

Regione Umbria
Osservatorio Regionale sulla condizione delle Persone con disabilità

Dati di riferimento Regionali

Documento allegato al documento finale dell'Osservatorio

Analisi dei dati provenienti dai registri INPS regionali

INTRODUZIONE

Questa parte del report riguarda l'incidenza dei dati sulla disabilità in Umbria. Il reperimento di questi dati ha comportato notevoli problemi in quanto non esiste una sola fonte attendibile, ma le informazioni più importanti che riguardano il fenomeno della disabilità, si trovano su data base diversi di competenza diversa che difficilmente comunicano tra loro.

I dati riportati in questo elaborato sono stati forniti dalla sede INPS regionale dell'Umbria e si riferiscono all'ultimo anno completo disponibile, ovvero il 2013. Non è stato possibile approfondire le informazioni perché i data base utilizzati hanno una struttura tale da non permettere ulteriori incroci.

Prima di esaminare la situazione regionale si ritiene riportare una panoramica generale riguardo i dati legati al fenomeno della disabilità in quanto può essere di aiuto per meglio interpretare la situazione.

ALCUNI DATI GENERALI SULLE PERSONE CON DISABILITÀ

Il numero delle persone con disabilità nel mondo è di circa 700 milioni, circa il 15% della popolazione globale, tre milioni dei quali, con gravi forme di disabilità, sono cittadini italiani.

Nei Paesi in via di sviluppo solo il 2% della popolazione con disabilità ha accesso a interventi e servizi. La presenza in una scuola è negata al 98% dei bambini con disabilità; l'accesso al lavoro è appannaggio di meno del 10% della popolazione potenziale; in Europa più del 56%, circa il 60,9% dei bambini con disabilità frequenta classi o scuole speciali in 25 dei Paesi Membri; le differenze di trattamento e l'ineguaglianza di opportunità sono ancora la norma; l'istituzionalizzazione è ancora una politica importante degli Stati europei visto che 500.000 persone con disabilità sono inseriti ancora in 2.500 mega-istituti (1.) Secondo i dati riportati nell'indagine Istat sulle Condizioni di salute e il ricorso ai servizi sanitari del 2012-2013, in Italia le persone con disabilità sono circa 3,2 milioni pari al 5% circa della popolazione di 6 anni e più che vivono in famiglia. La stima si basa su un criterio molto restrittivo di disabilità, quello secondo cui vengono considerate persone con disabilità. Infatti, la parola "*disabilità*", è stata sostituita nei documenti ISTAT, da "*limitazione funzionale*" analizzando unicamente quelle persone che nel corso dell'intervista hanno riferito una significativa, fino alla totale mancanza di autonomia per

1 Dati riportati da Giampiero Griffo, esponente dell'esecutivo mondiale del *Disabled People International per l'Italia*, nella relazione tenuta al convegno ABC Sardegna, Buona prassi e Convenzione ONU, Cagliari, 15 novembre 2008.

almeno una funzione essenziale della vita quotidiana. Se consideriamo in generale le persone che hanno manifestato una apprezzabile difficoltà nello svolgimento di queste funzioni la stima allora sale a 6milioni 606 mila persone, pari al 12% della popolazione, che vive in famiglia, con età superiore ai 6 anni.

Sfuggono tuttavia le persone che, soffrendo di una qualche forma di disabilità non fisica ma mentale non sono in grado di svolgere tali attività essenziali. Nell'indagine sulla salute non sono stati compresi i bambini fino a 5 anni, né le persone con disabilità che non vivono in famiglia ma nelle residenze socio-sanitarie (stimate in 190.134 nel 2003)(2.) Le "limitazioni" di tipo motorio riguardano 1,5 milioni di Persone, quelle della comunicazione (difficoltà nel vedere, sentire e/o parlare) circa 900 mila. Ci sono poi 1,4 milioni di Persone che hanno una maggiore riduzione dell'autonomia, cioè vivono a letto o si spostano su di una sedia a ruote. Va poi notato che 1,8 milioni di Persone cumulano più tipi di limitazioni funzionali

La condizione di disabilità è causa ed effetto di povertà, infatti le persone con disabilità rappresentano il 50% dei più poveri al mondo. Esiste una povertà economica e di condizioni sociali (mancanza di risorse economiche, malnutrizione, condizioni di degrado sanitario, sociale ecc.) che è una povertà di risorse, ed esiste una povertà per impoverimento sociale (ostacoli e barriere all'accesso ai diritti). Laddove le due povertà si sommano, producono povertà di riconoscimento sociale ed esclusione sociale. Oltre il 21% delle "famiglie con disabilità" in Italia è a rischio di povertà, contro il 18% circa delle famiglie senza componenti con disabilità al loro interno.

L'approvazione nel 2006 della Convenzione sui Diritti delle persone con disabilità delle Nazioni Unite trasforma il quadro legale e culturale di riferimento, affermando che le persone con disabilità fanno parte della società e spetta ad essa la tutela dei loro diritti.

INCIDENZA DEI DATI SULLA DISABILITÀ IN UMBRIA

Il periodo di osservazione scelto è l'anno solare 2013 in quanto è l'ultimo periodo temporale che risulta completo e permette di fare un'analisi precisa e accurata della situazione esistente. Va inoltre considerato che il trend rilevato dall'INPS riguardo il fenomeno invalidità civile, negli ultimi anni non registra variazioni considerevoli, quindi, presumibilmente, la situazione nel 2014 sarà molto simile a quella dell'anno precedente.

Per quanto riguarda le persone che rilevano una invalidità civile pari al 100%, nel 2013 i dati INPS evidenziano una incidenza di 8.970 casi, dove la maggioranza è costituita da persone ultra sessantacinquenni (5.893) e 2.429 sono i nuovi casi fra le persone adulte (19-65 anni). I minori riconosciuti invalidi sono 648 nel 2013. Come si nota dalla tabella 1, le persone anziane

2 [Http: www.disabilitaincifre.it/prehome/stima_numerodisabili.asp](http://www.disabilitaincifre.it/prehome/stima_numerodisabili.asp)

hanno tutte l'indennità di accompagnamento, la stessa situazione si ritrova in meno di 900 casi fra gli adulti (37% circa) e in 150 ragazzi (23% circa). In termini percentuali quasi il 66% delle persone disabili sono anziani sopra i 65 anni e meno del 23% è costituito da adulti; solo il 7 % circa è invece composto da minori.

La tabella 1 e insieme alle figure 1 e 2 esemplificano quanto detto.

TABELLA 1: incidenza di invalidità civile registrata nell'anno 2013

FASCE DI ETA'	INVALIDITA'100%	INV.100% INDEN. ACCOMP.	INV.100% INDEN. FREQ.	TOTALE INV.100%+PRESTAZIONI ECONOMICHE
Minori (< 18 anni)	-	150	498	648
Adulti (18-64 anni)	1.536	893	-	2.429
Anziani (>65 anni)	-	5.893		5.893
TOTALE	1.536	6.936	498	8.970

Figura 1: composizione percentuale della popolazione disabile certificata con I.C. in Umbria

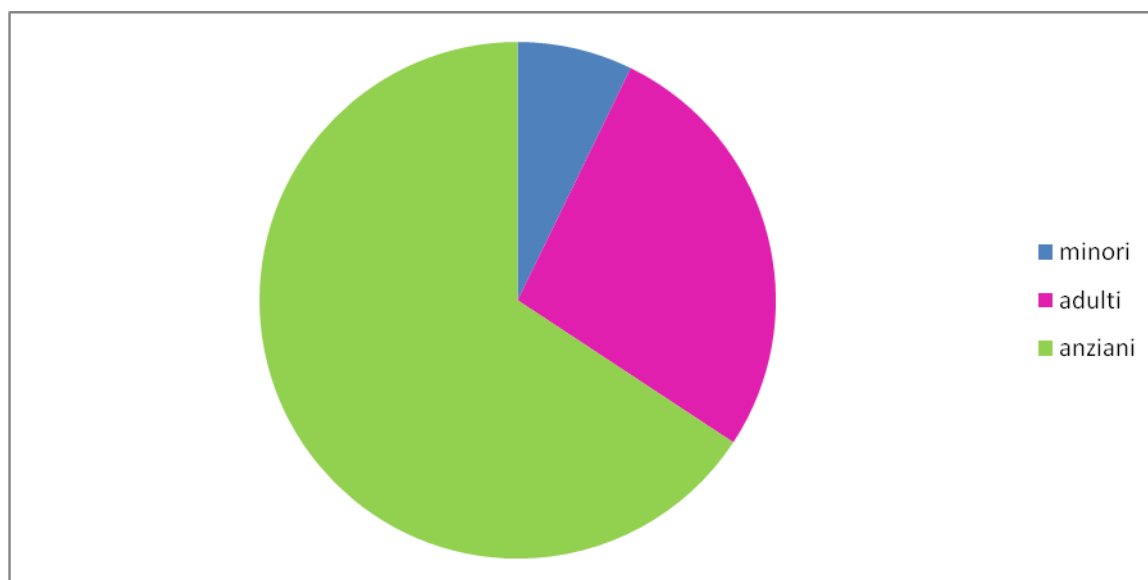
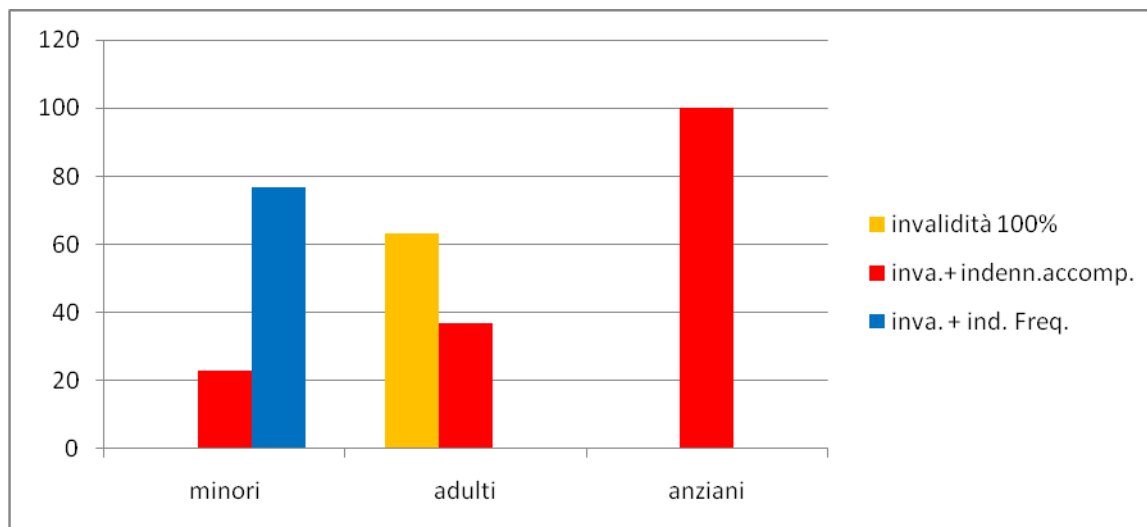


Figura 2:composizione percentuale delle tipologie di invalidità per fasce di età



Riguardo i riconoscimenti legati alla legge 104, i dati riportano rispettivamente 12.986 domande accolte di cui 6.874 legati a casi di disabilità grave, mentre per la legge 68 (collocamento mirato) i casi registrati sono 1.662. La tabella 2 evidenzia che la maggior parte delle domande per il riconoscimento legato alla legge 104 vengono accolte e che in prevalenza (6.874 pari al 52,93%) risultano collegate a casi ritenuti gravi. I dati riguardanti la legge 68 sono ancora più evidenti: meno del 3% (48 casi in tutta la regione) delle richieste vengono respinte. (tabella 3 e figura 4)

TABELLA 2: analisi giudizi relativi al riconoscimento L. 104/92

Giudizi analizzati	numerosità
Legge 104 N.H.	203
Legge 104 Art. 3 com. 1	5.909
Legge 104 Art. 3 com. 3	6.874
TOTALE	12.986

TABELLA 3: analisi giudizi L.68/99 (collocamento mirato)

Giudizi analizzati	numerosità
Legge 68 non accolte	48
Legge 68 riconosciute	1.662
TOTALE	1.710

Figura 3: composizione percentuale dei giudizi relativi alla L.104/92

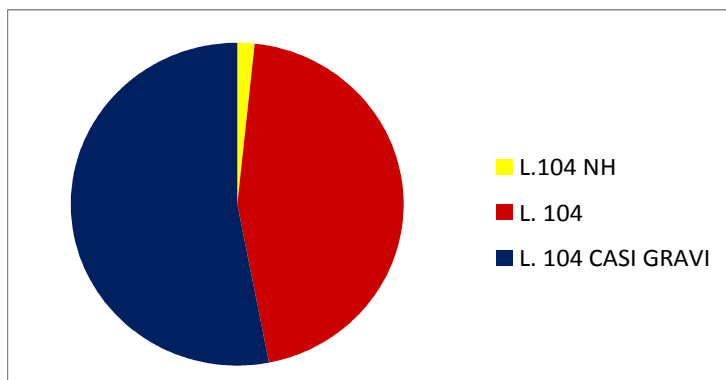
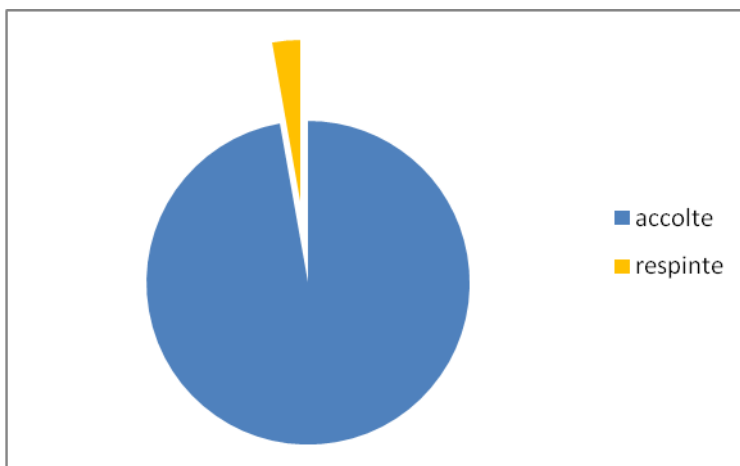


Figura 4: composizione percentuale dei giudizi relativi alla legge 68/99

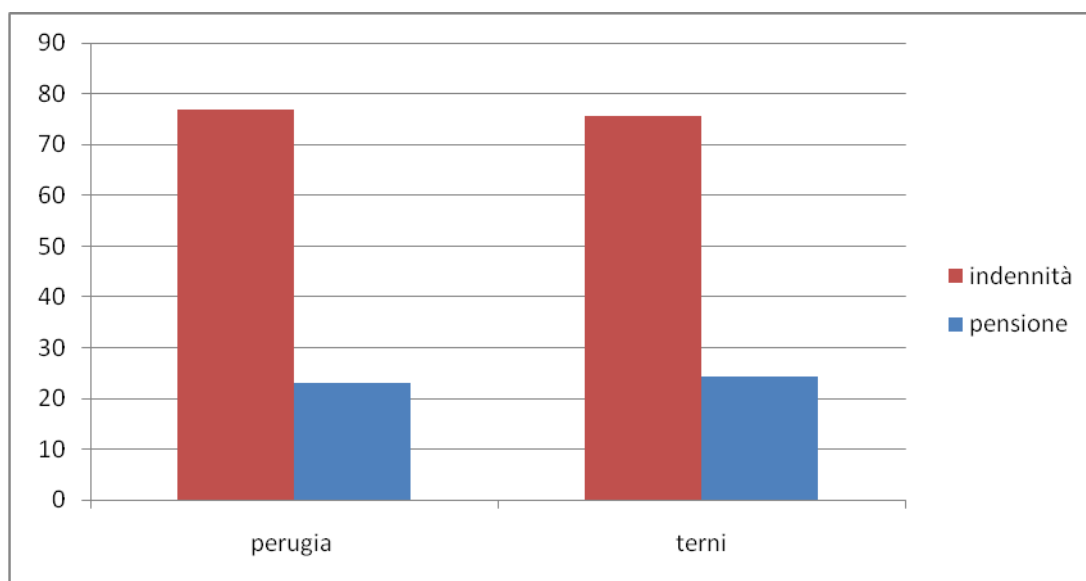


Riguardo le prestazioni di tipo economico per gli invalidi totali (100%) al 1 gennaio 2014 sono complessivamente, per il territorio umbro, 58.856 dove 41.820 nella provincia di Perugia e 15.036 nella provincia di Terni (tabella 4). Come dimostra la figura 5, se consideriamo i valori percentuali la situazione fra le due province umbre è praticamente sovrapponibile. In ogni caso si nota che le persone disabili che godono di una pensione sono meno di un terzo rispetto a quelle che beneficiano di indennità.

TABELLA 4: prestazioni economiche vigenti al 1 gennaio 2014

PROVINCIA	PENSIONE	INDENNITA'	TOTALE
Perugia	9.644	32.161	41.805
Terni	3.656	11.395	15.051
TOTALE UMBRIA	13.285	43.556	56.841

Figura 5: confronto fra valori percentuali di indennità e pensione nelle due province umbre



Se suddividiamo i dati per provincia (Perugia e Terni), si possono notare alcune differenze, anche se minime. A Perugia non sono registrati minori con pensione di inabilità, diversamente a Terni, sebbene in numero molto ridotto (15) dove anche la percentuale di persone con pensione di inabilità è maggiore di qualche punto percentuale in tutte le fasce di età.

Le tabelle successive (tabella 5 e tabella 6) riportano i numeri assoluti, mentre le figure 6 e 7 mostrano i dati in forma percentuale.

TABELLA 5: prestazioni economiche vigenti al 1 gennaio 2014 suddivise per fasce di età
provincia di PERUGIA

Fascia di età	PENSIONE INABILITA'	INDENNITA' ACCOMPAGNAMENTO	TOTALE
Minori (< 18 anni)	-	1.947	1.947
Adulti (18-64 anni)	8.500	3.860	12.360
Anziani (65-79 anni)	367	6.040	6.407
Anziani 80 anni e oltre	777	20.314	21.091
TOTALE	9.644	32.161	41.805

TABELLA 6: prestazioni economiche vigenti al 1 gennaio 2014 suddivise per fasce di età
provincia di TERNI

Fascia di età	PENSIONE INABILITA'	INDENNITA' ACCOMPAGNAMENTO	TOTALE
Minori (< 18 anni)	15	780	795
Adulti (18-64 anni)	3.146	1.270	4.416
Anziani (65-79 anni)	168	2.302	2.470
Anziani 80 anni e oltre	327	7.043	7.370
TOTALE	3.656	11.395	15.051

Figura 6: prestazioni economiche vigenti al 1 gennaio 2014 suddivise per fasce di età
provincia di PERUGIA

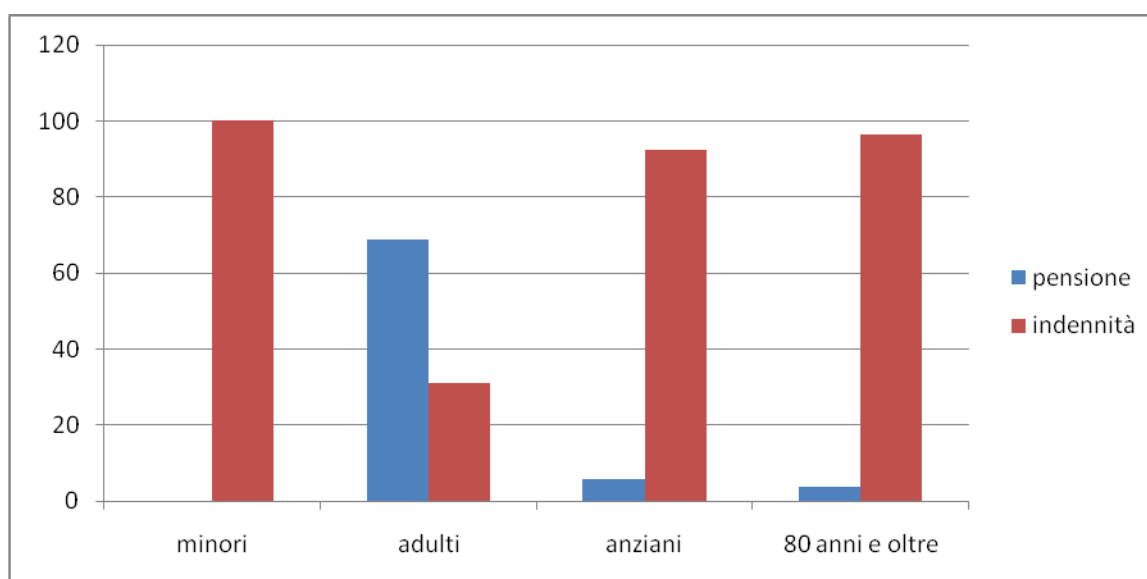
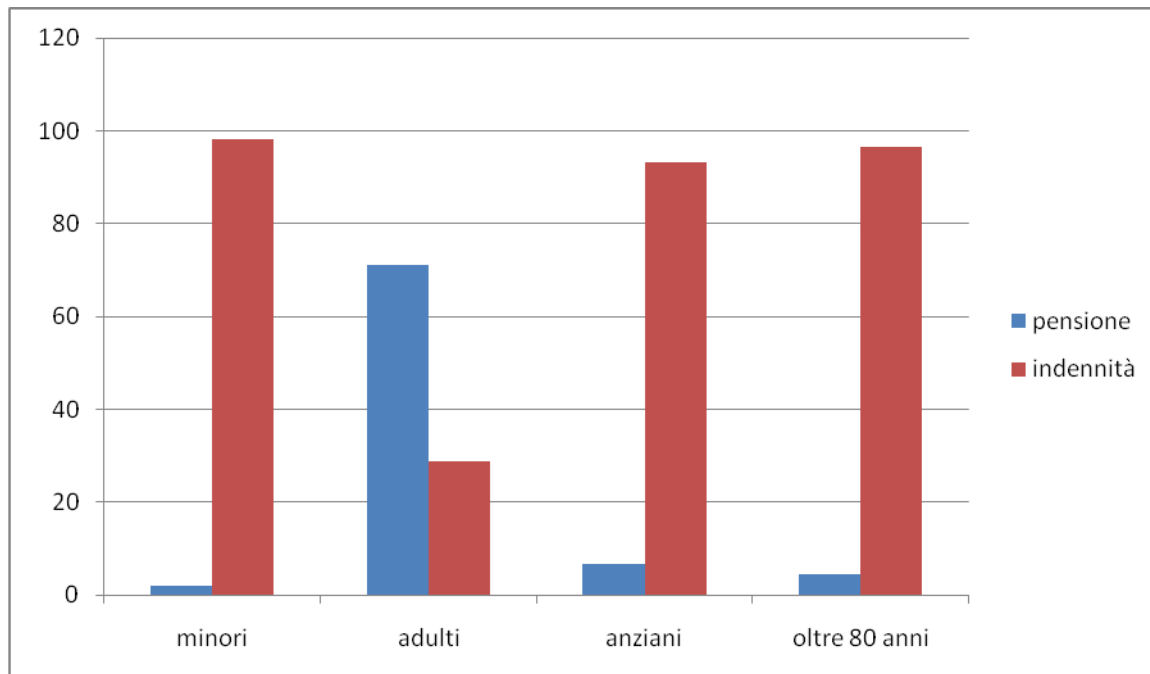


Figura 6: prestazioni economiche vigenti al 1 gennaio 2014 suddivise per fasce di età

provincia di Terni



(A cura Dr.ssa Mariella Ursini)

**Le persone con limitazioni funzionali in Umbria.
Analisi dei dati contenuti nell'Indagine Istat "Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari"¹**

1. Introduzione

Nel presente rapporto si analizzano i dati sulle persone con limitazioni funzionali in Umbria che derivano dai tre cicli di indagini Istat multiscopo "Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari" realizzati nel 1999/2000, 2004/2005 e 2012/2013. Per rilevare la presenza di tali condizioni, nella rilevazione viene utilizzata una batteria di quesiti predisposta da un gruppo di lavoro dell'OECD sulla base della classificazione ICIDH (*International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps*) dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. Nella batteria di quesiti è inclusa la scala per la misurazione del livello di difficoltà nelle attività quotidiane (ADL - *Activities of Daily Living*) proposta inizialmente da Katz negli anni sessanta.

Tenuto conto della nuova definizione proposta con la classificazione ICF (*International Classification of Functioning, Disability and Health*) dell'Organizzazione Mondiale della Sanità², con la quale la disabilità non è più considerata una condizione della persona, ma è concepita come la risultante di una interazione tra capacità funzionali e fattori contestuali (personali e ambientali), i dati proposti si riferiscono più propriamente alle persone "con limitazioni funzionali" piuttosto che a quelle "con disabilità". Con l'ICF, infatti, si pone l'accento sulle "limitazioni delle attività" ad indicare le difficoltà che un individuo può incontrare nell'eseguire delle attività ed il termine "restrizioni della partecipazione" per definire i problemi che un individuo può (ma non necessariamente deve) incontrare nelle diverse attività, tenuto conto che una persona con limitazioni funzionali non è necessariamente costretta a sperimentare restrizioni alla partecipazione sociale.

Con l'ICF si intende valutare, non la riduzione di capacità in sé, ma con quanta autonomia l'individuo è in grado di operare, gli ostacoli da rimuovere o gli interventi da effettuare perché egli possa raggiungere il massimo della propria auto-realizzazione.

Le limitazioni funzionali vengono rilevate rispetto alle seguenti specifiche dimensioni: la dimensione fisica, riferibile alle funzioni del movimento e della locomozione; la sfera di autonomia nelle funzioni quotidiane che si riferisce alle attività di cura della persona; la dimensione della comunicazione che riguarda le funzioni della vista, dell'udito e della parola. Ad ogni dimensione corrisponde una batteria di quesiti con modalità di risposta che identificano diversi gradi di difficoltà (da una totale autonomia alla presenza di qualche difficoltà, ad un livello di difficoltà maggiore fino ad arrivare all'inabilità di adempiere la funzione senza l'aiuto di altre persone).

Per una corretta interpretazione dei dati è bene sottolineare che, per ciascuna domanda, l'intervistato risponde secondo la valutazione soggettiva del proprio livello di autonomia.

Tale valutazione può variare non solo in funzione delle diverse condizioni di salute e di livello di autonomia, ma anche per differenze culturali e cognitive o per disparità nel disporre di sostegni materiali e relazionali di cui il disabile può avvalersi per far fronte alle proprie limitazioni.

Si definisce persona con limitazioni funzionali quella che, escludendo le condizioni riferite a limitazioni temporanee, dichiara il massimo grado di difficoltà in almeno una delle funzioni rilevate con ciascuna domanda, pur tenendo conto dell'eventuale ausilio di apparecchi sanitari (protesi, bastoni, occhiali, ecc.).

¹ A cura di Luca Calzola e Francesca Chiuochiolo, Istat, sede per l'Umbria

² Si veda: <http://www.who.int/classifications/icf/en>

A seconda della sfera di autonomia funzionale compromessa, sono state costruite quattro tipologie di limitazioni funzionali: confinamento, difficoltà nel movimento, difficoltà nelle funzioni della vita quotidiana, difficoltà della comunicazione.

- Per confinamento si intende la costrizione permanente a letto, su una sedia, o nella propria abitazione per motivi fisici o psichici;
- Le persone con difficoltà nel movimento hanno problemi nel camminare (riescono solo a fare qualche passo senza aver bisogno di fare soste o non sono in grado di camminare), non sono in grado di salire e scendere da soli una rampa di scale senza fermarsi, non riescono a chinarsi per raccogliere oggetti da terra.
- Le difficoltà nelle funzioni della vita quotidiana riguardano la completa assenza di autonomia nello svolgimento delle essenziali attività quotidiane o di cura della persona, quali mettersi a letto o sedersi da soli, vestirsi da soli, lavarsi o farsi il bagno o la doccia da soli, mangiare da soli anche tagliando il cibo.
- Nelle difficoltà della comunicazione sono infine comprese le limitazioni nel sentire (non riuscire a seguire una trasmissione televisiva anche alzando il volume e nonostante l'uso di apparecchi acustici); limitazioni nel vedere (non riconoscere una persona conosciuta ad un metro di distanza); difficoltà nella parola (non essere in grado di parlare senza difficoltà).

Non sono inclusi nella popolazione osservata le persone residenti permanentemente in istituzioni in quanto la stima derivante dall'indagine si riferisce alle persone che vivono in famiglia.

Tra questi ultimi sono senz'altro presenti quote non trascurabili di persone presumibilmente con elevati livelli di gravità di limitazioni nelle dimensioni studiate (basti pensare alle Residenze Sanitarie Assistenziali per anziani non autosufficienti).

Tuttavia, poiché in Italia le persone con limitazioni funzionali vivono molto frequentemente in famiglia, l'effetto in termini di sottostima della consistenza del fenomeno risulta abbastanza contenuto.

Inoltre non sono inclusi i bambini di età inferiore ai 6 anni in quanto la batteria di quesiti non è idonea per rilevare la presenza di limitazioni funzionali nei bambini. Lo strumento inoltre consente solo in modo parziale di cogliere le limitazioni funzionali connesse a patologie psichiatriche e ad insufficienze mentali.

Il lavoro fornisce un'analisi della consistenza delle persone con limitazioni funzionali in Umbria e ne descrive sia le principali caratteristiche demo-sociali che le condizioni di salute.

2. Consistenza e andamento temporale

Nel 2013, in Umbria, le persone con limitazioni funzionali **sono circa 59 mila**, pari a 70,6 ogni mille abitanti con 6 anni o più (Tavola 1). **Oltre l'85 per cento del collettivo interessato ha più di 64 anni**. Nel corso degli anni 2000 gli individui con limitazioni funzionali **sono aumentati di quasi un terzo**; gran parte dell'incremento è da imputare all'invecchiamento complessivo della popolazione e si concentra tra la popolazione con più di 64 anni. Se si tiene sotto controllo la composizione per età della popolazione, si registra un incremento dell'incidenza della disabilità³ sia tra la popolazione più anziana (con più di 64 anni) che tra quella più giovane (con meno di 45 anni).

Tavola 1 - Persone con 6 anni e più con limitazioni funzionali per classe di età. Umbria, valori assoluti in migliaia e valori per 1.000 abitanti

³ Il termine "disabilità" deve intendersi facendo riferimento alle precisazioni indicate nell'introduzione.

CLASSI DI ETÀ	1999/2000	2004/2005	2012/2013	1999/2000	2004/2005	2012/2013
	Valori assoluti (in migliaia)			Valori per 1.000 abitanti		
Fino a 45	1	3	5	3,4	6,4	12,0
45-64	4	5	4	19,4	23,6	16,7
65 e più	35	41	51	191,0	206,1	239,3
Totale	40	48	59	51,0	59,6	70,6

Fonte: Istat, Rilevazione sulle condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari

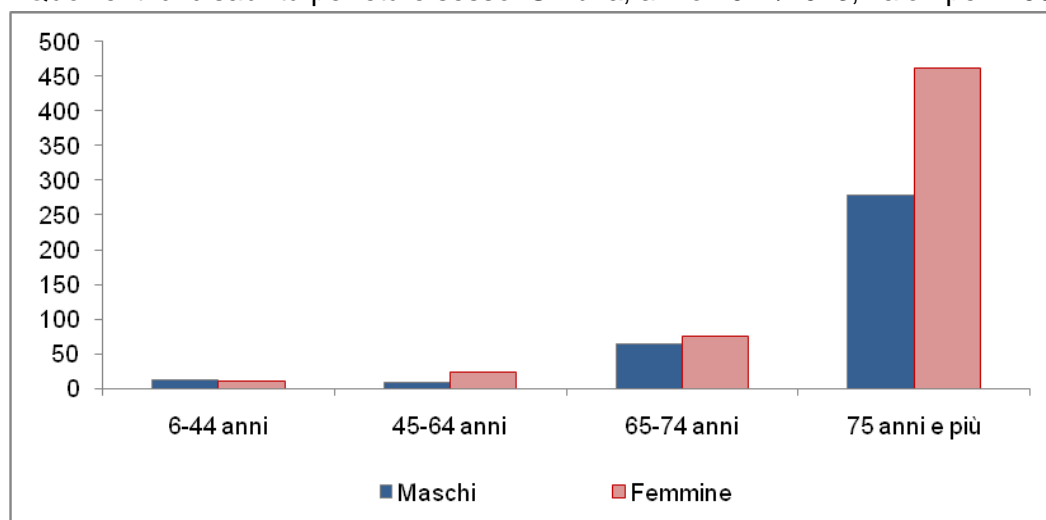
Per effettuare confronti temporali, spaziali e relativi alle differenze di genere che non siano influenzati dalla diversa composizione per età delle varie popolazioni, sono stati calcolati dei tassi di disabilità standardizzati per età, utilizzando come popolazione di riferimento quella dell'Umbria (maschi+femmine) per classi di età al censimento 2011. In Umbria, il tasso standardizzato passa da 66,5 per mille nel 2000 a 70,1 per mille nel 2013 (Tavola 2). Nelle ultime due rilevazioni (2005 e 2013) **in Umbria il tasso standardizzato risulta più elevato rispetto a quello medio nazionale**. Rispetto al genere, si evidenzia **un netto svantaggio per le donne**, con un tasso che nel 2013 risulta pari a 78,4 per mille contro 55,6 per mille tra gli uomini. Lo scarto tra uomini e donne comincia a mostrarsi a partire dalle età centrali e si acuisce tra i più anziani (Figura 1)

Tavola 2 - Quozienti standardizzati di disabilità. Umbria, anni 1999/2000, 2004/2005 e 2012/2013, popolazione standard = Umbria, Censimento 2011, valori per 1.000 abitanti

TERRITORIO/SESSO	1999/2000	2004/2005	2012/2013
Umbria	66,5	66,6	70,1
<i>Maschi</i>	46,9	45,4	55,6
<i>Femmine</i>	77,9	79,4	78,4
Italia	72,1	63,9	64,1

Fonte: Istat, Rilevazione sulle condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari

Figura 1 - Quozienti di disabilità per età e sesso. Umbria, anno 2012/2013, valori per 1.000 abitanti



Fonte: Istat, Rilevazione sulle condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari

Il tipo di limitazione che interessa il numero maggiore di persone è la perdita di autonomia nello svolgere le principali attività quotidiane come vestirsi o spogliarsi, lavarsi le mani, il viso, o il corpo, tagliare e mangiare il cibo, ecc. Complessivamente, nel 2013 in Umbria sono oltre 40 mila le persone con questo tipo di limitazioni, pari a 48,2 ogni mille abitanti, contro

34,3 per mille nel 2000 (Tavola 3). Le persone che dichiarano limitazioni di tipo motorio sono 32 mila, pari a 38,1 per mille, mentre la tipologia di disabilità rappresentata dal confinamento, che implica la costrizione a letto o su una sedia, riguarda 23 mila individui, cioè 27 ogni mille abitanti. Infine, le persone che dichiarano limitazioni nella sfera della comunicazione sono complessivamente 18 mila, pari al 20,9 per mille. In tutti i casi si registra un incremento delle persone con limitazioni dall'inizio degli anni duemila.

Tavola 3 - Persone con 6 anni e più con limitazioni funzionali per tipo di limitazione. Umbria, anni 1999/2000, 2004/2005 e 2012/2013

TIPO DI LIMITAZIONE	1999/2000	2004/2005	2012/2013	1999/2000	2004/2005	2012/2013
	Valori assoluti (in migliaia)			Valori per 1.000 abitanti		
Confinamento	16	24	23	20,6	29,5	27,2
Disabilità nelle	27	35	41	34,3	43,4	48,2
Difficoltà nel	20	18	32	25,4	22,8	38,1
Difficoltà vista,	11	13	18	14,5	16,3	20,9
Almeno una	40	48	59	51,0	59,6	70,6

Fonte: Istat, Rilevazione sulle condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari

3. Caratteristiche socio-economiche

Se si osserva il contesto familiare di riferimento, risulta che **le persone con limitazioni funzionali vivono soprattutto da sole** (Tavola 4). L'incidenza di persone che vivono sole è prevalente tra coloro che hanno più di 65 anni (39,8 per cento contro il 25,7 per cento del totale);

ed anche tra i meno anziani risultano più persone sole tra coloro che hanno limitazioni funzionali che tra la popolazione complessiva (18,8 per cento contro 8,1 per cento). Le persone con limitazioni funzionali, inoltre, **rispetto al totale della popolazione con 6 o più anni vivono più frequentemente in "altra posizione" all'interno della famiglia**, cioè come componenti aggregati ad un altro nucleo familiare o a famiglie senza nucleo (anziani che vivono con la famiglia dei figli o persone che vivono con un fratello/sorella o altri parenti).

Tavola 4 - Persone di 6 anni e più per posizione familiare, classe di età e presenza di limitazioni funzionali. Umbria, anno 2012/2013, composizione percentuale secondo la posizione familiare

CLASSI DI ETÀ	Persona sola	Genitore	Figlio	In coppia senza figli	Altra posizione	Totale
	CON LIMITAZIONI FUNZIONALI					
Fino a 65	18,6	31,0	31,4	9,7	9,2	100,0
65 e più	39,8	9,3	0,0	35,3	15,5	100,0
Totale	36,7	12,5	4,6	31,6	14,6	100,0
TOTALE						
Fino a 65	8,1	43,4	32,0	14,0	2,5	100,0
65 e più	25,7	14,1	0,0	50,5	9,7	100,0
Totale	12,5	36,0	23,9	23,2	4,3	100,0

Fonte: Istat, Rilevazione sulle condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari

Le persone con limitazioni funzionali hanno meno possibilità di diventare genitori o di vivere in coppia, anche senza figli: sia tra le persone con meno di 65 anni che tra i più anziani la percentuale di genitori o di persone che vivono in coppia senza figli è minore tra le persone con limitazioni funzionali che nel complesso della popolazione complessiva⁴.

Rispetto ai dati sul titolo di studio, va tenuto presente che esso potrebbe essere stato conseguito prima dell'insorgenza della limitazione funzionale, quindi non può essere messo in relazione diretta con tale condizione. La descrizione del livello di istruzione è comunque utile per fornire un quadro più completo sull'insieme degli strumenti di cui le persone con limitazioni funzionali possono disporre rispetto al totale della popolazione.

Il 77,4 per cento delle persone con limitazioni funzionali possiedono un titolo di studio fino alla licenza elementare contro il 28,4 per cento della popolazione totale (Tavola 5). Tale differenza dipende dal maggiore peso di anziani presente nel primo gruppo, ad ogni modo la presenza relativamente maggiore di livelli di istruzione più bassi si riscontra anche tra i non anziani. Infatti, il 23,9 per cento della popolazione tra 6 e 64 anni con limitazioni funzionali ha fino alla licenza elementare contro il 15,2 della popolazione complessiva della stessa età, e per complemento, solo il 36,2 per cento dei primi ha un diploma o una laurea contro il 49,2 per cento dei secondi.

Tavola 5 - Persone di 6 anni e più per titolo di studio, classe di età e presenza di limitazioni funzionali. Umbria, anno 2012/2013, composizione percentuale secondo il titolo di studio

CLASSI DI ETÀ'	Diploma o laurea	Licenza media inferiore	Nessuno o licenza	Totale
CON LIMITAZIONI FUNZIONALI				
Fino a 65	36,2	39,8	23,9	100,0
65 e più	4,4	9,0	86,6	100,0
Totale	9,1	13,5	77,4	100,0
TOTALE				
Fino a 65	49,2	35,6	15,2	100,0
65 e più	15,0	17,2	67,8	100,0
Totale	40,6	31,0	28,4	100,0

Fonte: Istat, Rilevazione sulle condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari

Tavola 6 - Persone di 15 anni e più per condizione professionale, classe di età e presenza di limitazioni funzionali. Umbria, anno 2012/2013, composizione percentuale secondo la condizione professionale

⁴ Se si considera il totale delle due classi di età, la quota di persone che vivono in coppia senza figli risulta maggiore tra le persone con limitazioni funzionali che tra la popolazione complessiva (31,6 per cento contro 23,2 per cento) a causa della diversa composizione per età, che vede nelle prime una più decisa prevalenza di anziani, mentre nella seconda si ha un maggiore equilibrio tra anziani e non.

CLASSI DI ETÀ'	Occupato	In cerca di occupazione	Non forze di lavoro	Totale
CON LIMITAZIONI FUNZIONALI				
Fino a 65	27,1	7,9	65,1	100,0
65 e più	-	-	100,0	100,0
Totale	3,6	1,0	95,4	100,0
TOTALE				
Fino a 65	60,2	11,6	28,2	100,0
65 e più	3,2	0,2	96,5	100,0
Totale	44,5	8,4	47,1	100,0

Fonte: Istat, Rilevazione sulle condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari

Il 95,4 per cento delle persone con limitazioni funzionali è fuori dal mercato del lavoro, contro il 47,1 per cento della popolazione complessiva con 15 anni e oltre (Tavola 6). Se si considera la popolazione fino a 65 anni, le non forze di lavoro (studenti, casalinghe, pensionati, inabili al lavoro, ecc...) rappresentano il 65,1 per cento delle persone con limitazioni funzionali contro il 28,2 per cento del totale delle persone, mentre gli occupati sono pari al 27,1 per cento (contro il 60,2 per cento).

La fonte di reddito principale per le persone con limitazioni funzionali è la pensione (88,2 per cento), mentre nella popolazione totale è il reddito da lavoro (44,2 per cento). Solamente il 3,6 per cento delle persone con limitazioni funzionali ha come fonte principale un reddito da lavoro; valore che sale al 27,1 per cento tra coloro che hanno meno di 65 anni (Tavola 7).

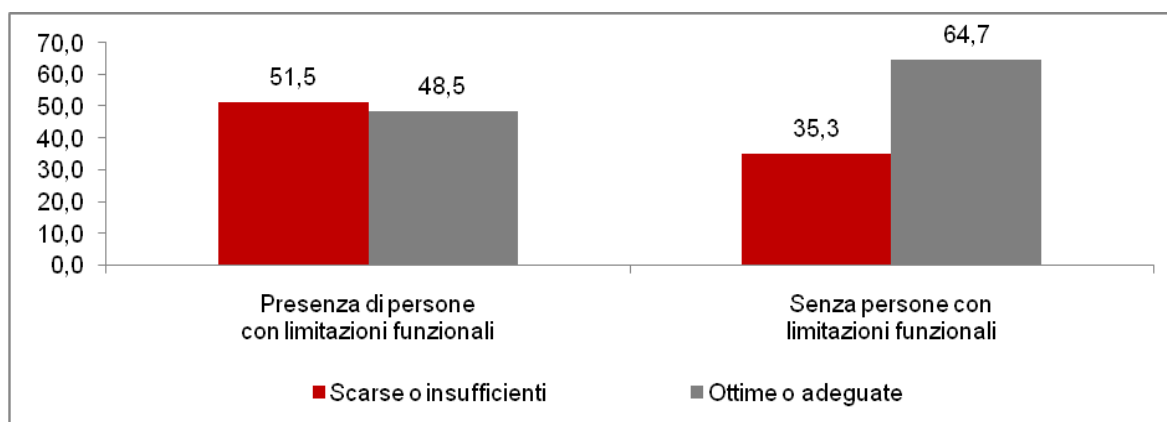
Tavola 7 - Persone di 15 anni e più per fonte di reddito, classe di età e presenza di limitazioni funzionali. Umbria, anno 2012/2013, composizione percentuale secondo la fonte di reddito

CLASSI DI ETÀ'	Reddito da lavoro	Pensione o indennità	Altro	Totale
CON LIMITAZIONI FUNZIONALI				
Fino a 65	27,1	54,5	18,4	100,0
65 e più	-	93,4	6,6	100,0
Totale	3,6	88,2	8,2	100,0
TOTALE				
Fino a 65	59,8	11,1	29,0	100,0
65 e più	3,2	88,9	7,9	100,0
Totale	44,2	32,5	23,2	100,0

Fonte: Istat, Rilevazione sulle condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari

Il sistema di welfare del nostro Paese spesso demanda alla famiglia l'onere, anche economico, dell'assistenza alle persone con limitazioni funzionali. Anche per tale motivo **le famiglie che hanno al loro interno persone con limitazioni funzionali soffrono di condizioni economiche più disagiate.** In Umbria, il 51,5 per cento delle famiglie in cui è presente almeno una persona con limitazioni funzionali giudica scarse o insufficienti le risorse economiche a disposizione (Figura 2), una quota più elevata rispetto a quella delle famiglie senza persone con limitazioni funzionali che dichiarano analoghe condizioni economiche (35,3 per cento).

Figura 2 - Famiglie per giudizio sulle risorse economiche della famiglia e presenza di persone con limitazioni funzionali. Umbria, anno 2012/2013, composizione percentuale secondo il giudizio



Fonte: Istat, Rilevazione sulle condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari

4. Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari

Al fine di analizzare lo stato di salute delle persone con limitazioni funzionali occorre tener conto della valutazione soggettiva delle condizioni di salute; la salute percepita, infatti, ci permette di cogliere l'effetto delle condizioni di salute e delle limitazioni fisiche o funzionali sullo stato fisico e mentale degli individui. Nell'indagine sulle condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari il giudizio

soggettivo sullo stato di salute è rilevato tramite la batteria di quesiti contenuti nel questionario SF12 (Short Form Health Survey)⁵, con il quale sono stati studiati otto diversi aspetti relativi allo stato di salute: attività fisica, limitazioni di ruolo dovute alla salute fisica, stato emotivo, dolore fisico, percezione dello stato di salute generale, vitalità, attività sociali e salute mentale. La sintesi dei punteggi consente di costruire due indici dello stato di salute, uno riguardante lo stato fisico (Pcs - Physical Component Summary), l'altro quello psicologico (Mcs - Mental Component Summary). Al decrescere del valore medio dei due indici peggiorano le condizioni di salute; in particolare un livello dell'indice di stato fisico inferiore ai 20 punti evidenzia una condizione di "sostanziali limitazioni nella cura di se e dell'attività fisica, sociale e personale; importante dolore fisico; frequente stanchezza; la salute è giudicata scadente" mentre un livello basso dell'indice di stato psicologico indica "frequente disagio psicologico importante; disabilità sociale e personale dovuta a problemi emotivi; la salute è giudicata scadente".

Nella regione Umbria, sia l'indice di stato fisico che psicologico rilevato per le persone con limitazioni funzionali si posiziona su livelli inferiori rispetto a quello calcolato su tutta la popolazione, evidenziando **come la presenza di tali limitazioni incide sulla percezione dello stato di salute**. Lo scarto tra la popolazione con limitazioni funzionali e quella totale risulta molto più elevato per l'indice Pcs (19,8 punti) rispetto all'indice Mcs (7,6 punti). In particolare la distanza tra le due popolazioni nella percezione dello stato di salute fisico è maggiore tra le persone

⁵ Il questionario SF12 (Short Form Health Survey) tratto da una versione più estesa (SF-36) e già utilizzato in numerosi studi condotti su popolazioni europee e a livello internazionale, si è rivelato appropriato non solo per studi di epidemiologia, ma anche per indagini sulla popolazione. Per approfondimenti si veda <http://crc.marionegri.it/qdv/index.php?page=sf12>

comprese tra i 54 e i 64 anni di età, mentre nella percezione dello stato di salute psicologico la distanza maggiore risulta essere tra le persone anziane (oltre i 65 anni) (Tavola 8).

Tavola 8 – Condizione di salute per classe di età e presenza di limitazioni funzionali. Umbria, anno 2012/2013

CLASSI DI ETÀ	Indice di stato fisico (a)	Indice di stato psicologico (a)	Con almeno una malattia cronica grave (b)	Con almeno tre malattie croniche (b)
CON LIMITAZIONI FUNZIONALI				
Fino a 45	44,1	45,8	3,8	7,4
45-64	32,1	42,8	34,0	49,5
65 e più	29,2	40,1	70,7	72,9
Totale	30,3	40,6	63,0	65,6
TOTALE				
Fino a 45	54,3	51,0	2,8	3,6
45-64	51,4	49,6	17,9	16,9
65 e più	42,0	47,3	45,7	44,2
Totale	50,0	48,2	18,0	17,7

(a) Punteggi medi. Popolazione con 14 anni e oltre.

(b) Per cento persone della stessa età. Popolazione con 6 anni e oltre.

Fonte: Istat, Rilevazione sulle condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari

Un aspetto da analizzare quando si parla dello stato di salute delle persone con limitazioni funzionali è quello della morbilità cronica. Infatti si rileva che **la gran parte di esse è colpita da patologie di tipo cronico**⁶, con quote importanti di persone in condizioni di multicronicità o affette da malattie croniche classificate come “gravi” sulla base dell’ipotesi che la presenza di queste patologie implichi peggiori condizioni di salute e un elevato livello di limitazioni⁷.

Nella regione Umbria il 63,0 per cento delle persone con limitazioni funzionali ha dichiarato di essere affetta da almeno una malattia cronica grave e il 65,6 per cento da tre o più malattie croniche (Tavola 8). Nella popolazione complessiva invece, il numero di persone colpite da più patologie croniche o da almeno una patologia cronica grave è molto più contenuto, rispettivamente il 17,7 per cento e 18,0 per cento. Questo probabilmente è dovuto alla diversa composizione per età che caratterizza le due popolazioni; infatti circa l’85 per cento delle persone con limitazioni funzionali rilevate si concentra nella fascia di età di 65 anni e oltre contro il 25 per cento calcolato sull’intera popolazione.

Tra gli anziani con limitazioni funzionali, la quota di presenza di più patologie croniche gravi o multicronicità è molto più elevata rispetto a quella rilevata tra le persone anziane di tutta la popolazione. La distanza tra queste due popolazioni è particolarmente elevata (pari a 32,5 punti percentuali) per le persone con un’età compresa tra i 54 e i 64 anni di età che presentano condizioni di multicronicità.

⁶ Le malattie croniche sono rilevate attraverso una batteria di quesiti riferiti a 22 items in cui sono riportate le principali patologie croniche o di lunga durata; ad essi è stato aggiunto un quesito aperto per rilevare le “altre malattie croniche”. Le 22 malattie croniche – degenerative sono: asma, asma di tipo allergico, allergia (escluso asma allergico), diabete, ipertensione, disturbi del comportamento alimentare (bulimia, anoressia), celiachia, infarto del miocardio, angina pectoris, altre malattie del cuore, ictus-emorragia cerebrale, bronchite cronica – enfisema, artrosi - artrite, osteoporosi, tumore maligno (incluso linfoma e leucemia), cefalea o emicrania ricorrente, ansietà cronica, depressione, Alzheimer – demenze senili, parkinsonismo, cirrosi epatica, malattie della tiroide, insufficienza renale cronica.

⁷ Le malattie croniche gravi individuate sono: diabete, infarto del miocardio, angina pectoris, altre malattie del cuore ictus-emorragia cerebrale, bronchite cronica, enfisema, cirrosi epatica, tumore maligno (inclusi linfoma/leucemia), parkinsonismo, Alzheimer, demenze senili. Per l’edizione 2012-2013 è stata inclusa anche l’insufficienza renale cronica.

Le persone con limitazioni funzionali presentano condizioni di salute peggiori rispetto a quelle della popolazione complessiva e di conseguenza assorbono anche una quota maggiore di servizi sanitari. È stato dimostrato che anche la sola cattiva percezione dello stato di salute comporta un maggior ricorso alle prestazioni sanitarie.

In Umbria, il 55,2 per cento delle persone con limitazioni funzionali ha effettuato almeno una visita medica⁸ nelle quattro settimane precedenti l'intervista, contro il 34,7 per cento della popolazione totale (Tavola 9). Questa distanza è ancora più evidente per le persone con limitazioni funzionali fino a 44 anni e soprattutto per quelle comprese nella fascia di età che va dai 54 ai 64 anni, mentre si assottiglia per le persone anziane, dove la percentuale di coloro che hanno effettuato almeno una visita medica è intorno al 50 per cento, sia per coloro che hanno limitazioni funzionali che per la popolazione totale.

Le stesse considerazioni valgono anche per gli accertamenti diagnostici⁹: la quota di persone con limitazioni funzionali che hanno effettuato almeno un accertamento nelle ultime quattro settimane supera di circa undici punti percentuali quella rilevata nella popolazione totale.

Tavola 9 - Persone di 6 anni e più per ricorso ai servizi sanitari, classe di età e presenza di limitazioni funzionali. Umbria, anno 2012/2013, valori per cento persone della stessa età

CLASSI DI ETÀ	Visite mediche	Accertamenti diagnostici	Ricoveri ospedalieri o	Servizi di riabilitazione	Assistenza domiciliare
CON LIMITAZIONI FUNZIONALI					
Fino a 45	53,4	10,8	3,8	18,4	27,0
45-64	77,0	54,4	29,7	11,8	5,7
65 e più	53,5	23,8	14,5	13,6	24,5
Totale	55,2	24,9	14,7	13,9	25,1
TOTALE					
Fino a 45	26,2	9,5	4,0	3,0	0,5
45-64	33,3	14,4	5,4	3,6	0,5
65 e più	51,7	20,6	8,2	7,1	8,1
Totale	34,7	13,7	5,5	4,2	2,4

Fonte: Istat, Rilevazione sulle condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari

Tra le persone con limitazioni funzionali al di sotto dei 65 anni che dichiara di essersi sottoposto almeno ad una visita medica negli ultimi dodici mesi, il 59,6 per cento ha usufruito gratuitamente di tale prestazione. Se si considera invece l'intera popolazione la percentuale di coloro che non hanno pagato nulla scende al 27,7 per cento. Anche per le persone che hanno

⁸ Non sono comprese le visite mediche effettuate presso la Guardia Medica, il Pronto Soccorso, durante un ricovero o in regime di Day Hospital, sono invece incluse le visite effettuate per svolgere attività sportiva e/o lavorativa. Le visite mediche generiche sono quelle effettuate dal medico di famiglia. Tra le visite specialistiche sono rilevate le visite: geriatriche, cardiologiche, ostetrico-ginecologiche, odontoiatriche, otorino-laringoiatra, ortopediche, neurologiche, psichiatriche-psicologiche, urologiche, gastroenterologiche, dietologiche, dermatologiche, altro tipo di visita specialistica.

⁹ Gli accertamenti diagnostici sono esami di tipo clinico per la valutazione dello stato di salute. Sono esclusi quelli effettuati durante un ricovero ospedaliero o in Day Hospital. Sono inclusi gli accertamenti di laboratorio (analisi del sangue e delle urine) e gli accertamenti specialistici quali: radiografie, ecografie, risonanza magnetica, TAC, elettrocardiogramma, pap-test, ecc.

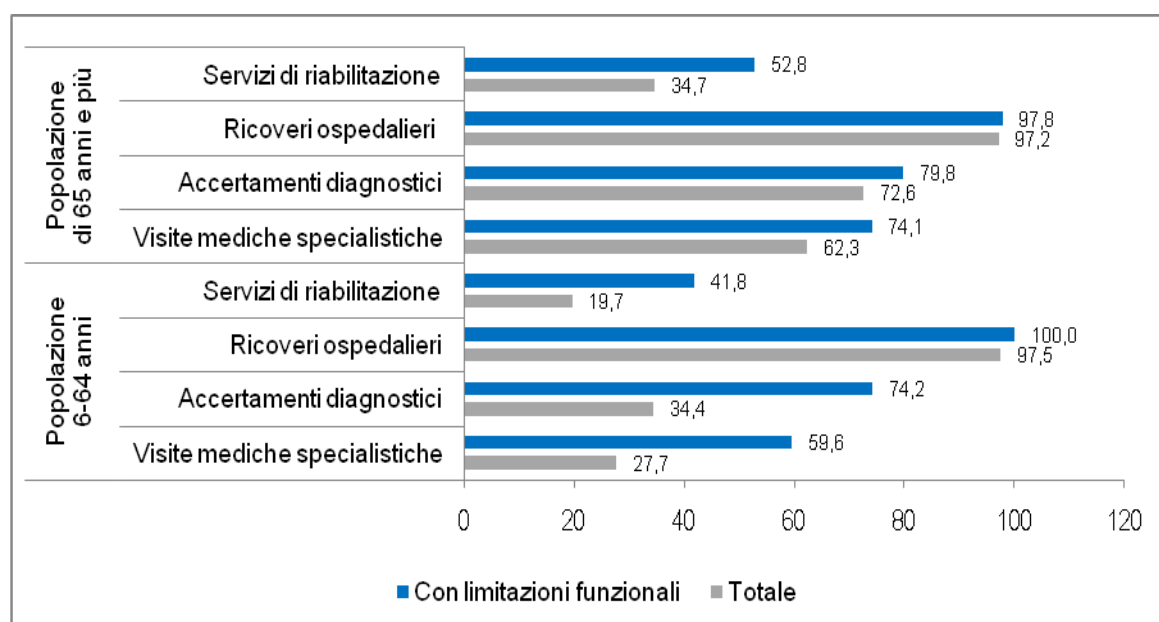
effettuato almeno un accertamento diagnostico negli ultimi dodici mesi **la quota delle persone con limitazioni funzionali che non hanno pagato è molto più elevata** (74,2 per cento) rispetto a quella dell'intera popolazione (34,4 per cento). Per entrambe le tipologie di servizi sanitari, lo scarto tra le due popolazioni si riduce notevolmente se si considerano le persone con più di 64 anni (Figura 3).

Nel 2013, in Umbria il 14,7 per cento delle persone con limitazioni funzionali è stato ricoverato (anche in regime di day hospital) in un ospedale pubblico o privato nei tre mesi precedenti l'intervista mentre tale percentuale scende al 5,5 per cento se si considera l'intera popolazione. Analizzando le modalità di spesa relative a questo servizio sanitario, si evince che l'ultimo ricovero ospedaliero dichiarato nei dodici mesi precedenti l'intervista dalle persone con limitazioni funzionali che ne hanno usufruito è stato totalmente (per le persone al di sotto dei 65 anni) o quasi totalmente a carico del Servizio sanitario nazionale. La stessa dinamica è stata riscontrata per l'intera popolazione.

Per le persone con limitazioni funzionali, sia i servizi di riabilitazione che l'assistenza erogata a domicilio assumono un ruolo fondamentale. Il 13,9 per cento di essi si è sottoposto negli ultimi tre mesi a trattamenti di riabilitazione (fisioterapia, riabilitazione al linguaggio e alla vista, massoterapia, laserterapia, ionoforesi, ecc....) e il 25,1 per cento ha usufruito di assistenza sanitaria domiciliare negli ultimi dodici mesi (Tavola 9). Nella popolazione totale queste percentuali scendono rispettivamente al 4,2 e 2,4 per cento. A differenza degli altri servizi sanitari analizzati, la distanza tra la popolazione con limitazioni funzionali e quella totale è maggiormente concentrata nella prima classe di età, quella fino a 44 anni.

Tra tutte le tipologie di servizio sanitario prese in considerazione i trattamenti di riabilitazione sono quelli per cui si registra una più bassa percentuale di spesa a titolo gratuito sia nella popolazione con limitazioni funzionali che in quella totale; tale caratteristica è ragionevolmente meno marcata per le persone ultra sessantacinquenni.

Figura 3 - Persone di 6 anni e più che non hanno pagato nulla per l'ultimo ricorso ad un servizio sanitario, per tipo di servizio, classe di età e presenza di limitazioni funzionali. Umbria, anno 2012/2013, dati percentuali



Fonte:

Istat, Rilevazione sulle condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari

Nota sull'errore di campionamento

Le stime prodotte dall'indagine campionaria su "Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari" sono ottenute su un campione rappresentativo della popolazione residente e sono pertanto affette da un errore campionario che dipende da vari fattori quali, ad esempio, l'ampiezza del campione stesso e la numerosità dei vari domini analizzati. Nella edizione 2012/2013, per l'Umbria sono state intervistate 1.184 famiglie e 2.906 componenti. Dettagli sulla strategia di campionamento e sul procedimento di calcolo delle stime sono disponibili nella nota metodologica pubblicata nel sito web Istat alla pagina: <http://www.istat.it/it/archivio/128176>.

Per consentire una valutazione della dimensione dell'errore di campionamento, nel prospetto seguente si riporta l'ammontare dell'errore assoluto e relativo per il campione dell'Umbria riferito a stime di diverso ammontare. Vista l'ampiezza dell'errore campionario in una regione non troppo grande come l'Umbria, i risultati vanno considerati con la dovuta cautela. Infatti, come mostra il prospetto, l'errore relativo è superiore al 10 per cento per stime inferiori alle 20 mila persone e diminuisce all'aumentare della dimensione della stima.

Prospetto - Valori interpolati degli errori campionari relativi percentuali delle stime di totali riferiti alle persone. Umbria - Indagine campionaria su "Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari – Anno 2012/2013"

Numerosità stima	10.000	20.000	30.000	40.000	50.000	100.000	150.000	200.000
Errore assoluto	2.068	2.415	2.753	3.082	3.403	4.873	6.123	7.153
Errore relativo (%)	20,7	12,1	9,2	7,7	6,8	4,9	4,1	3,6

Materiale di riferimento

Istat, *Banca dati Disabilità in cifre*, <http://dati.disabilitaincifre.it/dawinciMD.jsp>

Istat, *Tutela della salute e accesso alle cure, Anno 2013*, Comunicato stampa, 10 luglio 2014, <http://www.istat.it/it/archivio/128176>

Istat, *La disabilità in Italia: il quadro della statistica ufficiale*, Argomenti, n. 37, Istat, Roma, 2009 http://www3.istat.it/dati/catalogo/20100513_00/

Istat, *Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari. Anno 2005*, Tavole di dati, 31 gennaio 2008, <http://www.istat.it/it/archivio/10836>

Istat, *Le condizioni di salute della popolazione, Anni 1999-2000*, Informazioni, n. 12, Istat, Roma, 2002 http://www3.istat.it/dati/catalogo/20020313_01/

La presenza e l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità in Umbria¹⁰

1. Gli alunni con disabilità

In Umbria **nell'anno scolastico 2013/14 sono 3.037 gli alunni con disabilità** (Tabella 1). Circa l'8% dei disabili frequenta la scuola dell'infanzia, il 36,0% la primaria, il 27,4% la secondaria di primo grado e circa il 29% quella di secondo grado.

Nell'anno scolastico 2013/14 **gli alunni con disabilità sono cresciuti del 13,9%** rispetto all'anno scolastico precedente, registrando tassi di incremento differenti nei vari ordini e gradi di scuola. L'aumento più consistente, pari al 15,9%, si osserva nella scuola secondaria di primo e secondo grado, quello minore nella scuola dell'infanzia (+0,9%). La crescita rilevata nell'anno scolastico 2013/14 è stata oltre due volte più elevata di quella riscontrata nell'anno scolastico precedente (pari al +6,3%).

Nell'anno scolastico 2013/14 **gli alunni disabili sono distribuiti per il 79% nelle scuole della provincia di Perugia** e per il restante 21% in quelle della provincia di Terni. Rispetto all'anno scolastico precedente essi sono aumentati in misura maggiore nella provincia di Terni: +17,8% contro il 12,9% in più nella provincia di Perugia.

Tabella 1 – Alunni con disabilità certificata per grado di scuola e provincia – Umbria – Anni scolastici 2011/13-2013/14

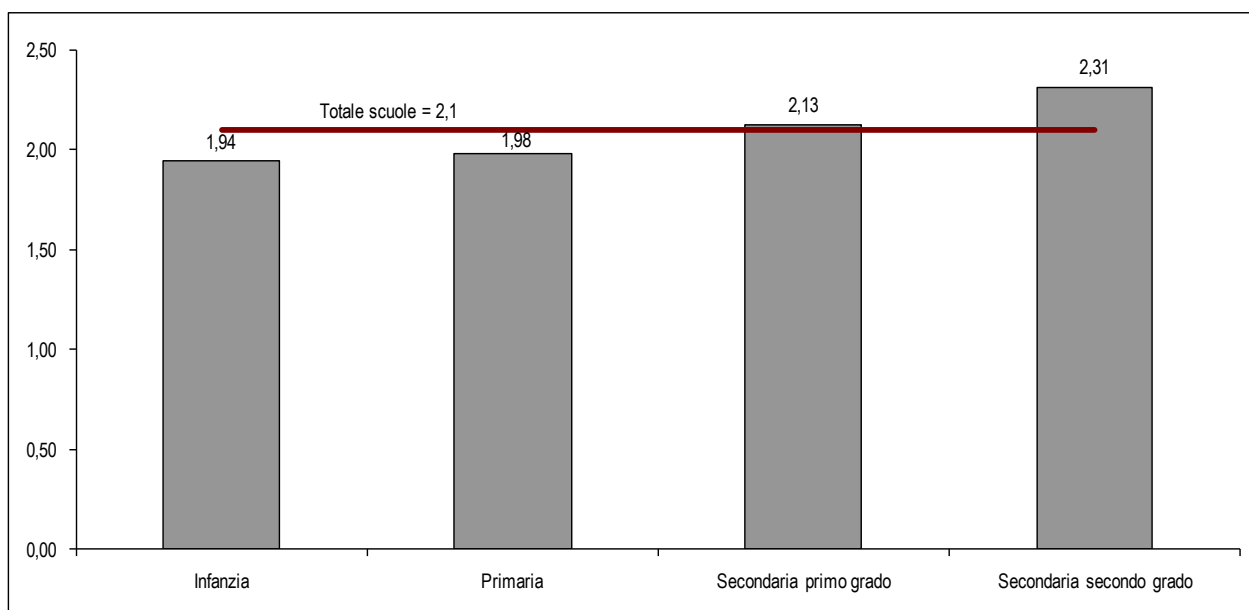
Grado di scuola	Valori assoluti			Variazioni percentuali	
	2011/12	2012/13	2013/14	Var. %	Var.
				2012/13 su 2011/12	%2014/13 su 2013/12
PROVINCIA DI PERUGIA					
Infanzia	181	185	190	2,2	2,7
Primaria	711	763	858	7,3	12,5
Secondaria primo grado	505	560	647	10,9	15,5
Secondaria secondo grado	582	608	693	4,5	14,0
Totale	1.979	2.116	2.388	6,9	12,9
PROVINCIA DI TERNI					
Infanzia	36	46	43	27,8	-6,5
Primaria	196	197	234	0,5	18,8
Secondaria primo grado	154	159	186	3,2	17,0
Secondaria secondo grado	143	149	186	4,2	24,8
Totale	529	551	649	4,2	17,8
UMBRIA					
Infanzia	217	231	233	6,5	0,9
Primaria	907	960	1092	5,8	13,8
Secondaria primo grado	659	719	833	9,1	15,9
Secondaria secondo grado	725	757	879	4,4	15,9
Totale	2.508	2.667	3.037	6,3	13,9

Fonte: Ufficio scolastico regionale per l'Umbria

¹⁰ a cura dell'Istat, sede per l'Umbria

Nell'anno scolastico 2013/14 l'organico di fatto degli insegnanti di sostegno ammonta a **1.444 unità, pari a 2,1 alunni per insegnante**. Il rapporto tra alunni disabili e insegnanti di sostegno aumenta al crescere dell'ordine di scuola: è pari a 1,9 nella scuola dell'infanzia e raggiunge 2,3 nella scuola secondaria di secondo grado (Figura 1). Rispetto all'anno scolastico precedente l'organico di sostegno è aumentato del 16% a fronte di un rapporto alunni/docente che è rimasto invariato.

Figura 1 – Numero medio di alunni con disabilità per insegnante di sostegno, per grado di scuola – Anno scolastico 2013/14



Fonte: Ufficio scolastico regionale per l'Umbria

2. Il superamento delle barriere architettoniche

Nell'anno scolastico 2012/13, in Umbria nelle scuole primarie l'installazione di caratteristiche a norma per il superamento delle barriere architettoniche vede una diffusione più ampia per quanto riguarda la presenza di **scale a norma e di porte a norma, entrambe installate nel 77,4% delle scuole primarie**. I servizi igienici a norma sono presenti nel 63,8% delle scuole primarie, gli ascensori per il trasporto di persone con disabilità o le rampe per l'accesso all'edificio sono diffuse, rispettivamente, nel 59,6% e nel 50,8% dei casi. **Poco più del 27% delle scuole primarie ha reso accessibili i percorsi interni o quelli esterni**, mentre solo il 12,3% è dotato di un servoscala o di una piattaforma elevatrice (Figura 2).

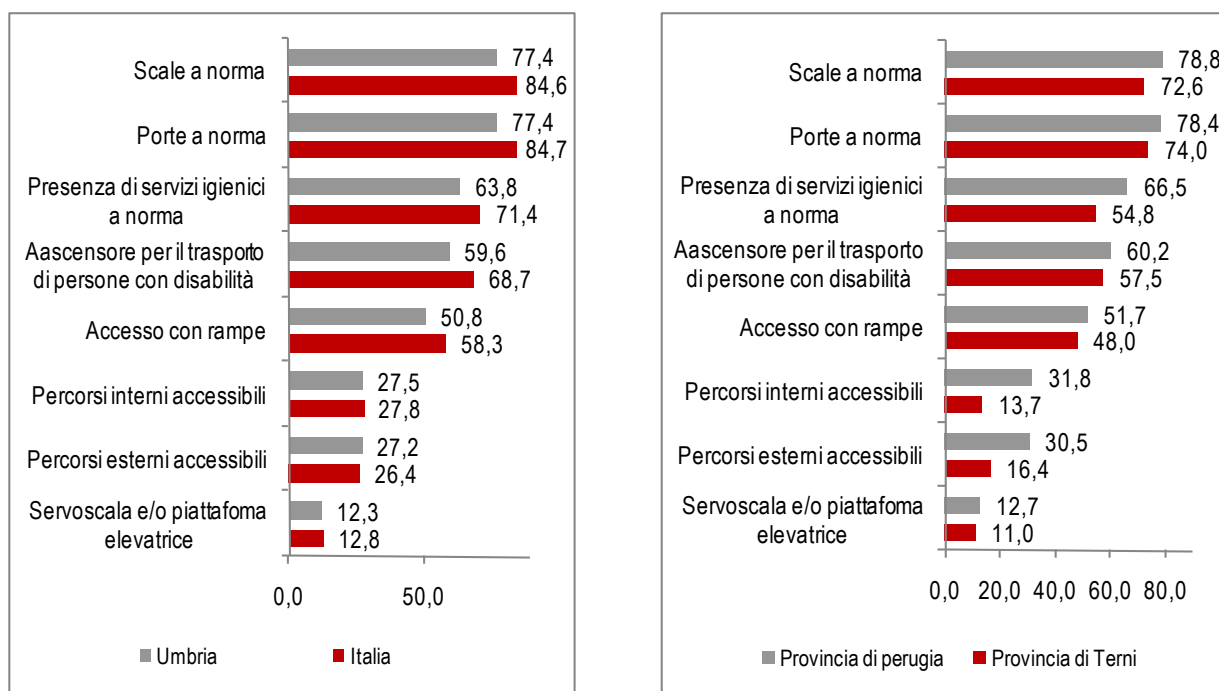
In Umbria, la presenza dei vari tipi di barriere architettoniche risulta maggiore che nel complesso del Paese; all'interno della regione, invece, le scuole primarie della provincia di Terni sono dotate di un insieme di caratteristiche più ridotte rispetto a quelle della provincia di Perugia.

Nelle scuole secondarie di primo grado, le caratteristiche a norma che rendono accessibili gli edifici scolastici da parte degli studenti con disabilità sono presenti con un livello di diffusione molto simile a quello delle scuole primarie: da un lato **si registra una percentuale più alta per quanto**

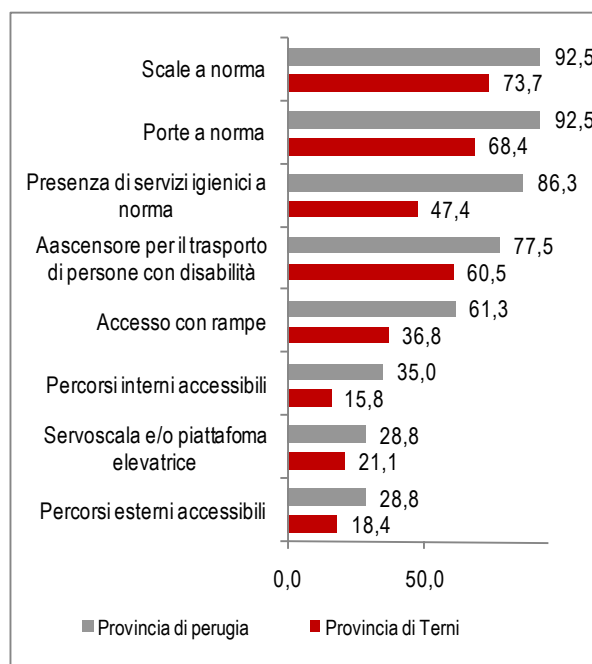
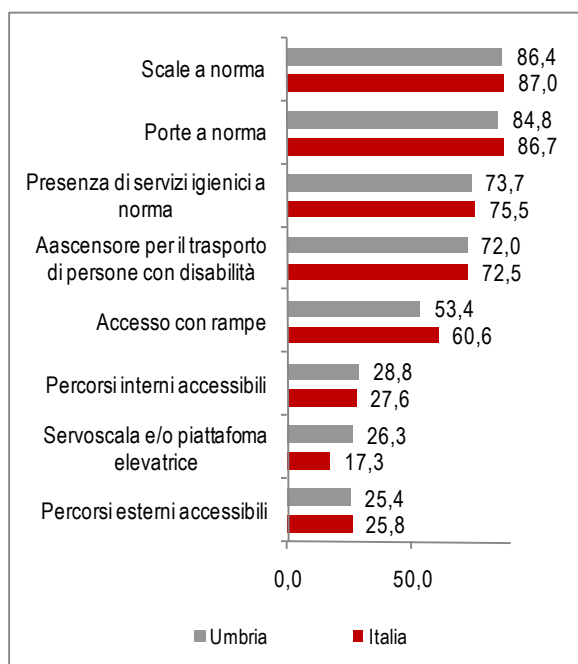
riguarda la presenza di scale (86,4%), porte (84,8%) e servizi igienici a norma (73,7%); dall'altro, solo rispettivamente, il 28,8% e il 25,4% ha reso accessibili interni o esterni e solo il 26,3% dispone di un servoscala o di una piattaforma elevatrice. L'Umbria presenta una percentuale di scuole secondarie di primo grado con i vari tipi di caratteristiche a norma in linea con quella media nazionale. Nella provincia di Terni si registra una presenza di scuole secondarie di primo grado con barriere architettoniche maggiore rispetto alla provincia di Perugia, con una differenza tra le percentuali provinciali relative alle varie caratteristiche rilevate più elevata di quella riscontrata nelle scuole primarie.

Figura 2 – Scuole primarie e secondarie di primo grado con presenza di caratteristiche per l'abbattimento di barriere architettoniche – Anno scolastico 2012/13

SCUOLA PRIMARIA



SCUOLA SECONDARIA PRIMO GRADO



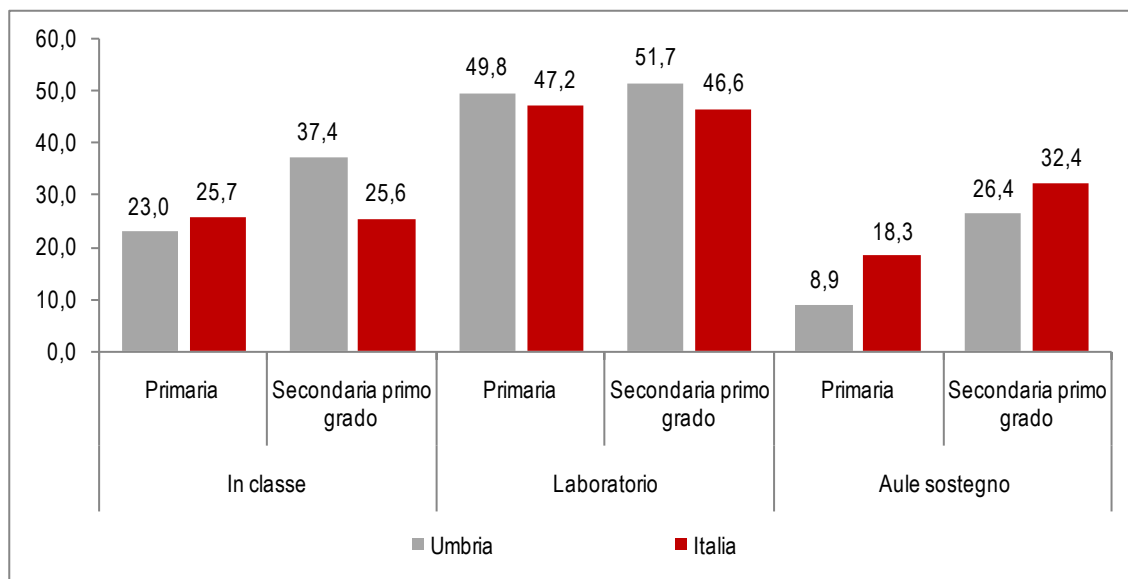
(1) Per 100 scuole con alunni disabili Fonte: Istat, Rilevazione sull'integrazione degli alunni con disabilità nelle scuole primarie e secondarie di primo grado

3. L'Uso della tecnologia

In Umbria, nell'anno scolastico 2012/13, **il 62,5% delle scuole primarie e il 77,8% delle scuole secondarie di primo grado**, tra quelle dove sono presenti alunni disabili, **possiede postazioni informatiche adatte** adibite all'inclusione scolastica. La presenza di postazioni informatiche adatte registra in Umbria un'incidenza percentuale inferiore a quella italiana per quanto riguarda le scuole primarie (pari al 68,2%); mentre la situazione si capovolge se si considerano le scuole secondarie di primo grado dove il dato regionale supera quello nazionale di circa 3,5 punti percentuali

In Umbria, **le postazioni sono situate prevalentemente in laboratori dedicati** (49,8% delle scuole primarie e 51,7% delle scuole secondarie di primo grado con alunni disabili). La percentuale di scuole con postazioni informatiche collocate nella classe dell'alunno con disabilità o in aule specifiche per il sostegno è molto più elevata tra gli istituti secondari di primo grado: in classe sono presenti nel 37,4% delle scuole secondarie di primo grado e nel 23% delle scuole primarie; nelle aule di sostegno, rispettivamente, nel 26,4% e nell'8,9% (Figura 3). In Umbria, la quota di scuole con postazioni informatiche adatte situate in laboratorio è superiore a quella nazionale, sia con riferimento alle scuole primarie, sia per quanto riguarda quelle secondarie di primo grado; il dato regionale è invece inferiore per quanto riguarda la collocazione delle postazioni informatiche nelle aule di sostegno.

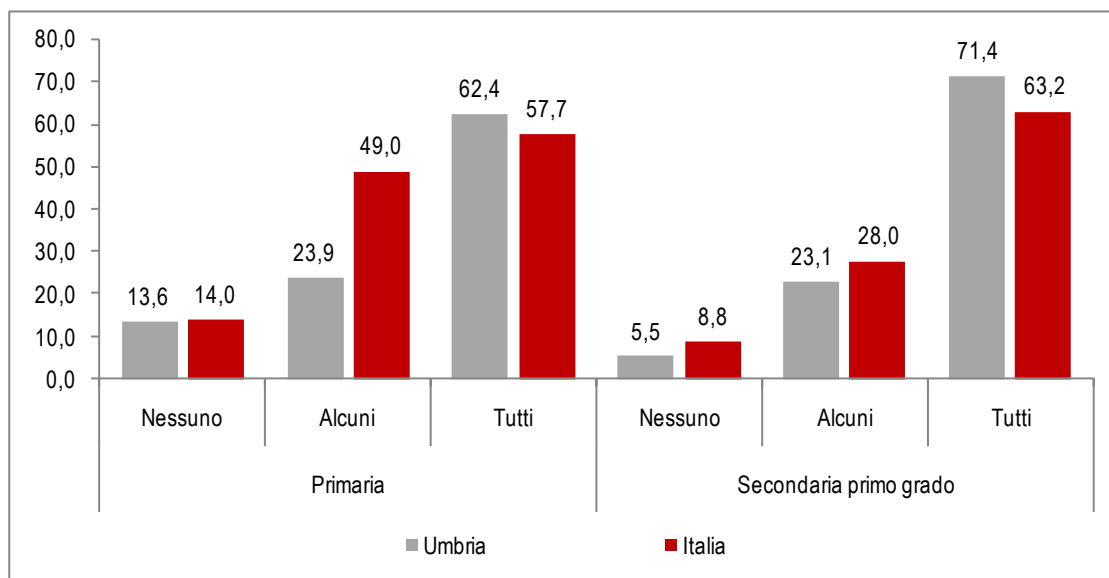
Figura 3 - Scuole primarie e secondarie di primo grado con alunni con disabilità e con postazioni informatiche adattate adibite all'integrazione scolastica per collocazione delle postazioni. Valori per 100 scuole con alunni disabili



Fonte: Istat, Rilevazione sull'integrazione degli alunni con disabilità nelle scuole primarie e secondarie di primo grado

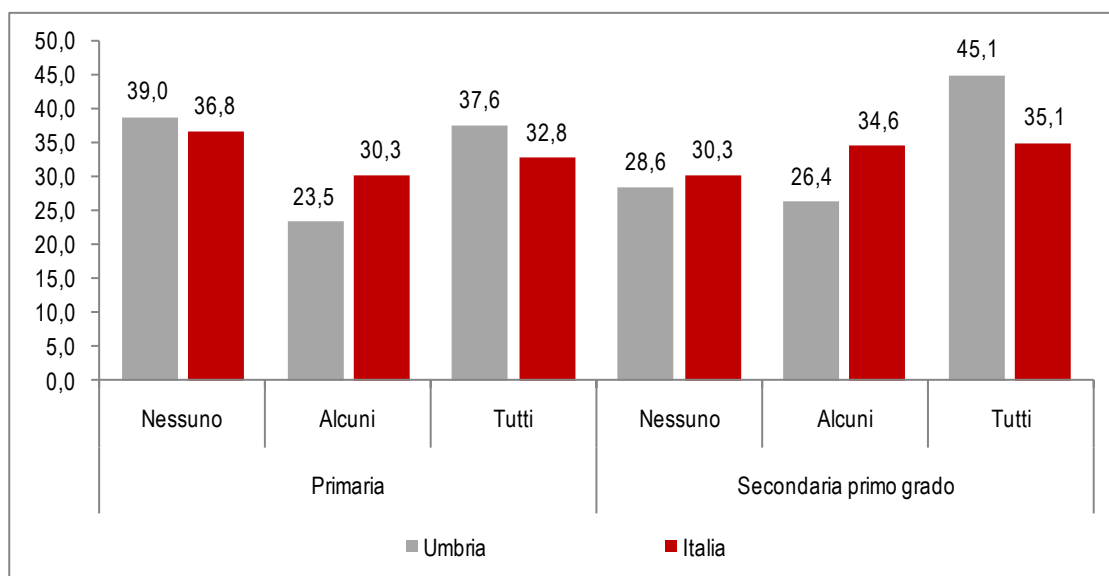
In Umbria, la maggior parte degli insegnanti di sostegno si serve della tecnologia nel proprio lavoro ed una quota consistente arricchisce le proprie competenze nel campo delle tecnologie educative con corsi specifici. Nell'anno scolastico 2012/13, **nel 62,4% delle scuole primarie e nel 71,4% di quelle secondarie di primo grado tutti gli insegnanti hanno fatto uso di strumenti tecnologici per la didattica speciale**; hanno invece frequentato corsi specifici in materia di tecnologie educative nel 37,6% delle scuole primarie e nel 45,1% di quelle secondarie di primo grado (Figure 4-5). Nella regione, la quota di scuole dove tutti gli insegnanti di sostegno apprendono e utilizzano le tecnologie per la didattica è superiore rispetto a quanto si registra nel complesso del Paese. Tale evidenza è più marcata nel caso delle scuole secondarie di primo grado, dove la distanza tra dato regionale e nazionale arriva a dieci punti percentuali.

Figura 4 - Scuole primarie e secondarie di primo grado con alunni con disabilità secondo il numero di insegnanti di sostegno che utilizzano la tecnologia per la didattica speciale. Anno scolastico 2012-2013. Valori per 100 scuole con alunni disabili



Fonte: Istat, Rilevazione sull'integrazione degli alunni con disabilità nelle scuole primarie e secondarie di primo grado

Figura 5 - Scuole primarie e secondarie di primo grado con alunni con disabilità secondo il numero di insegnanti di sostegno che hanno frequentato corsi specifici in materia di tecnologie educative. Anno scolastico 2012-2013. Valori per 100 scuole con alunni disabili



Fonte: Istat, Rilevazione sull'integrazione degli alunni con disabilità nelle scuole primarie e secondarie di primo grado