

NUOVA DISCIPLINA
PER L'EROGAZIONE E LA REALIZZAZIONE DEI SERVIZI VACANZA IN FAVORE
DELLE PERSONE CON DISABILITA' E DISAGIO PSICHICO
(L.R. N. 11 /2016 ART. 29)

ADDENDUM INTEGRATIVO
DELL'ACCORDO DI PROGRAMMA STIPULATO TRA LE PARTI
AI SENSI DELLA DGR 658/2023 (PRNA – Piano Regionale per la Non Autosufficienza 2022-2024)
PER LA GESTIONE DEI SERVIZI VACANZA ex DGR N. 1121/2024

VISTE:

- la Legge n. 104/1992; - la Legge Regionale n. 11 del 10 agosto 2016;
- la Legge Regionale n. 10 del 17 giugno 2022;
- la Deliberazione di Giunta Regionale n. 927 del 14.12.2021;
- la DGR 501/2001 disciplinante l'organizzazione dei soggiorni estivi per i soggetti con disabilità fisica, psichica, sensoriale o mista;
- l'accordo di programma stipulato tra il Distretto Sociosanitario RM 6.3 e la ASL Roma 6 in data 29-12-2025 allo scopo di disciplinare la collaborazione organizzativa e professionale in materia di integrazione sociosanitaria e, nello specifico, per le persone con non autosufficienza o disabilità;
- la DGR 1121/24 “Nuova Disciplina per l'organizzazione e realizzazione dei servizi per la vacanza in favore delle persone con disabilità e con disagio psichico di cui all'art. 29 della L.R. 11/2016” che segnatamente al punto 4 dell'allegato alla medesima stabilisce che i distretti socio sanitari andranno a stipulare un apposito addendum integrativo dell'accordo di programma stipulato con le AASSLL Territoriali di riferimento;
- la nota regionale prot. 1155998 del 24/11/2025 (circolare esplicativa della DGR 1121/24);

CONSIDERATO che, a far data dall'annualità 2026 la programmazione annuale dell'offerta del servizio per la vacanza compete al distretto socio-sanitario;

TENUTO CONTO degli incontri propedeutici alla redazione del presente atto, svoltisi tra i responsabili della Asl Roma 6 e il Distretto Sociosanitario RM 6.3, per la creazione di un percorso condiviso circa la gestione del servizio vacanza per disabili;

VISTA la determinazione dirigenziale di approvazione del presente addendum integrativo (Determinazione Dirigenziale n.del);

Vista la deliberazione Asl Roma 6 di approvazione dello schema di addendum integrativo (Deliberazione DG n..... del.....);

Tutto quanto sopra premesso e considerato

L'Azienda Sanitaria Locale ASL Roma 6 rappresentata da Giovanni Profico nato a Gagliano Del Capo (LE) il 24/02/1962 in qualità di Direttore Generale della ASL Roma 6, con sede legale in Albano Laziale, prov (RM) CAP 00041, Borgo Garibaldi n. 12, tel. 06.393273317 pec servizio.protocollo@pec.aslroma6.it e-mail direzione.generale@aslroma6.it

E

Il Distretto Sociosanitario RM6.3 rappresentato da Stefano Cecchi nato a Roma il 07/01/1963 avente sede legale in Marino (RM) Largo Palazzo Colonna, n.1 CAP 00047 Provincia RM CF 02927790580 nella sua qualità di legale rappresentante del Comune di Marino, Ente Capofila del Distretto Sociosanitario RM6.3 tel. 06936621 PEC protocollo@pec.comune.marino.rm.it

concordano quanto segue:

le premesse fanno parte integrante e si intendono di seguito trascritte

1. La Asl RM 6 e il Distretto Sociosanitario RM6.3 gestiscono, ognuno per quanto di propria competenza, il Servizio per la Vacanza.
2. il Servizio è finanziato da fondi regionali che vengono corrisposti al Distretto Sociosanitario RM 6.3 secondo le modalità previste nell'allegato A) alla DGR n. 1121/24.

La ASL Roma 6 stanZIA un contributo definito, calcolato sui fondi occorrenti per soddisfare il fabbisogno del numero storico degli utenti che hanno beneficiato del servizio, per la specifica copertura dei costi del personale impegnato nell'assistenza ai disabili.

Il Distretto Sociosanitario RM 6.3 fornisce le attività amministrative di gestione e pubblicità delle procedure volte a selezionare le domande degli utenti e le ditte/ETS iscritti al RUNTS, interessati a gestire il servizio vacanza, nei termini e condizioni di cui alla circolare esplicativa R.L. prot. 1155998 del 24/11/2025. La compartecipazione del Distretto Sociosanitario RM 6.3 in termini finanziari rimane possibile ma eventuale, da definirsi anno per anno.

3. L'erogazione dei fondi a coloro che risulteranno beneficiari verrà fatta nei limiti della disponibilità tanto dei fondi regionali, fondi ASL e consortili, sempre nei termini e condizioni di cui richiamata circolare esplicativa regionale.

4. Il Distretto Sociosanitario RM 6.3, secondo la tempistica indicata dalla Regione, e concordando ogni attività con la ASL, approverà e promuoverà l'avviso per la presentazione delle domande e provvederà all'affidamento del servizio ad una o più ETS iscritti al RUNTS che avranno manifestato il proprio interesse in merito e che risultino essere in possesso degli specifici requisiti previsti dalla legge e il cui Statuto/Atto Costitutivo preveda espressamente lo svolgimento di attività e l'offerta di servizi in favore di persone con disabilità.

All'UVMD è riservato l'esame delle domande e l'invio al Distretto Sociosanitario RM 6.3 dell'istruttoria per la formazione della graduatoria. Il Distretto Sociosanitario RM 6.3, dopo l'esame dell'istruttoria procederà a redigere e pubblicare la graduatoria dei beneficiari e l'entità del rimborso per ognuno di essi.

5. Con procedure espletate dal Distretto Sociosanitario RM 6.3 ai sensi del Codice degli Appalti (affidamento di servizio ex D. Leg.vo 36/23 e smi) ovvero del Codice del Terzo Settore (procedura di coprogettazione ex art. 56 D. Leg.vo 117/2017 e smi – DM 72/2011) si procederà all'affidamento della gestione del servizio vacanza ad un operatore economico oppure a convenzioni con uno o più ETS.

6. Come previsto dalla legislazione regionale, la Asl e il Distretto Sociosanitario RM 6.3 definiscono che il servizio vacanza dovrà essere così declinato:

- servizio per la vacanza di gruppo tradizionale assistito;
- servizio per la vacanza di gruppo in modalità autogestione;
- servizio per la vacanza individuale.

Non vengono riservate aprioristicamente quote di contributo alle singole tipologie, riservandosi di soddisfare le esigenze degli utenti in ordine di graduatoria. Non vengono altresì operate riserve per alcune tipologie di disabilità considerandole tutte alla stessa stregua.

Verrà data priorità, in sede di attribuzione di punteggio per la formazione della graduatoria, a persone e famiglie che beneficino di un minor numero di servizi socio assistenziali e di sollievo erogati con fondi pubblici.

DESTINATARI

Hanno possibilità di accedere al contributo per i soggiorni vacanza le persone maggiorenni (18/65 anni) con disabilità (intellettiva, relazionale, motoria, sensoriale, pluridisabilità, disagio psichico in carico al CSM e/o alle Cure Intermedie Distrettuali) accertata ai sensi della legge n. 104/1992, in carico da almeno sei mesi ai servizi socio sanitari, che siano residenti nel proprio domicilio o in struttura, situati nel territorio del distretto Sociosanitario RM 6.3

L'UVMD è composta da:

- l'operatore sociale designato dal Distretto socio sanitario RM 6.3;
- dal referente del servizio sanitario;
- dal case-manager che accompagna la famiglia nel percorso di presa in carico, se sia individuato;
- la persona interessata o chi la rappresenta;
- dal caregiver familiare.

L'UVMD, in qualità di centro di programmazione e gestione integrata, 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.

Il Servizi vacanza saranno affidati ad Enti del Terzo Settore iscritti al RUNTS che abbiano manifestato il proprio interesse in risposta ad apposito avviso del Distretto Sociosanitario RM 6.3 e aventi caratteristiche e requisiti indicati in detto documento. In particolare è richiesto che lo Statuto/Atto Costitutivo degli ETS partecipanti alla procedura di affidamento in cogestione preveda espressamente lo svolgimento di attività e l'offerta di servizi in favore di persone con disabilità. Gli enti affidatari dell'organizzazione verranno comunicati agli utenti beneficiari del contributo all'esito dell'intero iter amministrativo.

I luoghi prescelti per le vacanze verranno individuati dagli enti al momento della manifestazione del proprio interesse a partecipare alla organizzazione del servizio. I luoghi prescelti, in ogni caso, dovranno avere le caratteristiche ed i requisiti indicati dalla normativa regionale.

TIPOLOGIA DEL SERVIZIO VACANZA

La vacanza organizzata ai sensi del presente contributo può avere durata massima di 8 giorni e 7 notti.

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 sociosanitari 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.

Servizio per la vacanza di gruppo in modalità di autogestione

Nell'ambito della tipologia descritta al precedente punto, 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".

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.

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.

CONTRIBUTO DA PARTE DELLA REGIONE LAZIO

Il contributo regionale compartecipa agli oneri di vitto, alloggio, trasporto, assicurazione (Polizza RTC obbligatoria per tutti gli utenti partecipanti al servizio vacanza) e spese organizzative ed economiche riferite agli utenti partecipanti al servizio vacanza.

In linea con quanto stabilito al punto 8.1 dell'allegato A) alla DGR 1121/24 vengono indicati gli importi riferiti a ciascuna tipologia organizzativa di servizio vacanza.

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, secondo criteri di universalità volti a garantire il rispetto di regole e costi omogenei per tutto il territorio regionale.

1. 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, è previsto il riconoscimento di un contributo regionale giornaliero massimo a titolo di compartecipazione alla spesa per singolo utente di euro 60,00;

1.a. 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 giornaliere del singolo utente

partecipante viene fissato nella misura massima di euro 70,00, da fatturare secondo le modalità di cui al suindicato punto 1.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 giornaliere 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 1.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 giornaliere 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 giornaliere dell'utente partecipante viene fissato nella misura massima di euro 70,00.

1.b. 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.

1.c. 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).

1.d. 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.

Le risorse destinate al servizio vacanza dovranno essere utilizzate entro il 31 ottobre dell'anno di riferimento. La relativa rendicontazione è in capo ai distretti sociosanitari e dovrà avvenire entro il 31 dicembre del medesimo anno di riferimento.

GRADUAZIONE CONTRIBUTO RISPETTO ALL'ISEE

Si individuano, a seguire, le fasce di ISEE sociosanitario 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 6.30% 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.

Le stesse percentuali valgono per il contributo distrettuale.

Il contributo del Distretto Sociosanitario RM 6.3 sarà annualmente quantificato, così come il contributo dell'E.T.S. variabile al variare del finanziamento regionale e della propria disponibilità di bilancio.

Alle persone beneficiarie saranno erogati i contributi secondo l'ordine della graduatoria e fino a concorrenza delle risorse disponibili, in maniera separata per ogni filone di finanziamento.

Per gli ammessi al contributo che percepiscono la assistenza domiciliare indiretta, varrà quanto previsto nell'allegato A) alla DGR n. 1121/2024, all'art. 5.2.b ultimo comma.

GRADUATORIA BENEFICIARI

Spetta all'UVMD curare la fase di valutazione integrata delle domande.

I criteri per la formazione della graduatoria sono riportati interamente nell'Accordo e sinteticamente di seguito:

1) Invalidità civile e Legge n. 104/92	TOT MAX	23
2) Disabile con famiglia che beneficia meno di altri servizi socio assistenziali	TOT MAX	25
3) Composizione nucleo familiare	TOT MAX	20
4) Età del caregiver	TOT MAX	10
5) Presenza di altra persona con disabilità	TOT MAX	15
6) Partecipazione soggiorni vacanza	TOT MAX	3
7) Valore ISEE	TOT MAX	4
TOTALE MAX	PUNTI	100

In caso di ex equo utili per l'inserimento tra i beneficiari verranno preferiti quelli con servizi più ridotti.

In caso di ulteriore parità sarà preferito il più giovane d'età.

N.B. I CRITERI E I PUNTEGGI ATTRIBUITI POTRANNO ESSERE MODIFICATI CON ATTIVITA' INTEGRATA SOCIO SANITARIA SENZA LA NECESSARIA SOTTOSCRIZIONE DI UN NUOVO ADDENDUM.

A regime gli esiti delle valutazioni integrate sono rimessi dal Distretto Sociosanitario RM 6.3 (consegna istruttoria UVM) entro il 31 marzo di ogni anno e la pubblicazione dell'elenco dei partecipanti ammessi, deve avvenire entro e non oltre il 30 aprile di ogni anno. La tempistica è stabilita dalla Regione Lazio.

INDICAZIONI PER LE PERSONE CON DISABILITÀ IN CARICO AI SERVIZI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI

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.

Entro il termine del 31 dicembre di ogni anno, le strutture residenziali e semiresidenziali (socioassistenziali e socioassistenziali) interessate alla programmazione del servizio per la vacanza, comunicano formalmente, all'utente/famiglia, alla ASL e all'ETS di riferimento, 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 socioassistenziali), con la medesima procedura 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.

Il termine previsto del 03 giugno 2026 vale anche per la trasmissione, da parte delle strutture residenziali e semiresidenziali (socioassistenziali e socioassistenziali) 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 Distretto Sociosanitario RM 6.3, con la finalità di facilitare la successiva e necessaria fase di valutazione che verrà effettuata da apposita UVMD.