



Piano Sociale di Zona  
Ambito Territoriale Sociale  
di Riccia/Bojano

## Ambito Territoriale Sociale di Riccia-Bojano Ufficio del Piano di Zona

*Riccia (capofila), Bojano, Campochiaro, Campodipietra, Campolieto, Cercemaggiore, Cercepiccola, Colle D'Anchise, Gambatesa, Gildone, Guardiaregia, Jelsi, Macchia Valfortore, Matrice, Monacilioni, Pietracatella, San Giovanni in Galdo, San Giuliano del Sannio, San Massimo, San Polo Matese, Sant'Elia a Pianisi, Sepino, Spinete, Toro*

### **AVVISO PUBBLICO**

**OGGETTO: FNA 2016 PROGRAMMA ATTUATIVO INTERVENTI E SERVIZI ASSISTENZIALI IN FAVORE DELLE PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI E PAZIENTI CON DISABILITA' SEVERA**

#### **Premessa**

L'Ambito Territoriale Sociale di Riccia-Bojano emana il presente Avviso Pubblico in coerenza ed attuazione delle deliberazioni di Giunta Regionale n. 13 del 20 gennaio 2017 "Fondo Nazionale Non autosufficienza 2016. Programma attuativo "Interventi e Servizi assistenziali in favore delle persone non autosufficienti e pazienti con disabilità severa". Approvazione" e n. 68 del 3 marzo 2017 "FNA 2016 – Approvazione Disciplinare per la realizzazione del Programma attuativo "Interventi e Servizi assistenziali in favore delle persone non autosufficienti e pazienti con disabilità severa" e la determinazione dirigenziale del Servizio Programmazione delle Politiche sociali del 9 marzo 2017, n. 991 "Disciplinare per la realizzazione del Programma attuativo "Interventi e Servizi assistenziali in favore delle persone non autosufficienti e pazienti con disabilità severa (DGR 68/2017) correzione refuso", conformemente al contenuto del Decreto interministeriale del 26 settembre 2016 con cui il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, di concerto con il Ministero della Salute, il Ministero dell'Economia e delle Finanze e il Ministero degli Affari regionali e le autonomie che ha ripartito tra le Regioni le risorse del Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze (FNA) per l'anno 2016 e determinazione dell'Ufficio di Piano n. 29 del 19/04/2017.

#### **Art. 1. Durata**

Il Programma ha la durata di 12 mesi che decorre dall'approvazione delle graduatorie e dalla data di attivazione degli interventi. Sono fatti salvi eventuali effetti retroattivi, a decorrere dall'01/06/2017, data di attivazione del Programma ministeriale, in relazione ai tempi tecnici della procedura.

#### **Art. 2 Finalità**

Il Programma è finalizzato: ad assicurare un sistema assistenziale domiciliare alle persone, adulti e minori, in condizione di disabilità grave e gravissima; alla realizzazione di percorsi di apprendimento per l'acquisizione di soddisfacenti livelli di autonomia; a favorire l'inclusione sociale e l'apprendimento di nuove competenze dei soggetti, che hanno terminato il percorso scolastico, che frequentano i Centri Socio Educativi autorizzati per disabili a ciclo diurno.

#### **Art. 3 Destinatari**

I destinatari del Programma sono adulti e minori, residenti in uno dei Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale di Riccia-Bojano, in condizioni di disabilità grave o gravissima comprese le persone affette da Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA).

In particolare:

A) Adulti e minori in condizioni di dipendenza vitale che necessitano a domicilio di assistenza continuativa e monitoraggio di carattere socio-sanitario nelle 24 ore, 7 giorni su 7, per bisogni assistenziali complessi derivanti dalle gravi condizioni psico-fisiche.

Rientrano in tale categorie le persone che beneficiano dell'indennità di accompagnamento, di cui alla legge 11 febbraio 1980, n. 18 e per le quali si sia verificata una delle seguenti condizioni previste dalla lettera a) alla lettera i) dell'art 3 co. 2 del D.M. 26/09/2016 di seguito riportati:

- 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)  $\leq 10$  (All. n. 3);
- 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)  $\geq 4$  (All. n. 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) (All. n. 5) 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) (All. n. 6), o con punteggio alla Expanded Disability Status Scale (EDSS)  $\geq 9$  (All. n. 7), o in stadio 5 di Hoehn e Yahr mod (All. n. 8);
- 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)  $\leq 8$  (All. n. 9);
- 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 psico-fisiche (All. n. 10).

B) Minori con grave disabilità, ai sensi dell'art. 3, comma 3 della Legge 104/'92, impegnati in percorsi di studio e formativi per la frequenza di corsi finalizzati all'acquisizione di maggiori livelli di autonomia;

C) Centri Socio Educativi a ciclo diurno, regolarmente autorizzati/accreditati, per la realizzazione di attività sperimentali rivolte a soggetti con grave disabilità, che hanno terminato il percorso scolastico, finalizzate al mantenimento delle capacità residue e all'acquisizione di maggiori livelli di autonomia.

#### **Art. 4 Azioni di supporto alla persona in condizioni di disabilità gravissima ed alla sua famiglia**

Il beneficiario e, se impossibilitato, per il tramite del *care giver*, dovrà esprimere una sola preferenza riguardo all'intervento che ritiene maggiormente confacente alle proprie esigenze, tra quelli di seguito elencati:

**Per i pazienti di cui alla lettera A**

1. servizio di assistenza domiciliare (SAD) Servizi di cura ed assistenza domiciliare, garantiti attraverso l'Ambito Territoriale Sociale, per un numero di ore variabili, da un minimo di 8 ore ad un massimo di 14 ore settimanali per 52 settimane. Concorrono al raggiungimento del numero delle ore di servizio le prestazioni domiciliari rese nell'ambito dei servizi di assistenza domiciliare (SAD) comunale e dall'ATS e/o garantite nell'ambito dell'assistenza tutelare (non concorrono le ore assicurate dal progetto Home care Premium);

2. contributo economico per il *care giver* nell'importo di € 400,00 mensili. Questo intervento verrà concesso in assenza della fruizione di prestazioni domiciliari rese nell'ambito dei servizi di assistenza domiciliare (SAD) comunale e dall'ATS e/o garantite nell'ambito dell'assistenza tutelare e (non concorrono le ore assicurate dal progetto Home care Premium). Nel caso più componenti della stessa famiglia siano ammessi al Programma può essere individuato un solo *care giver* a cui sarà riconosciuto il contributo di 400,00 euro per un paziente e nella misura del 50% per gli altri.

A tale azione verrà destinato solo il 40% delle risorse assegnate all'Ambito Territoriale Sociale di Riccia/Bojano, alla voce "*assistenza domiciliare voucher e sostegno care giver*", (D.G.R. n. 13/2016) di cui potranno beneficiare i pazienti valutati in condizione di maggiore severità, scaturente dal punteggio della SVAMA semplificata e, in caso di parità di quest'ultima dall'ulteriore punteggio della tabella di valutazione integrativa.

Coloro che pur avendo optato per tale intervento non rientrano tra quelli che possono fruirne sono inseriti d'Ufficio tra i richiedenti l'azione di cui al punto 1);

3. ricoveri di sollievo in strutture regionali sociosanitarie o assistenziali, attrezzate a garantire le cure necessarie (nella misura in cui gli stessi siano effettivamente complementari al percorso domiciliare) con l'onere della quota sociale fino ad un max di € 38,00 al giorno, per un periodo continuativo nel corso dell'anno di 15 giorni;

4. azioni di supporto individuate nel progetto personalizzato (es. trasporto, acquisto di ausili o presidi, non previsti dal nomenclatore sanitario). L'acquisto di ausili o presidi, preventivamente autorizzati, può essere rimborsato fino all'importo max rimborsabile di € 3.000,00 (IVA inclusa).

N.B. L'eventuale spesa di importo maggiore di quanto consentito sarà a carico dell'assistito.

**Per le persone affette da Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA)** già inserite nei precedenti interventi regionali non sarà necessario produrre una nuova istanza e saranno assistiti sulla base dei criteri definiti in corso di realizzazione degli stessi. I nuovi casi dovranno inoltrare domanda (all. n. 14) anche successivamente alla scadenza dei termini previsti per il presente Avviso ed esclusivamente per il contributo al *care giver* secondo le modalità stabilite nel corso della realizzazione del precedente programma di cui alla deliberazione di G.R. n. 7 del 9 gennaio 2012.

### **Per i pazienti di cui alla lettera B**

Sostegno economico per la realizzazione di interventi funzionali all'acquisizione delle autonomie personali e/o sociali, orientamento e mobilità e per l'apprendimento di capacità necessarie a favorire l'autonomia comunicativa/relazionale, può essere rimborsato fino all'importo massimo di € 8.000,00 (IVA inclusa). L'eventuale spesa di importo maggiore di quanto consentito sarà a carico dell'assistito. Non saranno ammessi a finanziamento attività progettuali orientate all'acquisizione di competenza diverse (corsi di nuoto, sci, ippoterapia, pet-terapy, musicoterapia, etc).

Il corso deve essere svolto entro l'anno di realizzazione del Programma, che decorre dall'approvazione della graduatoria e della concessione del beneficio.

### **Lettera C Centri Socio Educativi diurni**

Finanziamento per la realizzazione di progetti afferenti i Centri Socio Educativi per disabili presenti sul territorio dell'ATS di Riccia-Bojano, autorizzati ed accreditati ai sensi della normativa regionale vigente in materia.

I soggetti gestori dei Centri Socio Educativi autorizzati ed accreditati devono presentare progetti che contemplino azioni a carattere innovativo rispetto alle attività svolte ordinariamente e tese al perseguimento di maggiori livelli di autonomia delle persone, con disabilità grave che abbiano terminato il percorso scolastico.

#### **Art. 5 Modalità di presentazione della domanda**

L'istanza di ammissione al Programma deve essere redatta utilizzando esclusivamente, a pena di esclusione, **l'apposito modello** (domanda di ammissione lettera A All. n. 1; domanda di ammissione lettera B All. n. 2) allegato al presente Avviso Pubblico con inclusa la documentazione in esso richiesta.

Tale modello è disponibile presso gli Uffici di Cittadinanza dei Comuni facenti parte dell'Ambito Territoriale Sociale di Riccia-Bojano, nonché scaricabile dal sito istituzionale del Comune capofila [www.comune.riccia.cb.it](http://www.comune.riccia.cb.it) alla sezione "Amministrazione Trasparente".

La domanda, debitamente firmata e compilata, potrà essere presentata:

- a mano all'Ufficio Protocollo del Comune di residenza del beneficiario;
- inoltrata a mezzo raccomandata A/R all'Ufficio Protocollo del Comune di residenza del beneficiario utilizzando una busta chiusa che riporti la seguente dicitura: "domanda di ammissione al Programma Attuativo FNA 2016";
- inoltrata a mezzo la PEC del Comune di residenza del beneficiario;

Non fa fede il timbro postale di spedizione. L'Ambito Territoriale Sociale di Riccia-Bojano ed i Comuni appartenenti allo stesso non si assumono la responsabilità di eventuali disservizi postali o telegrafici ovvero disservizi imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

#### **La domanda potrà essere presentata dal 20 aprile 2017 al 10 maggio 2017.**

Alla domanda dovranno essere allegati **a pena di esclusione:**

per i pazienti di cui alla lett. A):

- copia documento d'identità in corso di validità del paziente e del suo *care giver*;
- copia del Verbale della Commissione medica di riconoscimento dell'indennità di accompagnamento di cui alla legge n. 18 dell'11/02/1980;
- Scala di valutazione per coloro che rientrano in una delle patologie di cui alle lettere: a), c), d) e) ed h), *debitamente firmate, datate* (la cui data non potrà essere antecedente a mesi 6 dalla pubblicazione del presente avviso) *e con l'apposizione del timbro del medico certificatore*. Dette scale, i cui modelli sono allegati al presente Avviso, dovranno essere compilate dal Medico di Medicina Generale sulla base della documentazione specialistica in possesso del paziente ovvero dal Medico specialista del SSN (operante presso struttura pubblica o accreditata).
- Certificazione per coloro che rientrano in una delle patologie di cui alle lettere: b), f), g) ed i) attestante la gravità della patologia di appartenenza. Per la patologia di cui alla lett. i) la valutazione dovrà tenere conto dei Domini indicati nell'allegato 2 al Decreto interministeriale del 26 settembre 2016. Dette certificazioni dovranno essere effettuate dal MMG con specifica attestazione di aver preso visione di tutta la documentazione sanitaria specialistica in possesso del paziente.

per i pazienti di cui alla lett. B)

- Copia documento d'identità in corso di validità del richiedente;
- Copia certificato di disabilità grave, art. 3 comma 3 della L. 104/'92;
- progetto datato e sottoscritto dalla cooperativa o dal professionista che ha redatto il progetto per l'acquisizione dell'autonomia.

Inoltre, sono considerate **escluse** le domande presentate da cittadini che non rientrano in nessuna delle categorie di cui all'art. 3 del presente Avviso.

Sono considerate **irricevibili** le domande:

- a) pervenute o consegnate a mano precedentemente oppure oltre il termine di scadenza fissato nel presente Avviso;
- b) presentate su modulistica diversa da quella allegata;
- c) presentate secondo modalità diverse da quelle indicate all'art. 5 (es. a mezzo fax);
- d) prive della sottoscrizione a cura del beneficiario o di chi ne fa le veci oppure presentate da un cittadino residente in un altro Ambito Territoriale;

Sono considerate **inammissibili** le domande incomplete:

L'incompletezza della domanda può riferirsi:

- a) alla dichiarazione, nel caso di caselle non barrate, che possono riguardare: le dichiarazioni in autocertificazione, il tipo di intervento richiesto, la indicazione della patologia per la quale si partecipa;
- b) alla certificazione sanitaria: compilazione di scale non conformi al bando regionale o non compilate con esattezza, secondo quanto indicato all'art. 5.

Per informazioni gli interessati potranno rivolgersi all'Assistente Sociale del proprio Comune di residenza nei giorni e negli orari prestabiliti.

#### **Art. 6 Istruttoria e procedura di ammissione**

Al termine della scadenza del presente Avviso, l'ATS, procede alla nominata della Commissione di riferimento così composta: il Coordinatore Ambito Territoriale Sociale, da un'Assistente sociale dell'Ambito Territoriale Sociale di Riccia-Bojano, dal Direttore del Distretto Sanitario e da un medico dell'UVM distrettuale.

Al termine delle verifiche di cui al precedente articolo 5, si procederà nel seguente modo:

Per i pazienti di cui alle lettera A:

1. Ambito Territoriale Sociale convoca la Commissione di riferimento che effettuerà la valutazione circa il possesso delle condizioni di gravità e dei requisiti richiesti per l'ammissione al Programma;
2. l'Ambito Territoriale Sociale procede, tramite i Servizi Sociali ad attivare l'UVM (Unità di Valutazione Multidisciplinare) competente per territorio, la quale, vagliata la documentazione clinica, provvede alla compilazione della SVAMA (All. n. 11) rispettivamente per la parte sociale dalle assistenti sociali dell'Ambito e per la parte sanitaria dai medici dell'ASReM e della relativa SVAMA semplificata (All. n. 12);
3. l'UVM (Unità di Valutazione Multidisciplinare) unitamente alla compilazione della SVAMA semplificata, procederà a redigere la Tabella di integrazione valutativa (All. n. 13), al fine di differenziare ulteriormente, a parità di punteggio della SVAMA semplificata, i pazienti "*disabili gravissimi*" all'interno del Programma in parola, in funzione dell'intensità assistenziale, dando ovviamente priorità, ai fini della formazione della graduatoria dei beneficiari, in caso di identica classificazione come SVAMA SEMPLIFICATA, a quelli che presentano condizioni patologiche che richiedano maggiore intensità assistenziale. Detta tabella di integrazione valutativa è stata rielaborata sulla base dei domini indicati nell'Allegato 2 art. 3 comma 2 lett. i del Decreto interministeriale del 26 settembre 2016;
4. la Commissione, ricevute le valutazioni effettuate dall'UVM, procederà per la tipologia di pazienti di cui alle lettere A dell'Art. 3 del presente Avviso, a formulare la graduatoria finale sulla base del maggiore grado di severità scaturito dalla scheda SVAMA semplificata (dal punteggio più alto a quello più basso). A parità di punteggio sarà data precedenza a quelli che

presentano condizioni patologiche che richiedano maggiore intensità assistenziale, di cui alla tabella di integrazione valutativa.

La Commissione stabilisce quali, tra i pazienti che hanno inoltrato istanza, necessitano di visita domiciliare. Si precisa, inoltre, che le visite domiciliari propedeutiche alla convocazione dell'UVM potranno non essere effettuate per i pazienti già inseriti nel Programma precedente (FNA 2015) e sempre che la valutazione di essi non sia antecedente di 6 mesi rispetto alla data di pubblicazione del presente Avviso e la loro condizione di gravità estrema non sia suscettibile di miglioramento o di aggravamento ed essi sono già in carico ai servizi distrettuali.

#### Per i pazienti di cui alla lettera B

L'Ambito Territoriale Sociale convoca la Commissione di riferimento che effettuerà la valutazione dei requisiti richiesti per l'ammissione al Programma e dei progetti di cui alla lettera B).

La Commissione procederà all'esame dei progetti ammessi sulla base dei criteri di valutazione di seguito indicati, redigendo la graduatoria sulla base del punteggio complessivo dal più alto al più basso riportato dai singoli progetto

Criteri di valutazione:

- strutturazione del percorso di realizzazione;
- integrazione con le attività già svolte dal minore;
- valutazione specialistica del metodo utilizzato nel progetto ed appropriatezza riguardo alle problematiche del minore;
- coinvolgimento dei genitori, degli insegnanti, dei pediatri e/o medici specialisti;
- professionalità certificata del formatore nella specifica attività;
- corrispondenza tra il costo, l'attività prevista ed i professionisti impegnati;
- continuità con percorsi formativi già frequentati dal minore.

Il punteggio per ogni voce è compreso tra 0 e 5:

0 inadeguato; 1 scarso, 2 sufficiente; 3 discreto; 4 buono; 5 ottimo.

#### Lettera C Centri Socio Educativi diurni

L'Ambito Territoriale Sociale convoca la Commissione di riferimento che effettuerà la valutazione dei requisiti richiesti per l'ammissione al Programma e dei progetti di cui alla lettera C).

La Commissione procederà all'esame dei progetti ammessi sulla base dei criteri di valutazione di seguito indicati, redigendo la graduatoria sulla base del punteggio complessivo dal più alto al più basso riportato dai singoli progetti

Criteri di valutazione:

- strutturazione del percorso di realizzazione;
- utilizzo di un metodo per l'acquisizione di competenze necessarie all'educazione all'autonomia personale e per il consolidamento delle capacità già possedute dai pazienti;
- utilizzo di metodologie per lo sviluppo di competenze per linguistiche, logico operative, motorie, manuali;
- previsione di attività utili all'inserimento nel contesto territoriale, all'apprendimento di competenze per la fruizione di strutture e servizi, all'inserimento degli utenti in iniziative a carattere culturale, sportivo di tempo libero organizzate nel territorio;
- formulazione di programmi individualizzati predisposti in collaborazione con i servizi territoriali competenti con obiettivi a breve, medio e lungo termine per ognuno dei pazienti inseriti nel gruppo impegnato nella realizzazione del progetto;
- coinvolgimento delle famiglie nella formulazione dei programmi individualizzati e nella verifica dei risultati progettuali;

Il punteggio per ogni voce è compreso tra 0 e 5:

0 inadeguato; 1 scarso, 2 sufficiente; 3 discreto; 4 buono; 5 ottimo.

L'ammissione dei richiedenti aventi titolo ai benefici assistenziali previsti dal Programma, avverrà fino alla concorrenza massima delle risorse disponibili per ogni tipologia d'intervento.

La Commissione al termine della procedura trasmette la graduatoria al Responsabile dell'Ufficio di Piano dell'ATS per gli adempimenti di conseguenza.

Le graduatorie definitive verranno pubblicate sul sito web istituzionale del Comune di Riccia [www.comunediriccia.it](http://www.comunediriccia.it), sezione Amministrazione Trasparente ciò varrà come notifica.

### **Art. 7 Liquidazione**

In seguito all'approvazione da parte della competente Commissione, di cui all'art. 8, e solo dopo l'erogazione delle somme da parte della Regione Molise, l'Ambito Territoriale Sociale:

- Per i pazienti di cui alla lettera A e persone affette da SLA, provvederà alla liquidazione con cadenza trimestrale in favore del beneficiario o della cooperativa sociale (se trattasi di SAD);
- Per i pazienti di cui alla lettera B, provvederà a liquidare alla famiglia beneficiaria, a titolo di anticipazione, l'80% del costo del corso ed il 20% a saldo solo dopo aver acquisito la documentazione economica probante della spesa sostenuta per l'intero corso ed una dettagliata relazione sull'attività svolta ed i benefici raggiunti.
- Per i ricoveri di sollievo l'80% del costo riconosciuto verrà liquidato a titolo di anticipazione ed il 20% a saldo previa acquisizione della documentazione comprovante la spesa sostenuta;
- Per le azioni quali il trasporto, l'acquisto ausili non previsti dal nomenclatore sanitario il costo viene liquidato a saldo previa acquisizione della documentazione comprovante la spesa sostenuta.

### **Art. 8 Rinvio**

Per tutto quanto non espressamente previsto nel presente Avviso si rinvia a quanto disciplinato nel Programma attuativo "per le persone in condizione di disabilità gravissime residenti nella Regione Molise" approvato con le deliberazioni di G.R. n. 13 del 20 gennaio 2017 e n. 163/201e ed alla successiva delibera n. 270/2016 e n. 68 del 3 marzo 2017.

### **Art. 9 Trattamento dati**

I dati personali, conferiti ai fini della partecipazione al presente Avviso, saranno raccolti e trattati nell'ambito del relativo procedimento amministrativo, nel rispetto del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e s.m. i..

Riccia li, 19 aprile 2017

**Il Responsabile dell'Ufficio di Piano  
dell'Ambito Territoriale Sociale**  
f.to dott.ssa Iliana Iannone

## **ALLEGATI:**

Per gli Utenti:

- All. n. 1: Modello di domanda lettera A);
- All. n. 2: Modello di domanda lettera B);
- All. n. 14: Modello di domanda per persone affette da SLA.

Per il Medico Specialista e/o il Medico di Medicina Generale:

- All. n. 3: Modello scala Glasgow Coma Scale (GCS);
- All. n. 4: Modello scala Clinical Dementia Rating Scale (CDRS);
- All. n. 5: Modello scala ASIA Impairment Scale (AIS);
- All. n. 6: Modello scala Medical Research Council (MRC);
- All. n. 7: Modello scala Expanded Disability Status Scale (EDSS);
- All. n. 8: Modello scala di Hoehn e Yahr mod;
- All. n. 9: Modello scala Level of Activity in Profound/Severe Mental Retardation (LAPMER);
- All. n. 10: Certificazione di valutazione condizione patologica di cui alla lettera i).

Per l'Unità di Valutazione Multidimensionale:

- All. n. 11: Modello SVAMA;
- All. n. 12: Modello SVAMA semplificata;
- All. n. 13: Tabella di integrazione valutativa.

Riccia li, 19 aprile 2017

**Il Responsabile dell'Ufficio di Piano  
dell'Ambito Territoriale Sociale**  
f.to dott.ssa Iliana Iannone