



## **AMBITO TERRITORIALE SOCIALE XXIV**

### **AVVISO PUBBLICO**

**INTERVENTI A FAVORE DI PERSONE IN CONDIZIONE DI DISABILITA' GRAVISSIMA di cui all'art. 3 del D.M. 26/09/2016 – DGR 1578/2016 – FONDO NAZIONALE PER LE NON AUTOSUFFICIENZE – PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE DI CONTRIBUTO PER L'ANNO 2016.**

**IL COORDINATORE dell'ATS XXIV**

**RENDE NOTO**

che con il presente Avviso vengono di seguito stabilite le modalità e i tempi per l'accesso al contributo regionale, riferito all'anno 2016, per **Interventi a favore di persone residenti nei Comuni dell'ATS XXIV in condizione di "disabilità gravissima"** di cui all'art. 3 del D.M. 26/09/2016.

**Modalità di richiesta e Requisiti per il riconoscimento della condizione di "disabilità gravissima"**

Il disabile o la sua famiglia, presenta domanda per il riconoscimento della condizione di "disabilità gravissima" alle Commissioni sanitarie provinciali territorialmente competenti, operanti presso le Aree Vaste n. 4 e n. 5, utilizzando il modello di domanda di cui agli allegati "B" e "B1", a disposizione presso la sede dell'Ambito Territoriale Sociale XXIV di Comunanza – P.zza IV Novembre, 2, dal lunedì al venerdì, dalle ore 10:00 alle ore 15:00, oppure presso tutti gli uffici

comunali. Inoltre, i modelli sopra menzionati sono pubblicati al seguente link: <http://www.regione.marche.it/Regione-Utile/Sociale/Disabilita#3049> Modulistica.

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 riportate:

- 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.

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".

*I soggetti già in possesso del riconoscimento della condizione di “particolare gravità” di cui alla L.R. 18/96, devono anch’essi presentare la domanda e la documentazione di cui al punto precedente per il riconoscimento della “disabilità gravissima” ai sensi dell’art. 3 c. 2 del D.M. 26/09/2016; qualora il soggetto non possieda i requisiti richiesti, decade dal diritto al contributo.*

**La domanda per il riconoscimento della condizione di “disabilità gravissima” va presentata alla Commissione sanitaria provinciale entro e non oltre il 18 febbraio 2017.**

**Le domande presentate dopo l’anzidetto termine non saranno prese in considerazione.**

La Commissione sanitaria provinciale verifica la congruità della documentazione prodotta 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.

Successivamente, la Commissione sanitaria provinciale provvede a trasmettere al diretto interessato e al Comune di residenza la certificazione relativa al riconoscimento della condizione di “disabilità gravissima”, necessaria per la richiesta del contributo regionale.

## **Modalità di accesso al contributo regionale**

**Il disabile o la sua famiglia, successivamente al riconoscimento della condizione di “disabilità gravissima”, presenta la richiesta di contributo all’Ambito Territoriale Sociale XXIV di Comunanza, utilizzando il modello di cui all’allegato “D”, entro il giorno 02 maggio 2017.**

Il modulo di richiesta del contributo è disponibile presso la sede dell’Ambito Territoriale Sociale XXIV di Comunanza – P.zza IV Novembre, 2, dal lunedì al venerdì, dalle ore 10:00 alle ore 15:00, oppure presso tutti gli uffici comunali. Inoltre, il modello sopra menzionato è pubblicato al seguente link: [http://www.regione.marche.it/Regione-Utile/Sociale/Disabilità#3049\\_Modulistica](http://www.regione.marche.it/Regione-Utile/Sociale/Disabilità#3049_Modulistica).

Alla richiesta di contributo (allegato “D”) va allegata la certificazione relativa al riconoscimento della condizione di “disabilità gravissima”, rilasciata dalla Commissione sanitaria provinciale e, nel caso di utenti 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 SSR o del privato accreditato che indica le ragioni per le quali il soggetto non può frequentare la scuola.

Il referente dell’ATS XXIV verifica 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. 1578/2016.

Le risorse finanziarie destinate all’intervento di cui al presente Avviso saranno ripartite dalla Regione Marche in maniera proporzionale alle richieste ammesse a finanziamento.

L'erogazione del contributo da parte dell'Ambito Territoriale Sociale XXIV agli aventi diritto è subordinata all'effettiva assegnazione dello stesso da parte della Regione Marche.

Nel caso in cui il disabile, riconosciuto in condizione di "disabilità gravissima", sia inserito nel percorso di istruzione/formazione o in un centro socio-educativo riabilitativo diurno - CSER di cui all'art. 13 della L. R. 18/96, oppure in un centro di riabilitazione pubblico o privato accreditato ai sensi della L.R. 20/2000, la Regione assegna un contributo ridotto della metà.

### **Esclusione e incompatibilità**

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" (SLA).

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

**Per eventuali informazioni rivolgersi all'AMBITO TERRITORIALE SOCIALE XXIV, Ente Capofila Unione Montana dei Sibillini – P.zza IV Novembre, 2 – Comunanza - Tel 0736.844379 – 0736.844526 – mail: [ats24@unionemontanasibillini.it](mailto:ats24@unionemontanasibillini.it).**

Per tutto quanto non previsto nel presente Avviso, si rinvia alla DGR n. 1578 del 19/12/2016 e al Decreto del Dirigente del Servizio Politiche Sociali e Sport della Regione Marche n. 148 del 30/12/2016.

Comunanza, li 23/01/2017

IL COORDIANTORE dell'ATS XXIV  
f.to Dott.ssa Giuseppina Concetti