CERTIFICAZIONE SANITARIA PER L'ACCESSO AGLI INTERVENTI SOCIO-ASSISTENZIALI
IN FAVORE DELLE PERSONE CON DISABILITA' GRAVISSIME
(a corredo della domanda allegato 2)

Ai sensi del Decreto MLPS del 26.09.2016
"Riparto delle risorse finanziarie del Fondo nazionale per le non autosufficienze"

(a cura del Medico specialista di struttura pubblica)

Si certifica che il/la

Sig./Sig.a

_____

Nato/a a _____(___) il _____

Residente in _____

via/piazza _____

È affetto da _____

Diagnosi **Codice ICD 10**

rientra in una delle condizioni di seguito riportate, così come documentato dalla/e Scala/e di riferimento allegata/e:

a) 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;

b) Persone dipendenti da ventilazione meccanica assistita o non invasiva continuativa (24/7);

c) Persone con grave o gravissimo stato di demenza con un punteggio sulla scala Clinical Dementia Rating Scale (CDRS)>=4;

d) 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;

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

f) 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 nell'orecchio migliore;

g) Persone con gravissima disabilità comportamentale dello spettro autistico ascritta al livello 3 della classificazione del DSM-5;

h) Persone con diagnosi di Ritardo Mentale Grave o Profondo secondo classificazione DSM-5, con QI<=34 e con punteggio sulla scala Level of Activity in Profound/Severe Mental Retardation (LAPMER) <= 8;

i) 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_____

TIMBRO E FIRMA
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 § 2)
G.U. 280 serie generale del 30.11.2016

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 appropriate	5
	Confusa	4
	Con parole inappropriate	3
	Con parole incomprensibili	2
	Nessuna risposta	1
Risposta motoria	Obbedisce al comando	6
	Localizza gli stimolo dolorosi	5
	Si ritrae in risposta al dolore	4
	Flette gli arti superiori in risposta al dolore	3
	Estende gli arti superiori in risposta al dolore	2
	Nessuna risposta	1

ASIA Impairment Scale (AIS) (articolo 3, comma 2, lettera d)
www.asia.spinalinjury.org/elearning/ASIA_ISCOS_high.pdf

A= Completa	Deficit sensitivo e motorio completo a livello S4-S5
B= Incompleta	Deficit motorio completo con conservazione della sensibilità al di sotto del livello neurologico che include S4-S5
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
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
E= Normale	Nessun deficit neurologico (non ipovalidità muscolare, sensibilità integra, non disturbi sfinterici ma possibili alterazioni dei riflessi)

CLINICAL DEMENTIA RATING SCALE (CDR) estesa (articolo 3, comma 2, lettera C)

Huges CP, Berg L, Danziger WL, et al (1982) A new clinical scale for the staging of dementia. British Journal of Psychiatry, 140, 566-572

	NORMALE CDRO	DEMENZA DUBBIA CDR 0.5	DEMENZA LIEVE CDR I	DEMENZA MODERATA CDR 2	DEMENZA GRAVE CDR 3
Memoria	Memoria adeguata o smemoratezza occasionale	Lieve smemoratezza 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 giornalieri; giudizio adeguato rispetto al passato	Dubbia compromissione nella soluzione di problemi: analogia differenze	Difficoltà moderata nell'esecuzione di problemi complessi; giudizio sociale adeguato	Difficoltà severa nell'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, via domestica ridota a funzioni semplici	Nessuna funzionalità fuori dalla propria camera
Cura personale	Interamente capace di curarsi della propria persona	Richiede facilitazione	Richiede aiuto per vestirsi, igiene, utilizzazione effetti personali	Richiede mola assistenza per cura personale; non incontinenza urinaria	Richiede mola assistenza per cura personale: incontinenza urinaria
CDR 4 DEMENZA MOLTO GRAVE Il paziente presenza 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, allettato, incontinente.					

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 2.0rienamento tempora spaziale 3.Giudizio e astrazione 4Attività 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 dalla memoria. Se almeno tre o più categorie secondarie ottengono un valore più alto o più basso della memoria, allora il punteggio della CDR corrisponde a quello ottenuto dalla 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 sao 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 sodio 5 (demenza terminale) quando richiedono assistenza totale perché completamente incapaci di comunicare, in stato vegetativo, allenati, incontinenti.

Bilancio muscolare complessivo alla scala Medical Research Council (MRC)

(articolo 3, comma 2, lettera e)

Forza muscolare

La forza muscolare nei vari distretti muscolari viene valutata con la scala MRC 8valori 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) (artico 3, comma 2, lettera e)

Punteggio EDSS	Caratteristiche cliniche
1 -3.5	Paziente deambulante, ma sono presenti deficit neurologici evidenti in diversi sistemi funzionali (motorio, sensitivo, cerebrale, visivo, sfinterico) di grado lieve-moderato, con un impatto parziale sull'autonomia
4	Paziente autonomo, deambulante senza aiuto e senza riposo per circa 500 mt
4.5	Paziente autonomo, con minime limitazioni dell'attività quotidiana. Deambulazione possibile, senza aiuto e senza riposo, per circa 300 mt
5	Paziente non del tutto autonomo, con mode4ste limitazioni dell'attività completa quotidiana. Deambulazione possibile, senza aiuto e senza riposo, per .circa 200 mt
5.5	Paziente non del tutto autonomo, con evidenti limitazioni dell'attività quotidiana. Deambulazione possibile, senza aiuto e senza riposo, per circa 100 mt
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. E' 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 a 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

Scala di Hoehn e Yahr (articolo 3, comma 2, lettera e)
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.

LAPMER -Level of Activity in Profound/Severe Mental Retardation (articolo 3 comma2, lettera h)

ITEMS	Livelli	Punteggio
Alimentazione	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
Comunicazione	Riesce a segnalare alcuni bisogni, attraverso un comportamento specifico o stereotipato	0
	Riesce a segnalare alcuni bisogni identificabili da comportamenti specifici	1
	Comunica bisogni verbalmente	2
Manipolazione	Manipolazione assente, oppure reazione di afferramento	0
	Atterramento palmare spontaneo	1
	Utilizza la pinza pollice indice	2
Vestizione	Vestizione passiva	0
	Si sforza di dare una qualche collaborazione	1
Locomozione	Stazionario anche su sedia a rotelle	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
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

Spettro Autistico. Livello di gravità DSM-5 (articolo 3, comma 2, lettera g)

LIVELLO DI GRAVITA'	COMUNICAZIONE SOCIALE	INTERESSI RISTRETTI E COMPORTAMENTI RIPETITIVI
Livello 3 Richiede supporto molto significativo	Gravi deficit delle abilità di comunicazione sociale, verbale e non verbale, causano gravi compromissioni del funzionamento; iniziativa molto limitata nell'interazione sociale e minima risposta all'iniziativa altrui.	Rituali fissi e/o comportamenti ripetitivi interferiscono in modo marcato con il funzionamento in tutte le aree. Marcato stress quando i rituali o le routine sono interrotti. Grande difficoltà nel distogliere il soggetto dal suo focus di interesse e, se ciò avviene, egli torna rapidamente ad esso.
Livello 2 Richiede supporto significativo	Deficit marcati delle abilità di comunicazione sociale verbale e non verbale; compromissioni sociali visibili anche in presenza di supporto; iniziativa limitata nell'interazione sociale e ridotta o anomala risposta all'iniziativa degli altri.	Rituali fissi e/o comportamenti ripetitivi sono sufficientemente frequenti da essere evidenti a un osservatore casuale e interferiscono con il funzionamento in diversi contesti. Stress o frustrazione appaiono quando sono interrotti e risulta difficile ridirigere l'attenzione.
Livello 1 Richiede	In assenza di supporto, i deficit della comunicazione sociale causano	Rituali e comportamenti ripetitivi causano interferenze significative in uno

supporto	impedimenti che possono essere notati. Il soggetto ha difficoltà ad avviare interazioni sociali e mostra chiari esempi di risposte atipiche o infruttuose nella risposta alle iniziative altrui. Può sembrare che abbia un ridotto interesse nell'interazione sociale.	o più contesti. Il soggetto resiste ai tentativi da parte degli altri di interromperli. Difficoltà nel passare da un'attività all'altra.

Altre persone in condizione di dipendenza vitale (articolo 3, comma 2, lettera i)

1. Le persone con disabilità gravissima, in condizione di dipendenza vitale, oltre a quelle identificate dall'articolo 3, comma 2 lettere a e h, sono individuate mediante la valutazione del livello di compromissione della funzionalità, indipendentemente dal tipo di patologia e/o menomazione, attraverso la rilevazione dei domini:

a) Motricità
b) Stato di coscienza
c) Respirazione
d) Nutrizione

2. le compromissioni rilevate ai fini della identificazione delle persone in condizione di dipendenza vitale sono le seguenti:

a) Motricità:
   - Dipendenza totale in tutte le attività della vita quotidiana (ADL): l'attività è svolta completamente da un'altra persona

b) Stato di coscienza:
   - Compromissione severa: raramente/mai prende decisioni
   - Persona non cosciente

e) Respirazione
   - Necessità di aspirazione quotidiana
   - Presenza di tracheotomia

d) Nutrizione
   - Necessità di modifiche dietetiche per deglutire sia solidi che liquidi
   - Combinata orale e enterale/parenterale
   - Solo tramite sondino naso-gastrico (SNG)
   - Solo tramite gastrostomia (PEG)
   - Solo parenterale (attraverso catetere venoso centrale CVC)

3. Si intendono in condizioni di dipendenza vitale le persone che hanno compromissioni di cui al comma 2 del presente allegato in almeno uno dei domini di cui alle lettere a) e b) del comma 1 ed in almeno uno dei domini di cui alle lettere e) e d) del medesimo comma 1.