

Nuova disciplina regionale del servizio per la vacanza

Premessa

Le linee di indirizzo regionali per la programmazione e gestione del “servizio vacanza” tengono conto dell’importante cambiamento di prospettiva di questi ultimi anni delle politiche pubbliche di intervento in favore delle persone con disabilità.

Un nuovo approccio culturale e metodologico alla disabilità, nella sua dimensione di vita quotidiana, che investe la concezione stessa dei servizi, l’organizzazione, il modello di funzionamento, nonché la loro proposizione all’utenza.

La Regione Lazio è impegnata nel rafforzare ed implementare le azioni volte a promuovere, proteggere e garantire il pieno godimento dei diritti umani e di tutte le libertà fondamentali da parte delle persone con disabilità, come previsto nella Carta dei diritti fondamentali dell’Unione Europea del 7 dicembre 2000 (Carta di Nizza), adottata il 12 dicembre 2007 a Strasburgo, nonché a soddisfare condizioni di pari opportunità per le persone con disabilità, in conformità a quanto previsto dalla Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità del 2006, ratificata dall’Italia con la legge 3 marzo 2009, n. 18.

La stessa strategia per i diritti delle persone con disabilità 2021 – 2030, adottata dalla Commissione europea a marzo 2021, considera l’inclusione un processo multidimensionale che, necessariamente passa anche attraverso lo sviluppo e il rafforzamento della qualità dei servizi, finalizzato a migliorare il benessere personale e la qualità di vita, nei vari contesti, della persona con disabilità.

Con la legge regionale 17 giugno 2022 n.10, è stato dato forte impulso al sistema delle tutele e della promozione dei diritti della persona con disabilità, assumendo, come punto di riferimento per le proprie politiche sociali, la centralità della persona. Particolare attenzione, pertanto, è stata riservata sia alle azioni di sistema che agli interventi territoriali volti a favorire la presa in carico integrata della persona e dei suoi bisogni, la valorizzazione delle capacità residue, la crescita relazionale, l’autonomia, le pari opportunità e l’inclusione attiva, non limitandosi solo alla componente sanitaria – assistenziale ma guardando alla realizzazione del progetto di vita.

La Regione, infatti, ai sensi dell’articolo 7 della Legge regionale 10/2022 promuove la vita indipendente e sostiene l’autodeterminazione delle persone con disabilità e con DGR n. 927 del 14.12.2021 ha diffuso sul territorio, in via sperimentale, la presenza di Agenzie per la Vita Indipendente.

In questa cornice, si inquadrano le presenti linee guide relative ai soggiorni estivi precedentemente disciplinati dalla DGR 501/2001.

Il servizio per la vacanza, secondo la denominazione della legge regionale 10 agosto 2016, n.11 si configura come un servizio universale (ossia rivolto a tutte le persone con disabilità), complesso sotto il profilo programmatico, in quanto richiede un processo importante di integrazione socio sanitaria, per la sua valenza terapeutica/riabilitativa e di socializzazione e sollievo, organizzativo per il necessario coinvolgimento e la collaborazione funzionale tra servizi pubblici e terzo settore, nonché gestionale come risposta globale anche alle esigenze di socializzazione della persona con disabilità e di sollievo per le famiglie.

E’ determinante, per la piena accessibilità al servizio vacanza, che i servizi territoriali informino diffusamente le persone interessate e le famiglie.

In una logica di complementarità e di integrazione degli interventi destinati alle persone con disabilità e delle relative risorse finanziarie, nell'ambito della Sovvenzione globale efamily, a valere sulle risorse del FSE, la Regione Lazio ha adottato Avvisi pubblici specifici per la realizzazione di pacchetti vacanza aventi come destinatari le persone con disabilità maggiorenni e residenti nel territorio regionale.

1. Il servizio vacanza e le sue finalità

L'art. 29, comma 1 della legge regionale 11/2016 definisce il servizio per la vacanza un servizio che offre *“ai soggetti in età evolutiva, alle persone anziane e alle persone con disabilità..... periodi organizzati di socializzazione, riposo e svago, consentendo altresì ai familiari dei soggetti indicati di usufruire di periodi di sollievo e riposo.”*

La legge regionale rispetto all'approccio prevalentemente terapeutico/riabilitativo della precedente disciplina, dettata dalla D.G.R. 501/2001 e pone l'accento sulle altrettanto importanti finalità inclusive, socializzanti, ricreative e di sollievo del servizio che si configura, quindi, come un servizio socio assistenziale a rilevanza sanitaria che persegue obiettivi individuati in specifici assi dei determinanti sociali della salute.

Il presente documento disciplina i servizi per la vacanza destinati alle persone con disabilità o con disagio psichico la cui realizzazione deve avvenire, ai sensi del comma 2, lettera b) del citato art. 29 *“in un rapporto di stretta integrazione programmatica e gestionale con i competenti servizi sanitari”*.

Nella sua nuova configurazione, quindi, il servizio vuole valorizzare, oltre alla importante componente terapeutica riabilitativa, anche l'aspetto del tempo libero della persona favorendone, attraverso esperienze in contesti diversi e stimolanti, il benessere, l'integrazione sociale, lo sviluppo di capacità adattive, la crescita relazionale e l'autonomia riducendo, al tempo stesso, il rapporto di stretta dipendenza dal nucleo familiare e dalla struttura e/o altro servizio fruito.

Il servizio per la vacanza si inquadra, in integrazione con gli altri interventi assistenziali, nel più ampio progetto individuale di presa in carico unitaria della persona e valutazione multidimensionale del bisogno, facilita il raggiungimento degli obiettivi generali del Piano individuale, di cui il progetto terapeutico/riabilitativo è parte essenziale, potenziandone l'efficacia.

Può costituire un importante strumento di verifica degli stessi esiti riabilitativi e valere da indicatore delle dinamiche evolutive del bisogno della persona.

Offre, inoltre, sollievo alle famiglie che possono disporre di tempo per sé stesse e per le proprie esigenze.

2. Destinatari del servizio vacanza

I destinatari del servizio per la vacanza di cui al presente documento sono le persone maggiorenni, con disabilità (**intellettiva relazionale, motoria, sensoriale e con pluridisabilità**), residenti nel territorio della Regione Lazio e in carico, da almeno 6 mesi, ai servizi socio sanitari, salvo un termine minore valutato congruo dai servizi per la rispondenza della progettualità del servizio per la vacanza agli obiettivi terapeutici/riabilitativi e di inclusione, nonché in possesso del verbale che attesti tale condizione (ex Legge 104/1992) ai sensi o del comma 1, o del comma 3 (connotazione di gravità) dell'art. 3 della Legge.

Sono inclusi anche gli utenti già fruitori di servizi in regime residenziale, semiresidenziale e non residenziale, nonché le persone con disagio psichico in carico ai Dipartimenti di Salute Mentale (DSM), con la specifica di cui al paragrafo 8 del presente documento, per quanto attiene la compartecipazione regionale ai costi sociali di realizzazione del servizio.

Nello specifico, la progettualità può essere realizzata sia per gli utenti in carico ai servizi territoriali psichiatrici e residenti nel proprio domicilio, che per quelli nelle strutture residenziali a gestione diretta del DSM.

Ai fini del presente atto con l'espressione "persone con disabilità" si intendono tutti i destinatari sopraindicati del servizio per la vacanza.

La fascia di età di riferimento dei destinatari è quella adulta (< 65 anni)¹ Potranno essere considerati beneficiari anche gli over 65 con disabilità in carico presso strutture residenziali e semiresidenziali, socio sanitarie e socio assistenziali, o titolari di progetti individualizzati per il 'Dopo di noi' e/o destinatari di progetti personalizzati di vita con finalità anche inclusive (DGR 554/2021). Quanto sopra, per dare continuità ai percorsi individuali e di gruppo di inclusione, socializzazione e relazione, evitando che la mancata partecipazione al servizio possa generare nella persona una sensazione di esclusione – forte isolamento, con evidenti ricadute negative anche sul raggiungimento degli obiettivi di servizio (funzionali) previsti nei piani individuali.

Inoltre, si considerano beneficiari anche agli over 65 che fruiscono di servizi diurni, sempre per evitarne l'emarginazione rispetto al gruppo; precisando che, con il termine diurno, ci si riferisce ad ogni esperienza di gruppo per persone adulte con disabilità, di tipo socializzante ed aggregativo, organizzata in modi e contesti diversi.

3. Programmazione finanziaria regionale

La Regione Lazio considera il servizio per la vacanza un'opportunità di inserimento sociale e partecipativo e un elemento essenziale del percorso terapeutico riabilitativo individuale del quale rappresenta anche un importante strumento di verifica degli esiti.

Un intervento, quindi, caratterizzato da una forte integrazione tra i diversi servizi territoriali che hanno in carico la persona con disabilità promuovendo, in suo favore, trattamenti sanitari/riabilitativi ed interventi socio assistenziali finalizzati allo sviluppo della persona e delle sue capacità

La Regione riconosce, pertanto, un contributo per le spese di rilevanza sociale riconducibili all'organizzazione e attuazione del servizio per la vacanza e riferite agli utenti partecipanti.

In base alle disponibilità di bilancio, la Regione, nell'ambito della programmazione annuale degli interventi e dei servizi socio assistenziali del sistema integrato di cui alla l.r. 11/2016 rivolti alle persone con disabilità, finalizza risorse specifiche per la realizzazione del servizio per la vacanza.

1 La disciplina dell'intervento per i minori con disabilità sarà parte della più ampia regolamentazione del servizio per la vacanza destinato a soggetti in età evolutiva, nel quadro di una programmazione integrata anche con le istituzioni scolastiche, le associazioni sportive e culturali, ai sensi di quanto previsto art. 29, comma 2, lettera a), della L.R. 11/2016.

Con l'obiettivo di rendere, nel quadro dell'offerta rivolta alla persone con disabilità, la programmazione del servizio per la vacanza maggiormente strutturata ed omogenea su tutto il territorio regionale, le risorse dedicate sono ripartite ogni anno, come per gli altri servizi territoriali, **in favore dei distretti socio sanitari** e sono da intendersi come contributo di compartecipazione regionale ai costi sociali di gestione dell'intervento a carattere aggiuntivo rispetto allo stanziamento eventualmente disposto, per la medesima finalità, dagli stessi distretti socio sanitari e a quello previsto a carico della ASL per la componente sanitaria relativa a tutte le spese connesse al personale impiegato per l'assistenza nel servizio per la vacanza.

La compartecipazione regionale è riferita ai costi di partecipazione al servizio per la vacanza di tutta la platea dei destinatari, cioè delle persone con disabilità in carico a servizi residenziali, semiresidenziali o non residenziali e alla persone con disagio psichico in carico al DSM.

I soggetti erogatori accreditati attuatori dei servizi per la vacanza, per persone in assistenza semiresidenziale e non residenziale, sono autorizzati a fatturare al servizio sanitario regionale (SSR) quale costo riferibile al servizio per la vacanza, la differenza tra la tariffa prevista per l'assistenza semiresidenziale o non residenziale e la tariffa prevista per l'assistenza residenziale estensiva o di mantenimento, secondo il progetto riabilitativo individuale.

I soggetti erogatori accreditati attuatori dei servizi per la vacanza, per persone in assistenza residenziale di mantenimento, sono autorizzati a fatturare al servizio sanitario regionale (SSR) quale costo riferibile al servizio per la vacanza, la differenza tra la tariffa prevista per l'assistenza residenziale di mantenimento e la tariffa prevista per l'assistenza residenziale estensiva.

4. Procedura per l'accesso al servizio

I distretti socio sanitari stipuleranno, preliminarmente, un apposito Addendum integrativo, dell'**Accordo di Programma stipulato** con le AA.SS.LL territoriali di riferimento ai sensi della DGR 658/2023 (Piano Regionale per la non autosufficienza 2022 – 2024 -PRNA) reperibile al link <https://www.regione.lazio.it/documenti/81678>, dedicato, nello specifico, al servizio per la vacanza.

La programmazione annuale dell'offerta del servizio per la vacanza compete al distretto socio sanitario in quanto, in quanto, per scelta metodologica, si vuole che la stessa diventi parte integrante della programmazione ordinaria dei servizi e degli interventi socio assistenziali in favore della persona con disabilità per promuoverne il benessere psico fisico sociale, in assoluto e stretto raccordo con i servizi sanitari, sia nella fase di programmazione che di gestione, per la rilevanza della componente terapeutica/riabilitativa dell'intervento.

Il distretto, quindi, procede all'indizione di uno specifico Avviso pubblico concordandone con la ASL di riferimento territoriale i contenuti, in particolare, le diverse tipologie organizzative di servizio per la vacanza da finanziare (individuale, di gruppo, autogestito ecc.), le quote di risorse da riservare a ciascuna delle tipologie (vedi paragrafo 5.2), eventuali riserve per le persone con disagio psichico, la ripartizione degli oneri di gestione, nonché le priorità di partecipazione per gli utenti, con particolare attenzione agli utenti e alle famiglie che beneficiano meno di servizi socio assistenziali e di sollievo e alle situazioni di disabilità complessa.

In ragione della natura fortemente integrata del servizio per la vacanza, nella prima fase di applicazione della presente disciplina, si rimette alla decisione congiunta distretto socio sanitario - ASL territorialmente competente, formalizzata nell'Addendum sopra richiamato, la possibilità di permanenza in capo alla ASL della gestione della procedura (indizione Avviso, espletamento della gara ecc). In tale caso, nell'Addendum dovranno essere esplicitate, anche, le modalità di raccordo gestionale, di trasferimento delle risorse distrettuali per la copertura dei costi riferiti agli utenti, nonché della quota di compartecipazione regionale, le tempistiche utili a consentire ai distretti socio

sanitari di produrre alla Regione la rendicontazione delle spese oggetto di compartecipazione regionale.

L'**Avviso pubblico** dovrà essere pubblicizzato adeguatamente per favorire la più ampia partecipazione.

I tempi di adozione dell'Avviso, da parte dei distretti socio sanitari (o delle ASL ai sensi dell'Addendum), devono consentire lo svolgimento di tutte le fasi necessarie alla pianificazione del servizio per la vacanza e la comunicazione agli interessati, in tempi congrui, sia dell'ammissibilità formale della relativa domanda che della effettiva partecipazione alla progettualità per agevolare la organizzazione familiare.

I distretti socio sanitari in accordo con le ASL, o viceversa, territoriali adottano l'Avviso pubblico **entro il 31 dicembre dell'anno precedente a quello di realizzazione del servizio per la vacanza.**

Entro lo stesso termine, le strutture residenziali e semiresidenziali (socio assistenziali e **sociosanitarie**) interessate alla programmazione del servizio per la vacanza, comunicano formalmente, all'utente/famiglia, alla ASL e al distretto socio sanitario di riferimento dell'utente (Comune Capofila/Ente gestore), la volontà di organizzare il servizio per la vacanza per l'anno successivo, indicando il relativo periodo di svolgimento.

La comunicazione preliminare consente, comunque, in caso di mancata organizzazione diretta da parte delle suindicate strutture, all'utente/famiglia di poter partecipare al servizio per la vacanza nelle altre modalità organizzative contemplate dall'Avviso e, ai competenti servizi territoriali, di garantire uguali condizioni di accesso e fruizione del servizio stesso.

Le strutture residenziali e semiresidenziali (socioassistenziali e **sociosanitarie**), sempre con la medesima comunicazione sopramenzionata, dichiarano, altresì, la propria disponibilità ad organizzare il servizio per la vacanza eventualmente anche per persone con disabilità non in trattamento annuale presso le stesse, favorendo così condizioni funzionali alla più ampia partecipazione.

La **domanda dell'utente** dovrà essere redatta secondo il modello contenuto nell'Avviso stesso e, sarà, comunque, reperibile dall'utenza presso il Punto Unico di Accesso distrettuale (PUA), dove si potrà ricevere assistenza alla sua compilazione.

L'Avviso pubblico rappresenta, anche, l'occasione/strumento di rilevazione del fabbisogno territoriale, utile ad orientare, anche sotto il profilo finanziario, le successive programmazioni regionali del servizio per la vacanza.

La data di chiusura dell'Avviso e di ricevimento delle relative domande da parte dell'Ufficio di Piano del Comune Capofila e/o Ente gestore del distretto socio sanitario o secondo l'Addendum, dei competenti servizi della ASL è stabilita al 31 gennaio dell'anno di realizzazione del servizio per la vacanza.

Il termine previsto (31 gennaio) vale anche per la trasmissione, da parte delle strutture residenziali e semiresidenziali (socioassistenziali e sociosanitarie) interessate all'organizzazione/realizzazione del servizio per la vacanza per i propri utenti, dell'elenco completo dei partecipanti e delle progettualità generali (con indicazione del gruppo utenti, degli operatori impiegati, della durata del soggiorno, attività da realizzare, località e struttura ospitante) ai competenti servizi della ASL e al distretto socio sanitario, con la finalità di facilitare la successiva e necessaria fase di valutazione

integrata ed autorizzazione da parte dell'Unità di valutazione multidimensionale distrettuale (di seguito UVMD).

Quale centro di programmazione e gestione integrata, l'**UVMD, insieme alla persona interessata o chi la rappresenta**, procederà a valutare, per tutti gli utenti beneficiari del servizio per la vacanza, la necessità - opportunità di integrare il Piano individuale/terapeutico con lo specifico servizio per la vacanza richiesto. Alla stessa UVMD (**sempre insieme alla persona interessata o chi la rappresenta**), compete anche la scelta della proposta organizzativa/operativa degli Operatori maggiormente funzionale e rispondente alla progettualità personalizzata del singolo partecipante e alle aspettative espresse dal destinatario, nonché alle connesse necessità familiari di sollievo.

In analogia a quanto previsto per gli altri interventi territoriali socio assistenziali, a rilevanza sanitaria, rivolti alle persone con disabilità, ribadito anche nell'ultimo PRNA, l'UVMD sarà composta obbligatoriamente dall'assistente sociale designato dal distretto socio sanitario, dal referente del servizio sanitario che ha in carico l'utente e dal case manager che accompagna la famiglia nel percorso di presa in carico. Inoltre, dovrà assicurare la più ampia partecipazione/condivisione della progettualità con il caregiver familiare formalmente riconosciuto dai servizi territoriali, in ragione della rilevanza del ruolo, specie come facilitatore di conoscenza dei bisogni e delle aspettative delle persone con disabilità complesse (DGR 341/2021 e l.r. 5/2024).

Nello specifico, per le persone con disagio psichico, a cui per espressa previsione di legge (art. 29, lettera b), l.r. 11/2016) il servizio per la vacanza si rivolge, l'UVMD si raccorda con l'equipe curante del Dipartimento di Salute Mentale di riferimento dell'utente (ai sensi del regolamento regionale n. 23/2024).

Il progetto del servizio per la vacanza dovrà, come detto, essere condiviso con l'utente, il genitore, il caregiver familiare, ovvero con la persona riconosciuta tutore legale dalla legge vigente. Resta ferma, in ogni caso, la possibilità di nominare dall'interessato la persona di fiducia di cui all'articolo 22, del decreto legislativo 62/2024, che faciliti l'espressione delle sue scelte e l'acquisizione della piena comprensione delle misure e dei sostegni attivabili;

Gli esiti delle valutazioni integrate sono rimessi al distretto socio sanitario **entro il 31 marzo dell'anno di realizzazione del servizio per la vacanza.**

La pubblicazione dell'elenco dei partecipanti ammessi, nel rispetto delle vigenti disposizioni sul trattamento dei dati personali, **deve avvenire entro e non oltre il 30 aprile dell'anno di realizzazione del servizio per la vacanza.**

A tale data, pertanto, nell'ambito dell'Addendum tra ASL e distretto socio sanitario, dovranno essere già quantificate e programmate le risorse, quota sociale e quota sanitaria, unitariamente destinate alla sostenibilità del servizio per la vacanza, nelle diverse tipologie organizzative pianificate, a cui si aggiungerà la quota di compartecipazione specifica stanziata con la programmazione annuale dalla Regione Lazio.

5. Modello organizzativo del servizio vacanza

Il servizio per la vacanza per le persone con disabilità in carico ai servizi socio sanitari può essere definito come pacchetto unitario e coordinato di attività terapeutiche/riabilitative, ricreative, di socializzazione e di assistenza, da realizzare all'interno del "continuum assistenziale" predisposto dai servizi di presa in carico (sanitari/sociali), modulato e differenziato in ragione delle esigenze dei singoli partecipanti, che prevede: l'individuazione del luogo di realizzazione e della struttura ospitante, le modalità di trasporto, l'accompagnamento ed assistenza alla persona partecipante,

l'animazione con la programmazione e realizzazione delle attività ludico-ricreative, di momenti di integrazione con l'ambiente esterno e di momenti conviviali con finalità inclusive e socializzanti.

5.1 Durata

I servizi per la vacanza oggetto di compartecipazione regionale devono avere una durata massima di 8 giorni in un anno (8 giorni/7 notti) e possono essere fruiti in continuità o anche nella forma di vacanza breve (weekend o gite giornaliere) da svolgersi nel periodo dell'anno compreso tra giugno e ottobre, sempre in coerenza con gli obiettivi specifici della progettualità individuale.

La durata massima suindicata è volta ad assicurare, a livello regionale, condizioni omogenee di fruizione del servizio e favorire la più ampia partecipazione.

I distretti socio sanitari e le ASL territoriali di riferimento potranno pianificare una durata maggiore del servizio per la vacanza rispetto agli 8 giorni stabiliti, solo in caso di risorse proprie aggiuntive disponibili e dopo aver soddisfatto tutte le istanze di partecipazione per i quali è intervenuta la positiva valutazione in merito in UVMD.

5.2 Tipologie organizzative del servizio per la vacanza

Il servizio per la vacanza può assumere diverse forme organizzative.

5.2.a Servizio per la vacanza di breve durata assistito

- Gite di una sola giornata, senza pernottamento ma comprensive del pasto, per partecipare ad eventi artistici, culturali, sportivi, per conoscere itinerari e luoghi di particolare interesse dal punto di vista artistico/naturalistico, con presenza di operatori per le prestazioni di accompagnamento ed assistenza necessarie.
- Weekend, con uno o due pernottamenti, in località di interesse turistico e/o culturale. E' possibile che il servizio per la vacanza breve si realizzi con tappe in più località, con presenza di operatori per le prestazioni di accompagnamento ed assistenza.

Con riferimento alle persone con disabilità gravissime, **con** bisogni complessi, per favorire l'adattamento al contesto di realizzazione dei servizi per la vacanza e conseguire, in modo efficace, gli obiettivi propri dell'intervento, è raccomandata **secondo i desideri della persona e quanto indicato nel progetto individualizzato**, la fruizione in continuità.

5.2.b Servizio per la vacanza di gruppo tradizionale assistito

Il servizio per la vacanza di gruppo tradizionale è la tipologia organizzativa che meglio interpreta le finalità inclusive e socializzanti del servizio previste dalla legge regionale 11/2016 **sempre in sintonia con quanto previsto nel progetto individualizzato**.

Il gruppo dei partecipanti deve essere, il più possibile omogeneo, tenendo conto dell'età, del grado di autonomia, dei desideri, degli interessi e delle attitudini personali dei singoli partecipanti.

Dovrà essere tendenzialmente preservata la composizione di gruppi già strutturati per specifici contesti; ciò favorirà, grazie anche al rapporto consolidato con gli operatori, la continuità delle attività e la verifica diretta degli esiti assistenziali in contesti diversi da quelli abituali.

Tale tipologia organizzativa del servizio per la vacanza, realizzata in strutture ricettive accessibili alle persone con disabilità (alberghi, agriturismi, villaggi, residence, case vacanza), secondo la normativa vigente, prevede l'accompagnamento e l'assistenza da parte di operatori qualificati.

Gli utenti destinatari di contributi da parte dei servizi socio sanitari per interventi di assistenza domiciliare alla persona (DGR 223/2016 e s.m.i. - modalità indiretta), durante il periodo del servizio per la vacanza, riceveranno le prestazioni di assistenza, secondo la progettualità individuale, dagli operatori individuati, per tutto il gruppo partecipante, dal soggetto gestore del servizio stesso. **Durante tale periodo resta, comunque, il diritto del beneficiario al rimborso previsto per l'assistenza in modalità indiretta.**

5.2.c Servizio per la vacanza di gruppo in modalità di autogestione

Nell'ambito della tipologia descritta al suindicato punto 5.2.b, è possibile prevedere modelli organizzativi in cui i partecipanti sperimentino spazi e occasioni di autogestione, con l'obiettivo di rafforzare l'autonomia individuale e di gruppo. Nello specifico, sempre in presenza delle necessarie condizioni e con l'accompagnamento e l'assistenza qualificata, i destinatari potranno esercitare le loro capacità nella scelta delle attività da svolgere, nella gestione dei momenti ricreativi, nel provvedere ad alcune necessità quotidiane (es. preparazione pasti, pulizia dei capi personali di vestiario ecc.), svolgendo compiti solitamente in capo all'organizzazione alberghiera. Questa tipologia, valutata funzionale sempre in sede di UVMD, sostanzialmente, ricrea le condizioni proprie di un ambiente domestico – familiare che favorisce l'autostima e la crescita dell'empowerment personale in una ottica di realizzazione futura del progetto di vita della persona con disabilità e di preparazione ai percorsi del “Dopo di Noi”.

5.2.d Servizio per la vacanza individuale assistito

I servizi sociali e sanitari che hanno in carico l'utente e che lo seguono regolarmente nel corso dell'anno esprimono, **secondo il progetto individualizzato della persona e i suoi desideri**, un parere preliminare sulla necessità che la persona con disabilità fruisca del servizio per la vacanza nella modalità organizzativa individuale assistita.

Per quanto sopra, definiscono in condivisione con l'interessato, il caregiver familiare o con chi lo rappresenta, la pianificazione di tutti gli aspetti del servizio: dalla scelta del periodo e della struttura ospitante (che dovrà essere in possesso di tutti i requisiti necessari all'accoglienza e alla realizzazione degli obiettivi di servizio terapeutici e di inclusione), alle modalità organizzative e di svolgimento delle attività assistenziali, ricreative e di inclusione nel corso del periodo interessato.

La singola proposta, ricevuto il parere preliminare suindicato, potrà essere presentata dall'utente/famiglia nei tempi stabiliti dall'Avviso di cui al presente documento, per poi essere

rimessa, quindi, come per le altre tipologie del servizio per la vacanza, alla valutazione dell'UVMD integrata.

Tale modalità si attua, quindi in ragione degli esiti valutativi della UVMD che, secondo il progetto individualizzato della persona e i suoi desideri, tenendo conto delle specifiche condizioni di disabilità e delle difficoltà di interazione/integrazione in un contesto di gruppo, la ritengono come l'unica rispondente e funzionale al raggiungimento degli obiettivi previsti nel Piano individuale/terapeutico.

L'operatore professionale che, in forma autonoma, assiste e accompagna l'utente dovrà attenersi ad un apposito protocollo, predisposto dai servizi di presa in carico, di intesa con l'utente, il caregiver familiare o chi lo rappresenta, essendo responsabile della sua corretta attuazione. Il risultato di tali attività sarà verificato dal responsabile terapeutico e dal case manager del progetto individuale, attraverso l'avvenuto raggiungimento o meno degli obiettivi previsti nel protocollo. La presenza dell'operatore professionale assicurerà oltre alle prestazioni di assistenza necessarie anche il sollievo alla famiglia nel caso in cui la stessa partecipi.

5.2.e Servizio per la vacanza multifamiliare assistito

Il servizio per la vacanza multifamiliare assistito è attuabile, in via sperimentale, previo parere preliminare e definizione della progettualità da parte dei servizi di presa in carico dell'utente, in condivisione con lo stesso e la famiglia, con successiva valutazione della funzionalità della proposta progettuale in sede di UVMD, e sulla base, sempre, della programmazione finanziaria delle risorse eventualmente prevista per questa specifica tipologia organizzativa.

Un modello sperimentale, innovativo, che valorizzando il ruolo delle associazioni di familiari, la rete di prossimità e le iniziative di auto mutuo aiuto, consente di realizzare occasioni di socializzazione e svago per le persone con disabilità, di condivisione dei momenti di sollievo e confronto per le famiglie e di cogestione del bisogno assistenziale da parte dell'operatore/degli operatori professionale/i- presenti per tutto il periodo interessato.

Il servizio può realizzarsi in appartamenti o strutture alloggiative che consentano una breve esperienza di coabitazione e di esercizio delle autonomie personali anche, in questo caso, nella prospettiva di accompagnamento del percorso del "Dopo di Noi", secondo le linee guida regionali in materia di cui alla DGR 554/2021.

5.3 Livello assistenziale

Il livello assistenziale deve essere stabilito secondo criteri di appropriatezza e congruità.

Il rapporto operatore/utente rispetto a quattro livelli assistenziali, riportato di seguito, è riferito all'intera equipe e non è, quindi, da intendersi come rapporto da assicurare nell'arco delle 24H:

- Livello assistenziale **basso**: Rapporto operatore / utente 1:3
persone autonome nella gestione dei bisogni personali essenziali, in grado di esprimere e comprendere agevolmente i messaggi comunicativi e gestirsi negli spazi di movimento
- Livello assistenziale **medio**: Rapporto operatore / utente 1:2

persone autonome nella gestione dei bisogni personali essenziali in grado di esprimere e comprendere parzialmente sia i messaggi comunicativi che gestirsi negli spazi di movimento.

- Livello assistenziale **alto**: Rapporto operatore / utente 1:1
persone parzialmente non autonome nella gestione dei bisogni personali essenziali, in grado di esprimere e comprendere parzialmente sia i messaggi comunicativi che gestirsi negli spazi di movimento.
- Livello assistenziale **altissimo**: Rapporto operatore / utente 2:1
persone non autonome nella gestione dei bisogni personali essenziali, in grado di esprimere e comprendere molto parzialmente sia i messaggi comunicativi che gestirsi negli spazi di movimento.

5.4 Strutture e luoghi di realizzazione del servizio vacanza

I servizi per la vacanza dovranno svolgersi nello Stato italiano.

Le strutture ricettive (alberghi- villaggi-agriturismi -residence - ecc.), devono essere ubicate in località (marine, montane, collinari, lacuali o altro) distanti, di norma, non oltre 400 – 600 km dal luogo di partenza, turisticamente attrezzate accessibili ed adeguate alle esigenze dei partecipanti, con particolare riguardo alle persone con una disabilità grave e/o complessa.

Le abitazioni private, se adibite saltuariamente a fini ricettivi, potranno essere considerate sede di realizzazione dei servizi per la vacanza, purché rispondenti alle esigenze della persona e comunque in grado di fatturare i costi relativi.

Le strutture, oltre al possesso di tutte le autorizzazioni e i requisiti richiesti dalla normativa di settore, devono poter garantire un adeguato standard di qualità del servizio, in ragione degli obiettivi propri dell'intervento, valutabile in base a:

- caratteristiche strutturali ed organizzative: le strutture dovranno essere prive di barriere architettoniche negli spazi esterni, negli spazi comuni, essere dotate di un numero sufficiente di camere accessibili ed attrezzate per persone con disabilità motorie e sensoriali; gli spazi interni ed esterni dovranno essere adeguati allo svolgimento delle diverse attività ricreative e di socializzazione, e dotate di servizio ristorazione interno;
- vicinanza a centri abitati e di interesse turistico, spiaggia attrezzata o piscina;
- presenza, nelle vicinanze, di presidio medico turistico e struttura ospedaliera per fronteggiare eventuali situazioni di difficoltà o emergenza, anche attraverso l'eventuale contatto preventivo con il medico della struttura ospedaliera o territoriale del luogo di vacanza, che faccia da referente immediato assegnato ai partecipanti del servizio vacanza;
- qualità e buona accoglienza: possibilità di menù personalizzati in caso di diete speciali, eventuali intolleranze ed allergie alimentari, evitare strutture che, negli anni precedenti, hanno ospitato in via esclusiva o prevalente persone con disabilità, servizio di animazione interno, servizio di navetta o pulmino accessibili alle persone con disabilità motoria.

Ai partecipanti sarà somministrato un questionario di gradimento, al fine di avere un giudizio positivo o negativo sul complesso del servizio vacanza che possa fornire utili indicazioni per un miglioramento costante dello stesso.

5.6 Trasporto

Il trasporto per il luogo di realizzazione del servizio per la vacanza ed il rientro deve rispondere a precisi standard di qualità in termini di massima accessibilità, sicurezza e confort per gli utenti partecipanti; per coloro che presentano una disabilità motoria o pluridisabilità, mista, il mezzo deve essere adattato secondo le specifiche di legge. Il servizio di accompagnamento deve avvenire con mezzi di trasporto idonei (pubblici o privati) in possesso di tutte le autorizzazioni richieste della normativa vigente in materia e richiede la presenza, sul mezzo, di un numero di assistenti analogo a quello previsto per la composizione del gruppo in ragione dei livelli di intensità assistenziali definiti per il servizio.

Il servizio di trasporto può essere realizzato anche attraverso mezzi messi a disposizione anche dall'Ente gestore del soggiorno vacanza

6. Gestione

Il servizio per la vacanza rientra nella programmazione territoriale ordinaria dei servizi e degli interventi rivolti alle persone con disabilità di cui al sistema integrato regionale (l.r. 11/2016), caratterizzandosi come servizio fortemente integrato per la sua valenza terapeutica/riabilitativa.

In fase di prima applicazione, se previsto nell' "addendum" di cui al precedente paragrafo n. 4, i distretti socio sanitari potranno delegare le ASL ad espletare la procedura finalizzata all'individuazione del/dei soggetto/i affidatario/i del servizio per la vacanza, in possesso dei requisiti richiamati nel presente atto in merito ai fornitori.

Per i servizi per la vacanza organizzati e gestiti direttamente dalle strutture accreditate (socio assistenziali – socio sanitarie) in favore degli utenti in trattamento annuale o di quelli per cui si è espressa, nella comunicazione preliminare, comunque, la disponibilità all'organizzazione, tutti gli adempimenti necessari alla realizzazione del servizio competeranno alle stesse.

Gli Operatori interessati sono tenuti a fornire la propria disponibilità alla realizzazione del servizio per la vacanza per tutti i livelli di intensità assistenziale e per tutte le tipologie organizzative pianificate dai distretti socio sanitari in accordo con le ASL territoriali.

Il rapporto per la gestione del servizio sarà regolato da specifico contratto/convenzione e dovrà interessare ogni aspetto della proposta di realizzazione del servizio per la vacanza per assicurarne la rispondenza a quanto previsto in esito alla valutazione integrata in UVMD (descrizione del servizio in ogni sua componente, costi di natura logistica e costi legati all'assistenza, attività organizzativa, polizza assicurativa, tutela della privacy, flussi finanziari, durata, risoluzione controversie ecc.).

I distretti socio sanitari e la ASL hanno facoltà di vigilare sulle attività svolte nel corso del servizio per la vacanza attraverso sopralluoghi e verifiche svolti dal proprio personale o assegnando stabilmente propri operatori con funzioni di supervisione del servizio.

Il Capogruppo del "servizio per la vacanza" svolge le funzioni di coordinamento e supervisione dell'equipe impegnata nelle prestazioni di assistenza e nelle diverse attività ricreative e di socializzazione programmate ed è presente, per tutto il periodo del servizio, nella stessa struttura degli utenti affidati.

Il Capogruppo cura e gestisce i rapporti con la struttura ospitante, con i referenti ASL/servizi di presa in carico degli utenti e dei distretti socio sanitari e con le famiglie degli utenti partecipanti, soprattutto

per avere informazioni sulle eventuali criticità del servizio per la vacanza e la gestione dei reclami, nonché con gli operatori turistici a vario titolo coinvolti.

Inoltre, dovrà predisporre una relazione puntuale sull'andamento del servizio in argomento, funzionale alla verifica dell'efficacia dell'intervento integrato (sociale/sanitario), con il conseguimento di specifici obiettivi nelle diverse aree operative interessate (autonomia, socio relazionale, ludica ricreativa) in linea con il piano individuale/terapeutico.

In ragione dell'importanza del Capogruppo, è necessario un suo coinvolgimento preliminare, prima quindi della partenza per il servizio per la vacanza, attraverso incontri con gli utenti, le famiglie e gli stessi operatori coinvolti, successivamente, nelle prestazioni di assistenza. A tal proposito, gli Operatori dovranno presentare alla ASL, in tempo utile, un elenco di capigruppo da impiegare nei servizi vacanza.

Il Capogruppo, ha funzioni di responsabilità e coordinamento complessivo del progetto, salvo i casi specifici in cui viene individuato dal soggetto erogatore un diversa figura come responsabile, dovrà essere, preferibilmente, un Educatore professionale, Assistente Sociale o Psicologo, in possesso di comprovata esperienza nella interazione e gestione delle persone con disabilità ed adeguata capacità di conoscenza delle singole esigenze dei partecipanti all'interno di un gruppo.

Stante l'importanza del ruolo, il capogruppo potrà svolgere la funzione per un solo gruppo alla volta.

Il distretto socio sanitario e la ASL di riferimento, nell'ambito dell'Addendum all'Accordo di Programma, dovranno concordare indicatori mirati per il monitoraggio quanti/qualitativo del servizio per la vacanza.

In questa ottica, è necessario, altresì, che l'erogatore aggiudicatario trasmetta ai competenti servizi di presa in carico dell'utente partecipante (sanitari/sociali), a conclusione del servizio per la vacanza, un report conclusivo concernente l'analisi dei dati e delle informazioni rilevanti riferiti alle singole tipologie organizzative di servizio per la vacanza gestite, alla durata, al numero di utenti interessati, ai livelli di intensità assistenziali garantiti a ciascun partecipante in conformità alla valutazione dell'UVMD e al Piano individuale, PAI, al luogo di svolgimento.

Altrettanto importante, è che il personale impiegato nel servizio vacanza possa acquisire, da parte degli utenti beneficiari e delle loro famiglie, il grado di soddisfazione, con modalità semplici di risposta riferite ai singoli aspetti in cui è articolato il servizio. Quanto sopra, nel rispetto delle disposizioni vigenti in materia di privacy e trattamento dei dati personali.

Le prescrizioni di carattere generale richiamate nel presente atto per la qualità ed affidabilità del servizio per la vacanza si applicano anche nel caso in cui l'organizzazione dello stesso, da rimettere a valutazione integrata in sede di UVMD, compete alle stesse strutture socio sanitarie e socio assistenziali accreditate.

7. Soggetti Gestori

La gestione del servizio per la vacanza, con esclusione della modalità organizzativa individuale o multifamiliare assistita, sarà affidata, nel rispetto delle procedure previste dalla vigente normativa, ad enti del Terzo settore iscritti al RUNTS il cui Statuto/Atto Costitutivo preveda espressamente lo svolgimento di attività e l'offerta di servizi in favore di persone con disabilità.

Gli enti del terzo settore partecipanti alle procedure di selezione dei distretti socio sanitari devono, inoltre, essere in possesso dei seguenti requisiti al momento della presentazione della domanda di interesse:

- avere un Atto costitutivo che indichi l'assenza di scopo di lucro e le finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale perseguite dall'ente;
- essere enti costituiti da almeno tre anni alla data di presentazione della domanda;
- avere come attività, desumibile dallo Statuto, il sostegno e la tutela delle persone con disabilità e delle loro famiglie;
- avere una sede operativa o di esercizio ubicata nella Regione Lazio;
- avere la capacità economica e finanziaria adeguata in rapporto all'entità dei soggiorni da organizzare;
- non essere in stato di fallimento, di liquidazione, di cessazione di attività o di concordato preventivo e in qualsiasi altra situazione equivalente secondo la legislazione del proprio stato, ovvero di non avere in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni e tali circostanze non si sono verificate nell'ultimo quinquennio;
- risultare ottemperante o non assoggettabile agli obblighi di assunzione ai sensi della legge 12 marzo 1999, n. 68;
- non aver alcuna condanna, con sentenza passata in giudicato, per qualsiasi reato che determina l'incapacità a contrattare con la P.A.;
- non avere procedimenti in corso ai sensi dell'art. 416/bis del codice penale.

I soggetti gestori del servizio per la vacanza devono essere in regola con la normativa in materia retributiva, contributiva, previdenziale, assistenziale, assicurativa, sanitaria, nonché in tema di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, e rispettare la applicazione integrale per i propri dipendenti di quanto previsto dai contratti nazionali di lavoro **sottoscritti dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative sul piano nazionale** ed accordi integrativi, territoriali ed aziendali per il settore di attività.

La stazione appaltante, ai sensi dell'art.41, del codice degli appalti dovrà indicare il CCNL di riferimento utilizzato nella determinazione dei costi della manodopera.

La qualità e l'affidabilità del servizio deve essere garantita anche attraverso l'impiego di personale qualificato per lo svolgimento delle attività di accompagnamento, di assistenza e delle attività di socializzazione e svago, con almeno 1 anno di esperienza.

Nella individuazione del soggetto gestore del servizio per la vacanza, sempre nel rispetto dei principi di valenza generale di massima partecipazione e pari opportunità, possono costituire elementi preferenziali:

- la comprovata esperienza maturata nella realizzazione del servizio oggetto stesso di affidamento;
- la positiva valutazione, in termini di qualità, sulla gestione precedente di servizi, anche analoghi, da parte dei soggetti affidatari e degli utenti/familiari (affidabilità/qualità);
- le eventuali collaborazioni di cui i soggetti gestori già si avvalgono con strutture turistiche/alberghiere pienamente accessibili alle persone con disabilità o bisogni particolari, senza barriere, non appositamente dedicate (strutture aperte);
- il precedente convenzionamento con la ASL territorialmente competente,
- l'essere gestori di altri progetti attivi sul territorio che abbiano previsto la diretta collaborazione con il distretto socio sanitario con la ASL.

I soggetti gestori devono assumere tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari connessi alla realizzazione del servizio per la vacanza ed attenersi alle prescrizioni di cui alla normativa sul trattamento dei dati personali.

8. Contributo regionale di compartecipazione ai costi del servizio per la vacanza

In considerazione delle finalità e della rilevanza sociale del servizio per la vacanza in favore delle persone con disabilità, nell'organizzazione dello stesso, è importante riuscire a favorire la più ampia partecipazione, incontrando le legittime aspettative di partenza degli utenti e delle loro famiglie, e la sostenibilità della spesa correlata, attraverso la ricerca di un ottimale rapporto qualità/costo complessivo del servizio.

Il contributo regionale di cui al presente atto, compartecipa agli oneri di vitto, alloggio, trasporto, assicurazione e spese organizzative ed economiche riferite agli utenti partecipanti al servizio per la vacanza.

Si specifica, l'obbligatorietà della copertura assicurativa per tutti gli utenti partecipanti al servizio per la vacanza con polizza per responsabilità contro terzi (RTC).

Si specifica, ancora, che, per quanto attiene le persone con disagio psichico in carico al Dipartimento di salute mentale, fruitori ai sensi dell'art. 29, della l.r. 11/2016 del servizio vacanza, ai fini del riconoscimento della compartecipazione regionale ai costi sociali di realizzazione della progettualità, è necessario che i partecipanti sia in possesso dell'attestazione di disabilità di cui alla Legge 104/92.

I costi relativi al personale impiegato nel servizio per la vacanza nelle prestazioni di assistenza sono **di norma** a carico del SSR, per tutte le modalità di servizio previste, e **nei limiti di quanto sotto specificato**.

Le risorse impiegate dai distretti socio sanitari per la sostenibilità dei costi di rilevanza sociale legati alla realizzazione del servizio per la vacanza, possono afferire a vari canali di finanziamento destinati, in generale, agli interventi per le persone con disabilità, per il sostegno alla protezione sociale di persone con difficoltà a relazionarsi e a partecipare, se non con l'aiuto qualificante di altri, per l'implementazione delle iniziative di sollievo complementari allo stesso servizio di assistenza domiciliare), per la promozione di condizioni di autonomia nel percorso del c.d. "Dopo di noi" (decreto 112/2016), **solo se previsto nel relativo piano individuale personalizzato**.

Il servizio per la vacanza, si configura come risposta integrata contemplata dal progetto personalizzato di cui è parte, in questa ottica, le varie risorse (risorse del distretto socio sanitario, della ASL territoriale di riferimento, regionali per la quota di compartecipazione ai costi) impiegate per l'attuazione dell'intervento devono considerarsi unitariamente nell'ambito del budget di salute dedicato alla persona con disabilità, **ove attuato**.

8.1 Importi massimi del contributo regionale di compartecipazione ai costi sociali

L'entità dell'importo giornaliero del contributo regionale di compartecipazione viene determinata con riferimento specifico alle diverse tipologie organizzative del servizio per la vacanza disciplinate con il presente atto ed oggetto di programmazione territoriale integrata.

L'obiettivo è quello di assicurare condizioni eque di partecipazione e livelli omogenei del servizio.

8.1.a Contributo servizio per la vacanza breve assistito

- Per le gite di un solo giorno, il contributo regionale di compartecipazione massimo riconosciuto, per ogni utente, è **di euro 35,00**;
- Per le vacanze brevi, con uno o due giorni di pernottamento, per ogni tipologia di gruppo, il contributo regionale giornaliero di compartecipazione riconosciuto, per singolo utente, è **di massimo 60,00 euro**;

8.1.b. Contributo servizio per la vacanza di gruppo tradizionale assistito

1. per gli utenti in trattamento in regime residenziale presso **strutture socio sanitarie accreditate al SSR** viene individuata, come quota regionale specificatamente dedicata alla compartecipazione dei costi sociali giornalieri di realizzazione del servizio per la vacanza, per singolo utente, il contributo massimo **di euro 50,00** che, la struttura interessata fattura, limitatamente ai giorni di durata del servizio, in aggiunta alle spese di competenza della ASL e di competenza distrettuale per il trattamento annuale.
2. per gli utenti in trattamento in regime semi residenziale presso **strutture socio sanitarie accreditate al SSR**, l'importo del contributo di compartecipazione regionale alle spese sociali giornalieri del singolo utente partecipante viene fissato nella misura massima di euro 70,00, da fatturare secondo le modalità di cui alla suindicato punto a).
3. per gli utenti che fruiscono di servizi residenziali in strutture socio assistenziali, autorizzate ai sensi della L.R. 41/2003 e rispondenti ai requisiti di cui alla DGR 1305/2004, l'importo del contributo regionale di compartecipazione alle spese sociali giornalieri dell'utente partecipante viene fissato nella misura massima **di euro 50,00** La struttura interessata procederà a fatturare le spese sostenute nel corso del servizio per la vacanza al distretto socio sanitario, come importo aggiuntivo rispetto al servizio erogato annualmente, secondo le modalità di cui al suindicato punto a);
4. per gli utenti che fruiscono di servizi semi residenziali in strutture socio assistenziali, autorizzate ai sensi della L.R. 41/2003 e rispondenti ai requisiti di cui alla DGR 1305/2004, l'importo del contributo regionale di compartecipazione alle spese sociali giornalieri dell'utente partecipante viene fissato nella misura **di euro 70,00**.
5. Per gli utenti che non fruiscono stabilmente di un servizio residenziale o semiresidenziale, che partecipano a soggiorni vacanza organizzati (da un soggetto gestore) per gruppi composti specificamente, il contributo regionale di compartecipazione alle spese sociali giornalieri dell'utente partecipante viene fissato nella misura massima di euro 70,00.

8.1.c Contributo servizio per la vacanza di gruppo autogestito assistito

Gli importi massimi del contributo di compartecipazione regionale alle spese sociali previsti per il servizio per la vacanza di gruppo tradizionale, come indicati ai punti 1), 2), 3) e 4) vengono ridotti **di euro 10,00** nel caso in cui lo stesso sia organizzato in modalità autogestita.

8.1.d Contributo servizio per la vacanza individuale assistito

La Regione comparteciperà alle spese sociali di realizzazione del servizio per la vacanza nella modalità individuale assistita, erogando un contributo forfettario giornaliero per le spese di vitto e alloggio riferite all'utente di massimo euro 60,00

Con riferimento al costo dell'operatore di assistenza, si specifica che:

- a) Per gli utenti in assistenza indiretta, la famiglia può utilizzare l'operatore contrattualizzato, mantenendo il diritto al contributo erogato dal distretto socio sanitario;
- b) nel caso in cui ci si avvalga, per le prestazioni di assistenza, di personale professionale individuato dalla ASL, i relativi oneri sono a carico del SSR;
- c) Nei casi in cui l'operatore non è conosciuto dai servizi e non è remunerato con fondi pubblici, se è qualificato, l'UVM può autorizzarlo ed assumerne la spesa; se non è qualificato, o con qualifica non idonea, il costo resta a carico della famiglia.
- d) nel caso di compresenza, nel periodo del servizio, sia dell'assistente personale di fiducia che dell'operatore individuato dalla ASL, è rimborsato solamente il costo di un operatore.

In tutti i casi sopra descritti, per far fronte ai costi di vitto ed alloggio dell'operatore, è riconosciuto un ulteriore contributo forfettario giornaliero di euro 60,00 (oltre a quello previsto per l'utente).

8.1.e Contributo servizio per la vacanza multifamiliare assistito

La Regione comparteciperà alle spese sociali di realizzazione del servizio per la vacanza nella modalità multifamiliare assistita, sempre erogando un contributo forfettario giornaliero per le spese riferite all'utente di massimo **euro 60,00**.

9. Graduazione del contributo regionale di compartecipazione regionale

Come per altri interventi socio assistenziali del sistema integrato regionale, volti a supportare la persone con disabilità, promuovere il loro benessere psico fisico e contrastare i possibili fattori di esclusione sociale, la Regione, anche per il servizio per la vacanza, ricorre allo strumento dell'ISEE socio sanitario per determinare proporzionalmente l'entità del contributo di compartecipazione regionali ai costi dell'utente.

Quanto sopra, risponde ad un principio di equità sociale con l'obiettivo di favorire la partecipazione di coloro che si trovano in una situazione di maggiore difficoltà socio economica.

Si individuano, a seguire, le fasce di ISEE socio sanitario a cui ricondurre la percentuale, di compartecipazione regionale alle spese giornaliere per ogni singolo utente partecipante:

< 13.000,00 euro, il contributo regionale è riconosciuto nella misura massima (100%) stabilita per ciascuna delle tipologie organizzative del servizio per la vacanza contemplate nella programmazione annuale;

13.000,00 euro < 24.000,00 euro, il contributo regionale è riconosciuto nella misura del 90% del tetto massimo stabilito per ciascuna delle tipologie organizzative del servizio per la vacanza contemplate nella programmazione annuale;

24.000,00 euro < 35.000,00 euro, il contributo regionale è riconosciuto nella misura del 80% del tetto massimo stabilito per ciascuna delle tipologie organizzative del servizio per la vacanza contemplate nella programmazione annuale;

35.000,00 < 47.000,00 euro, il contributo regionale è riconosciuto nella misura del 70% del tetto massimo stabilito per ciascuna delle tipologie organizzative del servizio per la vacanza contemplate nella programmazione annuale;

47.000,00 < 60.000,00 euro, il contributo regionale è riconosciuto nella misura del 60% del tetto massimo stabilito per ciascuna delle tipologie organizzative del servizio per la vacanza contemplate nella programmazione annuale;

>60.000,00, il contributo regionale è riconosciuto nella misura del 50% del tetto massimo stabilito per ciascuna delle tipologie organizzative del servizio per la vacanza contemplate nella programmazione annuale;

10. Rendicontazione

Per una appropriata programmazione annuale ed assegnazione delle risorse, con la messa a regime della procedura disciplinata con il presente atto, è importante prevedere tempistiche puntuali di rendicontazione, da parte dei distretti socio sanitari, delle spese di gestione del servizio per la vacanza, a cui la Regione Lazio concorre con la rispettiva quota di compartecipazione.

Il termine di utilizzo delle risorse destinate al servizio per la vacanza è il 31 ottobre di ogni anno.

Entro il termine di giorni 60 dalla conclusione dell'intervento (31 dicembre), i distretti socio sanitari, ai fini del rimborso dei costi sociali oggetto di compartecipazione regionale per la realizzazione del servizio per la vacanza, dovrà trasmettere alla Regione la documentazione completa relativa al servizio in argomento, fruito in continuità o nella modalità organizzativa breve, nel periodo previsto da giugno a ottobre.

La documentazione dovrà illustrare gli aspetti amministrativi concernenti:

- numero dei partecipanti
- elenco analitico per ogni servizio per la vacanza, indicante se trattasi di partecipanti con intensità assistenziale lieve/medio/grave o grave/gravissima,
- periodo di realizzazione (sia riferito al mese che al numero dei giorni di durata del servizio per la vacanza) e luogo di realizzazione,
- modalità organizzativa del servizio per la vacanza tra quelle oggetto di disciplina regionale e di programmazione annuale integrata,

- numero operatori impiegati,
- costo pro capite – pro die della struttura ricettiva,
- spese di trasporto,
- spese assicurative,
- altre spese ammissibili connesse alla realizzazione del servizio,
- costo complessivo di realizzazione del servizio, con indicazione delle risorse distrettuali e quota a carico del SSR,
- quota ammessa a compartecipazione regionale, con relativi giustificativi.

Alla documentazione sopra richiamata, altresì, dovrà essere allegata una relazione tecnica che non attenga, esclusivamente, all'organizzazione del servizio per la vacanza ma che dia atto della sua funzionalità per la prosecuzione degli interventi di carattere sociale durante l'intero arco dell'anno, in linea con il progetto individuale.

Al fine, sempre, di uniformare le procedure, nonché favorire la verifica regionale della spesa territoriale per il servizio vacanza, il modello di rendicontazione è quello unico di cui alla determinazione dirigenziale 4 aprile 2022, n. G04014

In caso di difformità della durata delle progettualità o mancato rispetto del rapporto assistenziale destinatari/operatori rispetto a quanto previsto dall'avviso, o, nel caso in cui non vengano realizzate integralmente le attività previste, non sarà riconosciuto alcun contributo di compartecipazione e l'eventuale contributo già concesso tramite anticipo sarà revocato.

Nel caso di destinatari che non hanno partecipato alla progettualità o hanno abbandonato il percorso, qualora l'intervento sia stato comunque realizzato, la somma a titolo di compartecipazione è riconosciuta integralmente solo nel caso in cui l'assenza del destinatario sia dovuta ad un ricovero o ad un improvviso aggravamento della patologia medica, debitamente documentata da certificazione sanitaria rilasciata da un medico del servizio pubblico.

Per quanto attiene la rendicontazione da parte dell'utente fruitore, nel periodo giugno/ottobre, del servizio per la vacanza nella modalità organizzativa individuale/multifamiliare assistita, l'interessato dovrà trasmetterla al distretto socio sanitario di riferimento, per i costi a carico dei servizi sociali e della compartecipazione regionale di riferimento, per la verifica, entro i 30 giorni dalla sua conclusione e ai servizi sanitari competenti per la quota a carico del SSR ove prevista.

Tale previsione consente al distretto socio sanitario di darne evidenza, ai fini del riconoscimento della compartecipazione regionale, nella rendicontazione che lo stesso è tenuto, come detto, a presentare alla Regione entro il 31 dicembre di ogni anno.

In merito, si richiamano le seguenti prescrizioni:

- non può essere riconosciuta una spesa di importo superiore al limite massimo indicato dalla presente regolamentazione come contributo forfettario giornaliero per utente,
- le spese inerenti al servizio per la vacanza devono essere, prioritariamente, documentate con fattura (solo occasionalmente scontrino/ricevuta fiscale, per importi contenuti) intestata all'utente,
- la rendicontazione delle spese va effettuata in relazione alla spesa giornaliera sostenuta nel corso della durata del servizio per la vacanza,
- le spese devono essere congrue al servizio per la vacanza, prioritariamente destinate al vitto, alloggio e trasporto, quest'ultimo può essere giustificato con biglietti per autobus (da produrre),

ricevute acquisto carburanti (le stesse devono contenere la ragione sociale, il timbro e la firma del gestore, la data e l'importo) e, per entità contenute, a spese accessorie es. biglietti di ingresso ad eventi (da produrre) ecc.

L'utente beneficiario deve richiedere alla struttura recettiva la fattura relativa all'importo versato iva inclusa. Nella fattura intestata a suo nome deve essere indicato distintamente anche l'importo relativo alle spese di vitto, alloggio, trasporto, assicurazione dell'operatore.

L'utente, al momento del ricevimento della fattura, è tenuto a verificare che la stessa sia completa con indicazione dei nominativi, del periodo di permanenza, nonché corretta nelle somme riportate.

Le spese che i servizi di presa in carico dell'utente, a seguito di verifica, riterranno non riconducibili al servizio per la vacanza o non rendicontate correttamente risulteranno a totale carico dell'utente stesso.

In caso di infortunio o danno a terzi l'utente è tenuto a dare pronta informazione al servizio presso cui è in carico, inviando allo stesso apposita relazione ed eventuale certificazione medica.

Ai fini della tracciabilità è necessario che l'importo venga accreditato sul conto corrente o altro strumento elettronico di pagamento dell'utente o di altra persona che ne cura gli interessi (caregiver familiare/ADS).

11. Modalità di erogazione del contributo regionale per i servizi vacanza

La Regione Lazio procederà, in favore dei distretti socio sanitari, all'erogazione di un acconto pari al 70% dell'importo complessivo annualmente destinato al servizio per la vacanza con la programmazione annuale delle risorse destinate all'attuazione degli interventi e dei servizi socio assistenziali del sistema integrato regionale di cui alla l.r. 11/2016, a titolo di compartecipazione alle spese sociali di realizzazione del servizio e, a seguito dell'acquisizione e istruttoria delle rendicontazioni rimesse dagli stessi, all'erogazione del restante saldo spettante.

I distretti sociosanitari procederanno ad erogare ai soggetti gestori, ai beneficiari dei soggiorni individuali e multifamiliare assistita, entro il 30 giugno di ciascun anno e comunque prima della partenza, salvo diversi accordi, il 70% di acconto delle risorse destinate all'attuazione degli interventi e dei servizi socio assistenziali del sistema integrato regionale di cui alla l.r. 11/2016.

12. Programmazione finanziaria regionale e criteri di riparto territoriale

Per ogni servizio e intervento rivolto alle persone con disabilità la conoscenza del fabbisogno è funzionale alla corretta programmazione finanziaria delle risorse. Le modalità di rendicontazione previste per il servizio per la vacanza consentono di disporre di un quadro informativo puntuale in termini di platea dei beneficiari, di tipologie organizzative maggiormente rispondenti, di entità della spesa di rilevanza sociale sostenuta e, di contro, della copertura finanziaria auspicabile per strutturare la programmazione del servizio per la vacanza consentendo l'accesso a tutti gli utenti e famiglie interessati. Per tale ragione, è importante il rispetto della tempistica di rendicontazione prevista.

Con l'entrata in vigore delle presenti linee guida, nel rispetto dello stanziamento complessivo annualmente destinato alla compartecipazione regionale dei costi sociali di attuazione del servizio per la vacanza, le assegnazioni ai distretti socio sanitari saranno in misura proporzionale alle spesa rendicontata.

Nel primo anno di applicazione, invece, i criteri di riparto saranno definiti nell'atto di programmazione annuale regionale.

13. Entrata in vigore

Il presente atto diventa efficace a decorrere dal 1 gennaio 2026, con applicazione delle nuove modalità di programmazione e gestione, quindi, già per l'organizzazione e realizzazione dei servizi per la vacanza in favore delle persone con disabilità in detta annualità.

Per quanto sopra, è necessario che i distretti socio sanitari e le ASL territoriali provvedano, in tempo utile, alla formalizzazione degli atti propedeutici (Addendum integrativo all'Accordo di Programma), all'avvio tempestivo delle procedure, e assicurino il rispetto dei termini previsti per l'indizione dell'Avviso pubblico (31 dicembre dell'anno precedente a quello di realizzazione del servizio per la vacanza e chiusura dello stesso (31 marzo dell'anno di realizzazione) al fine di ottimizzare la relativa programmazione integrata.