Comune di Isili

Provincia del Sud Sardegna
09056 Piazza San Giuseppe n.6
Tel.0782/802013 Fax 0782/804469
Em Mail affarigenerali@comune.isili.ca.it Pec protocollo.isili@pec.it

ENTE GESTORE DEL PLUS SARCIDANO BARBAGIA DI SEULO

Al P.U.A. del Distretto Socio-Sanitario del PLUS Sarcidano Barbagia di Seulo

Al Comune di _____

Richiesta predisposizione "PROGETTO "RITORNARE A CASA PLUS" 2025-2026

_ l _ sottoscritt _____

nat_ a _____ il ____/____/____

residente a _____

in Via _____ n. _____

recapito telefonico _____ e-mail _____

in qualità di:

- ❑ beneficiario diretto
- ❑ delegato
- ❑ familiare
- ❑ tutore o amministratore di sostegno

C H I E D E

- ❑ Per sé stesso
- ❑ Per il Sig. _____

  Nato/a_____il _____

  Residente a _____ in Via _____n _____ CF_____

la predisposizione del progetto "Ritornare a Casa PLUS", secondo le disposizioni approvate con Deliberazione G.R. n° 5/38 del 29.01.2025 dalla Regione Sardegna.

A tal fine dichiara che:

Il beneficiario si trova in una delle seguenti condizioni/livelli:

❑ Livello Assistenziale Base A

□ Persone ultrasessantacinquenni con necessità di sostegno elevato ovvero in condizione di disabilità, ai sensi dell'art. 3 della L. n. 104/1992, beneficiarie dell'indennità di accompagnamento, di cui alla legge 11 febbraio 1980, n. 18, o comunque definite non autosufficienti ai sensi dell'allegato 3 del D.P.C.M. n. 159 del 2013, con grave o gravissimo stato di demenza con un punteggio sulla scala Clinical Dementia Rating Scale (CDRS)>=3

❑ Livello Assistenziale Base B

□ Persona con necessità di sostegno molto elevato ovvero in condizioni di disabilità di cui all'art. 3 del D.M. 26 settembre 2016, beneficiarie dell'indennità di accompagnamento, di cui alla legge 11 febbraio 1980, n. 18, o comunque definite non autosufficienti ai sensi dell'allegato 3 del D.P.C.M. n. 159 del 2013.

Per la quale si sia verificata almeno una delle seguenti condizioni:

□ 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.

In riferimento alla lettera i) si intendono in condizioni di dipendenza vitale le persone che hanno compromissioni in uno dei domini "motricità" e "stato di coscienza" e in almeno uno dei domini "respirazione" e "nutrizione", come previsto dall'allegato 2 del DM del 26 settembre 2016, accertati secondo le scale e i punteggi di seguito riportati:

- grave compromissione della funzione respiratoria. Deve essere indicata nella scala CIRS con punteggio pari almeno a 4 nell'ITEM "Apparato respiratorio" oltre alla descrizione del quadro clinico rilevato (Coma in respiro spontaneo, presenza di ventilazione assistita invasiva o non invasiva maggiore o uguale a 16 h o tracheotomia in respiro spontaneo);
- grave compromissione della funzione nutrizionale. Deve essere indicata nella scala CIRS con punteggio pari almeno a 4 nell'ITEM "Apparato digerente tratto superiore" oltre alla descrizione del quadro clinico rilevato (tramite alimentazione artificiale: sondino naso gastrico, gastrostomia, parenterale attraverso catetere venoso centrale);
- grave compromissione dello stato di coscienza. Deve essere indicata nella scala CIRS con punteggio pari almeno a 4 nell'ITEM "Patologie del sistema nervoso" oltre alla descrizione del quadro clinico rilevato (stato di minima coscienza, stato neurovegetativo persistente, non sono da includere le demenze);

- grave compromissione della funzione motoria. Scala Barthel INDEX (0-100) Il punteggio rilevato deve essere ricompreso tra 0 e 5.

❑ Livello Assistenziale Primo – Contributo ordinario

□ Persona con necessità di sostegno intensivo ovvero non autosufficiente con totale perdita di autonomia, beneficiaria dell'indennità di accompagnamento di cui alla legge 11 febbraio 1980, n. 18 o comunque definita non autosufficienti ai sensi dell'allegato 3 del D.P.C.M. n. 159 del 2013, che necessita di un livello assistenziale molto elevato per compiere tutte le attività quotidiane e di interventi di natura sociale e sanitaria (medica e infermieristica) effettuabili a domicilio.

Che si trovi in una o più delle seguenti condizioni:

□ che a seguito di una malattia neoplastica si trovino nella fase terminale, clinicamente documentabile, della vita. Scala Karnofsky con punteggio uguale o inferiore a 30;

□ con grave stato di demenza valutato sulla base della scala CDRs con punteggio pari a 5.;

□ patologie non reversibili (degenerative e non degenerative con altissimo grado di disabilità) SLA/SMA/Sclerosi Multipla ecc. Con scala di "Valutazione del grado di disabilità nelle malattie neurologiche a interessamento neuromuscolare" in cui devono essere individuati almeno 2 ITEM nello stadio D (di cui 1 nel campo della motricità e 1 nel campo dell'alimentazione) e 3 ITEM nello stadio C. Con riferimento alle patologie SLA/SMA, differentemente, nella scala di valutazione sopra citata devono essere valorizzati almeno 1 ITEM nello stadio D (in uno dei due campi della motricità o nel campo dell'alimentazione) e almeno 2 ITEM nello stadio C di cui 1 nel campo della "Respirazione". Con riferimento alla patologia Sclerosi multipla la scala di valutazione da utilizzare è individuata nella EDSS (Expanded Disability Status Scale) che deve riportare un punteggio uguale o maggiore di 9.

□ con patologie ad andamento cronico degenerativo con pluripatologia valutate sulla base della scala CIRS a 14 item, con indice di severità uguale a 3 di cui la patologia principale con punteggio pari a 5.

❑ Livello Assistenziale Secondo – Contributo potenziamento con due finzioni vitali compromesse

□ persona che presenta le condizioni previste per l'accesso al Livello Assistenziale Primo e necessità assistenziali sulle 16h, con monitoraggio di carattere socio-sanitario intenso, con almeno due funzioni vitali compromesse.

Che si trovi nelle seguenti condizioni:

□ a) grave compromissione della funzione respiratoria. Deve essere indicata nella scala CIRS con punteggio pari almeno a 4 nell'ITEM "Apparato respiratorio" oltre alla descrizione del quadro clinico rilevato (Coma in respiro spontaneo, presenza di ventilazione assistita invasiva o non invasiva maggiore o uguale a 16h o tracheotomia in respiro spontaneo);

□ b) grave compromissione della funzione nutrizionale. Deve essere indicata nella scala CIRS con punteggio pari almeno a 4 nell'ITEM "Apparato digerente tratto superiore" oltre alla descrizione del quadro clinico rilevato (tramite alimentazione artificiale: sondino naso gastrico, gastrostomia, parenterale attraverso catetere venoso centrale);

□ c) grave compromissione dello stato di coscienza. Deve essere indicata nella scala CIRS con punteggio pari almeno a 4 nell'ITEM "Patologie del sistema nervoso" oltre alla descrizione del quadro clinico rilevato (stato di minima coscienza, stato neurovegetativo persistente, non sono da includere le demenze);

□ d) grave compromissione della funzione motoria. Scala di Barthel INDEX (0-100). Il punteggio rilevato deve essere ricompreso tra 0 e 5.

❑ Livello Assistenziale Terzo – potenziamento con tre funzioni compromesse

□ Persona che presenta le condizioni previste per l'accesso al livello assistenziale primo e necessità assistenziali sulle 24 h con monitoraggio di carattere socio- sanitario intenso. Inoltre, la persona deve avere almeno tre funzioni vitali compromesse, di cui una relativa alla funzione respiratoria.

Che si trovi nelle seguenti condizioni:

□ a) grave compromissione della funzione respiratoria. Deve essere indicata nella scala CIRS con punteggio pari almeno a 5 nell'ITEM "Apparato respiratorio" la descrizione del quadro clinico rilevato e dichiarazione della presenza di ventilazione assistita a permanenza h 24;

□ b) grave compromissione della funzione nutrizionale. Deve essere indicata nella scala CIRS con punteggio pari almeno a 5 nell'ITEM "Apparato digerente tratto superiore" la descrizione del quadro clinico rilevato con presenza di PEG o nutrizione parenterale permanente;

□ c) grave compromissione dello stato di coscienza. Deve essere indicata nella scala CIRS con punteggio pari almeno a 5 nell'ITEM "Patologie del sistema nervoso" la descrizione del quadro clinico rilevato (stato di minima coscienza, stato neurovegetativo persistente, non sono da includere le demenze);

□ d) grave compromissione della funzione motoria. Scala di Barthel INDEX (0-100) valore = 0.

DICHIARA altresì

□ di non essere beneficiario di un piano personalizzato L 162/98;
□ di essere beneficiario ultrasessantacinquenne di piano personalizzato L 162/98 con punteggio nella scheda di salute superiore a 40 (solo per il livello base A e B);
□ di non essere beneficiario di un piano personalizzato L 162/98 o di rinuncia qualora venga approvato il livello Assistenziale Primo, secondo o terzo.
□ di essere a conoscenza di quanto indicato nelle Linee di indirizzo approvate dalla Giunta regionale con Deliberazione n. 5/38 del 29.01.2025.

A tal fine **allega alla presente**:
□ verbale di riconoscimento dell'indennità di accompagnamento o altra certificazione di cui all'allegato 3 del DPCM n. 159 del 2013;
□ verbale di riconoscimento della disabilità ai sensi dell'art. 3, della Legge 5 febbraio 1992, n. 104;
□ certificazione medica di struttura pubblica o privata accreditata o in regime di libera professione, corredata da scala specifica, che dimostri una delle condizioni sanitarie previste per l'accesso agli interventi;
□ scheda di Valutazione Multidimensionale redatta da MMG o dallo specialista;
□ copia documento di identità e tessera sanitaria, in corso di validità, del richiedente e del beneficiario,
□ copia del decreto di nomina di tutore o amministratore di sostegno (eventuale).
□ richiesta di valutazione multidimensionale, consenso al trattamento dei dati e informativa sul modello predisposto dal Distretto ASL di Oristano;
□ Dichiarazione ISEE socio-sanitario di cui al DPCM 159 del 5.12.2013, in corso di validità;

Luogo e data _____ Il/La Richiedente

_____