



COMUNE DI ROCCAFLUVIONE

AVVISO PUBBLICO PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE DI CONTRIBUTO – ANNO 2017.

FONDO NAZIONALE PER LE NON AUTOSUFFICIENZE INTERVENTI A FAVORE DI PERSONE IN CONDIZIONE DI DISABILITÀ GRAVISSIME DI CUI ALL'ART. 3 DEL D.M. 26/09/2016.

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

In esecuzione della deliberazione della Giunta Regionale n. 1120 del 02/10/2017 e del decreto del Dirigente regionale del Servizio Politiche Sociali e Sport n. 147 del 31/10/2017.

RENDE NOTO

Le procedure amministrative da porre in essere ai fini del conseguimento del contributo regionale per l'anno 2017 per interventi a favore di persone in condizione di disabilità gravissima di cui all'art. 3 del D.M. 26/09/2016.

Ai sensi di quanto stabilito dal D.M. del 26/09/2016, la Regione Marche concede contributi per gli interventi a favore di persone in condizione di disabilità gravissima, per le quali la Commissione sanitaria provinciale competente abbia proceduto alla valutazione delle condizioni di disabilità gravissima di cui all'art. 3, comma 3, del D.M. 26/09/2016 attraverso le scale riportate negli allegati 1 e 2 del medesimo decreto Ministeriale.

Il disabile o la sua famiglia inoltra, tramite spedizione con raccomandata con ricevuta di ritorno o tramite PEC, la domanda per il riconoscimento della condizione di disabilità gravissima alla Commissione sanitaria provinciale territorialmente competente, operante presso l'Area Vasta n. 5, utilizzando i modelli di domanda "B" o "B" allegati al decreto dirigenziale regionale n. 147/2017.

La domanda deve essere corredata da verbale di riconoscimento dell'indennità di accompagnamento, di cui alla legge 11 febbraio 1980, n. 18 e dalla certificazione medica specialistica attestante 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);
- 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 psico-fisiche.

In riferimento alla lettera i) l'utente dovrà produrre certificazione specialistica di struttura pubblica o privata convenzionata e/o accreditata che abbia in carico il paziente, che certifichi la condizione di dipendenza psico-fisica inerente alla patologia di cui è portatore, attestando quindi la condizione di "dipendenza vitale".

Le persone con disabilità o loro familiari, entro il **31 GENNAIO 2018** devono presentare la domanda di riconoscimento della condizione di disabilità gravissima di cui all'art. 3, comma 2 del D.M. 26/09/2016 alla Commissione sanitaria provinciale al fine di accedere al contributo regionale.

Non devono fare domanda coloro che alla data del 31 GENNAIO 2018 possiedono già la certificazione attestante la condizione di “disabilità gravissima”.

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

L'intervento è alternativo al progetto “Vita Indipendente” e all'intervento “Riconoscimento del lavoro di cura dei caregiver attraverso l'incremento del contributo alle famiglie per l'assistenza a persone affette da Sclerosi Laterale Amiotrofica” di cui al decreto dirigenziale regionale 147/2017..

L'intervento è alternativo alla misura di “Assegno di cura” rivolto agli anziani non autosufficienti.

La richiesta di erogazione del contributo regionale per gli interventi a favore di persone in condizione di disabilità gravissima di cui all'art. 3 del D.M. 26/09/2016 va presentata all'Ufficio Segreteria del Comune di Roccafluvione, entro e non oltre il termine perentorio del 13 APRILE 2018, pena l'esclusione, utilizzando il modello “D” allegato al decreto dirigenziale n. 147/2017.

La domanda di contributo deve essere presentata al Comune dal disabile (o dalla sua Famiglia) che ottiene il riconoscimento della condizione di “disabilità gravissima” a seguito della valutazione da parte della Commissione sanitaria provinciale.

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

Ufficio di segreteria – Comune di Roccafluvione - P.zza Aldo Moro, 4 tel. 0736/365431.

Servizio di Medicina Legale dell'Area Vasta n. 5 – V.le Marcello Federici – Ascoli Piceno.

Roccafluvione li, 14 novembre 2017

F.to Il Responsabile del Servizio
Rag. Mario Paoletti

COMUNE di ROCCAFLUVIONE P.zza Aldo Moro, 4 - 63017 Roccafluvione (MC) - Tel. 0736/365431 - Fax 0736/365432 - E-mail: segreteria@comune.roccafluvione.mc.it