



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

di comunicare al comune l'eventuale sopravvenuta perdita dei requisiti per l'accesso alla misura. Resta necessaria la presentazione dell'ISEE annuale.

I dati anonimizzati relativi alle domande presentate sono inviati alla Direzione generale delle Politiche Sociali, entro il 30 giugno di ciascun anno, tramite il sistema informativo SIPSO.

## **6. Erogazione del contributo ai beneficiari**

I contributi vengono quantificati dal comune di residenza, che gestisce l'intervento nei limiti delle risorse assegnate ed erogati agli aventi diritto. I comuni possono prevedere l'erogazione in più tranches.

## **7. Trasferimento del finanziamento regionale**

Il competente Servizio della Direzione generale delle Politiche Sociali trasferisce, nell'esercizio finanziario, le risorse annuali destinate all'intervento a favore dei comuni beneficiari, sulla base dei dati rilevati tramite il sistema informativo SIPSO.

Annualmente, il competente Servizio verifica la corrispondenza tra le somme assegnate e il loro effettivo utilizzo.

## **8. Rendicontazione**

Sono ammissibili le seguenti spese sostenute nell'anno nel quale è richiesto il sostegno economico, purché non garantite a carico del Servizio sanitario regionale finalizzate al miglioramento della qualità della vita delle persone affette da fibromialgia:

- a) acquisizione di servizi professionali di assistenza domiciliare e alla persona;
- b) acquisizione di servizi professionali educativi e di supporto socioassistenziale;
- c) spese per attività fisiche adattate, riabilitative, per trattamenti fisioterapici e cure termali, e altri trattamenti (quali ozonoterapia, magnetoterapia, etc.), su indicazione del medico curante o dello specialista;
- d) spese per l'acquisto di farmaci prescritti dal medico curante o specialista, farmaci da banco, non garantiti dal Servizio sanitario regionale;
- e) spese per l'acquisto di integratori alimentari, prodotti parafarmaceutici o omeopatici e alimenti senza glutine assunti a scopo terapeutico;
- f) spese per l'acquisto di ausili, protesi o altri dispositivi utili alla gestione della patologia, prescritti dal medico curante o dallo specialista ove non garantiti dal servizio sanitario regionale;
- g) spese per visite specialistiche, accertamenti diagnostici e test epigenetici correlati alla diagnosi o al monitoraggio della fibromialgia, ove non garantiti dal servizio sanitario regionale;



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

- h) ulteriori spese sanitarie o sociosanitarie per il trattamento e la gestione della fibromialgia, non riconducibili alle tipologie sopra indicate, non garantiti dal servizio sanitario regionale;
- i) spese per prestazioni di medicina complementare e integrata, finalizzate al supporto terapeutico e al miglioramento della qualità della vita della persona affetta da fibromialgia, effettuate su indicazione del medico curante o dello specialista, quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo agopuntura, fitoterapia, omeopatia, altre pratiche di medicina complementare riconosciute e erogate nell'ambito della disciplina medica, purché non garantite dal Servizio sanitario regionale e debitamente documentate;
- j) spese per servizi di consulenza e assistenza amministrativa, finalizzati alla predisposizione della documentazione necessaria alla rendicontazione del beneficio economico, entro il limite massimo di euro 80, per la predisposizione della documentazione inerente alla rendicontazione della IRF.

La documentazione di spesa relativa all'anno di riferimento dell'indennità deve essere presentata al comune di residenza entro il 15 gennaio dell'anno successivo. Il comune provvede alla verifica dell'ammissibilità delle spese e all'erogazione del beneficio economico anche in più tranches nei limiti delle risorse assegnate dalla Regione.

La mancata erogazione della prestazione da parte del Servizio sanitario regionale può essere attestata con dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà resa dall'interessato, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, recante l'indicazione della prestazione richiesta e delle motivazioni della mancata fruizione attraverso il sistema pubblico.

Resta a carico del comune la verifica, tramite l'azienda socio-sanitaria locale di riferimento, delle spese non rimborsabili dal Servizio sanitario regionale.