

CONSORZIO  
INTERCOMUNALE  
DEI SERVIZI E  
INTERVENTI SOCIALI  
**VALLE del  
TEVERE**

**COMUNI DI**  
Campagnano di Roma Formello Riano  
Capena Magliano Romano Rignano Flaminio  
Castelnuovo di Porto Mazzano Romano Sacrofano  
Civitella San Paolo Morlupo Sant'Oreste  
Fiano Romano Nazzano Ponzano Romano  
Filacciano Torrita Tiberina

## DETERMINAZIONE

N. 934

**OGGETTO: AVVISO PUBBLICO PER L'INDIVIDUAZIONE DEGLI  
UTENTI INTERESSATI A PARTECIPARE AI SERVIZI DI VACANZA  
PER PERSONE CON DISABILITÀ - ANNO 2026 -**

Data: 31.12.2025

### IL DIRETTORE

**VISTA** la D.G.R. 19 dicembre 2024, n. 1121 recante: "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";

**VISTA** la Delibera della ASL Roma 4 n. 163 del 20.02.2024, con la quale si approvava il Regolamento dei Soggiorni Estivi per persone con disabilità;

**VISTA** la Delibera di C.d.A. del n. 45 del 22.12.2025 che approva il presente Avviso pubblico e delega il Direttore ad apportare eventuali modifiche, qualora ritenute necessarie, per la definizione di quanto oggetto del presente Avviso;

**CONSIDERATO** che l'importo ricevuto dalla Regione Lazio, per le spese a carico del Consorzio, è pari ad **€ 75.554,00**;

**RITENUTO** di voler integrare l'importo ricevuto dalla Regione, con fondi di bilancio consortile, fino ad un massimo di **€ 44.696,40**;

**CONSIDERATO** che il Consorzio Valle del Tevere intende procedere all'individuazione dell'utenza da ammettere alla successiva valutazione attraverso l'UVMD del Distretto 4 della ASL RM 4, al fine di costituire una graduatoria degli ammessi ai soggiorni estivi per persone con disabilità del medesimo Distretto;

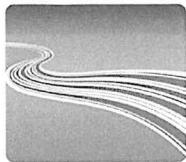
**CHE** la ASL RM 4 definirà, di concerto con il Consorzio Valle del Tevere, il budget e l'accordo di ripartizione delle spese per tale progetto per l'anno 2026;

**DATO ATTO** che in fase di presentazione della domanda, il richiedente dovrà specificare la modalità di soggiorno scelta, tra quelle previste dal Regolamento regionale approvato con DGR n. 1121 del 19.12.2024, come da modello di domanda allegato al presente Avviso;

**CONSIDERATO** che il rapporto operatori/utenti e la suddivisione in gruppi dei partecipanti saranno determinati dall'UVMD, tenendo conto del progetto riabilitativo individuale e/o del piano assistenziale individualizzato;

**VISTO** l'Avviso Pubblico per l'individuazione degli utenti interessati a partecipare ai servizi di vacanza per persone con disabilità – anno 2026, completo del relativo modello di domanda, allegato alla presente determinazione quale parte integrante e sostanziale;

COMUNE DI SACROFANO  
Protocollo Arrivo N. 109 / 2026 del 07-01-2026  
Doc. Principale - Class. 14 - Copia Documento



CONSORZIO  
INTERCOMUNALE  
DEI SERVIZI E  
INTERVENTI SOCIALI  
**VALLE** del  
**TEVERE**

COMUNI DI		
Campagnano di Roma	Formello	Riano
Capena	Magliano Romano	Rignano Flaminio
Castelnuovo di Porto	Mazzano Romano	Sacrofano
Civitella San Paolo	Morlupo	Sant'Oreste
Fiano Romano	Nazzano	Torrita Tiberina
Filacciano	Ponzano Romano	

**DATO ATTO** che la località marina, le date di partenza ed il numero complessivo dei partecipanti saranno individuate dalla ASL RM 4 di concerto con il Consorzio Valle del Tevere, sulla base della disponibilità economica per tale progetto per l'anno 2026;

**CONSIDERATO** che i Comuni del Consorzio Valle del Tevere saranno tenuti a diffondere localmente, attraverso idonei mezzi, il presente Avviso Pubblico e le modalità di presentazione delle domande di partecipazione;

**VISTO** il bilancio di previsione triennale 2025-27 approvato con deliberazione dell'Assemblea Consortile n. 2 del 22.01.2025;

**VISTO** il D.L. 118/2011 di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni e degli Enti Locali;

**VISTE** le Deliberazioni del C.d.A.:

- n. 8 del 30.12.2020 con la quale il Dott. Federico Conte è stato nominato Direttore del Consorzio Intercomunale dei Servizi e Interventi Sociali “Valle del Tevere”;
- n. 8 del 24.02.2021 con la quale veniva delegato il Dott. Federico Conte alla gestione amministrativa e contabile del Consorzio Intercomunale dei Servizi e Interventi Sociali “Valle del Tevere”, per la durata pari a quella del mandato conferitogli;
- n. 51 del 25.10.2023 con la quale veniva trattenuto in servizio il Dott. Federico Conte in qualità di Direttore del Consorzio Intercomunale dei Servizi e Interventi Sociali “Valle del Tevere” fino al 31.12.2026, così come previsto dall'art. 11, comma 1, del D.L. n. 105 del 10.08.2023, “Disposizioni urgenti in materia di pubblica amministrazione”, convertito con modifiche in Legge n. 137 del 9.10.2023 (pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale Serie Generale n. 236 del 9.10.2023);
- n. 3 del 24.01.2024 con la quale veniva delegato il Direttore ad adottare tutti gli atti e provvedimenti amministrativi e gestionali e ad esercitare i poteri di spesa rientranti nella competenza del CdA per garantire il conseguimento dei fini statutari del Consorzio;

**VISTI:**

- la Legge 241/90 e s.m.i.;
- il D.P.R. 445/2000;
- il D.lgs. 165/2001;
- la Legge 136/2010 di Delega al Governo in materia di normativa antimafia;
- la Legge 190/2012 recante disposizioni per la prevenzione e la repressione della Corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione;
- il Programma Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2024 – 2026;

**VISTI** gli artt. 15 e 16 del D. lgs 30 marzo 2001 n. 165;

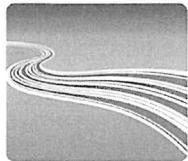
**DATO ATTO** che il presente provvedimento non comporta l'assunzione di alcun impegno di spesa;

**RICONOSCIUTANE** la regolarità;

**DETERMINA**

*Poste le premesse quali parti integranti e sostanziali del presente Atto*

COMUNE DI SACROFANO  
Protocollo Arrivo N. 109 / 2026 del 07-01-2026  
Doc. Principale - Class. 14 - Copia Documento



CONSORZIO  
INTERCOMUNALE  
DEI SERVIZI E  
INTERVENTI SOCIALI  
**VALLE del**  
**TEVERE**

**COMUNI DI**  
Campagnano di Roma Formello Riano  
Capena Magliano Romano Rignano Flaminio  
Castelnuovo di Porto Mazzano Romano Sacrofano  
Civitella San Paolo Morlupo Sant'Oreste  
Fiano Romano Nazzano Torrita Tiberina  
Filacciano Ponzano Romano

1. **DI APPROVARE** l'Avviso Pubblico per l'individuazione degli utenti interessati a partecipare ai servizi di vacanza per persone con disabilità – anno 2026, completo del relativo modello di domanda, allegato alla presente determinazione quale parte integrante e sostanziale;
2. **DI DARE ATTO** che con successivo provvedimento sarà assunto regolare impegno di spesa;
3. **DI DARE ATTO** che sulla presente determinazione è intervenuto parere favorevole tecnico da parte del Responsabile;
4. **DI INVIARE** ai Comuni del Consorzio Valle del Tevere la suddetta documentazione per la necessaria diffusione dell'iniziativa sul territorio, finalizzata alla presentazione delle domande di partecipazione;
5. **DI PROVVEDERE** alla pubblicazione della presente determinazione sul sito istituzionale del Consorzio Valle del Tevere [www.consorziovalledeltevere.it](http://www.consorziovalledeltevere.it)

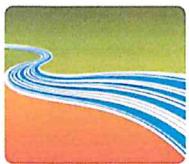
Firmata da:  
**CONTE FEDERICO**  
Codice fiscale: CTRFC76L14H561E  
Valido dal: 22-01-2024 18:05:00 a: 26-01-2027 00:00:00  
Certificato emesso da: Namirial CA Firma Qualificata, Namirial S.p.A./020465/5426, IT  
Digital Signature Signing time: 31-12-2025 15:27:17  
Motivo: Approvare il documento

**IL DIRETTORE**  
Dott. Federico Conte

La presente determinazione viene pubblicata sul sito istituzionale del Consorzio Valle del Tevere.

COMUNE DI SACROFANO  
Protocollo Arrivo N. 109/2026 del 07-01-2026  
Doc. Principale - Class. 14 - Copia Documento

COMUNE DI SACROFANO  
Protocollo Arrivo N. 109 / 2026 del 07-01-2026  
Doc. Principale - Class. 14 - Copia Documento



**AVVISO PUBBLICO**  
**per l'individuazione degli utenti interessati a partecipare ai servizi di vacanza**  
**per persone con disabilità**  
**- anno 2026 -**

**SCADENZA 31.01.2026**

**Vista** la D.G.R. 19 dicembre 2024, n. 1121 recante: “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”;

**Vista** la Delibera della ASL Roma 4 n. 163 del 20.02.2024, con la quale si approvava il Regolamento dei Soggiorni Estivi per persone con disabilità;

**Vista** la Delibera di C.d.A. del n. 45 del 22.12.2025 che approva il presente Avviso pubblico e delega il Direttore ad apportare eventuali modifiche, qualora ritenute necessarie, per la definizione di quanto oggetto del presente Avviso;

**Considerato** che l'importo ricevuto dalla Regione Lazio, per le spese a carico del Consorzio, è pari ad € 75.554,00;

**Ritenuto** di voler integrare l'importo ricevuto dalla Regione, con fondi di bilancio consortile, fino ad un massimo di € 44.696,40;

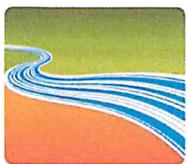
**Considerato** che il Consorzio Valle del Tevere intende procedere all'individuazione dell'utenza da ammettere alla successiva valutazione attraverso l'UVMD del Distretto 4 della ASL RM 4, al fine di costituire una graduatoria degli ammessi ai soggiorni estivi per persone con disabilità del medesimo Distretto;

**Che** la ASL RM 4 definirà, di concerto con il Consorzio Valle del Tevere, il budget e l'accordo di ripartizione delle spese per tale progetto per l'anno 2026;

**Dato atto** che in fase di presentazione della domanda, il richiedente dovrà specificare la modalità di soggiorno scelta, tra quelle previste dal Regolamento regionale approvato con DGR n. 1121 del 19.12.2024, come da modello di domanda allegato al presente Avviso;

**Considerato che** il rapporto operatori/utenti e la suddivisione in gruppi dei partecipanti saranno determinati dall'UVMD, tenendo conto del progetto riabilitativo individuale e/o del piano assistenziale individualizzato;

**Vista** la Determinazione n. 934 del 31.12.2025 di approvazione del presente Avviso pubblico e dei relativi allegati;



## SI RENDE NOTO

che sono aperti i termini per la presentazione delle domande per l'individuazione degli utenti interessati a partecipare ai soggiorni estivi per persone con disabilità - **anno 2026**

### **ART. 1 – Finalità e destinatari del servizio (art. 1 e 2 – DGR 1121/2024)**

Secondo quanto previsto all'art. 1 della DGR 1121/2024, la finalità del servizio è quella di *"...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."*

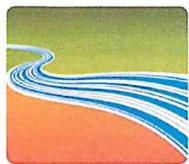
I **destinatari** del servizio sono le persone adulte con disabilità (**dai 18 ai 64 anni di età**), residenti in uno dei Comuni del Consorzio Valle del Tevere, in possesso del verbale ex Legge 104/1992 ai sensi del comma 1, o del comma 3 (connotazione di gravità) dell'art. 3 della Legge.

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).

Inoltre, si considerano beneficiari anche agli **over 65**, 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.

I destinatari dovranno essere 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,

Sono inclusi anche le persone con disabilità che già usufruiscono di servizi in regime residenziale, semiresidenziale e non residenziale, nonché le persone con disagio psichico in carico ai Dipartimenti di Salute Mentale (DSM). 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.



## **ART. 2 – Durata e tipologie organizzative del servizio (art. 5 – DGR 1121/2024)**

### **2.1 Durata del servizio**

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.

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.

Il Consorzio, con Delibera di CdA n. 45 del 22.12.2025 ha stanziato l'importo massimo di **€ 44.696,40** per l'eventuale aumento dei giorni di vacanza.

Sulla base del numero delle domande ricevute, delle risorse disponibili e delle valutazioni dell'UVMD, potranno essere aumentati il numero dei giorni di vacanza, fino ad un massimo di 12 giorni e 11 notti.

### **2.2 Tipologie organizzative del servizio**

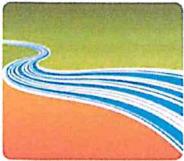
#### **a) Servizio per la vacanza di breve durata assistito:**

- 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 – contributo regionale massimo di compartecipazione riconosciuto: € 35,00;
- weekend, con uno o due pernottamenti, in località di interesse turistico e/o culturale. È 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 – contributo regionale massimo di compartecipazione riconosciuto: € 60,00.

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.

#### **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.

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.

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 sopra riportate.

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 sopra riportate.

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**.

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**.



### c) Servizio per la vacanza di gruppo in modalità di autogestione

Nell'ambito della tipologia descritta al suindicato punto "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" – contributo regionale massimo di partecipazione riconosciuto: **riduzione di euro 10,00 rispetto al servizio per la vacanza di gruppo, come sopra riportato;**

### d) Servizio per la vacanza individuale assistito

I servizi per la vacanza in forma individuale per persone con disabilità sono percorsi personalizzati progettati sulla base dei bisogni, delle capacità e degli interessi della singola persona. Prevedono il supporto di operatori qualificati e mirano a favorire il benessere, l'inclusione sociale, lo sviluppo delle autonomie personali e la partecipazione ad attività ricreative, culturali e relazionali, in un contesto sicuro e adeguato – contributo regionale massimo di partecipazione riconosciuto: **euro 60,00.**

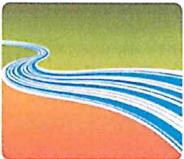
### e) Servizio per la vacanza multifamiliare assistito

Il servizio per la vacanza multifamiliare assistito è attuabile, in via sperimentale, e sulla base della programmazione finanziaria delle risorse eventualmente disponibili 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 – contributo regionale massimo di partecipazione riconosciuto: **euro 60,00.**

Per le tipologie **a), c), d), e)** i servizi sociali e sanitari che hanno in carico l'utente e che lo seguono regolarmente esprimono, secondo il progetto individualizzato della persona e i suoi desideri, un



**parere preliminare**, da allegare alla richiesta, sulla necessità che la persona con disabilità fruisca del servizio per la vacanza nella modalità organizzativa specificata.

Oltre al parere preliminare, la richiesta dovrà contenere un **progetto dettagliato**, oggetto di valutazione dell'UVMD, che dovrà essere sottoscritto dal responsabile dell'attuazione del progetto stesso (ETS e/o Operatore professionale) che affiancherà l'utente/gli utenti e che indichi: gli obiettivi terapeutici e di inclusione, la scelta del periodo e la 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), le modalità organizzative e di svolgimento delle attività assistenziali, ricreative e di inclusione nel corso del periodo interessato.

**Il parere preliminare e il progetto dettagliato** dovranno obbligatoriamente essere presentati, pena l'esclusione della domanda stessa, dall'utente/famiglia nei tempi stabiliti dall'Avviso, per poi essere rimessa alla valutazione dell'UVMD.

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 assiste e accompagna l'utente/gli utenti dovrà attenersi al progetto valutato dall'UVMD, essendo responsabile della sua corretta attuazione. Il risultato di tali attività sarà verificato dal responsabile terapeutico e dal case manager del PAI, attraverso l'avvenuto raggiungimento o meno degli obiettivi previsti nel progetto. La presenza dell'operatore professionale assicurerà oltre alle prestazioni di assistenza necessarie anche il sollievo alla famiglia nel caso in cui la stessa partecipi.

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

- 1) per gli utenti in assistenza indiretta, la famiglia può utilizzare l'operatore contrattualizzato, mantenendo il diritto al contributo erogato dal distretto socio sanitario;
- 2) 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;
- 3) nei casi in cui l'operatore non è conosciuto dai servizi e non è remunerato con fondi pubblici, se è qualificato, l'UVMD può autorizzarlo ed assumerne la spesa; se non è qualificato, o con qualifica non idonea, il costo resta a carico della famiglia;
- 4) 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 fase di presentazione della domanda, il richiedente dovrà scegliere una sola tipologia di soggiorno estivo tra quelle sopra elencate e descritte, indicandolo sullo specifico modulo (**Modulo di domanda**) e compilando gli eventuali dati richiesti.

### **ART. 3 – Livello assistenziale (art. 5.3 – DGR 1121/2024)**

Il livello assistenziale sarà stabilito in sede di UVMD, 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.**

### **ART. 4 – Strutture e luoghi di realizzazione del servizio (art. 5.4 – DGR 1121/2024)**

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 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.

### **ART. 5 – Graduazione del contributo di compartecipazione regionale (art. 9 – DGR 1121/2024)**



L'entità del contributo di compartecipazione regionale è riconosciuto in base all'ISEE sociosanitario della persona con disabilità.

Nel modulo di domanda è necessario indicare il numero di protocollo della Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) rilasciato dall'INPS nel momento di accettazione della stessa.

Le domande carenti dell'indicazione del numero di protocollo della DSU saranno escluse/ sarà applicata la fascia più bassa del contributo di compartecipazione.

Di seguito, la tabella riepilogativa delle fasce ISEE sociosanitario sulla base delle quali determinare la percentuale di compartecipazione regionale, per ciascuna delle tipologie del servizio:

VALORE ISEE	PERCENTUALE DI COMPARTECIPAZIONE
< 13.000 euro	100%
13.000 euro < 24.000 euro	90%
24.000 euro < 35.000 euro	80%
35.000 euro < 47.000 euro	70%
47.000 euro < 60.000 euro	60%
> 60.000 euro	50%

#### **ART. 6 – Rendicontazione delle spese per il servizio nella modalità individuale/multifamiliare assistita (art. 10 – DGR 1121/2024)**

Per quanto attiene la rendicontazione da parte dell'utente fruitore del servizio per la vacanza nella modalità organizzativa di cui all'art. 2.2 lettere a), c), d), e), l'interessato dovrà trasmettere la documentazione al distretto socio sanitario di riferimento, per i costi a carico dei servizi sociali e della compartecipazione regionale, e ai servizi sanitari competenti per la quota a carico del SSR entro i 30 giorni dalla sua conclusione.

Ai fini del riconoscimento del rimborso, si specifica che:

- non può essere riconosciuta una spesa di importo superiore al limite massimo indicato dal Regolamento regionale 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 receptiva 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.

#### **ART. 7 – Modalità di presentazione delle Domande**

Le domande di ammissione dovranno pervenire all'Ufficio di Piano del Consorzio che, a seguito di verifica sulla correttezza della documentazione inviata e del possesso dei requisiti previsti dal presente Avviso, provvederà a trasmetterle all'UVMD, ai fini della valutazione e definizione della graduatoria degli ammessi e del numero di operatori in rapporto agli utenti.

#### **ART. 8 – Costituzione della graduatoria**

L'UVMD provvederà alla costituzione di una graduatoria distrettuale in base all'ordine di arrivo determinato dall'assunzione della domanda al protocollo del Consorzio.

La graduatoria elaborata dalla suddetta UVMD sarà poi pubblicata sul sito istituzionale del Consorzio [www.consorziovalledeltevere.it](http://www.consorziovalledeltevere.it).

#### **ART. 9 – Rinuncia da parte del richiedente**

La rinuncia al soggiorno deve essere comunicata per iscritto e **tempestivamente** dal richiedente ed inviata alla ASL RM4 e all'Ufficio di Piano del Consorzio, al fine di poter inserire altri utenti in graduatoria, a parità di impegno assistenziale ed economico.

**Le rinunce tardive costituiranno motivo di esclusione ai soggiorni futuri**, ad eccezione dei casi di gravi e comprovati impedimenti (gravi problemi di salute, lutti, ecc.)

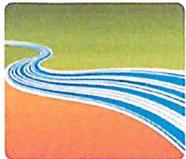
#### **ART. 10 – Motivi di esclusione**

Saranno escluse le domande:

- a. non compilate correttamente ed in ogni parte;
- b. carenti degli allegati richiesti;
- c. carenti del protocollo della DSU rilasciato da INPS;
- d. presentate dagli utenti che hanno rinunciato tardivamente, e senza valido motivo, negli anni precedenti.

Nell'ambito dei soggiorni di cui all'art. 2.2 lettere a), c), d), e), l'accertamento che non vengano rispettate le finalità riabilitative previste nel progetto individuale, potrà comportare il mancato rimborso e l'esclusione dai soggiorni individuali per gli anni successivi.

#### **ART. 11 – Termini e modalità di presentazione delle domande**



CONSORZIO  
INTERCOMUNALE  
DEI SERVIZI E  
INTERVENTI SOCIALI  
**VALLE** del  
**TEVERE**

COMUNI DI		
Campagnano di Roma	Formello	Riano
Capena	Magliano Romano	Rignano Flaminio
Castelnuovo di Porto	Mazzano Romano	Sacrofano
Civitella San Paolo	Morlupo	Sant'Oreste
Fiano Romano	Nazzano	Torrata Tiberina
Filacciano	Ponzano Romano	

La domanda di ammissione al progetto, che avrà valore di autocertificazione ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, dovrà essere compilata su apposito modulo, allegato al presente Avviso, ed è disponibile presso:

- l’Ufficio dei Servizi Sociali del Comune di residenza;
- il sito istituzionale del Consorzio Valle del Tevere [www.consortiovalledeletvere.it](http://www.consortiovalledeletvere.it)

**La domanda dovrà pervenire, a pena di esclusione, all’Ufficio di Piano del Consorzio Valle del Tevere – Piazza San Lorenzo n. 8, 00060 Formello RM, entro e non oltre le ore 16.00 del giorno 31.01.2026 tramite un plico debitamente chiuso e controfirmato su tutti i lembi di chiusura in maniera da garantirne l’integrità.**

Il plico, oltre al **nome e all’indirizzo del mittente**, dovrà riportare la dicitura **NON APRIRE – DOMANDA DI AMMISSIONE SOGGIORNI ESTIVI DISABILI 2026 – CONSORZIO VALLE DEL TEVERE**.

Il recapito del plico potrà avvenire a mano, con raccomandata A/R o mediante agenzie di recapito autorizzate e tramite PEC all’indirizzo [info@pec.consortiovalledeletvere.it](mailto:info@pec.consortiovalledeletvere.it)

L’invio della domanda e di tutta la documentazione rimane a totale rischio del mittente.

**Farà fede la data o l’ora di registrazione della domanda al protocollo generale del Consorzio.**

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

Per la consegna a mano delle domande l’Ufficio di Piano rispetterà il seguente orario di accoglienza:

lunedì – mercoledì – venerdì dalle ore 9,30 alle ore 12,30 – dalle 15,30 alle 17,00;

martedì e giovedì e dalle ore 9,30 alle ore 15,00.

**a) Documenti da allegare alla domanda**

Alla domanda, compilata e firmata, dovranno essere allegati i documenti di seguito elencati:

- 1) Copia fronte/retro del documento di identità in corso di validità del beneficiario e del richiedente;
- 2) Certificazione medica rilasciata dal medico di medicina generale o dallo specialista del S.S.N. circa l’idoneità dell’utente alla partecipazione al soggiorno estivo (vedi nota esplicativa alla domanda di ammissione);
- 3) Copia del verbale di riconoscimento dell’handicap in condizione di gravità, ai sensi della legge n. 104/92, art. 3, co. 1 e 3;
- 4) In caso di richiesta di soggiorno ai sensi dell’art. 2.2 lettere a), c), d), e), il parere preliminare dei servizi sociali e sanitari
- 5) In caso di richiesta di soggiorno ai sensi dell’art. 2.2 lettere a), c), d), e), il progetto dettagliato;



CONSORZIO  
INTERCOMUNALE  
DEI SERVIZI E  
INTERVENTI SOCIALI  
**VALLE** del  
**TEVERE**

*COMUNI DI*  
Campagnano di Roma Formello Riano  
Capena Magliano Romano Rignano Flaminio  
Castelnuovo di Porto Mazzano Romano Sacrofano  
Civitella San Paolo Morlupo Sant'Oreste  
Fiano Romano Nazzano Torrita Tiberina  
Filacciano Ponzano Romano

**Potranno essere effettuati controlli per verificare la veridicità delle dichiarazioni rese e la congruità del modello ISEE rispetto allo stato di famiglia.**

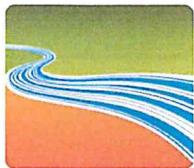
Il Responsabile del Procedimento è Federico Conte, Direttore del Consorzio Valle del Tevere  
Tel.0690194606 - E-mail [direttore@consorziovalledeltevere.it](mailto:direttore@consorziovalledeltevere.it)

*Il Direttore*

*Dott. Federico Conte*

COMUNE DI SACROFANO  
Protocollo Arrivo N. 109/2026 del 07-01-2026  
Doc. Principale - Class. 14 - Copia Documento

COMUNE DI SACROFANO  
Protocollo Arrivo N. 109 / 2026 del 07-01-2026  
Doc. Principale - Class. 14 - Copia Documento



CONSORZIO  
INTERCOMUNALE  
DEI SERVIZI E  
INTERVENTI SOCIALI  
**VALLE del  
TEVERE**

COMUNI DI		
Campagnano di Roma	Formello	Riano
Capena	Magliano Romano	Rignano Flaminio
Castelnuovo di Porto	Mazzano Romano	Sacrofano
Civitella San Paolo	Morlupo	Sant'Oreste
Fiano Romano	Nazzano	Torrita Tiberina
Filacciano	Ponzano Romano	

**DOMANDA DI AMMISSIONE PER L'INDIVIDUAZIONE DEGLI UTENTI INTERESSATI  
A PARTECIPARE AI SERVIZI DI VACANZA PER PERSONE CON DISABILITÀ'**

**ANNO 2026**

**SPETT.LE CONSORZIO  
VALLE DEL TEVERE**  
c/o Comune di Formello  
Piazza S. Lorenzo, 8  
00060 FORMELLO (RM)

*(Da compilare da parte del Genitore/ Caregiver/ADS/Tutore della persona con disabilità)*

Il/la sottoscritto/a (cognome).....(nome).....

residente in (Comune)..... Prov. .....

Via ..... CAP.....

tel.....cell.....e-mail .....

**in qualità di Genitore/ Caregiver/ADS/Tutore di:**

*(Generalità della persona con disabilità)*

Cognome.....Nome.....

Data e luogo di nascita .....

rapporto di parentela.....

residente in (Comune)..... Prov. .....

Via ..... CAP .....

DIAGNOSI (come riportato da verbale invalidità)

AUSILIO DI CARROZZELLA

SI

NO

COMUNE DI SACROFANO  
Protocollo Arrivo N. 109/2026 del 07-01-2026  
Doc. Principale - Class. 14 - Copia Documento



## CHIEDE

che la persona con disabilità sopra indicata possa essere ammessa alla partecipazione ai servizi di vacanza per persone con disabilità - anno 2026, e sceglie una tra le seguenti modalità (art. 2 dell'Avviso pubblico):

- **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;
- **Servizio per la vacanza di breve durata assistito:** weekend, con uno o due pernottamenti, in località di interesse turistico e/o culturale
- **Servizio per la vacanza di gruppo tradizionale assistito**

Esclusivamente per gli utenti in trattamento in (selezionare una delle seguenti tipologia):

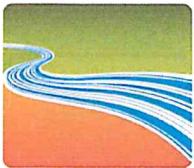
- regime residenziale presso **strutture socio sanitarie accreditate al SSR**
- regime semi residenziale presso **strutture socio sanitarie accreditate al SSR**
- servizi residenziali in strutture socio assistenziali, autorizzate ai sensi della L.R. 41/2003 e rispondenti ai requisiti di cui alla DGR 1305/2004
- 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

indicare il nominativo della struttura e gli estremi dell'accreditamento al SSR o al distretto sociosanitario: \_\_\_\_\_

---

- **Servizio per la vacanza di gruppo in modalità di autogestione**
- **Servizio per la vacanza individuale assistito**
- **Servizio per la vacanza multifamiliare assistito**

**La mancata selezione di una tipologia o la selezione di più di una tipologia di servizio comporta l'esclusione della domanda di ammissione al servizio di cui trattasi.**



## A TAL FINE

**consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità,**

## DICHIARA

che la persona per la quale si richiede l'ammissione in graduatoria:

- è residente in uno dei Comuni del Consorzio Valle del Tevere;

<b>selezionare uno a scelta tra</b>	
	ha un'età superiore ai 18 e inferiore ai 65 anni
	ha un'età superiore ai 65 anni ed è 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
	ha un'età superiore ai 65 anni e fruisce di servizi diurni per persone adulte con disabilità, di tipo socializzante ed aggregativo

<b>selezionare uno a scelta tra</b>	
	è in carico ai servizi socio-sanitari da almeno 6 mesi
	è in carico ai servizi socio-sanitari da meno di 6 mesi, ma il servizio di vacanza è stato valutato congruo rispetto alla progettualità (allegare dichiarazione dell'UVMD)

- è compatibile con i criteri dei soggiorni (vita in comune, attività all'aperto e al mare, ecc.), riscontrabile mediante certificato del Medico di Medicina Generale o Medico Specialista del S.S.N., allegato alla domanda;
- ha prodotto la Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) utile ai fine dell'ISEE sociosanitario per l'annualità 2026, con il seguente numero di protocollo:

Qualora la persona con disabilità sia in possesso dell'attestazione ISEE sociosanitario in corso di validità per il 2026 al momento della presentazione della domanda, si chiede di indicare il valore:



**Allega alla presente domanda i seguenti documenti:**

1. Copia fronte/retro del documento di identità in corso di validità del richiedente e dell'utente partecipante;
2. Certificazione medica rilasciata dal medico di medicina generale o dello specialista del S.S.N. circa l'idoneità dell'utente alla partecipazione al soggiorno estivo (vedi nota esplicativa alla domanda di ammissione);
3. Copia del verbale di riconoscimento dell'handicap in condizione di gravità, ai sensi della legge n. 104/92, art. 3, co. 1 e 3;
4. In caso di richiesta di servizio di vacanza breve, vacanza di gruppo in modalità di autogestione, vacanza individuale assistita, vacanza multifamiliare assistita, il parere preliminare dei servizi sociali e sanitari, a seconda della tipologia di servizio scelto (art. 2.2 lettere a), c), d), e) dell'Avviso Pubblico).
5. In caso di richiesta di servizio di vacanza breve, vacanza di gruppo in modalità di autogestione, vacanza individuale assistita, vacanza multifamiliare assistita, il progetto dettagliato, a seconda della tipologia di servizio scelto (art. 2.2 lettere a), c), d), e) dell'Avviso Pubblico).

*Il/la sottoscritto/a dichiara di essere consapevole e di accettare che i dati conferiti con la presente domanda saranno trattati da personale incaricato dal Consorzio Valle del Tevere, e/o trasferiti a terzi, per le sole finalità connesse alla procedura in argomento, nel rispetto del D.Lgs. n. 196/2003 e del regolamento UE 2016/679.*

**Luogo e Data .....**

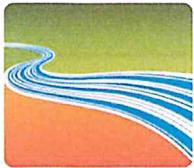
**Firma del genitore/tutore**

.....

**NOTA ESPLICATIVA PER LA CERTIFICAZIONE MEDICA**

I richiedenti dovranno produrre una certificazione aggiornata, rilasciata dal medico di medicina generale o dallo specialista del S.S.N., che attesti che l'utente:

1. non presenti patologie croniche od acute per cui necessiti di assistenza medica e/o infermieristica;
2. non presenti eventuali allergie a farmaci e/o ad altre sostanze;



3. non presenti intolleranze alimentari, o qualora presenti, indicare le precauzioni da adottare sul piano dietetico o in altri ambiti;
4. non presenti eventuali controindicazioni di salute al soggiorno;
5. si adatti alla vita di comunità;
6. non sia nelle condizioni di recare danno a sé stesso, agli altri e alle strutture.

**LA SUDDETTA CERTIFICAZIONE DEVE ESSERE ALLEGATA ALLA DOMANDA.**

Coloro che assumono farmaci, di qualsiasi tipo, anche in modo occasionale, dovranno portarne con sé la quantità necessaria al periodo del soggiorno, insieme alla **PRESCRIZIONE MEDICA ORIGINALE DEI MEDESIMI FARMACI CON L'INDICAZIONE DEL DOSAGGIO ESATTO E DELLA MODALITA' DI SOMMINISTRAZIONE**, a firma del medico curante, e dovranno consegnarla al momento della partenza.

Il giorno della partenza, è inoltre necessario portare le copie di:

- documento di identità in corso di validità;
- libretto sanitario;
- esenzione ticket;
- una nota con tutti i recapiti telefonici dei familiari, cellulari compresi.

Coloro che lo desiderano potranno allegare un elenco degli effetti personali per evitare problemi riguardo ad eventuali smarrimenti durante il soggiorno.

**Questo promemoria non deve essere riconsegnato ma deve rimanere agli utenti**

COMUNE DI SACROFANO  
Protocollo Arrivo N. 109 / 2026 del 07-01-2026  
Doc. Principale - Class. 14 - Copia Documento