Allegato 3

FONDO NON AUTOSUFFICIENZA ex DGR 7751/2022

SCHEDA DI VALUTAZIONE MEDICA

Da compilare a cura del Medico di Medicina Generale (barrare il punteggio più pertinente)

Beneficiario:
Cognome _____ Nome _____
Nato/a il _____ Comune di residenza _____

GRADO DI COMPROMISSIONE DELLA CAPACITA' COGNITIVO/COMPORTAMENTALE	***PUNTEGGIO***
ASSENTE (nessuna compromissione o non interferenza con la normale attività)	0
LIEVE (presenza di lievi disturbi cognitivi e/o comportamentali, episodi di riduzione delle performance per fatica mentale, con occasionale necessità di assistenza/ausili)	1
MODERATA (presenza di disturbi che condizionano parzialmente l'autonomia della persona con frequente necessità di assistenza/ausili)	2
GRAVE (presenza di gravi disturbi che condizionano parzialmente l'autonomia della persona con necessità di aiuto nella gestione di attività di problem solving, relazione con gli altri, orientamento, etc..)	3
MOLTO GRAVE (presenza di deterioramento mentale con totale dipendenza dagli altri per incapacità di problem solving/gravi disturbi di relazione con gli altri/disorientamento spazio-temporale)	4
GRADO DI COMPROMISSIONE DEL TONO DELL'UMORE	***PUNTEGGIO***
ASSENTE (nessuna compromissione o non interferenza con la normale attività)	0
LIEVE (presenza di disturbi dell'umore con impatto nella vita sociale, ma con conservazione dell'autonomia nelle attività della vita quotidiana)	1
MODERATA (presenza di gravi disturbi dell'umore con parziale conservazione dei rapporti sociali e necessità di aiuto saltuario nelle attività della vita quotidiana)	2
GRAVE (presenza di gravi disturbi dell'umore che portano all'isolamento e necessità di aiuto frequente nelle attività della vita quotidiana)	3
MOLTO GRAVE (presenza di gravi disturbi dell'umore che portano all'isolamento e richiedono assistenza continuativa per la gestione delle attività quotidiane)	4
TOTALE	***/8***

Data _____

Il Medico Curante
(firma e timbro)

_____