

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO 1 ROMA 4



COMUNE DI CIVITAVECCHIA



COMUNE DI SANTA MARINELLA



COMUNE DI ALLUMIERE



COMUNE DI TOLFA



AVVISO PUBBLICO

PER IL SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE DEI MINORI IN ETÀ EVOLUTIVA PRESCOLARE NELLO SPETTRO AUTISTICO

(0-6 anni)

Il Comune di Civitavecchia, in qualità di capofila del Distretto 1 Roma 4

- VISTA la D.G.R. n.75 del 13 febbraio 2018: ‘Decreto del Commissario ad acta 22/12/2014, n.U00457. Recepimento ed approvazione del documento tecnico concernente ‘Linee di indirizzo regionali per i disturbi dello spettro autistico (Autism Spectrum Disorder ASD)’;
- VISTA la Legge Regionale n. 7 del 22/10/2018 art. 74 recante “Interventi a sostegno delle famiglie dei minori in età evolutiva prescolare nello spettro autistico”;
- VISTA la D.G.R. n. 866 del 28/12/2018 “Attuazione Art. 74 della L. R. n. 7 del 22 Ottobre 2018 - Disposizioni per la semplificazione e lo sviluppo regionale”, adozione del ‘Regolamento per la disciplina degli Interventi a sostegno delle famiglie dei Minori in età evolutiva prescolare nello Spettro Autistico.’;

RENDE NOTE

in esecuzione alla Determinazione Dirigenziale n. 848 del 16/05/2019, le modalità di sostegno alle famiglie di minori in età prescolare affetti da disturbo dello spettro autistico

1. Disposizioni generali

La Regione Lazio, al fine di modificare i comportamenti del bambino e per favorire il migliore adattamento possibile alla vita quotidiana, sostiene le famiglie di minori in età prescolare affetti da disturbo dello spettro autistico (Autism Spectrum Disorder, di seguito ASD) residenti nella Regione Lazio, che intendono liberamente avvalersi di programmi psicologici e comportamentali strutturati (quali, ad esempio, Applied Behavior Analysis – ABA; Early Intensive Behavioural Intervention – EIBI; Early Start Denver Model – ESDM; Treatment and Education of Autistic and related Communication Handicapped Children – TEACCH) e/o di altri trattamenti con evidenza scientifica riconosciuta.

2. Finalità e natura della misura di sostegno

1. Il sostegno alle famiglie è inteso come contributo alle spese per i trattamenti previsti dall'art. 1 del presente avviso, nell'ottica di supportare la tempestività, l'intensività e la specificità dell'intervento. Tale misura è da considerarsi ad integrazione del piano di assistenza individualizzato del minore;
2. Il sostegno economico assume la forma di un contributo alla spesa sostenuta dalle famiglie, e viene concesso secondo i criteri stabiliti dal Regolamento Regionale, adottato con la D.G.R. n. 866 del 28/12/2018, comunque entro il tetto di spesa massimo ammissibile per ogni utente pari a 5.000€/annui. Il tetto massimo è erogato con priorità ai nuclei familiari con un numero di figli nello spettro autistico superiore a 1 (uno) e con un ISEE inferiore o pari a € 8.000,00, precederanno in graduatoria coloro che hanno un ISEE più basso e in caso di parità i nuclei con figli più piccoli;
3. L'entità del sostegno viene valutata considerando le risorse ed i servizi già attivi o attivabili nella rete sociosanitaria a favore della persona (ad esempio, centri di riabilitazione territorialmente accreditati) e le caratteristiche socioeconomiche del nucleo familiare che presenta la richiesta;
4. La famiglia può scegliere di rivolgersi ad un centro qualificato che abbia al suo interno professionisti iscritti all'Albo Regionale istituito dal Regolamento Regionale sopra citato (DGR 866/2018), oppure direttamente a dei liberi professionisti, sempre iscritti al suddetto Albo, che forniscono interventi domiciliari. Un professionista che implementa programmi fondati sulla tecnica ABA opera obbligatoriamente sotto la supervisione di un consulente qualificato ed iscritto all'albo e la famiglia deve dichiarare nell'istanza i nominativi dei professionisti ad entrambi i livelli. Le famiglie, data la complessità degli interventi, possono indicare più di un professionista ed i dati relativi al/ai professionista/i sono registrati nel progetto di assistenza individuale del minore. Nel caso non sia stato ancora nominato, in sede di unità valutativa sarà individuato un 'case manager', ossia un punto di riferimento per la famiglia e per gli altri soggetti coinvolti, che avrà la funzione di monitorare e verificare l'andamento del progetto di assistenza individuale;
5. Per l'anno 2019, viene predisposta una graduatoria distrettuale contenente l'elenco dei beneficiari della misura di sostegno nei limiti del fondo assegnato entro e non oltre il 31 luglio. Nel rispetto della normativa sulla privacy l'elenco è costituito da un codice utente assegnato a ciascun beneficiario.

3. Soggetti beneficiari

Possono beneficiare del sostegno di cui al precedente art. 2 le famiglie con minori in età prescolare (0-6 anni), con diagnosi di ASD, residenti nel territorio del Distretto 4.1 (Civitavecchia, Santa Marinella, Allumiere e Tolfa), che presenteranno formale richiesta. Le spese sostenute devono riguardare interventi svolti da professionisti iscritti all'Albo Regionale, erogati dopo la pubblicazione dell'Albo e comunque fino al 31.12.2019. Tale Albo, istituito dal Regolamento Regionale sopra citato (DGR 866/2018) è gestito dalla Direzione Regionale competente in materia di salute ed integrazione sociosanitaria. L'Albo è pubblicato sul sito istituzionale della Regione www.regione.lazio.it e aggiornato in relazione alle nuove iscrizioni o alle eventuali cancellazioni secondo le procedure previste dal Regolamento.

4. Modalità e tempi di presentazione della domanda

1. I modelli per la domanda (Mod. A) e per la rendicontazione (Mod. C) che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente avviso, sono a disposizione presso:

- Servizi Sociali dei Comuni di Santa Marinella, Allumiere e Tolfa;
- U.R.P. Comune di Civitavecchia sito in piazza P. Guglielmotti , 7;
- Punto Unico di Accesso (PUA) via Etruria Civitavecchia;
- scaricabili dai siti istituzionali dei Comuni del Distretto;

Alla domanda, compilata in tutte le sue parti, dovrà essere allegata la seguente documentazione:

- Copia del documento di identità in corso di validità del richiedente;
- Copia della diagnosi di Disturbo dello spettro autistico del/i minore/i;
- Eventuali certificazioni (L.104/92, verbale di invalidità, ecc.) di altre patologie del/i minore/i o di altri componenti del nucleo familiare;
- Autocertificazione circa la tipologia di servizi già attivi o attivabili (ad esempio, numero di ore di assistenza, altre forme di contributi economici) nelle rete sociosanitaria a favore della persona per la quale si richiede il contributo
- Attestazione in corso di validità dell'indicatore della situazione economica equivalente - ISEE per prestazioni agevolate rivolte a minorenni o a famiglie con minorenni.

Per l'anno 2019 la domanda dovrà essere consegnata, **a pena di esclusione, in busta chiusa** presso l'Ufficio Protocollo del Comune di residenza; sulla stessa dovrà essere riportata la dicitura "NON APRIRE - Avviso Pubblico per il sostegno alle famiglie dei minori in età evolutiva prescolare nello spettro autistico" e l'indicazione del mittente e dell'Ufficio destinatario: Servizio Sociale del Comune di **ENTRO E NON OLTRE IL 30 MAGGIO 2019.**

Per gli anni successivi, sarà cura di questo Ufficio comunicare, con idonei mezzi, eventuali nuove date di scadenza individuate dalla Regione Lazio.

Il recapito del plico, che potrà avvenire a mano, con raccomandata A/R, o mediante agenzie di recapito autorizzate, rimane a totale rischio del mittente.

Non saranno prese in considerazione le domande pervenute oltre il termine stabilito.

5. Istruttoria di ammissibilità e valutazione

Le richieste verranno evase nei limiti delle risorse disponibili in osservanza dei criteri previsti dal presente avviso.

L'istruttoria della domanda viene eseguita dal Servizio Sociale di residenza che verifica la sussistenza dei requisiti previsti dal presente avviso pubblico per l'ammissibilità della domanda.

Nel caso di esito negativo dell'istruttoria, il Servizio Sociale di residenza comunicherà per iscritto al richiedente e all'Ufficio di Piano l'inammissibilità della domanda.

Nel caso di esito positivo dell'istruttoria, l'Assistente Sociale comunale, in qualità di case manager, contatterà il servizio Tutela Salute Mentale e Riabilitazione dell'Età evolutiva (di seguito TSMREE), di competenza territoriale del minore, per programmare l'effettuazione della valutazione multidimensionale del bisogno, coinvolgendo la famiglia.

La valutazione viene effettuata considerando le risorse e i servizi già attivi in favore della persona o comunque attivabili nella rete sociosanitaria e integrando al piano di assistenza individualizzato gli interventi riferibili alla misura di sostegno economico.

In sede di valutazione viene fornita alla famiglia indicazione della tipologia di intervento maggiormente appropriata al caso, tra quelli di cui al punto 1 del presente avviso.

A conclusione dell'istruttoria il case manager provvederà a trasmettere all'Ufficio di Piano, entro il 10 luglio, una scheda contenente i dati necessari per consentire la predisposizione della graduatoria.

6. Modalità di rendicontazione ed erogazione alle famiglie

1. Il richiedente dovrà presentare ai Servizi Sociali del Comune di residenza il contratto di lavoro stipulato con un centro qualificato che abbia al suo interno professionisti iscritti all'Albo Regionale (DGR 866/2018) oppure direttamente con liberi professionisti, ugualmente iscritti al suddetto Albo, entro e non oltre 30 giorni dalla data di pubblicazione della determinazione di approvazione della graduatoria degli aventi diritto al beneficio.
2. A seguito dell'avvio dell'intervento, il richiedente presenta altresì la rendicontazione delle spese sostenute (Mod. C). La documentazione fiscalmente valida deve essere intestata al minore o ai rappresentanti legali dello stesso, che hanno presentato la domanda di contributo. L'assistente sociale di riferimento verifica la documentazione suddetta ai fini della liquidazione e, al termine di tali verifiche, comunica all'Ufficio di Piano l'entità del contributo da erogare alle famiglie; l'erogazione avverrà a cadenza **bimestrale** (ogni due mesi). Saranno liquidate le spese sostenute dall'effettivo inizio dell'intervento e comunque dopo la pubblicazione dell'Albo Regionale dei professionisti. Le liquidazioni non potranno superare l'importo massimo attribuito ad ogni utente. Tutte le dichiarazioni delle spese sostenute dalla pubblicazione della graduatoria distrettuale dovranno essere presentate entro e non oltre il 31 gennaio 2020.
3. Qualora venga accertata la non veridicità delle dichiarazioni rese, il richiedente decadrà dal beneficio concesso, con obbligo di restituire le somme fino a quel momento indebitamente percepite. Inoltre, il soggetto non potrà presentare altre richieste di contributi per un anno ed incorrerà nelle sanzioni previste dal codice penale e delle leggi speciali in materia.

7. Decadenza dal beneficio

Nel caso in cui il case manager evidenzi la non collaborazione o il mancato rispetto da parte dell'utente del programma d'intervento concordato, previo invito alla famiglia a continuare il trattamento, si può sospendere o revocare la concessione del sostegno economico riconosciuto, con provvedimento motivato dell'Ufficio di Piano.

8. Informativa privacy ai sensi del Regolamento Europeo 679/2016.

I dati riferiti dai soggetti partecipanti all'Avviso verranno utilizzati soltanto per le finalità connesse all'espletamento dello stesso, non verranno comunicati o diffusi a terzi non interessati e verranno, comunque, trattati in modo da garantirne la riservatezza e la sicurezza, nel rispetto della normativa vigente in materia.

Trasparenza

Il presente Avviso verrà pubblicato sul sito del Comune di Civitavecchia nella sezione Avvisi pubblici e nella sezione Ufficio di Piano e verrà trasmesso a tutti i Comuni appartenenti al Distretto 4.1 con richiesta di pubblicare l'Avviso sui siti istituzionali dei Comuni stessi.

Per ogni utile informazione è possibile rivolgersi al PUA, sito in via Etruria Civitavecchia, al numero telefonico 3346195660 tutti i giorni escluso il sabato dalle 13 alle 14, oppure inviare una e-mail al seguente indirizzo di posta elettronica puadistretto1@comune.civitavecchia.rm.it

Il Responsabile del Procedimento è il Coordinatore dell'Ufficio di Piano Dott.ssa Maria Grazia Coccetti – e-mail mariagrazia.coccetti@comune.civitavecchia.rm.it.

Il Coordinatore dell'Ufficio di Piano

Dott.ssa Maria Grazia Coccetti

Modello "A"

**DOMANDA DI SOSTEGNO ECONOMICO PER FAMIGLIE CON MINORI IN ETÀ
EVOLUTIVA PRESCOLARE NELLO SPETTRO AUTISTICO**

(ai sensi del Regolamento Regionale 15 gennaio 2019, n. 1)

Al Comune di

(indicare il Comune di residenza)

Il/la sottoscritto/a

nato/a il

residente a in via n.

C.F.

Tel. Cell.

e-mail:

in qualità di genitore/tutore di

nato/a il

residente a in via n.

C.F.

CHIEDE

- l'erogazione di un contributo regionale per le spese sostenute per gli interventi di cui al Regolamento regionale 15 gennaio 2019, n. 1 " *Regolamento per la disciplina degli Interventi a sostegno delle famiglie dei Minori in età evolutiva prescolare nello Spettro Autistico*";

Si allega alla presente:

- Copia del documento di identità in corso di validità del richiedente;

- Copia della diagnosi di Disturbo dello spettro autistico del/i minore/i
- Eventuali certificazioni (L.104/92, verbale di invalidità, ecc.) di altre patologie del/i minore/i o di altri componenti del nucleo familiare;
- Autocertificazione circa la tipologia di servizi già attivi o attivabili (ad esempio, numero di ore di assistenza, altre forme di contributi economici) nelle rete sociosanitaria a favore della persona per la quale si richiede il contributo
- Documento in corso di validità attestante l'indicatore della situazione economica equivalente – ISEE per prestazioni agevolate rivolte a minorenni o a famiglie con minorenni.

Allo scopo di dare attuazione alla valutazione multidimensionale di cui all'art. 10 del Regolamento Regionale n.1/2019, comunico di seguito i riferimenti del servizio Tutela Salute Mentale e Riabilitazione dell'Età evolutiva che ha in carico il minore:

TSMREE (ASL, Distretto, ecc.).....

Referente.....

Recapiti.....

Informativa ai sensi art. 13 Regolamento UE 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati)

La informiamo che i dati raccolti saranno trattati ai sensi della normativa vigente in tema di protezione dei dati personali.

Il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Civitavecchia, che lei potrà contattare ai seguenti riferimenti:

Telefono: 07665901 Indirizzo PEC: comune.civitavecchia@legalmail.it.

Potrà altresì contattare il Responsabile della protezione dei dati al seguente indirizzo di posta elettronica: rpd@comune.civitavecchia.rm.it

Sono contitolari del trattamento i Comuni di Tolfa, Allumiere e Santa Marinella.

Il trattamento dei dati personali raccolti viene effettuato per finalità connesse all'esecuzione di compiti di interesse pubblico e per l'esercizio di pubblici poteri, nonché per adempiere ad eventuali obblighi di legge (ai sensi dell'art. 6 par. 1 del Regolamento 2016/679) nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

I dati raccolti:

- sono trattati da personale dell'ente appositamente autorizzato e/o da soggetti esterni designati dal Titolare in forma scritta come di Responsabili del trattamento, per attività strumentali al perseguimento delle finalità dell'ente;
- sono trattati da personale dei comuni del Distretto;
- potranno essere comunicati a soggetti pubblici per l'osservanza di obblighi di legge o per finalità connesse all'esecuzione di compiti di interesse pubblico;

- sono conservati per il tempo necessario allo svolgimento del procedimento in oggetto e tenuto conto degli obblighi di legge a cui il Titolare deve sottostare nell'adempimento delle proprie funzioni istituzionali;
- possono essere soggetti a comunicazione e/o a diffusione esclusivamente in adempimento ad obblighi previsti dalla legge o da regolamenti e non sono soggetti a trasferimento a paesi terzi.

Le comunichiamo inoltre che il conferimento dei dati è obbligatorio per il perseguimento delle finalità descritte e l'eventuale rifiuto determinerà l'impossibilità di dar corso al procedimento.

Potrà far valere, in qualsiasi momento e ove possibile, i Suoi diritti, in particolare con riferimento al diritto di accesso ai Suoi dati personali, nonché al diritto di ottenerne la rettifica o la limitazione, l'aggiornamento e la cancellazione, nonché con riferimento al diritto di portabilità dei dati e al diritto di opposizione al trattamento, salvo vi sia un motivo legittimo del Titolare del trattamento che prevalga sugli interessi dell'interessato, ovvero per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria.

Potrà esercitare i Suoi diritti rivolgendosi al Titolare o al Responsabile della protezione dei dati, reperibili ai contatti sopra indicati.

Ha diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali qualora ne ravvisi la necessità.

Il Titolare non adotta alcun processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione, di cui all'articolo 22, paragrafi 1 e 4, del Regolamento UE n. 679/2016.

Firma

Modello "C"

DICHIARAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE

AI FINI DEL SOSTEGNO ECONOMICO PER LE FAMIGLIE CON MINORI IN ETA' EVOLUTIVA PRESCOLARE NELLO SPETTRO AUTISTICO

(ai sensi del Regolamento Regionale 15 gennaio 2019, n. 1)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

(ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Al Comune di

(indicare il Comune di residenza)

Il/la sottoscritto/a

nato/a a il

residente a in vian.

C.F.....

Tel.Cell.

e-mail:.....

in qualità di genitore/tutore di

nato/a il

residente a in via n.

C.F.

-vista la mia domanda, con numero identificativo prot. n. _____ del _____, ammessa all'erogazione del sostegno economico con D.D. n. _____ del _____ ;

-vista la valutazione multidimensionale effettuata;

Indico il/i nominativo/i del professionista scelto, tra gli iscritti all'Albo regionale di cui all'art. 3 del Regolamento 15 gennaio 2019, n.1

Nominativo/i:.....

DICHIARA

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, sotto la propria personale responsabilità che:

- la documentazione di seguito indicata costituisce prova delle spese sostenute per i programmi psicologici e comportamentali strutturati e gli altri trattamenti con evidenza scientifica riconosciuta concordati in sede di valutazione multidimensionale, ai sensi del Regolamento regionale 1 del 15 gennaio 2019;

1)

- fattura n. _____ del _____ per € _____ emessa da _____
- fattura n. _____ del _____ per € _____ emessa da _____
- fattura n. _____ del _____ per € _____ emessa da _____
- fattura n. _____ del _____ per € _____ emessa da _____
- fattura n. _____ del _____ per € _____ emessa da _____
- fattura n. _____ del _____ per € _____ emessa da _____
- fattura n. _____ del _____ per € _____ emessa da _____
- fattura n. _____ del _____ per € _____ emessa da _____
- fattura n. _____ del _____ per € _____ emessa da _____
- fattura n. _____ del _____ per € _____ emessa da _____

per un totale di € _____

2) di allegare copia delle fatture sopra elencate e dei relativi bonifici di pagamento;

3) di non percepire altri contributi pubblici per le spese relative ai medesimi interventi.

MODALITA' DI PAGAMENTO DEL CONTRIBUTO

N.B. l'intestatario del c/c deve coincidere con il richiedente, anche solo cointestante

BONIFICO BANCARIO

Intestatario conto:

--

Istituto bancario			
Indirizzo		Città	
Agenzia n°			
Coordinate Bancarie (Codice IBAN)			
E' obbligatorio indicare la dicitura completa dell'istituto di credito e compilare tutte le 27 caselle relative al codice IBAN. In caso contrario potrebbe essere compromessa la regolarità e la tempestività del pagamento.			

Informativa ai sensi art. 13 Regolamento UE 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati)

La informiamo che i dati raccolti saranno trattati ai sensi della normativa vigente in tema di protezione dei dati personali.

Il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Civitavecchia, che lei potrà contattare ai seguenti riferimenti:

Telefono: 07665901 Indirizzo PEC: comune.civitavecchia@legalmail.it.

Potrà altresì contattare il Responsabile della protezione dei dati al seguente indirizzo di posta elettronica: rpd@comune.civitavecchia.rm.it

Sono contitolari del trattamento i Comuni di Tolfa, Allumiere e Santa Marinella.

Il trattamento dei dati personali raccolti viene effettuato per finalità connesse all'esecuzione di compiti di interesse pubblico e per l'esercizio di pubblici poteri, nonché per adempiere ad eventuali obblighi di legge (ai sensi dell'art. 6 par. 1 del Regolamento 2016/679) nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

I dati raccolti:

- sono trattati da personale dell'ente appositamente autorizzato e/o da soggetti esterni designati dal Titolare in forma scritta come di Responsabili del trattamento, per attività strumentali al perseguimento delle finalità dell'ente;

- sono trattati da personale dei comuni del Distretto;
- potranno essere comunicati a soggetti pubblici per l'osservanza di obblighi di legge o per finalità connesse all'esecuzione di compiti di interesse pubblico;
- sono conservati per il tempo necessario allo svolgimento del procedimento in oggetto e tenuto conto degli obblighi di legge a cui il Titolare deve sottostare nell'adempimento delle proprie funzioni istituzionali;
- possono essere soggetti a comunicazione e/o a diffusione esclusivamente in adempimento ad obblighi previsti dalla legge o da regolamenti e non sono soggetti a trasferimento a paesi terzi.

Le comunichiamo inoltre che il conferimento dei dati è obbligatorio per il perseguimento delle finalità descritte e l'eventuale rifiuto determinerà l'impossibilità di dar corso al procedimento.

Potrà far valere, in qualsiasi momento e ove possibile, i Suoi diritti, in particolare con riferimento al diritto di accesso ai Suoi dati personali, nonché al diritto di ottenerne la rettifica o la limitazione, l'aggiornamento e la cancellazione, nonché con riferimento al diritto di portabilità dei dati e al diritto di opposizione al trattamento, salvo vi sia un motivo legittimo del Titolare del trattamento che prevalga sugli interessi dell'interessato, ovvero per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria.

Potrà esercitare i Suoi diritti rivolgendosi al Titolare o al Responsabile della protezione dei dati, reperibili ai contatti sopra indicati.

Ha diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali qualora ne ravvisi la necessità.

Il Titolare non adotta alcun processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione, di cui all'articolo 22, paragrafi 1 e 4, del Regolamento UE n. 679/2016.

Firma
