è possibile utilizzare il fax e la posta elettronica, che permettono l'espressione scritta del reclamo.

L'aspetto della tutela caratterizza l'azione di ogni struttura a marchio ANFFAS anche verso i propri dipendenti (definibili come UTENTI SECONDARI), nei cui confronti non devono essere compiute negligenze, omissioni o diminuzioni di investimento.

In tal senso, la puntuale e uniforme applicazione del CCNL (Contratto Collettivo Nazionale del Lavoro) ANFFAS Onlus ha il significato di garanzia di un corretto rapporto tra ciascuna nostra Struttura Associativa e i relativi dipendenti, in termini di reciproci "diritti" e "doveri".

L' Ospite e/o il suo referente, in caso di mancato rispetto degli Standard dichiarati nella Carta dei Servizi, non solo può reclamare, ma sarà guidato e tutelato dalla stessa Associazione Locale.

La procedura di gestione dei reclami deve garantire le seguenti finalità:

- **Acquisizione e valutazione di tutti i reclami**
  - Tutti i reclami devono essere trasmessi, verbalmente o per iscritto, esclusivamente al Direttore ANFFAS Servizi, il quale ne acquisisce il tenore, compie un primo accertamento e ne valuta la fondatezza.
  - Successivamente, si procede ad un incontro personale con gli interessati ed eventualmente con un referente del Consiglio Direttivo.
  - A conclusione verranno definiti i piani di intervento.
  
- **Medesima considerazione ed equo trattamento**
  - Tutti i reclami sono posti ad uno stesso livello di considerazione e vengono trattati in modo equo senza alcuna differenziazione discriminatoria.

- **Riservatezza di quanto esposto**
  - Tutti i reclami sono coperti dalla riservatezza e per coloro che le espongono si applicano i principi della Legge sulla privacy (L. 675/96).
  
- **Rapida e chiara risposta**
  - Il procedimento si conclude con risposte rapide e chiare al fine di non dare luogo ad attese prolungate nel tempo e ad interpretazioni ambigue e devianti.
  - Verranno comunicati agli interessati i piani di intervento.
  - I tempi di risposta, salvo particolarità del caso, non devono superare i quindici giorni dall'ultimo incontro personale.

I reclami pervenuti vanno integrati con le risultanze delle analisi di “soddisfazione dell’Ospite”, al fine di elaborare i piani di miglioramento progressivo degli Standard di qualità.

L’ Associazione Locale si impegna ad adottare idonee procedure per rilevare il grado di soddisfazione degli Ospiti:

- a compiere la rilevazione almeno una volta l’anno per ogni tipologia di servizio
- ad analizzare e rendere noti i risultati e confrontarli con gli standard prefissati
- ad attivare, in relazione alle risorse disponibili, azioni di miglioramento della qualità
- a socializzare con l’Ospite e la sua famiglia l’esito della customer satisfaction consegnando il documento direttamente a domicilio ed esponendolo in bacheca per il pubblico.

La valutazione della qualità e del gradimento del servizio da parte dell’ ospite / famiglia / referente è riferita essenzialmente ai seguenti fattori:

- Professionalità degli operatori
- Disponibilità e cortesia degli Operatori
- Cure e attenzioni ricevute
- Chiarezza delle spiegazioni
- Stato dei locali e dei servizi
- Arredo
- Attrezzature
- Pulizie dei locali
- Qualità dei cibi
- Partecipazione e coinvolgimento

### **Sistema informatico**

Ogni scheda o supporto cartaceo è documentato e archiviato su CDR o Chiavetta USB, il cui accesso è regolato in base alle norme in materia di privacy.

# RETTE DEI SERVIZI

Anno 2013

## CDD - Centro Diurno Disabili

**Retta sociale giornaliera € 37,00 (escluso quota sanitaria ASL)**

**La retta comprende:**

pranzo, bevande di accoglienza al mattino e di commiato al pomeriggio; supporto medico neurologico e/o psichiatrico su base farmacologica; supporto psicologico; attività occupazionali, educative e di relazione; assistenza fisica alla persona (igiene, pulizia, alimentazione assistita); accompagnamento sul territorio.

**La retta non comprende:**

eventuali ticket dovuti per esami e visite specialistiche; vestiario; prodotti igienici per la persona; assistenza durante i ricoveri ospedalieri; ausili necessari alla persona (carrozzine, pannoloni, strumenti tecnologicamente evoluti specifici); gite; soggiorni vacanza; colonia estiva.

## CSS – Comunità Socio Sanitaria

**Retta sociale giornaliera € 72,00 (escluso voucher sanitario di lunga assistenza ASL)**

**La retta comprende:**

servizio alberghiero (vitto e alloggio), servizio di lavanderia e stireria, assistenza medico di base; supporto neurologico e/o psichiatrico su base farmacologica; supporto psicologico; attività educative e di relazione; assistenza fisica alla persona (igiene, pulizia e imboccamento); assistenza durante i ricoveri ospedalieri per il 50% del costo, l'altro 50% è a carico della famiglia; accompagnamento sul territorio; gite; soggiorni vacanza.

**La retta non comprende:**

eventuali ticket dovuti per esami e visite specialistiche, vestiario, prodotti igienici per la persona; ausili necessari alla persona (carrozzine, pannoloni, strumenti tecnologicamente evoluti specifici); spese personali extra (cinema, pub, spettacoli teatrali, altro); servizio telefonico e necessità particolari non indicate tra i servizi compresi.

**Nel caso in cui l'Ospite accolto nella Comunità (CSS) frequenti anche il centro diurno (CDD) le due rette (CDD/CSS) dovranno sommarsi.**

**La retta a carico dell' Ospite deve essere pagata entro 10 giorni dal ricevimento della fattura.**

**Annualmente le rette potranno subire un adeguamento in base all' andamento dell'inflazione e dei costi dell' Ente.**

## Modalità di compartecipazione al costo da parte degli utenti

Attraverso una convenzione o una determina del Comune di residenza sarà quantificata la compartecipazione al costo dell'U.d.O. da parte degli utenti. La stessa, convenzione o determina, potrà stabilire le modalità di pagamento: direttamente all'ente erogatore o al Comune di residenza.

All'inizio di ogni mese l'utente deve versare la propria quota di compartecipazione.

## Certificazione fiscale delle rette

Le rette vengono pagate in modo differente da ospite a ospite: alcuni pagano l'intera retta e poi il Comune di residenza rimborsa in percentuale la famiglia in base alla certificazione ISEE; altri pagano parte della retta e l'altra parte viene pagata dai Comuni di residenza (sempre su certificazione ISEE); altri paga tutto il Comune di residenza il quale si rivale sulla famiglia in percentuale (sempre secondo la certificazione ISEE).

Alle famiglie, viene rilasciata debita fattura delle rette e ogni anno, nel rispetto della tempistica per la dichiarazione dei redditi, viene rilasciato, il documento specifico per le detrazioni fiscali nella rendicontazione dei redditi, calcolando la percentuale di costo sanitario sulle rette imputate per la frequenza al servizio.

## SCHEMA PER ESPRIMERE RECLAMI E/O APPREZZAMENTI

### Destinatario (indicare con una X il destinatario):

- Direttore
- Coordinatore CDD
- Coordinatore CSS
- Psicologo
- Medico
- Amministrazione

### Mittente – facoltativo:

Sig. /Sig.ra \_\_\_\_\_

Famigliare dell' Ospite \_\_\_\_\_

Con la presente si intende segnalare

Un apprezzamento

Un reclamo

---

---

---

---

---

---

---

Firma (facoltativa)

\_\_\_\_\_

La presente può essere consegnata direttamente al Direttore o imbucata nella cassetta delle lettere posta all' ingresso della struttura.

L' ente si impegna a rispondere alle lamentele firmate entro quindici giorni dalla ricezione.

(FAC-SIMILE)



**QUESTIONARIO SUL GRADO DI SODDISFAZIONE DEGLI OSPITI DELL'U.D.O.**

**C.D.D.**

**[ ]**

**-**

**C.S.S.**

**[ ]**

**Intervista**

Ti piace venire a questo Centro?	<b>Molto</b>	<b>Abbastanza</b>	<b>Poco</b>	<b>No</b>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Impari delle cose utili venendo in questo Centro?	<b>Molto</b>	<b>Abbastanza</b>	<b>Poco</b>	<b>No</b>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Le educatrici di questo Centro ti aiutano quando ne hai bisogno?	<b>Molto</b>	<b>Abbastanza</b>	<b>Poco</b>	<b>No</b>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vai d'accordo con gli altri compagni che vengono al Centro?	<b>Molto</b>	<b>Abbastanza</b>	<b>Poco</b>	<b>No</b>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Come ti trovi con le tue educatrici?	<b>Molto bene</b>	<b>abbastanza bene</b>	<b>Un po' male</b>	<b>Male</b>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ti piace il cibo che mangi a pranzo al Centro?	<b>Molto</b>	<b>Abbastanza</b>	<b>Poco</b>	<b>No</b>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ti piacciono le attività che fai in questo Centro?	<b>Molto</b>	<b>Abbastanza</b>	<b>Poco</b>	<b>No</b>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Come ti trovi in questo Centro?	<b>Molto bene</b>	<b>abbastanza bene</b>	<b>Un po' male</b>	<b>Male</b>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ci sono delle cose che non ti piacciono in questo Centro? Se sì, quali sono?	

Quali sono le cose che ti piacciono di più in questo centro?	

(FAC-SIMILE)

QUESTIONARIO DI GRADIMENTO PER OPERATORI  
C.D.D. [ ] - C.S.S. [ ]

*Ti chiediamo di rispondere seguendo l'ordine delle domande e di dare una risposta sola per ogni item.*

*Per la sua validazione il questionario deve essere compilato in tutte le sue parti.*

*Nel compilare il questionario ti ricordiamo che non esistono risposte giuste o sbagliate. Deve essere segnata la risposta che maggiormente si avvicina a quello che pensi.*

1	Ritieni che siano applicate le normative sulla sicurezza nel posto di lavoro?	<b>No</b>	<b>Poco</b>	<b>Abbastanza</b>	<b>Sì</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Secondo te l'ANFFAS si preoccupa della sicurezza degli ambienti di lavoro?	<b>No</b>	<b>Poco</b>	<b>Abbastanza</b>	<b>Sì</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Come valuti la pulizia e l'igiene del tuo ambiente di lavoro?	<b>Insufficiente</b>	<b>Mediocre</b>	<b>Sufficiente</b>	<b>Buona</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Ritieni generalmente accogliente e confortevole il tuo ambiente di lavoro?	<b>No</b>	<b>Poco</b>	<b>Abbastanza</b>	<b>Sì</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Ritieni di soffrire di disturbi fisici derivanti dal lavoro?	<b>Sì</b>	<b>Abbastanza</b>	<b>Poco</b>	<b>No</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Quanto ritieni importante la formazione nel tuo lavoro?	<b>Per nulla</b>	<b>Poco</b>	<b>Abbastanza</b>	<b>Molto</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Come valuti la disponibilità dell'ANFFAS riguardo alla partecipazione a occasioni formative?	<b>Insufficiente</b>	<b>Mediocre</b>	<b>Sufficiente</b>	<b>Buona</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Come valuti il livello di formazione interna?	<b>Insufficiente</b>	<b>Mediocre</b>	<b>Sufficiente</b>	<b>Buono</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Ritieni sufficienti ed adeguate le attrezzature e i materiali a disposizione per il tuo lavoro?	<b>No</b>	<b>Poco</b>	<b>Abbastanza</b>	<b>Sì</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Come valuti il passaggio delle informazioni necessarie allo svolgimento delle proprie attività?	<b>Insufficiente</b>	<b>Mediocre</b>	<b>Sufficiente</b>	<b>Buono</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Ritieni che ci sia chiarezza dei diversi ruoli professionali?	<b>No</b>	<b>Poco</b>	<b>Abbastanza</b>	<b>Sì</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Ritieni che ci sia corrispondenza tra lavoro svolto e i tuoi studi?	<b>No</b>	<b>Poco</b>	<b>Abbastanza</b>	<b>Sì</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Ritieni che ci sia corrispondenza tra il tuo ruolo e i reali incarichi che ti vengono assegnati?	<b>No</b>	<b>Poco</b>	<b>Abbastanza</b>	<b>Sì</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14	Ritieni che il tuo lavoro sia ripetitivo e monotono?	<b>Si</b>	<b>Abbastanza</b>	<b>Poco</b>	<b>No</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Condividi l'approccio metodologico adottato?	<b>Per nulla</b>	<b>Poco</b>	<b>Abbastanza</b>	<b>Molto</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Quanto ritieni importanti le rotazioni tra i settori?	<b>Per nulla</b>	<b>Poco</b>	<b>Abbastanza</b>	<b>Molto</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Ritieni che le rotazioni tra i settori siano gestite correttamente?	<b>No</b>	<b>Poco</b>	<b>Abbastanza</b>	<b>Sì</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Ritieni adeguato il tempo a disposizione per la programmazione delle attività?	<b>No</b>	<b>Poco</b>	<b>Abbastanza</b>	<b>Sì</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	Qual è il tuo giudizio sull'organizzazione generale del lavoro?	<b>Insufficiente</b>	<b>Mediocre</b>	<b>Sufficiente</b>	<b>Buona</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	Come valuti la disponibilità del tuo ambiente di lavoro ai cambiamenti?	<b>Insufficiente</b>	<b>Mediocre</b>	<b>Sufficiente</b>	<b>Buona</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	In che misura ritieni che il tuo lavoro venga valorizzato?	<b>Insufficiente</b>	<b>Mediocre</b>	<b>Sufficiente</b>	<b>Buona</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	Ritieni adeguato il tuo orario di lavoro?	<b>No</b>	<b>Poco</b>	<b>Abbastanza</b>	<b>Sì</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	Quanto ritieni importanti le riunioni di programmazione per il tuo lavoro?	<b>Per nulla</b>	<b>Poco</b>	<b>Abbastanza</b>	<b>Molto</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	Come valuti l'attenzione data alle esigenze delle famiglie?	<b>Insufficiente</b>	<b>Mediocre</b>	<b>Sufficiente</b>	<b>Buona</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	Come valuti la collaborazione delle famiglie?	<b>Insufficiente</b>	<b>Mediocre</b>	<b>Sufficiente</b>	<b>Buona</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	Ritieni che mediamente la famiglia possa essere una risorsa importante?	<b>No</b>	<b>Poco</b>	<b>Abbastanza</b>	<b>Sì</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	Ritieni che l'organizzazione del lavoro sia troppo rigida?	<b>No</b>	<b>Poco</b>	<b>Abbastanza</b>	<b>Sì</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	Come valuti la disponibilità dei dipendenti ad andare incontro alle esigenze dell'ente?	<b>Insufficiente</b>	<b>Mediocre</b>	<b>Sufficiente</b>	<b>Buona</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	Come valuti la collaborazione tra colleghi?	<b>Insufficiente</b>	<b>Mediocre</b>	<b>Sufficiente</b>	<b>Buona</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

30	Ritieni che il tuo gruppo di lavoro sia affiatato?	<b>No</b>	<b>Poco</b>	<b>Abbastanza</b>	<b>Sì</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31	Ritieni che i tuoi superiori tengano in considerazione l'opinione dei dipendenti?	<b>Per nulla</b>	<b>Poco</b>	<b>Abbastanza</b>	<b>Molto</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32	Come valuti l'attenzione dei tuoi superiori agli aspetti psicologici dei dipendenti?	<b>Insufficiente</b>	<b>Mediocre</b>	<b>Sufficiente</b>	<b>Buona</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33	Come valuti la disponibilità dei tuoi superiori a mettere in discussione le proprie posizioni?	<b>Insufficiente</b>	<b>Mediocre</b>	<b>Sufficiente</b>	<b>Buona</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34	Come valuti il rapporto generale coi superiori?	<b>Insufficiente</b>	<b>Mediocre</b>	<b>Sufficiente</b>	<b>Buono</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35	Come valuti la presenza dei tuoi superiori nei momenti di programmazione?	<b>Insufficiente</b>	<b>Mediocre</b>	<b>Sufficiente</b>	<b>Buona</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36	Ritieni che i tuoi superiori diano incoraggiamenti sufficienti ai dipendenti?	<b>No</b>	<b>Poco</b>	<b>Abbastanza</b>	<b>Sì</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37	Ritieni che i tuoi superiori prevarichino il tuo lavoro e i tuoi spazi di autonomia?	<b>Sì</b>	<b>Abbastanza</b>	<b>Poco</b>	<b>Per nulla</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38	Ritieni che i tuoi superiori siano equi nel trattare con i propri dipendenti?	<b>No</b>	<b>Poco</b>	<b>Abbastanza</b>	<b>Sì</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39	Come valuti il tuo coinvolgimento nell'organizzazione del lavoro?	<b>Insufficiente</b>	<b>Mediocre</b>	<b>Sufficiente</b>	<b>Buono</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40	In che modo ritieni che il tuo lavoro sia riconosciuto dai tuoi superiori e dall'ente?	<b>Insufficiente</b>	<b>Mediocre</b>	<b>Sufficiente</b>	<b>Buono</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41	Come valuti il margine di autonomia nel tuo lavoro?	<b>Insufficiente</b>	<b>Mediocre</b>	<b>Sufficiente</b>	<b>Buono</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42	Quanto senti forte il tuo senso di appartenenza all'ANFFAS di Abbiategrasso?	<b>Per nulla</b>	<b>Poco</b>	<b>Abbastanza</b>	<b>Molto</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43	In che misura ti piacerebbe cambiare lavoro?	<b>Molto</b>	<b>Abbastanza</b>	<b>Poco</b>	<b>Per nulla</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44	Quanto condividi gli obiettivi dell'Associazione?	<b>Per nulla</b>	<b>Poco</b>	<b>Abbastanza</b>	<b>Molto</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45	Come valuti il salario che percepisci?	<b>Insufficiente</b>	<b>Mediocre</b>	<b>Sufficiente</b>	<b>Buono</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

46	Come valuti l'applicazione delle norme contrattuali da parte del tuo datore di lavoro?	<b>Insufficiente</b>	<b>Mediocre</b>	<b>Sufficiente</b>	<b>Buono</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

47	Al termine della giornata ti senti soddisfatto del tuo lavoro?	<b>No</b>	<b>Poco</b>	<b>Abbastanza</b>	<b>Sì</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

48	<i>Che giudizio degli incontri tra i Coordinatori dei due servizi, il Responsabile e la Psicologa?</i>	Sono inutili e portano via risorse all'organizzazione	<input type="checkbox"/>
		Sono di utilità limitata	<input type="checkbox"/>
		Non saprei	<input type="checkbox"/>
		Sono abbastanza utili	<input type="checkbox"/>
		Sono utili ma eccessivamente onerosi per l'organizzazione	<input type="checkbox"/>
		Sono molto utili all'organizzazione generale	<input type="checkbox"/>

<i>Secondo te, in questo momento, quanto sono <b>POSITIVI/ADEGUATI</b> questi aspetti nel tuo lavoro?</i>					
		<b>Per nulla</b>	<b>Poco</b>	<b>Abbastanza</b>	<b>Molto</b>
49	la retribuzione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	l'orario di lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	il rapporto professionale con i colleghi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	il rapporto personale con i colleghi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	il rapporto con i superiori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	il rapporto con l'amministrazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	il rapporto con gli utenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	il rapporto con le famiglie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	l'autonomia nel proprio operato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	la supervisione del proprio operato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	la quantità e qualità di informazioni ricevute	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	il riconoscimento del proprio operato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	le opportunità di formazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	la varietà delle mansioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	l'impegno fisico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	l'impegno mentale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
il lavorare in equipe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
le caratteristiche dell'ambiente fisico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	le attrezzature e gli strumenti a disposizione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	il pensare che sto facendo qualcosa di utile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	la gratificazione sociale ricevuta per il lavoro che faccio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

50	Secondo te <u>“questo”</u> questionario... <i>(segnare la risposta che maggiormente si avvicina al tuo pensiero)</i>	è un'opportunità per far sentire la propria opinione	<input type="checkbox"/>
		è assolutamente inutile perché tanto non cambierà nulla	<input type="checkbox"/>
		può migliorare il rapporto tra i dipendenti e l'Associazione	<input type="checkbox"/>
		è una presa in giro	<input type="checkbox"/>
		è interessante ma non basterà per cambiare le cose	<input type="checkbox"/>
		è troppo complicato	<input type="checkbox"/>
		non prende in considerazione le cose veramente importanti	<input type="checkbox"/>
		è utile e può favorire alcuni cambiamenti	<input type="checkbox"/>

(FAC-SIMILE)