

Al Comune di _____

OGGETTO: Richiesta predisposizione "PROGETTO "RITORNARE A CASA PLUS" - Interventi di sostegno alla domiciliarità per le persone con disabilità gravissima.

__ I __ sottoscritt __ _____

nat_ a _____ il ____/____/____ residente a

in Via _____ n. _____

recapito telefonico _____ e-mail

in qualità di

- beneficiario diretto
- delegato
- tutore o amministratore di sostegno

CHIEDE

- Per sé stesso
- Per il Sig. _____

Nato/a _____ il

_____ il
Residente a _____ in Via
_____ n _____

la predisposizione del progetto "Ritornare a Casa PLUS", secondo le disposizioni approvate con deliberazione G.R. n° 63/12 del 11.12.2020 dalla Regione Sardegna.

A tal fine dichiara che:

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

Livello Assistenziale Base A

persona in condizione di disabilità grave dell'art. 3 comma 3 della Legge n. 104/1992 che non ha accesso alle strutture residenziali e semiresidenziali a causa delle disposizioni normative emergenziali

Livello Assistenziale Base B

persona in condizione di disabilità gravissima, di cui all'art.3 del DM 26 settembre 2016, beneficiaria dell'indennità di accompagnamento, di cui alla legge 11 febbraio 1980 n. 18, o comunque definita non autosufficiente ai sensi dell'allegato 3 del DPCM n. 159 del 2013, che non beneficiano del piano Legge 162/98 o persone ultrasessantacinquenni che beneficiano di un piano personalizzato Legge 162 con punteggio scheda salute superiore a 40. nelle 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 $QI \leq 34$ 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.

□ *persona 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 autosufficiente ai sensi dell'allegato 3 del DPCM n. 159 del 2013, **inserita nelle cure domiciliari integrate o cure palliative domiciliari (□ **attive □ in corso di attivazione**)**, che necessitano di un livello assistenziale molto elevato per compiere tutte le attività quotidiane e di interventi di natura sociale e sanitaria (medici ed infermieristici) effettuabili a domicilio*

nelle seguenti condizioni:

- fase terminale, clinicamente documentabile, della vita a seguito malattia neoplastica;
- grave stato di demenza valutato sulla base della Scala CDRs con punteggio 5;
- patologie non reversibili degenerative e non degenerative con altissimo grado di disabilità
- patologie ad andamento cronico degenerativo con pluripatologia valutata 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 funzioni 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, secondo i punteggi di cui alle linee di indirizzo*

- 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 24h, con monitoraggio di carattere socio-sanitario intenso, con almeno tre funzioni vitali compromesse, di cui una relativa alla funzione respiratoria, secondo i punteggi di cui alle linee di indirizzo:*

- 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 di un Piano Personalizzato L. 162/98 con scheda salute con punteggio superiore a 40;

di essere a conoscenza di quanto indicato nelle Linee di indirizzo approvate dalla Giunta regionale con Deliberazione n. 63/12 del 11.12.2020.

A tal fine allega alla presente:

() Dichiarazione ISEE socio-sanitario di cui al DPCM 159 del 5.12.2013, in corso di validità;

() Certificazione medica di struttura pubblica o privata accreditata che dimostri una delle condizioni sanitarie all'accesso agli interventi (vedere scheda allegata);

() verbale di riconoscimento dell'indennità di accompagnamento o altra certificazione di cui all'allegato 3 del DPCM n. 159 del 2013;

() Fotocopia 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).

(solo per il livello Assistenziale Base A)

() idonea documentazione attestante l'impossibilità di accedere alle strutture residenziali e semiresidenziali a causa delle disposizioni normative emergenziali e copia del verbale di inserimento redatto dall'UVT del Distretto Sociosanitario di residenza.

() verbale di riconoscimento della disabilità ai sensi dell'art. 3, comma 3 della Legge 5 febbraio 1992, n. 104 oppure () verbale di riconoscimento dell'indennità di accompagnamento o altra certificazione di cui all'allegato 3 del DPCM n. 159 del 2013;

(solo per il livello Assistenziale Base A e Base B)

() dichiarazione di non essere beneficiario di un piano personalizzato L 162/98 ovvero

() di essere beneficiario ultrasessantacinquenne di piano personalizzato L 162/98 con punteggio nella scheda di salute superiore a 40;

(solo per il livello Assistenziale Primo, Secondo e Terzo)

() dichiarazione di non essere beneficiario di un piano personalizzato L 162/98.

Luogo e data _____

Il/La Richiedente
