

*Centro Servizi Amministrativi di Bologna*

**G.L.I.P.  
BOLOGNA**



Istituto per la Ricerca Sociale

**L'INTEGRAZIONE SCOLASTICA E FORMATIVA  
DEGLI STUDENTI IN SITUAZIONE DI HANDICAP  
(Legge 05/02/1992 n. 104)**

**Una verifica dell'Accordo Provinciale di Programma**

**Settembre 2004**

**Istituto per la Ricerca Sociale**



## **Indicatori/Indici della qualità dell'integrazione**

Il **G. L. I. P.**, in adempimento a specifici impegni assunti nell'Accordo di Programma -15 ottobre 2001-, interpellando Provincia, Comuni, Ufficio H del C.S.A., A.U.S.L., Istituzioni Scolastiche Autonome (**I.S.A.**), Associazioni familiari H, e per il loro tramite tutte le famiglie, ha promosso nell'a.s. 2003/'04 una ricerca finalizzata a definire **indicatori/indici della qualità** dell'integrazione scolastica e sociale dei cittadini disabili.

Il Rapporto di Ricerca, validato all'unanimità dal G.L.I.P. nella seduta del 22 settembre 2004, viene oggi restituito formalmente, a tutti gli attori istituzionali implicati, in coerenza con l'intero percorso, condotto sistematicamente con la **metodologia** della **progettazione partecipata e condivisa**.

Una strumentazione metodologica, proposta dall'Istituto per la Ricerca Sociale (**I.R.S.**), cui la ricerca è stata commissionata, in quanto ritenuta capace di intercettare significativamente un percorso complesso quale è il processo di integrazione.

Il complesso degli interventi, che l'Accordo di Programma, voluto dalla L.104/'92, ha delineato puntualmente nel suo articolato, per ciascuna istituzione e per ciascuna professionalità chiamata in causa, può essere riassunto da una formulazione che trova concordi tutti i componenti il G.L.I.P. :

### **integrazione come progetto di vita**

in cui a partire dai due diritti fondanti – **salute e scuola** – è possibile, e dovuto,

- individuare ed attivare un concreto percorso di integrazione
- monitorare tale percorso, con sistematicità e continuità, tramite pertinenti strumenti di **valutazione** della

**qualità** e dell'**esigibilità** dei **diritti** di **cittadinanza sociale** di tutti/e e di ciascuno/a.

Un obiettivo ambizioso, forse, che oggi comincia a trovare una via di accesso, che andrà perseguita con la stessa metodologia di progettazione partecipata e con la stessa determinazione di continuità e sistematicità nelle sue applicazioni concrete, a partire dall'a.s. 2004/'05.

E' con questo impegno, attribuito in prima istanza alla sua attività, che il G. L. I. P. consegna la prima fase del lavoro, a cui si è potuto pervenire soprattutto per la collaborazione, istituzionale e personale, di tutti.

**La Coordinatrice**

**Rosanna Facchini**

Il lavoro è stato realizzato da **Daniela Oliva** e **Nicoletta Poli** dell'**IRS, Istituto per la Ricerca Sociale**.

Ha collaborato alla rilevazione **Stefano Mingardi**.

## INDICE

<b>1. PREMESSA.....</b>	<b>7</b>
<b>2. LE FAMIGLIE .....</b>	<b>13</b>
2.1 La metodologia d'indagine .....	13
2.2 I risultati dell'indagine.....	14
2.2.1 L'Accordo Provinciale di programma.....	14
2.2.2 Le risorse messe a disposizione dell'Accordo Provinciale di Programma.....	16
2.2.3 Problematiche e suggerimenti nell'utilizzo di alcune principali risorse messe a disposizione dall'Accordo di Programma 2001 per orientarsi sul territorio.....	25
2.2.4 Il progetto di vita della popolazione studentesca disabile .....	29
2.3 In sintesi.....	38
<b>3. LE SCUOLE.....</b>	<b>43</b>
3.1 Metodologia d'indagine.....	43
3.2 Il campo d'indagine .....	45
3.3 I punti dell'Accordo ed i relativi indicatori.....	46
3.4 In sintesi.....	62
<b>4. L'AUSL.....</b>	<b>75</b>
4.1 Metodologia di indagine.....	75
4.2 Le AUSL intervistate .....	77
4.3 In sintesi.....	95
<b>5. LE AMMINISTRAZIONI COMUNALI .....</b>	<b>103</b>
5.1 Metodologia d'indagine.....	103
5.2 Il campo d'indagine .....	108
5.3 I punti dell'Accordo ed i relativi indicatori delle Amministrazioni Comunali in qualità di Enti Locali .....	116
5.4 In sintesi.....	125
<b>6. ALCUNE CONSIDERAZIONI FINALI.....</b>	<b>139</b>

---

---

## 1. PREMESSA

Obiettivo di questo lavoro è una prima valutazione dello stato dell'arte dell'applicazione dell'Accordo di Programma Provinciale 2001 per l'integrazione Scolastica e Formativa degli Studenti in situazione di Handicap. L'idea progettuale centrale è quella di mettere a punto un quadro di elementi che possano essere replicati nel corso del tempo.

Se è vero che la provincia di Bologna ha una tradizione forte e consolidata nel campo delle iniziative formative e del lavoro a favore dei disabili (tradizione che si è sviluppata anche attraverso approcci molto innovativi al problema e, certamente, in un contesto di elevata collaborazione tra gli attori del sistema), va anche evidenziato, però, come (sia per la presenza di un sistema concertato molto articolato, sia per la specificità del target di utenza) ci si trovi nella necessità di fare "il punto" della situazione per verificare se, effettivamente, i risultati che sono stati conseguiti finora soddisfano le attese di tutti i soggetti coinvolti.

L'integrazione della popolazione disabile in età scolastica e lo sviluppo di politiche preventive e attive per la loro partecipazione a pieno titolo alla vita sociale e al mercato del lavoro rappresentano un obiettivo prioritario sia su scala comunitaria che nazionale. L'attenzione alle necessità delle persone disabili si muove nella direzione di una loro completa legittimazione ed autonomia attraverso il coinvolgimento di vari settori della collettività (scuola, Comuni, famiglia, operatori sanitari, operatori sociali, medici, psicologi, ecc.)<sup>1</sup>.

L'Accordo di Programma Provinciale 2001 risponde a questa filosofia.

Alle norme di livello nazionale e regionale si affiancano numerosi atti di indirizzo e strumenti di coordinamento che hanno spesso stimolato la nascita e la sperimentazione di vari progetti e indagini ad hoc<sup>2</sup>. Tra questi assumono particolare rilevanza gli Accordi di Programma. Lo strumento "Accordi di Programma" è stato

---

<sup>1</sup> La prima definizione ufficiale di "disabile", che mancava nei precedenti testi legislativi, è stata introdotta con la legge quadro 104/92 la quale ha dato inizio ad una serie di azioni ed interventi sull'handicap che coprono un panorama molto vasto che va dalla diagnosi e prevenzione, alla riabilitazione ed assistenza domiciliare, fino alla reintegrazione sociale e professionale.

<sup>2</sup> Vedasi: *Valutazione dell'offerta formativa provinciale rivolta a disabili, Rapporto intermedio*, Istituto per la Ricerca Sociale, novembre 2003; *Linee Guida per la progettazione formativa integrata dei PIAFST, Percorsi individuali in alternanza scuola/FP/territorio*, Istituto per la Ricerca Sociale, luglio 2003; *Valutazione dell'offerta formativa della Provincia di Bologna rivolta a disabili, Rapporto finale*, Istituto per la Ricerca Sociale, 2003.

---

definito all'art.27 della Legge 142/90 (Ordinamento delle Autonomie locali). Tale articolo prevede che "per la definizione e l'attuazione di opere di interventi o di programmi di intervento che richiedono, per la loro completa realizzazione, l'azione integrata e coordinata di Comuni, di Province e Regioni, di amministrazioni statali e di altri soggetti pubblici, o comunque di due o più tra i soggetti predetti, il presidente della Regione o il presidente della Provincia o il Sindaco, in relazione alla competenza primaria o prevalente sull'opera o sugli interventi o sui programmi di intervento, promuove la conclusione di un Accordo di programma, anche su richiesta di uno o più dei soggetti interessati, per assicurare il coordinamento delle azioni e per determinarne i tempi, le modalità, il finanziamento ed ogni altro connesso adempimento".

In specifico, l'Accordo di Programma Provinciale 2001 pone particolare attenzione ai seguenti principali aspetti:

- *la centralità della persona e del suo cammino scolastico e formativo;*
- *un maggior coinvolgimento della famiglia;*
- *il rafforzamento del ruolo dei Comuni;*
- *l'integrazione tra i sistemi;*
- *l'integrazione tra le professionalità;*
- *i momenti di verifica.*

Gli ambiti di applicazione di questo Accordo si ampliano considerevolmente rispetto all'Accordo di Programma stipulato nel 1997, in misura principale conseguentemente al maggiore ruolo assunto dalla Formazione Professionale in seguito al Nuovo Obbligo Scolastico. Conseguentemente, gli operatori della Formazione Professionale vengono coinvolti nel Gruppo Operativo Interprofessionale che ha come compito la stesura, l'aggiornamento e la verifica del Profilo Dinamico Funzionale (PDF) e del Piano Educativo Personalizzato (PEP).

Al giovane disabile vengono offerte diverse possibilità per adempiere all'obbligo di frequenza ad attività formative fino all'età di 18 anni, anzi, tale opportunità assume una valenza ancora più rilevante. In particolare all'allievo/a viene offerta la possibilità (formalizzata nell'Accordo che porta ad impegni amministrativi concreti per le Istituzioni che lo sottoscrivono) di:

- 
- rimanere all'interno del percorso scolastico: "le autonomie scolastiche provvederanno ad integrare all'interno dei percorsi scolastici tutti gli alunni che decideranno di portare a compimento l'obbligo formativo nella scuola";
  - essere inseriti in un percorso integrato tra scuola e FP: "per i giovani per i quali il progetto educativo predisposto dal Gruppo Operativo preveda la permanenza all'interno della Scuola in progetti integrati con la FP è possibile attivare percorsi individuali integrati Scuola/CFP/Territorio".

Inoltre, per agevolare e sostenere l'integrazione scolastica, formativa e sociale del giovane disabile anche attraverso lo scambio di informazioni tra le diverse Istituzioni che seguono il suo percorso, era stato previsto, già dal precedente Accordo Provinciale del 1997, la costituzione di un Archivio provinciale. Nel documento del 2001 viene definito nel dettaglio questo strumento, per la realizzazione/messa a regime del quale era stato stabilito un periodo massimo di tre anni. Questo Archivio Unificato Handicap (AUH) deve contenere la scheda individuale di ogni soggetto con handicap certificato e i dati della diagnosi funzionale (DF). La responsabilità dell'immissione dei dati resta in capo ai singoli soggetti referenti (Aziende USL e Scuole) ed il coordinamento viene attribuito all'Ufficio Scolastico Provinciale. Più in specifico, "le finalità dell'AUH si identificano nell'omogeneizzazione degli strumenti tecnici di scambio delle informazioni, nella generalizzazione delle pratiche condivise di intervento, nella costruzione progressiva della scheda individuale del soggetto nel passaggio e nell'integrazione delle informazioni fra gli enti titolari degli interventi".

Un ultimo aspetto particolarmente rilevante dell'Accordo Provinciale di Programma - e che in esso viene rafforzato - è relativo alle modalità operative di verifica della sua applicazione. All'art.6, in particolare, vengono individuati tre livelli di modalità operative di verifica:

- annualmente, da parte dei responsabili dei Servizi interessati ai problemi dell'handicap all'interno dei Comuni, della Provincia, delle Aziende USL e dell'Amministrazione scolastica;
- sempre annualmente dal GLIP, anche alla luce dei rilievi e dei suggerimenti pervenuti dalle Istituzioni scolastiche, dall'utenza e dai Servizi interessati;
- dal Collegio di Vigilanza relativamente all'esecuzione degli Accordi di Programma. Questo Collegio è presieduto e convocato dal Presidente della Provincia e costituito dal Prefetto, da un rappresentante dell'Amministrazione Scolastica, da un rappresentante di un Comune dell'Area Metropolitana, da un

---

rappresentante del Comune di Bologna e da un rappresentante delle Aziende UU.SS.LL. Agli incontri del Collegio, inoltre, è inviato permanente con diritto di parola un rappresentante delle famiglie nominato dalla Consulta Provinciale per l'integrazione dei disabili (CPH).

Il presente Rapporto di ricerca si è posto l'obiettivo – in accordo con il GLIP di Bologna – di giungere alla *progettazione di una batteria di indicatori di efficacia e qualità dei servizi scolastici, territoriali ed extrascolastici, volti a favorire l'effettiva realizzazione dei programmi di integrazione scolastica e sociale delle persone disabili secondo gli impegni sottoscritti nell'Accordo Provinciale di Programma.*

Sul piano metodologico, si sottolinea l'importanza di una logica di intervento basata su tre assunti principali:

- la rilevanza di basare la valutazione di efficacia e di qualità su dati quantitativi e qualitativi rilevati attraverso una articolazione di metodologie e strumenti adeguata alla complessità e diversità dei servizi resi dai diversi attori;
- la rilevanza di far rientrare nel processo di valutazione le diverse percezioni/aspettative di tutti i soggetti coinvolti;
- la particolare rilevanza da attribuire a due particolari categorie di fonti: gli utenti diretti dei servizi e gli utenti indiretti (famiglie).

Con riferimento a quest'ultimo punto, i soggetti firmatari dell'Accordo si sono impegnati a "garantire il controllo e la verifica con indicatori di efficacia e qualità dei servizi resi, anche attraverso la consultazione degli utenti ". Tale impegno vale per:

- l'Amministrazione Scolastica (art. 5.1, punto "o");
  - le Aziende U.S.L. (art. 5.3, punto "m");
  - le Amministrazioni Comunali (art. 5.4, punto "h" e punto "p");
  - la Provincia di Bologna (art. 5.2, punto "e").
- 
- Più in specifico, per ciascun soggetto di analisi si sono approntati alcuni strumenti operativi di rilevazione per basare la valutazione su un mix di dati quantitativi e qualitativi pertinente alla natura e molteplicità di elementi ed attori coinvolti

---

In particolare, gli indicatori di valutazione progettati per ciascun soggetto attuatore dell'Accordo di programma sono stati progettati, ed in parte calcolati, sulla base di informazioni rilevate sul campo. Allo scopo di facilitare il compito ai soggetti attuatori di garantire il controllo e la verifica con indicatori di efficacia e qualità dei servizi resi, ove possibile, è stato identificato, per ognuno degli impegni che caratterizza i firmatari dell'Accordo, un set minimo di indicatori che, ovviamente, può essere sia modificato, si integrato.

Inoltre, proprio per la ragione che l'indagine ha operato un monitoraggio "a largo raggio" nei confronti degli attori coinvolti per valutare la capacità della "rete" di supportare adeguatamente gli impegni dell'Accordo, si considerano le valutazioni espresse in questo Rapporto di ricerca come un primo punto di partenza.

In sintesi, gli step che hanno caratterizzato il lavoro di ricerca sono stati<sup>3</sup>:

- *ricostruzione della rete;*
- *interviste propedeutiche a soggetti componenti del GLIP che, a vario titolo, sono impegnati nell'integrazione scolastica e formativa sottesa dall'Accordo di Programma;*
- *interviste su questionario strutturato a tutte le scuole di ordine e grado della provincia di Bologna;*
- *interviste su questionario strutturato a tutte le Amministrazioni Comunali;*
- *interviste su questionario strutturato all'universo di nuclei familiari dei giovani disabili che hanno frequentato/stanno frequentando le scuole nell'anno scolastico in corso;*
- *interviste su questionario strutturato a tutte le AUSL territoriali;*
- *progettazione e calcolo degli indicatori.*

Infine, trasversale a tutta l'indagine è stata la progettazione partecipata e condivisa degli strumenti di indagine.

Considerata la diversità dei punti di vista espressi dai vari attori coinvolti, si è scelto di strutturare dei capitoli specifici, dotati di autonomia, lasciando alle conclusioni finali il compito di portare a sintesi i diversi elementi valutativi emersi.

---

<sup>3</sup> La Provincia di Bologna non rientra in questa valutazione in quanto già dispone di una valutazione sulla qualità dell'offerta formativa e dell'integrazione scolastica. Vedi nota 2.

---

Nel primo capitolo si è cercato di ricostruire percezioni, conoscenze ed esigenze delle famiglie relativamente alle risorse messe a loro disposizione dall'Accordo di Programma.

Nel secondo capitolo si è cercato di ricostruire – a partire dagli indicatori - il livello di attuazione dell'Accordo di Programma - degli Istituti Scolastici della Provincia di Bologna, disaggregandoli per due macro-aree principali ( Scuole Superiori e Scuole dell'obbligo).

Nel terzo capitolo si è cercato di ricostruire – a partire dagli indicatori - il livello di attuazione dell'Accordo di Programma – delle AUSL territoriali nelle loro caratteristiche distrettuali.

Nel quarto ed ultimo capitolo si è cercato di ricostruire – sempre a partire dagli indicatori - il livello di attuazione dell'Accordo di Programma – delle Amministrazioni comunali sia in qualità di Ente Locale sia in qualità di Soggetto gestore Scuole.

All'interno di ogni capitolo sono esplicitati strumenti e metodologie utilizzati, nonché le caratteristiche dei soggetti/enti/istituzioni intervistati e il grado di copertura delle interviste rispetto all'universo di partenza.

Segue, al termine di tutti i capitoli, il set di indicatori per ciascun soggetto attuatore.

---

## **2. LE FAMIGLIE**

### **2.1 La metodologia d'indagine**

#### ***Individuazione del campo d'indagine***

Per la predisposizione del questionario rivolto alle famiglie degli alunni disabili, sono stati intervistati i rappresentanti di queste all'interno del GLIP (Gruppo di Lavoro Interistituzionale Provinciale) e alcune altre famiglie dislocate su aree rappresentative della provincia di Bologna e individuate grazie ai rappresentanti della Consulta famiglia, CPS, CPH.

In tale fase propedeutica abbiamo posto alcune domande alle famiglie sul percorso scolastico e/o formativo dei propri figli ai fini di aiutare Scuole, AUSL, Comuni e Provincia di Bologna a migliorare la qualità dei servizi offerti sul territorio per una migliore integrazione scolastica e sociale della popolazione studentesca disabile.

L'universo delle famiglie di riferimento nella provincia di Bologna – pari a 2.100 – è stato individuato grazie all'intervento del CSA che si è fatto intermediario con gli Istituti scolastici di riferimento di ogni ordine e grado per far giungere il questionario da somministrare alle famiglie tramite la scuola stessa di provenienza. Quest'ultima ha utilizzato una busta chiusa – *predisposta e spedita tramite posta dall'IRS ai Circoli di istituto/ Direzioni didattiche di tutte le scuole della Provincia di Bologna* - in modo da mantenere riservate e anonime le risposte e, secondo gli accordi intercorsi per questa ricerca, ha avuto la funzione di punto di raccolta e di trasmissione/restituzione delle buste chiuse.

Al questionario hanno risposto 951 famiglie su 2100 pari al 45,2% dell'universo.

#### ***Strumenti di indagine***

Lo strumento d'indagine utilizzato è stato un questionario strutturato che è stato distribuito dagli Istituti scolastici – come già detto - direttamente alle famiglie.

Il questionario è stato suddiviso nelle seguenti sezioni con i relativi principali item:

*Sezione A - Accordo Provinciale di Programma 2001* (conoscenza dell'esistenza di un Accordo Provinciale di Programma stipulato nel 2001 che prevede una serie di impegni da parte dei soggetti firmatari per favorire l'integrazione scolastica e

---

formativa degli studenti disabili, nonché dei compiti e delle risorse che ciascun ente è tenuto a mettere a disposizione, esistenza di un'adeguata informazione sulle risorse previste dall'Accordo di Programma citato e di cui le famiglie possono usufruire);

*Sezione B - Le risorse umane, strumentali e le iniziative per l'integrazione utilizzate e messe a disposizione dall'Accordo Provinciale di Programma 2001 (utilizzo e modalità delle suddette risorse, grado di soddisfazione);*

*Sezione C - Problematiche e suggerimenti nell'utilizzo di alcune principali risorse messe a disposizione dall'Accordo di Programma 2001 per orientarsi sul territorio (dotazioni di arredi scolastici adeguati, trasporto, barriere architettoniche, personale specializzato, tempo libero, presenza mappe o carte dei servizi cui riferirsi per orientarsi meglio sul territorio, presenza di strutture residenziali o semiresidenziali e loro rispondenza ai bisogni dei disabili e delle famiglie etc., presenza di Associazioni Disabili cui riferirsi);*

*Sezione D - Il progetto di vita della popolazione studentesca disabile (modalità nella costruzione del PEP e livello di partecipazione/collaborazione, effettiva progettazione/ costruzione di un progetto di vita del ragazzo/a disabile, modalità di partecipazione alla pianificazione del progetto, utilizzo degli strumenti di concertazione, esplicitazione degli elementi maggiormente strategici per migliorare la qualità dell'integrazione scolastica e formativa, vita relazionale del ragazzo/a disabile e luogo/modalità eventuale di svolgimento, eventuali suggerimenti).*

## **2.2 I risultati dell'indagine**

### **2.2.1 L'Accordo Provinciale di programma**

La Tabella 2.1 mostra come la maggioranza delle famiglie (54,8%) sia a conoscenza dell'Accordo di Programma, mentre non lo conosce il 31,8% non rispondono 127 famiglie pari a ben il 13,4%<sup>4</sup>.

---

<sup>4</sup> Si sottolinea come, in questo tipo di indagini, le mancate risposte nascondano, generalmente, una risposta negativa.

**Tabella 2.1 - Conoscenza dell'esistenza dell'Accordo Provinciale di Programma**

	V.A.	%
Sì	521	54,8%
No	303	31,8%
Mancanti	127	13,4%
<b>Totale</b>	<b>951</b>	<b>100,0%</b>

La Tabella 2.2 mostra come quasi la metà delle famiglie intervistate (49,2%) non conosca gli impegni specifici dei soggetti firmatari (*Amministrazioni Scolastiche, Amministrazioni comunali, AUSL, Provincia di Bologna*) sottesi dall'Accordo stesso, a cui si aggiunge un significativo 17,5% di famiglie che non rispondono; il restante 33,3% sostiene di conoscerne, di contro, gli impegni. Più in specifico, fra coloro che sono a conoscenza di quali sono compiti e risorse che ciascun ente è tenuto a mettere a disposizione, i contatti più stretti con le Amministrazioni scolastiche fanno sì che se ne conoscano di più (43,7%) i compiti, seguiti dalle AUSL (40,9%), dalle Amministrazioni comunali (30,1%) ed, in ultimo, dalla Provincia di Bologna (18,5%).

**Tabella 2.2 - Conoscenza degli impegni relativamente ai compiti e alle risorse dell'Accordo Provinciale di Programma**

	Sì		No		Mancanti	
	V.A.	%	V.A.	%	V.A.	%
Amministrazioni scolastiche	416	43,7%	398	41,9%	137	14,4%
Amministrazioni Comunali	286	30,1%	487	51,2%	178	18,7%
AUSL	389	40,9%	407	42,8%	155	16,3%
Provincia di Bologna	176	18,5%	580	61,0%	195	20,5%
<b>Totale*</b>	<b>1267</b>	<b>33,3%</b>	<b>1872</b>	<b>49,2%</b>	<b>665</b>	<b>17,5%</b>

\*Si sottolinea come gli intervistati abbiano risposto a più domande (griglia multipla).

Infine, il dato relativo al fatto che esista un'adeguata informazione nei confronti delle famiglie in relazione alle risorse previste dall'Accordo di Programma citato e di cui possono usufruire, lascia sicuramente spazio a riflessione. La Tabella 2.3, infatti, mostra come solo il 23,9% risponda positivamente, mentre ben il 61,8% esprime un parere negativo e un 14,3% si astiene dal dare un giudizio.

---

**Tabella 2.3 - Esistenza di un'adeguata informazione sulle risorse previste dall'Accordo Provinciale di Programma**

	<b>V.A.</b>	<b>%</b>
Sì	227	23,9%
No	588	61,8%
Mancanti	136	14,3%
<b>Totale</b>	<b>951</b>	<b>100,0%</b>

### **2.2.2 Le risorse messe a disposizione dell'Accordo Provinciale di Programma**

Nel questionario si è chiesto di evidenziare l'utilizzo delle risorse umane e strumentali messe a loro disposizione dai soggetti firmatari dell'Accordo e, in alcuni casi le modalità.

#### Le risorse umane

Le Tabelle 2.4 e 2.5 si riferiscono rispettivamente all'utilizzo *tout court* dell'insegnante di sostegno, nonché allo scarto eventuale fra il richiesto in termini di ore e l'assegnato.

Anzitutto se ne deduce (Tabella 2.4) che l'insegnante di sostegno è utilizzato/a in maniera assai massiccia (97,6%). Relativamente allo scarto ore richieste/ore assegnate per l'insegnante di sostegno sono poche le famiglie che hanno saputo dare queste informazioni (39,2%). Fra queste, il 60,6% sostiene che non v'è alcuno scarto, il 21,7% sostiene che il range di tale scarto sia 0-5 ore, l'11% tra 5 e 10 ore, oltre le 10 per il 4,3% e che sia "genericamente" aumentato per il 2,4%.

In generale, dunque, sembra esserci una certa aderenza tra ore richieste e concesse, anche se prevale la disinformazione su questo aspetto.

**Tabella 2.4 - Utilizzo dell'insegnante di sostegno**

	<b>V.A.</b>	<b>%</b>
Sì	928	97,6%
No	17	1,8%
Mancanti	6	0,6%
<b>Totale</b>	<b>951</b>	<b>100,0%</b>

---

**Tabella 2.5 - Scarto ore richieste ore assegnate per insegnate di sostegno**

	<b>V.A.</b>	<b>%</b>
0	226	60,6%
tra 0 e 5	81	21,7%
tra 5 e 10	41	11,0%
oltre 10	16	4,3%
aumentato	9	2,4%
<b>Totale</b>	<b>373</b>	<b>100,0%</b>

La Tabella 2.6 - *relativa all'utilizzo di un educatore o di altro personale specializzato* - mostra che la maggioranza degli intervistati (62,5%) lo utilizza, mentre solo il 5,8% utilizza personale per assistenza igienica e/o accompagnamento a scuola (Tabella 2.7).

**Tabella 2.6 - Utilizzo dell'educatore/altro personale specializzato**

	<b>V.A.</b>	<b>%</b>
Sì	594	62,5%
No	304	32,0%
Mancanti	53	5,6%
<b>Totale</b>	<b>951</b>	<b>100,0%</b>

**Tabella 2.7 - Utilizzo di personale per assistenza igienica**

	<b>V.A.</b>	<b>%</b>
Sì	55	5,8%
No	830	87,3%
Mancanti	66	6,9%
<b>Totale</b>	<b>951</b>	<b>100,0%</b>

Peraltro, il personale che viene meno utilizzato (solo il 2,9%) è quello autorizzato per assunzione farmaci<sup>5</sup> (Tabella 2.8).

---

<sup>5</sup>Vedasi Protocollo per la somministrazione dei farmaci a scuola fra il Ministero dell'Istruzione C.S.A. di Bologna, Comune e Provincia di Bologna, Aziende Sanitarie Locali della Provincia di Bologna e Associazioni delle famiglie stipulato nel settembre 2002.

---

**Tabella 2.8 - Utilizzo di personale autorizzato per l'assunzione di farmaci**

	<b>V.A.</b>	<b>%</b>
Sì	28	2,9%
No	863	90,7%
Mancanti	60	6,3%
<b>Totale</b>	<b>951</b>	<b>100,0%</b>

Le Tabelle dalla 2.9 alla 2.17 sotto riportate e relative alle figure professionali dei Servizi AUSL maggiormente utilizzate dalle famiglie intervistate, mostrano che le figure più coinvolte sono il neuropsichiatra (68%), il logopedista (61%), l'educatore (44,4%), lo psicologo (41,4%); parte residuale rivestirebbero, anzitutto e prevedibilmente, l'operatore SERT (5%), ma anche il fisioterapista (25,6%) e lo psicomotricista (23%); a margine, alcune figure professionali estremamente specializzate (*psicologo dell'età evolutiva e per la terapia familiare*).

**Tabella 2.9 - Neuropsichiatra**

	<b>V.A.</b>	<b>%</b>
Sì	647	68,0%
No	203	21,3%
Mancanti	101	10,6%
<b>Totale</b>	<b>951</b>	<b>100,0%</b>

**Tabella 2.10 - Psicologo**

	<b>V.A.</b>	<b>%</b>
Sì	394	41,4%
No	403	42,4%
Mancanti	154	16,2%
<b>Totale</b>	<b>951</b>	<b>100,0%</b>

**Tabella 2.11 - Psicologo dell'età evolutiva**

	<b>V.A.</b>	<b>%</b>
Sì	289	30,4%
No	447	47,0%
Mancanti	215	22,6%
<b>Totale</b>	<b>951</b>	<b>100,0%</b>

---

**Tabella 2.12 - Operatore SERT**

	<b>V.A.</b>	<b>%</b>
Sì	48	5,0%
No	631	66,4%
Mancanti	272	<b>28,6%</b>
<b>Totale</b>	<b>951</b>	<b>100,0%</b>

**Tabella 2.13 - Logopedista**

	<b>V.A.</b>	<b>%</b>
Sì	580	61,0%
No	287	30,2%
Mancanti	84	8,8%
<b>Totale</b>	<b>951</b>	<b>100,0%</b>

**Tabella 2.14 - Fisioterapista**

	<b>V.A.</b>	<b>%</b>
Sì	243	25,6%
No	523	55,0%
Mancanti	185	19,5%
<b>Totale</b>	<b>951</b>	<b>100,0%</b>

**Tabella 2.15 - Educatore**

	<b>V.A.</b>	<b>%</b>
Sì	422	44,4%
No	373	39,2%
Mancanti	156	16,4%
<b>Totale</b>	<b>951</b>	<b>100,0%</b>

**Tabella 2.16 - Psicomotricista**

	<b>V.A.</b>	<b>%</b>
Sì	219	23,0%
No	532	55,9%
Mancanti	200	21,0%
<b>Totale</b>	<b>951</b>	<b>100,0%</b>

**Tabella 2.17 - Psicologo per la terapia familiare**

	<b>V.A.</b>	<b>%</b>
Sì	105	11,0%
No	609	64,0%
Mancanti	237	24,9%
<b>Totale</b>	<b>951</b>	<b>100,0%</b>

Peraltro, i dati relativi alle percentuali molto alte di risposte mancanti (soprattutto rispettivamente per ciò che riguarda l'operatore SERT, lo psicologo per la terapia familiare, lo psicologo dell'età evolutivo) se, come già detto, possono essere ragionevolmente assimilate alle risposte negative (No), da una parte possono anche essere indice di una certa disinformazione e di una difficoltà a distinguere fra le diverse figure specializzate.

Si è altresì approfondito quali modalità vengono utilizzate per l'utilizzo del suddetto personale. La Tabella 2.18 mostra come, fra coloro che hanno risposto, il 38,7% abbia affermato che si tratta di un'offerta fornita dagli enti ed istituzioni di riferimento, seguito dal 34,2% che sostiene come l'utilizzo di tale personale sia essenzialmente frutto di una programmazione congiunta; una parte significativa di famiglie sostiene, infine, di essersi attivata in una richiesta diretta (27,1%).

**Tabella 2.18 - Modalità di offerta delle risorse utilizzate**

	<b>V.A.</b>	<b>%</b>
Una programmazione congiunta	194	34,2%
Una richiesta diretta	154	27,1%
Un'offerta fornita dagli enti ed istituzioni di riferimento	220	38,7%
<b>Totale*</b>	<b>568</b>	<b>100,0%</b>

\*383 celle vuote.

### Le risorse strumentali

La fornitura di attrezzature tecniche, protesi ed ausili personali indicati dal nomenclatore tariffario (DM 332/99)<sup>6</sup> viene utilizzata dal 10,1% delle famiglie interpellate, le quali sostengono - nella percentuale del 7,2% - di utilizzarla solo in parte, preferendo, evidentemente, altri canali (7,2%) (Tabella 2.19).

**Tabella 2.19 - Utilizzo di forniture di attrezzature tecniche**

	<b>V.A.</b>	<b>%</b>
Sì	96	10,1%
No	697	73,3%
In parte	68	7,2%
Mancanti	90	9,5%
<b>Totale</b>	<b>951</b>	<b>100,0%</b>

<sup>6</sup> Di seguito la classificazione degli ausili secondo il DM 332/92:

- ausili per la terapia respiratoria ISO 03.03.
- ausili per iniezione ISO 03.21.
- ausili per mangiare e bere ISO 15.09.
- apparecchiature di sollevamento (montascale).

---

Il trasporto scolastico (Tabella 2.20) viene utilizzato in maniera un po' più consistente (17,7%), anche se v'è una parte cospicua di famiglie che non lo utilizza (76,8%).

**Tabella 2.20 - Utilizzo del trasporto scolastico**

	V.A.	%
Sì	168	17,7%
No	730	76,8%
Mancanti	53	5,6%
<b>Totale</b>	<b>951</b>	<b>100,0%</b>

### Le iniziative per l'integrazione

Un utilizzo più consistente e significativo delle risorse messe a disposizione dall'Accordo Provinciale che non siano quelle umane, sembra focalizzarsi di più su iniziative di socializzazione inerenti il tempo libero e/o su talune precipe iniziative inerenti l'integrazione scolastico-didattica e l'orientamento (Tabelle dalla 2.21 alla 2.26).

Più in specifico, la Tabella 2.21 mostra come sia utilizzata da una parte massiccia delle famiglie intervistate (72,1%) la partecipazione a gite scolastiche e/o altre iniziative e proposte per il tempo libero rivolte a tutti gli studenti, mentre decisamente meno frequente sarebbe la partecipazione ad iniziative per la continuità dell'integrazione scolastica<sup>7</sup> (20,8%) (Tabella 2.22).

---

<sup>7</sup>La Legge n. 104 del 5 febbraio 1992 e dal successivo Decreto ministeriale 26 giugno 1992 stabilisce che:

- Sono costituiti "presso ogni circolo didattico ed istituto di scuola secondaria di primo e secondo grado" (L. n. 104/92, art. 15, comma 2) gruppi di lavoro che sono composti da "insegnanti, operatori dei servizi, familiari e studenti" ed hanno il compito di "collaborare alle iniziative educative e di integrazione predisposte dal piano educativo".

Fra gli strumenti collegiali previsti dalla legge stessa, e non ancora pienamente utilizzati in tutta la loro ricchezza, anche a causa della scarsa conoscenza ed esperienza circa il loro carattere propulsivo nei riguardi della prospettiva integrativa, vi sono i Gruppi di lavoro da attivare nell'ambito dell'istituzione scolastica, fra cui il GLIS.

In linea di massima, il Gruppo di lavoro (la cui costituzione è compresa tra gli obblighi che riguardano direttamente il Capo d'istituto) presiede alla programmazione generale dell'integrazione scolastica nella scuola e ha il compito di «collaborare alle iniziative educative e di integrazione previste dal piano educativo individualizzato» (Legge n. 104/1992, art. 15, comma 2) dei singoli alunni. Per quanto attiene alle attribuzioni specifiche, interviene per:

- a) analizzare la situazione complessiva nell'ambito dei plessi di competenza (numero degli alunni in situazione di handicap, tipologia degli handicap, classi coinvolte);
- b) analizzare le risorse dell'Istituto scolastico, sia umane che materiali;
- c) predisporre una proposta di calendario per gli incontri dei Gruppi «tecnici»;

---

**Tabella 2.21 - Partecipazione a gite scolastiche**

	<b>V.A.</b>	<b>%</b>
Sì	686	72,1%
No	211	22,2%
Mancanti	54	5,7%
<b>Totale</b>	<b>951</b>	<b>100,0%</b>

**Tabella 2.22 - Partecipazione a iniziative per la continuità dell'integrazione scolastica**

	<b>V.A.</b>	<b>%</b>
Sì	784	20,8%
No	2161	57,5%
Mancanti	816	21,7%
<b>Totale*</b>	<b>3761</b>	<b>100,0%</b>

\*Si sottolinea come gli intervistati abbiano risposto a più domande (griglia multipla).

Le iniziative per l'orientamento (Tabella 2.23) sono frequentate da una parte minoritaria (25,9%) di famiglie, anche se in maniera decisamente più consistente rispetto ad iniziative di Formazione Professionale (12,1%) (Tabella 2.24), ad iniziative di percorsi integrati scuola-lavoro (9,9%) (Tabella 2.25). Decisamente più significativa (34,5%) appare la partecipazione ai laboratori (Tabella 2.26).

**Tabella 2.23 - Partecipazione a iniziative per l'orientamento**

	<b>V.A.</b>	<b>%</b>
Sì	247	25,9%
No	497	52,3%
Mancanti	207	21,8%
<b>Totale</b>	<b>951</b>	<b>100,0%</b>

---

d) verificare periodicamente gli interventi a livello di Istituto;

e) formulare proposte per la formazione e l'aggiornamento, anche nell'ottica di prevedere corsi di aggiornamento «comuni» per il personale delle scuole, delle AUSL e degli Enti locali, impegnati in Piani educativi e di recupero individualizzati.

La legge quadro fissa i componenti del Gruppo di studio e di lavoro, che specularmente ripropongono, a livello di Istituto, i componenti del gruppo tecnico del piano educativo individualizzato: docenti di classe e di sostegno; dirigente scolastico (o suo delegato); operatori dei servizi; genitori; studenti (nella scuola secondaria di secondo grado). Vi è rappresentata dunque tutta la comunità scolastica. Questo organo collegiale - che per la componente insegnanti può identificarsi con una sottocommissione del collegio dei docenti - si caratterizza dunque per un intervento finalizzato alla specificazione concreta dell'integrazione e alla sua omogeneizzazione, collegata alla autoanalisi a livello di Istituto. Inoltre, in virtù della pluralità dei partecipanti, può sollecitare nuove iniziative per stabilire collegamenti con i servizi, gli operatori e le risorse dell'extrascuola, che rappresentano la rete istituzionale, lo sfondo integratore esterno, rispetto alle attività di sostegno.

---

**Tabella 2.24 - Partecipazione a iniziative di formazione professionale**

	<b>V.A.</b>	<b>%</b>
Sì	115	12,1%
No	607	63,8%
Mancanti	229	24,1%
<b>Totale</b>	<b>951</b>	<b>100,0%</b>

**Tabella 2.25 - Partecipazione a percorsi integrati scuola- lavoro**

	<b>V.A.</b>	<b>%</b>
Sì	94	9,9%
No	623	65,5%
Mancanti	234	24,6%
<b>Totale</b>	<b>951</b>	<b>100,0%</b>

**Tabella 2.26 - Partecipazione a laboratori**

	<b>V.A.</b>	<b>%</b>
Sì	328	34,5%
No	434	45,6%
Mancanti	189	19,9%
<b>Totale</b>	<b>951</b>	<b>100,0%</b>

Peraltro, può darsi che i dati relativi alle percentuali molto alte di risposte mancanti si riferiscano a quelle famiglie che non si sentono in grado di classificare in maniera precisa alcune iniziative, sottolineando, in tal modo e ancora una volta, quanto sia necessaria l'informazione su questi aspetti e sulle iniziative in atto al fine di una loro maggiore valorizzazione.

Infine, si è chiesto alle famiglie - qualora avessero avuto modo di utilizzare le principali risorse dell'Accordo di Programma di seguito elencate - di esprimere un loro grado di soddisfazione secondo una scala da 1 a 10, esprimendo con 1 il minore grado di soddisfazione e con 10 il maggiore grado di soddisfazione (Tabella 2.27)

**Tabella 2.27 – Grado di soddisfazione delle famiglie**

	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		Totale	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Insegnante di sostegno	22	2,5%	4	0,5%	4	0,5%	11	1,2%	43	4,9%	46	5,2%	100	11,3%	160	18,1%	70	7,9%	422	47,8%	882	100,0%
Educatore o altro	16	2,9%	7	1,3%	3	0,5%	6	1,1%	19	3,4%	37	6,7%	55	9,9%	117	21,1%	60	10,8%	235	42,3%	555	100,0%
Personale per assistenza igienica	10	13,9%	4	5,6%	0	0,0%	2	2,8%	5	6,9%	6	8,3%	6	8,3%	15	20,8%	3	4,2%	21	29,2%	72	100,0%
Personale autorizzato per farmaci	10	29,4%	1	2,9%	0	0,0%	1	2,9%	0	0,0%	3	8,8%	3	8,8%	4	11,8%	1	2,9%	11	32,4%	34	100,0%
Fornitura attrezzature tecniche	8	5,8%	4	2,9%	1	0,7%	10	7,2%	20	14,5%	15	10,9%	15	10,9%	34	24,6%	5	3,6%	26	18,8%	138	100,0%
trasporto scolastico	9	5,0%	3	1,7%	2	1,1%	1	0,6%	9	5,0%	13	7,3%	17	9,5%	32	17,9%	22	12,3%	71	39,7%	179	100,0%
gite scolastiche	19	3,4%	5	0,9%	5	0,9%	7	1,2%	26	4,6%	36	6,4%	69	12,3%	113	20,1%	48	8,6%	233	41,5%	561	100,0%
Iniziative per l'orientamento	13	6,3%	1	0,5%	6	2,9%	6	2,9%	12	5,8%	24	11,6%	29	14,0%	39	18,8%	17	8,2%	60	29,0%	207	100,0%
Iniziative di FP	11	8,5%	2	1,6%	4	3,1%	3	2,3%	9	7,0%	13	10,1%	16	12,4%	28	21,7%	9	7,0%	34	26,4%	129	100,0%
Percorsi integrati scuola lavoro	9	10,8%	2	2,4%	3	3,6%	1	1,2%	6	7,2%	5	6,0%	9	10,8%	12	14,5%	8	9,6%	28	33,7%	83	100,0%
Laboratori	6	2,4%	2	0,8%	5	2,0%	3	1,2%	13	5,2%	31	12,3%	37	14,7%	59	23,4%	22	8,7%	74	29,4%	252	100,0%
Stage	11	15,5%	5	7,0%	1	1,4%	1	1,4%	7	9,9%	5	7,0%	4	5,6%	7	9,9%	6	8,5%	24	33,8%	71	100,0%
Iniziative di continuità dell'integrazione*	50	6,7%	12	1,6%	19	2,6%	14	1,9%	47	6,3%	78	10,5%	95	12,8%	145	19,5%	62	8,4%	220	29,6%	742	100,0%
Neuropsichiatra	27	4,8%	9	1,6%	8	1,4%	19	3,4%	31	5,5%	69	12,3%	68	12,1%	106	18,9%	51	9,1%	172	30,7%	560	100,0%
Psicologo	15	5,1%	5	1,7%	1	0,3%	10	3,4%	17	5,8%	32	10,9%	33	11,3%	55	18,8%	30	10,2%	95	32,4%	293	100,0%
Psicologo dell'età evolutiva	11	5,7%	2	1,0%	4	2,1%	3	1,5%	19	9,8%	23	11,9%	19	9,8%	28	14,4%	22	11,3%	63	32,5%	194	100,0%
Psicologo per la terapia familiare	10	15,6%	1	1,6%	0	0,0%	0	0,0%	4	6,3%	6	9,4%	5	7,8%	6	9,4%	10	15,6%	22	34,4%	64	100,0%
Operatore SERT	7	46,7%	0	0,0%	0	0,0%	1	6,7%	1	6,7%	0	0,0%	2	13,3%	1	6,7%	2	13,3%	1	6,7%	15	100,0%
Logopedista	18	3,8%	8	1,7%	7	1,5%	4	0,9%	28	6,0%	36	7,7%	42	8,9%	102	21,7%	53	11,3%	172	36,6%	470	100,0%
Fisioterapista	9	5,2%	1	0,6%	3	1,7%	2	1,2%	12	7,0%	16	9,3%	19	11,0%	35	20,3%	20	11,6%	55	32,0%	172	100,0%
Educatore o altro	5	2,1%	2	0,8%	0	0,0%	6	2,5%	7	2,9%	19	7,9%	21	8,7%	42	17,4%	28	11,6%	112	46,3%	242	100,0%
Psicomotricista	8	5,1%	1	0,6%	3	1,9%	2	1,3%	9	5,8%	13	8,3%	14	9,0%	28	17,9%	21	13,5%	57	36,5%	156	100,0%
Figure professionali AUSL*	110	5,1%	29	1,3%	26	1,2%	47	2,2%	128	5,9%	214	9,9%	223	10,3%	403	18,6%	237	10,9%	749	34,6%	2166	100,0%
<b>Totale</b>	<b>254</b>	<b>4,8%</b>	<b>69</b>	<b>1,3%</b>	<b>60</b>	<b>1,1%</b>	<b>99</b>	<b>1,9%</b>	<b>297</b>	<b>5,6%</b>	<b>448</b>	<b>8,4%</b>	<b>583</b>	<b>10,9%</b>	<b>1023</b>	<b>19,2%</b>	<b>508</b>	<b>9,5%</b>	<b>1988</b>	<b>37,3%</b>	<b>5329</b>	<b>100,0%</b>

\* Somma di preferenze espresse su grado di soddisfazione.

Le risposte evidenziano un elevato livello di soddisfazione sui servizi utilizzati. In particolare, riaggregando le risposte con un gradimento pari o superiore a "7", vediamo quali sono i servizi che ottengono il maggior gradimento.

**Tabella 2.27bis – Servizi con maggior gradimento**

	<b>% di risposte pari o superiore a "7"</b>
Insegnante di sostegno	85,1%
Educatore o altro	84,1%
Personale per assistenza igienica	62,5%
Personale autorizzato per farmaci	55,9%
Fornitura attrezzature tecniche	57,9%
trasporto scolastico	79,4%
gite scolastiche	82,5%
Iniziative per l'orientamento	70,0%
Iniziative di FP	67,5%
Percorsi integrati scuola lavoro	68,6%
Laboratori	76,2%
Stage	57,8%
Iniziative di continuità dell'integrazione*	70,3%
Neuropsichiatra	70,8%
Psicologo	72,7%
Psicologo dell'età evolutiva	68,0%
Psicologo per la terapia familiare	67,2%
Operatore SERT	40,0%
Logopedista	78,5%
Fisioterapista	74,9%
Educatore o altro	84,0%
Psicomotricista	76,9%
Figure professionali AUSL*	74,4%

\* Somma di preferenze espresse su grado di soddisfazione.

### **2.2.3 Problematiche e suggerimenti nell'utilizzo di alcune principali risorse messe a disposizione dall'Accordo di Programma 2001 per orientarsi sul territorio**

#### I servizi

Alle famiglie intervistate è stato chiesto quali problematiche e suggerimenti propongono rispetto ad alcune principali risorse messe a disposizione dall'Accordo di Programma 2001 per orientarsi sul territorio (Tabelle dalla 2.28 alla 2.33). Il problema maggiormente sentito è relativo all'impiego del tempo libero (33,6%),

seguito dall'informativa relativamente alle Carte dei Servizi (30,9%), dalla dotazione di arredi scolastici adeguati (25,3%), dalle barriere architettoniche (22%). Fra gli altri tipi di problemi (4,9%) segnalati troviamo: disorganizzazione del personale sulla comunicazione scuola/famiglia, mancanza di punti aggregativi laici e di punti di riferimento delle persone fisiche e/o uffici a cui rivolgersi, assenza di mappe e piantine tattili e in braille, iniziative di svago e tempo libero, disagio per il bambino per l'eccessivo carico del materiale didattico, difficoltà a raggiungere la fermata autobus, mancanza di informazioni sulle risorse a disposizione ed i servizi che possono essere richiesti ai vari soggetti, liste di attesa molto lunghe che fanno diminuire il numero delle sedute e dei trattamenti, assistenza psicologica pubblica.

**Tabella 2.28 - Problemi per dotazioni arredi**

	V.A.	%
Sì	241	25,3%
No	461	48,5%
Mancanti	249	26,2%
<b>Totale</b>	<b>951</b>	<b>100,0%</b>

**Tabella 2.29 - Problemi per trasporto**

	V.A.	%
Sì	125	13,1%
No	547	57,5%
Mancanti	279	29,3%
<b>Totale</b>	<b>951</b>	<b>100,0%</b>

**Tabella 2.30 - Problemi per barriere architettoniche**

	V.A.	%
Sì	209	22,0%
No	442	46,5%
Mancanti	300	31,5%
<b>Totale</b>	<b>951</b>	<b>100,0%</b>

**Tabella 2.31 - Problemi per tempo libero**

	V.A.	%
Sì	320	33,6%
No	356	37,4%
Mancanti	275	28,9%
<b>Totale</b>	<b>951</b>	<b>100,0%</b>

---

**Tabella 32 - Problemi relativi a carte dei servizi**

	V.A.	%
Sì	294	30,9%
No	361	38,0%
Mancanti	296	31,1%
<b>Totale</b>	<b>951</b>	<b>100,0%</b>

**Tabella 2.33 - Altri tipi di problemi**

	V.A.	%
Sì	47	4,9%
No	242	25,4%
Mancanti	662	69,6%
<b>Totale</b>	<b>951</b>	<b>100,0%</b>

Relativamente alle strutture residenziali o semiresidenziali<sup>8</sup> presenti nel territorio, va sottolineato come il 42,9% degli interpellati non rispondano, il 32,4% dicano che esistono ed il 24,7% ne sostengano l'assenza (Tabella 2.34).

**Tabella 2.34 - Presenza di strutture residenziali o semiresidenziali**

	V.A.	%
Sì	308	32,4%
No	235	24,7%
Mancanti	408	42,9%
<b>Totale</b>	<b>951</b>	<b>100,0%</b>

Fra coloro che rispondono di sì - *ove, peraltro, va sottolineata una parte significativa di astenuti* - solo il 21,8% sostiene che esse rispondono pienamente ai bisogni dei disabili e delle famiglie, mentre il 47,7 ne sostengono una solo parziale adeguatezza (Tabella 2.35).

---

<sup>8</sup> Le strutture sono distinte nelle seguenti tipologie:

- 1) strutture per anziani;
- 2) strutture per minori;
- 3) strutture per disabili;

---

**Tabella 2.35 - Risposta ai bisogni delle persone disabili delle strutture residenziali**

	<b>V.A.</b>	<b>%</b>
Si	67	21,8%
No	25	8,1%
In parte	147	47,7%
Mancanti	69	22,4%
<b>Totale</b>	<b>308</b>	<b>100,0%</b>

### Le Associazioni dei Disabili

Nell'ambito del GLIP di Bologna, tra i diversi soggetti componenti, v'è l'impegno dei rappresentanti della Consulta delle famiglie per dare un contributo alla realizzazione dell'Accordo di programma all'insegna di un impegno di tutti per concorrere e rendere possibile un'integrazione scolastica e formativa di qualità. A tal proposito ci si è chiesto che tipo di contributo sul territorio sentono di valutare nei confronti dei propri referenti.

Relativamente alla presenza di Associazioni Disabili cui le famiglie possono riferirsi nel proprio territorio (Tabella 2.36), va sottolineato - oltre l'alta percentuale di astensioni (33,5%) - che la maggioranza (39,9%) risponde affermativamente, ma che, di contro, una parte significativa (26,6%) lamenta l'assenza di punti di riferimento.

**Tabella 2.36 - Presenza di Associazioni Disabili**

	<b>V.A.</b>	<b>%</b>
Sì	379	39,9%
No	253	26,6%
Mancanti	319	33,5%
<b>Totale</b>	<b>951</b>	<b>100,0%</b>

Fra coloro, inoltre, che dicono di rapportarsi alle Associazioni Disabili (Tabella 2.37), la stragrande maggioranza (74,9%) lo fa raramente.

---

**Tabella 2.37- Modalità di rapporto con le Associazioni Disabili**

	<b>V.A.</b>	<b>%</b>
Raramente	284	74,9%
Abbastanza frequentemente	42	11,1%
Spesso	22	5,8%
Mancanti	31	8,2%
<b>Totale</b>	<b>379</b>	<b>100,0%</b>

Se ne deduce un rapporto ancora poco strutturato sul territorio, nonché sporadico con le diverse realtà associative di famiglie di disabili.

#### ***2.2.4 Il progetto di vita della popolazione studentesca disabile***

##### *Modalità di partecipazione delle famiglie al progetto educativo integrato*

Una parte del questionario è stata dedicata ad approfondire il tema della costruzione del progetto educativo integrato dei giovani disabili.

La Tabella 2.38 – relativamente alla domanda se è stato effettivamente costruito un progetto di vita – evidenzia una parte cospicua (48,1%) di risposte negative, alle quali si possono, ragionevolmente, sommare le risposte mancanti.

**Tabella 2.38 – Costruzione effettiva di un progetto di vita**

	<b>V.A.</b>	<b>%</b>
Sì	242	25,4%
No	457	48,1%
Mancanti	252	26,5%
<b>Totale</b>	<b>951</b>	<b>100,0%</b>

Peraltro, tra coloro che hanno partecipato in maniera attiva alla pianificazione del progetto di vita del loro figlio/a, la maggioranza schiacciante (92,6%) sostiene di averlo fatto in maniera attiva (Tabella 2.39).

---

**Tabella 2.39 - Partecipazione attiva alla pianificazione del progetto di vita**

	<b>V.A.</b>	<b>%</b>
Sì	224	92,6%
No	18	7,4%
Mancanti	0	0,0%
<b>Totale</b>	<b>242</b>	<b>100,0%</b>

Al fine di migliorare la situazione, viene ritenuta necessaria la presenza di un referente che tiri le fila periodicamente del progetto di vita del giovane disabile (Tabella 2.40) da una parte cospicua degli interpellati (56,6%), mentre per un 19,5% non è necessaria e il 24% si astiene.

**Tabella 2.40 - Necessità della presenza di un referente**

	<b>V.A.</b>	<b>%</b>
Sì	538	56,6%
No	185	19,5%
Mancanti	228	24,0%
<b>Totale</b>	<b>951</b>	<b>100,0%</b>

Quanto alle caratteristiche di questo referente (Tabella 2.41) esso, per la maggioranza delle famiglie intervistate (56,3%) dovrebbe essere rappresentato da un'equipe di più figure professionali specializzate in diversi ambiti/discipline che accompagni la famiglia nella costruzione di un progetto di vita finalizzato il più possibile all'autonomia ed alla vita relazionale, per un 22,9% dovrebbe essere un unico referente psico-pedagogico, per un 13,8% dovrebbe essere costituito da un'equipe di più figure professionali specializzate in diversi ambiti/discipline, ma con un unico referente psico-pedagogico che faccia da raccordo tra le varie competenze e i diversi momenti di vita ed accompagni la famiglia nella costruzione di un progetto di vita finalizzato il più possibile all'autonomia ed alla vita relazionale; residuale è la parte di chi fa altre proposte (1,9%) e di chi si astiene (5,2%).

---

**Tabella 2.41 – Caratteristiche del referente**

	<b>V.A.</b>	<b>%</b>
Unico	123	22,9%
Equipe	74	13,8%
Equipe più unico referente	303	56,3%
Altro	10	1,9%
Mancanti	28	5,2%
<b>Totale</b>	<b>538</b>	<b>100,0%</b>

*Gli strumenti concertativi utilizzati*

Si è pensato di approfondire altresì in che modo concretamente le famiglie partecipino –tramite le sedi preposte e gli strumenti a disposizione – alla realizzazione del progetto educativo integrato del proprio figlio/a.

Si è chiesto anzitutto alle famiglie se sono state comunicate, nell’anno scolastico appena trascorso, le date degli incontri del Gruppo Operativo per la definizione del Piano Educativo Personalizzato. La Tabella 2.42 mostra come la maggioranza degli interpellati (73,9%) sostenga di essere stato avvertito in maniera corretta; a latere, un 16,9% che sostiene di no ed un 9,1% che si astiene.

**Tabella 2.42 - Comunicazione delle date**

	<b>V.A.</b>	<b>%</b>
Sì	703	73,9%
No	161	16,9%
Mancanti	87	9,1%
<b>Totale</b>	<b>951</b>	<b>100,0%</b>

Peraltro, un altro dato significativo ci viene dalla Tabella 2.43 che mostra una maggioranza di famiglie (55,3%) che collabora, all’interno del Gruppo Operativo, alla costruzione del Piano Educativo Personalizzato, mentre un 33% risponde negativamente ed un 11,7% si astiene.

**Tabella 2.43 - Collaborazione alla costruzione del PEP**

	<b>V.A.</b>	<b>%</b>
Sì	526	55,3%
No	314	33,0%
Mancanti	111	11,7%
<b>Totale</b>	<b>951</b>	<b>100,0%</b>

Inoltre, tra coloro che sostengono di collaborare al PEP, v'è una parte cospicua di famiglie (59,7%) che sostiene di parteciparvi in maniera attiva con tutti i soggetti, un 20,5% in maniera attiva solo con alcuni soggetti, un 11,2% in maniera attiva, ma sporadica; solo un 4,2% ammette di parteciparvi in maniera non attiva ed un 1,7% si astiene (Tabella 2.44).

**Tabella 2.44- Modalità di collaborazione alla costruzione del PEP**

	<b>V.A.</b>	<b>%</b>
In maniera attiva con tutti i soggetti	314	59,7%
In maniera attiva con alcuni soggetti	108	20,5%
In maniera attiva ma sporadica	59	11,2%
In maniera non attiva	22	4,2%
Altro	14	2,7%
Mancanti	9	1,7%
<b>Totale</b>	<b>526</b>	<b>100,0%</b>

La collaborazione, peraltro, non si fermerebbe alla sola stesura del PEP, bensì anche alla costruzione del PDF insieme agli altri soggetti preposti nel 35,9% dei casi (Tabella 2.45); fatto sta che il 37,4% non collabora e ben il 26,7% si astiene, facendo ipotizzare una difficile interpretazione dello strumento del PDF.

**Tabella 2.45 - Collaborazione alla costruzione del PDF**

	<b>V.A.</b>	<b>%</b>
Sì	341	35,9%
No	356	37,4%
Mancanti	254	26,7%
<b>Totale</b>	<b>951</b>	<b>100,0%</b>

Peraltro, fra coloro che collaborano, emerge il dato positivo che sancisce un 58,4% di famiglie che collaborano in maniera attiva con tutti i soggetti ed un 20,8% sempre in maniera attiva, ma solo con alcuni soggetti; un 12,3%, inoltre, collabora in maniera attiva anche se sporadicamente, lasciando ad una parte residuale di famiglie (2,6%) una modalità di collaborazione definita non attiva (Tabella 2.46).

**Tabella 2.46- Modalità di collaborazione alla stesura del PDF**

	<b>V.A.</b>	<b>%</b>
In maniera attiva con tutti i soggetti	199	58,4%
In maniera attiva con alcuni soggetti	71	20,8%
In maniera attiva ma sporadica	42	12,3%
In maniera non attiva	9	2,6%
Altro	9	2,6%
Mancanti	11	3,2%
<b>Totale</b>	<b>341</b>	<b>100,0%</b>

Ci si è chiesti, altresì, se fossero a conoscenza dell'istituzione del GLIS – allo scopo precipuo di coordinare l'integrazione - all'interno delle loro scuole di riferimento. La Tabella 2.47 mostra anzitutto che il 41,1% di interpellati non risponde probabilmente per mancanza di informazioni a tal proposito, seguita da una quota minoritaria (36,5%) che risponde positivamente e da un 22,4% che nega l'istituzione di tale organismo.

**Tabella 2.47 - Istituzione del GLIS**

	<b>V.A.</b>	<b>%</b>
Sì	347	36,5%
No	213	22,4%
Mancanti	391	41,1%
<b>Totale</b>	<b>951</b>	<b>100,0%</b>

Peraltro, tra coloro che rispondono affermativamente, v'è un 44,7% di famiglie che sostiene che il GLIS svolge la sua funzione in maniera condivisa con tutti i soggetti, un 17,9% in maniera condivisa solo con alcuni soggetti, un 7,8% in maniera attiva ma sporadica; a margine rimane un 9,2% per cui il GLIS svolgerebbe la sua funzione in maniera non attiva. Un 15% si astiene (Tabella 2.48).

**Tabella 2.48 – Modalità con cui il GLIS svolge la sua funzione**

	<b>V.A.</b>	<b>%</b>
In maniera condivisa con tutti i soggetti	155	44,7%
In maniera condivisa con alcuni soggetti	62	17,9%
In maniera attiva ma sporadica	27	7,8%
In maniera non attiva	32	9,2%
Altro	19	5,5%
Mancanti	52	15,0%
<b>Totale</b>	<b>347</b>	<b>100,0%</b>

---

*Elementi strategici per migliorare la qualità dell'integrazione scolastica e formativa*

Al termine del questionario si è chiesto di esprimere un giudizio secondo una scala di valori di crescente importanza che va da 1 a 10 su quali sono, fra quelli elencati, gli elementi considerati maggiormente strategici per migliorare la qualità dell'integrazione scolastica e formativa (Tabella 2.49).

Nella Tabella 2.49bis sono, invece, riaggregati gli elementi strategici che hanno ottenuto un giudizio pari o superiore a "7".

**Tabella 2.49 - Giudizio sugli elementi strategici**

	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		TOTALE	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Migliore qualificazione insegnanti di sostegno	4	0,8%	3	0,6%	0	0,0%	1	0,2%	5	1,0%	6	1,2%	20	3,9%	80	15,7%	61	11,9%	331	64,8%	511	100,0%
Migliore qualificazione degli insegnanti curricolari	2	1,6%	2	1,6%	0	0,0%	2	0,4%	4	3,3%	9	7,4%		0,0%	25	20,5%	66	54,1%	12	9,8%	122	100,0%
Neuropsichiatra	3	1,1%	1	0,4%	0	0,0%	3	0,6%	5	1,8%	7	2,5%	14	5,1%	57	20,7%	28	10,1%	158	57,2%	276	100,0%
Psicologo	2	1,1%	1	0,6%	1	0,6%	0	0,0%	4	2,2%	7	3,9%	10	5,5%	38	21,0%	23	12,7%	95	52,5%	181	100,0%
Psicologo dell'età evolutiva	1	0,6%	2	1,2%	1	0,6%	1	0,2%	4	2,3%	6	3,5%	14	8,1%	42	24,4%	12	7,0%	89	51,7%	172	100,0%
Psicologo per la terapia familiare	2	2,2%	0	0,0%	1	1,1%	0	0,0%	2	2,2%	3	3,2%	14	15,1%	24	25,8%	7	7,5%	40	43,0%	93	100,0%
Operatore SERT	3	10,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	7,1%	2	7,1%	2	7,1%	8	28,6%	4	14,3%	7	25,0%	28	100,0%
Logopedista	1	0,5%	1	0,5%	3	1,6%	0	0,0%	5	2,6%	5	2,6%	13	6,9%	31	16,4%	20	10,6%	110	58,2%	189	100,0%
Fisioterapista	1	1,2%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,2%	2	2,3%	2	2,3%	7	8,1%	19	22,1%	11	12,8%	43	50,0%	86	100,0%
Educatore o altro	1	0,7%	1	0,7%	1	0,7%	1	0,2%	3	2,0%	5	3,4%	9	6,1%	29	19,6%	13	8,8%	85	57,4%	148	100,0%
Psicomotricista	1	1,1%	1	1,1%	0	0,0%	1	0,2%	2	2,3%	3	3,4%	6	6,9%	24	27,6%	8	9,2%	41	47,1%	87	100,0%
Migliore qualificazione personale AUSL*	15	1,2%	7	0,6%	7	0,6%	7	1,4%	29	2,3%	40	3,2%	89	7,1%	272	21,6%	126	10,0%	668	53,0%	1260	100,0%
Permanenza stesso referente	2	0,7%	0	0,0%	0	0,0%	2	0,4%	4	1,4%	2	0,7%	11	3,9%	28	9,9%	22	7,8%	211	74,8%	282	100,0%
Esistenza di un referente che tiri le fila	1	0,5%	1	0,5%	1	0,5%	2	0,4%	6	3,0%	5	2,5%	9	4,5%	29	14,6%	26	13,1%	119	59,8%	199	100,0%
Servizi di trasporto	3	3,5%	1	1,2%	0	0,0%	1	0,2%	5	5,9%	8	9,4%	9	10,6%	20	23,5%	6	7,1%	32	37,6%	85	100,0%
Presenza di Associazioni	0	0,0%	0	0,0%	2	1,5%	0	0,0%	4	3,0%	5	3,7%	11	8,1%	36	26,7%	17	12,6%	60	44,4%	135	100,0%
Presenza di strutture residenziali	2	2,1%	2	2,1%	0	0,0%	0	0,0%	7	7,3%	8	8,3%	8	8,3%	19	19,8%	12	12,5%	38	39,6%	96	100,0%
Presenza di carte	2	1,7%	0	0,0%	3	2,5%	2	0,4%	3	2,5%	7	5,8%	13	10,8%	19	15,8%	18	15,0%	53	44,2%	120	100,0%
Presenza di servizi	0	0,0%	1	0,7%	2	1,4%	1	0,2%	4	2,8%	6	4,2%	12	8,3%	32	22,2%	23	16,0%	63	43,8%	144	100,0%
Punto unico	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	4	2,8%	3	2,1%	15	10,4%	30	20,8%	15	10,4%	77	53,5%	144	100,0%
Potenziamento delle attività	0	0,0%	1	0,5%	1	0,5%	0	0,0%	5	2,6%	4	2,1%	13	6,8%	32	16,8%	15	7,9%	120	62,8%	191	100,0%
<b>Totale</b>	<b>46</b>	<b>1,0%</b>	<b>25</b>	<b>0,5%</b>	<b>23</b>	<b>0,5%</b>	<b>25</b>	<b>4,9%</b>	<b>109</b>	<b>2,4%</b>	<b>143</b>	<b>3,1%</b>	<b>299</b>	<b>6,6%</b>	<b>894</b>	<b>19,7%</b>	<b>533</b>	<b>11,7%</b>	<b>2452</b>	<b>53,9%</b>	<b>4549</b>	<b>100,0%</b>

\* Somma di preferenze espresse su grado di soddisfazione.

---

Se ne deduce una forte strategicità relativa anzitutto ad una sempre maggiore qualificazione del personale (sostegno, AUSL), financo alla permanenza del referente sullo stesso caso per tempi più lunghi degli attuali.

Più in specifico, le famiglie si sono focalizzate intorno ad alcuni *puncta dolenta* – ai fini di alcuni suggerimenti strategici al miglioramento della qualità dell'integrazione scolastica e formativa - di seguito elencati.

- *Maggiore continuità dell'insegnante di sostegno.* L'osservazione principale delle famiglie è che vedono cambiare troppo spesso questa figura, con grande disagio per il bambino/a disabile, che deve ogni volta adattarsi al nuovo insegnante, il quale deve ricominciare ogni volta daccapo nel costruire un rapporto di fiducia con l'assistito; per alcune famiglie sarebbe auspicabile che l'intera carriera scolastica del bambino disabile venisse seguita da un unico insegnante, dato che spesso i passaggi da una scuola all'altra portano conseguenze traumatiche che corrodono i risultati ottenuti, i quali possono essere recuperati solo con gran fatica.
- *Maggior disponibilità di ore per l'insegnante di sostegno.* La generale insufficienza di ore va a diminuire l'efficacia della riconosciuta buona preparazione degli insegnanti di sostegno.
- *Maggiore utilizzo dell'affiancamento dell'insegnante e/o dell'educatore,* che porta a migliori risultati in età adulta; venendo a mancare, spesso le capacità della persona disabile sono irrimediabilmente compromesse. Peraltro, spesso, viene attuato l'affiancamento non coerente tra la preparazione/specializzazione dell'insegnante e la natura della disabilità dell'utente.
- *Insufficienza numerica delle varie figure professionali che seguono la disabilità,* che spesso si ritrovano a seguire un numero troppo alto di alunni.
- *Maggior coordinamento tra le varie figure educative* (specie tra scuola e AUSL).
- *Maggior continuità tra scuola e tempo libero.*
- *Maggiore partecipazione degli insegnanti curricolari all'educazione dell'allievo/a disabile* allo scopo di realizzare maggiore integrazione. Necessiterebbe una loro maggiore e più approfondita informazione riguardo il trattamento psicologico tramite corsi di formazione mirati, nonché una maggiore sensibilità anche da parte dei compagni di classe, che spesso tendono ad emarginare il disabile o, tutt'al più, lo affiancano solo durante le ore scolastiche, senza che ci sia

continuità con la vita fuori dalla scuola, sì che la famiglia del disabile si sente emarginata.

- *Mancanza di occasioni di distrazione* fuori dalla scuola per l'allievo/a disabile. Sarebbero importanti più luoghi di associazione e di svago, che affianchino la famiglia, specie quella i cui componenti sono impegnati tutto il giorno in ambito lavorativo. Si chiede altresì una maggiore partecipazione dei Comuni nel mettere a disposizione strutture sportive o simili.
- *Mancanza di informazioni.*

**Tabella 2.49bis - Giudizio sugli elementi strategici**

	<b>% di risposte pari o superiore a "7"</b>
Migliore qualificazione insegnanti di sostegno	96,3%
Migliore qualificazione degli insegnanti curricolari	84,4%
Neuropsichiatra	93,1%
Psicologo	91,7%
Psicologo dell'età evolutiva	91,2%
Psicologo per la terapia familiare	91,4%
Operatore SERT	75,0%
Logopedista	92,1%
Fisioterapista	93,0%
Educatore o altro	91,9%
Psicomotricista	90,8%
Migliore qualificazione personale AUSL*	91,7%
Permanenza stesso referente	96,4%
Esistenza di un referente che tiri le fila	92,0%
Servizi di trasporto	78,8%
Presenza di Associazioni	91,8%
Presenza di strutture residenziali	80,2%
Presenza di carte	85,8%
Presenza di servizi	90,3%
Punto unico	95,1%
Potenziamento delle attività	94,3%

\* Somma di preferenze espresse su grado di soddisfazione.

### La vita relazionale

Si è altresì cercato di approfondire il livello d'integrazione della popolazione studentesca disabile a partire dalla vita relazionale. La Tabella 2.50 mostra come

---

ben l'82,5% delle famiglie interpellate sostenga che il proprio figlio/a ha una sua vita relazionale.

**Tabella 2.50- Vita relazionale del figlio**

	<b>V.A.</b>	<b>%</b>
Sì	785	82,5%
No	68	7,2%
Mancanti	98	10,3%
<b>Totale</b>	<b>951</b>	<b>100,0%</b>

Peraltro, chi ha risposto affermativamente, sostiene che il proprio figlio/a svolge la sua vita relazionale prevalentemente in famiglia (87,5%), ma anche in classe (78,6%), oppure in buona parte con gli amici (52,4%) ed in un ambiente sportivo (27,5%) (Tabella 2.51).

Se ne deduce una vita relazionale congeniale ad una buona integrazione.

**Tabella 2.51 - Ambiente relazionale del figlio**

	<b>V.A.</b>	<b>%</b>
famiglia	687	87,5%
classe	617	78,6%
amici	411	52,4%
Ambiente sportivo	216	27,5%
altro	56	7,1%
<b>Totale*</b>	<b>785</b>	

(\*) In tal caso, la somma dei singoli valori percentuali non è pari a 100. Domanda a risposte multiple.

## **2.3 In sintesi**

Anzitutto, a conclusione del capitolo, va sottolineato come tale iniziativa abbia avuto una risposta al di sopra delle aspettative. E ciò sia per la grande disponibilità delle famiglie sia – ed è doveroso dirlo – per l'operatività degli Istituti Scolastici della provincia di Bologna – che hanno mostrato di volere dare spazi di ascolto alle problematiche complesse delle famiglie dei ragazzi/e disabili al fine di promuovere l'integrazione, concepita quale fenomeno articolato, richiedente competenze plurime ed una cultura condivisa.

---

Il panorama è sicuramente complesso e abbondante di opportunità: dall'assegnazione delle ore di attività di sostegno ai singoli alunni all'utilizzo delle compresenze fra docenti, alla pianificazione dei rapporti con gli operatori extrascolastici fino al reperimento di specialisti e consulenze esterne. E senza poi escludere la definizione delle modalità di passaggio e di accoglienza dei minori in situazione di disabilità, la gestione ed il reperimento delle risorse materiali (*sussidi, ausili tecnologici, biblioteche specializzate e/o centri di documentazione, ecc.*), la formulazione di progetti per la continuità dell'integrazione scuole di diversi ordini e grado fino alla gestione degli strumenti operativi messi in atto dall'Accordo Provinciale di Programma ed alla rete degli attori preposti alla realizzazione dell'integrazione scolastica e formativa.

Ma andiamo per ordine. In questo capitolo si sono toccati vari punti focali del problema: dalle risorse informative per agevolare contatti e prese di decisione delle famiglie alle risorse umane e strumentali disponibili financo alla partecipazione ad iniziative/progetti per l'integrazione.

*Anzitutto le risorse informative.*

Relativamente alla conoscenza dell'Accordo Provinciale di Programma, positivo appare il fatto che la maggioranza delle famiglie ne sia a conoscenza, segno che un canale informativo si sta utilizzando con tutte le conseguenze derivatene, compresa un'assunzione di responsabilità da parte dei soggetti firmatari stessi nei confronti degli impegni presi e altresì pubblicizzati, *in primis* la scuola. Il fatto poi che quasi la metà delle famiglie intervistate non conosca gli impegni specifici di ciascun soggetto firmatario dell'Accordo, può essere correlato al fatto che le prese di contatto delle famiglie coi soggetti suddetti avvengono - *ad personam* - ed i loro compiti/ruoli vengono giudicati probabilmente di volta in volta nel concreto, senza fare appello ad accordi scritti. Certo è che non va sottovalutato il fatto che, in queste ed altre circostanze, le famiglie sostengano che, nei loro confronti, non esiste un'adeguata informazione, e non solo relativamente alle risorse previste dall'Accordo di Programma citato.

*Altro punto: l'utilizzo delle risorse umane messe a disposizione dai soggetti firmatari dell'Accordo.*

Sebbene sia assolutamente scontato quanto siano centrali le risorse umane in tali percorsi, va sottolineato anzitutto che non tutte le risorse sono utilizzate nella stessa maniera. Relativamente alle risorse *umane*, per esempio, sicuramente l'insegnante di sostegno è la figura più importante cui fanno ricorso, tant'è che alcune di loro hanno proposto anche aggiustamenti e suggerimenti per ottimizzare

---

tale figura. In maniera più contenuta vengono utilizzate, come ci si può aspettare, altre figure (educatore, alcuni specialisti dell'AUSL, etc.), pur permanendo, l'utilizzo in rete di queste, un fatto assolutamente strategico al percorso di vita del ragazzo/a disabile. Troppo spesso viene lamentata la mancanza di un punto di riferimento all'interno della numerosità di figure tra le quali si divide il percorso educativo che ha, come effetto, dispendio di tempo e perdita di informazioni. Comunque, positivo, per tutti, appare il fatto che per l'utilizzo del suddetto personale ci si affidi sì ad un'offerta fornita dagli enti ed istituzioni di riferimento, ma anche ad una ricerca attiva di richiesta diretta e, comunque, che sia frutto di una programmazione congiunta. Ed anche dal punto di vista della soddisfazione, peraltro, pare che le risorse umane a disposizione siano apprezzate pienamente.

*Relativamente alle risorse strumentali*, viene utilizzata non in maniera così diffusa la fornitura di attrezzature tecniche, protesi ed ausili personali indicati dal nomenclatore tariffario e anche il trasporto scolastico non viene utilizzato in maniera così incisiva. Peraltro, il fatto che in Italia e nella nostra regione stia aumentando la disabilità psichica rispetto a quella fisica, può spiegare solo in parte il "consumo" così ridotto, in particolare, di attrezzature tecniche. Frequentemente sia le difficoltà dell'AUSL, sia la burocrazia che questa impone, sia le lunghe liste di attesa per ottenere dei trattamenti a cui si ha diritto disincentivano molte famiglie che, solo in condizioni di assoluta necessità economica, ricorrono a tale soluzione.

*L'altro punto interessante riguarda le risorse messe a disposizione dall'Accordo relative alle iniziative/progetti per l'integrazione.*

Un utilizzo consistente e significativo, infatti, sembra focalizzarsi sulle iniziative di socializzazione e/o su talune precipe iniziative inerenti l'integrazione scolastico-didattica e l'orientamento. Assai utilizzata appare la partecipazione a gite scolastiche e altre iniziative e proposte per il tempo libero rivolte a tutti gli studenti, segno che il problema di fare interagire ed integrare il proprio figlio/a nella vita cosiddetta "normale" è uno dei desiderata fondamentali e strategici delle famiglie interpellate. Meno praticate sono le iniziative per l'orientamento e quelle relative alla Formazione Professionale, oppure quelle relative ai percorsi integrati scuola-lavoro, che, peraltro, riguardano solo gli Istituti Superiori. Peraltro, mancherebbe anche molta informazione dettagliata su queste ultime iniziative.

Relativamente ad una sollecitazione ad esprimere le problematiche del loro territorio il problema "cardine" sarebbe proprio inerente alla gestione del tempo libero. Ma anche – e una volta in più viene sottolineato – c'è il problema delle Carte

---

dei Servizi, e dell'informazione in generale. Non solo. Resterebbero ancora irrisolti la dotazione di arredi scolastici adeguati, nonché l'abbattimento delle barriere architettoniche. Anche le Associazioni Disabili rappresenterebbero un punto di riferimento spesso assente con cui ci si relaziona raramente.

*Altro punto, la partecipazione al progetto educativo integrato per la definizione più generale di un buon progetto di vita.*

Positivo anzitutto è che una buona quota di famiglie ammetta che sia stato effettivamente costruito e pianificato insieme a loro un progetto di vita. Meno positivo appare, invece, il fatto che, insieme a chi dice ( e sono molti) che non è stato fatto, una parte si astenga addirittura dall'esprimere una valutazione, che, intuitivamente, potrebbe essere negativa o, comunque, sintomo di un certo disorientamento. C'è da dire peraltro, che, tra coloro che hanno partecipato alla pianificazione del progetto di vita del loro figlio/a, la maggioranza schiacciante sostiene di averlo fatto in maniera attiva, anche se si tratterebbe di migliorare il percorso mediante la presenza di un referente che tiri le fila periodicamente del progetto di vita. Referente che – proprio nella prospettiva prima avanzata della rete - non sia unico, ma meglio operante se rappresentato da un'equipe di più figure professionali specializzate in diversi ambiti/discipline, che accompagni la famiglia nella costruzione di un progetto di vita finalizzato il più possibile all'autonomia ed alla vita relazionale. Segno che si comincia davvero a ragionare sul valore dell'integrazione e condivisione. Magari con qualche distinguo e auspicio: per esempio, fra gli indicatori strategici per migliorare l'integrazione scolastica e formativa , vi sarebbe la richiesta di una migliore qualificazione del personale AUSL, seguito da una sempre migliore qualificazione insegnanti di sostegno, nonché dalla permanenza dello stesso referente e dalla qualificazione del neuropsichiatra.

*Relativamente agli strumenti concertativi/operativi per mettere in atto l'integrazione, fatto positivo è che la grande maggioranza degli interpellati sostenga di essere avvertito in maniera corretta ogni volta si debba riunire il G.O per la definizione del PEP. Non solo. Una quota cospicua di famiglie sostiene di collaborare, all'interno del G.O, alla costruzione del Piano Educativo Personalizzato. Ed anche in maniera attiva. La collaborazione, peraltro, non si fermerebbe alla sola stesura del PEP, bensì anche alla costruzione del PDF. Risultati meno positivi si registrano per l'istituzione del GLIS , anche se una quota significativa di famiglie lo conosce e sostiene che esso svolga la sua funzione in maniera condivisa con tutti i soggetti.*

---

*Infine, la parte più delicata di tutta l'indagine, ossia la vita relazionale del ragazzo/a disabile.*

La stragrande maggioranza ha risposto in maniera affermativa e cioè che il proprio figlio/a ha una vita relazionale. E fatto ancor più positivo è che la vita relazionale non si esaurirebbe solo in famiglia, ma si svolgerebbe anche in classe e, in buona parte, con gli amici e, in taluni casi, in un ambiente sportivo. Rimane da augurarsi che il processo di integrazione iniziato fra le mura scolastiche non si esaurisca dopo la fine della scuola, considerato che molte famiglie che ne hanno avuto esperienza – sostengono che, in tale fase, la famiglia si sente completamente abbandonata a se stessa, come se la persona disabile non godesse più di alcuna agevolazione.

---

### **3. LE SCUOLE**

#### **3.1 Metodologia d'indagine**

Per quanto riguarda gli Istituti scolastici si è seguita la metodologia utilizzata con gli altri firmatari dell'Accordo di Programma. In particolare, nella fase propedeutica, si sono definite, per grandi linee, le seguenti aree tematiche:

- in che cosa consistono gli interventi di sostegno, nonché quali e quante risorse umane (in termini di figure professionali) coinvolgono tali interventi;
- quale tipo di organizzazione degli interventi e delle competenze si predispone al fine di garantire l'assistenza agli alunni in situazione di handicap all'interno della struttura scolastica;
- quali e quante attività di aggiornamento/formazione in servizio sono state realizzate per gli insegnanti di sostegno e curricolari, nonché per i collaboratori scolastici, impegnati nell'integrazione;
- in quale modo si provvede alla promozione dell'uso di tecnologie e si favoriscono forme di sperimentazione in ambito educativo in grado di favorire il superamento dell'handicap;
- come avviene l'inserimento all'interno del Piano dell'Offerta Formativa (POF) delle singole scuole delle attività per l'integrazione della popolazione studentesca disabile;
- in che modo avviene, da parte delle scuole, l'immissione dei dati relativi alla scheda individuale della persona in situazione di handicap e quelli contenuti nella diagnosi funzionale all'interno dell'Archivio Unificato dell'Handicap, nonché quali sono le forme maggiormente diffuse di comunicazione/pubblicizzazione;
- quali canali di comunicazione esistono tra le singole Scuole, l'Amministrazione Scolastica, le persone in situazione di handicap e/o le loro famiglie;
- quale percezione ha l'Amministrazione scolastica del livello di soddisfazione da parte delle famiglie e se effettua eventualmente un monitoraggio.

---

Nella fase propedeutica si è altresì progettata – sia *sulla base dei compiti da espletare da parte di ciascun Ente sottoscrittore sia sui suggerimenti del gruppo di progetto* – una batteria di indicatori – *in taluni casi calcolati in base ai dati raccolti ed in taluni altri fattibili ma non attualmente calcolabili* – che è relativa a ciascun soggetto firmatario e sistemato in allegato alla fine di ogni capitolo.

### **Strumenti d'indagine**

Per la realizzazione dell'indagine, si è utilizzato un questionario strutturato che è stato distribuito – tramite spedizione postale - ai Circoli di istituto/ Direzioni didattiche di tutte le Scuole della provincia di Bologna.

Il questionario è stato suddiviso nelle seguenti sezioni e di seguito sono sintetizzati i relativi item:

*Sezione 1 - Composizione delle classi e dell'organico dell'Istituto* (composizione delle classi, numero di studenti disabili inseriti in classi, numero di operatori assistenziali/educativi e/o mediatori sensoriali messi a disposizione dai Comuni nelle scuole per gli alunni certificati, numero di ore ottenute in deroga effettuate da insegnanti per le attività di sostegno);

*Sezione 2 - Organizzazione e formazione delle risorse umane* (numero di docenti di sostegno sia specializzati sia di ruolo, numero di corsi di formazione e/o aggiornamento sulle tematiche dell'integrazione scolastica e sociale delle persone disabili, numero di collaboratori scolastici che effettivamente fornisce assistenza materiale ed igienica agli alunni in situazione di handicap);

*Sezione 3 - Strumenti operativi per la messa in atto delle iniziative per l'integrazione e concertativi* (modalità di partecipazione dei soggetti preposti al G.O, ed al Gruppo di Lavoro di Istituzione Scolastica (GLIS), istituzione del Gruppo Interistituzionale per il Coordinamento delle Risorse Scolastiche e Formative, modalità di rapporto con le risorse del territorio, etc.);

*Sezione 4 - Comunicazione/pubblicizzazione* (strumenti di comunicazione cui le scuole fanno ricorso, eventuale distribuzione della copia dell'Accordo di Programma a tutti gli alunni in situazione di handicap, conoscenza dell' esistenza dell'AUH e sua modalità di aggiornamento);

*Sezione 5 - Strumenti diagnostici* (modalità di predisposizione e compilazione del PDF, della DF e del PEP);

---

*Sezione 6 - Iniziative specifiche per l'integrazione* (realizzazione di attività di orientamento dei giovani in situazioni di handicap, in collaborazione con l'AUSL e, nel caso di progetti integrati scuola/formazione, con centri di formazione professionale, realizzazione e numero di progetti specifici in cui è coinvolto il personale di riabilitazione messo a disposizione dall'AUSL all'interno dell'istituto, etc.);

*Sezione 7 - Criteri per l'efficacia dei servizi - Indicatori chiave* (quali sono gli indicatori strategici per rendere efficaci i servizi);

*Sezione 8 - Soddisfazione e miglioramento continuo dei servizi erogati* (grado di soddisfazione degli intervistati per i servizi erogati alle persone in situazione di handicap e, indirettamente, alle loro famiglie, grado di soddisfazione delle persone in situazione di handicap e dalle loro famiglie percepito dagli intervistati);

*Sezione 9 - Modalità operative di verifica* (modalità di monitoraggio della soddisfazione delle famiglie degli alunni disabili da parte dei Consigli di Classe, conoscenza delle funzioni del Collegio di Vigilanza, conoscenza di avvenuti interventi sostitutivi in caso di inadempienza dei soggetti firmatari).

### **3.2 Il campo d'indagine**

Hanno risposto al questionario 108 istituti scolastici su 153 (pari al 70,6%) la cui distribuzione è esemplificata nella Tabella 3.1, che mostra la stragrande maggioranza (88,9%) di scuole statali, seguito dalle scuole paritarie (10,2%) e dalle comunali (solo una pari allo 0,9%).

**Tabella 3.1- Distribuzione delle scuole per natura giuridica**

	<b>N°</b>	<b>%</b>
Statale	96	88,9%
Comunale	1	0,9%
Paritario	11	10,2%
<b>Totale</b>	<b>108</b>	<b>100,0%</b>

La Tabella 3.2 mostra, inoltre, come la maggioranza delle scuole che hanno risposto (52,8%) sia rappresentata da Istituti Comprensivi, seguita da una parte molto più

---

esigua di Scuole Superiori (16.6%), dalle Materne/Elementari (9,4%), dalle scuole Elementari (7,4%), dalle Scuole Medie Inferiori (6,5%), dalle Materne (5,5%).

**Tabella 3.2- Distribuzione delle scuole per grado**

	<b>N°</b>	<b>%</b>
Scuole Superiori	18	16,6%
Ist. Comprensivo	57	52,8%
Scuole Medie Inferiori	7	6,5%
Elementari/Medie	1	0,9%
Elementari	8	7,4%
Materne/Elementari/Medie	1	0,9%
Materne/Elementari	10	9,4%
Materne	6	5,5%
<b>Totale</b>	<b>108</b>	<b>100,0%</b>

Ai fini di una migliore esplicitazione dei risultati – ed in sintonia con le esigenze espresse dal gruppo di progetto – si è proceduto ad una disaggregazione per due macro-aree riferite a :

- a) Scuole Superiori;
- b) Scuole Medie Inferiori dell’Obbligo (comprehensive degli Istituti Comprensivi e di tutte le altre aggregazioni di materne, elementari e medie).

### **3.3 I punti dell’Accordo ed i relativi indicatori**

Di seguito sono descritti gli indicatori – *riassunti nella **Tavola.1S** alla fine del capitolo* – secondo gli impegni sottoscritti dalle Amministrazioni scolastiche nell’Accordo Provinciale di Programma all’ *Art.5.1*.

**La lettera a) sottende il tale impegno: provvedere, sulla base delle procedure indicate dalla normativa vigente, all’attivazione degli interventi di sostegno, ivi comprese le eventuali deroghe al rapporto insegnanti/alunni da essa previste, qualora se ne ravvisino le condizioni.**

---

**L'indicatore S.0<sup>9</sup>** – relativo al N° di studenti disabili inseriti nelle classi<sup>10</sup> degli Istituti Scolastici di riferimento – non è attualmente calcolabile.

**L'indicatore S.1** - relativo al N° di Istituti Scolastici che hanno ottenuto ore in deroga – mostra per le Scuole Medie Inferiori/dell'obbligo (SMI) un alto livello di ottenimento di ore in deroga (0.80) , segno che in questo tipo di Scuole –più che nelle Scuole Superiori (SSS) (0.60) - v'è grande attenzione per l'attivazione degli interventi di sostegno. Le tavole (qui non riportate) riferite alla divisione in classi (0-9, 10-19, 20-29,3 0-39, =>40) mostrano che, mentre le SSS hanno una concentrazione delle ore nella classe più bassa (0-9), le SMI si concentrano in quelle oltre le 9 ore con il valore più alto nella classe =>40.

**La lettera b) sottende il seguente impegno: assegnare docenti specializzati per le attività di sostegno, anche in caso di trasferimento o certificazione in corso d'anno, destinati non al singolo allievo ma al Circolo/Istituto, per assicurare un'azione coordinata con tutte le risorse impegnate nel processo di integrazione.**

**L'indicatore S.2** – relativo al N° Istituti scolastici che utilizzano docenti specializzati – mostra una grande attenzione da parte delle SMI (0.80) nei confronti dell'utilizzo di risorse umane che assicurino i processi di integrazione; attenzione decisamente insufficiente (0.39) dimostrata dalle SSS.

**L'indicatore S.3** – relativo al n° di insegnanti di sostegno specializzati presenti negli istituti scolastici – mostra ancora una volta una maggiore attenzione da parte delle SMI (0.40), seppur ancora insufficiente. L'incidenza di queste figure appare decisamente esigua nelle SSS (0.19).

**La lettera c) sottende il seguente impegno: attivare forme sistematiche di orientamento scolastico e professionale, coordinandosi con l'intero sistema territoriale integrato per l'orientamento e in particolare con la Provincia e i Comuni per quanto di loro competenza.**

---

<sup>9</sup> L'indicatore S.0 è considerato prodromico all'impegno della lettera a) relativa all'attivazione degli interventi di sostegno.

<sup>10</sup> Il calcolo dell'indicatore può altresì riferirsi a: classi < 20 alunni; classi = 20 alunni; classi > 20 alunni; classi < 25 alunni; classi = 25 alunni; classi > 25 alunni.

---

**L'indicatore S.4** – relativo al N° attività di orientamento attivate dagli Istituti scolastici – ne mostra una maggiore attivazione (0.72) nelle SSS rispetto alle SMI. Il valore aggregato rimane, comunque, non alto (0.55), indice che la maggioranza delle Scuole ottempera a tale impegno, sia pur in maniera non sistematica.

**L'indicatore S.5** – relativo all'andamento delle attività di orientamento – è solo in parte calcolato, poiché, pur avendo i dati relativi al 2003 – mancano ancora i dati disponibili al 2004.

**La lettera d) sottende il seguente impegno: realizzare attività di aggiornamento/formazione in servizio per gli insegnanti di sostegno e curricolari, nonché i collaboratori scolastici, impegnati nell'integrazione, su tematiche di carattere pedagogico, didattico e su specifiche tecnologie per il superamento dell'handicap.**

**L'indicatore S.6** – relativo al N° di insegnanti di sostegno che hanno seguito uno specifico corso di aggiornamento/formazione sulla disabilità – mostra quanto sia ancora piuttosto trascurato questo tipo di impegno sia nelle SSS (0.26) sia – ancor di più - nelle SMI (0.19).

**L'indicatore S.7** – relativo al N° di insegnanti curricolari che hanno frequentato almeno un corso di formazione/aggiornamento sulla disabilità – mostra una totale disattenzione sia all'interno delle SSS (0.002) sia nelle SMI (0.05). Pare questo, infatti, uno dei punti davvero dolenti dell'Accordo di Programma.

**L'indicatore S.8** – relativo al N° di Istituti scolastici che hanno autorizzato insegnanti di sostegno ai corsi sulla disabilità – mostra come la metà delle SSS (0.50) si impegnino su tali tematiche, anche più delle SMI (0.40), ma la partecipazione appare ancora insufficiente, lasciando spazio ad auspicabili miglioramenti.

**L'indicatore S.9** – relativo al N° di Istituti scolastici che hanno autorizzato insegnanti curricolari ai corsi sulla disabilità – mostra ancora una volta una evidente disattenzione sia delle SSS (0.11) e sia delle SMI (0.17) , e, ancor più, degli insegnanti curricolari, nei confronti di questo impegno così strategico nel processo di integrazione.

**L'indicatore S.10** – relativo al N° di Consigli di classe con almeno un insegnante curricolare che ha frequentato almeno un corso di formazione/aggiornamento sulla

---

disabilità- mostra anche qui un sostanziale disimpegno nei confronti sia da parte delle SSS (0.01) sia da parte delle SMI=0.05, che va a rimarcare le conclusioni precedenti.

**La lettera e) sottende il seguente impegno: promuovere e favorire forme di sperimentazione in ambito educativo.**

**L'indicatore S.11** – mostra che il 95% delle SMI hanno promosso e favorito forme di sperimentazione in ambito educativo, a fronte del 78% delle SSS. Si tratta, comunque, di dati significativi che mostrano un buon grado di attuazione di questo punto dell'Accordo.

**Gli indicatori S.12 e S.13** – relativi rispettivamente al N° attività laboratoriali attivate negli Istituti scolastici di riferimento e all'andamento delle attività laboratoriali svolte negli anni 2003 e 2004 all'interno degli Istituti scolastici di riferimento – non sono attualmente calcolabili.

**La lettera f) sottende il seguente impegno: promuovere e favorire la sperimentazione di nuove forme di integrazione fra Scuola, Territorio e/o Formazione Professionale.**

**L'indicatore S.14** – relativo al N° di Istituti scolastici che hanno sottoscritto accordi territoriali - mostra anzitutto una generale capacità delle scuole di rapportarsi alle altre risorse del territorio non molto alta. Gli Accordi territoriali sembrano avere una, leggera, maggiore influenza nelle aree territoriali delle SMI (0.27) rispetto alle SSS (0.16).

**L'indicatore S.15** – relativo al N° di Istituti scolastici che hanno sottoscritto convenzioni - mostra come vi sia, da parte di un certo numero sia di SSS (0.33) sia di SMI (0.39) l'utilizzo dello strumento della convenzione ai fini di promuovere e favorire la sperimentazione di nuove forme di integrazione fra Scuola, Territorio e/o Formazione Professionale.

**L'indicatore S.16** – relativo al N° di Istituti scolastici che hanno sottoscritto affidamenti diretti a singoli o a società – mostra un utilizzo ancora piuttosto limitato di questo strumento sia da parte delle SSS (0.17) sia da parte delle SMI (0.14).

**L'indicatore S.17** – relativo al N° di Istituti scolastici che hanno sottoscritto gare d'appalto - mostra un utilizzo limitatissimo – quasi insignificante - dello strumento sia nelle SSS (0.05) sia nelle SMI (0.01).

Peraltro, l'approfondimento relativo alla tipologia degli enti sottoscrittori nelle SSS e nelle SMI –mostra che l'incidenza delle cooperative sociali è la più alta e maggiormente adottata dalle SSS.

**Tabella 3.3a - Tipologia dei soggetti sottoscrittori – Scuole superiori**

	<b>N° di Istituti che hanno risposto</b>	<b>Incidenza della singola tipologia</b>
Istituzioni private di assistenza	1	0,10
Professionisti (singoli o associati)	3	0,30
Associazioni educativo-culturali	4	0,40
Cooperative sociali	5	0,60
Nessun soggetto privato	2	0,20
<b>Totale scuole che hanno risposto (**)</b>	<b>9</b>	<b>1,70</b>
<i>Istituti che non hanno risposto</i>	2	0,20
<i>Totale*</i>	11	

(\*) A questa domanda n. 21 del questionario indirizzato agli Istituti Scolastici, si chiedeva di rispondere soltanto a quelle scuole che avevano risposto alla domanda n. 20. E' per tale motivo che il totale riportato in tavola è uguale a 11 (e non ai 18 Istituti che complessivamente hanno riconsegnato il questionario).

(\*\*) In tal caso, la somma dei singoli valori relativi alla colonna "Incidenza della singola tipologia" non dà, come risultato, l'unità in quanto la domanda 21 del questionario (da cui i dati sono tratti) è una domanda a risposte multiple.

**Tabella 3.3b - Tipologia soggetti sottoscrittori – Scuole dell'obbligo**

	<b>N° di Istituti che hanno risposto</b>	<b>Incidenza della singola tipologia</b>
Istituzioni private di assistenza	3	0,10
Professionisti (singoli o associati)	8	0,20
Associazioni educativo-culturali	10	0,30
Cooperative sociali	11	0,30
Nessun soggetto privato	11	0,30
<b>Totale scuole che hanno risposto (**)</b>	<b>33</b>	<b>1,30</b>
<i>Istituti che non hanno risposto</i>	18	0,40
<i>Totale*</i>	51	

(\*) A questa domanda n.21 del questionario indirizzato agli Istituti Scolastici, si chiedeva di rispondere soltanto a quelle scuole che avevano risposto alla domanda n.20. E' per tale motivo che il totale riportato in tavola è uguale a 51 (e non ai 90 Istituti che complessivamente hanno riconsegnato il questionario).

(\*\*) In tal caso, la somma dei singoli valori relativi alla colonna "Incidenza della singola tipologia" non dà, come risultato, l'unità in quanto la domanda 21 del questionario (da cui i dati sono tratti) è una domanda a risposte multiple.

---

**La lettera g) sottende il seguente impegno: coordinare gli interventi e le competenze per garantire l'assistenza agli alunni in situazione di handicap all'interno della struttura scolastica, finalizzata al sostegno nell'esercizio delle autonomie personali.**

**L'indicatore S.18** – relativo al N° di Istituti scolastici in cui si compila sempre il PDF – mostra che il valore aggregato è= 0.69. La maggioranza delle scuole, dunque, lo compila, anche se appare ancora insufficiente, dato il valore strategico dello strumento, tale incidenza.

**L'indicatore S.19** – relativo al N° di Istituti scolastici in cui si compila il PDF completo delle potenzialità dell'alunno in situazione di handicap – mostra una buona attenzione da parte, soprattutto, delle SSS (0.72) rispetto alle SMI (0.52) nella compilazione completa del PDF, pur lasciando spazio a miglioramenti, considerato che – e va ribadito - tale strumento appare strategico nel processo di integrazione e nella stesura/realizzazione del PEP.

**L'indicatore S.20** – relativo al N° di istituti scolastici che hanno fatto PEP inseriti nella programmazione didattica di classe- mostra un ottimo livello di inserimento dei PEP nella programmazione scolastica e di classe – ancora più marcata nelle SMI (0.99) rispetto alle SSS (0.88).

**L'indicatore S. 21** – relativo a N° di istituti scolastici che hanno redatto il PEP entro i termini temporali stabiliti nell'Accordo – mostra una buona tempistica sia nelle SSS (0.77) sia nelle SMI (0.78) nella redazione dei PEP, indice di una buona capacità di coordinare interventi e competenze per garantire l'assistenza agli alunni disabili all'interno della struttura scolastica.

**L'indicatore S.22** – relativo al N° di istituti scolastici che hanno inserito DF completi delle potenzialità dell'alunno nei PEP – testimonia una non completa attenzione – anche se maggiore nelle SMI (0.28) che nelle SSS (0.17) – nei confronti di questo strumento, che peraltro, viene compilato da altri soggetti firmatari dell'Accordo.

**L'indicatore S.23** – relativo al N° di progetti con personale di riabilitazione messo a disposizione dall'AUSL negli istituti scolastici che hanno utilizzato personale messo a disposizione dall'AUSL- mostra una contenuta attivazione di progetti con personale messo a disposizione dell'AUSL ( indice aggregato=0.31).

Alcuni approfondimenti relativi mostrano, peraltro, come questo punto dell'Accordo sia caratterizzato da alcune criticità.

Una delle criticità riscontrate è relativa alla comprensione della Diagnosi Funzionale (DF) elaborata dal competente servizio dell'AUSL (*art. 8, Accordo di Programma*). A tale proposito si è cercato di fare esprimere un punteggio da 1 a 5 , intendendo per 1 il minimo di difficoltà e per 5 la difficoltà massima. Il risultato è stato che gli insegnanti curricolari, soprattutto nelle Scuole Superiori sono fra coloro che hanno minori difficoltà di lettura della D.F.

**Tabella 3.4a - Difficoltà di lettura della D.F. – Scuole Superiori -**

	<b>N° di Istituti che hanno risposto</b>	<b>Difficoltà di lettura della D.F. Punteggio medio</b>
Insegnanti curricolari	18	2,3
Insegnanti di sostegno	18	0,9
<i>Istituti che non hanno risposto</i>	0	0,0
<i>Totale</i>	18	

**Tabella 3.4b - Difficoltà di lettura della D.F. – Scuole dell'obbligo -**

	<b>N° di Istituti che hanno risposto</b>	<b>Difficoltà di lettura della D.F. Punteggio medio</b>
Insegnanti curricolari	84	1,7
Insegnanti di sostegno	84	1,3
<i>Istituti che non hanno risposto</i>	6	0,1
<i>Totale</i>	90	

Si è indagato altresì se nel PDF la sintesi dei punti di vista degli operatori dell'AUSL, dei docenti e dei familiari sia frutto di una discussione collegiale delle difficoltà, capacità e potenzialità dell'alunno disabile. Al contrario dei risultati emersi sulla DF, il PDF pare sia considerato il frutto di una discussione collegiale delle difficoltà, capacità, ma anche delle potenzialità dello studente sia nelle SSS sia nelle SMI.

Un'altra criticità significativa è emersa relativamente al fatto se il PEP sia davvero il frutto di una vera e propria progettazione integrata tra tutti i membri del Gruppo Operativo. La maggioranza sostiene di sì, solo l'1,9% di no, ma rimane una parte superiore al 33% che sostiene che lo è solo talvolta.

Sulle motivazioni, infine, relative agli eventuali ritardi nella redazione del PEP ed alle criticità inerenti le nuove attestazioni di handicap , rispettivamente si adducono

---

principalmente i ritardi nella nomina dei docenti (curricolari e/o di sostegno) e l'assegnazione non sempre possibile di insegnanti di sostegno specializzati nelle nuove attestazioni di Handicap.

**Tabella 3.5 - Criticità più frequente per ritardo PEP**

	<b>V.A.</b>	<b>%</b>
Ritardi nell'elaborazione della Diagnosi Funzionale e/o del Profilo Dinamico Funzionale relativo al caso trattato	14	13,0%
Ritardi nella nomina di docenti (curricolari e/o di sostegno) che compongono il Gruppo Operativo	29	26,8%
Non si sono mai verificati ritardi	43	39,8%
Altro	19	17,7%
<i>Istituti che non hanno risposto</i>	3	2,7%
<b>Totale risposte</b>	<b>108</b>	<b>100,0%</b>

**La lettera h) sottende il seguente impegno: promuovere l'inserimento all'interno del Piano dell'Offerta Formativa (POF) delle singole scuole, della descrizione delle attività per l'integrazione degli alunni in situazione di handicap; nel caso degli Istituti Superiori promuovere l'inserimento nel POF anche della programmazione integrata coi Centri di Formazione Professionale.**

**L'indicatore S.24** – relativo a N° di Istituti scolastici che hanno licenziato POF contenenti attività di integrazione scolastica di alunni in situazione di handicap – non è calcolabile attualmente.

**La lettera i) sottende il seguente impegno: provvedere, in attuazione dell'art.12, comma 9 della legge 104/92, d'intesa con le AUSL ed i centri di recupero e riabilitazione pubblici e privati, convenzionati con i Ministeri della Sanità e del Lavoro e della Previdenza Sociale, all'istituzione, per i minori ricoverati in strutture ospedaliere, di classi ordinarie quali sezioni staccate dalla scuola statale.**

**L'indicatore di riferimento S.25** – relativo al N° di Istituti scolastici che hanno provveduto all'istituzione di classi ordinarie (quali sezioni staccate) per i minori ricoverati in strutture ospedaliere – non è calcolabile attualmente.

---

**La lettera l) sottende il seguente impegno: accertare l'applicazione delle norme vigenti in materia di inserimento di studenti in situazioni di handicap nelle scuole paritarie.**

**L'indicatore di riferimento S.26** – relativo al N° di Istituti scolastici che hanno provveduto all'accertamento dell'applicazione delle norme in materia di inserimento di studenti in situazione di handicap – non è calcolabile attualmente.

**La lettera m) sottende il seguente impegno: fornire, nei tempi previsti e nelle modalità convenute, i dati richiesti per l'aggiornamento dell'AUH.**

**L'indicatore S.27** – relativo al N° di Istituti Scolastici che forniscono i dati per l'AUH nei tempi previsti e nelle modalità convenute – mostra che solo la metà sia delle SSS che delle SMI forniscono i dati per l'AUH nei tempi previsti e nelle modalità convenute; indice che l'AUH è uno strumento ancora poco utilizzato.

A tale proposito, peraltro, alcuni approfondimenti mostrano come non tutti affermino di conoscere esistenza e compiti dell'AUH (75%).

**Tabella 3.6 – Conoscenza AUH**

	<b>V.A.</b>	<b>%</b>
Si	81	75,0%
No	21	19,5%
<i>Istituti che non hanno risposto</i>	6	5,5%
<b>Totale risposte</b>	<b>108</b>	<b>100,0%</b>

**La lettera n) sottende il seguente impegno: concordare con gli enti interessati e le famiglie o loro rappresentanti e comunicare loro per iscritto, entro il mese di novembre, il calendario delle riunioni dei GLIS e dei G.O.**

**L'indicatore n.28** – relativo al N° di Istituti scolastici che hanno istituito il GLIS – mostra che esso è stato istituito non ancora in tutte le Scuole che hanno risposto (0.89), segno che questo organismo fa fatica a decollare pienamente.

**L'indicatore S.29** – relativo al N° di Istituti Scolastici che rispettano la scadenza di novembre per le riunioni dei G.O – non è calcolabile attualmente.

---

**L'indicatore S.30** – relativo al N° di Istituti Scolastici che rispettano la frequenza degli incontri 3 volte l'anno del G.O – mostra un sufficiente livello di rispetto dell'impegno, leggermente più nelle SSS (0.67) rispetto alle SMI(0.65).

**L'indicatore S.31** – relativo al N° di Istituti Scolastici che rispettano la scadenza di novembre per le riunioni dei G.L.I.S – mostra un sufficiente livello di rispetto di tale impegno, anche se più nelle SSS (0.61) che nelle SMI (0.53).

**L'indicatore S.32** – relativo al N° di Istituti Scolastici che la rispettano frequenza degli incontri 3 volte l'anno del GLIS – non è attualmente calcolabile.

**L'indicatore S.33** – relativo al N° di Istituti Scolastici che rispettano lo svolgimento di iniziative del GLIS come da art.13 – mostra una certa difficoltà nel rispetto dello svolgimento di tali iniziative sia nelle SSS (0.33) sia nelle SMI (0.34).

**L'indicatore S.34** – relativo N° di Istituti scolastici che hanno difficoltà a stabilire il calendario degli incontri del G.O. mostra la difficoltà, da parte della metà delle scuole interpellate (indice aggregato=0.50), a stabilire il calendario degli incontri.

Abbiamo realizzato anche su questo punto dell'Accordo alcuni approfondimenti.

Ci si è chiesto anzitutto quali siano le modalità secondo cui le famiglie partecipano ai singoli incontri del Gruppo Operativo. La modalità di partecipazione delle famiglie ai G.O., nella stragrande maggioranza dei casi all'interno delle SSS, è attiva e condivisa con tutti i soggetti preposti; le Scuole dell'obbligo, invece, pur sostenendo la suddetta modalità come la più adottata, ammettono che ve ne siano delle altre, quali: partecipare sì attivamente agli incontri, ma solo dopo l'avvenuto colloquio tra operatori scolastici e referenti AUSL, oppure in modo sporadico, oppure solo con alcuni soggetti preposti. Peraltro, le difficoltà sarebbero principalmente dovute, si afferma, all' indisponibilità dei referenti AUSL.

**Tabella 3.7a - Modalità di partecipazione delle famiglie agli incontri del G.O. – Scuole superiori**

	<b>N° di Istituti che hanno risposto</b>	<b>Modalità di partecipazione delle famiglie ai G.O.</b>
Maniera attiva e condivisa con tutti i soggetti preposti	14	0,8
Maniera attiva e condivisa con solo alcuni dei soggetti preposti	0	0,0
Partecipando attivamente agli incontri, ma in modo sporadico	1	0,1
Partecipando attivamente agli incontri, ma solo dopo l'avvenuto colloquio tra operatori scolastici e referenti AUSL	1	0,1
Affidando l'incarico a partecipare agli incontri ad un rappresentante dell'Associazione	0	0,0
Altro	2	0,1
<b>Totale scuole che hanno risposto</b>	<b>18</b>	<b>1,0</b>
<i>Istituti che non hanno risposto</i>	<i>0</i>	<i>0,0</i>
<i>Totale</i>	<i>18</i>	

**Tabella 3.7b - Modalità di partecipazione delle famiglie agli incontri del G.O. - Scuole dell'obbligo -**

	<b>N° di Istituti che hanno risposto</b>	<b>Modalità di partecipazione delle famiglie ai G.O.</b>
Maniera attiva e condivisa con tutti i soggetti preposti	34	0,4
Maniera attiva e condivisa con solo alcuni dei soggetti preposti	9	0,1
Partecipando attivamente agli incontri, ma in modo sporadico	14	0,2
Partecipando attivamente agli incontri, ma solo dopo l'avvenuto colloquio tra operatori scolastici e referenti AUSL	23	0,3
Affidando l'incarico a partecipare agli incontri ad un rappresentante dell'Associazione	0	0,0
Altro	5	0,1
<b>Totale scuole che hanno risposto</b>	<b>85</b>	<b>1,0</b>
<i>Istituti che non hanno risposto</i>	<i>5</i>	<i>0,1</i>
<i>Totale</i>	<i>90</i>	

---

**La lettera o) sottende al seguente impegno : garantire il controllo e la verifica con indicatori di efficacia e qualità dei servizi resi, anche attraverso la consultazione degli utenti.**

**L'indicatore S.35** – relativo al N° di Istituti Scolastici che forniscono copie dell'Accordo a tutte le famiglie di alunni certificati – mostra che un numero alto di Istituti scolastici (indice aggregato=0.86) distribuisce copia dell'Accordo di Programma agli utenti, stabilendo, in tal modo, le basi per garantire il controllo e la verifica con indicatori di efficacia e qualità dei servizi resi, anche attraverso la consultazione degli utenti.

Inoltre, l'approfondimento realizzato su questa tematica – ossia se al fine di chiarimenti circa il contenuto dell'Accordo di Programma le famiglie possano rivolgersi ad alcune figure all'interno della scuola (dirigente scolastico, insegnante di sostegno, docenti curricolari)- ne risulta un significativa disponibilità, anzitutto del dirigente scolastico, ma anche dell'insegnante di sostegno.

**L'indicatore S.36** – relativo al N° di Istituti Scolastici aventi a disposizione una Mappa dei Servizi- mostra che ancora un numero insufficiente ha a disposizione una Mappa dei Servizi in cui sono indicate tutte le risorse disponibili sul territorio al fine di progettare/realizzare una buona integrazione scolastica e sociale dell'alunno/a disabile; e ciò più nelle SSS (0.33) che nelle SMI (0.45).

**L'indicatore S.37** – relativo al N° di Istituti Scolastici che promuovono la continuità educativa - mostra un valore più che sufficiente sia delle SSS (0.66) sia delle SMI (0.63), segno di una generalizzata buona capacità di proiettare nel futuro iniziative per il processo di integrazione.

**L'indicatore S.38** – relativo al grado di strategicità  $\geq 7$  percepito dagli Istituti Scolastici relativamente ai principali servizi erogati – non è calcolabile attualmente.

**L'indicatore S.39** – relativo al grado di soddisfazione per i servizi che le scuole erogano alle persone in situazione di handicap e, indirettamente, alle loro famiglie, chiedeva di esprimere un punteggio da 1 a 10 (*dove 1 la soddisfazione è minima e 10 la soddisfazione è massima*) – e ha come riferimento i quadri sotto riportati che mostrano come il punteggio medio ottenuto sia meno elevato nelle SSS. Relativamente ai singoli servizi, nelle SSS appare al primo posto la capacità di comunicare ed informare tempestivamente ed efficacemente con le famiglie degli alunni in situazione di handicap (punteggio medio pari a 8.4), seguito, a pari

---

merito, da accoglienza ed inserimento e dalla tempestività nel formare i G.O. ed il GLIS (punteggio medio pari a 8.3).

**- Grado di soddisfazione percepita per i servizi erogati - SSS -**

<b>SERVIZI</b>	<b>Punteggio medio</b>
Accoglienza ed inserimento degli alunni in situazione di handicap	<b>8.3</b>
Tempestività nel formare i Gruppi Operativi ed il Gruppo di lavoro di Istituzione Scolastica	<b>8.3</b>
Efficacia ed efficienza nel funzionamento dei Gruppi Operativi e del Gruppo di lavoro di Istituzione Scolastica	<b>7.8</b>
Predisposizione di Piano Educativo Personalizzato in grado di includere attività scolastiche, parascolastiche ed extrascolastiche per il pieno sviluppo del progetto di vita dello studente in situazione di handicap	<b>7.6</b>
Incremento delle capacità degli alunni disabili di stabilire relazioni con i compagni ed i docenti	<b>7.7</b>
Grado di collaborazione con tutti gli attori che svolgono un ruolo nell'integrazione scolastica e sociale della persona in situazione di handicap	<b>6.8</b>
Capacità di comunicare ed informare tempestivamente ed efficacemente con le famiglie degli alunni in situazione di handicap	<b>8.4</b>
Promozione di attività di formazione e/o aggiornamento per tutto il personale scolastico (in particolare, per gli insegnanti di sostegno)	<b>5.4</b>
<b>Media generale</b>	<b>7.5</b>

Nelle SMI il grado massimo di soddisfazione è stato indicato nell'accoglienza ed inserimento ( punteggio medio pari a 8.6), seguito dall'incremento delle capacità degli alunni disabili di stabilire relazioni con i compagni ed i docenti (8.2) e dalla capacità di comunicare ed informare tempestivamente ed efficacemente con le famiglie. Rimangono non ancora sufficientemente fonte di soddisfazione - sia per le SSS ( punteggio pari a 5.4) sia per le SMI (6.0) - la promozione di attività di formazione e/o aggiornamento per tutto il personale scolastico (in particolare, per gli insegnanti di sostegno).

**- Grado di soddisfazione percepito per i servizi erogati – SMI –**

<b>SERVIZI</b>	<b>Punteggio medio</b>
Accoglienza ed inserimento degli alunni in situazione di handicap	<b>8.6</b>
Tempestività nel formare i Gruppi Operativi ed il Gruppo di lavoro di Istituzione Scolastica	<b>7.8</b>
Efficacia ed efficienza nel funzionamento dei Gruppi Operativi e del Gruppo di lavoro di Istituzione Scolastica	<b>7.5</b>
Predisposizione di Piano Educativo Personalizzato in grado di includere attività scolastiche, parascolastiche ed extrascolastiche per il pieno sviluppo del progetto di vita dello studente in situazione di handicap	<b>7.6</b>
Incremento delle capacità degli alunni disabili di stabilire relazioni con i compagni ed i docenti	<b>8.2</b>
Grado di collaborazione con tutti gli attori che svolgono un ruolo nell'integrazione scolastica e sociale della persona in situazione di handicap	<b>7.7</b>
Capacità di comunicare ed informare tempestivamente ed efficacemente con le famiglie degli alunni in situazione di handicap	<b>8.1</b>
Promozione di attività di formazione e/o aggiornamento per tutto il personale scolastico (in particolare, per gli insegnanti di sostegno)	<b>6</b>
<b>Media generale</b>	<b>7.7</b>

**L'indicatore S.39** – relativo al grado di soddisfazione  $\geq 7$  che gli istituti scolastici ritengono caratterizzare gli utenti disabili e le loro famiglie relativamente ai principali servizi erogati – mostra il valore SSS=0.62 e quello delle SMI=0.88; segno che sono le SMI ad esprimere un grado di soddisfazione più alto.

**L'indicatore S.40** – relativo al grado di soddisfazione  $\geq 7$  che gli istituti scolastici ritengono caratterizzare gli utenti disabili e le loro famiglie relativamente ai principali servizi erogati - ha come riferimento i quadri sotto riportati, che mostrano come le SSS abbiano un punteggio medio leggermente inferiore a quello delle SMI (rispettivamente 7.4 e 7.5). Appare, fra l'altro, al primo posto per entrambe azioni, il massimo grado di soddisfazione per accoglienza ed inserimento (rispettivamente 8.3 e 8.2). E' altresì alto il soddisfacimento percepito da entrambe le tipologie di Istituti per la tempestività nel formare i Gruppi Operativi ed il Gruppo di lavoro di Istituzione Scolastica (7.9 e 7.6), ma le Scuole dell'obbligo pare percepiscano più di quelle Superiori l'incremento delle capacità degli alunni disabili di stabilire relazioni con i compagni ed i docenti (8.1). Appare appena sufficiente la soddisfazione, seppure percepita ipoteticamente da altri, verso la promozione di attività di formazione e/o aggiornamento per tutto il personale scolastico (in particolare, per gli insegnanti di sostegno) (6.0).

Se si considera che anche le famiglie pongono il problema di una maggiore qualificazione del personale impegnato con i giovani disabili, tale percezione delle Scuole assume particolare rilevanza.

**- Grado di soddisfazione che gli Istituti Scolastici ritengono caratterizzare le persone in situazione di handicap e le loro famiglie relativamente ai servizi erogati – SSS -**

<b>SERVIZI</b>	<b>Punteggio medio</b>
Accoglienza ed inserimento degli alunni in situazione di handicap	<b>8.3</b>
Tempestività nel formare i Gruppi Operativi ed il Gruppo di lavoro di Istituzione Scolastica	<b>7.9</b>
Efficacia ed efficienza nel funzionamento dei Gruppi Operativi e del Gruppo di lavoro di Istituzione Scolastica	<b>7.6</b>
Predisposizione di Piano Educativo Personalizzato in grado di includere attività scolastiche, parascolastiche ed extrascolastiche per il pieno sviluppo del progetto di vita dello studente in situazione di handicap	<b>7.4</b>
Incremento delle capacità degli alunni disabili di stabilire relazioni con i compagni ed i docenti	<b>7.4</b>
Grado di collaborazione con tutti gli attori che svolgono un ruolo nell'integrazione scolastica e sociale della persona in situazione di handicap	<b>6.9</b>
Capacità di comunicare ed informare tempestivamente ed efficacemente con le famiglie degli alunni in situazione di handicap	<b>7.9</b>
Promozione di attività di formazione e/o aggiornamento per tutto il personale scolastico (in particolare, per gli insegnanti di sostegno)	<b>6</b>
<b>Media generale</b>	<b>7.4</b>

**- Grado di soddisfazione che gli Istituti Scolastici ritengono caratterizzare le persone in situazione di handicap e le loro famiglie relativamente ai servizi erogati –SMI -**

<b>SERVIZI</b>	<b>Punteggio medio</b>
Accoglienza ed inserimento degli alunni in situazione di handicap	<b>8.2</b>
Tempestività nel formare i Gruppi Operativi ed il Gruppo di lavoro di Istituzione Scolastica	<b>7.6</b>
Efficacia ed efficienza nel funzionamento dei Gruppi Operativi e del Gruppo di lavoro di Istituzione Scolastica	<b>7.3</b>
Predisposizione di Piano Educativo Personalizzato in grado di includere attività scolastiche, parascolastiche ed extrascolastiche per il pieno sviluppo del progetto di vita dello studente in situazione di handicap	<b>7.4</b>
Incremento delle capacità degli alunni disabili di stabilire relazioni con i compagni ed i docenti	<b>8.1</b>
Grado di collaborazione con tutti gli attori che svolgono un ruolo nell'integrazione scolastica e sociale della persona in situazione di handicap	<b>7.4</b>
Capacità di comunicare ed informare tempestivamente ed efficacemente con le famiglie degli alunni in situazione di handicap	<b>7.9</b>
Promozione di attività di formazione e/o aggiornamento per tutto il personale scolastico (in particolare, per gli insegnanti di sostegno)	<b>6.2</b>
<b>Media generale</b>	<b>7.5</b>

**L'indicatore S.40** - mostra il valore delle SSS=0.88 uguale al valore delle SMI=0.88; segno che il grado generale di soddisfazione che gli Istituti Scolastici ritengono caratterizzare le persone in situazione di handicap e le loro famiglie - è, per entrambe le tipologie, piuttosto alto, mediamente più alto del grado di soddisfazione che essi percepiscono relativamente alla propria erogazione dei servizi.

**L'indicatore S.41** - relativo al N° di Istituti scolastici che realizzano un metodo formalizzato di monitoraggio della soddisfazioni dell'utenza - mostra che gli istituti scolastici esaminati praticano pochissimo la strada della verifica formalizzata; e ciò nelle SMI (0.36) e, ancor più, nelle SSS (0.27), è segno che l'impegno di "misurare" in maniera precisa esigenze e gradimento dell'utenza, è una pratica ancora poco adottata.

Gli approfondimenti relativi a questo punto, peraltro, mostrano come il modo informale, attraverso costanti rapporti, sia il metodo più diffuso - *di gran lunga e parimenti* - sia nelle SSS sia nelle SMI, seguito dagli incontri all'interno del G.O.

---

**L'indicatore S.42** – relativo al N° di Istituti con Consigli di Classe che hanno compiuto un'autovalutazione circa gli esiti dell'anno scolastico– mostra che la strada dell'autovalutazione è percorsa , in generale, nella maggioranza dei casi, anche se meno praticata nelle SSS (0.45) rispetto alle SMI (0.57).

**L'indicatore S.43** – mostra che i Consigli di Classe che hanno inserito una valutazione orientativa verso ulteriori sviluppi dell'iter scolastico ed extrascolastico dell'alunno sono in maggioranza nelle SMI (0.46) rispetto alle SSS (0.33), pur sottolineando che tale pratica è ancora insufficientemente adottata in generale nelle Scuole.

L'approfondimento relativo a questo punto, inoltre, mostra una modalità di valutazione della persona disabile compiuta dagli Istituti scolastici generalmente articolata e basata su più elementi, quali: crescita del profitto degli apprendimenti, crescita della capacità di comunicazione, crescita della capacità di socializzazione.

**L'indicatore S.44** – relativo al N° di Istituti scolastici che conoscono il Collegio di Vigilanza – mostra una conoscenza di questi organismo deputato a misurare gradimento e esigenze dell'utenza – più nelle SMI (0.63) che nelle SSS (0.55).

### **3.4 In sintesi**

#### **Rispetto dei punti dell'Accordo di Programma da parte degli Istituti Scolastici**

Relativamente ai punti dell'Accordo di Programma *all'art.5.1* ed al rispetto degli stessi da parte degli Istituti scolastici – disaggregati sia come SSS sia come SMI - si propongono alcune prime riflessioni sintetiche solo relativamente agli indicatori che è stato possibile calcolare<sup>11</sup>.

Anzitutto appare una pratica adottata molto frequentemente quella di ottemperare all'impegno di provvedere, sulla base delle procedure indicate dalla normativa vigente, all'attivazione degli interventi di sostegno, comprese le eventuali deroghe al rapporto insegnanti/alunni da essa previste, qualora se ne ravvisino le condizioni (*lettera a*). E ciò più, in generale, da parte delle SMI che da parte delle SSS.

---

<sup>11</sup> Non calcolabili sono tutti gli indicatori relativi a: la lettera h), la lettera i) e la lettera l).

---

Peraltro, le SMI si affidano in maniera decisamente più massiccia rispetto alle SSS (che ne fanno uso decisamente esiguo) di docenti specializzati. E' infatti rispettato da un numero molto alto di SMI - l'impegno di assegnare docenti specializzati per le attività di sostegno per assicurare un'azione coordinata con tutte le risorse impegnate nel processo di integrazione (*lettera b*).

E' altresì rispettato dalla maggioranza degli istituti scolastici che hanno risposto l'impegno di attivare forme sistematiche di orientamento scolastico e professionale, coordinandosi con l'intero sistema territoriale integrato per l'orientamento e, in particolare, con la Provincia e i Comuni per quanto di loro competenza (*lettera b*). Alto è il numero di Istituti scolastici - *soprattutto SSS* - che hanno attivato meccanismi per la realizzazione di attività di orientamento.

Rimane, invece, un punto dolente - insieme ad altri soggetti firmatari dell'Accordo di Programma - il rispetto dell'impegno nel realizzare attività di aggiornamento/formazione per gli insegnanti di sostegno e curricolari, nonché i collaboratori scolastici, impegnati nell'integrazione, su tematiche di carattere pedagogico, didattico e su specifiche tecnologie per il superamento dell'handicap (*lettera c*). Sia le SSS che le SMI trascurano parecchio le attività corsuali sulla tematica della disabilità per gli insegnanti di sostegno e ancor di più quelle relative agli insegnanti curricolari. Il dato è certo maggiormente positivo relativamente al numero di Istituti scolastici che si attivano, ma non certo confortante per il numero di attività corsuali partecipate (*lettera d*).

L'impegno di promuovere e favorire forme di sperimentazione in ambito educativo (*lettera e*) - soprattutto per ciò che concerne l'inserimento del PEP nella programmazione educativa di classe - è ottemperato dalla stragrande maggioranza degli Istituti scolastici e rappresenta, sicuramente, un fatto positivo per il processo di integrazione, poiché sancisce, in tal modo, una buona disponibilità alla qualità dell'integrazione, anche in relazione al fatto che esso è generalmente redatto entro i termini temporali stabiliti nell'Accordo.

L'impegno di promuovere e favorire la sperimentazione di nuove forme di integrazione fra Scuola, Territorio e/o Formazione Professionale (*lettera f*) - ossia di rapportarsi alle altre risorse del territorio - è altresì ottemperato da una minoranza di Istituti scolastici, che si affidano prevalentemente alle convenzioni ed agli Accordi territoriali, questi ultimi privilegiati dalle SMI.

---

La maggioranza degli Istituti scolastici, peraltro, ottempera al compito di coordinare gli interventi e le competenze per garantire l'assistenza agli alunni disabili all'interno della struttura scolastica, finalizzata al sostegno nell'esercizio delle autonomie personali (*lettera g*).

Più in specifico, nella maggioranza degli Istituti scolastici interpellati si compila sempre il PDF, e, soprattutto nelle SSS, esso sarebbe completo delle potenzialità dell'allievo/a, sebbene l'attenzione nei confronti di questo strumento, risulti ancora insufficiente, consideratane la strategicità all'interno della redazione/realizzazione del PEP e nel processo di integrazione. Maggiori problematiche vi sarebbero relativamente alla compilazione della DF, considerato che un numero basso di Scuole – in particolare le SMI – sostiene di vederla redatta con la giusta attenzione. È altresì ottemperato solo da una metà di Scuole l'impegno di fornire, nei tempi previsti e nelle modalità convenute, i dati richiesti per l'aggiornamento dell'AUH (*lettera m*).

Anche l'impegno di concordare con gli enti interessati e le famiglie o loro rappresentanti e comunicare loro per iscritto, entro il mese di novembre, il calendario delle riunioni dei GLIS e dei G.O. (*lettera n*) è ottemperato soprattutto per la parte relativa al rispetto della calendarizzazione inerente i tre incontri canonici l'anno del G.O. dalla maggioranza sia di SSS sia di SMI. Qualche difficoltà in più vi sarebbe per il GLIS, in linea con altri soggetti firmatari dell'Accordo.

L'impegno di garantire il controllo e la verifica con indicatori di efficacia e qualità dei servizi resi, anche attraverso la consultazione degli utenti (*lettera o*) viene rispettato dalla stragrande maggioranza delle Scuole soprattutto per ciò che riguarda l'informazione, ad esempio, la distribuzione dell'Accordo di Programma a tutte le famiglie degli allievi certificati. Fatto su cui riflettere è che la minoranza degli Istituti scolastici considerati hanno a disposizione una Mappa dei Servizi in cui sono indicate tutte le risorse disponibili sul territorio al fine di progettare/realizzare una buona integrazione scolastica e sociale dell'alunno/a disabile insieme alle famiglie. Peraltro la diffusa promozione effettuata relativamente alla continuità educativa, dà atto alla Scuola di mostrare una buona capacità di proiettare nel futuro iniziative per il processo di integrazione. Ed a suffragare le riflessioni precedenti starebbe altresì l'alto livello di soddisfazione - quasi generalizzato - espresso da SSS e SMI per la propria capacità di comunicare ed informare tempestivamente ed efficacemente con le famiglie degli alunni; segno che

---

l'informazione è ivi considerata la chiave di volta atta a migliorare la qualità dell'integrazione.

Infine, punto dolente, è che gli istituti scolastici esaminati perseguono pochissimo la strada della verifica formalizzata, segno che l'impegno di "misurare" in maniera precisa esigenze e gradimento dell'utenza, è una pratica ancora poco adottata.

## INDICATORI ISTITUTI SCOLASTICI

**TAVOLA 1S**

<b>Impegni Accordo Provinciale di Programma Art.5.1 Rif.Lettera</b>	<b>Indicatore N°</b>	<b>Descrizione indicatore/i di riferimento</b>	<b>Calcolo Indicatore/i*</b>
<b>Lettera a)</b> provvedere, sulla base delle procedure indicate dalla normativa vigente, all'attivazione degli interventi di sostegno, ivi comprese le eventuali deroghe al rapporto insegnanti/alunni da essa previste, qualora se ne ravvisino le condizioni.	S.0	N° alunni disabili inseriti all'interno della classe dell'Istituto Scolastico di riferimento ----- N° alunni totali componenti la classe dell'Istituto Scolastico di riferimento	
	S.1	N° di Istituti Scolastici che hanno ottenuto ore in deroga ----- N° di Istituti Scolastici**	<b>SSS= 0.61</b>  <b>SMI= 0.80</b>  <b>SSS+SMI= 0.76</b>
<b>Lettera b)</b> assegnare docenti specializzati per le attività di sostegno, anche in caso di trasferimento o certificazione in corso d'anno, destinati non al singolo allievo ma al Circolo/Istituto, per assicurare un'azione coordinata con tutte le risorse impegnate nel processo di integrazione.	S.2	N° Istituti scolastici che utilizzano docenti specializzati ----- N°Istituti Scolastici	<b>SSS= 0.39</b>  <b>SMI= 0.80</b>  <b>SSS+SMI= 0.83</b>
	S.3	N° Ins.sostegno specializzati negli istituti scolastici ----- N° insegnanti di sostegno negli Istituti Scolastici	<b>SSS =0.19</b>  <b>SMI =0.40</b>  <b>SSS+SMI=0.37</b>

<b>Impegni Accordo Provinciale di Programma Art.5.1 Rif.Lettera</b>	<b>Indicatore N°</b>	<b>Descrizione indicatore/i di riferimento</b>	<b>Calcolo Indicatore/i*</b>
<b>Lettera c)</b> attivare forme sistematiche di orientamento scolastico e professionale, coordinandosi con l'intero sistema territoriale integrato per l'orientamento e in particolare con la Provincia e i Comuni per quanto di loro competenza.	S.4	N° Istituti scolastici che hanno attivato iniziative di orientamento ----- N° Istituti scolastici	<b>SSS=0.72</b> <b>SMI=0.52</b> <b>SSS+SMI=0.55</b>
	S.5	(N° attività di orientamento svolte nell'anno t)-(N° attività di orientamento svolte nell'anno t-1) ----- N° attività di orientamento svolte nell'anno t	<b>SSS N° attività orientamento 63 anno 2003</b> <b>SMI N° attività di orientamento 179 anno 2003</b> <b>SSS+SMI N° attività di orientamento 242 anno 2003</b>
<b>Lettera d)</b> realizzare attività di aggiornamento/formazione in servizio per gli insegnanti di sostegno e curricolari, nonché i collaboratori scolastici, impegnati nell'integrazione, su tematiche di carattere pedagogico, didattico e su specifiche tecnologie per il superamento dell'handicap.	S.6	N° di insegnanti di sostegno che hanno seguito specifico corso di aggiornamento/formazione sulla disabilità ----- N° complessivo di insegnanti di sostegno	<b>SSS=0.26</b> <b>SMI=0.18</b> <b>SSS+SMI=0.19</b>
	S.7	N° insegnanti curricolari che hanno frequentato almeno un corso di formazione/aggiornamento sulla disabilità ----- N° complessivo di insegnanti curricolari	<b>SSS=0.002</b> <b>SMI=0.05</b> <b>SSS+SMI=0.04</b>

Impegni Accordo Provinciale di Programma Art.5.1 Rif.Lettera	Indicatore N°	Descrizione indicatore/i di riferimento	Calcolo Indicatore/i*
	S.8	N° Istituti scolastici che hanno autorizzato ins. sostegno ai corsi sulla disabilità ----- N°Istituti Scolastici	<b>SSS=0.50</b> <b>SMI=0.40</b> <b>SSS+SMI=0.42</b>
	S.9	N° Istituti scolastici che hanno autorizzato ins.curricolari ai corsi sulla disabilità ----- N°Istituti Scolastici	<b>SSS=0.11</b> <b>SMI=0.17</b> <b>SSS+SMI=0.16</b>
	S.10	N° di Consigli di classe con almeno un insegnante curricolare che ha frequentato almeno un corso di formazione/aggiornamento sulla disabilità ----- N° di Consigli di classe complessivi	<b>SSS=0.01</b> <b>SMI=0.05</b> <b>SSS+SMI=0.04</b>
Lettera e) promuovere e favorire forme di sperimentazione in ambito educativo.	S.11	N° di Istituti che hanno promosso e favorito forme di sperimentazione in ambito educativo ----- N° Istituti scolastici	<b>SSS=0.78</b> <b>SMI=0.95</b> <b>SSS+SMI=0.92</b>
	S.12	N° attività laboratoriali attivate negli Istituti scolastici ----- N° Istituti scolastici	
	S.13	(N° attività laboratoriali svolte nell'anno t)-(N° attività laboratoriali svolte nell'anno t-1) ----- N° attività laboratoriali svolte nell'anno t	

<b>Impegni Accordo Provinciale di Programma Art.5.1 Rif.Lettera</b>	<b>Indicatore N°</b>	<b>Descrizione indicatore/i di riferimento</b>	<b>Calcolo Indicatore/i*</b>
<b>Lettera f)</b> promuovere e favorire la sperimentazione di nuove forme di integrazione fra Scuola, Territorio e/o Formazione Professionale	S.14	N° di Istituti superiori che hanno sottoscritto accordi territoriali ----- N° Istituti Superiori	<b>SSS=0.16</b>  <b>SMI=0.27</b>  <b>SSS+SMI=0.25</b>
	S.15	N° di Istituti scolastici che hanno fatto convenzioni con Enti Locali ----- N° Istituti Scolastici	<b>SSS=0.33</b>  <b>SMI=0.39</b>  <b>SSS+SMI=0.38</b>
	S.16	N° di Istituti scolastici che hanno fatto affidamenti diretti a singoli o a società ----- N° Istituti Scolastici	<b>SSS=0.17</b>  <b>SMI=0.14</b>  <b>SSS+SMI=0.15</b>
	S.17	N° Istituti che hanno stipulato gare d'appalto ----- N° Istituti Scolastici	<b>SSS=0.05</b>  <b>SMI=0.01</b>  <b>SSS+SMI=0.01</b>

<b>Impegni Accordo Provinciale di Programma Art.5.1 Rif.Lettera</b>	<b>Indicatore N°</b>	<b>Descrizione indicatore/i di riferimento</b>	<b>Calcolo Indicatore/i*</b>
<b>Lettera g)</b> coordinare gli interventi e le competenze per garantire l'assistenza agli alunni in situazione di handicap all'interno della struttura scolastica, finalizzata al sostegno nell'esercizio delle autonomie personali.	S.18	N° di Istituti scolastici in cui si compila sempre il PDF ----- N° di Istituti scolastici	<b>SSS+SMI=0.69</b>
	S.19	N° Istituti scolastici che hanno fatto PDF completi delle potenzialità dell'alunno in situazione di handicap ----- N° Istituti scolastici	<b>SSS=0.72</b> <b>SMI=0.52</b> <b>SSS+SMI=0.55</b>
	S.20	N° Istituti scolastici che hanno fatto PEP inseriti nella programmazione didattica di classe ----- N° Istituti scolastici	<b>SSS=0.88</b> <b>SMI=0.99</b> <b>SSS+SMI=0.95</b>
	S.21	N° Istituti scolastici che hanno fatto PEP redatti entro i termini temporali stabiliti nell'Accordo ----- N° Istituti scolastici	<b>SSS=0.77</b> <b>SMI=0.78</b> <b>SSS+SMI=0.78</b>
	S.22	N° Istituti scolastici che hanno inserito nei PEP DF completi delle potenzialità dell'alunno in situazione di handicap ----- N° Istituti scolastici	<b>SSS=0.28</b> <b>SMI=0.17</b> <b>SSS+SMI=0.19</b>

<b>Impegni Accordo Provinciale di Programma Art.5.1 Rif.Lettera</b>	<b>Indicatore N°</b>	<b>Descrizione indicatore/i di riferimento</b>	<b>Calcolo Indicatore/i*</b>
	S.23	N° di progetti con personale di riabilitazione messo a disposizione dall'AUSL negli istituti scolastici ----- N° Istituti scolastici che hanno utilizzato personale messo a disposizione dall'AUSL	<b>SSS+SMI =0.31</b>
<b>Lettera h)</b> promuovere l'inserimento all'interno del Piano dell'Offerta Formativa (POF) delle singole scuole, della descrizione delle attività per l'integrazione degli alunni in situazione di handicap; nel caso degli Istituti Superiori promuovere l'inserimento nel POF anche della programmazione integrata coi Centri di Formazione Professionale	S.24	N° Istituti scolastici che hanno licenziato POF contenenti attività di integrazione scolastica di alunni in situazione di handicap ----- N° Istituti scolastici	
<b>Lettera i)</b> provvedere, in attuazione dell'art.12, comma 9 della legge 104/92, d'intesa con le AUSL ed i centri di recupero e riabilitazione pubblici e privati, convenzionati con i Ministeri della Sanità e del Lavoro e della Previdenza Sociale, all'istituzione, per i minori ricoverati in strutture ospedaliere, di classi ordinarie quali sezioni staccate dalla scuola statale.	S.25	N° Istituti scolastici che hanno provveduto all'istituzione di classi ordinarie (quali sezioni staccate) per i minori ricoverati in strutture ospedaliere ----- N° Istituti scolastici	
<b>Lettera l)</b> accertare l'applicazione delle norme vigenti in materia di inserimento di studenti in situazioni di handicap nelle scuole paritarie.	S.26	N° Istituti scolastici che hanno provveduto all'accertamento dell'applicazione delle norme in materia di inserimento di studenti in situazione di handicap ----- N° Istituti scolastici	
<b>Lettera m)</b> fornire, nei tempi previsti e nelle modalità convenute, i dati richiesti per l'aggiornamento dell'AUH.	S.27	N° di Istituti Scolastici che forniscono i dati per l'AUH nei tempi previsti e nelle modalità convenute ----- N° di Istituti Scolastici complessivi	<b>SSS=0.50</b>  <b>SMI=0.50</b>  <b>SSS+SMI=0.50</b>

<b>Impegni Accordo Provinciale di Programma Art.5.1 Rif.Lettera</b>	<b>Indicatore N°</b>	<b>Descrizione indicatore/i di riferimento</b>	<b>Calcolo Indicatore/i*</b>
<b>Lettera n)</b> concordare con gli enti interessati e le famiglie o loro rappresentanti e comunicare loro per iscritto, entro il mese di novembre, il calendario delle riunioni dei GLIS e dei G.O.	S.28	N° Istituti scolastici che hanno istituito il GLIS ----- N° Istituti Scolastici	<b>SSS=0.89</b>  <b>SMI=0.89</b>  <b>SSS+SMI=0.89</b>
	S.29	N° Istituti Scolastici che rispettano la scadenza di novembre per le riunioni dei G.O. ----- N°di Istituti Scolastici	
	S.30	N° Istituti Scolastici che rispettano frequenza degli incontri 3 volte l'anno del G.O. ----- N°di Istituti Scolastici	<b>SSS=0.67</b>  <b>SMI=0.65</b>  <b>SSS+SMI=0.65</b>
	S.31	N° Istituti Scolastici che rispettano la scadenza di novembre per le riunioni dei GLIS ----- N° di Istituti Scolastici	<b>SSS=0.61</b>  <b>SMI=0.53</b>  <b>SSS+SMI=0.55</b>
	S.32	N° Istituti Scolastici che rispettano frequenza degli incontri 3 volte l'anno del GLIS ----- N° di Istituti Scolastici	
	S.33	N° Istituti Scolastici che rispettano lo svolgimento di iniziative del GLIS come da art.13 ----- N° di Istituti Scolastici	<b>SSS=0.33</b>  <b>SMI=0.34</b>  <b>SSS+SMI=0.34</b>

Impegni Accordo Provinciale di Programma Art.5.1 Rif.Lettera	Indicatore N°	Descrizione indicatore/i di riferimento	Calcolo Indicatore/i*
	S.34	N° di Istituti scolastici che hanno difficoltà a stabilire il calendario degli incontri del G.O. ----- N° Istituti scolastici	<b>SSS+SMI=0.50</b>
<b>Lettera o)</b> garantire il controllo e la verifica con indicatori di efficacia e qualità dei servizi resi, anche attraverso la consultazione degli utenti.	S.35	N° di Istituti Scolastici che forniscono copie dell'Accordo a tutte le famiglie di alunni certificati ----- N° di Istituti Scolastici	<b>SSS=0.88</b> <b>SMI=0.85</b> <b>SSS+SMI=0.86</b>
	S.36	N° di Istituti Scolastici aventi a disposizione una Mappa dei Servizi ----- N° di Istituti Scolastici	<b>SSS=0.33</b> <b>SMI=0.45</b> <b>SSS+SMI=0.43</b>
	S.37	N° di Istituti Scolastici che promuovono la continuità educativa ----- N° complessivo di Istituti Scolastici	<b>SSS=0.66</b> <b>SMI=0.63</b> <b>SSS+SMI=0.63</b>
	S.38	Grado di strategicità >=7 percepito dagli Istituti Scolastici relativamente ai principali servizi erogati	
	S.39	Grado di soddisfazione >=7 percepita dagli Istituti scolastici relativamente ai principali servizi erogati	<b>SSS=0.62</b> <b>SMI=0.88</b>

<b>Impegni Accordo Provinciale di Programma Art.5.1 Rif.Lettera</b>	<b>Indicatore N°</b>	<b>Descrizione indicatore/i di riferimento</b>	<b>Calcolo Indicatore/i*</b>
	S.40	Grado di soddisfazione $\geq 7$ che gli istituti scolastici ritengono caratterizzare gli utenti H e le loro famiglie relativamente ai principali servizi erogati	<b>SSS=0.88</b> <b>SMI=0.88</b>
	S.41	N° Istituti scolastici che realizzano un metodo formalizzato di monitoraggio della soddisfazioni dell'utenza ----- N° complessivo di Istituti Scolastici	<b>SSS=0.27</b> <b>SMI=0.36</b> <b>SSS+SMI=0.35</b>
	S.42	N° di Istituti con Consigli di Classe che hanno compiuto un'autovalutazione circa gli esiti dell'anno scolastico ----- N° Istituti scolastici	<b>SSS=0.45</b> <b>SMI= 0.57</b> <b>SSS+SMI=0.55</b>
	S.43	N° di Istituti scolastici con Consigli di Classe che hanno compiuto una valutazione orientativa ----- N° di Istituti scolastici	<b>SSS=0.33</b> <b>SMI=0.46</b> <b>SSS+SMI=0.44</b>
	S.44	N° di Istituti scolastici che conoscono Collegio di Vigilanza ----- N° Istituti scolastici	<b>SSS=0.55</b> <b>SMI=0.63</b> <b>SSS+SMI=0.62</b>

\*Legenda sigla SSS e SMI

SSS= Scuole Superiori

SMI= Scuole Medie inferiori dell'obbligo, elementari, materne.

\*\* Gli indicatori sono sempre stati calcolati sugli Istituti scolastici che hanno risposto

---

## 4. L'AUSL

### 4.1 Metodologia di indagine

#### Percorsi e strumenti di lavoro

Per la realizzazione di questo capitolo sono state intervistate (e hanno risposto) tutte le AUSL che operano sul territorio provinciale: l'Azienda USL di Bologna Nord, l'Azienda USL Bologna Sud, l'Azienda USL Città di Bologna, l'Azienda USL di Imola e ne abbiamo altresì analizzato il disegno organizzativo generale<sup>12</sup>. Ogni AUSL ha, altresì, compilato il questionario strutturato per Unità distrettuale che ha, dunque, rappresentato la nostra unità di analisi.

Come per ciascuna categoria di testimoni privilegiati degli Enti firmatari, si sono realizzate alcune interviste semistrutturate volte a fare luce:

- sui servizi realmente implementati;
- sull'eventuale scostamento esistente tra i servizi implementati e quelli individuati nell'Accordo di programma – divario indagato da un punto di vista quantitativo e qualitativo;
- sulla percezione da parte di coloro che erogano i servizi circa il grado di soddisfazione proprio e della relativa utenza in riferimento allo stato di attuazione dell'Accordo.

Nel caso specifico delle AUSL, nell'ambito del questionario, abbiamo identificato i seguenti item suddivisi per sezione:

*Sezione A - Risorse umane* (composizione organico e loro organizzazione e formazione, numero totale di studenti disabili seguiti dagli operatori AUSL all'interno dei G.O e dei Glis, etc.);

*Sezione B - Strumenti concertativi* (esistenza di un Accordo territoriale per l'integrazione scolastica e formativa degli studenti in situazione di handicap che modifichi l'Accordo Provinciale di Programma, esistenza di convenzioni, accordi

---

<sup>12</sup> Le fonti si riferiscono sia ai contenuti emersi dalle interviste semi-strutturate sia ai contenuti emersi da documentazione varia reperita anche sui siti web di riferimento. Per ciò che riguarda l'organizzazione specifica delle risorse umane, abbiamo considerato il reparto di neuropsichiatria e/o di neuropsichiatria infantile che si occupa delle persone disabili.

---

territoriali, affidamento di incarichi professionali, gare d'appalto al fine di erogare i servizi previsti, etc);

*Sezione C - Comunicazione/pubblicizzazione* (strumenti di comunicazione cui le AUSL interpellate hanno fatto ricorso, relativo budget previsto e spesa a consuntivo, etc.);

*Sezione D - Strumenti diagnostici* (rispetto dei tempi nella redazione della prima attestazione di handicap, numero di nuove attestazioni di handicap realizzate in generale e nuove attestazioni handicap prodotte entro i termini di iscrizione scolastica per l'anno scolastico 2002-03, compilazione e contenuti relativi alla DF, al PDF e al PEP ed eventuali criticità, etc);

*Sezione E - Organismi operativi per l'integrazione* (referenti delle AUSL presenti nelle modalità previste dall'Accordo negli organismi preposti, etc);

*Sezione F - Iniziative per l'integrazione* (progetti di formazione ed aggiornamento per operatori scolastici messi in atto dalle AUSL, progetti specifici in cui è stato coinvolto il personale di riabilitazione messo a disposizione dalle AUSL all'interno delle scuole e progetti di orientamento, istituzione Gruppo interistituzionale per il coordinamento delle risorse scolastiche e formative secondo l'art. 21 dell' accordo di programma, compiti effettivamente svolti dall'AUSL all'interno di tale organismo, fornitura/aggiornamento dati dell'AUH, aggiornamento banca dati degli ausili assegnati, etc.);

*Sezione G - Il progetto di vita dello studente in situazione di handicap* (criteri adottati per la realizzazione di un buon progetto di vita, criteri adottati dal gruppo Inter-usl sui percorsi scolastici e formativi dopo la scuola dell'obbligo da realizzare anno per anno, criteri (art. 12, c. 3, legge n.104/92) in base ai quali vengono valutati gli esiti scolastici della persona disabile);

*Sezione H - Criteri per l'efficacia dei servizi erogati* (giudizio relativo alla strategicità dei servizi erogati secondo una scala di crescente importanza, grado di soddisfazione per i servizi erogati, grado di soddisfazione – secondo il parere delle AUSL stesse - percepito dall'utenza, etc );

*Sezione I - Modalità operative di verifica* (modalità del monitoraggio della soddisfazione dell'utenza, conoscenza delle funzioni del Collegio di Vigilanza, etc).

---

## 4.2 Le AUSL intervistate

### L'organizzazione

L'azienda **USL BOLOGNA NORD** è stata costituita ed attivata il 1° luglio 1994.

*L'ambito territoriale* comprende 20 Comuni, ha una superficie di 1212 Km<sup>2</sup> ed una popolazione residente di oltre 190.000 abitanti così suddivisa (al 1.1.2000). La Sede Centrale è ubicata in San Giorgio di Piano<sup>13</sup>.

Nell'Azienda USL Bologna Nord sono presenti 2 Distretti: **Pianura est** (comprendente i Comuni di : Argelato, Baricella, Bentivoglio, Budrio, Castello D'argile, Castel Maggiore, Castenaso, Galliera, Granarolo Emilia, Malalbergo, Medicina, Molinella, Minerbio, Pieve di Cento, San Giorgio di Piano) e **Pianura Ovest** (comprendente i Comuni di Crevalcore, Sala Bolognese, San Giovanni in Persiceto, Sant'Agata Bolognese ).

*Il disegno organizzativo dell'azienda* è basato sulla distribuzione delle diverse funzioni tra i due Distretti, ognuno con una storia e tradizioni specifiche, perchè riferite alle precedenti USL, ognuna con un ospedale ubicato, in genere, nel punto baricentrico<sup>14</sup>.

Ai fini dell'indagine, abbiamo considerato il reparto di neuropsichiatria. Relativamente alle risorse umane, per ciò che riguarda il suddetto reparto, esse sono così distribuite :

---

<sup>13</sup>La denominazione è U.O. NPEEA- DSM. In questa sede vi sono collocati gli uffici della direzione complessiva dell'azienda e più precisamente: il direttore generale che ha la rappresentanza legale dell'Azienda USL, il direttore amministrativo, il direttore sanitario, i responsabili degli uffici di staff, i servizi amministrativi centrali.

<sup>14</sup> Le prestazioni erogate dai distretti sono le seguenti: Assistenza sanitaria di base, Guardia medica, Medicina specialistica ambulatoriale, Assistenza infermieristica (ambulatoriale e domiciliare), Assistenza alle persone anziane (Ass.domiciliare, Ass.residenziale e semiresidenziale in strutture protette), Consultorio familiare (maternità responsabile, contraccezione, interruzione di gravidanza, prevenzione tumori sfera genitale femminile), Pediatria di comunità, Servizio sociale (tutela dei minori, handicap in persone adulte, servizi per gli anziani).

---

<b>Figure professionali</b>	<b>Numerosità operatori</b>	<b>Numerosità allievi certificati nel territorio seguiti dagli operatori 2002-2003</b>
Neuropsichiatri	7 <sup>15</sup>	
Psicologi	6	
Logopedisti	12 <sup>16</sup>	
Fisioterapisti	9 <sup>17</sup>	
Educatori	12 <sup>18</sup>	
<b>Totale</b>	<b>46</b>	<b>520</b>

**L'Azienda USL BOLOGNA SUD** è stata costituita il 1 luglio 1994 e accorpa i tre Distretti: **Porretta Terme, Casalecchio di Reno e San Lazzaro di Savena**. Si tratta di un'area problematica dal punto di vista dell'erogazione dei servizi, in quanto ben 18 comuni su 30 si trovano in zona montana. Infatti, circa il 27% della popolazione dell'Emilia Romagna che abita in montagna fa capo a questa AUSL.

Per ciò che riguarda le risorse umane del **Distretto di Casalecchio di Reno**, il reparto di neuropsichiatria infantile si compone di :

<b>Figure professionali</b>	<b>Numerosità operatori</b>	<b>Numerosità allievi certificati nel territorio seguiti dagli operatori 2002-2003</b>
Neuropsichiatri	5	
Psicologi	6	
Logopedisti	8	
Fisioterapisti	4	
Educatori	20 <sup>19</sup>	
<b>Totale</b>	<b>43<sup>20</sup></b>	<b>325</b>

---

<sup>15</sup> di cui 4 a tempo pieno, 1 in part-time e 2 a 20 ore ciascuno

<sup>16</sup> di cui 5 in part-time)

<sup>17</sup> di cui 2 in part-time)

<sup>18</sup> di cui 2 in part-time e 1 in convenzione

<sup>19</sup> Circa 20 educatori professionali in convenzione ad orario PART-TIME, su progetti specifici, anche di tempo libero.

<sup>20</sup> Non abbiamo inserito qui i 10 operatori del SERT indicatici che abbiamo reputato non poter avere seguito l'utenza di riferimento.

---

Il reparto di neuropsichiatria del **Distretto di San Lazzaro** si compone di :

<b>Figure professionali</b>	<b>Numerosità operatori</b>	<b>Numerosità allievi certificati nel territorio seguiti dagli operatori 2002-2003</b>
Neuropsichiatri	4	
Psicologi	3	
Logopedisti	2	
Fisioterapisti		
Educatori	1	
<b>Totale</b>	<b>10<sup>21</sup></b>	<b>175</b>

**Il distretto di Porretta Terme** ha l'organico così distribuito:

<b>Figure professionali</b>	<b>Numerosità Operatori che seguono all'interno del G.O. e dei GLIS gli allievi certificati</b>	<b>Numerosità allievi certificati nel territorio seguiti dagli operatori 2002-2003</b>
Neuropsichiatri	2	
Psicologi	2	
Logopedisti	2	
Fisioterapisti	3	
Educatori		
<b>Totale</b>	<b>11</b>	<b>133</b>

**L'Azienda USL CITTA' di BOLOGNA** è in via di profonde modifiche. Tra gli obiettivi dell'istituzione della nuova Azienda USL di Bologna - *sorta all'inizio del 2004 dalla fusione delle tre precedenti AUSL bolognesi* - c'è quella di divenire la più grande di tutta la Regione ed una delle più grandi in Italia: servirà una popolazione di 805.037 abitanti e comprenderà tutti i 50 Comuni fino ad ora afferenti alle AUSL Città di Bologna, Bologna Sud e Bologna Nord, ad eccezione di Medicina che confluirà nell'Azienda USL di Imola e potrà contare su 8.032 operatori, di cui 1.264 dirigenti medici e veterinari e 3.295 infermieri.

La visione aziendale è formalizzata nel documento *Carta dei valori*,<sup>22</sup> che riporta i principi a cui uniformare il comportamento dei singoli e sociale, per il raggiungimento della visione stessa.

---

<sup>21</sup> Non abbiamo inserito qui i 6 operatori del SERT indicatici che abbiamo reputato non poter avere seguito l'utenza di riferimento.

<sup>22</sup> E' incentrata su quattro valori fondanti:

- il miglioramento della qualità del servizio fornito e quindi della soddisfazione dei nostri utenti;

---

Relativamente alle risorse umane del reparto di neuropsichiatria il quadro sotto riportato esemplifica la situazione.

<b>Figure professionali</b>	<b>Numerosità Operatori che seguono all'interno del G.O. e dei GLIS gli allievi certificati</b>	<b>Numerosità allievi certificati nel territorio seguiti dagli operatori 2002-2003</b>
Neuropsichiatri	11	
Psicologi	16	
Logopedisti	18	
Fisioterapisti	10	
Educatori	5	
Psicomotricisti	2	
Pedagogisti	2	
<b>Totale</b>	<b>64</b>	<b>860</b>

**L'azienda USL DI IMOLA** è stata costituita con *Delibera 2450/94 della Giunta Regionale* dell'Emilia Romagna. L'Azienda raggruppa i territori dei Comuni di Borgo Tossignano, Casalfiumanese, Castel del Rio, Castel Guelfo, Castel San Pietro Terme, Dozza, Fontanelice, Imola e Mordano. La superficie totale è di 627,89 Km<sup>2</sup> e il bacino di utenza è costituito<sup>23</sup> da 106.347 abitanti, con una densità media di 169,37 abitanti/km<sup>2</sup>. Il territorio dell'Azienda USL di Imola si articola in un unico Distretto. Il Direttore del Distretto lo rappresenta e lo governa attraverso l'elaborazione del "Programma delle Attività Territoriali<sup>24</sup>". Relativamente alla composizione dell'organico, questi sono operatori e allievi seguiti dal reparto neuropsichiatria:

- 
- la creazione delle condizioni per il coinvolgimento ampio e diffuso degli operatori nei processi e nelle decisioni aziendali;
  - l'efficienza e la razionalità nell'impegno delle risorse come condizione per garantire lo sviluppo dei servizi;
  - la capacità di costruire giorno per giorno, all'interno dell'ordinaria attività, il futuro e una visione costantemente aggiornata delle strategie aziendali.

Per muoversi su questa strada occorre:

- aprire l'Azienda all'esterno rendendola più capace di collegarsi e di interagire con il proprio ambiente;
- migliorare la cultura del servizio mettendo l'esigenza dell'utenza sempre al centro di ogni decisione;
- dotare l'azienda di sistemi di gestione in grado di potenziare la funzione direzionale;
- investire sia sul patrimonio di competenza professionale dell'Azienda che nell'innovazione tecnologica e strutturale.

Gli obiettivi dell'Azienda USL della Città di Bologna e la configurazione organizzativa tengono altresì conto dei vincoli e delle opportunità poste dal nuovo quadro normativo e programmatico ed in particolare della rispondenza agli obiettivi sanitari (appropriatezza e qualità) ed economico-finanziari ivi contenuti (ad oggi: Piano Sanitario Nazionale 1998-2000, D. Lgs. 229/99, Piano Sanitario Regionale 1999-2001.

<sup>23</sup> Dati aggiornati al dicembre 2000.

<sup>24</sup> In questo ambito sono riportati anche i diritti e i doveri che regolano i rapporti tra il cittadino e l'Azienda Sanitaria di Imola.

Figure professionali	Numerosità Operatori che seguono all'interno del G.O. e dei GLIS gli allievi certificati	Numerosità allievi certificati nel territorio seguiti dagli operatori 2002-2003
Neuropsichiatri		4
Psicologi		2 <sup>25</sup>
Logopedisti		13 <sup>26</sup>
Fisioterapisti		3 <sup>27</sup>
Educatori	Non quantificabili <sup>28</sup>	
Psicomotricisti		1 <sup>29</sup>
TOTALE	<b>23</b>	<b>285</b>

### Le risorse umane delle AUSL e gli allievi certificati

In base ai dati relativi alle risorse umane dei reparti di neuropsichiatria forniti dalle Unità distrettuali esaminate val la pena fare alcune considerazioni a partire dalla numerosità degli operatori AUSL che seguono i ragazzi/e certificati/e. L'analisi è di seguito descritta sia a livello di Unità distrettuale - *ove possibile* - sia a livello di AUSL.

I dati rilevati dai questionari mostrano che **Bologna Nord** - *che ha presentato un solo questionario comprensivo dei 2 distretti* - ha un rapporto risorse umane/alunni certificati pari a 520 persone seguite da 46 operatori. Ne risulta che ogni operatore segue **11,3** giovani disabili.

**Bologna Sud** ha invece un totale generale di 633 operatori che seguono 64 allievi certificati distribuiti nei tre Distretti. Ne risulta che nell'intera AUSL, tale rapporto scende a **9,9**. Più in specifico, la media di giovani seguita nel Distretto di Casalecchio è pari a 7,6, a S. Lazzaro è 17,5 e a Porretta Terme 11,1. Si tratta di indicatori molto esemplificativi e che non tengono conto né dell'impegno orario del personale (full/part time), né del servizio realmente erogato. Nell'**AUSL Città di Bologna** ogni operatore segue mediamente 13,4 allievi certificati, mentre nell'**AUSL di Imola** tale rapporto scende a 12,4.

<sup>25</sup> Sono a part-time

<sup>26</sup> Di cui 7 a tempo pieno

<sup>27</sup> Di cui 2.5 corrispondenti tempo pieno

<sup>28</sup> Convenzione con Cooperativa per 3500 ore annue

<sup>29</sup> In convenzione per 200 ore annue

---

Infine, il dato aggregato riferito a tutti i 6 Distretti – e sempre in base ai dati dei questionari – mostra che 197 operatori delle AUSL seguono un totale di 2298 allievi certificati, pari ad un rapporto medio di 11,7 giovani disabili per operatore<sup>30</sup>.

Al di là del rapporto operatori-bacino territoriale di utenza – che va considerato e che può essere un utile riferimento nella organizzazione delle risorse umane – vanno riportate alcune osservazioni degli intervistati. Alcuni sostengono che la professionalità degli operatori apparirebbe attualmente adeguata ai compiti e alle funzioni designate, ma le risorse non sarebbero sufficienti a rispondere pienamente alle richieste dell'Accordo Provinciale di Programma. Altri ritengono che una diversa organizzazione dei servizi potrebbe consentire il raggiungimento di una maggiore qualità ed efficacia nelle prestazioni fornite dalla AUSL di riferimento ed auspicano un maggiore incontro tra il sistema sanitario e quello educativo-formativo. Alcuni sostengono che servirebbe un maggiore raccordo con il mercato del lavoro o, comunque, con l'aspetto sociale per aumentare le possibilità di inserimento lavorativo stabile per i ragazzi/e disabili al termine dell'espletamento dell'obbligo formativo. Nessuno pensa, peraltro, che si possa migliorare la situazione raccordando maggiormente il servizio di neuropsichiatria infantile con i restanti servizi (di cure primarie) di cui i bambini disabili possono necessitare, confermando che la situazione organizzativa attuale sembra tutto sommato funzionare. Fatto, questo, che conforterebbe altresì anche su alcuni *puncta dolenta*, forse eccessivamente enfatizzati, fra cui l'esistenza – lamentata da molte famiglie – di un turn over molto elevato degli operatori AUSL che andrebbe ad incidere negativamente sul soggetto disabile.

Infatti, il grado di permanenza sui singoli casi da parte degli operatori sanitari – considerando per massimo il tempo *t* che va dal momento della certificazione al termine dell'obbligo scolastico – è tutto sommato abbastanza soddisfacente: la metà delle AUSL interpellate utilizza il grado massimo di permanenza<sup>31</sup>.

### **I punti dell'Accordo ed i relativi indicatori delle Unità distrettuali AUSL**

Di seguito sono descritti gli indicatori – riassunti nella Tavola 1.A alla fine del capitolo – riportando i dati delle sei Unità distrettuali AUSL che hanno rappresentato la nostra unità di analisi. Gli indicatori fanno riferimento agli impegni dell'Accordo

---

<sup>30</sup> I dati sono riferiti al biennio 2002-2003.

<sup>31</sup> 3 USL ( Nord, Imola e San Lazzaro) hanno indicato il valore max e le altre 3 USL (Porretta terme, Città di Bologna e Casalecchio ) hanno indicato un valore inferiore.

---

provinciale di Programma per l'integrazione Scolastica e formativa degli studenti in situazione di handicap *all'art.5.2.*

**La lettera a) sottende il seguente impegno: tramite il Programma informatico AUH, redigere l'attestazione di handicap, la diagnosi funzionale e ogni altra documentazione atta ad individuare le caratteristiche ed i bisogni degli alunni, anche ai fini dell'identificazione delle risorse, dei materiali e dei sussidi utili al processo di integrazione scolastica; garantire la conservazione della suddetta documentazione presso i loro archivi e formalizzarne il passaggio nel caso di eventuali modifiche dei referenti.**

**L'indicatore A.1** – relativo al N° di Unità distrettuali AUSL che hanno redatto le nuove attestazioni di handicap entro i termini di iscrizione scolastica – mostra che solo la metà delle Unità distrettuali AUSL (0.50) rispetta i termini dell'Accordo; segno che tale difficoltà inevitabilmente va a ricadere sull'individuazione delle risorse, dei materiali e dei sussidi utili al processo di integrazione scolastica.

**L'indicatore A.2** – relativo al N° di nuove attestazioni di handicap redatte nel 2003 entro i termini di iscrizione scolastica – mostra che solo  $\frac{1}{4}$  (0.25) delle AUSL riesce a redigere tale documentazione entro i termini indicati, sottolineando ancora una volta le difficoltà espresse al punto precedente.

**L'indicatore A.3** – relativo al N° di Unità distrettuali AUSL che hanno redatto le DF complete della potenzialità dell'alunno – mostra come un alto livello di Unità distrettuali AUSL ottemperi ai contenuti dell'Accordo (0.83); numero, che può essere migliorato sempre ai fini di un migliore processo di integrazione.

**L'indicatore A.4** – relativo al N° di DF complete delle potenzialità dell'alunno nel 2003 – non è attualmente calcolabile.

**L'indicatore A.5** – relativo al N° di DF completi delle potenzialità dell'alunno in situazione di handicap nel 2003 – non è attualmente calcolabile.

**L'indicatore A.6** – relativo al N° di Unità distrettuali AUSL che compilano sempre il PDF- mostra come la maggioranza delle Unità distrettuali AUSL (0.67) ottemperi a tale compito, pur rimanendo, tale numero, ancora poco soddisfacente, considerata la strategicità dello strumento.

**L'indicatore A.7** – relativo al N° di Unità distrettuali AUSL che hanno redatto PDF completi delle potenzialità dell'alunno – mostra che solo la metà delle Unità distrettuali AUSL esaminate ottempera a tale compito; quota, questa, ancora poco

---

soddisfacente, considerato, come si esplicitava nel punto precedente, l'importanza di tale strumento.

**L'indicatore A.8** – relativo al N.º di PDF completi delle potenzialità dell'alunno nel 2003 - non è attualmente calcolabile.

**L'indicatore A.9** – relativo al N.º di PDF completi delle potenzialità dell'alunno nel 2003 – non è attualmente calcolabile.

**La lettera b) sottende il seguente impegno: garantire la presenza dei propri referenti nella scuola e nei CFP degli operatori di cui all'art.12 della Legge 104/92 per l'aggiornamento del PDF e per le verifiche periodiche del PEP<sup>32</sup> (cfr.Art.9).**

**L'indicatore A.10** – relativo al N.º di Unità distrettuali AUSL che garantiscono la loro presenza nella scuola per l'aggiornamento del PDF e le verifiche periodiche relative ai PEP – non è attualmente calcolabile.

**L'indicatore A.11** – relativo al N.º di Unità distrettuali AUSL che garantiscono la loro presenza nei CFP per aggiornamento PDF e verifiche periodiche PEP non è attualmente calcolabile.

**L'indicatore A.12** – relativo al N.º di PDF aggiornati ad ogni passaggio di ordine di scuola – non è attualmente calcolabile.

Inoltre, alcuni approfondimenti realizzati mostrano che, a detta di 5 Unità distrettuali AUSL<sup>33</sup> su sei, il PEP viene sempre inserito all'interno della programmazione educativa e didattica di classe, anche se non sempre contiene attività di laboratorio ed interventi parascolastici ed extrascolastici in grado di sviluppare, non soltanto le capacità nell'apprendimento, ma anche le capacità nelle relazioni interpersonali, nella socializzazione e nella comunicazione. Sul fatto, poi, che esso sia il frutto di una vera e propria progettazione integrata 2 ASL su 6<sup>34</sup> rispondono di no. Infine, 4 Unità distrettuali AUSL su 6 sostengono che il PEP non

---

<sup>32</sup> Secondo l'Accordo di Programma (art. 11, Accordo di Programma), il PEP dovrebbe essere redatto, di norma, entro i primi due mesi di scuola (*entro tre mesi se trattasi di scuola superiore*). Inoltre, esso dovrebbe essere: a) inserito all'interno della programmazione educativa e didattica di classe, b) contenere attività di laboratorio ed interventi parascolastici ed extrascolastici in grado di sviluppare, non soltanto le capacità nell'apprendimento, ma anche le capacità nelle relazioni interpersonali, nella socializzazione e nella comunicazione, c) frutto di una vera e propria progettazione integrata.

<sup>33</sup> Distretto di San Lazzaro

<sup>34</sup> Distretto di San Lazzaro e di Porretta Terme

---

viene redatto entro i termini temporali stabiliti nell'Accordo. Alcuni segnalano particolari criticità: l'eccessivo carico degli operatori, il fatto che vi sono evidenti ritardi nell'elaborazione della DF e del PDF, ritardi nella nomina di docenti (curricolari e/o di sostegno) che compongono il G.O.

**La lettera c) sottende il seguente impegno: garantire la presenza dei propri referenti nei GLIS previsti dall'art.15, punto 2, legge 104 (art.13 dell'Accordo), dei G.O. ( Art.12 dell'Accordo).**

**L'indicatore A.13** – relativo N° di GLIS complessivi cui hanno partecipato effettivamente i referenti AUSL nel 2003 – non è attualmente calcolabile.

**L'indicatore A.14** – relativo al N.° di Unità distrettuali USL che garantiscono la loro presenza nei G.O a 3 incontri l'anno – mostra che solo la metà (0.50) delle Unità distrettuali AUSL ottemperano a tale compito; difficoltà, questa, dovuta in parte alla carenza di risorse umane ed in parte alla dichiarata convinzione che – “non sempre la presenza è necessaria”.

**L'indicatore A.15** – relativo al N° di G.O. complessivi cui hanno partecipato i referenti AUSL nel 2003 - non è attualmente calcolabile.

**L'indicatore A.16** – relativo al N.° di Unità distrettuali AUSL che garantiscono la loro presenza nei GLIS a 3 incontri l'anno – mostra una minima parte di Unità distrettuali AUSL (0.14) che ottempera a questo compito; segno che ancor più dei G.O., i GLIS vengono, in generale, penalizzati.

Inoltre, alcuni approfondimenti relativi a questa tematica mostrano che vi sarebbe condivisione sul fatto che gli incontri del Gruppo Operativo risultano essere utili ai fini di una buona progettazione integrata. Le perplessità sulla qualità di questi incontri e la loro efficacia sul piano della progettazione sembra, peraltro, per taluni degli intervistati, dovuta alla mancanza di una figura in grado di coordinare i vari interventi previsti dal PEP e gli incontri del G.O. Sembra non tanto difficoltoso ottenere un'effettiva e costante presenza in tutti gli incontri dei suoi vari membri, bensì coinvolgere tutti in maniera attiva e condivisa, sicché frequentemente si creerebbe un rapporto attivo solo con alcuni soggetti. In particolare, le famiglie mostrerebbero modalità diverse di partecipazione ai G.O. Da una modalità costante, attiva e condivisa con tutti i soggetti preposti al progetto educativo ad una più sporadica, ma egualmente attiva, ad una forma di delega nei confronti delle associazioni di riferimento, ad una maniera attiva e condivisa solo con alcuni dei

---

soggetti preposti al progetto educativo. Si sostiene, altresì, che le famiglie partecipano ai singoli incontri del Gruppo Operativo, ma soltanto dopo l'avvenuto colloquio tra operatori scolastici e referente dell'AUSL.

**La lettera d) sottende il seguente impegno: collaborare con l'Amministrazione scolastica e gli Enti Locali per la realizzazione di progetti di "aggiornamento e formazione in servizio" previsti dalla normativa vigente.**

**L'indicatore A.17** – relativo al N° di Unità distrettuali AUSL che hanno collaborato con la scuola per la realizzazione di progetti di aggiornamento e formazione – mostra che tutte le Unità distrettuali hanno ottemperato al compito, il che presupporrebbe un'ottima collaborazione con l'Amministrazione scolastica.

**L'indicatore A.18** – relativo al N° di Unità distrettuali AUSL che hanno collaborato con gli Enti Locali per la realizzazione di progetti di aggiornamento e formazione – non è attualmente calcolabile.

**La lettera e) sottende il seguente impegno: collaborare con l'Amministrazione provinciale ed il sistema dei Centri di Formazione professionale, per l'orientamento ed il supporto all'integrazione<sup>35</sup>.**

**L'indicatore A.19** – relativo all'andamento delle attività di orientamento e supporto all'integrazione svolte nel 2003 e 2004 - non è attualmente calcolabile.

Inoltre, alcuni approfondimenti realizzati mostrano come talune Unità distrettuali abbiano realizzato un certo numero di iniziative<sup>36</sup>, anche se non riescono a quantificarle.

Infine, la maggioranza delle AUSL intervistate sostengono che, all'interno degli organismi preposti, i compiti da loro svolti sono quasi tutti quelli elencati nell'Accordo di Programma ossia: collaborare con le istituzioni scolastiche all'orientamento dell'alunno, monitorare gli interventi di integrazione scolastica,

---

<sup>35</sup> A tale scopo è stato istituito un organismo preposto " *il Gruppo Interistituzionale per il Coordinamento delle Risorse Scolastiche e Formative*" per la promozione di attività di orientamento a favore degli studenti in situazione di handicap a partire dal termine della seconda media.

<sup>36</sup> L'USL Bologna Nord e l'USL Città Di Bologna non riescono a quantificarne il numero; il Distretto di Casalecchio di Reno ha realizzato 26 interventi di orientamento; Il Distretto di San Lazzaro e di Porretta Terme, 12 cadauno, l'AUSL di Imola 45.

---

rilevare il bisogno scolastico-formativo delle persone con handicap, esprimere parere consultivo circa i progetti di formazione professionale da realizzare, rilevare il bisogno scolastico-formativo delle persone con handicap, esprimere parere consultivo circa i progetti di formazione professionale da realizzare, segnalare i nominativi da inserire nei posti riservati delle attività di formazione professionale. Rimarrebbe *a latere* l'opportunità di collaborare con i Centri per l'impiego ed altri servizi deputati all'inserimento lavorativo delle persone disabili.

**La lettera f) sottende il seguente impegno: mettere a disposizione nel contesto scolastico e formativo, soltanto in relazione a specifici soggetti, personale di riabilitazione.**

**L'indicatore A.20** – relativo al N° di Unità distrettuali AUSL che hanno collaborato con la Scuola per la realizzazione di progetti con personale di riabilitazione – mostra che la maggioranza delle Unità distrettuali ottempera a tale compito (0.67), segno, ancora una volta, che la collaborazione AUSL-Scuole è ampiamente attivata.

**L'indicatore A.21** – relativo al N° di Unità distrettuali AUSL che hanno collaborato con i Centri di Formazione professionale per la realizzazione di progetti con personale di riabilitazione – non è attualmente calcolabile.

Inoltre, alcuni approfondimenti realizzati, mostrano una buona disponibilità ad ottemperare a questo punto dell'Accordo. Più in specifico, l'USL Bologna Nord sostiene di avere partecipato a 10 progetti di formazione ed aggiornamento per operatori scolastici con il coinvolgimento di 25 soggetti (personale educativo) messi a disposizione dall'AUSL all'interno delle scuole (art. 5.3, lettera f, Accordo di Programma). Il Distretto di Casalecchio di Reno sostiene di avere collaborato a 3 progetti di formazione ed aggiornamento per operatori scolastici e che il personale di riabilitazione (logopedisti, terapisti della riabilitazione, educatori professionali, etc.) messo a disposizione dall'AUSL all'interno delle scuole è stato coinvolto su 2 progetti. Il Distretto di San Lazzaro afferma di avere collaborato a 1 progetto di formazione ed aggiornamento per operatori scolastici, ma su nessun progetto è stato coinvolto il personale di riabilitazione (logopedisti, terapisti della riabilitazione, educatori professionali, etc.) messo a disposizione dall'AUSL. Il Distretto di Porretta Terme sostiene di avere collaborato ad 1 progetto di formazione ed aggiornamento per operatori scolastici e su 1 progetto è stato coinvolto il personale di riabilitazione (logopedisti, terapisti della riabilitazione, educatori professionali, etc.) messo a disposizione dall'AUSL all'interno delle Scuole. La USL Città di Bologna

---

sostiene che ha collaborato a 1 progetto diviso in 2 fasi di formazione ed aggiornamento per operatori scolastici, ma non sa quantificare su quanti progetti specifici è stato coinvolto il personale 'AUSL all'interno delle Scuole. Infine, l'USL di Imola sostiene di avere collaborato a 2 progetti di formazione ed aggiornamento per operatori scolastici su cui è stato coinvolto il personale di riabilitazione (logopedisti, terapisti della riabilitazione, educatori professionali, etc.) messo a disposizione dall'AUSL all'interno delle Scuole.

**La lettera g) sottende al seguente impegno: mantenere aggiornata, in relazione al programma AUH, la banca dati degli Ausili assegnati ad uso personale al fine di favorire un ottimale riutilizzo delle risorse.**

**L'indicatore A.22** – relativo al N° di Unità distrettuali AUSL che mantengono aggiornata la Banca dati degli Ausili assegnati ad uso personale – mostra un basso livello (0.17) di rispetto dell'impegno di questo punto dell'Accordo, il che non permetterebbe di favorire in maniera ottimale l'utilizzo delle risorse.

**La lettera h) sottende il seguente impegno: fornire, quando prescritto, protesi ed ausili indicati dal nomenclatore tariffario.**

**L'indicatore A.23** – relativo al N° di Unità distrettuali AUSL che forniscono, quando prescritto, protesi ed ausili indicati dal nomenclatore tariffario mostra che tutte le Unità distrettuali AUSL hanno ottemperato a questo punto dell'Accordo.

**La lettera i) sottende il seguente impegno: garantire l'organizzazione di cui all'art.21 dell'Accordo.**

**L'indicatore A.24** – relativo al N° di Unità distrettuali AUSL che garantiscono l'organizzazione di cui all'art.21 mostra che solo la metà delle AUSL (0.50) ottemperano a questo compito, il che creerebbe ritardi nell'integrazione tra attività scolastiche ed extrascolastiche e, in generale, sul processo di integrazione.

Inoltre, su questa tematica sono stati realizzati alcuni approfondimenti. Secondo l'art.21 dell'Accordo di Programma, i criteri che dovrebbe adottare il gruppo Inter-USL per esprimere parere consultivo sui percorsi scolastici e formativi dopo la

---

scuola dell'obbligo da realizzare anno per anno, in un sistema di risorse limitate, sono:

- a) *gravità della compromissione dell'integrità fisica, psichica, e sensoriale, risultante dalla certificazione della persona in situazione di handicap;*
- b) *il grado di innovazione nelle metodologie di integrazione scolastica e sociale della persona in situazione di handicap;*
- c) *l'integrazione tra attività scolastiche ed extrascolastiche;*
- d) *l'impatto sul gruppo classe.*

In realtà solo tre Distretti sui sei intervistati indicano, come adottati, tutti i criteri elencati. Paiono più difficilmente percorribili l'integrazione tra attività scolastiche ed extrascolastiche. Vengono invece adottati in maniera più generalizzata e completa i criteri (art. 12, c. 3, legge n.104/92) sui quali vengono, in genere, valutati gli esiti scolastici della persona disabile ossia: crescita del profitto degli apprendimenti, crescita della capacità di comunicazione, crescita della capacità di socializzazione.

**La lettera I) sottende il seguente impegno: fornire, nei tempi previsti e nelle modalità convenute, i dati richiesti per l'aggiornamento dell'AUH.**

**L'indicatore A.25** – relativo al N° di Unità distrettuali AUSL che garantiscono l'aggiornamento puntuale dell'AUH– mostra che poco più di 1/3 (0.33) ottempera a questo punto dell'Accordo e ciò in linea con altri soggetti firmatari dell'Accordo.

Alcuni approfondimenti su tale tematica, inoltre, mostrano che fra chi sostiene di non effettuare la fornitura dei dati AUH nei tempi e nelle modalità previste, una delle giustificazioni maggiormente addotte è che, nell'anno scolastico 2002-2003 appena trascorso, ci si affidava ancora a modelli redatti manualmente per difficoltà pratiche di postazioni informatiche. Peraltro, 4 Distretti sui 6 intervistati ammettono che esiste una figura specifica preposta (o, addirittura più figure), che, in qualche maniera, dovrebbe facilitare detto aggiornamento.

Il giudizio espresso sulla utilità e la finalità dell'AUH è articolato. Certo è che, per alcuni più che produrre risultati sul processo di integrazione, consentendo la compilazione progressiva della scheda individuale, dovrebbe essere in grado di,

potenzialmente, mettere in rete informazioni utili al processo di integrazione. Per alcuni non è ancora sviluppato, ma potrà fornire in futuro risultati molto apprezzabili a patto che si rendano disponibili maggiori risorse umane e finanziarie per il suo aggiornamento continuo e tempestivo.

**La lettera m) sottende il seguente impegno: garantire il controllo e la verifica con indicatori di efficacia e qualità dei servizi resi, anche attraverso la consultazione degli utenti.**

**L'indicatore A.26** – relativo al grado di strategicità  $\geq 7$  percepito dalle Unità distrettuali USL relativamente ai principali servizi erogati – ha un valore=0.53 indice di un livello di soddisfazione espressa da un po' più della metà delle AUSL interpellate. Gli approfondimenti relativi a questo indicatore sono di seguito esplicitati e presentati nel quadro sotto riportato:

**- Punteggio medio ottenuto da ogni servizio – Strategicità dei servizi -**

<b>Servizi</b>	<b>Punteggio medio</b>
1. Qualificazione insegnanti di sostegno scolastico	<b>8.8</b>
2. Qualificazione insegnanti curricolari	<b>8.2</b>
3. Qualificazione del personale USL	<b>8.2</b>
4. Riduzione turn-over del personale coinvolto nell'integrazione scolastica degli alunni in situazione di handicap	<b>8.7</b>
5. Esistenza di Accordi territoriali	<b>6.8</b>
6. Esistenza di un referente o più referenti che tiri/ino le fila periodicamente del progetto di vita	<b>7.3</b>
7. Tavoli interistituzionali che studino strumenti e metodologie contestualizzate (es: rappresentante dei Comuni, del Distretto, della F.P., categorie imprenditoriali, categorie sindacali, amministrazione scolastica, etc.)	<b>8.0</b>
8. Servizio di trasporto personalizzato	<b>6.3</b>
9. Presenza di Associazioni di genitori con funzioni di stimolo verso le istituzioni	<b>6.8</b>
10. Presenza di strutture residenziali o semiresidenziali finalizzate a dare sollievo alle famiglie (servizi di sollievo)	<b>6.2</b>
11. Presenza di mappe/carte dei servizi	<b>5.2</b>
12. Presenza di servizi informativi capillari	<b>5.3</b>
13. Alto raccordo con Associazionismo	<b>7</b>
14. Punto unico di accoglienza dell'utente per tutti i servizi comunali o dell'AUSL	<b>6</b>
15. Potenziamento attività per il tempo libero	<b>7.3</b>

Il quadro mostra il punteggio medio più alto (8.8) relativo alla "Qualificazione insegnanti di sostegno scolastico", seguito da "Riduzione turn-over del personale coinvolto nell'integrazione scolastica degli alunni in situazione di handicap" (8.7), da (a pari merito con 8.2) "Qualificazione degli insegnanti curricolari" e "Qualificazione del personale USL". Anche i tavoli interistituzionali che studiano strumenti e metodologie contestualizzate (es: rappresentante dei Comuni, del Distretto, della F.P., categorie imprenditoriali, categorie sindacali, amministrazione scolastica, etc.) sembrano avere un certo grado di strategicità (8.0). I meno strategici appaiono la presenza di servizi informativi capillari (5.3) e le carte dei servizi (5.2).

**L'indicatore A.27** – relativo al grado di soddisfazione  $\geq 7$  percepita dalle Unità distrettuali AUSL relativamente ai principali servizi erogati – ha un valore=1, indice che il livello di soddisfazione è "distribuito" su tutte le AUSL.

Gli approfondimenti relativi a questo indicatore sono di seguito esplicitati e presentati nel quadro sotto riportato:

**- Punteggio medio ottenuto da ogni servizio erogato – Livello di soddisfazione delle AUSL-**

<b>Servizi</b>	<b>Punteggio<sup>37</sup></b>
1. Attestazione di handicap (DF, altra documentazione)	<b>7.4</b>
2. Presenza referenti per verifiche periodiche (PDF, PEP)	<b>8.2</b>
3. Orientamento e supporto all'integrazione	<b>8.8</b>
4. Fornitura, quando prescritto, di protesi ed ausili indicati dal nomenclatore tariffario	<b>8.4</b>

Il quadro mostra il punteggio medio più alto su orientamento e supporto all'integrazione (8.8) ed il punteggio medio più basso (7.4) su attestazione di handicap (DF, altra documentazione).

**L'indicatore A.28** – relativo al grado di soddisfazione  $\geq 7$  percepito dagli utenti secondo le Unità distrettuali AUSL relativamente ai principali servizi erogati – ha un valore 0.75, indice – secondo le AUSL interpellate – di un alto livello di gradimento da parte dell'utenza.

<sup>37</sup> Il punteggio è stato calcolato su 5 Distretti.

---

Gli approfondimenti relativi a questo indicatore sono di seguito espliciti e presentati nel quadro sotto riportato:

**- Punteggio medio ottenuto da ogni servizio erogato – Utenza -**

<b>Servizi</b>	<b>Punteggio</b>
1. Attestazione di handicap (DF, altra documentazione)	<b>6.8</b>
2. Presenza referenti per verifiche periodiche (PDF, PEP)	<b>7.2</b>
3. Orientamento e supporto all'integrazione	<b>7.8</b>
4. Fornitura, quando prescritto, di protesi ed ausili indicati dal nomenclatore tariffario	<b>8.5</b>

Il quadro mostra che il punteggio medio più alto (8.5) è relativo alla fornitura, quando prescritto, di protesi ed ausili indicati dal nomenclatore tariffario, mentre il più basso è relativo, come già visto in precedenza, alla attestazione di handicap (*DF, altra documentazione*).

**L'indicatore A.29** – relativo al N° di Unità distrettuali AUSL che realizzano un metodo formalizzato di monitoraggio della soddisfazione dell'utenza (*es: questionario, schede, etc.*) mostra che nessuna delle AUSL (0.0) segue un metodo formalizzato, affidando la misurabilità sia del gradimento sia di eventuali esigenze dell'utenza, ad altri metodi più informali.

Relativamente all'indicatore A.30 alcuni approfondimenti realizzati mostrano come, nella maggior parte dei casi, il monitoraggio della soddisfazione delle famiglie degli alunni in situazione di handicap si svolga, infatti, sia attraverso incontri formali, periodici (aggiuntivi rispetto agli incontri del Gruppo Operativo) sia in modo informale, attraverso costanti rapporti tenuti dagli operatori con la famiglia dell'alunno, sia attraverso gli incontri del Gruppo Operativo.

**L'indicatore A.30** – relativo N° di Unità distrettuali AUSL che conoscono il Collegio di Vigilanza – mostra che tutte AUSL conoscono tale organismo deputato, insieme ad altri strumenti, a raccogliere suggerimenti e critiche dell'utenza.

Infine, ci si è chiesto altresì come le AUSL interpellate svolgano la loro attività di comunicazione/pubblicizzazione dei propri servizi. Più in specifico:

---

L'AUSL Bologna nord è ricorsa alla Carta dei servizi<sup>38</sup> ed a depliant informativi presso sedi della Pubblica Amministrazione ricadenti nel territorio dell'AUSL (es. il quartiere, le scuole, etc), sugli studi medici dei pediatri operanti nello stesso territorio. Per ciò che riguarda l'AUSL Bologna sud, il comportamento dei tre distretti non appare omogeneo. Il Distretto di Casalecchio di Reno è ricorso alla carta dei servizi, il Distretto di San Lazzaro non segnala nulla, anche se è in progetto un depliant, mentre il Distretto di Porretta Terme ha fatto ricorso nell'anno 2003 a depliant informativi presso le varie sedi della Pubblica Amministrazione ricadenti nel suo territorio, nonché presso gli studi medici dei pediatri operanti nello stesso territorio. L'AUSL Città di Bologna è ricorsa sia alla Carta dei servizi sia ad informazioni dirette agli utenti da parte dei referenti in occasione della certificazione delle persone disabili. Infine, l'AUSL di Imola, per fornire una corretta e tempestiva informazione agli utenti diretti ed indiretti dei servizi previsti dall'Accordo di programma, ha fatto ricorso nell'anno 2003, esclusivamente alla Carta dei servizi.

---

<sup>38</sup>L'Azienda USL Bologna Nord ha presentato la seconda versione della Carta dei servizi finalizzata a:

- *Promuovere interventi di miglioramento della qualità delle prestazioni rese alla popolazione;*
- *Fornire le informazioni necessarie agli utenti per un appropriato e semplice utilizzo dei servizi offerti;*
- *Tutelare l'utente garantendogli risposte chiare in caso di disservizi o mancato rispetto degli standard dichiarati.*

---

## **Il rapporto con le risorse del territorio**

Si sono realizzati altresì degli approfondimenti relativamente agli strumenti concertativi per rapportarsi con le risorse del territorio. Sono stati considerati strumenti concertativi sia gli Accordi territoriali di modifica e/o d'integrazione dell'Accordo territoriale per l'integrazione scolastica e formativa degli studenti in situazione di handicap, sia convenzioni, affidamenti diretti, gare d'appalto o altro che servano ad erogare i servizi in collaborazione con enti terzi.

Relativamente agli Accordi territoriali:

**L'USL BOLOGNA NORD** ha sottoscritto un accordo territoriale che integra, non modifica l'Accordo provinciale di programma;

**I Distretti dell' USL BOLOGNA SUD** (Casalecchio di Reno, San Lazzaro, Porretta Terme) si sono comportati diversamente fra di loro. Il **Distretto di Casalecchio di Reno** non ha sottoscritto alcun accordo territoriale, così come il **Distretto di Porretta Terme**; il Distretto di **San Lazzaro**, invece, ha stipulato un accordo territoriale per l'integrazione scolastica e formativa degli studenti in situazione di handicap che non modifica sostanzialmente l'Accordo Provinciale di Programma, ma introduce articolazioni dell'Accordo provinciale rispetto alla realtà del territorio di riferimento. **L'USL Città di Bologna** non ha sottoscritto alcun Accordo. **L'USL di Imola** ha stipulato un accordo territoriale per l'integrazione scolastica e formativa degli studenti in situazione di handicap che modifica l'Accordo Provinciale di Programma ossia l'Accordo di programma territoriale ai sensi dell'art.13 della Legge Quadro N.104/92 del giugno 2002 fra: Comuni del Circondario Imolese, AUSL di Imola, CSA di Bologna, Distretto Scolastico 33,Istituti scolastici statali. Scuole paritarie, Consorzio Servizi Sociali, ECAP-centro di formazione professionale.

Relativamente alla erogazione dei servizi in collaborazione con enti terzi, le AUSL intervistate<sup>39</sup> hanno mostrato una maggiore predisposizione alla sottoscrizione di convenzioni e di gare d'appalto, lasciando *a latere* gli incarichi professionali ad affidamento diretto. I soggetti con cui le AUSL di riferimento hanno stipulato degli

---

<sup>39</sup> L'USL Bologna nord ha sottoscritto - al fine di erogare i servizi previsti dall'accordo provinciale del 2001 - 1 convenzione, 1 gara d'appalto, 4 incarichi professionali ad affidamento diretto. Il distretto di Casalecchio di Reno ( Bologna sud) ha sottoscritto - al fine di erogare i servizi previsti dall'accordo provinciale del 2001 - : 3 convenzioni , 3 gare d'appalto, 1 incarichi professionale ad affidamento diretto. Il distretto di San Lazzaro di Savena ha sottoscritto - al fine di erogare i servizi previsti dall'accordo provinciale del 2001 - 1 incarico professionali ad affidamento diretto, mentre il distretto di Porretta Terme ha sottoscritto - al fine di erogare i servizi previsti dall'accordo provinciale del 2001 - 2 convenzioni, 2 gare d'appalto. La USL Città di Bologna L'AUSL non ha sottoscritto nulla, mentre l'USL di Imola ha sottoscritto una convenzione.

---

accordi e convenzioni sono generalmente cooperative sociali/consorzi e Professionisti (singoli o associati). In certi casi, peraltro, vi sono anche Istituzioni private di assistenza, Enti Locali e Scuole di distretto.

I comportamenti nei confronti dei requisiti richiesti sono differenti. Si richiede generalmente al personale " da convenzionare" da un massimo di 5 anni di esperienza nel settore ad un minimo di 2 anni. Si aggiunge, talvolta, a questa richiesta la certificazione di qualità nel campo oggetto di collaborazione, la certificazione delle competenze del personale impiegato. Una sola ASL sostiene di non fare alcuna richiesta di questo tipo ed ammette di affidarsi esclusivamente al *curriculum*, probabilmente anche per via del fatto che la questione dei requisiti richiesti e della certificazione appare più complicata ed articolata nel caso ci si voglia convenzionare con enti.

### **4.3 In sintesi**

Relativamente ai punti dell'Accordo di Programma all'art.5.2 ed al rispetto degli stessi da parte delle Unità distrettuali AUSL si propongono alcune prime riflessioni sintetiche solo relativamente agli indicatori che è stato possibile calcolare<sup>40</sup>.

I punti maggiormente rispettati della lettera a) appaiono, al momento, la completezza delle DF insieme alla compilazione – peraltro non sempre realizzata – del PDF, il quale, nella maggioranza dei casi, è completo. Relativamente alle attestazioni di handicap, sebbene la metà delle Unità distrettuali sostenga di redigerle entro i termini di iscrizione scolastica, il risultato è che solo 1/4 di esse vengono redatte entro i termini di iscrizione scolastica.

Il punto maggiormente rispettato della lettera c) appare, al momento, la garanzia della presenza – da parte della metà delle Unità distrettuali AUSL interpellate – di operatori propri nei G.O a 3 incontri canonici l'anno. Rispettato da una parte esigua di operatori sarebbe, invece, la presenza ai GLIS.

Il punto maggiormente rispettato della lettera d) – da tutte le Unità distrettuali AUSL intervistate – riguarda la collaborazione con la scuola per la realizzazione di progetti di aggiornamento e formazione.

---

<sup>40</sup> La lettera b) ha degli indicatori non attualmente calcolabili.

---

Appare altresì ottemperata dalla maggioranza delle AUSL la istituzione dei Gruppi Interistituzionali per il coordinamento delle Risorse Scolastiche e formative, il che fa sì che le attività di orientamento siano state svolte dalla maggior parte delle Unità distrettuali (lettera e).

Il fatto che vi sia una certa sinergia instaurata con il tessuto scolastico provinciale viene altresì sottolineato dal fatto che, nella maggior parte dei casi, le Unità distrettuali abbiano messo a disposizione nel contesto scolastico il proprio personale di riabilitazione (lettera f).

Molta difficoltà ad ottemperare l'Accordo, invece, si rileva nel mantenere aggiornata, in relazione al programma AUH, la banca dati degli Ausili assegnati ad uso personale al fine di favorire un ottimale riutilizzo delle risorse (lettera g), anche se poi tutte le Unità distrettuali AUSL sostengono di ottemperare all'impegno (lettera h) di fornire, quando prescritto, protesi ed ausili indicati dal nomenclatore tariffario.

Appare ottemperato, inoltre, solo dalla metà delle Unità distrettuali AUSL, il compito (lettera i) di garantire l'organizzazione di cui all'art.21 dell'Accordo, probabilmente a discapito del soggetto disabile, considerato che fra i compiti principali di questo organismo v'è quello di esprimere parere consultivo sui percorsi scolastici e formativi dopo la scuola dell'obbligo.

Le problematiche inerenti – e già espresse in relazione alla lettera a) – si ripercuoterebbero e/o comunque sarebbero strettamente correlate all'impegno di fornire, nei tempi previsti e nelle modalità convenute, i dati richiesti per l'aggiornamento dell'AUH (lettera l) che è ancora poco ottemperato.

E, nonostante la soddisfazione espressa dalle AUSL interpellate sia nei confronti dei propri principali servizi erogati sia nei confronti della soddisfazione "percepita" da parte dell'utenza, il compito relativo all'impegno di garantire il controllo e la verifica con indicatori di efficacia e qualità dei servizi resi, anche attraverso la consultazione degli utenti (lettera m), non appare ottemperato in maniera formalizzata e, quindi, difficilmente misurabile.

Infine, interessante appare il parere dato dalle AUSL interpellate, che giudicano come indicatori strategici quelli relativi soprattutto alla qualificazione degli insegnanti di sostegno nelle Scuole, degli insegnanti curricolari e dello stesso personale AUSL, alla riduzione turn-over del personale coinvolto nell'integrazione scolastica degli alunni in situazione di handicap, segno che sono sempre e proprio le risorse umane la "chiave di volta" per una buona qualità dell'integrazione. Il lavoro

---

in rete, poi, appare di particolare importanza, se accompagnato da tavoli interistituzionali che studino strumenti e metodologie contestualizzate.

## INDICATORI AUSL

**Tavola 1A**

Impegni Accordo Provinciale di Programma <i>Art.5.3</i> Rif.Lettera	Indicatore N°	Descrizione indicatore/i di riferimento	Calcolo Indicatore/i*
<p><b>Lettera a)</b> tramite il Programma informatico AUH, redigere l'attestazione di handicap, la diagnosi funzionale e ogni altra documentazione atta ad individuare le caratteristiche e i bisogni degli alunni, anche ai fini dell'identificazione delle risorse, dei materiali e dei sussidi utili al processo di integrazione scolastica; garantire la conservazione della suddetta documentazione presso i loro archivi e formalizzarne il passaggio nel caso di eventuali modifiche dei referenti.</p>	A.1	<p>N° Unità distrettuali AUSL che hanno redatto le nuove attestazioni di handicap entro i termini di iscrizione scolastica</p> <p>-----</p> <p>N° Unità distrettuali AUSL*</p>	<b>0.50</b>
	A.2	<p>N° di nuove attestazioni di handicap redatte anno t entro i termini di iscrizione scolastica</p> <p>-----</p> <p>N° nuove attestazioni anno t</p>	<b>0.25</b>
	A.3	<p>N° Unità distrettuali AUSL che hanno redatto le DF complete delle potenzialità dell'alunno</p> <p>-----</p> <p>N° Unità distrettuali AUSL</p>	<b>0.83</b>
	A.4	<p>N° di DF complete delle potenzialità dell'alunno anno t</p> <p>-----</p> <p>N° DF anno t</p>	
	A.5	<p>N° DF complete delle potenzialità dell'alunno in situazione di handicap anno t</p> <p>-----</p> <p>N° alunni certificati complessivi anno t</p>	
	A.6	<p>N° di Unità distrettuali AUSL che compilano sempre il PDF</p> <p>-----</p> <p>N° Unità distrettuali AUSL</p>	<b>0.67</b>

<b>Impegni Accordo Provinciale di Programma Art.5.3 Rif.Lettera</b>	<b>Indicatore N°</b>	<b>Descrizione indicatore/i di riferimento</b>	<b>Calcolo Indicatore/i*</b>
	A.7	N° di Unità distrettuali AUSL che hanno redatto PDF completi ----- N° Unità distrettuali AUSL	<b>0.50</b>
	A.8	N° di PDF completi delle potenzialità dell'alunno anno t ----- N° PDF anno t	
	A.9	N° di PDF completi delle <u>potenzialità dell'alunno anno t</u> N° alunni certificati complessivi	
<b>Lettera b)</b> garantire la presenza dei propri referenti nella scuola e nei CFP degli operatori di cui all'art.12 della Legge 104/92 per l'aggiornamento del PDF e per le verifiche periodiche del PEP (cfr.Art.9).	A.10	N° di Unità distrettuali AUSL che garantiscono la loro presenza nella scuola per aggiornamento PDF e verifiche periodiche PEP ----- N° Unità distrettuali AUSL	
	A.11	N° di Unità distrettuali AUSL che garantiscono la loro presenza nei CFP per aggiornamento PDF e verifiche periodiche PEP ----- N° Unità distrettuali AUSL	
	A.12	N° PDF aggiornati ad ogni passaggio di ordine di scuola anno scolastico T ----- N° PDF totali anno scolastico T	
<b>Lettera c)</b> garantire la presenza dei propri referenti nei GLIS previsti dall'art.15, punto 2, legge 104 (ar.13 dell'Accordo), dei G.O. ( Art.12 dell'Accordo).	A.13	N° di G.LIS complessivi cui partecipano effettivamente i referenti AUSL anno scolastico t ----- N° di G.LIS complessivi nell'anno scolastico t	

Impegni Accordo Provinciale di Programma Art.5.3 Rif.Lettera	Indicatore N°	Descrizione indicatore/i di riferimento	Calcolo Indicatore/i*
	A.14	N° di Unità distrettuali AUSL che garantiscono la loro presenza nei G.O a 3 incontri l'anno ----- N° Unità distrettuali AUSL	<b>0.50</b>
	A.15	N° di G.O. complessivi cui partecipano effettivamente i referenti AUSL anno scolastico t ----- N° di G.O. complessivi nell'anno scolastico t	
	A.15	N° di Unità distrettuali AUSL che garantiscono la loro presenza nei GLIS a 3 incontri l'anno ----- N° Unità distrettuali AUSL	<b>0.14</b>
<b>Lettera d)</b> collaborare con l'Amministrazione scolastica e gli Enti Locali per la realizzazione di progetti di "aggiornamento e formazione in servizio" previsti dalla normativa vigente.	A.17	N° Unità distrettuali AUSL che hanno collaborato con la scuola per la realizzazione di progetti di aggiornamento e formazione ----- N° Unità distrettuali AUSL	<b>1</b>
	A.18	N° Unità distrettuali AUSL che hanno collaborato con gli Enti Locali per la realizzazione di progetti di aggiornamento e formazione ----- N° Unità distrettuali AUSL	

<b>Impegni Accordo Provinciale di Programma Art.5.3 Rif.Lettera</b>	<b>Indicatore N°</b>	<b>Descrizione indicatore/i di riferimento</b>	<b>Calcolo Indicatore/i*</b>
<b>Lettera e)</b> collaborare con l'Amministrazione provinciale ed il sistema dei centri di Formazione Professionale, per l'orientamento ed il supporto all'integrazione	A.19	(N° attività di orientamento e supporto all'integrazione svolte nell'anno t) – (N° attività di orientamento e supporto all'integrazione svolte nell'anno t-1) ----- N° attività di orientamento e supporto all'integrazione svolte nell'anno t	
<b>Lettera f)</b> mettere a disposizione nel contesto scolastico e formativo, soltanto in relazione a specifici soggetti, personale di riabilitazione	A.20	N° Unità distrettuali AUSL che hanno collaborato con la scuola per la realizzazione di progetti con personale di riabilitazione ----- N° Unità distrettuali AUSL	<b>0.67</b>
	A.21	N° Unità distrettuali USL che hanno collaborato con i centri di Formazione professionale per la realizzazione di progetti con personale di riabilitazione ----- N° Unità distrettuali	
<b>Lettera g)</b> mantenere aggiornata, in relazione al programma AUH, la banca dati degli Ausili assegnati ad uso personale al fine di favorire un ottimale riutilizzo delle risorse	A.22	N°Unità distrettuali AUSL che mantengono aggiornata la Banca dati degli Ausili ----- N° Unità distrettuali AUSL	<b>0.17</b>

<b>Impegni Accordo Provinciale di Programma Art.5.3 Rif.Lettera</b>	<b>Indicatore N°</b>	<b>Descrizione indicatore/i di riferimento</b>	<b>Calcolo Indicatore/i*</b>
<b>Lettera h)</b> fornire, quando prescritto, protesi ed ausili indicati dal nomenclatore tariffario	A.23	N°Unità distrettuali AUSL che forniscono, quando prescritto, protesi ed ausili indicati dal nomenclatore tariffario ----- N° Unità distrettuali AUSL	<b>1</b>
<b>Lettera i)</b> garantire l'organizzazione di cui all'art.21 dell'Accordo	A.24	N° Unità distrettuali AUSL che garantiscono l'organizzazione di cui all'art.21 ----- N° Unità distrettuali AUSL	<b>0.50</b>
<b>Lettera l)</b> fornire, nei tempi previsti e nelle modalità convenute, i dati richiesti per l'aggiornamento dell'AUH	A.25	N.° Unità distrettuali AUSL che garantiscono l'aggiornamento puntuale dell'AUH ----- N° unità distrettuali AUSL	<b>0.33</b>
<b>Lettera m)</b> garantire il controllo e la verifica con indicatori di efficacia e qualità dei servizi resi, anche attraverso la consultazione degli utenti	A.26	Grado di strategicità >=7 percepito dalle Unità distrettuali AUSL relativamente ai principali servizi erogati	<b>0.53</b>
	A.27	Grado di soddisfazione >=7 percepita dalle Unità distrettuali AUSL relativamente ai principali servizi erogati	<b>1</b>
	A.28	Grado di soddisfazione >=7 percepito dagli utenti secondo le Unità distrettuali AUSL relativamente ai principali servizi erogati	<b>0.75</b>
	A.29	N° Unità distrettuali AUSL che realizzano un metodo formalizzato di monitoraggio della soddisfazione dell'utenza ----- N°Unità distrettuali AUSL	<b>0.0</b>
	A.30	N° di Unità distrettuali AUSL che conoscono il Collegio di Vigilanza ----- N° Unità distrettuali AUSL	<b>1</b>

\*Il calcolo degli indicatori è stato fatto sulle Unità distrettuali che hanno risposto

---

## 5. LE AMMINISTRAZIONI COMUNALI

### 5.1 Metodologia d'indagine

Nella fase propedeutica all'intero progetto di ricerca si è trattato, anche per ciò che concerne le Amministrazioni comunali, di delineare un quadro il più possibile esaustivo di quelle che sono le caratteristiche quali-quantitative dei servizi previsti e di quelli effettivamente erogati dai firmatari dell'Accordo di programma a favore della popolazione studentesca disabile. A partire da questa fase si è proposta, come già sottolineato, la formazione di un *gruppo di progetto* con la funzione di interagire e supportare lo staff di ricerca nella realizzazione del lavoro, in particolare nei momenti di condivisione e di approvazione dei questionari e degli indicatori. Dal punto di vista operativo, per la realizzazione di questa fase preliminare, si sono svolte delle interviste semistrutturate ad alcuni testimoni significativi delle Amministrazioni comunali – sia in veste di Soggetti Gestori Scuole sia in qualità di Ente locale - strumentali alla predisposizione di questionari strutturati inviati all'universo delle Amministrazioni comunali della provincia di Bologna. Tali interviste preliminari sono state volte a far luce sui seguenti punti generali:

- servizi realmente implementati;
- eventuale scostamento esistente tra i servizi implementati e quelli individuati nell'Accordo di programma;
- percezione circa il grado di soddisfazione proprio e della relativa utenza in riferimento allo stato di attuazione dell'Accordo.

Più in specifico, in tale fase propedeutica, si sono definite, per grandi linee, le seguenti aree tematiche, successivamente riprese nel questionario:

*In qualità di soggetto gestore di scuole:*

- quali e quante risorse umane (in termini di figure professionali) coinvolgono gli interventi per l'integrazione scolastica e formativa;
- quale tipo di organizzazione degli interventi e delle competenze si predispone al fine di garantire l'assistenza agli alunni disabili;

- 
- quali e quante attività di formazione vengono realizzate per gli insegnanti di sostegno, gli insegnanti curricolari ed il personale ausiliare impegnati in attività di integrazione nelle scuole di propria competenza;
  - quali e quante attività innovative vengono promosse nell'integrazione tra scuola e territorio e relativo budget;
  - modalità di comunicazione/pubblicizzazione per favorire l'integrazione scolastica e formativa della popolazione studentesca disabile, nonché modalità della fornitura e/o aggiornamento dell'Archivio Unificato dell'Handicap;
  - quale percezione hanno le Amministrazioni comunali circa il grado di efficacia degli interventi sviluppati rispetto agli obiettivi previsti;
  - esistenza e modalità di un sistema di monitoraggio e valutazione dei servizi erogati.

*In qualità di Ente Locale:*

- quali e quante risorse umane (in termini di figure professionali) coinvolgono gli interventi per l'integrazione scolastica e formativa;
- quale tipo di organizzazione degli interventi e delle competenze si predispone al fine di garantire l'assistenza agli alunni disabili;
- qual è lo *status quo* circa l'eliminazione progressiva delle barriere architettoniche relativamente agli edifici scolastici di propria competenza e relativo budget;
- quali attrezzature tecniche, che tipo di materiale didattico e di ausili personali vengono messi a disposizione degli allievi disabili al fine di renderne effettivo il diritto allo studio e relativo budget;
- in che modo avviene la dotazione delle scuole di competenza dei Comuni degli arredi scolastici adeguati alle esigenze degli allievi disabili, di cui al Profilo Dinamico Funzionale e relativo budget;
- se e come avviene eventualmente il trasporto scolastico, quanti sono gli utenti che richiedono tale servizio e relativo budget;
- quali e quanti progetti volti ad un miglioramento dei livelli qualitativi dell'integrazione e della didattica del sistema scolastico vengono promossi, quali risorse umane o finanziarie o entrambe coinvolgono tali progetti;

- 
- attuazione e modalità della continuità delle azioni educative ed assistenziali assicurate in ambito scolastico anche nelle iniziative educativo-ricreative estive e relativo budget;
  - quali e quante attività educative parascolastiche ed extrascolastiche sono previste;
  - modalità di convocazione, compiti e ruolo dei rappresentanti degli enti locali all'interno del GO e del GLIS;
  - definizione della mappa delle risorse extrascolastiche presenti nel territorio e assegnata ad ogni scuola;
  - modalità di comunicazione/pubblicizzazione per favorire l'integrazione scolastica e formativa della popolazione studentesca disabile, nonché modalità della fornitura e/o aggiornamento dell'Archivio Unificato dell'Handicap;
  - quale percezione hanno le Amministrazioni comunali circa il grado di efficacia degli interventi sviluppati rispetto agli obiettivi previsti;
  - esistenza e modalità di un sistema di monitoraggio e valutazione dei servizi erogati.

Nella fase propedeutica si è altresì progettata – sia *sulla base dei compiti da espletare da parte di ciascun Ente sottoscrittore sia sui suggerimenti del gruppo di progetto* – una batteria di indicatori – *in taluni casi già calcolati in base ai dati raccolti ed in taluni altri fattibili, ma non attualmente calcolabili* – che è relativa a ciascun soggetto firmatario e sistemato alla fine del capitolo.

Si è utilizzato un questionario strutturato che è stato distribuito – tramite posta elettronica sia, in taluni casi – ove ci sia stato richiesto – tramite spedizione postale – a tutte le Amministrazioni comunali firmatarie dell'Accordo provinciale di Programma. Il questionario somministrato è stato suddiviso nelle seguenti tre parti: a) una prima parte compilabile da parte di tutte le Amministrazioni comunali coinvolte nell'indagine; b) una seconda parte compilabile specificatamente da parte delle Amministrazioni comunali in qualità di Enti locali; c) una terza parte compilabile specificatamente da parte delle Amministrazioni comunali che espletano anche funzioni come Soggetti Gestori Scuole.

---

Il questionario è di seguito sinteticamente descritto nelle sue tre parti e sezioni coi relativi item:

#### *PARTE PRIMA*

*Sezione A - Risorse umane preposte all'integrazione scolastica e formativa* (numero studenti disabili seguiti dagli operatori comunali – nella doppia veste di Enti locali e/o di Soggetti Gestori Scuole in termini di giornate e/o di ore utilizzate in un anno, professionalità utilizzate, etc.);

*Sezione B - Strumenti concertativi* (esistenza di Accordi territoriali con eventuali modifiche e/o integrazioni, sottoscrizioni di Convenzioni, Accordi territoriali, conferimento di incarichi professionali a soggetti privati o convenzionati, requisiti richiesti, etc.);

*Sezione C - Comunicazione/pubblicizzazione* (strumenti di comunicazione utilizzati e relativo budget previsto, modalità di fornitura e aggiornamento dati AUH, giudizio AUH, etc.);

*Sezione D - Criteri per l'efficacia dei servizi – Indicatori chiave* (giudizio secondo una scala di crescente importanza su quali sono gli indicatori/criteri strategici per rendere maggiormente efficaci i servizi di integrazione scolastica e formativa);

*Sezione E - Modalità operative di verifica* (modalità del monitoraggio della soddisfazione delle famiglie degli alunni in situazione di handicap, conoscenza delle funzioni del Collegio di Vigilanza secondo l'art. 6, *Accordo di programma*, eventuale numero dei reclami/rilievi che le istituzioni scolastiche, l'utenza e i servizi interessati hanno fatto pervenire al Collegio di Vigilanza, etc.).

#### *PARTE SECONDA*

*Sezione A - Risorse umane preposte all'integrazione scolastica e formativa* (tipologia e numero il personale assegnato alle scuole – riferito all'anno scolastico 2002-2003 - per l'assistenza, l'autonomia personale e la comunicazione degli allievi certificati, etc.);

*Sezione B - Risorse finanziarie* (trasferimento di finanziamenti alle scuole ed alle famiglie per fornire direttamente i servizi di competenza, individuazione di sistemi tariffari, basati sulla condizione economica, in riferimento agli interventi individuali per il DS ai sensi della L.R. n. 26/2001 art.3, comma 3, fornitura alle scuole della mappa delle risorse extrascolastiche presenti sul proprio territorio favorendone il reale utilizzo, etc.);

---

*Sezione C - Strumenti operativi per la realizzazione delle iniziative per l'integrazione scolastica e formativa* (presenza di operatori sociali/tecnici del comune nei G.O. e nei GLIS, presenza garantita di un'adeguata rappresentanza dei Comuni sottoscrittori l'accordo, concordemente individuata tra gli stessi, etc.);

*Sezione D - Iniziative specifiche per l'integrazione scolastica e formativa* (eliminazione progressiva delle barriere architettoniche, dotazione di attrezzature tecniche, materiale didattico ed ausili personali per rendere effettivo il diritto allo studio (DS), di arredi scolastici adeguati, trasporto scolastico, promozione di progetti volti a garantire e migliorare i livelli qualitativi di integrazione e di didattica del sistema scolastico, promozione della continuità delle azioni educative e assistenziali assicurate in ambito scolastico anche durante le iniziative educativo-ricreative estive, nonché di attività parascolastiche ed extrascolastiche, collaborazione con l'Amministrazione scolastica e la Provincia di Bologna relativamente all'orientamento scolastico e professionale degli allievi disabili, etc.);

*Sezione E - Soddisfazione nei confronti dei servizi erogati* (grado di soddisfazione per i servizi specifici previsti dall'Accordo di Programma in favore delle persone disabili ed, indirettamente, delle loro famiglie).

#### *PARTE TERZA*

*Sezione A - Risorse umane preposte all'integrazione scolastica e formativa e loro aggiornamento/qualificazione* (assegnazione di insegnanti di sostegno, realizzazione di attività di formazione e di aggiornamento per gli insegnanti di sostegno, per i curricolari impegnati nell'integrazione e per il personale ausiliario in servizio presso le scuole di cui sono titolari, garanzia dell'impiego di personale ausiliario nel processo di integrazione didattica, personale e monte ore complessivo eventualmente impiegato annualmente, etc.);

*Sezione B - Iniziative specifiche per l'integrazione scolastica e formativa* (dimensionamento numero di allievi nelle sezioni e nelle classi in cui sono inseriti allievi disabili, composizione media delle classi in cui sono inseriti, promozione di iniziative di innovazione didattica e di sperimentazione, in particolare per favorire l'integrazione tra scuola e territorio, etc.);

*Sezione C - Soddisfazione nei confronti dei servizi erogati* (grado di soddisfazione per i principali servizi specifici che il Comune eroga alle persone disabili ed, indirettamente, alle loro famiglie).

---

## 5.2 Il campo d'indagine

Hanno risposto al questionario 26 Comuni sui 60 firmatari dell'Accordo<sup>41</sup>, pari al 43,3% dell'universo. I Comuni di Castiglione De' Pepoli, Castello di Serravalle, Granaglione non hanno risposto alla prima parte del questionario. I Comuni di Baricella, San Giorgio di Piano, Anzola Emilia, Granarolo, Galliera, Vergato, Pieve di Cento, Casalecchio di Reno hanno risposto a tutte le tre parti del questionario.

*Relativamente alle risorse umane deputate all'integrazione scolastica e formativa* - calcolate sul numero di Amministrazioni comunali intervistate e che hanno risposto<sup>42</sup> - sono risultati 333 gli studenti disabili seguiti dagli operatori delle 23 Amministrazioni comunali che hanno risposto con una media di 15,9 allievi seguiti dal singolo operatore (cfr. Tabella 5.1). E con un'alta numerosità di studenti (52 allievi) seguiti nel Comune di Monte san Pietro e nel Comune di San Lazzaro (37 allievi).

---

<sup>41</sup> I Comuni di Castiglione De' Pepoli, Castello di Serravalle, Granaglione non hanno risposto alla prima parte del questionario.

<sup>42</sup> I dati comprendono sia Enti Locali che Soggetto gestori Scuole. Sono, comunque, parziali.

**Tabella 5.1**

Comuni (*)	N° studenti in situazione di handicap seguiti da operatori ente	Operatori ente propri (in ore)	Operatori ente in appalto (in ore)	Totali operatori ente (in ore)	N° medio di ore di operatori dell'ente per alunno in situazione di handicap	N° studenti in situazione di handicap seguiti da soggetto gestore
	N°	N°	N°	N°	N°	N°
Anzola Emilia	15	4.268	/	4.268	284.5	15
Argelato	12	8.460	/	8.460	705.0	/
Baricella	6	/	2.170	2.170	361.7	/
Calderara di Reno	23	10.476	/	10.476	455.5	1
Casalecchio di Reno	52	25.740	/	25.740	495.0	1
Castel Guelfo	7	770	/	770	110.0	/
Castello di Serravalle	/	/	/	/	/	/
Castel Maggiore	28	14.187	/	14.187	506.7	0
Castenaso	24	13.361	/	13.361	556.7	/
Castiglione dei pepoli	/	/	/	/	/	/
Galliera	17	/	10.998	10.998	646.9	2
Granaglione	/	/	/	/	/	/
Granarolo dell'Emilia	22	15.024	/	15.024	682.9	3
Loiano	4	1.792	/	1.792	448.0	/
Malalbergo	9	3.430	/	3.430	381.1	0
Monghidoro	4	1.624	/	1.624	406.0	/
Monterenzio	5	2	/	2	0.4	/
Monte S. Pietro	15	/	/	/	/	/
Mordano	6	2.898	/	2.898	483.0	/
Pieve di Cento	10	4.130	/	4.130	413.0	/
Pianoro	12	7.733	/	7.733	644.4	/
San Giorgio di Piano	/	/	/	/	/	/
San Lazzaro	37	18.938	/	18.938	511.8	/
Vergato	4	1.162	/	1.162	290.5	1
Zola Predosa	21	11.620	/	11.620	553.3	/
<b>Totale</b>	<b>333</b>	<b>145.615</b>	<b>13.168</b>	<b>158.783</b>	<b>/</b>	<b>23</b>
<b>Media</b>	<b>15.9</b>	<b>8.089.7</b>	<b>6.584.0</b>	<b>7.939.2</b>	<b>446.8</b>	<b>2.9</b>

(\*) I Comuni di Castiglione dei Pepoli, Castello di Serravalle, Granaglione non hanno risposto alle domande della prima parte.

Inoltre, il Comune di Monterenzio ha espresso i propri operatori in termini di numerosità e non di ore

Stesso problema, probabilmente, riguarda l'entità degli insegnanti con riferimento ai Comuni di Vergato e Galliera.

Monteveglia ha delegato tutte queste funzioni e questi compiti all'AUSL (così anche Casalecchio; v. cartaceo).

**In particolare, il Comune di Monteveglia ha delegato le funzioni relative all'area tutela infanzia ed età evolutiva all'Azienda UsI di Bologna - distretto di Casalecchio di Reno (v. note di servizio parte prima del relativo questionario)**

Più in specifico, gli operatori operanti all'interno delle Amministrazioni comunali in qualità di Ente locale hanno totalizzato un monte ore totale pari a 145.615 ore, mentre il personale in appalto/collaborazione, comunque convenzionato, ha totalizzato un monte ore pari a 13.168 e per un totale generale di 158.783 ore, mentre il numero medio di ore di operatori dell'ente per alunno disabile è pari a 446,8.

Il numero di studenti totali seguiti dalle Amministrazioni comunali in qualità di Soggetto Gestore Scuole (SGS) è risultato pari a 23 per un numero di insegnanti totali (fra curricolari, di sostegno, etc.) pari a 829.

Infine, l'approfondimento realizzato su questa tematica (cfr. Tabella 5.2) ha mostrato come tale organico, per la maggioranza degli intervistati, è sufficiente, anche se il 31,8% sostiene che servirebbero maggiori risorse finanziarie ed un numero maggiore di operatori (4,5%) ed il 9.1% che adduce altre motivazioni.

**Tabella 5.2 - Adeguatezza dell'organico**

	<b>V.A.</b>	<b>%</b>
Sì	12	54,5%
No, servirebbero maggiori risorse finanziarie	7	31,8%
No, servirebbe un numero maggiore di operatori	1	4,5%
Altro	2	9,1%
<b>Totale</b>	<b>22</b>	<b>100,0%</b>
<i>Comuni mancanti</i>	4	15,4%
<i>Totale Comuni</i>	26	

Peraltro, sempre la maggioranza degli intervistati ritiene che una diversa organizzazione del servizio potrebbe consentire il raggiungimento di una maggiore qualità ed efficacia nelle prestazioni fornite dal suo Comune ed inerenti l'Accordo di Programma: la maggioranza (52,4%) sostiene che servirebbe un maggior raccordo Scuola-territorio, il 28% che non è desiderabile una diversa organizzazione del servizio, il 14,3% adduce altre motivazioni ed una parte residuale (4,8%) dice di sì utilizzando anche del personale esterno (cfr. Tabella 5.3).

**Tabella 5.3 - Desiderabilità di una diversa organizzazione del Servizio**

	<b>V.A.</b>	<b>%</b>
Sì, utilizzando anche personale esterno	1	4,8%
Sì, servirebbe un maggiore raccordo scuola-territorio	11	52,4%
No	6	28,6%
Altro	3	14,3%
<b>Totale</b>	<b>21</b>	<b>100,0%</b>
<i>Comuni mancanti</i>	5	19,2%
<i>Totale Comuni</i>	26	

### **I punti dell'Accordo ed i relativi indicatori delle Amministrazioni Comunali in qualità di Soggetti Gestori Scuole**

Di seguito sono descritti gli indicatori – *riassunti nella **Tavola.1Ca** alla fine del capitolo* – secondo gli impegni sottoscritti dalle Amministrazioni comunali in qualità di Soggetti Gestori Scuole (SGS) nell'Accordo Provinciale di Programma all'Art. 5.4.1.

**La lettera a) sottende il seguente impegno: assegnare alle scuole di cui sono titolari insegnanti per le attività di sostegno, con la specializzazione e nella misura previste per le analoghe scuole statali.**

**L'indicatore C.1** – relativo al N° di SGS che hanno assegnato insegnanti di sostegno con specializzazione – mostra che solo la metà (0.50) ha ottemperato a questo compito, indice che questo tipo di attività non è così diffusa in questo tipo di amministrazioni.

**La lettera b) sottende il tale impegno: realizzare, anche in forma associata, attività di formazione e di aggiornamento per gli insegnanti di sostegno, per gli insegnanti curricolari impegnati nell'integrazione e per il personale ausiliario in servizio presso le scuole di cui sono titolari.**

**L'indicatore C.2** – relativo al N° di SGS che hanno attivato iniziative di formazione/aggiornamento per insegnanti di sostegno – mostra che solo ¼ delle SGS interpellate ha attivato tali iniziative, sottolineando, in tal modo, anche per questi soggetti, una difficoltà strutturale e diffusa fra i vari soggetti firmatari dell'Accordo.

---

**L'indicatore C.3** – relativo al N° di SGS che hanno realizzato attività di formazione e aggiornamento per insegnanti curricolari – mostra che solo ¼ ha attivato tali iniziative, relegando anche qui, la formazione/aggiornamento degli insegnanti – seppur curricolari - ad un ruolo non di primo piano.

**L'indicatore C.4** – relativo al N° di SGS che hanno realizzato attività di formazione e aggiornamento per personale ausiliario - mostra un ancora più basso coinvolgimento delle SGS relativo a questo tipo di risorse umane (0.13).

Alcuni approfondimenti su questa tematica mostrano che solo 2 Comuni, fra quelli che hanno risposto, hanno realizzato, anche in forma associata, attività di formazione e di aggiornamento per gli insegnanti di sostegno, curricolari impegnati nell'integrazione e per il personale ausiliario in servizio presso le scuole di cui sono titolari. I 2 Comuni che hanno risposto sostengono che uno ha svolto 1 corso di 20 ore per 20 insegnanti curricolari ed 1 corso di 20 ore per 7 addetti del personale ausiliario, mentre l'altro Comune ha svolto 1 corso di 15 ore per 21 insegnanti curricolari ed 1 corso di 18 ore per 18 insegnanti di sostegno.

**La lettera c) sottende tale impegno: promuovere iniziative di innovazione didattica e di sperimentazione, in particolare per favorire l'integrazione fra scuola e territorio.**

**L'indicatore C.5** – relativo al N° di SGS che hanno attivato iniziative di innovazione didattica e di sperimentazione/SGS – mostra che solo ¼ delle SGS ha attivato tali iniziative, contribuendo, in tal modo, a favorire quell'integrazione fra scuola e territorio, indispensabile al processo di integrazione in generale e nell'ottica di accordi di rete.

**L'indicatore C.6** – relativo all'andamento di iniziative di innovazione didattica e di sperimentazione promosse dalla SGS nel 2003 e 2004 - non è attualmente calcolabile.

Inoltre, alcuni approfondimenti su tale tematica , mostrano come 2 Comuni abbiano promosso iniziative di innovazione didattica e di sperimentazione per favorire l'integrazione tra scuola e territorio. Più in specifico, San Giorgio di Piano ha svolto

---

12 iniziative di innovazione didattica e di sperimentazione e Vergato ha svolto una iniziativa di innovazione didattica e di sperimentazione.

**La lettera d) sottende tale impegno: garantire l'impiego di personale ausiliario nel processo di integrazione didattica.**

**L'indicatore C.7** - relativo al N° di SGS che hanno impiegato personale ausiliario nel processo integrazione didattica - mostra che la metà delle SGS (0.50) hanno ottemperato al suddetto compito, sottolineando una certa sensibilità per le tematiche inerenti il processo di integrazione didattica.

**L'indicatore C.8** - relativo alla Numerosità del personale ausiliario impiegato nel processo di integrazione didattica - non è attualmente calcolabile.

**L'indicatore C.9** - relativo al N° di ore assegnate al personale ausiliario nel processo di integrazione didattica - non è attualmente calcolabile.

**La lettera e) sottende tale impegno: dimensionare il numero max di allievi nelle sezioni e nelle classi in cui sono inseriti allievi in situazione di handicap e predisporre la loro accoglienza, in analogia con la normativa prevista per la scuola dello Stato.**

**L'indicatore C.10** - relativo al N° di SGS che hanno dimensionato il numero max di allievi in sezioni e classi in cui sono inseriti allievi disabili - mostra che la metà di SGS ha ottemperato a tale compito.

Più in specifico, l'approfondimento realizzato su tale tematica mostra che, nell'anno scolastico 2002-2003, a San Giorgio di Piano si è dimensionata 1 classe con 1 solo alunno disabile, ad Anzola Emilia si sono dimensionate 13 classi con un solo alunno disabile ciascuna ed a Granarolo Emilia si sono dimensionate 3 classi con 1 solo alunno disabile ciascuna.

**La lettera f) sottende tale impegno: fornire i dati all'Archivio Unificato Handicap relativi agli interventi effettuati agli allievi che frequentano le proprie scuole.**

---

**L'indicatore C.11** – relativo al N° di SGS che forniscono i dati all'AUH – è calcolabile attualmente solo in maniera aggregata (*vedi parte relativa agli Enti Locali*).

**La lettera g) sottende al seguente impegno: concordare con gli enti interessati e le famiglie o loro rappresentanti e comunicare loro per iscritto, entro il mese di novembre, il calendario delle riunioni dei G.O. e dei GLIS.**

Per questo impegno è stata prevista una serie di indicatori attualmente non calcolabili:

**L'indicatore C.12** – relativo al N° SGS che rispettano la scadenza di novembre per le riunioni dei G.O.;

**L'indicatore C.13** – relativo al N° SGS che rispettano frequenza degli incontri 3 volte l'anno del G.O.;

**L'indicatore C.14** – relativo al N° SGS che rispettano la scadenza di novembre per le riunioni dei GLIS.;

**L'indicatore C.15** – relativo al N° SGS che rispettano frequenza degli incontri 3 volte l'anno del GLIS;

**L'indicatore C.16** – relativo al N° SGS che rispettano lo svolgimento di iniziative del GLIS come da art.13.

**La lettera h) sottende il seguente impegno: garantire il controllo e la verifica con indicatori di efficacia e qualità dei servizi resi, anche attraverso la consultazione degli utenti.**

**L'indicatore C.17** – relativo al N° SGS che forniscono copie dell'Accordo a tutte le famiglie di alunni certificati,

**L'indicatore C.18** – relativo al N° di SGS aventi a disposizione una Mappa dei Servizi,

**L'indicatore C.19** – relativo al grado di strategicità  $\geq 7$  percepito dai SGS relativamente ai principali servizi erogati – non sono attualmente calcolabili.

**L'indicatore C.20** – circa il grado di soddisfazione  $\geq 7$  percepita dai SGS relativamente ai principali servizi erogati come SGS – ha come riferimento il quadro

sotto riportato che mostra come l'assegnazione alle Scuole di insegnanti di sostegno con la specializzazione e nella misura previste per le analoghe Scuole statali raggiunga il punteggio medio più alto (8.5), mentre il punteggio medio più basso, a pari merito con la dotazione di personale ausiliario (7.2), è relativo alle attività di formazione/aggiornamento dei vari operatori.

**- Soddisfazione per i principali servizi erogati SGS – Punteggio medio-**

<b>SERVIZI</b>	<b>Punteggio medio</b>
Assegnazione alle scuole insegnanti di sostegno con la specializzazione e nella misura previste per le analoghe scuole statali	<b>8.5</b>
Attività formazione/aggiornamento vari operatori	<b>7.2</b>
Sperimentazione azioni innovative integrazione scuola e territorio	<b>7.3</b>
Dimensionamento numero max allievi in sezioni e classi in cui sono inseriti allievi in situazione di handicap e predisposizione accoglienza	<b>8.0</b>
Dotazione personale ausiliario adeguato	<b>7.2</b>
Altro	<b>/</b>

**L'indicatore C.20** - mostra altresì un valore=1, indice di una soddisfazione piena (>7) di tutti SGS che hanno risposto.

**L'indicatore C.21** - relativo al grado di soddisfazione  $\geq 7$  che le SGS ritengono caratterizzare gli utenti disabili e le loro famiglie relativamente ai principali servizi erogati - non è attualmente calcolabile.

**L'indicatore C.22** - relativo al N° di SGS che realizzano un metodo formalizzato di monitoraggio della soddisfazione dell'utenza ( *es: questionari, schede, etc.*)- non è attualmente calcolabile<sup>43</sup>.

**L'indicatore C.23** - relativo al N° di SGS che conoscono il Collegio di Vigilanza - non è attualmente calcolabile<sup>44</sup>.

**L'indicatore C24** - relativo al N.° di SGS che forniscono copie dell'Accordo a tutte le famiglie di alunni certificati - non è attualmente calcolabile.

<sup>43</sup> E' calcolato quello aggregato( *vedi parte relativa agli Enti locali*)

<sup>44</sup> Ibidem

---

### **5.3 I punti dell'Accordo ed i relativi indicatori delle Amministrazioni Comunali in qualità di Enti Locali**

Di seguito sono descritti gli indicatori – *riassunti nella **Tavola.1Cb** alla fine del capitolo* – secondo gli impegni sottoscritti dalle Amministrazioni comunali in qualità di Enti Locali nell'Accordo Provinciale di Programma all' *Art.5.4.2.*

**La lettera a) sottende il seguente impegno: garantire l'eliminazione progressiva delle barriere architettoniche degli edifici scolastici di propria competenza, fermo quanto previsto dalla normativa vigente.**

**L'indicatore C.25** – relativo al N° di Comuni che hanno garantito l'eliminazione progressiva delle barriere architettoniche – mostra come un'alto numero di Comuni (0.80) abbia ottemperato a tale impegno; segno che il problema delle barriere architettoniche – e la relativa "campagna culturale" suffragata dalla normativa vigente- sta avendo i suoi effetti.

**L'indicatore C.26** – relativo al budget impegnato per l'eliminazione delle barriere architettoniche nell'anno 2003 sul budget previsionale 2004 – non è attualmente calcolabile.

**La lettera b) sottende il seguente impegno: dotare gli allievi in situazioni di handicap di attrezzature tecniche, materiale didattico e ausili personali, previsti nel PDF, extra nomenclatore tariffario, necessari per rendere effettivo il DS ed integrativi rispetto alle risorse messe a disposizione dalle scuole.**

**L'indicatore C.27** – relativo al N° di Comuni che hanno dotato gli allievi in situazioni di handicap di attrezzature tecniche, materiale didattico e ausili personali – mostra che la metà dei Comuni (0.50) ottemperano a questo compito; indice che v'è a tutt'oggi una certa difficoltà a rendere effettivo il diritto allo studio anche in relazione alle risorse messe a disposizione dalle Scuole.

**L'indicatore C.28** – relativo al N° di attrezzature tecniche, materiale didattico e ausili personali distribuite nel 2003 sul "rimanente" ancora da distribuire - non è attualmente calcolabile.

---

**L'indicatore C.29** – relativo al budget impegnato per attrezzature tecniche, materiale didattico e ausili personali nel 2003 sul budget previsionale 2004 – non è attualmente calcolabile.

**La lettera c) sottende il seguente impegno: dotare le scuole di arredi scolastici adeguati alle particolari esigenze degli allievi in situazione di handicap, di cui al PDF.**

**L'indicatore C.30** – relativo al N° di Comuni che hanno dotato le scuole di arredi scolastici adeguati alle esigenze allievi disabili – mostra che un po' più della maggioranza dei Comuni (0.53) ottempera a tale compito, di cui al PDF; segno che su questo versante si aprono auspicabili spazi di miglioramento.

**L'indicatore C.31** – relativo al N° di arredi scolastici sistemati nel 2003 – non è attualmente calcolabile.

**L'indicatore C.32** – relativo al budget impegnato per arredi nel 2003 sul budget previsionale 2004 – non è attualmente calcolabile.

**La lettera d) sottende il seguente impegno: assegnare alle scuole il personale, adeguatamente preparato per l'assistenza, l'autonomia personale e la comunicazione degli allievi certificati.**

**L'indicatore C.33** – relativo al N° di Comuni che hanno assegnato alle scuole personale con specializzazione – non è attualmente calcolabile.

**L'indicatore C.34** – relativo alla numerosità di personale con specializzazione assegnato alle scuole per assistenza allievi certificati – non è attualmente calcolabile.

**La lettera e) sottende il seguente impegno: provvedere al trasporto scolastico.**

**L'indicatore C.35** – relativo al N° Comuni che hanno provveduto al trasporto scolastico – mostra che un numero molto alto (0.84) di Comuni ottempera a questo impegno.

**L'indicatore C.36** – relativo al budget impegnato per il trasporto scolastico nel 2003 sul budget previsionale 2004 – non è attualmente calcolabile.

---

**La lettera f) sottende il seguente impegno: promuovere progetti volti a garantire e a migliorare i livelli qualitativi di integrazione e di didattica del sistema scolastico.**

**L'indicatore n. 37** - relativo al N° di Comuni che hanno promosso progetti volti a garantire e a migliorare i livelli qualitativi di integrazione e di didattica del sistema scolastico- mostra che la maggioranza dei Comuni (0.61) ottempera a questo compito, indice che l'integrazione e collaborazione con la Scuola sta diventando una prassi piuttosto diffusa.

**La lettera g) sottende il seguente impegno: favorire la continuità delle azioni educative e assistenziali assicurate in ambito scolastico anche durante le iniziative educativo-ricreative.**

**L'indicatore C.38** - relativo al N° di Comuni che hanno favorito la continuità delle azioni educative e assistenziali assicurate in ambito scolastico anche durante le iniziative educativo-ricreative estive - mostra che un alto numero di Comuni (0.73) ottempera al detto compito.

**La lettera h) sottende il seguente impegno: promuovere attività educative parascolastiche ed extrascolastiche.**

**L'indicatore C.39** - relativo al N° di Comuni che hanno promosso attività educative parascolastiche ed extrascolastiche - mostra che un po' più della maggioranza (0.53) ha ottemperato al compito, segno che v'è ancora un po' di difficoltà a mettere in atto iniziative para ed extrascolastiche e/o per il tempo libero di natura educativa, che sono di grande aiuto alle famiglie.

**La lettera i) sottende il seguente compito: garantire la presenza dei propri referenti nei GLIS previsti ai sensi dell'art.15, punto2, legge 104/92 (art.13), degli operatori sociali e/o tecnici nei G.O., qualora presenti (art.12).**

**L'indicatore C.40** - relativo al N° di Comuni che rispettano la frequenza degli incontri almeno 3 volte l'anno del G.O - mostra che solo la metà dei Comuni (0.50)

---

rispetta la frequenza canonica dei 3 incontri l'anno del G.O., difficoltà, questa, espressa da molti altri soggetti firmatari dell'Accordo.

**L'indicatore C.41** – relativo al N° Comuni che garantiscono la presenza di operatori comunali all'interno del G.O. - mostra un risultato significativo, nonostante esso probabilmente sia considerato "luogo deputato" più per altri soggetti firmatari dell'Accordo che per i Comuni.

**L'indicatore C.42** – relativo al N° di Comuni che rispettano la frequenza degli incontri 3 volte l'anno del GLIS – non è attualmente calcolabile.

**L'indicatore C.43** – relativo al N° di Comuni che garantiscono la presenza di referenti comunali all'interno del GLIS – mostra un'alta partecipazione dei referenti dei Comuni all'interno dei GLIS (0.80), addirittura più alta che nei Gruppi Operativi.

**La lettera l) sottende il seguente impegno: garantire la presenza di un'adeguata rappresentanza dei Comuni sottoscrittori l'Accordo, concordemente individuata tra gli stessi.**

**L'indicatore C.44** – relativo al N° di Comuni che garantiscono una propria adeguata rappresentanza (territoriale) fra i Comuni sottoscrittori l'Accordo– non è attualmente calcolabile.

**La lettera m) sottende il seguente impegno: fornire alle scuole la mappa delle risorse extrascolastiche presenti sul proprio territorio favorendone il reale utilizzo.**

**L'indicatore C.45** – relativo al N° di Comuni all'interno dei quali si sono prodotte mappe relative alle risorse extrascolastiche – mostra che solo una parte minoritaria (0.38) produce, al proprio interno, strumenti da distribuire nelle Scuole, segno che l'informativa, da questo punto di vista, non è adeguatamente considerata e andrebbe a scapito dell'utenza.

**L'indicatore C.46** – relativo al N° di copie di Mappe delle risorse extrascolastiche distribuite all'interno del territorio comunale di riferimento - non è attualmente calcolabile.

---

**La lettera n) sottende il seguente impegno: garantire la collaborazione con l'Amministrazione scolastica e la provincia, nel rispetto delle proprie competenze, relativamente all'orientamento scolastico e professionale degli allievi in situazione di Handicap.**

**L'indicatore C.47** - relativo al N° di Comuni che hanno collaborato con la Provincia relativamente all'orientamento scolastico e professionale degli allievi disabili - non è attualmente calcolabile.

**La lettera o) sottende il seguente impegno: fornire nei tempi previste nelle modalità convenute i dati richiesti per l'aggiornamento dell'AUH a cui i Comuni, d'altra parte, potranno accedere ai fini della propria attività di programmazione.**

**L'indicatore C.48** - relativo al N° di Comuni che forniscono i dati all'AUH - mostra un indice molto basso (0.07) di impegno e sottolinea, una volta di più, quanto l'AUH, passi, fra i vari soggetti firmatari, in secondo piano e come si ponga di poca utilità, almeno al momento, all'attività di programmazione.

Solo 5 Comuni su 23 si sentono di esprimere un giudizio sull'AUH. Se ne riconosce il fatto che comunque sia in grado di mettere in rete potenzialmente delle informazioni utili al processo di integrazione, ma non è ancora molto sviluppato. Infine solo 2 Comuni su 26 che hanno risposto sostengono che vi sia una figura specifica predisposta alla fornitura dei dati.

**La lettera p) sottende il seguente impegno: garantire il controllo e la verifica con indicatori di efficacia e qualità dei servizi resi, anche attraverso la consultazione degli utenti.**

**L'indicatore C.49** - (*aggregato*) relativo al grado di strategicità  $\geq 7$  percepito dai Comuni sui principali servizi erogati ha come riferimento il quadro sottoriportato e mostra come fra gli indicatori massimamente strategici siano considerati sia la qualificazione degli insegnanti di sostegno (9.2) sia la qualificazione di quelli curricolari (9.2), seguito dalla qualificazione del personale AUSL (8.9). In ultimo, come indicatori strategici, vengono indicati sia i tavoli interistituzionali che studino strumenti e metodologie contestualizzate (es: rappresentante dei Comuni, del Distretto, della F.P., categorie imprenditoriali, categorie sindacali, amministrazione scolastica, etc.) sia il servizio di trasporto personalizzato.

**L'indicatore C.49** - mostra un valore=0.73, indice di un buon livello medio di soddisfazione (>7) per la strategicità dei servizi erogati.

**- Livello strategico dei singoli servizi – Enti Locali + SGS – Punteggio medio -**

<b>SERVIZI</b>	<b>Punteggio medio</b>
Qualificazione insegnanti di sostegno scolastico	<b>9,2</b>
Qualificazione insegnanti curricolari	<b>9,2</b>
Qualificazione del personale AUSL	<b>8,9</b>
Riduzione turn-over del personale in generale	<b>7,7</b>
Esistenza di Accordi territoriali	<b>7,7</b>
Esistenza di un referente o più referenti che tiri/ino le fila periodicamente del progetto di vita	<b>8,2</b>
Tavoli interistituzionali che studino strumenti e metodologie contestualizzate ( es: rappresentante dei Comuni, del Distretto, della F.P., categorie imprenditoriali, categorie sindacali, amministrazione scolastica, etc.)	<b>6,7</b>
Servizio di trasporto personalizzato	<b>6,8</b>
Presenza di Associazioni di genitori con funzioni di stimolo verso le istituzioni	<b>7,3</b>
Presenza di strutture residenziali o semiresidenziali finalizzate a dare sollievo alle famiglie (servizi di sollievo)	<b>7</b>
Presenza di carte/mappe dei servizi	<b>7,3</b>
Presenza di servizi informativi capillari	<b>7,4</b>
Alto raccordo con Associazionismo	<b>7</b>
Punto unico di accoglienza dell'utente per tutti i servizi comunali o dell'AUSL	<b>7,8</b>
Potenziamento attività per il tempo libero	<b>7,8</b>

**L'indicatore C.50** (aggregato) – relativo al grado di soddisfazione  $\geq 7$  percepita dai Comuni li sui principali servizi erogati in qualità di Enti locali ha come riferimento il quadro sotto riportato che mostra come la dotazione di adeguato personale per assistenza, autonomia personale e comunicazione degli allievi certificati è il servizio che meglio viene considerato (8.7) insieme all'eliminazione progressiva delle barriere architettoniche (7.8); il servizio meno votato riguarda la mappa delle risorse extrascolastiche (5.8).

---

**Livello medio di soddisfazione per i principali servizi erogati – Enti Locali + SGS-**

<b>SERVIZI</b>	<b>Livello medio</b>
Eliminazione progressiva barriere architettoniche	<b>7,8</b>
Dotazione attrezzature tecniche, materiale didattico e ausili personali per rendere effettivo il DS	<b>7,7</b>
Dotazione arredi scolastici adeguati	<b>7,1</b>
Trasporto scolastico	<b>7,9</b>
Dotazione di adeguato personale per assistenza, autonomia personale e comunicazione degli allievi certificati	<b>8,7</b>
Mappa risorse extrascolastiche	<b>5,8</b>
Promozione attività parascolastiche ed extrascolastiche	<b>6,2</b>
Promozione di progetti migliorativi dell'integrazione	<b>7,3</b>
Altro	<b>9</b>

**L'indicatore C.50** - ha un valore =0.78, che è segno di un alto livello di soddisfazione.

**L'indicatore C.51** (aggregato)- relativo al N° di Comuni che realizzano un metodo formalizzato di monitoraggio della soddisfazioni dell'utenza (*questionario, schede, etc.*)- mostra una significativa formalizzazione di monitoraggio dell'utenza (0.38), sicuramente di gran lunga superiore agli altri soggetti firmatari dell'Accordo.

**L'indicatore C.52** (aggregato) – relativo al N° di Comuni che conoscono il Collegio di Vigilanza – mostra una conoscenza del Collegio di Vigilanza molto elevata, se non quasi totale (0.91).

Alcuni approfondimenti realizzati mostrano, inoltre, che, relativamente al fatto di fornire una corretta e tempestiva informazione agli utenti diretti ed indiretti dei servizi previsti dall'Accordo di Programma, gli strumenti di comunicazione ai quali gli intervistati dicono di avere fatto ricorso nell'Anno Scolastico 2002-2003 utilizzano vari strumenti ossia URP, rapporti diretti con la scuola e attraverso i dirigenti scolastici, distribuzione della copia dell'Accordo, giornalino comunale, guida ai servizi, seguito da depliant informativi, e dalla Carta dei servizi. Al di là, comunque, delle modalità della comunicazione/pubblicizzazione messe in atto, la maggioranza degli intervistati dichiara di giudicare adeguata la propria campagna di comunicazione.

---

**Tabella 5.4 – Strumenti di comunicazione**

	<b>V.A.</b>	<b>%</b>
Carta dei Servizi	3	15,8%
Depliant informativi	6	31,6%
Periodiche campagne di comunicazione	2	10,5%
Vari strumenti	8	42,1%
<b>Totale</b>	<b>19</b>	<b>100,0%</b>
<i>Comuni mancanti</i>	7	26,9%
<i>Totale Comuni</i>	26	

**Tabella 5.5 - Adeguatezza della campagna di comunicazione del Comune**

	<b>V.A.</b>	<b>%</b>
Sì	12	63,2%
No	7	36,8%
<b>Totale</b>	<b>19</b>	<b>100,0%</b>
<i>Comuni mancanti</i>	7	26,9%
<i>Totale Comuni</i>	26	

### **Altre proposte dell'Accordo di Programma**

Altri indicatori proposti in relazione ad alcuni impegni previsti dall'Accordo di Programma sono espressi dai seguenti indicatori.

**L'indicatore C.53** – relativo al budget assegnato alle famiglie nel 2003 sul budget trasferito alle famiglie nel 2003– non è attualmente calcolabile.

**L'indicatore C.54** – relativo al relativo al budget assegnato alle Scuole nel 2003 sul budget trasferito alle Scuole nel 2003– non è calcolabile.

**L'indicatore C.55** – relativo al N.º di Amm.ni Com.li che organizzano incontri secondo art.17 – non è attualmente calcolabile.

### **Il rapporto con le risorse del territorio**

Nonostante, questo del rapporto con le risorse del territorio, non sia un punto specifico dell'Accordo di Programma, è parso interessante – considerato il soggetto sottoscrittore – rilevare alcuni approfondimenti.

Nel territorio provinciale esaminato, la maggioranza degli intervistati (65,2%) sostiene di avere stipulato accordi territoriali.

Peraltro, sembra anche molto elevata la presenza di sottoscrizioni con enti terzi (95,7%), di cui il numero più alto è relativo alle gare d'appalto (66,7%), seguite da

incarichi professionali ad affidamento diretto (42,9%), da convenzioni (14,3%) e da altro (9,5%).

Fra le varie tipologie di soggetti convenzionati vi sono in maggior parte le cooperative sociali/consorzi (75%), professionisti (singoli o associati) (45%), scuole gestite dallo Stato (2), associazioni educativo-culturali.

Relativamente ai requisiti, in maggior parte sono richiesti la certificazione delle competenze del personale impiegato (77,3%), un numero predefinito di esperienze nel campo oggetto di collaborazione (31,8%) e altro (31,8%); ad una parte residua di soggetti si richiede la certificazione di qualità nel campo oggetto di collaborazione (18,2%).

**Tabella 5.6 - Presenza di Accordo Territoriale**

	V.A.	%
Sì	15	65,2%
No	8	34,8%
<b>Totale</b>	<b>23</b>	<b>100,0%</b>
<i>Comuni mancanti</i>	3	11,5%
<i>Totale Comuni</i>	26	

**Tabella 5.7 - Presenza di convenzioni, accordi, incarichi ad affidamento diretto**

	V.A.	%
Sì	22	95,7%
No	1	4,3%
<b>Totale</b>	<b>23</b>	<b>100,0%</b>
<i>Comuni mancanti</i>	3	11,5%
<i>Totale Comuni</i>	26	

**Tabella 5.8 - Tipologia di contratti/accordi sottoscritti**

	V.A.	%
Convenzioni	3	14,3%
Accordi territoriali	2	9,5%
Gare d'appalto	14	66,7%
Incarichi professionali ad affidamento diretto	9	42,9%
Altro	2	9,5%
<b>Totale</b>	<b>21</b>	<b>142,9%</b>
<i>Comuni mancanti</i>	1	4,5%
<i>Totale Comuni</i>	22	

**Tabella 5.9 - Tipologia di Soggetti**

	<b>V.A.</b>	<b>%</b>
Scuole gestite dallo Stato	2	10,0%
Istituzioni private di assistenza	0	0,0%
Professionisti (singoli o associati)	9	45,0%
Associazioni educativo-culturali	1	5,0%
Cooperative sociali/Consorzi	15	75,0%
Altro	1	5,0%
<b>Totale</b>	<b>20</b>	<b>140,0%</b>
<i>Comuni mancanti</i>	2	9,1%
<i>Totale Comuni</i>	22	

**Tabella 5.10 - Requisiti richiesti ai Soggetti**

	<b>V.A.</b>	<b>%</b>
Certificazione di qualità nel campo oggetto di collaborazione	4	18,2%
Numero predefinito di anni di esperienza nel settore	7	31,8%
Certificazione delle competenze del personale impiegato	17	77,3%
Altro	7	31,8%
<b>Totale</b>	<b>22</b>	<b>159,1%</b>
<i>Comuni mancanti</i>	0	0,0%
<i>Totale Comuni</i>	22	

## 5.4 In sintesi

### Rispetto dei punti dell'Accordo di Programma da parte dei SGS

Relativamente ai punti dell'Accordo di Programma all'art.5.4.1 ed al rispetto degli stessi da parte dei SGS si propongono alcune prime riflessioni sintetiche solo relativamente agli indicatori che è stato possibile calcolare.

Anzitutto l'impegno di assegnare alle Scuole di cui sono titolari insegnanti per le attività di sostegno, con la specializzazione e nella misura previste per le analoghe scuole statali (*lettera a*), è stato ottemperato dalla metà dei SGS interpellati. Peraltro, la realizzazione di attività di formazione e di aggiornamento per gli insegnanti di sostegno, per gli insegnanti curricolari impegnati nell'integrazione e per il personale ausiliario in servizio presso le scuole di cui sono titolari (*lettera b*), appare ancor meno rispettato, segno – che è generale – di una difficile messa in atto di corsi di formazione ad hoc sulla tematica della disabilità.

Anche l'impegno di promuovere iniziative di innovazione didattica e di sperimentazione, in particolare per favorire l'integrazione fra scuola e territorio

---

*(lettera c)* viene rispettato da  $\frac{1}{4}$  dei SGS che hanno risposto. Pare, di contro, maggiormente rispettato – dalla metà di SGS – l’impegno di garantire l’impiego di personale ausiliario nel processo di integrazione didattica, che peraltro non è attualmente misurabile *(lettera d)*.

Ottemperato da una parte molto esigua di SGS è altresì l’impegno di dimensionare il numero massimo di allievi nelle sezioni e nelle classi in cui sono inseriti allievi in situazione di handicap e predisporre la loro accoglienza, in analogia con la normativa prevista per la Scuola dello Stato *(lettera e)*.

Interessante appare, infine, – *nel rispetto dell’impegno di garantire il controllo e la verifica con indicatori di efficacia e qualità dei servizi resi, anche attraverso la consultazione degli utenti (lettera h)* – il grado di soddisfazione espresso dai SGS relativamente ai principali servizi erogati che indica nell’assegnazione alle Scuole di insegnanti di sostegno, il punteggio massimo e nelle attività di formazione/aggiornamento dei vari operatori ed alla dotazione del personale ausiliario adeguato il punteggio più basso; fatto questo che si pone come uno dei *puncta dolenta* – e non certo trascurabile – della situazione, seppur, forse, ancora insufficientemente percepito.

### **Rispetto dei punti dell’Accordo di Programma da parte degli Enti Locali**

Relativamente ai punti dell’Accordo di Programma all’art.5.4.2 ed al rispetto degli stessi da parte degli Enti Locali si propongono alcune prime riflessioni sintetiche solo relativamente agli indicatori che è stato possibile calcolare.

Anzitutto, l’impegno di garantire l’eliminazione progressiva delle barriere architettoniche degli edifici scolastici di propria competenza, fermo quanto previsto dalla normativa vigente *(lettera a)* è stato ottemperato da un numero molto elevato di Comuni .

Rispettato da un minor numero di Comuni, ma pur sempre dalla maggioranza, è l’impegno di dotare gli allievi in situazioni di handicap di attrezzature tecniche, materiale didattico e ausili personali, previsti nel PDF, extra nomenclatore tariffario, necessari per rendere effettivo il DS ed integrativi rispetto alle risorse messe a disposizione dalle scuole *(lettera b)*.

---

La stessa maggioranza, peraltro, ottempera all'impegno di dotare le scuole di arredi scolastici adeguati alle particolari esigenze degli allievi (lettera c).

Un numero molto elevato di Comuni, peraltro, ha ottemperato all'impegno di provvedere al trasposto scolastico (lettera e), sancendo, in tal modo, insieme agli altri compiti precedenti, un buon livello di rispetto dell'Accordo di Programma, per ciò che riguarda le condizioni di accesso ai luoghi dell'integrazione da parte del giovane disabile.

Rispettato altresì dalla maggioranza dei Comuni è anche l'impegno di promuovere progetti volti a garantire e a migliorare i livelli qualitativi di integrazione e di didattica del sistema scolastico (lettera f). E, relativamente alla messa in atto di iniziative progettuali specifiche per l'integrazione, va sottolineato come l'impegno di favorire la continuità delle azioni educative e assistenziali assicurate in ambito scolastico anche durante le iniziative educativo-ricreative, sia rispettato da un alto numero di Comuni Ottemperato da poco più della maggioranza è anche l'impegno relativo alla promozione di attività educative parascolastiche ed extrascolastiche (lettera h) che sancisce, anche per ciò che riguarda le iniziative progettuali specifiche per l'integrazione, un buon rispetto dell'Accordo di Programma.

Relativamente agli organismi operativi per la messa in atto delle iniziative sottese dall'Accordo, l'impegno di garantire la presenza dei propri referenti nei GLIS previsti ai sensi dell'art.15, punto 2, legge 104/92 (art.13), degli operatori sociali e/o tecnici nei G.O., qualora presenti (art.12), è rispettato da poco più della maggioranza dei Comuni (lettera i), mentre il compito di garantire la presenza di referenti comunali all'interno del G.O. viene ottemperato da un numero molto più alto.

Ancora in via di "rodaggio" appare la fornitura di mappe delle risorse extrascolastiche presenti sul proprio territorio al fine di un reale utilizzo da parte dell'utenza (lettera m).

Il bassissimo impegno relativo alla fornitura nei tempi previsti e nelle modalità convenute dei dati richiesti per l'aggiornamento dell'AUH (lettera o) è in linea con la disattenzione generale- anche da parte di altri soggetti firmatari l'Accordo - relativamente a questo strumento.

Tuttavia, l'impegno atto a garantire il controllo e la verifica con indicatori di efficacia e qualità dei servizi resi, anche attraverso la consultazione degli utenti (lettera p), è rispettato formalmente da un numero non irrilevante dei Comuni che hanno risposto.

---

Infine, al pari di altri soggetti firmatari, sono considerati strategici gli indicatori relativi alla qualificazione delle risorse umane, la "chiave di volta", anche qui, per una buona qualità dell'integrazione.

## INDICATORI AMMINISTRAZIONI COMUNALI IN QUALITÀ DI SOGGETTI GESTORI SCUOLE (SGS)

**TAVOLA.1Ca**

<b>Impegni Accordo Provinciale di Programma Art.5.4.1 Rif.Lettera</b>	<b>Indicatore N°</b>	<b>Descrizione indicatore/i di riferimento</b>	<b>Calcolo Indicatore/i*</b>	
<b>Lettera a)</b> assegnare alle scuole di cui sono titolari insegnanti per le attività di sostegno, con la specializzazione e nella misura previste per le analoghe scuole statali	C.1	N° di SGS che hanno assegnato insegnanti di sostegno con specializzazione ----- N° di SGS*	<b>0.50</b>	
	C.2	N° di SGS che hanno realizzato attività di formazione e aggiornamento per insegnanti sostegno ----- N° SGS	<b>0.25</b>	
		C.3	N° SGS che hanno realizzato attività di formazione e aggiornamento per insegnanti curricolari ----- N°SGS	<b>0.25</b>
		C.4	N° SGS che hanno realizzato attività di formazione e aggiornamento per personale ausiliario ----- N°SGS	<b>0.13</b>

<b>Impegni Accordo Provinciale di Programma Art.5.4.1 Rif.Lettera</b>	<b>Indicatore N°</b>	<b>Descrizione indicatore/i di riferimento</b>	<b>Calcolo Indicatore/i*</b>
<b>Lettera c)</b> promuovere iniziative di innovazione didattica e di sperimentazione, in particolare per favorire l'integrazione fra scuola e territorio	C.5	N°SGS che hanno attivato iniziative di innovazione didattica e di sperimentazione ----- N°SGS	<b>0.25</b>
	C.6	(N° di iniziative di innovazione didattica e di sperimentazione svolte nell'anno t)-(N° di iniziative di innovazione didattica e di sperimentazione svolte nell'anno t-1) ----- (N° iniziative di innovazione didattica e sperimentazione svolte nell'anno t)	
<b>Lettera d)</b> garantire l'impiego di personale ausiliario nel processo di integrazione didattica	C.7	N° di SGS che hanno impiegato personale ausiliario nel processo integrazione didattica ----- N° SGS	<b>0.50</b>
	C.8	Numerosità personale ausiliario impiegato nel processo di integrazione didattica ----- Numerosità complessiva personale ausiliario	
	C.9	N° ore assegnate al personale ausiliario nel processo di integrazione didattica ----- N°complessivo ore impiegate per processo di integrazione didattica	
<b>Lettera e)</b> dimensionare il numero max di allievi nelle sezioni e nelle classi in cui sono inseriti allievi in situazione di handicap e predisporre la loro accoglienza, in analogia con la normativa prevista per la scuola dello Stato	C.10	N° di SGS che hanno dimensionato il numero max di allievi in sezioni e classi in cui sono inseriti allievi H ----- N° SGS	<b>0.50</b>

<b>Impegni Accordo Provinciale di Programma Art.5.4.1 Rif.Lettera</b>	<b>Indicatore N°</b>	<b>Descrizione indicatore/i di riferimento</b>	<b>Calcolo Indicatore/i*</b>
<b>Lettera f)</b> fornire i dati all'Archivio Unificato Handicap relativi agli interventi effettuati agli allievi che frequentano le proprie scuole  <b>Lettera g)</b> concordare con gli enti interessati e le famiglie o loro rappresentanti e comunicare loro per iscritto, entro il mese di novembre, il calendario delle riunioni dei G.O. e dei GLIS	C.11	N° SGS che forniscono i dati all'AUH ----- N° SGS	<b>Indicatore aggregato<sup>45</sup></b>
	C.12	N° SGS che rispettano la scadenza di novembre per le riunioni dei G.O. ----- N° SGS	
	C.13	N° SGS che rispettano frequenza degli incontri 3 volte l'anno del G.O. ----- N°di SGS	
	C.14	N° SGS che rispettano la scadenza di novembre per le riunioni dei G.L.I.S ----- N° di SGS	
	C.15	N° SGS che rispettano frequenza degli incontri 3 volte l'anno del GLIS ----- N° di SGS	
	C.16	N° SGS che rispettano lo svolgimento di iniziative del GLIS come <i>da art.13</i> ----- N° di SGS	

<sup>45</sup> Vedi Enti Locali

<b>Impegni Accordo Provinciale di Programma Art.5.4.1 Rif.Lettera</b>	<b>Indicatore N°</b>	<b>Descrizione indicatore/i di riferimento</b>	<b>Calcolo Indicatore/i*</b>
<b>Lettera h)</b> garantire il controllo e la verifica con indicatori di efficacia e qualità dei servizi resi, anche attraverso la consultazione degli utenti	C.17	N° di SGS che forniscono copie dell'Accordo a tutte le famiglie di alunni certificati ----- N° di SGS	
	C.18	N° di SGS aventi a disposizione una Mappa dei Servizi ----- N° di SGS	
	C.19	Grado di strategicità >=7 percepito dalle SGS relativamente ai principali servizi erogati	
	C.20	Grado di soddisfazione >=7 percepita dalle SGS relativamente ai principali servizi erogati	<b>1</b>
	C.21	Grado di soddisfazione >=7 che le SGS ritengono caratterizzare gli utenti H e le loro famiglie relativamente ai principali servizi erogati	
	C.22	N° di SGS che realizzano un metodo formalizzato di monitoraggio della soddisfazione dell'utenza ----- N°SGS	
	C.23	N° di SGS che conoscono il Collegio di Vigilanza ----- N° SGS	
	C.24	N° SGS che forniscono copie dell'Accordo a tutte le famiglie di alunni certificati ----- N° SGS	

\*Il calcolo degli indicatori è stato fatto sulle Unità distrettuali che hanno risposto

## INDICATORI AMMINISTRAZIONI COMUNALI IN QUALITÀ DI ENTI LOCALI

**TAVOLA.1Cb**

Impegni Accordo Provinciale di Programma Art.5.4.2 Rif.Lettera	Indicatore N°	Descrizione indicatore/i di riferimento	Calcolo Indicatore/i*
<b>Lettera a)</b> garantire l'eliminazione progressiva delle barriere architettoniche degli edifici scolastici di propria competenza, fermo quanto previsto dalla normativa vigente.	C.25	N° di Amm. Com.li che hanno garantito l'eliminazione progressiva delle barriere architettoniche ----- N° di Amm. Com.li*	<b>0.80</b>
	C.26	Budget impegnato per eliminazione barriere architettoniche anno t ----- Budget previsionale anno t	
<b>Lettera b)</b> dotare gli allievi in situazioni di handicap di attrezzature tecniche, materiale didattico e ausili personali, previsti nel PDF, extra nomenclatore tariffario, necessari per rendere effettivo il DS ed integrativi rispetto alle risorse messe a disposizione dalle scuole	C.27	N° Amm.Com.li che hanno dotato gli allievi in situazioni di handicap di attrezzature tecniche, materiale didattico e ausili personali ----- N°Amm.Com.l	<b>0.50</b>
	C.28	N° attrezzature tecniche, materiale didattico e ausili personali distribuite anno t ----- N°attrezzature tecniche, materiale didattico e ausili personali da distribuire	
	C.29	Budget impegnato per attrezzature tecniche, materiale didattico e ausili personali anno t ----- Budget previsionale anno t	

<b>Impegni Accordo Provinciale di Programma Art.5.4.2 Rif.Lettera</b>	<b>Indicatore N°</b>	<b>Descrizione indicatore/i di riferimento</b>	<b>Calcolo Indicatore/i*</b>
<b>Lettera c)</b> dotare le scuole di arredi scolastici adeguati alle particolari esigenze degli allievi in situazione di handicap, di cui al PDF	C.30	N° Amm.Com.li che hanno dotato le scuole di arredi scolastici adeguati alle esigenze allievi H ----- N° Amm.Com.li	<b>0.53</b>
	C.31	N° arredi scolastici sistemati anno t ----- N° arredi scolastici da sistemare	
	C.32	Budget impegnato per arredi anno t ----- Budget previsionale	
<b>Lettera d)</b> assegnare alle scuole il personale, adeguatamente preparato per l'assistenza ,l'autonomia personale e la comunicazione degli allievi certificati	C.33	N° di Amm. Com.li che hanno assegnato alle scuole personale con specializzazione ----- N° Amm. Com.li	
	C.34	Numerosità di personale con specializzazione assegnato alle scuole per assistenza allievi certificati ----- N° allievi certificati complessivi	
<b>Lettera e)</b> provvedere al trasposto scolastico	C.35	N° Amm.Com.li che hanno provveduto al trasporto scolastico ----- N°Amm.Com.li	<b>0.84</b>
	C.36	Budget impegnato per trasporto scolastico anno t ----- Budget previsionale	

<b>Impegni Accordo Provinciale di Programma Art.5.4.2 Rif.Lettera</b>	<b>Indicatore N°</b>	<b>Descrizione indicatore/i di riferimento</b>	<b>Calcolo Indicatore/i*</b>
<b>Lettera f)</b> promuovere progetti volti a garantire e a migliorare i livelli qualitativi di integrazione e di didattica del sistema scolastico	C.37	N° Amm.com.li che hanno promosso progetti per integrazione e didattica sistema scolastico ----- N° Amm. Com.li	<b>0.61</b>
<b>Lettera g)</b> favorire la continuità delle azioni educative e assistenziali assicurate in ambito scolastico, qualora fattibile ,anche durante le iniziative educativo-ricreative	C.38	N° Amm.com.li che hanno favorito la continuità delle azioni educative e assistenziali assicurate in ambito scolastico anche durante le iniziative educativo-ricreative estive ----- N° Amm.Com.li	<b>0.73</b>
<b>Lettera h)</b> promuovere attività educative parascolastiche ed extrascolastiche	C.39	N° Amm.com.li che hanno promosso attività educative parascolastiche ed extrascolastiche ----- N° Amm.Com.li	<b>0.53</b>
<b>Lettera i)</b> garantire la presenza dei propri referenti nei GLIS previsti ai sensi dell'art.15,punto2, legge 104/92 (art.13), degli operatori sociali e/o tecnici nei G.O., qualora presenti(art.12)	C.40	N° Amm.Com.li che rispettano frequenza degli incontri 3 volte l'anno del G.O ----- N° Amm.Com.li	<b>0.50</b>
	C.41	N° Amm.Com.li che garantiscono la presenza di operatori comunali all'interno del G.O. ----- N.° Amm. Com.li	<b>0.73</b>
	C.42	N° Amm.Com.li che rispettano frequenza degli incontri 3 volte l'anno del GLIS ----- N° Amm.Com.li	

<b>Impegni Accordo Provinciale di Programma Art.5.4.2 Rif.Lettera</b>	<b>Indicatore N°</b>	<b>Descrizione indicatore/i di riferimento</b>	<b>Calcolo Indicatore/i*</b>
	C.43	N° Amm.Com.li che garantiscono la presenza di referenti comunali all'interno del GLIS ----- N° Amm. Com.li	<b>0.80</b>
<b>Lettera l)</b> garantire la presenza di un'adeguata rappresentanza dei Comuni sottoscrittori l'Accordo, concordemente individuata tra gli stessi	C.44	N° Amm.Com.li che garantiscono propria adeguata rappresentanza (territoriale) fra i Comuni sottoscrittori l'Accordo ----- N° Amm. Com.li	
<b>Lettera m)</b> fornire alle scuole la mappa delle risorse extrascolastiche presenti sul proprio territorio favorendone il reale utilizzo	C.45	N° Amm.Com.li all'interno delle quali si sono prodotte mappe relative alle risorse extrascolastiche ----- N° Amm. Com.li	<b>0.38</b>
	C.46	N° di copie di Mappe delle risorse extrascolastiche distribuite all'interno del territorio comunale di riferimento ----- N° totale di scuole in cui distribuire le Mappe	
<b>Lettera n)</b> garantire la collaborazione con l'Amministrazione scolastica e la provincia, nel rispetto delle proprie competenze, relativamente all'orientamento scolastico e professionale degli allievi in situazione di Handicap	C.47	N°di Amm.Com.li che hanno collaborato con la Provincia relativamente all'orientamento scolastico e professionale degli allievi H ----- N° Amm. Com.li	

<b>Impegni Accordo Provinciale di Programma Art.5.4.2 Rif.Lettera</b>	<b>Indicatore N°</b>	<b>Descrizione indicatore/i di riferimento</b>	<b>Calcolo Indicatore/i*</b>
<b>Lettera o)</b> fornire nei tempi previste nelle modalità convenute i dati richiesti per l'aggiornamento dell'AUH a cui i Comuni, d'altra parte, potranno accedere ai fini della propria attività di programmazione	C.48	N°Amm.Com.li che forniscono i dati all'AUH ----- N° Amm. Com.li	<b>0.07</b>
	C.49	Grado di strategicità >=7 percepito dalle Amm. Com. relativamente ai principali servizi erogati	<b>0.73</b>
<b>Lettera p)</b> garantire il controllo e la verifica con indicatori di efficacia e qualità dei servizi resi, anche attraverso la consultazione degli utenti	C.50	Grado di soddisfazione >=7 percepita dalle Amm. Com. li relativamente ai principali servizi erogati in qualità di Enti locali	<b>0.78</b>
	C.51	N° Amm.Com.li che realizzano un metodo formalizzato di monitoraggio della soddisfazioni dell'utenza ----- N° Amm.Com.li	<b>0.38</b>
	C.52	N° di Amm. Com.li che conoscono il Collegio di Vigilanza ----- N° Amm. Com.li	<b>0.91</b>
Altri indicatori fattibili secondo Accordo di Programma	C.53	Budget assegnato alle Famiglie anno t ----- Budget trasferito alle famiglie	
	C.54	Budget trasferito alle scuole anno t ----- Budget previsionale da trasferire alle scuole	
	C.55	N° di Amm. Com.li che organizzano incontri secondo art. 17 ----- N° Amm. Com.li	

\*Il calcolo degli indicatori è stato fatto sulle Unità distrettuali che hanno risposto



---

## 6. Alcune considerazioni finali

A conclusione del rapporto, vale la pena di avanzare qualche riflessione.

Il panorama che risulta da questa prima analisi – come già affermato in apertura - è sicuramente complesso, articolato, abbondante di opportunità, nonché necessitante di competenze plurime e di una cultura condivisa. Gli strumenti operativi predisposti dall'Accordo Provinciale di Programma e dalla rete degli attori preposti alla sua realizzazione sono tanti e non sempre – *comprensibilmente* - efficacemente sinergici fra loro. Ma vediamone , punto per punto, punti di forza e punti di debolezza.

### *Punto primo, le Scuole.*

Anzitutto appare un dato positivo la pratica di attivare frequentemente interventi di sostegno, in generale, più da parte delle Scuole dell'Obbligo che dalle Scuole Superiori, le quali utilizzano decisamente meno anche i docenti specializzati preposti all'integrazione. Rimane, infatti, un punto dolente – insieme ad altri soggetti firmatari dell'Accordo di Programma – il rispetto dell'impegno nel realizzare attività di aggiornamento/formazione per gli insegnanti di sostegno e curricolari, il che va a ricadere inevitabilmente sulla qualità degli interventi. E ciò a scapito ancor più delle Scuole Superiori, ove appare altresì ancora limitato non solo lo sforzo delle stesse Direzioni Scolastiche, ma anche e soprattutto quello delle stesse risorse umane preposte (di sostegno e curricolari) che, evidentemente, non si sentono adeguatamente incentivate. Certamente – e va sottolineato – c'è un forte impegno a promuovere e favorire forme di sperimentazione in ambito educativo, se non altro per il fatto che il PEP è inserito in maniera generalizzata nella programmazione educativa di classe, sancendo, in tal modo, ottimi presupposti per un processo di qualità dell'integrazione.

Peraltro, non vi sarebbe la giusta attenzione, da parte dei soggetti preposti, nel fornire alle Scuole elementi indispensabili alla qualità dell'integrazione, quali la completezza della DF, per esempio, strumento assolutamente strategico all'interno della redazione/realizzazione del PEP e nel processo di integrazione. D'altra parte, anche le Scuole, da parte loro, ammettono – solo per la metà – di fornire, nei tempi previsti e nelle modalità convenute, i dati richiesti per l'aggiornamento dell'AUH, che rimane uno strumento parecchio sottovalutato da tutti soggetti firmatari dell'Accordo.

---

Accertato sembra altresì un ottimo rapporto con le famiglie dei ragazzi/e disabili. Lo stesso impegno ottemperato di concordare con loro le riunioni del G.O., nonché la volontà di informare – anche tramite, per esempio, la distribuzione dell’Accordo di Programma realizzata in massima parte – ne sono la dimostrazione.

Peraltro, la stessa diffusa promozione effettuata relativamente alla continuità educativa, mostrando, in tal modo, la capacità di proiettare nel futuro iniziative per il processo di integrazione, andrebbe a rimarcare ancor più il punto precedente.

*Punto secondo, le AUSL.*

Anche le AUSL, concordemente con le Scuole, sostengono che vi sarebbero dei margini di miglioramento relativamente agli “*strumenti principe*” per la stesura/realizzazione del PEP e dei percorsi di integrazione: dal fatto che il PDF non venga sempre compilato financo alle attestazioni di handicap – prodromiche al percorso – redatte solo in minima parte entro i termini stabiliti dall’Accordo.

Peraltro, le AUSL non solo si sforzerebbero – ove possibile - di garantire la presenza di operatori propri nei G.O ai 3 incontri canonici l’anno, ma anche – e ciò lo farebbero *in toto* – di collaborare con la Scuola per la realizzazione di progetti di aggiornamento e formazione. Lo dimostrerebbe anche l’istituzione, nella maggioranza dei casi, dei Gruppi Interistituzionali per il coordinamento delle Risorse Scolastiche e formative, il che fa sì che le attività di orientamento siano state svolte dalla maggior parte delle Unità distrettuali considerate. Il fatto poi che vi sia una certa sinergia instaurata con il tessuto scolastico provinciale viene ulteriormente sottolineato dal fatto che, nella maggior parte dei casi, le Unità distrettuali abbiano messo a disposizione nel contesto scolastico il proprio personale di riabilitazione.

Il *punctum dolens* anche qui riguarderebbe l’AUH e la Banca Dati Ausili, cui, sembrano “sostituire” procedure meno formalizzate secondo un rapporto diretto con l’utenza. Sembra, infatti, che l’indicatore strategico per eccellenza, per loro sia la qualificazione delle risorse umane, insieme alla riduzione del turn-over del personale coinvolto nell’integrazione scolastica che apra sempre più spazi all’ascolto ed alla personalizzazione dell’intervento.

*Punto terzo, le Amministrazioni Comunali.*

Anzitutto le *Amministrazioni Comunali in qualità di Soggetti Gestori Scuole*, sembrano, “patire” le stesse problematiche delle Scuole, sia per la difficile messa in atto di corsi di formazione ad hoc sulla tematica della disabilità sia per l’assegnazione di personale specializzato, nonostante – e lo dimostra il loro grado di

---

soddisfazione nei confronti dei servizi erogati – si siano impegnati al massimo. Problematico, ancora per il momento, appare l'impegno a promuovere iniziative di innovazione didattica e di sperimentazione, in particolare per favorire l'integrazione fra scuola e territorio.

Significativo appare l'impegno dimostrato dalle *Amministrazioni Comunali in qualità di Enti Locali* nell'ottemperare ad alcuni punti cruciali dell'Accordo: dal garantire l'eliminazione progressiva delle barriere architettoniche degli edifici scolastici, al dotare gli allievi in situazioni di handicap di attrezzature tecniche, materiale didattico e ausili personali, al dotare le scuole di arredi scolastici adeguati alle particolari esigenze degli allievi, al provvedere al trasposto scolastico. E ciò, sancendo, con una forte carica di crescita culturale, un buon livello di rispetto dell'Accordo di Programma relativamente alle condizioni di accesso ai luoghi dell'integrazione da parte del giovane disabile.

Peraltro, anche in sinergia con le richieste delle famiglie, il fatto di avere messo in atto iniziative progettuali specifiche per l'integrazione con l'intento di favorire la continuità delle azioni educative e assistenziali assicurate in ambito scolastico anche durante le iniziative educativo-ricreative, è un fatto positivo, suffragato e, in certo modo, sicuramente influenzato dal fatto che la garanzia dichiarata di propri referenti all'interno del G.O. assicura spazi di ascolto reciproci.

Opportunità di miglioramento, anche qui, offrono i punti relativi all'informazione sia esterna (ancora in via di "rodaggio" è la fornitura di mappe delle risorse extrascolastiche presenti sul territorio per l'utenza), ed all'informazione interna (bassissimo impegno relativo alla fornitura nei tempi previsti e nelle modalità convenute dei dati richiesti per l'aggiornamento dell'AUH). Tuttavia, gli impegni atti a garantire il controllo e la verifica con indicatori di efficacia e qualità dei servizi resi, anche attraverso la consultazione degli utenti, è ottemperato formalmente da un numero non irrilevante di Amministrazioni Comunali interpellate. E ciò in controtendenza con gli altri soggetti firmatari.

Infine, l'impressione generale è che tutti i soggetti firmatari, ognuno per proprio conto, abbiano cercato di rispettare gli impegni presi nell'Accordo, focalizzandosi, per il momento e al meglio, su alcuni punti specifici ritenuti strategici all'interno del proprio sistema. E ciò tenendo fede, per così dire, all'obiettivo primario: garantire un buon processo d'integrazione al ragazzo/a. Che questa rete abbia funzionato – seppur soggetta ancora ad ampi margini di miglioramento - lo dimostrerebbe comunque il fatto che una buona quota di famiglie ammette che sia stato

---

effettivamente costruito e pianificato insieme a loro un progetto di vita per il proprio figlio/a. Non solo. La stragrande maggioranza ha risposto in maniera affermativa che il proprio figlio/a ha una vita relazionale. E fatto ancor più positivo è che la vita relazionale non si esaurirebbe solo in famiglia, ma si svolgerebbe anche in classe ed, in buona parte, con gli amici ed, in taluni casi, in un ambiente sportivo.

Segno che si comincia davvero a ragionare sul valore dell'integrazione e condivisione.