



ASL
CITTÀ DI TORINO

REGIONALE
366899
Servizio Tel. 011/566100

Unità di Valutazione Geriatrica

☐ UVG Nord

☐ UVG Sud

SCHEDA DI VALUTAZIONE SANITARIA

Cognome e Nome nato/a il / /

Luogo di valutazione: ☐ Domicilio ☐ Ambulatorio ☐ Da remoto ☐ R.S.A.....

☐ C.A.VS. ☐ Altro.....

SINTESI ANAMNESTICA E CLINICA

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Terapie in atto:

.....

.....

.....

.....

Codice ICD IX CM patologia principale (*):
Codice ICD IX CM patologie concomitanti:
Codice ICD IX CM patologie concomitanti:
Codice ICD IX CM patologie concomitanti:
Codice ICD IX CM patologie concomitanti:
Codice ICD IX CM patologie concomitanti:

(*) che determina la maggiore ricaduta funzionale



A.D.L INDICE DI BARTHEL
SITUAZIONE FUNZIONALE

ALIMENTAZIONE	
Capace di alimentarsi da solo quando i cibi sono preparati su di un vassoio o tavolo raggiungibili. Se usa un ausilio deve essere capace di utilizzarlo, tagliare i cibi e, se lo desidera, usare sale e pepe, spalmare il burro, ecc.	0
Indipendente nell'alimentarsi con i cibi preparati su di un vassoio, ad eccezione di tagliare la carne, aprire il contenitore del latte, girare il coperchio di un vasetto, ecc. Non è necessaria la presenza di un'altra persona	2
Capace di alimentarsi da solo, con supervisione. Richiede assistenza nelle attività associate come versare il latte, zucchero o altro nella tazza, usare sale e pepe, spalmare il burro, girare un piatto di portata o altro.	5
Capace di utilizzare una posata, in genere un cucchiaino, ma qualcuno deve assistere attivamente durante il pasto.	8
Dipendente per tutti gli aspetti. Deve essere alimentato (imboccato, SNG, PEG, ecc.)	10
BAGNO/DOCCIA-LAVARSI	
Capace di fare il bagno in vasca, la doccia, o una spugnatrice completa. Autonomo in tutte le operazioni, senza la presenza di un'altra persona, quale che sia il metodo usato.	0
Necessità di supervisione per sicurezza (trasferimenti, temperatura dell'acqua, ecc.)	1
Necessità di aiuto per il trasferimento nella doccia / bagno oppure nel lavarsi o asciugarsi.	2
Necessità di aiuto per tutte le operazioni.	4
Totale dipendenza nel lavarsi,	5
IGIENE PERSONALE	
Capace di lavarsi mani e faccia, pettinarsi, lavarsi i denti e radersi. Un Uomo deve essere capace di usare, senza aiuto, qualsiasi tipo di rasoio, comprese le manipolazioni necessarie. Una donna deve essere in grado di truccarsi, se abituata a farlo, ma non è necessario che sia in grado di acconciarsi i capelli.	0
In grado di attendere all'igiene personale, ma necessita di aiuto minimo prima e/o dopo le operazioni.	1
Necessita di aiuto per una o più operazioni dell'igiene personale.	2
Necessita di aiuto per tutte le operazioni.	4
Incapace di attendere all'igiene personale, dipendente sotto tutti gli aspetti.	5
ABBIGLIAMENTO	
Capace di indossare, togliere, e chiudere correttamente gli indumenti, allacciarsi le scarpe e toglierle, applicare oppure togliere un corsetto o una protesi.	0
Necessita solo di un minimo aiuto per alcuni aspetti, come bottoni, cerniere, reggiseno, lacci di scarpe.	2
Necessita di aiuto per mettere o togliere qualsiasi indumento.	5
Capace di collaborare in qualche modo, ma dipendente sotto tutti gli aspetti.	8
Dipendente sotto tutti gli aspetti e non collabora.	10
CONTINENZA INTESTINALE	
Controllo intestinale completo e nessuna perdita, capace di mettersi supposte o praticarsi un enteroclisma se necessario.	0
Può necessitare di supervisione per l'uso di supposte o enteroclisma, e ha occasionali perdite.	2

Capace di assumere una posizione appropriata, ma non di eseguire manovre facilitatorie o pulirsi da solo senza assistenza, e ha perdite frequenti. Necessita di aiuto nell'uso di dispositivi come pannoloni, ecc.	5
Necessita di aiuto nell'assumere una posizione appropriata e necessita di manovre facilitatorie.	8
Incontinente.	10
CONTINENZA URINARIA	
Controllo completo durante il giorno e la notte e/o indipendente con dispositivi esterni o interni.	0
Generalmente asciutto durante il giorno e la notte, ha occasionalmente qualche perdita e necessita di minimo aiuto per l'uso dei dispositivi esterni o interni.	2
In genere asciutto durante il giorno ma non di notte, necessario l'aiuto parziale nell'uso dei dispositivi. (Ha bisogno di stimolo e supervisione)	5
Incontinente ma in grado di cooperare nell'applicazione di un dispositivo esterno o interno.	8
Incontinente o catetere a dimora (sottolineare la voce che interessa). Dipendente per l'applicazione di dispositivi esterni o interni, per il cambio del sacchetto.	10
USO DEL GABINETTO	
Capace di trasferirsi sul e dal gabinetto, gestire i vestiti senza sporcarsi, usare la carta igienica senza aiuto. Se necessario, può usare la comoda o padella, o il pappagallo, ma deve essere in grado di svuotarla e pulirla.	0
Necessita di supervisione per sicurezza con l'uso del normale gabinetto. Usa la comoda indipendentemente tranne che per svuotarla e pulirla.	2
Necessita di aiuto per svestirsi / vestirsi, per i trasferimenti e per lavare le mani.	5
Necessita di aiuto per tutti gli aspetti.	8
Completamente dipendente.	10
Totale valutazione funzionale	

* Shah, S., Vanclay, F., Cooper, B. (1989). Improving the sensitivity of the Barthel Index for stroke rehabilitation. Journal of Clinical Epidemiology, 42(8), 703-709 .

MOBILITÀ	
TRASFERIMENTO LETTO - SEDIA O CARROZZINA (compilare anche in caso di paziente totalmente allettato)	
E' indipendente durante tutte le fasi. Capace di avvicinarsi al letto in carrozzina con sicurezza, bloccare i freni, sollevare le pedane, trasferirsi con sicurezza sul letto, sdraiarsi, rimettersi seduto sul bordo, cambiare la posizione della carrozzina e ritrasferirsi con sicurezza.	0
Necessaria la presenza di una persona per maggior fiducia o per supervisione a scopo di sicurezza.	3
Necessario minimo aiuto da parte di una persona per uno o più aspetti del trasferimento.	8
Collabora, ma richiede massimo aiuto da parte di una persona durante tutti i movimenti del trasferimento.	12
Non collabora al trasferimento. Necessarie due persone per trasferire l'anziano con o senza un sollevatore meccanico.	15
DEAMBULAZIONE	
In grado di usare stampelle, bastoni, walker e deambulare per 50 m. senza l'aiuto o supervisione. Capace di portare una protesi se necessario, bloccarla, sbloccarla, assumere la stazione eretta, sedersi e piazzare gli ausili a portata di mano.	0
Indipendente nella deambulazione, ma con autonomia << 50 m. Necessita di supervisione per maggior fiducia o sicurezza in situazioni pericolose.	3
Necessita di assistenza di una persona per raggiungere gli ausili / o per la loro manipolazione. (necessita di aiuto per il cammino su terreni accidentati, ma è in grado di deambulare). Necessita della presenza costante di uno o più assistenti durante la deambulazione di deambulare).	8
Necessita della presenza costante di uno o più assistenti durante la deambulazione.	12
Non in grado di deambulare autonomamente (e se tenta, necessita di 2 assistenti)	15
USO DELLA CARROZZINA (utilizzare questa scala solo se il paziente ha punteggio di 15 nella scala "deambulazione" ed è stato addestrato all'uso della carrozzina)	
Capace di compiere autonomamente tutti gli spostamenti (girare attorno agli angoli, rigirarsi, avvicinarsi al tavolo, letto, wc, ecc.); l'autonomia deve essere > 50 m.	10
Capace di spostarsi autonomamente, per periodi ragionevolmente lunghi, su terreni e superfici regolari. Può essere necessaria assistenza per fare curve strette	11
Necessaria la presenza e l'assistenza costante di una persona per avvicinare la carrozzina al tavolo, al letto, ecc.	12
Capace di spostarsi solo per brevi tratti e su superfici piane, necessaria assistenza per tutte le manovre.	14
Dipendente negli spostamenti con la carrozzina	15
SCALE	
In grado di salire e scendere una rampa di scale con sicurezza, senza l'aiuto o supervisione. In grado di usare il corrimano, bastone o stampelle se necessario, ed in grado di portarli con se durante la salita o discesa	0
In genere non richiede assistenza. Occasionalmente necessita di supervisione, per sicurezza (es. a causa di rigidità mattutina, dispnea, ecc.).	2
Capace di salire / scendere le scale, ma non in grado di gestire gli ausili e necessita di supervisione e assistenza.	5
Necessita di aiuto per salire e scendere le scale (compreso eventuale uso di ausili).	8
Incapace di salire e scendere le scale.	10
Totale valutazione mobilità	

Nell'allegato B, del presente atto deliberativo, sono descritte le istruzioni per la compilazione del Barthel Index e le specifiche per vari item finalizzate ad una più precisa compilazione della scala.

Nella tabella seguente sono riportati i punteggi per la determinazione del livello di autonomia.

BARTHEL SITUAZIONE FUNZIONALE		
Punteggio 0-14	autonomo o quasi	0
Punteggio 15-49	parzialmente dipendente	2
Punteggio 50-60	totalmente dipendente	3

BARTHEL MOBILITA'		
Punteggio 0-14	Si sposta da solo	0
Punteggio 15-29	Si sposta assistito	2
Punteggio 30-40	Non si sposta da solo	3

Per comparare il punteggio delle due scale (ADL di Katz e di Barthel) si deve tener conto che la somma dei punteggi di Barthel funzionale più Barthel mobilità corrisponde al punteggio complessivo ottenibile con l'indice di Katz.

Per esempio: parzialmente dipendente (2) + non si sposta da solo (3) = 5, corrispondente al punteggio 5 nella scala di Katz.

I.A.D.L. (Instrumental Activities of Daily Living scale)*

A) Capacità di usare il telefono				
	(3) Usa il telefono di propria iniziativa, alza il microfono e compone il numero, ecc.	(2) Compone solo alcuni numeri ben conosciuti	(1) E' in grado di rispondere al telefono, ma non di chiamare	(0) Non è capace di usare il telefono
B) Movimenti per acquisti nei negozi				
	(3) Si prende autonomamente cura di tutte le necessità di acquisti nei negozi	(2) E' in grado di effettuare piccoli acquisti nei negozi	(1) Necessita di essere accompagnato per qualsiasi giro di acquisti nei negozi	(0) E' del tutto incapace di fare acquisti nei negozi
C) Mezzi di trasporto				
(4) Si sposta da solo sui mezzi pubblici o guida la propria auto.	(3) Organizza i propri spostamenti con taxi, ma non usa i mezzi pubblici.	(2) Usa i mezzi pubblici se accompagnato da qualcuno.	(1) Può spostarsi soltanto con taxi o auto con l'assistenza di altri.	(0) Non si sposta per niente.
D) Responsabilità nell'uso dei medicinali				
		(2) E' in grado di assumere i medicinali nelle giuste dosi al giusto tempo.	(1) E' in grado di assumere i medicinali se preparati in anticipo in dosi separate.	(0) Non è in grado di assumere le medicine da solo.
E) Capacità di gestire le proprie finanze				
Le informazioni richieste nei 5 items possono essere raccolte dal soggetto stesso, quando abbia preservato le sue funzioni cognitive, oppure dall'ambiente o dal personale di assistenza che abbia avuto modo di osservare il soggetto.		(2) Gestisce le operazioni finanziarie indipendentemente (bilanci, scrive assegni, paga affitti, conti, va in banca), raccoglie e tiene nota delle entrate .	(1) Gestisce gli acquisti quotidiani, ma necessita di aiuto per le operazioni bancarie, gli acquisti maggiori, ecc.	(0) E' incapace di maneggiare il denaro.

RISULTATO	14 – 13 – 12 – 11 – 10	9 – 8 – 7 – 6 – 5	4 – 3 – 2 – 1 – 0
	Autonomo	Parzialmente autonomo	Non autonomo
PUNTEGGIO	0	1	2

*) Modificata da: Lawton M.P., Brody E.M., Gerontologist 9, 179 – 186, 1969

S.P.M.S.Q. (Short Portable Mental Status Questionnaire) *

+	-

1. Che giorno è oggi (giorno, mese, anno)?
2. Che giorno è della settimana?
3. Qual è il nome di questo posto?
4. Qual è il suo numero di telefono?
(o indirizzo se non ha il telefono)
5. Quanti anni ha?
6. Quando è nato?
7. Chi è l'attuale Papa? (o Presidente della Repubblica)
8. Chi era il Papa precedente? (o Presidente della Repubblica)
9. Qual era il nome di sua madre prima di sposarsi?
10. Quanto fa "20 - 3 " e ora ancora - 3 fino arrivare a 2

Registrare il numero totale di errori date come risposte alle 10 domande; sottrarre 1 errore se il soggetto ha frequentato solo le scuole elementari; aggiungere 1 errore se il soggetto ha frequentato le scuole superiori.

* Pfeiffer E.: J. Am. Geriatr. Soc. 23, 433-441, 1975.

Nel caso il test non sia somministrabile, indicare le motivazioni:

.....

.....

	0 - 1 - 2 - 3 - 4	5 - 6 - 7	8 - 9 - 10
Deterioramento	assente - lieve	moderato	grave
PUNTEGGIO	0	1	2

A.Di.Co Area dei Disturbi Comportamentali

Si tratta di azioni o intenti che abbiano causato malessere/danno alla persona o che siano stati stressanti o nocivi per familiari e conviventi, personale, ospiti o altre persone.

A	Assenza o lievi disturbi cognitivi e del comportamento	
B	1. Aggressività verbale	
	2. Pone domande ripetitivamente	
	3. Si sente ansioso, agitato, preoccupato, costantemente inquieto	
	4. Allucinazioni/deliri	
C	5. Attività motoria afinalistica (wandering, fughe)	
	6. Aggressività fisica	
	7. Comportamento socialmente inadeguato/disinibizione	
	8. Alterazione severa del ritmo sonno veglia/insonnia grave	
	9. Rifiuto dell'assistenza	
	10. Comportamento alimentare gravemente alterato	
<p>Si considerano presenti i disturbi comportamentali che si manifestano con frequenza giornaliera o almeno 2/3 volte a settimana e sono resistenti agli interventi di supervisione e rassicurazioni; la risposta ai farmaci è incompleta o instabile.</p> <p>Il periodo di riferimento è alle 4 settimane precedenti l'intervista.</p> <p>N.B. Ogni alterazione comportamentale indicata in B deve avere ricadute di maggiore impegno sull'assistenza da fornire al valutato, altrimenti rientrano in A come lievi disturbi del comportamento.</p>		

	A	Qualsiasi B	Qualsiasi C
PUNTEGGIO	0	1	2

In presenza di disturbi comportamentali descritti negli item dal 4 al 10 dell'A.Di.Co. deve essere somministrata la Neuropsychiatric Inventory di Cummings JL, Mega M, Gray K

PUNTEGGIO N.P.I.	
------------------	--

Qualora il punteggio complessivo sia eguale o maggiore a 24 o raggiunga in un singolo disturbo (ad eccezione di apatia e depressione) un punteggio non inferiore a 12 è opportuno valutare la possibilità di un Progetto di residenzialità in un Nucleo Alzheimer Temporaneo o la frequenza in un Centro Diurno Alzheimer

D.M.I. (Indice Medico di Non Autosufficienza) *

CRITERI ASSOLUTI

È motivo di appartenenza alla categoria dei non autosufficienti per “ragioni sanitarie” il riscontro di almeno una delle seguenti situazioni:

- Grave deficit di forza e/o di movimento ad almeno due Arti
- Doppia incontinenza
- Piaghe da decubito
- Gravi disturbi del linguaggio e della comunicazione
- Marcata compromissione delle capacità visive e/o uditive non correggibili con protesi
- Malattie in fase terminale (quando si prevede il decesso entro 3-6 mesi)
- Necessità di terapie multiple e complesse

CRITERI RELATIVI

È motivo di appartenenza alla categoria dei non autosufficienti per “ragioni sanitarie” il riscontro di tre o più delle seguenti situazioni:

- Modesto deficit di forza e/o di movimento ad almeno due arti
- Incontinenza saltuaria
- Confusione temporo-spaziale episodica
- Disturbi del linguaggio e della comunicazione moderati
- Deficit sensoriali visivi e/o uditivi solo parzialmente correggibili
- Turbe vertiginose con tendenza alle cadute
- Patologie croniche di rilievo in compenso labile
- Uso obbligato ma autonomo della carrozzella

* F. Fabris e Coll., Min. Med. 80, suppl. 1, 1989 (modificato).

Punteggio 0 = nessun criterio

Punteggio 1 = 2 criteri relativi

Punteggio 2 = almeno 3 criteri relativi e/o almeno un criterio assoluto

	Non dipendente	Parzialmente dipendente	Dipendente	per motivi sanitari
PUNTEGGIO	0	1	2	

CIRS (Cumulative Illness Rating Scale)*

0-4

Apparato cardiovascolare – respiratorio

ACIR1 () Cuore

ACIR2 () Distretto vascolare (sangue, cellule e vasi sanguigni, midollo osseo, milza, tessuto linfatico)

ACIR3 () Apparato respiratorio (polmoni, bronchi, trachea)

ACIR4 () Apparato oculare/ORL (occhio, orecchio, naso, laringe)
Apparato gastrointestinale

ACIR5 () Primo tratto intestinale (esofago, stomaco, duodeno, pancreas, vie biliari)

ACIR6 () Secondo tratto intestinale (intestino tenue, crasso, ernie)

ACIR7 () Fegato

Apparato genito-urinario

ACIR8 () Rene

ACIR9 () Altri organi dell'apparato genito-urinario

Apparato muscolo-scheletrico e tegumenti

ACIR10 () Muscoli, ossa, cute

Sistema nervoso-psiche

ACIR11 () Patologia neurologica (cervello, midollo spinale, nervi periferici)

ACIR12 () Patologia psichiatrica (turbe mentali)

Malattie sistemiche

ACIR13 () Patologia endocrino-metabolica (incluse infezioni diffuse, intossicazioni)

*(LINN B.S. et al., Cumulative Illness Rating scale, J. Am. Geriatr. Soc. 1968)

ISTRUZIONI

Indicare per ogni apparato il punteggio che meglio esprime il grado di lesione. Per malattie che producono lesioni a più di un apparato vanno segnalate tutte le lesioni presenti. Per esempio, un incidente cerebrovascolare acuto (acuto) può danneggiare contemporaneamente gli apparati neurologico, vascolare, muscolo scheletrico e cutaneo. Un tumore metastatizzato va segnalato sia in corrispondenza dell'apparato sede del tumore primitivo, sia nel sistema vascolare, indicando l'entità dell'interessamento linfonodale. Se un apparato è interessato da più patologie va indicato il danno totale dalle diverse patologie.

Per ogni apparato il punteggio è così attribuito:

0 = nessuna patologia: "nessuna lesione a carico dell'organo/apparato".

1 = patologia lieve: "il danno non interferisce con lo svolgimento delle normali attività; non è necessariamente richiesta terapia; la prognosi è favorevole (es. lesioni cutanee; ernie, emorroidi)".

2 = patologie di media gravità: "la lesione interferisce con le normali attività della vita; la terapia è necessaria; la prognosi è buona (es. calcolosi, diabete, fratture)".

3 = patologia grave: la lesione è invalidante; è richiesto un trattamento urgente; la prognosi è dubbia (es. carcinoma operabile; enfisema polmonare; scompenso cardiaco)".

4 = patologia molto grave: "la lesione può essere fatale; è richiesto un trattamento di emergenza, oppure non è più indicato alcun trattamento; la prognosi è grave (es. infarto miocardico; ictus; emorragia intestinale; embolia)".

Trattamenti specialistici *

1	Alimentazione parenterale	<input type="checkbox"/>
2	SNG/PEG	<input type="checkbox"/>
3	Tracheostomia	<input type="checkbox"/>
4	Respiratorie/Ventilazione Assistita	<input type="checkbox"/>
5	Ossigenoterapia	<input type="checkbox"/>
6	Dialisi	<input type="checkbox"/>
7	Ulcere da decubito	<input type="checkbox"/>
8	Altri trattamenti specialistici	<input type="checkbox"/>
	Gestione stomia (colon o altre)	<input type="checkbox"/>
	Trattamenti ulcere cutanee (non da pressione)	<input type="checkbox"/>
	Gestione C.V.C.	<input type="checkbox"/>
	Gestione terapia con microinfusori /elastomeri	<input type="checkbox"/>
	Gestione cateterismo peridurale	<input type="checkbox"/>
	Drenaggi	<input type="checkbox"/>
	Trattamento riabilitativo post acuto	<input type="checkbox"/>
	Altro specificare	<input type="checkbox"/>

*Le istruzioni sono presenti nell'Allegato B del presente atto deliberativo.

SINTESI DI VALUTAZIONE SANITARIA

Autonomia Funzionale con Barthel Index	(0 - 3 punti)	
- non dipendente (punteggio 0-14)		0 punti
- punteggio Barthel 15-49		2 punti
- punteggio Barthel 50-60		3 punti

Mobilità con Barthel Index	(0 - 3 punti)	
- non dipendente (punteggio 0-14)		0 punti
- si sposta assistito (punteggio 15-29)		2 punti
- non si sposta da solo (punteggio 30 - 40)		3 punti

IADL: attività strumentali della vita quotidiana	(0 - 2 punti)	
- compromissione assente o lieve(IADL 10 - 14)		0 punti
- compromissione moderata (IADL 5 - 9)		1 punto
- compromissione grave (IADL 0 - 4)		2 punti

SPMSQ : grado di deterioramento mentale	(0 - 2 punti)	
- deterioramento assente o lieve(SPMSQ 0 - 4)		0 punti
- deterioramento moderato (SPMSQ 5 - 7)		1 punto
- deterioramento grave (SPMSQ 8 - 10)		2 punti

AREA dei disturbi del comportamento (A.Di.Co.)	(0 - 2 punti)	
- A		0 punti
- qualsiasi B		1 punto
- qualsiasi C		2 punti

DMI : assenza / presenza di dipendenza per motivi sanitari	(0 - 2 punti)	
- non dipendente		0 punti
- parzialmente dipendente		1 punto
- dipendente per motivi sanitari		2 punti

Totale punteggio sanitario	
-----------------------------------	--

CIRS *

☐ Più di un 1 o solo un 2
☐ Più di un 2 o solo un 3
☐ Più di un 3 o solo un 4

TRATTAMENTI SPECIALISTICI * Presenti

* le informazioni contenute in questi due strumenti non sono conteggiate nel punteggio sanitario e devono essere utilizzate solamente per fornire dati aggiuntivi, che permettano una definizione più completa del livello d'intensità assistenziale.

Luogo e data _____

Nome Cognome e timbro del Medico: _____

Firma: _____



ASL
CITTÀ DI TORINO

**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE PIEMONTE
Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino"
S.C. Residenzialità Anziani**

**Scheda Identificazione Condizioni Disabilità Gravissima
(FNA - Fondo per le Non Autosufficienze)**

Cognome e Nome: _____

A	Stato di coma, stato vegetativo o stato di minima coscienza (GCS ≤ 10)
B	Dipendente nella ventilazione meccanica assistita o non invasiva continuativa (h24/7gg)
C	Grave o gravissima demenza (CDRS ≥ 4)
D	Lesioni spinali fra C1/C5, di qualsiasi natura con livello della lesione identificato dal livello della scala ASIA gravissima compromissione motoria 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 quattro 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 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	<p>Persone con gravissima disabilità comportamentale dello spettro autistico ascritta al livello 3 della classificazione del DSM-5 (Livello 3: richiede supporto molto sostanziale)</p> <ul style="list-style-type: none">• comunicazione sociale: i gravi deficit nella comunicazione sociale, verbale e non verbale, causano una grave difficoltà nel funzionamento; iniziativa molto limitata nell'interazione sociale e minima risposta all'iniziativa altrui.• Interessi ristretti e comportamenti ripetitivi: preoccupazioni, rituali fissi e/o comportamenti ripetitivi che interferiscono marcatamente con il funzionamento in tutte le sfere. Stress marcato quando i rituali o le routine sono interrotti; è molto difficile distogliere il soggetto dal suo focus di interesse e se ciò avviene egli ritorna rapidamente ad esso)
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. Come segue:	
	I1	<p>Persona con dipendenza nelle seguenti funzioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • motricità: <ul style="list-style-type: none"> ◦ dipendenza totale in tutte le attività della vita quotidiana (ADL): l'attività svolta completamente da un'altra persona • respirazione: <ul style="list-style-type: none"> ◦ necessità di aspirazione quotidiana - presenza di tracheostomia
	I2	<p>Persona con dipendenza nelle seguenti funzioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • motricità: <ul style="list-style-type: none"> ◦ dipendenza totale in tutte le attività della vita quotidiana (ADL): l'attività completamente da un'altra persona • nutrizione: <ul style="list-style-type: none"> ◦ necessita di modifiche dietetiche per deglutire sia solidi che liquidi ◦ combinata orale e enterale /parenterale ◦ solo tramite sondino naso-gastrico (SNG) ◦ solo tramite gastrostomia (es. PEG) ◦ solo parenterale attraverso catetere venoso centrale (CVC)
	I3	<p>Persona con dipendenza nelle seguenti funzioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • stato di coscienza: <ul style="list-style-type: none"> ◦ compromissione severa: raramente/mai prende decisioni ◦ persona non cosciente • respirazione: <ul style="list-style-type: none"> ◦ necessità di aspirazione quotidiana ◦ presenza di tracheostomia
	I4	<p>Persona con dipendenza nelle seguenti funzioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • stato di coscienza: <ul style="list-style-type: none"> ◦ compromissione severa: raramente/mai prende decisioni ◦ persona non cosciente • nutrizione: <ul style="list-style-type: none"> ◦ necessita di modifiche dietetiche per deglutire sia solidi che liquidi ◦ combinata orale e enterale /parenterale ◦ solo tramite sondino naso-gastrico (SNG) ◦ solo tramite gastrostomia (es. PEG) ◦ solo parenterale attraverso catetere venoso centrale (CVC)
	Nessuna delle precedenti	

Luogo e data, _____ Firma, _____