



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

DIREZIONE CENTRALE SALUTE, POLITICHE SOCIALI
e DISABILITÀ

tel + 39 040 377 5551
fax + 39 040 377 5523

salute@certregione.fvg.it
salute@regione.fvg.it
I - 34124 Trieste, riva Nazario Sauro 8

Decreto n° 2071/SPS del 27/12/2018

Adozione del flusso informativo per il governo del sistema residenziale e semiresidenziale per persone con disabilità di cui alla DGR n. 1036/2017 – sotto flussi dati “condizioni di vita” e “offerta”.

Il Direttore Centrale

Visto il Regolamento di organizzazione dell'Amministrazione regionale e degli Enti regionali, approvato dal Presidente della Regione con il decreto n. 0277/Pres. dd. 27.8.2004, e ss.mm.ii;

Vista la deliberazione di Giunta regionale n. 1363 dd. 23.7.2018 di approvazione, tra l'altro, dell'articolazione e declaratoria delle funzioni delle direzioni centrali della Regione;

Vista la Legge Regionale 25 settembre 1996, n. 41, recante “Norme per l'integrazione dei servizi e degli interventi sociali e sanitari a favore delle persone handicappate ed attuazione della legge 5 febbraio 1992, n. 104”;

Vista la Legge Regionale 31 marzo 2006, n. 6 Sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e la tutela dei diritti di cittadinanza sociale;

Visti, altresì,

- il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017, recante “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502” in particolare gli articoli 21 e 27;
- il decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196;
- Il Regolamento (UE) 2016/679 (regolamento generale sulla protezione dei dati);
- il decreto del Presidente della Regione 12 maggio 2006, n. 146 “Regolamento per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari ai sensi degli articoli 20, comma 2, e 21, comma 2, del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 «Codice in materia di protezione dei dati personali», con particolare riferimento alla scheda n.11 “Attività socio-assistenziali a favore di fasce deboli di popolazione (persone bisognose o non autosufficienti o incapaci o appartenenti a particolari gruppi di popolazione)”;

Richiamata la deliberazione della Giunta regionale 3 marzo 2017, n. 370 con cui è stato avviato un percorso per la valutazione delle condizioni di vita delle persone con disabilità che usufruiscono dei servizi socio-sanitari semiresidenziali e residenziali previsti dalla legge regionale 41/1996, affidando al Direttore Centrale della direzione centrale salute, integrazione socio sanitaria, politiche sociali e famiglia l'adozione, in via sperimentale, di uno strumento per la valutazione delle condizioni di vita delle persone con disabilità che usufruiscono di detti servizi;

Preso atto che con la medesima delibera è stato:

- individuato l'approccio teorico scientifico dell'attività di valutazione della popolazione con disabilità afferente a suddetti servizi;

- conferito incarico ad Area Welfare di comunità dell'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 2 – Bassa Friulana – Isontina di effettuare, per conto della Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia, l'indagine conoscitiva utile a definire una prima rappresentazione delle caratteristiche e delle condizioni di vita delle persone con disabilità che fruiscono dei servizi regionali;

Richiamata la delibera di Giunta regionale 9 giugno 2017, n. 1036 con cui:

- è stato avviato, per le finalità di rilevante interesse pubblico legate all'esercizio delle funzioni regionali di pianificazione e programmazione relative al governo del sistema regionale dei servizi per la disabilità e per il rispetto degli obblighi di comunicazione di carattere nazionale, un flusso informativo tra Regione/Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia, e gli enti gestori di servizi residenziali e semiresidenziali previsti dalla legge regionale 41/1996;
- sono state individuate nell'allegato 1 le categorie di informazioni a cui saranno riconducibili i dati oggetto del flusso informativo;
- è stato nominato titolare del trattamento dei dati del flusso informativo il Direttore pro tempore della Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia;
- è stato dato mandato al Direttore Centrale della Direzione centrale competente di adottare i necessari provvedimenti di attuazione per l'avvio del flusso informativo;

Rilevato che con proprio decreto del 3 agosto 2017, n. 1050 è stato:

- adottato in via sperimentale e a valere su tutto il territorio regionale, lo strumento per la valutazione delle condizioni di vita delle persone con disabilità che usufruiscono dei servizi socio – sanitari residenziali e semiresidenziali;
- nominato il Direttore pro tempore dell'Area Welfare di Comunità dell'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 2 - Bassa Friulana Isontina quale responsabile esterno del trattamento dei dati relativi al flusso informativo per il sistema residenziale e semiresidenziale per persone con disabilità di cui alla deliberazione della Giunta regionale 1036/2017;

Considerato che il succitato decreto 1050/2017 esplicita solamente le informazioni relative alla valutazione delle condizioni di vita delle persone con disabilità contenute nella parte "Dati bisogno" dell'allegato 1 della deliberazione della Giunta regionale 1036/2017;

Dato atto che la sperimentazione avviata con il suindicato decreto ha consentito la valutazione di oltre 1.700 persone con disabilità, inserite in percorsi residenziali e semiresidenziali, fornendo una prima evidenza delle condizioni di vita della popolazione di riferimento della regione;

Rilevata inoltre, a seguito della prima sperimentazione, la necessità di ridefinire:

- obiettivi;
- oggetto del flusso condizioni di vita e la descrizione dello strumento di valutazione;
- obbligatorietà e attuazione;
- sistemi informativi;
- accompagnamento e fase a regime;
- fase transitoria.

Visti i documenti di seguito indicati allegati al presente decreto quali parti integranti e sostanziali e ritenuto di approvarli:

- Allegato 1: "Definizione del percorso per l'attuazione dell'avvio del flusso informativo per il governo del sistema residenziale e semiresidenziale per le persone con disabilità – sotto-flusso "condizioni di vita";
- Allegato 2: "Q-VAD: Questionario per la Valutazione delle condizioni di vita delle persone Adulte con Disabilità;

Ritenuto, inoltre, di declinare le informazioni del flusso informativo relative ai dati categorizzati nella parte "Dati offerta" dell'allegato 1 alla deliberazione della Giunta regionale 1036/2017;

Visti i seguenti documenti allegati al presente provvedimento quali parti integranti e sostanziali, che dettagliano le informazioni del suindicato flusso informativo e ritenuto di approvarli:

- Allegato 3: "Definizione del percorso per l'attuazione dell'avvio del flusso informativo per il governo del sistema residenziale e semiresidenziale per le persone con disabilità – "sotto-flusso offerta";
- Allegato 4: "Tracciato record dati flusso offerta";

Ritenuto infine di dare mandato al Servizio integrazione sociosanitaria di porre in essere le azioni necessarie al fine di:

- sviluppare l'implementazione dei flussi informativi, di cui alla DGR n. 1036/2017, in raccordo con le Aziende per l'Assistenza Sanitaria, gli enti gestori dei servizi residenziali e semiresidenziali e tutti i soggetti che partecipano alla presa in carico integrata delle persone con disabilità ai sensi della LR 41/1996 e della LR 6/2006;
- realizzare con il supporto tecnico di INSIEL un sistema informativo gestionale atto a garantire la raccolta, gestione e organizzazione dei dati;
- garantire l'assistenza tecnica ai soggetti coinvolti nell'implementazione dei dati, attraverso il supporto dell'Area Welfare di Comunità dell'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 2 "Bassa Friulana – Isontina";

Decreta

Per i motivi in premessa specificati:

1. di approvare i seguenti documenti allegati, parti integranti e sostanziali del presente provvedimento:
 - Allegato 1: "Definizione del percorso per l'attuazione dell'avvio del flusso informativo per il governo del sistema residenziale e semiresidenziale per le persone con disabilità – sotto-flusso "condizioni di vita";
 - Allegato 2: "Q-VAD: Questionario per la Valutazione delle condizioni di vita delle persone Adulte con Disabilità;
 - Allegato 3: "Definizione del percorso per l'attuazione dell'avvio del flusso informativo per il governo del sistema residenziale e semiresidenziale per le persone con disabilità – "sotto-flusso offerta";
 - Allegato 4: "Tracciato record dati flusso offerta";
2. di dare mandato al Servizio integrazione sociosanitaria di porre in essere le azioni necessarie al fine di:
 - sviluppare l'implementazione dei flussi informativi, di cui alla DGR n. 1036/2017, in raccordo con le Aziende per l'Assistenza Sanitaria, gli enti gestori dei servizi residenziali e semiresidenziali e tutti i soggetti che partecipano alla presa in carico integrata delle persone con disabilità ai sensi della LR 41/1996 e della LR 6/2006;
 - realizzare con il supporto tecnico di INSIEL un sistema informativo gestionale atto a garantire la raccolta, gestione e organizzazione dei dati;
 - garantire l'assistenza tecnica ai soggetti coinvolti nell'implementazione dei dati, attraverso il supporto dell'Area Welfare di Comunità dell'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 2 "Bassa Friulana – Isontina".

Trieste

Il Direttore Centrale
dott. Gianni Cortiula
firmato digitalmente

ALLEGATO 1

Definizione del percorso per l'attuazione dell'avvio del flusso informativo per il governo del sistema residenziale e semiresidenziale per le persone con disabilità *Sotto-flusso "condizioni di vita"*

Premessa

La Regione Friuli Venezia Giulia (Regione FVG) ha recentemente avviato un processo di riforma del settore della disabilità, finalizzato a innovare le forme di regolazione dei servizi e dei processi, per renderle coerenti con un impianto complessivo realmente orientato alla persona con disabilità. In quest'ottica, la conoscenza approfondita del sistema attuale rappresenta un prerequisito imprescindibile per il raggiungimento degli obiettivi sopraccitati.

A tal proposito, con la DGR n. 370 del 3 marzo 2017, è stato avviato il percorso per la valutazione delle condizioni di vita delle persone con disabilità che usufruiscono dei servizi socio-sanitari semiresidenziali e residenziali previsti dalla L.R. n. 41 del 25 settembre 1996 ed è stato individuato l'approccio teorico scientifico dell'attività di valutazione. Successivamente, con la DGR n. 1036 del 9 giugno 2017, è stato approvato un flusso informativo tra la Regione FVG (Direzione Centrale Salute, Integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia) e gli enti gestori di servizi semiresidenziali e residenziali previsti dalla L.R. 41/1996 (EG). Tale flusso si prefigge di garantire in via continuativa le informazioni necessarie:

- alla realizzazione del summenzionato processo di riforma del settore della disabilità;
- al governo del sistema e alle relative decisioni di carattere pianificatorio e programmatico;
- all'assolvimento degli obblighi connessi alla gestione del Fondo nazionale per le non autosufficienze;
- al soddisfacimento di alcuni specifici flussi informativi regionali e nazionali.

Il flusso approvato con DGR 1036/2017 individua le categorie di informazioni di due sotto-flussi:

- "condizioni di vita", finalizzato a raccogliere le informazioni relative alle condizioni di vita delle persone con disabilità accolte nei servizi semiresidenziali e residenziali regionali;
- "offerta", finalizzato a raccogliere le informazioni relative al sistema di offerta dei servizi semiresidenziali e residenziali che accolgono persone con disabilità sul territorio regionale.

Con riferimento alle informazioni relative al sotto-flusso "condizioni di vita", si evidenzia che il Decreto del Direttore Centrale della Direzione Centrale Salute, Integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia n. 1050 del 3 agosto 2017 ha approvato l'adozione, in via sperimentale per l'anno 2017, dello strumento per la valutazione delle condizioni di vita delle persone con disabilità che usufruiscono dei servizi socio-sanitari semiresidenziali e residenziali previsti dalla L.R. 41/1996, oggi denominato Q-VAD (Questionario sulle condizioni di vita della persona adulta con disabilità) e che tale strumento raccoglie le informazioni necessarie a soddisfare il debito informativo relativo al sotto-flusso "condizioni di vita" (DGR 1036/2017). Tale prima applicazione dello strumento, ha consentito la valutazione di oltre 1.700 persone con disabilità frequentanti servizi semiresidenziali e residenziali, fornendo quindi una prima fotografia delle condizioni di vita della popolazione disabile della regione. Ciò ha inoltre permesso di acquisire informazioni utili per una valutazione iniziale dello strumento, evidenziando elementi di criticità e di merito dello stesso.

Il presente documento, facendo seguito alla DGR 1036/2017 e al Decreto 1050/2017, prosegue l'attività di introduzione dello strumento di valutazione. In particolare, di seguito si descrivono:

- obiettivi;
- oggetto del flusso e descrizione dello strumento di valutazione;
- obbligatorietà e attuazione;
- sistemi informativi;
- accompagnamento fase a regime;
- fase transitoria.

Obiettivi

Il sotto-flusso "condizioni di vita" è stato definito al fine di acquisire in via continuativa le informazioni necessarie al governo del sistema regionale dei servizi semiresidenziali e residenziali per le persone con disabilità e indispensabili per attuare oculate decisioni di carattere pianificatorio e programmatico. Esso consente, inoltre, di ottemperare agli obblighi di comunicazione connessi alla gestione di flussi informativi nazionali e regionali.

La prima applicazione dello strumento Q-VAD ha evidenziato come quest'ultimo, oltre a perseguire le finalità sopracitate, costituisca una modalità strutturata per l'osservazione e la registrazione delle condizioni di vita della persona con disabilità, nonché rappresenti un valido ausilio per la progettazione personalizzata degli interventi. Q-VAD, quindi, supporta la presa in carico della persona con disabilità, anche attraverso il coinvolgimento attivo della stessa, sia nella fase valutativa che in quella di progettazione (artt. 6 e 7, Norma UNI 11010.2016).

In questo quadro, prosegue la sperimentazione dello strumento Q-VAD, aprendo ad una nuova fase che prevede il raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- approfondire le condizioni di vita delle persone con disabilità, al fine di favorire azioni di analisi e così orientare scelte strategiche;
- valutare l'impatto generato dall'utilizzo sistematico e diffuso dello strumento;
- verificare l'effettiva fruibilità dello strumento da parte di tutti gli operatori coinvolti nella presa in carico, anche attraverso la sperimentazione della logica della modularità del sistema di valutazione;
- rimodulare lo strumento al fine di renderlo utilizzabile in forma auto-valutativa da parte delle persone con disabilità;
- analizzare e modellizzare le procedure di valutazione nei diversi setting, in particolare per quanto riguarda gli aspetti della presa in carico integrata socio-sanitaria;
- avviare l'informatizzazione della scheda e del percorso valutativo tramite la costruzione di un sistema informativo dedicato;
- analizzare, studiare e validare indicatori sintetici e profili, anche predittivi, quali strumenti integrativi e orientativi della presa in carico, che possano costituire uno elemento strategico per la definizione di sistemi di finanziamento in un'ottica di budget personalizzato.

Oggetto del flusso e descrizione dello strumento di valutazione

Oggetto del presente flusso sono le informazioni derivanti dall'applicazione dello strumento Q-VAD.

Lo strumento Q-VAD, i cui obiettivi, tratti salienti e struttura sono stati ampiamente descritti nella DGR 370/2017, si articola nelle seguenti sezioni, ciascuna delle quali individua diverse macrocategorie concettuali:

- informazioni preliminari;

- sostegni al funzionamento;
- qualità della vita;
- opportunità;
- disturbi del comportamento;
- salute.

A seguito del lavoro svolto nella prima applicazione, sono emerse alcune evidenze che hanno permesso di apportare alcune modifiche allo strumento e che sono state adottate nella nuova versione allegata al presente decreto (Allegato 2).

Questa nuova versione dello strumento di valutazione Q-VAD prevede la produzione di alcuni indicatori sintetici che, come anticipato, saranno oggetto di validazione:

- ADL (Activities of Daily Living) di Katz;
- ADL (Activities of Daily Living) di Barthel;
- IADL (Instrumental Activities of Daily Living);
- CDR (Clinical Dementia Rating Scale);
- CPS (Cognitive Performance Scale);
- CIRS (Cumulative Illness Rating Scale);

Lo strumento produce inoltre un algoritmo per la produzione di profili isorisorse basato sulla sintesi e l'intersezione delle tre macrocategorie concettuali: sostegni al funzionamento, disturbi del comportamento e salute.

Obbligatorietà e modalità di attuazione

L'offerta di servizi attivi sul territorio regionale, dei quali la persona con disabilità può fruire, si presenta estremamente variegata. Pertanto, fermo restando che lo strumento di valutazione Q-VAD è destinato principalmente a valutare le persone adulte con disabilità che usufruiscono dei servizi socio-sanitari semiresidenziali e residenziali (ivi comprese le progettualità sperimentali), i setting di applicazione dello strumento possono essere diversi.

La seguente tabella descrive i setting di applicazione dello strumento:

Setting	Obbligatorietà
1. Servizi semiresidenziali finanziati dalla Regione FVG tramite l'art. 20 della L.R. 41/1996	Sì
2. Servizi residenziali finanziati dalla Regione FVG tramite l'art. 20 della L.R. 41/1996	Sì
3. Servizi finanziati dalla Regione FVG tramite l'art.18 della L.R. 41/1996	Sì
4. Servizi finanziati dalla Regione FVG ai sensi della L.R. 18/1997 (disabilità visiva)	Sì
5. Servizi sperimentali (DGR 1462/2016 e DGR 1463/2016)	Sì
6. Servizi finanziati dalla L. 112/2016 (c.d. Dopodinoi)	Sì
7. Équipe multidisciplinare di cui alla L.R. 41/1996	No
8. Progetti finanziati dal Fondo per l'Autonomia Possibile (FAP) – DPRReg. 7/2015	No
9. Progetti sperimentali in materia di Vita Indipendente (FNA 2017)	No
10. Servizi domiciliari	No
11. Altri servizi	No

Con riferimento ai setting di cui al punto 1, 2, 3, 4, 5 e 6 è previsto l'utilizzo obbligatorio dello strumento Q-VAD.

Relativamente ai setting di cui al punto 7, 8, 9, 10 e 11, è proposto e auspicato l'utilizzo dello strumento ai fini di una corretta presa in carico e di una coerente pianificazione personalizzata degli interventi. In ogni caso, qualora si ipotizzi l'accesso della persona con disabilità in un servizio semiresidenziale o residenziale, è previsto l'utilizzo obbligatorio dello strumento.

Con riferimento al punto 5, relativo ai servizi sperimentali di cui alle DGR 1462/2016 e DGR 1463/2016, valgono le regole specifiche adottate nei decreti di approvazione dei protocolli di monitoraggio¹.

Lo strumento Q-VAD, in questa fase di applicazione ancora sperimentale, al fine di assicurare sia il coinvolgimento della persona, che la valutazione multiprofessionale nell'ottica della presa in carico integrata², deve essere:

- utilizzato in forma etero-valutativa;
- compilato ove possibile con il fattivo contributo della persona valutata;
- compilato da tutti coloro che possono contribuire alla presa in carico della persona con disabilità.

Per le sezioni relative alle Opportunità e alla Qualità della vita, si propone ove possibile, previo opportuno percorso di accompagnamento all'acquisizione delle dovute competenze necessarie, di sperimentare l'auto-valutazione della persona con disabilità.

Per quanto riguarda la raccolta delle informazioni di salute, laddove il servizio che ha in carico la persona non avesse il personale qualificato per assolvere alla compilazione di tali aspetti, il distretto provvede ad integrare la valutazione per quanto di competenza.

In ogni caso, tutti gli operatori coinvolti nella valutazione, debitamente formati, hanno il compito, nell'ambito dei propri rispettivi ruoli, di convalidare le informazioni raccolte (attraverso le interviste, l'osservazione, le evidenze, documentali e non) al fine di garantirne l'esattezza.

Le valutazioni devono essere inserite nel sistema informativo (vedi paragrafo dedicato) e devono essere effettuate nel rispetto delle seguenti indicazioni:

- ad ogni nuovo accesso della persona con disabilità a un servizio;
- ogni qualvolta si verifichi un evento particolare che comporti un cambiamento significativo e duraturo della condizione della persona con disabilità;
- alla dimissione della persona dal servizio.

In ogni caso la valutazione dovrà essere realizzata almeno 1 volta all'anno.

¹ Decreti 601/SPS del 16/04/2018 e 608/SPS del 17/04/2018 e decreto 1493/SPS del 10/10/2018.

² Cfr. L.R. 6/2006 art. 5 c. 3 "il Servizio sociale dei Comuni [...] in raccordo con i distretti sanitari, attua forme di accesso unitario ai servizi del sistema integrato, al fine di assicurare: [...] b) la valutazione multidimensionale del bisogno eventualmente in forma integrata; c) la presa in carico delle persone; d) l'integrazione degli interventi; e) l'erogazione delle prestazioni; f) la continuità assistenziale."

Cfr. L.R. 41/1991 96 art 8 e 9 l'equipe multidisciplinare ed i suoi compiti.

Sistemi informativi

Al fine di supportare l'utilizzo diffuso del sistema di valutazione, in particolare considerando la multiprofessionalità, la dinamicità e la molteplicità di setting, i contesti e le modalità di applicazione (auto ed etero) che caratterizzano lo strumento di valutazione Q-VAD, si prevede che INSIEL predisponga entro il 30 giugno 2019 un sistema informativo atto a garantire:

- la raccolta e la gestione delle informazioni relative alla valutazione;
- il raccordo con i sistemi gestionali degli EEGG;
- l'integrazione con la piattaforma informatica relativa al "sotto-flusso offerta".

Accompagnamento fase a regime

Al fine di garantire le attività di supporto e accompagnamento ai soggetti coinvolti nell'utilizzo dello strumento Q-VAD e nell'implementazione informatizzata del sotto-flusso "condizioni di vita", la Regione FVG si avvale dell'Area Welfare di comunità dell'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n.2 "Bassa Friulana – Isontina".

In particolare, a tal fine, si prevede di realizzare:

- interventi formativi rivolti ai soggetti coinvolti nella valutazione, anche mediante piattaforma di formazione a distanza (FAD);
- supporto per il rilascio di abilitazioni e credenziali al sistema informativo;
- supporto nella definizione di sperimentazioni locali relative all'adozione di specifiche modalità operative finalizzate all'utilizzo dello strumento;
- analisi e modellizzazione delle procedure di valutazione.

Fase transitoria

La fase transitoria inizia il 1° gennaio 2019 e termina il 31 dicembre 2019.

A partire dal 1° gennaio 2019 la valutazione, per i setting per i quali è prevista l'obbligatorietà, deve essere effettuata per tutti i nuovi accessi. Entro il 31 dicembre 2019, devono essere comunque valutate almeno una volta tutte le persone accolte.

Dal 1° gennaio 2019 fino a quando i sistemi informativi saranno operativi, le valutazioni verranno effettuate in versione cartacea o con altri strumenti eventualmente messi a disposizione da Area Welfare. La stessa, supporta i soggetti a vario titolo coinvolti nella valutazione indicando le procedure per la trasmissione dei dati e garantendo il data entry, al fine di implementare il database regionale. Inoltre, nello stesso periodo, l'Area Welfare collabora con INSIEL per la predisposizione del sistema informativo dedicato allo strumento di valutazione Q-VAD.

ALLEGATO2

Q-VAD: Questionario per la Valutazione delle condizioni di vita delle persone Adulte con Disabilità che usufruiscono dei servizi socio-sanitari semiresidenziali e residenziali come da Decreto n.1050/SPS del 03/08/2017

Utente

Nome _____

Cognome _____

Data di nascita

__ / __ / ____

Dati compilatore/i

N.	Nome	Cognome	Mansione
1			
2			
3			
4			

Modalità di valutazione

Eterovalutazione

Autovalutazione (specificare quali sezioni)

Sostegni al funzionamento

Condizioni di vita

Opportunità

UdO – Distretto – EG relativi all'utente

1 – Unità d'Offerta presso la quale l'utente è ospite _____

2- Ente gestore di riferimento per l'Unità d'Offerta

Comune di Trieste CISI CAMPP AAS 3 ASUIUD AAS 5

3-Distretto Sanitario

ASUITS	<input type="checkbox"/> 1.1 Via Stock	<input type="checkbox"/> 1.2 Via della Pietà	<input type="checkbox"/> 1.3 Valmaura	<input type="checkbox"/> 1.4 San Giovanni
AAS2	<input type="checkbox"/> 2.1 Alto Isontino	<input type="checkbox"/> 2.2 Basso Isontino	<input type="checkbox"/> 2.3 Cervignano del Friuli	<input type="checkbox"/> 2.4 Latisana
AAS3	<input type="checkbox"/> 3.1 Gemona del Friuli	<input type="checkbox"/> 3.2 Tolmezzo	<input type="checkbox"/> 3.3 San Daniele del F.	<input type="checkbox"/> 3.4 Codroipo
ASUIUD	<input type="checkbox"/> 4.2 Tarcento	<input type="checkbox"/> 4.3 Cividale del Friuli	<input type="checkbox"/> 4.5 Udine	
AAS5	<input type="checkbox"/> 5.1 San Vito al Tagliamento EST	<input type="checkbox"/> 5.2 Maniago NORD	<input type="checkbox"/> 5.3 Sacile OVEST	<input type="checkbox"/> 5.4 Azzano Decimo SUD <input type="checkbox"/> 5.5 Pordenone URBANO

Note

1. Informazioni preliminari

4- Titolo di studio

Nessuno Elementare Medie inferiori Medie superiori Laurea

5- Presenza attestati di frequenza

Sì No Se sì, specificare _____

6 - Città di residenza _____

7- Il domicilio coincide con la residenza?

Sì No Se no, specificare _____

8 - Medico curante (*nome e cognome*) _____

9- Numero dei componenti il nucleo familiare

1 - Titolare senza nucleo 2 3 4 5 6 7

10 - Legame parentale del componente 2

convivente moglie/marito madre padre fratello/sorella

zio/a cugino/a nipote nonno/nonna altro _____

10.01 - Convivente con l'utente Sì No

10.02 - Anno di nascita del componente 2 _ _ _ _

11 - Legame parentale del componente 3

convivente moglie/marito madre padre fratello/sorella

zio/a cugino/a nipote nonno/nonna altro _____

11.01 - Convivente con l'utente Sì No

11.02 - Anno di nascita del componente 3 _ _ _ _

12 - Legame parentale del componente 4

convivente moglie/marito madre padre fratello/sorella

zio/a cugino/a nipote nonno/nonna altro _____

12.01 - Convivente con l'utente Sì No

12.02 - Anno di nascita del componente 4 _ _ _ _

13 - Legame parentale del componente 5

convivente moglie/marito madre padre fratello/sorella

zio/a cugino/a nipote nonno/nonna altro _____

13.01 - Convivente con l'utente Sì No

13.02 - Anno di nascita del componente 5 _ _ _ _

- b) Ho bisogno di qualche aiuto
- c) Ho bisogno di aiuto costante
- 12 23 carrozzine motorizzate
 - 12 23 01 Livello di autonomia
 - a) Sono indipendente
 - b) Ho bisogno di qualche aiuto
 - c) Ho bisogno di aiuto costante
- 12 24 accessori per carrozzine
- 12 31 per trasferimento e rotazione
- 12 36 per sollevamento
- 12 39 per l'orientamento

29– Ausili per la cura della casa

Sì No

- 15 03 per preparazione di cibi e bevande
- 15 06 per lavare stoviglie
- 15 09 per mangiare e bere
- 15 12 per la pulizia domestica

30– Mobilia e adattamenti per la casa o altri ambienti

Sì No

- 18 03 tavoli
- 18 06 apparecchi per l'illuminazione
- 18 09 per la posizione seduta
- 18 10 accessori ausili per la posizione seduta
- 18 12 letti
- 18 15 per regolare l'altezza dei mobili
- 18 18 corrimani e sistemi di sostegno
- 18 21 per aprire/chiudere porte o finestre
- 18 30 per il superamento di barriere verticali
- 18 33 dispositivi di sicurezza per l'abitazione
- 18 36 mobilia per riporre oggetti

31– Ausili per la comunicazione e l'informazione

Sì No

- 22 03 per vedere
- 22 06 per l'udito
- 22 09 per la produzione verbale
- 22 12 per il disegno e la scrittura
- 22 15 per eseguire calcoli
- 22 18 per gestire informazioni audio e video
- 22 21 per la comunicazione interpersonale
- 22 24 per telefonare e inviare messaggi telematici
- 22 27 per indicazioni, segnalazioni, promemoria, allarmi
- 22 30 per leggere
- 22 33 computer e terminali
- 22 36 dispositivi di ingresso per computer
- 22 39 dispositivi di uscita per computer

Tecnologia & Social

32– Utilizzi il telefono ?

Sì No

Se sì, quale

- Telefono fisso
- Telefono cellulare
- Smartphone

Se sì, quale autonomia

- a) Sono indipendente
- b) Ho bisogno di qualche aiuto
- c) Lo uso solo per ricevere

33– Possiedi/ Usi liberamente un PC ?

Sì No

34– Navighi su internet ?

Sì No

35– Sei iscritto a un social network (es. Facebook, Twitter, Google +, Pinterest, LinkedIn, ecc.) ?

Sì No

36– Utilizzi chat e altri applicativi di comunicazione (es. WhatsApp, WeChat, Telegram, Viber, ecc.) ?

Sì No

Mezzi di trasporto

37– Utilizzi i mezzi di trasporto ?

Sì No

Se sì, mezzi utilizzati

- Bicicletta
- Auto
- Treno
- Motorino/Scooter
- Corriera/Autobus
- Taxi

Se sì, quale autonomia

- a) Sono indipendente
- b) Ho bisogno di qualche aiuto
- c) Ho bisogno di aiuto costante

Relazione & Tempo libero

38– Nel corso della tua giornata esci per fare le cose che desideri ?

Sì No

Se sì, quante volte nell'ultimo mese? _____

39– Hai degli amici che non siano compagni del centro diurno o della comunità residenziale?

Sì No

Se sì, esci con loro ? Sì No

Se sì, quante volte nell'ultimo mese _____

40– Quali sono le attività del tempo libero che svolgi?

- Cinema
- Festival
- Eventi sportivi
- Teatro
- Concerti
- Mangiare fuori
- Mostre
- Partecipazione ad attività associative
- Altro _____

Note Informazioni preliminari

2. Sostegni al funzionamento

Pensando alla tua vita negli ultimi 6 mesi prova ora a rispondere alle seguenti domande indicando per le diverse attività la risposta che più ti descrive.

Scegli l'opzione più rappresentativa considerando i diversi ambienti di vita. In caso di incertezza tra due opzioni, indica il livello di maggior sostegno.

41– Riconosci gli ambienti di vita, luoghi e percorsi per muoverti al loro interno?

- a) sì, anche in quelli nei quali sono stato solo qualche volta
- b) sì, ma in ambienti, luoghi e percorsi abituali
- c) ho spesso bisogno d'indicazioni per riconoscere ed orientarmi negli ambienti di vita
- d) no, ho bisogno di guida fisica per riconoscere ed orientarmi negli ambienti di vita
- e) no, ho bisogno di assistenza totale e il più delle volte non riconosco gli ambienti in cui mi trovo

42– Riesci a prevedere gli impegni e le attività delle tue giornate?

- a) sì, anche attività che si realizzano saltuariamente
- b) sì, solo in alcune particolari situazioni posso aver bisogno di piccoli aiuti
- c) ho bisogno d'indicazioni (verbali o visive) che mi orientino rispetto agli eventi della mia giornata
- d) ho spesso bisogno di essere guidato per orientarmi rispetto agli eventi della mia giornata
- e) ho bisogno di assistenza totale e il più delle volte non riesco a prevedere gli eventi della mia giornata

43– Quando devi svolgere un compito/attività importante della tua giornata...

- a) rimango impegnato sull'attività per tutto il tempo necessario
- b) rimango impegnato sull'attività con la supervisione di qualcuno
- c) c'è bisogno che qualcuno mi aiuti a rimanere concentrato sull'attività e che mi orienti nella sequenza corretta dei diversi passi
- d) rimango impegnato solo per un breve tratto poi serve che qualcuno la porti a termine per me
- e) il più delle volte non riesco a rimanere concentrato sull'attività ed è necessario che qualcuno faccia al posto mio

44– Quando le persone si rivolgono a te...

- a) comprendo il linguaggio verbale riferito a contenuti, esperienze ed esigenze personali (anche se ho bisogno di un po' più di tempo)
- b) comprendo brevi frasi o espressioni verbali semplici
- c) riconosco alcune parole, segni, gesti riferiti a bisogni di base o semplici comandi
- d) riconosco quando le persone cercano di comunicare con me ma non comprendo i contenuti specifici
- e) non riconosco quando le persone cercano di comunicare con me

45– Quando parli...

- a) riesco a esprimermi in modo chiaro e comprensibile
- b) riesco a esprimermi anche se non in modo fluente
- c) riesco a produrre frasi semplici ma ho bisogno di essere aiutato per farmi capire
- d) riesco a pronunciare solo alcune parole e devo essere aiutato quasi completamente quando devo farmi capire
- e) non mi esprimo verbalmente

46- Quando hai bisogno o desiderio di esprimere qualche cosa...

- a) riesco a esprimere agli altri bisogni ed esperienze
- b) riesco a esprimere bisogni ed esperienze ma solo con certe persone
- c) riesco a esprimere solo bisogni di base (fame, sete, bagno...) o aspetti circoscritti della mia quotidianità
- d) riesco a esprimere la presenza di un bisogno, ma non sono in grado di specificarlo in modo funzionale (es. urlo, mi picchio, piango...)
- e) non riesco a esprimere bisogni

47- Quando ti trovi a interagire con altre persone...

- a) sono in grado di comprendere qual è il tipo di contesto sociale nel quale mi trovo e a utilizzare i comportamenti appropriati (es. salutare, sorridere, guardare negli occhi, attendere il turno di conversazione)
- b) riconosco diverse situazioni sociali nella quali mi trovo, ma ogni tanto c'è bisogno di qualcuno che mi ricordi il comportamento appropriato (es. salutare, sorridere, guardare negli occhi, attendere il turno di conversazione)
- c) ho bisogno di indicazioni costanti per comprendere i contesti sociali e i comportamenti da tenere
- d) spesso non comprendo il tipo di contesto sociale nel quale mi trovo e ho bisogno di aiuti costanti per regolare e controllare il mio comportamento
- e) non comprendo il contesto di relazione sociale che vivo e i comportamenti appropriati da utilizzare in tali occasioni

48- Riesci a spostarti nei tuoi ambienti di vita?

- a) mi sposto sempre da solo
- b) mi sposto da solo, ma ho bisogno di qualcuno che mi supervisioni in alcune situazioni
- c) mi sposto con la supervisione costante o l'assistenza fisica in alcuni passaggi
- d) faccio solo piccoli spostamenti e il più delle volte devo essere aiutato fisicamente
- e) devo essere aiutato completamente negli spostamenti

48.01- Se e) seleziona quale fra questi descrive meglio la tua condizione

- sono in grado di strisciare o muovermi a carponi
- mantengo solo la posizione eretta senza appoggio
- mantengo solo la posizione eretta con appoggio
- mantengo solo la posizione seduta autonomamente
- mantengo solo la posizione seduta con dei supporti
- mantengo solo il controllo del capo (sostengo o muovo la testa)

49- Quando devi lavarti...

- a) svolgo l'attività in completa autonomia
- b) svolgo l'attività da solo e ho bisogno solo di qualche indicazione o supervisione (es. trasferimenti, controllo temperatura dell'acqua...)
- c) ho bisogno di indicazioni e aiuti costanti mentre svolgo l'attività (es. trasferimento, lavarsi e asciugarsi...)
- d) posso svolgere solo alcuni piccoli compiti e ho bisogno di aiuto fisico nella maggior parte dell'attività
- e) devo essere aiutato completamente

49.01- Se e), seleziona quale fra questi descrive meglio la tua condizione

- tento di lavare parti del corpo quando faccio la doccia o il bagno
- collaboro muovendomi o spostandomi su richiesta
- in talune circostanze offro una minima collaborazione
- accetto passivamente di essere lavato
- mi divincolo, mi lamento, piango o urlo quando vengo lavato

50– Quando ti prendi cura di singole parti del tuo corpo (lavarsi mani, faccia e denti, pettinarsi, radersi/truccarsi, tagliarsi le unghie)?

- a) svolgo da solo tutte le attività necessarie
- b) svolgo l'attività da solo, ma ho bisogno di supervisione o alcune indicazioni
- c) svolgo le attività più semplici (es. lavarsi le mani), ma ho bisogno di indicazioni e aiuti costanti in quelle più complesse (es. radersi/truccarsi)
- d) ho bisogno di aiuto fisico nella maggior parte delle attività
- e) devo essere aiutato completamente

51– Riesci a vestirti e svestirti?

- a) svolgo l'attività in completa autonomia (inclusi scarpe, corsetto, protesi, ...)
- b) svolgo l'attività da solo, ho bisogno solo di qualche indicazione o supervisione per compiti e manualità fini (es. bottoni, cerniere, ganci, ...)
- c) svolgo parzialmente l'attività, ho bisogno di indicazioni e aiuti costanti
- d) posso svolgere solo alcuni piccoli compiti e ho bisogno di aiuto fisico nella maggior parte dell'attività
- e) devo essere aiutato completamente

51.01-Se e), seleziona quale fra questi descrive meglio la tua condizione

- tento di togliere/indossare dei capi su richiesta
- collaboro muovendomi o spostandomi su richiesta
- in talune circostanze offro una minima collaborazione
- accetto passivamente di essere spogliato e/o vestito
- mi divincolo, mi lamento, piango o urlo quando vengo spogliato o vestito

52– Quando devi mangiare...

- a) mangio da solo servendomi correttamente delle posate (es. tagliare, spalmare, aprire barattoli, versare l'acqua, ...)
- b) mangio da solo, utilizzando le posate, ma ogni tanto ho bisogno di qualche piccolo aiuto o supervisione (non è necessaria la presenza di una persona)
- c) riesco a mangiare utilizzando le posate, ma ho bisogno di indicazioni o supervisione costanti (necessaria la presenza di una persona)
- d) svolgo in parte l'attività, ma ho bisogno di essere aiutato fisicamente (es. tenere le posate in modo corretto, caricare il cibo...)
- e) devo essere aiutato completamente/sono alimentato per via artificiale

52.01-Se e), seleziona quale fra questi descrive meglio la tua condizione

- riesco a masticare e deglutire cibo solido
- riesco a deglutire cibo molle o semiliquido
- sono alimentato tramite sondini o altri supporti tecnici

53– Quando hai necessità di andare in bagno...

- a) utilizzo il wc correttamente e mi pulisco in autonomia
- b) faccio da solo, ma ho bisogno di supervisione o alcune indicazioni
- c) ho bisogno di aiuto in alcuni passaggi nell'utilizzo del wc o nei compiti di pulizia
- d) devo essere accompagnato e aiutato fisicamente nell'utilizzo del wc e nei compiti di pulizia
- e) non sono in grado di utilizzare correttamente il wc e di pulirmi in autonomia

53.01-Se e), seleziona quale fra questi descrive meglio la tua condizione

- segnalo il bisogno di andare in bagno
- non segnalo, mi accompagnano in bagno a determinati orari e l'evacuazione avviene in momenti prevedibili e con regolarità
- non segnalo, l'evacuazione è irregolare e imprevedibile

54– Quando ti prepari i pasti...

- a) svolgo da solo
- b) svolgo l'attività da solo, ma ho bisogno di qualche indicazione o supervisione
- c) ho bisogno di indicazioni e aiuti costanti mentre svolgo l'attività
- d) posso svolgere solo alcune piccole parti dell'attività, devo essere aiutato in tutto il resto
- e) c'è bisogno di qualcuno che cucini e prepari da mangiare per me

55– Per tener in ordine e puliti i tuoi spazi di vita (pulir casa, mettere a posto la stanza e tenere in ordine gli spazi personali...)

- a) svolgo da solo
- b) ho bisogno di qualche indicazione verbale o supervisione
- c) ho bisogno di indicazioni e aiuti costanti mentre svolgo l'attività
- d) posso svolgere solo alcune piccole parti dell'attività, devo essere aiutato in tutto il resto
- e) ho bisogno di qualcuno che lo faccia al posto mio

56– Quando ti sposti nel tuo paese/città...

- a) mi sposto da solo e in autonomia
- b) raggiungo i luoghi d'interesse con qualche indicazione prima di partire
- c) raggiungo diversi luoghi, ma ho bisogno di costante supervisione e indicazioni
- d) raggiungo alcuni luoghi, ma devo essere guidato fisicamente
- e) non sono in grado di raggiungere alcun luogo

57– Quando devi fare degli acquisti...

- a) svolgo l'attività in completa autonomia (es. scelta del negozio, del prodotto e pagamento)
- b) svolgo l'attività da solo, ma ho bisogno di qualche indicazione o supervisione (es. per abbinare il prezzo all'oggetto, contare il resto)
- c) ho bisogno di indicazioni e aiuti costanti mentre svolgo l'attività
- d) posso svolgere o collaborare solo in piccole parti dell'attività, ma devo essere aiutato in tutto il resto
- e) ho bisogno di qualcuno che faccia gli acquisti per me

58– Quando partecipi ad attività sociali (momenti ricreativi, aggregativi, feste...) nel tuo paese/città...

- a) partecipo all'attività in completa autonomia
- b) partecipo all'attività, ma ho bisogno di qualche indicazione o supervisione
- c) ho bisogno di indicazioni costanti da parte di qualcuno
- d) in diversi momenti nello svolgimento dell'attività c'è bisogno che qualcuno intervenga al posto mio o in mio aiuto
- e) c'è bisogno di qualcuno che intervenga al posto mio o in mio aiuto per la maggior parte del tempo

Note Sostegni al funzionamento

Altre funzioni di base

59– Manipolazione

- a) utilizzo la pinza pollice indice
- b) afferramento palmare spontaneo
- c) manipolazione assente, oppure reazione di afferramento

60– Prassie

- a) disegno o pilota una carrozzina elettrica
- b) realizzo prodotti plastici o grafici (incastro, connetto, plasmato e colorato) oppure pilota una carrozzina manualmente
- c) nessuna prassia, oppure movimenti afinalistici e stereotipati

61– Quando devi compiere un trasferimento (es. letto, carrozzina, poltrona, sedia, in piedi)...

- a) sono autonomo in tutte le fasi
- b) sono autonomo in tutte le fasi, ma ho bisogno di supervisione per maggiore sicurezza
- c) sono capace di trasferirmi, ma ho bisogno di assistenza minima per alcuni aspetti
- d) ho bisogno dell'aiuto fisico di una persona
- e) ho bisogno dell'aiuto fisico di due persone/ completamente incapace di svolgere l'attività

62– Quando fai le scale...

- a) sono capace di salire e scendere in modo autonomo
- b) sono capace di salire e scendere con una buona autonomia, ma occasionalmente ho bisogno di supervisione per maggiore sicurezza (es. spasticità, dispnea, rischio cadute,...)
- c) sono capace di fare le scale, ma ho bisogno di supervisione costante e assistenza (es. per trasportare e gestire gli ausili,...)
- d) riesco a fare le scale solo con l'aiuto fisico di altre persone
- e) non sono in grado di salire e scendere le scale neppure con l'aiuto fisico di terzi

63– Quando devi ricordarti qualcosa...

- a) mi ricordo tutto, oppure ho una smemoratezza occasionale ed irrilevante
- b) ho una lieve smemoratezza permanente, rievoco in maniera parziale gli eventi
- c) ho una perdita di memoria moderata e più rilevante per eventi recenti, questo interferisce con alcune attività che svolgo quotidianamente
- d) faccio molta fatica a ricordare e se imparo qualcosa di nuovo tendo a dimenticarlo molto rapidamente
- e) non riesco a ricordare nulla o quasi

64– Quando mi trovo a dover risolvere problemi e a esprimere giudizi...

- a) risolvo bene i problemi quotidiani e gestisco bene gli affari e le finanze; il mio giudizio sociale è adeguato e simile rispetto a quello che avevo in passato
- b) ho qualche lieve difficoltà a risolvere problemi, a fare analogie a trovare differenze
- c) ho una difficoltà moderata a risolvere problemi, a fare analogie a trovare differenze; mentre il mio giudizio sociale è di solito conservato
- d) ho una difficoltà severa a risolvere problemi, a fare analogie a trovare differenze; il mio giudizio sociale è compromesso
- e) sono incapace di risolvere problemi e di dare giudizi adeguati

Note altre funzioni di base

3. Qualità della vita

Pensando alla tua vita negli ultimi 6 mesi prova ora a rispondere alle seguenti domande.

Si attribuiscono dei punteggi utilizzando la scala di Likert tra 1 e 5 dove 1 corrisponde a "Per nulla", mentre 5 sul polo opposto corrisponde a "Tantissimo".

Item Qualità della vita		Per nulla (1)	(2)	(3)	(4)	Tantis simo (5)
1	<i>Ti senti energico e vitale?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<i>Ti riposi e ti rilassi adeguatamente?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<i>Ti senti a tuo agio nei posti in cui vivi?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<i>Ci sono cose (persone, attività, eventi) che ti rendono felice?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<i>Sei soddisfatto delle cose che fai e di come spendi il tempo nella tua giornata?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<i>Sei soddisfatto degli oggetti personali o beni che possiedi e di come puoi disporne?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<i>Gli ambienti di vita che vivi quotidianamente ti consentono di rimanere da solo (quando ne hai bisogno) o tutelare la tua privacy?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<i>I tuoi ambienti di vita sono adeguati alle tue necessità, bisogni e preferenze?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<i>Ti relazioni con le persone che vivono nel tuo vicinato/territorio (anche in caso di persona inserita in servizio residenziale)?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<i>I servizi, le opportunità o i luoghi ricreativi presenti nel tuo vicinato/territorio (es. negozi, bar, chiesa, parrocchia, teatro, cinema...) soddisfano i tuoi bisogni, interessi, desideri?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	<i>Svolgi/partecipi ad attività significative nel tuo vicinato/territorio in cui vivi (es. attività ricreative, sportive, volontariato...)?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	<i>Ti senti soddisfatto del rapporto che hai con la tua famiglia o con le figure di riferimento esterne al contesto di assistenza?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	<i>Hai degli amici con i quali riesci a mantenere dei rapporti costanti (esclusi familiari, personale e volontari delle strutture)?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	<i>Hai la possibilità di svolgere attività sociali per te gratificanti (es. uscire, andare alle feste...)?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	<i>Hai la possibilità di mettere in pratica quello che sai fare nella tua vita (es. uscire da solo, usare mezzi, usare il pc, fare un lavoro/attività...)?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	<i>Hai appreso delle nuove abilità o conoscenze (abilità di autonomia, corsi di formazione...)?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	<i>Hai avuto la possibilità di accedere a nuovi ruoli o nuove opportunità di vita (es. formazione, lavoro, abitare)?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	<i>Hai la possibilità di esprimere a qualcuno le tue preferenze e i tuoi desideri?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	<i>Nel corso della tua giornata hai la possibilità di fare delle scelte relative alle tue attività (es. cosa mangiare, cosa indossare, cosa fare)?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	<i>Hai la possibilità di decidere con chi stare, chi incontrare, chi frequentare, con chi svolgere certe attività?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Note Qualità della vita

4. Opportunità

Sempre in riferimento agli ultimi 6 mesi prova ora a pensare se hai mai avuto l'opportunità di...

Si attribuiscono dei punteggi utilizzando la scala di Likert compresa tra 1 e 5 dove:

1 corrisponde a "mai",

2 corrisponde a "meno di una volta al mese",

3 corrisponde a "almeno una volta al mese, ma non tutte le settimane",

4 corrisponde a "almeno una volta alla settimana",

5 corrisponde a "tutti i giorni o quasi tutti i giorni".

Rispondi esclusivamente in riferimento alla frequenza dell'opportunità indipendentemente dall'abilità posseduta e dagli eventuali aiuti ricevuti. Inoltre indica se hai effettivamente fruito dell'opportunità medesima.

Item Opportunità	mai	Meno di una volta al mese	almeno una volta al mese, ma non tutte le settimane	almeno una volta alla settimana	tutti i giorni o quasi tutti i giorni	Hai fruito di tale opportunità? (Rispondere solo se è stata fornita una risposta diversa da "MAI")		
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	No	In parte	Sì
1 Svolgere attività di cura della tua persona?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Svolgere attività di cura degli ambienti di vita?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Utilizzare elettrodomestici o tecnologie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Spostarti nel territorio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Fare uso dei servizi della comunità (es. negozi, uffici, cinema, palestre)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Partecipare ad attività significative della comunità?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Apprendere abilità per la gestione autonoma della propria persona attraverso interventi/training mirati?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Apprendere abilità cognitive, scolastiche, tecnologiche (telefono, pc...) attraverso interventi/training mirati?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 Essere impegnato in ruoli, compiti e attività utili per le persone con le quali vivi, che vivono vicino a te o che frequentano il tuo contesto di vita?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 Essere impegnato in attività e compiti riferibili ad un incarico a valenza lavorativa (anche non retribuiti)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 Ricercare o svolgere un lavoro?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 Apprendere abilità per l'autonomia esterna attraverso interventi/training mirati?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 Socializzare/incontrare le persone per te importanti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 Partecipare ad attività ricreative o socializzanti significative per la persona?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Note Opportunità

5. Disturbi del comportamento

Pensando alla tua vita negli ultimi 6 mesi prova ora a rispondere alle seguenti domande indicando per le diverse attività la risposta che più ti descrive.

Scegli l'opzione più rappresentativa considerando i diversi ambienti di vita. In caso di incertezza tra due opzioni, indica il livello di maggiore intensità.

65– Aggressività eterodiretta

- a) nessun comportamento diretto verso gli altri durante il periodo considerato
- b) occasionale irritazione e qualche aggressione verbale
- c) frequenti aggressioni verbali e occasionali forme di gestualità aggressive
- d) insorgenza di aggressione fisica con conseguenti minime lesioni e rischi per gli altri che richiedono un attento monitoraggio per la prevenzione
- e) insorgenza di aggressione fisica con conseguenti lesioni e rischi importanti per gli altri che richiedono un attento monitoraggio

Descrizione _____

66– Aggressività autodiretta e autolesionismo

- a) nessun comportamento di autolesionismo durante il periodo considerato
- b) occasionali comportamenti di autolesionismo (battere le mani sulla fronte...)
- c) frequenti comportamenti di autolesionismo senza causare danni significativi (ad es. arrossamento, graffi...)
- d) insorgenza o rischio di comparsa di comportamento autolesionistico con conseguente danno comunque reversibile e senza perdita di funzione (ad es. tagli, lividi, perdita di capelli...)
- e) insorgenza o rischio di comparsa di comportamento autolesionistico con conseguente danno irreversibile e la permanente perdita di funzione (compromissione della vista, cicatrici facciali permanenti). Incluso il tentativo di suicidio

Descrizione _____

67– Aggressività verso ambienti o cose

- a) nessun problema durante il periodo di valutazione
- b) occasionale comparsa dei comportamenti in oggetto
- c) le problematiche influiscono in modo significativo con lo svolgimento delle attività della persona e degli altri
- d) le problematiche influiscono in modo estremamente significativo con lo svolgimento delle attività della persona e degli altri e richiedono un attento monitoraggio per la gestione e prevenzione
- e) le problematiche incidono in modo grave sul funzionamento e sullo svolgimento della maggior parte delle attività di vita quotidiana e richiedono costante supervisione o intervento fisico per la prevenzione

Descrizione _____

68– Stereotipie rituali e comportamenti compulsivi

- a) nessun problema durante il periodo di valutazione
- b) occasionale comparsa dei comportamenti in oggetto
- c) le problematiche influiscono in modo significativo con lo svolgimento delle attività della persona e degli altri
- d) le problematiche influiscono in modo estremamente significativo con lo svolgimento delle attività della persona e degli altri e richiedono un attento monitoraggio per la gestione e prevenzione
- e) le problematiche incidono in modo grave sul funzionamento e sullo svolgimento della maggior parte delle attività di vita quotidiana e richiedono costante supervisione o intervento fisico per la prevenzione

Descrizione _____

69– Ingestione di sostanze non commestibili

- a) nessun problema durante il periodo di valutazione
- b) occasionale comparsa dei comportamenti in oggetto
- c) le problematiche influiscono in modo significativo con lo svolgimento delle attività della persona e degli altri
- d) le problematiche influiscono in modo estremamente significativo con lo svolgimento delle attività della persona e degli altri e richiedono un attento monitoraggio per la gestione e prevenzione
- e) le problematiche incidono in modo grave sul funzionamento e sullo svolgimento della maggior parte delle attività di vita quotidiana e richiedono costante supervisione o intervento fisico per la prevenzione

Descrizione _____

70– Oppositività

- a) nessun problema durante il periodo di valutazione
- b) occasionale comparsa dei comportamenti in oggetto
- c) le problematiche influiscono in modo significativo con lo svolgimento delle attività della persona e degli altri
- d) le problematiche influiscono in modo estremamente significativo con lo svolgimento delle attività della persona e degli altri e richiedono un attento monitoraggio per la gestione e prevenzione
- e) le problematiche incidono in modo grave sul funzionamento e sullo svolgimento della maggior parte delle attività di vita quotidiana e richiedono costante supervisione o intervento fisico per la prevenzione

Descrizione _____

71– Comportamenti socialmente inappropriati

- a) nessun problema durante il periodo di valutazione
- b) occasionale comparsa dei comportamenti in oggetto
- c) le problematiche influiscono in modo significativo con lo svolgimento delle attività della persona e degli altri
- d) le problematiche influiscono in modo estremamente significativo con lo svolgimento delle attività della persona e degli altri e richiedono un attento monitoraggio per la gestione e prevenzione
- e) le problematiche incidono in modo grave sul funzionamento e sullo svolgimento della maggior parte delle attività di vita quotidiana e richiedono costante supervisione o intervento fisico per la prevenzione

Descrizione _____

72– Comportamenti sessuali inappropriati

- a) nessun problema durante il periodo di valutazione
- b) occasionale comparsa dei comportamenti in oggetto
- c) le problematiche influiscono in modo significativo con lo svolgimento delle attività della persona e degli altri
- d) le problematiche influiscono in modo estremamente significativo con lo svolgimento delle attività della persona e degli altri e richiedono un attento monitoraggio per la gestione e prevenzione
- e) le problematiche incidono in modo grave sul funzionamento e sullo svolgimento della maggior parte delle attività di vita quotidiana e richiedono costante supervisione o intervento fisico per la prevenzione

Descrizione _____

73– Altro disturbo del comportamento

- a) nessun problema durante il periodo di valutazione
- b) occasionale comparsa dei comportamenti in oggetto
- c) le problematiche influiscono in modo significativo con lo svolgimento delle attività della persona e degli altri
- d) le problematiche influiscono in modo estremamente significativo con lo svolgimento delle attività della persona e degli altri e richiedono un attento monitoraggio per la gestione e prevenzione
- e) le problematiche incidono in modo grave sul funzionamento e sullo svolgimento della maggior parte delle attività di vita quotidiana e richiedono costante supervisione o intervento fisico per la prevenzione

Descrizione _____

Note Disturbi del comportamento

6. Salute

Condizioni di malattia

Segnare l'eventuale **presenza di malattia** nelle diverse aree proposte. In caso affermativo indicare il **livello di severità della problematica** da 1 a 4 (**1**: lieve; **2**: moderato; **3**: grave; **4**: molto grave). Segnare inoltre l'eventuale **assunzione di terapia** e il **livello di autonomia** selezionando tra le diverse alternative proposte (**A**: assenza di 'assunzione di terapia'; **B**: indipendente; **C**: riceve aiuto in qualche occasione o necessita che gli venga ricordata; **D**: assistenza intensiva: riceve aiuto in tutte le occasioni; **E**: totalmente dipendente).

74– Presenza di condizioni di malattia nelle seguenti aree

Condizione di malattia	Presenza (Se SI' spuntare la casella)	Livello di severità della problematica (Se presente la condizione di malattia)				Presenza di eventuale 'assunzione di terapia' e livello di autonomia (Se presente la condizione di malattia)				
		1	2	3	4	A	B	C	D	E
Cuore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ipertensione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vascolari	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Respiratorie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Occhio, orecchio, naso, gola e laringe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gastro intestinali superiori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gastro intestinali inferiori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fegato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Genito-urinarie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muscolo scheletrico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sistema nervoso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sistema endocrino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psicopatologico/Comportamentale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Note Condizioni di malattia

Valutazione del dolore

75- In riferimento alle problematiche di salute quanto dolore provi al momento?

1 (nessun dolore) 2 3 4 5 6 7 8 9 10 (massimo dolore mai percepito)

Qualora i pazienti presentassero disturbi cognitivi importanti o difficoltà di comunicazione esplorare le seguenti 5 aree comportamentali:

- | | |
|-------------------------------|--|
| 75.01 – Respirazione | <input type="checkbox"/> 1. Normale
<input type="checkbox"/> 2. Respiro affannoso
<input type="checkbox"/> 3. Respiro rumoroso e affannoso, alternanza di periodi di apnea e polipnea |
| 75.02 – Vocalizzazione | <input type="checkbox"/> 1. Nessun problema
<input type="checkbox"/> 2. Pianti occasionali o brontolii
<input type="checkbox"/> 3. Ripetuti urli o lamenti |
| 75.03 – Espressioni del volto | <input type="checkbox"/> 1. Sorridente o inespressivo
<input type="checkbox"/> 2. Triste o ciglia aggrottate
<input type="checkbox"/> 3. Smorfie |
| 75.04 – Linguaggio del corpo | <input type="checkbox"/> 1. Rilassato
<input type="checkbox"/> 2. Teso
<input type="checkbox"/> 3. Rigido con i pugni chiusi o che tenta di colpire |
| 75.05 – Consolazione | <input type="checkbox"/> 1. Nessun bisogno di essere consolato
<input type="checkbox"/> 2. Confuso e che cerca rassicurazione
<input type="checkbox"/> 3. Incapace di distrazione e/o consolazione |

Altre problematiche di salute e interventi sanitari

In riferimento alle problematiche di salute quali sono gli interventi di carattere sanitario che ricevi?

76– Assistenza alla respirazione

- | | | |
|---|--------|--|
| <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No | Se sì, | <input type="checkbox"/> Terapia inalatoria o ossigeno terapia
<input type="checkbox"/> Ventilazione meccanica assistita invasiva
<input type="checkbox"/> Ventilazione meccanica assistita non invasiva continuativa
<input type="checkbox"/> Drenaggio posturale
<input type="checkbox"/> Terapia fisica per il drenaggio delle secrezioni toraciche
<input type="checkbox"/> Aspirazione bronchiale e tracheale
<input type="checkbox"/> Cura tracheostomia |
|---|--------|--|

77– Assistenza all'alimentazione

- | | | |
|---|--------|--|
| <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No | Se sì, | <input type="checkbox"/> Stimolazione della cavità orale o posizionamento della mandibola
<input type="checkbox"/> Alimentazione con sonda (es. nasogastrica)
<input type="checkbox"/> Alimentazione per via parenterale (es. endovenosa)
<input type="checkbox"/> Dieta per malattia |
|---|--------|--|

78– Assistenza alla postura per la prevenzione delle lesioni da pressioni

- | | | |
|---|--------|--|
| <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No | Se sì, | <input type="checkbox"/> Rotazione o posizionamento
<input type="checkbox"/> Medicazione delle lesioni da pressioni |
|---|--------|--|

79– Apparato urinario

79.01 - Problemi di continenza urinaria

Sì No

Se sì,

- Uso autonomo dei presidi urinari interni/esterni (condom, ecc.)
- Necessita di supervisione per la gestione dei presidi urinari
- Necessita di aiuto fisico nell'uso dei presidi (Generalmente asciutto di giorno, ma non di notte)
- Non collabora

79.02 - Procedure terapeutiche relative all'apparato urinario

Sì No

Se sì,

- Stomia urinaria
- Catetere vescicale
- Dialisi

80– Apparato gastro intestinale

80.01 - Problemi di continenza intestinale

Sì No

Se sì,

- Capace di mettersi le supposte o fare i clisteri
- Necessita di supervisione per uso di supposte, clisteri, pannolone
- Necessita di aiuto fisico nell'uso dei dispositivi
- Non collabora

80.02 - Procedure terapeutiche relative all'apparato gastro intestinale

Sì No

Se sì,

- Stomia
- Clistere periodico / svuotamento dell'alvo
- Stimolazione topica

81– Procedure riabilitative

Sì No

Se sì,

- Fisioterapia individuale specialistica
- Fisioterapia di gruppo specialistica
- Fisioterapia respiratoria
- Logoterapia specialistica
- Altre forme di riabilitazione specialistica (ad es. terapia occupazionale)

82– Altri tipi di interventi sanitari

Sì No

Se sì,

- Prevenzione della malattie infettive
- Gestione delle convulsioni
- Medicazione delle stomie
- Interventi fisioterapici
- Attività terapeutiche specialistiche
- Trattamento farmacologico con insulina

83– Presenza altro tipo d'intervento sanitario

Sì No

Se sì,

Note Interventi sanitari

ALLEGATO 3

Definizione del percorso per l'attuazione dell'avvio del flusso informativo per il governo del sistema residenziale e semiresidenziale per le persone con disabilità *Sotto-flusso "offerta"*

Premessa

La Regione Friuli Venezia Giulia (Regione FVG) ha recentemente avviato un processo di riforma del settore della disabilità, finalizzato ad innovare le forme di regolazione dei servizi e dei processi per renderle coerenti con un impianto complessivo realmente orientato alla persona con disabilità. In quest'ottica, la conoscenza approfondita del sistema attuale rappresenta un prerequisito imprescindibile per il raggiungimento degli obiettivi sopracitati.

A tal proposito, con la DGR n. 370 del 3 marzo 2017, è stato avviato il percorso per la valutazione delle condizioni di vita delle persone con disabilità che usufruiscono dei servizi socio-sanitari semiresidenziali e residenziali previsti dalla L.R.n. 41 del 25 settembre 1996 ed è stato individuato l'approccio teorico scientifico dell'attività di valutazione. Successivamente, con la DGR n. 1036 del 9 giugno 2017, è stato approvato un flusso informativo tra la Regione FVG (Direzione Centrale Salute, Integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia) e gli enti gestori di servizi semiresidenziali e residenziali previsti dalla L.R. 41/1996 (EG). Tale flusso si prefigge di garantire in via continuativa le informazioni necessarie:

- alla realizzazione del summenzionato processo di riforma del settore della disabilità;
- al governo del sistema e alle relative decisioni di carattere pianificatorio e programmatico;
- all'assolvimento degli obblighi connessi alla gestione del Fondo nazionale per le non autosufficienze;
- al soddisfacimento di alcuni specifici flussi informativi regionali e nazionali.

Il flusso approvato con DGR 1036/2017 individua le categorie di informazioni di due sotto-flussi:

- "condizioni di vita", finalizzato a raccogliere le informazioni relative alle condizioni di vita delle persone con disabilità accolte nei servizi semiresidenziali e residenziali regionali;
- "offerta", finalizzato a raccogliere le informazioni relative al sistema di offerta dei servizi semiresidenziali e residenziali che accolgono persone con disabilità sul territorio regionale.

Il presente documento, facendo seguito alla DGR 1036/2017, individua il tracciato record del sotto-flusso "offerta" e il percorso per l'attuazione dell'avvio dello stesso. Infatti, di seguito, si descrivono gli obiettivi del flusso informativo, si individuano i soggetti coinvolti, l'oggetto del flusso, le tempistiche, i sistemi informativi, l'attività di accompagnamento nella fase a regime e le indicazioni per la fase transitoria.

Obiettivi

Il sotto-flusso "offerta" è stato definito al fine di acquisire in via continuativa le informazioni necessarie al governo del sistema regionale dei servizi semiresidenziali e residenziali per le persone con disabilità e indispensabili per attuare oculate decisioni di carattere pianificatorio e programmatico. Esso consente, inoltre, di ottemperare agli obblighi di comunicazione connessi alla gestione di flussi informativi nazionali e regionali. In quest'ottica, con l'istituzione di tale flusso, si prevede di perseguire gli obiettivi di coordinamento e integrazione degli interventi, di razionalizzazione della spesa complessiva e di gestione coordinata delle risorse.

Di seguito si elencano i flussi informativi nazionali e regionali a cui i servizi coinvolti già ottemperano (con plurime modalità) e che sono ora integrati nel sotto-flusso “offerta”:

- rilevazione statistica sui presidi residenziali socio-assistenziali e socio-sanitari (ISTAT);
- dati anagrafici e di attività delle strutture sanitarie (Sistema informativo sanitario – Ministero della Salute);
- informazioni necessarie alla ripartizione dei finanziamenti regionali legati ai servizi semiresidenziali e residenziali per persone con disabilità (L.R. 41/1996);
- indagine sugli interventi e i servizi sociali dei Comuni singoli o associati (ISTAT).

Soggetti

La Regione FVG identifica quali soggetti responsabili dell’assolvimento del presente flusso:

- gli enti gestori dei servizi semiresidenziali e residenziali per le persone con disabilità (EG);
- i soggetti riconosciuti e finanziati dalla Regione FVG che garantiscono servizi semiresidenziali e residenziali a rilevanza regionale per le persone con disabilità (Servizi di Rilevanza Regionale – SRR):
 - o centri e istituti che svolgono il ruolo di presidi di rilevanza regionale (art. 18 L.R. 41/1996);
 - o istituzioni operanti a favore dei disabili visivi (L.R. 18/1997);
 - o enti che ricevono specifici finanziamenti con capitoli di bilancio dedicati.

Tutti i soggetti che partecipano alla presa in carico integrata delle persone con disabilità ai sensi della L.R. 41/1996 e L.R. 6/2006 sono tenuti a collaborare con i soggetti responsabili sopraccitati, contribuendo alla raccolta delle informazioni necessarie, al fine di implementare il flusso informativo.

Oggetto del flusso

Come già indicato dalla DGR 1036/2017, la Regione FVG individua quale oggetto del presente flusso:

- informazioni di carattere gestionale ed economico-finanziario;
- dati relativi ai servizi e alle unità d’offerta (UdO);
- informazioni relative all’utenza e al personale.

Le informazioni e i dati raccolti relativi al sotto-flusso “offerta”, sono organizzati in sezioni e sottosezioni, come esposto nella seguente tabella:

Tabella 1 – Sezioni e sottosezioni sotto-flusso offerta

Sezioni	Ente gestore	Soggetto gestore	Unità d’offerta	Personale	Utenti
Sottosezioni	Anagrafica Entrate e uscite Lista d’attesa	Anagrafica Entrate e uscite	Anagrafica Altri dati UdO Autorizz. e idoneità Entrate e uscite	Anagrafica Formazione Inquadr. contrattuale Livello scolarizzazione Servizio svolto	Anagrafica Costo giornaliero/retta Movimenti

Ogni sottosezione è composta da un numero variabile di item come indicato nell’Allegato 2 “Tracciato record”.

Tempistiche

I soggetti coinvolti sono chiamati a mantenere costantemente aggiornato il sistema informativo gestionale responsabile della produzione del flusso. Ciò nonostante, la Regione FVG individua i termini entro i quali, di norma, considera valide e consolidate le informazioni inserite a seconda della tipologia individuata nella colonna "E" dell'Allegato 2 e del periodo di riferimento, come indicato nella seguente tabella:

Tabella 2 – Tempistiche

Tipologia informazioni	Periodo di riferimento	Termine per consolidamento dati (validità)
1	Primo quadrimestre 01/01 - 30/04	31/05
	Secondo quadrimestre 01/05 - 31/08	30/09
	Terzo quadrimestre 01/09 - 31/12	31/01 anno successivo
2	01/01 - 31/12	31/01 anno successivo
3	01/01 - 31/12	01/05 anno successivo

La Regione FVG si riserva la facoltà di rilevare le suddette informazioni anche al di fuori delle scadenze sopraelencate, per rispondere ad eventuali ulteriori necessità informative.

Sistemi informativi

Entro il 1° luglio 2019, i soggetti responsabili dell'assolvimento del presente flusso devono dotarsi di un sistema informativogestionale atto a garantire la raccolta, la gestione e l'organizzazione dei dati.

A tal fine, Insiel, entro il 31 dicembre 2018, individua le specifiche tecniche per lo sviluppo o l'adeguamento dei sistemi informativi gestionali dei soggetti sopracitati.

Inoltre, entro il 31 dicembre 2019, Insiel fornisce una piattaforma informatica regionale in grado di gestire ed elaborare le informazioni provenienti dal flusso, anche ai fini della futura concessione dei finanziamenti. Tale piattaforma è utilizzabile con diversi profili di accesso e finalità (dal livello regionale, al livello degli EG, sino ai singoli gestori dei servizi) e fornisce molteplici utilità e servizi di supporto, atti a sfruttare appieno il patrimonio informativo così raccolto.

Contestualmente, l'Area Welfare fornisce accompagnamento all'implementazione/adeguamento dei sistemi informativi gestionali degli EG e alla costruzione della piattaforma informatica di elaborazione dati regionale.

Accompagnamento fase a regime

Al fine di offrire un supporto tecnico ai soggetti coinvolti nell'implementazione del sotto-flusso "offerta", la Regione FVG si avvale dell'Area Welfare di comunità dell'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n.2 "Bassa Friulana –

Isontina. L'Area Welfare si impegna a fornire materiali, strumenti e informazioni necessari per assolvere al flusso e per l'elaborazione dei dati. Le attività di supporto riguardano in particolare:

- formazione ed help desk;
- accompagnamento all'utilizzo della piattaforma informatica regionale per l'elaborazione dei dati;
- supporto alla realizzazione di eventuali ulteriori modifiche legate all'evoluzione del flusso e alle necessità informative regionali e nazionali.

Fase transitoria

Dal 1° gennaio 2019 al 30 giugno 2019, nell'attesa che i sistemi informativi siano operativi, i soggetti responsabili dell'assolvimento del presente flusso raccolgono le informazioni secondo le modalità che ritengono più idonee. Entro il 31 dicembre 2019, provvedono al caricamento dei dati nel sistema informativo del quale nel frattempo si sono dotati.

Allegato 4 - Tracciato record

A	B	C	D
Sezione	Sottosezione	Item	Tipologia informazioni
Ente Gestore	Anagrafica	Denominazione Ente gestore	2
Ente Gestore	Anagrafica	Indirizzo (sede legale)	2
Ente Gestore	Anagrafica	Comune	2
Ente Gestore	Anagrafica	CAP	2
Ente Gestore	Anagrafica	PEC	2
Ente Gestore	Anagrafica	Referente: Cognome	2
Ente Gestore	Anagrafica	Referente: Nome	2
Ente Gestore	Anagrafica	Referente: Telefono	2
Ente Gestore	Anagrafica	Referente: Cellulare	2
Ente Gestore	Anagrafica	Referente: Mail	2
Ente Gestore	Lista d'attesa	Lista d'attesa	1
Ente Gestore	Lista d'attesa	ID persona	1
Ente Gestore	Lista d'attesa	Anno di nascita	1
Ente Gestore	Lista d'attesa	Sesso	1
Ente Gestore	Lista d'attesa	Comune di residenza	1
Ente Gestore	Lista d'attesa	Tipologia UdO	1
Ente Gestore	Lista d'attesa	Denominazione UdO	1
Ente Gestore	Lista d'attesa	Codice UdO	1
Ente Gestore	Lista d'attesa	Data di ingresso nella lista d'attesa	1
Ente Gestore	Lista d'attesa	Data di uscita dalla lista d'attesa	1
Ente Gestore	Lista d'attesa	Motivazione uscita dalla lista d'attesa	1
Ente Gestore	Lista d'attesa	Unità d'Offerta di riferimento della lista d'attesa	1
Ente Gestore	Entrate e Uscite	Finanziamenti Regione FVG: Art.20 L.R. 41/96	3
Ente Gestore	Entrate e Uscite	Finanziamenti Regione FVG: Art.14 bis L.R. 41/96 SIL	3
Ente Gestore	Entrate e Uscite	Finanziamenti Regione FVG: Altro	3
Ente Gestore	Entrate e Uscite	Finanziamenti Regione FVG: Altro, descrizione	3
Ente Gestore	Entrate e Uscite	Finanziamenti altri enti: Altri Enti gestori	3
Ente Gestore	Entrate e Uscite	Finanziamenti altri enti: Altre Regioni	3
Ente Gestore	Entrate e Uscite	Finanziamenti altri enti: Comuni/UTI	3
Ente Gestore	Entrate e Uscite	Finanziamenti altri enti: Azienda sanitaria per convenzione oneri sanitari	3
Ente Gestore	Entrate e Uscite	Finanziamenti altri enti: Altro	3
Ente Gestore	Entrate e Uscite	Finanziamenti altri enti: Altro, descrizione	3
Ente Gestore	Entrate e Uscite	Compartecipazione utenza: Utenti/famigliari	3
Ente Gestore	Entrate e Uscite	Compartecipazione utenza: Comuni	3
Ente Gestore	Entrate e Uscite	Altre entrate: Donazioni/fundraising/sponsorizzazioni	3
Ente Gestore	Entrate e Uscite	Altre entrate: Vendita/commercializzazione prodotti	3
Ente Gestore	Entrate e Uscite	Altre entrate: Altro	3
Ente Gestore	Entrate e Uscite	Altre entrate: Altro, descrizione	3
Ente Gestore	Entrate e Uscite	Costi servizi a gestione diretta	3
Ente Gestore	Entrate e Uscite	Costi servizi a gestione indiretta (in convenzione)	3
Ente Gestore	Entrate e Uscite	Costi per inserimenti in Unità d'Offerta attive sul territorio di competenza di altri EG	3

Allegato 4 - Tracciato record

A	B	C	D
Sezione	Sottosezione	Item	Tipologia informazioni
Ente Gestore	Entrate e Uscite	Costi per inserimenti in Presidi di rilevanza regionale	3
Ente Gestore	Entrate e Uscite	Costi per inserimenti in Unità d'Offerta extra-regionali	3
Ente Gestore	Entrate e Uscite	Costi organi direttivi-gestionali e servizi trasversali	3
Ente Gestore	Entrate e Uscite	Costi SIL	3
Ente Gestore	Entrate e Uscite	Bilancio di esercizio, allegato	3
Soggetto Gestore	Anagrafica	Denominazione Soggetto gestore	2
Soggetto Gestore	Anagrafica	Referente: Cognome	2
Soggetto Gestore	Anagrafica	Codice Soggetto Gestore	2
Soggetto Gestore	Anagrafica	Referente: Nome	2
Soggetto Gestore	Anagrafica	Natura giuridica	2
Soggetto Gestore	Anagrafica	Referente: Telefono	2
Soggetto Gestore	Anagrafica	Altro, descrizione	2
Soggetto Gestore	Anagrafica	Referente: Cellulare	2
Soggetto Gestore	Anagrafica	Indirizzo (sede legale)	2
Soggetto Gestore	Anagrafica	Referente: Mail	2
Soggetto Gestore	Anagrafica	Comune	2
Soggetto Gestore	Anagrafica	CAP	2
Soggetto Gestore	Anagrafica	PEC	2
Soggetto Gestore	Entrate e Uscite	Fatturato per servizi residenziali e semiresidenziali FVG: Fatturato (anno 20xx)	2
Soggetto Gestore	Entrate e Uscite	Fatturato per servizi residenziali e semiresidenziali FVG: Fatturato per servizi residenziali	2
Soggetto Gestore	Entrate e Uscite	Fatturato per servizi residenziali e semiresidenziali FVG: Fatturato per servizi semiresidenziali	2
Soggetto Gestore	Entrate e Uscite	Fatturato per servizi residenziali e semiresidenziali FVG: Fatturato per altri servizi	2
Soggetto Gestore	Entrate e Uscite	Fatturato per servizi residenziali e semiresidenziali FVG: Fatturato per altri servizi, descrizione	2
Soggetto Gestore	Entrate e Uscite	Fatturato per attività svolte: Fatturato per attività socio-sanitaria	2
Soggetto Gestore	Entrate e Uscite	Fatturato per attività svolte: Fatturato per attività socio-sanitaria	2
Soggetto Gestore	Entrate e Uscite	Fatturato per attività svolte: Fatturato per attività sanitaria	2
Soggetto Gestore	Entrate e Uscite	Fatturato per attività svolte: Fatturato per attività sanitaria	2
Soggetto Gestore	Entrate e Uscite	Fatturato per attività svolte: Fatturato per altre attività diverse dalle precedenti	2
Soggetto Gestore	Entrate e Uscite	Fatturato per attività svolte: Fatturato per altre attività diverse dalle precedenti	2
Soggetto Gestore	Entrate e Uscite	Entrate: Convezione art.20 L.R. 41/1996	2
Soggetto Gestore	Entrate e Uscite	Entrate: Finanziamento art.26 L. 833/1978	2
Soggetto Gestore	Entrate e Uscite	Entrate: Finanziamento art.18 L.R. 41/1996	2
Soggetto Gestore	Entrate e Uscite	Entrate: Finanziamenti regionali specifici per la disabilità	2

Allegato 4 - Tracciato record

A	B	C	D
Sezione	Sottosezione	Item	Tipologia informazioni
Soggetto Gestore	Entrate e Uscite	Entrate: Finanziamenti regionali specifici, descrizione	2
Soggetto Gestore	Entrate e Uscite	Entrate: Finanziamenti AAS/ASUI per la disabilità	2
Soggetto Gestore	Entrate e Uscite	Entrate: Finanziamenti Comuni	2
Soggetto Gestore	Entrate e Uscite	Entrate: Altri finanziamenti da Pubblico per la disabilità	2
Soggetto Gestore	Entrate e Uscite	Entrate: Altri finanziamenti da Pubblico, descrizione	2
Soggetto Gestore	Entrate e Uscite	Entrate: Utenti e famigliari per la disabilità	2
Soggetto Gestore	Entrate e Uscite	Entrate: Altri finanziamenti da Privato per la disabilità	2
Soggetto Gestore	Entrate e Uscite	Entrate: Altri finanziamenti da Privato, descrizione	2
Soggetto Gestore	Entrate e Uscite	Entrate: Altri finanziamenti per la disabilità	2
Soggetto Gestore	Entrate e Uscite	Entrate: Altri finanziamenti, descrizione	2
Soggetto Gestore	Entrate e Uscite	Bilancio di esercizio e/o documenti contabili: Bilancio di esercizio e/o documenti contabili, allegato	2
Unità d'Offerta	Anagrafica	Denominazione UdO	2
Unità d'Offerta	Anagrafica	Codice UdO	2
Unità d'Offerta	Anagrafica	Ente gestore nel cui territorio di competenza risiede l'UdO	2
Unità d'Offerta	Anagrafica	Soggetto Gestore dell'UdO	2
Unità d'Offerta	Anagrafica	Codice Soggetto Gestore dell'UdO	2
Unità d'Offerta	Anagrafica	Indirizzo	2
Unità d'Offerta	Anagrafica	Località	2
Unità d'Offerta	Anagrafica	Comune	2
Unità d'Offerta	Anagrafica	CAP	2
Unità d'Offerta	Anagrafica	Tipologia di gestione dell'UdO	2
Unità d'Offerta	Anagrafica	Tipologia dell'UdO	2
Unità d'Offerta	Anagrafica	Tipologia dell'UdO, Altro, descrizione	2
Unità d'Offerta	Anagrafica	Carattere della Residenzialità	2
Unità d'Offerta	Anagrafica	Servizio innovativo sperimentale	2
Unità d'Offerta	Anagrafica	Servizio innovativo sperimentale: Elementi che caratterizzano il servizio come innovativo e sperimentale	2
Unità d'Offerta	Anagrafica	Referente : Cognome	2
Unità d'Offerta	Anagrafica	Referente : Nome	2
Unità d'Offerta	Anagrafica	Referente : Telefono	2
Unità d'Offerta	Anagrafica	Referente : Cellulare	2
Unità d'Offerta	Anagrafica	Referente : Mail	2
Unità d'Offerta	Autorizzazioni e Idoneità	Autorizzazione al funzionamento: Possesso autorizzazione al funzionamento	2
Unità d'Offerta	Autorizzazioni e Idoneità	Autorizzazione al funzionamento: Soggetto che ha rilasciato l'atto	2
Unità d'Offerta	Autorizzazioni e Idoneità	Autorizzazione al funzionamento: Numero protocollo atto	2
Unità d'Offerta	Autorizzazioni e Idoneità	Autorizzazione al funzionamento: Data protocollo atto	2

Allegato 4 - Tracciato record

A	B	C	D
Sezione	Sottosezione	Item	Tipologia informazioni
Unità d'Offerta	Autorizzazioni e Idoneità	Autorizzazione al funzionamento: Definitiva/Provvisoria	2
Unità d'Offerta	Autorizzazioni e Idoneità	Autorizzazione al funzionamento: Scadenza provvisorietà	2
Unità d'Offerta	Autorizzazioni e Idoneità	Autorizzazione al funzionamento: Motivo provvisorietà	2
Unità d'Offerta	Autorizzazioni e Idoneità	Autorizzazione al funzionamento: Posti letto autorizzati	2
Unità d'Offerta	Autorizzazioni e Idoneità	Planimetria dei locali con indicazione della destinazione di ciascun locale	2
Unità d'Offerta	Autorizzazioni e Idoneità	Autorizzazione Vigili del Fuoco: Autorizzazione rilasciata dai Vigili del Fuoco	2
Unità d'Offerta	Autorizzazioni e Idoneità	Planimetria dei locali con indicazione della destinazione di ciascun locale, allegato	2
Unità d'Offerta	Autorizzazioni e Idoneità	Autorizzazione Vigili del Fuoco: Copia dell'autorizzazione rilasciata dai Vigili del Fuoco, allegato	2
Unità d'Offerta	Autorizzazioni e Idoneità	Certificazione agibilità: Certificato di agibilità, rilasciato dal Sindaco del Comune dove la struttura ha sede	2
Unità d'Offerta	Autorizzazioni e Idoneità	Certificazione agibilità: Copia certificato di agibilità, rilasciato dal Sindaco del Comune dove la struttura ha sede, allegato	2
Unità d'Offerta	Autorizzazioni e Idoneità	Attestazione conformità: Attestazione di conformità al D.P.R. 384/1978 in materia di superamento delle barriere architettoniche	2
Unità d'Offerta	Autorizzazioni e Idoneità	Attestazione conformità: Copia attestazione di conformità al D.P.R. 384/1978 in materia di superamento delle barriere architettoniche, allegato	2
Unità d'Offerta	Autorizzazioni e Idoneità	Parere igienico - sanitario: Parere dell'azienda sanitaria per gli aspetti igienico-sanitari degli ambienti	2
Unità d'Offerta	Autorizzazioni e Idoneità	Parere igienico - sanitario: Copia parere dell'azienda sanitaria per gli aspetti igienico-sanitari degli ambienti, allegato	2
Unità d'Offerta	Autorizzazioni e Idoneità	Ricettività: Posti (servizio diurno)	2
Unità d'Offerta	Autorizzazioni e Idoneità	Ricettività: Posti (servizio diurno) convenzionati	2
Unità d'Offerta	Autorizzazioni e Idoneità	Ricettività: Posti (servizio diurno) non convenzionati	2
Unità d'Offerta	Autorizzazioni e Idoneità	Ricettività: Posti letto per accoglienze residenziali temporanee (pronta accoglienza, funzione respiro) - Convenzionati	2
Unità d'Offerta	Autorizzazioni e Idoneità	Ricettività: Posti letto per accoglienze residenziali temporanee (pronta accoglienza, funzione respiro) - Non convenzionati	2
Unità d'Offerta	Autorizzazioni e Idoneità	Ricettività: Posti letto standard - Convenzionati	2
Unità d'Offerta	Autorizzazioni e Idoneità	Ricettività: Posti letto standard - Non convenzionati	2
Unità d'Offerta	Altri dati unità d'offerta	Proprietà dell'immobile: Denominazione proprietario dell'immobile	2
Unità d'Offerta	Altri dati unità d'offerta	Proprietà dell'immobile: Rapporto tra soggetto proprietario dell'immobile e Ente gestore/Soggetto Gestore	2

Allegato 4 - Tracciato record

A	B	C	D
Sezione	Sottosezione	Item	Tipologia informazioni
Unità d'Offerta	Altri dati unità d'offerta	Proprietà dell'immobile: Altro, descrizione	2
Unità d'Offerta	Altri dati unità d'offerta	Orario apertura giornaliera servizi diurni: Lunedì	2
Unità d'Offerta	Altri dati unità d'offerta	Orario apertura giornaliera servizi diurni: Martedì	2
Unità d'Offerta	Altri dati unità d'offerta	Orario apertura giornaliera servizi diurni: Mercoledì	2
Unità d'Offerta	Altri dati unità d'offerta	Orario apertura giornaliera servizi diurni: Giovedì	2
Unità d'Offerta	Altri dati unità d'offerta	Orario apertura giornaliera servizi diurni: Venerdì	2
Unità d'Offerta	Altri dati unità d'offerta	Orario apertura giornaliera servizi diurni: Sabato	2
Unità d'Offerta	Altri dati unità d'offerta	Orario apertura giornaliera servizi diurni: Domenica	2
Unità d'Offerta	Altri dati unità d'offerta	Servizi garantiti dall'Azienda Sanitaria: Personale infermieristico	2
Unità d'Offerta	Altri dati unità d'offerta	Servizi garantiti dall'Azienda Sanitaria: Personale infermieristico, ore	2
Unità d'Offerta	Altri dati unità d'offerta	Servizi garantiti dall'Azienda Sanitaria: Personale riabilitativo	2
Unità d'Offerta	Altri dati unità d'offerta	Servizi garantiti dall'Azienda Sanitaria: Personale riabilitativo, ore	2
Unità d'Offerta	Altri dati unità d'offerta	Servizi garantiti dall'Azienda Sanitaria: Personale medico	2
Unità d'Offerta	Altri dati unità d'offerta	Servizi garantiti dall'Azienda Sanitaria: Personale medico, ore	2
Unità d'Offerta	Altri dati unità d'offerta	Servizi garantiti dall'Azienda Sanitaria: Altro personale	2
Unità d'Offerta	Altri dati unità d'offerta	Servizi garantiti dall'Azienda Sanitaria: Altro personale, ore	2
Unità d'Offerta	Altri dati unità d'offerta	Servizi garantiti dall'Azienda Sanitaria: Altro personale, descrizione	2
Unità d'Offerta	Altri dati unità d'offerta	Raccolta dati: Utilizzo sistematico di strumenti di valutazione dell'utenza	2
Unità d'Offerta	Altri dati unità d'offerta	Raccolta dati: Strumenti di valutazione, descrizione	2
Unità d'Offerta	Altri dati unità d'offerta	Raccolta dati: Sistemi informatizzati per la raccolta dei dati	2
Unità d'Offerta	Altri dati unità d'offerta	Raccolta dati: Tipologia di dati raccolti con sistema informatizzato	2
Unità d'Offerta	Altri dati unità d'offerta	Raccolta dati: Sistema informatizzato per tipologia dati raccolti	2
Unità d'Offerta	Altri dati unità d'offerta	Organizzazione delle attività: Giornata tipo feriale	2
Unità d'Offerta	Altri dati unità d'offerta	Organizzazione delle attività: Giornata tipo festiva	2
Unità d'Offerta	Altri dati unità d'offerta	Organizzazione delle attività: Turni giornata tipo feriale (operatori per qualifica per fascia oraria)	2
Unità d'Offerta	Altri dati unità d'offerta	Organizzazione delle attività: Turni giornata tipo festiva (operatori per qualifica per fascia oraria)	2
Unità d'Offerta	Altri dati unità d'offerta	Organizzazione delle attività: Attività educative-ricreative extra di tipo collettivo	2

Allegato 4 - Tracciato record

A	B	C	D
Sezione	Sottosezione	Item	Tipologia informazioni
Unità d'Offerta	Altri dati unità d'offerta	Organizzazione delle attività: Attività educative-ricreative extra per singolo utente	2
Unità d'Offerta	Entrate e Uscite	Oneri edilizi e alberghieri: Produzione e distribuzione pasti	3
Unità d'Offerta	Entrate e Uscite	Oneri edilizi e alberghieri: Produzione e distribuzione pasti, esternalizzazione servizio	3
Unità d'Offerta	Entrate e Uscite	Oneri edilizi e alberghieri: Lavanderia e pulizie	3
Unità d'Offerta	Entrate e Uscite	Oneri edilizi e alberghieri: Lavanderia e pulizie, esternalizzazione servizio	3
Unità d'Offerta	Entrate e Uscite	Oneri edilizi e alberghieri: Trasporti	3
Unità d'Offerta	Entrate e Uscite	Oneri edilizi e alberghieri: Trasporti, esternalizzazione servizio	3
Unità d'Offerta	Entrate e Uscite	Oneri edilizi e alberghieri: Utenze (acqua, luce, gas,...)	3
Unità d'Offerta	Entrate e Uscite	Oneri edilizi e alberghieri: Immobile	3
Unità d'Offerta	Entrate e Uscite	Oneri edilizi e alberghieri: Altro	3
Unità d'Offerta	Entrate e Uscite	Oneri edilizi e alberghieri: Altro, descrizione	3
Unità d'Offerta	Entrate e Uscite	Oneri edilizi e alberghieri: Altro, esternalizzazione servizio	3
Unità d'Offerta	Entrate e Uscite	Oneri personale: Personale educativo	3
Unità d'Offerta	Entrate e Uscite	Oneri personale: Personale educativo, esternalizzazione servizio	3
Unità d'Offerta	Entrate e Uscite	Oneri personale: Personale assistenziale	3
Unità d'Offerta	Entrate e Uscite	Oneri personale: Personale assistenziale, esternalizzazione servizio	3
Unità d'Offerta	Entrate e Uscite	Oneri personale: Personale sanitario, costo coperto da oneri sanitari	3
Unità d'Offerta	Entrate e Uscite	Oneri personale: Altro	3
Unità d'Offerta	Entrate e Uscite	Oneri personale: Altro, descrizione	3
Unità d'Offerta	Entrate e Uscite	Oneri personale: Altro, esternalizzazione servizio	3
Unità d'Offerta	Entrate e Uscite	Oneri per beni materiali: Materiale di consumo (per attività educativa - assistenziale - sanitaria)	3
Unità d'Offerta	Entrate e Uscite	Oneri per beni materiali: Attrezzature/macchinari, ausili per l'assistenza alla persona	3
Unità d'Offerta	Entrate e Uscite	Oneri per beni materiali: Altro	3
Unità d'Offerta	Entrate e Uscite	Oneri per beni materiali: Altro, descrizione	3
Unità d'Offerta	Entrate e Uscite	Oneri amministrativi: Personale amministrativo	3
Unità d'Offerta	Entrate e Uscite	Oneri amministrativi: Personale amministrativo, esternalizzazione servizio	3
Unità d'Offerta	Entrate e Uscite	Oneri amministrativi: Materiale di consumo (per attività amministrativa)	3
Unità d'Offerta	Entrate e Uscite	Oneri amministrativi: Altro	3
Unità d'Offerta	Entrate e Uscite	Oneri amministrativi: Altro, descrizione	3
Unità d'Offerta	Entrate e Uscite	Altri oneri: Imposte e tasse	3
Unità d'Offerta	Entrate e Uscite	Altri oneri: Imposte e tasse, descrizione	3
Unità d'Offerta	Entrate e Uscite	Altri oneri: Costi annui per formazione del personale	3

Allegato 4 - Tracciato record

A	B	C	D
Sezione	Sottosezione	Item	Tipologia informazioni
Unità d'Offerta	Entrate e Uscite	Altri oneri: Ore totali annue formazione del personale in struttura	3
Unità d'Offerta	Entrate e Uscite	Altri oneri: Altro	3
Unità d'Offerta	Entrate e Uscite	Altri oneri: Altro, descrizione	3
Utenti	Anagrafica	ID	1
Utenti	Anagrafica	Anno di nascita	1
Utenti	Anagrafica	Sesso	1
Utenti	Anagrafica	Comune di residenza (prima dell'inserimento presso la struttura)	1
Utenti	Anagrafica	Comune di residenza attuale	1
Utenti	Anagrafica	Azienda sanitaria e distretto di appartenenza	1
Utenti	Anagrafica	Altra Regione, specificare	1
Utenti	Anagrafica	Medico di Medicina Generale/Pediatra di Libera Scelta di riferimento	1
Utenti	Anagrafica	Possesso certificazione L.104/1992	1
Utenti	Anagrafica	Possesso certificazione L.104/1992, specificare	1
Utenti	Anagrafica	Possesso certificazione L.104/1992, data accertamento	1
Utenti	Anagrafica	Invalidità civile	1
Utenti	Anagrafica	Invalidità civile, diagnosi	1
Utenti	Anagrafica	Invalidità civile, data di accertamento	1
Utenti	Anagrafica	Invalidità civile, %	1
Utenti	Anagrafica	Indennità di accompagnamento	1
Utenti	Anagrafica	Certificazione delle condizioni di disabilità L. 68/1999	1
Utenti	Anagrafica	Certificazione delle condizioni di disabilità L. 68/1999, data di accertamento	1
Utenti	Anagrafica	ISEE	1
Utenti	Anagrafica	Numero componenti nucleo familiare	1
Utenti	Anagrafica	Componenti nucleo familiare - legame parentale	1
Utenti	Anagrafica	Componenti nucleo familiare - legame parentale, specificare	1
Utenti	Anagrafica	Componenti nucleo familiare - data di nascita	1
Utenti	Anagrafica	Legale rappresentante	1
Utenti	Anagrafica	Legale rappresentante - ruolo	1
Utenti	Movimenti	Denominazione UdO	1
Utenti	Movimenti	Codice UdO	1
Utenti	Movimenti	Data di prima presa in carico da parte dell'UdO	1
Utenti	Movimenti	Giorni frequenza	1
Utenti	Movimenti	Provenienza	1
Utenti	Movimenti	Provenienza, specificare	1
Utenti	Movimenti	Presenza/assenza giornaliera	1
Utenti	Movimenti	Tipologia frequenza	1
Utenti	Movimenti	Motivazione assenza / sospensione	1
Utenti	Movimenti	Dimissione data, motivazione	1
Utenti	Costo giornaliero / retta	Costo giornaliero/retta	1
Utenti	Costo giornaliero / retta	Costo giornaliero/retta a carico dell'EG	1

Allegato 4 - Tracciato record

A	B	C	D
Sezione	Sottosezione	Item	Tipologia informazioni
Utenti	Costo giornaliero / retta	Quota a carico utente/famigliari	1
Utenti	Costo giornaliero / retta	Quota a carico Comune di residenza	1
Utenti	Costo giornaliero / retta	Altre quote	1
Utenti	Costo giornaliero / retta	Altre quote, descrizione	1
Utenti	Costo giornaliero / retta	Servizi aggiuntivi	1
Utenti	Costo giornaliero / retta	Servizi aggiuntivi, descrizione	1
Personale	Anagrafica	ID	1
Personale	Anagrafica	Data di nascita	1
Personale	Anagrafica	Sesso	1
Personale	Anagrafica	Cittadinanza	1
Personale	Formazione	Titolo di studio	1
Personale	Formazione	Titolo di studio, diploma media superiore, descrizione	1
Personale	Formazione	Titolo di studio, diploma universitario, descrizione	1
Personale	Formazione	Titolo di studio, laurea, descrizione	1
Personale	Livello scolarizzazione	Titolo di studio, altro, descrizione	1
Personale	Livello scolarizzazione	Corsi/titoli qualificanti	1
Personale	Inquadramento contrattuale	Denominazione datore di lavoro	1
Personale	Inquadramento contrattuale	Durata	1
Personale	Inquadramento contrattuale	Tipologia di contratto di riferimento (CCNL EELL, CCNL Sanità, CCNL Coop., ecc.)	1
Personale	Inquadramento contrattuale	Personale volontario / Servizio civile	1
Personale	Inquadramento contrattuale	Ore settimanali previste da contratto	1
Personale	Inquadramento contrattuale	Profilo	1
Personale	Inquadramento contrattuale	Anzianità lavorativa/esperienza in attività di del profilo	1
Personale	Inquadramento contrattuale	Data inizio rapporto di lavoro	1
Personale	Inquadramento contrattuale	Data fine rapporto di lavoro	1
Personale	Servizio svolto	Denominazione UdO /Servizio nel quale si presta servizio	1
Personale	Servizio svolto	Codice	1
Personale	Servizio svolto	Ore settimanali di servizio presso l'UdO/EG	1
Personale	Servizio svolto	Ore annuali lavorate presso l'UdO/EG	1
Personale	Servizio svolto	Mansione svolta	1
Personale	Servizio svolto	Mansione svolta, medico, specializzazione	1
Personale	Servizio svolto	Mansione svolta, altro, descrizione	1