

CONTRIBUTI PER SPESE SANITARIE IN FAVORE DI INVALIDI PER SERVIZIO E DI GUERRA

Aggiornamento sezione "Amministrazione Trasparente", sotto sezione "Attività e procedimenti" del sito *web aziendale*.

- Contributo economico per Cure Termali

Il presente procedimento riguarda l'ottenimento del contributo per cure termali, per gli assistiti del territorio della Asl di Lecce.

Possono accedere al servizio i cittadini residenti nell'intero territorio della Provincia di Lecce che siano:

- invalidi per servizio, invalidi di guerra, vittime civili di guerra;
- che la propria infermità è ascritta alla Tab. A allegata al D.P.R. N: 834/81;
- di essere titolare di pensione privilegiata.

La normativa generale di riferimento è regolata dai seguenti atti:

Circolare ex O.N.I.G. n° del 15/01/73; DPR n. 834/81; L.R. n. 9 del 12.04.2000; Delibere A.U.S.L. LE/1 n. 2778/00, e l'inizio del procedimento è il 28 Febbraio, unica data utile di scadenza di presentazione della domanda.

Alla presentazione della domanda, l'utente dovrà allegare la prescrizione del Medico di Base;

Alla domanda, se si tratta di prima richiesta, occorre allegare:

copia del decreto di riconoscimento di invalidità, contenente la diagnosi, la tabella e la categoria cui è ascritta l'infermità pensionata.

La stessa è presentata c/o l'Ufficio Ex. O.N.I.G sito c/o la Struttura Sovradistrettuale di Riabilitazione Via Miglietta, 5 - Lecce. L' ufficio è aperto al pubblico dal Lunedì al Venerdì 9,00 -13,00, ed il Martedì e Giovedì pomeriggio 15,30 - 17,00. Lo stampato di domanda è fruibile presso lo stesso ufficio. Il recapito telefonico è il seguente: 0832/215863; l'indirizzo di posta elettronica: mail: exonig.riabilitazione@asl.lecce.it

Il Titolare del potere sostitutivo, è il DIRETTORE, Dott.ssa Cristina DEL PRETE.

Il responsabile del procedimento è la Dott.ssa Candido Maria Antonietta.

Il termine ultimo per la conclusione del procedimento, è fissato il 30 Novembre, attraverso la presentazione da parte di ciascun assistito della documentazione necessaria al ritorno dal ciclo di cure richieste.

Il contributo previsto è per un periodo massimo di 12 giorni.

L'importo giornaliero, è aggiornato al tasso di inflazione programmata dall'Istituto Nazionale di Statistica.

Per l'erogazione del contributo, l'assistito è tenuto a presentare la seguente documentazione a fine cura: la fattura o ricevuta fiscale dell'albergo presso cui ha soggiornato nel periodo di effettuazione della cura, e l'attestazione di avvenuta effettuazione della cura, rilasciata dallo stabilimento termale.

Non sono prese in considerazione richieste di contributo per soggiorni effettuati presso camere ammobiliate o alloggi privati, né per spese di viaggio, vitto, o per servizi di altro tipo (parcheggi, biglietti di ingresso, ecc.).

- Il contributo regionale previsto, viene erogato attraverso Determinazione del Direttore di Struttura, tramite accredito in conto o assegno circolare.

In allegato lo stampato di domanda di riferimento:



ASL Lecce

Puglia Salute

UOC Struttura Sovradistrettuale della Riabilitazione

Direttore: Dott.ssa Cristina Maria Del Prete

Via Miglietta 5 - 73100 Lecce

0832 215837

e-mail: dipriab@asl.lecce.it

PEC: dipartimento.riabilitazione@pec.asl.lecce.it

CURE TERMALI 2024

Al Direttore della Struttura
Sovradistrettuale della Riabilitazione Asl Le
Al Responsabile Settore ex O.N.I.G.
Via Miglietta, 5 - LECCE

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____
Residente a _____ in via _____ n. _____
Cap. _____ tel. _____ C.F. _____
e - mail _____ (in stampatello)

DICHIARA

di essere: invalido di guerra / invalido per servizio / invalido civile per fatti di guerra, Ctg. _____ per la seguente infermità: _____

ed inoltre:

(SI / NO)

- | | | |
|--------------------------|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | che l'infermità suddetta è ascritta alla tab. A allegata al DPR n. 834/81 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | di essere in quiescenza; |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | di essere titolare di pensione privilegiata; |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | di prestare servizio presso: _____ |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | di aver usufruito del beneficio dell'equo indennizzo; |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | di beneficiare dell'aumento di 1/10 sulla retribuzione in godimento; |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | di aver già avviato l'iter burocratico per l'erogazione della pensione privilegiata; |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | di aver presentato domanda nell'anno 2023; |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | di aver usufruito del beneficio della cura. |

CHIEDE

Al fine dell'effettuazione di un ciclo di CURE TERMALI, ai sensi della L.R. n. 9 del 12.04.2000 ed in virtù della circolare n. 1 ex O.N.I.G. del 15.01.73, la concessione del contributo economico per il soggiorno nel seguente presumibile periodo:

_____ presso una struttura alberghiera della seguente località termale: _____

- Rinvia al decreto di riconoscimento dell'invalidità depositato nel fascicolo personale presso gli uffici ex ONIG di codesta Azienda Sanitaria Locale.

Allega alla presente:

- copia del decreto di riconoscimento dall'invalidità (se non già depositato);
- prescrizione-proposta del medico curante con l'indicazione clinica della cura termale;
- certificazione INPDAP o MINISTERO DEL TESORO in cui si attesta il possesso dei requisiti dichiarati.

Lecce, _____

Firma _____

- Contributo economico per Cure Climatiche

Il presente procedimento riguarda l'ottenimento del contributo per cure climatiche, per gli assistiti del territorio della Asl di Lecce.

Possono accedere al servizio i cittadini residenti nell'intero territorio della Provincia di Lecce che siano:

- invalidi per servizio, invalidi di guerra, vittime civili di guerra;
- che la propria infermità è ascritta alla Tab. A allegata al D.P.R. N: 834/81;
- di essere titolare di pensione privilegiata.

La normativa generale di riferimento è regolata dai seguenti atti:

Circolare ex O.N.I.G. n° del 15/01/73; DPR n. 834/81; L.R. n. 9 del 12.04.2000; Delibere A.U.S.L. LE/1 n. 2778/00, e l'inizio del procedimento è il 28 Febbraio, unica data utile di scadenza di presentazione della domanda.

Alla domanda, se si tratta di prima richiesta, occorre allegare:

copia del decreto di riconoscimento di invalidità, contenente la diagnosi, la tabella e la categoria cui è ascritta l'infermità pensionata;

La stessa è presentata c/o l'Ufficio Ex. O.N.I.G. sito c/o la Struttura Sovradistrettuale di Riabilitazione Via Miglietta, 5 - Lecce. L'ufficio è aperto al pubblico dal Lunedì al Venerdì 9,00 -13,00, ed il Martedì e Giovedì pomeriggio 15,30 - 17,00. Lo stampato di domanda è fruibile presso lo stesso ufficio. Il recapito telefonico è il seguente: 0832/215863; l'indirizzo di posta elettronica: mail: exonig.riabilitazione@asl.lecce.it

Il Titolare del potere sostitutivo, è il DIRETTORE, Dott.ssa Cristina DEL PRETE.

Il responsabile del procedimento è la Dott.ssa Candido Maria Antonietta.

Il termine ultimo per la conclusione del procedimento, è fissato il 30 Novembre, attraverso la presentazione da parte di ciascun assistito della documentazione necessaria al ritorno dal ciclo di cure richieste.

Il contributo previsto è per un periodo massimo di 21 giorni.

L'importo giornaliero, è aggiornato al tasso di inflazione programmata dall'Istituto Nazionale di Statistica.

Per l'erogazione del contributo, l'assistito è tenuto a presentare la fattura o ricevuta fiscale dell'albergo presso cui ha soggiornato nel periodo di effettuazione della cura.

Non sono prese in considerazione richieste di contributo per soggiorni effettuati presso camere ammobiliate o alloggi privati, né per spese di viaggio, vitto, o per servizi di altro tipo (parcheggi, biglietti di ingresso, ecc.).

Il contributo aziendale previsto, viene erogato attraverso Determinazione del Direttore di Struttura, tramite accredito in conto o assegno circolare.

- In allegato lo stampato di domanda di riferimento:



ASL Lecce

PugliaSalute

UOC Struttura Sovradistrettuale della Riabilitazione

Direttore: Dott.ssa Cristina Maria Del Prete

Via Miglietta 5 - 73100 Lecce

0832 215837

e-mail: dipriab@asl.lecce.it

PEC: dipartimento.riabilitazione@pec.asl.lecce.it

CURE CLIMATICHE 2024

Al Direttore della Struttura
Sovradistrettuale Riabilitazione
A.S.L. - LECCE
Al Responsabile Settore ex O.N.I.G.
Via Miglietta, 5 - LECCE

Il sottoscritto _____ nato a _____

il _____ residente a _____ alla via _____

cap _____ tel. _____

invalido di guerra / invalido per servizio / invalido civile per fatti di guerra *

categoria: _____

ai fini dell'effettuazione di un ciclo di **CURE CLIMATICHE** per l'anno in corso,

CHIEDE

Ai sensi della Del. D.G. n. 89 del 20.01.1999 ed in virtù della Circolare n. 1 dell'ex O.N.I.G. del 15.01.73, la concessione del contributo economico per il soggiorno presso una struttura alberghiera della seguente zona climatica:

lacustre - collinare - media montagna - marina, con / senza accompagnatore **

- A tal fine:

Rinvia al decreto di riconoscimento dell'invalidità depositato nel fascicolo personale presso gli uffici ex ONIG.

Allega alla presente istanza la indicazione - proposta redatta dal Dott.

_____ **(SPECIALISTA DI BRANCA O MEDICO DI MEDICINA GENERALE).**

Allega alla presente istanza la copia del decreto di riconoscimento dell'invalidità (se non già depositato presso il settore ex O.N.I.G.);

Lecce, _____

Firma _____

* **Sottolineare la categoria di appartenenza**

** **Sottolineare la zona richiesta e l'opzione con/senza accompagnatore**

CONTRIBUTI PER SPESE SOSTENUTE PER MODIFICHE AGLI STRUMENTI DI GUIDA

Contributi del 20% per spese sostenute per modifiche autovetture

Requisiti del richiedente

Possono accedere a questo beneficio i titolari di patente di guida delle categorie A,B, o C speciali, con incapacità motorie permanenti, e la normativa che regola tale procedimento è la L.R. 104/92 art. 27.

Occorre presentare domanda presso l'ufficio ex O.N.I.G, sito c/o la Struttura Sovradistrettuale di Riabilitazione Via Miglietta, 5 - Lecce. L' ufficio è aperto al pubblico dal Lunedì al Venerdì 9,00 - 13,00, ed il Martedì e Giovedì pomeriggio 15,30 - 17,00. Il presente ufficio è l'unico erogante per tutta la provincia.

Recapito telefonico: 0832/215863;

Indirizzo di posta elettronica: mail: exonig.riabilitazione@asl.lecce.it

Titolare del potere sostitutivo, il DIRETTORE, Dott.ssa Cristina DEL PRETE.

Responsabile del procedimento, Dott.ssa Candido Maria Antonietta.

La domanda in carta semplice (pre-stampato predisposto dalla Regione) sono indicati i dati anagrafici e l'importo della spesa sostenuta per le modifiche effettuate.

Le domande presentate, saranno erogate dalla ASL dopo autorizzazione di copertura finanziaria regionale.

Documentazione da presentare

Alla domanda, occorre allegare i seguenti documenti:

- Certificato di residenza in carta semplice o autocertificazione;
- copia della patente di guida speciale in corso di validità;
- copia del libretto di circolazione del veicolo (anche se intestato a familiare che abbia fiscalmente a carico il disabile);
- fattura dei lavori di modifica agli strumenti di guida del veicolo;
- Dichiarazione che per lo stesso ammontare di spesa non sono stati richiesti e/o ottenuti contributi a carico del bilancio o di altri enti pubblici;
- Dichiarazione che per lo stesso autoveicolo non è stato richiesto alcun contributo allo stesso Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Territoriale (SGAT);
- Codice fiscale;
- Copia del verbale di accertamento del diritto di usufruire dei benefici previsti dalla Legge 104/92;
- Verbale di invalidità della Commissione Medico Locale con la prescrizione degli adattamenti agli strumenti di guida autorizzati.

Il procedimento termina con il ricevimento del contributo da parte del richiedente, attraverso Determinazione del Direttore di Struttura tramite accredito in conto.

- Si allega alla presente il modulo.

PRESCRIZIONE AUTORIZZATIVA AI FINI DELL'APPLICAZIONE DELL'ALIQUOTA IVA RIDOTTA AL 4%

L'aliquota agevolata per i mezzi di ausilio

Si applica l'aliquota Iva agevolata del 4% (anziché quella ordinaria del 21%) per l'acquisto di mezzi necessari all'accompagnamento, alla deambulazione e al sollevamento dei disabili.

La normativa è regolata dall'art. 2, comma 2 del Decreto 14.03.1998 (pubb.ne G.U. n° 77 del 02.04.1998)

Sono soggetti ad Iva agevolata del 4%, per esempio:

- servoscala e altri mezzi simili, che permettono ai soggetti con ridotte o impedito capacità motorie il superamento di barriere architettoniche (tra questi anche le piattaforme elevatrici, se possiedono le specificità tecniche che le rendono idonee a garantire la mobilità dei disabili con ridotte o impedito capacità motorie);
- protesi e ausili per menomazioni di tipo funzionale permanenti;
- protesi dentarie, apparecchi di ortopedia e di oculistica;
- apparecchi per facilitare l'audizione dei sordi;
- poltrone e veicoli simili, per inabili e minorati non deambulanti, anche con motorie o altro meccanismo di propulsione;
- prestazioni di servizi dipendenti da contratti di appalto aventi ad oggetto la realizzazione delle opere per il superamento o l'eliminazione delle barriere architettoniche.

L'aliquota agevolata per i sussidi tecnici e informatici

Rientrano nel beneficio le apparecchiature e i dispositivi basati su tecnologie meccaniche, elettroniche o informatiche, sia di comune reperibilità, sia appositamente fabbricati. E' agevolato, per esempio, l'acquisto di un fax, di un modem, di un computer, di un telefono e viva voce, ed altro.....

Deve trattarsi, comunque, di sussidi da utilizzare a beneficio di persone limitate da menomazioni permanenti di natura motoria, visiva, uditiva o del linguaggio e per conseguire una delle seguenti finalità:

a) facilitare:

- la comunicazione interpersonale;
- l'elaborazione scritta o grafica;
- il controllo dell'ambiente;
- l'accesso all'informazione e alla cultura

b) assistere la riabilitazione.

La documentazione richiesta

Per fruire dell'aliquota ridotta il disabile deve consegnare al venditore, prima dell'acquisto, la seguente documentazione:

- specifica prescrizione rilasciata dal medico specialista dell'Asl di appartenenza, dalla quale risulti il collegamento funzionale tra la menomazione e il sussidio tecnico e informatico;
- certificato, rilasciato dalla competente Asl, attestante l'esistenza di una invalidità funzionale rientrante tra le quattro forme ammesse (motoria, visiva, uditiva o del linguaggio) e il carattere permanente della stessa.

Lo stampato di domanda è fruibile c/o l'Ufficio Ex. O.N.I.G sito c/o la Struttura Sovradistrettuale di Riabilitazione Via Miglietta, 5 - Lecce. L'ufficio è aperto al pubblico dal Lunedì al Venerdì 9,00 -13,00, ed il Martedì e Giovedì pomeriggio 15,30 – 17,00.

Recapito telefonico è il seguente: 0832/215863;

Indirizzo di posta elettronica: mail: exonig.riabilitazione@asl.lecce.it

Il prosieguo del procedimento è a carico del richiedente. Nessun contributo a carico della Asl.

- Si allega alla presente il modulo



ASL Lecce

Puglia Salute

UOC Struttura Sovradistrettuale della Riabilitazione

Direttore: Dott.ssa Cristina Maria Del Prete

Via Miglietta 5 - 73100 Lecce

0832 215837

e-mail: dipriab@asl.lecce.it

PEC: dipartimento.riabilitazione@pec.asl.lecce.it

Al/la Sig./ra
(in qualità di _____)

OGGETTO: Prescrizione autorizzativa ai sensi dell'art. 2, comma 2 del Decreto 14.03.1998 (pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n° 77 del 02.04.1998) ai fini dell' applicazione dell' aliquota IVA ridotta su cessioni e importazioni dei sussidi tecnici e informatici rivolti a facilitare l'autosufficienza e l'integrazione dei soggetti portatori di handicap.

Con riferimento alla richiesta presentata in data _____

Si certifica che _____ nato/a _____

il _____, affetto da _____

presenta un'invalidità funzionale permanente caratterizzata da:

- Menomazione Motoria
- Menomazione Sensoriale
- Menomazione del Linguaggio
- Menomazione Cognitiva

e necessita di utilizzare i seguenti dispositivi o apparecchiature quali sussidi tecnici ed informatici rivolti a facilitare l'autosufficienza e l'integrazione: _____

Tali sussidi sono finalizzati a:

- Assistere la riabilitazione
- Facilitare la comunicazione interpersonale
- L'elaborazione scritta o grafica
- Il controllo dell'ambiente
- L'accesso alla informazione e alla cultura

Visto il collegamento funzionale fra la tipologia della Menomazione e il sussidio tecnici o informatico, si rilascia la presente Prescrizione autorizzativa per gli usi indicate all'oggetto.

Il Medico Specialista