

Parte 1: informazioni indispensabili per l'ammissione alla sperimentazione

Ente gestore: _____

Denominazione Centro Servizi (CSA): _____

Comune Centro Servizi: _____

Il CSA è accreditato nel biennio 2022-2023 per ex secondi livelli: SI NO

ANNO 2022			
N. posti letto Accreditati ai sensi della L.22/2002 s.m.i: PL _____			
n. Giornate occupazione con IDR per profili SVAMA 2,3,4 e 6 (Area 1)	n. Giornate occupazione con IDR per profili SVAMA 5,9,11,12,13 e 14 (Area 2)	n. Giornate occupazione con IDR per profili SVAMA 7,8,15,16 e 17 (Area 3)	n. Giornate di occupazione totali Con o senza IDR, compresi extra Ulss 1 per le UDO: ex primo e secondo livello, livello unico 996 e ex secondo livello ad esaurimento, SAPA, SVP e SLA

ANNO 2023			
N. posti letto Accreditati ai sensi della L.22/2002 s.m.i : PL _____			
n. Giornate occupazione con IDR per profili SVAMA 2,3,4 e 6 (Area 1)	n. Giornate occupazione con IDR per profili SVAMA 5,9,11,12,13 e 14 (Area 2)	n. Giornate occupazione con IDR per profili SVAMA 7,8,15,16 e 17 (Area 3)	n. giornate occupazione totali Con o senza IDR, compresi extra Ulss 1 per le UDO: livello unico 996 e ex secondo livello ad esaurimento, SAPA, SVP e SLA

Parte 2: informazioni facoltative ma utili per la successiva sperimentazione (paragrafo 4 - Allegato A DGRV 465/2024)

Valorizzazione nel flusso FAR dei dati sanitari:			
Rischio LdP/LdP <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Contenzioni <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Cadute <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Infezioni <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Valorizzazione nel flusso FAR dei dati sanitari:			
Rischio LdP/LdP <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Contenzioni <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Cadute <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Infezioni <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO