

**D.P.Reg. 7 luglio 2005 <sup>(1)</sup>.**

**Definizione dei criteri per l'erogazione del buono socio-sanitario a nuclei familiari con anziani non autosufficienti o disabili gravi ex art. 10 della legge regionale 31 luglio 2003, n. 10 <sup>(2)</sup>.**

---

(1) Pubblicato sulla Gazz. Uff. Reg. sic. 14 luglio 2005, n. 30.

(2) Con *D.P.Reg. 7 ottobre 2005* sono state apportate modifiche ed integrazioni al presente decreto.

---

#### Il Presidente della Regione

Visto lo Statuto della Regione;

Vista la *legge regionale 29 dicembre 1962, n. 28* e successive modifiche ed integrazioni;

Viste la *legge regionale 6 maggio 1981, n. 87* e la *legge regionale 25 marzo 1986, n. 14*, recanti l'istituzione, organizzazione e gestione dei servizi per le persone anziane;

Viste la *legge regionale 18 aprile 1981, n. 68* e la *legge regionale 28 marzo 1986, n. 16* riportanti l'istituzione, organizzazione e gestione dei servizi per soggetti portatori di handicap;

Vista la *legge regionale 9 maggio 1986, n. 22* di riordino dei servizi e delle attività socio-assistenziali ed il regolamento di attuazione approvato con *D.P.Reg. 28 maggio 1987*;

Vista la *legge 8 novembre 2000, n. 328* legge-quadro recante disposizioni per la "realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali", quali principi fondamentali di riforma economico-sociale, ai sensi dell'art. 117 Costituzione, d'immediata applicazione in Sicilia per la coerenza con il richiamato impianto legislativo regionale;

Visto il *D.P.C.M. 14 febbraio 2001*, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana 6 giugno 2001, n. 129, recante "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie" ed, in particolare, gli articoli 5 e 6 del citato decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, nei quali si rinvia a specifici atti delle Regioni per la determinazione del costo dei servizi ivi descritti, della quota di compartecipazione degli utenti, nonché per la determinazione delle competenze e dei ruoli in materia di prestazioni socio-sanitarie;

Visto il Piano nazionale sociale n. 2001/2003 adottato con *D.P.R. 3 maggio 2001*, ai sensi dell'*art. 18 della citata legge 8 novembre 2000, n. 328* pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana 6 agosto 2001, n. 204 che nell'ambito dell'obiettivo 4 riporta il sostegno con misure economiche dei nuclei familiari nelle responsabilità di cura domiciliare a persone anziane non autosufficienti e/o disabili gravi nella previsione di cui all'art. 22, 2° comma, della medesima *legge n. 328/2000*;

Rilevato che il superiore obiettivo, diretto alla permanenza al domicilio di persone con problemi di non autosufficienza a prevenire il ricorso all'istituzionalizzazione ed a favorire la vita autonoma all'interno del contesto familiare, integra l'avvio di programmi sperimentali ed innovativi di assistenza anche in forma indiretta e autogestita;

Visto l'art. 10 della legge regionale 31 luglio 2003, n. 10, di tutela e valorizzazione della famiglia che in riferimento al superiore indirizzo autorizza l'Assessorato regionale della famiglia, delle politiche sociali e delle autonomie locali alla concessione di "buoni socio-sanitari" da corrispondere con carattere periodico a nuclei familiari con anziani non autosufficienti e/o disabili gravi;

Atteso che la natura del buono socio-sanitario - legata al sostegno delle famiglie che comprendono nel loro ambito anziani non autosufficienti o disabili gravi e che scelgono di mantenerli presso il loro domicilio, in alternativa al ricovero nei presidi residenziali - ha richiesto un'istruttoria congiunta fra l'Assessorato della famiglia, delle politiche sociali e delle autonomie locali e l'Assessorato della sanità, attraverso il tavolo tecnico per l'integrazione socio-sanitaria, costituito da rappresentanti dei due Assessorati e della Presidenza della Regione ed istituito con Dec.Ass. n. 119/A1/2005 dell'Assessore per la famiglia, le politiche sociali e le autonomie locali, con il compito di individuare linee d'azione comune per l'integrazione socio-sanitaria dei servizi nella Regione Sicilia;

Considerato che l'introduzione dei buoni socio-sanitari nella rete locale dei servizi sociali e socio-sanitari a valorizzare la responsabilità familiare e ad accrescere l'efficacia degli interventi e la loro economicità, si realizza mediante la concessione di:

- benefici di carattere economico (buono sociale) per famiglie che assumono compiti di accoglienza e di cura di persone con difficoltà per grave disabilità fisica, psichica o sensoriale e di persone anziane non autosufficienti per patologie cronico-degenerative, demenze senili ed altro;

- titoli per l'acquisto diretto (voucher) di prestazioni sociali da soggetti abilitati ed accreditati nel sistema integrato dei servizi sociali e socio-sanitari;

Ritenuto di dovere procedere, ai sensi del 4° comma del medesimo art. 10, all'approvazione delle modalità e dei criteri di concessione del buono socio-sanitario, dei limiti di reddito familiare, dei soggetti deputati alla valutazione delle condizioni di bisogno, dei sistemi di verifica e di controllo degli interventi, nonché di accreditamento degli organismi abilitati all'erogazione delle prestazioni;

Su proposta dell'Assessore regionale per la famiglia, le politiche sociali e le autonomie locali, sentito l'Assessore regionale per la sanità, contenuta nel testo allegato al presente decreto;

Decreta:

---

---

### **Articolo unico**

Sono approvati nel testo allegato, che costituisce parte integrante del presente decreto, le direttive per l'erogazione del buono socio-sanitario a favore dei nuclei familiari con anziani non autosufficienti o con disabili gravi.

Il presente decreto sarà integralmente pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Regione siciliana.

---

---

**Approvazione prima direttiva sui criteri, le modalità ed i livelli di reddito per la concessione del buono socio-sanitario a nuclei familiari con anziani non autosufficienti o disabili gravi**  
*(Art. 10, legge regionale 31 luglio 2003, n. 10)*

*Premessa*

Come è noto la Regione riconosce e valorizza il ruolo della famiglia fondata sul matrimonio o, comunque, su vincoli di parentela, filiazione, adozione, affinità o di affido quale soggetto sociale di primario riferimento per le politiche di promozione della famiglia ed, in particolare, per la programmazione e l'attuazione degli interventi socio-assistenziali, socio-sanitari, socio-culturali ed educativi operati in ambito regionale.

La Regione riconosce e sostiene le funzioni svolte dalla famiglia nei confronti dei soggetti conviventi, bisognevoli di continua assistenza e ne incentiva l'impegno ed il lavoro di assistenza e cura, ad integrazione e supporto dell'attività socio-sanitaria di prevenzione, cura e riabilitazione fisica o psichica, in alternativa al ricovero ed all'abbandono.

A tal fine:

- sviluppa iniziative di solidarietà alle famiglie al cui interno figurino disabili, finalizzandole ad agevolare il loro mantenimento in seno al medesimo nucleo familiare;

- definisce modelli d'intervento che agevolino la permanenza degli anziani all'interno del nucleo familiare riconoscendo il rilevante valore sociale dell'attività di cura ed assistenza da questo praticata;

- attua il principio di libera scelta da parte del cittadino e della famiglia nell'articolazione e nel funzionamento della rete degli interventi e dei servizi di sostegno alla persona;

- valorizza, in attuazione del principio di sussidiarietà, favorendo tutte le forme di autorganizzazione solidaristica tra o per le famiglie, l'associazionismo familiare rivolto a dare impulso alle reti primarie di solidarietà ed alla cooperazione, per favorire forme di autorganizzazione e di aiuto solidaristico tra le famiglie.

A tale scopo l'*art. 10 della legge regionale 31 luglio 2003, n. 10* prevede, in alternativa alle prestazioni di natura residenziale eventualmente dovute, l'erogazione di buoni socio-sanitari alle famiglie che comprendono nel loro ambito anziani non autosufficienti o disabili gravi.

Il buono può essere impiegato dalla famiglia anche per l'acquisto di prestazioni socio-sanitarie a carattere domiciliare, nell'ambito di una gamma di prestazioni determinate, riconducibili alla condizione dell'utente medesimo.

A favore delle famiglie che mantengono nel proprio contesto anziani non autosufficienti (di 69 anni e 1 giorno) o soggetti con grave disabilità (*legge n. 104/1992*), purché conviventi e legati da vincoli di parentela, viene prevista, in alternativa al ricovero nei presidi residenziali, la concessione, tramite i distretti socio-sanitari, di un buono socio-sanitario a sostegno della spesa sostenuta per l'attività di assistenza e cura garantita dalle medesime famiglie al proprio domicilio secondo criteri, modalità e procedure appresso specificate, entro il limite degli stanziamenti riportati nel bilancio regionale.

Il superiore intervento agisce ad integrazione di omologo sostegno economico erogato dai comuni o dai distretti socio-sanitari e dei servizi prestati dalle aziende unità sanitarie locali.

Il buono socio-sanitario può essere, altresì, erogato nell'ambito dell'intervento più complessivo dei servizi domiciliari per le attività sociali e sanitarie riportate dal programma personalizzato.

In caso di gravi inadempienze, ovvero qualora i distretti socio-sanitari non provvedano entro 180 giorni dall'assegnazione delle risorse all'attivazione delle procedure, l'Assessorato regionale della famiglia interviene a mezzo di un commissario ad acta presso il comune capofila di distretto con il compito di attivare le procedure intervenendo, ove necessario, anche sul comune di residenza dell'avente diritto.

### *Finalità*

L'erogazione del buono socio-sanitario riconosce ed incentiva l'impegno ed il lavoro di assistenza e cura della famiglia nei confronti dei soggetti conviventi, bisognosi di continua assistenza, ad integrazione e supporto dell'attività socio-sanitaria di prevenzione, cura e riabilitazione fisica o psichica, in alternativa al ricovero ed all'abbandono, ponendo a frutto l'impegno degli stessi familiari e l'appoggio delle reti di solidarietà e di mutuo aiuto, quali il vicinato ed il volontariato.

Ovvero, ed in alternativa, con l'acquisto delle medesime prestazioni presso organismi accreditati e l'impiego di operatori qualificati, in stretta relazione ai bisogni accertati, integrando le prestazioni già previste nel piano personalizzato.

La concessione del buono rappresenta, pertanto, opportunità non trascurabile della rete integrata dei servizi sociali e sanitari volta ad incentivare e sostenere la domiciliarità ed a frenare o ridurre la crescente domanda di residenzialità, per la diffusa disponibilità delle famiglie a mantenere l'unitarietà affettiva e solidale dei suoi componenti.

### *Natura dell'intervento*

Il buono socio-sanitario, da erogare a favore delle famiglie in relazione alla gravità della condizione di non autosufficienza dell'anziano o del disabile, si distingue in:

a) buono sociale: provvidenza economica a supporto del reddito familiare, finalizzata a sostenere la famiglia nel "prendersi cura" dei propri familiari, con l'impegno del caregiver familiare e delle reti di solidarietà familiare o dei soggetti legati da rapporti consolidati con le famiglie e verificabili (art. 10 - 1° comma);

b) buono di servizio (voucher): titolo per l'acquisto di specifiche prestazioni domiciliari erogate da caregiver professionale presso organismi ed enti no-profit, riconosciuti ed accreditati in armonia con quanto previsto dalle linee-guida per l'attuazione del Piano socio-sanitario della Regione siciliana (*D.P.Reg. 4 novembre 2002*), liberamente scelti dalle famiglie in rapporto diretto alla condizione sofferta dal familiare o presso strutture ed operatori delle aziende unità sanitarie locali (art. 10, 2° comma).

### *Destinatari del buono socio-sanitario*

Sono destinatari del buono socio-sanitario le famiglie residenti nel territorio regionale che mantengono od accolgono anziani (di età non inferiore a 69 anni e 1 giorno) in condizioni di non autosufficienza debitamente certificata o disabili gravi (*art. 3, 3° comma, legge n. 104/1992*),

purché conviventi e legati da vincoli di parentela, ai quali garantiscono direttamente, o con impiego di altre persone non appartenenti al nucleo familiare, prestazioni di assistenza e di aiuto personale anche di rilievo sanitario nell'ambito di un predefinito piano personalizzato di assistenza, elaborato dall'U.V.M., U.V.G. o U.V.D. di concerto con gli uffici del servizio sociale appartenenti ai distretti socio-sanitari.

Apposita istanza di concessione del buono, come da modello predisposto dall'Assessorato regionale della famiglia, dovrà pervenire al comune di residenza, per il successivo inoltro al distretto, da parte delle famiglie interessate nel termine del 30 aprile di ciascun anno, corredata della documentazione attestante la composizione del nucleo familiare, la certificazione I.S.E.E. rilasciata dagli uffici ed organismi abilitati e della certificazione sanitaria attestante la condizione di non autosufficienza o disabilità del familiare ove già acquisita. Il termine per l'anno di prima applicazione verrà stabilito in sede attuativa.

La condizione di non autosufficienza degli anziani deve essere valutata e certificata dall'U.V.M., U.V.G. per patologie cronico-degenerative, per decadimento psico-fisico e/o disabilità, demenza o avanzata senilità, con problematiche socio-relazionali e sanitarie interrelate in via globale, utilizzando la scheda multidimensionale dell'anziano (*D.M. 25 marzo 2005*, del Ministro della sanità).

Per i soggetti con grave disabilità occorre fare riferimento alla certificazione ex art. 3, 3° comma, della legge 28 febbraio 1992, n. 104 valutata e certificata dall'U.V.M., U.V.D.

Devono inoltre sussistere le condizioni socio-ambientali di assistibilità al domicilio, vale a dire una copresenza di supporto familiare e/o della rete informale ed un alloggio idoneo o reso tale con semplici accorgimenti.

Il programma assistenziale personalizzato viene definito dall'U.V.M., U.V.G. o U.V.D. di concerto con gli uffici del servizio sociale appartenenti ai distretti socio-sanitari.

Rimane competenza del medesimo ufficio di servizio sociale attestare l'idoneità complessiva della famiglia richiedente al raggiungimento delle finalità del buono socio-sanitario.

#### *Compiti dei soggetti istituzionali*

I distretti socio-sanitari attivano il buono socio-sanitario mediante previsione nei propri piani di zona ex art. 19, legge n. 328/2000.

A tal fine le U.V.M., U.V.G. o U.V.D., di concerto con gli uffici del servizio sociale appartenenti ai distretti socio-sanitari, elaborano un piano personalizzato rivolto alla definizione della diagnosi funzionale dei soggetti anziani o disabili, sulla base del sistema di valutazione multidimensionale della non autosufficienza, in accordo con il medico di medicina generale, in relazione ai bisogni accertati per una vita autonoma ed integrata nel contesto familiare. Il competente servizio sociale del distretto affiancherà le famiglie per assicurare i necessari compiti di cura e di assistenza a cui è finalizzata la concessione dell'intervento economico sia nella forma del buono sociale, ovvero del titolo per l'acquisto delle prestazioni presso enti ed organismi abilitati ed accreditati.

I distretti socio-sanitari, con la collaborazione delle associazioni di volontariato e di solidarietà familiare presenti nel territorio, assicurano alle famiglie:

a) un costante supporto tecnico e di consulenza sulle problematiche assistenziali, psicologiche e giuridiche, in particolare per i soggetti colpiti da sindrome demenziale;

b) una specifica attività informativa sulle procedure di accesso ai servizi anche integrativi in rapporto alle esigenze funzionali dell'anziano o disabile;

c) una specifica attività informativa e di aggiornamento dei familiari e degli operatori impiegati in incontri periodici;

d) l'inserimento temporaneo, a sollievo delle famiglie, degli anziani o dei disabili nella rete dei servizi residenziali in alternativa al buono socio-sanitario.

Il distretto socio-sanitario provvederà ad individuare per ciascuna famiglia destinataria dell'intervento un referente nella gestione del programma assistenziale con compiti di affiancamento e di assistenza per l'espletamento del medesimo programma.

#### *Durata dell'intervento*

Il programma personalizzato di erogazione di norma ha durata annuale.

Il servizio sociale, di concerto con l'U.V.M., U.V.G. o U.V.D., potrà prevedere anche periodi più brevi sulla base della condizione dei soggetti da assistere e della capacità-disponibilità delle famiglie ad assicurare le necessarie prestazioni di aiuto.

L'atto di concessione del buono socio-sanitario dovrà riportare la durata dell'impegno della famiglia, l'entità del contributo economico o del titolo per l'acquisto del servizio, le modalità e gli strumenti di valutazione periodica e di verifica di risultati.

La famiglia, verificati i risultati di benessere assicurati al soggetto assistito ovvero previo adeguamento, ove necessario, del programma di assistenza personalizzato con il coinvolgimento del servizio sanitario nella rivalutazione del singolo caso, di concerto con il referente, può proporre al distretto socio-sanitario il rinnovo dell'intervento.

Per il primo anno, stante il carattere sperimentale ed innovativo dell'intervento, l'erogazione del buono socio-sanitario ha carattere temporaneo ed il buono sociale, di norma, non potrà essere erogato per un periodo superiore a mesi sei.

#### *Prestazioni*

Ai fini della presente direttiva sono da ritenersi prestazioni da garantire all'interno del nucleo familiare, sia direttamente che mediante l'acquisto o l'erogazione di servizi, con l'utilizzo del buono socio-sanitario:

- igiene personale quotidiana e periodicamente pulizia completa della persona;

- governo ed igiene dell'alloggio occupato dal soggetto non autosufficiente;

- aiuto alla persona nell'alzata/messa a letto, nella preparazione ed assunzione dei pasti, nella deambulazione, mobilità e nella gestione delle attività quotidiane all'interno ed all'esterno dell'abitazione;

- disbrigo pratiche ed accompagnamento per visite mediche, specialistiche ed attività riabilitativa ove non assicurata all'interno dell'abitazione;
- prevenzione delle piaghe da decubito, anche avvalendosi degli ausili ritenuti necessari;
- assistenza infermieristica domiciliare;
- assistenza riabilitativa;
- assistenza specialistica;
- ogni attività di stimolo al mantenimento delle residue capacità psico-fisiche.

Il referente, nell'ambito della sua azione di affiancamento alla famiglia, avrà cura di seguire gli interventi programmati e di verificare il livello di benessere assicurato al congiunto con riguardo alle prestazioni definite in sede di elaborazione del programma d'intervento e alle necessità di cura ed assistenza.

#### *Entità del buono*

L'entità del buono socio-sanitario determinato su base mensile sia nella forma del buono sociale che del buono di servizio (voucher), da erogare a favore delle famiglie, si pone in relazione alla gravità della condizione di non autosufficienza dell'anziano o del disabile ed alle necessità assistenziali che il nucleo familiare dovrà assicurare direttamente o mediante l'acquisto presso caregiver professionali.

L'importo del buono socio-sanitario sarà pari a quello dell'indennità di accompagnamento fissato per l'anno di competenza.

Non vengono computate le prestazioni socio-sanitarie poste interamente a carico del servizio sanitario dalla tabella A del *D.P.C.M. 14 febbraio 2001*.

Rimane obbligo da parte dei distretti socio-sanitari di compartecipare in misura non inferiore al 20% della spesa programmata.

Ai destinatari di indennità di accompagnamento od assegno equivalente erogato da INPS o INAIL od altri enti l'entità del buono spettante è ridotta al 50%.

#### *Buono sociale*

Si tratta di una provvidenza economica a supporto del reddito familiare volta a sostenere l'impegno della famiglia nella cura del proprio congiunto. L'utilizzo diretto di tale assegno da parte delle famiglie comporta l'avvio di un percorso di accompagnamento che vede coinvolti i familiari, i distretti socio-sanitari e l'azienda unità sanitaria locale di riferimento, con la designazione di un referente per ciascuna famiglia, aventi il compito di affiancare la stessa nella verifica dell'espletamento delle prestazioni di aiuto e di proporre gli eventuali ulteriori interventi tesi al conseguimento del maggiore benessere possibile da parte del congiunto.

#### *Buono di servizio (voucher)*

In alternativa al buono sociale, la famiglia può usufruire del buono di servizio (voucher), di pari importo, da utilizzare per l'acquisto di specifiche prestazioni domiciliari erogate da caregiver professionali presso organismi ed enti no-profit, riconosciuti ed accreditati in armonia con quanto previsto dalla *legge 8 novembre 2000, n. 328* e dalle linee-guida per l'attuazione del piano socio-sanitario della Regione siciliana (*D.P.Reg. 4 novembre 2002*), o presso strutture ed operatori delle aziende unità sanitarie locali, liberamente scelti dalle famiglie, o messi a disposizione dalle medesime aziende unità sanitarie locali in rapporto alle necessità del componente familiare non autosufficiente debitamente definite nel programma individuale di assistenza.

Al rimborso del buono al soggetto erogatore delle prestazioni provvederà direttamente il distretto socio-sanitario, di concerto con il referente, per le prestazioni erogate e dietro presentazione di apposita documentazione di spesa.

L'utilità dell'introduzione del buono di servizio (sia per i piccoli comuni a superare difficoltà e diseconomie organizzative che per i grossi centri ad accrescere la qualità del servizio lasciando che gli stessi cittadini si rivolgano al libero mercato nella ricerca degli organismi fornitori delle prestazioni richieste), è quella di consentire la spendibilità del buono presso strutture presenti nel distretto socio-sanitario che rappresentano il sistema di offerta, con la contestuale definizione dei rapporti con tutti i soggetti erogatori ammissibili ed accettabili.

All'accREDITAMENTO degli organismi di servizio i distretti socio-sanitari dovranno provvedere previa verifica del possesso di predefiniti requisiti di qualità e della carta dei servizi, nelle more della definizione delle linee-guida per l'accREDITAMENTO come riportato dall'*art. 8, comma 3, lettera f), della legge n. 328/2000*.

I distretti socio-sanitari e gli organismi di servizio formalizzano il rapporto di accREDITAMENTO con la sottoscrizione di un "patto di accREDITAMENTO per il voucher" al fine di garantire la realizzazione del servizio secondo criteri e specifiche concordate tra le parti.

Il patto di accREDITAMENTO deve evidenziare il possesso dei seguenti requisiti di qualità, che costituiscono elementi minimali ed indefettibili nell'attuale fase di prima applicazione, nelle more di successivo provvedimento presidenziale che disciplini in termini compiuti i requisiti per l'accREDITAMENTO:

- esperienza almeno biennale maturata nel servizio di riferimento ovvero nell'area di intervento, la formazione e l'esperienza degli operatori impiegati nell'erogazione delle prestazioni, le modalità di contenimento del turn over degli operatori e la qualità organizzativa del servizio, la completezza e/o l'innovatività delle prestazioni assicurate, il rispetto del trattamento economico fissato dal Contratto collettivo nazionale di lavoro o tariffe professionali per incarichi professionali;

- adozione di apposita carta dei servizi riportante condizioni e modalità per l'accesso, l'utenza, gli operatori e profili professionali coinvolti, le prestazioni assicurate, le modalità di coinvolgimento degli utenti e dei familiari ai programmi individuali di assistenza e alla verifica dei risultati, la procedura di tutela dei diritti degli utenti, le tariffe per l'accesso alle singole prestazioni;

- esistenza di protocolli operativi di verifica periodica dei livelli di qualità delle prestazioni rese e percepiti dalla persona assistita e/o dai suoi familiari;

- esistenza di una procedura di analisi e monitoraggio della "customer satisfaction", contenente le modalità di distribuzione, compilazione e raccolta del questionario di gradimento da parte dell'assistito e/o dei suoi familiari.



### *Limiti di reddito del nucleo familiare*

In applicazione delle disposizioni riportate dal *decreto legislativo n. 109/1998* e del *decreto legislativo n. 130/2000* e successive modifiche ed integrazioni, in relazione alla composizione del nucleo familiare, il limite I.S.E.E. (Indicatore situazione economica equivalente) per l'accesso al buono socio-sanitario è determinato in E 7.000,00.

Alla determinazione di detto indicatore concorrono tutti i componenti del nucleo familiare ai sensi delle disposizioni vigenti in materia.

Qualora l'anziano od il disabile occupi un alloggio autonomo il nucleo familiare di riferimento ai fini della determinazione della condizione economica è costituito dal nucleo familiare (compreso il soggetto da assistere) che garantisce le prestazioni socio-assistenziali e che assume la responsabilità e l'impegno all'attività di cura e di aiuto.

Qualora sia documentabile un sostanziale mutamento della condizione reddituale dell'anno in corso rispetto a quella già dichiarata l'anno precedente, è possibile fare riferimento con autocertificazione alla stessa con contestuale impegno al rimborso del buono ove non dovuto.

Il buono socio-sanitario verrà concesso, nei limiti delle risorse finanziarie complessivamente disponibili per tale finalità nell'ambito di ciascun distretto, con priorità per i nuclei familiari con I.S.E.E. più basso.

### *Copertura finanziaria*

Alla costituzione del fondo per ciascun distretto per l'erogazione del buono socio-sanitario concorrono gli stanziamenti riportati per le finalità dal bilancio regionale ai sensi dell'*art. 19 della legge regionale 31 luglio 2003, n. 10*, le risorse poste a disposizione dai comuni singoli od associati anche nell'ambito del piano di zona, stante il carattere sperimentale del descritto intervento socio-sanitario, nonché i trasferimenti allo scopo assegnati a carico del fondo nazionale per le politiche sociali di cui all'*art. 59, comma 44, della legge n. 449/1997*.

In funzione dei programmi di assistenza e di cura, le aziende unità sanitarie locali partecipano ai processi di erogazione del buono socio-sanitario attraverso proprie risorse umane ed economiche, nell'ambito delle risorse messe a disposizione dal F.S.N. per l'attuazione dei L.E.A., in misura pari allo stanziamento di cui al precedente punto, con esclusivo riferimento al buono di servizio (voucher).

### *Procedura*

Entro il 30 giugno di ciascun anno i distretti socio-sanitari possono inoltrare all'Assessorato regionale della famiglia, su base annuale/triennale, istanza di finanziamento riportante:

- determina dirigenziale di individuazione dei nuclei familiari aventi diritto all'erogazione del buono socio-sanitario "per possesso dei requisiti";

- approvazione da parte del comitato dei sindaci, d'intesa con il direttore generale dell'azienda unità sanitaria locale, dell'iniziativa e delle modalità di erogazione del buono;

- piano economico della spesa per entità del buono, periodo di concessione e modalità di impiego per ciascun nucleo familiare;

- relazione dell'ufficio di servizio sociale sull'attuazione nel territorio degli interventi aperti e residenziali sugli anziani non autosufficienti e disabili presenti nel territorio, sui servizi erogati, sulle spese sostenute, sulla domanda di residenzialità e domiciliarità ancora presente, sulle risorse disponibili ed entità della spesa complessiva programmata;

- compartecipazione alla spesa a carico dei bilanci del distretto o dei comuni (complessivamente non inferiore al 20%);

- atto d'intesa stipulato con il competente servizio dell'azienda unità sanitaria locale sulle modalità di accertamento della condizione di non autosufficienza, sull'elaborazione dei programmi individuali di assistenza, sull'idoneità della famiglia ad assicurare protezione, assistenza e tutela, sulle verifiche periodiche dei risultati, con contestuale impegno dell'autorità sanitaria ad assicurare al domicilio o presso i presidi sanitari le prestazioni mediche, infermieristiche e riabilitative a carico del F.S.R.

Costituisce titolo di priorità nell'assegnazione dei finanziamenti, fatta salva l'equa ripartizione dello stanziamento su base provinciale in rapporto alla presenza di soggetti non autosufficienti, l'entità della compartecipazione alla spesa del programma ad integrazione dell'assegnazione regionale.

In fase di prima applicazione, per il solo corrente esercizio 2005, l'istanza di finanziamento potrà essere inoltrata entro il 15 ottobre.

All'approvazione dei programmi d'intervento ed alla concessione del finanziamento, con priorità per gli ambiti territoriali con maggiore utenza in sofferenza, si provvederà entro i 60 giorni successivi con contestuale avvio della procedura di accreditamento della somma assegnata nell'ambito della disponibilità riportata nel bilancio annuale/triennale.

Ai fini del rispetto del termine farà fede la data del timbro postale (raccomandata A/R) ovvero del bollo di ricevuta nel caso di consegna diretta.