

ALLEGATO A



# 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](mailto:affarigenerali@comune.isili.ca.it) Pec [protocollo.isili@pec.it](mailto: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 PERSONALIZZATO. "Programma "Ritornare a casa Plus" (DGR 13/64 del 06.04.2023). Nuova istanza di accesso al programma.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

in qualità di:

- genitore
- diretto interessato
- familiare (indicare il rapporto di parentela \_\_\_\_\_)
- esercente la potestà o tutela o amministrazione di sostegno
- caregiver

Del Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_

COGNOME

NOME

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

### CHIEDE

- L'accesso a uno dei Livelli Assistenziali previsti dalle nuove Linee d'Indirizzo Integrate 2023-2025 ai sensi della DGR 13/64 del 06.04.2023;
- il cambio di Livello Assistenziale per un progetto in corso. La nuova valutazione avverrà secondo i criteri previsti dalle nuove Linee d'Indirizzo Integrate 2023-2025 ai sensi della DGR 13/64 del 06.04.2023;
- la riattivazione di un progetto sospeso in seguito a ricovero in strutture ospedaliere, strutture residenziali o Hospice per un periodo superiore a 30 giorni. La nuova valutazione avverrà secondo i criteri previsti dalle nuove Linee d'Indirizzo Integrate 2023-2025 ai sensi della DGR 13/64 del 06.04.2023;

### A TAL FINE DICHIARA

- di essere a conoscenza che il contributo sarà erogato nei limiti delle risorse assegnate all'Ambito PLUS Sarcidano Barbagia di Seulo della Regione Autonoma della Sardegna;
- di aver preso atto dell'Avviso Pubblico e delle nuove Linee d'Indirizzo Integrate 2023-2025 ai sensi della DGR 13/64 del 06.04.2023 allegate all'avviso suddetto quale parte integrante e sostanziale;
- di essere a conoscenza che potranno essere eseguiti controlli dall'Ufficio di Piano del PLUS e da altri Enti istituzionalmente deputati, per verificare la veridicità di quanto dichiarato anche mediante la consultazione delle banche dati in loro possesso;
- di aver preso atto dell'informativa sul trattamento e la custodia dei dati personali;

### DICHIARA ALTRESÌ

(barrare **obbligatoriamente** il Livello Assistenziale per il quale si posseggono i requisiti sottoindicati)

**In quanto persona non autosufficiente che si trova nella seguente condizione:**

#### Livello Assistenziale Dimissioni Protette

- persona anziana non autosufficiente e/o in condizione di fragilità o di persona infrasessantacinquenne ad essa assimilabile, non supportata da una rete formale o informale adeguata, costante e continuata, per la prosecuzione delle cure a domicilio;
- in dimissioni protette da un contesto sanitario per la prosecuzione delle cure presso  la propria residenza  struttura di accoglienza (esclusivamente in caso di persona senza fissa dimora).

#### Livello Assistenziale Base A

- accesso negato o interrotto in strutture residenziali e semiresidenziali causa disposizioni normative emergenziali Covid.

## ALLEGATO A

In condizione di Disabilità grave ai sensi dell'Art.3 comma 3 della Legge n.104/1992 e nessun piano L.162/98 oppure con piano L.162/98 e con un'età > 65 anni con scheda salute con punteggio >40.

### Livello Assistenziale Base B

Persona in condizioni di disabilità gravissime di cui al DM 26/09/2016 beneficiarie dell'indennità di Accompagnamento, di cui la legge 11/02/1980 n.18 e nessun piano L.162/98. Oppure con piano L.162/98 e con età >65 anni con scheda salute >40 che si trovi in una delle seguenti condizioni:

- A) Persone in condizioni di coma, Stato vegetativo (SV) oppure Stato di Minima Coscienza (SMC) e con punteggio nella scala Glasgow Coma Scale (GCS)  $\leq 10$ ;
- B) Persone dipendenti da ventilazione meccanica assistita o non invasiva continuativa (24/7);
- C) Persone con gravissimo stato di demenza con punteggio sulla scala Clinical Dementia Rating Scale (CDRS)  $\geq 4$ ;
- 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 = 0 <1 ai 4 arti alla scala Medical Research Council (MRC) o con punteggio alla Expanded Disability Status Scale (EDSS) = 0 > 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 d'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 la classificazione DSM 5, con QI  $\leq 34$  e con punteggio sulla scala Level of Activity in Profound/Severe Mental Retardation (LAPMER)  $\leq 8$ ;
- I) Ogni altra persona in condizioni di dipendenza vitale che necessiti di assistenza continuativa e monitoraggio nelle 24 ore, sette giorni su sette, per bisogni complessi derivanti dalle gravi condizioni psico-fisiche. Nello specifico, si intendono in condizione 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 D.M. del 26 settembre 2016, accertati secondo le scale e i punteggi di sotto riportati:
  - grave compromissione della funzione respiratoria: deve essere indicata nella scala CIRS, nell'ITEM "apparato respiratorio", con punteggio pari almeno a 4, oltre alla descrizione del quadro clinico rilevato;
  - grave compromissione della funzione nutrizionale: deve essere indicata nella scala CIRS, nell'ITEM "apparato digerente tratto superiore", con punteggio pari almeno a 4, oltre alla descrizione del quadro clinico rilevato;
  - grave compromissione dello stato di coscienza: deve essere indicata nella scala CIRS, nell'ITEM "patologie" del sistema nervoso", con punteggio pari almeno a 4, oltre alla descrizione del quadro clinico rilevato;
  - grave compromissione della funzione motoria: deve essere indicata nella scala Barthel INDEX (0 100), con punteggio compreso tra 0 e 5

### Livello Assistenziale PRIMO – Contributo Ordinario

## ALLEGATO A

Persona inserita in cure domiciliari o cure palliative domiciliari, beneficiarie dell'indennità di accompagnamento, di cui la legge 11/02/1980 n.18, che necessitano di un livello assistenziale **molto elevato** in una delle seguenti condizioni:

- Persona che a seguito di una malattia neoplastica si trovi nella fase terminale, clinicamente documentabile, della vita;
- Persona con grave stato di demenza valutato sulla base della scala CDRs con punteggio 5;
- Persona con patologia non reversibile (degenerative e non degenerative con altissimo grado di disabilità);
- Persona con patologie ad andamento cronico degenerativo con pluripatologia (valutata sulla base della scala CIRS a 14 item, con indice di severità uguale o maggiore di 3 di cui la patologia principale con punteggio pari a 5

### **Livello assistenziale SECONDO- contributo potenziamento assistenza con due funzioni vitali compromesse**

Riferito a persone che presentano le condizioni previste per l'accesso al Livello Assistenziale Primo e necessità assistenziali sulle 16h, con monitoraggio di carattere sociosanitario intenso con le seguenti due funzioni vitali compromesse:

- grave compromissione delle funzioni respiratorie
- grave compromissione delle funzioni nutrizionali
- perdita completa della funzione deambulatoria autonoma
- grave compromissione dello stato di coscienza

### **Livello assistenziale TERZO - contributo potenziamento assistenza con tre funzioni vitali compromesse**

Riferito a persone che presentano le condizioni previste per l'accesso al Livello Assistenziale Primo e necessità assistenziali sulle 24h, con monitoraggio di carattere sociosanitario intenso con le seguenti tre funzioni vitali compromesse:

- grave compromissione delle funzioni respiratorie
- grave compromissione delle funzioni nutrizionali
- perdita completa della funzione deambulatoria autonoma
- grave compromissione dello stato di coscienza

### **A TAL FINE DICHIARA**

Barrare **obbligatoriamente** una o più delle seguenti voci in base al Livello Assistenziale per cui si presenta istanza:

- di beneficiare dell'indennità di accompagnamento, di cui alla Legge 11 febbraio 1980, n. 18 o di rientrare nella definizione di non autosufficienza ai sensi dell'allegato 3 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri n. 159 del 2013;

## ALLEGATO A

- di non beneficiare della legge 162/98
- di beneficiare della legge 162/98 con un punteggio scheda salute >40
- di beneficiare delle cure domiciliari integrate o le cure palliative domiciliari
- che l'ISEE Sociosanitario in corso di validità è pari a €\_\_\_\_\_

A tal fine, si rende disponibile, fin d'ora, a fornire l'ulteriore documentazione necessaria, nonché i necessari chiarimenti, per l'istruttoria della pratica.

### **Si allega OBBLIGATORIAMENTE alla presente la seguente documentazione:**

- **Per TUTTI I LIVELLI ASSISTENZIALI:**
  - Fotocopia del documento di identità del beneficiario e di chi presenta l'istanza;
  - Fotocopia della tessera sanitaria del beneficiario e di chi presenta l'istanza;
  - Fotocopia del documento di identità del Caregiver;
  - Autocertificazione Caregiver (Allegato C);
  - Decreto di nomina di amministratore di sostegno/tutore/curatore (solo nel caso in cui il beneficiario risulti avvalersi di uno dei suddetti istituti giuridici);
  - ISEE sociosanitario in corso di validità.
  
- Per il Livello Assistenziale **Dimissioni Protette:**
  - Certificazione di dimissioni protette rilasciata da struttura sanitaria attestante la condizione di persona anziana non autosufficiente e/o in condizione di fragilità o di persona infrasessantacinquenne ad essa assimilabile, non supportata da una rete formale o informale adeguata, costante e continuata, per la prosecuzione delle cure a domicilio;
  - Attestazione ISEE.
  
- 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. Si tratta nello specifico di persone già inserite, o in procinto di esserlo, a seguito di valutazione in UVT, in percorsi di cura all'interno di strutture residenziali o Centri Diurni Integrati o Centri Diurni a valenza socioriabilitativa, che hanno dovuto interrompere, o non hanno potuto effettuare, l'inserimento a causa dell'emergenza Covid;
  - verbale di riconoscimento della disabilità ai sensi dell'articolo 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;

## ALLEGATO A

- Per tutti gli altri livelli (**Base B – Primo – Secondo – Terzo**):
  - verbale di riconoscimento dell'indennità di accompagnamento o altra certificazione di cui all'allegato 3 del DPCM n.159 del 2013;
  - certificazione medica specialistica di struttura pubblica o privata accreditata che riporti la diagnosi e il quadro clinico dettagliato sullo stato della malattia del paziente al fine di consentire all'Unità di Valutazione Territoriale la valutazione della situazione e della definizione del Livello Assistenziale. Qualora difficoltà organizzative dei servizi territoriali rendessero impossibile o estremamente gravosa la certificazione resa da specialisti di struttura pubblica o privata accreditata, la relativa certificazione può essere prodotta da specialisti nell'esercizio della libera professione;
  - Le schede ministeriali e regionali di valutazione compilate dai Medici Specialisti competenti in ragione della patologia e condizione di accesso (es. scala CDR di competenza del medico neurologo/geriatra, scala Karnofsky di competenza del medico oncologo, scala EDSS, scala Glasgow Coma Scale, scala Lamper e Q.I., ASIA ecc...), previste nelle linee di indirizzo integrate allegate alla D.G.R. n.7/11 del 28.02.2023 e approvate in via definitiva dalla D.G.R. 13/64 del 06.04.2023.

Indicare la scala presentata \_\_\_\_\_

- La Scheda di Valutazione Multidimensionale (CIRS, Scala Barthel, Scala di Bernardini), compilata dal Medico di Medicina Generale o dal Medico specialista della patologia principale.

**N.B. Certificazione Sanitaria recente e che non sia antecedente agli ultimi 6 mesi dal momento della presentazione dell'istanza.**

### IL SOTTOSCRITTO

È informato ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 e dell'art. 13 del D.Lgs 30 giugno 2003 n°196 (Codice in materia di Dati Personali), con modifiche e integrazioni di cui al D.lgs. n°101/2018 che i Dati Personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, avendo preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati, comprendendone appieno il contenuto.

Con la firma posta in calce alla presente si sottoscrive quanto dichiarato.

LUOGO E DATA

\_\_\_\_\_

FIRMA DEL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_