

**AVVISO PUBBLICO**  
**PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE DI CONTRIBUTO PER**  
**INTERVENTI A FAVORE DI PERSONE IN CONDIZIONE DI**  
**DISABILITA' GRAVISSIMA DI CUI ALL'ART. 3 DEL D.M. 26/09/2016.**  
**- DGR N. 592/2024 – ANNO 2023.**

I cittadini disabili o le loro famiglie riconosciuti in situazione di disabilità gravissima, possono accedere ai benefici economici previsti dalla Regione Marche a valere sul Fondo Nazionale Non Autosufficienza anno 2023 - DGR N.592/2024

**RICONOSCIMENTO DELLA CONDIZIONE DI DISABILITA' GRAVISSIMA**

La persona con disabilità o la sua famiglia inoltra, tramite raccomandata con ricevuta di ritorno o tramite PEC, la domanda per il riconoscimento della condizione di disabilità gravissima ai sensi dell'art. 3 del D.M. 26/09/2016, alle Commissioni Sanitarie Provinciali territorialmente competenti, operanti presso le AST – Aziende Sanitarie Territoriali n.1-2-3-4-5, utilizzando il modello di domanda di cui agli allegati "B" e "B1".

La domanda deve essere corredata da:

- **verbale di riconoscimento dell'indennità di accompagnamento** di cui alla legge 11 febbraio 1980, n. 18 o di cui all'allegato 3 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 159 del 2013
- **certificazione medica specialistica** di struttura pubblica o privata convenzionata e/o accreditata, redatta secondo il modello di cui all'allegato "C" al presente decreto, attestante almeno una delle condizioni previste dalla lettera a) alla lettera i) di cui all'art 3 c. 2 del D.M. 26/09/2016 di seguito riportati:
  - 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 miniorazione 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 (vedi Allegato 2 del D.M. 26/09/2016) che necessiti di assistenza continuativa e monitoraggio nelle 24 ore, sette giorni su sette, per bisogni complessi derivanti dalle gravi condizioni psico-fisiche.

# Ambito Territoriale Sociale n.5



Belforte all'Isauro, Carpegna, Frontino, Lunano,  
Macerata Feltria, Mercatino Conca, Montecerignone,  
Monte Grimano Terme, Piandimeleto, Pietrarubbia,  
Sassocorvaro Auditore, Tavoletto

In riferimento alla lettera i) l'utente dovrà produrre certificazione specialistica di struttura pubblica o privata convenzionata e/o accreditata che certifichi la condizione di dipendenza psico-fisica inerente alla patologia di cui è portatore, attestando quindi la condizione di "dipendenza vitale", secondo l'allegato 2 del DM 26/09/2016 "Altre persone in condizione di dipendenza vitale".

**Non devono presentare domanda coloro che alla data del 10 LUGLIO 2024 possiedono già la certificazione attestante la condizione di "disabilità gravissima".**

**Saranno escluse le domande che perverranno alle Commissioni sanitarie provinciali oltre il suddetto termine (farà fede il timbro postale/protocollo PEC) o che risulteranno incomplete della documentazione richiesta ovvero prive del verbale di riconoscimento dell'indennità di accompagnamento e/o della certificazione medica specialistica.**

La Commissione Sanitaria Provinciale acquisisce la suddetta documentazione e ne verifica la congruità ai fini del riconoscimento della condizione di "disabilità gravissima", nel rispetto delle schede di valutazione di cui al D.M. del 26/09/2016, potendo anche, se necessario, sottoporre ad accertamento collegiale la persona richiedente.

La Commissione sanitaria provinciale provvede, **entro il giorno 09 AGOSTO 2024**, a trasmettere al diretto interessato e al Comune di residenza, utilizzando l'allegato "D", la certificazione relativa al riconoscimento della condizione di disabilità gravissima necessaria per la richiesta del contributo regionale.

Successivamente, la suddetta Commissione provvede a trasmettere alla Regione Marche – Settore Contrasto al Disagio - **entro il 09 AGOSTO 2024**, l'elenco dei richiedenti il riconoscimento della condizione di "disabilità gravissima" con specifica indicazione di quelli riconosciuti o non riconosciuti in tale condizione.

## MOTIVI DI ESCLUSIONE

Sono esclusi dal contributo regionale i soggetti ospiti di strutture residenziali.

L'intervento è alternativo a:

- ✓ Progetto "Vita Indipendente"
- ✓ Riconoscimento e valorizzazione del lavoro di cura del familiare -caregiver che assiste persone affette da SLA
- ✓ Riconoscimento e valorizzazione del lavoro di cura del familiare- caregiver che assiste un familiare di età compresa tra 0 e 25 anni affetto da una malattia rara di cui all'allegato 7 del D.P.C.M. 12 gennaio 2017e che necessita di ventilazione e/o nutrizione artificiale.
- ✓ Assegno di Cura rivolto agli anziani non autosufficienti.
- ✓ Intervento in favore di minori affetti da malattie rare di cui alla DGR 475/2019
- ✓ Inserimento presso Strutture di carattere residenziale.

## MODALITA' DI PRESENTAZIONE DOMANDA RICONOSCIMENTO DELLA CONDIZIONE DI DISABILITA' GRAVISSIMA

Le istanze possono essere trasmesse direttamente dagli interessati con raccomandata con ricevuta di ritorno o PEC, utilizzando il modello di domanda di cui agli allegati "B" ed "B1, al seguente indirizzo:

**A.S.T. PESARO-URBINO** Segreteria Commissione Sanitaria Provinciale

U.O. Medicina Legale Via Nitti, 30 – 61100 PESARO (PU)

PEC: [ast.pesarourbino@emarche.it](mailto:ast.pesarourbino@emarche.it)

**ENTRO IL GIORNO 10 LUGLIO 2024**

**Sede legale Piazza Conti n.1 - 61021 – Carpegna – Tel: 0722/727003 – 04 - C.F. /P.IVA 02566100414**

**sede operativa Via della Gioventù 1- 61023 Macerata Feltria – Tel 0722 728233**

**e-mail: [serv.sociali@unionemontana.montefeltro.pu.it](mailto:serv.sociali@unionemontana.montefeltro.pu.it) PEC: [ats5montefeltro@emarche.it](mailto:ats5montefeltro@emarche.it)**

# Ambito Territoriale Sociale n.5



Belforte all'Isauro, Carpegna, Frontino, Lunano,  
Macerata Feltria, Mercatino Conca, Montecerignone,  
Monte Grimano Terme, Piandimeleto, Pietrarubbia,  
Sassocorvaro Auditore, Tavoletto

In alternativa, qualora gli interessati lo ritengano opportuno, le istanze possono pervenire direttamente all'Unione Montana del Montefeltro, utilizzando il modello di domanda di cui agli allegati "B" ed "B1. In tal caso la scadenza per la presentazione delle domande al Protocollo dell'Unione Montana del Montefeltro è fissata entro

**LUNEDI' 1 LUGLIO 2024 ORE 13,00**

**Sono ammesse le seguenti modalità:**

- Consegna a mano all'ufficio protocollo dell'Unione Montana del Montefeltro Piazza Conti 1, Carpegna dal lunedì al venerdì dalle ore 8,30 alle ore 13,00.
- Consegna a mano presso gli uffici dell'ATS 5 di Macerata Feltria **Via della Gioventù, 1** dal lunedì al venerdì dalle ore 8,30 alle ore 13,00 e il martedì e giovedì dalle 15 alle 17.
- con racc. A.R. indirizzata a Unione Montana del Montefeltro Piazza Conti n.1 - 61021 – Carpegna
- Tramite Pec all'indirizzo: [ats5montefeltro@emarche.it](mailto:ats5montefeltro@emarche.it)

**In tal caso sarà cura dell'ATS n5 provvedere all'invio delle istanze pervenute, alla Commissione Sanitaria Provinciale c/o A.S.T. PESARO-URBINO U.O Medicina Legale di Pesaro, entro i termini previsti. Le istanze presentate dopo i termini sopra indicati, non saranno prese in considerazione.**

## **MODALITA' DI PRESENTAZIONE DOMANDA DI CONTRIBUTO**

In caso di esito positivo la persona con disabilità o il genitore o il familiare o l'esercente la potestà o tutela o amministrazione di sostegno provvedono immediatamente a prendere contatti con il Servizio Sociale d'Ambito anche per il tramite del proprio Comune di residenza, per redigere la richiesta di contributo alla Regione Marche – Settore Contrasto al Disagio utilizzando il modello di cui all'allegato "E".

Alla domanda di contributo dovrà essere allegata la seguente documentazione:

- a) certificazione relativa al riconoscimento della condizione di disabilità gravissima rilasciata dalle Commissioni Sanitarie provinciali - allegato "D";
- b) nel caso di persone con disabilità in età scolare che, per ragioni legate alla gravità della patologia, non frequentano la scuola occorre presentare un attestato da parte di uno specialista del S.S.R. o del privato accreditato che indica le ragioni per le quali il soggetto non può frequentare la scuola.

L'assistente Sociale referente dell'ATS n5 verificherà l'eventuale presenza di tutte le condizioni che possono precludere l'accesso al contributo regionale, sulla base di quanto previsto dalla D.G.R. n. 592/2024.

**Dal 27 Maggio al 30 Agosto 2024** il disabile o un suo familiare, successivamente al riconoscimento della "disabilità gravissima", presenta richiesta di contributo alla Regione Marche – Settore Contrasto e Disagio per il tramite del Comune o dell'ATS utilizzando il modello allegato E) di cui DD 42 /2024.

Entro il **6 SETTEMBRE 2024**, l'ATS trasmetterà le istanze alla Regione Marche Settore Contrasto al Disagio. Al termine dell'istruttoria, il contributo regionale verrà assegnato e liquidato all'ATS n5 che provvederà a trasferire direttamente le somme agli aventi diritto.

Gli interessati potranno reperire i modelli di domanda e richiedere informazioni presso:

- Servizi Sociali dei Comuni di residenza
- Uffici ATS N.5 – Via della Gioventù n. 1 – 61023 – Macerata Feltria (PU) Servizio Servizi Sociali – Tel. 0722.728233 previo appuntamento.
- sul Sito [www.unionemontana.montefeltro.pu.it](http://www.unionemontana.montefeltro.pu.it)