

## IL COMUNE DI CASTELFIDARDO

In attuazione della Legge regionale 4 giugno 1996 n. 18, modificata ed integrata con la Legge regionale 21 novembre 2000 n. 28; del Decreto Ministeriale del 26.09.2016; Vista la D.G.R.M. n° 1482 del 01.12.2021 e il Decreto del Dirigente del Servizio Politiche Sociali n° 318/SPO del 09.12.2021;

### RENDE NOTO che

#### PER L'ANNO 2021 SONO PREVISTI INTERVENTI A FAVORE DI PERSONE IN CONDIZIONE DI DISABILITA' GRAVISSIME DI CUI ALL'ART.3 DEL D.M. 26/09/2016.

#### PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE DI CONTRIBUTO - ANNO 2021.

(fornita da un familiare, convivente o non con il disabile in situazione di particolare gravità ovvero da operatore esterno individuato dal disabile stesso o dalla famiglia).

I cittadini disabili, riconosciuti in situazione di disabilità gravissima da parte della apposita Commissione Sanitaria Provinciale, possono accedere ai benefici economici previsti dalla normativa sopra richiamata.

Per persone in condizione di disabilità gravissime, ai soli fini del presente intervento, si intendono le persone beneficiarie dell'indennità di accompagnamento, di cui alla legge 11 febbraio 1980, n. 18, o comunque definite non autosufficienti ai sensi dell'allegato 3 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri n. 159 del 2013, e per le quali sia verificata almeno una delle seguenti condizioni:

- 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 (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.

#### Saranno esclusi dal beneficio economico:

- i soggetti ospiti di strutture residenziali;
- i soggetti che beneficiano del contributo regionale previsto per il progetto "Vita Indipendente";
- i soggetti che beneficiano del contributo previsto per le persone affette da Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA);
- i soggetti che beneficiano dell'intervento a favore di minori affetti da malattie rare di cui alla DGR n. 475/2019;
- i soggetti beneficiari della misura "Assegno di cura".

#### TERMINI DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE ALLA COMMISSIONE SANITARIA PROVINCIALE

La domanda di riconoscimento della condizione di disabilità gravissima di cui all'art. 3 c. 3 del D.M. 26/09/2016, deve essere inoltrata alla Commissione Sanitaria Provinciale territorialmente competente, operante presso l'Area Vasta n. 2, tramite spedizione con raccomandata con ricevuta di ritorno (indirizzata a "SEGRETERIA COMMISSIONE SANITARIA PROVINCIALE A.V. 2 - ANCONA - Piazza del Comune, 4 - 60027 OSIMO (AN) ") o tramite PEC all'indirizzo [areavasta2.asur@emarche.it](mailto:areavasta2.asur@emarche.it)

Non devono fare domanda coloro che alla data del **25 FEBBRAIO 2022** possiedono già la certificazione attestante la condizione di "disabilità gravissima".

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

#### ENTRO IL TERMINE PERENTORIO DEL 25 FEBBRAIO 2022. PENA L'ESCLUSIONE

Alla domanda il richiedente allega:

- 1) 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;
- 2) certificazione medica specialistica di struttura pubblica o privata, convenzionata e/o accreditata, redatta secondo il modello di cui all'allegato "C" attestante una delle condizioni previste dalla lettera a) alla lettera i) di cui all'art 3 c. 2 del D.M. 26/09/2016 sopra riportati;

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".

La Commissione sanitaria provinciale acquisita la documentazione ne verifica la congruità ai fini del riconoscimento della condizione di "disabilità gravissima" potendo anche, se necessario, sottoporre ad accertamento collegiale la persona richiedente.

#### PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA PER L'OTTENIMENTO DEL BENEFICIO ECONOMICO

Qualora l'esito dell'accertamento socio-sanitario avanzato alla Commissione Sanitaria Provinciale sia stato positivo, la persona con disabilità o il genitore o il familiare o l'esercente la potestà o tutela o amministrazione di sostegno dovranno provvedere immediatamente alla presentazione della richiesta di contributo, utilizzando il modello di cui all'allegato "E".

Tale domanda dovrà pervenire al Comune di residenza entro e non oltre il giorno **10 Aprile 2022**, pena l'esclusione, a mezzo posta raccomandata A/R all'indirizzo: Comune di CASTELFIDARDO - Piazza della Repubblica n. 8 - 60022 Castelfidardo (AN), a mezzo PEC all'indirizzo [comune.castelfidardo@pec.it](mailto:comune.castelfidardo@pec.it) o consegnate all'Ufficio Protocollo Comune di Castelfidardo, orari di ricevimento dal lunedì al venerdì dalle ore 9,00 alle ore 12,30 ed il giovedì dalle ore 16,00 alle ore 19,00.

L'Ufficio Servizi Sociali del Comune fornisce l'apposita modulistica predisposta dalla Regione Marche, nonché informazioni ed assistenza alla compilazione. Il referente dell'Ufficio Servizi Sociali del Comune di Castelfidardo all'uopo preposto è l'Assistente Sociale Dott.ssa Martina Mazzotta previo appuntamento telefonico al numero 071/7829365.