

TRATTAMENTI SPECIALISTICI

Alimentazione parenterale	sì <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>
SNG/PEG	sì <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>
Tracheostomia	sì <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>
Ventilazione Meccanica Assistita o non invasiva	sì <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>
Se sì, continuativa 24h su 7 giorni	sì <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>
Ossigenoterapia	sì <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>
Dialisi	sì <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>
Ulcere da decubito **	sì <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>
Gestione stomia (colon o altre)	sì <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>
Trattamenti ulcere cutanee (non da pressione)	sì <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>
Gestione C.V.C.	sì <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>
Gestione terapia con microinfusori /elastomeri	sì <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>
Gestione cateterismo peridurale	sì <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>
Drenaggi	sì <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>
Trattamento riabilitativo post acuto	sì <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>
Cateterismo vescicale	sì <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>

Altro (specificare): _____

ATTIVITÀ E PARTECIPAZIONE

- L'Attività è l'esecuzione di un compito o di un'azione da parte di un individuo.
- La Partecipazione è il coinvolgimento in una situazione di vita.
- Le Limitazioni dell'Attività sono le difficoltà che un individuo può incontrare nello svolgere delle attività.
- Le Restrizioni alla Partecipazione sono i problemi che un individuo può sperimentare nel coinvolgimento nelle situazioni della vita.

La Performance indica il **grado della restrizione nella partecipazione** descrivendo l'**attuale performance** delle persone in un compito o in un'azione **nel loro ambiente reale**. Poiché l'ambiente reale introduce al contesto sociale, la performance può essere intesa come "coinvolgimento in una situazione di vita" o "esperienza vissuta" delle persone nel contesto reale in cui vivono.

Questo contesto include i fattori ambientali - tutti gli aspetti del mondo fisico, sociale e degli atteggiamenti - che possono essere codificati usando la componente Fattori Ambientali. Il qualificatore Performance misura la difficoltà che la persona incontra nel **fare le cose nell'ambiente in cui vive**.

La descrizione deve essere fatta in termini di **Performance senza assistenza**

PERFORMANCE (quello che l'individuo fa nel suo ambiente attuale)	
<u>Legenda dei Gradi di limitazione dell'Attività:</u>	
Nessuna difficoltà: significa che la persona non presenta il problema.	0
Difficoltà lieve: significa che il problema è presente in meno del 25% del tempo, con un'intensità che la persona può tollerare e che si è presentato raramente negli ultimi 30 giorni.	1
Difficoltà media: significa che il problema è presente in meno del 50% del tempo, con un'intensità che interferisce nella vita quotidiana della persona e che si è presentato occasionalmente negli ultimi 30 giorni.	2
Difficoltà grave: significa che il problema è presente per più del 50% del tempo, con un'intensità che altera parzialmente la vita quotidiana della persona e che si è presentato frequentemente negli ultimi 30 giorni.	3
Difficoltà completa: significa che il problema è presente per più del 95% del tempo, con un'intensità che altera totalmente la vita quotidiana della persona e che si è presentato quotidianamente negli ultimi 30 giorni.	4
Non specificato: significa che l'informazione è insufficiente per specificare la gravità della menomazione.	n.s.
Non applicabile: significa che non vi è stata occasione per raccogliere informazioni su un particolare codice	n.a.

Fonte dati, specificare se:

O=Osservazione; **D**=Documentazione Clinica; **I**=Intervista; **E**=Esame Obiettivo

Gli item proposti sono stati scelti in modo da rappresentare gli ambiti in cui è valutabile la performance di un individuo nel suo ambiente attuale per quanto riguarda gli aspetti sanitari. Tali item sono stati bilanciati con quelli relativi agli aspetti sociali.

Ciascuno degli item può tuttavia essere sostituito con altri collocati nei singoli sottocapitoli relativi all'attività e partecipazione qualora l'item individuato sia più confacente di quello predefinito a rappresentare la performance del soggetto (p.es., sostituzione di item d1... con altro item d1...; sostituzione di item b3... con altro item b3...) avendo cura di evitare sovrapposizioni o doppie valutazioni rispetto alla analoga scheda sociale.

Si precisa, inoltre, che nella scelta del qualificatore occorre tenere in considerazione come parametro di riferimento l'età del soggetto all'atto della valutazione rispetto ai coetanei.

Non si è tuttavia necessariamente tenuti a sostituire eventuali item il cui grado di limitazione dell'attività sia non specificato (n.s.) o non applicabile (n.a.).

CHECK-LIST ATTIVITÀ	Grado di limitazione dell'attività	Fonte dati	Note
D1. APPRENDIMENTO E APPLICAZIONE DELLA CONOSCENZA			
<p>d110 GUARDARE</p> <p>Utilizzare il senso della vista intenzionalmente per sperimentare stimoli visivi, come seguire visivamente un oggetto, guardare delle persone, osservare un evento sportivo, una persona o dei bambini che giocano.</p>	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> n.s. <input type="checkbox"/> n.a. <input type="checkbox"/>	O <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	
<p>d115 ASCOLTARE</p> <p>Utilizzare il senso dell'udito intenzionalmente per sperimentare stimoli uditivi, come ascoltare e sentire la radio, la voce umana, della musica, una lezione o una storia raccontata.</p>	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> n.s. <input type="checkbox"/> n.a. <input type="checkbox"/>	O <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	
<p>d155 ACQUISIZIONE DI ABILITÀ</p> <p>Sviluppare capacità basilari e complesse in insiemi integrati di azioni o compiti in modo da iniziare e portare a termine l'acquisizione di un'abilità, come utilizzare strumenti, giocattoli o giochi. <i>Inclusioni: acquisire abilità basilari e complesse</i> <i>Esclusioni: imparare a scrivere (d145) e scrivere (d170), imparare a giocare (d131)</i></p>	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> n.s. <input type="checkbox"/> n.a. <input type="checkbox"/>	O <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	
<p>d166 LETTURA</p> <p>Attività di performance coinvolte nella comprensione e nell'interpretazione del linguaggio scritto (ad esempio libri, istruzioni o giornali in testo o in Braille), con lo scopo di acquisire conoscenze generali o informazioni specifiche <i>Esclusione: imparare a leggere (d140)</i></p>	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> n.s. <input type="checkbox"/> n.a. <input type="checkbox"/>	O <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	

<p>d170 SCRITTURA Utilizzare o produrre simboli o linguaggio per comunicare informazioni, come produrre una documentazione scritta di eventi o idee o scrivere una lettera. <i>Esclusione: imparare a scrivere (d145)</i></p>	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> n.s. <input type="checkbox"/> n.a. <input type="checkbox"/>	O <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	
<p>d172 CALCOLO Compiere dei calcoli applicando principi matematici per risolvere dei problemi descritti verbalmente e presentare o esporre i risultati, come calcolare la somma di tre numeri o trovare il risultato della divisione di un numero per un altro. <i>Esclusione: imparare a calcolare (d150)</i></p>	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> n.s. <input type="checkbox"/> n.a. <input type="checkbox"/>	O <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	
<p>d175 RISOLUZIONE DI PROBLEMI Trovare soluzioni a problemi o situazioni identificando e analizzando le questioni, sviluppando opzioni e soluzioni, valutandone i potenziali effetti e mettendo in atto la soluzione prescelta, come nel risolvere una disputa fra due persone. <i>Inclusioni: risoluzione di problemi semplici e complessi</i> <i>Esclusioni: pensiero (d163); prendere decisioni (d177)</i></p>	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> n.s. <input type="checkbox"/> n.a. <input type="checkbox"/>	O <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	
TOTALE D1 =			
D2. COMPITI E RICHIESTE GENERALI			
<p>d230 Eseguire la routine quotidiana Compiere delle azioni semplici o complesse e coordinate per pianificare, gestire e completare le attività richieste dai procedimenti o dalle incombenze quotidiane, come organizzare il proprio tempo e pianificare le diverse attività nel corso della giornata. <i>Inclusioni: gestire e completare la routine quotidiana; gestire il proprio tempo e le proprie attività</i> <i>Esclusione: intraprendere compiti articolati (d220)</i></p>	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> n.s. <input type="checkbox"/> n.a. <input type="checkbox"/>	O <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	

<p>d250 CONTROLLARE IL PROPRIO COMPORTAMENTO Eseguire azioni semplici o complesse e coordinate in modo coerente in risposta a situazioni, persone o esperienze nuove, ad es. fare silenzio in biblioteca.</p>	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> n.s. <input type="checkbox"/> n.a. <input type="checkbox"/>	O <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	
TOTALE D2 =			
D3. COMUNICAZIONE			
<p>d310 COMUNICARE CON - RICEVERE - MESSAGGI VERBALI Comprendere i significati letterali e impliciti dei messaggi nel linguaggio parlato, come comprendere che un'affermazione sostiene un fatto o è un'espressione idiomatica, come rispondere ai messaggi verbali e comprenderli.</p>	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> n.s. <input type="checkbox"/> n.a. <input type="checkbox"/>	O <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	
<p>d315 COMUNICARE CON - RICEVERE - MESSAGGI NON- VERBALI Comprendere i significati letterali e impliciti di messaggi comunicati tramite gesti, simboli e disegni, come capire che un bambino è stanco quando si stropiccia gli occhi o che il suono di una sirena significa che è in atto un incendio. <i>Inclusioni: comunicare con - ricevere - gesti del corpo, segni e simboli comuni, disegni e fotografie</i></p>	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> n.s. <input type="checkbox"/> n.a. <input type="checkbox"/>	O <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	
<p>d330 PARLARE Produrre parole, frasi e brani più lunghi all'interno di messaggi verbali con significato letterale e implicito, come esporre un fatto o raccontare una storia attraverso il linguaggio verbale.</p>	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> n.s. <input type="checkbox"/> n.a. <input type="checkbox"/>	O <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	
<p>d335 PRODURRE MESSAGGI NON-VERBALI Usare segni, simboli e disegni per comunicare significati, come scuotere la testa per indicare disaccordo o disegnare un'immagine o un grafico per comunicare un fatto o un'idea complessa. <i>Inclusioni: produrre gesti con il corpo, segni, simboli, disegni e fotografie</i></p>	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> n.s. <input type="checkbox"/> n.a. <input type="checkbox"/>	O <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	

<p>d350 CONVERSAZIONE</p> <p>Avviare, mantenere e terminare uno scambio di pensieri e idee, attraverso linguaggio verbale, scritto, dei segni o altre forme di linguaggio, con una o più persone conosciute o meno, in contesti formali o informali.</p> <p><i>Inclusioni: avviare, mantenere e terminare una conversazione; conversare con una o più persone</i></p>	<p>0 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p> <p>n.s. <input type="checkbox"/></p> <p>n.a. <input type="checkbox"/></p>	<p>O <input type="checkbox"/></p> <p>D <input type="checkbox"/></p> <p>I <input type="checkbox"/></p> <p>E <input type="checkbox"/></p>	
<p>d360 UTILIZZO DI STRUMENTI E TECNICHE DI COMUNICAZIONE</p> <p>Utilizzare strumenti, tecniche e altri mezzi per scopi comunicativi, come chiamare un amico al telefono.</p> <p><i>Inclusioni: utilizzare strumenti di telecomunicazione, usare macchine per scrivere e tecniche di comunicazione</i></p>	<p>0 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p> <p>n.s. <input type="checkbox"/></p> <p>n.a. <input type="checkbox"/></p>	<p>O <input type="checkbox"/></p> <p>D <input type="checkbox"/></p> <p>I <input type="checkbox"/></p> <p>E <input type="checkbox"/></p>	
TOTALE D3 =			
D4. MOBILITÀ			
<p>d410 CAMBIARE POSIZIONE CORPOREA DI BASE</p> <p>Assumere e abbandonare una posizione corporea e muoversi da una collocazione all'altra, come girarsi da un lato all'altro, sedersi, alzarsi in piedi, alzarsi da una sedia per sdraiarsi sul letto, e assumere e abbandonare una posizione inginocchiata o accovacciata.</p> <p><i>Inclusioni: cambiare posizione dall'essere sdraiati, accovacciati o inginocchiati, da seduti o in piedi, piegandosi e spostando il baricentro del corpo</i></p> <p><i>Esclusione: trasferirsi (d420)</i></p>	<p>0 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p> <p>n.s. <input type="checkbox"/></p> <p>n.a. <input type="checkbox"/></p>	<p>O <input type="checkbox"/></p> <p>D <input type="checkbox"/></p> <p>I <input type="checkbox"/></p> <p>E <input type="checkbox"/></p>	
<p>d420 TRASFERIRSI</p> <p>Muoversi da una superficie a un'altra, come muoversi lungo una panca o dal letto alla sedia, senza cambiare posizione corporea.</p> <p><i>Inclusioni: trasferirsi da seduti o da sdraiati</i></p> <p><i>Esclusione: cambiare la posizione corporea di base (d410)</i></p>	<p>0 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p> <p>n.s. <input type="checkbox"/></p> <p>n.a. <input type="checkbox"/></p>	<p>O <input type="checkbox"/></p> <p>D <input type="checkbox"/></p> <p>I <input type="checkbox"/></p> <p>E <input type="checkbox"/></p>	

<p>d430 SOLLEVARE E TRASPORTARE OGGETTI Sollevare un oggetto o portare un oggetto da un posto all'altro, come prendere in mano una tazza o portare un bambino da una stanza a un'altra.</p> <p><i>Inclusioni: sollevare, portare in mano o sulle braccia, o sulle spalle, sul fianco, sulla schiena o sulla testa; mettere giù</i></p>	<p>0 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p> <p>n.s. <input type="checkbox"/></p> <p>n.a. <input type="checkbox"/></p>	<p>O <input type="checkbox"/></p> <p>D <input type="checkbox"/></p> <p>I <input type="checkbox"/></p> <p>E <input type="checkbox"/></p>	
<p>d440 USO FINE DELLA MANO Compiere le azioni coordinate del maneggiare oggetti, raccoglierli, manipolarli e lasciarli andare usando una mano, dita e pollice, come necessario per raccogliere delle monete da un tavolo o per comporre un numero al telefono o girare una maniglia.</p> <p><i>Inclusioni: raccogliere, afferrare, manipolare e lasciare</i> <i>Esclusione: sollevare e trasportare oggetti (d430)</i></p>	<p>0 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p> <p>n.s. <input type="checkbox"/></p> <p>n.a. <input type="checkbox"/></p>	<p>O <input type="checkbox"/></p> <p>D <input type="checkbox"/></p> <p>I <input type="checkbox"/></p> <p>E <input type="checkbox"/></p>	
<p>d450 CAMMINARE Muoversi lungo una superficie a piedi, passo dopo passo, in modo che almeno un piede sia sempre appoggiato al suolo, come nel passeggiare, gironzolare, camminare avanti, a ritroso o lateralmente.</p> <p><i>Inclusioni: camminare per brevi o lunghe distanze; camminare su superfici diverse; camminare attorno a degli ostacoli</i> <i>Esclusioni: trasferirsi (d420); spostarsi (d455)</i></p>	<p>0 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p> <p>n.s. <input type="checkbox"/></p> <p>n.a. <input type="checkbox"/></p>	<p>O <input type="checkbox"/></p> <p>D <input type="checkbox"/></p> <p>I <input type="checkbox"/></p> <p>E <input type="checkbox"/></p>	
<p>d465 SPOSTARSI USANDO APPARECCHIATURE/AUSILI (sedia a rotelle, pattini, etc.) Spostare tutto il corpo da un posto ad un altro, su qualsiasi superficie o spazio, utilizzando apparecchiature specifiche realizzate per facilitare lo spostamento o creare altri modi per spostarsi, come con i pattini, con gli sci, con l'attrezzatura per le immersioni, pinne o muoversi per la strada usando una sedia a rotelle o un deambulatore. <i>Esclusioni: trasferirsi (d420); camminare (d450); spostarsi (d455); usare un mezzo di trasporto (d470); guidare (d475)</i></p>	<p>0 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p> <p>n.s. <input type="checkbox"/></p> <p>n.a. <input type="checkbox"/></p>	<p>O <input type="checkbox"/></p> <p>D <input type="checkbox"/></p> <p>I <input type="checkbox"/></p> <p>E <input type="checkbox"/></p>	

<p>d470 USARE UN MEZZO DI TRASPORTO (auto, bus, treno, etc.)</p> <p>Usare un mezzo di trasporto per spostarsi in qualità di passeggero, come essere trasportati su un'automobile o su un autobus, un risciò, un piccolo autobus, una carrozzina o un passeggino, un veicolo a trazione animale o un taxi, un autobus, un treno, un tram una metropolitana, una barca o un aeroplano pubblici o privati.</p> <p><i>Inclusioni: usare mezzi di trasporto a trazione umana; usare mezzi di trasporto privati motorizzati o pubblici</i> <i>Esclusioni: spostarsi usando apparecchiature/ausili (d465); guidare (d475)</i></p>	<p>0 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p> <p>n.s. <input type="checkbox"/></p> <p>n.a. <input type="checkbox"/></p>	<p>O <input type="checkbox"/></p> <p>D <input type="checkbox"/></p> <p>I <input type="checkbox"/></p> <p>E <input type="checkbox"/></p>	
<p>d475 GUIDARE (andare in bici o motocicletta, guidare l'auto, etc.)</p> <p>Essere ai comandi di e far muovere un veicolo o l'animale che lo tira, viaggiare secondo i propri comandi o avere a propria disposizione un qualsiasi mezzo di trasporto, come un'automobile, una bicicletta, una barca o un veicolo a trazione animale.</p> <p><i>Inclusioni: guidare mezzi di trasporto a trazione umana, veicoli motorizzati, veicoli a trazione animale</i> <i>Esclusioni: spostarsi usando apparecchiature/ausili (d465); usare un mezzo di trasporto (d470)</i></p>	<p>0 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p> <p>n.s. <input type="checkbox"/></p> <p>n.a. <input type="checkbox"/></p>	<p>O <input type="checkbox"/></p> <p>D <input type="checkbox"/></p> <p>I <input type="checkbox"/></p> <p>E <input type="checkbox"/></p>	
TOTALE D4 =			
D5. CURA DELLA PROPRIA PERSONA			
<p>d530 BISOGNI CORPORALI</p> <p>Manifestare il bisogno di pianificare ed espletare l'eliminazione di prodotti organici (mestruazioni, minzione e defecazione) e poi pulirsi. <i>Inclusioni: regolare la minzione, la defecazione e la cura relativa alle mestruazioni</i> <i>Esclusioni: lavarsi (d510); prendersi cura di singole parti del corpo (d520)</i></p>	<p>0 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p> <p>n.s. <input type="checkbox"/></p> <p>n.a. <input type="checkbox"/></p>	<p>O <input type="checkbox"/></p> <p>D <input type="checkbox"/></p> <p>I <input type="checkbox"/></p> <p>E <input type="checkbox"/></p>	
<p>d570 PRENDERSI CURA DELLA PROPRIA SALUTE</p> <p>Garantirsi o indicare i propri bisogni relativi al comfort fisico, alla salute e al benessere a livello fisico e mentale, come nel seguire una dieta bilanciata e un adeguato livello di attività fisica, mantenersi caldi o freschi, evitare danni alla salute, praticare sesso sicuro, incluso l'uso dei preservativi, sottoporsi a vaccini immunizzanti e a regolari esami e controlli medici.</p> <p><i>Inclusioni: assicurarsi il proprio benessere fisico; gestire la dieta e la forma fisica; mantenersi in salute.</i></p>	<p>0 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p> <p>n.s. <input type="checkbox"/></p> <p>n.a. <input type="checkbox"/></p>	<p>O <input type="checkbox"/></p> <p>D <input type="checkbox"/></p> <p>I <input type="checkbox"/></p> <p>E <input type="checkbox"/></p>	

<p>d571 BADARE ALLA PROPRIA SICUREZZA</p> <p>Evitare i rischi che possono portare a lesioni o danni fisici. Evitare le situazioni potenzialmente rischiose come fare un cattivo uso del fuoco o correre nel traffico.</p>	<p>0 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p> <p>n.s. <input type="checkbox"/></p> <p>n.a. <input type="checkbox"/></p>	<p>O <input type="checkbox"/></p> <p>D <input type="checkbox"/></p> <p>I <input type="checkbox"/></p> <p>E <input type="checkbox"/></p>	
TOTALE D5 =			
D6. VITA DOMESTICA			
<p>d620 PROCURARSI BENI E SERVIZI</p> <p>Scegliere, procurarsi e trasportare tutti i beni e i servizi necessari per la vita quotidiana, come scegliere, procurarsi, trasportare e riporre cibo, bevande, vestiario, materiali per la pulizia, combustibile, articoli per la casa, utensili, padellame, utensili domestici e attrezzi; procurarsi comodità e altre cose utili per la casa.</p> <p><i>Inclusioni: comprare e procurarsi ciò che serve quotidianamente</i> <i>Esclusione: procurarsi un posto in cui vivere (d610)</i></p>	<p>0 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p> <p>n.s. <input type="checkbox"/></p> <p>n.a. <input type="checkbox"/></p>	<p>O <input type="checkbox"/></p> <p>D <input type="checkbox"/></p> <p>I <input type="checkbox"/></p> <p>E <input type="checkbox"/></p>	
TOTALE D6 =			
D7. INTERAZIONI E RELAZIONI INTERPERSONALI			
<p>d730 ENTRARE IN RELAZIONE CON ESTRANEI</p> <p>Avere contatti e legami temporanei con estranei per scopi specifici, come quando si chiedono informazioni o indicazioni o si effettua un acquisto.</p>	<p>0 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p> <p>n.s. <input type="checkbox"/></p> <p>n.a. <input type="checkbox"/></p>	<p>O <input type="checkbox"/></p> <p>D <input type="checkbox"/></p> <p>I <input type="checkbox"/></p> <p>E <input type="checkbox"/></p>	
<p>d740 RELAZIONI FORMALI</p> <p>Creare e mantenere delle relazioni specifiche in contesti formali, come con insegnanti, datori di lavoro, professionisti o fornitori di servizi.</p> <p><i>Inclusioni: entrare in relazione con persone autorevoli, con subordinati e con i pari</i></p>	<p>0 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p> <p>n.s. <input type="checkbox"/></p> <p>n.a. <input type="checkbox"/></p>	<p>O <input type="checkbox"/></p> <p>D <input type="checkbox"/></p> <p>I <input type="checkbox"/></p> <p>E <input type="checkbox"/></p>	

<p>d750 RELAZIONI SOCIALI INFORMALI</p> <p>Entrare in relazione con altri, come le relazioni casuali con persone che vivono nella stessa comunità o residenza, o con colleghi di lavoro, studenti, compagni di gioco o persone dello stesso ambiente o professione.</p> <p><i>Inclusioni: relazioni informali con amici, vicini di casa, conoscenti, coinquilini e pari</i></p>	<p>0 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p> <p>n.s. <input type="checkbox"/></p> <p>n.a. <input type="checkbox"/></p>	<p>O <input type="checkbox"/></p> <p>D <input type="checkbox"/></p> <p>I <input type="checkbox"/></p> <p>E <input type="checkbox"/></p>	
<p>d760 RELAZIONI FAMILIARI</p> <p>Creazione e mantenimento di relazioni di parentela, come con i membri della famiglia ristretta, della famiglia allargata, della famiglia affidataria e adottiva e nelle relazioni tra patrigno o matrigna e figliastri, nelle parentele più lontane come secondi cugini, o tutori legali.</p> <p><i>Inclusioni: relazioni genitore-figlio e figlio-genitore, tra fratelli e nella famiglia allargata.</i></p>	<p>0 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p> <p>n.s. <input type="checkbox"/></p> <p>n.a. <input type="checkbox"/></p>	<p>O <input type="checkbox"/></p> <p>D <input type="checkbox"/></p> <p>I <input type="checkbox"/></p> <p>E <input type="checkbox"/></p>	
<p>d770 RELAZIONI INTIME</p> <p>Creare e mantenere relazioni strette o sentimentali tra individui, come tra marito e moglie, tra fidanzati o partner sessuali.</p> <p><i>Inclusioni: relazioni romantiche, coniugali e sessuali</i></p>	<p>0 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p> <p>n.s. <input type="checkbox"/></p> <p>n.a. <input type="checkbox"/></p>	<p>O <input type="checkbox"/></p> <p>D <input type="checkbox"/></p> <p>I <input type="checkbox"/></p> <p>E <input type="checkbox"/></p>	
TOTALE D7 =			
D8. AREE DI VITA PRINCIPALI			
<p>d820 ISTRUZIONE SCOLASTICA</p> <p>Avere accesso all'istruzione scolastica, impegnarsi in tutte le responsabilità e i privilegi correlati alla scuola, e apprendere il materiale del corso, gli argomenti e le altre richieste del curriculum in un programma educativo della scuola primaria o secondaria, incluso frequentare regolarmente la scuola, lavorare in maniera cooperativa con altri studenti, ricevere istruzioni dagli insegnanti, organizzare, studiare e completare i compiti e i progetti assegnati, e avanzare a livelli successivi di istruzione.</p>	<p>0 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p> <p>n.s. <input type="checkbox"/></p> <p>n.a. <input type="checkbox"/></p>	<p>O <input type="checkbox"/></p> <p>D <input type="checkbox"/></p> <p>I <input type="checkbox"/></p> <p>E <input type="checkbox"/></p>	

<p>d825 FORMAZIONE PROFESSIONALE</p> <p>Impegnarsi in tutte le attività di formazione professionale e apprendere il materiale del curriculum in previsione di intraprendere un mestiere, un lavoro o una professione.</p>	<p>0 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p> <p>n.s. <input type="checkbox"/></p> <p>n.a. <input type="checkbox"/></p>	<p>O <input type="checkbox"/></p> <p>D <input type="checkbox"/></p> <p>I <input type="checkbox"/></p> <p>E <input type="checkbox"/></p>	
<p>d860 TRANSAZIONI ECONOMICHE SEMPLICI</p> <p>Impegnarsi in ogni forma di transazione economica semplice, come usare denaro per comprare del cibo o usare il baratto, scambiarsi beni o servizi, o risparmiare denaro.</p>	<p>0 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p> <p>n.s. <input type="checkbox"/></p> <p>n.a. <input type="checkbox"/></p>	<p>O <input type="checkbox"/></p> <p>D <input type="checkbox"/></p> <p>I <input type="checkbox"/></p> <p>E <input type="checkbox"/></p>	
TOTALE D8 =			
D9. VITA SOCIALE, CIVILE E DI COMUNITÀ			
<p>d910 VITA NELLA COMUNITA'</p> <p>Impegnarsi in tutti gli aspetti della vita sociale della comunità, come impegnarsi in organizzazioni caritatevoli, circoli o organizzazioni sociali professionali.</p> <p><i>Inclusioni: associazioni informali e formali; cerimonie</i> <i>Esclusioni: lavoro non retribuito (d855); ricreazione e tempo libero (d920); religione e spiritualità (d930); vita politica e cittadinanza (d950)</i></p>	<p>0 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p> <p>n.s. <input type="checkbox"/></p> <p>n.a. <input type="checkbox"/></p>	<p>O <input type="checkbox"/></p> <p>D <input type="checkbox"/></p> <p>I <input type="checkbox"/></p> <p>E <input type="checkbox"/></p>	
<p>d920 RICREAZIONE E TEMPO LIBERO (solo in termini di capacità)</p> <p>Impegnarsi in qualsiasi forma di gioco o di attività ricreativa e legata al tempo libero, come giochi e sport informali o organizzati, programmi per migliorare la forma fisica, rilassamento, divertimento o svago, visitare gallerie d'arte, musei, cinema o teatri; impegnarsi in artigianato o hobby, leggere per piacere personale, suonare strumenti musicali; fare visite turistiche, turismo e viaggi di piacere.</p> <p><i>Inclusioni: giochi, sport, arte e cultura, artigianato, hobby e socializzazione</i> <i>Esclusioni: cavalcare animali per farsi trasportare (d480); lavoro retribuito e non retribuito (d850 e 855); coinvolgimento nel gioco (d880); religione e spiritualità (d930); vita politica e cittadinanza (d950).</i></p>	<p>0 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p> <p>n.s. <input type="checkbox"/></p> <p>n.a. <input type="checkbox"/></p>	<p>O <input type="checkbox"/></p> <p>D <input type="checkbox"/></p> <p>I <input type="checkbox"/></p> <p>E <input type="checkbox"/></p>	
TOTALE D9 =			

Il riquadro sottostante è da compilarsi nel solo caso in cui si sostituiscano i sopra riportati item con nuovi item derivati dal manuale I.C.F.

Codice item sostituito	Codice item in sostituzione	Titolo item in sostituzione (da manuale ICF)	Motivo della sostituzione	Punteggio assegnato	Fonte dati (O, D, I, E)

SINTESI VALUTAZIONE ASPETTI SANITARI

1) apprendimento e applicazione della conoscenza:

0 - 4	5 - 14	15 - 28
0	1	2

2) compiti e richieste generali:

0-2	3 - 5	6 - 8
0	1	2

3) comunicazione:

0 - 4	5- 14	15 -24
0	1	2

4) mobilità:

0 - 4	5 - 19	20 - 32
0	1	2

5) cura della propria persona:

0 - 3	4 - 7	8 - 12
0	1	2

6) vita domestica:

0-2	3 - 4
0	1

7) interazioni e relazioni interpersonali:

0 - 9	10 - 20
0	1

8) aree di vita principali:

0 - 4	5 - 12
0	1

9) vita sociale, civile e di comunità:

0 - 4	5-8
0	1

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

I valutatori	Nome e cognome	Firma leggibile
Medico		
Infermiere		
Psicologo/a		
Altro professionista sanitario (specificare)		
Altro (specificare)		
Altro (specificare)		

Il Referente sanitario		
Nome e cognome	Qualifica	Firma leggibile

Eventuali osservazioni

Luogo e data _____

Attribuzione punteggi ai fini dell'intensità assistenziale

Per Progetto Residenziale e per Progetto Semiresidenziale

VALORE NUMERICO	INTENSITÀ ASSISTENZIALE
11-14	ALTA
7-10	MEDIA
5-6	BASSA
0-4	non attribuibile

Attribuzione punteggi ai fini dell'intensità assistenziale

Per Progetto Domiciliare e per Progetto di Educativa Territoriale

VALORE NUMERICO	INTENSITÀ ASSISTENZIALE
Maggiore di 18	ALTA
10-18	MEDIA
4-9	BASSA

SCHEDA Disabilità Gravissima (FNA - Fondo per le Non Autosufficienze)

Scheda da compilare e relative scale da somministrare esclusivamente a seguito di verifica che la persona valutata sia beneficiaria di indennità di accompagnamento

A	<input type="checkbox"/>	<p>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</p>
B	<input type="checkbox"/>	<p>Persone dipendenti da ventilazione meccanica assistita o non invasiva continuativa (24/7)</p>
C	<input type="checkbox"/>	<p>Persone con grave o gravissimo stato di demenza con un punteggio sulla scala Clinica Dementia Rating Scale (CDRS) ≥ 4</p>
D	<input type="checkbox"/>	<p>Persone con lesioni spinali fra C1/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</p>
E	<input type="checkbox"/>	<p>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</p>
F	<input type="checkbox"/>	<p>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</p>
G	<input type="checkbox"/>	<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"> - <i>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.</i> - <i>Interessi ristretti e comportamenti ripetitivi: preoccupazioni, rituali fissi e/o comportamenti ripetitivi che interferiscono marcatamente con il funzionamento in tutte le sfere.</i> <p><i>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)</i></p>
H	<input type="checkbox"/>	<p>Persone con diagnosi di Ritardo Mentale Grave o Profondo secondo classificazione DSM-5, con QI ≤ 34 e con punteggio sulla scala Level of Activity in Profound/Severe Mental Retardation (LAPMER) ≤ 8</p>
I		<p>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:</p>

<input type="checkbox"/>	I 1	<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
<input type="checkbox"/>	I 2	<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)
<input type="checkbox"/>	I 3	<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
<input type="checkbox"/>	I 4	<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)
L	<input type="checkbox"/>	NESSUNA DELLE PRECEDENTI

Il Valutatore sanitario compilatore della Scheda FNA			
Nome e cognome	Qualifica	Struttura sanitaria pubblica/accreditata di appartenenza	Firma leggibile

Luogo e data _____