

# COMUNE DI SANT'IPPOLITO

Provincia di Pesaro Urbino

## 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. 592/2024 /DDS 42/2024 - ANNO 2023.

IL RESPONSABILE DEL SETTORE SERVIZI SOCIALI

RENDE NOTO

che in esecuzione della DGR 592/2024 e del decreto del Dirigente del Settore Contrasto al Disagio n. 42/2024 **può essere presentata la domanda di riconoscimento della condizione di disabilità gravissima di cui all'art. 3 del D.M. 26/09/2016**, necessaria per la eventuale e successiva richiesta di contributo regionale.

*L'intervento consiste in un contributo economico finalizzato ad attivare o rafforzare la presa in carico della persona non autosufficiente attraverso un piano personalizzato di assistenza, che integri le diverse componenti sanitaria, sociosanitaria e sociale, in modo da assicurare la continuità assistenziale.*

### MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

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 per le non autosufficienze annualità 2023. 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.592/2024.

Per poter beneficiare di tale contributo, il soggetto disabile o un suo familiare, il genitore o la persona che esercita la potestà – tutela- amministratore di sostegno etc., **entro e non oltre la data del 10/07/2024** può presentare domanda:  
- per mezzo di posta raccomandata con ricevuta di ritorno o tramite PEC 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)

utilizzando i seguenti moduli di domanda predisposti dalla Regione Marche:

- ALLEGATO B, se redatta dal soggetto disabile;
- ALLEGATO B1, se redatta da terzi;

La domanda deve essere corredata **dal 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 e **dalla certificazione medica specialistica** di struttura pubblica o privata convenzionata e/o accreditata, redatta secondo il modello di cui all'allegato "C" al decreto regionale, 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 Yahrmod*;
- 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 (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 psicofisiche.

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 la 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 fare domanda alla Commissione Sanitaria provinciale coloro che alla data del 10 luglio possiedono già la certificazione attestante la condizione di "disabilità gravissima".**

Saranno escluse le domande che verranno presentate oltre il termine del **10 luglio 2024** di cui sopra (fa fede il timbro postale/protocollo PEC) alle Commissioni sanitarie provinciali o che risulteranno incomplete della documentazione richiesta ovvero prive del verbale di riconoscimento dell'indennità di accompagnamento e/o della certificazione medica specialistica.

Le Commissioni sanitarie provinciali acquisiscono la suddetta documentazione e ne verificano 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.

Le Commissioni sanitarie provinciali provvedono, entro il **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.

Le suddette Commissioni provvedono a trasmettere alla Regione Marche – Settore Contrasto al Disagio, entro la data del **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.

La persona con disabilità o il genitore o il familiare o l'esercente la potestà o tutela o amministrazione di sostegno appena ricevuto il riconoscimento della condizione di disabilità gravissima da parte della Commissione sanitaria provinciale provvede immediatamente a prendere contatti con il proprio Comune di residenza per redigere la richiesta di contributo utilizzando il modello di cui all'allegato "E".

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

Nel caso in cui il disabile sia stato ricoverato in struttura ospedaliera per un periodo di tempo superiore ai 30 gg. il contributo sarà sospeso per i giorni di ricovero successivi al trentesimo giorno.

L'intervento è alternativo, nel senso di non sovrapposizione temporale della titolarità, agli altri due interventi sostenuti con risorse FNA ("Assegno di cura" e "Vita Indipendente"), al progetto "Vita Indipendente" di cui alla

L.R. 21/2018, all'intervento "Riconoscimento e valorizzazione del lavoro di cura del familiare-caregiver che assiste persone affette da Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA)" e all'intervento "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 2017 e che necessita di ventilazione e/o nutrizione artificiale".

**Per tutte le persone, comprese quelle già riconosciute in condizione di disabilità gravissima, è necessario presentare opportuna richiesta di contributo (Modello E) a questo Ente, ENTRO E NON OLTRE VENERDÌ 23 AGOSTO 2024** preferibilmente via mail: [comune.santippolito@provincia.ps.it](mailto:comune.santippolito@provincia.ps.it) o mezzo PEC: [comune.santippolito@emarche.it](mailto:comune.santippolito@emarche.it).

SARANNO ESCLUSE TUTTE LE DOMANDE CHE PERVERANNO OLTRE IL SUDDETTO TERMINE.

Nel caso in cui il disabile, già in possesso del certificato di disabilità gravissima, sia deceduto nel corso del 2023, sarà possibile presentare domanda di contributo per il periodo precedente il decesso.

La modulistica: ovvero gli allegati "B", "B1", "C", "D" ed "E" sono pubblicati sul sito internet del Comune e disponibili presso l'Ufficio Servizi Sociali.

Per ogni informazione rivolgersi allo Sportello Sociale - tel. 0721 743039 il martedì e il giovedì dalle ore 15.0 alle ore 17.30.

IL RESPONSABILE DEL SETTORE SERVIZI SOCIALI  
Dott. Conti Domingo