

Share w2 Questionnaire version 2.7 2006-10-30

IF INTERVIEW MODE = 1. Individual. Single

|

ELSE

|

| *IF INTERVIEW MODE = 2. Individual. Couple, first respondent*

||

|| **CM003_ CHOICE RESPONDENT FINANCE**

|| Più oltre, nel corso dell'intervista, le porremo alcune domande sul nucleo familiare e la sua situazione finanziaria come, ad esempio, i risparmi

|| per la vecchiaia e il sostegno economico a figli ed altri parenti. Per rispondere a queste domande, è sufficiente che parli con una sola persona

|| della coppia: chi di voi preferisce rispondere alle domande sulla vostra situazione finanziaria?

|| INTERVISTATORE:INDICARE UN SOLO INTERVISTATO PER SITUAZIONE FINANZIARA

|| 1. Nome della persona 1

|| 2. Nome della persona 2

||

| *ELSE*

||

||

| *ENDIF*

|

ENDIF

IF MN101_ (MN101_Longitudinal) = 0

|

|

ENDIF

DN001_ INTRO DEMOGRAPHICS

Le ripeto che l'intervista è volontaria e confidenziale. Le risposte vengono utilizzate esclusivamente per scopi di ricerca. Se non desidera rispondere a una domanda, passeremo a quella successiva. Inizio con alcune domande di ordine generale.

1. Continuare

DN042_ MALE OR FEMALE

OSSERVAZIONE

INTERVISTATORE:INDICARE IL SESSO DELLA PERSONA INTERVISTATA (CHIEDERE IN CASO DI DUBBIO)

1. Maschio

2. Femmina

DN043_ CONFIRM MONTH/YEAR BIRTH

Posso confermare? Lei è nato a [mese di nascita dell'intervistato] [anno di nascita dell'intervistato]?

1. Sì

5. No

IF DN043_ (CONFIRM MONTH/YEAR BIRTH) = 1. Sì

|

ELSE

|

IF DN043_ (CONFIRM MONTH/YEAR BIRTH) = 5. No

|

DN002_ MONTH OF BIRTH

| In che mese e anno è nato/a? MESE:ANNO:

| 1. Gennaio

| 2. Febbraio

| 3. Marzo

| 4. Aprile

| 5. Maggio

| 6. Giugno

| 7. Luglio

| 8. Agosto

| 9. Settembre

| 10. Ottobre

| 11. Novembre

| 12. Dicembre

|

DN003_ YEAR OF BIRTH

| In che mese e anno è nato/a? MESE: [mese di nascita] ANNO:

| (1900..2007)

|

|

ENDIF

|

ENDIF

IF MN101_ (MN101_Longitudinal) = 0

|

DN004_ COUNTRY OF BIRTH

| Lei è nato in Svizzera?

| 1. Sì

| 5. No

|

IF DN004_ (COUNTRY OF BIRTH) = 5. No

|

DN005_ OTHER COUNTRY OF BIRTH

| In quale paese è nato/a? Per favore, mi dica a quale Stato apparteneva il luogo in cui è nato/a al momento della sua nascita.

| _____

|

DN006_ YEAR CAME TO LIVE IN COUNTRY

| In che anno è venuto/a a vivere in Svizzera?

| (1875..2008)

|

ENDIF

| **DN007_ CITIZENSHIP COUNTRY**

| Lei ha la cittadinanza svizzera?

- | 1. Sì
- | 5. No

| *IF DN007_ (CITIZENSHIP COUNTRY) = 5. No*

| **DN008_ OTHER CITIZENSHIP**

| Qual è la sua cittadinanza?

| _____

| *ENDIF*

| **DN009_ WHERE LIVED SINCE 1989**

| Dove viveva prima della caduta del muro di Berlino (1° novembre 1989)?

| INTERVISTATORE:QUESTA DOMANDA NON SI APPLICA ALLA SVIZZERA.

| **DN010_ HIGHEST EDUCATIONAL DEGREE OBTAINED**

| Aiutandosi con la scheda 2, indichi il titolo di studio primario o secondario più elevato che lei ha ottenuto.

- | 1. Scuola elementare
- | 2. Scuola media (ciclo d'orientamento, scuola media di livello elementare/di livello elevato)
- | 3. Corso preparatorio, corso di pre-tirocinio, programma didattico speciale (1 anno)
- | 4. Scuola di cultura generale, ciclo biennale
- | 5. Scuola di cultura generale, ciclo triennale
- | 6. Liceo, scuole di maturità (maturità professionale e ginnasiale), scuola magistrale
- | 95. Non ha ancora ottenuto un titolo di studio/ancora in formazione
- | 96. Nessun titolo di studio
- | 97. Altro titolo di studio

| *IF DN010_ (HIGHEST EDUCATIONAL DEGREE OBTAINED) = 97. Altro titolo di studio*

| **DN011_ OTHER HIGHEST EDUCATION**

| Quale altro titolo scolastico superiore ha conseguito ?

| _____

| *ENDIF*

| **DN012_ FURTHER EDUCATION**

| Ha conseguito un titolo di studio superiore o professionale? Per rispondere si può aiutare con la scheda 3.

| INTERVISTATORE:INDICARE TUTTE LE RISPOSTE DEL CASO

- | 1. Apprendistato (AFC o equivalente) o scuola professionale a tempo pieno (ad es. scuola di commercio, scuola professionale artigianale industriale)
| della durata di 3-4 anni
- | 2. Formazione professionale superiore (diploma o brevetto federale, scuola superiore di gestione commerciale, tecnico ST)
- | 3. Scuola specializzata superiore (ad. es. STS, SSQEA, SSAA, scuola superiore di lavoro

sociale) con formazione a tempo pieno di almeno 3 anni
| (incluso attestato postdiploma)
| 4. Università, Politecnico (inclusa la formazione post-universitaria)
| 95. Ancora agli studi o in formazione
| 96. Nessun titolo di studio
| 97. Altro titolo di studio

| *IF 97. Altro titolo di studio IN DN012_(FURTHER EDUCATION)*

|| **DN013_ OTHER EDUCATION**

|| Quali altri titoli di studio superiore o titoli professionali ha conseguito?

|| _____

| *ENDIF*

ENDIF

DN041_ YEARS EDUCATION

Per quanti anni ha frequentato a tempo pieno la scuola?

_____ (0..25)

IF MN101_ (MN101_Longitudinal) = 1

| **DN044_ MARITAL STATUS**

| Vi è stato un cambiamento nella sua situazione coniugale dalla nostra ultima intervista del
| [{mese e anno dell'ultima intervista}]?

| 1. Sì, la situazione coniugale è cambiata

| 5. No, la situazione coniugale non è cambiata

| *ENDIF*

*IF MN101_ (MN101_Longitudinal) = 1 AND DN044_ (MARITAL STATUS CHANGED) = 1
OR MN101_ (MN101_Longitudinal) = 0*

| **DN014_ MARITAL STATUS**

| Aiutandosi ora con la scheda 4, indichi il suo stato civile.

| INTERVISTATORE:INDICARE UNICAMENTE LO STATUTO LEGALE

| 1. Sposato/a e convivente con il coniuge

| 2. Partenariato legalmente riconosciuto (concubinato)

| 3. Sposato/a, ma non convivente con il coniuge

| 4. Mai sposato/a

| 5. Divorziato/a

| 6. Vedovo/a

| *IF DN014_ (MARITAL STATUS) = 1. Sposato/a e convivente con il coniuge*

|| *IF RESPONDENT ID = 1*

|| **DN015_ YEAR OF MARRIAGE**

|| In che anno si è sposato/a?

||| (1890..2007)

|||

CHK: (CURRENTDATE.YEAR - DN015_YearOfMarriage) < (MN808_AgeRespondent - 12) MAIN
"^\FLError[2]"

|| *ENDIF*

||

| *ENDIF*

|

| *IF DN014_MaritalStatus.ORD = 2*

||

|| **DN016_ YEAR OF REGISTERED PARTNERSHIP**

|| In che anno ha registrato il suo partenariato (concubinato)?

|| (1890..2007)

||

| *ELSE*

||

|| *IF DN014_ (MARITAL STATUS) = 3. Sposato/a, ma non convivente con il coniuge*

|||

||| **DN017_ YEAR OF MARRIAGE**

||| In che anno si è sposato/a?

||| INTERVISTATORE:FARE RIFERIMENTO SOLO AL MATRIMONIO ATTUALE

||| (1890..2007)

|||

|| *ELSE*

|||

||| *IF DN014_ (MARITAL STATUS) = 5. Divorziato/a*

|||

||| **DN018_ SINCE WHEN DIVORCED**

||| In che anno ha divorziato?

||| INTERVISTATORE:SE PIU' DI UN DIVORZIO, REGISTRARE L'ANNO

DELL'ULTIMO DIVORZIO

||| (1890..2007)

|||

||| *ELSE*

|||

||| *IF DN014_ (MARITAL STATUS) = 6. Vedovo/a*

|||

||| **DN019_ SINCE WHEN WIDOWED**

||| In che anno è rimasto/a vedovo/a?

||| INTERVISTATORE:INDICARE L'ANNO DEL DECESSO DEL PARTNER

||| (1890..2007)

|||

||| *ENDIF*

|||

|| *ENDIF*

||

| *ENDIF*

|

| *ENDIF*

|

| *IF MN101_ (MN101_Longitudinal) = 0 AND DN014_ (MARITAL STATUS) = 3. Sposato/a,*

ma non convivente con il coniuge OR

| DN014_ (MARITAL STATUS) = 5. Divorziato/a OR DN014_ (MARITAL STATUS) = 6. Vedovo/a

||

*|| **DN020_ AGE OF PARTNER***

|| In che anno è nato/a [suo/sua/il suo/la sua/suo/sua] [{empty}/{empty}/ex-/ex-

/ {empty}/ {empty}][marito/moglie/marito/moglie/marito/moglie]

|| INTERVISTATORE:INDICARE L'ANNO DI NASCITA DELL'ULTIMO CONIUGE

|| (1875..2008)

||

*|| **DN021_ HIGHEST EDUCATIONAL DEGREE OF PARTNER***

|| Ora, sempre aiutandosi con la scheda 5, vorrei che indicasse il titolo di studio di

[suo/sua/suo/sua/suo/sua]

|| [{empty}/{empty}/ex-/ex-/{empty}/{empty}][marito/moglie/marito/moglie/marito/moglie]

?

|| INTERVISTATORE:IN QUESTA DOMANDA SI FA RIFERIMENTO UNICAMENTE AI TITOLI DI STUDIO FINO AL DIPLOMA DI SCUOLA SUPERIORE.

|| 1. Scuola elementare

|| 2. Scuola media (ciclo d'orientamento, scuola media di livello elementare/di livello elevato)

|| 3. Corso preparatorio, corso di pre-tirocinio, programma didattico speciale (1 anno)

|| 4. Scuola di cultura generale, ciclo biennale

|| 5. Scuola di cultura generale, ciclo triennale

|| 6. Liceo, scuole di maturità (maturità professionale e ginnasiale), scuola magistrale

|| 95. Non ha ancora ottenuto un titolo di studio/ancora in formazione

|| 96. Nessun titolo di studio

|| 97. Altro titolo di studio

||

||

*|| *IF DN021_ (HIGHEST EDUCATIONAL DEGREE OF PARTNER) = 97. Altro titolo di studio**

|||

*||| **DN022_ OTHER HIGHEST EDUCATIONAL DEGREE PARTNER OBTAINED***

||| Quale altro titolo scolastico [ha ottenuto suo /ha ottenuto sua/ha ottenuto suo/ha ottenuti

sua/aveva ottenuto suo /aveva ottenuto sua]

||| [{empty}/{empty}/ex-/ex-

/ {empty}/ {empty}][marito/moglie/marito/moglie/marito/moglie] ?

||| _____

|||

*|| **ENDIF***

||

*|| **DN023_ FURTHER EDUCATION OR VOCATIONAL TRAINING OBTAINED OF PARTNER***

|| Quale titolo di studio superiore o titolo professionale ha conseguito

[suo/sua/suo/sua/suo/sua] [{empty}/{empty}/ex-/ex-/{empty}/{empty}]

|| [marito/moglie/marito/moglie/marito/moglie]? Per favore, per rispondere si aiuti con la scheda 6.

|| INTERVISTATORE:SONO POSSIBILI PIÙ RISPOSTE

|| 1. Apprendistato (AFC o equivalente) o scuola professionale a tempo pieno (ad es. scuola di commercio, scuola professionale artigianale industriale)

|| della durata di 3-4 anni

|| 2. Formazione professionale superiore (diploma o brevetto federale, scuola superiore di

gestione commerciale, tecnico ST)
 || 3. Scuola specializzata superiore (ad. es. STS, SSQEA, SSAA, scuola superiore di lavoro sociale) con formazione a tempo pieno di almeno 3 anni
 || (incluso attestato postdiploma)
 || 4. Università o Politecnico (inclusa la formazione post-universitaria)
 || 95. Ancora agli studi o in formazione
 || 96. Nessun titolo di studio
 || 97. Altro titolo di studio
 ||
 ||
 || *IF 97. Altro titolo di studio IN DN023_(FURTHER EDUCATION OR VOCATIONAL TRAINING OBTAINED OF PARTNER)*
 ||
 || **DN024_ OTHER EDUCATION PARTNER**
 || Quali altri titoli di studio superiore o titoli professionali ha conseguito
 [suo/sua/suo/sua/suo/sua]
 || | [{"empty}"/{"empty"}/ex-/ex-/{empty}"/{"empty"}][marito /moglie/marito /moglie/marito /moglie]?
 || | _____
 || |
 || *ENDIF*
 ||
 || **DN025_ LAST JOB OF PARTNER**
 || Quale è stato l'ultimo lavoro di [suo/sua/suo/sua/suo/sua] [{"empty}"/{"empty"}/ex-/ex-/{empty}"/{"empty"}][marito/moglie/marito/moglie/marito/moglie]?
 || Per favore, mi dia una definizione esatta.
 || INTERVISTATORE:Es. NON "IMPIEGATO" MA "SPEDIZIONIERE ", NON "OPERAIO" MA "ADDETTO AL MONTAGGIO DI MACCHINE", IN CASO DI PUBBLICO FUNZIONARIO, CERCARE
 || DI OTTENERE IL TITOLO UFFICIALE, PER ESEMPIO "AGENTE DI POLIZIA MUNICIPALE" O "INSEGNANTE DI SCUOLA SECONDARIA". REGISTRARE "CASALINGA/O"
 || SOLO SE LA PERSONA NON HA MAI AVUTO ALCUNA OCCUPAZIONE
 || _____
 ||
 || *ENDIF*
 ||
 || *IF MN002_Person[1].MaritalStatus = a3*
 ||
 || **DN040_ PARTNER OUTSIDE HOUSEHOLD**
 || Ha un compagno/a che vive al di fuori di questo nucleo familiare?
 || 1. Sì
 || 5. No
 ||
 || *ENDIF*
 ||
 || *ENDIF*

IF MN101_ (MN101_Longitudinal) = 0 OR MN101_ (MN101_Longitudinal) = 1 AND Preload.W1_DN036_HowManyBrothersAlive <> 0 OR Preload.W1_DN037_HowManySistersAlive <> 0 OR

Preload.W1_DN026_NaturalParentAlive[1] <> 5 OR

Preload.W1_DN026_NaturalParentAlive[2] <> 5

|

| **DN039_ INTRODUCTION PARENTS SIBLINGS**

| Ora vorrei farle alcune domande sui suoi genitori e sui suoi fratelli o sorelle.

| 1. Continuare

|

ENDIF

IF Preload.W1_DN026_NaturalParentAlive[1] <> a5

|

| *IF MN016_ (MOTHER IN HOUSEHOLD) = 5 AND RESPONDENT ID = 1*

||

|| **DN026_ IS NATURAL PARENT STILL ALIVE**

|| [Sua/Suo] [madre/padre] [naturale/naturale] è ancora in vita?

|| 1. Sì

|| 5. No

||

|| *IF DN026_ (IS NATURAL PARENT STILL ALIVE) = 5. No*

|||

||| **DN027_ AGE OF DEATH OF PARENT**

||| Quanti anni aveva [sua/suo/] [madre/padre] quando è mancato/a?

||| _____ (10..120)

|||

||| *ELSE*

|||

||| *IF DN026_ (IS NATURAL PARENT STILL ALIVE) = 1. Sì AND*

MN101_ (MN101_Longitudinal) = 0

||||

|||| **DN028_ AGE OF NATURAL PARENT**

|||| Quanti anni ha ora [suo/sua] [madre/padre] ?

|||| _____ (18..120)

||||

CHK: DN028_AgeOfNaturalParent >= (MN808_AgeRespondent + 10) MAIN "^FLError[24]"

|||| *ENDIF*

||||

|||| *ENDIF*

|||

||| *IF MN101_ (MN101_Longitudinal) = 0*

||||

|||| **DN029_ LAST JOB OR OCCUPATION OF PARENT**

|||| Qual è o è stata l'ultima occupazione di [sua/suo] [madre/padre]? Per favore, mi dia una definizione esatta.

|||| INTERVISTATORE:ES.: NON "IMPIEGATO" MA "SPEDIZIONIERE", NON "OPERAIO" MA "MONTATORE". NEL CASO DI DIPENDENTE PUBBLICO, INSERIRE PRIMA

|||| IL TITOLO UFFICIALE, ES. "AGENTE DI POLIZIA" O "INSEGNANTE". SOLO NEL CASO IN CUI LA PERSONA NON ABBA MAI EFFETTUATO LAVORO RETRIBUITO

|||| INSERIRE "CASALINGA/CASALINGO"

|||| _____

||||

||||

|| *ENDIF*
||
|| *IF DN026_ (IS NATURAL PARENT STILL ALIVE) = 1. Sì*
||
|| **DN030_ WHERE DOES PARENT LIVE**
|| Dove vive [sua/suo] [madre/padre] ? Per favore, usi la scheda 7 per rispondere.
|| 1. Nello stesso nucleo familiare
|| 2. Nello stesso stabile/edificio
|| 3. A meno di 1 km di distanza
|| 4. Tra 1 e 5 km di distanza
|| 5. Tra 5 e 25 km di distanza
|| 6. Tra 25 e 100 km di distanza
|| 7. Tra 100 e 500 km di distanza
|| 8. A più di 500 km di distanza
|| 9. A più di 500 km di distanza, in un altro paese
||
|| *IF DN030_LivingPlaceParent.ORD = 9*
||
|| **DN031_ WHICH COUNTRY**
|| In che paese?
|| _____
||
|| *ENDIF*
||
|| *IF DN030_ (WHERE DOES PARENT LIVE) > 1. Nello stesso nucleo familiare*
||
|| **DN032_ PERSONAL CONTACT WITH PARENT DURING PAST 12 MONTHS**
|| Negli ultimi dodici mesi, con che frequenza ha avuto contatti con [sua/suo] [madre/padre]
di persona, per telefono o per posta?
|| **INTERVISTATORE:QUALSIASI TIPO DI CONTATTO, INCLUSI PER ESEMPIO E-
MAIL, SMS O MMS**
|| 1. Ogni giorno
|| 2. Varie volte a settimana
|| 3. All'incirca una volta alla settimana
|| 4. All'incirca ogni quindici giorni
|| 5. All'incirca una volta al mese
|| 6. Meno di una volta al mese
|| 7. Mai
||
|| *ENDIF*
||
|| **DN033_ HEALTH OF PARENT**
|| Come descriverebbe le condizioni di salute di [sua/suo] [madre/padre]. Direbbe che sono:
|| **INTERVISTATORE:LEGGERE A VOCE ALTA**
|| 1. Eccelenti / ottime
|| 2. Molto buone
|| 3. Buone
|| 4. Discrete
|| 5. Cattive
||
||

```

|| ENDIF
||
| ELSE
||
|| IF MN018_ (MOTHER IN LAW IN HOUSEHOLD) = 5 AND RESPONDENT ID = 2
||
|| DN026_ IS NATURAL PARENT STILL ALIVE
|| | [Sua/Suo] [madre/padre] [naturale/naturale] è ancora in vita?
|| | 1. Sì
|| | 5. No
||
|| IF DN026_ (IS NATURAL PARENT STILL ALIVE) = 5. No
||
|| DN027_ AGE OF DEATH OF PARENT
|| | Quanti anni aveva [sua/suo/] [madre/padre] quando è mancato/a?
|| | _____ (10..120)
||
|| ELSE
||
|| IF DN026_ (IS NATURAL PARENT STILL ALIVE) = 1. Sì AND
|| MN101_ (MN101_Longitudinal) = 0
||
|| DN028_ AGE OF NATURAL PARENT
|| | Quanti anni ha ora [suo/sua] [madre/padre] ?
|| | _____ (18..120)
||
|| CHK: DN028_AgeOfNaturalParent >= (MN808_AgeRespondent + 10) MAIN "^FLError[24]"
||
|| ENDIF
||
|| ENDIF
||
|| IF MN101_ (MN101_Longitudinal) = 0
||
|| DN029_ LAST JOB OR OCCUPATION OF PARENT
|| | Qual è o è stata l'ultima occupazione di [sua/suo] [madre/padre]? Per favore, mi dia una
|| | definizione esatta.
|| | INTERVISTATORE:ES.: NON "IMPIEGATO" MA "SPEDIZIONIERE", NON
|| | "OPERAIO" MA "MONTATORE". NEL CASO DI DIPENDENTE PUBBLICO,
|| | INSERIRE PRIMA
|| | IL TITOLO UFFICIALE, ES. "AGENTE DI POLIZIA" O "INSEGNANTE". SOLO
|| | NEL CASO IN CUI LA PERSONA NON ABBIA MAI EFFETTUATO LAVORO
|| | RETRIBUITO
|| | INSERIRE "CASALINGA/CASALINGO"
|| | _____
||
|| ENDIF
||
|| IF DN026_ (IS NATURAL PARENT STILL ALIVE) = 1. Sì
||
|| DN030_ WHERE DOES PARENT LIVE
|| | Dove vive [sua/suo] [madre/padre] ? Per favore, usi la scheda 7 per rispondere.

```

- ||| 1. Nello stesso nucleo familiare
- ||| 2. Nello stesso stabile/edificio
- ||| 3. A meno di 1 km di distanza
- ||| 4. Tra 1 e 5 km di distanza
- ||| 5. Tra 5 e 25 km di distanza
- ||| 6. Tra 25 e 100 km di distanza
- ||| 7. Tra 100 e 500 km di distanza
- ||| 8. A più di 500 km di distanza
- ||| 9. A più di 500 km di distanza, in un altro paese

||| *IF DN030_LivingPlaceParent.ORD = 9*

||| **DN031_ WHICH COUNTRY**

||| In che paese?

||| _____

||| *ENDIF*

||| *IF DN030_ (WHERE DOES PARENT LIVE) > 1. Nello stesso nucleo familiare*

||| **DN032_ PERSONAL CONTACT WITH PARENT DURING PAST 12 MONTHS**

||| Negli ultimi dodici mesi, con che frequenza ha avuto contatti con [sua/suo]
[madre/padre] di persona, per telefono o per posta?

||| INTERVISTATORE:QUALSIASI TIPO DI CONTATTO, INCLUSI PER ESEMPIO
E-MAIL, SMS O MMS

- ||| 1. Ogni giorno
- ||| 2. Varie volte a settimana
- ||| 3. All'incirca una volta alla settimana
- ||| 4. All'incirca ogni quindici giorni
- ||| 5. All'incirca una volta al mese
- ||| 6. Meno di una volta al mese
- ||| 7. Mai

||| *ENDIF*

||| **DN033_ HEALTH OF PARENT**

||| Come descriverebbe le condizioni di salute di [sua/suo] [madre/padre]. Direbbe che sono:

||| INTERVISTATORE:LEGGERE A VOCE ALTA

- ||| 1. Eccelenti / ottime
- ||| 2. Molto buone
- ||| 3. Buone
- ||| 4. Discrete
- ||| 5. Cattive

||| *ENDIF*

||| *ELSE*

||| *IF RESPONDENT ID > 2*

```

|||| DN026_ IS NATURAL PARENT STILL ALIVE
|||| [Sua/Suo] [madre/padre] [naturale/naturale] è ancora in vita?
|||| 1. Sì
|||| 5. No
||||
|||| IF DN026_ (IS NATURAL PARENT STILL ALIVE) = 5. No
||||
|||| DN027_ AGE OF DEATH OF PARENT
|||| Quanti anni aveva [sua/suo/] [madre/padre] quando è mancato/a?
|||| _____ (10..120)
||||
|||| ELSE
||||
|||| IF DN026_ (IS NATURAL PARENT STILL ALIVE) = 1. Sì AND
MN101_ (MN101_Longitudinal) = 0
||||
|||| DN028_ AGE OF NATURAL PARENT
|||| Quanti anni ha ora [suo/sua] [madre/padre] ?
|||| _____ (18..120)
||||
|||| CHK: DN028_AgeOfNaturalParent >= (MN808_AgeRespondent + 10) MAIN "^FLError[24]"
|||| ENDIF
||||
|||| ENDIF
||||
|||| IF MN101_ (MN101_Longitudinal) = 0
||||
|||| DN029_ LAST JOB OR OCCUPATION OF PARENT
|||| Qual è o è stata l'ultima occupazione di [sua/suo] [madre/padre]? Per favore, mi dia una
definitone esatta.
|||| INTERVISTATORE:ES.: NON "IMPIEGATO" MA "SPEDIZIONIERE", NON
"OPERAIO" MA "MONTATORE". NEL CASO DI DIPENDENTE PUBBLICO,
INSERIRE PRIMA
|||| IL TITOLO UFFICIALE, ES. "AGENTE DI POLIZIA" O "INSEGNANTE". SOLO
NEL CASO IN CUI LA PERSONA NON ABBIA MAI EFFETTUATO LAVORO
RETRIBUITO
|||| INSERIRE "CASALINGA/CASALINGO"
|||| _____
||||
|||| ENDIF
||||
|||| IF DN026_ (IS NATURAL PARENT STILL ALIVE) = 1. Sì
||||
|||| DN030_ WHERE DOES PARENT LIVE
|||| Dove vive [sua/suo] [madre/padre] ? Per favore, usi la scheda 7 per rispondere.
|||| 1. Nello stesso nucleo familiare
|||| 2. Nello stesso stabile/edificio
|||| 3. A meno di 1 km di distanza
|||| 4. Tra 1 e 5 km di distanza
|||| 5. Tra 5 e 25 km di distanza
|||| 6. Tra 25 e 100 km di distanza

```

```

||||| 7. Tra 100 e 500 km di distanza
||||| 8. A più di 500 km di distanza
||||| 9. A più di 500 km di distanza, in un altro paese
|||||
||||| IF DN030_LivingPlaceParent.ORD = 9
|||||
||||| DN031_ WHICH COUNTRY
||||| In che paese?
||||| _____
|||||
||||| ENDIF
|||||
||||| IF DN030_ (WHERE DOES PARENT LIVE) > 1. Nello stesso nucleo familiare
|||||
||||| DN032_ PERSONAL CONTACT WITH PARENT DURING PAST 12 MONTHS
||||| Negli ultimi dodici mesi, con che frequenza ha avuto contatti con [sua/suo]
[madre/padre] di persona, per telefono o per posta?
||||| INTERVISTATORE:QUALSIASI TIPO DI CONTATTO, INCLUSI PER ESEMPIO
E-MAIL, SMS O MMS
||||| 1. Ogni giorno
||||| 2. Varie volte a settimana
||||| 3. All'incirca una volta alla settimana
||||| 4. All'incirca ogni quindici giorni
||||| 5. All'incirca una volta al mese
||||| 6. Meno di una volta al mese
||||| 7. Mai
|||||
||||| ENDIF
|||||
||||| DN033_ HEALTH OF PARENT
||||| Come descriverebbe le condizioni di salute di [sua/suo] [madre/padre]. Direbbe che
sono:
||||| INTERVISTATORE:LEGGERE A VOCE ALTA
||||| 1. Eccelenti / ottime
||||| 2. Molto buone
||||| 3. Buone
||||| 4. Discrete
||||| 5. Cattive
|||||
|||||
||||| ENDIF

```

IF Preload.W1_DN026_NaturalParentAlive[2] <> a5

```

|
| IF MN017_ (FATHER IN HOUSEHOLD) = 5 AND RESPONDENT ID = 1
| |
| | DN026_ IS NATURAL PARENT STILL ALIVE
| | [Sua/Suo] [madre/padre] [naturale/naturale] è ancora in vita?
| | 1. Sì
| | 5. No
| |
| | IF DN026_ (IS NATURAL PARENT STILL ALIVE) = 5. No
| | |
| | | DN027_ AGE OF DEATH OF PARENT
| | | Quanti anni aveva [sua/suo/] [madre/padre] quando è mancato/a?
| | | _____ (10..120)
| | |
| | | ELSE
| | |
| | | IF DN026_ (IS NATURAL PARENT STILL ALIVE) = 1. Sì AND
| | | MN101_ (MN101_Longitudinal) = 0
| | | |
| | | | DN028_ AGE OF NATURAL PARENT
| | | | Quanti anni ha ora [suo/sua] [madre/padre] ?
| | | | _____ (18..120)
| | | |
| | | | CHK: DN028_AgeOfNaturalParent >= (MN808_AgeRespondent + 10) MAIN "^FLError[24]"
| | | | ENDIF
| | | |
| | | | ENDIF
| | | |
| | | | IF MN101_ (MN101_Longitudinal) = 0
| | | | |
| | | | | DN029_ LAST JOB OR OCCUPATION OF PARENT
| | | | | Qual è o è stata l'ultima occupazione di [sua/suo] [madre/padre]? Per favore, mi dia una
| | | | | definizione esatta.
| | | | | INTERVISTATORE:ES.: NON "IMPIEGATO" MA "SPEDIZIONIERE", NON
| | | | | "OPERAIO" MA "MONTATORE". NEL CASO DI DIPENDENTE PUBBLICO,
| | | | | INSERIRE PRIMA
| | | | | IL TITOLO UFFICIALE, ES. "AGENTE DI POLIZIA" O "INSEGNANTE". SOLO NEL
| | | | | CASO IN CUI LA PERSONA NON ABBAIA MAI EFFETTUATO LAVORO RETRIBUITO
| | | | | INSERIRE "CASALINGA/CASALINGO"
| | | | | _____
| | | | |
| | | | | ENDIF
| | | | |
| | | | | IF DN026_ (IS NATURAL PARENT STILL ALIVE) = 1. Sì
| | | | | |
| | | | | | DN030_ WHERE DOES PARENT LIVE
| | | | | | Dove vive [sua/suo] [madre/padre] ? Per favore, usi la scheda 7 per rispondere.
| | | | | | 1. Nello stesso nucleo familiare
| | | | | | 2. Nello stesso stabile/edificio
| | | | | | 3. A meno di 1 km di distanza
| | | | | | 4. Tra 1 e 5 km di distanza

```

- ||| 5. Tra 5 e 25 km di distanza
- ||| 6. Tra 25 e 100 km di distanza
- ||| 7. Tra 100 e 500 km di distanza
- ||| 8. A più di 500 km di distanza
- ||| 9. A più di 500 km di distanza, in un altro paese

||| *IF DN030_LivingPlaceParent.ORD = 9*

||| **DN031_ WHICH COUNTRY**

||| In che paese?

||| _____

||| *ENDIF*

||| *IF DN030_ (WHERE DOES PARENT LIVE) > 1. Nello stesso nucleo familiare*

||| **DN032_ PERSONAL CONTACT WITH PARENT DURING PAST 12 MONTHS**

||| Negli ultimi dodici mesi, con che frequenza ha avuto contatti con [sua/suo] [madre/padre] di persona, per telefono o per posta?

||| INTERVISTATORE:QUALSIASI TIPO DI CONTATTO, INCLUSI PER ESEMPIO E-MAIL, SMS O MMS

- ||| 1. Ogni giorno
- ||| 2. Varie volte a settimana
- ||| 3. All'incirca una volta alla settimana
- ||| 4. All'incirca ogni quindici giorni
- ||| 5. All'incirca una volta al mese
- ||| 6. Meno di una volta al mese
- ||| 7. Mai

||| *ENDIF*

||| **DN033_ HEALTH OF PARENT**

||| Come descriverebbe le condizioni di salute di [sua/suo] [madre/padre]. Direbbe che sono:

||| INTERVISTATORE:LEGGERE A VOCE ALTA

- ||| 1. Eccelenti / ottime
- ||| 2. Molto buone
- ||| 3. Buone
- ||| 4. Discrete
- ||| 5. Cattive

||| *ENDIF*

||| *ELSE*

||| *IF MN019_ (FATHER IN LAW IN HOUSEHOLD) = 5 AND RESPONDENT ID = 2*

||| **DN026_ IS NATURAL PARENT STILL ALIVE**

||| [Sua/Suo] [madre/padre] [naturale/naturale] è ancora in vita?

- ||| 1. Sì
- ||| 5. No

```

|||
||| IF DN026_ (IS NATURAL PARENT STILL ALIVE) = 5. No
|||
||| DN027_ AGE OF DEATH OF PARENT
||| Quanti anni aveva [sua/suo/] [madre/padre] quando è mancato/a?
||| _____ (10..120)
|||
||| ELSE
|||
||| IF DN026_ (IS NATURAL PARENT STILL ALIVE) = 1. Sì AND
MN101_ (MN101_Longitudinal) = 0
|||
||| DN028_ AGE OF NATURAL PARENT
||| Quanti anni ha ora [suo/sua] [madre/padre] ?
||| _____ (18..120)
|||
CHK: DN028_AgeOfNaturalParent >= (MN808_AgeRespondent + 10) MAIN "^FLError[24]"
||| ENDIF
|||
||| ENDIF
|||
||| IF MN101_ (MN101_Longitudinal) = 0
|||
||| DN029_ LAST JOB OR OCCUPATION OF PARENT
||| Qual è o è stata l'ultima occupazione di [sua/suo] [madre/padre]? Per favore, mi dia una
definizione esatta.
||| INTERVISTATORE:ES.: NON "IMPIEGATO" MA "SPEDIZIONIERE", NON
"OPERAIO" MA "MONTATORE". NEL CASO DI DIPENDENTE PUBBLICO,
INSERIRE PRIMA
||| IL TITOLO UFFICIALE, ES. "AGENTE DI POLIZIA" O "INSEGNANTE". SOLO
NEL CASO IN CUI LA PERSONA NON ABBAIA MAI EFFETTUATO LAVORO
RETRIBUITO
||| INSERIRE "CASALINGA/CASALINGO"
||| _____
|||
||| ENDIF
|||
||| IF DN026_ (IS NATURAL PARENT STILL ALIVE) = 1. Sì
|||
||| DN030_ WHERE DOES PARENT LIVE
||| Dove vive [sua/suo] [madre/padre] ? Per favore, usi la scheda 7 per rispondere.
||| 1. Nello stesso nucleo familiare
||| 2. Nello stesso stabile/edificio
||| 3. A meno di 1 km di distanza
||| 4. Tra 1 e 5 km di distanza
||| 5. Tra 5 e 25 km di distanza
||| 6. Tra 25 e 100 km di distanza
||| 7. Tra 100 e 500 km di distanza
||| 8. A più di 500 km di distanza
||| 9. A più di 500 km di distanza, in un altro paese
|||

```

```

||| IF DN030_LivingPlaceParent.ORD = 9
|||
||| DN031_ WHICH COUNTRY
||| In che paese?
||| _____
|||
||| ENDIF
|||
||| IF DN030_ (WHERE DOES PARENT LIVE) > 1. Nello stesso nucleo familiare
|||
||| DN032_ PERSONAL CONTACT WITH PARENT DURING PAST 12 MONTHS
||| Negli ultimi dodici mesi, con che frequenza ha avuto contatti con [sua/suo]
||| [madre/padre] di persona, per telefono o per posta?
||| INTERVISTATORE:QUALSIASI TIPO DI CONTATTO, INCLUSI PER ESEMPIO
||| E-MAIL, SMS O MMS
||| 1. Ogni giorno
||| 2. Varie volte a settimana
||| 3. All'incirca una volta alla settimana
||| 4. All'incirca ogni quindici giorni
||| 5. All'incirca una volta al mese
||| 6. Meno di una volta al mese
||| 7. Mai
|||
||| ENDIF
|||
||| DN033_ HEALTH OF PARENT
||| Come descriverebbe le condizioni di salute di [sua/suo] [madre/padre]. Direbbe che sono:
||| INTERVISTATORE:LEGGERE A VOCE ALTA
||| 1. Eccelenti / ottime
||| 2. Molto buone
||| 3. Buone
||| 4. Discrete
||| 5. Cattive
|||
|||
||| ENDIF
|||
||| ELSE
|||
||| IF RESPONDENT ID > 2
|||
||| DN026_ IS NATURAL PARENT STILL ALIVE
||| [Sua/Suo] [madre/padre] [naturale/naturale] è ancora in vita?
||| 1. Sì
||| 5. No
|||
||| IF DN026_ (IS NATURAL PARENT STILL ALIVE) = 5. No
|||
||| DN027_ AGE OF DEATH OF PARENT
||| Quanti anni aveva [sua/suo/] [madre/padre] quando è mancato/a?
||| _____ (10..120)

```

```

|||||
||||| ELSE
|||||
||||| IF DN026_ (IS NATURAL PARENT STILL ALIVE) = 1. Sì AND
MN101_ (MN101_Longitudinal) = 0
|||||
||||| DN028_ AGE OF NATURAL PARENT
||||| Quanti anni ha ora [suo/sua] [madre/padre] ?
||||| _____ (18..120)
|||||
CHK: DN028_AgeOfNaturalParent >= (MN808_AgeRespondent + 10) MAIN "^FLError[24]"
||||| ENDIF
|||||
||||| ENDIF
|||||
||||| IF MN101_ (MN101_Longitudinal) = 0
|||||
||||| DN029_ LAST JOB OR OCCUPATION OF PARENT
||||| Qual è o è stata l'ultima occupazione di [sua/suo] [madre/padre]? Per favore, mi dia una
definizione esatta.
||||| INTERVISTATORE:ES.: NON "IMPIEGATO" MA "SPEDIZIONIERE", NON
"OPERAIO" MA "MONTATORE". NEL CASO DI DIPENDENTE PUBBLICO,
INSERIRE PRIMA
||||| IL TITOLO UFFICIALE, ES. "AGENTE DI POLIZIA" O "INSEGNANTE". SOLO
NEL CASO IN CUI LA PERSONA NON ABBAIA MAI EFFETTUATO LAVORO
RETRIBUITO
||||| INSERIRE "CASALINGA/CASALINGO"
||||| _____
|||||
||||| ENDIF
|||||
||||| IF DN026_ (IS NATURAL PARENT STILL ALIVE) = 1. Sì
|||||
||||| DN030_ WHERE DOES PARENT LIVE
||||| Dove vive [sua/suo] [madre/padre] ? Per favore, usi la scheda 7 per rispondere.
||||| 1. Nello stesso nucleo familiare
||||| 2. Nello stesso stabile/edificio
||||| 3. A meno di 1 km di distanza
||||| 4. Tra 1 e 5 km di distanza
||||| 5. Tra 5 e 25 km di distanza
||||| 6. Tra 25 e 100 km di distanza
||||| 7. Tra 100 e 500 km di distanza
||||| 8. A più di 500 km di distanza
||||| 9. A più di 500 km di distanza, in un altro paese
|||||
||||| IF DN030_LivingPlaceParent.ORD = 9
|||||
||||| DN031_ WHICH COUNTRY
||||| In che paese?
||||| _____
|||||

```


|| Lei era il figlio/la figlia più grande, più piccolo/a o di mezzo?
|| 1. Maggiore
|| 2. Minore
|| 3. Di mezzo
||
| *ENDIF*
|
ENDIF

*IF DN034_ (EVER HAD ANY SIBLINGS) = 1. Sì OR
Preload.W1_DN036_HowManyBrothersAlive <> 0 OR
Preload.W1_DN037_HowManySistersAlive <> 0*

| **DN036_ HOW MANY BROTHERS ALIVE**
| Quanti fratelli ha ancora in vita?
| INTERVISTATORE:INCLUDERE I FRATELLI O SORELLE ADOTTIVI
| _____ (0..20)

| **DN037_ HOW MANY SISTERS ALIVE**
| E quante sorelle ancora in vita ha?
| INTERVISTATORE:INCLUDERE LE SORELLE ADOTTIVE
| _____ (0..20)

|
ENDIF

DN038_ INTERVIEWER CHECK DN
CHI A RISPOSTO ALLE DOMANDE DI QUESTA SEZIONE?
1. Solo l'intervistato
2. L'intervistato e il suo delegato
3. Solo il delegato

PH001_ INTRO HEALTH
Passiamo ora a una serie di domande sulla sua salute.
1. Continuare

PH003_ HEALTH IN GENERAL QUESTION 2
Direbbe che la sua salute è...
INTERVISTATORE:LEGGERE A VOCE ALTA.
1. Ottima
2. Molto buona
3. Buona
4. Discreta
5. Non molto buona

IF MN101_ (MN101_Longitudinal) = 1
|
| **PH062_ COMPARE HEALTH LAST WAVE**

| Confrontando il suo stato di salute con quello alla data dell'ultima intervista a [mese ed anno dell'ultima intervista], ritiene che la sua salute
| sia migliore ora, che non vi sia nessuna differenza oppure che sia peggiorata?

- | 1. Migliore
- | 2. Nessuna differenza
- | 3. Peggiorata

| *IF PH062_ (COMPARE HEALTH LAST WAVE) = 1. Migliore*

|| **PH063_ HEALTH BETTER LAST WAVE**

|| È molto migliore o un po' migliore?

- || 1. Molto migliore
- || 2. Un po' migliore

|| *ELSE*

|| *IF PH062_ (COMPARE HEALTH LAST WAVE) = 3. Peggiorata*

||| **PH064_ HEALTH WORSE LAST WAVE**

||| È molto peggiorata o un po' peggiorata?

- ||| 1. Molto peggiorata
- ||| 2. Un po' peggiorata

|| *ENDIF*

| *ENDIF*

ENDIF

PH004_ LONG-TERM ILLNESS

Ci sono persone che soffrono di problemi di salute cronici o problemi di salute a lungo termine, dove per lungo termine si intende un disturbo che le ha dato problemi per un certo periodo di tempo o che le causerà in futuro problemi per un certo periodo di tempo. Lei ha qualche problema di salute, malattia, invalidità o infermità a lungo termine?

INTERVISTATORE:COMPRESI I PROBLEMI DI SALUTE MENTALE

- 1. Sì
- 5. No

PH005_ LIMITED ACTIVITIES

Pensando almeno agli ultimi sei mesi, quanto è stato/a limitato/a nelle normali attività a causa di un problema di salute?

INTERVISTATORE:LEGGERE A VOCE ALTA

- 1. Notevolmente limitato/a
- 2. Limitato/a, ma non in modo considerevole
- 3. Non limitato/a

PH061_ PROBLEM THAT LIMITS PAID WORK

È affetto da problemi di salute o da altre infermità che limitano il tipo o la quantità di lavoro retribuito che può svolgere?

1. Sì
5. No

PH006_ DOCTOR TOLD YOU HAD CONDITIONS

Voglia ora esaminare la scheda 8. [Le è mai stato diagnosticato /Attualmente soffre di] uno dei problemi di salute indicati su questa scheda?

[{empty}/Risponda affermativamente se un medico le ha diagnosticato la malattia e se ne soffre attualmente oppure se sta seguendo una cura specifica contro di essa.] Per la risposta indichi, per favore, il numero o i numeri a fianco delle definizioni.

INTERVISTATORE:SEGNARE TUTTE LE POSSIBILI RISPOSTE

1. Un attacco cardiaco, compresi infarto miocardico o trombosi coronarica o altro problema cardiaco che comporti insufficienza cardiaca congestizia
2. Pressione alta o ipertensione
3. Colesterolo alto
4. Ictus o malattia cerebrovascolare
5. Diabete o glicemia alta
6. Malattie polmonari croniche quale bronchite cronica o enfisema
7. Asma
8. Artrite, compresi osteoartrite o reumatismi
9. Osteoporosi
10. Cancro o tumore maligno, compresi leucemia o linfoma, ma esclusi tumori minori della pelle
11. Ulcera gastrica o duodenale, ulcera peptica
12. Morbo di Parkinson
13. Cataratta
14. Frattura dell'anca o al femore
15. Altre fratture
16. Morbo di Alzheimer, demenza, sindrome organica cerebrale, senilità o altre gravi menomazioni della memoria
17. Tumore benigno (fibroma, polipo, angioma)
96. Nessuno
97. Altro problema non indicato

CHK: NOT ((> 1) AND (96 IN PH006_DocCond)) MAIN "^FLError[5]"

IF 97. Altro problema non indicato IN PH006_(DOCTOR TOLD YOU HAD CONDITIONS)

PH007_ OTHER CONDITIONS

Di quali altri disturbi ha sofferto?

INTERVISTATORE:SONDARE

ENDIF

LOOP cnt:= 1 TO 19

IF cnt < 18 AND cnt IN PH006_(DOCTOR TOLD YOU HAD CONDITIONS) OR cnt = 20

AND 97. Altro problema non indicato IN PH006_(DOCTOR TOLD YOU
HAD CONDITIONS)

||
|| IF IndexSub <> 18

||
|| IF IndexSub = 10

||
|| **PH008_ CANCER IN WHICH ORGANS**

||| In quale organo o parte del corpo è stato colpito da tumore?

||| INTERVISTATORE:INDICARE TUTTE LE POSSIBILI RISPOSTE

- ||| 1. Cervello
||| 2. Cavità orale
||| 3. Laringe
||| 4. Faringe
||| 5. Tiroide
||| 6. Polmone
||| 7. Seno
||| 8. Esofago
||| 9. Stomaco
||| 10. Fegato
||| 11. Pancreas
||| 12. Reni
||| 13. Prostata
||| 14. Testicoli
||| 15. Ovaie
||| 16. Utero
||| 17. Endometrio
||| 18. Colon o retto
||| 19. Vescica
||| 20. Pelle
||| 21. Linfoma non Hodgkin
||| 22. Leucemia
||| 97. Altri organi non citati, specificare

||
||
||
|| ENDIF

||
|| IF MN101_ (MN101_Longitudinal) = 0

||
|| **PH009_ AGE WHEN CONDITION STARTED**

||| All'incirca, quanti anni aveva quando le è stato diagnosticato per la prima volta [un
attacco cardiaco o altro problema cardiaco/la pressione alta

||| o ipertensione/il tasso di colesterolo troppo alto /una malattia cerebrovascolare /il
diabete/una malattia polmonare cronica/asma /artrite o

||| reumatismi /osteoporosi /un cancro/un'ulcera gastrica o duodenale/il morbo di Parkinson
/una cataratta /una frattura dell'anca o del femore/altre

||| fratture/morbo di Alzheimer/tumori benigni/{altro PH007_OthCond}}?

||| _____ (0..125)

||
||

CHK: PH009_AgeCond <= MN808_AgeRespondent MAIN "^FLError[4]"

```
||| ENDIF
|||
||| ENDIF
|||
||| ENDIF
|||
ENDLOOP
```

```
IF MN101_ (MN101_Longitudinal) = 1
```

```
| PH067_ HAD CONDITION
```

```
| Dall'ultima volta che ci siamo parlati nel [mese ed anno della precedente intervista] ha avuto [un attacco cardiaco o infarto al miocardio/un ictus | o patologie cerebrovascolari/un cancro o tumore maligno/una frattura dell'anca]?
```

```
| 1. Sì
```

```
| 5. No
```

```
| IF PH067_ (HAD CONDITION) = 1. Sì
```

```
|| IF Index = 1 AND Preload.W1_PH006_DocCon[1] = a1 OR Index = 2 AND
```

```
Preload.W1_PH006_DocCon[4] = a1 OR Index = 3 AND
```

```
|| Preload.W1_PH006_DocCon[10] = a1 OR Index = 4 AND
```

```
Preload.W1_PH006_DocCon[14] = a1
```

```
||| PH068_ HAD CONDITION CHECK
```

```
||| Prima dell'ultima intervista nel [mese ed anno della precedente intervista] aveva già sofferto di [attacco cardiaco o infarto al miocardio/ictus o
```

```
||| malattie cerebrovascolari/cancro o tumore maligno/frattura dell'anca]?
```

```
||| 1. Sì
```

```
||| 5. No
```

```
||| IF PH068_ (HAD CONDITION CHECK) = 1. Sì
```

```
||| PH069_ HAD CONDITION CONFIRM
```

```
||| A titolo di conferma: ciò significa che ha [avuto un altro attacco cardiaco o infarto al miocardio/avuto un altro ictus o malattie
```

```
||| cerebrovascolari/avuto un'altra diagnosi di cancro o tumore maligno/avuto un'altra frattura dell'anca] dopo l'intervista del [mese e anno della precedente intervista] ?
```

```
||| 1. Sì, ho [avuto un altro attacco cardiaco o infarto al miocardio/avuto un altro ictus o malattie cerebrovascolari/avuto un'altra diagnosi di cancro
```

```
||| o tumore maligno/avuto un'altra frattura dell'anca]
```

```
||| 2. No, non ho [avuto un altro attacco cardiaco o infarto al miocardio/avuto un altro ictus o malattie cerebrovascolari/avuto un'altra diagnosi di
```

```
||| cancro o tumore maligno/avuto un'altra frattura dell'anca]
```

```
||| 3. Non sono sicuro di aver [avuto un altro attacco cardiaco o infarto al miocardio/avuto un altro ictus o malattie cerebrovascolari/avuto un'altra
```

```
||| diagnosi di cancro o tumore maligno/avuto un'altra frattura dell'anca]
```

```
||| ENDIF
```

```

|||
|| ENDIF
||
| ENDIF
|
| IF PH067_ (HAD CONDITION) = 1. Sì AND PH069_ (HAD CONDITION CONFIRM) =
EMPTY OR PH069_ (HAD CONDITION CONFIRM) = 1. Sì, ho
| ^FL_PH069_1
||
|| PH071_ HOW MANY
|| Quanti [attacchi cardiaci o infarti al miocardio/ictus o malattie cerebrovascolari/cancri o
tumori maligni/fratture dell'anca] ha avuto da quando
|| abbiamo condotto l'ultima intervista nel [mese ed anno della precedente intervista]?
|| 1. 1
|| 2. 2
|| 3. 3 o più
||
||
| ENDIF
|
| PH067_ HAD CONDITION
| Dall'ultima volta che ci siamo parlati nel [mese ed anno della precedente intervista] ha avuto
[un attacco cardiaco o infarto al miocardio/un ictus
| o patologie cerebrovascolari/un cancro o tumore maligno/una frattura dell'anca]?
| 1. Sì
| 5. No
|
| IF PH067_ (HAD CONDITION) = 1. Sì
||
|| IF Index = 1 AND Preload.W1_PH006_DocCon[1] = a1 OR Index = 2 AND
Preload.W1_PH006_DocCon[4] = a1 OR Index = 3 AND
|| Preload.W1_PH006_DocCon[10] = a1 OR Index = 4 AND
Preload.W1_PH006_DocCon[14] = a1
|||
||| PH068_ HAD CONDITION CHECK
||| Prima dell'ultima intervista nel [mese ed anno della precedente intervista] aveva già
sofferto di [attacco cardiaco o infarto al miocardio/ictus o
||| malattie cerebrovascolari/cancro o tumore maligno/frattura dell'anca]?
||| 1. Sì
||| 5. No
|||
||| IF PH068_ (HAD CONDITION CHECK) = 1. Sì
|||
||| PH069_ HAD CONDITION CONFIRM
||| A titolo di conferma: ciò significa che ha [avuto un altro attacco cardiaco o infarto al
miocardio/avuto un altro ictus o malattie
||| cerebrovascolari/avuto un'altra diagnosi di cancro o tumore maligno/avuto un'altra
frattura dell'anca] dopo l'intervista del [mese e anno della
||| precedente intervista] ?
||| 1. Sì, ho [avuto un altro attacco cardiaco o infarto al miocardio/avuto un altro ictus o
malattie cerebrovascolari/avuto un'altra diagnosi di cancro

```

```

| | | | o tumore maligno/avuto un'altra frattura dell'anca]
| | | | 2. No, non ho [avuto un altro attacco cardiaco o infarto al miocardio/avuto un altro ictus o
malattie cerebrovascolari/avuto un'altra diagnosi di
| | | | cancro o tumore maligno/avuto un'altra frattura dell'anca]
| | | | 3. Non sono sicuro di aver [avuto un altro attacco cardiaco o infarto al miocardio/avuto
un altro ictus o malattie cerebrovascolari/avuto un'altra
| | | | diagnosi di cancro o tumore maligno/avuto un'altra frattura dell'anca]
| | | |
| | | |
| | | | ENDIF
| | | |
| | | | ENDIF
| | | |
| | | | ENDIF
| | | |
| | | | IF PH067_ (HAD CONDITION) = 1. Sì AND PH069_ (HAD CONDITION CONFIRM) =
EMPTY OR PH069_ (HAD CONDITION CONFIRM) = 1. Sì, ho
| | | | ^FL_PH069_1
| | | |
| | | | PH071_ HOW MANY
| | | | Quanti [attacchi cardiaci o infarti al miocardio/ictus o malattie cerebrovascolari/cancri o
tumori maligni/fratture dell'anca] ha avuto da quando
| | | | abbiamo condotto l'ultima intervista nel [mese ed anno della precedente intervista]?
| | | | 1. 1
| | | | 2. 2
| | | | 3. 3 o più
| | | |
| | | |
| | | | ENDIF
| | | |
| | | | PH067_ HAD CONDITION
| | | | Dall'ultima volta che ci siamo parlati nel [mese ed anno della precedente intervista] ha avuto
[un attacco cardiaco o infarto al miocardio/un ictus
| | | | o patologie cerebrovascolari/un cancro o tumore maligno/una frattura dell'anca]?
| | | | 1. Sì
| | | | 5. No
| | | |
| | | | IF PH067_ (HAD CONDITION) = 1. Sì
| | | |
| | | | IF Index = 1 AND Preload.W1_PH006_DocCon[1] = a1 OR Index = 2 AND
Preload.W1_PH006_DocCon[4] = a1 OR Index = 3 AND
| | | | Preload.W1_PH006_DocCon[10] = a1 OR Index = 4 AND
Preload.W1_PH006_DocCon[14] = a1
| | | |
| | | | PH068_ HAD CONDITION CHECK
| | | | Prima dell'ultima intervista nel [mese ed anno della precedente intervista] aveva già
sofferto di [attacco cardiaco o infarto al miocardio/ictus o
| | | | malattie cerebrovascolari/cancro o tumore maligno/frattura dell'anca]?
| | | | 1. Sì
| | | | 5. No
| | | |
| | | |

```

```

||| IF PH068_ (HAD CONDITION CHECK) = 1. Sì
|||
||| PH069_ HAD CONDITION CONFIRM
||| A titolo di conferma: ciò significa che ha [avuto un altro attacco cardiaco o infarto al
miocardio/avuto un altro ictus o malattie
||| cerebrovascolari/avuto un'altra diagnosi di cancro o tumore maligno/avuto un'altra
frattura dell'anca] dopo l'intervista del [mese e anno della
||| precedente intervista] ?
||| 1. Sì, ho [avuto un altro attacco cardiaco o infarto al miocardio/avuto un altro ictus o
malattie cerebrovascolari/avuto un'altra diagnosi di cancro
||| o tumore maligno/avuto un'altra frattura dell'anca]
||| 2. No, non ho [avuto un altro attacco cardiaco o infarto al miocardio/avuto un altro ictus o
malattie cerebrovascolari/avuto un'altra diagnosi di
||| cancro o tumore maligno/avuto un'altra frattura dell'anca]
||| 3. Non sono sicuro di aver [avuto un altro attacco cardiaco o infarto al miocardio/avuto
un altro ictus o malattie cerebrovascolari/avuto un'altra
||| diagnosi di cancro o tumore maligno/avuto un'altra frattura dell'anca]
|||
|||
||| ENDIF
|||
|| ENDIF
||
|| ENDIF
|
| IF PH067_ (HAD CONDITION) = 1. Sì AND PH069_ (HAD CONDITION CONFIRM) =
EMPTY OR PH069_ (HAD CONDITION CONFIRM) = 1. Sì, ho
| ^FL_PH069_1
|
|
| PH071_ HOW MANY
| Quanti [attacchi cardiaci o infarti al miocardio/ictus o malattie cerebrovascolari/cancri o
tumori maligni/fratture dell'anca] ha avuto da quando
| abbiamo condotto l'ultima intervista nel [mese ed anno della precedente intervista]?
| 1. 1
| 2. 2
| 3. 3 o più
|
|
| ENDIF
|
| PH067_ HAD CONDITION
| Dall'ultima volta che ci siamo parlati nel [mese ed anno della precedente intervista] ha avuto
[un attacco cardiaco o infarto al miocardio/un ictus
| o patologie cerebrovascolari/un cancro o tumore maligno/una frattura dell'anca]?
| 1. Sì
| 5. No
|
| IF PH067_ (HAD CONDITION) = 1. Sì
|
| IF Index = 1 AND Preload.W1_PH006_DocCon[1] = a1 OR Index = 2 AND
Preload.W1_PH006_DocCon[4] = a1 OR Index = 3 AND

```

```

|| Preload.W1_PH006_DocCon[10] = a1 OR Index = 4 AND
Preload.W1_PH006_DocCon[14] = a1
|||
||| PH068_ HAD CONDITION CHECK
||| Prima dell'ultima intervista nel [mese ed anno della precedente intervista] aveva già
sofferto di [attacco cardiaco o infarto al miocardio/ictus o
||| malattie cerebrovascolari/cancro o tumore maligno/frattura dell'anca]?
||| 1. Sì
||| 5. No
|||
||| IF PH068_ (HAD CONDITION CHECK) = 1. Sì
|||
||| PH069_ HAD CONDITION CONFIRM
||| A titolo di conferma: ciò significa che ha [avuto un altro attacco cardiaco o infarto al
miocardio/avuto un altro ictus o malattie
||| cerebrovascolari/avuto un'altra diagnosi di cancro o tumore maligno/avuto un'altra
frattura dell'anca] dopo l'intervista del [mese e anno della
||| precedente intervista] ?
||| 1. Sì, ho [avuto un altro attacco cardiaco o infarto al miocardio/avuto un altro ictus o
malattie cerebrovascolari/avuto un'altra diagnosi di cancro
||| o tumore maligno/avuto un'altra frattura dell'anca]
||| 2. No, non ho [avuto un altro attacco cardiaco o infarto al miocardio/avuto un altro ictus o
malattie cerebrovascolari/avuto un'altra diagnosi di
||| cancro o tumore maligno/avuto un'altra frattura dell'anca]
||| 3. Non sono sicuro di aver [avuto un altro attacco cardiaco o infarto al miocardio/avuto
un altro ictus o malattie cerebrovascolari/avuto un'altra
||| diagnosi di cancro o tumore maligno/avuto un'altra frattura dell'anca]
|||
|||
||| ENDIF
|||
|| ENDIF
||
|| ENDIF
|
| IF PH067_ (HAD CONDITION) = 1. Sì AND PH069_ (HAD CONDITION CONFIRM) =
EMPTY OR PH069_ (HAD CONDITION CONFIRM) = 1. Sì, ho
| ^FL_PH069_1
||
|| PH071_ HOW MANY
|| Quanti [attacchi cardiaci o infarti al miocardio/ictus o malattie cerebrovascolari/cancri o
tumori maligni/fratture dell'anca] ha avuto da quando
|| abbiamo condotto l'ultima intervista nel [mese ed anno della precedente intervista]?
|| 1. 1
|| 2. 2
|| 3. 3 o più
||
||
|| ENDIF
|
| ENDIF

```

PH010_ BOTHERED BY SYMPTOMS

Per rispondere si aiuti con la scheda 9. Pensando almeno agli ultimi sei mesi, ha mai sofferto dei disturbi indicati su questa scheda? La prego di indicare il numero o numeri corrispondenti al disturbo.

INTERVISTATORE:INDICARE TUTTE LE POSSIBILI RISPOSTE

1. Mal di schiena schiena, dolori alle ginocchia, alle anche o ad altre articolazioni
2. Disturbi cardiaci o angina, dolore al petto durante attività fisiche
3. Mancanza di respiro, difficoltà a respirare
4. Tosse persistente
5. Gambe gonfie
6. Problemi di sonno
7. Cadute
8. Paura di cadere
9. Capogiri, svenimenti o perdita momentanea di conoscenza
10. Problemi di stomaco o di intestino, compresi stitichezza, meteorismo, diarrea
11. Incontinenza o perdita involontaria di urine
12. Affaticamento
96. Nessuno
97. Altri disturbi non indicati

CHK: NOT ((> 1) AND (96 IN PH010_Symptoms)) MAIN "^FLError[5]"

PH011_ CURRENT DRUGS AT LEAST ONCE A WEEK

La prossima domanda si riferisce ad eventuali farmaci che potrebbe assumere. Per favore, usi la scheda 10 per rispondere. Attualmente, sta prendendo farmaci almeno una volta alla settimana per i problemi indicati su questa scheda?

INTERVISTATORE:POSSIBILI PIÙ RISPOSTE

1. Farmaci per il colesterolo alto
2. Farmaci per l'ipertensione
3. Farmaci per malattie coronariche o cerebrovascolari
4. Farmaci per altre malattie cardiache
5. Farmaci per l'asma
6. Farmaci per il diabete
7. Farmaci per dolore o infiammazione delle articolazioni
8. Farmaci per altro dolore (es. mal di testa, mal di schiena, ecc.)
9. Farmaci per problemi di sonno
10. Farmaci per ansia o depressione
11. Farmaci ormonali per l'osteoporosi
12. Farmaci non ormonali per l'osteoporosi
13. Farmaci per bruciori di stomaco
14. Farmaci per bronchiti croniche
96. Nessuno
97. Altri farmaci non indicati

CHK: NOT ((> 1) AND (96 IN PH011_CurrentDrugs)) MAIN "^FLError[5]"

PH012_ WEIGHT OF RESPONDENT

Quanto pesa all'incirca?

INTERVISTATORE:PESO IN CHILOGRAMMI

_____ (0.00..250.00)

IF Preload.W1_PH012_Weight - PH012_ (WEIGHT OF RESPONDENT) > 5

|

| **PH065_ CHECK LOSS WEIGHT**

| Ha avuto una perdita di peso dall'ultima intervista a [mese ed anno della precedente intervista]?

| 1. Sì

| 5. No, non ho avuto una perdita di peso dall'ultima intervista

|

|

| *IF PH065_ (CHECK LOSS WEIGHT) = 1. Sì*

||

|| **PH066_ REASON LOST WEIGHT**

|| Ha avuto perdita di peso a causa di una malattia o ha seguito una dieta speciale nel corso degli ultimi due anni?

|| 1. Sì, a causa di una malattia

|| 2. Sì, ho seguito una dieta speciale

|| 3. Sì, a causa di una malattia e di una dieta speciale

|| 97. Altri motivi

||

||

| *ENDIF*

|

ENDIF

IF MN101_ (MN101_Longitudinal) = 0

|

| **PH013_ HOW TALL ARE YOU?**

| Quant'è alto/a all'incirca?

| INTERVISTATORE:ALTEZZA IN CENTIMETRI

| _____ (0.00..230.00)

|

ENDIF

PH041_ USE GLASSES

Lei di solito usa occhiali o lenti a contatto?

1. Sì

5. No

PH043_ EYESIGHT DISTANCE

Come giudica la sua vista da lontano, per cose come riconoscere un amico dall'altro lato della strada [con gli occhiali o le lenti che usa di solito/{empty}]? Direbbe che la sua vista da lontano è...

INTERVISTATORE:LEGGERE A VOCE ALTA...

1. Ottima

2. Molto buona

3. Discreta

4. Ridotta

5. Molto ridotta

PH044_ EYESIGHT READING

Come giudica la sua vista da vicino, per cose come leggere il giornale [usando gli occhiali o le lenti come al solito/{empty}]? Direbbe che la sua vista da vicino è...

INTERVISTATORE:LEGGERE A VOCE ALTA...

1. Ottima
2. Molto buona
3. Discreta
4. Ridotta
5. Molto ridotta

PH045_ USE HEARING AID

Di solito usa un apparecchio acustico?

1. Sì
5. No

PH046_ HEARING

Pensa che il suo udito [usando il suo apparecchio acustico/{empty}] sia....

INTERVISTATORE:LEGGERE A VOCE ALTA...

1. Ottimo
2. Molto buono
3. Discreto
4. Ridotto
5. Molto ridotto

PH047_ HEARING WITH BACKGROUND NOISE

Trova difficile seguire una conversazione [usando il suo apparecchio acustico/{empty}] se c'è un rumore di fondo, come una televisione o una radio accese, o bambini che giocano?

1. Sì
5. No

PH056_ HEARING WITH ONE PERSON

Riesce a sentire chiaramente quello che viene detto in una conversazione con una sola persona [con il suo apparecchio acustico/{empty}]?

1. Sì
5. No

PH024_ USE DENTURES

Lei usa la dentiera?

1. Sì
5. No

PH025_ BITE ON HARD FOODS

[Con la sua dentiera/{empty}], [riesce/Riesce] a mordere e masticare senza difficoltà un cibo compatto, come per esempio una mela?

1. Sì
5. No

PH048_ HEALTH AND ACTIVITIES

Ora le chiedo di guardare la scheda 11. Vorrei capire che tipo di difficoltà potrebbe incontrare nello svolgimento di alcune attività a causa di un problema fisico o di un problema di salute. Per favore, indichi se ha qualche difficoltà a svolgere ciascuna delle attività quotidiane indicate sulla scheda 11, escludendo quelle che prevede possano durare meno di tre mesi. (Ha difficoltà a svolgere una o più attività indicate su questa scheda a causa di un problema di salute?)

INTERVISTATORE:APPROFONDIRE: QUALCUN'ALTRA? SONO POSSIBILI PIÙ RISPOSTE

1. Percorrere 100 metri a piedi
2. Stare seduti per circa 2 ore
3. Alzarsi da una sedia dopo essere rimasti seduti a lungo
4. Salire diverse rampe di scale senza fermarsi
5. Salire una rampa di scale senza fermarsi
6. Piegarci, inginocchiarsi o accovacciarsi
7. Allungare o stendere le braccia al di sopra delle spalle
8. Trascinare o spingere oggetti ingombranti quali una sedia
9. Sollevare o trasportare pesi superiori ai 5 chili come una borsa pesante della spesa (ad esempio una borsa con 5 bottiglie)
10. Prendere una monetina da 5 centesimi da sopra un tavolo
96. Niente di quanto elencato

CHK: NOT ((> 1) AND (96 IN PH048_HeADLa)) MAIN "^FLError[5]"

PH049_ MORE HEALTH AND ACTIVITIES

Ora per favore usi la scheda 12 per rispondere. Su questa scheda sono indicate altre attività quotidiane. Vorrei sapere se lei ha qualche difficoltà a svolgere queste attività a causa di un problema fisico, mentale, emotivo o di memoria. Anche in questo caso, escluda qualsiasi difficoltà che duri meno di tre mesi. (Lei ha difficoltà a svolgere qualcuna delle attività indicate sulla scheda 12 a causa di un problema di salute o di memoria?)

INTERVISTATORE:APPROFONDIRE: QUALCUN'ALTRA? POSSIBILI PIÙ RISPOSTE

1. Vestirsi, compreso mettersi scarpe e calze
2. Attraversare una stanza
3. Farsi il bagno o la doccia
4. Mangiare o tagliare il cibo
5. Andare a letto o scendere dal letto
6. Usare la toilette, compreso alzarsi o sedersi sulla tazza
7. Usare una mappa per capire come orientarsi in una zona sconosciuta
8. Prepararsi un pasto caldo
9. Fare la spesa
10. Telefonare
11. Prendere medicine
12. Fare lavori fuori casa o in giardino
13. Gestire il denaro, come pagare le bollette e tenere conto delle spese
96. Niente di quanto elencato

CHK: NOT ((> 1) AND (96 IN PH049_HeADLb)) MAIN "^FLError[5]"

IF NOT 96. Niente di quanto elencato IN PH048_ (HEALTH AND ACTIVITIES) OR PH048_ (HEALTH AND ACTIVITIES) = DONTKNOW OR PH048_ (HEALTH AND ACTIVITIES) = REFUSAL AND 96. Niente di quanto elencato IN PH049_ (MORE HEALTH AND ACTIVITIES) OR PH049_ (MORE HEALTH AND ACTIVITIES) = DONTKNOW OR PH049_ (MORE HEALTH AND ACTIVITIES) = REFUSAL

|

| **PH050_ HELP ACTIVITIES**

| Pensando alle attività che le pongono un problema, capita mai che qualcuno l'aiuti a svolgerle?

| INTERVISTATORE:COMPRESI IL SUO PARTNER O UN'ALTRA PERSONA DELLA SUA FAMIGLIA

| 1. Sì

| 5. No

|

| *IF PH050_ (HELP ACTIVITIES) = 1. Sì*

||

|| **PH051_ HELP MEETS NEEDS**

|| Trova che questo aiuto sia soddisfacente

|| INTERVISTATORE:LEGGERE A VOCE ALTA

|| 1. Sempre

|| 2. La maggior parte delle volte

|| 3. Qualche volta

|| 4. Quasi mai

||

| *ENDIF*

|

| **PH059_ USE OF AIDS**

| Ora le chiedo di guardare la scheda 13. Usa qualche strumento elencato in questa scheda?

| INTERVISTATORE:INCLUDERE SOLAMENTE ALLARMI PERSONALI USATI PER CHIAMARE AIUTO A SEGUITO DI CADUTE ECC.

| 1. Un bastone da passeggio

| 2. Un altro mezzo di aiuto alla deambulazione

| 3. Una sedia a rotelle ad azionamento manuale

| 4. Una sedia a rotelle ad azionamento elettrico

| 5. Una carrozzella o simile veicolo

| 6. Speciali utensili per mangiare

| 7. Un sistema di allarme personale

| 96. Niente di quanto sopra elencato

|

|

| *ENDIF*

PH060_ HEALTH IN GENERAL QUESTION 3

In una scala da 0 a 10 dove 0 indica la peggiore condizione immaginabile e 10 la migliore, qual è la sua valutazione del suo stato di salute in generale?

_____ (0..10)

PH054_ WHO ANSWERED THE QUESTIONS IN PH

INTERVISTATORE:CONTROLLO INTERVISTATORE: Chi ha risposto alle domande di questa sezione?

1. Solo l'intervistato
2. L'intervistato e il suo delegato
3. Solo il delegato

IF MN024_ (HOUSEHOLD TYPE) = 1

|

| *IF MN101_ (MN101_Longitudinal) = 0*

||

|| **BR001_ EVER SMOKED DAILY**

|| Passiamo ora ad alcune domande sulle sue abitudini relative al fumo e di consumo di bevande alcoliche. Ha mai fumato sigarette, sigari o la pipa

|| regolarmente, ovvero ogni giorno, per un periodo di almeno un anno?

|| 1. Sì

|| 5. No

||

| *ENDIF*

|

|

| *IF BR001_ (EVER SMOKED DAILY) = 1. Sì OR MN101_ (MN101_Longitudinal) = 1*

||

|| **BR002_ SMOKE AT THE PRESENT TIME**

|| [Le domande che seguono riguardano il fumo e l'assunzione di bevande alcoliche./{empty}] Lei attualmente fuma?

|| 1. Sì

|| 5. No

||

|| *IF MN101_ (MN101_Longitudinal) = 1 AND Preload.W1_BR002_StillSmoking = 1 AND BR002_ (SMOKE AT THE PRESENT TIME) = 5. No*

|||

||| **BR022_ STOPPED SMOKING**

||| Ha smesso di fumare dall'ultima volta che l'abbiamo intervistata [mese ed anno dell'ultima intervista]?

||| 1. Sì, ho smesso dopo l'ultima intervista

||| 2. No, non fumavo al momento dell'ultima intervista

||| 3. No, fumo ancora oggi

|||

|||

|| *ENDIF*

||

|| *IF MN101_ (MN101_Longitudinal) = 0*

|||

||| **BR003_ HOW MANY YEARS SMOKED**

||| Complessivamente da/per quanti anni [fuma/ha fumato]?

||| INTERVISTATORE:NON INCLUDERE PERIODI TRASCORSI SENZA FUMARE.CODICE 1 SE L'INTERVISTATO HA FUMATO PER UN PERIODO INFERIORE ALL'ANNO.

||| _____ (1..150)

|||

CHK: BR003_HowManyYearsSmoked < MN808_AgeRespondent MAIN "^FLError[27]"

|| *ENDIF*
||
|| *IF BR002_ (SMOKE AT THE PRESENT TIME) = 1. Sì OR*
MN101_ (MN101_Longitudinal) = 0 AND BR002_ (SMOKE AT THE PRESENT TIME) = 5.
|| *No OR MN101_ (MN101_Longitudinal) = 1 AND BR022_ (STOPPED SMOKING) = 3.*
No, fumo ancora oggi AND BR002_ (SMOKE AT THE PRESENT TIME) =
|| *5. No*

|| **BR005_ WHAT DO OR DID YOU SMOKE**
|| Che cosa [fuma/fumava prima di smettere]?
|| INTERVISTATORE:LEGGERE A VOCE ALTA; PIU RISPOSTE POSSIBILE
|| 1. Sigarette
|| 2. Pipa
|| 3. Sigari

|| *ENDIF*

| *ENDIF*

| *IF 1. Sigarette IN BR005_(WHAT DO OR DID YOU SMOKE)*

|| **BR006_ AVERAGE AMOUNT OF CIGARETTES PER DAY**

|| In media quante sigarette [fuma/fumava] al giorno?

|| _____ (0..120)

| *ENDIF*

| *IF 2. Pipa IN BR005_(WHAT DO OR DID YOU SMOKE)*

|| **BR007_ AVERAGE AMOUNT OF PIPES PER DAY**

|| In media quante volte [fuma /fumava] la pipa al giorno?

|| _____ (0..120)

| *ENDIF*

| *IF 3. Sigari IN BR005_(WHAT DO OR DID YOU SMOKE)*

|| **BR008_ AVERAGE AMOUNT OF CIGARS PER DAY**

|| In media quanti sigari o sigaretti [fuma/fumava] al giorno?

|| _____ (0..120)

| *ENDIF*

| **BR010_ DAYS A WEEK CONSUMED ALCOHOL LAST 3 MONTHS**

| Ora le farò alcune domande su quello che beve, se beve. Per rispondere si aiuti con la scheda

14. Negli ultimi tre mesi, quanto spesso ha consumato

bevande alcoliche, quali birra, sidro, vino, superalcolici o cocktail?

| 1. Quasi tutti i giorni

| 2. Cinque o sei giorni la settimana

- | 3. Tre o quattro giorni la settimana
- | 4. Una o due volte la settimana
- | 5. Una o due volte al mese
- | 6. Meno di una volta al mese
- | 7. Mai negli ultimi 3 mesi

| *IF BR010_ (DAYS A WEEK CONSUMED ALCOHOL LAST 3 MONTHS) < 7. Mai negli ultimi 3 mesi*

|| **BR019_ HOW MANY DRINKS IN A DAY**

|| Nel corso degli ultimi tre mesi quante erano le bevande alcoliche che assumeva nei giorni in cui beveva ?

|| INTERVISTATORE:IN GENERALE SI PUÒ STIMARE CHE UNA BEVANDA SIA: 1 BOTTIGLIA/BARATTOLO DI BIRRA= 33 CL, 1 BICCHIERE DI VINO DA TAVOLA=12 CL, 1

|| BICCHIERE DI VINO A FORTE GRADAZIONE ALCOLICA=8 CL, E 1 BICCHIERINO DI LIQUORE=4 CL

|| _____ (1..70)

|| **BR020_ HOW OFTEN FOUR OR MORE DRINKS LAST 3 MONTHS**

|| Nel corso degli ultimi tre mesi in quanti giorni ha assunto piu' di quattro bevande nella stessa occasione?

|| _____ (0..90)

| *ELSE*

|| *IF BR010_ (DAYS A WEEK CONSUMED ALCOHOL LAST 3 MONTHS) = 7. Mai negli ultimi 3 mesi OR BR010_ (DAYS A WEEK CONSUMED ALCOHOL LAST 3*

|| *MONTHS) = DONTKNOW OR BR010_ (DAYS A WEEK CONSUMED ALCOHOL LAST 3 MONTHS) = REFUSAL*

||| **BR021_ EVER DRUNK ALCOHOLIC BEVERAGES**

||| Ha mai assunto bevande alcoliche?

||| 1. Sì

||| 5. No

|| *ENDIF*

| *ENDIF*

| **BR015_ SPORTS OR ACTIVITIES THAT ARE VIGOROUS**

| Vorrei ora sapere quanta attività fisica e di che tipo pratica nella vita di tutti i giorni. Quanto spesso fa un' attività fisica impegnativa, come

| sport, lavori pesanti in casa o un lavoro che richiede sforzo fisico?

| INTERVISTATORE:LEGGERE A VOCE ALTA

| 1. Più di una volta alla settimana

| 2. Una volta alla settimana

| 3. Da una a tre volte al mese

| 4. Mai o quasi mai

| **BR016_ ACTIVITIES REQUIRING A MODERATE LEVEL OF ENERGY**
| Quanto spesso fa un' attività fisica che richiede un dispendio di energia moderato come, ad esempio, giardinaggio, lavare l'auto o fare una passeggiata?

| INTERVISTATORE:LEGGERE A VOCE ALTA

- | 1. Più di una volta alla settimana
- | 2. Una volta alla settimana
- | 3. Da una a tre volte al mese
- | 4. Mai o quasi mai

| **BR017_ INTERVIEWER CHECK BR**

| CHI HA RISPOSTO ALLE DOMANDE DI QUESTA SEZIONE?

- | 1. Solo l'intervistato
- | 2. L'intervistato e il suo delegato
- | 3. Solo il delegato

| *ENDIF*

CF019_ INSTRUCTION FOR CF

INTERVISTATORE:QUESTA E' LA SEZIONE DEI TEST COGNITIVI. ESEGUIRE QUESTA SEZIONE ASSICURANDOSI CHE NON SIANO PRESENTI TERZE PERSONE. QUALORA FOSSE PRESENTE UN'ALTRA PERSONA QUALIFICATA PER L'INTERVISTA, INVITARLA A COMPLETARE IL QUESTIONARIO IN AUTOCOMPILAZIONE.INIZIO DI UNA SEZIONE SENZA DELEGATO. NESSUN DELEGATO E' PERMESSO. SE L'INTERVISTATO/A NON E' IN GRADO DI RISPONDERE A QUALCUNA DI QUESTE DOMANDE DA SOLO/A, PREMERE CTRL-K ALLA DOMANDA IN QUESTIONE E FARE UN COMMENTO ALLA FINE DELLA SEZIONE USANDO CTRL-M.

1. Continuare

IF MN101_ (MN101_Longitudinal) = 0

| **CF001_ SELF-RATED READING SKILLS**

| Ora vorrei farle alcune domande sulle sue capacità di lettura e scrittura.Come giudicherebbe la sua capacità di lettura nella vita di tutti i giorni? Direbbe che è...

| INTERVISTATORE:LEGGERE A VOCE ALTA

- | 1. Eccellente / ottima
- | 2. Molto buona
- | 3. Buona
- | 4. Discreta
- | 5. Scadente

|
| **CF002_ SELF-RATED WRITING SKILLS**
| Come giudicherebbe la sua capacità di scrittura, considerandola per ciò che le serve nella vita di tutti i giorni? Direbbe che è...
| INTERVISTATORE:LEGGERE A VOCE ALTA
| 1. Eccellente / ottima
| 2. Molto buona
| 3. Buona
| 4. Discreta
| 5. Scadente
|
ENDIF

CF003_ DATE-DAY OF MONTH

Parte di questa ricerca riguarda la memoria e la capacità delle persone di pensare alle cose. Innanzitutto, vorrei chiederle qualche data. Che giorno del mese è oggi?

INTERVISTATORE:INDICARE SE IL GIORNO DEL MESE ({{giorno del mese}}) È STATO INDICATO CORRETTAMENTE

1. Giorno del mese indicato correttamente
2. Giorno del mese indicato non correttamente /non sa che giorno sia

CF004_ DATE-MONTH

In che mese siamo?

INTERVISTATORE:INDICARE SE IL MESE ({{system month of the year}}) È STATO INDICATO CORRETTAMENTE

1. Mese indicato correttamente
2. Mese indicato non correttamente/non sa che mese sia

CF005_ DATE-YEAR

In che anno siamo?

INTERVISTATORE:INDICARE SE L'ANNO ({{anno corrente}}) È STATO INDICATO CORRETTAMENTE

1. Anno indicato correttamente
2. Anno indicato non correttamente /non sa che anno sia

CF006_ DAY OF THE WEEK

Mi può dire in che giorno della settimana siamo?

INTERVISTATORE:RISPOSTA CORRETTA: ({{system day of the week}})

1. Giorno della settimana indicato correttamente
2. Giorno della settimana indicato non correttamente/non sa che giorno sia

CF007_ INTRODUCTION TEN WORDS LIST LEARNING

Ora le leggerò un elenco di parole che ho sul computer. Abbiamo intenzionalmente creato un elenco lungo in modo che sia difficile per chiunque ricordare tutte le parole. La maggior parte delle persone ricorda solo alcune parole. Per favore, ascolti attentamente. Posso leggere le parole una sola volta. Quando avrò finito, le chiederò di dirmi tutte le parole che riesce a ricordare, in

qualsiasi ordine. È chiaro?

INTERVISTATORE:PREMERE IN TASTO INVIO PER INIZIARE IL TEST E TENERE IL LIBRETTO VICINO.

1. Continuare

IF CF007_ (INTRODUCTION TEN WORDS LIST LEARNING) = RESPONSE

|

| *IF CF009_ (VERBAL FLUENCY INTRO) = EMPTY*

||

|| **CF101_ TEN WORDS LIST LEARNING FIRST TRIAL**

|| Pronto/a?

|| INTERVISTATORE:ASPETTARE CHE LE PAROLE APPAIANO SULLO SCHERMO. SCRIVERE LE PAROLE SUL FOGLIO FORNITO. LASCIARE AL MASSIMO UN MINUTO PER RICORDARE.

|| REGISTRARE LE PAROLE RICORDATE CORRETTAMENTE.

|| 1. Inizio test

||

||

|| **CF102_ TEN WORDS LIST LEARNING SHOW MOVIE**

||

|| 1. Continuare

||

|| **CF008_ TEN WORDS LIST LEARNING FIRST TRIAL**

|| Ora, per favore, provi a dirmi tutte le parole che riesce a ricordare.

|| 1. Burro

|| 2. Braccio

|| 3. Lettera

|| 4. Regina

|| 5. Biglietto

|| 6. Erba

|| 7. Angolo

|| 8. Pietra

|| 9. Libro

|| 10. Bastone

|| 96. Nessuna di queste

||

CHK: NOT ((> 1) AND (96 IN CF008_Learn1)) MAIN "^FLError[5]"

| *ENDIF*

|

ENDIF

CF009_ VERBAL FLUENCY INTRO

Ora vorrei che mi indicasse tutti gli animali a cui riesce a pensare. Ha a sua disposizione un minuto. Pronti, via.

INTERVISTATORE:LASCIARE UN MINUTO ESATTO. SE L'INTERVISTATO/A SI FERMASSE PRIMA DELLO SCADERE DEL MINUTO, SPINGERLO/A A CERCARE DI TROVARE ALTRE

PAROLE. SE RIMANESSE IN SILENZIO PER 15 SECONDI, RIPETERE L'ISTRUZIONE ("VORREI CHE MI DICESSE TUTTI GLI ANIMALI CHE LE VENGONO IN MENTE").

NEL

CASO SI DEBBA RIPETERE L'ISTRUZIONE, IL TEMPO A DISPOSIZIONE RIMANE

COMUNQUE PARI A UN MINUTO CHE COMPRENDERA' ANCHE LA RIPETIZIONE DELL'ISTRUZIONE

1. Continuare

IF CF009_ (VERBAL FLUENCY INTRO) = RESPONSE

|

| *IF CF011_ (INTRODUCTION NUMERACY) = EMPTY*

||

|| **CF010_ VERBAL FLUENCY SCORE**

||

|| INTERVISTATORE:IL PUNTEGGIO E' DATO DALLA SOMMA DEGLI ANIMALI CHE POSSO ESSERE ACCETTATI. TUTTI GLI ESSERI CHE APPARTENGONO AL REGNO ANIMALE, SIANO

|| ESSI REALI O MITICI, OTTENGONO UN PUNTEGGIO, TRANNE LE RIPETIZIONI E I NOMI PROPRI. IN PARTICOLARE, CIASCUNO DEI SEGUENTI OTTIENE UN PUNTEGGIO: NOME

|| DI UNA SPECIE E QUALSIASI RAZZA ALL'INTERNO DI UNA SPECIE; NOMI MASCHILI, FEMMINILI E DI CUCCIOLI ALL'INTERNO DI UNA SPECIE.

CODIFICARE IL NUMERO DI

|| ANIMALI (0..100)

|| _____ (0..100)

||

| *ENDIF*

|

ENDIF

CF011_ INTRODUCTION NUMERACY

Ora vorrei rivolgerle alcune domande che valutano il modo in cui le persone usano i numeri nella vita di tutti i giorni.

INTERVISTATORE:SE NECESSARIO, INCORAGGIARE L'INTERVISTATO A CERCARE DI RISPONDERE A CIASCUNA DELLE PROSSIME DOMANDE SUI NUMERI

1. Continuare

CF012_ NUMERACY-CHANCE DISEASE 10 PERC. OF 1000

Se le probabilità di contrarre una malattia sono del 10 per cento, quante persone su 1000 (mille) potrebbero contrarre questa malattia?

INTERVISTATORE:NON LEGGERE LE POSSIBILI RISPOSTE.

1. 100

2. 10

3. 90

4. 900

97. Un'altra risposta

IF CF012_ (NUMERACY-CHANCE DISEASE 10 PERC. OF 1000) <> 1. 100

|

| **CF013_ NUMERACY-HALF PRICE**

| Ai saldi un negozio sta vendendo tutti gli articoli a metà prezzo. Prima della svendita, un divano costava 300 [Franchi svizzeri]. Quanto costa ai

| saldi?

| INTERVISTATORE:NON LEGGERE LE POSSIBILI RISPOSTE.

| 1. 150[Franchi svizzeri]

| 2. 600[Franchi svizzeri]

| 97. Altra risposta

|

|

ENDIF

IF CF012_ (NUMERACY-CHANCE DISEASE 10 PERC. OF 1000) = 1. 100

|

| **CF014_ NUMERACY-6000 IS TWO-THIRDS WHAT IS TOTAL PRICE**

| Un rivenditore di moto usate ha messo in vendita una moto a 6000 [Franchi svizzeri], vale a dire a due terzi del suo prezzo da nuova. Quanto costava

| la moto da nuova?

| INTERVISTATORE:NON LEGGERE LE POSSIBILI RISPOSTE.

| 1. 9000 [Franchi svizzeri]

| 2. 4000 [Franchi svizzeri]

| 3. 8000 [Franchi svizzeri]

| 4. 12'000 [Franchi svizzeri]

| 5. 18'000 [Franchi svizzeri]

| 97. Altra risposta

|

|

IF CF014_ (NUMERACY-6000 IS TWO-THIRDS WHAT IS TOTAL PRICE) = 1. 9000

^FLCurr

|

|

| | **CF015_ AMOUNT IN THE SAVINGS ACCOUNT**

| | Poniamo che lei abbia 2000 [Franchi svizzeri] in un deposito bancario. Il conto frutta un interesse del 10 per cento all'anno. Quanto avrà sul conto

| | dopo due anni?

| | INTERVISTATORE:NON LEGGERE LE POSSIBILI RISPOSTE

| | 1. 2420 [Franchi svizzeri]

| | 2. 2020 [Franchi svizzeri]

| | 3. 2040 [Franchi svizzeri]

| | 4. 2100 [Franchi svizzeri]

| | 5. 2200 [Franchi svizzeri]

| | 6. 2400 [Franchi svizzeri]

| | 97. Altra risposta

| |

| |

| *ENDIF*

|

ENDIF

IF CF007_ (INTRODUCTION TEN WORDS LIST LEARNING) = RESPONSE

|

| **CF016_ TEN WORDS LIST LEARNING DELAYED RECALL**

| Poco fa le ho letto un elenco di parole e lei mi ha ripetuto quelle che si ricordava. Vorrei che mi dicesse tutte le parole che si ricorda ora

| INTERVISTATORE:SCRIVERE LE PAROLE SULL' APPOSITO FOGLIO E POI
SEGNARE LE PAROLE CORRETTE

- | 1. Burro
- | 2. Braccio
- | 3. Lettera
- | 4. Regina
- | 5. Biglietto
- | 6. Erba
- | 7. Angolo
- | 8. Pietra
- | 9. Libro
- | 10. Bastone
- | 96. Nessuna di queste

CHK: NOT ((> 1) AND (96 IN CF016_Learn4)) MAIN "^FLError[5]"

ENDIF

CF017_ CONTEXTUAL FACTORS DURING THE COGNITIVE FUNCTION TEST

INTERVISTATORE:ERANO PRESENTI DEI FATTORI CHE AVREBBERO POTUTO INFLUIRE SUI RISULTATI DEI TEST?

- 1. Sì
- 5. No

CF018_ WHO WAS PRESENT DURING CF
CHI ERA PRESENTE DURANTE QUESTA SEZIONE?
INTERVISTATORE:SONO POSSIBILI PIÙ RISPOSTE

- 1. Solo l'intervistato/a
- 2. Il congnugue o il partner
- 3. Bambini
- 4. Altri

CHK: NOT ((> 1) AND (1 IN CF018_IntCheck)) MAIN "^FLError[22]"

MH001_ INTRO MENTAL HEALTH

Prima abbiamo parlato della sua salute fisica. Un'altra misura della salute è la salute emotiva o il benessere, ovvero, come si sente nei confronti delle cose che succedono intorno a lei.

- 1. Continuare

MH002_ DEPRESSION

Nell'ultimo mese, si è sentito/a triste o depresso/a?

INTERVISTATORE:SE L'INTERVISTATO CHIEDESSE UN CHIARIMENTO, DIRE:
"PER TRISTE O DEPRESSO, INTENDO INFELICE, CON IL MORALE A TERRA O GIÙ DI CORDA".

- 1. Sì
- 5. No

MH003_ HOPES FOR THE FUTURE

Che cosa spera per il futuro?

INTERVISTATORE:SEGNARE SOLAMENTE SE VENGONO O MENO INDICATE

DELLE SPERANZE

1. Indica qualche speranza
2. Non indica alcuna speranza

MH004_ FELT WOULD RATHER BE DEAD

Nell'ultimo mese, ha mai pensato che vorrebbe essere già morto/a?

1. Qualsiasi indicazione di sentimento suicida o desiderio di morte
2. Nessun sentimento di questo tipo

MH005_ FEELS GUILTY

Tende a rimproverarsi o a sentirsi in colpa per qualcosa?

1. Chiaro eccesso di senso di colpa o di auto-accusa
2. Nessun sentimento di questo tipo
3. Indica senso di colpa o auto-accusa, ma non è chiaro se si tratta di sensi di colpa o auto-accusa palesi ed eccessivi

IF MH005_ (FEELS GUILTY) = 3. Indica senso di colpa o auto-accusa, ma non è chiaro se si tratta di sensi di colpa o auto-accusa palesi ed eccessivi

|

| **MH006_ BLAME FOR WHAT**

| E per che cosa si sente in colpa?

| INTERVISTATORE:NOTA: INDICARE 1 SOLO IN CASO DI ESAGERATO SENSO DI COLPA, CHE SIA CHIARAMENTE SPROPORZIONATO RISPETTO ALLE CIRCOSTANZE; LA COLPA È

| SPESSO ESTREMAMENTE LIEVE O ADDIRITTURA INESISTENTE. IL SENSO DI COLPA GIUSTIFICABILE O ADEGUATO VA SEGNATO COME RISPOSTA 2.

- | 1. Gli esempi forniti sono un chiaro eccesso di senso di colpa o auto-accusa
- | 2. Gli esempi non costituiscono una colpa o auto-accusa eccessiva, oppure non è chiaro se siano un chiaro o eccessivo senso di colpa o auto-accusa

|

|

ENDIF

MH007_ TROUBLE SLEEPING

Di recente ha avuto disturbi del sonno?

1. Problemi di sonno o recente cambio dei ritmi del sonno
2. Nessun problema di sonno

MH008_ LESS OR SAME INTEREST IN THINGS

Nell'ultimo mese com'è stato il suo interesse per le cose che di solito le piacciono?

1. Interesse inferiore al normale
2. Nessuna perdita di interesse
3. Risposta generica o indecifrabile

IF MH008_ (LESS OR SAME INTEREST IN THINGS) = 3. Risposta generica o indecifrabile

|
| **MH009_ KEEPS UP INTEREST**
| Quindi, mantiene vivi i suoi interessi?
| 1. Sì
| 5. No
|
ENDIF

MH010_ IRRITABILITY
Di recente è stato irritabile?
1. Sì
5. No

MH011_ APPETITE
Come descriverebbe il suo appetito nell'ultimo periodo?
1. Calo del desiderio di cibo
2. Nessun calo del desiderio di cibo
3. Risposta generica o indecifrabile

IF MH011_ (APPETITE) = 3. Risposta generica o indecifrabile

|
| **MH012_ EATING MORE OR LESS**
| Quindi sta mangiando di più o di meno del solito?
| 1. Meno
| 2. Più
| 3. Uguale
|
ENDIF

MH013_ FATIGUE
Nell'ultimo mese, si è sentito troppo stanco per fare le cose che voleva fare?
1. Sì
5. No

MH014_ CONCENTRATION ON ENTERTAINMENT
Com'è la sua concentrazione? Per esempio, riesce a concentrarsi su un programma televisivo, su un film o su un programma radiofonico?
1. Difficoltà di concentrazione su programmi di intrattenimento
2. Non indica difficoltà di concentrazione

MH015_ CONCENTRATION ON READING
Riesce a concentrarsi su qualcosa che sta leggendo?
1. Difficoltà a concentrarsi su quello che legge
2. Non indica tale difficoltà

MH016_ ENJOYMENT
Che cosa le è piaciuto fare recentemente?
1. Non riesce a indicare alcuna attività piacevole

2. Indica una QUALSIASI attività che ha trovato piacevole

MH017_ TEARFULNESS

Nell'ultimo mese, le è capitato di piangere?

INTERVISTATORE: FINE DI UNA SEZIONE SENZA DELEGATO. SE L'INTERVISTATO NON È STATO IN GRADO DI RISPONDERE ALLE PRECEDENTI DOMANDE, PREMERE CTRL-M E FARE UN COMMENTO

- 1. Sì
- 5. No

MH018_ DEPRESSION EVER

[Dall'ultima intervista in/{empty}][mese ed anno delle precedente intervista/{empty}][c'è stato /c'è stato] un momento (o più di uno) nella sua vita in cui ha sofferto di sintomi depressivi durati almeno due settimane?

- 1. Sì
- 5. No

IF MH018_ (DEPRESSION EVER) = 1. Sì

|

| *IF MN101_ (MN101_Longitudinal) = 0*

||

|| **MH019_ AGE SYMPTOMS FIRST TIME**

|| Che età aveva quando questi sintomi si sono manifestati per la prima volta?

|| _____ (0..120)

||

| *ENDIF*

|

| **MH020_ EVER TREATED BY DOCTOR OR PSYCHIATRIST**

| È [{empty}/mai] stato/a curato/a dal suo medico o da uno psichiatra per una depressione?

- | 1. Sì
- | 5. No

|

| **MH021_ EVER ADMITTED TO HOSPITAL OR PSYCHIATRIC WARD**

| È [{empty}/mai] stato/a ricoverato/a in un ospedale psichiatrico o in un reparto di psichiatria?

- | 1. Sì
- | 5. No

|

| *ENDIF*

MH022_ EVER TOLD AFFECTIVE OR EMOTIONAL DISORDERS

Le ha mai detto un dottore che soffre di disturbi affettivi o emotivi come, ad esempio, ansia o disturbi nervosi o psichiatrici?

- 1. Sì
- 5. No

HC002_ SEEN OR TALKED TO MEDICAL DOCTOR

Ora passiamo ad alcune domande sulle cure sanitarie. Le chiedo di pensare alle cure che ha ricevuto nel corso degli ultimi dodici mesi. Negli ultimi

12 mesi, all'incirca quante volte è stato da un dottore o ha parlato con un dottore per questioni legate alla sua salute? Escluda i ricoveri ospedalieri. Consideri invece se è stato al pronto soccorso o in una clinica ambulatoriale.
INTERVISTATORE:SE PIÙ DI 98, INSERIRE 98
_____ (0..98)

IF HC002_ (SEEN OR TALKED TO MEDICAL DOCTOR) > 0

| **HC003_ CONTACTS WITH GENERAL PRACTITIONER**

| Quanti di questi contatti sono stati con un medico generalista / medico di famiglia?

| INTERVISTATORE:SE PIÙ DI 98, INSERIRE 98

| _____ (0..98)

CHK: HC003_CGPract <= HC002_STtoMDoctor MAIN "^FLError[8]"

ENDIF

IF HC002_ (SEEN OR TALKED TO MEDICAL DOCTOR) > 0 AND HC003_ (CONTACTS WITH GENERAL PRACTITIONER) < HC002_ (SEEN OR TALKED TO MEDICAL DOCTOR) OR HC002_ (SEEN OR TALKED TO MEDICAL DOCTOR) = DONTKNOW

| **HC004_ CONTACTS WITH SPECIALISTS**

| Per favore, ora usi la scheda 15. Negli ultimi dodici mesi, ha consultato qualcuno degli specialisti indicati sulla scheda 15?

| 1. Sì

| 5. No

| *IF HC004_ (CONTACTS WITH SPECIALISTS) = 1. Sì*

|| **HC005_ LAST CONSULTATION TO SPECIALIST**

|| Sempre utilizzando la scheda 15, quale di questi specialisti ha visto negli ultimi 12 mesi?

|| INTERVISTATORE:SE VIENE MENZIONATO UN DENTISTA, DIRE CHE SE NE PARLERÀ IN SEGUITO; INDICARE TUTTO CIÒ CHE FA AL CASO.

|| 1. Cardiologo, pneumologo, gastroenterologo, diabetologo o endocrinologo

|| 2. Dermatologo

|| 3. Neurologo

|| 4. Oculista

|| 5. Otorinolaringoiatra (ORL)

|| 6. Reumatologo o fisiatra

|| 7. Ortopedico

|| 8. Chirurgo

|| 9. Psichiatra

|| 10. Ginecologo

|| 11. Urologo

|| 12. Oncologo

|| 13. Geriatra

CHK: NOT ((MN002_Person[1].Gender = a1) AND (a10 IN HC005_LastCSp)) MAIN "^FLError[26]"

| *ENDIF*

ENDIF

HC010_ SEEN A DENTIST/DENTAL HYGIENIST

Negli ultimi dodici mesi è andato dal dentista o dall'igienista?

INTERVISTATORE:COMPRESSE VISITE DI CONTROLLO, CONSULTI STOMATOLOGICI E VISITE PER DENTIERE E PROTESI DENTARIE.

- 1. Sì
- 5. No

IF HC010_ (SEEN A DENTIST/DENTAL HYGIENIST) = 1. Sì

| **HC011_ CONTACT DENTIST FOR ROUTINE CONTROL/PREVENTION OR TREATMENT**

| Si trattava di un normale controllo o prevenzione, di cure o di entrambe le cose?

| INTERVISTATORE:NEL CASO DI PIÙ CONSULTAZIONI CODIFICARE TUTTE LE CONSULTAZIONI INSIEME.

- | 1. Solamente per un controllo di routine o prevenzione
- | 2. Solamente per cura
- | 3. Per entrambe le cose

| *ENDIF*

HC012_ IN HOSPITAL LAST 12 MONTHS

Negli ultimi dodici mesi è stato ricoverato in ospedale per almeno una notte a causa di un problema chirurgico, medico o di salute mentale?

- 1. Sì
- 5. No

IF HC012_ (IN HOSPITAL LAST 12 MONTHS) = 1. Sì

| **HC013_ TIMES BEING PATIENT IN HOSPITAL**

| Quante volte è stato ricoverato in ospedale per almeno una notte negli ultimi dodici mesi?

| INTERVISTATORE:CONTARE SOLAMENTE LE VARIE VOLTE IN CUI LA PERSONA INTERVISTATA È STATA RICOVERATA. CODICE 10 PER 10 VOLTE O PIÙ.

| _____ (1..10)

| **HC014_ TOTAL NIGHTS STAYED IN HOSPITAL**

| In totale, quante notti ha passato in ospedale negli ultimi dodici mesi ?

| _____ (1..365)

| **HC015_ REASONS FOR HAVING STAYED IN HOSPITAL**

| Vorrei ora che rispondesse alla prossima domanda usando la scheda 16. Per quale delle ragioni indicate su questa scheda è stato ricoverato in

| ospedale per almeno una notte negli ultimi dodici mesi: interventi chirurgici, controlli/esami medici o trattamenti non chirurgici oppure problemi di

| salute mentale?

| INTERVISTATORE:SEGNARE TUTTE LE POSSIBILI RISPOSTE

- | 1. Intervento chirurgico con ospedalizzazione
- | 2. Esami diagnostici o cure non chirurgiche (eccetto problemi di salute mentale)

| 3. Problemi di salute mentale

|
|
| *IF 1. Intervento chirurgico con ospedalizzazione IN HC015_ (REASONS FOR HAVING STAYED IN HOSPITAL) AND 2. Esami diagnostici o cure non chirurgiche (eccetto problemi di salute mentale) IN HC015_ (REASONS FOR HAVING STAYED IN HOSPITAL) OR 3. Problemi di salute mentale IN HC015_ (REASONS FOR HAVING STAYED IN HOSPITAL) AND HC013_ (TIMES BEING PATIENT IN HOSPITAL) > 1*

|| **HC016_ TIMES OVERNIGHT IN HOSPITAL FOR SURGERY**

|| Negli ultimi dodici mesi quante volte è stato/a ricoverato/a in ospedale per almeno una notte per un intervento chirurgico?

|| INTERVISTATORE:CONTARE SOLAMENTE LE VARIE VOLTE IN CUI L'INTERVISTATO/A È STATO/A RICOVERATO/A

|| _____ (1..98)

CHK: HC016_TimsurginPT <= HC013_TiminHos MAIN "^FLError[9]"

| *ENDIF*

|
| *IF 3. Problemi di salute mentale IN HC015_ (REASONS FOR HAVING STAYED IN HOSPITAL) AND 1. Intervento chirurgico con ospedalizzazione IN HC015_ (REASONS FOR HAVING STAYED IN HOSPITAL) OR 2. Esami diagnostici o cure non chirurgiche (eccetto problemi di salute mentale) IN HC015_ (REASONS FOR HAVING STAYED IN HOSPITAL) AND HC013_ (TIMES BEING PATIENT IN HOSPITAL) > 1*

|| **HC022_ TIMES OVERNIGHT IN HOSPITAL FOR PSYCHIATRIC PROBLEMS**

|| Quante volte è stato ricoverato in ospedale per almeno una notte per problemi di salute mentale negli ultimi dodici mesi?

|| INTERVISTATORE:CONTARE SOLAMENTE LE DIVERSE VOLTE

|| _____ (1..98)

CHK: HC022_TimpsyinPT <= HC013_TiminHos MAIN "^FLError[9]"

| *ENDIF*

| *ENDIF*

HC023_ OUTPATIENT SURGERY LAST 12 MONTHS

Negli ultimi 12 mesi, ha subito interventi chirurgici ambulatoriali o in ospedali diurni (day hospital)?

INTERVISTATORE:SPIEGARE: PER "INTERVENTO AMBULATORIALE" O "IN OSPEDALE DIURNO" SI INTENDE UN INTERVENTO ESEGUITO IN SALA OPERATORIA SENZA RICOVERO OSPEDALIERO.

1. Sì
5. No

IF HC023_ (OUTPATIENT SURGERY LAST 12 MONTHS) = 1. Sì

| **HC024_ TIMES HAD OUTPATIENT SURGERY**

| Quante volte ha subito interventi chirurgici ambulatoriali negli ultimi dodici mesi?
| INTERVISTATORE:CONTARE SOLAMENTE LE DIVERSE VOLTE
| _____ (1..98)

|
ENDIF

IF MN024_ (HOUSEHOLD TYPE) = 1

| **HC029_ IN A NURSING HOME**

| Negli ultimi 12 mesi, è [stato ricoverato/stata ricoverata] in una casa di cura o di riposo per la notte ?

| INTERVISTATORE:UNA CASA DI CURA O DI RIPOSO FORNISCE AI RESIDENTI I SEGUENTI SERVIZI: MEDICAZIONI, ASSISTENZA E SORVEGLIANZA PERSONALE 24 ORE SU 24

| (NON NECESSARIAMENTE DA PARTE DI PERSONALE INFERMIERISTICO), POSTI LETTO E PASTI. "IN MODO CONTINUATIVO" SIGNIFICA SENZA INTERRUZIONI NEL CORSO

| DEGLI ULTIMI 12 MESI. SE IL RICOVERO È STATO DEFINITIVO MA DURA DA MENO DI 12 MESI RISPONDERE 1 (SÌ, TEMPORANEAMENTE).

- | 1. Sì, temporaneamente
- | 3. Sì, in modo continuativo
- | 5. No

|
IF HC029_ (IN A NURSING HOME) = 1. Sì, temporaneamente

|| **HC030_ TIMES STAYED IN A NURSING HOME OVERNIGHT**

|| Quante volte è stato ospitato in una casa di riposo o residenza assistenziale per almeno una notte negli ultimi dodici mesi?

|| INTERVISTATORE:CONTARE SOLAMENTE LE DIVERSE VOLTE
|| _____ (1..365)

|| **HC031_ WEEKS STAYED IN A NURSING HOME**

|| Negli ultimi 12 mesi, per quante settimane è stato ospitato complessivamente in una casa di riposo?

|| INTERVISTATORE:CONTARE 4 SETTIMANE PER CIASCUN MESE PIENO;
CONTARE 1 PER PARTE DI UNA SETTIMANA

|| _____ (1..52)

||
ENDIF

| **HC064_ IN OTHER INSTITUTIONS LAST 12 MONTHS**

| Negli ultimi 12 mesi è [stato ricoverato/stata ricoverata] per la notte in una struttura sanitaria che non fosse un ospedale o una casa di cura/di

| riposo? Prenda in considerazione anche gli istituti di riabilitazione, di convalescenza o altro.

- | 1. Sì
- | 5. No

|
IF HC064_ (IN OTHER INSTITUTIONS LAST 12 MONTHS) = 1. Sì

|| **HC065_ TIMES BEING PATIENT IN OTHER INSTITUTIONS**

|| Quante volte è stato ricoverato per la notte in un qualunque istituto che non fosse ospedale o casa di riposo nel corso degli ultimi dodici mesi?

|| INTERVISTATORE:REGISTRARE SOLAMENTE I SINGOLI RICOVERI. CODICE 10 PER 10 O PIÙ RICOVERI.

|| _____ (1..10)

|| **HC066_ TOTAL NIGHTS STAYED IN OTHER INSTITUTIONS**

|| Quante notti ha complessivamente trascorso in un qualunque istituto che non fosse ospedale o casa di riposo nel corso degli ultimi dodici mesi?

|| _____ (1..365)

|| *ENDIF*

|| *IF NOT HC029_NursHome.ORD = 3*

|| **HC032_ RECEIVED HOME CARE IN OWN HOME**

|| Per favore osservi la scheda 17. Negli ultimi 12 mesi ha ricevuto uno o più tipi di aiuto o assistenza a domicilio elencati?

|| INTERVISTATORE:SEGNARE TUTTE LE POSSIBILI RISPOSTE. SPIEGARE CHE LE RISPOSTE 1 E 2 NON SI RIFERISCONO AD ASSISTENZA DA PARTE DI FAMILIARI O VOLONTARI

|| 1. Cure infermieristiche professionali

|| 2. Aiuto a domicilio a pagamento

|| 3. Servizio di pasti a domicilio

|| 96. Niente di quanto elencato

CHK: NOT ((> 1) AND (96 IN HC032_HomeCare)) MAIN "^FLError[5]"

|| *IF 1. Cure infermieristiche professionali IN HC032_(RECEIVED HOME CARE IN OWN HOME)*

||| **HC033_ WEEKS RECEIVED PROFESSIONAL NURSING CARE**

||| Negli ultimi 12 mesi, per quante settimane ha ricevuto assistenza a domicilio da parte di un infermiere o di un altro operatore assistenziale

||| remunerato?

||| INTERVISTATORE:CONTARE 4 SETTIMANE PER CIASCUN MESE PIENO; CONTARE 1 PER PARTE DI UNA SETTIMANA.

||| _____ (1..52)

||| **HC034_ HOURS RECEIVED PROFESSIONAL NURSING CARE**

||| In quel periodo, per quante ore a settimana ha ricevuto in media assistenza a domicilio da parte di un infermiere o di un altro operatore remunerato?

||| INTERVISTATORE:SPIEGARE CHE L'ASSISTENZA A CUI SI FA RIFERIMENTO NON È QUELLA DATA DA FAMILIARI O VOLONTARI.

||| _____ (1..168)

|| *ENDIF*

|| *IF 2. Aiuto a domicilio a pagamento IN HC032_(RECEIVED HOME CARE IN OWN HOME)*

||| **HC035_ WEEKS RECEIVED HELP FROM PAID PROFESSIONALS**

||| Negli ultimi 12 mesi, per quante settimane ha ricevuto aiuto domiciliare per lavori domestici che lei non era in grado di eseguire a causa dei

||| problemi di salute?

||| INTERVISTATORE:CONTARE 4 SETTIMANE PER CIASCUN MESE PIENO;
CONTARE 1 PER PARTE DI UNA SETTIMANA.

||| _____ (1..52)

||| *IF HC035_ (WEEKS RECEIVED HELP FROM PAID PROFESSIONALS) = RESPONSE*

||| **HC036_ HOURS HELP FROM PAID PROFESSIONALS**

||| In quel periodo, per quante ore a settimana ha ricevuto in media questo aiuto domiciliare ?

||| INTERVISTATORE:SPIEGARE CHE L'AIUTO A CUI SI FA RIFERIMENTO NON È QUELLO DATO DA FAMILIARI O VOLONTARI.

||| _____ (1..168)

||| *ENDIF*

|| *ENDIF*

|| *IF 3. Servizio di pasti a domicilio IN HC032_(RECEIVED HOME CARE IN OWN HOME)*

||| **HC037_ WEEKS RECEIVED MEALS-ON-WHEELS**

||| Negli ultimi 12 mesi, per quante settimane ha ricevuto un servizio di pasti caldi a domicilio, perché lei non era in grado di prepararli a causa dei

||| problemi di salute?

||| INTERVISTATORE:CONTARE 4 SETTIMANE PER CIASCUN MESE PIENO

||| _____ (1..52)

||| *ENDIF*

|| *ENDIF*

| **HC038_ RECEIVED CARE FROM PRIVATE PROVIDERS**

| Si aiuti con la scheda 18. Negli ultimi 12 mesi, ha usufruito di cure pagate di tasca propria o da assicurazioni complementari, in quanto non

| garantite dall'assicurazione di base (attese troppo lunghe o cure garantite dall'assicurazione di base insufficienti)? Attenzione, non bisogna

| considerare ciò che non è stato rimborsato a causa della franchigia scelta per l'assicurazione di base.

| INTERVISTATORE:SE NECESSARIO, SPIEGARE LA RIABILITAZIONE COME:
CURA SPECIFICA PER RISTABILIRE FUNZIONI ESSENZIALI COME LA MOBILITÀ,
LA PAROLA O LA

| CAPACITÀ DI SVOLGERE LE ATTIVITÀ DI TUTTI I GIORNI.IN CASO DI
RISPOSTA POSITIVA ASSICURARSI CHE L'INTERVISTATO NON SIA STATO
RIMBORSATO

| DALL'ASSICURAZIONE OBBLIGATORIA DI BASE E CHE NON SI TRATTI DI
SPESE NON RIMBORSATE A CAUSA DELLA FRANCHIGIA SCELTA.

| 1. Sì

| 5. No

```

|
| IF HC038_ (RECEIVED CARE FROM PRIVATE PROVIDERS) = 1. Sì
|
|
| HC039_ TYPE OF RECEIVED CARE FROM PRIVATE PROVIDERS
| Quali tipi di cure ha pagato di tasca propria o tramite le assicurazioni complementari?
| INTERVISTATORE:CODIFICARE TUTTE LE POSSIBILI RISPOSTE
| 1. Interventi chirurgici
| 2. Assistenza da medico generico
| 3. Assistenza da medico specialista
| 4. Farmaci
| 5. Cure dentistiche (incluse le protesi dentarie)
| 6. Riabilitazione ospedaliera (con ospedalizzazione)
| 7. Riabilitazione ambulatoriale e in ospedali diurni
| 8. Mezzi ausiliari e apparecchi di cura
| 9. Cure in una casa di riposo o di cura
| 10. Cure a domicilio
| 11. Aiuto domiciliare a pagamento
| 97. Altri
|
| CHK: NOT (( > 1) AND (96 IN HC039_PrivProv)) MAIN "^FLError[5]"
| ENDIF
|
| HC044_ INTRODUCTION CARE EXPENSES
| Ora, le rivolgerò alcune domande sulle spese sanitarie che non le vengono rimborsate e sulla
| sua assicurazione malattia personale.
| 1. Continuare
|
| IF HC012_ (IN HOSPITAL LAST 12 MONTHS) = 1. Sì
|
|
| HC045_ PAID OUT-OF-POCKET FOR INPATIENT CARE
| Senza considerare i premi dell'assicurazione malattia, quanto ha speso di tasca propria negli
| ultimi 12 mesi per tutti i suoi ricoveri ospedalieri?
| INTERVISTATORE:SE NECESSARIO PRECISARE. PER "SPESE DI TASCA
| PROPRIA" SI INTENDE TUTTO QUELLO CHE NON VIENE COPERTO DALLE
| ASSICURAZIONI: SE LEI PRIMA
| PAGA E POI RICEVE IL RIMBORSO, NON SI TRATTA DI UNA SPESA DI TASCA
| PROPRIA. SE LA CASSA MALATTIA PRIMA PAGA E POI LE MANDA LA FATTURA,
| SI TRATTA DI
| UNA SPESA DI TASCA PROPRIA. INDICARE L'IMPORTO IN [Franchi svizzeri]
| {Inserire l'ammontare}
|
| CHK: HC045_PayInpCare <> EMPTY MAIN "^FLError[20]"
| IF HC045_ (PAID OUT-OF-POCKET FOR INPATIENT CARE) = NONRESPONSE
|
|
| BRACKETS (FLUnfolding[1], FLCurr, BRs.Brackets[28].BR1, BRs.Brackets[28].BR2,
| BRs.Brackets[28].BR3)
|
|
| ENDIF
|
| ENDIF
|

```

| **HC047_ PAID OUT-OF-POCKET FOR OUTPATIENT CARE**

| Senza considerare i premi dell'assicurazione malattia, negli ultimi 12 mesi quanto ha speso di tasca propria per cure ambulatoriali?

| INTERVISTATORE:SPIEGARE: VANNO CONSIDERATE LE SPESE PER VISITE PRESSO TUTTI I TIPI DI PROFESSIONISTA SANITARIO (COMPRESI I DENTISTI), PER

| ACCERTAMENTI DI LABORATORIO, ESAMI O TERAPIE PRESCRITTE DAI MEDICI E PER INTERVENTI AMBULATORIALI. ESCLUDERE LE SPESE PER FARMACI O PER MEDICINE

| ALTERNATIVE. AMMONTARE IN [Franchi svizzeri]

| {Inserire l'ammontare }

| **CHK: HC047_PayOutCare <> EMPTY MAIN "^FLError[20]"**

| *IF HC047_ (PAID OUT-OF-POCKET FOR OUTPATIENT CARE) = NONRESPONSE*

||

|| BRACKETS (FLUnfolding[2], FLCurr, BRs.Brackets[29].BR1, BRs.Brackets[29].BR2, BRs.Brackets[29].BR3)

||

| *ENDIF*

| **HC049_ PAID-OUT-OF-POCKET FOR PRESCRIBED DRUGS**

| Senza considerare i premi dell'assicurazione malattia, negli ultimi 12 mesi quanto ha speso di tasca propria per tutti i farmaci prescritti?

| INTERVISTATORE:ESCLUDERE LE SPESE PER L'AUTOMEDICAZIONE O PER FARMACI NON PRESCRITTI. AMMONTARE IN [Franchi svizzeri]

| {Inserire l'ammontare }

| **CHK: HC049_PayPreDrugs <> EMPTY MAIN "^FLError[20]"**

| *IF HC049_ (PAID-OUT-OF-POCKET FOR PRESCRIBED DRUGS) = NONRESPONSE*

||

|| BRACKETS (FLUnfolding[3], FLCurr, BRs.Brackets[30].BR1, BRs.Brackets[30].BR2, BRs.Brackets[30].BR3)

||

| *ENDIF*

| *IF HC029_ (IN A NURSING HOME) = 1. Sì, temporaneamente OR*

HC029_NursHome.ORD = 3 OR 1. Cure infermieristiche professionali IN

HC032_ (RECEIVED HOME CARE IN OWN HOME) OR 2. Aiuto a domicilio a pagamento

IN HC032_ (RECEIVED HOME CARE IN OWN HOME) OR 3. Servizio di

pasti a domicilio IN HC032_ (RECEIVED HOME CARE IN OWN HOME)

||

|| **HC051_ PAID OUT-OF-POCKET FOR DAY CARE, NURSING HOME AND HOME-BASED CARE**

|| Senza considerare i premi dell'assicurazione malattia, negli ultimi 12 mesi quanto ha speso di tasca propria per le cure ricevute nelle @case di

|| riposo/di cura, nei centri di assistenza diurna e per tutti i servizi sanitari a domicilio?

|| INTERVISTATORE:AMMONTARE IN [Franchi svizzeri]. SE LA DOMANDA VIENE POSTA A PERSONE CHE RISIEDONO IN PERMANENZA IN UNA CASA DI RIPOSO, LE SPESE DI

|| VITTO E ALLOGGIO NON VANNO INCLUSE.

|| {Inserire l'ammontare}

||

CHK: HC051_PayNuHo <> EMPTY MAIN "^FLError[20]"

|| *IF HC051_ (PAID OUT-OF-POCKET FOR DAY CARE, NURSING HOME AND HOME-BASED CARE) = NONRESPONSE*

|||

||| BRACKETS (FLUnfolding[4], FLCurr, BRs.Brackets[31].BR1, BRs.Brackets[31].BR2, BRs.Brackets[31].BR3)

|||

|| *ENDIF*

||

| *ENDIF*

|

| **HC067_ INTRO HEALTH INSURANCE COVERAGE**

| Le citerò alcuni tipi di assistenza sanitaria. Pensando alla sua attuale assicurazione malattia, ma senza tenere conto

| della franchigia, mi dica chi, in ultima analisi, sosterebbe i costi delle cure, nel caso in cui ne avesse bisogno: solo lei [stesso/stessa],

| principalmente lei [stesso/stessa], principalmente le assicurazioni (malattia, infortuni, invalidità AI), oppure esclusivamente le assicurazioni

| (malattia, infortuni, invalidità AI)?

| 1. Continuare

|

| *LOOP cnt:= 1 TO 10*

||

|| **HC068_ CURRENT HEALTH INSURANCE COVERAGE**

|| Chi, in ultima analisi, sostiene i costi di [visite da parte di medici generici /visite da parte di specialisti, se prescritte da un medico generico

|| /visite da parte di specialisti, se non prescritte da un medico generico /visite dei medici di fiducia (liberamente scelti)/cure dentistiche/farmaci

|| prescritti/ricoveri in ospedali pubblici/ricoveri in ospedali privati/soggiorni in casa di cura o di riposo/cure infermieristiche a domicilio nel

|| caso di malattie croniche o invalidità]? Solo lei [stesso/stessa], principalmente lei [stesso/stessa], principalmente le assicurazioni (malattia,

|| infortuni, invalidità AI), esclusivamente le assicurazioni (malattia, infortuni, invalidità AI)?

|| **INTERVISTATORE:SE LA PERSONA INTERVISTATA ANTICIPA IL DENARO PER IL PAGAMENTO DELLA PRESTAZIONE MA POI OTTIENE IL RIMBORSO DA PARTE**

|| **DELL'ASSICURAZIONE NON SI TRATTA DELLA RISPOSTA 1 ("PAGATO INTERAMENTE DALL'INTERVISTATO").NON BISOGNA TENERE CONTO DI QUANTO PAGATO**

|| **DALL'INTERVISTATO DI TASCA PROPRIA NEI LIMITI DELLA FRANCHIGIA.**

|| 1. Pagato interamente dall'intervistato

|| 2. Pagato principalmente dall'intervistato

|| 3. Pagato o rimborsato principalmente dalle assicurazioni (malattia, infortuni, invalidità AI), incluse quelle non obbligatorie

|| 4. Pagato o rimborsato interamente dalle assicurazioni (malattia, infortuni, invalidità AI), incluse quelle non obbligatorie

||

||

| *ENDLOOP*

|

| *IF MN101_ (MN101_Longitudinal) = 1*

||

|| **HC069_ CHANGES HEALTH INSURANCE COVERAGE**

|| Vorremmo ora sapere se la sua assicurazione malattia ha subito modifiche dall'ultima intervista effettuata in [mese ed anno della precedente

|| intervista]. Prendendo in considerazione tutte le sue assicurazioni, è cambiato qualcosa in meglio o in peggio nella sua copertura assicurativa

|| sanitaria dal [mese ed anno della precedente intervista]?

|| INTERVISTATORE:SE L'INTERVISTATO RISPONDE "NESSUN CAMBIAMENTO", VERIFICARE CHE LA FRANCHIGIA DELL'ASSICURAZIONE MALATTIA DI BASE NON SIA STATA

|| MODIFICATA TRA IL 2004 E IL 2006 (MINIMO=CHF 300.-). UN AUMENTO DELLA FRANCHIGIA VA INTERPRETATO COME UN PEGGIORAMENTO DELLA COPERTURA, MENTRE UNA

|| DIMINUZIONE COME UN MIGLIORAMENTO DELLA COPERTURA.

|| 1. Nessun cambiamento

|| 2. Ora ho una copertura assicurativa migliore

|| 3. Ora ho una copertura assicurativa peggiore

||

||

|| *IF HC069_ (CHANGES HEALTH INSURANCE COVERAGE) = 2. Ora ho una copertura assicurativa migliore*

|||

||| **HC070_ CHANGES BETTER HEALTH INSURANCE COVERAGE**

||| Si aiuti con la scheda 19. Per quali dei tipi di assistenza sanitaria indicati in questa scheda vi è stato un miglioramento nella sua copertura

||| assicurativa?

||| INTERVISTATORE:CODIFICARE TUTTE LE POSSIBILI RISPOSTE

||| 1. Cambiamento a livello di franchigia

||| 2. Visite mediche da uno specialista prescritte da un medico generico

||| 3. Visite mediche da uno specialista non prescritte da un medico generico

||| 4. Visite mediche presso qualunque medico di sua scelta

||| 5. Cure dentistiche

||| 6. Farmaci prescritti

||| 7. Ricoveri in ospedali pubblici

||| 8. Ricoveri in ospedali privati

||| 9. Soggiorni in case di cura o di riposo

||| 10. Assistenza infermieristica domiciliare in caso di malattie croniche o di invalidità

|||

||| *ELSE*

|||

||| *IF HC069_ (CHANGES HEALTH INSURANCE COVERAGE) = 3. Ora ho una copertura assicurativa peggiore*

|||

||| **HC071_ CHANGES WORSE HEALTH INSURANCE COVERAGE**

||| Si aiuti con la scheda 19. Per quali dei tipi di assistenza sanitaria indicati in questa scheda è peggiorata la sua copertura assicurativa?

||| INTERVISTATORE:CODIFICARE TUTTE LE POSSIBILI RISPOSTE

||| 1. Cambiamento a livello di franchigia

||| 2. Visite mediche da uno specialista prescritte da un medico generico

- ||| 3. Visite mediche da uno specialista non prescritte da un medico generico
- ||| 4. Visite mediche presso qualunque medico di sua scelta
- ||| 5. Cure dentistiche
- ||| 6. Farmaci prescritti
- ||| 7. Ricoveri in ospedali pubblici
- ||| 8. Ricoveri in ospedali privati
- ||| 9. Soggiorni in case di cura o di riposo
- ||| 10. Assistenza infermieristica domiciliare in caso di malattie croniche o di invalidità

|||

|| *ENDIF*

||

| *ENDIF*

|

|| *IF HC069_ (CHANGES HEALTH INSURANCE COVERAGE) = 2. Ora ho una copertura assicurativa migliore OR HC069_ (CHANGES HEALTH INSURANCE*

|| *COVERAGE) = 3. Ora ho una copertura assicurativa peggiore*

|||

||| **HC072_ REASONS CHANGES HEALTH INSURANCE COVERAGE**

||| Il cambiamento della sua copertura assicurativa sanitaria è il risultato di...

||| **INTERVISTATORE:LEGGERE A VOCE ALTA. INDICARE TUTTE LE POSSIBILI RISPOSTE**

||| 1. un evento che ha determinato il cambiamento automatico della sua copertura assicurativa come, ad esempio il pensionamento

||| 2. della sua decisione di cambiare la copertura assicurativa

||| 3. di un cambiamento del sistema di assicurazione sanitaria

|||

|||

|| *ENDIF*

||

| *ENDIF*

|

ENDIF

HC063_ WHO ANSWERED THE QUESTIONS IN HC

INTERVISTATORE:CONTROLLO: CHI HA RISPOSTO ALLE DOMANDE DI QUESTA SEZIONE?

1. Solo l'intervistato

2. L'intervistato e il suo delegato

3. Solo il delegato

IF MN024_ (HOUSEHOLD TYPE) = 1

|

| **EP001_ INTRODUCTION EMPLOYMENT AND PENSIONS**

| Adesso vorrei porle qualche domanda a proposito della sua situazione lavorativa.

| 1. Continuare

|

|

| **EP005_ CURRENT JOB SITUATION**

| Si aiuti con la scheda 20. In generale, quale di queste categorie descrive meglio la sua attuale

situazione lavorativa?

| INTERVISTATORE:INDICARE UNA SOLA RISPOSTA. SE L'INTERVISTATO HA DEI DUBBI FARE RIFERIMENTO A QUANTO SEGUE: 1. PENSIONATO/A (TUTTE LE FORME DI RITIRO

| DAL PROPRIO LAVORO, INCLUSE QUELLE PARZIALI, QUELLE ANTICIPATE E I PRE-PENSIONAMENTI) 2. DIPENDENTE O INDIPENDENTE (LAVORO RETRIBUITO, ANCHE SE IL

| DATORE DI LAVORO NON PAGA REGOLARMENTE IL SALARIO, LAVORO PER UN'IMPRESA FAMILIARE ANCHE SE NON RETRIBUITO) 3. DISOCCUPATO/A (LICENZIATO O SENZA

| LAVORO ANCHE SE PER UN BREVE PERIODO) 4. INVALIDO/A PERMANENTE O MALATTIA DI LUNGA DURATA (COMPRESI I CASI DI INVALIDITÀ O MALATTIA PARZIALE) 5.

| CASALINGO/A (COMPRESO CHI SI OCCUPA DELLA CASA, DELLA FAMIGLIA, DEI NIPOTI). PER PENSIONATO SI INTENDE SOLAMENTE CHI SI È RITIRATO DAL PROPRIO

| LAVORO. I BENEFICIARI DI PENSIONI VEDOVILI CHE NON RICEVONO ALCUNA PENSIONE DERIVANTE DA UN PROPRIO LAVORO NON DEVONO ESSERE CODIFICATI COME

| PENSIONATI. SE NON POSSONO ENTRARE NELLE CATEGORIE DA 2 A 5, DEVONO ESSERE CODIFICATI COME "ALTRO".

| 1. Pensionato/a

| 2. Dipendente o indipendente (incluse imprese familiari)

| 3. Disoccupato/a e in cerca di lavoro

| 4. Invalido/a permanente o in congedo per malattia di lunga durata

| 5. Casalingo/a

| 97. Altro (vive di rendita, studente, ecc.)

|

|

| *IF EP005_ (CURRENT JOB SITUATION) = 1. Pensionato/a*

|

| **EP328_ RETIREMENT MONTH**

| In che mese e anno è [andato/andata] in pensione? MESE: ANNO:

| 1. Gennaio

| 2. Febbraio

| 3. Marzo

| 4. Aprile

| 5. Maggio

| 6. Giugno

| 7. Luglio

| 8. Agosto

| 9. Settembre

| 10. Ottobre

| 11. Novembre

| 12. Dicembre

|

| **EP329_ RETIREMENT YEAR**

| In che mese e anno è [andato/andata] in pensione?MESE[EP328_RetMonthANNO]

| (1900..2007)

|

|

| *ENDIF*

| *IF MN101_ (MN101_Longitudinal) = 0 AND EP005_ (CURRENT JOB SITUATION) = 1.*

| *Pensionato/a OR MN101_ (MN101_Longitudinal) = 1 AND*

| *EP005_ (CURRENT JOB SITUATION) = 1. Pensionato/a AND EP336_ (RETIRED AFTER INTERVIEW WAVE 1) = 1*

||

|| **EP064_ MAIN REASON FOR EARLY RETIREMENT**

|| Per favore osservi la scheda 21. Quale è stato il motivo principale per cui è andato in pensione?

|| INTERVISTATORE:SEGNARE TUTTE LE POSSIBILI RISPOSTE

|| 1. Avevo raggiunto l'età massima pensionabile prevista della legge

|| 2. Avevo i requisiti necessari per ricevere la pensione pubblica

|| 3. Avevo i requisiti necessari per ricevere la pensione privata

|| 4. Mi è stata offerta la possibilità di pensionamento anticipato

|| 5. Facevo parte di un piano di riduzione del personale (per esempio, prepensionamento)

|| 6. Cattiva salute

|| 7. Cattiva salute di un parente o amico

|| 8. Per andare in pensione insieme al mio/a coniuge o compagno/a

|| 9. Per trascorrere più tempo con la mia famiglia

|| 10. Per godermi la vita

||

||

|| **EP065_ RETIREMENT BEEN A RELIEF OR A CONCERN**

|| Essere in pensione è per lei un sollievo o una preoccupazione?

|| 1. Un sollievo

|| 2. Una preoccupazione

|| 3. Né un sollievo, né una preoccupazione

|| 4. Sia un sollievo, sia una preoccupazione

||

|| **EP059_ OPPORTUNITIES TO WORK AFTER THE OFFICIAL RETIREMENT AGE**

|| Nel suo ultimo lavoro, c'era la possibilità di lavorare a tempo pieno o a tempo parziale dopo l'età ufficiale della pensione?

|| 1. Sì

|| 5. No

||

| *ENDIF*

|

| *IF EP005_ (CURRENT JOB SITUATION) = 3. Disoccupato/a e in cerca di lavoro*

||

|| **EP067_ HOW BECAME UNEMPLOYED**

|| Per quale motivo è [rimasto/rimasta] senza lavoro?

|| INTERVISTATORE:LEGGERE A VOCE ALTA

|| 1. Chiusura dell'azienda/soppressione del posto

|| 2. Dimissioni

|| 3. Licenziamento

|| 4. Accordo con il datore di lavoro

|| 5. Termine di un lavoro temporaneo

|| 6. Suo trasloco in un'altra città

|| 97. Altro motivo

||

```

| |
| ENDIF
|
| IF EP005_ (CURRENT JOB SITUATION) <> 2. Dipendente o indipendente (incluse
imprese familiari)
| |
| | EP002_ DID ANY PAID WORK
| | [Vorremmo sapere qualcosa delle sue esperienze di lavoro successive alla nostra ultima
| | intervista./{empty}] Ha svolto un lavoro retribuito, come
| | dipendente o indipendente, anche se solo per poche ore [dopo la nostra precedente intervista
| | del /nelle ultime quattro settimane] [mese e anno della
| | precedente intervista]?
| | 1. Sì
| | 5. No
| |
| | ENDIF
|
| IF MN101_ (MN101_Longitudinal) = 0
| |
| | IF EP005_CurrentJobSit.ORD = 4 OR EP005_CurrentJobSit.ORD = 5 OR
EP005_CurrentJobSit.ORD = 97 AND EP002_ (DID ANY PAID WORK) = 5. No
| |
| | EP006_ EVER DONE PAID WORK
| | Ha mai svolto un'attività lavorativa retribuita?
| | 1. Sì
| | 5. No
| |
| | ENDIF
| |
| | ENDIF
|
| IF EP005_ (CURRENT JOB SITUATION) = 4. Invalido/a permanente o in congedo per
malattia di lunga durata AND EP002_ (DID ANY PAID WORK)
| = 1. Sì OR EP006_ (EVER DONE PAID WORK) = 1. Sì
| |
| | EP068_ DISABILITY CAUSED BY WORK
| | In precedenza, lei ci ha detto di essere [invalido/invalida] o [affetto/affetta] da malattia
| | cronica. Sono state le sue attività lavorative a
| | causarle questa condizione?
| | 1. Sì
| | 5. No
| |
| | ENDIF
|
| IF MN101_ (MN101_Longitudinal) = 1
| |
| | IF EP005_ (CURRENT JOB SITUATION) = 2. Dipendente o indipendente (incluse imprese
familiari) OR EP002_ (DID ANY PAID WORK) = 1.
| | Sì
| |
| | EP125_ CONTINUOUSLY WORKING

```

||| Vorrei farle delle domande sui lavori retribuiti che ha eventualmente svolto tra [mese e anno della precedente intervista] e oggi. In questo lasso di
||| tempo ha lavorato in maniera continuativa?

- ||| 1. Sì
- ||| 5. No

|||

|| *ENDIF*

|||

|| *IF EP125_ (CONTINUOUSLY WORKING) = 1. Sì*

|||

||| **EP141_ CHANGE IN JOB**

||| Si aiuti con la scheda 22. Dal [mese e anno della precedente intervista], anche se ha lavorato in maniera continuativa, ha mai dovuto affrontare

||| alcuni dei cambiamenti indicati sulla scheda?

||| INTERVISTATORE:INDICARE TUTTO CIÒ CHE FA AL CASO.

- ||| 1. Un cambiamento nel tipo di lavoro (per esempio da dipendente a indipendente)
- ||| 2. Un cambiamento per quanto riguarda il datore di lavoro
- ||| 3. Una promozione
- ||| 4. Un cambiamento nel luogo di lavoro
- ||| 5. Un cambiamento di durata del contratto di lavoro (da tempo indeterminato a tempo determinato o viceversa)
- ||| 96. Niente di quanto sopra indicato

|||

|||

|| *ENDIF*

|||

|| *IF EP125_ (CONTINUOUSLY WORKING) = 5. No*

|||

||| **EP331_ INTRODUCTION WHEN WORKING**

||| In quale periodo è stato attivo professionalmente? Nel caso in cui abbia sospeso e ripreso più volte l'attività lavorativa mi indichi le date di

||| inizio e termine di tutti i periodi.

- ||| 1. Continuare

|||

||| **EP127_ PERIOD FROM MONTH**

||| Da quale mese e anno [lavora/è senza lavoro]? MESE: ANNO:

- ||| 1. Gennaio
- ||| 2. Febbraio
- ||| 3. Marzo
- ||| 4. Aprile
- ||| 5. Maggio
- ||| 6. Giugno
- ||| 7. Luglio
- ||| 8. Agosto
- ||| 9. Settembre
- ||| 10. Ottobre
- ||| 11. Novembre
- ||| 12. Dicembre

|||

||| **EP128_ PERIOD FROM YEAR**

||| Da quale mese e anno [lavora/è senza lavoro]?MESE [EP127_PeriodFromMonthANNO]

```

||| 1. 2003 o anni precedenti
||| 2. 2004
||| 3. 2005
||| 4. 2006
||| 5. 2007
|||
||| EP129_ PERIOD TO MONTH
||| Fino a quale mese e anno [ha lavorato/è rimasto/rimasta senza lavoro]? MESE: ANNO:
||| INTERVISTATORE:SE IL PERIODO È ANCORA IN CORSO, SCEGLIERE LA
RISPOSTA 13. ("OGGI")
||| 1. Gennaio
||| 2. Febbraio
||| 3. Marzo
||| 4. Aprile
||| 5. Maggio
||| 6. Giugno
||| 7. Luglio
||| 8. Agosto
||| 9. Settembre
||| 10. Ottobre
||| 11. Novembre
||| 12. Dicembre
||| 13. Oggi
|||
||| IF EP129_ (PERIOD TO MONTH) <> 13. Oggi
|||
||| EP130_ PERIOD TO YEAR
||| Fino a quale mese e anno [ha lavorato/è rimasto/rimasta senza lavoro]? MESE [{periodo
fino al mese}] ANNO:
||| INTERVISTATORE:FINO ALL'ANNO
||| 1. 2004
||| 2. 2005
||| 3. 2006
||| 4. 2007
|||
||| ENDIF
|||
||| EP133_ OTHER PERIODS
||| Ci sono stati altri periodi dal [mese e anno della precedente intervista] in cui [ha lavorato/è
rimasto/rimasta senza lavoro]?
||| 1. Sì
||| 5. No
|||
|||
||| LOOP cnt:= 2 TO 20
|||
||| IF riodOtherEpisodes[cnt - EP133_ (OTHER PERIODS) = 1. Sì
|||
||| EP127_ PERIOD FROM MONTH
||| Da quale mese e anno [lavora/è senza lavoro]? MESE: ANNO:
||| 1. Gennaio

```

- ||||| 2. Febbraio
- ||||| 3. Marzo
- ||||| 4. Aprile
- ||||| 5. Maggio
- ||||| 6. Giugno
- ||||| 7. Luglio
- ||||| 8. Agosto
- ||||| 9. Settembre
- ||||| 10. Ottobre
- ||||| 11. Novembre
- ||||| 12. Dicembre

|||||

||||| **EP128_ PERIOD FROM YEAR**

||||| Da quale mese e anno [lavora/è senza lavoro]?MESE

[EP127_PeriodFromMonthANNO]

- ||||| 1. 2003 o anni precedenti
- ||||| 2. 2004
- ||||| 3. 2005
- ||||| 4. 2006
- ||||| 5. 2007

|||||

||||| **EP129_ PERIOD TO MONTH**

||||| Fino a quale mese e anno [ha lavorato/è rimasto/rimasta senza lavoro]? MESE: ANNO:

||||| INTERVISTATORE:SE IL PERIODO È ANCORA IN CORSO, SCEGLIERE LA
RISPOSTA 13. ("OGGI")

- ||||| 1. Gennaio
- ||||| 2. Febbraio
- ||||| 3. Marzo
- ||||| 4. Aprile
- ||||| 5. Maggio
- ||||| 6. Giugno
- ||||| 7. Luglio
- ||||| 8. Agosto
- ||||| 9. Settembre
- ||||| 10. Ottobre
- ||||| 11. Novembre
- ||||| 12. Dicembre
- ||||| 13. Oggi

|||||

||||| *IF EP129_ (PERIOD TO MONTH) <> 13. Oggi*

|||||

||||| **EP130_ PERIOD TO YEAR**

||||| Fino a quale mese e anno [ha lavorato/è rimasto/rimasta senza lavoro]? MESE

[{periodo fino al mese}] ANNO:

||||| INTERVISTATORE:FINO ALL'ANNO

- ||||| 1. 2004
- ||||| 2. 2005
- ||||| 3. 2006
- ||||| 4. 2007

|||||

||||| *ENDIF*

```

|||||
||||| EP133_ OTHER PERIODS
||||| Ci sono stati altri periodi dal [mese e anno della precedente intervista] in cui [ha
lavorato/è rimasto/rimasta senza lavoro]?
||||| 1. Sì
||||| 5. No
|||||
|||||
|||||
||||| ENDIF
|||||
||||| ENDLOOP
|||||
||||| ENDIF
|||||
||||| ENDIF
|
| IF MN101_ (MN101_Longitudinal) = 0 AND EP006_ (EVER DONE PAID WORK) = 1. Sì
| AND EP005_ (CURRENT JOB SITUATION) = 5. Casalingo/a
| OR MN101_ (MN101_Longitudinal) = 1 AND EP005_ (CURRENT JOB SITUATION) = 5.
| Casalingo/a AND EP002_ (DID ANY PAID WORK) = 1. Sì AND
| EP335_ (WORKED TILL TODAY) = 5
|
|
| EP069_ REASON STOP WORKING
| Ci ha detto di essere attualmente [casalingo/casalinga], anche se in passato ha svolto dei
lavori retribuiti. Perché ha smesso di lavorare?
| INTERVISTATORE:LEGGERE A VOCE ALTA LE POSSIBILI RISPOSTE
| 1. A causa di problemi di salute
| 2. Il lavoro era troppo pesante
| 3. Costava troppo pagare qualcuno che si occupasse della casa o della famiglia
| 4. Per occuparsi di figli o nipoti
| 5. A causa di licenziamento o chiusura dell'azienda
| 6. Reddito familiare sufficiente
| 97. Altro
|
|
|
| ENDIF
|
| IF MN101_ (MN101_Longitudinal) = 1
|
| IF EP005_ (CURRENT JOB SITUATION) <> 3. Disoccupato/a e in cerca di lavoro AND
| EP125_ (CONTINUOUSLY WORKING) = 5. No OR
| EP005_ (CURRENT JOB SITUATION) <> 2. Dipendente o indipendente (incluse imprese
| familiari) AND EP002_ (DID ANY PAID WORK) = 5. No
|
|
| EP325_ UNEMPLOYED
| Ora, avrei bisogno di alcune informazioni sui periodi in cui non ha svolto lavori retribuiti
tra la nostra ultima intervista ed oggi. Dopo il [mese e
| anno della precedente intervista], è mai [stato disoccupato/stata disoccupata] e in cerca di
lavoro?
| 1. Sì
| 5. No

```

```
|||
||| ENDIF
|||
||| IF EP005_ (CURRENT JOB SITUATION) = 3. Disoccupato/a e in cerca di lavoro
|||
||| EP332_ INTRODUCTION WHEN UNEMPLOYED
||| Ora, avrei bisogno di alcune informazioni sui periodi in cui è [rimasto disoccupato/rimasta
disoccupata] e in cerca di lavoro dopo la nostra ultima
||| intervista.
||| 1. Continuare
|||
||| ENDIF
|||
||| IF EP325_ (UNEMPLOYED) = 1. Sì OR EP005_ (CURRENT JOB SITUATION) = 3.
Disoccupato/a e in cerca di lavoro
|||
||| EP333_ INTRODUCTION DATES UNEMPLOYED
||| In che periodo è [rimasto disoccupato/rimasta disoccupata] e cercava lavoro? Se ciò si è
verificato più di una volta indichi, per cortesia, le
||| date di inizio e termine di tutti i periodi.
||| 1. Continuare
|||
||| EP127_ PERIOD FROM MONTH
||| Da quale mese e anno [lavora/è senza lavoro]? MESE: ANNO:
||| 1. Gennaio
||| 2. Febbraio
||| 3. Marzo
||| 4. Aprile
||| 5. Maggio
||| 6. Giugno
||| 7. Luglio
||| 8. Agosto
||| 9. Settembre
||| 10. Ottobre
||| 11. Novembre
||| 12. Dicembre
|||
||| EP128_ PERIOD FROM YEAR
||| Da quale mese e anno [lavora/è senza lavoro]?MESE [EP127_PeriodFromMonthANNO]
||| 1. 2003 o anni precedenti
||| 2. 2004
||| 3. 2005
||| 4. 2006
||| 5. 2007
|||
||| EP129_ PERIOD TO MONTH
||| Fino a quale mese e anno [ha lavorato/è rimasto/rimasta senza lavoro]? MESE: ANNO:
||| INTERVISTATORE:SE IL PERIODO È ANCORA IN CORSO, SCEGLIERE LA
RISPOSTA 13. ("OGGI")
||| 1. Gennaio
||| 2. Febbraio
```

```

||| 3. Marzo
||| 4. Aprile
||| 5. Maggio
||| 6. Giugno
||| 7. Luglio
||| 8. Agosto
||| 9. Settembre
||| 10. Ottobre
||| 11. Novembre
||| 12. Dicembre
||| 13. Oggi
|||
||| IF EP129_ (PERIOD TO MONTH) <> 13. Oggi
|||
||| EP130_ PERIOD TO YEAR
||| Fino a quale mese e anno [ha lavorato/è rimasto/rimasta senza lavoro]? MESE [{periodo
fino al mese}] ANNO:
||| INTERVISTATORE:FINO ALL'ANNO
||| 1. 2004
||| 2. 2005
||| 3. 2006
||| 4. 2007
|||
||| ENDIF
|||
||| EP133_ OTHER PERIODS
||| Ci sono stati altri periodi dal [mese e anno della precedente intervista] in cui [ha lavorato/è
rimasto/rimasta senza lavoro]?
||| 1. Sì
||| 5. No
|||
||| LOOP cnt:= 22 TO 40
|||
||| IF riodOtherEpisodes[cnt - EP133_ (OTHER PERIODS) = 1. Sì
|||
||| EP127_ PERIOD FROM MONTH
||| Da quale mese e anno [lavora/è senza lavoro]? MESE: ANNO:
||| 1. Gennaio
||| 2. Febbraio
||| 3. Marzo
||| 4. Aprile
||| 5. Maggio
||| 6. Giugno
||| 7. Luglio
||| 8. Agosto
||| 9. Settembre
||| 10. Ottobre
||| 11. Novembre
||| 12. Dicembre
|||
||| EP128_ PERIOD FROM YEAR

```

```

||||| Da quale mese e anno [lavora/è senza lavoro]?MESE
[EP127_PeriodFromMonthANNO]
||||| 1. 2003 o anni precedenti
||||| 2. 2004
||||| 3. 2005
||||| 4. 2006
||||| 5. 2007
|||||
||||| EP129_ PERIOD TO MONTH
||||| Fino a quale mese e anno [ha lavorato/è rimasto/rimasta senza lavoro]? MESE: ANNO:
||||| INTERVISTATORE:SE IL PERIODO È ANCORA IN CORSO, SCEGLIERE LA
RISPOSTA 13. ("OGGI")
||||| 1. Gennaio
||||| 2. Febbraio
||||| 3. Marzo
||||| 4. Aprile
||||| 5. Maggio
||||| 6. Giugno
||||| 7. Luglio
||||| 8. Agosto
||||| 9. Settembre
||||| 10. Ottobre
||||| 11. Novembre
||||| 12. Dicembre
||||| 13. Oggi
|||||
||||| IF EP129_ (PERIOD TO MONTH) <> 13. Oggi
|||||
||||| EP130_ PERIOD TO YEAR
||||| Fino a quale mese e anno [ha lavorato/è rimasto/rimasta senza lavoro]? MESE
[{{periodo fino al mese}}] ANNO:
||||| INTERVISTATORE:FINO ALL'ANNO
||||| 1. 2004
||||| 2. 2005
||||| 3. 2006
||||| 4. 2007
|||||
||||| ENDIF
|||||
||||| EP133_ OTHER PERIODS
||||| Ci sono stati altri periodi dal [mese e anno della precedente intervista] in cui [ha
lavorato/è rimasto/rimasta senza lavoro]?
||||| 1. Sì
||||| 5. No
|||||
||||| ENDIF
|||||
||| ENDLOOP
|||
||| ENDIF
|||

```

|| **EP110_ RECEIVED PUBLIC BENEFITS**

|| Si aiuti con la scheda 23. Nel periodo trascorso dalla nostra ultima intervista del [mese e anno della precedente intervista] fino ad oggi, ha

|| ricevuto alcune delle prestazioni sociali indicate sulla scheda?

|| INTERVISTATORE:REGISTRARE TUTTE LE RISPOSTE DEL CASO

|| 1. Rendita AVS ordinaria

|| 2. Rendita AVS anticipata

|| 3. Indennità di disoccupazione

|| 5. Rendita AI

|| 6. Sussidi sociali, assegno integrativo o prestazioni complementari

|| 96. Nessuna di queste

||

||

CHK: NOT ((> 1) AND (96 IN EP110_RecPubBen)) MAIN "^FLError[5]"

|| *LOOP cnt2:= 1 TO 6*

||

|| *IF cnt2 IN EP110_(RECEIVED PUBLIC BENEFITS)*

||

|| **EP334_ INTRODUCTION WHEN RECEIVED PUBLIC BENEFITS**

|| In che periodo ha ricevuto [una rendita AVS ordinaria/una rendita AVS anticipata/un'indennità di disoccupazione/{empty}/una rendita AI/sussidi

|| sociali, un assegno integrativo o prestazioni complementari]? Se ciò si è verificato in più di un'occasione, indichi le date di inizio e fine di

|| tutti i periodi.

|| 1. Continuare

||

|| **EP111_ RECEIVE PAYMENT PERIOD FROM MONTH**

|| Da quale mese e anno ha ricevuto [la rendita AVS ordinaria/la rendita AVS anticipata/l'indennità di disoccupazione/{empty}/la rendita AI/i sussidi

|| sociali, l'assegno integrativo o le prestazioni complementari]?

|| 1. Gennaio

|| 2. Febbraio

|| 3. Marzo

|| 4. Aprile

|| 5. Maggio

|| 6. Giugno

|| 7. Luglio

|| 8. Agosto

|| 9. Settembre

|| 10. Ottobre

|| 11. Novembre

|| 12. Dicembre

||

|| **EP112_ RECEIVE PAYMENT PERIOD FROM YEAR**

|| Da quale mese e anno ha ricevuto [la rendita AVS ordinaria/la rendita AVS anticipata/l'indennità di disoccupazione/{empty}/la rendita AI/i sussidi

|| sociali, l'assegno integrativo o le prestazioni complementari]? MESE: [{periodo da mese}] ANNO:

|| 1. 2003 o anni precedenti

|| 2. 2004

|| 3. 2005

|||| 4. 2006

|||| 5. 2007

||||

|||| **EP113_ RECEIVE PAYMENT PERIOD TO MONTH**

|||| Fino a quale mese e anno ha ricevuto [la rendita AVS ordinaria/la rendita AVS anticipata/l'indennità di disoccupazione/{empty}/la rendita AI/i

|||| sussidi sociali, l'assegno integrativo o le prestazioni complementari]?

|||| INTERVISTATORE:SE IL PERIODO È ANCORA IN CORSO INDICARE LA RISPOSTA 13 ("OGGI").

|||| 1. Gennaio

|||| 2. Febbraio

|||| 3. Marzo

|||| 4. Aprile

|||| 5. Maggio

|||| 6. Giugno

|||| 7. Luglio

|||| 8. Agosto

|||| 9. Settembre

|||| 10. Ottobre

|||| 11. Novembre

|||| 12. Dicembre

|||| 13. Oggi

||||

|||| *IF EP113_ (RECEIVE PAYMENT PERIOD TO MONTH) <> 13. Oggi*

||||

||||| **EP114_ RECEIVE PAYMENT PERIOD TO YEAR**

||||| Fino a quale mese e anno ha ricevuto [la rendita AVS ordinaria/la rendita AVS anticipata/l'indennità di disoccupazione/{empty}/la rendita AI/i

||||| sussidi sociali, l'assegno integrativo o le prestazioni complementari]? MESE: [{periodo fino a mese}] ANNO:

||||| 1. 2004

||||| 2. 2005

||||| 3. 2006

||||| 4. 2007

|||||

||||| *ENDIF*

|||||

||||| **EP116_ RECEIVE PAYMENT OTHER EPISODES**

||||| Dopo il [mese e anno dell'ultima intervista], ha ricevuto altre volte [rendite AVS ordinarie/rendite AVS anticipate/indennità di

||||| disoccupazione/{empty}/rendite AI/sussidi sociali, assegni integrativi o prestazioni complementari]?

||||| 1. Sì

||||| 5. No

|||||

||||| *LOOP cnt:= 2 TO 20*

|||||

||||| *IF EPPayments[cnt - EP116_ (RECEIVE PAYMENT OTHER EPISODES) = 1. Sì*

|||||

||||| **EP111_ RECEIVE PAYMENT PERIOD FROM MONTH**

||||| Da quale mese e anno ha ricevuto [la rendita AVS ordinaria/la rendita AVS

anticipata/l'indennità di disoccupazione/{empty}/la rendita AI/i sussidi

||| | | | | | sociali, l'assegno integrativo o le prestazioni complementari]?

||| | | | | | 1. Gennaio

||| | | | | | 2. Febbraio

||| | | | | | 3. Marzo

||| | | | | | 4. Aprile

||| | | | | | 5. Maggio

||| | | | | | 6. Giugno

||| | | | | | 7. Luglio

||| | | | | | 8. Agosto

||| | | | | | 9. Settembre

||| | | | | | 10. Ottobre

||| | | | | | 11. Novembre

||| | | | | | 12. Dicembre

||| | | | | |

||| | | | | | **EP112_ RECEIVE PAYMENT PERIOD FROM YEAR**

||| | | | | | Da quale mese e anno ha ricevuto [la rendita AVS ordinaria/la rendita AVS

anticipata/l'indennità di disoccupazione/{empty}/la rendita AI/i sussidi

||| | | | | | sociali, l'assegno integrativo o le prestazioni complementari]? MESE: [{periodo da mese}] ANNO:

||| | | | | | 1. 2003 o anni precedenti

||| | | | | | 2. 2004

||| | | | | | 3. 2005

||| | | | | | 4. 2006

||| | | | | | 5. 2007

||| | | | | |

||| | | | | | **EP113_ RECEIVE PAYMENT PERIOD TO MONTH**

||| | | | | | Fino a quale mese e anno ha ricevuto [la rendita AVS ordinaria/la rendita AVS

anticipata/l'indennità di disoccupazione/{empty}/la rendita AI/i

||| | | | | | sussidi sociali, l'assegno integrativo o le prestazioni complementari]?

||| | | | | | INTERVISTATORE:SE IL PERIODO È ANCORA IN CORSO INDICARE LA RISPOSTA 13 ("OGGI").

||| | | | | | 1. Gennaio

||| | | | | | 2. Febbraio

||| | | | | | 3. Marzo

||| | | | | | 4. Aprile

||| | | | | | 5. Maggio

||| | | | | | 6. Giugno

||| | | | | | 7. Luglio

||| | | | | | 8. Agosto

||| | | | | | 9. Settembre

||| | | | | | 10. Ottobre

||| | | | | | 11. Novembre

||| | | | | | 12. Dicembre

||| | | | | | 13. Oggi

||| | | | | |

||| | | | | | *IF EP113_ (RECEIVE PAYMENT PERIOD TO MONTH) <> 13. Oggi*

||| | | | | |

||| | | | | | **EP114_ RECEIVE PAYMENT PERIOD TO YEAR**

||| | | | | | Fino a quale mese e anno ha ricevuto [la rendita AVS ordinaria/la rendita AVS

anticipata/l'indennità di disoccupazione/{empty}/la rendita AI/i

||||| sussidi sociali, l'assegno integrativo o le prestazioni complementari]? MESE:
[{{periodo fino a mese}}] ANNO:

||||| 1. 2004

||||| 2. 2005

||||| 3. 2006

||||| 4. 2007

|||||

||||| *ENDIF*

|||||

||||| **EP116_ RECEIVE PAYMENT OTHER EPISODES**

||||| Dopo il [mese e anno dell'ultima intervista], ha ricevuto altre volte [rendite AVS
ordinarie/rendite AVS anticipate/indennità di

||||| disoccupazione/{empty}/rendite AI/sussidi sociali, assegni integrativi o prestazioni
complementari]?

||||| 1. Sì

||||| 5. No

|||||

||||| *ENDIF*

|||||

||||| *ENDLOOP*

|||||

||| *ENDIF*

|||

||| *ENDLOOP*

|||

||| **EP326_ RECEIVED SEVERANCE PAYMENT**

||| Dopo la nostra ultima intervista nel [{{mese e anno della precedente intervista}}], ha ricevuto
un'indennità di fine rapporto di lavoro?

||| 1. Sì

||| 5. No

|||

||| *IF EP326_ (RECEIVED SEVERANCE PAYMENT) = 1. Sì*

|||

||| **EP122_ RECEIVE SEVERANCE MONTH**

||| In quale MESE e anno ha ricevuto l'indennità di fine rapporto di lavoro?

||| INTERVISTATORE:SE L'INTERVISTATO HA RICEVUTO PIÙ DI UN'INDENNITÀ,
INDICARE LA PIÙ RECENTE

||| 1. Gennaio

||| 2. Febbraio

||| 3. Marzo

||| 4. Aprile

||| 5. Maggio

||| 6. Giugno

||| 7. Luglio

||| 8. Agosto

||| 9. Settembre

||| 10. Ottobre

||| 11. Novembre

||| 12. Dicembre

|||

||| **EP123_ RECEIVE SEVERANCE YEAR**

```

||| In quale mese e ANNO ha ricevuto l'indennità di fine rapporto di lavoro?
||| INTERVISTATORE:SE L'INTERVISTATO HA RICEVUTO PIÙ DI UN'INDENNITÀ,
INDICARE LA PIÙ RECENTE.
||| 1. 2004
||| 2. 2005
||| 3. 2006
||| 4. 2007
|||
||| ENDIF
|||
||| ENDIF
|||
||| IF EP005_ (CURRENT JOB SITUATION) = 2. Dipendente o indipendente (incluse imprese
familiari) OR MN101_ (MN101_Longitudinal) = 0 AND
EP002_ (DID ANY PAID WORK) = 1. Sì OR MN101_ (MN101_Longitudinal) = 1 AND
EP335_ (WORKED TILL TODAY) = 1
|||
||| EP008_ INTRODUCTION CURRENT JOB
||| Le domande che seguono riguardano il suo attuale lavoro principale.
||| INTERVISTATORE:INCLUSO IL LAVORO STAGIONALE. IL LAVORO PRINCIPALE
È QUELLO CHE IMPEGNA PER IL MAGGIOR NUMERO DI ORE. A PARITÀ DI ORE,
È
||| CONSIDERATO LAVORO PRINCIPALE QUELLO CHE DÀ IL MAGGIOR REDDITO.
||| 1. Continuare
|||
||| EP009_ EMPLOYEE OR SELF-EMPLOYED
||| In questo lavoro, lei è dipendente di un'azienda privata, dipendente pubblico o lavoratore
indipendente?
||| 1. Dipendente di un'azienda privata
||| 2. Dipendente pubblico
||| 3. Lavoratore indipendente
|||
|||
||| IF MN101_ (MN101_Longitudinal) = 0 OR NOT 96. Niente di quanto sopra indicato IN
EP141_ (CHANGE IN JOB) OR
EP125_ (CONTINUOUSLY WORKING) = 5. No
|||
||| EP010_ START OF CURRENT JOB (YEAR)
||| In che anno ha iniziato questo lavoro?
||| (1900..2007)
|||
||| IF EP010_ (START OF CURRENT JOB (YEAR)) <> DONTKNOW AND EP010_ (START
OF CURRENT JOB (YEAR)) <> REFUSAL
|||
|||
CHK: ((YEAR (SYSDATE) - EP010_CurJobYear) + 10) < MN808_AgeRespondent MAIN
"^\FLError[10]"
||| ENDIF
|||
||| EP016_ NAME OR TITLE OF JOB
||| Si aiuti con la scheda 24. Quale delle categorie indicate descrive meglio questo lavoro?
||| 1. Membri di organi esecutivi o legislativi, alti funzionari pubblici, manager o dirigenti

```

d'impresa

- ||| 2. Professioni intellettuali e scientifiche
- ||| 3. Professioni tecniche
- ||| 4. Impiegati
- ||| 5. Professioni qualificate nelle attività commerciali e nei servizi
- ||| 6. Agricoltori e pescatori qualificati
- ||| 7. Artigiani e operai specializzati
- ||| 8. Conduttori di impianti e di macchine e addetti all'assemblaggio
- ||| 9. Professioni non qualificate
- ||| 10. Forze armate

||| **EP018_ WHICH INDUSTRY ACTIVE**

||| Si aiuti con la scheda 25. In che tipo di attività, settore o servizio lavora?

- ||| 1. Agricoltura, caccia e silvicoltura; pesca, piscicoltura e servizi connessi
- ||| 2. Industria estrattiva
- ||| 3. Settore manifatturiero
- ||| 4. Produzione e distribuzione di elettricità, gas e acqua
- ||| 5. Edilizia
- ||| 6. Commercio all'ingrosso e al dettaglio, manutenzione e riparazione di automobili, motociclette e di articoli personali e domestici
- ||| 7. Settore alberghiero e ristorazione
- ||| 8. Trasporti, logistica e comunicazioni
- ||| 9. Servizi finanziari
- ||| 10. Settore immobiliare, locazioni e servizi alle imprese
- ||| 11. Pubblica amministrazione e difesa, sicurezza sociale obbligatoria
- ||| 12. Educazione
- ||| 13. Sanità e lavoro sociale
- ||| 14. Altri servizi comunitari, attività sociali e personali

||| *IF EP009_ (EMPLOYEE OR SELF-EMPLOYED) = 1. Dipendente di un'azienda privata*

||| **EP019_ FIRM BELONGS TO THE PUBLIC SECTOR**

||| In questo lavoro, lei è un dipendente pubblico?

- ||| 1. Sì
- ||| 5. No

||| *ENDIF*

||| *IF EP009_ (EMPLOYEE OR SELF-EMPLOYED) = 1. Dipendente di un'azienda privata
OR EP009_EmployeeOrSelf.ORD = 2*

||| **EP021_ RESPONSIBILITY FOR SUPERVISING OTHER EMPLOYEES**

||| In questo lavoro, ha responsabilità di supervisione sull'attività di altre persone?

- ||| 1. Sì
- ||| 5. No

||| *IF EP021_ (RESPONSIBILITY FOR SUPERVISING OTHER EMPLOYEES) = 1. Sì*

||| **EP022_ NUMBER OF PEOPLE RESPONSIBLE FOR**

```

||||| Di quante persone è responsabile?
||||| 1. Da 1 a 5
||||| 2. Da 6 a 15
||||| 3. Da 16 a 24
||||| 4. Da 25 a 199
||||| 5. Da 200 a 499
||||| 6. 500 e oltre
|||||
|||||
||||| ENDIF
|||||
||||| ELSE
|||||
||||| IF EP009_EmployeeOrSelf.ORD = 3
|||||
||||| EP024_ NUMBER OF EMPLOYEES
||||| Nel suo lavoro, quanti dipendenti ha?
||||| INTERVISTATORE:ESCLUSO L'INTERVISTATO
||||| 0. Nessuno
||||| 1. Da 1 a 5
||||| 2. Da 6 a 15
||||| 3. Da 16 a 24
||||| 4. Da 25 a 199
||||| 5. Da 200 a 499
||||| 6. 500 o più
|||||
|||||
||||| ENDIF
|||||
||||| ENDIF
|||||
||||| IF EP009_ (EMPLOYEE OR SELF-EMPLOYED) = 1. Dipendente di un'azienda privata
OR EP009_EmployeeOrSelf.ORD = 2
|||||
||||| EP011_ TERM OF JOB
||||| In questo lavoro, ha un contratto a tempo determinato o indeterminato?
||||| INTERVISTATORE:PER TEMPO DETERMINATO SI INTENDE UNA DURATA
INFERIORE AI 3 ANNI
||||| 1. Determinato
||||| 2. Indeterminato
|||||
||||| EP012_ TOTAL CONTRACTED HOURS PER WEEK IN THIS JOB
||||| Quante ore di base o contrattuali lavora in una settimana in questo lavoro, escluse le
pause pranzo e gli straordinari retribuiti o non retribuiti?
||||| _____ (0.0..168.0)
|||||
||||| CHK: EP012_TotContractHours < 71 MAIN "^FLError[28]"
||||| ENDIF
|||||
||||| ENDIF
|||||

```

EP013_ TOTAL HOURS WORKED PER WEEK
 [Non considerando le ore di lavoro stabilite per contratto,/{empty}] [quante/Quante] ore alla settimana dedica di solito a questo lavoro, escludendo le pause pranzo, [ma includendo eventuali ore straordinarie (retribuite o meno)?/{empty}]? _____ (0.0..168.0)

CHK: EP013_TotWorkedHours < 71 MAIN "^FLError[28]"

EP014_ MONTHS WORKED IN THE JOB (NUMBER)
 Normalmente, per quanti mesi all'anno svolge questo lavoro (inclusi i periodi di ferie retribuiti)? _____ (1..12)

EP301_ MISSED DAYS FROM WORK
 Nel corso degli ultimi 12 mesi ha perso giorni di lavoro a causa di problemi di salute?
 1. Sì
 5. No

IF EP301_ (MISSED DAYS FROM WORK) = 1. Sì

EP302_ HOW MANY DAYS MISSED FROM WORK
 Quanti giorni ha perso?
 _____ (1..365)

ENDIF

EP025_ INTRODUCTION WORK SATISFACTION
 Ora si aiuti con la scheda 26. Le leggerò alcune affermazioni che la gente usa per descrivere il proprio lavoro. Vorrei sapere come lei percepisce il suo attuale impiego. Per favore, mi dica se è totalmente d'accordo, d'accordo, in disaccordo, o totalmente in disaccordo con ognuna delle affermazioni.
 1. Continuare

EP026_ SATISFIED WITH JOB
 Lei è totalmente in disaccordo, in disaccordo, d'accordo o totalmente d'accordo con la seguente affermazione: Tutto sommato, sono soddisfatto del lavoro che faccio.
 INTERVISTATORE: MOSTRARE LA SCHEDA 26
 1. Totalmente d'accordo
 2. D'accordo
 3. In disaccordo
 4. Totalmente in disaccordo

EP027_ JOB PHYSICALLY DEMANDING
 Il mio lavoro richiede un notevole sforzo fisico.
 INTERVISTATORE: MOSTRARE LA SCHEDA 26
 1. Totalmente d'accordo
 2. D'accordo
 3. In disaccordo
 4. Totalmente in disaccordo

EP028_ TIME PRESSURE DUE TO A HEAVY WORKLOAD

Sono costantemente sotto pressione a causa di un'eccessiva mole di lavoro.

INTERVISTATORE: MOSTRARE LA SCHEDA 26

1. Totalmente d'accordo
2. D'accordo
3. In disaccordo
4. Totalmente in disaccordo

EP029_ LITTLE FREEDOM TO DECIDE HOW I DO MY WORK

Ho pochissima libertà nel decidere come svolgere il mio lavoro.

INTERVISTATORE: MOSTRARE LA SCHEDA 26

1. Totalmente d'accordo
2. D'accordo
3. In disaccordo
4. Totalmente in disaccordo

EP030_ I HAVE AN OPPORTUNITY TO DEVELOP NEW SKILLS

Ho l'opportunità di sviluppare nuove capacità e abilità.

INTERVISTATORE: MOSTRARE LA SCHEDA 26

1. Totalmente d'accordo
2. D'accordo
3. In disaccordo
4. Totalmente in disaccordo

EP031_ SUPPORT IN DIFFICULT SITUATIONS

Ricevo un adeguato sostegno nelle situazioni difficili.

INTERVISTATORE: MOSTRARE LA SCHEDA 26

1. Totalmente d'accordo
2. D'accordo
3. In disaccordo
4. Totalmente in disaccordo

EP032_ RECEIVE THE RECOGNITION DESERVING FOR MY WORK

Ricevo il riconoscimento che merito per il lavoro svolto.

INTERVISTATORE: MOSTRARE LA SCHEDA 26

1. Totalmente d'accordo
2. D'accordo
3. In disaccordo
4. Totalmente in disaccordo

EP033_ SALARY OR EARNINGS ARE ADEQUATE

Considerando gli sforzi fatti e i risultati ottenuti, [il mio salario/il mio guadagno] è adeguato.

INTERVISTATORE: MOSTRARE LA SCHEDA 26. IN CASO DI DUBBIO SPIEGARE: SI INTENDE ADEGUATO PER IL LAVORO SVOLTO

1. Totalmente d'accordo
2. D'accordo
3. In disaccordo
4. Totalmente in disaccordo

IF EP005_ (CURRENT JOB SITUATION) = 2. Dipendente o indipendente (incluse imprese)

familiari)

|||

||| **EP034_ PROSPECTS FOR JOB ADVANCEMENT ARE POOR**

||| Ho poca possibilità di migliorare la mia attività lavorativa.

||| INTERVISTATORE: MOSTRARE LA SCHEDA 26

- ||| 1. Totalmente d'accordo
- ||| 2. D'accordo
- ||| 3. In disaccordo
- ||| 4. Totalmente in disaccordo

|||

||| **EP035_ JOB SECURITY IS POOR**

||| La sicurezza del mio posto di lavoro è bassa.

||| INTERVISTATORE: MOSTRARE LA SCHEDA 26

- ||| 1. Totalmente d'accordo
- ||| 2. D'accordo
- ||| 3. In disaccordo
- ||| 4. Totalmente in disaccordo

|||

||| **EP036_ LOOK FOR EARLY RETIREMENT**

||| Abbiamo finito di utilizzare la scheda 26. Considerando la sua attuale situazione lavorativa, le piacerebbe andare in pensione il prima possibile?

- ||| 1. Sì
- ||| 5. No

|||

||| **EP037_ AFRAID HEALTH LIMITS ABILITY TO WORK BEFORE REGULAR RETIREMENT**

||| Teme che la salute possa limitare la sua capacità lavorativa prima dell'età in cui dovrebbe andare in pensione?

- ||| 1. Sì
- ||| 5. No

|||

||| *ENDIF*

|||

||| *IF EP009_ (EMPLOYEE OR SELF-EMPLOYED) = 1. Dipendente di un'azienda privata OR EP009_EmployeeOrSelf.ORD = 2*

|||

||| **EP038_ FREQUENCY OF PAYMENT**

||| Ora le porro qualche domanda a proposito del reddito del suo lavoro. Con quale frequenza viene pagato?

||| INTERVISTATORE: LEGGERE A VOCE ALTA LE POSSIBILI RISPOSTE

- ||| 1. Ogni settimana
- ||| 2. Ogni due settimane
- ||| 3. Ogni mese (4 settimane)
- ||| 4. Ogni tre mesi (13 settimane)
- ||| 5. Ogni sei mesi (26 settimane)
- ||| 6. Ogni anni (52 settimane)
- ||| 97. Un altro periodo

|||

|||

||| *IF EP038_ (FREQUENCY OF PAYMENT) = 97. Un altro periodo*

|||

|||

```

||| EP039_ OTHER FREQUENCY OF PAYMENT
|||
||| INTERVISTATORE:INDICARE L'ALTRA FREQUENZA
||| _____
|||
||| ENDIF
|||
||| EP201_ TAKEN HOME FROM WORK AFTER TAX
||| A quanto ammontava il suo ultimo stipendio al netto di imposte, assicurazioni sociali,
||| contributi pensionistici e via dicendo?
||| INTERVISTATORE:INDICARE L'IMPORTO IN [Franchi svizzeri]
||| {Inserire l'ammontare}
|||
||| CHK: EP201_TakeHomeFromWorkAT <> EMPTY MAIN "^FLError[20]"
||| IF EP201_ (TAKEN HOME FROM WORK AFTER TAX) = NONRESPONSE
|||
||| BRACKETS (FLUnfolding[9], FLCurr, BRs.Brackets[22].BR1, BRs.Brackets[22].BR2,
||| BRs.Brackets[22].BR3)
|||
||| ENDIF
|||
||| EP214_ AMOUNT INCLUDE ADDITIONAL PAYMENTS
||| Questo importo includeva versamenti integrativi o premi?
||| INTERVISTATORE:AD ESEMPIO: VERSAMENTI UNA TANTUM, TREDICESIMA,
||| QUATTORDICESIMA O ALTRE GRATIFICHE.
||| 1. Sì
||| 5. No
|||
||| IF EP214_ (AMOUNT INCLUDE ADDITIONAL PAYMENTS) = 1. Sì
|||
||| EP314_ TOTAL AMOUNT OF ADDITIONAL PAYMENTS
||| A quanto ammontano, al netto di imposte, i versamenti integrativi o i premi che ha
||| ricevuto?
||| INTERVISTATORE:IMPORTO IN [Franchi svizzeri]
||| {Inserire l'ammontare}
|||
||| ENDIF
|||
||| EP041_ TAKEN HOME FROM WORK BEFORE TAX
||| A quanto ammontava il suo ultimo stipendio lordo, prima cioè di dedurre imposte,
||| contributi previdenziali e pensionistici, quote sindacali, premi
||| assicurazione malattia e via dicendo?
||| INTERVISTATORE:INDICARE L'IMPORTO IN [Franchi svizzeri]
||| {Inserire l'ammontare}
|||
||| CHK: EP041_TakeHomeFromWorkBT <> EMPTY MAIN "^FLError[20]"
||| IF EP041_ (TAKEN HOME FROM WORK BEFORE TAX) = NONRESPONSE
|||
||| BRACKETS (FLUnfolding[8], FLCurr, BRs.Brackets[21].BR1, BRs.Brackets[21].BR2,
||| BRs.Brackets[21].BR3)
|||

```

```

||| ENDIF
|||
||| ELSE
|||
||| IF EP009_EmployeeOrSelf.ORD = 3
|||
||| EP045_ TOTAL AMOUNT BEFORE TAX PROFITS END OF YEAR
||| Ora le vorrei porre qualche domanda sui redditi derivanti dalla sua attività al netto delle
||| spese per i materiali e gli altri beni usati per
||| svolgere il suo lavoro. A quanto ammontava in media il reddito mensile lordo della sua
||| attività negli ultimi dodici mesi?
||| INTERVISTATORE:INDICARE L'IMPORTO IN [Franchi svizzeri]
||| {Inserire l'ammontare}
|||
CHK: EP045_ProfitAmountBT <> EMPTY MAIN "^FLError[20]"
||| IF EP045_ (TOTAL AMOUNT BEFORE TAX PROFITS END OF YEAR) =
||| NONRESPONSE
|||
||| BRACKETS (FLUnfolding[10], FLCurr, BRs.Brackets[23].BR1,
||| BRs.Brackets[23].BR2, BRs.Brackets[23].BR3)
|||
||| ENDIF
|||
||| EP305_ TOTAL AMOUNT AFTER TAXES PROFITS END OF YEAR
||| Ora vorremmo sapere l'ammontare mensile, al netto delle imposte, dei redditi derivati
||| dalla sua attività negli ultimi dodici mesi.
||| INTERVISTATORE:INDICARE L'IMPORTO IN [Franchi svizzeri]
||| {Inserire l'ammontare}
|||
CHK: EP305_ProfitAmountAT <> EMPTY MAIN "^FLError[20]"
||| IF EP305_ (TOTAL AMOUNT AFTER TAXES PROFITS END OF YEAR) =
||| NONRESPONSE
|||
||| BRACKETS (FLUnfolding[5], FLCurr, BRs.Brackets[23].BR1, BRs.Brackets[23].BR2,
||| BRs.Brackets[23].BR3)
|||
||| ENDIF
|||
||| ENDIF
|||
||| ENDIF
|||
||| IF EP005_ (CURRENT JOB SITUATION) = 2. Dipendente o indipendente (incluse imprese
||| familiari)
|||
||| EP007_ CURRENTLY MORE THAN ONE JOB
||| Abbiamo già parlato del suo lavoro principale. Svolge abitualmente anche un secondo
||| lavoro?
||| 1. Sì
||| 5. No
|||

```

```

||| IF EP007_ (CURRENTLY MORE THAN ONE JOB) = 1. Sì
|||
||| EP321_ TOTAL HOURS WORKED PER WEEK SECOND JOB
||| [Non considerando le ore di lavoro stabilite contrattualmente,/{empty}] [quante/Quante]
ore alla settimana dedica a questo lavoro, escluse le pause
||| pranzo, [ma incluse eventuali ore straordinarie (retribuite o no)?/{empty}]?
||| _____ (0.0..168.0)
|||
||| EP322_ MONTHS WORKED IN SECOND JOB (NUMBER)
||| Normalmente, per quanti mesi all'anno svolge questo lavoro (incluse le ferie pagate)?
||| _____ (1..12)
|||
||| ENDIF
|||
||| ENDIF
|||
||| ENDIF
|
| IF MN101_ (MN101_Longitudinal) = 0 AND EP006_ (EVER DONE PAID WORK) = 1. Sì
OR EP005_ (CURRENT JOB SITUATION) = 1. Pensionato/a
| OR EP005_ (CURRENT JOB SITUATION) = 3. Disoccupato/a e in cerca di lavoro
||
|| EP048_ INTRODUCTION PAST JOB
|| Ora parleremo del suo ultimo lavoro [prima di andare in pensione/prima di essere
licenziato/a/{empty}].
|| 1. Continuare
||
|| EP050_ YEAR LAST JOB END
|| In che anno ha smesso di lavorare?
|| (1900..2007)
||
|| EP049_ YEARS WORKING IN LAST JOB
|| Durante quanti anni ha lavorato nel suo ultimo impiego?
|| _____ (0..99)
||
|| EP051_ EMPLOYEE OR A SELF EMPLOYED IN LAST JOB
|| In questo lavoro era dipendente di un'azienda privata, dipendente pubblico o lavoratore
indipendente?
|| 1. Dipendente di un'azienda privata
|| 2. Dipendente pubblico
|| 3. Lavoratore indipendente
||
||
|| EP052_ NAME OR TITLE OF JOB
|| Si aiuti con la scheda 27. Quale delle categorie indicate descrive meglio questo lavoro?
|| INTERVISTATORE:CODIFICARE LE RISPOSTE DA 1 A 10.
|| 1. Membri di organi esecutivi o legislativi, alti funzionari pubblici, manager o dirigenti
d'impresa
|| 2. Professioni intellettuali e scientifiche
|| 3. Professioni tecniche
|| 4. Impiegati

```

- || 5. Professioni qualificate nelle attività commerciali e nei servizi
- || 6. Agricoltori e pescatori qualificati
- || 7. Artigiani e operai specializzati
- || 8. Conduttori di impianti e di macchine e addetti all'assemblaggio
- || 9. Professioni non qualificate
- || 10. Forze armate

|| **EP054_ WHICH INDUSTRY ACTIVE**

|| Si aiuti con la scheda 28. In che tipo di attività, industria o settore lavorava?

|| INTERVISTATORE: CODIFICARE LE RISPOSTE DA 1 A 14.

- || 1. Agricoltura, caccia e silvicoltura; pesca, piscicoltura e servizi connessi
- || 2. Industria estrattiva
- || 3. Settore manifatturiero
- || 4. Produzione e distribuzione di elettricità, gas e acqua
- || 5. Edilizia
- || 6. Commercio all'ingrosso e al dettaglio, manutenzione e riparazione di automobili, motociclette e di articoli personali e domestici
- || 7. Settore alberghiero e ristorazione
- || 8. Trasporti, logistica e comunicazioni
- || 9. Servizi finanziari
- || 10. Settore immobiliare, locazioni e servizi alle imprese
- || 11. Pubblica amministrazione e difesa, sicurezza sociale obbligatoria
- || 12. Educazione
- || 13. Sanità e lavoro sociale
- || 14. Altri servizi comunitari, attività sociali e personali

|| *IF EP051_EmployeeORSelf.ORD = 1*

|| **EP055_ FIRM BELONGED TO THE PUBLIC SECTOR**

|| In questa attività, lei lavorava nel settore pubblico?

- || 1. Sì
- || 5. No

|| *ENDIF*

|| *IF EP051_EmployeeORSelf.ORD = 1 OR EP051_EmployeeORSelf.ORD = 2*

|| **EP057_ RESPONSIBILITY FOR SUPERVISING THE WORK**

|| In questo lavoro, aveva responsabilità di supervisione sull'attività di altre persone?

- || 1. Sì
- || 5. No

|| *IF EP057_ (RESPONSIBILITY FOR SUPERVISING THE WORK) = 1. Sì*

|| **EP058_ NUMBER OF PEOPLE RESPONSIBLE FOR**

|| Di quante persone lei era responsabile?

- || 1. Da 1 a 5
- || 2. Da 6 a 15
- || 3. Da 16 a 24

```

||| 4. Da 25 a 199
||| 5. Da 200 a 499
||| 6. 500 o più
|||
||| ENDIF
|||
||| ENDIF
|||
||| IF EP051_EmployeeORSelf.ORD = 3
|||
||| EP061_ NUMBER OF EMPLOYEES
||| Quanti lavoratori dipendenti aveva?
||| INTERVISTATORE:LEGGERE A VOCE ALTA LE POSSIBILI RISPOSTE
||| 0. Nessuno
||| 1. Meno di 5
||| 2. Da 5 a 15
||| 3. Da 16 a 24
||| 4. Da 25 a 199
||| 5. Da 200 a 499
||| 6. 500 o più
|||
|||
||| ENDIF
|||
||| ENDIF
|||
||| ENDIF

```

EP203_ INTRO INDIVIDUAL INCOME

Ci piacerebbe conoscere qualcosa di più a proposito dei suoi redditi e dei suoi guadagni durante l'anno scorso, ossia nel [l'anno scorso].

1. Continuare

EP204_ ANY EARNINGS FROM EMPLOYMENT LAST YEAR

[l'anno scorso] ha percepito un qualsiasi stipendio, salario o altro reddito da lavoro dipendente?

1. Sì

5. No

IF EP204_ (ANY EARNINGS FROM EMPLOYMENT LAST YEAR) = 1. Sì

EP205_ EARNINGS EMPLOYMENT PER YEAR AFTER TAXES

Qual è stato il suo reddito da lavoro dipendente, al netto di imposte e contributi sociali, nel [l'anno scorso]?

INTERVISTATORE:AMMONTARE IN [Franchi svizzeri]

{Inserire l'ammontare}

CHK: EP205_EarningsEmplAT <> EMPTY MAIN "^FLError[20]"

IF EP205_ (EARNINGS EMPLOYMENT PER YEAR AFTER TAXES) = NONRESPONSE

|| BRACKETS (FLUnfolding[12], FLCurr, BRs.Brackets[26].BR1, BRs.Brackets[26].BR2,

BRs.Brackets[26].BR3)

||

| *ENDIF*

|

ENDIF

EP206_ INCOME FROM SELF-EMPLOYMENT LAST YEAR

[l'anno scorso] ha avuto un qualunque reddito proveniente da un'attività indipendente?

1. Sì

5. No

IF EP206_ (INCOME FROM SELF-EMPLOYMENT LAST YEAR) = 1. Sì

|

| **EP207_ EARNINGS PER YEAR AFTER TAXES FROM SELF-EMPLOYMENT**

| Al netto di imposte e contributi sociali, nonché del costo dei materiali, delle attrezzature e dei beni necessari allo svolgimento del lavoro, a

| quanto ammontava approssimativamente il reddito della sua attività d'indipendente nel [l'anno scorso]?

| {Inserire l'ammontare }

|

CHK: EP207_EarningsSelfAT <> EMPTY MAIN "^FLError[20]"

| *IF EP207_ (EARNINGS PER YEAR AFTER TAXES FROM SELF-EMPLOYMENT) = NONRESPONSE*

||

|| BRACKETS (FLUnfolding[13], FLCurr, BRs.Brackets[27].BR1, BRs.Brackets[27].BR2, BRs.Brackets[27].BR3)

||

| *ENDIF*

|

ENDIF

EP303_ INTRODUCTION INCOME FROM PUBLIC PENSIONS

Ora, vorremmo porle una serie di domande sulle rendite e le pensioni che riceve. Anche se le abbiamo già chiesto alcune informazioni, per noi è importante conoscere ogni dettaglio. Parleremo di importi, di tempistica e decorrenza dei pagamenti.

1. Continuare

EP071_ INCOME FROM PUBLIC PENSIONS IN LAST YEAR

Si aiuti con la scheda 29. [l'anno scorso] ha avuto entrate di questo tipo?

INTERVISTATORE:REGISTRARE TUTTE LE RISPOSTE DEL CASO

1. Una rendita AVS ordinaria

2. Una prestazione complementare

3. Una rendita AVS anticipata

4. Una rendita AI

6. Un'indennità di disoccupazione

7. Una rendita vedovile AVS

96. Nessuna di queste

CHK: NOT ((> 1) AND (96 IN EP071_IncomeSources)) MAIN "^FLError[5]"

LOOP cnt:= 1 TO 10

IF cnt IN EP071_(INCOME FROM PUBLIC PENSIONS IN LAST YEAR)

EP078_ TYPICAL PAYMENT OF PENSION IN LAST YEAR

[l'anno scorso] a quanto ammontava il versamento ordinario [della rendita AVS /delle prestazioni complementari AVS/della rendita AVS anticipata/della rendita AI/{empty}/dell'indennità di disoccupazione/della rendita vedovile AVS/{empty}/{empty}/{empty}/della rendita della cassa pensione dell'ultimo impiego (o 2° pilastro LPP)/della rendita della cassa pensione di un secondo impiego/della rendita della cassa pensione di un terzo impiego/della rendita di pre-pensionamento della cassa pensione/della rendita d'invalidità della cassa pensione/della rendita vedovile della cassa pensione] al netto delle imposte?

INTERVISTATORE:IMPORTO IN [Franchi svizzeri]. SI TRATTA DELL'IMPORTO PERCEPITO REGOLARMENTE, ESCLUSI EXTRA DI OGNI TIPO QUALI PREMI, TREDICESIME ECC.

{Inserire l'ammontare }

CHK: EP078_AvPaymPens <> EMPTY MAIN "^FLError[20]"

IF EP078_ (TYPICAL PAYMENT OF PENSION IN LAST YEAR) = NONRESPONSE

BRACKETS (FLUnfolding[17], FLCurr, BRs.Brackets[45].BR1, BRs.Brackets[45].BR2, BRs.Brackets[45].BR3)

ENDIF

EP074_ PERIOD OF INCOME SOURCE

Ogni quanto riceve questo pagamento?

1. Ogni settimana
2. Ogni due settimane
3. Ogni mese (4 settimane)
4. Ogni tre mesi (13 settimane)
5. Ogni sei mesi (26 settimane)
6. Ogni anno (52 settimane)
97. Altro periodo (specificare)

IF EP074_ (PERIOD OF INCOME SOURCE) = 97. Altro periodo (specificare)

EP075_ OTHER PERIOD OF RECEIVING BENEFITS

INTERVISTATORE:SPIEGARE IN UNA NOTA

ENDIF

EP208_ HOW MANY MONTHS RECEIVED INCOME SOURCE

Per quanti mesi ha ricevuto complessivamente [la rendita AVS ordinaria/le prestazioni complementari AVS/la rendita AVS anticipata /la rendita AI /{empty}/l'indennità di disoccupazione/la rendita vedovile

AVS/{empty}/{empty}/{empty}/la rendita della cassa pensione del suo ultimo impiego (o 2° pilastro LPP)/la rendita della cassa pensione di un secondo impiego/la rendita della cassa pensione di un terzo impiego/la rendita di pre-pensionamento della cassa pensione /la rendita d'invalidità della cassa pensione/la rendita vedovile della cassa pensione] nel [l'anno scorso]?

|| INTERVISTATORE:NON SI TRATTA DI QUANTI PAGAMENTI SONO STATI FATTI, MA DEL LASSO DI TEMPO COPERTO. AD ESEMPIO SE LA PENSIONE È STATA VERSATA PER TUTTO L'ANNO LA RISPOSTA DEVE ESSERE 12; SE INVECE L'INTERVISTATO HA INIZIATO A PERCEPIRE LA PENSIONE IN NOVEMBRE, LA RISPOSTA DEVE ESSERE 2.

|| _____ (1..12)

||

|| *IF NOT MN101_ (MN101_Longitudinal) = 1 AND Index < 11*

||

|| **EP213_ YEAR RECEIVED INCOME SOURCE**

|| In che anno ha ricevuto per la prima volta questa [rendita AVS ordinaria/prestazione complementare AVS/rendita AVS anticipata/rendita AI /{empty}/indennità di disoccupazione/rendita vedovile AVS/{empty}/{empty}/{empty}/rendita della cassa pensione del suo ultimo impiego (o 2° pilastro LPP)/rendita della cassa pensione di un secondo impiego/rendita della cassa pensione di un terzo impiego/rendita di pre-pensionamento della cassa pensione/rendita d'invalidità della cassa pensione/rendita vedovile della cassa pensione]?

|| (1900..2005 }

||

|| *ENDIF*

||

|| **EP081_ LUMP SUM PAYMENT INCOME SOURCE**

|| Nel corso dell'anno [l'anno scorso], ha ricevuto qualche versamento integrativo o aggiuntivo [della rendita AVS ordinaria/delle prestazioni complementari AVS/della rendita AVS anticipata/della rendita AI/ /dell'indennità di disoccupazione /della rendita vedovile AVS/{empty}/{empty}/{empty}/della rendita della cassa pensione relativa al suo ultimo impiego (o 2° pilastro LPP)/della rendita della cassa pensione relativa a un secondo impiego/della rendita della cassa pensione relativa a un terzo impiego/della rendita di pre-pensionamento della cassa pensione/della rendita d'invalidità della cassa pensione/della rendita vedovile della cassa pensione]?

|| INTERVISTATORE:SONO CONSIDERATI VERSAMENTI INTEGRATIVI O AGGIUNTIVI TUTTI GLI EXTRA COME I PREMI, LE TREDICESIME ECC.

|| 1. Sì

|| 5. No

||

|| *IF EP081_ (LUMP SUM PAYMENT INCOME SOURCE) = 1. Sì*

||

|| **EP082_ TOTAL AMOUNT OF LUMP SUM PAYMENT FROM INCOME SOURCE**

|| Qual è stato l'ammontare complessivo dei versamenti integrativi o aggiuntivi [della rendita AVS ordinaria/delle prestazioni complementari AVS/della rendita AVS anticipata/della rendita AI/{empty}/dell'indennità di disoccupazione /della rendita vedovile /{empty}/{empty}/{empty}/della

||| rendita della cassa pensione relativa all'ultimo impiego (o 2° pilastro LPP)/della rendita della cassa pensione di un secondo impiego/della rendita della cassa pensione di un terzo impiego/della rendita di pre-pensionamento della cassa pensione/della rendita d'invalidità della cassa pensione/della rendita vedovile della cassa pensione] al netto delle imposte?
||| INTERVISTATORE:IMPORTO IN [Franchi svizzeri]. INCLUDERE TUTTI I VERSAMENTI INTEGRATIVI O AGGIUNTIVI
||| {Inserire l'ammontare}

|||

CHK: EP082_TotAmountLS <> EMPTY MAIN "^FLError[20]"

||| IF EP082_ (TOTAL AMOUNT OF LUMP SUM PAYMENT FROM INCOME SOURCE) = NONRESPONSE

||||

|||| BRACKETS (FLUnfolding[7], FLCurr, BRs.Brackets[24].BR1, BRs.Brackets[24].BR2, BRs.Brackets[24].BR3)

||||

||| ENDIF

|||

|| ENDIF

||

| ENDIF

|

ENDLOOP

EP323_ INTRODUCTION OCCUPATIONAL PENSIONS

Oltre alla pensione AVS ordinaria possono anche esserci altre rendite.

1. Continuare

EP324_ OCCUPATIONAL PENSION INCOME SOURCES

Si aiuti con la scheda 30. Ha avuto entrate di questo tipo nell'anno [l'anno scorso] ?

INTERVISTATORE:REGISTRARE TUTTE LE RISPOSTE DEL CASO

1. Una rendita dalla cassa pensione dell'ultimo datore di lavoro (o 2° pilastro LPP)

2. Una rendita dalla cassa pensione di un secondo datore di lavoro

3. Una rendita dalla cassa pensione di un terzo datore di lavoro

4. Una rendita di pre-pensionamento da una cassa pensione (o 2° pilastro LPP)

5. Una rendita d'invalidità da una cassa pensione

6. Una rendita vedovile da una cassa pensione

96. Nessuna di queste

LOOP cnt:= 11 TO 16

|

| IF cnt - >1. Una rendita dalla cassa pensione dell'ultimo datore di lavoro (o 2° pilastro LPP) IN EP324_(OCCUPATIONAL PENSION INCOME

| SOURCES)

||

|| EP078_ TYPICAL PAYMENT OF PENSION IN LAST YEAR

|| [l'anno scorso] a quanto ammontava il versamento ordinario [della rendita AVS /delle prestazioni complementari AVS/della rendita AVS anticipata/della

|| rendita AI/{empty}/dell'indennità di disoccupazione/della rendita vedovile

AVS/{empty}/{empty}/{empty}/della rendita della cassa pensione

|| dell'ultimo impiego (o 2° pilastro LPP)/della rendita della cassa pensione di un secondo impiego/della rendita della cassa pensione di un terzo impiego/della rendita di pre-pensionamento della cassa pensione/della rendita d'invalidità della cassa pensione/della rendita vedovile della cassa pensione] al netto delle imposte?
 || INTERVISTATORE:IMPORTO IN [Franchi svizzeri]. SI TRATTA DELL'IMPORTO PERCEPITO REGOLARMENTE, ESCLUSI EXTRA DI OGNI TIPO QUALI PREMI, TREDICESIME ECC.
 || {Inserire l'ammontare}
 ||
 || **CHK: EP078_AvPaymPens <> EMPTY MAIN "^FLError[20]"**
 || *IF EP078_ (TYPICAL PAYMENT OF PENSION IN LAST YEAR) = NONRESPONSE*
 ||
 || BRACKETS (FLUnfolding[17], FLCurr, BRs.Brackets[45].BR1, BRs.Brackets[45].BR2, BRs.Brackets[45].BR3)
 ||
 || *ENDIF*
 ||
 || **EP074_ PERIOD OF INCOME SOURCE**
 || Ogni quanto riceve questo pagamento?
 || 1. Ogni settimana
 || 2. Ogni due settimane
 || 3. Ogni mese (4 settimane)
 || 4. Ogni tre mesi (13 settimane)
 || 5. Ogni sei mesi (26 settimane)
 || 6. Ogni anno (52 settimane)
 || 97. Altro periodo (specificare)
 ||
 ||
 || *IF EP074_ (PERIOD OF INCOME SOURCE) = 97. Altro periodo (specificare)*
 ||
 || **EP075_ OTHER PERIOD OF RECEIVING BENEFITS**
 ||
 || INTERVISTATORE:SPIEGARE IN UNA NOTA
 || _____
 ||
 || *ENDIF*
 ||
 || **EP208_ HOW MANY MONTHS RECEIVED INCOME SOURCE**
 || Per quanti mesi ha ricevuto complessivamente [la rendita AVS ordinaria/le prestazioni complementari AVS/la rendita AVS anticipata /la rendita AI
 || /{empty}/l'indennità di disoccupazione/la rendita vedovile
 || AVS/{empty}/{empty}/{empty}/la rendita della cassa pensione del suo ultimo impiego (o 2°
 || pilastro LPP)/la rendita della cassa pensione di un secondo impiego/la rendita della cassa pensione di un terzo impiego/la rendita di
 || pre-pensionamento della cassa pensione /la rendita d'invalidità della cassa pensione/la rendita vedovile della cassa pensione] nel [l'anno scorso]?
 || INTERVISTATORE:NON SI TRATTA DI QUANTI PAGAMENTI SONO STATI FATTI, MA DEL LASSO DI TEMPO COPERTO. AD ESEMPIO SE LA PENSIONE È STATA VERSATA PER
 || TUTTO L'ANNO LA RISPOSTA DEVE ESSERE 12; SE INVECE L'INTERVISTATO

HA INIZIATO A PERCEPIRE LA PENSIONE IN NOVEMBRE, LA RISPOSTA DEVE ESSERE 2.

|| _____ (1..12)

||

|| *IF NOT MN101_ (MN101_Longitudinal) = 1 AND Index < 11*

|||

||| **EP213_ YEAR RECEIVED INCOME SOURCE**

||| In che anno ha ricevuto per la prima volta questa [rendita AVS ordinaria/prestazione complementare AVS/rendita AVS anticipata/rendita AI

||| /{empty}/indennità di disoccupazione/rendita vedovile

||| AVS/{empty}/{empty}/{empty}/rendita della cassa pensione del suo ultimo impiego (o 2°

||| pilastro LPP)/rendita della cassa pensione di un secondo impiego/rendita della cassa pensione di un terzo impiego/rendita di pre-pensionamento della

||| cassa pensione/rendita d'invalidità della cassa pensione/rendita vedovile della cassa pensione]?

||| (1900..2005)

|||

|| *ENDIF*

||

|| **EP081_ LUMP SUM PAYMENT INCOME SOURCE**

|| Nel corso dell'anno [l'anno scorso], ha ricevuto qualche versamento integrativo o aggiuntivo [della rendita AVS ordinaria/delle prestazioni

|| complementari AVS/della rendita AVS anticipata/della rendita AI/ /dell'indennità di disoccupazione /della rendita vedovile

|| AVS/{empty}/{empty}/{empty}/della rendita della cassa pensione relativa al suo ultimo impiego (o 2° pilastro LPP)/della rendita della cassa pensione

|| relativa a un secondo impiego/della rendita della cassa pensione relativa a un terzo impiego/della rendita di pre-pensionamento della cassa

|| pensione/della rendita d'invalidità della cassa pensione/della rendita vedovile della cassa pensione]?

|| INTERVISTATORE:SONO CONSIDERATI VERSAMENTI INTEGRATIVI O AGGIUNTIVI TUTTI GLI EXTRA COME I PREMI, LE TREDICESIME ECC.

|| 1. Sì

|| 5. No

||

|| *IF EP081_ (LUMP SUM PAYMENT INCOME SOURCE) = 1. Sì*

|||

||| **EP082_ TOTAL AMOUNT OF LUMP SUM PAYMENT FROM INCOME SOURCE**

||| Qual è stato l'ammontare complessivo dei versamenti integrativi o aggiuntivi [della rendita AVS ordinaria/delle prestazioni complementari

||| AVS/della rendita AVS anticipata/della rendita AI/{empty}/dell'indennità di disoccupazione /della rendita vedovile /{empty}/{empty}/{empty}/della

||| rendita della cassa pensione relativa all'ultimo impiego (o 2° pilastro LPP)/della rendita della cassa pensione di un secondo impiego/della rendita

||| della cassa pensione di un terzo impiego/della rendita di pre-pensionamento della cassa pensione/della rendita d'invalidità della cassa

||| pensione/della rendita vedovile della cassa pensione] al netto delle imposte?

||| INTERVISTATORE:IMPORTO IN [Franchi svizzeri]. INCLUDERE TUTTI I VERSAMENTI INTEGRATIVI O AGGIUNTIVI

||| {Inserire l'ammontare}

|||

CHK: EP082_TotAmountLS <> EMPTY MAIN "^FLError[20]"

||| *IF EP082_ (TOTAL AMOUNT OF LUMP SUM PAYMENT FROM INCOME SOURCE) = NONRESPONSE*

|||

||| BRACKETS (FLUnfolding[7], FLCurr, BRs.Brackets[24].BR1, BRs.Brackets[24].BR2, BRs.Brackets[24].BR3)

|||

||| *ENDIF*

|||

|| *ENDIF*

||

| *ENDIF*

|

ENDLOOP

EP089_ ANY OTHER REGULAR PAYMENTS RECEIVED

Si aiuti con la scheda 31. Ha ricevuto versamenti regolari di questo tipo durante l'anno [l'anno scorso]?

INTERVISTATORE:REGISTRARE TUTTE LE RISPOSTE DEL CASO

1. Pagamenti regolari da un'assicurazione sulla vita
2. Una rendita nel quadro di un piano previdenziale privato
3. Una pensione alimentare
4. Doni regolari da parte di opere caritative
5. Una rendita da parte di un'assicurazione privata per assistenza a lungo termine
96. Nessuno di questi

CHK: NOT ((> 1) AND (96 IN EP089_AnyRegPay)) MAIN "^FLError[5]"

LOOP cnt:= 1 TO 5

|

| *IF cnt IN EP089_ (ANY OTHER REGULAR PAYMENTS RECEIVED)*

||

|| **EP094_ TOTAL AMOUNT IN THE LAST PAYMENT**

|| A quanto ammontava il versamento medio al netto di imposte [dell'assicurazione privata sulla vita /della rendita o pensione vitalizia privata /degli

|| alimenti/dei doni da parte di opere caritative/della rendita di un'assicurazione privata per assistenza a lungo termine] nel [l'anno scorso]?

|| INTERVISTATORE:AMMONTARE IN [Franchi svizzeri]

|| {Inserire l'ammontare}

||

CHK: EP094_TotalAmountBenLP <> EMPTY MAIN "^FLError[20]"

|| *IF EP094_ (TOTAL AMOUNT IN THE LAST PAYMENT) = NONRESPONSE*

|||

||| BRACKETS (FLUnfolding[11], FLCurr, BRs.Brackets[25].BR1, BRs.Brackets[25].BR2, BRs.Brackets[25].BR3)

|||

||| *ENDIF*

|||

|| **EP090_ Period RECEIVED REGULAR PAYMENTS**

|| Con quale frequenza le arrivava questo pagamento?

|| 1. Ogni settimana

```

|| 2. Ogni due settimane
|| 3. Ogni mese (4 settimane)
|| 4. Ogni tre mesi (13 settimane)
|| 5. Ogni sei mesi ( 26 settimane)
|| 6. Ogni anni (52 settimane)
|| 97. Un'altro periodo
||
||
|| IF EP090_ (PERIOD RECEIVED REGULAR PAYMENTS) = 97. Un'altro periodo
||
|| EP091_ OTHER PERIOD OF RECEIVING REGULAR PAYMENTS
||
|| INTERVISTATORE:SPIEGARE IN UNA NOTA
|| _____
||
|| ENDIF
||
|| EP096_ MONTHS RECEIVED REGULAR PAYMENTS
|| Per quanti mesi ha ricevuto il versamento [dell'assicurazione privata sulla vita /della rendita
o pensione vitalizia privata /degli alimenti/dei doni
|| da parte di opere caritative/della rendita di un'assicurazione privata per assistenza a lungo
termine] [l'anno scorso] ?
|| _____ (1..12)
||
|| EP092_ ADDITIONAL PAYMENTS FOR THIS BENEFIT IN LAST YEAR
|| [l'anno scorso] ha ricevuto versamenti integrativi o aggiuntivi relativi [all'assicurazione
privata sulla vita/alla rendita o pensione vitalizia
|| privata/agli alimenti /ai doni da parte di associazioni caritative/all'assicurazione privata per
l'assistenza di lungo periodo]?
|| 1. Sì
|| 5. No
||
|| IF EP092_ (ADDITIONAL PAYMENTS FOR THIS BENEFIT IN LAST YEAR) = 1. Sì
||
|| EP209_ ADDITIONAL PAYMENTS AFTER TAXES
|| Al netto delle imposte e dei contributi sociali, quanto riceve approssimativamente a titolo
di pagamenti supplementari?
|| INTERVISTATORE:IMPORTO IN [Franchi svizzeri]
|| {Inserire l'ammontare}
||
|| CHK: EP209_AddPaymAT <> EMPTY MAIN "^FLError[20]"
|| IF EP209_ (ADDITIONAL PAYMENTS AFTER TAXES) = NONRESPONSE
||
|| BRACKETS (FLUnfolding[18], FLCurr, BRs.Brackets[46].BR1, BRs.Brackets[46].BR2,
BRs.Brackets[46].BR3)
||
|| ENDIF
||
|| ENDIF
||
|| ENDIF

```

|
ENDLOOP

IF MN024_ (HOUSEHOLD TYPE) = 1 AND MN808_ (AGE RESPONDENT) < 76

| **EP097_ PENSION CLAIMS**

| Ora vorrei parlare delle pensioni future a cui ha diritto. Per favore, si aiuti con la scheda 32 per rispondere. Lei ha diritto ad almeno una delle pensioni indicate su questa scheda e che non riceve attualmente?

- | 1. Sì
| 5. No

| *IF EP097_ (PENSION CLAIMS) = 1. Sì*

|| **EP098_ TYPE OF PENSION YOU WILL BE ENTITLED TO**

|| A quale tipo o tipi di pensione avrà diritto?

|| INTERVISTATORE:INDICARE TUTTE LE POSSIBILI RISPOSTE. L'INTERVISTATO NON DEVE GIÀ PERCEPIRE LE PENSIONI IN QUESTIONE.

- || 1. Rendita AVS ordinaria
|| 2. Rendita AVS anticipata
|| 3. Rendita invalidità AI
|| 4. Rendita di una cassa pensione (2° pilastro LPP)
|| 5. Rendita di pre-pensionamento di una cassa pensione (2° pilastro LPP)
|| 96. Nessuna di queste

|| **CHK: NOT ((> 1) AND (96 IN EP098_TypeOfPension)) MAIN "^FLError[5]"**

|| *LOOP cnt:= 1 TO 9*

||| *IF cnt IN EP098_(TYPE OF PENSION YOU WILL BE ENTITLED TO)*

|||| **EP101_ NAME OF PLAN OR FUND**

|||| Qual è il nome dell'istituto previdenziale che le verserà [la rendita AVS ordinaria/la rendita AVS anticipata/la rendita invalidità AI/la rendita ordinaria del secondo pilastro (LPP)/la rendita anticipata del secondo pilastro (LPP)/{empty}/{empty}/{empty}/{empty}] ?

|||| _____

|||| **EP102_ COMPULSORY OF VOLUNTARY PLAN OR FUND**

|||| L'iscrizione all'istituto che le versa la [rendita AVS ordinaria/rendita AVS anticipata/rendita invalidità/rendita ordinaria del secondo pilastro

|||| (LPP) /rendita anticipata del secondo pilastro (LPP)

|||| /{empty}/{empty}/{empty}/{empty}] è obbligatoria o volontaria?

- |||| 1. Obbligatoria
|||| 2. Volontaria

|||| **EP103_ YEARS CONTRIBUTING TO PLAN**

|||| Da quanti anni paga i contributi a questa [rendita AVS ordinaria/rendita AVS anticipata/rendita invalidità AI/rendita ordinaria del secondo pilastro

|||| (LPP)/rendita anticipata del secondo pilastro (LPP)

/{empty}/{empty}/{empty}/{empty}]?

||| _____ (0..120)

|||

||| **EP106_ EXPECTED AGE TO COLLECT THIS PENSION**

||| A che età prevede di andare in pensione e di ricevere per la prima volta queste rendite?

||| _____ (30..75)

|||

CHK: EP106_ExpRetAge >= MN808_AgeRespondent MAIN "^FLError[25]"

||| *IF EP005_ (CURRENT JOB SITUATION) = 2. Dipendente o indipendente (include imprese familiari)*

|||

||| **EP109_ PERCENTAGE OF SALARY RECEIVED AS PENSION**

||| Pensi a quando comincerà a ricevere la pensione o le rendite. A quale percentuale dell'ultima retribuzione sarebbero pari i versamenti ricevuti a

||| titolo di [rendita AVS ordinaria/rendita AVS anticipata/rendita invalidità AI/rendita ordinaria del secondo pilastro (LPP)/rendita anticipata del

||| secondo pilastro (LPP)]?

||| **INTERVISTATORE:ULTIMO REDDITO PRIMA DI PERCEPIRE LA PENSIONE**

||| _____ (0..100)

|||

||| *ENDIF*

|||

||| *ENDIF*

|||

|| *ENDLOOP*

||

| *ENDIF*

|

ENDIF

EP210_ WHO ANSWERED SECTION EP

IWER CONTROLLO: CHI HA RISPOSTO ALLE DOMANDE DI QUESTA SEZIONE?

1. Solo l'intervistato
2. L'intervistato e il suo delegato
3. Solo il delegato

GS001_ WILLING TO HAVE HANDGRIP MEASURED

Ora vorrei valutare quanta forza ha nelle mani con un esercizio di presa. Le chiederò di stringere il più forte possibile questa manopola, solo per un paio di secondi, e poi di lasciare la presa. Misurerò la forza sia della sua mano destra, sia della sinistra. È disposto a farmi misurare la sua forza di presa?

INTERVISTATORE:MOSTRARE COME SI MISURA LA PRESA

1. L'intervistato/a è disposto/a a prestarsi alla misurazione
2. L'intervistato/a si rifiuta di prestarsi alla misurazione
3. L'intervistato/a non è in grado di prestarsi alla misurazione

IF GS001_ (WILLING TO HAVE HANDGRIP MEASURED) <> 1. L'intervistato/a è

disposto/a a prestarsi alla misurazione

| **GS010_ WHY NOT COMPLETED GS TEST**

| INTERVISTATORE: Perché l'intervistato/a non ha completato la prova di misurazione?
SONO POSSIBILI PIÙ RISPOSTE.

- | 1. L'intervistato/a riteneva di non essere al sicuro
- | 2. L'intervistatore riteneva che la prova non sarebbe stata sicura
- | 3. L'intervistato/a si è rifiutato senza fornire una motivazione
- | 4. L'intervistato/a ha provato ma non è riuscito/a a completare la prova
- | 5. L'intervistato/a non ha capito le istruzioni
- | 6. L'intervistato/a ha avuto una operazione chirurgica, una lesione, una tumefazione su entrambe le mani negli ultimi sei mesi
- | 97. Altri motivi (specificare)

| *IF 97. Altri motivi (specificare) IN GS010_(WHY NOT COMPLETED GS TEST)*

|| **GS011_ OTHER REASON**

|| INTERVISTATORE: SPECIFICARE QUALI POSSANO ESSERE STATI GLI ALTRI
MOTIVI

|| _____

| *ENDIF*

ENDIF

GS002_ RECORD RESPONDENT STATUS

INTERVISTATORE: REGISTRARE LA CONDIZIONE DELL'INTERVISTATO

- 1. L'intervistato/a è in grado di usare entrambe le mani
- 2. L'intervistato/a non è in grado di usare la mano destra
- 3. L'intervistato/a non è in grado di usare la mano sinistra

*IF GS001_ (WILLING TO HAVE HANDGRIP MEASURED) <> 1. L'intervistato/a è
disposto/a a prestarsi alla misurazione*

| **GS003_ END OF TEST BECAUSE RESPONDENT IS UNABLE OR NOT WILLING TO
DO TEST**

| L'INTERVISTATORE INTERROMPE IL TEST.

| INTERVISTATORE: NON È POSSIBILE MISURARE LA PRESA

- | 1. Continuare

| *ENDIF*

*IF GS001_ (WILLING TO HAVE HANDGRIP MEASURED) = 1. L'intervistato/a è disposto/a
a prestarsi alla misurazione*

| *IF GS002_ (RECORD RESPONDENT STATUS) = 1. L'intervistato/a è in grado di usare*

entrambe le mani

||
|| **GS004_ DOMINANT HAND**
|| Lei che mano usa maggiormente?
|| 1. Mano destra
|| 2. Mano sinistra

||
|| *ENDIF*

|| **GS005_ INTRODUCTION TO TEST**

|| INTERVISTATORE:POSIZIONARE L'INTERVISTATO/A CORRETTAMENTE.
|| REGOLARE IL DINAMOMETRO SULLE DIMENSIONI DELLA MANO GIRANDO LA
|| LEVA E REIMPOSTANDO LA
|| FRECCIA SU ZERO. SPIEGARE NUOVAMENTE LA PROCEDURA. LASCIARE CHE
|| L'INTERVISTATO/A PROVI CON UNA MANO. USARE LA SCHEDA PUNTEGGI PER
|| REGISTRARE I
|| RISULTATI E INSERIRE I RISULTATI NEL COMPUTER AL TERMINE DEL TEST.
|| 1. Continuare

|| *IF GS002_ (RECORD RESPONDENT STATUS) = 1. L'intervistato/a è in grado di usare
entrambe le mani OR GS002_ (RECORD RESPONDENT STATUS)
= 2. L'intervistato/a non è in grado di usare la mano destra*

||
|| **GS006_ FIRST MEASUREMENT, LEFT HAND**
|| MANO SINISTRA, PRIMA MISURAZIONE.
|| INTERVISTATORE:REGISTRARE I RISULTATI ARROTONDANDO AL NUMERO
|| INTERO PIU' VICINO.
|| _____ (0..100)

||
|| **GS007_ SECOND MEASUREMENT, LEFT HAND**
|| MANO SINISTRA, SECONDA MISURAZIONE.
|| INTERVISTATORE:REGISTRARE I RISULTATI ARROTONDANDO AL NUMERO
|| INTERO PIÙ VICINO.
|| _____ (0..100)

CHK: NOT ((GS007_SecondLHand <= (GS006_FirstLHand - 20)) OR (GS007_SecondLHand >= (GS006_FirstLHand + 20))) MAIN "^FLError[29]"

|| *ENDIF*

|| *IF GS002_ (RECORD RESPONDENT STATUS) = 1. L'intervistato/a è in grado di usare
entrambe le mani OR GS002_ (RECORD RESPONDENT STATUS)
= 3. L'intervistato/a non è in grado di usare la mano sinistra*

||
|| **GS008_ FIRST MEASUREMENT, RIGHT HAND**
|| MANO DESTRA, PRIMA MISURAZIONE.
|| INTERVISTATORE:REGISTRARE I RISULTATI ARROTONDANDO AL NUMERO
|| INTERO PIÙ VICINO.
|| _____ (0..100)

||
|| **GS009_ SECOND MEASUREMENT, RIGHT HAND**

|| MANO DESTRA, SECONDA MISURAZIONE.
|| INTERVISTATORE:REGISTRARE I RISULTATI ARROTONDANDO AL NUMERO
INTERO PIÙ VICINO.

|| _____ (0..100)

CHK: NOT ((GS009_SecondRHand <= (GS008_FirstRHand - 20)) OR (GS009_SecondRHand >= (GS008_FirstRHand + 20))) MAIN "^FLError[30]"

| *ENDIF*

| **GS012_ HOW MUCH EFFORT R GAVE**

| INTERVISTATORE:Qual è stata l'intensità dello sforzo usato dall'intervistato/a per questa misurazione?

- | 1. L'intervistato/a ha esercitato il massimo dello sforzo
- | 2. L'intervistato/a non è stato in grado di esercitare il massimo dello sforzo a causa malattia, dolore, altri sintomi o malessere
- | 3. L'intervistato/a ha dato l'impressione di non aver esercitato il massimo dello sforzo senza una ragione evidente

| **GS013_ THE POSITION OF R FOR THIS TEST**

| INTERVISTATORE:In che posizione si trovava l'intervistato/a per questa prova?

- | 1. Posizione eretta
- | 2. Posizione seduta
- | 3. Posizione supina

| **GS014_ R RESTED HIS/HER ARMS ON A SUPPORT**

| INTERVISTATORE:R aveva le braccia appoggiate ad un sostegno mentre effettuava la prova?

- | 1. Sì
- | 5. No

| *ENDIF*

PF001_ INTRODUCTION

Il prossimo test che le chiederò di fare serve a misurare la velocità con cui riesce ad espellere l'aria dai polmoni. Cerchi di espirare più forte e più velocemente possibile. Il test va fatto due volte. Quando saremo pronti, le chiederò di alzarsi in piedi. Respiri profondamente. Apra la bocca, serri le labbra attorno all'imboccatura e vi soffi dentro più forte e più velocemente possibile. Così...

INTERVISTATORE:FARE UNA DIMOSTRAZIONE DEL TEST.

1. Continuare

PF002_ SAFE TO DO THE TEST

Si sente sicuro/a per fare questo test?

- 1. Sì
- 5. No

IF PF002_ (SAFE TO DO THE TEST) = 1. Sì

| **PF003_ VALUE FIRST MEASUREMENT**

| INTERVISTATORE:INSERIRE IL RISULTATO DELLA PRIMA MISURAZIONE
(REGISTRARE 30 SE MENO DI 60; REGISTRARE 890 SE VIENE SUPERATO
L'ULTIMO SEGNO;

| REGISTRARE 993 SE L'INTERVISTATO HA PROVATO MA NON È RIUSCITO;
OPPURE REGISTRARE 999 SE L'INTERVISTATO HA SCELTO DI NON FARE IL
TEST).

| _____ (30..999)

| **PF004_ VALUE SECOND MEASUREMENT**

| INTERVISTATORE:INSERIRE IL RISULTATO DELLA SECONDA MISURAZIONE
(REGISTRARE 30 SE MENO DI 60; REGISTRARE 890 SE VIENE SUPERATO
L'ULTIMO SEGNO;

| REGISTRARE 993 SE L'INTERVISTATO HA PROVATO MA NON È RIUSCITO;
OPPURE REGISTRARE 999 SE L'INTERVISTATO HA SCELTO DI NON FARE IL
TEST).

| _____ (30..999)

| *IF PF003_ (VALUE FIRST MEASUREMENT) <> REFUSAL OR PF004_ (VALUE
SECOND MEASUREMENT) <> REFUSAL*

|| **PF005_ EFFORT R GAVE TO THIS MEASUREMENT**

|| INTERVISTATORE:QUAL È STATO LO SFORZO DELL'INTERVISTATO/A
NELL'ESECUZIONE DEL TEST?

|| 1. Ha fatto lo sforzo massimo

|| 2. Non ha potuto fare lo sforzo massimo a causa di malattia, dolore o altri disturbi

|| 3. Non sembra aver fatto lo sforzo massimo senza una ragione evidente

|| **PF006_ POSITION OF R FOR THIS TEST**

|| INTERVISTATORE:IN CHE POSIZIONE SI TROVAVA L'INTERVISTATO/A
QUANDO HA ESEGUITO IL TEST?

|| 1. In piedi

|| 2. Seduto/a

|| 3. Sdraiato/a

| *ENDIF*

ENDIF

IF PF002_ (SAFE TO DO THE TEST) = 5. No OR PF003_ (VALUE FIRST

MEASUREMENT) > 890 OR PF004_ (VALUE SECOND MEASUREMENT) > 890

| **PF007_ WHY PF NOT COMPLETED**

| INTERVISTATORE:PER QUALE MOTIVO L'INTERVISTATO/A NON HA
COMPLETATO IL TEST DI ESPIRAZIONE? (REGISTRARE TUTTE LE RISPOSTE DEL
CASO)

- | 1. Non si sentiva al sicuro
- | 2. L'intervistatore ha ritenuto che non ci fossero le condizioni di sicurezza necessarie
- | 3. Si è rifiutato/a o non ha voluto completare il test
- | 4. Ha provato senza riuscirci
- | 5. Non ha capito le istruzioni
- | 97. Altro (specificare)

| *IF 97. Altro (specificare) IN PF007_(WHY PF NOT COMPLETED)*

|| **PF008_ OTHER REASON NOT COMPLETED PF**

|| INTERVISTATORE:REGISTRARE EVENTUALI ALTRI MOTIVI

|| _____
|| *ENDIF*

| *ENDIF*

IF MN808_ (AGE RESPONDENT) > 74

| **WS001_ RECORD RESPONDENT STATUS**

| INTERVISTATORE:REGISTRARE LA CONDIZIONE DELL'INTERVISTATO

- | 1. Visto/a camminare senza l'aiuto di un'altra persona o l'utilizzo di un supporto
- | 2. Visto/a camminare con l'aiuto di un'altra persona o l'utilizzo di un supporto
- | 3. Non visto/a camminare
- | 4. Non visto/a - costretto/a a letto
- | 5. Non visto/a - non è chiaro se l'intervistato/a ha problemi

| *IF WS001_ (RECORD RESPONDENT STATUS) <> 1. Visto/a camminare senza l'aiuto di
un'altra persona o l'utilizzo di un supporto*

|| **WS002_ INTRODUCTION TO RESPONDENT**

|| Ora faremo un diverso tipo di esercizio che richiede di camminare per un breve tratto.
Riesce a camminare da solo/a senza appoggiarsi a un'altra
|| persona (usando un bastone o altro sostegno se necessario)?

- || 1. Sì
- || 2. Sì, ma l'ausilio non è disponibile
- || 3. No

```

| ENDIF
|
| IF WS001_ (RECORD RESPONDENT STATUS) = 1. Visto/a camminare senza l'aiuto di
| un'altra persona o l'utilizzo di un supporto OR
| WS002_ (INTRODUCTION TO RESPONDENT) = 1. Sì
|
|
| | WS003_ IS IT SAFE TO CARRY OUT THE TEST
| | Vorrei verificare se è in grado di camminare per un breve tratto senza problemi (usando un
| | bastone o altro sostegno se necessario). Innanzitutto,
| | vorrei accertarmi che non ci siano problemi a fare questa prova. Lei ha problemi derivanti
| | da un recente intervento chirurgico, infortunio o altro
| | stato di salute che potrebbero impedirle di camminare?
| | 1. Nessuna restrizione apparente
| | 2. Sì, recente intervento chirurgico
| | 3. Sì, infortunio
| | 4. Sì, altro stato di salute
| |
| |
| | IF WS003_ (IS IT SAFE TO CARRY OUT THE TEST) = 1. Nessuna restrizione apparente
| |
| | | WS004_ RESPONDENT WILLING TO DO WALKING TEST
| | | Se la sente di fare la prova di deambulazione?
| | | 1. Sì
| | | 5. No
| | |
| | | IF WS004_ (RESPONDENT WILLING TO DO WALKING TEST) = 1. Sì
| | |
| | | | WS005_ DOES RESPONDENT FEEL SAFE TO CONTINUE
| | | |
| | | | INTERVISTATORE:RITIENE CHE SI POSSA PROCEDERE SENZA RISCHI AL
| | | | TEST DI DEAMBULAZIONE?
| | | | 1. Sì
| | | | 5. No
| | | |
| | | | ENDIF
| | | |
| | | | ENDIF
| | | |
| | | | ENDIF
| | | |
| | | | IF WS001_ (RECORD RESPONDENT STATUS) <> 1. Visto/a camminare senza l'aiuto di
| | | | un'altra persona o l'utilizzo di un supporto AND
| | | | WS002_ (INTRODUCTION TO RESPONDENT) <> 1. Sì OR WS003_ (IS IT SAFE TO
| | | | CARRY OUT THE TEST) <> 1. Nessuna restrizione apparente OR
| | | | WS005_ (DOES RESPONDENT FEEL SAFE TO CONTINUE) <> 1. Sì
| | | |
| | | | | WS006_ END OF TEST BECAUSE RESPONDENT IS UNABLE TO DO TEST
| | | | |
| | | | | INTERVISTATORE:FORSE SAREBBE MEGLIO SE SALTASSIMO QUESTO
| | | | | ESERCIZIO E PASSASSIMO ALLE DOMANDE SEGUENTI.
| | | | | 1. Continuare

```

```

||
| ENDIF
|
| IF WS003_ (IS IT SAFE TO CARRY OUT THE TEST) = 1. Nessuna restrizione apparente
| AND WS004_ (RESPONDENT WILLING TO DO WALKING TEST) =
| 1. Sì AND WS005_ (DOES RESPONDENT FEEL SAFE TO CONTINUE) = 1. Sì
||
| WS007_ CHECK AVAILABLE SPACE FOR TEST
||
| INTERVISTATORE:CONTROLLARE CHE CI SIA LO SPAZIO NECESSARIO
| 1. Spazio necessario disponibile
| 2. Non c'e spazio sufficiente
||
| IF WS007_ (CHECK AVAILABLE SPACE FOR TEST) = 1. Spazio necessario disponibile
||
| WS008_ EXPLAIN WALKING COURSE
||
| INTERVISTATORE:PRENDERE IL LIBRETTO INTERVISTATORI, PREPARARE IL
| PERCORSO E MOSTRARE L'ESERCIZIO ALL'INTERVISTATO/A.
| 1. Continuare
||
| IF WS008_ (EXPLAIN WALKING COURSE) = 1. Continuare
||
| WS010_ RESULT OF FIRST TRIAL
||
| INTERVISTATORE:REGISTRARE IL RISULTATO DELLA PRIMA PROVA
| 1. Prova completamente riuscita
| 2. L'intervistato/a ha provato, ma non è stato/a in grado di portarla a termine
| 3. Prova interrotta dall'intervistatore per ragioni di sicurezza
| 4. L'intervistato/a non ha provato perché ha pensato che non fosse sicuro
| 5. L'intervistato/a non ha capito le istruzioni
| 6. L'intervistato/a si è rifiutato/a di fare l'esercizio
||
| IF WS010_ (RESULT OF FIRST TRIAL) = 1. Prova completamente riuscita
||
| WS011_ TIME OF FIRST WALKING SPEED TEST
||
| INTERVISTATORE:REGISTRARE IL RISULTATO DELLA PRIMA PROVA IN
| SECONDI INDICANDO DUE DECIMALI DOPO LA VIRGOLA
| _____ (0.50..30.00)
||
| WS012_ RESULT OF SECOND TRIAL
||
| INTERVISTATORE:REGISTRARE IL RISULTATO DELLA SECONDA PROVA
| 1. Prova completamente riuscita
| 2. L'intervistato/a ha provato, ma non è stato/a in grado di portare a termine la prova
| 3. Prova interrotta dall'intervistatore per ragioni di sicurezza
| 4. L'intervistato/a non ha provato, perché ha pensato che la prova non fosse sicura
| 5. L'intervistato/a non ha capito le istruzioni
| 6. L'intervistato/a si è rifiutato/a di fare l'esercizio

```

```

|||||
|||||
||||| IF WS012_ (RESULT OF SECOND TRIAL) = 1. Prova completamente riuscita
|||||
||||| WS013_ TIME OF SECOND WALKING SPEED TEST
|||||
||||| INTERVISTATORE:REGISTRARE IL TEMPO IN SECONDI INDICANDO DUE
DECIMALI DOPO LA VIRGOLA
||||| _____ (0.50..30.00)
|||||
CHK: NOT ((WS013_RecordSecondTime <= (WS011_RecordFirstTime - 10)) OR
(WS013_RecordSecondTime >= (WS011_RecordFirstTime + 10))) MAIN "^FLError[28]"
||||| ENDIF
|||||
||||| ENDIF
|||||
||||| ENDIF
|||||
||||| WS014_ DID THE RESPONDENT HAVE COMMENT ON PAIN
||||| INTERVISTATORE: INDICARE SE L'INTERVISTATO HA RIFERITO DOLORI,
ALTRIMENTI CHIEDERE: Ha avuto dei dolori mentre svolgeva la prova?
||||| 1. Sì
||||| 5. No
|||||
||||| WS015_ RECORD TYPE OF FLOOR SURFACE
|||||
||||| INTERVISTATORE:ANNOTARE IL TIPO DI PAVIMENTO
||||| 1. Lineoleum/piastrelle/legno
||||| 2. Moquette a pelo corto
||||| 3. Moquette a pelo lungo
||||| 4. Cemento
||||| 5. Insicuro sul tipo di pavimento
||||| 97. Altro
|||||
||||| IF WS015_ (RECORD TYPE OF FLOOR SURFACE) = 97. Altro
|||||
||||| WS016_ OTHER TYPE OF FLOOR SURFACE
|||||
||||| INTERVISTATORE:QUALE ALTRO TIPO DI PAVIMENTO?
||||| _____
|||||
||||| ENDIF
|||||
||||| WS017_ TYPE OF AID USED DURING TEST
|||||
||||| INTERVISTATORE:ANNOTARE IL TIPO DI AUSILIO PER LA DEAMBULAZIONE
||||| 1. Nessuno
||||| 2. Bastone
||||| 3. Stampelle (con appoggio all'altezza del gomito)
||||| 4. Deambulatore
||||| 97. Altro

```

```

|||
||| IF WS017_ (TYPE OF AID USED DURING TEST) = 97. Altro
|||
||| WS018_ OTHER TYPE OF AID USED DURING TEST
|||
||| INTERVISTATORE:QUALE ALTRO TIPO DI AUSILIO DEAMBULATORIO?
||| _____
|||
||| ENDIF
|||
||| ENDIF
|||
||| ENDIF
|||
||| IF WS007_ (CHECK AVAILABLE SPACE FOR TEST) = 2. Non c'e spazio sufficiente OR
||| WS007_ (CHECK AVAILABLE SPACE FOR TEST) = 1. Spazio
||| necessario disponibile AND WS010_ (RESULT OF FIRST TRIAL) <> 1. Prova
||| completamente riuscita OR WS012_ (RESULT OF SECOND TRIAL) <> 1.
||| Prova completamente riuscita
|||
||| WS019_ DETAILS ON WHY TEST WAS NOT COMPLETED
|||
||| INTERVISTATORE:INDICARE LE RAGIONI SPECIFICHE PER CUI IL TEST DI
||| DEAMBULAZIONE NON E' STATO PORTATO A TERMINE CON SUCCESSO, PER
||| ESEMPIO, PERCHE'
||| E' STATO INTERROTTO PER MOTIVI DI SICUREZZA, PERCHE' L'INT. SI E'
||| RIFIUTATO/A DI FARLO O NON LO HA PORTATO A TERMINE
||| _____
|||
||| ENDIF
|||
||| ENDIF

IF MN808_ (AGE RESPONDENT) < 75
|
| CS001_ INTRODUCTION CS
| Il prossimo test serve a misurare la forza e la resistenza delle gambe. Incroci le braccia sul
| petto e si sieda in maniera tale che i piedi siano
| appoggiati al suolo; poi si alzi mantenendo le braccia nella stessa posizione. Così...
| INTERVISTATORE:FARE UNA DIMOSTRAZIONE
| 1. Continuare
|
|
| CS002_ SAFE TO DO CS
| Pensa di potersi alzare dalla sedia in tutta sicurezza senza usare le braccia?
| 1. Sì
| 5. No
|
| IF CS002_ (SAFE TO DO CS) = 1. Sì
||

```

|| **CS003_ SET UP TEST**

||

|| INTERVISTATORE:PREPARARE IL TEST E SEGUIRE LA PROCEDURA PREVISTA DAL MANUALE.

|| 1. Continuare

||

|| **CS004_ SINGLE CS TEST RESULTS**

||

|| INTERVISTATORE:REGISTRARE I RISULTATI DEL TEST

|| 1. L'intervistato/a si è alzato/a senza usare le braccia

|| 2. L'intervistato/a si è alzato/a con l'aiuto delle braccia

|| 3. Test non completato

||

||

|| *IF CS004_ (SINGLE CS TEST RESULTS) = 3. Test non completato*

||

|| **CS005_ WHY NOT COMPLETED SINGLE CS TEST**

||

|| INTERVISTATORE:PER QUALE MOTIVO L'INTERVISTATO/A NON HA COMPLETATO IL TEST? (REGISTRARE TUTTE LE RISPOSTE DEL CASO)

|| 1. Ha provato, ma non c'è riuscito/a

|| 2. Non ha potuto alzarsi senza assistenza

|| 3. Non si sentiva sicuro/a

|| 4. L'intervistatore ha ritenuto che non ci fossero le condizioni di sicurezza necessarie

|| 5. Ha rifiutato o non ha voluto completare il test

|| 6. Non ha capito le istruzioni

|| 97. Altro (specificare)

||

||

|| *IF 97. Altro (specificare) IN CS005_(WHY NOT COMPLETED SINGLE CS TEST)*

||

|| **CS006_ OTHER REASON NOT COMPLETED SINGLE CS TEST**

||

|| INTERVISTATORE:INDICARE EVENTUALI ALTRI MOTIVI

|| _____

||

|| *ENDIF*

||

|| *ENDIF*

||

|| *IF CS004_ (SINGLE CS TEST RESULTS) = 1. L'intervistato/a si è alzato/a senza usare le braccia*

||

|| **CS007_ SAFE TO DO FIVE TIMES CS**

|| Pensa di potersi alzare dalla sedia in tutta sicurezza cinque volte consecutive senza usare le braccia?

|| 1. Sì

|| 5. No

||

|| *IF CS007_ (SAFE TO DO FIVE TIMES CS) = 1. Sì*

||

||

|||| CS008_ TIME IN SECONDS USED FOR FIVE STANDS

||||

|||| INTERVISTATORE:REGISTRARE IL TEMPO IN SECONDI NECESSARIO ALL'INTERVISTATO/A PER ALZARSI 5 VOLTE. INDICARE 99 SE NON È RIUSCITO/A A COMPLETARE IL

|||| TEST IN UN MINUTO.

|||| _____ (0.00..99.00)

||||

|||| IF CS008_ (TIME IN SECONDS USED FOR FIVE STANDS) = 99

||||

|||| CS009_ WHY NOT COMPLETED THE FIVE CS TEST

||||

|||| INTERVISTATORE:PER QUALE MOTIVO L'INTERVISTATO/A NON HA COMPLETATO IL TEST CINQUE VOLTE? (REGISTRARE TUTTE LE RISPOSTE DEL CASO)

|||| 1. Ha provato ma non c'è riuscito/a

|||| 2. Non ha potuto alzarsi senza assistenza

|||| 3. Non si sentiva sicuro/a

|||| 4. L'intervistatore ha ritenuto che non ci fossero le condizioni di sicurezza necessarie

|||| 5. Ha rifiutato o non ha voluto completare il test

|||| 6. Non ha capito le istruzioni

|||| 97. Altro (specificare)

||||

||||

|||| IF 97. Altro (specificare) IN CS009_ (WHY NOT COMPLETED THE FIVE CS TEST)

||||

|||| CS010_ OTHER REASON FIVE CS TEST NOT COMPLETED

||||

|||| INTERVISTATORE:INDICARE EVENTUALI ALTRI MOTIVI

|||| _____

||||

|||| ENDIF

||||

|||| ENDIF

||||

|||| CS011_ EFFORT THAT R GAVE TO CS

||||

|||| INTERVISTATORE:QUAL È STATO LO SFORZO DELL'INTERVISTATO/A NELL'ESECUZIONE DEL TEST?

|||| 1. Ha fatto lo sforzo massimo

|||| 2. Non ha potuto fare lo sforzo massimo a causa di malattia, dolore o altri disturbi

|||| 3. Non sembra aver fatto lo sforzo massimo senza ragioni evidenti

||||

||||

|||| ENDIF

||||

|||| ENDIF

||||

|||| ENDIF

||||

||||

ENDIF

IF MN006_ (FAMILY RESPONDENT) = 1

|

| **CH001_ NUMBER OF CHILDREN**

| Ora vorrei passare a una serie di domande sui figli. Quanti figli ha ancora in vita? Per favore, conti tutti i figli naturali, adottivi e i

| figliastri, inclusi i figli [inclusi /inclusi /inclusi /inclusi /{empty}/{empty}] [del marito/della moglie/del compagno/della

| compagna/{empty}/{empty}].

| _____ (0..20)

|

|

| IF CH001_ (NUMBER OF CHILDREN) > 0

||

|| **CH002_ CHILD IS NATURAL CHILD**

|| [È un/una figlio/a naturale/Sono figli naturali] suoi [e del suo attuale coniuge o compagno/a/e del suo attuale coniuge o compagno/a/{empty}]?

|| 1. Sì

|| 5. No

||

|| **CH003_ INTRODUCTION TEXT ON QUESTIONS ABOUT CHILDREN**

|| Vorrei ora sapere qualcosa di più su [questo figlio /questi figli. Iniziamo dal maggiore.].

|| 1. Continuare

||

|| LOOP cnt:= 1 TO NUMBER OF CHILDREN

|||

||| **CH004_ FIRST NAME OF CHILD N**

||| Qual è il nome del suo

|||

||| {empty}/primo/secondo/terzo/quarto/quinto/sesto/settimo/ottavo/nono/decimo/undicesimo/dodicesimo/tredicesimo/quattordicesimo/quindicesimo/sedicesimo/

|||

||| diciassettesimo/diciottesimo/diciannovesimo/ventesimo/21/22/23/24/25/26/27/28/29/trentesimo] figlio?

||| _____

|||

||| **CH005_ SEX OF CHILD N**

||| [{nome del figlio/a}] è maschio o femmina?

||| INTERVISTATORE:CHIEDERE SOLO SE NON E' CHIARO

||| 1. Maschio

||| 2. Femmina

|||

||| **CH006_ YEAR OF BIRTH CHILD N**

||| In che anno è nato/a [{nome del figlio/a}]?

||| (1875..2008)

|||

||| **CH007_ WHERE DOES CHILD N LIVE**

||| Per favore osservi la scheda 33. Dove abita [{nome del figlio/a}] ?

||| 1. Nello stesso nucleo familiare

||| 2. Nello stesso stabile/edificio

```

||| 3. A meno di 1 km di distanza
||| 4. Tra 1 e 5 km di distanza
||| 5. Tra 5 e 25 km di distanza
||| 6. Tra 25 e 100 km di distanza
||| 7. Tra 100 e 500 km di distanza
||| 8. A più di 500 km di distanza
||| 9. A più di 500 km di distanza, in un altro paese
|||
||| IF CH007_ChLWh.ORD = 9
|||
||| CH008_ WHICH COUNTRY
||| In che paese?
||| _____
|||
||| ENDIF
|||
||| ENDLOOP
|||
||| ENDIF
|||
||| IF CH001_ (NUMBER OF CHILDREN) > 0
|||
|||
||| LOOP cnt:= 1 TO Sec_CH.Child.ChildInfoLoop2
|||
||| IF FLChildName <> "
|||
||| IF CH001_ (NUMBER OF CHILDREN) > 4 AND j = 1
|||
||| CH009_ INTRODUCTION2 TEXT ON QUESTIONS ABOUT CHILDREN
||| Ora vorrei farle qualche ulteriore domanda su alcuni dei suoi figli. Per favore, iniziamo
con [{nome del figlio/a}].
||| 1. Continuare
|||
||| ENDIF
|||
||| IF CH002_ (CHILD IS NATURAL CHILD) = 5. No
|||
||| IF MN005_ (INTERVIEW MODE) = 1
|||
||| CH010_ STEP ADOPTIVE OR FOSTER CHILD
||| [{nome del figlio/a}] è...
||| INTERVISTATORE:LEGGERE A VOCE ALTA
||| 1. figlio/a naturale
||| 2. figliastro/a
||| 3. figlio/a adottivo/a
||| 4. figlio/a in affidamento
|||
|||
||| ELSE
|||

```

```

||||| CH011_ OWN CHILD
||||| [{nome del figlio/a}] è...
||||| INTERVISTATORE:LEGGERE A VOCE ALTA
||||| 1. Un figlio/a avuto/a dall'attuale relazione
||||| 2. Un figlio/a che lei ha avuto da una relazione precedente
||||| 3. Un figlio/a che il/la suo/a attuale compagno/a ha avuto da una relazione precedente
||||| 4. Un figlio/a adottivo/a
||||| 5. Un figlio/a in affidamento
|||||
|||||
||||| ENDIF
|||||
||||| ENDIF
|||||
||||| IF CH005_YearOfBirthChildN < YEAR SYSDATE - 16
|||||
||||| CH012_ MARITAL STATUS OF CHILD
||||| Aiutandosi con la scheda 34, indichi per favore qual è lo stato civile di [{nome del
figlio/a}]?
||||| 1. Sposato/a e convivente con il coniuge
||||| 2. Partenariato legalmente riconosciuto (concubinato)
||||| 3. Sposato/a, ma non convivente con il coniuge
||||| 4. Mai sposato/a
||||| 5. Divorziato/a
||||| 6. Vedovo/a
|||||
||||| IF CH012_MaritalStatusChildN.ORD > 2
|||||
||||| CH013_ DOES CHILD HAVE PARTNER
||||| [{nome del figlio/a}] convive con [un compagno/una compagna]?
||||| 1. Sì
||||| 5. No
|||||
||||| ENDIF
|||||
||||| ENDIF
|||||
||||| IF CH007_ (WHERE DOES CHILD N LIVE) <> 1. Nello stesso nucleo familiare AND
CH007_ (WHERE DOES CHILD N LIVE) <> DONTKNOW AND
||||| CH007_ (WHERE DOES CHILD N LIVE) <> REFUSAL
|||||
||||| CH014_ CONTACT WITH CHILD
||||| Negli ultimi dodici mesi, con che frequenza lei [o suo/o sua/o il suo/o la
sua/{empty}/{empty}] [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}/{empty}] ha
||||| avuto contatti con [{nome del figlio/a}] di persona, per telefono o per posta?
||||| INTERVISTATORE:INCLUSI SMS, E-MAIL, MMS ECC.
||||| 1. Ogni giorno
||||| 2. Varie volte a settimana
||||| 3. All'incirca una volta alla settimana
||||| 4. All'incirca ogni quindici giorni
||||| 5. All'incirca una volta al mese

```

||||| 6. Meno di una volta al mese

||||| 7. Mai

|||||

||||| **CH015_ YEAR CHILD MOVED FROM HOUSEHOLD**

||||| In che anno [{nome del figlio/a}] ha lasciato il nucleo familiare?

||||| INTERVISTATORE:PRENDERE IN CONSIDERAZIONE L'ULTIMA PARTENZA.
SE IL FIGLIO VIVE ANCORA IN CASA (AD ES. CON LA MADRE DIVORZIATA)
INDICARE"2008".

||||| _____ (1875..2008)

|||||

CHK: CH015_YrChldMoveHh >= piCH005_YearOfBirthChildN MAIN "^FLError[3]"

||||| *ENDIF*

|||||

||||| *IF CH005_YearOfBirthChildN < YEAR SYSDATE - 16*

|||||

||||| **CH016_ CHILD OCCUPATION**

||||| Aiutandosi con la scheda 35, mi dica qual è la condizione lavorativa di [{nome del figlio/a}]

||||| 1. Dipendente a tempo pieno

||||| 2. Dipendente a tempo parziale

||||| 3. Lavoratore indipendente (compreso lavoro in attività di famiglia)

||||| 4. Disoccupato/a

||||| 5. Segue corsi professionali/di aggiornamento/ ancora scolaro/a

||||| 6. In congedo parentale

||||| 7. In pensione o pensione anticipata

||||| 8. Malato/a cronico/a o invalido/a

||||| 9. Si occupa della casa o della famiglia

||||| 97. Altro

|||||

|||||

||||| **CH017_ CHILD EDUCATION**

||||| Vorrei ora che, aiutandosi con la scheda 36, mi indicasse qual è il titolo di studio di [{nome del figlio/a}] ?

||||| 1. Scuola elementare

||||| 2. Scuola media (ciclo d'orientamento, scuola media di livello elementare/di livello elevato)

||||| 3. Corso preparatorio, corso di pre-tirocinio, programma didattico speciale (1 anno)

||||| 4. Scuola di cultura generale, ciclo biennale

||||| 5. Scuola di cultura generale, ciclo triennale

||||| 6. Liceo, scuole di maturità (maturità professionale e ginnasiale), scuola magistrale

||||| 95. Non ha ancora ottenuto un titolo di studio/ancora in formazione

||||| 96. Nessun titolo di studio

||||| 97. Altro titolo di studio

|||||

|||||

||||| **CH018_ FURTHER EDUCATION OR VOCATIONAL TRAINING**

||||| Quale qualifica superiore o titolo professionale ha conseguito [{nome del figlio/a}]? Per rispondere si aiuti con la scheda 37.

||||| INTERVISTATORE:SONO POSSIBILI PIÙ RISPOSTE

||||| 1. Apprendistato (AFC o equivalente) o scuola professionale a tempo pieno (ad es. scuola di commercio, scuola professionale artigianale industriale)

```

||||| della durata di 3-4 anni
||||| 2. Formazione professionale superiore (diploma o brevetto federale, scuola superiore di
gestione commerciale, tecnico ST)
||||| 3. Scuola specializzata superiore (ad. es. STS, SSQEA, SSAA, scuola superiore di
lavoro sociale) con formazione a tempo pieno di almeno 3 anni
||||| (incluso attestato postdiploma)
||||| 4. Università, Politecnico (inclusa la formazione post-universitaria)
||||| 5. Università o Politecnico
||||| 95. Ancora agli studi o in formazione
||||| 96. Nessun titolo di studio
||||| 97. Altro titolo di studio
|||||
|||||
||||| CH019_ NUMBER OF CHILDREN OF CHILD
||||| Quanti figli ha [{nome del figlio/a}]?
||||| INTERVISTATORE:CONTARE TUTTI I FIGLI NATURALI, DATI IN
AFFIDAMENTO E FIGLIASTRI, INCLUSI QUELLI DI UN CONIUGE O
COMPAGNO/A.
||||| _____ (0..25)
|||||
||||| IF CH019_ (NUMBER OF CHILDREN OF CHILD) > 0
|||||
||||| CH020_ YEAR OF BIRTH YOUNGEST CHILD
||||| In che anno è nato il figlio/a minore di [{nome del figlio/a}]?
||||| (1875..2008)
|||||
||||| ENDIF
|||||
||||| ENDIF
|||||
||||| ENDIF
|||||
||||| ENDLOOP
|||||
||||| ENDIF
|
| IF CH001_ (NUMBER OF CHILDREN) > 0
|
| CH021_ NUMBER OF GRANDCHILDREN
| Quanti nipoti avete lei [e suo/e sua/e il suo/e la sua/{empty}/{empty}]
[marito/moglie/compagno/compagna/{empty}/{empty}] insieme?
| _____ (0..20)
|
| IF CH021_ (NUMBER OF GRANDCHILDREN) > 0
|
| CH022_ HAS GREAT-GRANDCHILDREN
| Lei [o suo/o sua/o il suo/o la sua/{empty}/{empty}]
[marito/moglie/compagno/compagna/{empty}/{empty}] ha bisnipoti?
| 1. Sì
| 5. No
|
|

```

|| *ENDIF*

||

| *ENDIF*

| **CH023_ WHO ANSWERED QUESTIONS IN SECTION CH**

| CONTROLLO INTERVISTATORE: CHI HA RISPOSTO ALLE DOMANDE DI QUESTA SEZIONE?

- | 1. Solo l'intervistato
- | 2. L'intervistato e il suo delegato
- | 3. Solo il delegato

| *ENDIF*

IF MN006_ (FAMILY RESPONDENT) = 1

| **SP001_ INTRODUCTION SP**

| Ci interessa anche capire come la gente si presti aiuto reciproco. Nelle prossime domande parleremo dell'aiuto che può avere dato a persone che conosce o che può avere ricevuto da persone che conosce.

- | 1. Continuare

| **SP002_ RECEIVED HELP FROM OTHERS**

| Esamini per cortesia la scheda 38. Pensi [al periodo trascorso dall'ultima intervista avvenuta nel/agli ultimi dodici mesi] [{mese e anno della precedente intervista}/{empty}]: è capitato che qualche parente al di fuori del suo nucleo familiare, amico o vicino di casa abbiano dato a lei [o/o/o/o/{empty}/{empty}] [a suo/a sua/al suo/all'a sua/{empty}/{empty}] [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}/{empty}] un qualsiasi tipo di aiuto tra quelli indicati su questa scheda?

- | 1. Sì
- | 5. No

| *IF SP002_ (RECEIVED HELP FROM OTHERS) = 1. Sì*

||

|| **SP003_ WHO GAVE YOU HELP**

|| Quale [{empty}/altro] parente al di fuori del suo nucleo familiare, amico o vicino di casa ha aiutato lei [o/o/o/o/{empty}/{empty}] [suo/sua/il suo/la sua/{empty}/{empty}] [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}/{empty}] [più spesso/{empty}] [nel periodo intercorso dall'ultima intervista/negli ultimi dodici mesi]?

|| {list with relations}

||

|| *IF SP003_ (WHO GAVE YOU HELP) = >list with relations*

||

|| **SP023_ NAME OTHER CHILD**

||

|| INTERVISTATORE: ANNOTARE IL NOME DEL/DELLA BAMBINO/A

|| _____

||

|| *ENDIF*

```

||
|| SP004_ WHICH TYPES OF HELP
|| Aiutandosi con la scheda 38, per favore ora indichi che tipi di aiuto ha ricevuto da questa
|| persona negli ultimi 12 mesi.
|| INTERVISTATORE:POSSIBILI PIÙ RISPOSTE
|| 1. Aiuto a vestirsi, compresi infilare scarpe e calze, lavarsi, mangiare, uscire dal letto...
|| 2. Aiuto a eseguire operazioni casalinghe come piccole riparazioni, giardinaggio, fare la
|| spesa...
|| 3. Aiuto per eseguire compiti come leggere o scrivere lettere, fare i conti di casa, pagare
|| fatture...
||
||
|| SP005_ HOW OFTEN RECEIVED HELP FROM THIS PERSON
|| [Nel periodo intercorso dall'ultima intervista/Negli ultimi dodici mesi], con che frequenza
|| lei [o/o/o/o/{empty}]{empty} [suo/sua/il suo/la
|| sua/{empty}]{empty} [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}]{empty} ha ricevuto
|| un tale aiuto da questa persona?
|| INTERVISTATORE:LEGGERE A VOCE ALTA.
|| 1. Quasi ogni giorno
|| 2. Quasi ogni settimana
|| 3. Quasi ogni mese
|| 4. Meno spesso
||
|| SP006_ HOURS RECEIVED HOUSEHOLD HELP
|| E all'incirca per quante ore in totale lei [o/o/o/o/{empty}]{empty} [suo/sua/il suo/la
|| sua/{empty}]{empty}
|| [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}]{empty} ha ricevuto questo aiuto [in una
|| giornata tipica/in una settimana tipica/in un mese tipico/negli
|| ultimi 12 mesi] da questa persona?
|| INTERVISTATORE:ARROTONDARE A ORA PIENA
|| _____ (0..3000)
||
|| IF Index <> 3
||
|| SP007_ ANY OTHER HELPER FROM OUTSIDE THE HOUSEHOLD
|| C'è qualcun altro dei suoi parenti al di fuori del suo nucleo familiare, amici o vicini di casa
|| che ha aiutato lei [o/o/o/o/{empty}]{empty}
|| [suo/sua/il suo/la sua/{empty}]{empty}
|| [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}]{empty} in qualcuna delle attività indicate
|| sulla scheda 38 [nel
|| periodo intercorso dall'ultima intervista/negli ultimi dodici mesi]?
|| 1. Sì
|| 5. No
||
|| ENDIF
||
|| LOOP cnt1:= 2 TO 3
||
|| IF HelpFromOther[cnt1 - SP007_ (ANY OTHER HELPER FROM OUTSIDE THE
|| HOUSEHOLD) = 1. Sì
||

```

```

|||| SP003_ WHO GAVE YOU HELP
|||| Quale [{empty}/altro] parente al di fuori del suo nucleo familiare, amico o vicino di casa
ha aiutato lei [o/o/o/o/{empty}/{empty}] [suo/sua/il
|||| suo/la sua/{empty}/{empty}] [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}/{empty}]
[piu spesso/{empty}] [nel periodo intercorso dall'ultima
|||| intervista/negli ultimi dodici mesi]?
|||| {list with relations}
||||
|||| IF SP003_ (WHO GAVE YOU HELP) = >list with relations
||||
|||| SP023_ NAME OTHER CHILD
||||
|||| INTERVISTATORE:ANNOTARE IL NOME DEL/DELLA BAMBINO/A
|||| _____
||||
|||| ENDIF
||||
|||| SP004_ WHICH TYPES OF HELP
|||| Aiutandosi con la scheda 38, per favore ora indichi che tipi di aiuto ha ricevuto da questa
persona negli ultimi 12 mesi.
|||| INTERVISTATORE:POSSIBILI PIÙ RISPOSTE
|||| 1. Aiuto a vestirsi, compresi infilare scarpe e calze, lavarsi, mangiare, uscire dal letto...
|||| 2. Aiuto a eseguire operazioni casalinghe come piccole riparazioni, giardinaggio, fare la
spesa...
|||| 3. Aiuto per eseguire compiti come leggere o scrivere lettere, fare i conti di casa, pagare
fatture...
||||
||||
|||| SP005_ HOW OFTEN RECEIVED HELP FROM THIS PERSON
|||| [Nel periodo intercorso dall'ultima intervista/Negli ultimi dodici mesi], con che
frequenza lei [o/o/o/o/{empty}/{empty}] [suo/sua/il suo/la
|||| sua/{empty}/{empty}] [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}/{empty}] ha
ricevuto un tale aiuto da questa persona?
|||| INTERVISTATORE:LEGGERE A VOCE ALTA.
|||| 1. Quasi ogni giorno
|||| 2. Quasi ogni settimana
|||| 3. Quasi ogni mese
|||| 4. Meno spesso
||||
|||| SP006_ HOURS RECEIVED HOUSEHOLD HELP
|||| E all'incirca per quante ore in totale lei [o/o/o/o/{empty}/{empty}] [suo/sua/il suo/la
sua/{empty}/{empty}]
|||| [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}/{empty}] ha ricevuto questo aiuto [in una
giornata tipica/in una settimana tipica/in un mese tipico/negli
|||| ultimi 12 mesi] da questa persona?
|||| INTERVISTATORE:ARROTONDARE A ORA PIENA
|||| _____ (0..3000)
||||
|||| IF Index <> 3
||||
|||| SP007_ ANY OTHER HELPER FROM OUTSIDE THE HOUSEHOLD

```

```

|||| C'è qualcun altro dei suoi parenti al di fuori del suo nucleo familiare, amici o vicini di
casa che ha aiutato lei [o/o/o/o/{empty}]{empty}
|||| [suo/sua/il suo/la sua/{empty}]{empty}
[marito/moglie/compagno/compagna/{empty}]{empty} in qualcuna delle attività indicate
sulla scheda 38 [nel
|||| periodo intercorso dall'ultima intervista/negli ultimi dodici mesi]?
|||| 1. Sì
|||| 5. No
||||
|||| ENDIF
||||
|||| ENDIF
||||
|| ENDLOOP
||
| ENDIF
|
ENDIF

```

SP008_ GIVEN HELP IN THE TIME SINCE THE LAST INTERVIEW

Ora vorrei parlare dell'aiuto che lei ha dato ad altri. Esamini per cortesia la scheda 38. [Nel periodo intercorso dall'ultima intervista avvenuta nel/negli ultimi dodici mesi] [{mese e anno della precedente intervista}]{empty}], personalmente, ha fornito un qualsiasi tipo di aiuto tra quelli indicati sulla scheda a un parente che non vive nel suo nucleo familiare, a un amico o a un vicino di casa?

1. Sì
5. No

IF SP008_ (GIVEN HELP IN THE TIME SINCE THE LAST INTERVIEW) = 1. Sì

SP009_ TO WHOM DID YOU GIVE HELP

| Quale [{empty}/altro] parente al di fuori del suo nucleo familiare, amico o vicino di casa ha aiutato personalmente [piu spesso/{empty}] [nel periodo intercorso dall'ultima intervista/negli ultimi dodici mesi]?
| {list with relations}

IF SP009_ (TO WHOM DID YOU GIVE HELP) = >list with relations

SP024_ NAME OTHER CHILD

| INTERVISTATORE: ANNOTARE IL NOME DEL/DELLA BAMBINO/A

| _____

| *ENDIF*

SP010_ TYPES OF HELP GIVEN

| Aiutandosi con il cartellino 38, indichi che tipi di aiuto ha fornito a questa persona [nel periodo intercorso dall'ultima intervista/negli ultimi 12 mesi].

| INTERVISTATORE:SONO POSSIBILI PIÙ RISPOSTE. LA DOMANDA NON
COMPRENDE LA CURA DEI NIPOTI; QUESTA DOMANDA VERRÀ POSTA
SUCCESSIVAMENTE AL NUMERO SP014.

| 1. Aiuto alle cure personali, p. es. vestirsi, lavarsi, mangiare, uscire dal letto, andare in
bagno.

| 2. Aiuto nei lavori casalingi, ad es. piccole riparazioni, giardinaggio, fare la spesa, trasporto,
lavori domestici.

| 3. Aiuto amministrativo, ad es. compilare moduli e questionari, fare i conti e pagare le
fatture, risolvere questioni finanziarie o legali.

|
|

| **SP011_ HOW OFTEN GIVE HELP**

| [Nel periodo intercorso dall'ultima intervista/Negli ultimi dodici mesi], con che frequenza ha
fornito nel complesso aiuto a questa persona?

| INTERVISTATORE:LEGGERE A VOCE ALTA

| 1. Quasi ogni giorno

| 2. Quasi ogni settimana

| 3. Quasi ogni mese

| 4. Meno spesso

|
|

| **SP012_ HOURS GIVEN HELP**

| E all'incirca per quante ore in totale ha fornito tale aiuto [in una giornata tipica/in una
settimana tipica/in un mese tipico/durante gli ultimi
| 12 mesi]?

| INTERVISTATORE:ARROTONDARE A ORA PIENA

| _____ (0..3000)

|
|

| *IF Index <> 3*

||
||

|| **SP013_ HAVE YOU GIVEN HELP TO OTHERS**

|| Vi sono altre persone al di fuori del suo nucleo familiare, amici o vicini di casa che ha
aiutato in una o più delle attività indicate sul

|| cartellino 38 [nel periodo intercorso dall'ultima intervista/negli ultimi dodici mesi]?

|| 1. Sì

|| 5. No

||
||

|| *ENDIF*

|
|

| *LOOP cnt2:= 2 TO 3*

||
||

|| *IF HelpFromOutside[cnt2 - SP013_ (HAVE YOU GIVEN HELP TO OTHERS) = 1. Sì*

||
||

||| **SP009_ TO WHOM DID YOU GIVE HELP**

||| Quale [{empty}/altro] parente al di fuori del suo nucleo familiare, amico o vicino di casa
ha aiutato personalmente [piu spesso/{empty}] [nel periodo
||| intercorso dall'ultima intervista/negli ultimi dodici mesi]?

||| {list with relations}

|||
|||

||| *IF SP009_ (TO WHOM DID YOU GIVE HELP) = >list with relations*

|||
|||

||| **SP024_ NAME OTHER CHILD**

```

| | |
| | | INTERVISTATORE:ANOTARE IL NOME DEL/DELLA BAMBINO/A
| | | _____
| | |
| | | ENDIF
| | |
| | | SP010_ TYPES OF HELP GIVEN
| | | Aiutandosi con il cartellino 38, indichi che tipi di aiuto ha fornito a questa persona [nel
| | | periodo intercorso dall'ultima intervista/negli ultimi
| | | 12 mesi].
| | | INTERVISTATORE:SONO POSSIBILI PIÙ RISPOSTE. LA DOMANDA NON
| | | COMPRENDE LA CURA DEI NIPOTI; QUESTA DOMANDA VERRÀ POSTA
| | | SUCCESSIVAMENTE AL NUMERO SP014.
| | | 1. Aiuto alle cure personali, p. es. vestirsi, lavarsi, mangiare, uscire dal letto, andare in
| | | bagno.
| | | 2. Aiuto nei lavori casalingi, ad es. piccole riparazioni, giardinaggio, fare la spesa,
| | | trasporto, lavori domestici.
| | | 3. Aiuto amministrativo, ad es. compilare moduli e questionari, fare i conti e pagare le
| | | fatture, risolvere questioni finanziarie o legali.
| | |
| | |
| | | SP011_ HOW OFTEN GIVE HELP
| | | [Nel periodo intercorso dall'ultima intervista/Negli ultimi dodici mesi], con che frequenza
| | | ha fornito nel complesso aiuto a questa persona?
| | | INTERVISTATORE:LEGGERE A VOCE ALTA
| | | 1. Quasi ogni giorno
| | | 2. Quasi ogni settimana
| | | 3. Quasi ogni mese
| | | 4. Meno spesso
| | |
| | | SP012_ HOURS GIVEN HELP
| | | E all'incirca per quante ore in totale ha fornito tale aiuto [in una giornata tipica/in una
| | | settimana tipica/in un mese tipico/durante gli ultimi
| | | 12 mesi]?
| | | INTERVISTATORE:ARROTONDARE A ORA PIENA
| | | _____ (0..3000)
| | |
| | | IF Index <> 3
| | |
| | | SP013_ HAVE YOU GIVEN HELP TO OTHERS
| | | Vi sono altre persone al di fuori del suo nucleo familiare, amici o vicini di casa che ha
| | | aiutato in una o più delle attività indicate sul
| | | cartellino 38 [nel periodo intercorso dall'ultima intervista/negli ultimi dodici mesi]?
| | | 1. Sì
| | | 5. No
| | |
| | | ENDIF
| | |
| | | ENDIF
| | |
| | | ENDLOOP

```

```

|
| ENDIF
|
| IF Sec_CH.Child.CH021_NoGrandChild > 0
|
| SP014_ LOOK AFTER GRANDCHILDREN
| [Dall'ultima intervista/Negli ultimi dodici mesi], ha preso cura regolarmente o
| occasionalmente del suo/dei suoi [nipote/nipoti] in assenza dei
| genitori?
| 1. Sì
| 5. No
|
| IF SP014_ (LOOK AFTER GRANDCHILDREN) = 1. Sì
|
| SP015_ PARENTS FROM GRANDCHILDREN
| Di quale dei suoi figli [è/sono] [il/la nipote/i/le nipoti] di cui si è preso cura?
| INTERVISTATORE:SONO POSSIBILI PIÙ RISPOSTE
| {elenco dei figli}
|
| LOOP cnt3:= 1 TO 20
|
| IF cnt3 IN SP015_(PARENTS FROM GRANDCHILDREN)
|
| SP016_ HOW OFTEN DO YOU LOOK AFTER GRANDCHILDREN
| In media, con che frequesnza si è preso cura del figlio/dei figli di [FLChild[i]] [nel
| periodo intercorso dall'ultima intervista/negli ultimi
| dodici mesi]?
| INTERVISTATORE:LEGGERE A VOCE ALTA
| 1. Quasi ogni giorno
| 2. Quasi ogni settimana
| 3. Quasi ogni mese
| 4. Meno spesso
|
| SP017_ HOURS LOOKING AFTER GRANDCHILDREN
| Per quante ore circa ha accudito il figlio/i figli di [FLChild[i]] [in una giornata tipica/in
| una settimana tipica/in un mese tipico/durante i 12
| ultimi mesi]?
| INTERVISTATORE:ARROTONDARE A ORA PIENA
| _____ (0..9000)
|
| ENDIF
|
| ENDLOOP
|
| ENDIF
|
| ENDIF
|
| IF MN013_ (HOUSEHOLD SIZE) > 1
|
| SP018_ GIVEN HELP TO SOMEONE IN THE HOUSEHOLD

```

| Ora vorrei parlare dell'aiuto all'interno del nucleo familiare. C'è qualcuno che vive nel suo nucleo familiare che lei ha aiutato regolarmente

| [dall'ultima intervista/negli ultimi dodici mesi] fornendo assistenza personale, per esempio aiuto a lavarsi, ad alzarsi dal letto o a vestirsi?

| INTERVISTATORE:PER REGOLARMENTE SI INTENDE TUTTI I GIORNI O QUASI TUTTI I GIORNI PER UN PERIODO DI ALMENO TRE MESI. È ESCLUSO INVECE L'AIUTO FORNITO

| A FAMILIARI DURANTE UNA BREVE MALATTIA.

| 1. Sì

| 5. No

| *IF SP018_ (GIVEN HELP TO SOMEONE IN THE HOUSEHOLD) = 1. Sì*

|| **SP019_ TO WHOM GIVEN HELP IN THIS HOUSEHOLD**

|| Di chi si trattava?

|| INTERVISTATORE:SONO POSSIBILI PIÙ RISPOSTE.

|| {list with relations}

|| *IF >list with relations IN SP019_(TO WHOM GIVEN HELP IN THIS HOUSEHOLD)*

||| **SP025_ NAME OTHER CHILD**

||| INTERVISTATORE:ANNOTARE IL NOME DEL/DELLA BAMBINO/A

||| _____

|| *ENDIF*

| *ENDIF*

| *IF NOT 96 IN Sec_PH.Health_B2.PH048_HeADLa*

|| **SP020_ SOMEONE IN THIS HOUSEHOLD HELPED YOU REGULARLY WITH PERSONAL CARE**

|| C'è qualcuno che vive nel suo nucleo familiare che l'ha aiutata regolarmente [dall'ultima intervista/negli ultimi dodici mesi] fornendole

|| assistenza personale, per esempio aiutandola a lavarsi, ad alzarsi dal letto o a vestirsi?

|| INTERVISTATORE:IWER:PER REGOLARMENTE SI INTENDE TUTTI I GIORNI O QUASI TUTTI I GIORNI PER UN PERIODO DI ALMENO TRE MESI. È ESCLUSO INVECE L'AIUTO

|| FORNITO DURANTE UNA BREVE MALATTIA.

|| 1. Sì

|| 5. No

|| *IF SP020_ (SOMEONE IN THIS HOUSEHOLD HELPED YOU REGULARLY WITH PERSONAL CARE) = 1. Sì*

||| **SP021_ WHO HELPES YOU WITH PERSONAL CARE IN THE HOUSEHOLD**

||| Chi?

||| INTERVISTATORE:INDICARE TUTTE LE POSSIBILI RISPOSTE

||| {list with relations}

|||

||| *IF >list with relations IN SP021_(WHO HELPES YOU WITH PERSONAL CARE IN THE HOUSEHOLD)*

|||

||| **SP026_ NAME OTHER CHILD**

|||

||| INTERVISTATORE:ANNOTARE IL NOME DEL/DELLA BAMBINO/A

||| _____

|||

||| *ENDIF*

|||

|| *ENDIF*

||

| *ENDIF*

|

ENDIF

SP022_ WHO ANSWERED THE QUESTIONS IN SP

INTERVISTATORE:CONTROLLO INTERVISTATORE: CHI HA RISPOSTO ALLE DOMANDE DI QUESTA SEZIONE?

1. Solo l'intervistato
2. L'intervistato e il suo delegato
3. Solo il delegato

IF MN007_ (FINANCIAL RESPONDENT) = 1

|

| **FT001_ INTRODUCTION FINANCIAL TRANSFERS**

| Alcuni regalano oggetti o denaro, oppure offrono supporto ad altre persone, quali genitori, figli, nipoti, altri parenti o amici o vicini di casa,

| altri invece non lo fanno.

| 1. Continuare

|

|

| **FT002_ GIVEN FINANCIAL GIFT 250 OR MORE**

| Ora, pensando [al periodo intercorso dall'ultima intervista, cioè/agli ultimi dodici mesi][mese ed anno della precedente intervista/{empty}].

| Senza contare la condivisione della casa o di cibo, lei [o/o/o/o/{empty}]/[empty] [suo/sua/il suo/la sua/{empty}]/[empty]

| [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}]/[empty] ha fatto regali o fornito supporto finanziario o materiale a qualcuno all'interno o all'esterno

| della sua famiglia stretta per un valore di almeno [{400}] [Franchi svizzeri]?

| INTERVISTATORE:PER REGALI SI INTENDE DENARO O LA COPERTURA DI ALCUNI TIPI DI COSTI QUALI I COSTI PER SPESE O ASSICURAZIONI MEDICHE, ISTRUZIONE,

| ACCONTO PER UNA CASA. NON INCLUDERE PRESTITI O DONAZIONI AD ENTI CARITATEVOLI

| 1. Sì

| 5. No

|

| *IF FT002_ (GIVEN FINANCIAL GIFT 250 OR MORE) = 1. Sì*

```

||
|| FT003_ TO WHOM DID YOU PROVIDE FINANCIAL GIFT 250 OR MORE
|| A chi [{empty}/altro] lei [o/o/o/o/{empty}/{empty}] [suo/sua/il suo/la
sua/{empty}/{empty}]
|| [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}/{empty}/{empty}] ha fornito questo aiuto
finanziario o ha fatto questi regali [{empty}/negli ultimi dodici
|| mesi]?
|| INTERVISTATORE:QUESTO TITOLO CONSENTE DI RITORNARE NEL CIRCUITO
“DONAZIONE” PER TRE VOLTE AL MASSIMO
|| {list with relations}
||
|| IF FT003_ (TO WHOM DID YOU PROVIDE FINANCIAL GIFT 250 OR MORE) = >list
with relations
||
|| FT022_ NAME OTHER CHILD
||
|| INTERVISTATORE:ANNOTARE IL NOME DEL/DELLA BAMBINO/A
|| _____
||
|| ENDIF
||
|| FT004_ AMOUNT FINANCIAL GIFT GIVEN 250 OR MORE
|| Quanto ha dato all'incirca lei [o/o/o/o/{empty}/{empty}] [suo/sua/il suo/la
sua/{empty}/{empty}] [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}/{empty}] a
|| questa persona in totale [nel periodo intercorso dall'ultima intervista, cioè/negli ultimi
dodici mesi][mese e anno della precedente
|| intervista/{empty}]?
|| INTERVISTATORE:TOTALIZZARE I SINGOLI VALORI E INDICARE L'IMPORTO
IN [Franchi svizzeri]
|| {Inserire l'ammontare}
||
|| IF FT004_ (AMOUNT FINANCIAL GIFT GIVEN 250 OR MORE) = RESPONSE
||
|| CHK: FT004_AmFiGift250 >= VAL (FL250) MAIN "^FLError[23]"
|| ENDIF
||
|| CHK: FT004_AmFiGift250 <> EMPTY MAIN "^FLError[20]"
|| IF FT004_ (AMOUNT FINANCIAL GIFT GIVEN 250 OR MORE) = NONRESPONSE
||
|| BRACKETS (FLUnfolding[14], FLCurr, BRs.Brackets[42].BR1, BRs.Brackets[42].BR2,
BRs.Brackets[42].BR3)
||
|| ENDIF
||
|| FT006_ REASON FINANCIAL GIFT GIVEN 250 OR MORE
|| Aiutandosi con la scheda 39 per rispondere, per favore mi può dire qual è stata la principale
ragione di questo aiuto o regalo?
|| 1. Per soddisfare i bisogni primari
|| 2. Per acquistare o arredare una casa
|| 3. Per aiutare in un grosso acquisto (diverso dall'acquisto di una casa)
|| 4. Per un importante evento familiare (nascita, matrimonio, altra celebrazione)

```

```

|| 5. Per aiutare in un divorzio
|| 6. Per aiutare dopo un lutto o una malattia
|| 7. Per aiutare in situazione di disoccupazione
|| 8. Per poter continuare gli studi
|| 9. Per rispettare un obbligo legale
|| 96. Nessuna ragione specifica
|| 97. Altra ragione
||
|| IF Index <> 3
|||
||| FT007_ OTHER PERSONS GIVEN FINANCIAL GIFT 250 OR MORE
||| Sempre ripensando [al periodo intercorso dall'ultima intervista/agli ultimi dodici mesi],
c'è qualcun altro all'interno o all'esterno della
||| sua famiglia stretta a cui lei [o/o/o/o/{empty}]{empty}} [suo/sua/il suo/la
sua/{empty}]{empty}} [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}]{empty}}
||| ha fatto un regalo o offerto aiuto finanziario o materiale per un valore di almeno [{400}]
[Franchi svizzeri] ?
||| 1. Sì
||| 5. No
|||
||| ENDIF
|||
||| LOOP cnt1:= 2 TO 3
|||
||| IF FT_Given_FinancialAssistance_LOOP[cnt1 - FT007_ (OTHER PERSONS GIVEN
FINANCIAL GIFT 250 OR MORE) = 1. Sì
|||
||| FT003_ TO WHOM DID YOU PROVIDE FINANCIAL GIFT 250 OR MORE
||| A chi [{empty}/altro] lei [o/o/o/o/{empty}]{empty}} [suo/sua/il suo/la
sua/{empty}]{empty}}
||| [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}]{empty}]{empty}} ha fornito questo aiuto
finanziario o ha fatto questi regali [{empty}/negli ultimi dodici
||| mesi]?
||| INTERVISTATORE:QUESTO TITOLO CONSENTE DI RITORNARE NEL
CIRCUITO "DONAZIONE" PER TRE VOLTE AL MASSIMO
||| {list with relations}
|||
||| IF FT003_ (TO WHOM DID YOU PROVIDE FINANCIAL GIFT 250 OR MORE) = >list
with relations
|||
||| FT022_ NAME OTHER CHILD
|||
||| INTERVISTATORE:ANNOTARE IL NOME DEL/DELLA BAMBINO/A
||| _____
|||
||| ENDIF
|||
||| FT004_ AMOUNT FINANCIAL GIFT GIVEN 250 OR MORE
||| Quanto ha dato all'incirca lei [o/o/o/o/{empty}]{empty}} [suo/sua/il suo/la
sua/{empty}]{empty}} [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}]{empty}} a
||| questa persona in totale [nel periodo intercorso dall'ultima intervista, cioè/negli ultimi

```

```

dodici mesi][mese e anno della precedente
|||| intervista/{empty}]?
|||| INTERVISTATORE:TOTALIZZARE I SINGOLI VALORI E INDICARE L'IMPORTO
IN [Franchi svizzeri]
|||| {Inserire l'ammontare}
||||
|||| IF FT004_ (AMOUNT FINANCIAL GIFT GIVEN 250 OR MORE) = RESPONSE
||||
CHK: FT004_AmFiGift250 >= VAL (FL250) MAIN "^FLError[23]"
|||| ENDIF
||||
CHK: FT004_AmFiGift250 <> EMPTY MAIN "^FLError[20]"
|||| IF FT004_ (AMOUNT FINANCIAL GIFT GIVEN 250 OR MORE) = NONRESPONSE
||||
|||| BRACKETS (FLUnfolding[14], FLCurr, BRs.Brackets[42].BR1,
BRs.Brackets[42].BR2, BRs.Brackets[42].BR3)
||||
|||| ENDIF
||||
|||| FT006_ REASON FINANCIAL GIFT GIVEN 250 OR MORE
|||| Aiutandosi con la scheda 39 per rispondere, per favore mi può dire qual è stata la
principale ragione di questo aiuto o regalo?
|||| 1. Per soddisfare i bisogni primari
|||| 2. Per acquistare o arredare una casa
|||| 3. Per aiutare in un grosso acquisto (diverso dall'acquisto di una casa)
|||| 4. Per un importante evento familiare (nascita, matrimonio, altra celebrazione)
|||| 5. Per aiutare in un divorzio
|||| 6. Per aiutare dopo un lutto o una malattia
|||| 7. Per aiutare in situazione di disoccupazione
|||| 8. Per poter continuare gli studi
|||| 9. Per rispettare un obbligo legale
|||| 96. Nessuna ragione specifica
|||| 97. Altra ragione
||||
|||| IF Index <> 3
||||
|||| FT007_ OTHER PERSONS GIVEN FINANCIAL GIFT 250 OR MORE
|||| Sempre ripensando [al periodo intercorso dall'ultima intervista/agli ultimi dodici mesi],
c'è qualcun altro all'interno o all'esterno della
|||| sua famiglia stretta a cui lei [o/o/o/o/{empty}]{empty} [suo/sua/il suo/la
sua/{empty}]{empty} [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}]{empty}
|||| ha fatto un regalo o offerto aiuto finanziario o materiale per un valore di almeno [{400}]
[Franchi svizzeri] ?
|||| 1. Sì
|||| 5. No
||||
|||| ENDIF
||||
|||| ENDIF
||||
||| ENDLOOP

```

```

| |
| ENDIF
|
| FT008_ INTRODUCTION RECEIVE
| Finora abbiamo parlato degli aiuti economici e dei regali che lei ha dato. Vorrei ora parlare
| invece degli aiuti economici e dei regali che lei ha
| eventualmente ricevuto.
| 1. Continuare
|
| FT009_ RECEIVED FINANCIAL GIFT OF 250 OR MORE
| Ripensi per cortesia [al periodo intercorso dall'ultima intervista/agli ultimi dodici mesi] e
| senza contare la condivisione della casa o di cibo,
| lei [o/o/o/o/{empty}]{empty} [suo/sua/il suo/la sua/{empty}]{empty}
| [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}]{empty} ha ricevuto regali o aiuto
| finanziario o materiale da parte di qualcuno all'interno o all'esterno della sua famiglia per un
| valore di almeno [{400}] [Franchi svizzeri]?
| INTERVISTATORE:PER REGALI SI INTENDE DENARO O LA COPERTURA DI
| ALCUNI TIPI DI COSTI QUALI I COSTI PER SPESE O ASSICURAZIONI MEDICHE,
| ISTRUZIONE,
| ACCONTO PER UNA CASA. NON INCLUDERE PRESTITI, SOLO REGALI E
| SUPPORTO O EREDITA
| 1. Sì
| 5. No
|
| IF FT009_ (RECEIVED FINANCIAL GIFT OF 250 OR MORE) = 1. Sì
| |
| | FT010_ FROM WHOM RECEIVED FINANCIAL GIFT 250 OR MORE
| | Chi [{empty}/altro] ha dato a lei [o/o/o/o/{empty}]{empty} [a suo/a sua/al suo/alla
| | sua/{empty}]{empty}
| | [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}]{empty} un regalo o un aiuto
| | [{empty}/durante gli ultimi 12 mesi] [Per favore, mi dica il nome della
| | persona che le ha fatto più regali o che l'ha aiutata di più./{empty}]?
| | {list with relations}
| |
| | IF FT010_ (FROM WHOM RECEIVED FINANCIAL GIFT 250 OR MORE) = >list with
| | relations
| | |
| | | FT023_ NAME OTHER CHILD
| | |
| | | INTERVISTATORE:ANNOTARE IL NOME DEL/DELLA BAMBINO/A
| | | _____
| | |
| | | ENDIF
| |
| | FT011_ AMOUNT FINANCIAL GIFT RECEIVED 250 OR MORE
| | Qual è stato l'ammontare complessivo che questa persona ha dato a lei
| | [o/o/o/o/{empty}]{empty} [a suo/a sua/al suo/alla sua/{empty}]{empty}
| | [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}]{empty} [nel periodo intercorso dall'ultima
| | intervista, cioè/negli ultimi dodici mesi][mese ed anno
| | della precedente intervista/{empty}]?
| | {Inserire l'ammontare}

```

```

||
|| IF FT011_ (AMOUNT FINANCIAL GIFT RECEIVED 250 OR MORE) = RESPONSE
||
||
CHK: FT011_AmRecFiGift250 >= VAL (FL250) MAIN "^FLError[23]"
|| ENDIF
||
CHK: FT011_AmRecFiGift250 <> EMPTY MAIN "^FLError[20]"
|| IF FT011_ (AMOUNT FINANCIAL GIFT RECEIVED 250 OR MORE) = NONRESPONSE
||
|| | BRACKETS (FLUnfolding[15], FLCurr, BRs.Brackets[43].BR1, BRs.Brackets[43].BR2,
|| | BRs.Brackets[43].BR3)
||
|| | ENDIF
||
|| | FT013_ REASON FINANCIAL GIFT RECEIVED 250 OR MORE
|| | Per favore osservi di nuovo la scheda 39. Qual è stato il motivo di questo aiuto? Può
|| | indicare fino a tre motivi.
|| | 1. Per soddisfare i bisogni primari
|| | 2. Per acquistare o arredare una casa
|| | 3. Per aiutare in un grosso acquisto (diverso dall'acquisto di una casa)
|| | 4. Per un importante evento familiare (nascita, matrimonio, altra celebrazione)
|| | 5. Per aiutare in un divorzio
|| | 6. Per aiutare dopo un lutto o una malattia
|| | 7. Per aiutare in situazione di disoccupazione
|| | 8. Per poter continuare gli studi
|| | 9. Per rispettare un obbligo legale
|| | 96. Nessuna ragione specifica
|| | 97. Altra ragione
||
|| | IF Index <> 3
||
|| | | FT014_ FROM OTHER PERSONS RECEIVED FINANCIAL GIFT 250 OR MORE
|| | | (Facendo ancora riferimento [al periodo intercorso dall'ultima intervista/agli ultimi dodici
|| | | mesi] ), c'è qualcun altro all'interno o
|| | | all'esterno del nucleo familiare che ha fornito a lei [o/o/o/o/{empty}]{empty}} [a suo/a
|| | | sua/al suo/alla sua/{empty}]{empty}}
|| | | [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}]{empty}} un aiuto finanziario, materiale o
|| | | un sostegno in misura di [{400}] [Franchi svizzeri] o oltre?
|| | | INTERVISTATORE:QUESTO TITOLO CONSENTE DI RITORNARE NEL
|| | | CIRCUITO "DONAZIONE" FINO A TRE VOLTE
|| | | 1. Sì
|| | | 5. No
|| |
|| | | ENDIF
|| |
|| | | LOOP cnt2:= 2 TO 3
|| |
|| | | | IF FT_Provide_FinancialAssistance_LOOP[cnt2 - FT014_ (FROM OTHER PERSONS
|| | | | RECEIVED FINANCIAL GIFT 250 OR MORE) = 1. Sì
|| | |
|| | | | FT010_ FROM WHOM RECEIVED FINANCIAL GIFT 250 OR MORE

```

```

|||| Chi [{empty}/altro] ha dato a lei [o/o/o/o/{empty}]{empty} [a suo/a sua/al suo/alla
sua/{empty}]{empty}
|||| [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}]{empty} un regalo o un aiuto
[{empty}/durante gli ultimi 12 mesi] [Per favore, mi dica il nome della
|||| persona che le ha fatto più regali o che l'ha aiutata di più./{empty}]?
|||| {list with relations}
||||
|||| IF FT010_ (FROM WHOM RECEIVED FINANCIAL GIFT 250 OR MORE) = >list with
relations
||||
|||| FT023_ NAME OTHER CHILD
||||
|||| INTERVISTATORE:ANNOTARE IL NOME DEL/DELLA BAMBINO/A
|||| _____
||||
|||| ENDIF
||||
|||| FT011_ AMOUNT FINANCIAL GIFT RECEIVED 250 OR MORE
|||| Qual è stato l'ammontare complessivo che questa persona ha dato a lei
[o/o/o/o/{empty}]{empty} [a suo/a sua/al suo/alla sua/{empty}]{empty}
|||| [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}]{empty} [nel periodo intercorso
dall'ultima intervista, cioè/negli ultimi dodici mesi][mese ed anno
|||| della precedente intervista/{empty}]?
|||| {Inserire l'ammontare}
||||
|||| IF FT011_ (AMOUNT FINANCIAL GIFT RECEIVED 250 OR MORE) = RESPONSE
||||
CHK: FT011_AmRecFiGift250 >= VAL (FL250) MAIN "^FLError[23]"
|||| ENDIF
||||
CHK: FT011_AmRecFiGift250 <> EMPTY MAIN "^FLError[20]"
|||| IF FT011_ (AMOUNT FINANCIAL GIFT RECEIVED 250 OR MORE) =
NONRESPONSE
||||
|||| BRACKETS (FLUnfolding[15], FLCurr, BRs.Brackets[43].BR1,
BRs.Brackets[43].BR2, BRs.Brackets[43].BR3)
||||
|||| ENDIF
||||
|||| FT013_ REASON FINANCIAL GIFT RECEIVED 250 OR MORE
|||| Per favore osservi di nuovo la scheda 39. Qual è stato il motivo di questo aiuto? Può
indicare fino a tre motivi.
|||| 1. Per soddisfare i bisogni primari
|||| 2. Per acquistare o arredare una casa
|||| 3. Per aiutare in un grosso acquisto (diverso dall'acquisto di una casa)
|||| 4. Per un importante evento familiare (nascita, matrimonio, altra celebrazione)
|||| 5. Per aiutare in un divorzio
|||| 6. Per aiutare dopo un lutto o una malattia
|||| 7. Per aiutare in situazione di disoccupazione
|||| 8. Per poter continuare gli studi
|||| 9. Per rispettare un obbligo legale

```

```

||| 96. Nessuna ragione specifica
||| 97. Altra ragione
|||
||| IF Index <> 3
|||
|||| FT014_ FROM OTHER PERSONS RECEIVED FINANCIAL GIFT 250 OR MORE
|||| (Facendo ancora riferimento [al periodo intercorso dall'ultima intervista/agli ultimi
dodici mesi] ), c'è qualcun altro all'interno o
|||| all'esterno del nucleo familiare che ha fornito a lei [o/o/o/o/{empty}/{empty}] [a suo/a
sua/al suo/alla sua/{empty}/{empty}]
|||| [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}/{empty}] un aiuto finanziario, materiale
o un sostegno in misura di [{400}] [Franchi svizzeri] o oltre?
|||| INTERVISTATORE:QUESTO TITOLO CONSENTE DI RITORNARE NEL
CIRCUITO "DONAZIONE" FINO A TRE VOLTE
|||| 1. Sì
|||| 5. No
||||
|||| ENDIF
||||
||| ENDIF
|||
|| ENDLOOP
||
|| ENDIF
|
| FT015_ EVER RECEIVED GIFT OR INHERITED MONEY 5000 OR MORE
| [Senza considerare eventuali importanti donazioni di cui possiamo aver già parlato/Dal
momento dell'ultima intervista] nel [{empty}/{mese ed anno
della prevista intervista}], lei [o/o/o/o/{empty}/{empty}] [suo/sua/il suo/la
sua/{empty}/{empty}] [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}/{empty}]
| [già ricevuto una donazione o /{empty}] ha mai ereditato denaro, beni o proprietà di valore
superiore a [{8000}] [Franchi svizzeri]?
| INTERVISTATORE:ESCLUSE DONAZIONI GIÀ INDICATE
| 1. Sì
| 5. No
|
| IF FT015_ (EVER RECEIVED GIFT OR INHERITED MONEY 5000 OR MORE) = 1. Sì
||
|| FT016_ IN WHICH YEAR GIFT OR INHERITANCE RECEIVED
|| [Pensi al piu grande regalo o eredità che lei abbia ricevuto/{empty}]. In che anno lei
[o/o/o/o/{empty}/{empty}] [suo/sua/il suo/la
|| sua/{empty}/{empty}] [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}/{empty}] l'ha
ricevuto?
|| (1890..2007)
||
|| FT017_ FROM WHOM INHERITED 5000 OR MORE
|| Da chi lei [o/{empty}/{empty}/{empty}/{empty}] [suo/sua/il suo/la
sua/{empty}/{empty}] [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}/{empty}] ha
|| ricevuto questo regalo o quest'eredità?
|| {list with relations}
||

```

```

|| IF FT017_ (FROM WHOM INHERITED 5000 OR MORE) = >list with relations
||
|| FT024_ NAME OTHER CHILD
||
|| INTERVISTATORE:ANNOTARE IL NOME DEL/DELLA BAMBINO/A
|| _____
||
|| ENDIF
||
|| FT018_ VALUE INHERITANCE
|| Qual era il valore di questa eredità, al netto delle tasse, al momento in cui lei
[o/o/o/o/{empty}/{empty}] [suo/sua/il suo/la sua/{empty}/{empty}]
|| [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}/{empty}] l'ha ricevuta?
|| INTERVISTATORE:INSERIRE L'AMMONTARE IN [Franchi svizzeri]
|| {Inserire l'ammontare}
||
|| IF FT018_ (VALUE INHERITANCE) = RESPONSE
||
|| CHK: FT018_AmReclnh5000 >= VAL (FL5000) MAIN "^FLError[23]"
|| ENDIF
||
|| IF FT018_ (VALUE INHERITANCE) = EMPTY AND MN004_ (EURO COUNTRY) = 1
||
|| FT018M VALUE INHERITANCE
|| Qual era il valore di questa eredità, al netto delle tasse, al momento in cui l'ha ricevuta?
|| INTERVISTATORE:AMMONTARE IN [Franchi svizzeri]
|| {Inserire l'ammontare}
||
|| CHK: FT018MAmReclnh5000 >= VAL (FL5000) MAIN "^FLError[23]"
|| ENDIF
||
|| CHK: NOT (FT018_AmReclnh5000 = EMPTY AND FT018MAmReclnh5000 = EMPTY) MAIN
"^FLError[20]"
|| IF FT018_ (VALUE INHERITANCE) = NONRESPONSE OR FT018M (VALUE
INHERITANCE) = NONRESPONSE
||
|| BRACKETS (FLUnfolding[16], FLCurr, BRs.Brackets[44].BR1, BRs.Brackets[44].BR2,
BRs.Brackets[44].BR3)
||
|| ENDIF
||
|| IF Index <> 5
||
|| FT020_ ANY FURTHER GIFT OR INHERITANCE
|| Lei [o/o/o/o/{empty}/{empty}] [suo/sua/il suo/la sua/{empty}/{empty}]
[marito/moglie/compagno/compagna/{empty}/{empty}] ha ricevuto altri regali o
|| eredità per un valore superiore a [{8000}] [Franchi svizzeri] [dal momento dell'ultima
intervista/{empty}]?
|| 1. Sì
|| 5. No
||

```

```

|| ENDIF
||
|| LOOP cnt3:= 2 TO 5
|||
||| IF FT_Receive_FinancialAssistance_LOOP[cnt3 - FT020_ (ANY FURTHER GIFT OR
INHERITANCE) = 1. Sì
|||
||| FT016_ IN WHICH YEAR GIFT OR INHERITANCE RECEIVED
||| [Pensi al piu grande regalo o eredità che lei abbia ricevuto/{empty}]. In che anno lei
[o/o/o/o/{empty}/{empty}] [suo/sua/il suo/la
||| sua/{empty}/{empty}] [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}/{empty}] l'ha
ricevuto?
||| (1890..2007)
|||
||| FT017_ FROM WHOM INHERITED 5000 OR MORE
||| Da chi lei [o/{empty}/{empty}/{empty}/{empty}] [suo/sua/il suo/la
sua/{empty}/{empty}] [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}/{empty}] ha
||| ricevuto questo regalo o quest'eredità?
||| {list with relations}
|||
||| IF FT017_ (FROM WHOM INHERITED 5000 OR MORE) = >list with relations
|||
||| FT024_ NAME OTHER CHILD
|||
||| INTERVISTATORE:ANNOTARE IL NOME DEL/DELLA BAMBINO/A
||| _____
|||
||| ENDIF
|||
||| FT018_ VALUE INHERITANCE
||| Qual era il valore di questa eredità, al netto delle tasse, al momento in cui lei
[o/o/o/o/{empty}/{empty}] [suo/sua/il suo/la sua/{empty}/{empty}]
||| [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}/{empty}] l'ha ricevuta?
||| INTERVISTATORE:INSERIRE L'AMMONTARE IN [Franchi svizzeri]
||| {Inserire l'ammontare}
|||
||| IF FT018_ (VALUE INHERITANCE) = RESPONSE
|||
CHK: FT018_AmReclnh5000 >= VAL (FL5000) MAIN "^FLError[23]"
||| ENDIF
|||
||| IF FT018_ (VALUE INHERITANCE) = EMPTY AND MN004_ (EURO COUNTRY) = 1
|||
||| FT018M VALUE INHERITANCE
||| Qual era il valore di questa eredità, al netto delle tasse, al momento in cui l'ha ricevuta?
||| INTERVISTATORE:AMMONTARE IN [Franchi svizzeri]
||| {Inserire l'ammontare}
|||
CHK: FT018MAMReclnh5000 >= VAL (FL5000) MAIN "^FLError[23]"
||| ENDIF
|||

```

CHK: NOT (FT018_AmReclnh5000 = EMPTY AND FT018MAmReclnh5000 = EMPTY) MAIN
"^FLError[20]"

||| *IF FT018_ (VALUE INHERITANCE) = NONRESPONSE OR FT018M (VALUE INHERITANCE) = NONRESPONSE*

||||

|||| BRACKETS (FLUnfolding[16], FLCurr, BRs.Brackets[44].BR1, BRs.Brackets[44].BR2, BRs.Brackets[44].BR3)

||||

|||| *ENDIF*

||||

||| *IF Index <> 5*

||||

|||| **FT020_ ANY FURTHER GIFT OR INHERITANCE**

|||| Lei [o/o/o/o/{empty}/{empty}] [suo/sua/il suo/la sua/{empty}/{empty}]

[marito/moglie/compagno/compagna/{empty}/{empty}] ha ricevuto altri regali o

|||| eredità per un valore superiore a [{8000}] [Franchi svizzeri] [dal momento dell'ultima intervista/{empty}]?

|||| 1. Sì

|||| 5. No

||||

||| *ENDIF*

|||

|| *ENDIF*

||

| *ENDLOOP*

|

| *ENDIF*

|

| **FT021_ WHO ANSWERED THE QUESTIONS IN FT**

|

| INTERVISTATORE:CONTROLLO INTERVISTATORE: Chi ha risposto alle domande di questa sezione?

| 1. Solo l'intervistato

| 2. L'intervistato e il suo delegato

| 3. Solo il delegato

|

|

| *ENDIF*

IF MN024_ (HOUSEHOLD TYPE) = 1

|

| *IF MN008_ (HOUSEHOLD RESPONDENT) = 1*

||

|| **HO001_ INTERVIEW IN HOUSE R**

||

|| INTERVISTATORE:L'INTERVISTA SI SVOLGE PRESSO L'ABITAZIONE DELL'INTERVISTATO/A?

|| 1. Sì

|| 5. No

||

||

|| *IF MN101_ (MN101_Longitudinal) = 1*

|||

||| **HO044_ CHANGE PLACE OF RESIDENCE**

||| Vorrei ora porle alcune domande sulla sua abitazione. Dal [mese e anno della precedente intervista] si è trasferito in un'altra abitazione, casa o

||| appartamento?

||| 1. Sì

||| 5. No

|||

||| *IF HO044_ (CHANGE PLACE OF RESIDENCE) = 1. Sì*

|||

||| **HO045_ MAIN REASON MOVE**

||| Esamini ora la scheda 40. Qual è stata la motivazione principale del suo trasferimento?

||| 1. Motivi familiari

||| 2. Motivi di lavoro

||| 3. Desiderio di avere un'abitazione più piccola/più grande/diversa

||| 4. Desiderio di cambiare zona

||| 97. Altre motivazioni

|||

|||

||| *ENDIF*

|||

||| *ENDIF*

|||

|| **HO002_ OWNER, TENANT OR RENT FREE**

|| [{empty}]/Vorrei ora porle alcune domande riguardo la sua abitazione.] La occupa come proprietario, locatario, sublocatario oppure a titolo gratuito?

|| INTERVISTATORE:SE NECESSARIO, SPIEGARE: SUB-AFFITTO E' QUANDO SI PRENDE IN AFFITTO UN ALLOGGIO DA QUALCUNO CHE A SUA VOLTA L'HA AFFITTATO DA TERZI.

|| 1. Proprietario

|| 2. Socio di una cooperativa

|| 3. Locatario

|| 4. Sublocatario

|| 5. Senza pagare alcun affitto

|||

|||

||| *IF HO002_ (OWNER, TENANT OR RENT FREE) <> 1. Proprietario AND*

||| *HO002_ (OWNER, TENANT OR RENT FREE) <> 5. Senza pagare alcun*

||| *affitto*

|||

||| **HO003_ RENT PAYMENT PERIOD**

||| Pensando all'ultimo affitto che ha pagato, che periodo copriva?

||| INTERVISTATORE:LEGGERE A VOCE ALTA

||| 1. Una settimana

||| 2. Un mese

||| 3. Un trimestre

||| 4. Un semestre

||| 5. Un anno

||| 97. Un altro periodo di tempo

|||

```

||| IF HO003_ (RENT PAYMENT PERIOD) = 97. Un altro periodo di tempo
|||
||| HO004_ OTHER PERIOD
||| Che cosa intende per altro periodo di tempo?
||| _____
|||
||| ENDIF
|||
||| HO005_ LAST PAYMENT
||| A quanto ammontava l'ultimo affitto?
||| INTERVISTATORE:IMPORTO IN [Franchi svizzeri]
||| {Inserire l'ammontare}
|||
||| IF HO005_ (LAST PAYMENT) = NONRESPONSE
|||
||| BRACKETS (FLUnfolding[23], FLCurr, BRs.Brackets[35].BR1, BRs.Brackets[35].BR2,
BRs.Brackets[35].BR3)
|||
||| ENDIF
|||
||| HO007_ LAST PAYMENT INCLUDE ALL CHARGES AND SERVICES
||| L'ultimo affitto pagato comprendeva tutti gli oneri e servizi, quali ad esempio il consumo
di acqua, la raccolta dei rifiuti, l'elettricità, il
||| riscaldamento o altre spese condominiali?
||| 1. Sì
||| 5. No
|||
||| IF HO007_ (LAST PAYMENT INCLUDE ALL CHARGES AND SERVICES) = 5. No
|||
||| HO008_ CHARGES AND SERVICES
||| Quanto ha pagato per gli oneri e i servizi che non erano inclusi nell'affitto [dell'ultima
settimana/dell'ultimo mese/dell'ultimo
||| trimestre/dell'ultimo semestre/dell'ultimo periodo di pagamento]?
||| INTERVISTATORE:AMMONTARE IN [Franchi svizzeri]
||| {Inserire l'ammontare}
|||
||| IF HO008_ (CHARGES AND SERVICES) = NONRESPONSE
|||
||| BRACKETS (FLUnfolding[27], FLCurr, BRs.Brackets[36].BR1,
BRs.Brackets[36].BR2, BRs.Brackets[36].BR3)
|||
||| ENDIF
|||
||| ENDIF
|||
||| HO010_ BEHIND WITH RENT
||| Negli ultimi dodici mesi, è mai stato in ritardo di più di due mesi nel pagamento
dell'affitto?
||| 1. Sì
||| 5. No
|||

```

```

|| ENDIF
||
|| IF HO002_ (OWNER, TENANT OR RENT FREE) = 1. Proprietario OR
|| HO002_OwnerTenant.ORD = 2
||
|| HO011_ HOW PROPERTY ACQUIRED
|| Come ha acquisito questa proprietà?
|| INTERVISTATORE:LEGGERE A VOCE ALTA
|| 1. L'ha acquistata o costruita esclusivamente con mezzi propri
|| 2. L'ha acquistata o costruita con l'aiuto dalla famiglia
|| 3. L'ha ricevuta in eredità
|| 4. L'ha ricevuta in regalo/donazione
|| 5. L'ha acquisita in altro modo
||
||
|| HO012_ YEAR ACQUIRED THE HOUSE
|| In che anno ha acquisito questa proprietà?
|| (1900..2007)
||
|| HO013_ MORTGAGES OR LOANS ON PROPERTY
|| Ha un'ipoteca o debiti legati a questo immobile?
|| 1. Sì
|| 5. No
||
|| IF HO013_ (MORTGAGES OR LOANS ON PROPERTY) = 1. Sì
||
|| HO014_ YEARS LEFT OF MORTGAGE OR LOAN
|| Quanti anni le rimangono per estinguere l'ipoteca o il prestito?
|| INTERVISTATORE:SE PIÙ DI UNA IPOTECA O UN PRESTITO, CHIEDERE
|| L'IPOTECA O IL PRESTITO PIÙ ALTA/O
|| _____ (1..50)
||
|| HO015_ AMOUNT STILL TO PAY ON MORTGAGE OR LOAN
|| Esclusi gli interessi, quanto lei [o/o/o/o/{empty}]{empty} [suo/sua/il suo/la
|| sua/{empty}]{empty} [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}]{empty}
|| dovete ancora pagare per estinguere l'ipoteca o il debito?
|| INTERVISTATORE:IMPORTO TOTALE IN [Franchi svizzeri]
|| {Inserire l'ammontare}
||
|| IF HO015_ (AMOUNT STILL TO PAY ON MORTGAGE OR LOAN) = NONRESPONSE
||
|| BRACKETS (FLUnfolding[25], FLCurr, BRs.Brackets[37].BR1,
|| BRs.Brackets[37].BR2, BRs.Brackets[37].BR3)
||
|| ENDIF
||
|| HO017_ REGULARLY REPAY MORTGAGE OR LOANS
|| Paga regolarmente le rate dell'ipoteca o del debito?
|| 1. Sì
|| 5. No
||

```

```

|||| IF HO017_ (REGULARLY REPAY MORTGAGE OR LOANS) = 1. Sì
||||
|||| HO020_ AMOUNT REGULAR REPAYMENTS ON MORTGAGE OR LOAN
|||| Negli ultimi 12 mesi, a quanto ammontavano le rate dei mutui o dei prestiti accesi,
compresi gli interessi e il capitale, su questo immobile?
|||| INTERVISTATORE:AMMONTARE IN [Franchi svizzeri]
|||| {Inserire l'ammontare}
||||
|||| IF HO020_ (AMOUNT REGULAR REPAYMENTS ON MORTGAGE OR LOAN) =
NONRESPONSE
||||
|||| BRACKETS (FLUnfolding[26], FLCurr, BRs.Brackets[38].BR1,
BRs.Brackets[38].BR2, BRs.Brackets[38].BR3)
||||
|||| ENDIF
||||
|||| HO022_ BEHIND WITH REPAYMENTS MORTGAGE OR LOAN
|||| Negli ultimi dodici mesi, si è mai trovato/a ad essere in ritardo di più di due mesi con
questi pagamenti?
|||| 1. Sì
|||| 5. No
||||
|||| ENDIF
||||
|||| ENDIF
||||
|||| ENDIF
||||
|||| IF HO002_ (OWNER, TENANT OR RENT FREE) <> 5. Senza pagare alcun affitto
||||
|||| HO023_ SUBLET OR LET PARTS OF ACCOMMODATION
|||| Lei [affitta/subaffitta] parti di questo alloggio?
|||| 1. Sì
|||| 5. No
||||
|||| ENDIF
||||
|||| IF HO002_ (OWNER, TENANT OR RENT FREE) = 1. Proprietario OR
HO002_OwnerTenant.ORD = 2
||||
|||| HO024_ VALUE OF THE HOUSE
|||| Secondo lei, quanto varrebbe la sua proprietà se la vendesse oggi?
|||| INTERVISTATORE:IMPORTO IN [Franchi svizzeri]
|||| {Inserire l'ammontare}
||||
|||| IF HO024_ (VALUE OF THE HOUSE) = NONRESPONSE
||||
|||| BRACKETS (FLUnfolding[28], FLCurr, BRs.Brackets[39].BR1, BRs.Brackets[39].BR2,
BRs.Brackets[39].BR3)
||||
|||| ENDIF

```

```

|||
|| ENDIF
||
|| HO026_ OWN SECONDARY HOMES ETC
|| Escludendo multiproprietà, lei [o/o/o/o/{empty}]{empty}{empty} [suo /sua/il suo /la
sua/{empty}]{empty} [marito
|| /moglie/compagno/compagna/{empty}]{empty}] possiede seconde case, case di
villeggiatura, altri beni immobili, terreni o aree boschive?
|| INTERVISTATORE:SI PREGA DI ESCLUDERE LE MULTIPROPRIETA'
|| 1. Sì
|| 5. No
||
|| IF HO026_ (OWN SECONDARY HOMES ETC) = 1. Sì
|||
||| HO027_ VALUE OF REAL ESTATE
||| Secondo lei, quanto varrebbero questi immobili o terreni se fossero venduti oggi?
||| INTERVISTATORE:SE GLI IMMOBILI DI PROPRIETÀ SI TROVANO ALL'ESTERO
INDICARE L'AMMONTARE IN [Franchi svizzeri]
||| {Inserire l'ammontare}
|||
||| IF HO027_ (VALUE OF REAL ESTATE) = NONRESPONSE
|||
||| | BRACKETS (FLUnfolding[29], FLCurr, BRs.Brackets[40].BR1, BRs.Brackets[40].BR2,
BRs.Brackets[40].BR3)
|||
||| ENDIF
|||
||| HO029_ RECEIVE INCOME OR RENT OF REAL ESTATE
||| Lei [o/o/o/o/{empty}]{empty} [suo/sua/il suo/la sua/{empty}]{empty}
[marito/moglie/compagno/compagna/{empty}]{empty} ha ricevuto un reddito o un
||| affitto per queste proprietà nel [l'anno scorso]?
||| 1. Sì
||| 5. No
|||
||| IF HO029_ (RECEIVE INCOME OR RENT OF REAL ESTATE) = 1. Sì
|||
||| | HO030_ AMOUNT INCOME OR RENT OF REAL ESTATE LAST YEAR
||| | A quanto ammontava il reddito o l'affitto che lei [o/o/o/o/{empty}]{empty} [suo/sua/il
suo/la sua/{empty}]{empty}
||| | [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}]{empty} ha ricevuto per queste proprietà
nel [l'anno scorso], al netto delle imposte?
||| | INTERVISTATORE:IMPORTO IN [Franchi svizzeri]
||| | {Inserire l'ammontare}
||| |
||| | IF HO030_ (AMOUNT INCOME OR RENT OF REAL ESTATE LAST YEAR) =
NONRESPONSE
||| |
||| | | BRACKETS (FLUnfolding[30], FLCurr, BRs.Brackets[41].BR1,
BRs.Brackets[41].BR2, BRs.Brackets[41].BR3)
||| |
||| | ENDIF

```

|||
||| *ENDIF*

|||
||| *ENDIF*

|||
||| *IF MN101_ (MN101_Longitudinal) = 1 AND HO044_ (CHANGE PLACE OF RESIDENCE) = 1. Sì OR MN101_ (MN101_Longitudinal) = 0*

|||
||| **HO032_ NUMBER OF ROOMS**

||| Ora, vorrei porle alcune domande sulla sistemazione del suo nucleo familiare. Quante sono le stanze a disposizione dei membri della famiglia, incluse

||| le camere da letto, ma esclusi cucina, bagni e corridoi [nonché tutte le stanze che eventualmente affitta o subaffitta/{empty}]?

||| INTERVISTATORE:NON CONTARE BOX, CANTINA, SOFFITTA ECC.

||| _____ (1..25)

|||
||| **HO050_ INDOOR BATH OR SHOWER**

||| La sua abitazione dispone di vasca da bagno o doccia interne ad uso esclusivo del suo nucleo familiare?

||| 1. Sì

||| 5. No

|||
||| **HO051_ INDOOR FLUSHING TOILET**

||| La sua abitazione dispone di un WC interno ad uso esclusivo del suo nucleo familiare?

||| 1. Sì

||| 5. No

|||
||| **HO052_ CENTRAL HEATING**

||| La sua abitazione dispone di un riscaldamento centrale?

||| 1. Sì

||| 5. No

|||
||| **HO053_ AIR CONDITION**

||| La sua abitazione è dotata di aria condizionata?

||| 1. Sì

||| 5. No

|||
||| **HO054_ ELEVATOR**

||| La sua abitazione è dotata di ascensore?

||| 1. Sì

||| 5. No

|||
||| **HO055_ BALCONY TERRACE OR GARDEN**

||| La sua abitazione dispone di balcone, terrazza o giardino?

||| 1. Sì

||| 5. No

|||
||| **HO033_ SPECIAL FEATURES IN THE HOUSE**

||| La sua casa ha previsto strutture speciali per persone con difficoltà fisiche o problemi di salute?

||| INTERVISTATORE:SEGNARE TUTTE LE POSSIBILI RISPOSTE

||| 1. Sì
||| 5. No

||| **HO034_ YEARS IN ACCOMMODATION**

||| Da quanti anni vive nella sua attuale abitazione?

||| INTERVISTATORE:ARRONDARE AD ANNO COMPLETO

||| _____ (0..120)

||| **HO035_ YEARS IN COMMUNITY**

||| All'incirca da quanti anni vive in questa città, in questo quartiere o in questa comunità?

||| INTERVISTATORE:ARROTONDARE ALL'ANNO COMPLETO, REGISTRARE LA DURATA DEL PERIODO PIÙ RECENTE

||| _____ (0..120)

CHK: HO034_YrsAcc <= HO035_YrsComm MAIN "^FLError[13]"

||| *IF HO001_ (INTERVIEW IN HOUSE R) = 5. No*

||| **HO036_ TYPE OF BUILDING**

||| In che tipo di edificio vive la sua famiglia?

||| INTERVISTATORE:LEGGERE A VOCE ALTA.

- ||| 1. In una fattoria
- ||| 2. In una casa indipendente unifamiliare o bifamiliare
- ||| 3. In una casa a schiera unifamiliare o bifamiliare
- ||| 4. In un edificio con un numero di appartamenti tra 3 e 8
- ||| 5. In un edificio con 9 o più appartamenti, ma non più di 8 piani
- ||| 6. In un edificio con 9 o più piani
- ||| 7. In uno complesso di case con servizi per anziani
- ||| 8. In una casa di ricovero

||| *IF HO036_ (TYPE OF BUILDING) = 4. In un edificio con un numero di appartamenti tra 3 e 8 OR HO036_TypeAcc.ORD = 5*

||| **HO042_ NUMBER OF FLOORS OF BUILDING**

||| Includendo il pianoterra, quanti piani ha la sua abitazione?

||| _____ (1..99)

||| *ENDIF*

||| *IF HO036_ (TYPE OF BUILDING) > 3. In una casa a schiera unifamiliare o bifamiliare*

||| **HO043_ NUMBER OF STEPS TO ENTRANCE**

||| Quanti gradini deve salire per raggiungere l'entrata principale del suo appartamento?

||| INTERVISTATORE:NON INCLUDERE I GRADINI CHE POSSONO ESSERE EVITATI PERCHÉ L'ABITAZIONE HA UN ASCENSORE

- ||| 1. meno di 6
- ||| 2. da 6 a 15
- ||| 3. da 16 a 25
- ||| 4. più di 25

||| *ENDIF*

||| **HO037_ AREA WHERE YOU LIVE**

||| Aiutandosi con la scheda 41 come descriverebbe la zona in cui vive?

- ||| 1. In una grande città
- ||| 2. Negli sobborghi o nella periferia di una grande città
- ||| 3. In una città
- ||| 4. In una cittadina
- ||| 5. In campagna o in un villaggio

||| *ENDIF*

||| **HO056_ AREA FACILITIES**

||| Secondo lei, nelle immediate vicinanze della sua abitazione ci sono servizi sufficienti come farmacie, centri sanitari o piccoli negozi?

- ||| 1. Sì
- ||| 5. No

||| **HO057_ AREA PUBLIC TRANSPORTATION**

||| Ritieni che i servizi di trasporto pubblico siano adeguati?

- ||| 1. Sì
- ||| 5. No

||| **HO058_ AREA POLLUTION NOISE OR OTHER PROBLEMS**

||| Nell'area in cui vive vi sono, secondo lei, problemi ambientali, d'inquinamento o di rumore?

- ||| 1. Sì
- ||| 5. No

||| **HO059_ AREA VANDALISM OR CRIME**

||| Nell'area in cui vive vi sono, secondo lei, problemi di vandalismo o delinquenza?

- ||| 1. Sì
- ||| 5. No

||| *ENDIF*

||| **HO038_ TIME IN OTHER ACCOMMODATION**

||| Senza contare le vacanze o i soggiorni brevi, trascorre regolarmente parte dell'anno in un'altra abitazione?

||| INTERVISTATORE:SE NON CHIARO: PIÙ DI UN MESE.

- ||| 1. Sì
- ||| 5. No

||| *IF HO038_ (TIME IN OTHER ACCOMMODATION) = 1. Sì*

||| **HO039_ LOCATION OF RESIDENCE**

||| Dove si trova quest'altra abitazione?

||| INTERVISTATORE:LEGGERE A VOCE ALTA

- ||| 1. Nella stessa città o stesso cantone
- ||| 2. In un altro cantone della Svizzera

```

||| 3. In un altro paese (per favore specificare)
|||
|||
||| IF HO039_ (LOCATION OF RESIDENCE) = 3. In un altro paese (per favore specificare)
|||
||| HO040_ COUNTRY OF ACCOMMODATION
||| In quale Paese si trova l'abitazione?
||| _____
|||
||| ENDIF
|||
||| ENDIF
|||
||| HO041_ WHO ANSWERED THE QUESTIONS IN HO
||| CONTROLLO: CHI HA RISPOSTO ALLE DOMANDE DI QUESTA SEZIONE?
||| 1. Solo l'intervistato
||| 2. L'intervistato e il suo delegato
||| 3. Solo il delegato
|||
|||
||| ENDIF
|||
||| ENDIF

IF MN024_ (HOUSEHOLD TYPE) = 1
|
| IF MN008_ (HOUSEHOLD RESPONDENT) = 1
||
|| HH001_ OTHER CONTRIBUTION TO HOUSEHOLD INCOME
|| Anche se posso avere già chiesto a lei [o ad altri membri della sua famiglia/{empty}]
|| alcune di queste informazioni, per noi è importante capire
|| esattamente la vostra situazione. Nell'ultimo anno, ovvero nel [l'anno scorso], qualcuno dei
|| componenti del nucleo familiare non inclusi in
|| quest'intervista ha contribuito al reddito familiare?
|| INTERVISTATORE:SE NECESSARIO, LEGGERE L'ELENCO DI PERSONE
|| SELEZIONATE COME IDONEE. In questa intervista abbiamo incluso [{lista con i membri
|| interrogabili}]
|| 1. Sì
|| 5. No
||
||
|| IF HH001_ (OTHER CONTRIBUTION TO HOUSEHOLD INCOME) = 1. Sì
|||
||| HH002_ TOTAL INCOME OTHER HOUSEHOLD MEMBERS
||| A quanto ammonta all'incirca il reddito totale per il [l'anno scorso] degli altri componenti
||| del nucleo familiare, al netto delle imposte o dei
||| contributi?
||| INTERVISTATORE:INDICARE ZERO SE NON HANNO REDDITO. IMPORTO IN
||| [Franchi svizzeri]
||| {Inserire l'ammontare}
|||

```

```

||| IF HH002_ (TOTAL INCOME OTHER HOUSEHOLD MEMBERS) = NONRESPONSE
|||
||| BRACKETS (FLUnfolding[31], FLCurr, BRs.Brackets[33].BR1, BRs.Brackets[33].BR2,
BRs.Brackets[33].BR3)
|||
||| ENDIF
|||
|| ENDIF
||
|| HH010_ INCOME FROM OTHER SOURCES
|| Alcune famiglie ricevono sostegno finanziario come ad esempio assegni per l'alloggio,
assegni per i figli a carico, sussidi di povertà o altro. La
|| sua famiglia ha ricevuto questo tipo di sostegno [l'anno scorso]?
|| 1. Sì
|| 5. No
||
|| IF HH010_ (INCOME FROM OTHER SOURCES) = 1. Sì
|||
||| HH011_ ADDITIONAL INCOME RECEIVED BY ALL HOUSEHOLD MEMBERS IN
LAST YEAR
||| A quanto ammontava all'incirca il totale dei sussidi versati alla sua famiglia [l'anno
scorso], al netto delle imposte e contributi?
||| INTERVISTATORE:IMPORTO IN [Franchi svizzeri]
||| {Inserire l'ammontare}
|||
||| IF HH011_ (ADDITIONAL INCOME RECEIVED BY ALL HOUSEHOLD MEMBERS IN
LAST YEAR) = NONRESPONSE
|||
||| BRACKETS (FLUnfolding[35], FLCurr, BRs.Brackets[34].BR1, BRs.Brackets[34].BR2,
BRs.Brackets[34].BR3)
|||
||| ENDIF
|||
|| ENDIF
||
|| HH017_ TOTAL INCOME RECEIVED BY ALL HOUSEHOLD MEMBERS IN LAST
MONTH
|| Per riassumere, quale era il reddito complessivo medio mensile, al netto di imposte, del suo
nucleo familiare nel [l'anno scorso]?
|| {Inserire l'ammontare}
||
|| IF HH017_ (TOTAL INCOME RECEIVED BY ALL HOUSEHOLD MEMBERS IN LAST
MONTH) = DONTKNOW OR HH017_ (TOTAL INCOME RECEIVED BY ALL
HOUSEHOLD MEMBERS IN LAST MONTH) = REFUSAL
|||
||| HH018_ TOTAL INCOME RECEIVED BY ALL HOUSEHOLD MEMBERS IN LAST
MONTH UB
||| Esamini per cortesia la scheda 42. Può indicarmi la lettera che corrisponde al reddito
complessivo, al netto di eventuali imposte, che il suo nucleo
||| familiare ha ricavato mediamente in un mese nel [l'anno scorso]?
||| _____

```

```

||
|| ENDIF
||
|| HH014_ WHO ANSWERED THE QUESTIONS IN HH
||
|| INTERVISTATORE:CONTROLLO INTERVISTATORE: Chi ha risposto alle domande di
questa sezione?
|| 1. Solo l'intervistato
|| 2. L'intervistato e il suo delegato
|| 3. Solo il delegato
||
||
|| ENDIF
|
ENDIF

IF MN024_ (HOUSEHOLD TYPE) = 1
|
| IF MN008_ (HOUSEHOLD RESPONDENT) = 1
||
|| CO001_ Introduction text
|| Ora vorrei farle alcune domande sulle spese consuete e sulla gestione economica della sua
famiglia.
|| 1. Continuare
||
||
|| CO002_ AMOUNT SPENT ON FOOD AT HOME
|| Per favore, si aiuti con la scheda 43 per rispondere. Pensando agli ultimi 12 mesi, all'incirca
quanto ha speso la sua famiglia in generi
|| alimentari consumati a casa in un mese normale?
|| INTERVISTATORE:IMPORTO IN [Franchi svizzeri]
|| {Inserire l'ammontare}
||
|| CO003_ AMOUNT SPENT ON FOOD OUTSIDE THE HOME
|| Basandosi sempre sulla scheda 43 e pensando agli ultimi 12 mesi, vorrei ora sapere quanto
all'incirca la sua famiglia ha speso per pasti o altri
|| generi alimentari consumati fuori casa in un mese normale?
|| INTERVISTATORE:IMPORTO IN [Franchi svizzeri]
|| {Inserire l'ammontare}
||
|| CO010_ CONSUME HOME PRODUCED FOOD
|| Lei [e altri componenti del suo nucleo familiare/{empty}] consuma ortaggi, frutta o carne
che ha coltivato, prodotto, catturato o raccolto
|| personalmente?
|| 1. Sì
|| 5. No
||
|| IF CO010_ (CONSUME HOME PRODUCED FOOD) = 1. Sì
||
|| CO011_ VALUE OF HOME PRODUCED FOOD
|| Qual è stato il valore del cibo da lei prodotto e consumato in un normale mese dello scorso

```

anno? In altre parole, quanto avrebbe dovuto spendere
 || | per procurarsi questi alimenti se avesse dovuto acquistarli?
 || | {Inserire l'ammontare}
 || |
 || | *ENDIF*
 || |
 || | **CO004_ AMOUNT SPENT ON TELEPHONES IN LAST MONTH**
 || | Per favore osservi la scheda 43. Sempre con riferimento agli ultimi 12 mesi, qual è stata la
 spesa della sua famiglia per il telefono (incluso il
 || | cellulare) in un mese normale?
 || | INTERVISTATORE:AMMONTARE IN [Franchi svizzeri]
 || | {Inserire l'ammontare}
 || |
 || | **CO007_ IS HOUSEHOLD ABLE TO MAKE ENDS MEET**
 || | Pensando al reddito mensile complessivo della sua famiglia, direbbe che la sua famiglia
 riesce a far quadrare il bilancio...
 || | INTERVISTATORE:LEGGERE A VOCE ALTA
 || | 1. Con grande difficoltà
 || | 2. Con alcune difficoltà
 || | 3. Abbastanza facilmente
 || | 4. Facilmente
 || |
 || | *IF MN101_ (MN101_Longitudinal) = 1*
 || |
 || | **CO008_ SITUATION IMPROVEMENT THINKING BACK ONE YEAR**
 || | Dall'ultima intervista nel [{mese ed anno della precedente intervista}], direbbe che la
 situazione economica della sua famiglia oggi è...
 || | INTERVISTATORE:LEGGERE A VOCE ALTA
 || | 1. Decisamente migliorata
 || | 2. Abbastanza migliorata
 || | 3. Uguale
 || | 4. Abbastanza peggiorata
 || | 5. Decisamente peggiorata
 || |
 || |
 || | *ENDIF*
 || |
 || | **CO009_ WHO ANSWERED THE QUESTIONS IN CO**
 || | CONTROLLO INTERVISTATORE: Chi ha risposto alle domande di questa sezione?
 || | 1. Solo l'intervistato
 || | 2. L'intervistato e il suo delegato
 || | 3. Solo il delegato
 || |
 || |
 || | *ENDIF*
 || |
 || | *ENDIF*

IF MN007_ (FINANCIAL RESPONDENT) = 1
 |
 | **AS001_ INTRODUCTION 1 TO ASSETS**

| Ora passerei a una serie di domande su diversi tipi di risparmi o investimenti che lei
[o/o/o/o/{empty}/{empty}] [suo/sua/il suo/la
| sua/{empty}/{empty}] [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}/{empty}] potrebbe
avere.

| 1. Continuare

| **AS060_ HAS BANK ACCOUNT**

| Attualmente, lei [o/o/o/o/{empty}/{empty}] [suo/sua/il suo/la sua/{empty}/{empty}] [marito
/moglie/compagno/compagna/{empty}/{empty}] dispone di
| fondi in conti bancari, conti correnti, conti di risparmio o conti postali?

| 1. Sì

| 5. No

| *IF AS060_ (HAS BANK ACCOUNT) = 5. No*

|| **AS061_ REASON FOR NOT HAVING A BANK ACCOUNT**

|| Esamini per favore la scheda 44. Considerando questo elenco, mi dica qual è il motivo
principale per cui lei [o/o/o/o/{empty}/{empty}][suo/sua/il
|| suo/la sua/{empty}/{empty}][marito /moglie/compagno/compagna/{empty}/{empty}] non
dispone attualmente di conti bancari, conti correnti, conti di
|| risparmio o conti postali.

|| 1. Non mi piace trattare con le banche

|| 2. Il saldo minimo richiesto/le spese di conto sono troppo elevate

|| 3. Nessuna banca mi è comoda per l'orario di sportello oppure per la sua posizione

|| 4. Non ho bisogno/non voglio un conto bancario

|| 5. Non dispongo di fondi a sufficienza

|| 6. I risparmi sono gestiti dai figli o da altri parenti (all'interno o all'esterno del nucleo
familiare)

|| 95. In realtà io/noi ho/abbiamo un conto bancario o postale

|| 97. Altri motivi non specificati

| *ENDIF*

| *IF AS060_ (HAS BANK ACCOUNT) = 1. Sì OR AS061_ (REASON FOR NOT HAVING A
BANK ACCOUNT) = 95. In realtà io/noi ho/abbiamo un conto
| bancario o postale*

|| **AS003_ AMOUNT BANK ACCOUNT**

|| Attualmente di quanto dispone approssimativamente lei [e/e/e/e/{empty}/{empty}]
[suo/sua/il suo/la sua/{empty}/{empty}]

|| [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}/{empty}] in conti bancari, conti correnti,
conti di risparmio o conti postali?

|| INTERVISTATORE:AMMONTARE IN [Franchi svizzeri]; INDICARE L'IMPORTO
TOTALE PER ENTRAMBI

|| {Inserire l'ammontare}

CHK: AS003_AmBankAcc <> EMPTY MAIN "^FLError[20]"

|| *IF AS003_ (AMOUNT BANK ACCOUNT) = NONRESPONSE*

```

||| BRACKETS (FLUnfolding[45], FLCurr, BRs.Brackets[3].BR1, BRs.Brackets[3].BR2,
BRs.Brackets[3].BR3)
|||
|| ENDIF
||
|| AS005_ INTEREST FROM BANK ACCOUNTS
|| Al netto delle imposte, quanto hanno fruttato in interessi questi depositi nel [l'anno scorso]
a lei [e/e/e/{empty}]{empty} [suo/sua/il suo/la
|| sua/{empty}]{empty} [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}]{empty}]?
|| INTERVISTATORE:AMMONTARE IN [Franchi svizzeri]; AL NETTO DELLE
IMPOSTE, INDICARE L'IMPORTO TOTALE PER ENTRAMBI
|| {Inserire l'ammontare}
||
CHK: AS005_IntBankAcc <> EMPTY MAIN "^FLError[20]"
|| IF AS005_ (INTEREST FROM BANK ACCOUNTS) = NONRESPONSE
|||
||| BRACKETS (FLUnfolding[46], FLCurr, BRs.Brackets[4].BR1, BRs.Brackets[4].BR2,
BRs.Brackets[4].BR3)
|||
|| ENDIF
||
|| ENDIF
|
| AS062_ HAS BONDS
| Attualmente lei [o/o/o/o/{empty}]{empty}][suo/sua/il suo/la sua/{empty}]{empty}][marito
/moglie/compagno/compagna/{empty}]{empty}] dispone di fondi
| investiti in titoli obbligazionari, statali o societari?
| INTERVISTATORE:I TITOLI OBBLIGAZIONARI SONO STRUMENTI DI DEBITO
EMESSI DALLO STATO O DA UNA SOCIETÀ AL FINE DI DISPORRE DI FONDI
MEDIANTE
| INDEBITAMENTO
| 1. Sì
| 5. No
|
| IF AS062_ (HAS BONDS) = 1. Sì
||
|| AS007_ AMOUNT IN BONDS
|| Quanto approssimativamente lei [e/e/e/e/{empty}]{empty} [suo/sua/il suo/la
sua/{empty}]{empty} [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}]{empty}] ha
|| investito attualmente in titoli obbligazionari emessi dallo Stato o da una società?
|| INTERVISTATORE:INSERIRE L'AMMONTARE IN [Franchi svizzeri]; INDICARE
L'IMPORTO TOTALE PER ENTRAMBI
|| {Inserire l'ammontare}
||
CHK: AS007_AmBonds <> EMPTY MAIN "^FLError[20]"
|| IF AS007_ (AMOUNT IN BONDS) = NONRESPONSE
|||
||| BRACKETS (FLUnfolding[47], FLCurr, BRs.Brackets[5].BR1, BRs.Brackets[5].BR2,
BRs.Brackets[5].BR3)
|||
|| ENDIF

```

```

||
|| AS009_ INTEREST FROM BONDS
|| Al netto delle imposte, quanto interesse hanno fruttato approssimativamente queste
obbligazioni a lei [e/e/e/e/{empty}]{empty} [a suo/a sua/al
|| suo/all'a sua/{empty}]{empty} [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}]{empty} nel
[l'anno scorso] ?
|| INTERVISTATORE:AMMONTARE IN [Franchi svizzeri]; AL NETTO DELLE
IMPOSTE, INDICARE L'IMPORTO TOTALE PER ENTRAMBI
|| {Inserire l'ammontare}
||
CHK: AS009_IntBonds <> EMPTY MAIN "^FLError[20]"
|| IF AS009_ (INTEREST FROM BONDS) = NONRESPONSE
||
|| | BRACKETS (FLUnfolding[48], FLCurr, BRs.Brackets[6].BR1, BRs.Brackets[6].BR2,
BRs.Brackets[6].BR3)
||
|| | ENDIF
||
|| | ENDIF
||
|| AS063_ HAS STOCKS
|| Attualmente lei [o/o/o/o/{empty}]{empty}[suo/sua/il suo/la sua/{empty}]{empty}[marito
/moglie/compagno/compagna/{empty}]{empty} ha investimenti in
|| titoli azionari (quotati o non quotati in borsa)?
|| INTERVISTATORE:I TITOLI AZIONARI SONO DOCUMENTI CARTACEI CHE
PROVANO CHE LA PERSONA È PROPRIETARIA DI UNA QUOTA PARTE DELLA
SOCIETÀ E CHE HA IL
|| DIRITTO DI RICEVERE DIVIDENDI.
|| 1. Sì
|| 5. No
||
|| IF AS063_ (HAS STOCKS) = 1. Sì
||
|| | AS011_ AMOUNT IN STOCKS
|| Attualmente quanto lei [e/e/e/e/{empty}]{empty} [suo/sua/il suo/la sua/{empty}]{empty}
[marito/moglie/compagno/compagna/{empty}]{empty} ha
|| investito in titoli azionari (quotati o non quotati in borsa)?
|| INTERVISTATORE:AMMONTARE IN [Franchi svizzeri]; INDICARE L'IMPORTO
TOTALE PER ENTRAMBI
|| {Inserire l'ammontare}
||
CHK: AS011_AmStocks <> EMPTY MAIN "^FLError[20]"
|| IF AS011_ (AMOUNT IN STOCKS) = NONRESPONSE
||
|| | BRACKETS (FLUnfolding[49], FLCurr, BRs.Brackets[7].BR1, BRs.Brackets[7].BR2,
BRs.Brackets[7].BR3)
||
|| | ENDIF
||
|| | AS015_ DIVIDEND FROM STOCKS
|| Al netto delle imposte, a quanto ammontavano all'incirca gli utili che lei

```

[e/e/e/{empty}/{empty}] [suo/sua/il suo/la sua/{empty}/{empty}]
|| [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}/{empty}] ha ricevuto su queste azioni nel
[l'anno scorso] ?

|| INTERVISTATORE:AMMONTARE IN [Franchi svizzeri]; AL NETTO DELLE
IMPOSTE, INDICARE L'IMPORTO TOTALE PER ENTRAMBI

|| {Inserire l'ammontare}

||

CHK: AS015_DivStocks <> EMPTY MAIN "^FLError[20]"

|| *IF AS015_ (DIVIDEND FROM STOCKS) = NONRESPONSE*

||

|| BRACKETS (FLUnfolding[50], FLCurr, BRs.Brackets[8].BR1, BRs.Brackets[8].BR2,
BRs.Brackets[8].BR3)

||

|| *ENDIF*

||

| *ENDIF*

|

| **AS064_ HAS MUTUAL FUNDS**

| Attualmente lei [o/o/o/{empty}/{empty}][suo/sua/il suo/la sua/{empty}/{empty}][marito
/moglie/compagno/compagna/{empty}/{empty}] ha effettuato
| investimenti in fondi comuni o in conti di risparmio gestiti?

| INTERVISTATORE:I FONDI COMUNI SONO COSTITUITI DA UN INSIEME DI
DENARO APPARTENENTE A MOLTE PERSONE CHE LO AFFIDANO AD UN
GESTORE AFFINCHE' LO

| INVESTA IN TITOLI AZIONARI E/O OBBLIGAZIONARI.

| 1. Sì

| 5. No

|

| *IF AS064_ (HAS MUTUAL FUNDS) = 1. Sì*

||

|| **AS017_ AMOUNT IN MUTUAL FUNDS**

|| Attualmente quanto lei [e/e/e/{empty}/{empty}] [suo/sua/il suo/la sua/{empty}/{empty}]
[marito/moglie/compagno/compagna/{empty}/{empty}] ha

|| investito in fondi comuni o in conti di risparmio gestiti?

|| INTERVISTATORE:AMMONTARE IN [Franchi svizzeri]; INDICARE L'IMPORTO
TOTALE PER ENTRAMBI

|| {Inserire l'ammontare}

||

CHK: AS017_AmMutFunds <> EMPTY MAIN "^FLError[20]"

|| *IF AS017_ (AMOUNT IN MUTUAL FUNDS) = NONRESPONSE*

||

|| BRACKETS (FLUnfolding[51], FLCurr, BRs.Brackets[9].BR1, BRs.Brackets[9].BR2,
BRs.Brackets[9].BR3)

||

|| *ENDIF*

||

|| **AS019_ MUTUAL FUNDS MOSTLY STOCKS OR BONDS**

|| Questi fondi comuni di investimento e gestioni patrimoniali sono costituiti principalmente
da azioni o principalmente da obbligazioni?

|| 1. Principalmente azioni

|| 2. Metà azioni e metà obbligazioni

|| 3. Principalmente obbligazioni

||

|| **AS058_ INTEREST OR DIVIDEND ON MUTUAL FUNDS**

|| Quanto hanno fruttato all'incirca, in interessi o dividendi al netto delle imposte, a lei

[e/e/e/e/{empty}]{empty} [a suo/a sua/al suo/alla

|| sua/{empty}]{empty} [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}]{empty} i fondi

comuni di investimento o i conti di investimento nel [l'anno scorso]?

|| INTERVISTATORE:AMMONTARE IN [Franchi svizzeri], AL NETTO DELLE
IMPOSTE; INDICARE L'IMPORTO TOTALE PER ENTRAMBI

|| {Inserire l'ammontare}

||

CHK: AS058_IntMutFunds <> EMPTY MAIN "^FLError[20]"

|| *IF AS058_ (INTEREST OR DIVIDEND ON MUTUAL FUNDS) = NONRESPONSE*

||

|| BRACKETS (FLUnfolding[52], FLCurr, BRs.Brackets[10].BR1, BRs.Brackets[10].BR2,
BRs.Brackets[10].BR3)

||

|| *ENDIF*

||

| *ENDIF*

|

| **AS065_ HAS INDIVIDUAL RETIREMENT ACCOUNTS**

| Attualmente lei [o/o/o/o/{empty}]{empty}[suo/sua/il suo/la

sua/{empty}]{empty}[marito/moglie/compagno/compagna/{empty}]{empty} ha effettuato

| investimenti in conti di previdenza individuale?

| INTERVISTATORE:UN CONTO DI PREVIDENZA INDIVIDUALE CONSENTE AD
UNA PERSONA DI ACCANTONARE DEI FONDI OGNI ANNO CHE POSSONO
ESSERE (PARZIALMENTE)

| PRELEVATI AL RAGGIUNGIMENTO DELL'ETÀ PENSIONISTICA.

| 1. Sì

| 5. No

|

| *IF AS065_ (HAS INDIVIDUAL RETIREMENT ACCOUNTS) = 1. Sì*

||

|| *IF MN005_ (INTERVIEW MODE) <> 1*

||

|| **AS020_ WHO HAS INDIVIDUAL RETIREMENT ACCOUNTS**

|| Chi possiede un conto pensione? Lei [, suo/, sua/, il suo/, la sua/{empty}]{empty}

[marito/moglie/compagno/compagna/{empty}]{empty}]

|| [o/o/o/o/{empty}]{empty} [entrambe/entrambe/entrambe/entrambe/{empty}]{empty}]?

|| 1. Solo l'intervistato/a o l'intervistato/a risponde solamente per sé

|| 2. Soltanto FL_AS020_5

|| 3. Entrambi

||

||

|| *ENDIF*

||

|| *IF MN005_ (INTERVIEW MODE) = 1 OR AS020_ (WHO HAS INDIVIDUAL
RETIREMENT ACCOUNTS) = 1. Solo l'intervistato/a o l'intervistato/a*

|| *risponde solamente per sé OR AS020_ (WHO HAS INDIVIDUAL RETIREMENT
ACCOUNTS) = 3. Entrambi*

```

|||
||| AS021_ AMOUNT INDIVIDUAL RETIREMENT ACCOUNTS
||| Di quanto dispone attualmente sul conto di previdenza individuale?
||| INTERVISTATORE:INSERIRE L'AMMONTARE IN [Franchi svizzeri]; INDICARE
L'IMPORTO UNICAMENTE PER L'INTERVISTATO/A
||| {Inserire l'ammontare}
|||
CHK: AS021_AmIndRet <> EMPTY MAIN "^FLError[20]"
||| IF AS021_ (AMOUNT INDIVIDUAL RETIREMENT ACCOUNTS) = NONRESPONSE
|||
||| BRACKETS (FLUnfolding[53], FLCurr, BRs.Brackets[11].BR1, BRs.Brackets[11].BR2,
BRs.Brackets[11].BR3)
|||
||| ENDIF
|||
||| AS023_ INDIVIDUAL RETIREMENT ACCOUNTS MOSTLY IN STOCKS OR
BONDS
||| Questo conto pensione individuale è costituito principalmente da azioni o principalmente
da obbligazioni?
||| 1. Principalmente azioni
||| 2. Metà azioni e metà obbligazioni
||| 3. Principalmente obbligazioni
|||
|||
||| ENDIF
|||
||| IF AS020_ (WHO HAS INDIVIDUAL RETIREMENT ACCOUNTS) = 2. Soltanto
FL_AS020_5 OR AS020_ (WHO HAS INDIVIDUAL RETIREMENT ACCOUNTS) = 3.
||| Entrambi
|||
||| AS024_ PARTNER AMOUNT INDIVIDUAL RETIREMENT ACCOUNTS
||| Qual è l'importo di cui attualmente dispone [suo/sua/il suo/la sua/{empty}/{empty}]
[marito/moglie/compagno/compagna/{empty}/{empty}] nel conto di
||| previdenza individuale?
||| INTERVISTATORE:AMMONTARE IN [Franchi svizzeri]. INDICARE L'IMPORTO
UNICAMENTE PER IL CONIUGE / IL COMPAGNO / LA COMPAGNA
||| {Inserire l'ammontare}
|||
CHK: AS024_PAmIndRet <> EMPTY MAIN "^FLError[20]"
||| IF AS024_ (PARTNER AMOUNT INDIVIDUAL RETIREMENT ACCOUNTS) =
NONRESPONSE
|||
||| BRACKETS (FLUnfolding[55], FLCurr, BRs.Brackets[12].BR1, BRs.Brackets[12].BR2,
BRs.Brackets[12].BR3)
|||
||| ENDIF
|||
||| AS026_ PARTNER INDIVIDUAL RETIREMENT ACCOUNTS MOSTLY IN STOCKS
OR BONDS
||| Queste pensioni integrative sono costituite principalmente da azioni o principalmente da
obbligazioni?

```

```

||| 1. Principalmente azioni
||| 2. Metà azioni e metà obbligazioni
||| 3. Principalmente obbligazioni
|||
|||
|| ENDIF
||
| ENDIF
|
| AS066_ HAS CONTRACTUAL SAVING
| Attualmente lei [o/o/o/o/{empty}/{empty}][suo/sua/il suo/la
sua/{empty}/{empty}][marito/moglie/compagno/compagna/{empty}/{empty}] dispone di
fondi
| risparmio per la costruzione della sua abitazione?
| INTERVISTATORE:FONDI RISPARMIO PER LA COSTRUZIONE
DELL'ABITAZIONE: CONTO APERTO PRESSO UN ISTITUTO FINANZIARIO CON
LO SCOPO DI ACCUMULARE FONDI PER
| LA COSTRUZIONE DI UNA ABITAZIONE.
| 1. Sì
| 5. No
|
| IF AS066_ (HAS CONTRACTUAL SAVING) = 1. Sì
||
|| AS027_ AMOUNT CONTRACTUAL SAVING
|| Di quanto dispone all'incirca lei [e/e/e/e/{empty}/{empty}] [suo/sua/il suo/la
sua/{empty}/{empty}] [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}/{empty}]
|| sotto forma di risparmio immobiliare?
|| INTERVISTATORE:INSERIRE L'AMMONTARE IN [Franchi svizzeri]; INDICARE
L'IMPORTO TOTALE PER ENTRAMBI
|| {Inserire l'ammontare}
||
| CHK: AS027_AmContSav <> EMPTY MAIN "^FLError[20]"
|| IF AS027_ (AMOUNT CONTRACTUAL SAVING) = NONRESPONSE
|||
||| BRACKETS (FLUnfolding[57], FLCurr, BRs.Brackets[13].BR1, BRs.Brackets[13].BR2,
BRs.Brackets[13].BR3)
|||
|| ENDIF
||
| ENDIF
|
| AS067_ HAS LIFE INSURANCE
| Lei [o/o/o/o/{empty}/{empty}][suo/sua/il suo/la
sua/{empty}/{empty}][marito/moglie/compagno/compagna/{empty}/{empty}] ha una
polizza di assicurazione
| sulla vita?
| 1. Sì
| 5. No
|
| IF AS067_ (HAS LIFE INSURANCE) = 1. Sì
||

```

|| **AS029_ LIFE INSURANCE POLICIES TERM OR WHOLE LIFE**
 || Le sue polizze vita sono assicurazioni temporanee di puro rischio o assicurazioni a vita intera?
 || INTERVISTATORE:LE ASSICURAZIONI TEMPORANEE COPRONO IL RISCHIO DI MORTE PER UN CERTO PERIODO DI TEMPO E GARANTISCONO UNA SOMMA PREDETERMINATA SOLO NEL
 || CASO DI MORTE DELL'ASSICURATO AVVENUTA NEL PERIODO DI COPERTURA. LE ASSICURAZIONI A VITA INTERA, INVECE, INCLUDONO UNA COMPONENTE DI RISPARMIO CHE
 || AUMENTA DI VALORE NEL TEMPO E POSSONO ESSERE LIQUIDATE IN DIVERSE RATE O IN UN'UNICA SOLUZIONE.
 || 1. Assicurazioni temporanee di puro rischio
 || 2. Assicurazioni a vita intera
 || 3. Entrambi i tipi
 || 97. Altro
 ||
 ||
 || *IF AS029_ (LIFE INSURANCE POLICIES TERM OR WHOLE LIFE) = 2. Assicurazioni a vita intera OR AS029_ (LIFE INSURANCE POLICIES TERM OR*
 || *WHOLE LIFE) = 3. Entrambi i tipi*
 ||
 ||
 || **AS030_ FACE VALUE LIFE POLICIES**
 || Qual è il valore nominale delle polizze a vita intera che lei [e/e/e/{empty}/{empty}] [suo/sua/il suo/la sua/{empty}/{empty}]
 || [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}/{empty}] possedete?
 || INTERVISTATORE:AMMONTARE IN [Franchi svizzeri]; INDICARE L'IMPORTO TOTALE PER ENTRAMBI
 || {Inserire l'ammontare}
 ||
 || *IF AS030_ (FACE VALUE LIFE POLICIES) = NONRESPONSE*
 ||
 || BRACKETS (FLUnfolding[42], FLCurr, BRs.Brackets[14].BR1, BRs.Brackets[14].BR2, BRs.Brackets[14].BR3)
 ||
 || *ENDIF*
 ||
 || *ENDIF*
 ||
 || *IF AS029_ (LIFE INSURANCE POLICIES TERM OR WHOLE LIFE) = 2. Assicurazioni a vita intera OR AS029_ (LIFE INSURANCE POLICIES TERM OR*
 || *WHOLE LIFE) = 3. Entrambi i tipi*
 ||
 ||
 || **AS032_ AMOUNT DEPENDENTS GET FROM LIFE INSURANCE POLICIES**
 || All'incirca quanto riceveranno gli eredi o altri beneficiari da queste assicurazioni sulla vita alla sua morte [e/e/e/{empty}/{empty}] [quella di
 || suo/quella di sua/quella del suo/quella della sua/{empty}/{empty}] [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}/{empty}] ?
 || INTERVISTATORE:AMMONTARE IN [Franchi svizzeri]; INDICARE L'IMPORTO TOTALE PER ENTRAMBI
 || {Inserire l'ammontare}
 ||
 ||

```

||| IF AS032_ (AMOUNT DEPENDENTS GET FROM LIFE INSURANCE POLICIES) =
NONRESPONSE
||||
|||| BRACKETS (FLUnfolding[43], FLCurr, BRs.Brackets[1].BR1, BRs.Brackets[1].BR2,
BRs.Brackets[1].BR3)
||||
||| ENDIF
||||
||| AS034_ PAID ON LIFE INSURANCE POLICIES
||| All'incirca quanto ha versato lei [e/e/e/e/{empty}]{empty} [suo/sua/il suo/la
sua/{empty}]{empty} [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}]{empty}]
||| per queste assicurazioni per la vita nel [l'anno scorso]?
||| INTERVISTATORE:AMMONTARE IN [Franchi svizzeri]; INDICARE L'IMPORTO
TOTALE PER ENTRAMBI
||| {Inserire l'ammontare}
||||
||| IF AS034_ (PAID ON LIFE INSURANCE POLICIES) = NONRESPONSE
||||
|||| BRACKETS (FLUnfolding[44], FLCurr, BRs.Brackets[2].BR1, BRs.Brackets[2].BR2,
BRs.Brackets[2].BR3)
||||
||| ENDIF
||||
||| ENDIF
|||
||| IF AS029_ (LIFE INSURANCE POLICIES TERM OR WHOLE LIFE) = 1. Assicurazioni
temporanee di puro rischio OR AS029_ (LIFE INSURANCE
||| POLICIES TERM OR WHOLE LIFE) = 3. Entrambi i tipi
||||
||| AS032_ AMOUNT DEPENDENTS GET FROM LIFE INSURANCE POLICIES
||| All'incirca quanto riceveranno gli eredi o altri beneficiari da queste assicurazioni sulla vita
alla sua morte [e/e/e/e/{empty}]{empty} [quella di
||| suo/quella di sua/quella del suo/quella della sua/{empty}]{empty}]
[marito/moglie/compagno/compagna/{empty}]{empty} ?
||| INTERVISTATORE:AMMONTARE IN [Franchi svizzeri]; INDICARE L'IMPORTO
TOTALE PER ENTRAMBI
||| {Inserire l'ammontare}
||||
||| IF AS032_ (AMOUNT DEPENDENTS GET FROM LIFE INSURANCE POLICIES) =
NONRESPONSE
||||
|||| BRACKETS (FLUnfolding[43], FLCurr, BRs.Brackets[1].BR1, BRs.Brackets[1].BR2,
BRs.Brackets[1].BR3)
||||
||| ENDIF
||||
||| AS034_ PAID ON LIFE INSURANCE POLICIES
||| All'incirca quanto ha versato lei [e/e/e/e/{empty}]{empty} [suo/sua/il suo/la
sua/{empty}]{empty} [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}]{empty}]
||| per queste assicurazioni per la vita nel [l'anno scorso]?
||| INTERVISTATORE:AMMONTARE IN [Franchi svizzeri]; INDICARE L'IMPORTO

```

TOTALE PER ENTRAMBI

||| {Inserire l'ammontare}

|||

||| *IF AS034_ (PAID ON LIFE INSURANCE POLICIES) = NONRESPONSE*

|||

||| BRACKETS (FLUnfolding[44], FLCurr, BRs.Brackets[2].BR1, BRs.Brackets[2].BR2, BRs.Brackets[2].BR3)

|||

||| *ENDIF*

|||

|| *ENDIF*

||

| *ENDIF*

|

| **AS041_ OWN FIRM COMPANY BUSINESS**

| Attualmente lei [o/o/o/o/{empty}/{empty}] [suo/sua/il suo/la sua/{empty}/{empty}]

[marito/moglie/compagno/compagna/{empty}/{empty}] è proprietario

| di una ditta, una società o un'impresa?

| 1. Sì

| 5. No

|

| *IF AS041_ (OWN FIRM COMPANY BUSINESS) = 1. Sì*

||

|| **AS042_ AMOUNT SELLING FIRM**

|| Se lei vendesse questa ditta, società o impresa, quanto riceverebbe una volta saldati tutti i debiti ad essa collegati?

|| INTERVISTATORE:AMMONTARE IN [Franchi svizzeri]; CODIFICARE L'IMPORTO TOTALE PER ENTRAMBI

|| {Inserire l'ammontare}

||

CHK: AS042_AmSellFirm <> EMPTY MAIN "^FLError[20]"

|| *IF AS042_ (AMOUNT SELLING FIRM) = NONRESPONSE*

|||

||| BRACKETS (FLUnfolding[58], FLCurr, BRs.Brackets[15].BR1, BRs.Brackets[15].BR2, BRs.Brackets[15].BR3)

|||

||| *ENDIF*

|||

|| **AS044_ PERCENTAGE SHARE FIRM OWNED**

|| Qual è la percentuale di questa ditta, società, o impresa di sua proprietà [o quella di/o quella di/o quella di/o quella di/{empty}/{empty}]

|| [suo/sua/il suo/la sua/{empty}/{empty}]

[marito/moglie/compagno/compagna/{empty}/{empty}]?

|| INTERVISTATORE:INSERIRE PERCENTUALE

|| _____

||

CHK: AS044_ShareFirm <= 100 MAIN "^FLError[18]"

|| *IF AS044_ (PERCENTAGE SHARE FIRM OWNED) = NONRESPONSE*

|||

||| BRACKETS (FLUnfolding[59], FLPercent, BRs.Brackets[16].BR1, BRs.Brackets[16].BR2, BRs.Brackets[16].BR3)

```

||
| | ENDIF
| |
| ENDIF
|
| AS049_ NUMBER OF CARS
| Quante automobili possiede lei [o/o/o/o/{empty}/{empty}] [suo/sua/il suo/la
sua/{empty}/{empty}] [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}/{empty}] ?
| Per favore non consideri le auto dell'azienda.
| _____ (0..10)
|
| IF AS049_ (NUMBER OF CARS) > 0
| |
| | AS051_ AMOUNT SELLING CARS
| | Quanto ricaverebbe se vendesse [questa/queste] [automobile/automobili]?
| | INTERVISTATORE:AMMONTARE IN [Franchi svizzeri]; INDICARE L'IMPORTO
TOTALE PER ENTRAMBI.
| | {Inserire l'ammontare}
| |
| | CHK: AS051_ AmSellingCars <> EMPTY MAIN "^FLError[20]"
| | IF AS051_ (AMOUNT SELLING CARS) = NONRESPONSE
| | |
| | | BRACKETS (FLUnfolding[61], FLCurr, BRs.Brackets[18].BR1, BRs.Brackets[18].BR2,
BRs.Brackets[18].BR3)
| | |
| | | ENDIF
| | |
| | ENDIF
| |
| AS053_ INTRODUCTION 2 TO ASSETS
| Le prossime domande si riferiscono a somme di denaro di cui lei [o/o/o/o/{empty}/{empty}]
[suo/sua/il suo/la sua/{empty}/{empty}]
| [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}/{empty}] può essere debitore. La prego di
escludere mutui o debiti per l'acquisto di terreni, immobili o
| aziende.
| 1. Continuare
|
| AS054_ OWE MONEY
| Si aiuti con la scheda 45. Quali di questi debiti lei [o/o/o/o/{empty}/{empty}] [suo/sua/il
suo/la sua/{empty}/{empty}]
| [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}/{empty}] ha attualmente?
| INTERVISTATORE:CODIFICARE TUTTE LE RISPOSTE DEL CASO
| 1. Debiti per automobili o altri veicoli (furgoni/motociclette/barche ecc.)
| 2. Debiti contratti con carte di credito
| 3. Debiti verso banche, immobiliari o istituti finanziari
| 4. Debiti con parenti e amici
| 5. Debiti per scuola/istruzione
| 6. Bollette (telefono, elettricità, riscaldamento) o rate di affitto scadute
| 96. Nessun debito
| 97. Altro tipo di debiti

```

|
|
| **CHK: NOT ((> 1) AND (96 IN AS054_OweMonAny)) MAIN "^FLError[5]"**

| *IF NOT 96. Nessun debito IN AS054_(OWE MONEY)*

|| **AS055_ AMOUNT OWING MONEY IN TOTAL**

|| Quanto lei [e/e/e/e/{empty}]{empty} [suo/sua/il suo/la sua/{empty}]{empty}
[marito/moglie/compagno/compagna/{empty}]{empty} deve/dovete in totale?

|| INTERVISTATORE:AMMONTARE IN [Franchi svizzeri]; CODIFICARE L'IMPORTO
TOTALE PER ENTRAMBI.

|| {Inserire l'ammontare}

|
| **CHK: AS055_AmOweMon <> EMPTY MAIN "^FLError[20]"**

|| *IF AS055_ (AMOUNT OWING MONEY IN TOTAL) = NONRESPONSE*

||
|| BRACKETS (FLUnfolding[62], FLCurr, BRs.Brackets[19].BR1, BRs.Brackets[19].BR2,
BRs.Brackets[19].BR3)

|| *ENDIF*

|| *ENDIF*

| **AS068_ RISK AVERSION**

| Esamini ora la scheda 46. Quando una persona investe i propri risparmi può scegliere tra
attivi che offrono un basso rendimento e un rischio minimo,

| come ad esempio un conto bancario o buoni del tesoro, oppure attivi che offrono un alto
rendimento ma anche un maggior rischio, come ad esempio i

| titoli azionari. Quale risposta sulla scheda si avvicina maggiormente al livello di rischio che
è disposto/a ad assumersi se risparmia o investe?

| INTERVISTATORE:LEGGERE LE RISPOSTE SOLO SE NECESSARIO. SE VIENE
DATA PIÙ DI UNA RISPOSTA, USARE LA PRIMA CATEGORIA ALLA QUALE SI
APPLICA

| 1. Assumersi notevoli rischi finanziari con la speranza di ottenere notevoli rendimenti

| 2. Assumersi rischi finanziari al di sopra della media con la speranza di ottenere rendimenti
superiori alla media

| 3. Assumersi rischi finanziari medi con la speranza di ottenere rendimenti medi

| 4. Non è disposto/a ad assumersi alcun rischio finanziario

|
| *IF MN014_ (NUMBER OF ELIGIBLE PERSONS) < MN023_(# PERSONS OVER 17)*

|| **AS069_ SAVINGS AND INVESTMENTS OF OTHER ADULTS IN THE HOUSEHOLD**

|| Qual è il totale di risparmi e investimenti, al netto di eventuali debiti, di cui dispongono le
altre persone con più di 18 anni che convivono con

|| lei (escluso lei [stesso /stessa] e il partner)?

|| INTERVISTATORE:AMMONTARE IN [Franchi svizzeri]. REGISTRARE L'IMPORTO
COMPLESSIVO PER TUTTI GLI ALTRI ADULTI ESCLUSO IL PARTNER

|| {Inserire l'ammontare}

|
| **CHK: AS069_AmSavInvOth <> EMPTY MAIN "^FLError[20]"**

|| *IF AS069_ (SAVINGS AND INVESTMENTS OF OTHER ADULTS IN THE HOUSEHOLD)*
= *NONRESPONSE*

|||

||| *BRACKETS (FLUnfolding[63], FLCurr, BRs.Brackets[20].BR1, BRs.Brackets[20].BR2, BRs.Brackets[20].BR3)*

|||

|| *ENDIF*

||

| *ENDIF*

|

| **AS057_ WHO ANSWERED THE QUESTIONS IN AS**

| **IWER: CHI HA RISPOSTO ALLE DOMANDE DI QUESTA SEZIONE?**

- | 1. Solo l'intervistato
- | 2. L'intervistato e il suo delegato
- | 3. Solo il delegato

|

|

| *ENDIF*

AC011_ INTRODUCTION WELL-BEING

Ci interessa ora sapere che cosa pensano le persone della loro vita in generale.

INTERVISTATORE:INIZIO DI UNA SEZIONE NON DELEGABILE. SE

L'INTERVISTATO NON È IN GRADO DI RISPONDERE AUTONOMAMENTE AD

ALCUNE DI QUESTE DOMANDE,

PREMERE CTRL-K A OGNI DOMANDA E INSERIRE UNA NOTA ALLA FINE DELLA SEZIONE UTILIZZANDO CTRL-M.

1. Continuare

AC012_ HOW SATISFIED WITH LIFE

Su una scala da 0 a 10, dove 0 sta per "completamente insoddisfatto" e 10 per "completamente soddisfatto", quanto la soddisfa la sua vita?

_____ (0..10)

AC013_ INTRODUCTION CASP ITEMS

Si aiuti con la scheda 47. Ora le leggo una serie di affermazioni usate da qualcuno per

descrivere la propria vita o le proprie sensazioni. Vorremmo

sapere se e in che misura ha avuto queste sensazioni e questi pensieri nelle ultime quattro

settimane: spesso, talvolta, raramente o mai.

1. Continuare

AC014_ AGE PREVENTS FROM DOING THINGS

Quante volte pensa di non poter fare le cose che vorrebbe a causa dell'età? Spesso, talvolta, raramente o mai?

1. Spesso
2. Talvolta
3. Raramente
4. Mai

AC015_ OUT OF CONTROL

Hai mai avuto la sensazione di non poter controllare ciò che le succede? Spesso, talvolta, raramente o mai?

1. Spesso
2. Talvolta
3. Raramente
4. Mai

AC016_ FEEL LEFT OUT OF THINGS

Quante volte si sente [lasciato/lasciata] da parte? Spesso, talvolta, raramente o mai?

1. Spesso
2. Talvolta
3. Raramente
4. Mai

AC017_ DO THE THINGS YOU WANT TO DO

Quante volte pensa di essere in grado di fare ciò che vuole? Spesso, talvolta, raramente o mai?

1. Spesso
2. Talvolta
3. Raramente
4. Mai

AC018_ FAMILY RESPONSIBILITIES PREVENT

Quante volte pensa che gli obblighi familiari le impediscano di fare ciò che vuole? Spesso, talvolta, raramente o mai?

1. Spesso
2. Talvolta
3. Raramente
4. Mai

AC019_ SHORTAGE OF MONEY STOPS

Quante volte pensa che le ristrettezze economiche le impediscano di fare ciò che vuole? Spesso, talvolta, raramente o mai?

1. Spesso
2. Talvolta
3. Raramente
4. Mai

AC020_ LOOK FORWARD TO EACH DAY

Con che frequenza affronta con gioia ogni nuovo giorno? Spesso, talvolta, raramente o mai?

1. Spesso
2. Talvolta
3. Raramente
4. Mai

AC021_ LIFE HAS MEANING

Quante volte si sente [convinto/convinta] del senso della sua vita? Spesso, talvolta, raramente o mai?

1. Spesso
2. Talvolta
3. Raramente
4. Mai

AC022_ LOOK BACK ON LIFE WITH HAPPINESS

Tutto sommato, le capita spesso di pensare con gioia alla vita che ha vissuto? Spesso, talvolta, raramente o mai?

1. Spesso
2. Talvolta
3. Raramente
4. Mai

AC023_ FEEL FULL OF ENERGY

In questo periodo, si sente [pieno/piena] di energia? Spesso, talvolta, raramente o mai?

1. Spesso
2. Talvolta
3. Raramente
4. Mai

AC024_ FULL OF OPPORTUNITIES

Si sente [convinto/convinta] che la vita sia ricca di opportunità? Spesso, talvolta, raramente o mai?

1. Spesso
2. Talvolta
3. Raramente
4. Mai

AC025_ FUTURE LOOKS GOOD

Quante volte sente di avere un futuro roseo? Spesso, talvolta, raramente o mai?

1. Spesso
2. Talvolta
3. Raramente
4. Mai

IF AC199_ (WELL-BEING: RANDOM NR 1..2) = 1

|

| **AC026_ INTRODUCTION FEELINGS**

| Pensi alla settimana scorsa e alle sensazioni che ha provato. Mi indichi quali, tra quelle che menzionerò, l'hanno accompagnata per buona parte della settimana.

- | 1. Continuare

|

| **AC027_ FELT DEPRESSED**

| Direbbe che si è [sentito/sentita] [depresso/depressa] per buona parte della settimana scorsa?

- | 1. Sì
| 5. No

|

| **AC028_ FELT EVERYTHING EFFORT**

| Direbbe che ogni cosa che ha fatto le è costata un grande sforzo?

- | 1. Sì
| 5. No

|

| **AC029_ SLEEP WAS RESTLESS**

| Direbbe di aver avuto sonni agitati?

- | 1. Sì
- | 5. No

| **AC030_ HAPPY**

| Direbbe di essere [stato/stata] felice per buona parte della settimana scorsa?

- | 1. Sì
- | 5. No

| **AC031_ FELT LONELY**

| Direbbe di essersi [sentito/sentita] [solo/sola]?

- | 1. Sì
- | 5. No

| **AC032_ ENJOYED LIFE**

| Direbbe di essersi [goduto/goduta] la vita?

- | 1. Sì
- | 5. No

| **AC033_ FELT SAD**

| Direbbe di essersi [sentito/sentita] triste?

- | 1. Sì
- | 5. No

| **AC034_ COULD NOT GET GOING**

| Direbbe di non essere riuscito a "tirarsi insieme"?

- | 1. Sì
- | 5. No

| *ENDIF*

| *IF MN024_ (HOUSEHOLD TYPE) = 1*

| **AC001_ INTRODUCTION AC ACTIVITIES**

| Ora, avrei qualche domanda sulle motivazioni che la spingono a fare delle attività, sulle soddisfazioni che ne trae e sulle sue aspettative per il futuro.

| INTERVISTATORE:INIZIO DI UNA SEZIONE NON DELEGABILE. SE L'INTERVISTATO NON È IN GRADO DI RISPONDERE AUTONOMAMENTE AD ALCUNE DI QUESTE DOMANDE,

| PREMERE CTRL-K A OGNI DOMANDA E INSERIRE UNA NOTA ALLA FINE DELLA SEZIONE UTILIZZANDO CTRL-M.

- | 1. Continuare

| **AC002_ ACTIVITIES IN LAST MONTH**

| Si aiuti con la scheda 48. Ha svolto alcune di queste attività il mese scorso?

| INTERVISTATORE:INDICARE TUTTO CIÒ CHE FA AL CASO. LA PARTECIPAZIONE ALLE ATTIVITÀ DI UN'ORGANIZZAZIONE RELIGIOSA INCLUDE LA FREQUENZA DI UN LUOGO DI CULTO (CHIESA, SINAGOGA, MOSCHEA).

- | 1. Attività di beneficenza o volontariato
- | 2. Occuparsi di un adulto malato o invalido

- | 3. Aiutare amici o vicini
- | 4. Seguire un corso o una formazione
- | 5. Frequentare un club sportivo, sociale, o di altro tipo
- | 6. Partecipare alle attività di un'organizzazione religiosa (chiesa, sinagoga, moschea ecc.)
- | 7. Attività politiche o comunitarie
- | 96. Nessuna di queste

CHK: NOT ((> 1) AND (a96 IN AC002_ActLastMonth)) MAIN "^FLError[5]"

| LOOP cnt1:= 1 TO 7

||

|| IF cnt1 IN AC002_(ACTIVITIES IN LAST MONTH)

|||

||| **AC003_ HOW OFTEN ACTIVITY IN THE LAST FOUR WEEKS**

||| Quante volte nelle ultime quattro settimane [ha svolto attività di beneficenza o volontariato /si è occupato di un adulto malato o invalido /ha

||| dato aiuto ad amici o vicini /ha seguito un corso o una formazione/ha frequentato un club sportivo, sociale, o di altro tipo /ha partecipato alle

||| attività di un'organizzazione religiosa (chiesa, sinagoga, moschea ecc.) /ha svolto attività politiche]?

||| 1. Quasi ogni giorno

||| 2. Quasi ogni settimana

||| 3. Più raramente

|||

|||

||| **AC004_ MOTIVATIONS**

||| Si aiuti con la scheda 49. Per quale di queste ragioni ha [svolto delle attività di beneficenza o volontariato /assistito un adulto malato o

||| invalido /dato aiuto ad amici o vicini /seguito un corso o una formazione /frequentato un club sportivo, sociale, o di altro tipo /partecipato

||| alle attività di un'organizzazione religiosa (chiesa, sinagoga, moschea ecc.) /svolto attività politiche]?

||| 1. Per incontrare altra gente

||| 2. Per fare qualche cosa di utile

||| 3. Perchè c'era bisogno di me

||| 4. Per guadagnare qualcosa

||| 5. Per impiegare le mie competenze o per mantenermi in forma

||| 96. Nessuna di queste

|||

|||

CHK: NOT ((> 1) AND (a96 IN AC004_Motiv)) MAIN "^FLError[5]"

|| ENDIF

||

| ENDLOOP

|

| IF 1. Attività di beneficenza o volontariato IN AC002_ (ACTIVITIES IN LAST MONTH) OR
2. Occuparsi di un adulto malato o invalido IN

| AC002_ (ACTIVITIES IN LAST MONTH) OR 3. Aiutare amici o vicini IN
AC002_(ACTIVITIES IN LAST MONTH)

||

|| **AC005_ INTRODUCTION STATEMENTS AC**

|| Ora le leggerò un paio di affermazioni collegate al suo impegno nei confronti degli altri.

Vorrei che mi dicesse se è assolutamente d'accordo,

|| d'accordo, in disaccordo o assolutamente in disaccordo.

|| 1. Continuare

||

|| *LOOP cnt2:= 1 TO 3*

||

|| *IF cnt2 IN AC002_(ACTIVITIES IN LAST MONTH)*

||

|| **AC006_ FULLY SATISFIED WITH WHAT ACHIEVED SO FAR**

|| Considerando lo sforzo investito [nel fare delle attività di beneficenza o volontariato /nell'occupazione di un adulto malato o invalido /nell'aiuto

|| dato ad amici o vicini /nel corso seguito/nel frequentare un club di sport, gioco o altro /nella partecipazione ad una organizzazione religiosa

|| (chiesa, sinagoga, moschea ecc.) /nella partecipazione ad un'organizzazione di tipo politico], sono completamente soddisfatto/a di ciò che sono

|| riuscito/a ad ottenere. (Direbbe che è totalmente d'accordo, d'accordo, in disaccordo, totalmente in disaccordo?)

|| 1. Totalmente d'accordo

|| 2. D'accordo

|| 3. In disaccordo

|| 4. Totalmente in disaccordo

||

|| **AC007_ RECEIVED ADEQUATE APPRECIATION FROM OTHERS**

|| Considerando tutto lo sforzo investito per [fare delle attività di beneficenza o volontariato /occuparmi di un adulto malato o invalido /dare

|| aiuto ad amici o vicini /seguire un corso /frequentare un club di sport, gioco o altro /partecipare ad una organizzazione religiosa (chiesa,

|| sinagoga, moschea ecc.) /partecipare ad una organizzazione di tipo politico], ho sempre ricevuto il giusto apprezzamento dagli altri.(Direbbe che

|| è totalmente d'accordo, d'accordo, in disaccordo, totalmente in disaccordo?)

|| 1. Totalmente d'accordo

|| 2. D'accordo

|| 3. In disaccordo

|| 4. Totalmente in disaccordo

||

|| *ENDIF*

||

|| *ENDLOOP*

||

| *ENDIF*

|

ENDIF

EX001_ INTRODUCTION AND EXAMPLE

Per concludere, vorrei capire con lei quanto ritiene probabile che alcuni eventi si verifichino.

Alle mie domande, risponda per favore indicando un

numero da 0 a 100. Proviamo con un esempio e parliamo del tempo: usando la scheda 50 per rispondere, secondo lei quante sono le probabilità che

domani ci sia il sole? Per esempio, '90' significherebbe una probabilità pari al 90 per cento.

Ovviamente, può usare tutti i numeri da 0 a 100.

_____ (0..100)

EX002_ CHANCE OF RECEIVING INHERITANCE

Per favore, usi la scheda 50 per aiutarsi a rispondere. Pensando ai prossimi dieci anni, quante sono le probabilità che lei riceva un'eredità,

compresa una proprietà o altri beni?

_____ (0..100)

IF EX002_ (CHANCE OF RECEIVING INHERITANCE) > 0

|

| **EX003_ CHANCE INHERITANCE MORE THAN 50000**

| Per favore, usi la scheda 50. Quante probabilità ci sono che lei riceva un'eredità di valore superiore ai 75'000 [Franchi svizzeri]?

| _____ (0..100)

|

ENDIF

EX004_ CHANCE OF LEAVING INHERITANCE MORE THAN 50000

(Per favore, usi la scheda 50.) Senza pensare unicamente ai prossimi 10 anni e incluse proprietà e altri beni, quante sono le probabilità che lei

[o/o/o/o/{empty}]{empty} [suo/sua/il suo/la sua/{empty}]{empty}

[marito/moglie/compagno/compagna/{empty}]{empty} lasci un'eredità di valore pari o superiore ai 75'000 [Franchi svizzeri] ?

_____ (0..100)

IF EX004_ (CHANCE OF LEAVING INHERITANCE MORE THAN 50000) = 0

|

| **EX005_ CHANCE OF LEAVING ANY INHERITANCE**

| (Per favore, usi la scheda 50) Quante probabilità ci sono che lei [o/o/o/o/{empty}]{empty} [suo/sua/il suo/la sua/{empty}]{empty}

| [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}]{empty} lasci qualcosa in eredità?

| INTERVISTATORE:COMPRENDE PROPRIETÀ E ALTRI BENI

| _____ (0..100)

|

ELSE

|

| *IF EX004_ (CHANCE OF LEAVING INHERITANCE MORE THAN 50000) > 0*

||

|| **EX006_ CHANCE OF LEAVING INHERITANCE MORE THAN 150000**

|| Sempre osservando la scheda 50, qual è la probabilità che lei [o/o/o/o/{empty}]{empty} [suo/sua/il suo/la sua/{empty}]{empty}

|| [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}]{empty} lasci un'eredità di un valore pari a 250'000 [Franchi svizzeri] o oltre?

|| INTERVISTATORE:INCLUDERE PROPRIETA' E ALTRI BENI DI VALORE

|| _____ (0..100)

||

| *ENDIF*

|

ENDIF

IF Sec_EP.EP005_CurrentJobSit = a2 OR 1 IN Sec_EP.EP098_TypeOfPension

| **EX007_ GOVERNMENT REDUCES PENSION**

| Sempre in base alla scheda 50, qual è la probabilità che prima del suo pensionamento lo Stato riduca la pensione a cui lei ha diritto?

| _____ (0..100)

| *IF MN808_ (AGE RESPONDENT) < 61*

|| **EX025_ CHANCE TO WORK AFTER AGE OF 63**

|| (Esamini per cortesia la scheda 50). Considerando la sua occupazione in generale e non solo il suo lavoro attuale, qual è la probabilità che lavori

|| a tempo pieno dopo il raggiungimento del 63mo anno di età?

|| _____ (0..100)

| *ENDIF*

| **EX008_ GOVERNMENT RAISES RETIREMENT AGE**

| Per favore osservi la scheda 50. Qual è la probabilità che prima del suo pensionamento lo Stato aumenti l'età pensionabile?

| _____ (0..100)

ENDIF

IF MN808_ (AGE RESPONDENT) < 101

| **EX009_ LIVING IN TEN YEARS**

| Per favore osservi la scheda 50. Qual è la probabilità che lei viva fino a [75/80/85/90/95/100/105/110/120] anni o più?

| _____ (0..100)

ENDIF

EX010_ CHANCES STANDARD OF LIVING WILL BE BETTER

Per favore osservi la scheda 50. Qual è la probabilità che fra cinque anni il suo tenore di vita sia migliore di quello attuale?

INTERVISTATORE:PER TENORE DI VITA SI INTENDE LA CAPACITA' DI ACQUISTARE BENI E SERVIZI.

_____ (0..100)

EX011_ CHANCES STANDARD OF LIVING WILL BE WORSE

(Per favore osservi la scheda 50.) E qual è la probabilità che fra cinque anni il suo tenore di vita sia peggiore di quello attuale?

INTERVISTATORE:PER TENORE DI VITA SI INTENDE LA CAPACITA' DI ACQUISTARE BENI O SERVIZI

_____ (0..100)

EX026_ TRUST IN OTHER PEOPLE

Vorrei ora porle una domanda sul suo atteggiamento verso gli altri. In generale, pensa che ci si possa fidare della maggior parte delle persone o piuttosto che non si è mai troppo cauti nei loro confronti? Senza più guardare la scheda 50,

risponda basandosi su una scala da 0 a 10, dove 0 sta per "non si è mai abbastanza cauti" e 10 per "ci si può fidare della maggior parte delle persone".

_____ (0..10)

EX028_ LEFT OR RIGHT IN POLITICS

In politica si parla di "sinistra" e "destra". Su una scala da 0 a 10, dove 0 sta per "sinistra" e 10 sta per "destra", dove si collocherebbe?

_____ (0..10)

EX029_ RELIGIOUS BACKGROUND

Parliamo delle sue convizioni e delle sue pratiche religiose: quanto prega in questo periodo?

INTERVISTATORE:LEGGERE A VOCE ALTA

1. Più di una volta al giorno
2. Una volta al giorno
3. Due volte alla settimana
4. Una volta alla settimana
5. Meno di una volta alla settimana
6. Mai

EX023_ END NON PROXY

INTERVISTATORE:FINE DELLA SEZIONE NON DELEGABILE.SE L'INTERVISTATO NON È STATO IN GRADO DI RISPONDERE ALLE DOMANDE PRECEDENTI, PREMERE CTRL-M E INSERIRE UNA NOTA.

1. Continuare

IF MN101_ (MN101_Longitudinal) = 0 AND MN022_ (SAMPLE TYPE) = 0

|

| **EX106_ HAND OUT DROP-OFF QUESTIONNAIRE A**

|

| INTERVISTATORE:CONSEGNARE IL QUESTIONARIO "A" ALL'INTERVISTATO. INSERIRE IL NOME, L'IDENTIFICATIVO DEL NUCLEO FAMILIARE [{{identificativo campione}}] E QUELLO DELL'INTERVISTATO [{{identificativo intervistato}}]. INSERIRE IL NUMERO DI SERIE DEL QUESTIONARIO SUL CAPI.

| _____

|

ENDIF

IF MN808_ (AGE RESPONDENT) < 65 AND MN022_ (SAMPLE TYPE) = 1

|

| **EX107_ HAND OUT DROP-OFF QUESTIONNAIRE B**

|

| INTERVISTATORE:CONSEGNARE IL QUESTIONARIO "B" ALL'INTERVISTATO. INSERIRE IL NOME, L'IDENTIFICATIVO DEL NUCLEO FAMILIARE [{{identificativo campione}}] E QUELLO DELL'INTERVISTATO [{{identificativo intervistato}}]. INSERIRE IL NUMERO DI SERIE DEL QUESTIONARIO SUL CAPI.

| _____

|

ENDIF

IF MN808_ (AGE RESPONDENT) >= 65 AND MN022_ (SAMPLE TYPE) = 1

|

| **EX108_** HAND OUT DROP-OFF QUESTIONNAIRE C

|

| INTERVISTATORE: CONSEGNARE IL QUESTIONARIO "C" ALL'INTERVISTATO. INSERIRE IL NOME, L'IDENTIFICATIVO DEL NUCLEO FAMILIARE [{identificativo campione}] E QUELLO DELL'INTERVISTATO [{identificativo intervistato}]. INSERIRE IL NUMERO DI SERIE DEL QUESTIONARIO NEL CAPI.

| _____

|

ENDIF

IF MN005_ (INTERVIEW MODE) = 2

|

| **EX100_** PARTNER AVAILABLE AND WILLING TO PARTICIPATE

|

| INTERVISTATORE: IL PARTNER DELL'INTERVISTATO È DISPONIBILE E ACCETTA DI RISPONDERE ALLE DOMANDE DI QUESTA SESSIONE OPPURE STA EFFETTUANDO

| UN'INTERVISTA PROXY PER IL PARTNER?

| 1. Sì, il partner è disponibile e accetta di essere intervistato (proxy) in questa sessione

| 5. No, il partner non è disponibile o non accetta di essere intervistato (proxy) in questa sessione

|

|

| IF EX100_ (PARTNER AVAILABLE AND WILLING TO PARTICIPATE) = 5. No, il partner non è disponibile o non accetta di essere intervistato

| (proxy) in questa sessione

|

|

|| **EX101_** INTRODUCTION PARTNER INFORMATION

|| Prima di concludere, le vorrei chiedere per cortesia di fornirmi alcune informazioni [su

suo/su sua/sul suo/sulla sua /{empty}/{empty}]

|| [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}/{empty}], che non partecipa all'intervista di

oggi.

|| 1. Continuare

||

|| **EX102_** PARTNER YEARS OF EDUCATION

|| Per quanti anni [suo/sua/il suo/la sua/{empty}/{empty}]

[marito/moglie/compagno/compagna/{empty}/{empty}] ha frequentato a tempo pieno la

scuola?

|| _____ (0..21)

||

|| **EX103_** PARTNER CURRENT JOB SITUATION

|| Come descriverebbe, in termini generali, la situazione lavorativa [di suo/di sua/del suo/della sua/{empty}/{empty}]

|| [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}/{empty}]?

|| 1. Pensionato/a

|| 2. Dipendente o indipendente (anche imprese familiari)

|| 3. Disoccupato/a e in cerca di lavoro

```

|| 4. Invalido/a o in congedo malattia di lunga durata
|| 5. Casalingo/a
|| 6. Altro
||
||
|| IF EX103_ (PARTNER CURRENT JOB SITUATION) <> 1. Pensionato/a AND
EX103_ (PARTNER CURRENT JOB SITUATION) <> 2. Dipendente o
|| indipendente (anche imprese familiari)
||
||
|| | EX104_ PARTNER EVER DONE PAID WORK
|| | [Suo/Sua/Il suo/La sua/{empty}/{empty}]
|| | [marito/moglie/compagno/compagna/{empty}/{empty}] ha mai svolto un lavoro retribuito?
|| | 1. Sì
|| | 5. No
|| |
|| | ENDIF
|| |
|| | IF EX103_ (PARTNER CURRENT JOB SITUATION) = 1. Pensionato/a OR
EX103_ (PARTNER CURRENT JOB SITUATION) = 2. Dipendente o
|| | indipendente (anche imprese familiari) OR EX104_ (PARTNER EVER DONE PAID
WORK) = 1. Sì
|| |
|| | EX105_ PARTNER EMPLOYEE OR A SELF-EMPLOYED
|| | Nel suo [ultimo/attuale/ultimo] lavoro, [suo/sua/il suo/la sua/{empty}/{empty}]
|| | [marito/moglie/compagno/compagna] [era/è/era] dipendente di
|| | un'azienda privata, dipendente pubblico oppure lavoratore indipendente?
|| | 1. Dipendente di un'azienda privata
|| | 2. Dipendente pubblico
|| | 3. Lavoratore indipendente
|| |
|| |
|| | ENDIF
|| |
|| | ENDIF
|| |
|| ENDIF

```

EX024_ THANK YOU FOR PARTICIPATION

Grazie. Questa era l'ultima domanda. La ringraziamo moltissimo per aver partecipato al nostro progetto. Sappiamo che il questionario è lungo e complesso; proprio per questo il suo aiuto è stato veramente importante. Con la sua partecipazione ha aiutato i ricercatori a capire meglio come l'invecchiamento della popolazione in Europa influenza il nostro futuro.

1. Continuare

EX027_ CONSENT TO RECONTACT

Non è ancora certo, ma stiamo pensando di continuare questo progetto fra uno o due anni con un'altra intervista, questa volta più breve. Per questa ragione, speriamo di poter contare nuovamente sul suo aiuto e vorremmo conservare il suo nome nei nostri archivi per ricontattarla. È d'accordo?

INTERVISTATORE:FARE FIRMARE IL MODULO DI CONSENSO. SE

L'INTERVISTATO/A NON È SICURO/A PRECISARE CHE POTRÀ SEMPRE RIFIUTARE QUANDO VERRÀ RICONTATTATO.

1. L'intervistato/a acconsente ad essere ricontattato
5. L'intervistato/a non vuole essere ricontattato/a

IV001_ INTRODUCTION TO IV

QUESTA SEZIONE RIGUARDA LE OSSERVAZIONI DELL'INTERVISTATORE E VA COMPILATA DOPO AVER COMPLETATO L'INTERVISTA E NON IN PRESENZA DELLA PERSONA INTERVISTATA.

1. Continuare

```
IF Sec_DN.DN038_IntCheck = a3 OR Sec_PH.PH054_IntCheck = a3 OR  
Sec_BR.BR017_IntCheck = a3 OR Sec_HC.HC063_IntCheck = a3 OR  
Sec_EP.EP210_IntCheck  
= a3 OR Sec_CH.CH023_IntCheck = a3 OR Sec_SP.SP022_IntCheck = a3 OR  
Sec_FT.FT021_IntCheck = a3 OR Sec_HO.HO041_IntCheck = a3 OR  
Sec_HH.HH014_IntCheck  
= a3 OR Sec_CO.CO009_IntCheck = a3 OR Sec_AS.AS057_IntCheck = a3
```

IV020_ RELATIONSHIP PROXY

| Un rappresentante dell'intervistato ha risposto ad alcune o a tutte le domande di [{nome della persona intervistata}]. Qual è la relazione tra il rappresentante e [{nome della persona intervistata}]?

- | 1. coniuge
- | 2. figlio/a, nuora o genero
- | 3. genitore, suocera o suocero
- | 4. fratello o sorella
- | 5. nipote
- | 6. altro familiare
- | 7. infermiera
- | 8. aiuto domestico
- | 9. amico/a, conoscente
- | 10. altro

|
|
ENDIF

IV002_ THIRD PERSONS PRESENT

C'erano terze persone presenti durante l'intervista o durante una parte dell'intervista con [{nome della persona intervistata}]?

INTERVISTATORE:SEGNARE TUTTE LE POSSIBILI RISPOSTE

1. Nessuno
2. Coniuge o partner
3. Uno o entrambi i genitori
4. Uno o più figli
5. Altri parenti

6. Altre persone

*IF NOT 1. Nessuno IN IV002_ (THIRD PERSONS PRESENT) AND
IV002_PersPresent.CARDINAL = 1*

|
| **IV003_ INTERVENED IN INTERVIEW**
| Queste persone sono intervenute durante l'intervista?
| 1. Sì, spesso
| 2. Sì, qualche volta
| 3. No

|
|
ENDIF

IV004_ WILLINGNESS TO ANSWER

Come descriverebbe la disponibilità di [{nome della persona intervistata}] nel rispondere?

1. Molto buona
2. Buona
3. Discreta
4. Scarsa
5. Buona all'inizio, ma è peggiorata durante l'intervista
6. Scarsa all'inizio, ma è migliorata durante l'intervista

*IF IV004_ (WILLINGNESS TO ANSWER) = 5. Buona all'inizio, ma è peggiorata durante
l'intervista*

|
| **IV005_ WHY WILLINGNESS WORSE**
| Perché la disponibilità dell'intervistato è peggiorata nel corso dell'intervista?
| INTERVISTATORE:SEGNARE TUTTE LE POSSIBILI RISPOSTE
| 1. L'intervistato/a ha perso interesse
| 2. L'intervistato/a ha perso la concentrazione o si è stancato/a
| 3. Altro, per favore specificare

|
|
IF 3. Altro, per favore specificare IN IV005_(WHY WILLINGNESS WORSE)

||
|| **IV006_ WHICH OTHER REASON**
|| Per quale altro motivo?

|| _____

||
||
ENDIF

|
ENDIF

IV007_ RESP. ASK FOR CLARIFICATION

[{nome della persona intervistata}] ha chiesto dei chiarimenti su alcune domande?

1. Mai
2. Quasi mai
3. Qualche volta

4. Spesso
5. Molto spesso
6. Sempre

IV008_ RESPONDENT UNDERSTOOD QUESTIONS

Nel complesso, le è sembrato che [{nome della persona intervistata}] abbia capito le domande?

1. Mai
2. Quasi mai
3. Qualche volta
4. Spesso
5. Molto spesso
6. Sempre

IV018_ HELP NEEDED READING SHOWCARDS

La persona intervistata ha avuto bisogno di aiuto per leggere le schede?

1. Sì, per problemi di vista
2. Sì, perché ha lacune di alfabetizzazione
3. No

IF MN008_ (HOUSEHOLD RESPONDENT) = 1

|

| *IF Sec_HO.HO001_Place = a1*

||

|| IV009_ WHICH AREA BUILDING LOCATED

|| In che tipo di zona si trova l'abitazione della famiglia intervistata?

- || 1. In una grande città
- || 2. Negli sobborghi o nella periferia di una grande città
- || 3. In una città
- || 4. In una cittadina
- || 5. In campagna o in un villaggio

||

||

|| IV010_ TYPE OF BUILDING

|| In che tipo di abitazione vive la famiglia intervistata?

- || 1. In una fattoria
- || 2. In una casa indipendente unifamiliare o bifamiliare
- || 3. In una casa a schiera unifamiliare o bifamiliare
- || 4. In un edificio con un numero di appartamenti tra 3 e 8
- || 5. In un edificio con 9 o più appartamenti, ma non più di 8 piani
- || 6. In un edificio con 9 o più piani
- || 7. In un complesso di edifici con impianti per persone anziane
- || 8. In un'abitazione per persone anziane (sorveglianza 24 ore su 24)

||

||

|| *IF IV010_ (TYPE OF BUILDING) = 4. In un edificio con un numero di appartamenti tra 3 e 8 OR IV010_TypeBuilding.ORD = 5*

|||

```
||| IV011_ NUMBER OF FLOORS OF BUILDING
||| Quanti piani ha l'edificio, compreso il pianoterra?
||| _____ (1..99)
|||
||| ENDIF
|||
||| IF IV010_ (TYPE OF BUILDING) > 3. In una casa a schiera unifamiliare o bifamiliare
|||
||| IV012_ NUMBER OF STEPS TO ENTRANCE
||| Quanti gradini bisogna salire o scendere per giungere all'entrata principale
dell'appartamento della famiglia?
||| INTERVISTATORE:NON CONTARE I GRADINI CHE POSSONO ESSERE EVITATI
PERCHÉ L'EDIFICIO HA UN ASCENSORE
||| 1. Fino a 5
||| 2. Da 6 a 15
||| 3. Da 16 a 25
||| 4. Più di 25
|||
|||
||| ENDIF
|||
||| ENDIF
|||
||| IV019_ INTERVIEWER ID
||| Indicare il codice dell'intervistatore (ID).
||| _____
|||
||| IV017_ OUTRA IV
||| Grazie per aver completato questa sezione.
||| 1. Continuare
|||
|||
||| ELSE
|||
||| ENDIF
```