

Sistema Informativo delle Politiche Sociali

Guida alla compilazione

Anno 2007

RILEVAZIONE STATISTICA SUI SERVIZI E PRESIDII RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI SOCIO-ASSISTENZIALI

Per ulteriori informazioni telefonare all'Amministrazione Provinciale Assessorato alle Politiche Sociali

Il questionario deve essere compilato dal responsabile del presidio socio-assistenziale, il quale può delegare altra persona, purché questa sia in grado di fornire tutte le informazioni richieste.

Nella presente guida vengono fornite le definizioni e le istruzioni ritenute necessarie per una corretta compilazione del questionario. Qualora si rendessero opportuni ulteriori chiarimenti è possibile rivolgersi all'Amministrazione Provinciale, Assessorato alle Politiche Sociali, di competenza.

A seguito dell'accordo Regione Emilia Romagna – ISTAT e al fine di evitare una doppia rilevazione, i questionari dell'indagine del SIPS sull'intero sistema dell'offerta socio assistenziale, sono integrati con il modello di rilevazione dell'indagine ISTAT sui presidi residenziali.

AVVERTENZE GENERALI

- 1) La data di riferimento delle informazioni richieste è il 31/12/2007. A causa della concomitanza con il periodo natalizio, questa data può rappresentare un momento di alterazione nello svolgimento delle normali attività del presidio (minore disponibilità di personale, temporaneo rientro in famiglia di alcuni assistiti, interruzione dei corsi, delle attività sportive, ecc.); in tal caso si prega di **riferire le informazioni richieste all'ultimo giorno di regolare funzionamento del presidio nel corso del 2007.** Per alcuni quesiti contenuti nel questionario, e su di esso specificati, il riferimento temporale è all'intero anno 2007.
- 2) **Compilare una scheda per ogni presidio.** Nel caso all'interno di una struttura vengano svolte più attività è necessario compilare più schede. Esempio: La Casa di Riposo e la Casa protetta si trovano all'interno della stessa struttura muraria è necessario compilare due schede per i due presidi. Nel caso di presidi con autorizzazione al funzionamento fare riferimento all'autorizzazione.
- 3) **Si devono considerare "utenti" del presidio sia gli assistiti effettivamente presenti in esso il 31/12/2007, sia le persone temporaneamente assenti** per eventuali rientri in famiglia, vacanze, soggiorni presso altri nuclei familiari, ecc.
- 4) **In caso di smarrimento o deterioramento del questionario,** è possibile richiedere un suo duplicato contattando l'Assessorato alle Politiche Sociali dell'Amministrazione Provinciale competente.
- 5) **Il questionario, debitamente compilato, va spedito all'Assessorato alle Politiche Sociali della Provincia competente cioè quella in cui ha sede il presidio**

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE DEL QUESTIONARIO

Il questionario è articolato in quattro sezioni: la **prima** riguarda gli aspetti organizzativi del presidio socio assistenziale e la tipologia dei servizi offerti, la **seconda** è riferita al personale del presidio, la **terza** riguarda i beneficiari dell'assistenza (utenti) e la **quarta** interessa alcuni dati sintetici di tipo economico.

q **Definizioni tipologie di presidio per settore:**

ANZIANI

Casa protetta e RSA. La Casa protetta e la RSA sono strutture socio-sanitarie residenziali destinate ad accogliere, temporaneamente o permanentemente, anziani non autosufficienti di grado medio ed elevato, che non necessitano di specifiche prestazioni ospedaliere. Si differenziano per finalità assistenziali e requisiti di personale diversi.

Comunità alloggio. La comunità alloggio è una struttura socio-assistenziale residenziale di ridotte dimensioni, di norma destinata ad anziani non autosufficienti di grado lieve che necessitano di una vita comunitaria e di reciproca solidarietà.

Casa di riposo, Casa albergo, Albergo per anziani. Con la denominazione di Casa di riposo, Casa albergo, Albergo per anziani, si indica la medesima tipologia di struttura. La Casa di riposo è una struttura socio-assistenziale a carattere residenziale destinata ad anziani non autosufficienti di grado lieve.

Residenza protetta. Alloggi aggregati in una stessa unità strutturale (edificio), dotata di una zona comune per servizi collettivi, destinata ad anziani in condizioni di autosufficienza o di parziale autosufficienza.

Centro diurno assistenziale. Il Centro diurno assistenziale è una struttura socio-sanitaria a carattere diurno destinata ad anziani con diverso grado di non autosufficienza.

ADULTI IN DIFFICOLTA'

Bassa Soglia. Si caratterizza per l'accesso diretto dell'utente e la gestione non è strutturata, cioè non esiste un modello organizzativo che preveda modalità di permanenza, criteri di ammissione, regolamentazione interna.

Il servizio è basato sulle civili e comuni norme di convivenza. Sono compresi in questa tipologia anche i dormitori.

Bassa Soglia riservato per alcolisti e tossicodipendenti. Dormitorio e/o centro a bassa soglia (come sopra) **riservato esclusivamente** ad utenti con problemi di dipendenze

Prima Accoglienza. Si caratterizza per l'accesso che avviene successivamente ad un filtro svolto, all'interno della struttura, da operatori sociali o dalla rete dei servizi territoriali. La gestione è strutturata e prevede obiettivi ed attività connesse. La capacità ricettiva è in genere superiore ai 20 posti.

Seconda Accoglienza. Prevede l'autogestione degli ospiti. Si tratta di attività propedeutica all'acquisizione dell'autonomia rivolta al reinserimento sociale degli utenti. L'accesso avviene tramite la rete dei servizi o operatori sociali interni alla struttura. La capacità è in genere ridotta e difficilmente supera i 12 posti.

Centri Diurno. Luogo di aggregazione finalizzato a: socializzazione, avvio di percorsi per inserimento in attività laboratoriali, sostegno psico-sociale, segretariato sociale per l'accesso alle risorse.

Centri Diurni riservato per alcolisti e tossicodipendenti. Luogo di aggregazione finalizzato a: socializzazione, avvio di percorsi per inserimento in attività laboratoriali, sostegno psico-sociale, segretariato sociale per l'accesso alle risorse e **riservato esclusivamente** a utenti con problemi di dipendenze

IMMIGRATI

Il Centro di accoglienza abitativa è una struttura a carattere residenziale-alloggiativa offerta agli immigrati per il tempo necessario al raggiungimento dell'autonomia personale. Provvede alle esigenze alloggiative ed alimentari degli stranieri e offre, ove possibile, occasioni di apprendimento della lingua italiana, di formazione professionale, di scambi culturali con la popolazione italiana e assistenza socio-sanitaria.

DISABILI

Centro socio-riabilitativo residenziale. Il Centro socio-riabilitativo residenziale è una struttura socio-sanitaria a carattere residenziale destinata a cittadini portatori di handicap di età di norma non inferiore ai 14 anni. In presenza di soggetti che rientrano per età nella fascia d'obbligo scolastico, ne deve essere garantita la frequenza scolastica

Centro socio - occupazionale o di terapia occupazionale. E' un servizio territoriale a carattere diurno ed a bassa intensità assistenziale destinato a persone con disabilità. Ha la finalità di attivare interventi di formazione/addestramento lavorativo in ambiente protetto, propedeutici o sostitutivi all'inserimento lavorativo in azienda e di favorire il mantenimento e il potenziamento delle abilità relazionali ed operative e delle autonomie personali necessarie per affrontare il mondo del lavoro.

L'utenza è costituita da persone con disabilità medio - gravi impossibilitate o non ancora pronte a sostenere un impegno occupazionale in un vero e proprio ambiente lavorativo, aventi comunque livelli di autonomia personale superiori a quelli posseduti dagli ospiti dei centri socio - riabilitativi diurni.

I centri socio-occupazionali non sono soggetti, diversamente dai centri socio-riabilitativi diurni, all'obbligo di autorizzazione al funzionamento ai sensi della dgr 564/00.

E' un servizio ad integrazione socio - sanitaria in quanto la dgr 1637/96 prevede che gli oneri relativi alla retta o alla convenzione siano ripartiti tra comune e azienda usl.

Non vanno confusi con i laboratori o atelier organizzati all'interno dei centri socio-riabilitativi diurni aventi carattere occasionale e finalità ricreative, culturali e socio - educative.

Possono prevedere lo svolgimento di attività di lavoro protetto anche presso sedi esterne o presso aziende.

Gruppo appartamento. Struttura residenziale destinata a cittadini portatori di handicap avente la tipologia edilizia della casa di civile abitazione.

Residenza protetta. Struttura assistenziale residenziale costituita da un complesso di alloggi di diversa tipologia dotata di zone per la vita comunitaria, eventualmente aperte anche ad utenza esterna.

Centro socio-riabilitativo diurno. Il centro socio-riabilitativo diurno è una struttura socio-sanitaria a carattere diurno destinata a cittadini portatori di handicap. L'accoglienza di utenti di età inferiore alla fascia dell'obbligo scolastico è da considerarsi eccezionale e comunque non possono essere accolti soggetti di età inferiore ai 14 anni.

MINORI

Comunità di pronta accoglienza. La Comunità di pronta accoglienza è una struttura socioassistenziale residenziale destinata a minori in situazione di grave pregiudizio, che necessitano di una risposta urgente e temporanea di ospitalità, mantenimento, protezione, accudimento, in attesa di una collocazione stabile o di un rientro in famiglia.

Comunità educativa. La comunità educativa è una struttura socioassistenziale residenziale destinata a preadolescenti ed adolescenti ai quali la famiglia non sia in grado di assicurare temporaneamente le proprie cure, o per i quali non sia possibile – per un periodo anche prolungato – la permanenza nel nucleo familiare originario.

Comunità educativa- psicologica. La comunità svolge principalmente una funzione riparativa, di sostegno e recupero delle competenze e capacità relazionali di minori in situazione di forte disagio, non attribuibili a patologie organiche o psichiatriche. Si connota per una forte integrazione delle competenze socio-educative con quelle psicologiche.

Comunità di tipo familiare. La comunità di tipo familiare è una struttura socioassistenziale residenziale destinata a minori, caratterizzata dalla convivenza continuativa e stabile di due o più adulti che offrono ai minori un rapporto di tipo genitoriale ed un ambiente familiare sostitutivo.

Comunità socio educativa ad alta autonomia. La comunità ospita ragazzi prossimi alla maggiore età e giovani entro i ventuno anni, provenienti da situazioni di accoglienza, per i quali l'esperienza della assunzione di responsabilità individuale e di gruppo è strumento per la maturazione personale e l'acquisizione della piena autonomia.

Convitto giovanile. Accoglie esclusivamente neomaggiorenni provenienti da contesti familiari conflittuali o in difficoltà, oppure provenienti dalla conclusione di esperienze comunitarie o di affidamento, che necessitano di una soluzione abitativa e di una referenzialità educativa per portare a termine il processo di integrazione sociale e di autonomia.

Centro diurno. Si intende una struttura di ospitalità che svolge accoglienza in regime semiresidenziale, con caratteristiche di costanza e di continuità nel tempo, che prevede il rientro quotidiano dei minori in famiglia, evitando l'allontanamento del minore dal contesto sociale. Copre l'orario extra-scolastico e, nei giorni di vacanze scolastiche ed estive, copre l'intero arco della giornata; vi vengono svolte attività educative, ricreative e di sostegno allo studio. Accoglie minori portatori di media problematicità che necessitano di superare situazioni di disagio/disturbo.

Centro diurno educativa- psicologico. svolge principalmente una funzione riparativa, di sostegno e recupero delle competenze e capacità relazionali di minori in situazione di forte disagio, non attribuibili a patologie organiche o psichiatriche. Si connota per una forte integrazione delle competenze socio-educative con quelle psicologiche.

MULTIUTENZA

Casa famiglia. La Casa famiglia è una struttura socio - assistenziale residenziale con capacità ricettiva di norma non superiore ai 6 posti che accoglie persone con caratteristiche diverse, prive di ambiente familiare idoneo, allo scopo di garantire un contesto di vita caratterizzato da un clima di disponibilità affettiva con rapporti individualizzati per assicurare sviluppo e maturazione affettiva, educazione, mantenimento, assistenza, partecipazione alle condizioni di vita dell'ambiente sociale. Il personale deve essere composto da due persone, preferibilmente una figura maschile e una figura femminile, adeguatamente formate, che svolgono funzioni genitoriali. Accanto a tale personale possono essere impiegati dei volontari e/o obiettori di coscienza, adeguatamente formati, che garantiscano una presenza continuativa e stabile, a tempo pieno o a tempo parziale.

Casa della carità. La casa della carità è una struttura socio - assistenziale residenziale che fonda la propria attività prevalentemente su prestazioni gratuite e spontanee generalmente di religiosi, accoglie persone in stato di bisogno con caratteristiche diverse.

Comunità madre-bambino. È un presidio che offre una soluzione abitativa e un supporto materiale ed emotivo alla coppia madre-bambino nelle situazioni di difficoltà, prevalentemente socio-economica della donna (es: centri di accoglienza alla vita, centri per donne sole con figli).

Appartamenti di accoglienza temporanea per donne/madri Appartamenti di civile abitazione destinati ad accogliere temporaneamente donne, eventualmente con figli minori, che hanno subito violenza, al fine di garantire protezione e offrire sostegni personalizzati per garantire un nuovo percorso di vita.

Appartamenti per l'accoglienza temporanea di persone singole o nuclei familiari madri Appartamenti di civile abitazione destinati a progetti di reinserimento sociale effettuati dai servizi per persone singole o famiglie, distinguendoli dai progetti di accoglienza per donne/madri che hanno subito violenza.

Definizione tipologie di servizi:

ASSISTENZA DOMICILIARE PER ANZIANI E DISABILI

E' il servizio organizzato dai Comuni, dai Consorzi o dalle ASL su delega. Il Servizio Assistenza Domiciliare (SAD) è prevalentemente rivolto agli anziani e ai disabili. E' caratterizzato da prestazioni per l'igiene della casa e la cura della persona, fornite da addetti alla assistenza di base.

SEZIONE 1. (Informazioni generali sul presidio)

I quesiti contenuti in questa sezione rilevano informazioni di carattere generale sul presidio e sul soggetto che si occupa della sua gestione.

QUADRO A: INFORMAZIONI IDENTIFICATIVE DEL PRESIDIO

Il Quadro A non deve essere compilato nel caso i dati presenti in etichetta siano corretti, deve essere utilizzato solo per le variazioni o per nuove attività.

Quesito n. 1A.3: la data (giorno/mese/anno) di inizio attività del presidio è indipendente dalla data di avvio dell'attuale gestione. Se non si conosce con precisione la data di avvio indicare almeno l'anno.

Quesito n. 1A.4: non deve essere considerato "periodo di chiusura" un eventuale temporaneo trasferimento dell'attività socio-assistenziale presso un'altra struttura. In tal caso non compilare i campi relativi alla data di chiusura.

QUADRO B: INFORMAZIONI RELATIVE ALLA GESTIONE DEL PRESIDIO

Quesito n. 1B.1: per "titolare del presidio" si intende il soggetto giuridico cui compete l'esercizio della funzione socio assistenziale (se il presidio è autorizzato al funzionamento, si tratta del titolare dell'autorizzazione). Generalmente la persona giuridica del titolare coincide con quella del gestore, salvo il caso in cui la gestione del presidio sia stata affidata **totalmente** ad un soggetto terzo (**ad esempio tramite una convenzione o appalto**). Qualora fossero presenti dati precompilati non corretti inserire i dati corretti negli appositi spazi a fianco.

Quesito n. 1B.3: se viene barrata la casella 2, compilare il quadro 1B.3.1 e 1B.3.2 con i dati riferiti all'ente gestore; **tutte le informazioni successive devono essere riferite all'ente gestore e non al titolare** (es. Sezione 2, dati sul personale). Qualora fossero presenti dati precompilati non corretti inserire i dati corretti negli appositi spazi a fianco.

QUADRO C: INFORMAZIONI RELATIVE ALLA ORGANIZZAZIONE DEL PRESIDIO

Quesito n. 1C.3: Si fa riferimento a qualsiasi tipo di accordo scritto che prevede la collaborazione fra enti. Es: accordo di programma fra più enti per la gestione di uno o più settori assistenziali, accordo con il comune per l'ammissione degli ospiti nel caso il filtro venga effettuato dal comune, convenzione con la ASL per i posti protetti con integrazione alla retta, convenzione con una cooperativa per l'erogazione delle prestazioni tutelari, ecc.
Gli enti che collaborano non sono quindi esclusivamente gli enti convenzionati per l'erogazione di prestazioni, per i quali si rimanda in forma dettagliata al quesito n. 2.5

SEZIONE 2. (Dati sul personale)

AVVERTENZA: nel caso all'ente gestore facciano capo più *Presidi* (ad es. *Una Casa di Riposo e Un Centro Diurno*; per i *presidi autorizzati si fa riferimento ad ogni autorizzazione al funzionamento*), se non si ha la disponibilità di dati sul personale suddivisi per presidio, si prega di fornire una stima dei dati richiesti, suddividendo il personale tra i vari presidi in proporzione al numero di utenti e al numero di ore necessarie per ogni tipologia di presidio.

Quesito n. 2.1: riportare il numero complessivo di persone che prestano la loro opera nel presidio, per tipo di rapporto lavorativo e per professione esercitata (tipologia del personale).
Il numero di ore settimanali complessive si ottiene sommando le ore settimanali svolte da ciascun operatore, per ciascuna tipologia di personale.
Nelle colonne 1, 2, 3, vengono richieste informazioni sul tipo di rapporto del personale con l'Ente Gestore.

Ognuna delle colonne 1,2,3,4,5 rappresenta un sottoinsieme ('di cui') del totale addetti, quindi uno stesso operatore può essere conteggiato in più colonne(es.: un infermiere fornito dall'ASL in convenzione con il gestore comunale deve essere conteggiato sia nella colonna 1 che nella 2).

Solo per presidi per Minori e Il numero addetti CONVIVENTI è costituito dal personale che dimora all'interno del presidio. Questo tipo di personale va indicato sia nella colonna del totale addetti che nell'apposita colonna degli addetti conviventi

Multiutenza:

Quesito n. 2.2: Riportare le nazionalità degli addetti stranieri, eventualmente operanti nel presidio, e indicarne il numero. Il totale degli addetti stranieri deve corrispondere al totale addetti stranieri del quesito 2.1

Quesito n. 2.4: A differenza di quanto previsto al quesito n. **1.B3 dove viene trattato il caso di affidamento completo della gestione del presidio ad un Ente gestore**, per svolgimento di servizi si deve fare riferimento alle singole prestazioni/attività, di cui al quesito n. **2.5**, svolte all'interno del presidio, e che possono essere erogate dal Gestore o Titolare/gestore del presidio in via diretta e/o indiretta , come specificato di seguito.

Quesito n. 2.5: La *gestione diretta* è quella svolta totalmente con personale dell'ente gestore.
La *gestione totalmente affidata all'esterno* è quella svolta con personale esclusivamente in convenzione.

La *gestione parzialmente affidata all'esterno* è quella svolta con proprio personale unitamente a personale in convenzione.

Nel caso di gestione totalmente o parzialmente affidata all'esterno, nella colonna **NUMERO PROGRESSIVO ENTE EROGATORE** va riportato il numero progressivo assegnato agli enti annotati nella tabella '**Elenco enti erogatori**' della domanda 2.5.1 (da compilare in ogni sua parte). Per ogni prestazione possono essere inseriti più numeri (corrispondenti ad enti diversi) se la convenzione è stata stipulata con più enti.

SEZIONE 3. (Dati sugli assistiti)

Quesito n. 3.1: Nella tabella utenza per classe d'età e condizione **di tutti i settori**, vale la regola che ogni individuo deve essere attribuito ad una sola tipologia di condizione (nel caso di più appartenenze, utilizzare quella prevalente).

Il "**di cui stranieri**" (**di nazionalità straniera**) si riferisce a tutte le fasce d'età senza distinguere fra maschi e femmine.

ANZIANI	<p>Si definisce "<u>Non autosufficiente</u>" un individuo in stato di invalidità permanente, o affetto da malattia cronica, con conseguente riduzione dell'autonomia personale tale da richiedere in modo continuativo l'aiuto di altre persone per svolgere funzioni importanti della vita quotidiana.</p> <p>E' da utilizzare la categoria, "<u>Non autosufficienti certificati ASL</u>" per le strutture convenzionate in base alla Direttiva regionale n. 1378/99; si riferisce agli anziani con certificazione effettuata da parte della ASL attraverso l'UVG (Unità di Valutazione Geriatrica).</p> <p>E' da utilizzare la categoria, "<u>Non autosufficienti NON certificati ASL</u>" per le strutture non convenzionate con la ASL in base alla Direttiva regionale n. 1378/99.</p>
IMMIGRATI	Indicare il numero utenti suddiviso per nazione (rilevata attraverso la cittadinanza), sesso e classi di età.
MINORI	Gli utenti appartenenti alla classe d'età '18 e più' devono essere disaggregati per classe d'età nel successivo quesito 3.1.1 ; il totale della classe d'età '18 e più' (M più F) deve corrispondere al totale utenti del quesito 3.1.1.
MULTIUTENZA	Tabella Anziani: vedi nota settore anziani.
ASSISTENZA DOMICILIARE	<p>Devono essere inseriti in questa tabella gli utenti che fruiscono di un intervento di prestazioni tutelari almeno una volta alla settimana.</p> <p>Tabella Utenti anziani: vedi nota settore anziani</p> <p>Tabella Altre tipologie di utenza: gli utenti <u>disabili</u> sono utenti con qualsiasi tipo di certificazione di disabilità (escluso certificazione UVG, in tal caso va trattato come anziano). Un disabile che abbia compiuto 65 anni dovrà essere conteggiato come anziano.</p> <p>Nel successivo quesito 3.1.1 devono essere inseriti gli utenti che usufruiscono di sole prestazioni collaterali; l'utente che riceve più tipologie di prestazioni deve essere conteggiato in ogni tipologia.</p>

Quesito n. 3.2: Si chiede di indicare il numero di utenti in carico alla data di rilevazione sulla base del luogo di residenza precedente l'ingresso in struttura, distinguendo se essi appartengano allo stesso distretto socio – sanitario del presidio o provengano da fuori distretto; nel quesito **3.2.1** si chiede, inoltre, di indicare la ASL di provenienza. **I totali dei due quesiti devono risultare corrispondenti al totale (M+F) della tabella/e del quesito n. 3.1.**

Quesito n. 3.3: il totale degli utenti in carico al 31/12/2007, deve coincidere con il totale utenti (M+F) della tabella/e del quesito n. 3.1.

Quesito n. 3.5: il numero di giornate di accoglienza deve essere calcolato come segue:

- a) Per ogni assistito che nel corso dell'anno abbia trascorso almeno una notte nel presidio residenziale (o almeno mezza giornata nel Centro diurno), calcolare la durata della sua permanenza in giorni a partire dalla data di ingresso in struttura se avvenuto nel corso dell'anno, o a partire dalla data del 01/01/2007 se avvenuto precedentemente (*la durata è pari a 365 giorni per gli assistiti che hanno trascorso l'intero anno 2007 nel presidio*). Il termine della permanenza in struttura coincide con la data di dimissione o di decesso.
- b) Sommare le giornate di permanenza calcolate per ogni assistito, considerando sia le persone ancora ospiti del presidio, sia quelle dimesse o decedute nel corso dell'anno.

*Solo per Anziani,
Disabili e Minori*

Per ospitalità temporanea si intende ospitalità programmata per periodi limitati di tempo, (*ad es.: anziani in necessità di terapia e cura*), in seguito a necessità familiari contingenti (*ad es. indisponibilità nel periodo estivo*), e in tutti i casi per i quali si verificano situazioni di emergenza a carattere provvisorio.

Quesito n. 3.5.1 Il numero di prese in carico corrisponde al numero di ammissioni in ospitalità temporanea nel corso dell'anno, ossia al numero di "episodi di ricovero", quindi ad ogni soggetto possono corrispondere più ammissioni.
solo per Anziani e Disabili:

SEZIONE 4. (Dati economici)

Quesito n. 4.3 Vanno segnalati solamente i contributi per la spesa corrente; vanno esclusi i contributi in conto capitale utilizzati per interventi strutturali.

Quesito n.4.4 Le entrate correnti, riferite all'anno 2007, vanno suddivise secondo la loro provenienza: rette a carico degli assistiti e contributi/rimborsi forniti per la gestione da parte dei vari enti. Nella voce Azienda USL/Ministero della Salute sono da comprendere le quote di integrazione alla retta per le attività socio – sanitarie.