

**RICERCA NAZIONALE SULLA CONDIZIONE
DELLE PERSONE SENZA DIMORA 2013 - 2014**

Questionario per intervista telefonica

**SERVIZI DI MENSA E
ACCOGLIENZA NOTTURNA**

INTRODUZIONE

Buongiorno, sono YYYY (nominativo del rilevatore) e la chiamo per conto dell'Istat che, insieme al Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e alla fio.PSD, sta conducendo la seconda indagine nazionale sui servizi alle persone senza dimora. L'obiettivo è conoscere l'evoluzione del fenomeno e contribuire al miglioramento delle esigenze e della qualità dei servizi presenti e operanti sul territorio italiano. Sicuro che tale interesse sia condiviso anche dalla sua organizzazione e da lei personalmente, le chiedo di dedicarmi qualche minuto per rispondere ad alcuni quesiti relativi ai servizi erogati.

ANAGRAFICA

(parzialmente precompilata - per le domande a conferma - con le informazioni provenienti dalla prima occasione d'indagine)

V.01 Denominazione del Servizio

Domanda a conferma

V.02 Sede operativa del servizio

Domanda a conferma

Via / piazza

numero civico

--	--

Cap

Città

Provincia

--	--	--

Telefono

Fax

--	--

e_mail (indirizzo di posta elettronica)

Web (indirizzo Internet)

--	--

Referente del servizio

V.03 - Indicare la data di inizio attività del servizio

gg/mm/aaaa

V.04 Il tipo di servizio offerto è istituzionale, formale o informale?

Il servizio è **istituzionale** quando è erogato direttamente dall'EE.PP. oppure è strutturato e riconoscibile dalla disciplina delle associazioni, Fondazioni, coop sociali, e opera in regime di sussidiarietà riconosciuta (convenzione, appalto, ...).

Il servizio è **formale** quando è strutturato e riconoscibile dalla disciplina delle associazioni, Fondazioni, coop sociali.

Il servizio è **informale** quando è spontaneo pur conservando i caratteri di un intervento ripetuto e socialmente riconosciuto.

Istituzionale

Formale

Informale

V.05 Il servizio è parzialmente o totalmente erogato in convenzione?Si 1 No 2 va a dom. V.07**V.06 Se sì, quale percentuale viene erogata in convenzione?**Percentuale _ _ _ (se uguale a 100% vai a domanda v.1.1)**V.07 Il servizio riceve contributi pubblici per la parte non in convenzione?**Si 1 No 2

APERTURA DEL SERVIZIO

V.1.1 In quali mesi dell'anno il servizio viene erogato:

(è possibile indicare anche più di una risposta)

In tutti i mesi dell'anno 1 Gennaio 2 Febbraio 3 Marzo 4 Aprile 5 Maggio 6 Giugno 7 Luglio 8 Agosto 9 Settembre 10 Ottobre 11 Novembre 12 Dicembre 13 **V.1.2 Rispetto all'ultimo mese, in quali giorni della settimana e in quali fasce orarie il servizio viene erogato?**

		dalle hh:mm	alle hh:mm	dalle hh:mm	alle hh:mm
In tutti i giorni della settimana	1 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lunedì	2 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Martedì	3 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mercoledì	4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Giovedì	5 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Venerdì	6 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sabato	7 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Domenica	8 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

UTENZA

(nel caso il servizio sia stato attivato da meno di 12 mesi, la domanda dovrà fare riferimento all'inizio dell'attività)

V.2.1 Negli ultimi 12 mesi, quante persone hanno ricevuto almeno una prestazione del servizio? (In valori assoluti)Numero _ _ _

V.2.2 Quante di queste erano senza dimora ? (In valori assoluti)

Numero |_|_|_|_| (se il valore è uguale a 0 terminare l'intervista)

V.2.3 Facendo riferimento all'ultimo mese, saprebbe dirmi quante delle persone senza dimora che hanno ricevuto almeno una prestazione usufruiscono abitualmente o saltuariamente del servizio? (in percentuale)

Quota che usufruisce del servizio tutti i giorni di apertura |_|_|

Quota che usufruisce del servizio abitualmente ma non tutti i giorni di apertura |_|_|

Quota che usufruisce del servizio solo saltuariamente |_|_|

PRESTAZIONI

(nel caso la tipologia del servizio sia “mense”)

V.3.1 a Attualmente, qual è il numero di pasti che la vostra mensa può erogare in un giorno a pranzo e a cena? (In valori assoluti)

	Numero
Pranzo	_ _ _ _ _ _ _
Cena	_ _ _ _ _ _ _

V.3.2a Facendo riferimento all'ultimo mese, qual è stato il numero medio di pasti erogati dalla vostra mensa in un giorno a pranzo e a cena? (In valori assoluti)

	Numero
Pranzo	_ _ _ _ _ _ _
Cena	_ _ _ _ _ _ _

(nel caso la tipologia del servizio sia “dormitori di emergenza”, “dormitori”, “comunità semiresidenziali” “comunità residenziali di accoglienza notturna”, “alloggi protetti”, “alloggi autogestiti”)

V.3.1b Attualmente, qual è il numero di posti letto che il vostro servizio rende disponibili? (In valori assoluti)

Numero |_|_|_|_|_|_|_|_|

V.3.2b Facendo riferimento all'ultimo mese, qual è stato il numero medio di posti letto giornalmente occupati? (In valori assoluti)

Numero |_|_|_|_|_|_|_|_|

INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

(nel caso la tipologia del servizio sia “dormitori di emergenza”, “dormitori”, “comunità semiresidenziali” “comunità residenziali di accoglienza notturna”, “alloggi protetti”, “alloggi autogestiti”)

V.4.1 Il servizio è in contatto con i servizi sanitari del territorio? (possibile indicare anche più di una risposta)

Sì, tramite protocolli, convenzioni o altro atti formali 1 |_|

Sì, tramite rapporti informali 2 |_|

No 3 |_|

RISORSE UMANE

V.5 Quanti operatori e per quanto tempo prestano opera presso il servizio, distinguendo tra dipendenti, collaboratori e volontari? (in valori assoluti)

	Tempo pieno	Tempo parziale	Tempo determinato	Totale
Dipendenti retribuiti				
Collaboratori retribuiti				
Soci lavoratori di coop.				
Operatori in servizio civile				
Operatori appartenenti al clero e ordini religiosi				
Volontari laici non retribuiti				
Altro				

CONOSCENZA DI ALTRI SERVIZI

V6.1 Lei è a conoscenza di altri servizi di mensa o accoglienza notturna che forniscono prestazioni a persone senza dimora nel suo Comune?

Si 1

No 2 (andare a dom V.6.3)

V6.2 Può fornirmi le seguenti informazioni per ognuno dei servizi di cui lei è a conoscenza?
(tendina di campi già compilati dei servizi della nostra lista nel comune, se non presente compare campo vuoto da compilare)

Denominazione per esteso

Indirizzo.....

Comune

Provincia

Regione.....

Telefono

Mail.....

Nominativo del referente/contatto

V6.3 Lei è a conoscenza di servizi di unità di strada nel suo Comune?

Si 1

No 2 (andare a dom V.7.1)

V6.4 Può fornirmi le seguenti informazioni per ognuno dei servizi di cui lei è a conoscenza?
(campo vuoto da compilare)

Denominazione per esteso

Indirizzo.....

Comune

Provincia

Regione.....

Telefono

Mail.....

Nominativo del referente/contatto

ORA LE RIVOLGERÒ ALCUNE DOMANDE IN MERITO ALL'INTERVISTA APPENA CONCLUSA

V 7.1 Ha avuto qualche difficoltà a rispondere al questionario?

Si 1 |

No 2 | fine intervista

V 7.2 Può indicare i quesiti per i quali ha incontrato difficoltà e specificare i motivi?

Quesito	Motivazione

Annotazioni
