



**Assistenza domiciliare**  
**Attività di valutazione della qualità erogata e percepita**  
**(Piano Regolatore Sociale – D.C.C. n.35/2004)**

*(luglio 2007)*

Agenzia

## **1. Premessa**

A seguito dell'approvazione delle linee di indirizzo da parte del Consiglio Comunale (deliberazione C.C. n.94/2002) e della decisione della Giunta Comunale n.117 del 2 agosto 2002, la città di Roma si è dotata di un "Piano Regolatore Sociale - PRS" (deliberazione C.C. n.35 del 14 marzo 2004).

Tale Piano costituisce il documento di programmazione triennale delle politiche sociali del Comune ed impegna l'amministrazione nella programmazione, progettazione e realizzazione del sistema cittadino dei servizi e degli interventi sociali.

Con il PRS la valutazione viene posta al centro degli interventi di sistema.

Ciò comporta un investimento di professionalità al fine di attivare, a livello cittadino e municipale, un sistema permanente di monitoraggio e di valutazione che ha l'obiettivo di verificare l'appropriatezza degli interventi, la loro efficacia ed efficienza, il gradimento e il consenso da parte dei cittadini/utenti.

In particolare il PRS ha previsto di sottoporre ad attività di valutazione della qualità erogata e percepita gli interventi di assistenza domiciliare resi a minori, anziani e disabili da parte degli Enti e soggetti accreditati, individuando l'Agenzia quale soggetto incaricato di predisporre adeguati strumenti metodologici realizzati sulla base degli indicatori e delle schede contenute nel documento "La valutazione delle attività di assistenza domiciliare e dei loro risultati" rilasciato dall'Agenzia stessa nel mese di giugno 2003.

Tale attività di valutazione, secondo quanto previsto nel PRS, dovrà essere effettuata tramite azioni di monitoraggio sul campo, sia a campione che sulla totalità delle prestazioni rese, nonché mediante raccolta di dati rilasciati dai soggetti accreditati, dai Municipi e dal V Dipartimento, secondo questionari opportunamente predisposti.

L'attività di valutazione dovrà essere svolta su base annuale ed i suoi risultati costituiranno il contenuto del "Rapporto annuale di valutazione sul servizio di assistenza domiciliare"; potranno inoltre essere previsti report intermedi che consentano al Comune di Roma ed ai Municipi di adottare le eventuali azioni correttive che si rendessero necessarie nel corso dell'anno.

I contenuti del suddetto Rapporto potranno infine costituire elemento di giudizio nei confronti degli Enti valutati per il mantenimento dei requisiti ai fini dell'accreditamento.

## **2. Il Progetto**

Obiettivo del presente Progetto è la definizione del complesso degli strumenti atti a valutare il servizio di assistenza domiciliare erogato dagli Enti operanti sul territorio comunale.

Il Progetto, che si prospetta come un percorso innovativo nel campo dell'esplorazione e della valutazione qualitativa dei servizi alla persona, prevede:

- L'analisi del processo di erogazione del servizio, l'individuazione degli attori coinvolti e la definizione dell'universo oggetto dell'indagine;
- la definizione di un sistema di valutazione costituito da più strumenti d'indagine, finalizzati a raggiungere gli obiettivi generali e specifici di valutazione (scheda report, scheda di controllo, questionario, focus group);
- la produzione di un "profilo del servizio" che consente di individuare gli elementi di eccellenza e di criticità del servizio erogato;
- la formulazione, in particolare, di un questionario da somministrare ai bacini di utenza campionati, come mezzo per analizzare direttamente il livello della qualità percepita dagli utenti;

- la stratificazione dell'universo (anziani, disabili, minori);
- la determinazione numerica di un campione rappresentativo su cui operare nella fase della rilevazione sistematica (piano di campionamento);
- le procedure e le regole idonee ad espletare l'estrazione campionaria, nel rispetto del rigore scientifico e delle tutela della privacy;
- la predisposizione di un sistema informatico per la raccolta, l'analisi e l'elaborazione dei dati rilevati nel corso dell'indagine;
- l'attivazione di un sistema di monitoraggio continuo basato su rilevazioni quadrimestrali.

Operativamente, nella fase di rilevazione empirica, gli strumenti indicati consentiranno di soddisfare l'obiettivo generale della valutazione qualitativa e gli obiettivi specifici, come di seguito specificato.

Possiamo infatti meglio specificare l'obiettivo della "Valutazione della qualità del servizio" nei seguenti elementi/obiettivi:

- 1. Valutazione della qualità erogata**
- 2. Valutazione della qualità percepita**
- 3. Valutazione dell'efficacia del servizio**

Il sistema di valutazione che si propone tiene conto sia della presenza di diversi soggetti che entrano in gioco nel sistema di erogazione del servizio, sia della necessità di meglio specificare gli obiettivi di valutazione dell'appropriatezza, efficacia ed efficienza delle prestazioni fornite.

### **3. La fase di consultazione**

Con l'intento di fornire un quadro aggiornato e rappresentativo dello stato dei servizi, si è ritenuto opportuno e necessario procedere:

- ad una fase di ricognizione documentale e ad una serie di incontri con i Dirigenti delle U.O. SECS e con i Responsabili di Area (Anziani, Handicap, Minori) dei diversi Municipi;
- ad incontri e alla raccolta di valutazioni da parte degli enti erogatori dei servizi, a seguito dell'elaborazione di un documento di consultazione.

Da tali confronti sono emersi punti controversi in ordine agli strumenti ed agli aspetti gestionali gestiti dai singoli Municipi.

I Municipi hanno concorso alla configurazione del fenomeno e alla definizione dell'operatività del servizio di assistenza che presenta una significativa varietà nelle modalità di redazione dei piani di intervento individuale e nella sistematizzazione dei modelli di erogazione, consentendo di acquisire una completa conoscenza delle condizioni effettive in cui viene erogato il servizio di assistenza domiciliare presso i vari Municipi.

Peraltro, solo una quota di questi ultimi ha prodotto elaborazioni soddisfacenti del piano di intervento individuale proposto dall'Amministrazione Comunale. Tali elaborazioni, seppur rappresentative della complessità dei servizi erogati, hanno evidenziato una pluralità di modalità tra loro spesso fortemente disomogenee.

Parallelamente, analoga disomogeneità è stata rilevata per i tre servizi (anziani, minori, handicap) in ordine alla spesa media per assistito, al numero degli assistiti in rapporto alla popolazione ed alla numerosità degli assistiti per ciascuna fascia di intensità.

La pluralità delle formule utilizzate dai vari Municipi e la diversificazione degli approcci, anche economici, di gestione producono rilevanti complessità operative nelle azioni di controllo e di valutazione.

Al fine di garantire uniformità e trasparenza su tutto il territorio comunale e superare tali criticità la Giunta Comunale ha deliberato, ad agosto 2006, i "pacchetti di servizio" che prevedono, per ciascuna area di intervento domiciliare, diversi livelli di intensità legati al bisogno assistenziale del cittadino utente; da tali prestazioni deriva il costo del servizio erogato.

Tre sono le tipologie di pacchetti individuate:

- pacchetto Base articolato in 4 livelli;
- pacchetto di emergenza o aggiuntivo;
- pacchetto famiglia.

Si prevede un adeguamento graduale e progressivo del sistema vigente al nuovo modello, che deve essere concluso entro il 31 dicembre 2006.

Gli Enti gestori del servizio che hanno risposto alle domande poste dal documento di consultazione e partecipato a incontri specifici, hanno convenuto sulla necessità di tendere ad una omogeneizzazione della gestione, e manifestato l'esigenza di partecipare alla fase di valutazione dell'efficacia del servizio.

In sintesi, il confronto ha delineato la definizione degli ambiti dello studio e, più precisamente:

- la configurazione dei limiti dell'universo da analizzare (il processo di erogazione del servizio);
- l'elaborazione di un profilo di servizio basato sulle tipologie dei piani di intervento fissate dai pacchetti di servizio;
- la specificazione dell'universo di riferimento da cui partire per il campionamento;
- l'individuazione di un sistema di valutazione composto da diversi strumenti di analisi e al quale partecipano tutti gli attori del processo.

Per quanto riguarda il primo punto, si è limitato il più ampio universo di popolazione assistita solo a coloro che usufruiscono del servizio di assistenza entro l'ambiente domestico, incluso l'accompagnamento sul territorio come servizio comprensivo dell'assistenza ricevuta. La scelta è stata operata in tal senso essendo esclusivamente gli interventi domiciliari oggetto della valutazione qualitativa; pertanto, tutti quei servizi che non prevedono la presenza di un operatore, o l'erogazione all'interno dell'ambiente domestico, o la gestione da parte di Enti accreditati presso il Registro Unico Cittadino sono stati esclusi dall'indagine.

Si è altresì operata la scelta di focalizzare l'analisi sulla fase di erogazione del servizio, considerando la fase di accesso al servizio come una variabile indipendente.

#### **4. Il processo di erogazione del servizio di assistenza domiciliare**

I servizi alla persona comprendono tutte quelle attività che coinvolgono gli operatori in un rapporto diretto coi beneficiari, pertanto il prodotto e il processo del servizio coincidono. Caratteristiche fondamentali dei servizi alla persona sono: la realizzazione in unica soluzione della comunicazione e della relazione fra

operatore/i e beneficiari, ed il fatto che il ruolo degli operatori è ben delineato; infatti sono loro che eseguono il processo erogando allo stesso tempo il prodotto, ovvero il servizio.

I servizi alla persona presentano inoltre un'alta componente di *intangibilità*: si tratta di prestazioni non materiali, e quindi difficilmente misurabili.

La valutazione serve per migliorare l'attività, entra direttamente nel processo di erogazione, è un'azione concreta, operativa.

Per valutare i servizi alla persona non si può prescindere dal sapere professionale delle diverse figure coinvolte, prima fra tutte quella dell'operatore.

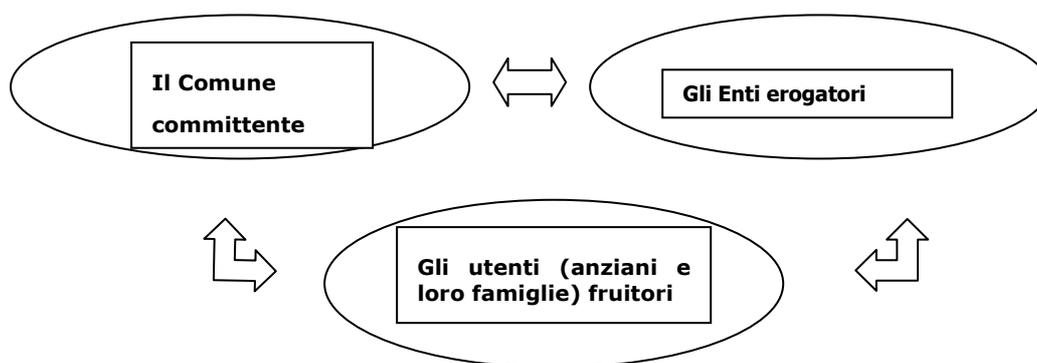
La soddisfazione dei beneficiari è una componente importantissima, spesso fondamentale, della valutazione. Trattasi tuttavia di *una* delle componenti, valida se inserita in un più vasto contesto basato anche su altre informazioni.

Perciò è opportuno parlare di "sistema di valutazione", cioè di un insieme di strumenti integrati, che tendono a rappresentare il servizio valutato.

Il modello di riferimento per l'erogazione dei servizi sociali domiciliari, contenuto nel Regolamento comunale per l'accreditamento di organismi operanti nei servizi alla persona, prevede:

- L'istituzione di Registri di Accreditamento (Centrale e Municipali);
- la fissazione, da parte dei Servizi Sociali, di "pacchetti di servizi" articolati per fasce di intensità assistenziale;
- l'elaborazione di Piani di Intervento Individuali contenenti gli obiettivi da raggiungere, i servizi da attivare e le relative risorse necessarie;
- l'affidamento dei servizi agli enti accreditati previa stipulazione di intese sui volumi massimi delle prestazioni ed i relativi corrispettivi;
- l'esercizio della facoltà di scelta da parte dei cittadini utenti.

Nel processo di erogazione del servizio domiciliare sono pertanto presenti tre attori:



Che hanno ruoli e competenze diversi: un corretto sistema di valutazione non può prescindere dal coinvolgimento di tutti gli attori del sistema.

## **5. Il Sistema di Valutazione: obiettivi specifici, attori e strumenti**

Nella tabella che segue è sintetizzata la descrizione del sistema di valutazione proposto, contenente obiettivi, attori, strumenti della valutazione e ruolo dell'Agenzia.

In primo luogo si è operata una correlazione tra gli obiettivi generali e gli obiettivi specifici della valutazione; conseguentemente si è teso ad associare ad ogni obiettivo specifico uno strumento di valutazione.

In particolare, per **valutare la qualità erogata**, si propone di compiere

- un'analisi quali-quantitativa dell'insieme dei Piani di Intervento programmati e del servizio reso; tale analisi, i cui indicatori di valutazione sono maggiormente dettagliati nell'allegato 1, è illustrata in un documento – Report elaborato con cadenza quadrimestrale da ogni Ente erogatore del servizio. Nella tabella contenuta nell'allegato 1 è altresì descritta la finalità valutativa dei diversi indicatori.
- la verifica della corrispondenza (natura e frequenza) tra interventi programmati e interventi effettivamente erogati; la competenza della verifica è in capo ai Municipi, che svolgono una funzione di programmazione e controllo del servizio reso, tramite l'effettuazione di visite ispettive e la compilazione di schede di controllo (cfr.allegato 2); in questa prima fase di avvio del progetto l'Azienda si rende disponibile a svolgere, in accordo con i Municipi, l'attività di verifica ispettiva.

Per **valutare la qualità percepita**, il progetto prevede di compiere un'analisi di customer satisfaction tramite la somministrazione a domicilio dell'utente di un questionario: nell'allegato 3 è descritto il profilo del servizio comprendente gli item oggetto di valutazione.

Infine, per **valutare l'efficacia del servizio**, il progetto propone l'attivazione di focus group. Il *focus group* è uno strumento di discussione con un gruppo "esperto" utilizzato, in prevalenza, per descrivere le dimensioni principali di un ben definito numero di problemi.

La gestione del gruppo avviene, a cura del facilitatore, seguendo una scaletta di argomenti che stimola il gruppo a riflettere in maniera approfondita sul tema proposto, e favorendo il confronto diretto fra punti di vista diversi. In generale, sono presenti tipologie omogenee di competenze. Diversamente da altre tecniche, il *focus group* favorisce le prese di posizione contrapposte fra i diversi esperti.

**Tabella di sintesi: il sistema di valutazione**

<b>Obiettivo generale</b>	<b>Obiettivo specifico</b>	<b>Attore - fonte della valutazione</b>	<b>Strumento di valutazione</b>	<b>Ruolo dell'Agazia</b>
1) Valutazione della qualità erogata	<p>1 a) Analisi quali-quantitativa dei Piani di intervento programmati</p> <p>1 b) Analisi quali-quantitativa del servizio reso</p> <p>1 c) Verifica della corrispondenza tra natura degli interventi previsti dal piano di assistenza individuale e interventi effettivamente erogati</p> <p>1 d) Riscontro della frequenza dei servizi erogati rispetto a quanto stabilito</p> <p>1 e) Verifica della presenza di documentazione e strumentazione essenziale a domicilio</p>	<p>Enti erogatori del servizio</p> <p>Enti erogatori del servizio</p> <p>Municipi</p> <p>Municipi</p> <p>Municipi</p>	<p>Report dei Piani di Intervento (Scheda Report All.1)</p> <p>Report di attività annuale (Scheda Report All.1)</p> <p>Scheda utente (All.2) - Visite ispettive con compilazione di schede di controllo (All.3)</p> <p>Scheda utente (All.2) - Visite ispettive con compilazione di schede di controllo (All.3)</p> <p>Visite ispettive con compilazione di schede di controllo (All.4)</p>	<p>Definisce le schede di rilevazione dei dati</p> <p>Acquisisce ed elabora i dati</p> <p>Predispone il report quadrimestrale</p> <p>In accordo con i Municipi svolge l'attività di verifica ispettiva</p> <p>In accordo con i Municipi svolge l'attività di verifica ispettiva</p> <p>In accordo con i Municipi svolge l'attività di verifica ispettiva</p>
2) Valutazione della qualità percepita	2 a) Verifica del livello di qualità del profilo del servizio	Utenti	Questionario di customer satisfaction (All.3)	Elabora il questionario, definisce il campione, svolge l'indagine e predispone i profili di qualità percepita
3) Valutazione dell'efficacia del servizio	3 a) Verifica dei risultati conseguiti, cioè del raggiungimento degli obiettivi di benessere	Municipi - Enti erogatori dei servizi	Focus Group	Definisce e conduce i focus group ed elabora i risultati

Gli strumenti che possono garantire una corretta valutazione del servizio di assistenza, così come precedentemente configurato, sono pertanto:

- il report dei Piani Assistenziali e di Attività contenente i dati più significativi riferiti ai Piani elaborati ed attivi nel periodo di riferimento e alle attività svolte dagli enti gestori (contenuti descritti nell'allegato 1);
- la scheda di controllo della verifica ispettiva tesa ad accertare, tramite la verifica dei fogli di presenza, la corrispondenza tra interventi previsti e relative frequenze presenti nel piano di intervento individuale ("pacchetti") e quelli effettivamente erogati, con la regolarità degli interventi nei giorni e negli orari stabiliti dai piani di intervento individuali ed eventuali successive modifiche (contenuti descritti nell'allegato 2);
- l'intervista all'utente con questionario strutturato tesa a recepire la soddisfazione dell'utente sui singoli interventi (contenuti descritti nell'allegato 3);
- il focus group composto da operatori degli Enti gestori e dei Municipi, finalizzato ad individuare e condividere gli elementi ed i livelli di valutazione dell'efficacia del servizio.

Il luogo deputato alla valutazione è, per quanto attiene alle verifiche ispettive e alle interviste, l'ambiente domestico che risponde, peraltro, alle esigenze delle procedure previste dagli strumenti metodologici (questionario e fogli di presenza). Gli utenti parteciperanno al processo di valutazione tramite le risposte al questionario.

E' opportuno evidenziare, in questa sede, *la peculiarità del servizio di assistenza domiciliare rivolto ad utenti minori*: considerata l'incidenza dei decreti del Tribunale, la partecipazione del genitore all'analisi della qualità percepita potrebbe risultare aleatoria; pertanto l'Azienda propone, relativamente alla tipologia del servizio Minori, di non attivare, tra gli strumenti di verifica, il questionario di customer satisfaction e fare confluire nell'ambito del focus group tutti gli elementi di valutazione del servizio.

## **6. Valutazione della qualità erogata: il Report di attività**

Nella tabella che segue sono precisati gli elementi – indicatori che sono significativi ai fini della descrizione quali-quantitativa del servizio di assistenza domiciliare e le finalità valutative ad essi correlate

<b>DATO RILEVATO – INDICATORE</b>	<b>FINALITA'</b>
-----------------------------------	------------------

<b>DATO RILEVATO – INDICATORE</b>	<b>FINALITA'</b>
Numero di Piani Assistenziali attivi	Misurare il volume del servizio reso
Articolazione dei piani attivi per municipio – per gestore	Confrontare le diverse realtà territoriali ed organizzative
Rapporto % tra Piani assistenziali attivi e utenza potenziale (cittadini residenti ultra 65enni)	Misurare il tasso di copertura del servizio sull'utenza potenziale
Articolazione del tasso di copertura del servizio per municipio	Confrontare il tasso di copertura tra le diverse realtà del territorio
Numero di Piani assistenziali attivati nell'anno	Misurare il volume di nuovo servizio prodotto
Articolazione dei piani attivati nell'anno per municipio – per gestore	Confrontare le diverse realtà territoriali ed organizzative
N. dei piani attivi articolato per grado di intensità assistenziale	Misurare il livello di intensità assistenziale
N. dei Piani Assistenziali Cessati e % sugli attivi	Misura del turn over

Età media e sesso degli utenti dei Piani Assistenziali articolati per municipio	Definire il profilo demografico degli utenti serviti
---	--

Durata media dei Piani assistenziali attivi	Misurare il periodo di assistenza assicurato
Costo medio dei Piani Assistenziali attivi	Quantificare il costo medio per utente

Numero ore erogate complessivamente e articolate per le tipologie previste dallo Schema quadro di pacchetto per anziani Cura della persona e dell'ambiente personale Mantenimento/recupero/sostegno dell'autonomia personale e sociale Accompagnamenti	Misurare il livello di risposta e la qualità dell'offerta
N. ore erogate suddivise per municipio e per gestore	Confrontare le diverse realtà territoriali ed organizzative
Media mensile delle ore erogate, articolata per tipologia, per municipio e per gestore	Confrontare le diverse realtà territoriali ed organizzative

N. operatori impiegati a TP articolato per municipio e per ente gestore	Confrontare la quantità di risorse umane
---	--

<b>DATO RILEVATO – INDICATORE</b>	<b>FINALITA'</b>
	impiegate
N. e % operatori in possesso di attestato di qualifica	Analizzare il livello di qualificazione professionale del servizio
Turnover degli operatori (% operatori che non operano più sul servizio sul totale degli operatori) per gestore	Confrontare il turnover
Media dell'anzianità di servizio degli operatori per gestore	Confrontare il livello di esperienza del personale
Rapporto utenti/operatori (media utenti per operatore full time) articolata per gestore	Analizzare e confrontare le modalità di esecuzione del servizio
Rotazione operatori su utenti (n.medio operatori che operano sullo stesso utente) articolata per gestore	
Tempo medio di attesa per l'esecuzione del servizio articolato per gestore	
% dei piani variati a seguito di richiesta dell'utente articolata per gestore	Misurare e confrontare la flessibilità del servizio
N. visite domiciliari effettuate per la verifica del servizio articolate per gestore	Misurare e confrontare le verifiche
N. reclami ricevuti	

## **7. Valutazione della qualità percepita: scheda utente, campione e questionario**

### **La scheda utente**

La scheda utente, che deve essere compilata dai Municipi, è lo strumento preliminare alla somministrazione dei questionari, si compone di:

- 1) Identificazione e reperibilità dell'utente (nominativo, codice, domicilio e recapito dell'utente, nominativo, domicilio e recapito della persona di riferimento);
- 2) Aspetti generali del servizio (ente operante, spesa mensile prevista, eventuale contributo ISEE, presenza di accompagni con automezzi forniti dall'ente, figure professionali previste);
- 3) Durata del piano di intervento ed orari previsti (data iniziale e finale del piano di intervento, numero di interventi settimanali, ore totali settimanali, durata media del singolo intervento, prospetto settimanale degli interventi).

Tale scheda assume rilievo sia nella fase di distribuzione del questionario di customer satisfaction, sia nella fase di verifica ispettiva.

Il processo di valutazione della qualità percepita prevede nell'arco di un anno tre fasi quadrimestrali di indagine, durante ciascuna delle quali, il relativo campione estratto è sottoposto alla somministrazione del questionario, secondo il seguente schema:

1. Estrazione dei campioni
2. Recapito della lettera di presentazione dell'indagine agli utenti estratti
3. Compilazione delle Schede utente da parte dei Municipi
4. Implementazione delle informazioni sul questionario ed inserimento dei dati in matrice
5. Contatto tra intervistatori e utenti e somministrazione del questionario
6. Inserimento dati in matrice, elaborazione ed analisi dei dati raccolti
7. Stesura dei rapporti di ricerca intermedi (quadrimestrali) e del rapporto di ricerca finale (annuale).

### **L'universo e il campione**

Le due categorie cui è diretto il servizio di assistenza domiciliare (SAISA, SAISH) rappresentano uno dei tre universi sui quali operare per la valutazione della qualità degli interventi erogati: gli assistiti, i Municipi e gli Enti gestori/erogatori. La distribuzione territoriale fa riferimento ai 19 Municipi in cui è suddiviso il Comune di Roma, presso ciascuno dei quali è istituito il Registro degli Enti gestori dei servizi alla persona, tra i quali l'utente ha la facoltà di esercitare il diritto di scelta.

Il secondo universo è, per l'appunto, espresso dagli Enti erogatori, vale a dire quelle aziende e cooperative che sono effettivamente operanti sul territorio. Esso è contemporaneamente attore della valutazione e parte integrante del campione nella sua totalità: in altri termini, la copertura campionaria include tutti gli Enti gestori, i quali sono inclusi nell'analisi ogni qualvolta risultino presenti nelle liste di ciascun Municipio.

Il sistema di erogazione risulta diversamente ripartito tra i Municipi: per fornire una efficace relazione tra popolazione assistita e interventi erogati per le diverse strategie pianificate nell'attribuzione delle risorse il progetto propone l'analisi dello strumento del report dei Piani Assistenziali e di Attività.

Gli Enti erogatori sono assai differenziati rispetto alle aree di intervento e alla loro presenza presso le liste municipali: essi possono risultare specializzati sia nella concentrazione su uno specifico territorio comunale sia per quanto riguarda la tipologia di utenza.

Nei 19 Municipi del Comune di Roma il servizio di assistenza domiciliare risulta essere svolto da 98 diversi Enti operanti; di questi, 33 forniscono assistenza nell'Area utenza SAISA, 39 nell'Area SAISH, e 26 nell'Area SISMIF.

Di seguito si riportano alcune tabelle relative alle distribuzioni degli Utenti per Ente operante e per Municipio di appartenenza, che consentono di delineare un quadro completo della situazione al 31/08/2004 (cfr. Tabelle 1-6).

**Tabella 1 – Utenti ed Enti operanti per Area di utenza**

	SAISA	SAISH	SISMIF	Totale
Enti operanti	33	39	26	98
Utenti	3.079	2.887	478	6.444
Media Utenti per Ente operante	93,3	74,0	18,4	65,8
Media Utenti per Municipio	162,1	151,9	25,2	339,2
Media Enti operanti per Municipio	1,7	2,1	1,4	5,2

*Fonte: elaborazioni Agenzia su dati dei Municipi al 31/08/2004*

**Tabella 2 – Utenti per Municipio ed Area di utenza**

	SAISA	SAISH	SISMIF	Totale
Municipio I	168	78	19	265
Municipio II	157	115	10	282
Municipio III	134	65	33	232
Municipio IV	259	186	14	459
Municipio V	178	132	25	335
Municipio VI	201	210	22	433
Municipio VII	125	101	36	262
Municipio VIII	144	105	34	283
Municipio IX	235	260	45	540
Municipio X	129	231	21	381
Municipio XI	143	174	18	335
Municipio XII	127	194	31	352
Municipio XIII	151	200	23	374
Municipio XV	170	218	29	417
Municipio XVI	140	140	42	322
Municipio XVII	133	101	13	247
Municipio XVIII	96	89	16	201
Municipio XIX	184	128	21	333
Municipio XX	205	160	26	391
<b>Totale</b>	<b>3.079</b>	<b>2.887</b>	<b>478</b>	<b>6.444</b>

Fonte: elaborazioni Agenzia su dati dei Municipi al 31/08/2004

**Tabella 3 – Enti operanti per Municipio ed Area di utenza**

	SAISA	SAISH	SISMIF	Totale
Municipio I	1	1	1	3
Municipio II	2	1	1	4
Municipio III	2	1	3	6
Municipio IV	1	3	1	5
Municipio V	2	2	1	5
Municipio VI	2	2	1	5
Municipio VII	2	1	1	4
Municipio VIII	5	2	2	9
Municipio IX	1	2	1	4
Municipio X	1	2	1	4
Municipio XI	2	3	1	6
Municipio XII	2	6	3	11
Municipio XIII	2	3	1	6
Municipio XV	1	1	1	3
Municipio XVI	1	1	1	3
Municipio XVII	2	2	1	5
Municipio XVIII	1	2	2	5
Municipio XIX	1	3	2	6
Municipio XX	2	1	1	4
<b>Totale</b>	<b>33</b>	<b>39</b>	<b>26</b>	<b>98</b>

Fonte: elaborazioni Agenzia su dati dei Municipi al 31/08/2004

**Tabella 4 – Utenti per Ente operante e Municipio di riferimento (SAISA)**

	Municipio	Utenti
Coop. Nuova sair	II	3
Coop. Aiss	XVII	12
Coop. Il cigno	VIII	16
Coop. Aiss	VIII	18
Coop. Valcomino	VIII	19
Virtus	VIII	22
Coop. Cir	XX	27
Coop. Abc	III	30
Coop. Obiettivo 2000	VI	30
Coop. Cir	XI	36
Coop. Agora'	XIII	43
Coop. Valcomino	VII	57
Coop. Conforto	XII	57
Coop. Cir	XII	70
Coop. Abc sos	V	73
Coop. Psico socio	XVII	84
Coop. Nuove risposte	VII	87
Coop. Arca di noe'	VI	95
Coop. Fai	III	104
Coop. La sponda	XI	107
Coop. Soc. assist. e territ.	XIII	108
Coop. Arca di noè	V	128
Coop. Cecilia	X	129
Coop. Nuova socialità	XVI	133
Coop. Magliana sociale	XV	140
Coop. S.saturnino	II	154
Coop. Iskra	VIII	160
Coop. Cotrad	I	168
Coop. Cons. Solid. Soc.	XIX	170
Coop. Meta	IX	178
Coop. Cassia	XX	178
Coop. Eureka	XVIII	184
Coop. Progetto salute	IV	259
<b>Totale</b>		<b>3.079</b>

*Fonte: elaborazioni Agenzia su dati dei Municipi al 31/08/2004*

**Tabella 5 – Utenti per Ente operante e Municipio di riferimento (SAISH)**

	Municipio	Utenti
Massim. Kolbe	XII	1
Coop. Eureka I	XIX	2
Coop. Obiettivo uomo	XII	5
Coop. Cir	XI	11
Agape	XII	11
Asco	X	21
Coop. Psico socio san.	XVIII	25
Coop. Psico socio san.	XVII	27
Coop. Eureka	IV	29
Coop. Obiettivo 2000	VI	40
Coop. Conforto	XII	44
Coop. Arca di noè	VI	61
Anafi	XII	62
Coop. Aiss	XVII	62
Coop. Prassi e ricerca	III	65
Coop. Presenza sociale	XIII	65
Coop. Roma81	IX	66
Coop. Obiettivo uomo	IX	66
Coop. Anfas	XIII	66
Coop. Futura	XIII	69
Coop. Cir	XII	71
Coop. Idea prisma	IV	75
Coop. Cotrad	I	78
Anafi	XI	78
Coop. Cons. Solid. Soc.	XIX	80
Coop. Il brutto anatroccolo	IV	82
Coop. Obiettivo uomo	XI	85
Ass. Roma 81	V	89
Coop. Agora'	XVI	101
Coop. Eureka I	XVIII	103
Coop. Nuove risposte	VII	105
Coop. Iskra	VIII	110
Coop. Cna	II	115
Coop. Arca di noè	V	121
Coop. S. Onofrio	XIX	136
Coop. H anno zero	XV	140
Coop. Cospexa	VIII	150
Coop. Avass	XX	160
Coop. Cecilia	X	210
<b>Totale</b>		<b>2.887</b>

*Fonte: elaborazioni Agenzia su dati dei Municipi al 31/08/2004*

**Tabella 6 – Utenti per Ente operante e Municipio di riferimento (SISMIF)**

	Municipio	Utenti
Coop. Psico socio	XVIII	6
Coop. Conforto	XII	8
Coop. Le mille e una notte	III	9
Coop. S. saturnino	II	10
Coop. Obiettivo uomo	XII	10
Coop. Fai	III	12
Coop. Prassi e ricerca	III	12
Coop. Cir	XII	13
Coop. Al parco	XVI	13
Coop. S. Onofrio	XIX	13
Coop. Il brutto anatroccolo	IV	14
Ati ss. Pietro e paolo	VIII	14
Coop. Eureka I	XVIII	15
Coop. Psico socio	XVII	16
Coop. Cons. Solid. Soc.	XIX	16
Coop. La sponda	XI	18
Coop. Cotrad	I	19
Coop. Cecilia	X	21
Ass. Virtus pontemam.	V	22
Coop. Soc. assist. e territ.	XIII	23
Coop. Meta	IX	25
Coop. Avass	XX	26
Coop. Cospexa	VIII	31
Coop. Nuove risposte	VII	34
Coop. Arca di noè	VI	36
Coop. Magliana sociale	XV	42
<b>Totale</b>		<b>478</b>

*Fonte: elaborazioni Agenzia su dati dei Municipi al 31/08/2004*

La composizione dei diversi sottogruppi di utenti presenta aspetti in grado di condizionare la strategia campionaria da adottare, nonché l'ottenimento di risultati conoscitivi non affetti da scarsa rappresentatività. Tale aspetti problematici, e le soluzioni adottate in sede progettuale, verranno affrontate nella sezione relativa al campionamento.

### **Strategie campionarie**

In questo capitolo ci si concentrerà sulle metodologie di costituzione del campione di utenti ai quali somministrare il questionario per valutare la qualità percepita, relativamente ai servizi di assistenza domiciliare per anziani e per disabili.

Il controllo di qualità del servizio di assistenza domiciliare operato attraverso interviste agli utenti comporta necessariamente l'adozione di una strategia campionaria in grado di garantire l'interferenza dei dati raccolti alla popolazione di riferimento. Generalmente tale obiettivo si persegue attraverso l'estrazione di un campione casuale di soggetti, rappresentativo della popolazione rispetto ad una o più variabili note, la cui numerosità viene stabilita una volta prefissati l'errore campionario tollerato ed il livello di fiducia della stima che si giudicano accettabili per i propri scopi.

Nel caso specifico della presente indagine, tuttavia, tale impostazione standard si rivela di difficile praticabilità, essendo la funzione di controllo orientata a verificare il livello di qualità del servizio erogato da ciascun Ente operante, e non dall'insieme degli enti; in altre parole, la popolazione di riferimento del nostro studio non può considerarsi l'insieme degli utenti che usufruiscono del servizio di assistenza, bensì ciascuno dei sottogruppi di utenti assistiti da uno dei tanti enti operanti nel territorio.

Questo comporta l'adozione di una strategia campionaria particolarmente articolata, che dal punto di vista operativo si traduce nella necessità di estrarre tanti campioni casuali quanti sono gli enti operanti; sorge però a questo punto il problema della numerosità dei sottogruppi di utenti così individuati. Dai dati attualmente in nostro possesso il campo di variazione di tale numerosità va da un minimo di 1 utente assistito ad un massimo di 259 utenti, con sensibili differenziazioni all'interno delle due aree di utenza; infatti, la media degli utenti per Ente operante è pari a 93 utenti per l'area SAISA e 74 per il SAISH. Se si osservano poi i dati relativi a ciascun Ente operante, si scopre che ben 41 enti su 98 hanno un numero di assistiti pari o inferiore a 30; di questi poi, 9 hanno un numero di assistiti pari o inferiore a 10.

*Ora, anche considerando il sottogruppo più numeroso di assistiti (259) volendo conservare la possibilità di stimare sulla base dei dati campionari i valori della popolazione di riferimento, con un errore tollerato<sup>3</sup> del 5% ed un livello di confidenza<sup>4</sup> del 95% sarebbe necessario estrarre un campione di 159 utenti, pari a circa il 60% della popolazione di riferimento; chiaramente tale percentuale sale per sottogruppi di numerosità inferiore a 259 – cioè per la totalità dei nostri sottogruppi. Di fronte a tale obiettiva situazione problematica, l'Agenzia è giunta ad un diverso piano di campionamento che – pur non potendo garantire l'estensione delle statistiche campionarie a ciascuna popolazione di riferimento – consente di preservare un margine accettabile di attendibilità dei dati raccolti, e*

quindi di effettuare come previsto una funzione di controllo nei confronti del singolo ente operante. A tale scopo, si prevede comunque l'estrazione di 98 campioni, con una numerosità complessiva finale pari a circa il 33% della popolazione di riferimento; la tecnica di estrazione del campione è di tipo casuale sistematico. **ATTENZIONE: PARTE DA VERIFICARE A SEGUITO DELLA SCELTA DI NON COINVOLGERE I MINORI**

## **Piano di campionamento**

### **ATTENZIONE: PARTE DA VERIFICARE A SEGUITO DELLA SCELTA DI NON COINVOLGERE I MINORI**

La numerosità complessiva del campione è stata fissata in 2.172 casi (33,7% dei 6.444 utenti attualmente censiti); è stata inoltre programmata l'estrazione di due campioni aggiuntivi, ciascuno con numerosità massima di 200 casi; il totale massimo di interviste da realizzare è quindi 2.572.

La rilevazione dei dati è stata suddivisa in tre fasi distinte, quindi per ciascuna delle tre fasi verranno estratti dalle liste degli utenti 724 casi; al termine della prima fase di rilevazione dati, per quegli enti operanti che presentassero un profilo fortemente negativo si provvederà all'estrazione del primo campione aggiuntivo, ed eguale procedura sarà adottata al termine della seconda fase.

Chiaramente per garantire l'effettiva realizzazione del numero prefissato di interviste si deve considerare, accanto all'estrazione appena descritta, una procedura parallela di estrazione dei relativi campioni di riserva; non essendo al momento possibile stabilire le effettive modalità di contatto e richiesta del consenso all'intervista che si dovranno rispettare, si è ritenuto opportuno per la prima estrazione prevedere un campione di riserva pari al 50% (362 utenti) delle interviste programmate per la prima fase.

Infine, allo scopo di ovviare al problema degli enti operanti caratterizzati da un numero eccessivamente basso di utenti, si sono previste le due seguenti procedure:

1. Numero di utenti pari o inferiore a 10; si tratta di 9 enti (SAISA: 1 ente; SAISH: 3 enti; SISMIF: 5 enti); verranno inseriti nel campione tutti gli utenti assistiti.
2. Numero di utenti compreso tra 11 e 31; si tratta di 32 enti (SAISA: 8 enti; SAISH: 6 enti; SISMIF: 18 enti); questi enti, rispettando la proporzionalità prevista per il campione complessivo, produrrebbero campioni di meno di 10 utenti; allo scopo di evitare tale situazione, verrà quindi innalzato a 10 il numero di utenti estratti.

### **Procedure di estrazione dei singoli campioni**

Data l'impossibilità di accedere ai dati relativi all'utenza in questa fase preliminare dell'indagine si descriverà il criterio che verrà utilizzato nel momento in cui l'indagine verrà avviata. La procedura operativa di estrazione dei singoli campioni seguirà i seguenti passaggi:

- 1) l'Agenzia richiede a ciascun Municipio le liste dei nominativi degli utenti assistiti da ciascun ente operante, e provvede all'assegnazione dei codici utenti

(a ciascun utente viene assegnato un codice progressivo da 1 a n, dove n è il totale degli utenti assistiti dal singolo ente);

2) l'Agenzia provvede all'estrazione dei campioni iniziali e di riserva;

3) l'Agenzia trasmette le liste dei nominativi estratti ai Municipi, i quali compilano per ciascun utente estratto la corrispondente scheda informativa, e inviano le lettere di presentazione dell'indagine agli utenti estratti.

4) Dopo aver escluso gli utenti dichiaratisi indisponibili, i Municipi trasmettono all'Agenzia le schede informative, quest'ultima provvede a registrare le informazioni su supporto informatico e sui questionari.

5) Gli intervistatori contattano gli utenti disponibili all'intervista.

Per quanto riguarda la prima fase di rilevazione, è bene precisare che una volta compilate le liste fornite dai municipi non possono cambiare, né in numerosità né in disposizione degli utenti; a ciascun utente deve essere cioè assegnato un unico codice, lo stesso per tutta l'indagine.

### **Strumenti metodologici**

Il processo di valutazione prevede nell'arco di un anno tre fasi quadrimestrali di indagine, durante ciascuna delle quali, il relativo campione estratto è sottoposto alla somministrazione del questionario, secondo il seguente schema:

1) Estrazione dei campioni;

2) Recapito della lettera di presentazione dell'indagine agli utenti estratti (campione iniziale + riserve);

3) Compilazione delle Schede utente da parte dei Municipi per gli utenti disponibili;

4) Inserimento delle informazioni raccolte tramite la Scheda utente in matrice dei dati ed implementazione delle stesse informazioni sul questionario;

5) Contatto tra intervistatori e utenti e somministrazione del questionario;

6) Inserimento dati in matrice, elaborazione ed analisi dei dati raccolti;

7) Stesura del rapporto di ricerca intermedio e del rapporto di ricerca finale.

### **Il questionario**

La tecnica dell'intervista e, segnatamente, dell'intervista con questionario permette di rilevare percezioni "soggettive", ottenendo dati sufficientemente omogenei nella misura in cui le domande siano formulate univocamente.

Lo strumento, quindi, si presenta come la "via principe" per indagare e verificare le ipotesi di natura esplicativa, vale a dire relative a ricorrenze empiricamente rilevate e formulate precedentemente, laddove degli universi campionati ci si proponga di analizzare e quantificare segmenti di vita, comportamenti e percezioni interpretabili con variabili omogenee.

Di norma, il questionario viene sottoposto ad una verifica preventiva, attraverso la somministrazione a soggetti omogenei al campione definitivo, in modo da poterne collaudare la comprensione semantica, l'organicità della struttura e la durata temporale dell'intervista: in tal modo si è proceduto per la validazione dello strumento proposto, attraverso un pretest effettuato sul 10% della popolazione assistita in un territorio limitrofo a quello di interesse e con caratteristiche simili in termini sia di popolazione assistita sia di Enti gestori.

La popolazione assistita è stata campionata secondo una doppia distribuzione: per aree di intervento (anziani, minori, handicap) e per territorio (Comuni del distretto).

I tempi di somministrazione, la comprensibilità del linguaggio e la strutturazione del questionario hanno dato risultati assai positivi: lo strumento si è dimostrato ampiamente utilizzabile, la risposta dell'utenza è stata della massima disponibilità e, non di rado, l'intervista è stata accolta con estremo favore come se fosse diffusa nell'utenza stessa la percezione della necessità di una tale valutazione da parte delle Amministrazioni Comunali.

Si raccomanda, a tale proposito, di effettuare una sorta di pre-test sul territorio comunale per una quota di assistiti nell'ordine di cento nella fase iniziale del progetto al fine di avere un'ulteriore convalida, non certo dello strumento di analisi, bensì del superamento delle problematiche connesse alla disomogeneità dei modelli di assistenza esistenti.

## **8. IL PROFILO DEL SERVIZIO DOMICILIARE AGLI ANZIANI E IL QUESTIONARIO DI CUSTOMER SATISFACTION**

Lo Schema quadro di pacchetto per anziani prevede i seguenti elementi costituenti (cfr schemi allegati alla deliberazione di Giunta):

- Cura della persona e dell'ambiente personale
- Mantenimento/recupero/sostegno dell'autonomia personale e sociale
- Accompagnamenti.

Per verificare la percezione della qualità del servizio domiciliare è necessario determinare un "Profilo del servizio" che è costituito:

- dagli elementi costituenti i pacchetti di servizio
- dalla verifica del rispetto del Piano di Intervento
- dalla qualità delle risorse umane.

Nelle tabelle che seguono sono individuati gli item che costituiscono il Profilo del servizio e che saranno oggetto di analisi tramite la somministrazione di un questionario agli utenti del servizio.

Ad ognuno dei 45 elementi gli utenti potranno assegnare un livello di qualità percepita costituito in base ad una scala di 4 livelli (molto – abbastanza – poco – per nulla).

<b>A</b>	<b>Cura della persona e dell'ambiente personale</b>	
	C U R A	1 Sostegno all'igiene e cura dell'ambiente in generale
		2 Lavaggio e riordino biancheria
	A M	3 Organizzazione funzionale dell'alloggio (spostamento dei mobili, accessibilità degli spazi e degli oggetti, etc.)

<b>A</b>	<b>Cura della persona e dell'ambiente personale</b>	
<b>B I E N T E</b>	4	Piccola manutenzione (manutenzione oggetti di uso quotidiano, sostituzione lampadine, etc.)
	5	Pulizia ordinaria degli ambienti
	6	Pulizia straordinaria (interventi di ripristino generale delle condizioni ambientali adeguate)
<b>C U R A  P E R S O N A L E</b>	7	Sostegno alla cura della persona in generale
	8	Aiuto vestizione/vestizione
	9	Bagno/doccia
	10	Pulizia personale in generale
	11	Sostegno alla cura della salute
	12	Controlli e somministrazione farmaci
	13	Prestazioni fisioterapiche/massaggi
	14	Sostegno alla deambulazione (aiuto nel movimento)
	15	Stimolo della funzione motoria (incentivi al movimento)

<b>B</b>	<b>Mantenimento/recupero/sostegno dell'autonomia personale e/o dell'autonomia sociale</b>	
<b>P A S T I</b>	16	Aiuto nella nutrizione/somministrazione pasti
	17	Aiuto nella scelta degli alimenti
	18	Controllo conservazione alimenti
	19	Lavaggio/riordino stoviglie
	20	Pasti a domicilio
	21	Preparazione pasti

	22 Programmazione dei pasti
S O S T E G N O  A U T O N O M I A	23 Compagnia
	24 Cura dei rapporti con il medico/asl
	25 Sostegno ai rapporti sociali con vicini/amici
	26 Sostegno e accompagnamento alle attività culturali/ricreative
	27 Sostegno psicologico
	28 Stimolazione all'orientamento spazio-temporale (utilizzo mezzi pubblici, conoscenza del territorio)

<b>C</b>	<b>9. Accompagnamenti</b>	
A C C O M P A G N A M E N T I	29	Accompagnamenti presso attività di sociali/di gruppo
	30	Accompagnamenti presso medico/asl
	31	Spesa
	32	Pagamenti utenze/bollettini
	33	Ritiro e consegna documenti/pratiche
	34	Ritiro indumenti in lavanderia

<b>D</b>	<b>Rispetto del Piano di Intervento</b>	
P I A N O	35	Svolgimento degli interventi domiciliari previsti
	36	Svolgimento degli interventi extra-domiciliari previsti
	37	Rispetto dei giorni stabiliti per gli interventi
	38	Rispetto della durata (orari) del servizio
	39	Puntualità degli operatori

<b>E</b>	<b>Personale</b>	
O P P R A T O R I		40 Competenza nello svolgimento dei servizi
		41 Capacità di iniziativa rispetto agli interventi previsti e imprevisti
		42 Cortesia e Gentilezza
		43 Capacità di stabilire buoni rapporti di fiducia con lei
		44 Capacità di stabilire buoni rapporti con la sua famiglia/con gli altri suoi conviventi
		45 Capacità di procurarle momenti di sollievo/relax

Per completare l'analisi del livello di qualità percepita il questionario contiene una domanda tesa ad individuare il giudizio complessivo di sintesi sul servizio domiciliare.

L'insieme delle risposte che forniranno gli utenti permetteranno di:

- acquisire il livello di qualità percepita del servizio domiciliare, articolato nei diversi elementi;
- individuare gli elementi di maggior valore o di criticità (per potere poi decidere iniziative di miglioramento);
- analizzare, nell'ambito degli elementi costituenti il profilo, gli item positivi o critici;
- verificare la gestione delle variazioni del contratto.

Ulteriori domande del questionario sono orientate ad acquisire informazioni su:

- qual è l'aspetto di servizio ritenuto più importante in assoluto dall'utente;
- quali sono gli elementi di miglioramento suggeriti dall'utente;
- il livello di conoscenza del servizio da parte dell'utente, con particolare riferimento alla conoscenza della possibilità di cambiare il fornitore;

la percezione del miglioramento o meno del benessere a seguito dell'intervento domiciliare.

Tali informazioni potranno poi essere articolate per municipio o per ente gestore o raccordate con i dati di utenza.

Una volta raccolti i dati, i diversi livelli di qualità percepita potranno rappresentare indicatori di servizio da confrontare in successive analisi o da utilizzare come base per la costituzione degli standard di servizio.

## **10. Il sistema informatico**

Sulla base dell'ultima versione della scheda utente e del questionario è stata predisposta una matrice dei dati completa, che necessariamente dovrà essere revisionata in seguito alle modifiche che si apporteranno ai due strumenti di rilevazione dei dati; l'utilità di una matrice dei dati provvisoria è data dal fatto che attraverso tale strumento si è potuto predisporre un piano di analisi, con relativo output, che consente di verificare l'adeguatezza degli strumenti di raccolta dei dati, le principali strategie di analisi dei dati stessi, e le modalità di presentazione dei risultati attesi (cfr. la sezione relativa all'analisi dei dati).

Inoltre, ad ulteriore garanzia dell'attendibilità dei dati raccolti, si è appositamente progettato un sistema di inserimento dati assistito da computer, sviluppato su applicativi Microsoft, che consente la registrazione su supporto informatico dei dati raccolti tramite questionario senza alcuna operazione di codifica da parte dell'operatore, nonché l'adozione di un controllo preventivo di alcuni dei più comuni errori caratteristici della fase di inserimento dati.

## **11. Gli output del sistema di valutazione**

Il sistema di valutazione proposto permette la creazione di un rendiconto finale, a scadenza quadrimestrale, comprensivo di:

- report di valutazione dell'attività svolta;
- report di valutazione della corrispondenza tra attività programmata ed attività erogata;
- profilo del servizio contenente il livello di qualità percepita;
- risultati dei focus group sull'analisi dell'efficacia del servizio.

In allegato finale al presente documento è presentato un modello di rendiconto, basato su dati creati con la fantasia come "caso di studio", che rappresenta un possibile risultato del lavoro di valutazione svolto in un quadrimestre. Tali risultati sono riferiti ai primi tre elementi di output, considerato che le conclusioni del focus group non possono che essere frutto del lavoro sviluppato nei gruppi.

## **ELENCO DEGLI STRUMENTI PER LA VALUTAZIONE**

### **ALLEGATI:**

1. SCHEDA REPORT (COMPILAZIONE A CURA DELL'ENTE GESTORE) pag. 2
2. SCHEDA UTENTE (COMPILAZIONE A CURA DEL MUNICIPIO) pag. 5
3. SCHEDA DI CONTROLLO PER VERIFICA ISPETTIVA (A DOMICILIO) pag. 6
4. QUESTIONARIO DI CUSTOMER SATISFACTION (A DOMICILIO) allegato a parte

## SCHEDA REPORT DI ATTIVITA' AL \_\_\_\_\_

All.1

ENTE GESTORE \_\_\_\_\_

Tipologia di utenza servita: anziani  disabili  minori

(compilare una scheda per ogni tipologia di utenza)

Numero di Piani Assistenziali attivi nel periodo _____	Municipio _____ n. _____ Municipio _____ n. _____ Municipio _____ n. _____ TOTALE PIANI _____
Numero di nuovi Piani assistenziali attivati nel periodo _____	Municipio _____ n. _____ Municipio _____ n. _____ Municipio _____ n. _____ TOTALE PIANI _____
N. dei piani attivi articolato per grado di intensità assistenziale nel periodo _____	Grado Alto n _____ Grado medio-alto n _____ Grado medio n _____ Grado basso _____ Pacchetto famiglia n _____ Pacchetto emergenza n _____
N. dei Piani Assistenziali Cessati nel periodo _____	Municipio _____ n. _____ Municipio _____ n. _____ Municipio _____ n. _____ TOTALE PIANI _____

Età media degli utenti dei Piani Assistenziali attivi articolati per municipio	Municipio _____ anni _____ Municipio _____ anni _____ Municipio _____ anni _____
Sesso degli utenti dei Piani Assistenziali attivi articolati per municipio	Municipio _____ M _____ F _____ Municipio _____ M _____ F _____ Municipio _____ M _____ F _____ TOTALE PIANI _____ M _____ F _____
Durata media dei Piani assistenziali attivi	Municipio _____ mesi _____

	Municipio _____ mesi _____ Municipio _____ mesi _____
Costo medio pro capite dei Piani Assistenziali attivi	Municipio _____ € _____ Municipio _____ € _____ Municipio _____ € _____

Numero ore medie mensili erogate articolate per le tipologie previste dallo Schema quadro di pacchetto per anziani: <i>Cura della persona e dell'ambiente personale</i>	Municipio _____ n. _____ Municipio _____ n. _____ Municipio _____ n. _____ TOTALE ORE _____
Numero ore medie mensili erogate articolate per le tipologie previste dallo Schema quadro di pacchetto per anziani: <i>Mantenimento/recupero/sostegno dell'autonomia personale e sociale</i>	Municipio _____ n. _____ Municipio _____ n. _____ Municipio _____ n. _____ TOTALE ORE _____
Numero ore medie mensili erogate articolate per le tipologie previste dallo Schema quadro di pacchetto per anziani: <i>Accompagnamenti</i>	Municipio _____ n. _____ Municipio _____ n. _____ Municipio _____ n. _____ TOTALE ORE _____

N. operatori impiegati (TP equivalente) articolato per Municipio	Municipio _____ n. _____ Municipio _____ n. _____ Municipio _____ n. _____ TOTALE OPERATORI _____
N. operatori in possesso di attestato di qualifica	Municipio _____ n. _____ Municipio _____ n. _____ Municipio _____ n. _____ TOTALE OPERATORI _____
Turnover degli operatori (% operatori che non operano più sul servizio sul totale degli operatori)	_____ %
Media dell'anzianità di servizio degli operatori	Anni _____
Rapporto utenti/operatori (media utenti per operatore full time)	n. medio utenti _____ per ogni operatore TP

% dei piani variati a seguito di richiesta dell'utente	-----%
Rotazione operatori su utenti	n.medio operatori _____ che operano sullo stesso utente
Tempo medio di attesa per l'esecuzione del servizio dalla definizione del Piano	_____giorni
N. visite domiciliari effettuate per la verifica del servizio nel periodo _____	n. _____
Reclami ricevuti nel periodo _____	n. _____

Data \_\_\_\_\_

Firma del compilatore \_\_\_\_\_

## SCHEDA UTENTE

AII.2

(COMPILAZIONE A CURA DEL MUNICIPIO ROMA .....)

### UTENTE:

COGNOME \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

CODICE UTENTE \_\_\_\_\_

RESIDENTE IN  
\_\_\_\_\_

DOMICILIATO IN (se diverso dalla residenza)  
\_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_

### PERSONA DI RIFERIMENTO:

COGNOME \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

RESIDENTE IN  
\_\_\_\_\_

DOMICILIATO IN (se diverso dalla residenza)  
\_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_

### DESCRIZIONE DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE:

ENTE GESTORE \_\_\_\_\_

SPESA MENSILE \_\_\_\_\_ CONTRIBUTO ISEE \_\_\_\_\_

#### INTERVENTI PROGRAMMATI:

CURA AMBIENTE N. ORE SETTIMANALI \_\_\_\_\_ DALLE \_\_\_\_\_ ALLE \_\_\_\_\_

CURA PERSONALE N. ORE SETTIMANALI \_\_\_\_\_ DALLE \_\_\_\_\_ ALLE \_\_\_\_\_

PASTI N. ORE SETTIMANALI \_\_\_\_\_ DALLE \_\_\_\_\_ ALLE \_\_\_\_\_

SOSTEGNO AUTONOMIA N. ORE SETTIMANALI \_\_\_\_\_ DALLE \_\_\_\_\_ ALLE \_\_\_\_\_

ACCOMPAGNAMENTI N. ORE SETTIMANALI \_\_\_\_\_ DALLE \_\_\_\_\_ ALLE \_\_\_\_\_

# SCHEDA DI CONTROLLO PER VERIFICA ISPETTIVA

**ALL.3**

## VERIFICA ISPETTIVA

MUNICIPIO ROMA .....	Sig.	COD. UTENTE
----------------------	------	-------------

**Ente erogatore** \_\_\_\_\_

E' presente la scheda di servizio che registra le prestazioni effettuate

SI'  NO

Verifica dello svolgimento del piano di intervento DAL FOGLIO DI SERVIZIO

MESE :

ANNO :

INTERVENTI PROGRAMMATI						
Giorno	Tipologia	Orario	Tipologia	Orario	Tipologia	Orario
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						

INTERVENTI EFFETTUATI						
Giorno	Tipologia	Orario	Tipologia	Orario	Tipologia	Orario
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						

INTERVENTI PROGRAMMATI						
Giorno	Tipologia	Orario	Tipologia	Orario	Tipologia	Orario
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						

INTERVENTI EFFETTUATI						
Giorno	Tipologia	Orario	Tipologia	Orario	Tipologia	Orario
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						

INTERVENTI PROGRAMMATI						
Giorno	Tipologia	Orario	Tipologia	Orario	Tipologia	Orario
15						
16						
17						
18						
19						
20						

INTERVENTI EFFETTUATI						
Giorno	Tipologia	Orario	Tipologia	Orario	Tipologia	Orario
15						
16						
17						
18						
19						
20						

21						

21						

INTERVENTI PROGRAMMATI						
Giorno	Tipologia	Orario	Tipologia	Orario	Tipologia	Orario
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						

INTERVENTI EFFETTUATI						
Giorno	Tipologia	Orario	Tipologia	Orario	Tipologia	Orario
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						

**TIPOLOGIA DI SERVIZIO:**

- 1 = CURA AMBIENTE
- 2 = CURA PERSONALE
- 3 = PASTI
- 4 = SOSTEGNO AUTONOMIA
- 5 = ACCOMPAGNAMENTI

	<b>Sì</b>	<b>No</b>
L'operatore si presenta al domicilio con un cartellino identificativo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E' disponibile un numero di telefono per reperibilità in caso di bisogno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

E' presente un documento di valutazione dei rischi (biologico, domestico, di movimentazione carichi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I prodotti di pulizia ambientale sono presenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I prodotti per igiene personale sono presenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Condizioni igieniche

	Pessime	Discrete	Buone	Ottime
Bagno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cucina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Camera da letto dell'utente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Camera dove soggiorna abitualmente l'utente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abitazione in generale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Condizioni igieniche personali dell'utente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Data della verifica \_\_\_\_\_

Firma del verificatore \_\_\_\_\_

**L'ATTIVITA' DI ASSISTENZA DOMICILIARE**

**NEL COMUNE DI ROMA**

**Tipologia Utente :** \_\_\_\_\_

**Codice Utente:** \_\_\_\_\_

*Questa ricerca è svolta in ottemperanza al Decreto Legislativo del 30 giugno 2003, n. 196 –  
"Codice in materia di protezione dei dati personali", e successive modificazioni.*

**1. CHI RISPONDE AL QUESTIONARIO E'**

- Assistito   
Familiare dell'assistito   
Altra persona  (specificare \_\_\_\_\_)

**2. DA QUANTO TEMPO USUFRUISCE DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE ?**

(indicare i mesi trascorsi dalla prima volta in cui si è iniziato ad usufruire del servizio di assistenza domiciliare)

\_\_\_\_\_MESI

**3. CONOSCE IL NOME DELL'ENTE CHE PRESTA IL SERVIZIO DI ASSISTENZA?**

- Sì  (indicare il nome \_\_\_\_\_)  
No

**4. QUANTE ORE SETTIMANALI DI ASSISTENZA LE VENGONO FORNITE?**

- Totale ore settimanali \_\_\_\_\_  
Non so/non ricordo

**5. QUANTO TEMPO DURA MEDIAMENTE IL SINGOLO INTERVENTO?**

- DURATA MEDIA \_\_\_\_\_ MINUTI  
Non so/non ricordo

**6. QUANTE VOLTE A SETTIMANA L'OPERATORE SI RECA PRESSO IL SUO DOMICILIO?**

- Numero \_\_\_\_\_  
Non so/non ricordo

**7. LEI VIENE ASSISTITO STABILMENTE DA UN SOLO OPERATORE OPPURE DA PIÙ OPERATORI?**

- Uno   
Due   
Tre   
Più di tre

**8. RELATIVAMENTE A CIASCUN TIPOLOGIA DI SERVIZIO LEI DOVREBBE INDICARE SE SI RITIENE "MOLTO" "ABBASTANZA", "POCO" O "PER NULLA" SODDISFATTO**

		Molto	Abbastanza	Poco	Per nulla
C U R A  A M B I E N T E	1 Sostegno all'igiene e cura dell'ambiente in generale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2 Lavaggio e riordino biancheria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3 Organizzazione funzionale dell'alloggio (spostamento dei mobili, accessibilità degli spazi e degli oggetti, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4 Piccola manutenzione (manutenzione oggetti di uso quotidiano, sostituzione lampadine, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	5 Pulizia ordinaria degli ambienti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	6 Pulizia straordinaria (interventi di ripristino generale delle condizioni ambientali adeguate)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C U R A  P E R S O N A L E	7 Sostegno alla cura della persona in generale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	8 Aiuto vestizione/vestizione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	9 Bagno/doccia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	10 Pulizia personale in generale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	11 Sostegno alla cura della salute	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	12 Controlli e somministrazione farmaci	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	13 Prestazioni fisioterapiche/massaggi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	14 Sostegno alla deambulazione (aiuto nel movimento)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
P A S T I	15 Stimolo della funzione motoria (incentivi al movimento)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	16 Aiuto nella nutrizione/somministrazione pasti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	17 Aiuto nella scelta degli alimenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	18 Controllo conservazione alimenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	19 Lavaggio/riordino stoviglie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	20 Pasti a domicilio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	21 Preparazione pasti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22 Programmazione dei pasti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
SO	23 Compagnia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

		Molto	Abbastanza	Poco	Per nulla
ST EG NO	24 Cura dei rapporti con il medico/asl	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	25 Sostegno ai rapporti sociali con vicini/amici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AU TO NO MI A	26 Sostegno e accompagnamento alle attività culturali/ricreative	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	27 Sostegno psicologico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	28 Stimolazione all'orientamento spazio-temporale (utilizzo mezzi pubblici, conoscenza del territorio)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A C C O M P A G N A M	29 Accompagnamenti presso attività di sociali/di gruppo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	30 Accompagnamenti presso medico/asl	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	31 Spesa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	32 Pagamenti utenze/bollettini	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	33 Ritiro e consegna documenti/pratiche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	34 Ritiro indumenti in lavanderia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
P I A N O	35 Svolgimento degli interventi domiciliari previsti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	36 Svolgimento degli interventi extra-domiciliari previsti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	37 Rispetto dei giorni stabiliti per gli interventi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	38 Rispetto della durata (orari) del servizio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	39 Puntualità degli operatori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O P E R A T O R I	40 Competenza nello svolgimento dei servizi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	41 Capacità di iniziativa rispetto agli interventi previsti e imprevisti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	42 Educazione e gentilezza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	43 Capacità di stabilire buoni rapporti di fiducia con lei	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	44 Capacità di stabilire buoni rapporti con la sua famiglia/con gli altri suoi conviventi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	45 Capacità di procurarle momenti di sollievo/relax	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**9. IN TERMINI GENERALI, E CONSIDERANDO TUTTO IL PERIODO IN CUI LEI HA USUFRUITO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE, QUANTO È SODDISFATTO DEL SERVIZIO STESSO?**

Molto	Abbastanza	Poco	Per nulla
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**10. INDICHI QUANTE VOLTE E' AVVENUTO L'EVENTO DESCRITTO**

	Sempre	Spesso	Qualche volta	Raramente	Mai
1 Se gli orari non vengono rispettati, lei viene avvisato con sufficiente anticipo	<input type="checkbox"/>				
2 Se gli orari non vengono rispettati, le ore perdute sono poi recuperate	<input type="checkbox"/>				
3 Se si verificano interruzioni del servizio, lei viene avvisato con sufficiente anticipo	<input type="checkbox"/>				
4 Se si verificano interruzioni del servizio, le ore perdute vengono poi recuperate	<input type="checkbox"/>				
5 Quando viene sostituito un operatore, Lei viene avvisato con sufficiente anticipo	<input type="checkbox"/>				
6 Se sono più di uno, gli operatori si alternano in modo programmato	<input type="checkbox"/>				

**11. LEI HA MAI RICHiesto LA SOSTITUZIONE DI UN OPERATORE?**

Sì  specificare motivo principale \_\_\_\_\_ )  
 No

**12. QUAL È L'ASPETTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE CHE RITIENE PIÙ IMPORTANTE IN ASSOLUTO? (UNA SOLA RISPOSTA)**

- Igiene e cura dell'ambiente
  - Igiene e cura della persona
  - Mantenimento e sostegno dell'autonomia
  - Pasti
  - Accompagni
  - Attività esterne per conto dell'utente
  - Altro
- (Specificare \_\_\_\_\_ )

**13. QUALI MIGLIORAMENTI DEL SERVIZIO LEI PREFERIREBBE? (MAX 2 RISPOSTE)**

- Maggiore rispetto dei giorni stabiliti per gli interventi
- Maggiore rispetto degli orari del servizio
- Maggiore puntualità degli operatori

- Maggiore rispetto degli interventi previsti
- Più giorni di assistenza
- Prolungamento degli orari di assistenza
- Più interventi domiciliari
- Più interventi extra-domiciliari
- Meno operatori che cambiano
- Miglioramento della professionalità degli operatori
- Altri servizi attualmente non previsti)   
(specificare\_\_\_\_\_)
- Altro   
(specificare\_\_\_\_\_)

**14.HA MAI USUFRUITO DI SERVIZI DI ASSISTENZA EROGATI DA ALTRI ENTI?**

- Sì
- No

**15.LEI SA CHE È POSSIBILE SCEGLIERE TRA DIVERSI ENTI EROGATORI DEL SERVIZIO?**

- Sì
- No

**16.IN GENERALE, LA SUA VITA QUOTIDIANA (DELL'UTENTE) È MIGLIORATA DA QUANDO USUFRUISCE DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA?**

- Sì, esclusivamente grazie al servizio
- Sì, anche per motivi legati allo svolgimento del servizio
- Sì, ma per motivi indipendenti dal servizio
- No

**17.IN GENERALE, LA VITA QUOTIDIANA DELLA SUA FAMIGLIA È MIGLIORATA DA QUANDO USUFRUISCE DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA?**

- Sì, esclusivamente grazie al servizio
- Sì, anche per motivi legati allo svolgimento del servizio
- Sì, ma per motivi indipendenti dal servizio
- No

DATI DI BASE

**18.SESSO**

- Maschio
- Femmina

## 19.ANNO DI NASCITA

\_\_\_\_\_

## 20.TITOLO DI STUDIO

- Nessun titolo
- Licenza elementare
- Licenza media inferiore
- Diploma di scuola media superiore
- Laurea
- Dottorato/master/specializzazione
- Altro titolo  (specificare \_\_\_\_\_)

## 21.CONDIZIONE OCCUPAZIONALE

- Studente
- Lavoratore
- Inoccupato (non ha mai lavorato)
- Disoccupato
- Pensionato
- Altra condizione  (specificare \_\_\_\_\_)

## 22.NUMERO DI CONVIVENTI ABITUALI (ESCLUSO L'UTENTE)

Totale conviventi \_\_\_\_\_

Nessuno, l'utente vive da solo

## 23.COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE (INDICARE SOLTANTO LE PERSONE CHE VIVONO STABILMENTE CON L'UTENTE)

	Sì	No
Padre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Madre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Coniuge/convivente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fratelli/sorelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Figli	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nipoti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altri parenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altre persone (specificare )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 24.SITUAZIONE DI INTERVISTA (DA RIFERIRE A CHI HA FORNITO LA MAGGIORANZA DELLE RISPOSTE)

	Pessima	Discreta	Buona	Ottima
Accoglienza, disponibilità all'intervista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Collaborazione nella situazione di intervista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Condizione cognitiva	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sincerità apparente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Interesse per le domande poste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Interesse per il tema oggetto d'indagine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**25. ALL'INTERVISTA ERANO PRESENTI OPERATORI DELL'ENTE EROGATORE?**

- Sì   
 No

**26. NEL CASO IN CUI ABBIA RISPOSTO UNA PERSONA DIVERSA DELL'ASSISTITO, QUEST'ULTIMO ERA PRESENTE DURANTE L'INTERVISTA?**

- Sì   
 No

**27. NEL CASO IN CUI ABBIA RISPOSTO UNA PERSONA DIVERSA DELL'ASSISTITO, QUEST'ULTIMO HA IN QUALCHE MODO CONFERMATO LE RISPOSTE FORNITE?**

- Sì   
 No

**DATA INTERVISTA: (GIORNO/MESE/ANNO)      \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_**

**NOTE E OSSERVAZIONI:**

---



---



---



---



---

**NOME E COGNOME DEL RILEVATORE:** \_\_\_\_\_

**FIRMA DEL RILEVATORE:**

\_\_\_\_\_

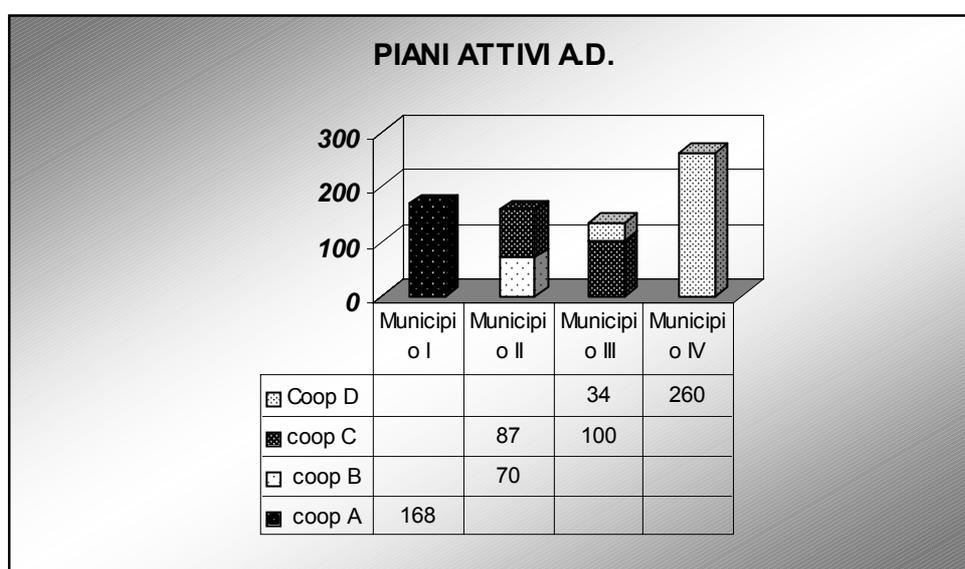


## OUTPUT DELLA VALUTAZIONE – CASO SIMULATO

Il presente documento descrive un'ipotesi di materiale conclusivo di valutazione, costruito applicando alla metodologia proposta dati inventati; si tratta pertanto di una simulazione limitata peraltro solo ad alcuni degli elementi- indicatori analizzati nel sistema di valutazione. Ci si riferisce, in particolare all'ipotesi di assistenza domiciliare per utenti anziani erogata in 4 Municipi da 4 diversi enti gestori.

### 1. Report di valutazione dell'attività svolta

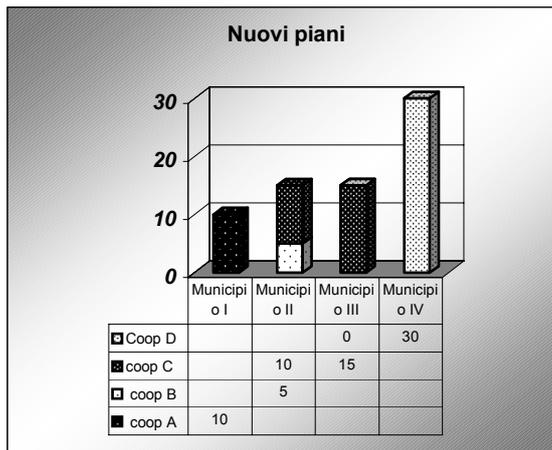
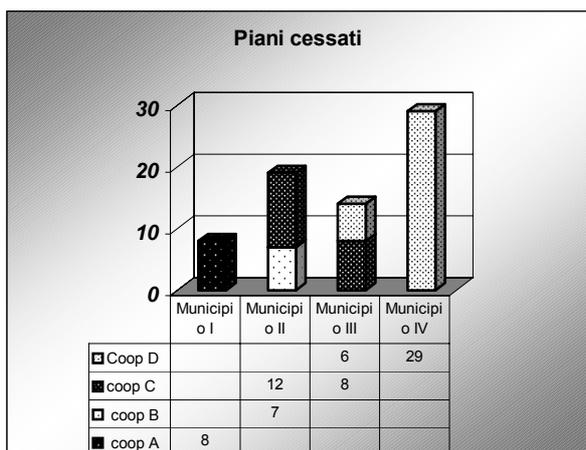
Un primo dato analizzabile riguarda il volume dell'attività prodotta e l'articolazione per Municipio ed Ente gestore: dal grafico sotto riportato emerge, ad esempio, che al Municipio IV è attiva una quantità di piani maggiore rispetto agli altri Municipi, erogata peraltro da un solo Ente gestore.



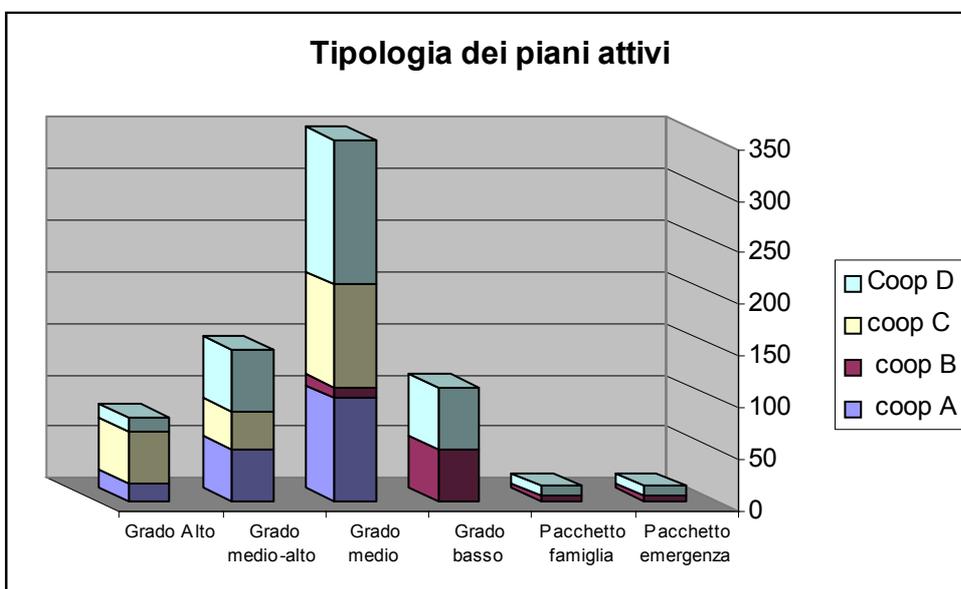
Il numero di Piani attivi, corrispondente al numero di utenti serviti, può essere a sua volta rapportato al numero di cittadini ultra65enni residenti nei Municipi, sì da costruire il **"Tasso di copertura del servizio"**, che rappresenta un indicatore significativo del livello di welfare cittadino. Tale indicatore può essere confrontato con quello di altre città: ad esempio, al Comune di Bologna il tasso di copertura del servizio di assistenza domiciliare ad utenti anziani è mediamente del 1,85%, con punte del 2,15% in alcuni quartieri.

Volendo analizzare il **flusso del processo di assistenza**, si può fare riferimento ai due grafici sotto riportati, in cui sono riportati il numero di piani nuovi, attivati nel periodo di riferimento, ed il numero di piani cessati nello stesso periodo.

Dai grafici emerge un sostanziale mantenimento costante del flusso nei diversi Municipi: non sono presenti significativi elementi di sviluppo o di riduzione del volume del servizio.



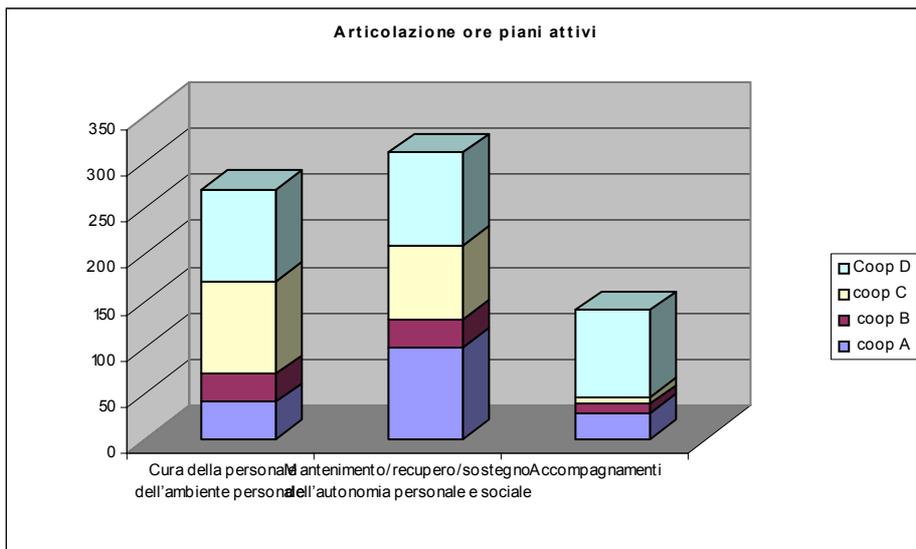
Passiamo ora ad analizzare la tipologia dei piani attivi, alla luce dei nuovi "Pacchetti di servizi" deliberati dalla Giunta Municipale:



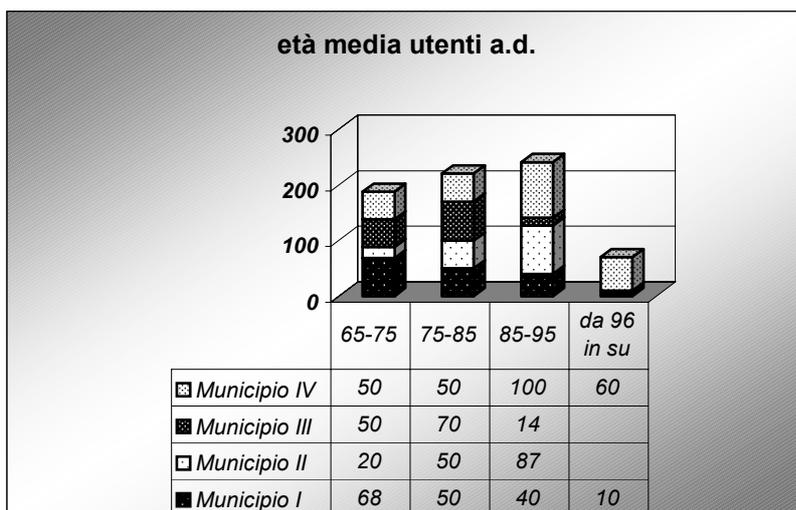
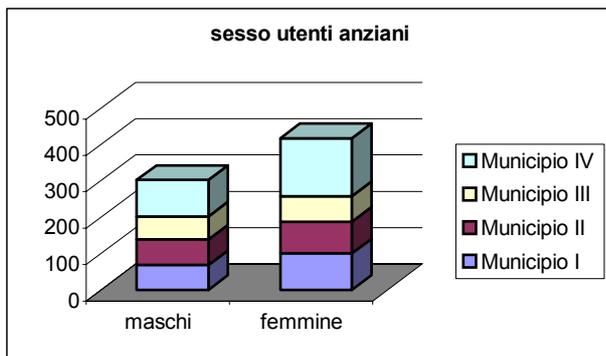
Dal grafico sopra riportato, che descrive la distribuzione del grado di intensità del bisogno, emerge una prevalenza di Piani di Intervento di **Intensità media** seguiti da **intensità medio-alta**; poco significativi risultano sul territorio i pacchetti Famiglia ed i Pacchetti di emergenza.

Dal grafico sotto riportato si rileva, invece, una prevalenza di attività rivolte al **Mantenimento-recupero-sostegno dell'autonomia personale e sociale**, che superano, sia pure di poco, le attività di Cura della persona e dell'ambiente; le attività di Accompagnamento risultano invece più limitate.

I due grafici, in sintesi, descrivono un profilo di servizio orientato maggiormente alla soddisfazione di bisogni di intensità media e focalizzato in particolare al sostegno e recupero dell'autonomia degli anziani e alla cura personale e dell'ambiente, piuttosto che alla socializzazione



Il 58% degli utenti è di sesso femminile, contro il 42% di maschi, così articolati nei municipi:



L'età media riportata evidenzia una significativa presenza della fascia 85-95 anni, ma anche della fascia di età 75-85; tali dati confermano l'ipotesi che il bisogno si manifesta in particolare dai 75 anni in su, periodo della vita nel quale il rischio di istituzionalizzazione si manifesta, e che la fascia degli ultra 85 enni è quella con il maggiore bisogno; da non sottovalutare il numero di assistiti oltre i 96 anni, per i quali è garantito un servizio che permette il mantenimento nella propria abitazione.

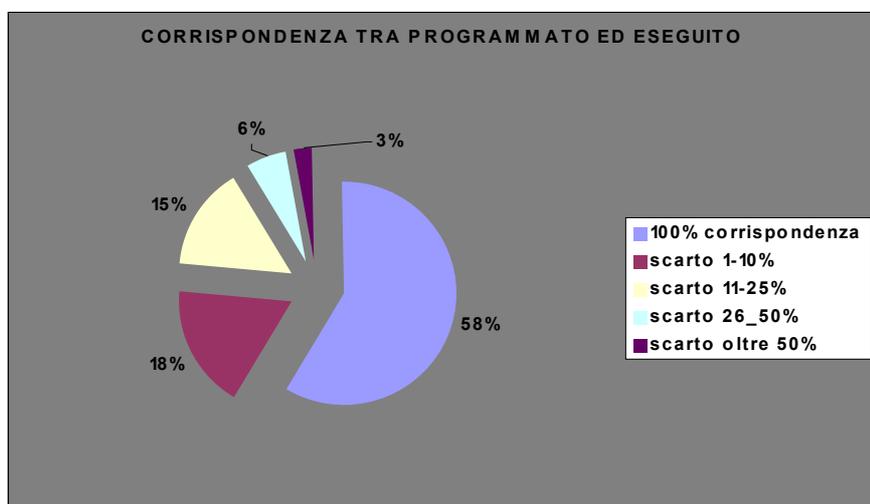
Com'è stato evidenziato all'inizio, trattandosi di simulazione non si è entrato nel merito di tutti gli indicatori i cui dati possono essere raccolti durante la stesura del report di attività; si può segnalare tuttavia che riflessioni analoghe possono essere svolte relativamente a:

- durata media dei piani assistenziali
- costo medio pro capite dei piani assistenziali
- numero operatori impiegati, relativa % di qualificati ed anzianità media di servizio
- turn over degli operatori
- rapporto utenti/operatori e rotazione degli operatori su ogni utente
- tempo medio di attesa per l'avvio del servizio e visite domiciliari effettuate
- % dei piani variati a seguito di richiesta dell'utente e reclami ricevuti.

Tali elementi, articolati per municipio e per gestore, in primo luogo rendono possibile una descrizione quali-quantitativa del servizio effettuato ed in secondo luogo, tramite il confronto tra le diverse realtà, evidenziano le situazioni di criticità (su cui intervenire) o di buone pratiche (da diffondere).

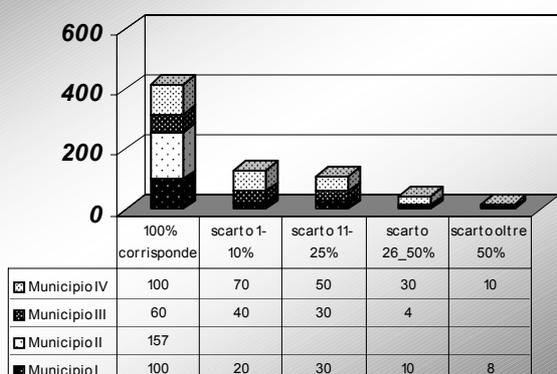
## 2. Report di valutazione della corrispondenza tra attività programmata ed attività erogata

Dalla verifica compiuta a campione al domicilio emerge (simulazione) che il 58% del servizio è svolto garantendo una totale congruenza con quanto programmato; se ci si riferisce ad uno standard di soglia critica non oltre il 25% di scostamento tra programmato ed attuato (in termini di ore), si segnala che ben il 9% complessivamente rientra nell'area della criticità.

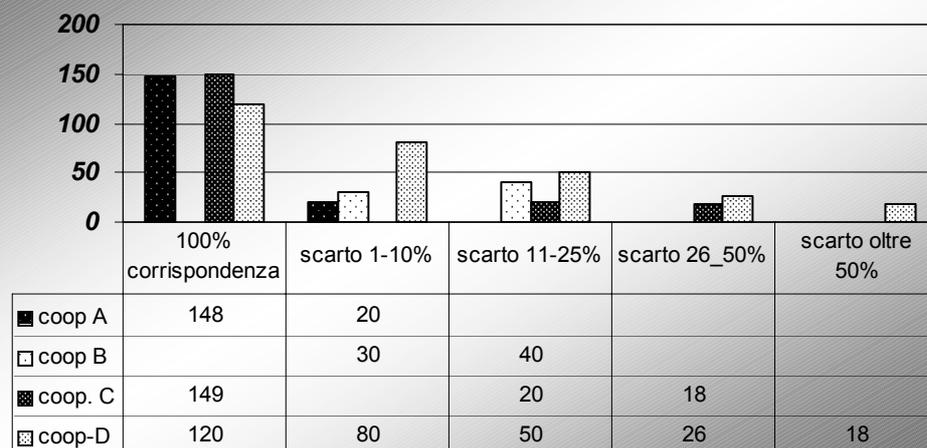


Nei due grafici che seguono è possibile analizzare la distribuzione di tali scostamenti per Municipio e per Ente erogatore del servizio:

### corrispondenza tra programmato e attuato per municipio



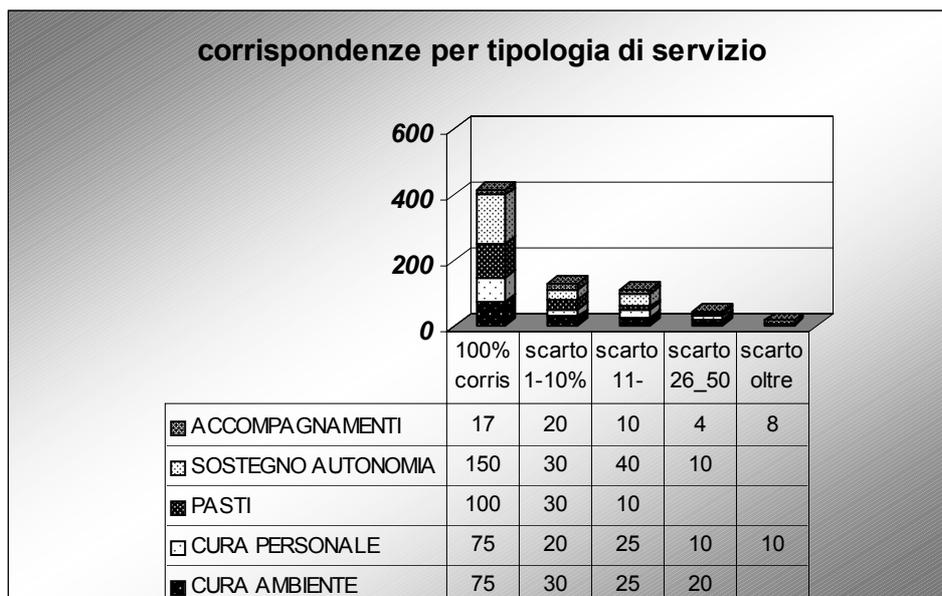
### corrispondenza per ente erogatore



Dal grafico sopra riportato si evince che:

- la coop.B non presenta alcuna congruenza al 100%, tuttavia tutti gli scostamenti rientrano nella soglia critica del 25%
- la coop.D, che ha un volume maggiore delle altre, è l'unica a presentare uno scostamento oltre il 50% ed un significativo scostamento tra il 26 ed il 50%; pertanto ben 62 utenti hanno avuto un servizio considerato oltre la soglia critica.

Nel grafico che segue, le corrispondenze e gli scostamenti sono articolati per tipologia di servizio: si evidenzia che le criticità più alte sono riferite alla cura personale ed agli accompagnamenti, mentre la consegna pasti ha un andamento più regolare



Ulteriori valutazioni derivanti dalla verifica ispettiva possono riguardare la presenza delle risorse a domicilio e le condizioni igieniche del domicilio stesso.

### 3. Profilo del servizio contenente il livello di qualità percepita

Nel grafico riportato nella pagina seguente è descritto un esempio di profilo di servizio contenente il livello di qualità percepita. Il punteggio è stato calcolato attribuendo valore 1 alla risposta "per nulla", valore 2 alla risposta "poco", valore 3 alla risposta "abbastanza" e valore 4 alla risposta "molto" e calcolando infine la media dei punteggi ottenuti.

Il profilo risulta particolarmente positivo, con punte di eccellenza sull'item "Ritiro indumenti in lavanderia" (voto 4) e "capacità di stabilire buoni rapporti di fiducia" (voto 3,8) ed elementi di maggiore criticità in "Lavaggio e riordino biancheria" (voto 2,6) e "Pulizia straordinaria" e "Pulizia personale" (voto 2,65).

Analizzando la linea del profilo è pertanto possibile intervenire sulle maggiori criticità del servizio, che in questo specifico profilo sembrano riferite all'attività di pulizia e di preparazione e somministrazione dei pasti.

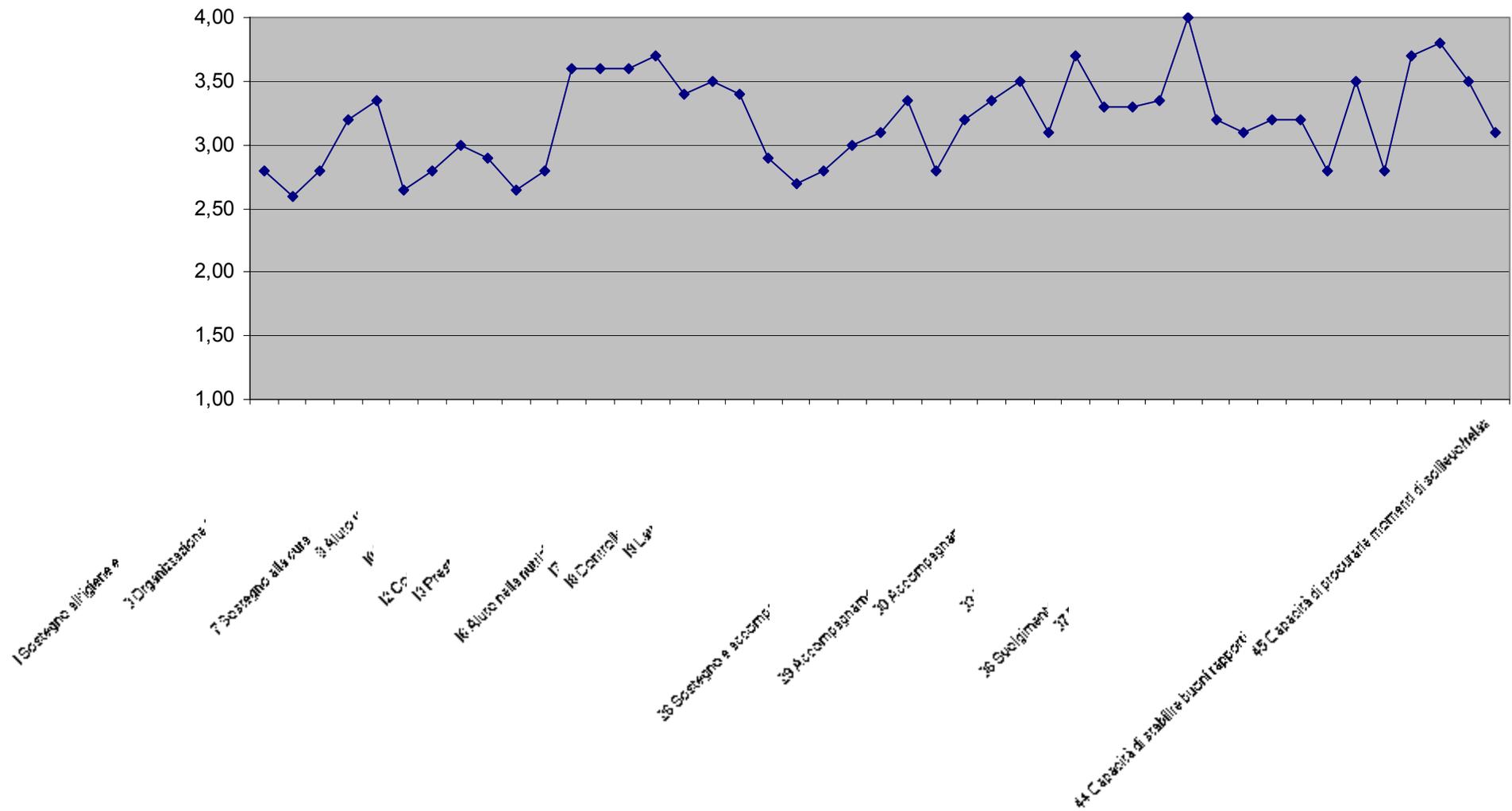
La metodologia del profilo consente altresì, in una seconda fase, di costruire degli standard di profilo come obiettivi da raggiungere, nell'ambito di un sistema di miglioramento continuo.

E' altresì possibile costruire profili specifici per ente erogatore, una volta rispettata la rappresentatività del campione.

Il questionario dà anche indicazioni sulla qualità percepita sul servizio complessivamente inteso, sugli elementi del servizio considerati prioritari dagli utenti, così come sugli elementi di cui si propone il miglioramento.

Infine, per analizzare l'efficacia percepita del servizio, sono presenti nel questionario alcune domande tendenti a valutare il livello percepito di miglioramento della vita quotidiana a seguito dell'introduzione del servizio di assistenza domiciliare.

### PROFILO DELLA QUALITA' PERCEPITA



**Paolo Leon**  
*Presidente*

**Claudio Santini**  
*Vice Presidente*

**Sergio Migliorini**  
*Consigliere*

 Via Cola di Rienzo 217 • 00192 Roma  
Telefono 06.367071 Fax 06.36707212  
[www.agenzia.roma.it](http://www.agenzia.roma.it)

*L'Agenzia per il controllo e la qualità dei servizi pubblici locali  
del Comune di Roma è stata istituita dal Consiglio Comunale  
con Deliberazione n. 39 del 14 marzo 2002*

**Agenzia**