

## 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° 1578 del 19.12.2016 e il Decreto del Dirigente del Servizio Politiche Sociali n° 148/SPO del 30.12.2016;

### RENDE NOTO *che*

#### **PER L'ANNO 2016 SONO PREVISTI INTERVENTI A FAVORE DI PERSONE IN CONDIZIONE DI DISABILITA' GRAVISSIME DI CUI ALL'ART. 3 DEL D.M. 26.09.2016**

#### **AVVISO PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE DI CONTRIBUTO**

(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, per accedere ai benefici economici previsti dalla normativa sopra richiamata, devono essere riconosciuti in situazione di disabilità gravissima da parte della apposita Commissione Sanitaria Provinciale.

Per persone in condizione di disabilità gravissima, 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 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 psicofisica 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 il diritto al contributo.**

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".

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

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

La richiesta di accertamento socio-sanitario da avanzare alla Commissione Sanitaria Provinciale, va indirizzata al:

"PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE SANITARIA PROVINCIALE PRESSO IL SERVIZIO DI MEDICINA LEGALE  
DELL'AREA VASTA 2 - A.S.U.R. MARCHE - VIA C. COLOMBO n° 106 - 60100 ANCONA"

#### **ENTRO IL TERMINE PERENTORIO DEL 18 FEBBRAIO 2017, PENA L'ESCLUSIONE**

Per ogni informazione, la Referente della Segreteria del Servizio di Medicina Legale dell'Area Vasta 2 - A.S.U.R. MARCHE, ubicato in Via C. Colombo n° 106 - ANCONA, è la Sig.ra Maronari Simonetta, che può essere contattata nei giorni di Martedì e Giovedì dalle ore 9,00 alle ore 13,00 al seguente recapito tel. 071/8705528 - 071/7130435 fax n. 071/7130402 e-mail: [simonetta.maronari@sanita.marche.it](mailto:simonetta.maronari@sanita.marche.it)

**Alla domanda il richiedente allega:**

- 1)** verbale di riconoscimento dell'indennità di accompagnamento, di cui alla legge 11 febbraio 1980, n. 18;
- 2)** 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 sopra riportati;

I cittadini disabili in possesso dei requisiti sopraindicati verranno convocati per l'accertamento socio-sanitario a cura dei competenti uffici dell'A.S.U.R. Marche.

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

Qualora l'esito dell'accertamento socio-sanitario avanzato alla Commissione Sanitaria Provinciale sia stato positivo, il disabile o la sua famiglia dovranno presentare apposita domanda al Servizio Sociale del Comune di residenza per ottenere il beneficio economico relativo.

Tale domanda dovrà pervenire al Comune di Castelfidardo entro e non oltre il giorno **14 Aprile 2017, pena l'esclusione.**

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 dell'Ente, orari di ricevimento : lunedì, mercoledì, venerdì 10,00/13,00 giovedì : 16,30/18,30 telefono 071/7829355 /365 e fax 071/7829331

CASTELFIDARDO lì 13/1/2017

**IL RESPONSABILE VII SETTORE**

**- Maila Baldoni -**