**Allegato “D”**

**Barthel Index Modificato (BIM)**

|  |
| --- |
| **Cognome** |
| **Nome** |
| **Data di nascita** |
| **Data di valutazione** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Alimentazione**  Capace di alimentarsi da solo se i cibi sono preparati sul vassoio e raggiungibili. Autonomo nell'uso di eventuali ausili  (tutte le attività: tagliare, spalmare, ecc.)  *[Il paziente è in grado di usare cucchiai, forchette, tazze, cannucce, strumenti adattati, bracciali, aprire contenitori, mescere liquidi e tagliare la carne senza pericolo né aiuto]*  Capace di alimentarsi da solo ma non di tagliare, aprire il latte, svitare un barattolo ecc. Non è necessaria la presenza  di una persona.  *[Il paziente impiega più tempo del previsto per mangiare. Possono sussistere motivi di preoccupazione per la sua sicurezza, causa cattiva deglutizione oppure può esservi necessità di modificare la consistenza dei cibi ma non vi è necessità di altra assistenza]*  Capace di alimentarsi da solo ma con supervisore. Richiede assistenza nelle attività come versare il latte, mettere il  sale, girare un piatto, spalmare il burro ecc.  *[Il paziente è in grado di raccogliere il cibo con le posate, portarlo alla bocca e mangiare. Può richiedere assistenza per mescere, bere, aprire contenitori e/o tagliare la carne, applicare bracciali, ortesi, protesi. Può rendersi necessario stare affianco del paziente per tutta la durata del pasto, allo scopo di fornirgli suggerimenti, persuasione e supervisione, per impedire, possibili soffocamenti ed una alimentazione troppo rapida]*  Necessita di aiuto per tutto il pasto. Capace di usare una posata (es. cucchiaio).  *[Il paziente può essere in grado di portare il cibo alla bocca, ma chi lo assiste deve preparare il boccone con la posata]*  Totalmente dipendente, deve essere imboccato.  *[Il paziente riesce solamente a masticare e deglutire il cibo che chi lo assiste raccoglie e gli porge in bocca. In caso di nutrizione per sondino va prestato aiuto completo, per raccordare gli strumenti, immettere il cibo; regolare la velocità di afflusso, detergere il sondino.]* | **BIM**  **10**  **8**  **5**  **2**  **0** |
| **Igiene Personale**  Capace di lavarsi mani, faccia e denti, pettinarsi; un uomo deve sapersi radere (tutte le operazioni, e con tutti i tipi di  rasoio), una donna deve sapersi truccare (esclusa l'acconciatura dei capelli) se abituati a farlo.  *[Il paziente riesce a badare a tutti gli aspetti dell’igiene personale con indipendenza e sicurezza.]*  In grado di eseguire tutte le operazioni di igiene ma necessita di minimo aiuto prima e/o dopo le operazioni.  *[Possono esservi timori quanto alla sicurezza in circostanze quali, inserire una spina nella presa della corrente, o una lama nel rasoio, o con l’acqua calda, o nel riassestare il trucco.]*  Necessita di aiuto per una o più operazioni.  *[E’ necessaria assistenza per il trucco, per lavare ed asciugare una delle mani, lavarsi i denti con forza sufficiente, radersi sotto al meno, pettinarsi la nuca. Occorrono richiami ed interventi persuasivi continui.]*  Necessita di aiuto per tutte le operazioni.  *[Il paziente riesce a completare una delle azioni quali lavarsi i denti o la dentiera, pettinarsi, lavarsi le mani, radersi e/o truccarsi. In generale l’impegno richiesto a chi presta assistenza è maggiore di quello messo in atto dal paziente per le attività sopra elencate.]*  Incapace di provvedere all'igiene personale. Totalmente dipendente.  *[Il paziente è totalmente dipendente dall’assistenza per lavarsi i denti o la dentiera, pettinarsi, lavarsi le mani, radersi o truccarsi.]* | **BIM**  **5**  **4**  **3**  **1**  **0** |
| **Farsi il bagno o la doccia**  Capace di farsi il bagno in vasca o la doccia o una spugnatura completa, completamente autonomo.  *[Il paziente è in grado di adoperare una vasca da bagno o una doccia o di lavarsi con una spugnatura completa, deve inoltre essere capace di svolgere l’intera successione di gesti che compongono la procedura di lavaggio in assenza di qualsiasi altra persona. Può adoperare un’attrezzatura adattata alle sue esigenze, ausili specifici – quali spugne tenute su prolunghe – per lavarsi gambe e piedi. Tutte le fasi del bagno sono gestite indipendentemente potendosi richiedere fino al doppio del tempo normalmente impiegato.]*  Necessita di supervisione per sicurezza (es. Trasferimenti, controllo temperatura dell'acqua ecc.).  *[Fare il bagno può richiedere anche più di tre volte il tempo impiegato normalmente. Può rendersi necessaria assistenza per preparare attrezzatura per il bagno, l’acqua, il materiale per lavarsi ecc., così come qualche suggerimento o supervisione al momento dei trasferimenti.]*  Necessita di aiuto per il trasferimento o per lavarsi/asciugarsi.  *[Vengono qui comprese le incapacità a portare a termine la funzione a causa di limitazioni o malattie. Occorre aiuto per l’uso di guanto-spugna, sapone, asciugamano, accappatoio, per lavare gli arti superiore e/o inferiori. Possono rendersi necessari richiami ed interventi di persuasione e supervisione.]*  Necessita di aiuto per tutte le operazioni.  *[Occorre fornire al paziente assistenza ed istruzioni durante tutta l’esecuzione del bagno. Il paziente può riuscire a lavarsi il petto ed entrambe le braccia.]*  Totalmente dipendente nel lavarsi.  *[Il paziente è totalmente dipendente quando viene lavato altrimenti non fa il bagno oppure non riesce ad asciugarsi l’intero corpo.]* | **BIM**  **5**  **4**  **3**  **1**  **0** |
| **Abbigliamento**  Capace di indossare, togliere e allacciare correttamente tutti gli indumenti comprese le scarpe, indossare un corsetto o  una protesi.  *[Il paziente è capace di procurarsi gli abiti, indossarli, chiuderli e toglierli, allacciarsi le stringhe, chiudere togliersi corsetti busti e protesi se prescritti. Maneggia mutande, calzoni, gonne, cinture, calze e stringhe, reggiseni, colletti, cerniere, bottoni e bottoni automatici, e può utilizzare chiusure speciali in velcro od a cerniera, pinze e prolunghe; completa la funzione in un tempo ragionevole.]*  Necessita di minimo aiuto per compiti di manualità fine (bottoni, cerniere, ganci, lacci delle scarpe ecc.).  *[Il paziente può richiedere assistenza all’inizio della vestizione e svestizione che poi prosegue, chi lo assiste può prendergli gli abiti da un armadio, aiutarne l’applicazione di ortesi o protesi, nell’allacciare, abbottonare, manovrare cerniere, reggiseni, etc., possono rendersi necessarie indicazioni, suggerimenti ed incitamenti persuasivi per una corretta sequenza delle operazioni e la funzione può richiedere fino a tre volte il tempo normalmente impiegato.]*  Necessita di aiuto per mettere/togliere qualche indumento.  *[Occorre assistenza per procurare gli abiti, applicare ausili, iniziare e completare la vestizione e svestizione delle estremità superiori ed inferiori.]*  Capace di collaborare in minima parte ma dipendente per tutte le attività.  *[Il paziente richiede massima assistenza per indossare gli abiti. Può infilare le maniche ed un maglione che però un’assistente deve infilargli sul capo. Può infilare le spalline del reggiseno che però va sistemato ed agganciato da terzi. Può collaborare ad indossare i gambali dei pantaloni ma chi lo assiste deve completare la vestizione degli arti inferiori.]*  Totalmente dipendente, non collabora alle attività.  *[Il paziente è dipendente in tutti gli aspetti della vestizione e non è in grado di partecipare all’attività. Può anche essere in grado di sporgersi avanti o indietro, reggersi alle spondine del letto, infilare una manica o accostare i lembi di un indumento, ma chi assiste spetta di vestire il paziente completamente. Nel caso in cui il paziente indossi un grembiulone il punteggio è 0 .]* | **BIM**  **10**  **8**  **5**  **2**  **0** |
| **Trasferimenti carrozzina/letto**  Capace, in sicurezza, di avvicinarsi al letto, bloccare i freni, alzare le pedane, trasferirsi, sdraiarsi, rimettersi seduto sul  bordo del letto, girare la carrozzina, tornare in carrozzina. Indipendente in tutte le fasi.  *[Il paziente può raggiungere la postura eretta, qualora la locomozione avvenga tramite deambulazione. In questo caso il paziente si avvicina, si siede si alza da una sedia normale, si trasferisce dal letto alla sedia con sicurezza. Riesce ad accostare, entrare ed uscire da una vasca o da una doccia. Può usare un piano di scorrimento, un sollevatore, maniglie o sbarre, o sedili speciali. Può impiegare più tempo del normale ma meno di tre volte tanto.]*  Necessaria la supervisione di una persona per maggior sicurezza.  *[Il paziente riesce a posizionare piani di scorrimento, o muovere le pedane della carrozzina, sistemarla e posizionarla, e manovrarne i freni.]*  Necessario minimo aiuto da parte di una persona per uno o più aspetti del trasferimento.  Collabora ma richiede massimo aiuto, da parte di una persona, in tutti gli aspetti del trasferimento.  Totalmente dipendente, sono necessarie due persone con o senza un solleva-malati (strumento meccanico). | **BIM**  **15**  **12**  **8**  **3**  **0** |
| **Uso del W.C.**  Capace di trasferirsi da/sul W.C., sfilarsi/infilarsi i vestiti senza sporcarsi, usare la carta igienica. Può usare la comoda  o la padella o il pappagallo in modo autonomo (inclusi lo svuotamento e la pulizia).  *[Il paziente è capace di sedersi sul, ed uscire dal, gabinetto; di togliersi gli abiti e sistemarli, di mantenere la continenza fecale e di adoperare senza bisogno di aiuto la carta igienica. Se necessario, il paziente può far uso della padella o della comoda, o dell’orinale per la notte, ma deve essere in grado di svuotarli e pulirli. Può fare ricorso ad ausili come pinze e stecche per svestirsi, cerniere lampo o maniglie e sbarre. Mantiene l’equilibrio con sicurezza.]*  Necessita di una supervisione per maggior sicurezza, o per la pulizia/svuotamento della comoda, pappagallo, ecc.  *[Oltre alla supervisione per sicurezza, può risultare utile fornire aiuto per gesti preparatori iniziali, quali porgere la carta igienica, oppure indicare il luogo in cui è situata la toilette, ed indirizzarvi il paziente.]*  Necessita di aiuto per vestirsi/svestirsi, per i trasferimenti e per lavarsi le mani.  *[Può occorrere supervisione ed assistenza per trasferimenti o per mantenere l’equilibrio mentre il paziente si lava le mani, si sistema gli indumenti, apre o chiude cerniere di pantaloni o gonne.]*  Necessita di aiuto per tutte le operazioni.  *[E’ necessaria assistenza per ogni fase dell’impiego dei servizi igienici. Il paziente richiede massima assistenza nei trasferimenti, per sistemare gli indumenti, per usare la carta igienica, e per l’igiene perineale.]*  Totalmente dipendente.  *[Completa dipendenza nell’uso della toilette. Il paziente è dipendente per tutti gli aspetti della funzione.]* | **BIM**  **10**  **8**  **5**  **2**  **0** |
| **Continenza urinaria (minzione)**  Controllo completo sia di giorno che di notte. Uso autonomo dei presidi urinari interni/esterni (condom, ecc.)  *[Il paziente è continente ed indipendente, anche nell’uso degli strumenti del caso e dei farmaci, riesce a cambiarsi assorbenti e pannoloni prima di sporcarsi.]*  Generalmente asciutto giorno e notte. Qualche episodio di incontinenza o necessita di minimo aiuto per la gestione dei  presidi urinari.  *[Generalmente il paziente rimane asciutto sia di giorno che di notte, ma può andare incontro ad incidenti occasionali o ad avere necessità di minima assistenza per l’impiego di raccoglitori interni o esterni.]*  Generalmente asciutto di giorno ma non di notte. Necessita di aiuto per la gestione dei presidi urinari.  *[Il paziente è in grado di evacuare la vescica ma richiede aiuto per posizionare se stesso, assorbenti e quanto gli occorre per la minzione. E’ in grado di infilare il pene nell’urinale, divaricare le cosce, posizionare cateteri in uretra, così che l’incontinenza risulta occasionale, sollecitazioni, suggerimenti e supervisione possono risultare necessarie.]*  Incontinente ma collabora nell'applicazione di presidi urinari.  *[Il paziente necessita di venire posizionato ma riesce a mantenere una padella o un urinale posizionati correttamente. Raccoglitori esterni, tubi di drenaggio e sacche vanno tutti gestiti da terzi.]*  Totalmente incontinente o portatore di catetere a dimora.  *[Il paziente è dipendente riguardo alla minzione, è incontinente o porta un catetere vescicale. L’incontinenza urinaria è quotidiana, diurna e notturna. Raccoglitori esterni e sacchi per le urine devono venire gestiti da terze persone.]* | **BIM**  **10**  **8**  **5**  **2**  **0** |
| **Continenza intestinale**  Controllo completo sia di giorno che di notte. Capace di mettersi le supposte o fare i clisteri.  *[Il paziente riesce a controllare l’evacuazione senza che si verifichino incidenti, riesce ad usare le supposte o a trattenere clisteri quando necessario. Gestisce un’eventuale colostomia.]*  Occasionali episodi di incontinenza, necessita di supervisione per uso di supposte o clisteri.  *[Il paziente richiede supervisione nell’uso di supposte, clisteri o raccoglitori esterni. Gli incidenti sono rari e al fine di mantenere la continenza fecale possono rendersi necessari, indicazioni, suggerimenti e sollecitazioni ad aderire alla routine.]*  Frequenti episodi di incontinenza. Non è in grado di eseguire manovre specifiche e di pulirsi. Necessita di aiuto  nell'uso dei dispositivi come il pannolone.  *[Il paziente riesce a posizionarsi convenientemente ma non ad eseguire manovre che favoriscono l’alvo o a pulirsi senza assistenza e va in contro ad incidenti frequenti. E’ necessaria assistenza per l’uso di ausili quali padelle etc.]*  Necessita di aiuto in tutte le fasi.  *[Il paziente necessita di aiuto per gli opportuni posizionamenti e per manovre facilitanti l’evacuazione. Nonostante l’assistenza, il paziente è frequentemente sporco ed occorre applicargli degli assorbenti.]*  Totalmente incontinente.  *[Il paziente è incontinente per le feci. Occorrono pannoloni o assorbenti a striscia.]* | **BIM**  **10**  **8**  **5**  **2**  **0** |
| **Deambulazione**  **(non compilare se il paziente non è in grado di camminare ma è invece educato all’uso della carrozzina)**  Capace di gestire una protesi se necessaria, di alzarsi in piedi e di sedersi, di sistemare gli ausili. Capace di usare gli  ausili (bastone, ecc.) e di camminare 50 mt. Senza aiuto o supervisore.  *[Il paziente percorre la distanza del corridoio avanti e indietro. Non vi sono problemi di sicurezza, cadute o vagabondaggio. Uso indipendente di deambulatori, bastoni, protesi, ortesi, calzature speciali ecc.]*  Indipendente nella deambulazione ma con autonomia inferiore a 50 metri o necessita di supervisione per maggior  sicurezza nelle situazioni a rischio.  *[Il paziente può avere bisogno di indicazioni e suggerimenti e di più tempo del dovuto per percorre determinate distanze.]*  Necessita di una persona per raggiungere o usare correttamente gli ausili.  *[Il paziente riesce a deambulare, ma gli serve assistenza per impugnare ausili per la locomozione, e per superare angoli ed ostacoli, e muoversi su terreni accidentati con sicurezza.]*  Necessita della presenza costante di una o più persone durante la deambulazione.  *[Per deambulare, il paziente richiede il massimo dell’assistenza.]*  Totalmente dipendente, non è in grado di deambulare.  *[Il paziente non deambula. Per i tentativi occorrono due persone.]* | **BIM**  **15**  **8**  **5**  **2**  **0** |
| **Uso della carrozzina**  **(Non compilare se il paziente è in grado di deambulare).**  Capace di muoversi autonomamente in carrozzina (fare le curve, cambiare direzione, avvicinarsi al tavolo, letto, wc  ecc.). L'autonomia deve essere di almeno 50 mt.  Capace di spingersi per tempi prolungati e su terreni pianeggianti, necessita di aiuto per le curve strette.  *[Possono occorrere occasionalmente indicazioni verbali ed assistenza per muoversi in spazi stretti.]*  E' necessario l'aiuto di una persona per avvicinare la carrozzina al tavolo, al letto ecc.  *[Il paziente è in grado di spingere la carrozzina ma richiede assistenza per manovrarla tra gli arredi domestici e negli spazi stretti.]*  Capace di spingersi per brevi tratti e su terreni pianeggianti, necessita di aiuto per tutte le manovre.  *[Occorre assistenza per spingere la carrozzina per la maggior parte del tempo, e soprattutto per manovrare i freni, aggiustare braccioli e cuscini, guidare la carrozzina tra gli arredi domestici, sopra scalini e tappeti e superfici accidentate.]*  Totalmente dipendente negli spostamenti con la carrozzina.  *[Paziente in carrozzina, dipendente per la locomozione.]* | **BIM**  **5**  **4**  **3**  **1**  **0** |
| **Scale**  E' in grado di salire e scendere una rampa di scala in sicurezza senza aiuto né supervisione. Se necessario usa il  corrimano o gli ausili (bastone ecc.) e li trasporta in modo autonomo.  Generalmente è autonomo. Occasionalmente necessita di supervisione per sicurezza o a causa di rigidità mattutina  (spasticità), dispnea ecc.  Capace di fare le scale ma non di gestire gli ausili, necessita di supervisione e di assistenza.  Necessita di aiuto costante in tutte le fasi compresa la gestione degli ausili.  Incapace di salire e scendere le scale. | **BIM**  **10**  **8**  **5**  **2**  **0** |
| **TOTALE** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Categorie** | **Punteggi totali indice di Barthel modificato** | **Livello di dipendenza** | **Livello di intensità assistenziale ai sensi della DGR n. 1696/2018** |
| **1** | **0-24** | **totale** | **molto alto** |
| **2** | **25-49** | **severa** | **alto** |
| **3** | **50-74** | **moderata** | **medio** |
| **4** | **75-90** | **lieve** | **basso** |
| **5** | **91-99** | **minima** |

**Allegato “E”**

MODELLO DI DOMANDA REDATTA DALLA PERSONA CON DISABILITÀ

**Regione Marche**

**Servizio Politiche Sociali e Sport**

**Via Gentile da Fabriano, 3**

**60125 Ancona**

**RICHIESTA FINANZIAMENTO PROGETTO VITA INDIPENDENTE**

(ai sensidella L.R. 21/2018 e della DGR n.1696/2018)

|  |
| --- |
| Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  COGNOME NOME  residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_  Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_email\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**CHIEDE**

che il proprio Progetto personalizzato di vita indipendente venga ammesso a finanziamento,

consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del codice penale secondo quanto prescritto dall’articolo 76 del D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento, eventualmente emanato, sulla base della dichiarazione non veritiera (articolo 75 del D.P.R. 445/2000),

**DICHIARA**

* di assumersi personalmente la responsabilità della realizzazione del progetto;
* di agire in piena autonomia nell’individuazione dell’assistente personale;
* di assumersi, in qualità di datore di lavoro, tutti gli obblighi discendenti dall’instaurazione diretta del rapporto di lavoro con l’assistente personale, nel rispetto della normativa vigente;
* di non beneficiare dei contributi regionali concessi per l’anno 2019 o eventualmente di rinunciarvi in caso di finanziamento del proprio progetto personalizzato di vita indipendenteper gli interventi riferiti a Disabilità gravissime, SLA, Assegno di cura e Servizi di sollievo.

Allega la seguente documentazione:

1. Copia fotostatica del documento di riconoscimento
2. Progetto personalizzato di vita indipendente (Allegato “C”)

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA

­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**TUTELA DELLA PRIVACY** – I dati di cui l’amministrazione entrerà in possesso a seguito della presente domanda saranno trattati nel rispetto delle vigenti disposizioni di cui al D.lgs. n. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e comunque utilizzati esclusivamente per le finalità legate alla gestione dell’Avviso medesimo. In particolare, ai sensi dell’art. 13 del D.lgs. n. 196/03, si precisa che: i dati personali forniti verranno raccolti e trattati esclusivamente per gli adempimenti connessi al procedimento; il trattamento dei dati sarà effettuato dai dipendenti e/o collaboratori incaricati al trattamento, con supporto cartaceo e/o informatico; il conferimento dei dati è obbligatorio per avviare il procedimento relativo all’avviso. Il Responsabile del trattamento dati è il Dirigente del Servizio Politiche Sociali e Sport della Regione Marche, presso cui potranno essere esercitati i diritti previsti dall’art. 7 del D.lgs. n. 196/2003, all’indirizzo e-mail: servizio.politichesociali\_sport@regione.marche.it.