



**PAGUS**  
**Consorzio intercomunale dei Servizi Sociali**  
**Distretto RM5.2**

**MODULO DI PRIMA ISTANZA**

(Allegato 1)

**Al Comune di \_\_\_\_\_**

**Area Servizi Sociali**

**DA COMPILARE SE LA DOMANDA È PRESENTATA DAL DIRETTO INTERESSATO**

Il/la sottoscritto/a _____
Nato/a il _____ a _____
Residente nel Comune di _____ Prov. _____ Cap. _____
Domiciliato nel Comune di _____ Prov. _____ Cap. _____
In P.zza/Via _____ n. _____
Tel. _____ Cell _____ Mail _____
Codice Fiscale _____
Medico di Medicina generale _____ Tel. _____

***Chiede di accedere ad uno dei seguenti interventi (è obbligatorio BARRARE UN INTERVENTO):***

- all'assegno di cura, attraverso contributo economico a rimborso, totale o parziale, delle spese sostenute nell'anno 2024 per prestazioni assistenziali domiciliari rese da personale qualificato e con regolare contratto di lavoro. Non vengono finanziate le spese derivanti da rapporti di lavoro realizzati coi familiari ed affini;***
- potenziamento del servizio di assistenza domiciliare, attraverso contributo economico volto all'attivazione o al rafforzamento del supporto alla persona disabile gravissima e alla sua famiglia attraverso l'incremento dell'assistenza domiciliare distrettuale;***
- al contributo di cura attraverso la figura del caregiver familiare.***

**DA COMPILARE SE LA DOMANDA NON È PRESENTATA DAL DIRETTO INTERESSATO**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

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

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

In qualità di:

- familiare
- tutore
- amministratore di sostegno
- altro (specificare) \_\_\_\_\_

Del Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_

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

Residente nel Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_

Domiciliato nel Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_

In P.zza/Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_ Mail \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Medico di Medicina generale \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

**Chiede di accedere ad uno dei seguenti interventi (è obbligatorio BARRARE UN INTERVENTO):**

- all'assegno di cura**, attraverso contributo economico a rimborso, totale o parziale, delle spese sostenute nell'anno 2024 per prestazioni assistenziali domiciliari rese da personale qualificato e con regolare contratto di lavoro. Non vengono finanziate le spese derivanti da rapporti di lavoro realizzati coi familiari ed affini;
- potenziamento del servizio di assistenza domiciliare**, attraverso contributo economico volto all'attivazione o al rafforzamento del supporto alla persona disabile gravissima e alla sua famiglia attraverso l'incremento dell'assistenza domiciliare distrettuale;
- al contributo di cura attraverso la figura del caregiver familiare.**

**A tal fine:**

- Consapevole delle responsabilità penali a cui può andare incontro ai sensi dell'Art. 76, D.Lgs. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci, formazione od uso di atti falsi, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti alla presente dichiarazione ai sensi dell'Art. 75 del suddetto D.Lgs.;
- Informato, ai sensi dell'Art. 13 D.Lgs 196/2003, che i dati personali volontariamente forniti, necessari per l'istruttoria della pratica, sono trattati al fine di consentire l'attività di valutazione e per l'implementazione del registro di patologia; i dati saranno comunicati solo all'interessato o ad altri soggetti di cui all'Art. 84 del citato D.Lgs 196/2003, oltre che

ad altri enti pubblici per fini connessi e compatibili con le finalità della presente domanda, ma non saranno diffusi. Il soggetto può esercitare i diritti di conoscere, integrare e aggiornare i dati personali oltre che opporsi al trattamento per motivi legittimi, rivolgendosi all'Ufficio dei Servizi Sociali del Comune.

**Allega alla presente domanda, PENA L'ESCLUSIONE:**

1. certificazione sanitaria per l'accesso agli interventi socio-assistenziali in favore alle persone in condizione di disabilità gravissima incluse **TUTTE** le scale per la valutazione della condizione di disabilità gravissima, a cura di un medico specialista di struttura pubblica (Allegato 2) **che dovrà siglare tutte le pagine della certificazione e delle scale di valutazione;**
2. autocertificazione dello stato di famiglia con indicazione dei componenti (allegato 4);
3. autocertificazione che la persona affetta da disabilità gravissima non sia ricoverata, a tempo indeterminato, presso una struttura residenziale o semiresidenziale (allegato 5);
4. copia del documento di identità in corso di validità del beneficiario del contributo;
5. copia del documento di identità in corso di validità del richiedente il contributo (se diverso dal beneficiario);
6. ISEE socio-sanitario in corso di validità;
7. Modulo richiesta modalità di riscossione contributo economico e fotocopia codice IBAN (allegato 6 - tale modulo è obbligatorio per i richiedenti *assegno di cura o contributo di cura*, ma verrà preso in considerazione soltanto per gli utenti che saranno ammessi al beneficio);
8. Scheda caregiver familiare, obbligatoria per i richiedenti il *contributo di cura* (allegato 7).

Chiede che eventuali comunicazioni siano inviate al seguente recapito:

Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_  
P.zza/Via \_\_\_\_\_ Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ Mail \_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE DI CONSENSO**

Consapevole delle modalità e finalità del trattamento, ai sensi degli artt. 81 e 82 del D.Lgs n. 196/2003 e s.m.i., presto il consenso al trattamento dei dati personali, anche sensibili per le finalità di cui alla DGR n. 104/2017, "L.R. n. 11/2016. Linee guida operative regionali agli ambiti territoriali per le prestazioni assistenziali, componente sociale, in favore delle persone in condizioni di disabilità gravissima".

Data     /     /

Firma

**CERTIFICAZIONE SANITARIA PER L'ACCESSO AGLI INTERVENTI SOCIO- ASSISTENZIALI  
IN FAVORE DELLE PERSONE CON DISABILITA' GRAVISSIMA  
(a corredo della domanda) Ai sensi del Decreto MLPS del 26.09.2016**

**(a cura del Medico specialista di struttura pubblica che dovrà siglare tutte le pagine della  
certificazione e delle scale di valutazione)**

Si certifica che il/la

Sig./Sig.a \_\_\_\_\_  
Nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
Residente in \_\_\_\_\_  
P.zza/Via \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_

Affetto da (*diagnosi*) \_\_\_\_\_

rientra in una delle condizioni di seguito riportate, così come documentato dalla/e Scala/e di riferimento allegata/e:

- 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)  $\leq 10$ ;
- 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)  $\geq 4$ ;
- d) Persone con lesioni spinali fra C0/C5, di qualsiasi natura, con livello della lesione, identificata dal livello sulla scala ASIA Impairment Scale (AIS) 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), o con punteggio alla Expanded Disability Status Scale (EDSS)  $\geq 9$ , o in stadio 5 di Hoehn e Yahr mod;
- 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)  $\leq 8$ ;
- 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 psicofisiche.

**Altre persone in condizione di dipendenza vitale (articolo 3, comma 2, lettera i, allegato 2)**

1. Le persone con disabilità gravissima, in condizione di dipendenza vitale, oltre a quelle identificate dall'articolo 3, comma 2 lettere a e h, sono individuate mediante la valutazione del livello di compromissione della funzionalità, indipendentemente dal tipo di patologia e/o menomazione, attraverso la rilevazione dei domini:
  - a) Motricità
  - b) Stato di coscienza
  - c) Respirazione
  - d) Nutrizione

2. Le compromissioni rilevate ai fini della identificazione delle persone in condizione di dipendenza

vitale sono le seguenti:

Comune di Guidonia Montecelio prot. partenza n. 0037084 del 01-04-2025

- a) Motricità:
  - Dipendenza totale in tutte le attività della vita quotidiana (ADL): l'attività è svolta completamente da un'altra persona
- b) Stato di coscienza:
  - Compromissione severa: raramente/mai prende decisioni
  - Persona non cosciente
- c) Respirazione
  - Necessità di aspirazione quotidiana
  - Presenza di tracheotomia
- d) Nutrizione
  - Necessità di modifiche dietetiche per deglutire sia solidi che liquidi
  - Combinata orale e enterale/parenterale
  - Solo tramite sondino naso-gastrico (SNG)
  - Solo tramite gastrostomia (PEG)
  - Solo parenterale (attraverso catetere venoso centrale CVC)

3. Si intendono in condizioni di dipendenza vitale le persone che hanno compromissioni di cui al comma 2 del presente allegato in almeno uno dei domini di cui alle lettere a) e b) del comma 1 ed in almeno uno dei domini di cui alle lettere c) e d) del medesimo comma 1.

DATA \_\_\_\_\_

TIMBRO E FIRMA  
Medico specialista di struttura pubblica

\_\_\_\_\_

**Scale per la valutazione della condizione di disabilità gravissima  
(da compilare a cura del Medico specialista di struttura pubblica che dovrà siglare tutte le  
pagine della certificazione e delle scale di valutazione).**

(Decreto MLPS del 26.09.2016 art. 3 § 2) G.U. 280 serie generale del 30.11.2016

**GLASGOW COMA SCALE** (articolo 3, comma 2, lettera a)

Teasdale G, Jennett B, (1974). "Assessment of coma and impaired consciousness. A practical scale". Lancet 13 (2): 81 – 4

<b>Apertura occhi</b>	Spontanea	4
	Agli stimoli verbali	3
	Solo al dolore	2
	Nessuna risposta	1
<b>Risposta verbale</b>	Orientata appropriate	5
	Confusa	4
	Con parole inappropriate	3
	Con parole incomprensibili	2
	Nessuna risposta	1
<b>Risposta motoria</b>	Obbedisce al comando	6
	Localizza gli stimolo dolorosi	5
	Si ritrae in risposta al dolore	4
	Flette gli arti superiori in risposta al dolore	3
	Estende gli arti superiori in risposta al dolore	2
	Nessuna risposta	1

**ASIA Impairment Scale (AIS)** (articolo 3, comma 2, lettera d)

A= Completa	Deficit sensitivo e motorio completo a livello S4-S5	
B= Incompleta	Deficit motorio completo con conservazione della sensibilità al di sotto del livello neurologico che include S4-S5	
C= Incompleta	La motilità volontaria è conservata al di sotto del livello neurologico e più della metà dei muscoli chiave ha una validità inferiore a 3	
D= Incompleta	La motilità volontaria è conservata al di sotto del livello neurologico e almeno la metà dei muscoli chiave ha una validità uguale o superiore a 3	
	Nessun deficit neurologico (non ipovalidità muscolare, sensibilità)	

**CLINICAL DEMENTIA RATING SCALE (CDR) estesa** (articolo 3, comma 2, lettera C)

Huges CP, Berg L, Danziger WL, et al (1982) A new clinical scale for the staging of dementia. British Journal of Psychiatry, 140, 566- 572

	<b>NORMALE</b>	<b>DEMENZA DUBBIA</b>	<b>DEMENZA LIEVE</b>	<b>DEMENZA MODERATA</b>	<b>DEMENZA GRAVE</b>
	<b>CDR 0</b>	<b>CDR 0.5</b>	<b>CDR 1</b>	<b>CDR2</b>	<b>CDR 3</b>
<b>Memoria</b>	Memoria adeguata o smemoratezza occasionale	Lieve smemoratezza permanente; parziale rievocazione di eventi	Perdita di memoria modesta per eventi recenti; interferenza attività quotidiane	Perdita di memoria severa: materiale nuovo perso rapidamente	Perdita di memoria grave; rimangono alcuni frammenti
<b>Orientamento</b>	Perfettamente orientato		Alcune difficoltà nel tempo; possibile disorientamento topografico	Usualmente disorientamento temporale	Orientamento solo personale
<b>Giudizio soluzione problemi</b>	Risolve bene i problemi giornalieri; giudizio adeguato rispetto al passato	Dubbia compromissione nella soluzione di problemi; analogia differenze	Difficoltà moderata nella esecuzione di problemi complessi; giudizio sociale adeguato	Difficoltà severa nella esecuzione di problemi complessi; giudizio sociale compromesso	Incapace di dare giudizi o di risolvere problemi
<b>Attività sociali</b>	Attività indipendente e livelli usuali nel lavoro, acquisti, pratiche burocratiche	Solo dubbia compromissione nelle attività descritte	Incapace di compiere indipendentemente le attività ad esclusione di attività facili	Nessuna pretesa di attività indipendente fuori casa. In grado di essere portato fuori casa	Nessuna pretesa di attività indipendente fuori casa. Non in grado di uscire
<b>Casa e hobbies</b>	Vita domestica ed interessi intellettuali conservati	Vita domestica ed interessi intellettuali lievemente compromessi	Lieve ma sensibile compromissione della vita domestica; abbandono hobbies e interessi	Interessi ridotti, vita domestica ridotta a funzioni semplici	Nessuna funzionalità fuori dalla propria camera
<b>Cura personale</b>	Interamente capace di curarsi della propria persona	Richiede facilitazione	Richiede aiuto per vestirsi, igiene, utilizzazione effetti personali	Richiede molta assistenza per cura personale; non incontinenza urinaria	Richiede molta assistenza per cura personale; incontinenza urinaria

**CDR 4 DEMENZA MOLTO GRAVE**

Il paziente presenta severo deficit del linguaggio o della comprensione, problemi nel riconoscere i familiari, incapacità a deambulare in modo autonomo, problemi ad alimentarsi da solo, nel controllare la funzione intestinale o vescicale

**CDR 5 DEMENZA TERMINALE**

Il paziente richiede assistenza totale perché completamente incapace di comunicare, in stato vegetativo, allettato, incontinente.

Per ottenere il punteggio della CDR è necessario disporre di informazioni raccolte da un familiare o operatore che conosce il soggetto e di una valutazione delle funzioni cognitive del paziente con particolare riferimento ai seguenti aspetti 1.Memoria 2.Orientamento temporo spaziale 3.Giudizio e astrazione 4.Attività sociali e lavorative 5.Vita domestica, interessi ed hobby 6.Cura della propria persona In base al grado di compromissione viene assegnato un punteggio variabile tra 0-0.5 – 1-2 e 3;

0 = normale 0.5= dubbia compromissione 1= compromissione lieve 2= compromissione moderata 3= compromissione severa Ogni aspetto va valutato in modo indipendente rispetto agli altri. La memoria è considerata categoria primaria; le altre sono

secondarie. Se almeno tre categorie secondarie ottengono lo stesso punteggio della memoria, allora il CDR è uguale al punteggio ottenuto dalla memoria. Se almeno tre o più categorie secondarie ottengono un valore più alto o più basso della memoria, allora il punteggio della CDR corrisponde a quello ottenuto dalla maggior parte delle categorie secondarie. Qualora due categorie ottengano un valore superiore e due un valore inferiore rispetto a quello ottenuto dalla memoria, il valore della CDR corrisponde a quello della memoria. La scala è stata successivamente estesa per classificare in modo più preciso gli stadi più avanzati della demenza (Hayman et al, 1987). I pazienti possono essere perciò classificati in stadio 4 (demenza molto grave) quando presentano severo deficit del linguaggio o della comprensione, problemi nel riconoscere i familiari, incapacità a deambulare in modo autonomo, problemi ad alimentarsi da soli, nel controllare la funzione intestinale o vescicale. Sono classificati in stadio 5 (demenza terminale) quando richiedono assistenza totale perché completamente incapaci di comunicare, in stato vegetativo, allettati, incontinenti.

## Bilancio muscolare complessivo alla scala Medical Research Council (MRC) (articolo 3, comma 2, lettera e)

### 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

## Expanded Disability Status SCALE (EDSS) (articolo 3, comma 2, lettera e)

PUNTEGGIO EDSS	CARATTERISTICHE CLINICHE
1-3,5	Paziente deambulante, ma sono presenti deficit neurologici evidenti in diversi sistemi funzionali (motorio, sensitivo, cerebrale, visivo, sfinterico) di grado lieve- moderato, con un impatto parziale sull'autonomia
4	Paziente autonomo, deambulante senza aiuto e senza riposo per circa 500 mt
4,5	Paziente autonomo, con minime limitazioni dell'attività quotidiana. Deambulazione possibile, senza aiuto e senza riposo, per circa 300 mt
5	Paziente non del tutto autonomo, con modeste limitazioni dell'attività completa quotidiana. Deambulazione possibile, senza aiuto e senza riposo, per circa 200 mt
5,5	Paziente non del tutto autonomo, con evidenti limitazioni dell'attività quotidiana. Deambulazione possibile, senza aiuto e senza riposo, per circa 100 mt
6	Paziente che necessita di assistenza saltuaria o costante da un lato per percorrere 100 metri senza fermarsi
6,5	Paziente che necessita di assistenza bilaterale costante, per camminare 20 metri senza fermarsi



Comune di Guidonia Montecelio prot. n. 3009/04 del 01-04-2025	Paziente non in grado di camminare per più di 5 metri, anche con aiuto, e necessita di sedia a rotelle, riuscendo però a spostarsi dalla stessa da solo.
7,5	Paziente che può muovere solo qualche passo. E' obbligato all'uso della carrozzella e può aver bisogno di aiuto per trasferirsi dalla stessa.
8	Paziente che è obbligato a letto non per tutta la giornata o sulla carrozzella. In genere usa bene una o entrambe le braccia.
8,5	Paziente essenzialmente obbligato a letto, mantiene alcune funzioni di autoassistenza con l'uso abbastanza buono di una o entrambe le braccia.
9	Paziente obbligato a letto e dipendente. Può solo comunicare e viene alimentato
9,5	Paziente obbligato a letto, totalmente dipendente
10	Morte dovuta alla malattia

### Scala di Hoehn e Yahr (articolo 3, comma 2, lettera e)

La scala di Hoehn e Yahr è utile per definire lo stadio clinico del paziente affetto da morbo di Parkinson:

Stadio 1: Malattia unilaterale.

Stadio 2: Malattia bilaterale senza coinvolgimento dell'equilibrio.

Stadio 3: Malattia da lieve a moderata, qualche instabilità posturale indipendente.

Stadio 4: Malattia conclamata, ancora in grado di deambulare autonomamente.

Stadio 5: Paziente costretto a letto o in sedia a rotelle.

### LAPMER –Level of Activity in Profound/Severe Mental Retardation (articolo 3 comma2, lettera h)

ITEMS	Livelli	Punteggio
Alimentazione	Viene alimentato, cibo di consistenza modificata	0
	Viene alimentato, cibo di consistenza ordinaria	1
	Porta il cibo alla bocca (con o senza supervisione o assistenza)	2
Controllo sfinterico	Non riesce a segnalare necessità di evacuazione né eventuali perdite(vescicali o intestinali)	0
	Riesce a segnalare necessità di evacuazione né eventuali perdite(vescicali o intestinali)	1
Comunicazione	Riesce a segnalare alcuni bisogni, attraverso un comportamento specifico o stereotipato	0
	Riesce a segnalare alcuni bisogni identificabili da comportamenti	1

Comune di Guido	specifici	tecelio prot. partenza n. 0037084 del 01-04-2025
	Comunica bisogni verbalmente	2
Manipolazione	Manipolazione assente, oppure reazione di afferramento	0
	Afferramento palmare o spontaneo	1
	Utilizza la pinza pollice indice	2
Vestizione	Vestizione passiva	0
	Si sforza di dare una qualche collaborazione	1
Locomozione	Stazionario anche su sedia a rotelle	0
	Si trasferisce nell'ambiente	1
Orientamento spaziale	Non ha orientamento spaziale	0
	Si orienta in ambiente familiari	1
	Si orienta al di fuori del suo ambiente familiare	2
Prassie	Nessuna prassia, oppure movimenti afinalistici e stereotipati	0
	Realizza prodotti plastici o grafici (incastra, connette, plasma, colora) oppure pilota una carrozzina manualmente	1
	Disegna oppure pilota una carrozzina elettrica	2

### Spettro Autistico. Livello di gravità DSM-5 (articolo 3, comma 2, lettera g)

LIVELLO DI GRAVITÀ	COMUNICAZIONE SOCIALE	INTERESSI RISTRETTI E COMPORTAMENTI RIPETITIVI
<b>Livello 3</b> Richiede supporto molto significativo	Gravi deficit delle abilità di comunicazione sociale, verbale e non verbale, causano gravi compromissioni del funzionamento; iniziativa molto limitata nell'interazione sociale e minima risposta all'iniziativa altrui.	Rituali fissi e/o comportamenti ripetitivi interferiscono in modo marcato con il funzionamento in tutte le aree. Marcato stress quando i rituali o le routine sono interrotti. Grande difficoltà nel distogliere il soggetto dal suo focus di interesse e, se ciò avviene, egli torna rapidamente ad esso.
<b>Livello 2</b> Richiede supporto significativo	Deficit marcati delle abilità di comunicazione sociale verbale e non verbale; compromissioni sociali visibili anche in presenza di supporto; iniziativa limitata nell'interazione sociale e ridotta o anomala risposta all'iniziativa degli altri.	Rituali fissi e/o comportamenti ripetitivi sono sufficientemente frequenti da essere evidenti a un osservatore casuale e interferiscono con il funzionamento in diversi contesti. Stress o frustrazione appaiono quando sono interrotti e risulta difficile ridirigere l'attenzione.

<p><b>Livello 1</b> Richiede supporto</p>	<p>In assenza di supporto deficit della comunicazione sociale causano impedimenti che possono essere notati. Il soggetto ha difficoltà ad avviare interazioni sociali e mostra chiari esempi di risposte atipiche o infruttuose nella risposta alle iniziative altrui. Può sembrare che abbia un ridotto interesse nell'interazione sociale.</p>	<p>Rituali e comportamenti ripetitivi causano interferenze significative in uno o più contesti. Il soggetto resiste ai tentativi da parte degli altri di interromperli. Difficoltà nel passare da un'attività all'altra.</p>
---	--	--