



COMUNE DI LATINA

CAPOFILA DISTRETTO LATINA 2

SERVIZIO PROGRAMMAZIONE DEL SISTEMA DI WELFARE

UOC UFFICIO DISTRETTUALE DI PIANO

AVVISO PUBBLICO

per il sostegno alle famiglie dei minori in età evolutiva prescolare nello spettro autistico

IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO

PREMESSO CHE:

-la Regione Lazio, con la Legge Regionale n.7 del 22/10/2018, ad oggetto "Disposizioni per la semplificazione e lo sviluppo regionale" all'art.74 "Interventi a sostegno delle famiglie dei minori in età evolutiva prescolare nello spettro autistico" stabilisce:

- al comma 1, " La Regione, nell'ambito delle iniziative volte alla tutela della salute, con specifico riferimento ai minori in età evolutiva prescolare nello spettro autistico, individua nelle linee guida per il trattamento dei disturbi dello spettro autistico nei bambini e negli adolescenti i programmi psicologici e comportamentali strutturati (Applied Behavioural Analysis – ABA, Early Intensive Behavioural Intervention – EIBI, Early Start Denver Model – ESDM) i programmi educativi (Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Chilred – TEACCH) e gli altri trattamenti con evidenza scientifica riconosciuta mirati a modificare i comportamenti del bambino per favorire un migliore adattamento alla vita quotidiana";
- al comma 2 "Per le finalità di cui al comma 1, la Regione sostiene le famiglie dei minori in età evolutiva prescolare nello spettro autistico residenti nel Lazio che intendono liberamente di avvalersi dei metodi terapeutici indicati";
- al comma 3 " La Giunta Regionale,adotta un regolamento per la disciplina relativa, in particolare :
 - a) l'istituzione di un albo dei terapisti riconosciuti, aperto con riconoscimento annuale a decorrere dall'anno 2018;
 - b) le modalità per sostenere le famiglie di cui al comma 2, con priorità per quelle con un numero di figli nello spettro autistico superiore ad 1 e con un ISEE inferiore o pari a 8 mila euro;
 - c) le modalità per la formazione specifica indicata per i pediatri e gli insegnanti di sostegno".

-la Regione Lazio, con la Deliberazione di Giunta Regionale del 28.12.2018 n.866 "Attuazione art.74 della L.R. n.7 del 22 Ottobre 2018 Disposizioni per la semplificazione e lo sviluppo regionale" ha adottato il

Regolamento Regionale 15.01.2019 "Regolamento per la disciplina degli Interventi a sostegno delle famiglie dei minori in età evolutiva prescolare nello spettro autistico";

-la Regione Lazio, con Determinazione della Direzione Regionale Inclusione Sociale n.G17743 del 31.12.2018 ha provveduto ad assegnare a Roma Capitale e ai Comuni/Enti capofila di Distretto Socio-sanitario, sulla base dei dati della popolazione target, gli importi finalizzati agli interventi a sostegno delle famiglie per l'esercizio finanziario 2018;

-la Regione Lazio, con il Regolamento del 15.01.2019 n.1 "Regolamento per la disciplina degli interventi a sostegno delle famiglie dei minori in età evolutiva prescolare nello spettro autistico" detta la disciplina relativa all'istituzione di un Albo di professionisti con competenze ed esperienza nell'ambito dei trattamenti per i disturbi dello spettro autistico, alle modalità per sostenere le famiglie, alle modalità per la formazione specifica di pediatri, operatori sanitari dell'area della disabilità in età evolutiva e degli insegnanti

-la Regione Lazio con la Determinazione 18 marzo 2019 n. G03047 "Approvazione del documento "Modalità attuative della misura di sostegno alle famiglie con minori in età evolutiva prescolare nello spettro autistico, ai sensi del regolamento regionale 15 gennaio 2019, n.1" ha approvato:

- il documento "Modalità attuative della misura di sostegno alle famiglie con minori in età evolutiva prescolare nello spettro autistico ai sensi del regolamento regionale 15 gennaio 2019, n.1" e suoi allegati :

modello A "Domanda di sostegno economico delle famiglie con minori in età evolutiva prescolare nello spettro autistico";

modello B "Programmazione per la misura di sostegno ASD"

modello C "Dichiarazione delle spese sostenute ai fini del sostegno economico per le famiglie con minori in età evolutiva prescolare nello spettro autistico";

modello D "Rendiconto e prospetto riepilogativo della misura di sostegno alle famiglie con minori in età evolutiva prescolare nello spettro autistico";

RENDE NOTO

ART. 1 – FINALITA' E NATURA DELLA MISURA DI SOSTEGNO

1-Il presente Avviso, ai sensi della Legge n. 7 del 22/10/2018 e del Regolamento 15.01.2019 n.1, Capo III – art.8, ha come finalità il sostegno alle famiglie con minori in età evolutiva prescolare nello spettro autistico, inteso come contributo alle spese per trattamenti quali Applied Behavioural Analysis – ABA, Early Intensive Behavioural Intervention – EIBI, Early Start Denver Model – ESDM, i programmi educativi Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children – TEACCH, e gli altri trattamenti con evidenza scientifica riconosciuta mirati a modificare i comportamenti del bambino per favorire un migliore adattamento alla vita quotidiana.

ART. 2 – SOGGETTI BENEFICIARI

1-Possono beneficiare della presente misura di sostegno economico le famiglie con minori in età evolutiva prescolare, fino e non oltre il compimento del sesto anno di età, con diagnosi di disturbo dello spettro autistico residenti nei Comuni del Distretto Latina 2, che intendono avvalersi dei trattamenti e programmi educativi indicati all'art.1.

ART. 3 - RISORSE DISPONIBILI

1-La Direzione Regionale Inclusione Sociale, con la Determinazione n.G17743 del 31.12.2018, rende disponibile per il Distretto Latina 2 la quota complessiva di €. 32.682,71.

ART. 4 – MODALITA' E TEMPI DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

1-La domanda per l'ammissione alla misura di sostegno deve essere presentata dalla famiglia del minore compilando la modulistica predisposta dalla Regione Lazio (**Modello A**) approvata con Determinazione della Direzione Regionale per l'Inclusione Sociale – Area Sussidiarietà Orizzontale e terzo Settore – n.

G03047 del 18 marzo 2019, allegata al presente Avviso e scaricabile anche dai siti istituzionali dei Comuni del Distretto latina 2 e dal sito Regione Lazio www.socialelazio.it.

Le domande dovranno essere corredate della diagnosi di disturbo dello spettro autistico e del documento attestante l'indicatore della situazione economica equivalente (I.S.E.E).

2-La domanda unitamente alla documentazione allegata deve essere inviata a mezzo di posta elettronica certificata al Punto Unico di Accesso (PUA D) del Distretto Latina 2 all'indirizzo pec: protocolloaoo06@pec.ausl.latina.it,

3-Il termine fissato per la presentazione delle domande da parte delle famiglie è il 17.06.2019

ART. 5 - PROCEDURA DI ATTIVAZIONE

1-A conclusione dell'istruttoria di ricezione delle domande, ai sensi dell'art.10 del Regolamento n. 1 del 15.01.2019, il PUA D del Distretto Latina 2 verificherà l'ammissibilità della domanda e attiverà l'Unità Valutativa Multidisciplinare che effettuerà una valutazione multidimensionale con diretto coinvolgimento della famiglia.

2-Ai sensi dell'art.8 comma 3 del suddetto Regolamento, la valutazione viene effettuata considerando le risorse e i servizi già attivi nei confronti del minore o comunque attivabili nella rete socio-sanitaria e in considerazione delle caratteristiche socioeconomiche del nucleo familiare che presenta la richiesta (secondo le modalità previste dal DPCM 5 dicembre 2013 n. 159 "Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente - ISEE".

3-La quota del contributo è graduata proporzionalmente in base all'ISEE ed è erogata con priorità ai nuclei familiari con un numero di figli nello spettro autistico superiori ad uno e con un ISEE inferiore o pari ad €.8.000,00, comunque entro il tetto di spesa ammissibile massimo per utente pari ad €. 5.000,00 annui.

In relazione al progetto individualizzato del minore, la famiglia può scegliere tra un Centro qualificato, che abbia professionisti iscritti all'Albo Regionale o direttamente professionisti, qualora opti per un intervento domiciliare.

Anche codesti professionisti devono appartenere all'Albo Regionale istituito ai sensi dell'art 3 del Regolamento Regionale n.1 del 15.01.2019.

4-L'Ufficio di Piano del Distretto Latina 2 sulla base delle indicazioni fornite dalle Unità Valutative Multidimensionale, ed entro i limiti del fondo assegnato, predispone entro e non oltre il 31 luglio 2019 il provvedimento relativo all'elenco dei beneficiari della misura di sostegno per l'anno 2019. Nel rispetto della normativa sulla privacy nell'elenco è assegnato un codice utente a ciascun beneficiario.

ART.6 - MODALITA' DI EROGAZIONE DEL CONTRIBUTO ALLE FAMIGLIE

1-Le famiglie destinatarie del contributo presentano all' Ufficio di Piano del Distretto Latina 2, entro il 31 gennaio 2020, la dichiarazione delle spese effettuate compilando la modulistica predisposta dalla Regione Lazio (Modello C) "*Dichiarazione delle spese sostenute ai fini del sostegno economico per le famiglie con minori in età evolutiva prescolare nello spettro autistico*" approvata con Determinazione della Direzione Regionale per l'Inclusione Sociale - Area Sussidiarietà Orizzontale e terzo Settore - n. G03047 del 18 marzo 2019, allegata al presente Avviso e scaricabile anche dal sito www.socialelazio.it

2-A seguito delle verifiche delle dichiarazioni rese, l'Ufficio di Piano del Distretto Latina 2 predispone l'atto amministrativo per liquidazione del contributo.

ART.7 - TRATTAMENTO DEI DATI

1-Tutti i dati personali di cui si verrà in possesso, a seguito dell'emanazione del presente Avviso, saranno trattati in conformità delle disposizioni di cui al Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati, come recepito dal D. Lgs. 10 agosto 2018 n. 101 modificativo del D. Lgs. n. 196/2003).

.ART. 8 – INFORMAZIONI E ASSISTENZA

1-Per ogni ulteriore informazione e assistenza nella compilazione delle domande gli interessati possono rivolgersi ai punti di Segretariato Sociale dei propri Comuni di residenza nei giorni e negli orari di apertura al pubblico oppure al P.U.A. D (Punto Unico di Accesso) piazza Celli n. 8 – Latina - tel. 0773 - 6556002 nei giorni dal lunedì al venerdì negli orari di apertura al pubblico .

IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO
Dott.ssa Emanuela Pacifico

Il Resp. Proc.to
CAPO UOC UFFICIO DI PIANO
Dott.ssa Flora Viola



Comune di Latina
(Capofila Distretto Latina 2)

Modello "A"

*Domanda di sostegno economico per famiglie con
minori in età evolutiva prescolare con disturbo dello spettro autistico*

**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)

Il/la sottoscritto/a
nato/a il
residente a in via n.
C.F.
Tel. Cell. email:

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;

Si allega:

- Diagnosi di disturbo dello spettro autistico;
- Documento aggiornato attestante l'indicatore della situazione economica equivalente – ISEE del nucleo familiare del minore beneficiario;



Comune di Latina
(Capofila Distretto Latina 2)

Modello "A"

*Domanda di sostegno economico per famiglie con
minori in età evolutiva prescolare con disturbo dello spettro autistico*

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,.....

Referente.....

Recapiti.....

Autorizzo il trattamento dei dati personali presenti nella domanda e negli allegati, ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679) e dichiaro di essere informato che i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito di questo procedimento e per le finalità strettamente connesse alle funzioni istituzionali degli enti preposti.

Luogo e Data _____

Firma

Il presente modello debitamente compilato va consegnato secondo le modalità disposte dall'Avviso Pubblico del Distretto Latina 2 approvato con Determinazione del Dirigente del Servizio Programmazione del Sistema di Welfare del Comune di Latina n...del....



Comune di Latina
(Capofila Distretto Latina 2)

Modello "C"

Dichiarazione delle spese sostenute

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)

Il/la sottoscritto/a nato/a a
..... il residente a
..... in via n.
C.F..... Tel.
..... Cell. email:.....

in qualità di genitore/tutore di nato/a
..... il residente a
..... in via n. C.F.
.....

-vista la mia domanda, con numero identificativo, ammissibile all'erogazione del sostegno economico con atto n....del.....;

-vista la valutazione multidimensionale effettuata;

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

Nominativo:.....



REGIONE
LAZIO



Comune di Latina
(Capofila Distretto Latina 2)

Modello "C"

Dichiarazione delle spese sostenute

DICHIARAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE

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 _____

per un totale di € _____

- 2) di avere agli atti gli originali o copie conformi della documentazione di spesa sopra elencata, ai fini degli opportune richieste e controlli da parte dell'Ente;
- 3) di non percepire contributi pubblici per le spese relative ai medesimi interventi



**REGIONE
LAZIO**



Comune di Latina
(Capofila Distretto Latina 2)

Modello "C"

Dichiarazione delle spese sostenute

**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)

Il/la sottoscritto/a nato/a a
..... il residente a
..... in via n.
C.F..... Tel.
..... Cell. email:.....

in qualità di genitore/tutore di nato/a
..... il residente a
..... in via n. C.F.
.....

-vista la mia domanda, con numero identificativo, ammissibile all'erogazione del sostegno economico con atto n....del.....;

-vista la valutazione multidimensionale effettuata;

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

Nominativo:.....



REGIONE
LAZIO



Comune di Latina
(Capofila Distretto Latina 2)

Modello "C"

Dichiarazione delle spese sostenute

DICHIARAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE

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 avere agli atti gli originali o copie conformi della documentazione di spesa sopra elencata, ai fini degli opportune richieste e controlli da parte dell'Ente;

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

Regione Lazio

Regolamenti Regionali

Regolamento 15 gennaio 2019, n. 1

Regolamento per la disciplina degli interventi a sostegno delle famiglie dei minori in età evolutiva prescolare nello spettro autistico.

LA GIUNTA REGIONALE

ha adottato

IL PRESIDENTE DELLA REGIONE

e m a n a

il seguente regolamento:

CAPO I DISPOSIZIONI GENERALI

Art. 1 (Oggetto)

1. Il presente regolamento, nell'ambito delle iniziative volte alla tutela dei minori in età evolutiva prescolare nello spettro autistico, in attuazione di quanto previsto dall'articolo 74 della Legge regionale n. 7 del 2018, ai sensi dell'articolo 47, comma 2, lettera b), dello Statuto, detta la disciplina relativa:
 - a) all'istituzione di un Albo di professionisti con competenze ed esperienza nell'ambito dei trattamenti per i disturbi dello spettro autistico;
 - b) alle modalità per sostenere le famiglie;
 - c) alle modalità per la formazione specifica di pediatri, operatori sanitari dell'area della disabilità in età evolutiva e degli insegnanti.

Art. 2
(Finalità)

1. La Regione sostiene le famiglie dei minori in età evolutiva prescolare nello spettro autistico residenti nel Lazio che intendono liberamente avvalersi dei programmi psicologici e comportamentali strutturati (Applied Behavioural Analysis – ABA, Early Intensive Behavioural Intervention – EIBI, Early Start Denver Model – ESDM), dei programmi educativi (Treatment and Education of Autistic and related Communication Handicapped Children – TEACCH) nonché degli altri trattamenti con evidenza scientifica riconosciuta mirati a modificare i comportamenti del bambino per favorire il migliore adattamento possibile alla vita quotidiana individuate dalla Regione nelle linee guida di cui all'art. 74, comma 1, della legge regionale n. 7 del 2018.

CAPO II

**GESTIONE DELL'ALBO REGIONALE DEI PROFESSIONISTI CON
COMPETENZE ED ESPERIENZA NELL'AMBITO DEI TRATTAMENTI
DEI DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO**

Art 3

**(Albo regionale dei professionisti con competenze ed esperienza nell'ambito dei
trattamenti dei disturbi dello spettro autistico)**

1. E' istituito l'Albo regionale dei professionisti con competenze ed esperienza nell'ambito dei trattamenti per i disturbi dello spettro autistico, di seguito denominato Albo, gestito dalla direzione regionale competente in materia di salute e integrazione socio-sanitaria, che provvede anche al relativo aggiornamento.
2. In apposite sezioni sono indicati il nome ed il cognome del professionista, il luogo e la data di nascita, la residenza, il codice fiscale e la partita IVA, la data di conseguimento del titolo di studio e dell'abilitazione qualora prevista, i relativi recapiti.
3. L'Albo è pubblicato sul sito istituzionale della Regione e aggiornato in relazione alle nuove iscrizioni o alle eventuali cancellazioni secondo le procedure previste dal presente regolamento.
4. Ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e successive modificazioni ed integrazioni, i dati personali forniti dai richiedenti l'iscrizione saranno raccolti presso la Regione Lazio e trattati per le finalità di gestione dell'Albo.

Art. 4
(Titoli e requisiti)

1. Per l'iscrizione all'Albo è necessario avere il pieno godimento dei diritti civili ed essere in possesso dei titoli e delle competenze di seguito indicati.
2. I richiedenti l'iscrizione all'Albo devono possedere:
 - a) Diploma di Laurea (ordinamento antecedente il DM n. 509/99) oppure Laurea specialistica (DM n. 509/99) o Magistrale (DM n. 270/2004) o Diploma di Laurea primo ciclo in: Psicologia, Scienze dell'Educazione e della Formazione, Scienze della Formazione Primaria, Educatore professionale socio-pedagogico e pedagogista, Scienze delle professioni sanitarie della riabilitazione (Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva, Logopedista, Educatore professionale socio- sanitario, Terapista Occupazionale);
 - b) Abilitazione alla professione, qualora previsto dalla normativa di settore;
 - c) specifica formazione post laurea (diploma di specializzazione e perfezionamento, dottorato di ricerca o master di primo e secondo livello, corsi di formazione per tecnici analisti del comportamento) in Applied Behavior Analysis – ABA o in altri programmi di intervento (Early Intensive Behavioural Intervention) – EIBI, Early Start Denver Model – ESDM; Treatment and Education of Autistic and related Communication Handicapped Children – TEACC;
 - d) competenze ed expertise almeno quinquennali nel settore di cui al comma precedente.
3. Ai fini dell'iscrizione all'Albo i soggetti interessati, oltre al possesso dei titoli e competenze previsti dal comma precedente, devono altresì dichiarare di:
 - a) non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;
 - b) non aver riportato condanne penali per le quali è prevista la menzione nel certificato del casellario giudiziale ad uso amministrativo;
 - c) non essere stato cancellato da altro Ordine né radiato o sospeso per motivi disciplinari o penali da alcun Albo nazionale e dei Paesi dell'Unione Europea.
4. Il possesso dei titoli e requisiti di cui ai commi precedenti è autocertificato dall'interessato, ai sensi degli articoli 46 e 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa), unitamente ad ogni altro fatto, stato e qualità personale attinente alla specifica professionalità ed esperienza lavorativa maturata.
5. I requisiti per l'iscrizione all'Albo devono essere posseduti alla data di scadenza del termine utile per la presentazione della domanda di cui ai successivi articoli del presente regolamento.

Art. 5
(Modalità di iscrizione all'Albo regionale)

1. L'Albo regionale è aperto con riconoscimento annuale.
2. Per l'iscrizione all'Albo i soggetti interessati inoltrano entro il 30 marzo di ogni anno, apposita domanda alla direzione regionale competente in materia di salute

- e integrazione sociosanitaria, con allegato:
- a) il curriculum vitae in formato europeo;
 - b) scheda riassuntiva dei titoli e requisiti posseduti, di cui all'art. 4;
 - c) tipologia/e di programma/i di intervento con dichiarata expertise e competenza;
 - d) l'area territoriale preferenziale di intervento (se regionale, provinciale, distrettuale, comunale);
 - e) ruolo professionale rivestito (tutor/operatore/tecnico o supervisore/consulente). Nel caso di ruolo di supervisore/consulente il richiedente deve dimostrare il possesso almeno del titolo di Master di II livello e 1500 ore di tirocinio super visionato.
3. Quanto dichiarato nella domanda e negli allegati deve essere autocertificato, ai sensi degli articoli 46 e 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa).
 4. La domanda di iscrizione, sottoscritta digitalmente o con firma autografa accompagnata da copia del documento di identità, secondo le modalità di cui all'articolo 65, comma 1, lettere a) e c), del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 (domanda sottoscritta mediante la firma digitale o la firma elettronica qualificata, ovvero domanda sottoscritta manualmente e scannerizzata presentata insieme a copia scannerizzata di un documento di identità), deve essere trasmessa, a mezzo di propria casella di posta elettronica certificata (PEC), al seguente indirizzo di posta elettronica certificata salute@regione.lazio.legalmail.it, o mediante raccomandata a/r indirizzata alla direzione regionale competente in materia di salute e integrazione sociosanitaria, Via Rosa Raimondi Garibaldi n.7, 00145 Roma.
 5. La Direzione competente in materia di salute e integrazione sociosanitaria provvede all'esame della domanda d'iscrizione e alla verifica della documentazione prodotta dal soggetto richiedente. L'istruttoria è volta, altresì, a verificare la sussistenza di tutti i requisiti necessari in capo all'istante e le competenze specifiche necessarie alla programmazione (nel caso di supervisori/consulenti) o all'applicazione (nel caso di tutor/operatore/tecnico) di programmi fondati sulla Applied Behavioural Analysis – ABA, o strutturati (Early Intensive Behavioural Intervention – EIBI, Early Start Denver Model – ESDM, Treatment and Education of Autistic and related Communication Handicapped Children – TEACCH) nonché degli altri trattamenti con evidenza scientifica riconosciuta, di cui all'art. 74, comma 1, della legge regionale n. 7 del 2018.
 6. Con determinazione del Direttore della direzione regionale competente in materia di salute e integrazione sociosanitaria è disposta l'iscrizione dei soggetti richiedenti nell'Albo regionale o il rigetto della richiesta.
 7. Qualora al termine dell'istruttoria sia accertata la mancanza anche solo di uno dei requisiti previsti per l'iscrizione o il difetto di documentazione perduri anche a seguito della richiesta di integrazione, si procede ai sensi dell'articolo 10-bis della legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme sul procedimento amministrativo) e successive modifiche.

Art. 6
(Inserimento nell'Albo)

1. I professionisti sono inseriti nell'Albo come operatori con funzione tecnico-operativa o come consulenti con funzione di programmazione e coordinamento relativamente agli incarichi per il sostegno alle famiglie di cui all'art.74 della legge regionale n. 7 del 2018. Nell'Albo sono inserite le indicazioni relative alla tipologia o tipologie di programma e l'area territoriale preferenziale di intervento (se regionale, provinciale, distrettuale, comunale).

Art. 7
(Sospensione e cancellazione dall'Albo regionale)

1. La sospensione e la cancellazione dall'Albo di cui all'articolo 3 è disposta con determinazione del Direttore della direzione regionale competente in materia di salute e integrazione sociosanitaria e comunicata al soggetto interessato.
2. Sono cause di cancellazione dall'Albo:
 - a) l'istanza di cancellazione presentata dal soggetto iscritto;
 - b) il riscontro della perdita di uno o più requisiti indicati all'articolo 4;
 - c) la sussistenza di gravi motivi attinenti le inadempienze nell'esecuzione dell'incarico;
 - d) la mancata comunicazione di eventuali variazioni o la falsità nelle dichiarazioni o nella documentazione presentate ai fini dell'iscrizione all'Albo ed accertate dalla direzione anche sulla base di controlli a campione;
 - e) eventuali cause di incompatibilità sopravvenute.
3. La direzione regionale competente in materia di salute e integrazione sociosanitaria, riscontrata la sussistenza di una delle cause di cancellazione di cui al comma 2 lettere b), c), d) ed e), procede alla relativa contestazione nei confronti del soggetto iscritto e sospende quest'ultimo dall'Albo assegnando allo stesso un termine non inferiore a dieci giorni e non superiore a sessanta giorni ai fini della rimozione della causa contestata e per la presentazione di eventuali osservazioni.
4. Decorso inutilmente il termine di cui al comma 3, o nel caso in cui le osservazioni presentate dal soggetto interessato siano ritenute insufficienti a giustificare l'inadempienza rilevata, si dispone la cancellazione del soggetto dall'Albo, con il provvedimento di cui al comma 1 del presente articolo.

CAPO III
SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE

Art. 8
(Finalità e natura della misura di sostegno)

1. Il sostegno alle famiglie è inteso come contributo alle spese per trattamenti di cui all'art. 2 e 3 del presente regolamento, nell'ottica di supportare la tempestività, l'intensività e la specificità di intervento. La misura in oggetto si integra al piano di assistenza individualizzato del minore.
2. In considerazione dello stanziamento regionale disponibile, il sostegno economico assume la forma di contributo alla spesa sostenuta dalla famiglia, e

viene concesso secondo criteri delineati dal presente regolamento, comunque entro il tetto di spesa ammissibile massimo per utente pari a 5.000 €/annui. Il tetto massimo è erogato con priorità ai nuclei familiari con un numero di figli nello spettro autistico superiori a 1 e con un ISEE inferiore o pari ad € 8.000.

3. L'entità del sostegno viene valutata considerando le risorse e servizi già attivi a favore della persona o comunque attivabili nella rete sociosanitaria (ivi compresi i centri di riabilitazione territoriali accreditati), e in considerazione delle caratteristiche socioeconomiche del nucleo familiare che presenta la richiesta (secondo le modalità previste dal DPCM 5 dicembre 2013, n.159 "Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente - ISEE").

Art. 9 (Soggetti beneficiari)

1. Possono beneficiare della presente misura di sostegno economico di cui all'art. 8 le famiglie con minori in età evolutiva prescolare, fino e non oltre il compimento del sesto anno di età, con diagnosi di disturbo dello spettro autistico, residenti nella Regione Lazio, che ne presentano formale richiesta agli uffici competenti del distretto sociosanitario, relativamente alle spese sostenute per fruire degli interventi erogati dai professionisti iscritti all'Albo di cui all'art. 3 del presente Regolamento.

Art. 10 (Presentazione della domanda. Istruttoria di ammissibilità e valutazione)

1. La direzione regionale competente in materia di inclusione sociale eroga annualmente un fondo in acconto ai Comuni/Enti capofila di distretto sociosanitario, che emanano un avviso pubblico con apertura semestrale, ai fini del conferimento del contributo regionale alle famiglie che presentano formale richiesta. Il Comune/Ente capofila adotta tutte le misure necessarie ai fini della semplificazione dell'accesso alla misura di sostegno, di cui al presente regolamento.
2. Le domande per l'ammissione alla misura di sostegno, di cui all'art. 8, sono presentate dalla famiglia del minore, di cui all'art. 9, al comune di residenza, con allegata la diagnosi di disturbo dello spettro autistico e il documento attestante l'indicatore della situazione economica equivalente - ISEE.
3. Il comune di residenza, a conclusione dell'istruttoria di ricezione delle richieste, valuta l'ammissibilità delle domande e contatta 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, coinvolgendo la famiglia.
4. In sede di valutazione, viene indicata la tipologia di intervento maggiormente appropriata al caso, in relazione al quadro diagnostico, diagnosi funzionale e al progetto terapeutico- riabilitativo predisposto dal TSMREE. La famiglia può scegliere tra un centro qualificato che abbia professionisti presenti nell'Albo regionale di cui all'art. 3 o direttamente i professionisti qualora abbia optato per un intervento domiciliare. Un tutor/operatore/tecnico che implementa programmi fondati sull'Applied Behaviour Analysis - ABA opera obbligatoriamente sotto supervisione di un consulente qualificato e iscritto

all'albo e la famiglia deve dichiarare nell'istanza chi siano i professionisti di entrambi i livelli. Data la complessità dei casi e il numero di ore di terapie settimanali le famiglie possono indicare più di un tutor/operatore/tecnico. Dati relativi al professionista individuato sono registrati nel progetto di assistenza individuale del minore. In caso di prima valutazione del minore e qualora non sia stato ancora nominato, viene individuato, in sede di unità valutativa multidimensionale, un referente (case manager), punto di riferimento per la famiglia e per gli altri soggetti coinvolti. Il "case manager" assume la funzione di referente anche per il monitoraggio e la verifica dei risultati relativi alla realizzazione del progetto di assistenza individuale, e pertanto anche delle prestazioni rese nell'ambito del sostegno economico in argomento.

5. La proposta di ore di intervento finanziabili per ogni utente viene indirizzata all'Ufficio di Piano del distretto sociosanitario competente. Il suddetto Ente dispone l'elenco dei beneficiari della misura di sostegno, entro i limiti del fondo assegnato.

Art. 11

(Modalità di rendicontazione ed erogazione alle famiglie)

1. Le famiglie presentano al comune di residenza la rendicontazione delle spese sostenute. La documentazione fiscalmente valida deve essere intestata al minore o ai rappresentanti legali dello stesso che hanno presentato richiesta di contributo alle spese. E' prevista, da parte del comune di residenza la verifica delle dichiarazioni rese nonché la congruità amministrativa e tecnica in termini di ammissibilità delle spese e rispondenza alle finalità di legge. Il Comune invia all'ente capofila un elenco delle rendicontazioni che hanno ottenuto il visto di regolarità, ai fini della liquidazione.
2. Qualora venga accertata la non veridicità delle dichiarazioni rese, il richiedente decadrà immediatamente dal beneficio concessogli, con obbligo di restituzione delle somme fino a quel momento indebitamente percepite. In tal caso il soggetto beneficiario non potrà più presentare, per un anno, altre richieste di contributi e incorrerà nelle sanzioni previste dal codice penale e delle leggi speciali in materia.
3. Il contributo alle famiglie assegnatarie viene erogato dal Comune/Ente capofila di distretto sociosanitario a conclusione delle verifiche di cui ai commi precedenti effettuate dal comune di residenza.
4. Il Comune/Ente capofila presenta alla direzione regionale competente in materia di inclusione sociale il prospetto riepilogativo delle misure di sostegno riconosciute alle famiglie e i dati relativi all'utenza. La direzione competente, sulla base della rendicontazione presentata, eroga il saldo.
5. La direzione regionale competente in materia di inclusione sociale cura il monitoraggio ed il controllo sul corretto utilizzo e rendicontazione delle risorse destinate alla realizzazione degli interventi previsti dal presente regolamento, con la possibilità di richiedere chiarimenti ed integrazioni documentali.
6. La direzione regionale competente in materia di inclusione sociale si riserva il diritto di disporre in qualsiasi momento verifiche, anche a campione, secondo le modalità previste dalla normativa vigente, in relazione alle misure di sostegno concesse ed erogate, per accertare lo stato di attuazione degli interventi, il rispetto degli obblighi previsti dal provvedimento di concessione e la veridicità delle dichiarazioni e informazioni prodotte dai beneficiari.

Art. 12

(Decadenza dal beneficio)

1. 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 nel trattamento, si può sospendere o revocare la concessione del sostegno economico riconosciuto, con provvedimento motivato del comune di residenza, comunicato all'Ente capofila.

**CAPO IV
FORMAZIONE**

Art. 13

(Formazione specifica per i pediatri di libera scelta, gli operatori sanitari dell'area della disabilità in età evolutiva e gli insegnanti)

1. La Regione, attraverso le competenti Direzioni regionali, con il supporto dell'Istituto superiore di sanità e dei rappresentanti delle ASL del Lazio, promuove la formazione specifica sul disturbo dello spettro autistico diretta ai Pediatri di Libera Scelta, agli operatori sanitari dell'area della disabilità in età evolutiva, educatori degli asili nido e agli insegnanti della scuola dell'infanzia.
2. La Regione, ritenendo fondamentale la sinergia degli interventi tra le varie Istituzioni coinvolte, ritiene di affidare il compito di coordinare ogni azione del presente articolo all'istituendo Coordinamento regionale della Rete Interistituzionale Disturbi dello Spettro Autistico di cui alla DGR n.75/2018.

**CAPO V
ENTRATA IN VIGORE**

Art. 14

(Entrata in vigore)

1. Il presente regolamento entra in vigore il giorno successivo alla sua pubblicazione nel Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

Il presente regolamento regionale sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare come regolamento della Regione Lazio.

Roma, li 15 Gennaio 2019

**Il Presidente
Nicola Zingaretti**

INDICE

CAPO I DISPOSIZIONI GENERALI

Art. 1 – Oggetto

Art. 2 - Finalità

CAPO II GESTIONE DELL'ALBO REGIONALE DEI PROFESSIONISTI CON COMPETENZE ED ESPERIENZA NELL'AMBITO DEI TRATTAMENTI DEI DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO

Art. 3 - Albo regionale dei professionisti con competenze ed esperienza nell'ambito dei trattamenti dei disturbi dello spettro autistico

Art. 4 - Titoli e requisiti

Art. 5 - Modalità di iscrizione all'Albo regionale

Art. 6 - Inserimento nell'Albo

Art. 7 - Sospensione e cancellazione dall'Albo regionale

CAPO III SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE

Art. 8 - Finalità e natura della misura di sostegno

Art. 9 - Soggetti beneficiari

Art. 10 - Presentazione della domanda. Istruttoria di ammissibilità e valutazione.

Art. 11 - Modalità di rendicontazione ed erogazione alle famiglie

Art. 12 - Decadenza del beneficio

CAPO IV FORMAZIONE

Art. 13 - Formazione specifica per i pediatri di libera scelta, gli operatori sanitari dell'area della disabilità in età evolutiva e gli insegnanti.

CAPO V ENTRATA IN VIGORE

Art. 14 - Entrata in vigore



**REGIONE
LAZIO**



Comune di Latina
(Capofila Distretto Latina 2)

Modello "A"

*Domanda di sostegno economico per famiglie con
minori in età evolutiva prescolare con disturbo dello spettro autistico*

**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)

Il/la sottoscritto/a
nato/a il
residente a in via n.
C.F.
Tel. Cell. email:

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;

Si allega:

- Diagnosi di disturbo dello spettro autistico;
- Documento aggiornato attestante l'indicatore della situazione economica equivalente – ISEE del nucleo familiare del minore beneficiario;



REGIONE
LAZIO



Comune di Latina
(Capofila Distretto Latina 2)

Modello "A"

*Domanda di sostegno economico per famiglie con
minori in età evolutiva prescolare con disturbo dello spettro autistico*

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,.....

Referente.....

Recapiti.....

Autorizzo il trattamento dei dati personali presenti nella domanda e negli allegati, ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679) e dichiaro di essere informato che i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito di questo procedimento e per le finalità strettamente connesse alle funzioni istituzionali degli enti preposti.

Luogo e Data _____

Firma

Il presente modello debitamente compilato va consegnato secondo le modalità disposte dall'Avviso Pubblico del Distretto Latina 2 approvato con Determinazione del Dirigente del Servizio Programmazione del Sistema di Welfare del Comune di Latina n...del....