



DIREZIONE REGIONALE PER L'INCLUSIONE SOCIALE  
AREA FAMIGLIA MINORI E PERSONE FRAGILI

Roma Capitale

Capofila dei distretti socio sanitari

AASSLL del Lazio

E p.c. Direzione regionale  
Salute e Integrazione Socio Sanitaria

Oggetto: Accertamento della condizione di disabilità gravissima. Circolare esplicativa.

La programmazione delle misure di sostegno per l'assistenza in ambito domiciliare delle persone in condizione di disabilità gravissima non si traduce in un semplice processo di monetizzazione bensì ha la finalità di rafforzare il sistema integrato dei servizi territoriali. Per tale ragione, l'integrazione socio sanitaria rappresenta la "pre condizione" per l'efficacia e l'appropriatezza degli stessi interventi a valere sul Fondo nazionale per la non autosufficienza a cui si accede, previa valutazione multidimensionale del bisogno, nella prospettiva di migliorare la qualità di vita della persona.

La sussistenza di una delle diverse condizioni di compromissione funzionale, richiamate all'art.3 del decreto 26 settembre 2016 per la disabilità gravissima ed il relativo accertamento sanitario costituiscono il presupposto necessario per il riconoscimento all'utente dei benefici assistenziali di cui alla DGR 897/2021 (Linee guida regionali). Si chiarisce infatti che il possesso del riconoscimento dell'art 3, comma 3 della legge 104/1992, pur nella attestazione dello specifico status di gravità, non può da solo costituire condizione sufficiente a definire la disabilità gravissima.

Per riscontrare le richieste di chiarimento di alcuni distretti socio sanitari in merito e garantire uniformità nelle procedure di certificazione della condizione di disabilità gravissima, si forniscono, d'intesa con la Direzione Salute ed Integrazione sociosanitaria, le seguenti precisazioni.

L'accertamento della condizione di disabilità gravissima di cui al succitato decreto è di competenza del medico specialista del centro di riferimento per la/le patologie causa della compromissione

clinico funzionale determinante lo status di disabilità gravissima o, comunque, operante in una struttura ambulatoriale territoriale od ospedaliera pubblica.

Il processo può essere attivato su richiesta del medico di medicina generale dell'utente o del pediatra di libera scelta o durante i periodici follow up presso i centri di riferimento

Per quanto attiene l'erogazione della visita specialistica per il rilascio della certificazione, questa è a carico del SSR ed è priva di costi per l'utente essendo costui in diritto di possedere una esenzione relativa al suo grado di invalidità o per la patologia da cui è affetto.

In ordine all'ulteriore chiarimento regionale sulla presenza di una figura specialistica diversa, in sede di valutazione multidimensionale (UVMD), da quella che ha certificato la condizione di disabilità gravissima dell'utente, si riporta quanto segue.

Le due fasi della certificazione e della valutazione multidimensionale si differenziano tra loro nei tempi, nelle finalità e nelle modalità.

La certificazione interviene in un momento antecedente alla valutazione ed è redatta in esito all'accertamento delle condizioni clinico-funzionali dell'utente attraverso l'utilizzo delle scale di valutazione indicate nel decreto stesso (DM 26 settembre 2016) che, in funzione di precisi "cut off", determinano o meno lo status di disabilità gravissima. Pertanto, è proprio tale certificazione che produce l'attestazione del possesso del necessario requisito clinico funzionale affinché l'utente possa rivolgere domanda di accesso ai servizi e alle misure di sostegno dell'assegno o del contributo di cura previsti dalla DGR 897/2021.

La valutazione del bisogno della persona interviene successivamente e compete all'UVMD, normata dal DCA n. U00431/2012, che si configura come équipe multiprofessionale e multidisciplinare di tipo funzionale. Il corretto funzionamento della UVMD presuppone uno stretto raccordo funzionale tra tutti i servizi sanitari e sociosanitari del distretto nonché con quelli sociali dell'ambito territoriale di riferimento. Questo modello garantisce la presa in carico globale della persona mediante la predisposizione del Piano individuale contenente tutte le risposte assistenziali necessarie.

Nello specifico, le figure professionali a cui è affidata la valutazione, oltre al MMG ed il PdLS in caso di minori, sono il medico di Distretto, l'infermiere e l'assistente sociale integrate, a seconda delle precipue necessità del caso trattato da altre professionalità (medici specialisti, terapisti della riabilitazione, psicologo, altre figure) afferenti sia ai Servizi/Unità operative territoriali che al Servizio sociale dell'Ente Locale.

Il contributo di ciascuna figura professionale in sede di UVMD è quindi richiesto esclusivamente in relazione al bisogno specifico della persona pertanto la configurazione della stessa è variabile.



Quanto sopra, non esclude a priori che il medico specialista che ha accertato la condizione di disabilità gravissima possa intervenire nella successiva fase valutativa per una appropriata lettura dei bisogni assistenziali, delle dimensioni di funzionamento della persona e pianificazione condivisa degli interventi.

Il Dirigente  
Antonio Mazzarotto

MAZZAROTTO ANTONIO  
2022.02.28 13:24.02

CN=MAZZAROTTO ANTONIO  
C=IT  
O=REGIONE LAZIO  
2.5.4.87\*VATTIT-80143490581

RSA/2048 bits

GUIGLIELMINO ORNELLA  
2022.03.01 17:25.52  
Ornella Guiglielmino  
CN=GUIGLIELMINO ORNELLA  
C=IT  
O=REGIONE LAZIO  
2.5.4.97\*VATTIT-80143490581

RSA/2048 bits

Il Responsabile del procedimento  
Patrizia Di Tullio MCO  
Tel.06/51688389  
Mail pditullio@regione.lazio.it