

AVVISO PUBBLICO PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE DI CONTRIBUTO PER INTERVENTI A FAVORE DI PERSONE IN CONDIZIONE DI DISABILITA' GRAVISSIME DI CUI ALL'ART. 3 DEL D.M. 26/09/2016. - DGR N. 1790/2022 /DGR N.128/2023 /DDS 17/2023 – ANNO 2022.

I cittadini disabili o le loro famiglie riconosciuti in situazione di disabilità gravissima, possono accedere ai benefici economici previsti dalla Regione Marche a valere sui fondi del Programma Operativo Complementare - POC Marche 2014/2020 e sul fondo nazionale non autosufficienze.

La condizione di disabilità gravissima ai sensi dell'art. 3 del D.M. 26/09/2016 i cui criteri sono stati definiti con la DGR N.1790/2022.

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 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) ≤ 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) ≥ 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 ≤ 1 ai 4 arti alla scala *Medical Research Council* (MRC), o con punteggio alla *Expanded Disability Status Scale* (EDSS) ≥ 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) ≤ 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.

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”.

Piazza Conti n. 1 61021 – Carpegna – Tel: 0722 727003/04 Fax: 0722 77732 - C.F. /P.IVA 02566100414
e-mail serv.sociali@unionemontana.monfefeltro.pu.it pec: ats5monfefeltro@emarche.it

Non devono fare domanda coloro che alla data del 21 APRILE 2023 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 26 MAGGIO 2023**, 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 31 MAGGIO 2023**, 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 del lavoro di cura dei caregiver attraverso l’incremento del contributo alle famiglie per l’assistenza a persone affette da SLA
- ✓ 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. 1 – PESARO** Segreteria Commissione Sanitaria Provinciale:
U.O. Medicina Legale Via Nitti, 30 – 61100 PESARO (PU)
PEC: ast.pesarourbino@emarche.it

ENTRO IL GIORNO 21 APRILE 2023

In alternativa, qualora gli interessati lo ritengano opportuno, le istanze possono pervenire all’Ufficio Servizi Sociali dell’Unione Montana del Montefeltro P.zza Conti n.1 61021 Carpegna (PU), utilizzando il modello di domanda di cui agli allegati “B” ed “B1, anche per il tramite dei Servizi Sociali dei Comuni di residenza. In tal caso la scadenza per la presentazione delle domande al Protocollo dell’Unione Montana del Montefeltro è fissata entro

VENERDI’ 14 APRILE 2023 ORE 13,00

Con le seguenti modalità:

- Direttamente all’ufficio protocollo dell’Unione Montana del Montefeltro Piazza Conti 1, Carpegna.
- L’Ufficio Protocollo è aperto dal lunedì al venerdì dalle ore 8,30 alle ore 13,00.
- Spedita entro il medesimo termine con racc. A.R. a: Unione Montana del Montefeltro Piazza Conti n.1 - 61021 – Carpegna
- Tramite Pec all’indirizzo: ats5montefeltro@emarche.it
- Consegna diretta presso gli uffici dell’ATS 5 di Macerata Feltria, **esclusivamente previo appuntamento telefonico al numero: 0722/728233**

**Piazza Conti n.1 - 61021 – Carpegna – Tel: 0722/727003 – 04 Fax: 072277732 - C.F. /P.IVA 02566100414
e-mail: serv.sociali@unionemontana.montefeltro.pu.it PEC: ats5montefeltro@emarche.it**

Sarà inoltre possibile procedere alla consegna diretta dell'istanza presso il Comune di residenza, previo appuntamento con l'Assistente Sociale dell'ATS 5 Benedetta Arcangeli, la quale potrà fornire supporto anche nella compilazione dell'istanza:

telefono: 0722-728233 tutti i giorni dalle ore 8.00 alle ore 10.00
email: sportellosocialeats5@unionemontana.montefeltro.pu.it

In tal caso sarà cura dell'ATS n5 provvedere all'invio delle istanze pervenute, alla Commissione Sanitaria Provinciale c/o l'Area Vasta n. 1 ASUR Marche, 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. 1790/2022.

Dal **11 APRILE e entro il 09 GIUGNO 2023** 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 alla D.D.S. n. 17/2023.

Entro il **16 GIUGNO 2023**, 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