



CONSORZIO  
INTERCOMUNALE  
DEI SERVIZI E  
INTERVENTI SOCIALI  
**VALLE del  
TEVERE**

**COMUNI DI**

Campagnano di Roma	Formello	Riano
Capena	Magliano Romano	Rignano Flaminio
Castelnuovo di Porto	Mazzano Romano	Sacrofano
Civitella San Paolo	Morlupo	Sant'Oreste
Fiano Romano	Nazzano	Torrita Tiberina
Filacciano	Ponzano Romano	

**ALL. C**

**(A CURA DI UN MEDICO DEL SSN)**

**VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI NON AUTOSUFFICIENZA**

Con la presente si certifica che il/la paziente \_\_\_\_\_ nato/a a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ in via  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ da me visitato in data \_\_\_\_\_ ha ottenuto una  
valutazione del Livello di dipendenza pari a:

- Totale
- Severa
- Moderata
- Lieve
- Minima

Per la valutazione di cui sopra potrà essere utilizzata la scheda Barthel Index Modificato, di seguito allegata, o qualsivoglia altra scala di valutazione ritenuta idonea per l'individuazione del parametro.

Si rilascia su richiesta dell'interessato e per gli usi consentiti dalla legge.

\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_

(Timbro e firma del medico certificatore)

\_\_\_\_\_



## Barthel Index Modificato (BIM)

<b>Alimentazione</b>	<b>BIM</b>
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.)	<b>10</b>
Capace di alimentarsi da solo ma non di tagliare, aprire il latte, svitare un barattolo ecc. Non è necessaria la presenza di una persona.	<b>8</b>
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.	<b>5</b>
Necessita di aiuto per tutto il pasto. Capace di usare una posata (es.cucchiaio).	<b>2</b>
Totalmente dipendente, deve essere imboccato.	<b>0</b>
<b>Igiene Personale</b>	<b>BIM</b>
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.	<b>5</b>
In grado di eseguire tutte le operazioni di igiene ma necessita di minimo aiuto prima e/o dopo le operazioni.	<b>4</b>
Necessita di aiuto per una o più operazioni.	<b>3</b>
Necessita di aiuto per tutte le operazioni.	<b>1</b>
Incapace di provvedere all'igiene personale. Totalmente dipendente.	<b>0</b>
<b>Farsi il bagno o la doccia</b>	<b>BIM</b>
Capace di farsi il bagno in vasca o la doccia o una spugnatrice completa, completamente autonomo.	<b>5</b>
Necessita di supervisione per sicurezza (es. Trasferimenti, controllo temperatura dell'acqua ecc.).	<b>4</b>
Necessita di aiuto per il trasferimento o per lavarsi/asciugarsi.	<b>3</b>
Necessita di aiuto per tutte le operazioni.	<b>1</b>
Totalmente dipendente nel lavarsi.	<b>0</b>
<b>Abbigliamento</b>	<b>BIM</b>
Capace di indossare, togliere e allacciare correttamente tutti gli indumenti comprese le scarpe, indossare un corsetto o una protesi.	<b>10</b>
Necessita di minimo aiuto per compiti di manualità fine (bottoni, cerniere, ganci, lacci delle scarpe ecc.).	<b>8</b>
Necessita di aiuto per mettere/togliere qualche indumento.	<b>5</b>
Capace di collaborare in minima parte ma dipendente per tutte le attività.	<b>2</b>
Totalmente dipendente, non collabora alle attività.	<b>0</b>
<b>Trasferimenti carrozzina/letto</b>	<b>BIM</b>
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.	<b>15</b>
Necessaria la supervisione di una persona per maggior sicurezza.	<b>12</b>
Necessario minimo aiuto da parte di una persona per uno o più aspetti del trasferimento.	<b>8</b>
Collabora ma richiede massimo aiuto, da parte di una persona, in tutti gli aspetti del trasferimento.	<b>3</b>
Totalmente dipendente, sono necessarie due persone con/senza un solleva malati.	<b>0</b>
<b>Uso del W.C.</b>	<b>BIM</b>
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).	<b>10</b>
Necessita di una supervisione per maggior sicurezza, o per la pulizia/svuotamento della comoda, pappagallo, ecc.	<b>8</b>
Necessita di aiuto per vestirsi/svestirsi, per i trasferimenti e per lavarsi le mani.	<b>5</b>
Necessita di aiuto per tutte le operazioni.	<b>2</b>
Totalmente dipendente.	<b>0</b>
<b>Continenza urinaria</b>	<b>BIM</b>



**COMUNI DI**

Controllo completo sia di giorno che di notte. Uso autonomo dei presidi urinari interni/esterni (condom, ecc.)	<b>10</b>
Generalmente asciutto giorno e notte. Qualche episodio di incontinenza o necessita di minimo aiuto per la gestione dei presidi urinari.	<b>8</b>
Generalmente asciutto di giorno ma non di notte. Necessita di aiuto per la gestione dei presidi urinari.	<b>5</b>
Incontinente ma collabora nell'applicazione di presidi urinari.	<b>2</b>
Totalmente incontinente o portatore di catetere a dimora.	<b>0</b>
<b>Continenza intestinale</b>	<b>BIM</b>
Controllo completo sia di giorno che di notte. Capace di mettersi le supposte o fare i clisteri.	<b>10</b>
Occasionali episodi di incontinenza, necessita di supervisione per uso di supposte o clisteri.	<b>8</b>
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.	<b>5</b>
Necessita di aiuto in tutte le fasi.	<b>2</b>
Totalmente incontinente.	<b>0</b>
<b>Deambulazione</b>	<b>BIM</b>
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.	<b>15</b>
Indipendente nella deambulazione ma con autonomia inferiore a 50 metri o necessita di supervisione per maggior sicurezza nelle situazioni a rischio.	<b>8</b>
Necessita di una persona per raggiungere o usare correttamente gli ausili.	<b>5</b>
Necessita della presenza costante di una o più persone durante la deambulazione.	<b>2</b>
Totalmente dipendente, non è in grado di deambulare.	<b>0</b>
<b>Uso della carrozzina (nel BIM non c'è questa area, inserire 5 nell'area. Deambulazione se il paziente è autonomo in carrozzina).</b>	<b>BIM</b>
Capace di muoversi autonomamente in carrozzina (fare le curve, cambiare direzione, avvicinarsi al tavolo, letto, wc ecc.).	<b>5</b>
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.	<b>4</b>
E necessario l'aiuto di una persona per avvicinare la carrozzina al tavolo, al letto ecc.	<b>3</b>
Capace di spingersi per brevi tratti e su terreni pianeggianti, necessita di aiuto per tutte le manovre.	<b>1</b>
Totalmente dipendente negli spostamenti con la carrozzina.	<b>0</b>
<b>Scale</b>	<b>BIM</b>
È in grado di salire e scendere una rampa di scala in sicurezza senza aiuto nè supervisione. Se necessario usa il corrimano o gli ausili (bastone ecc.) e li trasporta in modo autonomo.	<b>10</b>
Generalmente è autonomo. Occasionalmente necessita di supervisione per sicurezza o a causa di rigidità mattutina (spasticità), dispnea ecc.	<b>8</b>
Capace di fare le scale ma non di gestire gli ausili, necessita di supervisione e di assistenza.	<b>5</b>
Necessita di aiuto costante in tutte le fasi compresa la gestione degli ausili.	<b>2</b>
Incapace di salire e scendere le scale.	<b>0</b>
<b>TOTALE</b>	



CONSORZIO  
INTERCOMUNALE  
DEI SERVIZI E  
INTERVENTI SOCIALI  
**VALLE del  
TEVERE**

**COMUNI DI**

Campagnano di Roma  
Capena  
Castelnuovo di Porto  
Civitella San Paolo  
Fiano Romano  
Filacciano

Formello  
Magliano Romano  
Mazzano Romano  
Morlupo  
Nazzano  
Ponzano Romano

Riano  
Rignano Flaminio  
Sacrofano  
Sant'Oreste  
Torrita Tiberina

<b>Categorie</b>	<b>Punteggi totali Indice di Barthel Modificato</b>	<b>Livello di dipendenza</b>
1	0-24	Totale
2	25-49	Severa
3	50-74	Moderata
4	75-90	Lieve
5	91-99	Minima

\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_

(Timbro e firma del medico certificatore)

\_\_\_\_\_



CONSORZIO  
INTERCOMUNALE  
DEI SERVIZI E  
INTERVENTI SOCIALI  
**VALLE del  
TEVERE**

**COMUNI DI**

Campagnano di Roma	Formello	Riano
Capena	Magliano Romano	Rignano Flaminio
Castelnuovo di Porto	Mazzano Romano	Sacrofano
Civitella San Paolo	Morlupo	Sant'Oreste
Fiano Romano	Nazzano	Torrita Tiberina
Filacciano	Ponzano Romano	

## **NOTA ESPLICATIVA DELLA SCHEDA DI VALUTAZIONE**

Per una corretta compilazione della scheda – progetto, relativamente alla valutazione del grado di autonomia si precisa quanto segue:

### **DISABILITÀ INTELLETTIVA GRAVE E DISABILITÀ MOTORIA GRAVE**

La disabilità intellettiva e motoria grave, ove non risultino esplicitamente dalla certificazione rilasciata ai sensi della L.104/92, per poter essere valutato, devono essere attestati da medico specialista, appartenente a struttura pubblica o accreditata. Nel caso di disabilità intellettiva deve accertare la capacità di comprensione e di espressione, la capacità di soluzione dei problemi della vita quotidiana, il rapporto con gli altri nonché la memoria. Nel caso di disabilità motoria deve accertare la capacità di deambulare, la capacità di stare seduto, la motricità del capo, la motricità delle braccia, delle mani, la motricità dei muscoli.

La valutazione dovrà essere riassunta in un giudizio sintetico di gravità.

Solo nel caso in cui sussistano evidenti e comprovate difficoltà oggettive a rivolgersi ad un medico specialista e in assenza di Servizio Disabili Adulti della ASL il responsabile del procedimento può consentire che la predetta certificazione venga rilasciata dal medico di base dell'utente.

Il certificato da cui risulti il deficit intellettivo e/o motorio grave deve essere allegato alla domanda di ammissione al beneficio.