



BECAN WP4: Case-Based Surveillance Study

Φόρμα Συλλογής Στοιχείων σχετικών με τους Φορείς/Οργανισμούς και τα Διαθέσιμα Αρχεία

Οδηγία: Να συμπληρώνεται μόνο **ΜΙΑ ΦΟΡΑ** για κάθε Φορέα/Οργανισμό

a. ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ/ΦΟΡΕΑΣ	
a1: A/A:	<input type="text"/>
a2: Νομική Υπόσταση ▼	
<input type="radio"/> 01	Μη κερδοσκοπικός ΜΚΟ
<input type="radio"/> 02	Οργανισμός Ευρύτερου Δημοσίου Τομέα
<input type="radio"/> 03	Περιφερειακός Κυβερνητικός Φορέας
<input type="radio"/> 04	Κεντρικός Κυβερνητικός Φορέας
<input type="radio"/> 05	Ανεξάρτητη Αρχή
<input type="radio"/> 88	Άλλο: _____
<input type="radio"/> 99	Αδιευκρίνιστο
a3: Λειτουργία ▼	
<input type="radio"/> 01	Ανεξάρτητος- Εθνικό επίπεδο
<input type="radio"/> 02	Ανεξάρτητος- Τοπικό επίπεδο
<input type="radio"/> 03	Κεντρικός Κυβερνητικός-Εθνικό επίπεδο
<input type="radio"/> 04	Περιφερειακός Κυβερνητικός-Τοπικό επίπεδο
<input type="radio"/> 05	Τοπικός-Υπό τη διοίκηση Κεντρικού Κυβερνητικού
<input type="radio"/> 06	Τοπικός-Υπό τη διοίκηση Περιφερειακού Κυβερνητικού
<input type="radio"/> 88	Άλλο: _____
<input type="radio"/> 99	Αδιευκρίνιστο
a4: Τομέας παροχής υπηρεσιών ▼	
<input type="checkbox"/> 01	Υγεία
<input type="checkbox"/> 02	Πρόνοια
<input type="checkbox"/> 03	Δικαιοσύνη
<input type="checkbox"/> 04	Δημόσια τάξη
<input type="checkbox"/> 88	Άλλο: _____
<input type="checkbox"/> 99	Αδιευκρίνιστο
a5: Αποστολή ▼	
<input type="checkbox"/> 01	Πρωτογενής πρόληψη
<input type="checkbox"/> 02	Δευτερογενής πρόληψη/ Υποστήριξη
<input type="checkbox"/> 03	Τριτογενής πρόληψη/ Θεραπεία
<input type="checkbox"/> 04	Νομική στήριξη
<input type="checkbox"/> 88	Άλλο: _____
<input type="checkbox"/> 99	Αδιευκρίνιστο
a6: Συνολικός αριθμός εργαζομένων ▼	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="radio"/> 88	Άλλο: _____
<input type="radio"/> 99	Αδιευκρίνιστο
a7: Αριθμός εργαζομένων που διαχειρίζονται ΚαΠα-Π ▼	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="radio"/> 88	Άλλο: _____
<input type="radio"/> 99	Αδιευκρίνιστο
a8: Μέσος μηνιαίος αριθμός ΚαΠα-Π ▼	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="radio"/> 88	Άλλο: _____
<input type="radio"/> 99	Αδιευκρίνιστο
a9: Γεωγραφικός χώρος παροχής υπηρεσιών ▼	
<input type="checkbox"/> 01	Αγροτικές περιοχές
<input type="checkbox"/> 02	Ημιαστικές περιοχές
<input type="checkbox"/> 03	Αστικές περιοχές
<input type="checkbox"/> 88	Άλλο: _____
<input type="checkbox"/> 99	Αδιευκρίνιστο
a10: Ο Οργανισμός/Φορέας δέχεται αναφορές από ▼	
<input type="checkbox"/> 01	Κοινωνικές Υπηρεσίες
<input type="checkbox"/> 02	Επαγγελματίες ή Υπηρεσίας Υγείας
<input type="checkbox"/> 03	Επαγγελματίες ή Υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας
<input type="checkbox"/> 04	Επαγγελματίες από το χώρο της Δικαιοσύνης
<input type="checkbox"/> 05	Αστυνομία
<input type="checkbox"/> 06	Κοινωνικούς φορείς (ΜΚΟ κ.ά.)
<input type="checkbox"/> 07	Επαγγελματίες από το χώρο της Εκπαίδευσης
<input type="checkbox"/> 08	Παιδιά-πιθανά θύματα
<input type="checkbox"/> 09	Γονείς/ Θετούς Γονείς/ Φροντιστές-κηδεμόνες
<input type="checkbox"/> 10	Συγγενείς παιδιών
<input type="checkbox"/> 11	Φίλους/ Γείτονες παιδιών
<input type="checkbox"/> 12	Πιθανούς δράστες
<input type="checkbox"/> 13	Ανώνυμες
<input type="checkbox"/> 88	Άλλο: _____
<input type="checkbox"/> 99	Αδιευκρίνιστο

a. ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ/ΦΟΡΕΑΣ (Συνέχεια)	
a11: Εφαρμογή συστηματικής ανίχνευσης ▼	
<input type="radio"/> 00	Όχι
<input type="radio"/> 01	Ναι
<input type="radio"/> 02	Η ερώτηση δεν αφορά το φορέα
<input type="radio"/> 88	Άλλο: _____
<input type="radio"/> 99	Αδιευκρίνιστο
a12: Καταγραφή ΚαΠα-Π από εκπαιδευμένο προσωπικό ▼	
<input type="radio"/> 00	Όχι
<input type="radio"/> 01	Ναι
<input type="radio"/> 02	Ναι, αλλά όχι επίσημα
<input type="radio"/> 99	Αδιευκρίνιστο
a13: Παροχή εκπαίδευσης σε θέματα ΚαΠα-Π ▼	
<input type="radio"/> 00	Όχι
<input type="radio"/> 01	Ναι
<input type="radio"/> 02	Ναι, αλλά όχι επίσημη
<input type="radio"/> 99	Αδιευκρίνιστο
a14: Προσωπικό εκπαιδευμένο από το Φορέα ▶a13=1 'H2 ▼	
<input type="checkbox"/> 00	Κανένας/καμία
<input type="checkbox"/> 01	Μερικοί/ές
<input type="checkbox"/> 02	Όλοι/ες
<input type="checkbox"/> 88	Άλλο: _____
<input type="checkbox"/> 99	Αδιευκρίνιστο
a15: Στατιστικά στοιχεία ▼	
<input type="checkbox"/> 00	Όχι
<input type="checkbox"/> 01	Ναι
<input type="checkbox"/> 88	Άλλο: _____
<input type="checkbox"/> 99	Αδιευκρίνιστο
b. ΑΡΧΕΙΟ/ΒΑΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ	
b1: Χρονική περίοδος Από ▶	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Εως ▶	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="radio"/> 88	Άλλο: _____
<input type="radio"/> 99	Αδιευκρίνιστο
b2: Τύπος καταγραφής ▼	
<input type="checkbox"/> 01	Τυπικό αρχείο (με φακέλους)
<input type="checkbox"/> 02	Ηλεκτρονικό αρχείο (ηλεκτρονικούς φακέλους)
<input type="checkbox"/> 03	Ηλεκτρονική βάση δεδομένων
<input type="checkbox"/> 88	Άλλο: _____
<input type="checkbox"/> 99	Αδιευκρίνιστο
b3: Χρήση φόρμας καταγραφής ▼	
<input type="checkbox"/> 00	Όχι
<input type="checkbox"/> 01	Ναι
<input type="checkbox"/> 99	Αδιευκρίνιστο
b4: Περιεχόμενο αρχείου/βάσης δεδομένων ▼	
<input type="checkbox"/> 01	Αναφερθέντα περιστατικά ΚαΠα-Π
<input type="checkbox"/> 02	Ανιχνευθέντα περιστατικά ΚαΠα-Π
<input type="checkbox"/> 03	Μικτό (περιστατικά ΚαΠα-Π και άλλα)
<input type="checkbox"/> 88	Άλλο: _____
<input type="checkbox"/> 99	Αδιευκρίνιστο
b5: Προσωπικό που καταγράφει ΚαΠα-Π ▼	
<input type="checkbox"/> 01	Κοινωνικός/ή Λειτουργός
<input type="checkbox"/> 02	Επαγγελματίας Υγείας
<input type="checkbox"/> 03	Επαγγελματίας Ψυχικής Υγείας
<input type="checkbox"/> 04	Επαγγελματίας από το χώρο της εκπαίδευσης
<input type="checkbox"/> 05	Αστυνομικός (ή από το χώρο Δημ. Τάξης)
<input type="checkbox"/> 06	Νομικός (ή από το χώρο της Δικαιοσύνης)
<input type="checkbox"/> 88	Άλλο: _____
<input type="checkbox"/> 99	Αδιευκρίνιστο
b6: Διαθεσιμότητα περαιτέρω τεκμηρίωσης ▼	
<input type="checkbox"/> 00	Όχι
<input type="checkbox"/> 01	Ναι
<input type="checkbox"/> 99	Αδιευκρίνιστο
b7: Διαθεσιμότητα γραπτής περιγραφής /εκθέσεων ▼	
<input type="checkbox"/> 00	Όχι
<input type="checkbox"/> 01	Ναι
<input type="checkbox"/> 99	Αδιευκρίνιστο

▼ Στοιχεία Επικοινωνίας ▼	
Επωνυμία Φορέα ▼	
<input type="text"/>	
Ταχυδρομική Διεύθυνση ▼	
<input type="text"/>	
Χώρα ▼	
<input type="text"/>	
Πόλη/ Νομός ▼	
<input type="text"/>	
Τηλέφωνο/α ▼	
<input type="text"/>	
Email(s) ▼	
<input type="text"/>	
Website ▼	
<input type="text"/>	
Σχόλια ▼	
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	

Χρωματική Κωδικοποίηση
Συγκεκριμένη ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ με την οποία σχετίζονται X μεταβλητές
Υποχρεωτική Συμπλήρωση
Συμπλήρωση υπό προϋποθέσεις (βλ. "►Φίλτρα▼")
Κωδικοποίηση Συμβόλων
<input type="radio"/> = ΜΟΝΑΔΙΚΗ επιλογή (ΜΟΝΟ μια επιλογή ανά μεταβλητή)
<input type="checkbox"/> = ΠΟΛΛΑΠΛΕΣ επιλογές (μία ή περισσότερες επιλογές)