



**AVVISO PUBBLICO**  
**“INTERVENTI A FAVORE DI PERSONE IN CONDIZIONE DI**  
**DISABILITA’ GRAVISSIME di cui all’art. 3 del D.M. 26/09/2016”**  
**I CUI CRITERI SONO STATI DEFINITI CON LA DGR N.727/2026.**  
**ANNO 2025.**

**NEI COMUNI DI:**

**Belforte del Chienti, Caldarola, Camporotondo di Fiastrone, Cessapalombo, Colmurano, Gualdo, Loro Piceno, Monte San Martino, Penna San Giovanni, Ripe San Ginesio, San Ginesio, Sant’Angelo in Pontano, Sarnano, Serrapetrona.**

**Il Responsabile dei Servizi Sociali**

**VISTA**

- La DGR n.727 del 16/06/2026 recante: *“L.R. n. 32/2014 “Fondo regionale per la non autosufficienza – FRNA annualità 2025”. Approvazione dei criteri di riparto delle risorse agli Ambiti Territoriali Sociali e delle modalità attuative degli interventi a favore di persone con disabilità gravissima ai sensi del Decreto ministeriale del 26/09/2016 e di persone anziane non autosufficienti”*;
- Il DDS n.96 del 01/07/2026 avente oggetto: *L.R. 32/2014 “Fondo regionale per le non autosufficienze”, DGR n. 727/2026. Approvazione delle modalità attuative e della tempistica relative all’intervento “Contributo a favore di persone con disabilità gravissima ai sensi del Decreto ministeriale del 26/09/2016”. Assegnazione, impegno e liquidazione delle risorse pari ad euro 3.000.000,00 a favore degli Enti capofila degli Ambiti Territoriali Sociali - annualità 2025.*

**RENDE NOTO**

Con il presente Avviso Pubblico le finalità dell’intervento, gli obiettivi perseguiti, i destinatari, i criteri di accesso, nonché le modalità, la tempistica e i luoghi per la presentazione della domanda per accedere al riconoscimento della condizione di “disabilità gravissima” di cui all’art. 3 c. 2 del D.M. 26/09/2016, e al relativo contributo regionale.

➤ **CRITERI DI ACCESSO, MODALITÀ E TEMPI DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA ALLA COMMISSIONE SANITARIA PROVINCIALE:**

La domanda, per ottenere il riconoscimento della condizione di “disabilità gravissima”, può essere presentata dalla persona con disabilità oppure per conto di quest’ultima da un familiare, dal genitore, da chi esercita la potestà genitoriale, da chi esercita la tutela, curatela, amministrazione di sostegno redatta su apposito modello regionale denominato:



1. **ALLEGATO B** “*Richiesta di riconoscimento di disabilità gravissima*” redatta dalla persona in condizione di disabilità;
2. **ALLEGATO B1** “*Richiesta di riconoscimento di disabilità gravissima*” per conto della persona in condizioni di disabilità;

e trasmessa alla Commissione Sanitaria Provinciale **mezzo raccomanda con ricevuta di ritorno** (nel qual caso farà fede il timbro postale di spedizione) al seguente indirizzo:

**A.S.T. - MACERATA Segreteria Commissione Sanitaria Provinciale,  
Via Annibali 31/L - 62100 PIEDIRIPA DI MACERATA (MC)**

**Oppure**

TRAMITE **posta elettronica certificata** al seguente indirizzo PEC: [ast.macerata@emarche.it](mailto:ast.macerata@emarche.it)

La domanda (Allegato B o Allegato B1) per il riconoscimento della condizione di “disabilità gravissima” dovrà essere inviata alla competente Commissione Sanitaria Provinciale **ENTRO NON OLTRE LA DATA DEL 31 AGOSTO 2026** corredata obbligatoriamente della seguente documentazione:

1. **verbale di riconoscimento dell’indennità di accompagnamento** di cui alla legge 11 febbraio 1980, n. 18 o altra documentazione che comprovi la non autosufficienza ai sensi dell’allegato 3 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 159/2013;
2. **certificazione medica specialistica** di struttura pubblica o privata convenzionata e/o accreditata, redatta secondo il modello regionale di cui all’ALLEGATO “C” al presente avviso pubblico, 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 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 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 D.M. 26/09/2016 "Altre persone in condizione di dipendenza vitale").

**Non devono ripresentare domanda di riconoscimento della "disabilità gravissima" alla Commissione sanitaria provinciale** coloro che alla data del 31 agosto 2026 possiedono già la certificazione attestante la condizione di "disabilità gravissima". Pertanto sarà necessario presentare **solo la DOMANDA DI CONTRIBUTO** tramite l'Allegato "E" (consultare sezione "Modalità di presentazione della domanda di contributo").

## ➤ **ISTRUTTORIA DELLA DOMANDA DA PARTE DELLA COMMISSIONE SANITARIA PROVINCIALE.**

La Commissione Sanitaria Provinciale acquisisce la suddetta documentazione e 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.

La Commissione Sanitaria Provinciale provvede entro il **30 Settembre 2026** a trasmettere **al diretto interessato e al Comune di residenza** la certificazione attestante il riconoscimento della condizione di "disabilità gravissima", utilizzando l'Allegato "D" necessario per la richiesta del contributo.



## ➤ MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA DI CONTRIBUTO.

Gli interessati, ottenuto il riconoscimento da parte della Commissione Sanitaria Provinciale, devono far pervenire **ENTRO E NON OLTRE LA DATA DEL 13 OTTOBRE 2026:**

- **ALLEGATO “E”** “*Domanda di concessione di contributo per l’intervento a favore delle persone in condizioni di disabilità gravissima*” corredato dei documenti ivi richiesti;
- **Allegato “D”** ricevuto;
- **verbale di riconoscimento dell’indennità di accompagnamento.**

**all’UNIONE MONTANA DEI MONTI AZZURRI DI SAN GINESIO,  
Via Trento e Trieste snc, 62026, San Ginesio (MC).**

TRAMITE:

- 1) **posta elettronica certificata** al seguente indirizzo **PEC: [montiazzurri@pec.it](mailto:montiazzurri@pec.it)**;
- 2) **consegna a mano** (Ufficio Protocollo - dal lunedì al venerdì dalla ore 08:30 alle ore 13:00 lunedì e giovedì dalle ore 14:30 alle ore 18:00);
- 3) **tramite l’assistente sociale presso l’Ufficio Promozione Sociale – UPS**, presente nel comune di residenza (calendario online [www.ats16.it](http://www.ats16.it)).

Si fa presente che:

- Vista l’attuale normativa è previsto che per ognuno dei beneficiari occorre realizzare il LEPS di processo ai sensi del comma 163, articolo 1, Legge 234/2021 compatibilmente con l’organizzazione regionale e territoriale relativa all’ambito dell’integrazione socio – sanitaria. Pertanto tale intervento prevede: una presa in carico, la valutazione multidimensionale (UVM), la definizione del piano personalizzato (PAI). Sarà possibile procedere con l’erogazione del contributo economico al beneficiario dell’intervento solamente se questo è previsto nel PAI.

## ➤ MOTIVI DI ESCLUSIONE.

Sono escluse le domande che verranno presentate oltre il termine del 31 agosto 2026 (fa fede il timbro postale/protocollo PEC) alla Commissione Sanitaria Provinciale o che risulteranno incomplete della documentazione richiesta ovvero prive del verbale di riconoscimento dell’indennità di accompagnamento e/o della certificazione medica specialistica.

Sono esclusi dal contributo regionale, di cui al presente avviso, le persone riconosciute in condizione di “disabilità gravissima” ospiti di strutture ospedaliere, residenze sanitarie assistenziali (RSA) o altre strutture residenziali socio-sanitarie o sociali.



Si fa presente che l'**INTERVENTO**, di cui al presente avviso pubblico, è **ALTERNATIVO**, nel senso di non sovrapposizione temporale della titolarità, ai seguenti interventi:

- “Assegno di cura” e “Vita Indipendente” a valore con risorse nazionali e regionali.
- 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)”;
- 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”.

### ➤ **DETERMINAZIONE DEL CONTRIBUTO ASSEGNATO ALLE PERSONE BENEFICIARIE.**

L’intervento prevede l’erogazione di un contributo una tantum, determinato sulla base delle risorse complessivamente disponibili e del numero di domande ammesse a finanziamento.

Il contributo è riconosciuto per l’intero importo nei confronti delle persone con “disabilità gravissima” che vivono stabilmente presso il proprio domicilio.

Si fa presente che, nei casi in cui si verificano suddette condizioni:

- ricovero presso strutture ospedaliere, residenze sanitarie assistenziali (RSA) o altre strutture residenziali socio-sanitarie o sociali per un periodo superiore a 30 giorni, il contributo non è corrisposto per le giornate di ricovero successive al trentesimo giorno.
- la persona con “disabilità gravissima” sia inserita nel percorso di istruzione/formazione o in un centro socio-educativo riabilitativo diurno (CSER) oppure in un centro di riabilitazione pubblico o privato accreditato, ai sensi della L.R. 21/2016, si procede all’assegnazione di un contributo ridotto della metà.
- Il contributo è comunque riconosciuto per l’intero importo qualora la frequenza del centro diurno (CSER) sia stata sospesa per cause riconducibili a disposizioni regionali o nazionali e qualora l’alunno con “disabilità gravissima” sia impossibilitato a frequentare la scuola e svolga attività didattica a distanza, previa presentazione di certificazione medica rilasciata dal medico di medicina generale attestante la necessità di permanenza al domicilio.

In caso di decesso della persona con “disabilità gravissima” nel corso dell’anno non si ha diritto a percepire il contributo a partire dal mese successivo alla data del decesso.

### ➤ **MODALITÀ PER REPERIRE I MODELLI DI DOMANDA ED OTTENERE EVENTUALI INFORMAZIONI:**

È possibile rivolgersi a:

- Ambito Territoriale Sociale XVI, via Trento e Trieste snc - 62026 San Ginesio (MC) telefono: 0733/656336 (interno 5 e poi 2) Ufficio Servizi Sociali;
- Sportelli UPS presenti nei Comuni di residenza (calendario presente sul sito [www.ats16.it](http://www.ats16.it));



- Sportello PUA presente al Distretto Sanitario di Tolentino (aperto il martedì e venerdì dalle ore 9:00 alle ore 13:00. Tel 0733/2573265 email: [puatol.ast.mc@sanita.marche.it](mailto:puatol.ast.mc@sanita.marche.it));
- [www.unione.montiazzurri.it](http://www.unione.montiazzurri.it)
- [www.ats16.it](http://www.ats16.it)

Per quanto non specificato nel presente avviso si rinvia alla normativa di riferimento della Regione Marche (DGR n.727/2026 e DDS n.96/2026).

Il presente avviso pubblico è scaricabile nei seguenti siti internet:

- a) [www.unione.montiazzurri.it](http://www.unione.montiazzurri.it);
- b) [www.ats16.it](http://www.ats16.it)

### ➤ **TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (AI SENSI DELL'ART. 13, REGOLAMENTO 2016/679/UE - GDPR).**

L'informativa sul trattamento dei dati è a cura degli ATS 16, titolare del trattamento.

Le finalità del trattamento cui sono destinati i dati, nell'ambito di questo procedimento, sono strettamente connesse alle funzioni istituzionali dell'Ente e la base giuridica del trattamento (ai sensi degli articoli 6 e/o 9 del Regolamento 2016/679/UE) è la L.R. 9 ottobre 2014, n. 25 - art. 11.

I dati sono raccolti dall'ATS 16 vengono trasmessi alla Regione Marche solo in forma aggregata.

I dati possono essere trattati inoltre a fini di archiviazione (protocollo e conservazione documentale) nonché, in forma aggregata, a fini statistici.

I dati aggregati concernenti l'esito del riparto regionale sono comunicati agli Ambiti Territoriali Sociali per le fasi del trattamento di loro competenza e non sono ulteriormente diffusi.

Il Responsabile Servizi Sociali  
*f.to Dott. Valerio Valeriani*  
*(originale agli atti)*