



DISTRETTO SOCIO-SANITARIO D4

CASTELTERMINI

Provincia di Agrigento

Ambito territoriale: Casteltermini, San Giovanni Gemini, Cammarata

BUONO SOCIO-SANITARIO – ANNO 2015

Art. 10 L.R. n.10 del 31.07.03

Visti i DD.PP.RR.SS. : 10 luglio 2008, 7 luglio del 2005 e 7 ottobre 2005 concernenti criteri e modalità per l'erogazione del buono socio-sanitario a favore dei nuclei familiari con anziani non autosufficienti e con disabili gravi.

Vista la Deliberazione del Comitato dei Sindaci n.°5 del 21/09/2005 “Approvazione iniziativa, modalità e procedura di erogazione del buono socio- sanitario , ai sensi dell’art.10 L.R. 10/2003”.

Si stabiliscono i seguenti criteri:

REQUISITI DI AMMISSIBILITA'

- **Anziani non autosufficienti** che abbiano compiuto l'età di 69 anni e 1 giorno.
- Soggetti con **Grave disabilità** , in possesso di certificazione ex art.3, 3° comma, della Legge n.104/92., purchè presenti e conviventi in un nucleo familiare per vincolo di parentela;
- **Per gli anziani** la certificazione sanitaria da produrre è la seguente: verbale della commissione invalidi civili, attestante l'invalidità al 100% con indennità di accompagnamento.
- **Per i disabili** la certificazione sanitaria da produrre è quella prevista dalla Legge 104/92, art.3 comma 3.

Per le situazioni di gravità recente per cui non si è in possesso delle superiori certificazioni, dovrà essere prodotto:

Per gli anziani:

- Certificato del medico di medicina generale, attestante la non autosufficienza, corredato dalla scheda multidimensionale, di cui al decreto sanità 7 marzo 2005.

Per i disabili:

- certificato medico di medicina generale, attestante le condizioni di disabilità grave, non autosufficienza, corredato della copia dell'istanza di riconoscimento della stessa ai sensi dell'art. 3, comma 3, della legge n.° 104/92.
- **ISEE** (Indicatore Situazione Economica Equivalente) **non superiore a € 7.000,00** (alla determinazione di detto indicatore concorrono tutti i componenti del nucleo familiare ai sensi delle nuove direttive vigenti in materia);
- Presenza di un familiare/parente disponibile all'assistenza.

PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

La domanda deve essere presentata su apposito modulo, entro il termine perentorio del **30 marzo 2015** all'*Ufficio di Servizio Sociale del Comune di residenza*.

Il modulo per la presentazione della domanda è disponibile presso il suddetto Ufficio oppure scaricabile nei siti istituzionali dei Comuni facenti parte del Distretto .

CONCESSIONE

L'erogazione del buono socio-sanitario avverrà solo ed esclusivamente in presenza di finanziamento da parte dell'Assessorato Regionale della Famiglia con la compartecipazione del 20% dei Comuni facenti parte del Distretto e dietro apposita graduatoria distrettuale, dando priorità alle richieste di buono di servizio (voucher).

IL COORDINATORE

Maria Ester Maltacesare