

## ALLEGATO 1E

*Scala per la valutazione della condizione della disabilità gravissima per le persone con gravissima compromissione motoria da patologia neurologica e muscolare con particolare riferimento alla SLA*

*Da compilare a cura del Medico Specialista della struttura sanitaria pubblica preposta*

Si certifica che il/la Signor/a

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

Affetto/a da \_\_\_\_\_

Riporta il seguente punteggio ai sensi della scala sottostante.....

### **A) Bilancio muscolare complessivo alla scala *Medical Research Council* (MRC)**

#### **Forza muscolare**

La forza muscolare nei vari distretti muscolari viene valutata con la scala MRC (valori da 5 a 0).

- 5/5 alla scala MRC: movimento possibile contro resistenza massima;
- 4/5 alla scala MRC: movimento possibile solo contro resistenza minima;
- 3/5 alla scala MRC: movimento possibile solo contro gravità;
- 2/5 alla scala MRC: movimento possibile solo in assenza di gravità;
- 1/5 alla scala MRC: accenno al movimento;
- 0/5 alla scala MRC: assenza di movimento

*Criteria di applicazione tabella:*

*La persona con disabilità gravissima beneficiaria del Fna 2019 è colei che ha gravissima compromissione motoria da patologia neurologica o muscolare con bilancio muscolare complessivo  $\leq 1$  ai 4 arti alla scala *Medical Research Council* (MRC) ex art. 3 comma 2 lett. e) Decreto Ministeriale del 26 settembre 2016.*

Note.....

Luogo e data \_\_\_\_\_

Timbro e firma del compilatore \_\_\_\_\_