

## Al Comune di BOSA

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

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

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 \_\_\_\_\_ Residente a BOSA in

Via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_

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

*Persona ultrasessantacinquenne in condizione di disabilità ai sensi dell'art. 3 della Legge n. 104/1992, 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, con grave o gravissimo stato di demenza con un punteggio sulla scala Clinical Dementia Rating Scale (CDRS) $\geq$  3.*

#### 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, che si trovano 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) $\leq$ 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) $\geq$ 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  $\leq 1$  ai 4 arti alla scala Medical Research Council (MRC), o con punteggio alla Expanded Disability Status Scale (EDSS)  $\geq 9$ , 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)  $\leq 8$ ;
- 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 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, 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 e che si trova nelle seguenti condizioni:*

- fase terminale, clinicamente documentabile, della vita a seguito malattia neoplastica con un punteggio nella scala Karnofsky uguale o inferiore a 30;
- 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 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, 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

- che il titolare del piano **non è** beneficiario di un Piano Personalizzato L. 162/98 ovvero di presentare rinuncia in caso di attivazione del progetto Ritornare a Casa;
- che il titolare del piano è ultrasessantacinquenne 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. 5/38 del 29/01/2025.

#### 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;
- 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 e 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 beneficiario;
- Copia del decreto di nomina di tutore o amministratore di sostegno (eventuale);

Luogo e data \_\_\_\_\_

**IL/LA RICHIEDENTE**

\_\_\_\_\_

## **Informativa effettuata ai sensi dell'art. 13 Regolamento (UE) 2016/679 (RGDP)**

Il Comune di Bosa, con sede in Bosa, Corso Garibaldi n. 10, PEC: [protocollo@pec.comune.bosa.or.it](mailto:protocollo@pec.comune.bosa.or.it), tel: 0785/368000, nella sua qualità di Titolare del trattamento dei dati, tratterà i dati personali conferiti con la presente modulistica, sia su supporto cartaceo sia con modalità informatiche e telematiche, esclusivamente al fine di espletare le attività di erogazione dei servizi richiesti, nell'esecuzione dei compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei pubblici poteri propri dell'Ente, nel rispetto dei principi di cui al Regolamento UE 2016/679.

La informiamo che il trattamento dei Suoi dati personali avverrà secondo modalità idonee a garantire sicurezza e riservatezza e sarà effettuato utilizzando supporti cartacei, informatici e/o telematici per lo svolgimento delle attività dell'Amministrazione.

Il trattamento dei dati è improntato ai principi di liceità, correttezza e trasparenza e, in conformità al principio di cd "minimizzazione dei dati", i dati richiesti sono adeguati, pertinenti e limitati rispetto alle finalità per le quali sono trattati. In particolare, i dati sono raccolti e registrati unicamente per gli scopi sopraindicati e saranno tutelate la Sua dignità e la Sua riservatezza.

Il conferimento dei dati di cui alla presente modulistica è facoltativo, ma un eventuale rifiuto di fornirli comporterà l'impossibilità per l'Amministrazione di utilizzare i dati per le finalità indicate, con la conseguenza che non sarà possibile l'erogazione dei servizi richiesti.

I dati raccolti con la presente domanda potranno essere comunicati, se previsto da norma di legge o di regolamento, ad altri soggetti pubblici espressamente individuati e/o diffusi, laddove obbligatorio, a seguito di pubblicazione all'Albo Pretorio On line (ai sensi dell'art. 32, L. 69/2009) ovvero nella Sezione del sito istituzionale dell'Ente denominata "Amministrazione Trasparente" (ai sensi del D. Lgs. 33/2013 e ss.mm.ii).

Gli stessi dati potranno formare oggetto di istanza di accesso documentale ai sensi e nei limiti di cui agli artt. 22 e ss. L. 241/90, ovvero potranno formare oggetto di richiesta di accesso civico "generalizzato", ai sensi dall'art. 5, comma 2, e dall'art. 5 bis, D. Lgs. 33/2013.

I dati conferiti, saranno trattati dall'Amministrazione per il periodo necessario allo svolgimento dell'attività amministrativa correlata e conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa. I dati saranno trattati esclusivamente dal personale, da collaboratori dell'Ente ovvero da soggetti esterni espressamente nominati come Responsabili del trattamento dal Titolare.

Al di fuori delle ipotesi sopra richiamate, i dati non saranno comunicati a terzi né diffusi. Gli interessati hanno il diritto di chiedere al Titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento, ai sensi degli artt. 15 e ss. RGDP.

Apposita istanza è presentata al Responsabile della Protezione dei dati dell'Ente (ex art. 38, paragrafo 4, RGDP), individuato nella NICOLA ZUDDAS S.r.l., con sede in Cagliari, Via G.B. Tuveri n. 22. Referente: Avv. Dott. Ivan Orrù - email: [privacy@comune.it](mailto:privacy@comune.it) - PEC [privacy@pec.comune.it](mailto:privacy@pec.comune.it)

Dichiaro di aver ricevuto tutte le informazioni di cui all'art. 13 RGDP in relazione ai dati contenuti nell'allegata modulistica.