

Progetti personalizzati Ritornare a casa PLUS

A chi si rivolge

I destinatari sono identificati in relazione alla condizione di disabilità e al livello di bisogno assistenziale, stabilito dalle Linee di Indirizzo allegate, come di seguito descritto.

LIVELLO ASSISTENZIALE BASE A - REQUISITI:

persone riconosciute portatrici handicap grave art. 3 comma 3 Legge 104/92 che :

-non beneficiano di finanziamento Legge 162/98 OVVERO beneficiari di L. 162/98 ultra 65enni con Scheda salute superiore a 40;

-pur valutate positivamente in UVT, non hanno avuto accesso o hanno dovuto interrompere un percorso presso strutture residenziali o Centri Diurni Integrati o Centri Diurni a valenza socio riabilitativa per via dell'emergenza COVID;

LIVELLO ASSISTENZIALE BASE B - REQUISITI

-persone in condizione di disabilità gravissima titolari di indennità di accompagnamento, che NON beneficiano di finanziamento Legge 162/98 OVVERO beneficiari ultra 65enni con scheda salute uguale o maggiore di 40, e che si trovano in almeno una delle seguenti condizioni:

-persone in condizione di coma, stato vegetativo (Sv) oppure di Stato di minima coscienza (Smc) e con punteggio nella scala Glasgow Coma Scale (GCS) \leq 10;

-persone dipendenti da ventilazione meccanica assistita o non invasiva continuativa (24/7);

-persone con grave o gravissimo stato di demenza con un punteggio sulla scala Clinical Dementia Rating Scale (CDRS) \geq 4;

-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 laterali devono essere valutate con lesione di grado A o B;

-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;

-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, 2/6 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;

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

-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;

-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. 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:

1. 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);
2. 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);
3. 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);
4. grave compromissione della funzione motoria. Scala Barthel INDEX (0-100) Il punteggio rilevato deve essere ricompreso tra 0 e 5.

LIVELLO ASSISTENZIALE PRIMO - REQUISITI

-persone non autosufficienti con totale perdita di autonomia beneficiari di indennità di accompagnamento, beneficiarie o in attesa di attivazione dell'ADI o cure palliative domiciliari, che necessitano di un livello assistenziale elevato per compiere tutte le attività quotidiane e di interventi di natura sociale e sanitaria. Inoltre devono essere in possesso di uno dei seguenti requisiti sanitari:

-beneficiario o in attesa di attivazione delle cure domiciliari integrate o cure palliative domiciliari, e necessita di un livello assistenziale molto elevato per compiere tutte le attività quotidiane e di interventi di natura sociale e sanitaria (medici e infermieristici) effettuabili a domicilio;

-persona in condizione di disabilità gravissima, di cui all'art. 3 del D.M. 26 settembre, titolare di indennità di accompagnamento o non autosufficiente ai sensi dell'allegato 3 del DPCM n° 159 del 2013;

-persone che, a seguito di una malattia neoplastica, si trovano nella fase terminale, clinicamente documentabile, della loro vita (punteggio Karnofsky uguale o inferiore a 30);

-persone con grave stato di demenza valutato sulla base della scala CDR con punteggio 5;

-persone con patologia non reversibile degenerativa e non degenerativa non con altissimo grado di disabilità, secondo la scala di "Valutazione del grado di disabilità nelle malattie neurologiche ad interessamento neuromuscolare" individuando: 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. Per la SLA/SMA nella stessa scala: 1 ITEM nello stadio D (in uno dei due campi motricità o nel campo dell'alimentazione) e almeno 2 ITEM nello stadio C di cui 1 nel campo della respirazione. Per la sclerosi multipla la scala da utilizzare è la EDSS con punteggio uguale o maggiore di 8,5. La scala deve essere accompagnata

dalla descrizione clinica redatta da specialista pubblico o convenzionato.

-persone con patologie ad andamento cronico degenerativo con pluripatologia (valutate sulla base della scala di valutazione CIRS a 14 item, con indice di severità uguale a 3 di cui la patologia principale con punteggio pari a 5 (la scheda CIRS deve essere accompagnata dalla descrizione clinica per ciascun ITEM).

LIVELLO ASSISTENZIALE SECONDO - REQUISITI

-persone non autosufficienti con totale perdita di autonomia beneficiari di indennità di accompagnamento, beneficiari o in attesa di attivazione dell'ADI o cure palliative domiciliari con necessità assistenziali sulle 16h, con monitoraggio di carattere socio sanitario intenso, e con almeno DUE funzioni vitali compromesse

LIVELLO ASSISTENZIALE TERZO - REQUISITI

-persone non autosufficienti con totale perdita di autonomia beneficiari di indennità di accompagnamento, beneficiari o in attesa di attivazione dell'ADI o cure palliative domiciliari con necessità assistenziale sulle 24 h, con monitoraggio di carattere socio sanitario intenso, e con almeno TRE funzioni vitali compromesse.