



AMBITO TERRITORIALE SOCIALE N.1

Comuni di

Gabicce Mare-Gradara-Mombaroccio-Monteciccardo – Montelabbate – Pesaro – Tavullia - Vallefoglia

FONDO NAZIONALE PER LE NON AUTOSUFFICIENZE ANNO 2018

INTERVENTI A FAVORE DI PERSONE IN CONDIZIONE DI DISABILITÀ GRAVISSIME DI CUI
ALL'ART. 3 c.2 DEL D.M.26/09/2016.
(Delibera di Giunta Regionale n.1697/2018)

AVVISO PUBBLICO PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE DI CONTRIBUTO

Il Comune di Pesaro, capofila dell'Ambito Territoriale Sociale n.1, in esecuzione della deliberazione della Giunta Regionale n. 1697 del 10.12.2018 e del decreto del Dirigente regionale del Servizio Politiche Sociali e Sport n.260 del 18 Dicembre 2018, rende note le procedure amministrative da porre in essere ai fini del conseguimento del contributo regionale per l'anno 2018 per interventi a favore di **persone in condizione di disabilità gravissime di cui all'art. 3 c. 2 del D.M. 26/09/2016.**

Ai sensi di quanto stabilito dal Decreto Ministeriale 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 c. 3 del D.M.26.09.2016 attraverso le scale riportate negli Allegati 1 e 2 del medesimo decreto ministeriale.

1. REQUISITI DI ACCESSO

Possono accedere ai contributi i **cittadini in condizioni di disabilità gravissima riconosciuta dalla Commissione sanitaria provincialmente competente** che si trovano nelle 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 laterali 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) ≤ 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 psico-fisiche.

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".

Sono esclusi dal beneficio 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)" e alla misura "Assegno di Cura" rivolto agli anziani non autosufficienti.

ATTENZIONE

NON DEVONO PRESENTARE DOMANDA ALLA COMMISSIONE SANITARIA COLORO CHE GIA' IN POSSESSO DELLA CERTIFICAZIONE ATTESTANTE LA CONDIZIONE DI DISABILITA' GRAVISSIMA, di cui all'art. 3 2 del D.M. 26.09.2016.

I SOGGETTI SOPRA INDICATI PROCEDERANNO UNICAMENTE CON RICHIESTA DI CONTRIBUTO ALLA REGIONE MARCHE PRESENTATA ALL'ENTE LOCALE DI RESIDENZA (come riportato al Punto 2.2 del presente bando)

2. MODALITA' DI ACCESSO AL CONTRIBUTO

L'accesso al contributo regionale avviene attraverso la presentazione, da parte dell'interessato, della:

- Domanda di riconoscimento della condizione di "Disabilità gravissima" alla Commissione Sanitaria provinciale dell'AV n. 1
- Domanda di contributo alla Regione Marche, per il tramite degli Enti Locali.

2.1 MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA RICHIESTA DI RICONOSCIMENTO DELLA CONDIZIONE di "DISABILITA' GRAVISSIMA" ALLA COMMISSIONE SANITARIA PROVINCIALE.

Possono presentare richiesta di riconoscimento della condizione di "Disabilità gravissima":

- la persona disabile (**Allegato B**);
- i familiari/tutori/amministratori di sostegno della persona disabile (**Allegato B1**);

LA DOMANDA PER IL RICONOSCIMENTO DELLA CONDIZIONE DI DISABILITA' GRAVISSIMA, compilata secondo i modelli di domanda All. B o All. B1 reperibili come da Punto 3 del presente avviso, VA INVIATA TRAMITE SPEDIZIONE CON RACCOMANDATA CON RICEVUTA DI RITORNO O TRAMITE PEC, ALLA COMMISSIONE SANITARIA PROVINCIALE all'indirizzo sotto indicato:

**A.V.1 PESARO Segreteria Commissione Sanitaria Provinciale
U.O. Medicina Legale Via Nitti, 30 – 61100 Pesaro
PEC: areavasta1.asur@emarche.it**

Alla domanda va allegato:

- **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;
- **certificazione medica specialistica** di struttura pubblica o privata convenzionata e/o accreditata, redatta secondo il modello di cui all'Allegato C, attestante almeno una delle condizioni previste dalla lettera a) alla lettera i), come da PUNTO 1 – REQUISITI DI ACCESSO del presente Avviso;
- copia fotostatica del **documento di riconoscimento della persona disabile** (Modello domanda All.B)
- copia fotostatica del **documento di riconoscimento della persona che compila la domanda e della persona disabile** (Modello domanda All. B1)

Le domande dovranno pervenire perentoriamente alla Commissione sanitaria entro e non oltre il termine del

31 MARZO 2019

FARA' FEDE IL TIMBRO POSTALE DI SPEDIZIONE

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

Le domande possono essere inoltrate a partire dal 1° Febbraio 2019.

La Commissione sanitaria provinciale acquisita la suddetta documentazione ne verifica 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.

Entro il **31 MAGGIO 2019** la Commissione sanitaria provinciale, provvede a trasmettere al diretto interessato e al Comune di residenza, **utilizzando l'All. D.** la certificazione relativa al riconoscimento della condizione di disabilità gravissima necessaria per la richiesta del contributo regionale.

2.2 MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA RICHIESTA DI CONTRIBUTO ALLA REGIONE MARCHE

LA DOMANDA DI RICHIESTA CONTRIBUTO ALLA REGIONE MARCHE VA PRESENTATA DAL CITTADINO ALL'ENTE LOCALE DI RESIDENZA, come sotto riportato:

PER COLORO CHE SONO GIA' IN POSSESSO DELLA CERIFICAZIONE ATTESTANTE LA CONDIZIONE DI DISABILITA' GRAVISSIMA	PER COLORO CHE TRAMITE LA COMMISSIONE SANITARIA HANNO OTTENUTO IL RICONOSCIMENTO DELLA CONDIZIONE DI DISABILITA' GRAVISSIMA ALLA DATA DEL 31 MAGGIO 2019
DAL 1° FEBBRAIO 2019 AL 31 MARZO 2019	ENTRO IL 10 GIUGNO 2019
FARA' FEDE IL TIMBRO POSTALE DI SPEDIZIONE DELL'UFFICIO PROTOCOLLO DEL COMUNE DI RESIDENZA	FARA' FEDE IL TIMBRO POSTALE DI SPEDIZIONE DELL'UFFICIO PROTOCOLLO DEL COMUNE DI RESIDENZA

LE DOMANDE compilate secondo il **Modello All. E**, reperibile come da Punto 3 del presente bando, corredate dalla seguente documentazione:

1. certificazione relativa al riconoscimento della condizione di disabilità gravissima (All.D);
2. nel caso di persone con disabilità 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.

DOVRANNO ESSERE PRESENTATE PRESSO GLI UFFICI PROTOCOLLO DEL PROPRIO COMUNE DI RESIDENZA, nei modi stabiliti dalla legge, nei rispettivi orari di apertura al pubblico entro e non oltre il termine sopra stabilito.

Le richieste di contributo presentate dopo i termini stabiliti non verranno prese in considerazione.

Il referente dell'Ente locale 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.1697/2018.

3. REPERIMENTO MODELLI DI DOMANDA:

I modelli di domanda (allegati "B", "B1" ed "E") sono a disposizione presso:

- la UOC Medicina Legale dell'ASUR – Area Vasta n. 1, a Pesaro, Via Nitti 30, nei seguenti orari:
Mercoledì ore 10.30 - 12.00 Giovedì ore 14.30-16.00
- le rispettive sedi dei Servizi Sociali del proprio Comune di residenza
- sito: www.ambitosociale.comune.pesaro.pu.it
- siti istituzionali dei Comuni dell'ATS n.1
- CDIH V. Sirolo, n. 5 Pesaro - Giovedì ore 9.00 - 12.30 / ore 14.00 - 16.00
- ANMIC V. Giansanti, 19 Pesaro – dal Lunedì al Venerdì (no giovedì) ore 9.00-12.00

4. RICHIESTA INFORMAZIONI

Eventuali informazioni e/o chiarimenti possono essere richiesti ai **referenti delle Amministrazioni comunali** di seguito riportati, o **presso la UOC Medicina Legale dell'ASUR – Area Vasta n. 1 Pesaro.**

Referenti

Ente	Referente da contattare	Recapito telefonico
Comune Gabicce Mare	Egidia Compagni	0541.820643
Comune Gradara	Stefania Vicentini	0541.823937
Comune Mombaroccio	Maddalena Tenti	0721.471103 int.5
Comune Monteciccardo	Pistelli Pietro	0721.910586 int.4
Comune Montelabbate	Eleonora Gabrielli	0721.473215
Comune Pesaro	Roberta Rosa Salah Garnaoui	0721.387519 0721.387752
Comune Tavullia	Marchesi Alessandra	0721.477902
Comune Vallefoglia	Catia Turchi	0721.4897404
ASUR - AV n. 1 Pesaro	Ufficio Invalidi Civili	0721/424410 ore 09.00-10.00
CDIH Centro Documentazione Informazione Handicap	Michela Brunetti	0721.25621 342.8413162
ANMIC Associazione Nazionale Mutilati e Invalidi Civili	Martina Patrone Maura Caramella	0721.67902

5. EROGAZIONE DEL CONTRIBUTO

L' Ambito Territoriale Sociale n.1 acquisite le domande da parte dei singoli Comuni le trasmetterà alla Regione Marche – Servizio Politiche Sociali e Sport entro il 30 Giugno 2019.

A seguito della assegnazione, impegno e liquidazione della quota spettante da parte della Regione Marche, l'Ambito Territoriale Sociale n.1 procederà al **trasferimento delle somme agli aventi diritto.**

Pesaro, 31 Gennaio 2019

Il Coordinatore dell'ATS n.1
Roberto Drago

La Responsabili U.O. dell'ATS n.1
Marina Vagnini

Informativa ai sensi degli articoli 13-14 del Regolamento Europeo 2016/679 - Ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento U.E. 2016/679 si forniscono le seguenti informazioni relative al trattamento dei dati personali:

Co-Titolari del trattamento: Azienda Sanitaria Unica Regionale - Area Vasta n. 1 e Comune di Pesaro quale ente capofila ATS1 relativamente alle rispettive competenze.

Responsabili della protezione dati: Commissione Sanitaria Provinciale dell'Azienda Sanitaria Unica Regionale - Area Vasta n. 1 asur@emarche.it; areavasta1.asur@emarche.it Comune di Pesaro: Posta elettronica: urp@comune.pesaro.pu.it Telefono 0721387374.

Finalità: Concessione di 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 c. 3 del D.M.26.09.2016 attraverso le scale riportate negli Allegati 1 e 2 del medesimo decreto ministeriale;

Base giuridica: Il trattamento è autorizzato a sensi delle seguenti normative: Legge n. 328/2000, DM 26.09.2016 e del D.Lgs. n. 196/2003 e necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento (art.6 lett e); nel caso di specie relativo ai fini della erogazione di benefici economici.

Legittimi interessi perseguiti (in caso di trattamento in base all'art. 6 p. 1 lett. f): L'interesse specifico in questione è identificato a beneficio dell'interessato.

Categorie di dati personali: Dati comuni tra cui Codice Fiscale e generalità. Dati particolari: Stato di salute, nello specifico, condizione di disabilità gravissima di cui all'art.3 c.3 del D.M: 26/09/2016 attraverso le scale del medesimo decreto ministeriale.

Destinatari dei dati personali: Uffici interni all'ATS 1 ed esterni (Azienda Sanitaria Unica Regionale - Area Vasta n. 1; Servizi Politiche Sociali territoriali ATS1), anche per verifica requisiti di accesso al beneficio; Regione Marche ; INPS- Casellario assistenziale; Altri Enti pubblici o privati autorizzati al trattamento per acquisizione/accertamento dati o a fini statistici o per altre finalità pubbliche (es. INPS; Regione Marche – Ufficio ISTAT , Agenzia Entrate; Istituto di credito per l'emissione del mandato di pagamento etc.); I dati saranno comunicati ai diversi Servizi del Comune di Pesaro ai sensi dell'art. 32 del vigente Regolamento di Contabilità per la verifica di eventuale compensazione di debiti e crediti.

Trasferimento dei dati personali a un Paese terzo o a un'organizzazione internazionale: I dati NON saranno trasferiti né in Stati membri dell'Unione Europea né in Paesi terzi non appartenenti all'Unione Europea.

Periodo/criteri di conservazione: I dati personali potranno essere cancellati esclusivamente nei termini previsti dalla vigente normativa in materia di archiviazione e conservazione. Per il procedimento in oggetto di norma il periodo di conservazione è permanente.

Diritti dell'Interessato: L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, rettifica, aggiornamento e integrazione dei dati, limitazione del trattamento, il diritto ad ottenere la portabilità dei dati, (trasmissione dei dati in formato strutturato e automatizzato da un titolare del trattamento, ad altro titolare); il diritto di opporsi ad un processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione; il diritto alla cancellazione o alla trasformazione in forma anonima dei dati se trattati in violazione di legge. L'interessato ha inoltre:

-il diritto di opposizione per motivi legittimi inviando una raccomandata a.r. ai Titolari del trattamento sopra indicato, relativamente alle rispettive competenze;

- il diritto di proporre reclamo al Garante per la Protezione dei dati personali.

Obbligatorietà della fornitura dei dati personali e le possibili conseguenze della mancata comunicazione di tali dati: il conferimento dei dati è obbligatorio per poter usufruire del beneficio in presenza dei requisiti; la conseguenza in caso di mancato conferimento dei dati comporta l'impossibilità di effettuare le dovute verifiche e pertanto l'impossibilità di accedere al beneficio economico.

Fonte da cui hanno origine i dati personali: I dati non raccolti direttamente dall'Interessato sono stati reperiti tramite accesso a banche dati interne e/o di altri enti pubblici anche ai fini della verifica del possesso dei requisiti sempre e comunque per le finalità perseguite sopra indicate.

Esistenza di un processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione: per il Trattamento in oggetto non è adottato alcun processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione, di cui all'articolo 22, paragrafi 1 e 4, del Regolamento UE n. 679/2016.

Informativa Legge n. 241/1990 modificata dalla Legge n. 15/05 art. 8

Amministrazioni competenti: Comuni di Gabicce Mare, Gradara, Mombaroccio, Monteciccardo, Montelabbate, Pesaro, Tavullia, Vallefoglia.

Oggetto del procedimento: L.N. 104/92 – L.N. 162/98 - L.r. n. 18/96 – Assistenza domiciliare indiretta al disabile in situazione di particolare gravità.

Responsabile del procedimento amministrativo: sono per i Comuni di: Gabicce Mare, Avv. Anna Flamigni/ Gradara, Dott.ssa Vicentini Stefania/ Mombaroccio, Dott.ssa Lucia Giunta / Monteciccardo, Dott. Pistelli Pietro/ Montelabbate, Dott.ssa Elvira Cavalli/ Pesaro, Marzia Ricci / Tavullia, A.S. Marchesi Alessandra/ Vallefoglia, A.S. Catia Turchi.

Dott.ssa Marina Vagnini dell'ATS n. 1

Dr. Paolo Marchionni ASUR AV 1

Inizio e termine del procedimento: l'avvio del procedimento decorre dalla data di ricevimento presso i Servizi Protocollo dei Comuni, della domanda; dalla stessa data, i termini di conclusione del procedimento sono indicati in 30 giorni dalla data di approvazione dell'elenco dei beneficiari.

Inerzia dell'Amministrazione: decorsi i termini sopraindicati, l'interessato potrà adire direttamente il Giudice Amministrativo (T.A.R. Marche) finché perdura l'inadempimento e comunque non oltre un anno dalla scadenza dei termini di conclusione del procedimento.

Ufficio in cui si può prendere visione degli atti: Servizi Politiche Sociali dei Comuni negli orari di apertura al pubblico con le modalità prevista dagli artt. 22 e seguenti della L. 241/1990 come modificata dalla L. 15/05.