

**CERTIFICAZIONE SANITARIA PER L'ACCESSO AGLI INTERVENTI
SOCIO SANITARI PER PERSONE IN FAVORE DELLE PERSONE IN
CONDIZIONE DI DISABILITA' GRAVISSIMA**

(Allegato 2)

Ai sensi del Decreto MLPS del 26/06/2016 (Articolo 3, comma 2, lettere a-i)

**A cura del Medico Specialistica di Struttura
Pubblica**

Si certifica che il sig./la sig.ra

Nome _____ Cognome _____

Nato il ___/___/_____ a _____ ()

Residente presso il Comune di _____

Indirizzo _____

Codice Fiscale _____

È affetto da

Diagnosi: _____

Codice ICD 10 _____

Si certifica che

Rientra in una delle condizioni di seguito riportate così come documentato

**dalla/e scala/e di riferimento allegata/e (barrare una delle seguenti
condizioni e compilare la scala allegata):**

- Persone in condizione di coma, Stato Vegetativo (SV) oppure di Stato di Minima Coscienza (SMC) e con punteggio nella scala Glasgow Coma Scale (GCS) ≤ 10 ;*
- Persone dipendenti da ventilazione meccanica assistita o non invasiva continuativa (24/7);*
- Persone con grave o gravissimo stato di demenza con un punteggio sulla scala Clinical Dementia Rating Scale (CDRS) ≥ 4 ;*
- Persone con lesioni spinali fra C0/C5, di qualsiasi natura, con livello della lesione, identificata dal livello sulla scala ASIA Impairment Scale (AIS) di grado A o B. Nel caso di lesioni con esiti asimmetrici ambedue le lateralità devono essere valutate con lesione di grado A o B;*
- Persone con gravissima compromissione motoria da patologia neurologica o muscolare con bilancio muscolare complessivo < 1 ai 4 arti alla scala Medical Research Council (MRC), o con punteggio alla Expanded Disability Status Scale*

**Scale per la valutazione della condizione di disabilità gravissima
(da compilare a cura del Medico Specialista di struttura pubblica)**

(Decreto MLPS del 26/09/2016, art.3, c.2)

G.U. 280 serie generale del 30/11/2016

(EDSS) > 9, o in stadio 5 di Hoehn e Yahr mod;

- *Persone con deprivazione sensoriale complessa intesa come compresenza di minorazione visiva totale o con residuo visivo non superiore a 1/20 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore, anche con eventuale correzione o con residuo perimetrico binoculare inferiore al 10 per cento e ipoacusia, a prescindere dall'epoca di insorgenza, pari o superiore a 90 decibel HTL di media fra le frequenze 500, 1000, 2000 hertz 2 nell'orecchio migliore;*
- *Persone con gravissima disabilità comportamentale dello spettro autistico ascritta al livello 3 della classificazione del DSM-5;*
- *Persone con diagnosi di Ritardo Mentale Grave o Profondo secondo classificazione DSM-5, con $QI \leq 34$ e con punteggio sulla scala Level of Activity in Profound/Severe Mental Retardation (LAPMER) ≤ 8 ;*
- *Ogni altra persona in condizione di dipendenza vitale che necessiti di assistenza continuativa e monitoraggio nelle 24 ore, sette giorni su sette, per bisogni complessi derivanti dalle gravi condizioni psicofisiche.*

Data: _____

Firma e Timbro Medico Specialista di Struttura Pubblica:

**Scale per la valutazione della condizione di disabilità gravissima
(da compilare a cura del Medico Specialista di struttura pubblica)**

(Decreto MLPS del 26/09/2016, art.3, c.2)

G.U. 280 serie generale del 30/11/2016

ALLEGATO 2.1

- **Persona in condizione di coma, Stato Vegetativo (SV) oppure di Stato di Minima Coscienza (SMC) e con punteggio nella scala Glasgow Coma Scale (GCS) ≤ 10 (Decreto MLPS del 26/09/2016, art.3, c.2, lettera a);**

Glasgow Coma Scale (Articolo 3, comma 2, lettera a)

Teasdale G, Jennett B. (1974). "Assessment of coma and impaired consciousness. A practical scale.". Lancet 13 (2): 81-4

Apertura occhi	Spontanea	4
	Agli stimoli verbali	3
	Solo al dolore	2
	Nessuna risposta	1
Risposta verbale	Orientata appropriata	5
	Confusa	4
	Con parole inappropriate	3
	Con parole incomprensibili	2
	Nessuna risposta	1
Risposta Motoria	Obbedisce al comando	6
	Localizza gli stimoli dolorosi	5
	Si ritrae in risposta al dolore	4
	Flette gli arti superiori in risposta al dolore	3

Data: _____

Firma e Timbro Medico Specialista di Struttura Pubblica:

**Scale per la valutazione della condizione di disabilità gravissima
(da compilare a cura del Medico Specialista di struttura pubblica)**

(Decreto MLPS del 26/09/2016, art.3, c.2)

G.U. 280 serie generale del 30/11/2016

ALLEGATO 2.2

- Persona dipendente da ventilazione meccanica assistita o non invasiva continuativa (24/7) (Decreto MLPS del 26/09/2016, art.3, c.2, lettera b)**

Altre persone in condizione di dipendenza vitale da utilizzare per tutte le patologie e i casi che non rientrano nelle tabelle precedenti.

Le persone con disabilità gravissima, in condizioni di dipendenza vitale, sono individuate mediante la valutazione del livello di compromissione della funzionalità, indipendentemente dal tipo di patologia e/o menomazione, attraverso la rilevazione dei seguenti domini:

Uno almeno dei seguenti domini (barrare la casella corrispondente):

- 1- Motricità (dipendenza totale in tutte le attività della vita quotidiana – SCALA ADL – Indice di dipendenza nelle attività della vita quotidiana)**
- Le attività della vita quotidiana sono svolte completamente da un'altra persona;
- 2- Stato di coscienza(Compromissione severa o persona non cosciente)**
- Raramente prende decisioni;
- Mai prende decisioni;
- Persona non cosciente.

Ed uno dei seguenti altri domini (barrare la casella corrispondente):

- 3- Respirazione;**
- Necessità di aspirazione quotidiana;
- Presenza di Tracheostomia.
- 4- Nutrizione:**
- Necessità di modifiche dietetiche per deglutire sia solidi che liquidi;
- Combinata orale e enterale/parentale;
- Solo tramite sondino – gastrico (SNG);
- Solo tramite gastrostomia (es. PEG);
- Solo parentale (attraverso catetere venoso centrale CVC)

Data: _____

Firma e Timbro Medico Specialista di Struttura Pubblica:

**Scale per la valutazione della condizione di disabilità gravissima
(da compilare a cura del Medico Specialista di struttura pubblica)**

(Decreto MLPS del 26/09/2016, art.3, c.2)

G.U. 280 serie generale del 30/11/2016

ALLEGATO 2.3

- **Persona con grave o gravissimo stato di demenza con un punteggio sulla scala Clinical Dementia Rating Scale (CDRS) ≥ 4 (Decreto MLPS del 26/09/2016, art.3, c.2, lettera c);**

Clinical Dementia Rating Scale (CDR) estesa

Hughes, C. P., Berg, L., Danziger, W. L., et al (1982) A new clinical scale for the staging of dementia.

British Journal of Psychiatry, 140, 566 -572

Per ottenere il punteggio della CDR è necessario disporre di informazioni raccolte da un familiare o operatore che conosce il soggetto e di una valutazione delle funzioni cognitive del paziente con particolare riferimento ai seguenti aspetti: 1) memoria; 2) orientamento temporale e spaziale; 3) giudizio ed astrazione; 4) attività sociali e lavorative; 5) vita domestica, interessi ed hobby; 6) cura della propria persona. In base al grado di compromissione viene assegnato un punteggio variabile tra 0 - 0.5 - 1 - 2 - e 3; 0= normale; 0.5= dubbia compromissione; 1 compromissione lieve; 2= compromissione moderata; 3= compromissione severa. Ogni aspetto va valutato in modo indipendente rispetto agli altri. La memoria è considerata categoria primaria; le altre sono secondarie. Se almeno tre categorie secondarie ottengono lo stesso punteggio della memoria, allora il CDR è uguale al punteggio ottenuto nella memoria. Se tre o più categorie secondarie ottengono un valore più alto o più basso della memoria, allora il punteggio della CDR corrisponde a quello ottenuto nella maggior parte delle categorie secondarie. Qualora due categorie ottengano un valore superiore e due un valore inferiore rispetto a quello ottenuto dalla memoria, il valore della CDR corrisponde a quello della memoria. La scala è stata successivamente estesa per classificare in modo più preciso gli stadi più avanzati della demenza (Hayman et al, 1987). I pazienti possono essere perciò classificati in stadio 4 (demenza molto grave) quando presentano severo deficit del linguaggio o della comprensione, problemi nel riconoscere i familiari, incapacità a deambulare in modo autonomo, problemi ad alimentarsi da soli, nel controllare la funzione intestinale o vescicale. Sono classificati in stadio 5 (demenza terminale) quando richiedono assistenza totale perché completamente incapaci di comunicare, in stato vegetativo, allettati, incontinenti.

Scale per la valutazione della condizione di disabilità gravissima
(da compilare a cura del Medico Specialista di struttura pubblica)

(Decreto MLPS del 26/09/2016, art.3, c.2)

G.U. 280 serie generale del 30/11/2016

La Clinical Dementia rating Scale (CDR) estesa

(Hughes et al, 1982; Heyman et al, 1987).

	NORMALE CDR 0	DEMENZA DUBBIA CDR 0.5	DEMENZA LIEVE CDR 1	DEMENZA MODERATA CDR 2	DEMENZA GRAVE CDR 3
Memoria	Memoria adeguata o amemorabilità occasionale	Lieve amemorabilità permanente; parziale rievocazione di eventi	Perdita memoria modesta per eventi recenti; interferenza attività quotidiane	Perdita memoria severa; materiale nuovo perso rapidamente	Perdita memoria grave; rimangono alcuni frammenti
Orientamento	Perfettamente orientato		Alcune difficoltà nel tempo; possibile disorientamento topografico	Usualmente disorientamento temporale, spesso spaziale	Orientamento solo personale
Giudizio soluzione problemi	Risolve bene i problemi quotidiani; giudizio adeguato rispetto al passato	Dubbia compromissione nella soluzione di problemi; analogie differenze	Difficoltà moderata; esecuzione di problemi complessi; giudizio sociale adeguato	Difficoltà severa esecuzione di problemi complessi; giudizio sociale compromesso	Incapace di dare giudizi o di risolvere problemi
Attività sociali	Attività indipendente e livelli usuali nel lavoro, acquisti, pratiche burocratiche	Solo dubbia compromissione nelle attività descritte	Incapace di compiere indipendentemente le attività, ad esclusione di attività facili	Nessuna pretesa di attività indipendente fuori casa. In grado di essere portato fuori casa	Nessuna pretesa di attività indipendente fuori casa. Non in grado di uscire
Casa e hobbies	Vita domestica e interessi intellettuali conservati	Vita domestica e interessi intellettuali lievemente compromessi	Lieve ma sensibile compromissione della vita domestica; abbandono hobbies ed interessi	Interessi ridotti; non sostenibili; vita domestica ridotta a funzioni semplici	Nessuna funzionalità fuori dalla propria camera
Cura personale	Intramontabile capace di curarsi della propria persona	Richiede facilitazione	Richiede aiuto per vestirsi, igiene, utilizzazione effetti personali	Richiede molta assistenza per cura personale; non incontinenza urinaria	Richiede molta assistenza per cura personale; incontinenza urinaria

CDR 4: DEMENZA MOLTO GRAVE

Il paziente presenta severo deficit del linguaggio o della comprensione, problemi nel riconoscere i familiari, incapacità a deambulare in modo autonomo, problemi ad alimentarsi da solo, nel controllare la funzione intestinale o vescicale.

CDR 5: DEMENZA TERMINALE

Il paziente richiede assistenza totale perché completamente incapace di comunicare, in stato vegetativo, allattato, incontinente.

TOTALE CDR: _____

Data: _____	Firma e Timbro Medico Specialista di Struttura Pubblica:
-------------	----------------------------------------------------------

**Scale per la valutazione della condizione di disabilità gravissima
(da compilare a cura del Medico Specialista di struttura pubblica)**

(Decreto MLPS del 26/09/2016, art.3, c.2)

G.U. 280 serie generale del 30/11/2016

ALLEGATO 2.4

- Persona con lesioni spinali fra C0/C5, di qualsiasi natura, con livello della lesione, identificata dal livello sulla scala ASIA Impairment Scale (AIS) di grado A o B. Nel caso di lesioni con esiti asimmetrici ambedue le lateralità devono essere valutate con lesione di grado A o B (Decreto MLPS del 26/09/2016, art.3, c.2, lettera d);**

<input type="checkbox"/> A=completa	Deficit sensitivo e motorio completo a livello S4-S5
<input type="checkbox"/> B=incompleta	Deficit motorio completo con conservazione della sensibilità al di sotto del livello neurologico che include S4-S5
<input type="checkbox"/> C=incompleta	La motilità volontaria è conservata al di sotto del livello neurologico e più della metà dei muscoli chiave ha una validità inferiore a 3
<input type="checkbox"/> D=incompleta	La motilità volontaria è conservata al di sotto del livello neurologico e almeno la metà dei muscoli chiave ha una validità uguale o superiore a 3
<input type="checkbox"/> E=normale	Nessun deficit neurologico (non ipovalidità muscolare, sensibilità integra, non disturbi sfinterici ma possibili alterazioni dei riflessi)

Data: _____	Firma e Timbro Medico Specialista di Struttura Pubblica:
-------------	----------------------------------------------------------

**Scale per la valutazione della condizione di disabilità gravissima
(da compilare a cura del Medico Specialista di struttura pubblica)**

(Decreto MLPS del 26/09/2016, art.3, c.2)

G.U. 280 serie generale del 30/11/2016

ALLEGATO 2.5

- Persona con gravissima compromissione motoria da patologia neurologica o muscolare con bilancio muscolare complessivo < 1 ai 4 arti alla scala Medical Research Council (MRC), o con punteggio alla Expanded Disability Status Scale (EDSS) > 9, o in stadio 5 di Hoehn e Yahr mod**
(Decreto MLPS del 26/09/2016, art.3, c.2, lettera e);

Bilancio muscolare complessivo alla scala *Medical Research Council* (MRC)

Forza muscolare

La forza muscolare nei vari distretti muscolari viene valutata con la scala MRC (valori da 5 a 0).

- 5/5 alla scala MRC: movimento possibile contro resistenza massima;
- 4/5 alla scala MRC: movimento possibile solo contro resistenza minima;
- 3/5 alla scala MRC: movimento possibile solo contro gravità;
- 2/5 alla scala MRC: movimento possibile solo in assenza di gravità;
- 1/5 alla scala MRC: accenno al movimento;
- 0/5 alla scala MRC: assenza di movimento;

Expanded Disability Status Scale (EDSS)

Punteggio EDSS	Caratteristiche cliniche
1-3,5	Paziente deambulante, ma sono presenti deficit neurologici evidenti in diversi sistemi funzionali (motorio, sensitivo, cerebellare, visivo, sfinterico) di grado lieve-moderato, con un impatto parziale sull'autonomia.
4	Paziente autonomo, deambulante senza aiuto e senza riposo, per circa 500 metri.
4,5	Paziente autonomo, con minime limitazioni dell'attività quotidiana. Deambulazione possibile, senza soste e senza riposo, per circa 300 metri.
5	Paziente non del tutto autonomo, con modeste limitazioni dell'attività completa quotidiana. Deambulazione possibile, senza soste e senza riposo, per circa 200 metri.
5,5	Paziente non del tutto autonomo, con evidenti limitazioni dell'attività quotidiana. Deambulazione possibile, senza soste e senza riposo, per circa 100 metri.

**Scale per la valutazione della condizione di disabilità gravissima
(da compilare a cura del Medico Specialista di struttura pubblica)**

(Decreto MLPS del 26/09/2016, art.3, c.2)

G.U. 280 serie generale del 30/11/2016

6	Paziente che necessita di assistenza saltuaria o costante da un lato per percorrere 100 metri senza fermarsi.
6,5	Paziente che necessita di assistenza bilaterale costante, per camminare 20 metri senza fermarsi.
7	Paziente non in grado di camminare per più di 5 metri, anche con aiuto, e necessita di sedia a rotelle, riuscendo però a spostarsi dalla stessa da solo.
7,5	Paziente che può muovere solo qualche passo. È obbligato all'uso della carrozzella, e può aver bisogno di aiuto per trasferirsi dalla stessa.
8	Paziente che è obbligato a letto non per tutta la giornata o sulla carrozzella. In genere, usa bene una o entrambe le braccia.
8,5	Paziente essenzialmente obbligato a letto. Mantiene alcune funzioni di autoassistenza, con l'uso abbastanza buono di una o entrambe le braccia.
9	Paziente obbligato a letto e dipendente. Può solo comunicare e viene alimentato.
9,5	Paziente obbligato a letto, totalmente dipendente.
10	Morte dovuta alla malattia.

Data: _____	Firma e Timbro Medico Specialista di Struttura Pubblica:
--------------------	-----------------------------------------------------------------

**Scale per la valutazione della condizione di disabilità gravissima
(da compilare a cura del Medico Specialista di struttura pubblica)**

(Decreto MLPS del 26/09/2016, art.3, c.2)

G.U. 280 serie generale del 30/11/2016

Scala di Hoehn e Yahr

La scala di Hoehn e Yahr è utile per definire lo stadio clinico del paziente affetto da morbo di Parkinson:

- Stadio 1: Malattia unilaterale.
- Stadio 2: Malattia bilaterale senza coinvolgimento dell'equilibrio.
- Stadio 3: Malattia da lieve a moderata, qualche instabilità posturale indipendente. Stadio 4: Malattia conclamata, ancora in grado di deambulare autonomamente.
- Stadio 5: Paziente costretto a letto o in sedia a rotelle.

Data: _____

Firma e Timbro Medico Specialista di Struttura Pubblica:

**Scale per la valutazione della condizione di disabilità gravissima
(da compilare a cura del Medico Specialista di struttura pubblica)**

(Decreto MLPS del 26/09/2016, art.3, c.2)

G.U. 280 serie generale del 30/11/2016

ALLEGATO 2.6

- Persona con deprivazione sensoriale complessa intesa come compresenza di minorazione visiva totale o con residuo visivo non superiore a 1/20 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore, anche con eventuale correzione o con residuo perimetrico binoculare inferiore al 10 per cento e ipoacusia, a prescindere dall'epoca di insorgenza, pari o superiore a 90 decibel HTL di media fra le frequenze 500, 1000, 2000 hertz 2 nell'orecchio migliore**

(Decreto MLPS del 26/09/2016, art.3, c.2, lettera f);

Certificazione per persone con deprivazione sensoriale complessa intesa come compresenza di minorazione visiva totale o con residuo visivo non superiore a 1720 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore, anche con eventuale correzione o con residuo perimetrico binoculare inferiore al 10% e ipoacusia, a prescindere dall'epoca di insorgenza, pari o superiore a 90 decibel HTL di media fra le frequenze 500, 1000, 200 hertz nell'orecchio migliore.

Certifico che il sig. _____, nato a _____ (____), il ____/____/____

C.F. _____, residente nel comune di _____

in via/viale/largo/piazza _____, N. _____, CAP _____

È affetto da:

- deprivazione sensoriale complessa intesa come compresenza di minorazione visiva totale o con residuo visivo non superiore a 1720 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore, anche con eventuale correzione o con residuo perimetrico binoculare inferiore al 10% e ipoacusia, a prescindere dall'epoca di insorgenza, pari o superiore a 90 decibel HTL di media fra le frequenze 500, 1000, 200 hertz nell'orecchio migliore.

Data: _____	Firma e Timbro Medico Specialista di Struttura Pubblica:
-------------	----------------------------------------------------------

**Scale per la valutazione della condizione di disabilità gravissima
(da compilare a cura del Medico Specialista di struttura pubblica)**

(Decreto MLPS del 26/09/2016, art.3, c.2)

G.U. 280 serie generale del 30/11/2016

ALLEGATO 2.7

- **Persona con gravissima disabilità comportamentale dello spettro autistico
ascritta al livello 3 della classificazione del DSM-5 (*Decreto MLPS del
26/09/2016, art.3, c.2, lettera g*);**

Scala per la valutazione della condizione di disabilità gravissima disabilità comportamentale dello spettro autistico

Livello di classificazione DSM – 5:

.....

LIVELLO DI GRAVITA'	COMUNICAZIONE SOCIALE	COMPORAMENTI RISTRETTI E RIPETITIVI
□ Livello 3: “è necessario un supporto molto significativo”	Gravi deficit delle abilità di comunicazione sociale, verbale e non verbale, causano gravi compromissioni del funzionamento, avvio molto limitato delle interazioni sociali e reazioni minime alle aperture sociali da parte di altri.	Inflessibilità di comportamento, estrema difficoltà nell'affrontare il cambiamento o altri comportamenti ristretti/ripetitivi interferiscono in modo marcato con tutte le aree del funzionamento. Grande disagio/difficoltà nel modificare l'oggetto dell'attenzione o l'azione.
□ Livello 2: “È necessario un supporto significativo”	Deficit marcati delle abilità di comunicazione sociale verbale e non verbale; compromissioni sociali visibili anche in presenza di supporto; avvio limitato delle interazioni sociali; reazioni ridotte o anomale alle aperture sociali da parte di altri.	Inflessibilità di comportamento, difficoltà nell'affrontare i cambiamenti o altri comportamenti ristretti/ripetitivi sono sufficientemente frequenti da essere evidenti a un osservatore casuale e interferiscono con il funzionamento in diversi contesti. Disagio/difficoltà nel modificare l'oggetto dell'attenzione o l'azione.
□ Livello 1: “È necessario un supporto”	In assenza di supporto, i deficit della comunicazione sociale causano notevoli	L'inflessibilità di comportamento causa interferenze significative con il

**Scale per la valutazione della condizione di disabilità gravissima
(da compilare a cura del Medico Specialista di struttura pubblica)**

(Decreto MLPS del 26/09/2016, art.3, c.2)

G.U. 280 serie generale del 30/11/2016

	compromissioni. Difficoltà ad avviare le interazioni sociali e chiari esempi di risposte atipiche o infruttuose alle aperture sociali da parte di altri. L'individuo può mostrare un interesse ridotto per le interazioni sociali.	funzionamento in uno o più contesti. Difficoltà nel passare da un'attività all'altra. I problemi nell'organizzazione e nella pianificazione ostacolano l'indipendenza.
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Data: _____

Firma e Timbro Medico Specialista di Struttura Pubblica:

**Scale per la valutazione della condizione di disabilità gravissima
(da compilare a cura del Medico Specialista di struttura pubblica)**

(Decreto MLPS del 26/09/2016, art.3, c.2)

G.U. 280 serie generale del 30/11/2016

ALLEGATO 2.8

- Persona con diagnosi di Ritardo Mentale Grave o Profondo secondo classificazione DSM-5, con $QI \leq 34$ e con punteggio sulla scala Level of Activity in Profound/Severe Mental Retardation (LAPMER) ≤ 8 (*Decreto MLPS del 26/09/2016, art.3, c.2, lettera h*);

Scala per la valutazione per le persone con diagnosi di Ritardo Mentale Grave o Profondo secondo classificazione DSM-5, con $QI \leq 34$.

LAPMER-Level of Activity in Profound/Severe Mental Retardation *Versione originale italiana: Tesio L. Journal of Applied Measurement 2002;3,1: 50-84*

ITEMS	Livelli	Punteggio
Alimenta- zione	Viene alimentato, cibo di consistenza modificata	0
	Viene alimentato, cibo di consistenza ordinaria	1
	Porta il cibo alla bocca (con o senza supervisione o assistenza)	2
Controllo sfinterico	Non riesce a segnalare necessità di evacuazione né eventuali perdite (vescicali o intestinali)	0
	Riesce a segnalare necessità di evacuazione o eventuali perdite (vescicali o intestinali)	1
Comunica- zione	Riesce a segnalare alcuni bisogni, attraverso un comportamento aspecifico o stereotipato	0
	Riesce a segnalare alcuni bisogni identificabili da comportamenti specifici	1
	Comunica bisogni verbalmente	2
Manipola- zione	Manipolazione assente, oppure reazione di afferramento	0
	Afferramento palmare spontaneo	1
	Utilizza la pinza pollice-indice	2
Vestizione	Vestizione Passiva	0
	Si sforza di dare una qualche collaborazione	1
Locomo- zione	Stazionario anche su sedia o carrozzina	0
	SI trasferisce nell'ambiente	1
Orientamento spaziale	Non ha orientamento spaziale	0
	Si orienta in ambienti familiari	1
	SI orienta al di fuori del suo ambiente familiare (casa, reparto assistenziale)	2

**Scale per la valutazione della condizione di disabilità gravissima
(da compilare a cura del Medico Specialista di struttura pubblica)**

(Decreto MLPS del 26/09/2016, art.3, c.2)

G.U. 280 serie generale del 30/11/2016

Prassie	Nessuna prassia, oppure movimenti afinalistici e stereotipati	0
	Realizza prodotti plastici o grafici (incastra, connette, plasma e colora) oppure pilota una carrozzina manualmente	1
	Disegna o pilota una carrozzina elettrica	2

Data: _____

Firma e Timbro Medico Specialista di Struttura Pubblica:

**Scale per la valutazione della condizione di disabilità gravissima
(da compilare a cura del Medico Specialista di struttura pubblica)**

(Decreto MLPS del 26/09/2016, art.3, c.2)

G.U. 280 serie generale del 30/11/2016

ALLEGATO 2.9

- Persona in condizione di dipendenza vitale che necessiti di assistenza continuativa e monitoraggio nelle 24 ore, sette giorni su sette, per bisogni complessi derivanti dalle gravi condizioni psicofisiche (Decreto MLPS del 26/09/2016, art.3, c.2, lettera i);**

Altre persone in condizione di dipendenza vitale da utilizzare per tutte le patologie e i casi che non rientrano nelle tabelle precedenti.

Le persone con disabilità gravissima, in condizioni di dipendenza vitale, sono individuate mediante la valutazione del livello di compromissione della funzionalità, indipendentemente dal tipo di patologia e/o menomazione, attraverso la rilevazione dei seguenti domini:

Uno almeno dei seguenti domini (barrare la casella corrispondente):

- 5- Motricità (dipendenza totale in tutte le attività della vita quotidiana – SCALA ADL – Indice di dipendenza nelle attività della vita quotidiana)**
- Le attività della vita quotidiana sono svolte completamente da un'altra persona;
- 6- Stato di coscienza(Compromissione severa o persona non cosciente)**
- Raramente prende decisioni;
- Mai prende decisioni;
- Persona non cosciente.

Ed uno dei seguenti altri domini (barrare la casella corrispondente):

- 7- Respirazione;**
- Necessità di aspirazione quotidiana;
- Presenza di Tracheostomia.
- 8- Nutrizione:**
- Necessita di modifiche dietetiche per deglutire sia solidi che liquidi;
- Combinata orale e enterale/parentale;
- Solo tramite sondino – gastrico (SNG);
- Solo tramite gastrostomia (es. PEG);
- Solo parentale (attraverso catetere venoso centrale CVC)

**Scale per la valutazione della condizione di disabilità gravissima
(da compilare a cura del Medico Specialista di struttura pubblica)**

(Decreto MLPS del 26/09/2016, art.3, c.2)

G.U. 280 serie generale del 30/11/2016

Data: _____

Firma e Timbro Medico Specialista di Struttura Pubblica:

