

RILEVAZIONE STATISTICA SUI PRESIDI RESIDENZIALI SOCIO-ASSISTENZIALI E SOCIO-SANITARI

Anno 2019

ATTENZIONE: per le strutture **CESSATE** durante l'anno **2019** il questionario **NON DEVE** essere compilato

Sono **COMPRESI** nella rilevazione tutti i servizi residenziali di tipo extraospedaliero ad eccezione degli Hospice.

Sono **ESCLUSI** i servizi residenziali di tipo ospedaliero e le strutture che erogano servizi semiresidenziali, diurni o ambulatoriali.

Sono inoltre **ESCLUSE** dalla rilevazione tutte le strutture temporanee nate per affrontare l'emergenza immigratoria (*art. 11 del decreto legislativo n. 142 del 18 agosto 2015*). Rientrano in questa categoria centri di varia natura (alberghi, b&b, case private, appartamenti affittati ad hoc) il cui gestore, stipulando una convenzione con la prefettura locale, si impegna ad erogare un servizio di accoglienza agli immigrati richiedenti asilo.

Per una corretta compilazione si consiglia di consultare la "Guida alla compilazione del questionario"

SEZIONE 1 - Informazioni identificative del Presidio, del Titolare e del Gestore

1. Dati anagrafici del Presidio:

(nel caso in cui i dati anagrafici del Presidio non fossero corretti, riportare le opportune correzioni).

Denominazione	<input type="text"/>
Indirizzo	<input type="text"/>
n° civico	<input type="text"/>
C.A.P.	<input type="text"/>
Regione	<input type="text"/>
Provincia	<input type="text"/>
Comune	<input type="text"/>
Telefono	<input type="text"/>
Fax	<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>
Indirizzo PEC	<input type="text"/>

2. Dati anagrafici dell'Ente Titolare del Presidio:

Denominazione	<input type="text"/>
Indirizzo e n° civico	<input type="text"/>
C.A.P.	<input type="text"/>
Regione	<input type="text"/>
Provincia	<input type="text"/>
Comune	<input type="text"/>
Telefono	<input type="text"/>
Fax	<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>
Codice Fiscale	<input type="text"/>
Partita IVA del Titolare	<input type="text"/>
Natura giuridica (1)	<input type="text"/>

3. Gestione del Presidio:

1. gestito dal Titolare
2. gestito da altro ente/soggetto
3. gestito in forma mista

4. Dati anagrafici dell'Ente Gestore del Presidio (se diverso dal Titolare):

Denominazione	<input type="text"/>
Indirizzo e n° civico	<input type="text"/>
C.A.P.	<input type="text"/>
Regione	<input type="text"/>
Provincia	<input type="text"/>
Comune	<input type="text"/>
Telefono	<input type="text"/>
Fax	<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>
Codice Fiscale	<input type="text"/>
Partita IVA del Gestore	<input type="text"/>
Natura giuridica ⁽¹⁾	<input type="text"/>

(1) Le IPAB non ancora convertite in ASP o in FONDAZIONE devono classificarsi alla voce "Altro Ente Pubblico".

SEZIONE 2 - Flusso degli ospiti e numero di posti letto relativi al Presidio

5. Flusso degli ospiti nel Presidio nel corso dell'anno 2019

	Maschi	Femmine	Totale	Minori (0-17 anni)	Adulti (18-64 anni)	Anziani (65 anni e più)	Totale	di cui Stranieri		
								Maschi	Femmine	Totale
presenti il 1° gennaio 2019	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
accolti nel corso dell'anno	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
deceduti nel corso dell'anno	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
dimessi nel corso dell'anno	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
presenti il 31 dicembre 2019	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□

6. Posti letto operativi il 31/12/2019 relativi al Presidio

Per posti letto "operativi" si intende il numero dei posti letto effettivamente utilizzabili nel Presidio indipendentemente dal fatto che essi siano occupati, autorizzati o di emergenza.

□□□□

7. Numero complessivo di Moduli attivi il 31/12/2019 nel Presidio:

Si definisce **Modulo** l'unità di servizio di un presidio identificata da una tipologia di assistenza per un determinato target di utenza prevalente.

Ad esempio se un Presidio è organizzato nel seguente modo: un primo gruppo di **adulti** viene assistito in una unità a carattere **familiare** e con **nessuna assistenza sanitaria** ed un secondo gruppo di **adulti** viene assistito in una unità di **tipo comunitario**, con alto **livello di assistenza sanitaria**, allora il Presidio dovrà compilare **due Moduli distinti**, uno per il primo gruppo di utenti descritti, uno per il secondo.

SEZIONE 3 - Informazioni generali sui moduli attivi del Presidio

Denominazione del modulo

8. Numero di posti letto operativi il 31/12/2019 nel Modulo:

9. Tipologia di assistenza erogata nel Modulo:

9.1 Carattere della residenzialita':

1. Familiare.....
2. Comunitario.....

9.2 Funzione di protezione sociale:

1. Accoglienza di emergenza.....
2. Prevalente accoglienza abitativa...
3. Prevalente funzione tutelare.....
4. Socio-educativa.....
5. Educativa psicologica.....
6. Socio-sanitaria.....

9.3 Assistenza sanitaria:

1. Assente.....
2. Bassa.....
3. Media.....
4. Alta.....

9.4 Target di utenza prevalente:

1. Minori (0-18 anni).....
2. Persone con disabilità (18-64 anni).....
3. Persone con dipendenze patologiche (18-64 anni).....
4. Anziani autosufficienti (65 anni e più).....
5. Anziani non autosufficienti (65 anni e più).....
6. Immigrati / Stranieri (18-64 anni).....
7. Adulti con disagio sociale (18-64 anni).....
8. Persone affette da patologie psichiatriche (18-64 anni)...
9. Vittime di violenza di genere (18-64 anni).....
10. Multiutenza⁽¹⁾

10. Durante l'anno è capitato di ospitare per emergenza più persone dei posti letto operativi dichiarati nel quesito 8? (da compilare solo per target di utenza prevalente Immigrati/stranieri)

1. No.....
2. Si.....

Indicare il numero massimo di ospiti accolti

11. Il Modulo è articolato in più Unità Operative?

1. No.....
2. Si.....

Specificare il numero di unità operative

12 Inizio attività (anno-mese):

Indicare il mese solo se l'attività è iniziata nel corso dell'anno oggetto della rilevazione.

13 Sospensione attività (mese-anno):

Indicare il periodo di sospensione solo se relativo all'anno di riferimento dell'indagine

Anno Mese
Da
A

Totale giorni di apertura:

14 Includere le giornate in cui l'attività della struttura si è trasferita, per periodi estivi o vacanzieri, presso altra localizzazione.

Dati sugli ANZIANI (65 anni e oltre) presenti nel Modulo

15. Indicare il numero di ANZIANI presenti nel Modulo il 31/12/2019

				di cui Stranieri		Totale stranieri
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	
1. autosufficienti.....	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
2. non autosufficienti.....	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
<i>di cui con certificazione</i>	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
Totale	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _

16. Indicare il numero di ANZIANI presenti nel Modulo il 31/12/2019 per classi di età

	da 65 a 74	da 75 a 79	da 80 a 84	85 e più	Totale
1. autosufficienti.....	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
2. non autosufficienti.....	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
<i>di cui con certificazione</i>	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
Totale	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _

Dati sugli ADULTI (18 - 64 anni) presenti nei Moduli attivi del Presidio

17. Indicare il numero di ADULTI presenti nel Modulo il 31/12/2019 per tipo di disagio

				di cui Stranieri		Totale stranieri
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	
1. con disabilità	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
<i>di cui con certificazione</i>	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
2. con patologia psichiatrica.....	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
3. tossicodipendenti / alcolisti.....	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
4. coinvolti in procedure penali o in custodia alternativa	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
5. gestanti o madri maggiorenni con figli a carico.....		_ _ _	_ _ _		_ _ _	_ _ _
6. vittime violenze di genere.....	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
7. con altre problematiche.....	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
Totale	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _

18. Indicare il numero di ADULTI presenti nel Modulo il 31/12/2019 per classi d'età

	da 18 a 21	da 22 a 24	da 25 a 44	da 45 a 64	Totale
1. con disabilità.....	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
<i>di cui con certificazione</i>	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
2. con patologia psichiatrica.....	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
3. vittime violenze di genere.....	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
4. con altro tipo di disagio.....	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
Totale	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _

Dati sui MINORI (0-17 anni) presenti nei Moduli attivi del Presidio

19. Indicare il numero di MINORI presenti nel Modulo il 31/12/2019 per tipo di disagio

	Maschi	Femmine	Totale	di cui Stranieri		Totale stranieri
				Maschi	Femmine	
1. con nessuna problematica specifica.....	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
2. con disabilità.....	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
<i>di cui con certificazione</i>	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
3. con disturbi mentali dell'età evolutiva.....	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
4. tossicodipendenti / alcolisti.....	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
5. altro tipo di disagio.....	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
totale	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _

20. Indicare il numero di MINORI presenti nel Modulo il 31/12/2019 per motivo d'ingresso

	Maschi	Femmine	Totale	di cui Stranieri		Totale stranieri
				Maschi	Femmine	
1. vittime di abuso e maltrattamento.....	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
2. allontanati dal nucleo familiare per problemi economici o abitativi della	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
3. allontanati dal nucleo familiare per incapacità educativa /negligenza della	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
4. allontanati dal nucleo familiare per problemi psico-fisici dei genitori	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
5. accolti insieme al genitore.....	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
6. gestanti o madri minorenni con figli a carico.....		_ _ _	_ _ _		_ _ _	_ _ _
7. stranieri non accompagnati.....	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
8. coinvolti in procedure penali o in custodia alternativa.....	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
9. altro motivo di ingresso.....	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
Totale	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _

21. Indicare il numero di MINORI presenti nel Modulo il 31/12/2019 per classi d'età

	meno di 3	da 3 a 5	da 6 a 10	da 11 a 14	da 15 a 17	Totale
1. con disabilità.....	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
<i>di cui con certificazione</i>	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
2. con disturbi mentali dell'età evolutiva.....	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
3. tossicodipendenti / alcolisti.....	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
4. con altro.....	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
Totale	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _

22. Indicare il numero di MINORI dimessi dal Modulo nel corso dell'anno 2019 per tipo di destinazione

1. rientrati in famiglia di origine.....	_ _ _
2. in affidamento intrafamiliare.....	_ _ _
3. in affidamento eterofamiliare.....	_ _ _
4. adottati da una famiglia.....	_ _ _
5. trasferiti in altre strutture residenziali.....	_ _ _
6. resi autonomi.....	_ _ _
7. rimpatriati.....	_ _ _
8. destinazione ignota.....	_ _ _
9. allontanamento spontaneo/fuga.....	_ _ _
10. altro.....	_ _ _
Totale	_ _ _

23. Indicare il numero di MINORI presenti nel Modulo **NEL CORSO DI TUTTO IL 2019 con decreto di adottabilità**

Totale minori con decreto di adottabilità |_|_|_|

24. Indicare il numero di MINORI presenti nel Modulo il 31/12/2019 per luogo di provenienza

1. da Comune della stessa Regione / Provincia autonoma in cui ha sede il presidio.....	_ _ _
2. da Comune al di fuori della Regione / Provincia autonoma in cui ha sede il presidio.....	_ _ _
3. dall'estero.....	_ _ _
totale	_ _ _

25. Indicare il numero di MINORI presenti nel Modulo il 31/12/2019 secondo la durata

permanenza

1. meno di un anno.....	_ _ _
2. da uno a due anni.....	_ _ _
3. da due a quattro anni.....	_ _ _
4. oltre i 4 anni.....	_ _ _
5. non indicato.....	_ _ _
Totale	_ _ _

SEZIONE 4 - Dati economici e altre informazioni relative al Presidio

26. L'attività del Presidio è stata autorizzata?

1. Sì, dal Comune di
2. Sì, dalla
3. Sì, dalla
4. Sì, da altro Ente
5. No, non è stata

27. Nel corso del 2019 si sono registrate entrate provenienti dal settore pubblico (finanziamenti pubblici, contributi, proventi da contratti e convenzioni)?

E' possibile selezionare più di una risposta

1. Sì, da
2. Sì, da altre Amministrazioni
3. No, non ha ricevuto finanziamenti

28. Indicare il numero di volontari e operatori del servizio civile che hanno prestato la loro attività nel Presidio durante l'anno 2019:

	Ruolo amministrativo	Ruolo socio-sanitario	Totale
1. Numero di volontari	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _
2. Numero di operatori del servizio civile	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _

29. Indicare il numero di persone retribuite (esclusi i volontari e gli operatori del servizio civile) che operano nel Presidio per Ente che ne sostiene l'onere economico:

1. Retribuite dall'Ente gestore	_ _ _ _
2. Retribuite dal SSN/ASL	_ _ _ _
3. Retribuite da altro Ente/Soggetto	_ _ _ _
Totale	_ _ _ _

30. Indicare il numero di persone retribuite (esclusi i volontari e gli operatori del servizio civile) che operano nel presidio secondo la qualifica professionale e l'orario di lavoro:

Attenzione:

Per le strutture gestite da enti religiosi includere anche il personale religioso

Indicare il personale tenendo conto dell'orario di lavoro effettivamente prestato nel Presidio e non quello previsto da contratto. ESEMPIO: se un coordinatore coordina due diverse strutture gestite dallo stesso Ente, prestando il 50% dell'orario di lavoro in una struttura e il 50% nell'altra, dovrà essere indicato sotto la voce "part-time fino al 50%" in entrambe le strutture.

Nel definire la percentuale di lavoro occorre fare riferimento, per ogni figura professionale, al monte ore standard previsto dal Contratto Collettivo Nazionale.

	full-time	part-time dal 71% al 90%	part-time dal 51% al 70%	part-time fino al 50%	Totale
1. Direttore.....	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _
2. Addetto alla segreteria e affari generali.....	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _
3. Medico	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _
4. Specialista in terapie	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _
5. Psicologo.....	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _
6. Sociologo.....	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _
7. Assistente sociale.....	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _
8. Insegnante nella formazione	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _
9. Educatore professionale.....	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _
10. Animatore	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _
11. Mediatore	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _
12. Infermiere.....	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _
13. Fisioterapista.....	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _
14. Tecnico riabilitazione	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _
15. Logopedista.....	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _
16. Operatore	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _
17. Addetto all'assistenza	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _
18. Addetto alla preparazione e distribuzione di	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _
19. Addetto ai servizi	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _
20. Altro	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _
Totale	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _

31. Tra il personale (retribuito e non) che opera nel Presidio ci sono persone che svolgono il ruolo di "figura genitoriale"?

1. No....

2. Si.....

Indicare il numero di persone che svolge il ruolo di "figura genitoriale"

SEZIONE 5 - Persone residenti nel Presidio

32. Ci sono nella struttura persone che hanno portato la residenza nel Presidio?

- 1. Si.....
- 2. No.....
- 3. La struttura non prevede che la persona acquisisca la

33. Se si, indicare il numero di persone residenti:

	Ospiti	Personale della struttura	Totale
1. Residenti.....	_ _ _	_ _ _ _	_ _ _
<i>di cui stranieri</i>	_ _ _	_ _ _ _	_ _ _

SEZIONE 6 - Flusso degli ospiti e numero di posti letto relativi al primo semestre 2020

34. Flusso degli ospiti nel Presidio nel corso dell'anno 2020

	Maschi	Femmine	Totale	Minori (0-17 anni)	Adulti (18-64 anni)	Anziani (65 anni e più)	Totale
presenti il 1° gennaio 2020	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
accolti nel corso del semestre	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
deceduti nel corso del semestre	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
<i>di cui deceduti per COVID-19*</i>	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
dimessi nel corso del semestre	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
presenti il 30 giugno 2020	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□

* Sono da considerarsi decessi per COVID-19 i decessi con tampone per SARS-CoV-2 rilevato con PCR RT test o che hanno specificato la diagnosi sul certificato di morte

35. Indicare il numero dei dimessi dalla struttura nel primo semestre del 2020 per trasferimento in una struttura ospedaliera pubblica o privata:

□□□□

36. Posti letto operativi il 30/06/2020 relativi al Presidio

Per posti letto "operativi" si intende il numero dei posti letto effettivamente utilizzabili nel Presidio indipendentemente dal fatto che essi siano occupati, autorizzati o di emergenza.

□□□□

Referente per la compilazione

1. Cognome

2. Nome

3. Telefono

4. E-mail