



INTERVENTI A FAVORE DI PERSONE IN CONDIZIONE DI DISABILITA GRAVISSIME DI CUI ALL'ART. 3 del D.M.26/09/2016.
(Delibera di Giunta Regionale n. 727 del 16 giugno 2026, Decreto Regionale n. 96 del 01 luglio 2026)

AVVISO PUBBLICO PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE DI CONTRIBUTO

In esecuzione della determinazione dirigenziale n. 1313 del 23/07/2026

Il Comune di Fano, capofila dell'Ambito Territoriale Sociale n.6, in esecuzione della Deliberazione della Giunta Regionale n. 727 del 16 giugno 2026 e del Decreto del Dirigente Regionale del Settore Contrasto al Disagio n. 96 del 01 luglio 2026, rende note le procedure amministrative da porre in essere ai fini del conseguimento del contributo regionale relativo all'annualità 2025 per interventi realizzati nel periodo dal 01/01/2025 al 31/12/2025 a favore di persone in condizione di disabilità gravissima 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. 2 del D.M. 26.09.2016 attraverso specifiche scale riportate del medesimo Decreto Ministeriale.

1. REQUISITI DI ACCESSO

Possono accedere ai contributi i **cittadini, residenti nei territori dell'ATS 6, in condizioni di disabilità gravissima riconosciuta dalla Commissione Sanitaria Provinciale territorialmente 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 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 ≤ 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) la persona 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, nel senso di non sovrapposizione temporale (periodo gennaio – dicembre 2025) 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 rare di cui all'allegato 7 del D.P.C.M. 12 gennaio 2017 e che necessita di ventilazione e/o nutrizione artificiale".

ATTENZIONE

NON DEVONO RIPRESENTARE DOMANDA DI RICONOSCIMENTO DELLA DISABILITA' GRAVISSIMA ALLA COMMISSIONE SANITARIA COLORO CHE ALLA DATA DEL 31 AGOSTO 2026 POSSIEDONO GIA' LA CERTIFICAZIONE ATTESTANTE LA CONDIZIONE DI "DISABILITA' GRAVISSIMA".

I SOGGETTI SOPRA INDICATI PROCEDERANNO UNICAMENTE CON LA PRESENTAZIONE DELLA RICHIESTA DI CONTRIBUTO ALLA REGIONE MARCHE PER IL TRAMITE DELL'ENTE LOCALE DI RESIDENZA - (come riportato al Punto 3 del presente avviso).

2. MODALITA' DI ACCESSO AL CONTRIBUTO

L'accesso al contributo regionale avviene attraverso le seguenti modalità:

- **NUOVI SOGGETTI:**

- a) presentazione della domanda di riconoscimento della condizione di "Disabilità gravissima" alla Commissione Sanitaria Provinciale dell'AST Pesaro Urbino.
- b) presentazione della domanda di contributo alla Regione Marche, per il tramite dell'Ente Locale di residenza, con modalità telematica, come indicato al punto 3 del presente avviso.



Fano



Fratte Rosa



Mondavio



Mondolfo



Monte Porzio



Pergola



San Costanzo



San Lorenzo in Campo



Terre Roveresche

• **SOGGETTI GIA' IN POSSESSO DI RICONOSCIMENTO DELLA CONDIZIONE DI DISABILITA' GRAVISSIMA:**

a) presentazione della domanda di contributo alla Regione Marche, per il tramite dell'Ente Locale di residenza, con modalità telematica, come indicato al punto 3 del presente avviso.

2.1 COME PRESENTARE DOMANDA DI RICONOSCIMENTO DELLA CONDIZIONE DI "DISABILITA' GRAVISSIMA" ALLA COMMISSIONE SANITARIA PROVINCIALE.

La domanda di riconoscimento della condizione di "Disabilità gravissima" può essere presentata da:

- persona con disabilità;
- familiari/esercente la potestà o tutela o amministratore di sostegno

Alla domanda deve essere allegata la seguente documentazione:

- **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;
- **certificazione medica specialistica** di struttura pubblica o privata convenzionata e/o accreditata, redatta secondo il modello di cui all'Allegato "C" del DDS 96/2026, attestante almeno una delle condizioni previste dalla lettera a) alla lettera i), come definite al Punto 1 – REQUISITI DI ACCESSO del presente Avviso;
- copia fotostatica del **documento di riconoscimento della persona con disabilità** (modello domanda Allegato B)
- copia fotostatica del **documento di riconoscimento della persona che compila la domanda e della persona con disabilità** (modello domanda Allegato B1)

LA DOMANDA PER IL RICONOSCIMENTO DELLA CONDIZIONE DI DISABILITA' GRAVISSIMA, compilata secondo i modelli di domanda all. B o all. B1, reperibile come da punto 4 del presente Avviso, VA INVIATA TRAMITE SPEDIZIONE CON RACCOMANDATA CON RICEVUTA DI RITORNO O TRAMITE PEC, ALLA COMMISSIONE SANITARIA PROVINCIALE all'indirizzo sottoindicato:

Segretaria COMMISSIONE SANITARIA PROVINCIALE
U.O.C. Medicina Legale
c/o A.S.T. - PESARO URBINO
Via Nitti n. 30 - 61100 Pesaro
PEC: ast.pesarourbino@emarche.it

Le domande dovranno pervenire perentoriamente alla Commissione Sanitaria entro e non oltre il termine del **31 AGOSTO 2026**.

Saranno escluse le domande che perverranno alla Commissione Sanitaria Provinciale oltre il termine suddetto (fa fede il timbro postale/protocollo pec) 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 alla Commissione Sanitaria Provinciale possono essere inoltrate a partire dalla data di pubblicazione del presente Avviso.

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 30 settembre 2026 la Commissione Sanitaria Provinciale provvede 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 regionale. La persona con disabilità o il genitore o il familiare o l'esercente la potestà o tutela o amministrazione di sostegno provvedono immediatamente a presentare domanda di contributo alla Regione Marche, per il tramite dell'Ente Locale di residenza, con modalità telematica, mediante apposito software messo a disposizione, entro i termini definiti al punto 3 del presente avviso.

3. PRESENTAZIONE DELLA RICHIESTA DI CONTRIBUTO ALLA REGIONE MARCHE

La domanda di contributo alla Regione Marche va presentata dal cittadino con le modalità di seguito indicate ed entro le date sotto riportate:

PER COLORO CHE ALLA DATA DEL 31 AGOSTO 2026 SONO GIÀ' IN POSSESSO DELLA CERTIFICAZIONE 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 30 SETTEMBRE 2026
DALLA DATA DI PUBBLICAZIONE DEL PRESENTE AVVISO E FINO AL 6 SETTEMBRE 2026	ENTRO IL GIORNO 7 OTTOBRE 2026



Le domande devono essere inoltrate unicamente in modalità telematica entro e non oltre le ore 23,59 dei termini sopra indicati attraverso l'apposito software messo a disposizione dei richiedenti ed accessibile sul sito internet di questo Ente al seguente percorso <https://www.ambitofano.it>

Trattasi di procedura guidata per poter accedere alla quale é' necessario essere in possesso delle credenziali di accesso "SPID" o "CIE".

1) soggetti che hanno già beneficiato del contributo regionale ed in possesso del riconoscimento della condizione di disabilità gravissima
RINNOVO DOMANDA DI CONCESSIONE DI CONTRIBUTO PER L'INTERVENTO A FAVORE DI PERSONE IN CONDIZIONE DI "DISABILITA' GRAVISSIMA" – ANNUALITA' 2025

https://comunefano-pu.elixforms.it/rwe2/module_preview.jsp?MODULE_TAG=DIS_008

2) soggetti in possesso del riconoscimento della condizione di disabilità gravissima a seguito di richiesta di riconoscimento presentata entro il 31 AGOSTO 2026
NUOVA DOMANDA DI CONCESSIONE DI CONTRIBUTO PER L'INTERVENTO A FAVORE DI PERSONE IN CONDIZIONE DI "DISABILITA' GRAVISSIMA" – ANNUALITA' 2025

https://comunefano-pu.elixforms.it/rwe2/module_preview.jsp?MODULE_TAG=DIS_007

Nelle domande di accesso all'intervento Disabilità Gravissima dovranno essere dichiarate le sotto indicate condizioni:

1. data del riconoscimento del beneficio dell'indennità di accompagnamento, di cui alla legge 11/02/1980 n. 18;
2. ambito di disabilità riferita alla condizione di "disabilità gravissima"
3. possesso della certificazione relativa al riconoscimento della condizione di disabilità gravissima (All.D);
4. inserimento della persona con disabilità in un percorso di istruzione/formazione o in un centro socio-educativo riabilitativo diurno - CSER di cui all'articolo 13 della L.R. 18/1996 oppure in un centro di riabilitazione pubblico o privato accreditato ai sensi della L.R. 21/2016;
5. se l'attività del centro frequentato dalla persona con disabilità è stata sospesa per cause riconducibili a disposizioni regionali e nazionali
6. eventuale ricovero della persona con disabilità in struttura ospedaliera, RSA o altra struttura sociosanitaria o sociale, per un periodo di tempo superiore ai 30 gg.
7. impossibilità dell'alunno con disabilità gravissima a frequentare la scuola e svolga attività didattica a distanza, corredando la domanda di specifica certificazione medica.
8. non beneficiare di contributi regionali di cui al punto 1) del presente avviso

Attenzione il mancato caricamento degli allegati richiesti e sottoelencati è causa di esclusione in quanto non sarà possibile verificare la presenza di tutte le condizioni che determinano l'accesso al contributo regionale, sulla base di quanto previsto dalla D.G.R. n. 727 del 16 giugno 2026.

Le domande devono essere corredate della seguente documentazione:

1. certificazione relativa al riconoscimento della condizione di disabilità gravissima (Allegato D), solo per i nuovi beneficiari riconosciuti dalla Commissione Sanitaria dell'AST PESARO URBINO;
2. certificato medico (MMG) che giustifichi la domiciliazione del percorso scolastico dell'alunno con disabilità gravissima nel caso in cui lo stesso sia impossibilitato a frequentare la scuola e gestisca la programmazione delle attività didattiche a distanza.

SI EVIDENZIA:

Come negli anni precedenti,

1. nel caso in cui il disabile, riconosciuto in condizione di "disabilità gravissima", sia inserito nel percorso di istruzione/formazione o in un centro socio-educativo riabilitativo diurno – CSER oppure in un centro di riabilitazione pubblico o privato o privato accreditato ai sensi della L.R. 21/2016, si procede all'assegnazione di un contributo ridotto della metà.
2. nel caso in cui la frequenza del Centro Diurno (CSER) è stata sospesa per cause riconducibili a disposizioni regionali e nazionali, il contributo sarà riconosciuto interamente;
3. nel caso in cui il disabile sia stato ricoverato in struttura ospedaliera per un periodo di tempo superiore ai 30 gg., il contributo non sarà corrisposto per i giorni di ricovero successivi al trentesimo giorno.

4. REPERIMENTO MODELLI DI DOMANDA DI RICONOSCIMENTO DELLA CONDIZIONE DI DISABILITA' GRAVISSIMA:

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

- le rispettive sedi degli uffici PUA/UPS e dei Servizi Sociali del proprio Comune di residenza
- sito: www.ambitosociale.comune.fano.pu.it
- siti istituzionali dei Comuni dell'ATS n.6

5. RICHIESTA INFORMAZIONI

Eventuali informazioni e/o chiarimenti possono essere richiesti ai **referenti delle Amministrazioni comunali** di seguito riportati.

Referenti

Ente	Referente da contattare	Recapito telefonico
Sportello Pua Fano	Lunedì 8.30 – 12.30 Martedì 15.00 – 17.30 Giovedì 8.30 – 12.30	0721/1932957
Comune Fano UPS	Lunedì 9.00 – 13.00 Martedì 15.30 – 17.30 Mercoledì 9.00 – 13.00 Giovedì 9.00 – 13.00	0721/887483/485

Comune Fratte Rosa	Assistente Sociale	0721/777200 opp. 777113 int. 1
Comune Mondavio	Assistente Sociale	0721/97101
Sportello PUA Mondavio c/o Distretto Sanitario	Lunedì 8.30 – 11.30 Giovedì 15,00 – 17,30	0721/9898452
Comune Mondolfo	Assistente Sociale	0721/939255 oppure 0721/939252
Sportello PUA Mondolfo c/o Distretto Sanitario	Lunedì 10.30- 12.30 Giovedì 10.30- 12.30	0721/9368863
Comune Monte Porzio	Assistente Sociale	0721/956000 – int. 5
Comune Pergola	Assistente Sociale	0721/7373271
Sportello PUA Pergola c/o Distretto Sanitario	Lunedì 8.30 – 12.30	0721/739797
Comune San Costanzo	Assistente Sociale	0721/951239-25
Sportello PUA Mondolfo c/o Distretto Sanitario	Lunedì 10.30- 12.30 Giovedì 10.30- 12.30	0721/9368863
Comune di San Lorenzo in Campo	Assistente Sociale	0721/774212
Comune Terre Roveresche	Assistente Sociale	0721/97424 int. 5

7. EROGAZIONE DEL CONTRIBUTO

L’ Ambito Territoriale Sociale n. 6 dovrà trasmettere alla Regione Marche – Settore Contrasto al Disagio, entro il 31 ottobre 2026, esclusivamente la certificazione relativa al riconoscimento della condizione di disabilità gravissima relativa ai nuovi richiedenti.
Il trasferimento delle somme agli aventi diritto da parte dell’Ambito Territoriale Sociale n. 6 avverrà esclusivamente a seguito di assegnazione, impegno e liquidazione della quota spettante da parte della Regione Marche.

**La Dirigente Coordinatrice
Servizio Sociale Associato ATS n.6
D.ssa Roberta Galdenzi**



Informativa. Ai sensi dell’art. 13 del Regolamento UE 2016/679 e del D.lgs.196/2003 ed in relazione alle informazioni di cui si entrerà in possesso, ai fini della tutela delle persone e altri soggetti in materia di trattamento di dati personali, si informa quanto segue:

Titolari del trattamento: Comune di Fano in qualità di Ente Capofila dell’ATS 6 per l’intera banca dati, i restanti Comuni per la banca dati dei cittadini residenti, AST Pesaro Urbino, nell’ambito delle rispettive competenze.
Responsabili del trattamento: Coordinatore d'Ambito per la banca dati dell'ATS 6, i Responsabili dei Servizi Sociali dei Comuni, AST Pesaro Urbino Commissione Sanitari Provinciale.
Incaricati: Sono autorizzati al trattamento in qualità di incaricati i dipendenti assegnati anche temporaneamente, ai Settori Servizi Sociali di ogni Comune, all’ATS 6 e al Servizio Finanziario del Comune di Fano in qualità di Comune capofila dell’ATS n.6.
Responsabile Protezione dati dell’Ente capofila: Morolabs Srl -Riferimento: Francesco Moroncini Tel./FAX: 071.9030585/071.2210025 e-mail/PEC: dpo@morolabs.it / morolabs@legalmail.it
Finalità: i dati dichiarati saranno utilizzati dagli uffici esclusivamente per l’istruttoria dell’istanza formulata e per le finalità strettamente connesse alla concessione del beneficio richiesto.
Modalità: Il trattamento viene effettuato sia con strumenti cartacei sia con elaboratori elettronici. Nel rispetto della normativa i dati sensibili sono custoditi in contenitori chiusi a chiave e, nel caso di trattamento su supporto informatico, sono adottate chiavi d’accesso.
Ambito di comunicazione: I dati verranno utilizzati dai Settori Servizi Sociali di ogni Comune dell’ATS 6 ciascuno con riferimento ai propri residenti e dall’AST PESARO - URBINO. La tipologia dei dati e le operazioni eseguibili avvengono in conformità a quanto stabilito nella legge. In particolare, i dati verranno comunicati all’ATS n.6, all’Ente Regione Marche, nonché all’istituto di credito indicato dal richiedente per l’emissione dell’eventuale contributo assegnato.
Natura conferimento 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 verifiche previste e pertanto comporta l’esclusione dal procedimento.
Diritti: L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, rettifica, aggiornamento ed integrazione, nonché di cancellazione dei dati o trasformazione in forma anonima dei dati se trattati in violazione di legge, ed infine il diritto di opposizione per motivi legittimi, come previsto dal Regolamento UE 2016/679 e dagli art. 7 e seguenti del D. Lgs. 196/03, rivolgendosi alla sede di ciascun Comune.
Sito: L’elenco dei Responsabili è pubblicato sul sito di ogni Comune

Informativa Legge n. 241/1990 modificata dalla Legge n. 15/05 art. 8
Amministrazione competente: Comuni di Fano, Fratte Rosa, Mondavio, Mondolfo, Monte Porzio, San Costanzo, San Lorenzo in Campo, Terre Roveresche, Pergola
Oggetto del procedimento: L.N. 104/92 – L.N. 162/98 – DGR 592/24 – DDS 42/2024
Responsabile del procedimento amministrativo: per l’ATS 6: Dirigente Coordinatrice Servizio Sociale Associato; per i Comuni afferenti all’ATS 6: Responsabili dei Servizi Sociali; per AST PESARO – URBINO Dr. Paolo Marchionni;
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 60 giorni dalla data di trasferimento delle somme da parte della Regione Marche agli aventi diritto
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: Comune di Fano, in qualità di Comune capofila dell’ATS 6, negli orari di apertura al pubblico con le modalità previste dagli artt. 22 e seguenti della L. 241/1990 come modificata dalla L. 15/05.

Servizio Sociale Associato A.T.S. n.6
Sede legale : Via S. Francesco,76 - 61032 Fano
Sede amministrativa : Via S. Eusebio, 32 - 61032 Fano
Servizio Territoriale di Fano
Recapiti telefonici : 0721/887483-5
Pec ambito6.comune.fano@emarche.it
Email ambito.sociale6@comune.fano.pu.it