



Comune di Assago

Città Metropolitana di Milano

Regolamento comunale per l'accesso ai servizi socio-assistenziali e disciplina della compartecipazione economica

- approvato con deliberazione del Consiglio comunale n 51 del 23/9/2024
- modificato con deliberazione del Consiglio comunale n __ del __/4/2026 a seguito delle nuove linee guida dettate dalla D.G.R. Lombardia 312/2024

Sommario

Titolo I – Principi generali.

- Art. 1 Oggetto
- Art. 2 Finalità
- Art. 3 Compiti del Comune
- Art. 4 Destinatari
- Art. 5. Trattamento dei dati personali

Titolo II – Modalità di accesso alla rete degli interventi e dei servizi in ambito sociale.

- Art. 6 Accesso ai Servizi.
- Art. 7 Risorse destinate al finanziamento degli interventi sociali.
- Art. 8 Priorità di accesso agli interventi e servizi socio-assistenziali.
- Art. 9 Segretariato sociale professionale
- Art. 10 Servizio sociale professionale.
- Art. 11 Altre tipologie di accesso ai Servizi e prestazioni
- Art. 12 L'équipe di lavoro

Titolo III – La valutazione dello stato di bisogno, situazione economica e determinazione della compartecipazione al costo dei servizi socio-assistenziali.

- Art. 13 Valutazione dello stato di bisogno.
- Art. 14 Valutazione della situazione economica del cittadino.
- Art. 15 Compartecipazione economica dei cittadini agli interventi e/o servizi.
- Art. 16 Definizione della compartecipazione al costo dei servizi.
- Art. 17 Presentazione e termini attestazione ISEE e DSU.
- Art. 18 Attività di controllo delle Dichiarazioni Sostitutive Uniche.

Titolo IV - Aree di intervento e tipologia delle prestazioni e dei servizi socio-assistenziali

- Art. 19 Aree di intervento:
 - 1) Area famiglia e minori.
 - 2) Area persone con disabilità.
 - 3) Area anziani.
 - 4) Area adulti ed emarginazione.
 - 5) Servizi trasversali (*modificato con deliberazione CC n. __ del __*)

Titolo VI DISPOSIZIONI FINALI

Art. 20 Abrogazioni.

Art. 21 Pubblicità.

Art. 22 Entrata in vigore.

Allegato A) Griglia di valutazione per erogazione contributi economici.

TITOLO I

Principi generali

Art. 1 Oggetto.

Il presente regolamento disciplina la modalità di accesso dei cittadini al sistema integrato di interventi e servizi sociali del Comune di Assago, componente del Piano di zona comprendente i comuni di Assago, Buccinasco, Cesano Boscone, Corsico, Cusago e Trezzano sul Naviglio in coerenza con quanto definito nel vigente regolamento ISEE dell'ambito territoriale di Corsico in relazione alla modalità di erogazione delle prestazioni domiciliari socio-assistenziali a livello associato.

Il comune di Assago in attuazione del principio di sussidiarietà costituzionale, della L. 328/2000 e della L. 3/2008 di Regione Lombardia persegue la finalità di realizzare un sistema di servizi sociali integrato che possa rispondere all'esigenza di tutelare e promuovere il benessere di persone e famiglie in condizioni di fragilità.

Art. 2 Finalità.

Gli interventi posti in essere perseguono la finalità di:

- Prevenire e contrastare forme di disagio ed emarginazione.
- Promuovere e favorire per ogni cittadino l'esercizio del diritto di accesso a tutti i servizi e prestazioni mediante il criterio dell'opportunità di scelta.
- Favorire le pari opportunità di inserimento sociale, formativo e lavorativo di persone fragili (ad es. persone con disabilità) e di soggetti a rischio di emarginazione o devianza sociale.
- Contrastare forme di isolamento attivando reti formali ed informali e promuovendo reti di solidarietà territoriali.

Art. 3 Compiti del Comune.

Il Comune è titolare delle funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali svolti a livello locale a cui spetta la programmazione, progettazione, realizzazione del sistema locale dei servizi sociali. (L. 328/2000). Il Comune di Assago garantisce l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza sociale (LIVEAS):

- Misure di contrasto della povertà e di sostegno al reddito;
- Misure economiche finalizzate a favorire la vita autonoma di persone non autosufficienti;
- Interventi di sostegno per minori collocati in contesti familiari (sostegno al nucleo familiare d'origine) o eterofamiliari (comunità, affidi);
- Valorizzazione e sostegno delle responsabilità familiari;
- Misure di sostegno alle donne in difficoltà;
- Interventi per l'inclusione delle persone con disabilità;
- Interventi per le persone anziane e con disabilità finalizzati a favorire la permanenza presso il proprio domicilio, ovvero per favorire l'accoglienza e la socializzazione presso strutture residenziali e semiresidenziali in mancanza del criterio di autosufficienza;
- Prestazioni socioeducative integrate per contrastare le dipendenze nella logica della prevenzione, del recupero e del reinserimento sociale;

- Informazione e consulenza per favorire la fruizione dei servizi e per promuovere iniziative di mutuo-aiuto.

Art. 4 Destinatari.

In conformità a quanto previsto dall'articolo 2 della L. 328/2000 e dall'articolo 6 della L.R. 3/2008 i destinatari degli interventi e dei servizi del sistema integrato di interventi e servizi sociali sono:

- I cittadini residenti sul territorio di Assago ed altri cittadini italiani o appartenenti ad altri Stati dell'U.E. che si trovano temporaneamente sul territorio di Assago;
- I cittadini stranieri, ossia quelli aventi il titolo alla permanenza sul territorio dello Stato: gli apolidi, i profughi, i richiedenti asilo politico e gli stranieri con permesso umanitario, i rifugiati e tutti coloro che beneficiano di una forma di protezione personale riconosciuta a livello internazionale ai sensi del Testo Unico in materia di Immigrazione, Decreto legislativo n. 286/1998 e successive modifiche.

Inoltre per tutte le persone che transitano sul territorio di Assago che, necessitano di interventi non differibili a carattere emergenziale per la tutela della loro salute e della loro incolumità, il Comune di Assago si attiverà per fronteggiare le situazioni in via eccezionale, provvedendo a dare contestuale comunicazione al Comune di residenza della persona - chiedendo a tale Ente l'eventuale presa in carico e gli oneri corrispondenti - e al Ministero degli interni per quanto riguarda i minori stranieri non accompagnati.

Nel caso in cui il destinatario di interventi e servizi previsti dal presente Regolamento sia la famiglia, tale concetto è da ritenersi estendibile sia alle coppie di fatto stabilmente conviventi sia alle unioni civili (Legge n. 76 del 20 maggio 2016).

Art. 5 Trattamento di dati personali.

Il trattamento dei dati personali avviene secondo le norme del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, e della normativa nazionale vigente in materia, che al contempo garantisce alle persone i diritti e le facoltà colà previste.

I servizi sociali del Comune di Assago operano il trattamento dei dati personali, esclusivamente nell'ambito delle proprie attività istituzionali e della normativa nazionale di riferimento.

TITOLO II

Modalità di accesso alla rete degli interventi e dei servizi in ambito sociale.

Art. 6 Accesso ai Servizi.

L'accesso ai Servizi può essere sia di carattere amministrativo, quando la richiesta implica la fruizione di informazioni di carattere meramente amministrativo (ad esempio, la necessaria condivisione di informazioni e/o richiesta di necessaria documentazione per l'accesso a bandi specifici), sia di carattere prettamente sociale quando il bisogno espresso dal cittadino richiede un intervento e/o una valutazione di natura sociale. In questo caso - il personale amministrativo che svolge funzione di filtro tra l'Area Politiche sociali e la cittadinanza - potrà orientare quest'ultima verso un colloquio di Segretariato sociale con gli assistenti sociali del Servizio.

Ove necessario, l'accesso alla rete dei servizi, può prevedere l'attivazione previa istanza da sottoscrivere tramite modulistica reperibile dal sito comunale o presso l'ufficio preposto.

Art. 7 Risorse destinate al finanziamento degli interventi sociali.

Ogni intervento a carico della pubblica amministrazione si intende esigibile a fronte delle risorse disponibili, per questo saranno recepite tutte le richieste di interventi e di servizi di coloro che rientrano nei requisiti di cui al successivo art. 8, inoltre potrà essere proposto dal Servizio sociale professionale sulla base degli accertamenti effettuati - a seguito di indagine sociale e sanitaria - un criterio di priorità di attivazione, nel caso in cui le offerte siano temporaneamente insufficienti a soddisfare tutte le richieste pervenute.

Art. 8 Priorità di accesso agli interventi e servizi socio-assistenziali.

Sulla base degli indirizzi nazionali e regionali, accedono in via prioritaria agli interventi sociali erogati dal Comune:

- Le persone totalmente o parzialmente incapaci di provvedere a loro stesse o esposte a rischio di emarginazione;
- Le persone sottoposte a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria che rendono necessari interventi assistenziali;
- Persone in stato di disabilità certificata a norma della Legge n. 104 del 5 febbraio 1992;
- Persone che presentano gravi condizioni di salute (mediante la dimostrazione di valida documentazione sanitaria) anche non riconosciuti invalidi/disabili, ovvero in attesa di certificazioni.

Art. 9 Segretariato sociale professionale

Il Segretariato sociale professionale, servizio svolto dagli A.S., rappresenta la struttura che gestisce le informazioni dettagliate, aggiornate e personalizzate sulle risorse sociali territoriali, sulle procedure e sulle modalità per accedervi. Come reso espresso dalla L. 328/2000 questa struttura, la cui finalità è l'accesso alle informazioni, rientra a pieno titolo nei LIVEAS (livelli essenziali di

assistenza). L'assistente sociale come espressamente previsto all'articolo 22 della predetta Legge ha il dovere professionale di “[...] fornire informazioni e consulenza a cittadini ed ai nuclei famigliari [...]” con la finalità di mettere loro nella condizione di esercitare il diritto di informazione e di accesso ai servizi.

Se ne trova riferimento anche all'articolo 41 del vigente codice deontologico approvato dal Consiglio Nazionale Ordine Assistenti Sociali entrato in vigore il 1° giugno 2020: *“L'assistente sociale favorisce l'accesso alle risorse, concorre al loro uso responsabile e contribuisce a ridurre lo svantaggio legato alla loro scarsa o mancata conoscenza. Parimenti favorisce la corretta e diffusa informazione sui servizi e sulle prestazioni erogate dal sistema in cui opera, e più in generale, dal sistema di welfare locale, regionale, nazionale, comunque articolato.”*

Il Segretariato sociale risponde all'esigenza del cittadino di:

- Avere informazioni complete in merito ai diritti, alle prestazioni, alle modalità di accesso ai servizi;
- Conoscere le risorse sociali disponibili sul territorio in cui vivono, utili per affrontare esigenze personali e/o famigliari nelle diverse fasi della vita.

È un servizio di primo accesso universale, territoriale e gratuito.

Si identifica quindi, come il luogo istituzionale in grado di offrire informazioni esatte e aggiornate, che consentano alla cittadinanza di muoversi con competenza all'interno del processo di scelta più contingente alle proprie necessità e bisogni.

Non prevede il vincolo della residenza territoriale qualora il colloquio implichi esclusivamente contenuti informativi e di orientamento. È compito dell'operatore chiarire che l'eventuale presa in carico sarà di esclusiva pertinenza del Servizio sociale del comune di residenza.

Art. 10 Servizio sociale professionale.

Il Servizio sociale professionale si configura come livello essenziale delle prestazioni che devono essere erogate in ambito territoriale dai comuni (articolo 22 comma 4 L. 328/2000).

L'assistente sociale è un professionista riconosciuto dallo Stato ed iscritto all'albo professionale (L. 84/1993) che opera con autonomia tecnico-professionale e di giudizio in tutte le fasi dell'intervento sociale per la prevenzione, il sostegno ed il recupero di persone, famiglie, gruppi e comunità in situazioni di disagio e di bisogno (art. 1 L. 84/1993).

L'assistente sociale opera con autonomia e responsabilità nelle scelte e nelle decisioni tecnico-metodologiche assunte nell'espletamento di tutte le fasi del processo di aiuto, nell'ambito del mandato istituzionale del quale è investito.

Il Servizio sociale professionale opera tenendo in considerazione la natura tridimensionale della professione: cittadinanza, organizzazione dell'Ente, macro-area dei servizi e delle politiche sociali di riferimento.

Il ruolo dell'assistente sociale si configura quindi, come promotore di processi di cambiamento sia individuali che familiari sia comunitari ed istituzionali.

L'assistente sociale dell'Ente comunale può assumere ruolo di pubblico ufficiale o di incaricato di pubblico servizio, che nell'espletamento del suo mandato è assoggettato a responsabilità di tipo amministrativo ed economiche, penali e deontologiche.

Il Servizio sociale professionale all'interno dell'Ente è strutturato per aree sulla base delle caratteristiche e dei bisogni dell'utenza.

Si distinguono quattro macro-aree:

- Famiglia e minori;
- Persone con disabilità;
- Anziani;
- Adulti e grave emarginazione.

L'assistente sociale opera su due livelli: **primo accesso** (accoglienza e segretariato sociale) e secondo accesso corrispondente alla **presa in carico** vera e propria inerente ad una o più macro-aree.

Il servizio sociale professionale opera nella dimensione del lavoro di rete, il quale si può declinare in due fattispecie: l'invio e la presa in carico multidisciplinare.

- A) **L'invio**: in seguito ad una prima valutazione l'assistente sociale può inviare la persona ad un altro servizio (specialistico) sulla base del bisogno. È un accordo formale tra le parti: assistente sociale dell'Ente (inviante), cittadino e servizio ricevente.
- B) **La presa in carico multidisciplinare**: prevede la messa a punto di un progetto individuale in accordo con la persona ed altri servizi specialistici eventualmente coinvolti, ove il servizio sociale professionale svolge un ruolo di regia e coordinamento.

In entrambi i casi l'assistente sociale lavora nell'ottica della collaborazione e corresponsabilità con la persona interessata e gli altri servizi della rete (Tutela minori, Istituti scolastici, Neuropsichiatria infantile, Consultori, Centro psicosociale, Serd, Strutture residenziali e socioassistenziali per anziani e disabili, Ospedali, Medici di base, Associazioni, Cooperative, Enti di volontariato ed altri servizi del Terzo settore).

Uno degli strumenti principali del lavoro sociale è il **Progetto individualizzato** (da ora PI) sociale e prevede la definizione di obiettivi, azioni, interventi e strategie utili a superare la situazione critica. La messa a punto del PI implica la collaborazione e condivisione con la persona interessata e gli altri attori della rete sia formale, sia informale ed ha la finalità di potenziare le risorse residue del cittadino, affinché lo stesso possa emanciparsi dallo stato di bisogno; la sottoscrizione del P.I. è condizione necessaria all'avvio delle attività previste da progetto.

Il PI contiene obiettivi, finalità, azioni previste per superare una condizione di difficoltà e/o disagio sociale. Il documento deve contenere la natura del bisogno, gli obiettivi che s'intendono raggiungere mediante l'attivazione della rete familiare e/o di servizi, la tipologia delle prestazioni, la quantità, modalità, frequenza e durata di ogni prestazione, le risorse e gli indicatori di verifica in itinere ed ex post.

Gli obiettivi indicati nel PI dovranno essere classificati sulla base delle diverse aree di intervento:

- Assistenza di natura materiale (es. interventi rivolti alla persona, come assistenza domiciliare);
- Misure di assistenza economica;
- Misure di sostegno per l'affido familiare;
- Servizi socioeducativi per il singolo o gruppi di persone;
- Servizi residenziali e semi-residenziali;
- Servizi di natura psicologica e relazionale;

- Segnalazioni a servizi di supporto e orientamento al lavoro e per questioni di natura abitativa.

Il PI può ritenersi concluso con la cessazione della presa in carico.

La cessazione della presa in carico sarà determinata dall'assistente sociale, dagli altri attori della rete e dalla persona e/o dal nucleo familiare interessati.

La presa in carico può ritenersi conclusa a fronte di:

- Raggiungimento degli obiettivi;
- Mancata collaborazione della persona;
- Trasferimento di residenza del cittadino presso altro comune (in questo caso se sussisteranno i presupposti della presa in carico, quest'ultima sarà assunta dal Servizio sociale territorialmente competente e coincidente con la residenza anagrafica di approdo del cittadino).

Art. 11 Altre tipologie di accesso ai servizi e alle prestazioni.

I cittadini potranno accedere ai servizi e prestazioni, oltre che secondo quanto indicato negli articoli precedenti del Titolo II del presente Regolamento, altresì secondo le seguenti modalità:

- Tramite **BANDI a scadenza** che verranno pubblicati sul sito istituzionale e divulgati secondo le modalità ritenute più opportune anche sulla base dei contenuti e misure previste. Il bando prevede un determinato periodo in cui il cittadino potrà presentare la domanda, la pubblicazione con relativo avviso in cui saranno declinate le modalità e i requisiti per la partecipazione, la documentazione necessaria, le tempistiche istruttorie e di chiusura bando;
- Tramite **BANDI con richieste a sportello**, per le quali i cittadini potranno fare richiesta in qualsiasi momento dell'anno fino alla disponibilità dei fondi previsti. Anche in questo caso sarà prevista la pubblicazione dell'avviso.

I cittadini dovranno rivolgersi al Servizio sociale comunale per la presentazione delle istanze anche mediante la piattaforma telematica raggiungibile collegandosi al sito web dell'Ente di Assago.

Ogni eventuale deroga relativa a quanto descritto - in merito alla presentazione di istanze relative a Bandi a scadenza o sportello sarà debitamente comunicata dagli operatori dell'Area Politiche sociali. Si evidenzia che tali bandi possono essere di natura comunale, previa disponibilità a bilancio, nazionale, regionale o del piano di zona.

Art. 12 L'équipe di lavoro.

Il Servizio sociale del comune di Assago prevede all'interno del suo organico la figura del Responsabile dell'area ad Elevata Qualificazione, gli Assistenti sociali e le figure amministrative.

Ogni istanza presentata dal cittadino sarà valutata mensilmente di concerto dalle già menzionate figure che, per competenze e professionalità si esprimeranno circa la regolarità amministrativa della richiesta e sui requisiti d'accesso alla prestazione, sulla gestione ed erogazione delle risorse e sulla effettiva opportunità di procedere alla presa in carico sociale o all'invio presso altro Servizio specialistico, in applicazione dei punteggi stabiliti mediante griglia di valutazione di cui in allegato A al presente Regolamento.

Il lavoro d'équipe può prevedere spazi di condivisione all'interno del Comune o a livello sovracomunale con tutti i Comuni dell'ambito del distretto Corsichese.

L'assistente sociale promuove inoltre il lavoro in équipe multidisciplinare qualora la presa in carico preveda l'apporto di più figure professionali afferenti a servizi specialistici (Tutela minori, Cps, Serd, enti del terzo settore ecc.)

La messa a punto della partecipazione di diverse professionalità favorisce l'unitarietà di intenti dei diversi attori della rete, spazi di confronto critici e maggiore trasparenza del lavoro sociale.

TITOLO III

La valutazione dello stato di bisogno, situazione economica e determinazione della compartecipazione al costo dei servizi socio-assistenziali.

Art. 13 Valutazione dello stato di bisogno.

Lo stato di bisogno si configura come la condizione in cui si rileva la sussistenza di uno o più dei seguenti elementi:

- Incapacità totale o parziale – accertata con opportuna indagine sociale e/o sanitaria – di provvedere autonomamente alla propria persona ed impossibilità per i familiari di assicurare la necessaria assistenza così come previsto dall'art. 433 del C.c.;
- Circostanze, anche temporanee, che comportino gravi rischi di emarginazione per singoli o interi nuclei;
- Riscontro di provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria che impongano o rendano necessari interventi socioassistenziali.

Gli elementi sopra esposti verranno valutati mediante una metodologia specifica in capo alla figura tecnica dell'Assistente sociale: indagini sociali, raccolta di documentazione specifica, colloqui presso l'Ente o il domicilio della persona interessata o da effettuarsi in modalità telematica in casi strettamente necessari concordati fra le parti.

Sussistono elementi di discrezionalità che orientano le valutazioni professionali in capo all'assistente sociale che saranno proporzionati in base alla diversa tipologia del bisogno espresso e riguardano:

- Le condizioni di salute;
- La situazione abitativa;
- La capacità di gestione di sé e del proprio nucleo familiare;
- La capacità di assumere decisioni;
- La capacità economica della persona interessata;
- La presenza di una rete familiare, anche economicamente supportiva.

Art. 14 Valutazione della situazione economica del cittadino.

La situazione economica del cittadino, che necessita di interventi e servizi, sarà oggetto di valutazione, al fine di verificare l'effettiva capacità economica dello stesso e/o del suo nucleo familiare. I criteri per la determinazione della situazione economica sono quelli previsti dalla normativa sull'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) – D.P.C.M. 5.12.2013 n. 159. Sulla base degli interventi, servizi e misure richiesti il cittadino potrà presentare le attestazioni ritenute più idonee complete di dichiarazione sostitutiva unica (DSU):

- ISEE ordinario;
- ISEE sociosanitario;

- ISEE residenziale;
- ISEE corrente (qualora le prestazioni fossero erogate sulla base dell'indicatore ISEE corrente, le stesse potranno essere fornite soltanto per il periodo di validità di tale indicatore, così come previsto dall'art.9 del D.P.C.M. n. 159 del 5 dicembre 2013);
- ISEE con componente aggiuntiva.

Inoltre, concorrerà alla situazione economica del cittadino anche la valutazione dei parenti tenuti per legge al mantenimento, così come disciplinato dall'Art. 433 del c.c.

Nel caso in cui il cittadino non presenti alcuna tipologia di ISEE come sopra riportata, verrà applicata la compartecipazione massima.

Art.15 Compartecipazione economica dei cittadini agli interventi e/o servizi.

I cittadini beneficiari di prestazioni sociali agevolate, prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria e prestazioni agevolate rivolte ai minorenni sono tenuti ad una compartecipazione alla spesa dei costi. I criteri di compartecipazione al costo sono definiti:

- Dal D.P.C.M. 5.12.2013 n. 159 e dai relativi decreti attuativi;
- Dalle disposizioni definite a livello di Ambito Territoriale Sociale del Corsichese con il vigente Regolamento ISEE;
- Dalle disposizioni del presente regolamento.

La definizione del livello di compartecipazione alla spesa mediante l'ISEE costituisce livello essenziale delle prestazioni, in riferimento a quanto previsto ai sensi dell'art. 117 comma 2 lett. m della Costituzione italiana, articolo che fa espressamente riferimento alla **potestà legislativa da parte dello Stato**:

“La potestà legislativa è esercitata dallo Stato e dalle Regioni nel rispetto della Costituzione, nonché dei vincoli derivanti dall'ordinamento comunitario e dagli obblighi internazionali. Lo Stato ha legislazione esclusiva nelle seguenti materie: [...]

m) determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale”.

L'importo della compartecipazione verrà comunicato a cadenza semestrale ai diretti interessati che dovranno provvedere al pagamento entro 30 gg dal ricevimento dell'avviso; in casi straordinari e di accertata necessità, previa valutazione dell'A.S., si potranno concordare forme di dilazione del pagamento.

Art. 16 Definizione della compartecipazione al costo dei servizi.

Per la determinazione della percentuale di compartecipazione al costo dei servizi da parte dei cittadini, si impiegherà la metodologia della Progressione lineare o Interpolazione calcolato con la seguente formula:

$$\frac{(\text{ISEE utente} - \text{ISEE iniziale}) \times \text{contribuzione massima}}{(\text{ISEE finale} - \text{ISEE iniziale})}$$

Per ogni servizio o prestazione verrà stabilita una diversa quota di compartecipazione. Ai fini della predetta formula si definisce:

- Compartecipazione del cittadino, percentuale del costo orario del servizio o della retta a carico della persona;
- ISEE cittadino, è il valore ISEE rapportato alla composizione del nucleo familiare differenziato per le specifiche prestazioni (così come previsto dall'art. 2 comma 4 del D.P.C.M. 5/12/2013, n. 159).
- ISEE iniziale, determinato dal valore della fascia ISEE nella quale è prevista la compartecipazione minima dei cittadini al costo dei Servizi; coincidente con il valore al di sotto del quale non è dovuta alcuna compartecipazione da parte dell'utenza
- ISEE finale, determinato dal valore oltre il quale è richiesto al cittadino la quota massima di compartecipazione alla spesa dei Servizi e prestazioni erogate;
- Quota massima di compartecipazione alla spesa, che è il valore massimo di compartecipazione al costo del servizio.

Contestualmente all'approvazione del bilancio di previsione annuale, la Giunta comunale provvederà ad aggiornare:

- La quota di contribuzione massima a carico del cittadino;
- La quota di contribuzione minima a carico del cittadino;
- L'ISEE iniziale, al di sotto del quale non è dovuta alcuna compartecipazione da parte dell'utenza;
- L'ISEE finale;
- Il budget di spesa posto a carico del bilancio comunale.

In casi di natura straordinaria – a seguito di accurata istruttoria – il Servizio sociale potrà proporre la riduzione o l'esonero della quota a carico dei cittadini – da disporsi con provvedimento/ratifica del Responsabile dell'Area Politiche sociali in seguito a valutazione tecnica dell'assistente sociale – per tutte le situazioni che presentano particolari elementi di gravità e/o rischio di esclusione sociale e per le quali l'erogazione del servizio o della prestazione rappresenti effettivo elemento di riduzione delle condizioni di vulnerabilità della persona.

Nei casi di indifferibilità e urgenza di provvedimenti atti alla tutela di persone incapaci e/o particolarmente vulnerabili, il Servizio sociale potrà proporre opportuni provvedimenti anche in assenza di debita documentazione che accerti le condizioni economiche dei soggetti/nuclei interessati.

In fase di presentazione di ogni tipologia di istanza, il Servizio sociale comunicherà alla persona e/o nucleo familiare interessato, le tariffe relative al costo dei servizi e/o prestazioni richieste.

Nel caso in cui il cittadino non presenti alcuna tipologia di ISEE, verrà applicata la compartecipazione massima.

Nel caso in cui l'utente non ottemperasse al pagamento della compartecipazione prevista si procederà con il recupero coattivo della somma medesima e/o interruzione del servizio, previa valutazione dell'Assistente sociale, fatta salva la necessità di mantenere attivo l'intervento per motivi di elevato bisogno sociale o per interventi obbligatori; previo accordo con l'ufficio competente, potrà essere concordato un piano di rientro con rateizzazione dei pagamenti dovuti.

Art. 17 Presentazione e termini attestazione ISEE e DSU.

La documentazione ISEE, completa di DSU (Dichiarazione sostitutiva Unica), ha una validità di un anno solare da inizio anno e fino al 31 dicembre dello stesso anno, così come previsto dall'art. 10, comma 1, del D.P.C.M. n. 159/2013. Il cittadino è tenuto a presentare nuova documentazione entro l'ultimo giorno del mese di febbraio dell'anno successivo alla scadenza, al fine di garantire la

prosecuzione di tutti gli interventi e servizi a carattere continuativo, pena l'applicazione della tariffa massima retroattiva al giorno successivo la scadenza del documento. Presentato l'ISEE aggiornato, la tariffazione verrà applicata dal giorno di emissione dello stesso.

Nel caso in cui il cittadino non ripresenti l'ISEE aggiornato, verrà applicata la compartecipazione massima. È data facoltà al richiedente di presentare in corso d'anno ulteriori dichiarazioni sostitutive in presenza di rilevanti mutamenti della situazione reddituale.

Saranno applicate deroghe ai termini predetti solo in casi di natura straordinaria e previa valutazione da parte dell'ufficio sociale competente.

Art. 18 Attività di controllo delle Dichiarazioni Sostitutive Uniche/DSU.

L'ente comunale in forma singola o enti sovracomunali (Piano di zona) ai sensi di quanto previsto dal D.P.R. 445/2000 provvederanno ai controlli necessari atti ad accertare la veridicità delle Dichiarazioni Sostitutive presentate ai fini ISEE, nel rispetto delle competenze e ruoli previsti dal D.P.C.M. n. 159/2013. In caso di riscontro di dichiarazione mendaci, il dichiarante decadrà dai benefici concessi e sarà tenuto alla restituzione delle somme eventualmente percepite, oltre agli interessi previsti per legge ed eventuali spese.

TITOLO IV

Aree di intervento e tipologia delle prestazioni e dei servizi socio-assistenziali.

Art. 19 Aree di intervento

Gli interventi di natura sociale sono attivabili in favore delle persone e delle famiglie in stato di bisogno e si sostanziano nelle distinte aree di intervento:

- 1) ***Area famiglia e minori***: si persegue la finalità di offrire prestazioni ed interventi in favore di famiglie e minori in condizione di fragilità socio-economica, educativa, relazionale. Gli interventi potranno assumere natura sia preventiva, quindi in accordo con le figure esercenti la responsabilità genitoriale, che prescrittiva per i minori sottoposti a interventi dell’Autorità Giudiziaria, nel caso siano questi procedimenti civili e/o penali. In questo caso l’Ente garantirà i diritti di cura, assistenza, educazione, con interventi domiciliari e/o fuori dal contesto familiare con progetti di natura residenziale (ad es. collocamento comunitario, affido familiare).
- 2) ***Area persone con disabilità***: il Servizio sociale si attiverà nei confronti di persone con disabilità certificata o in attesa di certificazione, al fine di garantire interventi di natura sociale, educativa, aggregativa, di sviluppo e potenziamento delle capacità residue, di assistenza e di cura. Tutti gli interventi dovranno primariamente soddisfare il bisogno di permanenza della persona presso il domicilio, solo nel caso in cui tale bisogno non sarà più coincidente con quello della persona disabile, l’attività del Servizio potrà essere rivolta alla messa a punto di interventi di natura residenziale con contestuale promozione di progetti che prevedano l’inserimento in strutture adeguate.
- 3) ***Area anziani***: si tratta di interventi rivolti a ultrasessantacinquenni che perseguono la finalità di sostenere l’anziano che attraversa una situazione di fragilità sociale, economica, sanitaria. Tutti gli interventi dovranno primariamente essere orientati a garantire le condizioni per la permanenza della persona anziana presso il proprio domicilio e solo in ultima istanza valutare il collocamento in struttura adeguata, a seguito di grave ed accertato decadimento dello stato psico-fisico.
- 4) ***Area adulti e grave emarginazione***: sono interventi rivolti a persone adulte in condizioni di fragilità sociale, economica, lavorativa, abitativa, dipendenti da sostanze e gioco d’azzardo patologico, con problematiche di natura psicologica e/o psichiatrica.
- 5) ***Servizi trasversali***: consistono di servizi attivabili per sostenere persone che si trovino in condizione di marginalità e isolamento dovuti a diversi fattori (non autosufficienza dovuta a malattia o incidenti, mancanza di legami familiari e amicali nel territorio).

La finalità degli interventi sarà prevalentemente quella di orientamento, accompagnamento e promozione di un processo di cambiamento e di autonomia personale. Si tratta di prestazioni temporanee di natura economica (erogazione di contributi, ad es.), inserimento lavorativo – anche con altri enti eventualmente coinvolti – e di invio a Servizi specialistici di natura sanitaria (Serd, Cps). Ogni prestazione di natura economica dovrà tener conto – sulla base di un progetto individualizzato – della temporaneità dell’intervento, al fine di favorire l’attivazione delle risorse della persona che

ha formulato la richiesta di aiuto, favorendo altresì percorsi di autonomia e autodeterminazione. Nel caso di invio ad altri Servizi, l'Ente avrà cura di mantenere le fila della rete di Servizi coinvolti nel processo di aiuto e di monitorare l'andamento delle azioni previste ed attuate.

1. Area famiglia e minori

1.1 Contributi economici in favore di minori finalizzati alla prevenzione, recupero e socializzazione.

Il contributo è destinato a minori provenienti da contesti vulnerabili, a rischio devianza e/o dispersione scolastica. La finalità dell'intervento di natura economica è la possibilità per il minore di partecipare a iniziative di natura aggregativa e socializzante, attività sportive, laboratori ludico-espressivi.

L'erogazione del contributo è finalizzata alla realizzazione di un progetto sociale redatto dall'assistente sociale. La durata del progetto non potrà superare i 24 mesi, salvo casi straordinari valutati dall'assistente sociale. Le modalità e le tempistiche circa l'erogazione del contributo verranno concordate con l'A.S. sulla base della specifica progettualità proposta.

Per poter accedere al contributo è necessario essere in possesso di un ISEE non superiore alla soglia stabilita annualmente da DGC e, ove previsto, sarà necessario allegare all'istanza un preventivo di spesa.

1.2 Affidamento familiare

Secondo quanto previsto dalla normativa - Legge 184/83 - l'affidamento familiare rappresenta la forma principale di tutela e protezione del minore in caso di accertata e grave condizione di fragilità della famiglia di origine. Si tratta di un intervento temporaneo della durata di ventiquattro mesi prorogabili che, si sostanzia nel collocamento del minore presso nucleo o persona singola accogliente, diverso dal nucleo familiare d'origine.

La finalità è quella di preservare e favorire la crescita del minore in ogni ambito di vita e di garantire al contempo il mantenimento del doppio legame con la famiglia di origine (figure esercenti la responsabilità genitoriale) per tutto il tempo necessario affinché la stessa superi il periodo di crisi.

L'affido può essere **consensuale**, quando il consenso è formalizzato dagli esercenti la responsabilità genitoriale, dal Servizio sociale e dalla persona singola o famiglia affidataria. Si concretizza in un progetto di affido individualizzato che contempla diritti e doveri di tutte le parti coinvolte.

Se il minore è affidato per un periodo di almeno sei mesi a chi non rientra nell'annovero dei parenti fino al IV grado, sarà necessaria la comunicazione al Giudice Tutelare, che ratificherà il provvedimento e lo renderà esecutivo.

L'affido **non consensuale** è invece disposto dal Tribunale per i Minorenni con Decreto di affido giuridico all'Ente territorialmente competente, che definirà il progetto articolando tutte le fasi, obiettivi ed interventi dello stesso. L'affido può essere **eterofamiliare** – nel caso di collocamento del minore in contesto diverso da quello afferente ai familiari entro il IV grado di parentela – o **intrafamiliare** – quando il minore viene affidato all'interno della stessa famiglia fino al IV grado di parentela. L'affido può essere inoltre **residenziale** o **diurno**, a tempo **pieno** o **parziale**.

A sostegno del minore e della famiglia affidataria, secondo quanto disposto dalla Legge 184/83, è previsto un contributo economico che prescinde dall'ammontare del reddito familiare del nucleo accogliente. L'entità dello stesso è stabilita con discrezionalità da parte dell'Ente di riferimento che, per il Comune di Assago corrisponde:

- Affidato sia eterofamiliare che intrafamiliare a tempo pieno la quota prevista euro 500,00 mensili;
- Nel caso di affidato diurno a tempo parziale, al fine dell'erogazione del contributo, lo stesso deve essere disposto per almeno un minimo di 15 ore settimanali e la quota prevista è di euro 200,00 mensili.

Alle persone o nuclei accoglienti potrà inoltre essere riconosciuto il rimborso delle spese straordinarie sostenute a favore del minore accolto (es. spese ritenute favorevoli per lo sviluppo psico-fisico del minore). In caso di tali spese saranno richiesti i preventivi relativi necessari per finalizzare il rimborso che non potrà superare euro 2000,00 l'anno.

Le persone singole o le famiglie affidatarie al fine di ricevere il contributo di affidato dovranno presentare annualmente all'ufficio Politiche sociali il provvedimento dell'Autorità Giudiziaria o il progetto di affidato consensuale.

Annualmente con specifico atto di Giunta, stante le disponibilità a bilancio, l'importo verrà confermato o rimodulato.

1.3 Comunità residenziale Minori

Il collocamento comunitario rappresenta l'estrema *ratio* degli interventi di allontanamento del minore, che per motivi diversi e di conclamata gravità, non può temporaneamente permanere presso il proprio nucleo di origine. Rappresenta un intervento a protezione del minore stesso che al contempo mantiene il legame con il nucleo d'origine. Le finalità sono:

- Garantire il benessere psicofisico e relazionale del minore accompagnandolo nel percorso evolutivo in un ambiente adeguato qualora la sua famiglia si trovi nell'incapacità e/o impossibilità di prendersene cura;
- Recuperare le competenze della famiglia di origine al fine di garantire al minore ogni possibilità di rientro presso la stessa o in altro contesto familiare. Nel caso in cui non fosse possibile, l'intervento mirerà a favorire l'emancipazione e l'autonomia del minore anche sul piano socioeconomico e lavorativo, accompagnandolo e sostenendolo nel percorso di rielaborazione dei propri vissuti personali e familiari.

L'inserimento comunitario si può formalizzare mediante il consenso delle figure esercenti la responsabilità genitoriale e/o in presenza di un provvedimento del Tribunale dei minorenni che ne decreti l'inserimento, anche emanato in regime di urgenza ai sensi dell'art. 403 del Codice civile.

Compartecipazione dell'utenza ai costi della retta comunitaria.

L'allontanamento del minore dalla famiglia di origine sia nei casi di inserimento consensuale, sia in presenza di un decreto dell'Autorità Giudiziaria prevede ugualmente l'obbligo dei genitori di mantenere, istruire e educare la prole, come disposto dagli articoli 147, 155, 261 e 315 bis del Codice civile. Il Comune provvederà ad integrare la retta, prevedendo la compartecipazione di entrambi i genitori, la cui capacità contributiva verrà stabilita secondo i criteri di determinazione dell'ISEE. In questo specifico caso il nucleo familiare di riferimento non comprende il/i minori inseriti in comunità, come previsto dall'articolo 3, comma 4 del D.P.C.M. 159/2013.

L'importo della quota di compartecipazione del nucleo di origine è stabilito sulla base del metodo della progressione lineare secondo la formula di cui all'articolo 16 del presente Regolamento.

Il servizio sociale – trattandosi di interventi in regime di tutela – ai fini della compartecipazione alla retta terrà conto di eventuali condizioni emergenziali, della situazione socioeconomica degli esercenti la responsabilità genitoriale e delle prescrizioni dell'Autorità Giudiziaria. In virtù di ciò, in specifici casi di natura straordinaria, il Servizio sociale potrà – con apposito provvedimento del Responsabile di Area – applicare in deroga la riduzione o l'esonero della partecipazione ai costi

previsti da parte del nucleo familiare di origine o prevedere la compartecipazione per uno solo dei genitori in casi di comprovata fragilità economica dell'altro genitore previa relazione dell'a.s.

1.4 Spazio Neutro.

Il servizio di spazio neutro è uno spazio specifico predisposto per favorire il diritto di visita del minore, quindi l'incontro tra bambini/adolescenti e genitori e altre persone significative, finalizzato a mantenere e recuperare la relazione tra le persone sopracitate e minori non conviventi a causa di criticità importanti in capo alle figure adulte e/o ai minori (bambini e adolescenti) stessi. È un intervento disposto dall'Autorità Giudiziaria anche su sollecitazione dei Servizi che redigeranno il progetto sociale con gli adulti implicati, in tutte quelle situazioni in cui – accertato il sussistere di gravi vicende di crisi familiare o personali – il diritto di visita dei minori e il mantenimento della relazione deve essere garantito e sostenuto mediante la supervisione e l'intervento di personale qualificato – in particolare personale educativo – assistenti sociali, psicologi, pedagogisti.

Compartecipazione dell'utenza ai costi del servizio di Spazio Neutro.

L'importo della quota di compartecipazione del nucleo di origine è stabilito sulla base del metodo della progressione lineare secondo la formula di cui all'articolo 16 del presente Regolamento.

Il servizio sociale – trattandosi di prestazione in regime di tutela – ai fini della compartecipazione ai costi stabiliti su tariffazione oraria, terrà conto di eventuali condizioni emergenziali, della situazione socioeconomica degli esercenti la responsabilità genitoriale e delle prescrizioni dell'Autorità Giudiziaria. In virtù di ciò, in specifici casi di natura straordinaria, il Servizio sociale potrà – con apposito provvedimento del Responsabile di Area – applicare in deroga la riduzione o l'esonero della partecipazione ai costi previsti da parte del nucleo familiare di origine o prevedere la compartecipazione per uno solo dei genitori in casi di comprovata fragilità economica dell'altro genitore e altri parenti coinvolti, previa relazione dell'a.s.

1.5 A.D.M. – assistenza domiciliare minori.

L'intervento, normato dall'art. 22 comma 2, lettera c) della L. 328/2000, è finalizzato al supporto alle responsabilità familiari ed alla genitorialità da una prospettiva prevalentemente educativa, in tutte quelle situazioni di fragilità e crisi accertate mediante accurate indagini psico-sociali ed in presenza di fattori di rischio predittivi o conclamati, o di pregiudizio per i minori.

Può essere attivata in via preventiva dai Servizi ed in accordo con gli esercenti la responsabilità genitoriale o in via prescrittiva quando è attivata su richiesta dell'Autorità Giudiziaria.

Deve realizzarsi mediante un preciso progetto individuale che deve prevedere in modo preciso modalità, tempi e obiettivi.

Per quanto concerne le attivazioni in via preventiva, possono essere promosse dall'assistente sociale anche in raccordo con altri servizi specialistici. In via eccezionale e per ragioni di rilevato e documentato pregiudizio il Servizio di ADM, potrà essere attivato – previa valutazione dell'assistente sociale – a minori e nuclei dimoranti sul territorio di Assago. In questo caso i costi saranno imputati ad uno o entrambi i genitori o in via residuale al Comune di residenza di provenienza.

Compartecipazione dell'utenza ai costi del servizio di ADM.

L'importo della quota di compartecipazione del nucleo di origine è stabilito sulla base del metodo della progressione lineare secondo la formula di cui all'articolo 16 del presente Regolamento.

Il servizio sociale – trattandosi di prestazione in regime di tutela – ai fini della compartecipazione ai costi stabiliti su tariffazione oraria, terrà conto di eventuali condizioni emergenziali, della situazione socioeconomica degli esercenti la responsabilità genitoriale e delle prescrizioni dell’Autorità Giudiziaria. In virtù di ciò, in specifici casi di natura straordinaria, il servizio sociale potrà – con apposito provvedimento del Responsabile di Area – applicare in deroga la riduzione o l’esonero della partecipazione ai costi previsti da parte del nucleo familiare di origine o prevedere la compartecipazione per uno solo dei genitori in casi di comprovata fragilità economica dell’altro genitore previa relazione dell’a.s.

1.6 Centri diurni

L’accesso al Servizio avviene – come per le comunità residenziali – su mandato dell’Autorità Giudiziaria o mediante il consenso delle figure esercenti la responsabilità genitoriale. I Centri diurni per minori sono considerate strutture a carattere semiresidenziale ad alta intensità educativa che prevedono una forte integrazione con il territorio. L’inserimento del minore si realizza in presenza di comprovati fattori di rischio o pregiudizio per i minori e le loro famiglie. Tra le finalità, oltre alla cura, la prevenzione rientra tra gli obiettivi principali degli interventi effettuati all’interno dei centri diurni:

- Prevenzione dell’istituzionalizzazione del minore;
- Interventi educativi finalizzati a migliorare e promuovere il benessere psicofisico dei minori;
- Azioni specifiche finalizzate a migliorare le relazioni intrafamiliari;
- Promozione di natura socializzante anche in raccordo con istituti scolastici ed altre realtà significative per il minore oggetto dell’intervento;
- Prevenzione di forme di devianza e disagio giovanile.

Compartecipazione dell’utenza ai costi della retta per i Centri diurni.

L’allontanamento del minore dalla famiglia di origine – anche all’interno di contesti semiresidenziali – sia nei casi di inserimento consensuale, sia in presenza di un decreto dell’Autorità Giudiziaria prevede ugualmente l’obbligo dei genitori di mantenere, istruire e educare la prole, come disposto dagli articoli 147, 155, 261 e 315 bis del Codice civile. Il Comune provvederà ad integrare la retta, prevedendo la compartecipazione di entrambi i genitori, la cui capacità contributiva verrà stabilita secondo i criteri di determinazione dell’ISEE. In questo specifico caso il nucleo familiare di riferimento non comprende il/i minori inseriti in comunità, come previsto dall’articolo 3, comma 4 del D.P.C.M. 159/2013.

L’importo della quota di compartecipazione del nucleo di origine è stabilito sulla base del metodo della progressione lineare secondo la formula di cui all’articolo 16 del presente Regolamento.

Il servizio sociale – trattandosi di interventi in regime di tutela - ai fini della compartecipazione alla retta terrà conto di eventuali condizioni emergenziali, della situazione socioeconomica degli esercenti la responsabilità genitoriale e delle prescrizioni dell’Autorità Giudiziaria. In virtù di ciò, in specifici casi di natura straordinaria, il Servizio sociale potrà – con apposito provvedimento del Responsabile di Area – applicare in deroga la riduzione o l’esonero della partecipazione ai costi previsti da parte del nucleo familiare di origine o prevedere la compartecipazione per uno solo dei genitori in casi di comprovata fragilità economica dell’altro genitore previa relazione dell’A.S.

2. Area persone con disabilità.

Gli interventi rivolti a persone con disabilità afferiscono ad interventi e prestazioni di natura socio-assistenziale sia presso il domicilio, sia in regime residenziale o semiresidenziale presso strutture.

2.1 Interventi domiciliari: S.A.D. (servizio di assistenza domiciliare) e A.D.H. (assistenza domiciliare disabili).

Il servizio di assistenza domiciliare **S.A.D.** è costituito da prestazioni di natura socio-assistenziale predisposte al fine di favorire la permanenza della persona nel suo contesto di vita, fornendo strumenti che riducano l'esigenza di ricorrere al ricovero presso strutture residenziali. Le azioni prevedono interventi relativi alla cura della persona (es. igiene personale), della casa (es. riordino letto, sistemazione biancheria) ed il soddisfacimento di bisogni relazionali. Il Servizio è svolto da personale qualificato: operatori socio-assistenziali e/o ausiliari.

I beneficiari sono persone non autosufficienti o parzialmente autosufficienti, con limitazione dell'autonomia personale anche temporanea. L'attivazione è disposta dall'assistente sociale in raccordo con i beneficiari e le loro famiglie e gli enti del Terzo settore che erogano il Servizio, previa valutazione della situazione, analisi dei bisogni e consultazione dell'eventuale documentazione necessaria.

L'attivazione del Servizio prevede la sottoscrizione di Progetto individualizzato elaborato dai Servizi sociali, all'interno del quale saranno declinati bisogni, obiettivi e finalità dell'intervento. Il SAD è un **servizio a carattere temporaneo** che prevede un inizio ed una fine e una distribuzione delle risorse (ore deputate per lo svolgimento del servizio) coerenti con i bisogni individuati, in relazione alla situazione specifica della persona assistita (es. gravità, assenza di rete familiare). Per queste ragioni il Servizio di assistenza domiciliare è soggetto a valutazioni semestrali che potrebbero comportare rivisitazione o estinzione della progettualità.

Il Servizio di assistenza domiciliare per persone con disabilità sia **ADULTI** che **MINORI (A.D.H.)** è costituito da un complesso di prestazioni di assistenza domiciliare. La finalità è quella di favorire la permanenza della persona nel suo ambiente di vita. Le attività rientrano in un Progetto individualizzato elaborato – come per il SAD – dai Servizi sociali, all'interno del quale saranno declinati bisogni, obiettivi e finalità dell'intervento. Anche in questo caso, la natura dell'intervento - rientrando tra i servizi e prestazioni a carattere di sollievo sia per la persona che per il nucleo familiare di riferimento – è a carattere temporaneo e soggetto a verifiche semestrali o annuali nel caso di minori con disabilità. In quest' ultimo caso il periodo di applicazione tendenzialmente è complementare ad altri interventi attuati e svolti nel corso dell'anno scolastico.

Sia per le persone adulte, sia per i minori, la finalità dell'intervento – in linea generale – è volta a migliorare la qualità della vita dei beneficiari tenendo conto delle risorse individuali, familiari e territoriali di riferimento. L'intervento mira all'integrazione dei bisogni individuali e sociali della persona favorendo forme possibili di autodeterminazione e autonomia personale.

La valutazione circa l'applicabilità della prestazione è a cura dell'assistente sociale in raccordo con le famiglie e gli Enti del Terzo settore che erogano il servizio. L'analisi dei bisogni, delle risorse sia formali che informali e delle risorse disponibili, determineranno per gli adulti la scelta del S.A.D. o dell'A.D.H. Per i minori, trattandosi anche di attività orientate e supportive dell'efficace inclusione scolastica, l'ADH sarà l'esclusiva prestazione applicabile nelle situazioni ove ritenuto necessario.

Le modalità di distribuzione delle risorse destinate al SAD sono gestite dal Piano di Zona con specifici atti e approvati dall'Assemblea dei Sindaci dell'ambito corsichese. Il servizio ADH è attualmente gratuito in tutto l'ambito corsichese, un eventuale compartecipazione sarà richiesta a seguito di modifiche a livello d'ambito.

Compartecipazione dell'utenza ai costi del S.A.D.

Le modalità di distribuzione delle risorse destinate al SAD sono gestite dal Piano di Zona con specifici atti e approvati dall'Assemblea dei Sindaci dell'ambito corsichese. L'importo della quota di compartecipazione dell'utente è stabilito sulla base del metodo della progressione lineare secondo la formula di cui all'articolo 16 del presente Regolamento.

Il servizio sociale ai fini della compartecipazione ai costi stabiliti su tariffazione oraria terrà conto di eventuali condizioni emergenziali e della situazione socioeconomica della persona. In virtù di ciò, in specifici casi di natura straordinaria, il Servizio sociale potrà – con apposito provvedimento del Responsabile di Area – applicare in deroga la riduzione o l'esonero della partecipazione ai costi previsti, in casi di comprovata fragilità economica previa relazione dell'a.s.

2.2. Centri diurni disabili – CDD.

Il CDD è un servizio che accoglie persone con disabilità grave in strutture diurne. I destinatari del servizio possono essere sia adulti che minori. L'accesso è condizionato dalla valutazione specifica dei bisogni della persona, effettuata dall'assistente sociale in raccordo con altri professionisti eventualmente coinvolti. L'équipe del servizio offre una programmazione specifica di natura sociale, educativa, assistenziale e sanitaria sulla base dei bisogni del singolo individuo.

Le attività sono orientate al potenziamento delle autonomie personali, alla socializzazione e all'inclusione della persona con la finalità di favorire il naturale percorso evolutivo della stessa. L'inserimento al CDD è contestuale alla stesura del Progetto educativo individualizzato (PEI) effettuata dall'équipe educativa del centro, assistente sociale e utente/caregiver. Il PEI conterrà gli obiettivi minimi e differenziati, che saranno monitorati e adeguati sulla base delle esigenze emergenti.

2.3 Centri socioeducativi – CSE.

Il CSE è un servizio che accoglie persone con disabilità in regime diurno. I destinatari sono persone disabili maggiorenni la cui compromissione dell'autonomia fisica e/o intellettiva non sia compresa tra quelle riconducibili al sistema sociosanitario.

Gli interventi sono educativi, animativi e socializzanti finalizzati al potenziamento delle autonomie personali, alla socializzazione e possono essere propedeutici all'inserimento nel mercato del lavoro. Il servizio opera, ove possibile, in rete con altre realtà territoriali in grado di offrire proposte formative, educative e di supporto all'utenza specifica. L'obiettivo primario del CSE è quindi la presa in carico globale della persona e l'attivazione di percorsi individualizzati finalizzati al mantenimento e potenziamento di abilità cognitive e relazionali. Gli interventi sono mirati alla sperimentazione e al confronto con altre realtà sociali.

L'inserimento al CSE è condizionato alla valutazione dei bisogni specifici della persona, effettuata dall'assistente sociale, in raccordo con altri professionisti eventualmente coinvolti. L'ingresso al CSE prevede la stesura del Progetto educativo individualizzato (PEI) effettuata dall'équipe educativa del centro, assistente sociale e utente/caregiver. Il PEI conterrà gli obiettivi minimi e differenziati, che saranno monitorati e adeguati sulla base delle esigenze emergenti.

Compartecipazione dei costi al CDD e CSE.

L'importo della quota di compartecipazione dell'utente è stabilito sulla base del metodo della progressione lineare secondo la formula di cui all'articolo 16 del presente Regolamento.

Il servizio sociale ai fini della compartecipazione ai costi stabiliti su tariffazione giornaliera terrà conto di eventuali condizioni emergenziali e della situazione socioeconomica della persona. In virtù di ciò, in specifici casi di natura straordinaria, il Servizio sociale potrà – con apposito provvedimento del Responsabile di Area – applicare in deroga la riduzione o l'esonero della partecipazione ai costi previsti, in casi di comprovata fragilità economica previa relazione dell'a.s.

2.4 Residenze sociosanitarie disabili (RSD).

Le residenze per persone con disabilità sono strutture a carattere sociosanitario e socio-assistenziali destinate a tutti coloro che risultano privi del necessario supporto familiare o per i quali la permanenza presso il proprio domicilio e nucleo familiare non sia ritenuta tutelante per la persona stessa. L'approccio ai bisogni della persona è garantito dalla presenza di un'équipe multidisciplinare e dalla definizione di un Progetto Individualizzato condiviso con la persona interessata (ove possibile), nucleo familiare e Servizi territoriali, che garantisce ad ogni ospite servizi e prestazioni di varia natura: riabilitativi, educativi, di cura, di socializzazione e di integrazione con altri servizi ritenuti utili. Il focus centrato sulla cura delle persone è altresì orientato al mantenimento delle autonomie personali e sullo sviluppo di interessi e abilità nelle diverse aree.

Compartecipazione dei costi alla RSD.

Acquisito l'ISEE sociosanitario residenziale, secondo quanto previsto al comma 3 dell'art. 6 del D.P.C.M. 159/2013 e s.m.i., il beneficiario concorrerà al costo della retta con tutti i redditi percepiti, oltre alle indennità eventualmente riconosciute (es. pensione di invalidità), fatta salva la quota mensile di euro cento (€ 100,00) e la tredicesima mensilità percepita, lasciata a disposizione per qualsivoglia necessità di spesa personale. Si precisa che tutte le spese non comprese nella retta giornaliera, quali ad esempio i costi del servizio di lavanderia, resteranno a carico della famiglia, fatta eccezione per le situazioni in cui non vi siano familiari.

Qualora all'atto del ricovero, il nucleo familiare, sia composto da coniugi/figli minori e il ricoverato sia l'unico percettore di reddito, dalla sua pensione verrà detratta una somma da destinare ai componenti del nucleo familiare che verrà calcolata in fase di valutazione tecnica da parte dell'assistente sociale. Dall'importo della pensione andranno decurtati eventuali costi di compartecipazione per la frequenza di servizi semiresidenziali.

In sintesi la compartecipazione verrà così calcolata:

- Costo effettivo della retta;
- (Meno) capacità economica del beneficiario al netto della quota lasciata a disposizione dell'utente per le spese personali;
- (Meno) eventuale partecipazione dei familiari.

La restante quota costituirà l'ammontare di integrazione retta a carico del comune.

Il Servizio sociale potrà, con apposito provvedimento del Responsabile di Area, applicare in deroga la riduzione o l'esonero della partecipazione ai costi previsti, per situazioni di comprovata ed estrema gravità correlata alla sostenibilità economica del nucleo, previa relazione dell'a.s.

Annualmente, con D.G.C., verrà stabilita la soglia sopra la quale il Comune non contribuirà alla compartecipazione.

3) Area anziani

Gli interventi rivolti a persone anziane, quindi ultrasessantacinquenni, afferiscono ad interventi e prestazioni di natura socio-assistenziale sia presso il domicilio, sia in regime residenziale o semiresidenziale presso strutture.

3.1 Servizi domiciliari.

Il servizio di assistenza domiciliare **S.A.D.** è costituito da prestazioni di natura socio-assistenziale predisposte al fine di favorire la permanenza della persona nel suo contesto di vita, fornendo strumenti che riducano l'esigenza di ricorrere al ricovero presso strutture residenziali. Le azioni prevedono interventi relativi alla cura della persona (es. igiene personale), della casa (es. riordino letto, sistemazione biancheria) ed il soddisfacimento di bisogni relazionali. Il Servizio è svolto da personale qualificato: operatori socio-assistenziali e/o ausiliari.

I beneficiari sono persone non autosufficienti o parzialmente autosufficienti, con limitazione dell'autonomia personale anche temporanea. L'attivazione è disposta dall'assistente sociale in raccordo con i beneficiari e le loro famiglie e gli enti del Terzo settore che erogano il Servizio previa valutazione della situazione, analisi dei bisogni e consultazione dell'eventuale documentazione necessaria.

L'attivazione del Servizio prevede la sottoscrizione di Progetto individualizzato elaborato dai Servizi sociali, all'interno del quale saranno declinati bisogni, obiettivi e finalità dell'intervento. Il SAD è un servizio a carattere temporaneo che prevede un inizio ed una fine e una distribuzione delle risorse (ore deputate per lo svolgimento del servizio) coerenti con i bisogni individuati, in relazione alla situazione specifica della persona assistita (es. gravità, assenza di rete familiare). Per queste ragioni il Servizio di assistenza domiciliare è soggetto a valutazioni semestrali che comporteranno rivisitazione o estinzione della progettualità.

Compartecipazione dell'utenza ai costi del S.A.D.

Le modalità di distribuzione delle risorse destinate al SAD sono gestite dal Piano di Zona con specifici atti e approvati dall'Assemblea dei Sindaci dell'ambito corsichese. L'importo della quota di compartecipazione dell'utente è stabilito sulla base del metodo della progressione lineare secondo la formula di cui all'articolo 16 del presente Regolamento.

Il servizio sociale ai fini della compartecipazione ai costi stabiliti su tariffazione oraria terrà conto di eventuali condizioni emergenziali e della situazione socioeconomica della persona. In virtù di ciò, in specifici casi di natura straordinaria, il Servizio sociale potrà – con apposito provvedimento del Responsabile di Area – applicare in deroga la riduzione o l'esonero della partecipazione ai costi previsti, in casi di comprovata fragilità economica previa relazione dell'a.s.

3.2 Telesoccorso.

Il Servizio di telesoccorso è un servizio gratuito rivolto ad anziani che vivono soli presso il proprio domicilio, che conservano un buon livello nelle funzioni, ma che potrebbero trovarsi in uno stato di improvviso bisogno per via di una condizione di vulnerabilità. Mediante l'installazione di un dispositivo, infatti, l'anziano potrà premere il pulsante di SOS sull'apparecchio attivando così il contatto con la centrale operativa, il medico o il familiare di riferimento al quale potrà esporre il bisogno o attendere l'arrivo dei soccorsi. Il servizio sarà erogato esclusivamente a seguito di colloquio e valutazione tecnica dell'a.s. che attesti il comprovato stato di necessità.

3.3 Centri diurni per anziani.

Si tratta di strutture semi-residenziali che forniscono dei servizi nelle ore diurne. L'approccio è multidisciplinare (personale medico, OSS, animatori, educatori, infermieri, psicologi, assistenti sociali) al fine di garantire la presa in carico della persona tenendo conto dei vari aspetti della sua vita, e coniugando le attività con il supporto di caregiver eventualmente presenti.

Ciò che caratterizza il Centro diurno è la tipologia degli ospiti che accoglie e conseguentemente gli standard assistenziali.

Esistono le seguenti tipologie di centri diurni:

- CD per anziani autosufficienti;
- CD per anziani con demenza;
- CD di protezione sociale per anziani che presentano bisogni di socializzazione e sostegno.

Il servizio persegue la finalità di garantire la permanenza della persona anziana nel proprio ambiente familiare, sostenendo al contempo il nucleo familiare nel suo carico assistenziale.

Compartecipazione dei costi dell'utenza al CD.

L'importo della quota di compartecipazione dell'utente è stabilito sulla base del metodo della progressione lineare secondo la formula di cui all'articolo 16 del presente Regolamento.

Il servizio sociale ai fini della compartecipazione ai costi stabiliti su tariffazione giornaliera terrà conto di eventuali condizioni emergenziali e della situazione socioeconomica della persona. In virtù di ciò, in specifici casi di natura straordinaria, il Servizio sociale potrà – con apposito provvedimento del Responsabile di Area – applicare in deroga la riduzione o l'esonero della partecipazione ai costi previsti, previa relazione dell'a.s. competente.

3.4 Residenze sanitarie assistite e Case di riposo.

La residenza sanitaria assistita è una struttura sociosanitaria residenziale dedicata ad anziani non autosufficienti, che necessitano di assistenza medica, infermieristica e riabilitativa a tempo pieno. In queste strutture i servizi vengono erogati in regime di ricovero e prevedono sostegno continuativo anche per lo svolgimento delle attività quotidiane come alimentazione e igiene personale.

Le case di riposo/casa-famiglia sono strutture dedicate ad anziani autosufficienti, anche parzialmente, in cui il fine dell'assistenza è coniugato al soddisfacimento di bisogni legati alla condivisione del tempo con persone che vivono situazioni analoghe.

Il servizio territoriale svolgerà attività di supporto ed orientamento – una volta accertato il bisogno – al fine di individuare il luogo più idoneo per il richiedente e suoi familiari, il tutto coadiuvato dal medico di base o specialista che redigerà la scheda per l'ingresso in cui saranno inseriti i dettagli della condizione clinica della persona.

Compartecipazione dei costi alla RSA e casa di riposo/casa-famiglia.

Acquisito l'ISEE sociosanitario residenziale, secondo quanto previsto al comma 3 dell'art. 6 del D.P.C.M. 159/2013 e s.m.i., il beneficiario concorrerà al costo della retta con tutti i redditi percepiti, oltre alle indennità eventualmente riconosciute (es. pensione di invalidità), fatta salva la quota mensile di euro cento (€ 100,00) e la tredicesima mensilità percepita, lasciata a disposizione per qualsivoglia necessità di spesa personale. Si precisa che tutte le spese non comprese nella retta giornaliera, quali ad esempio i costi del servizio di lavanderia, resteranno a carico della famiglia, fatta eccezione per le situazioni in cui non vi siano familiari.

Qualora all'atto del ricovero, il nucleo familiare, sia composto da coniugi/figli minori e il ricoverato sia l'unico percettore di reddito, dalla sua pensione verrà detratta una somma da destinare ai componenti del nucleo familiare che verrà calcolata in fase di valutazione tecnica da parte dell'assistente sociale.

Dall'importo della pensione andranno decurtati eventuali costi di compartecipazione per la frequenza di servizi semiresidenziali. In sintesi la compartecipazione verrà così calcolata:

- Costo effettivo della retta;
- (Meno) capacità economica del beneficiario al netto della quota lasciata a disposizione dell'utente per le spese personali;
- (Meno) eventuale partecipazione dei familiari.

La restante quota costituirà l'ammontare di integrazione retta a carico del comune. Il Servizio sociale potrà, con apposito provvedimento del Responsabile di Area, applicare in deroga la riduzione o l'esonero della partecipazione ai costi previsti, per situazioni di comprovata ed estrema gravità correlata alla sostenibilità economica del nucleo, previa relazione dell'a.s.

Annualmente, con D.G.C., verrà stabilita la soglia sopra la quale il Comune non contribuirà alla compartecipazione.

3.5 Centro ricreativo per anziani di Assago

Il Centro anziani è un centro ricreativo che si pone le seguenti finalità:

- Migliorare la qualità della vita degli anziani attraverso la promozione dell'autonomia delle persone anziane ed attraverso azioni finalizzate a ridurre il senso di isolamento ed emarginazione sociale;
- Promuovere attività volte a favorire l'integrazione dell'anziano nella vita della collettività promuovendo il collegamento con gli altri servizi sociali, sanitari, culturali e sportivi del territorio e incentivando la partecipazione alle iniziative e manifestazioni cittadine;
- Promuovere attività di informazione (seminari, dibattiti, convegni ecc.) su argomenti sanitari, culturali, di attualità o su altre questioni considerate di particolare rilevanza;
- Promuovere attività motoria presso il centro o presso altri impianti comunali ecc.
- Promuovere attività volte alla valorizzazione di competenze/abilità di ciascuno, attraverso l'organizzazione di laboratori (artigianali, teatrali ecc.) e all'insegnamento di mestieri in via d'estinzione utilizzando l'esperienza di artigiani anziani;
- Promuovere incontri ludico-ricreativi finalizzati allo svago ed alla socializzazione (gite, escursioni, ballo, canto, giochi di gruppo ecc.);
- Promuovere attività di segretariato sociale in raccordo con gli operatori comunali e con gli altri enti;
- Promuovere ed organizzare forme di volontariato e di attività socialmente utili, in raccordo con le agenzie di socializzazione del territorio (scuole, parrocchie ecc.) che possano vedere gli anziani protagonisti;
- Promuovere attività per celebrare le ricorrenze più importanti (compleanni, festività principali, anniversari).

I destinatari sono persone ultrasessantacinquenni prioritariamente residenti sul territorio di Assago e conseguentemente, fatto salve la disponibilità, anziani non residenti provenienti da altri territori.

4) Area adulti ed emarginazione

L'area adulti ed emarginazione si rivolge a persone che presentano particolari fragilità sociali, economiche, abitative e lavorative. Predisponde ed attiva progetti ed interventi orientati alla prevenzione e al superamento del disagio. Il Servizio territoriale lavora in stretto raccordo con altri enti a carattere sanitario come i Servizi per le dipendenze (Serd e Noa) e per la salute mentale (Centro psico sociale) oltre che con le Aziende territoriali di edilizia residenziale (ALER e MM casa) per finalità di orientamento e definizione di prese in carico condivise per la gestione di situazioni di vulnerabilità. L'area di intervento promuove ed orienta verso percorsi abitativi alternativi in forme di co-housing o housing sociale per tutte le persone e/o nuclei che sono impossibilitati temporaneamente ad accedere a circuiti di edilizia pubblica o di libero mercato.

Il Servizio territoriale collabora con enti deputati alla ricerca attiva del lavoro fornendo supporto, accompagnamento ed orientamento alle persone in cerca di occupazione che da tempo sono fuori dal mondo del lavoro.

5) Servizi trasversali

5.1 Pasti a domicilio

Il Servizio di erogazione di pasti a domicilio è volto a garantire al cittadino autonomia di vita nella propria abitazione e nel proprio ambiente familiare, a prevenire e rimuovere situazioni di bisogno e ad evitare, per quanto possibile, il ricovero definitivo in strutture residenziali. Sono destinatari del servizio i cittadini, residenti nel Comune, i quali si trovano nella condizione di avere necessità d'aiuto a domicilio per il soddisfacimento dei pasti giornalieri, sulla base di un criterio di priorità esclusivamente determinato dall'effettivo stato di bisogno della persona o del suo nucleo familiare. Il suddetto servizio eroga un numero massimo di pasti in relazione alla domanda espressa, esclusivamente per il pasto diurno principale, coincidente con il calendario del servizio mensa preposto.

L'avente diritto sarà tenuto a comunicare eventuale richiesta di sospensione temporanea del servizio entro le ore 09:00 all'ufficio servizi sociali l'eventuale revoca del servizio; dopo n. 3 volte di contestati mancati avvisi il servizio verrà sospeso.

Il servizio sarà erogato, previa valutazione dell'a.s. competente e presentazione di ISEE, a titolo gratuito compatibilmente alle disponibilità a bilancio e alle soglie di accesso declinate annualmente dall'ISEE.

5.2 Contributi economici

- Contributo economico ordinario.
- Contributo economico straordinario una tantum.
- Assegno di cura.

Il contributo economico ordinario prevede l'erogazione di un contributo mensile stabilito annualmente da D.G.C., compatibilmente alla disponibilità di bilancio, sulla base della valutazione dello stato di bisogno e di comprovato stato di necessità del cittadino così come stabilito dalla griglia

di valutazione di cui all'allegato A. Si precisa che l'accesso al contributo è subordinato al raggiungimento del punteggio minimo previsto dalla medesima griglia e che il valore del contributo sarà proporzionale al punteggio ottenuto, così come stabilito da D.G.C. annuale.

Il contributo ordinario potrà essere erogato per un massimo di n. 6 mensilità, eventualmente rinnovabile per ulteriori n. 6 mensilità, previa valutazione del servizio competente. Il contributo potrà essere erogato in seguito alla condivisione e sottoscrizione di un progetto sociale che tenga conto dei bisogni/caratteristiche della persona beneficiaria e/o delle azioni finalizzate al superamento/miglioramento della condizione di vulnerabilità socioeconomica. L'erogazione o il diniego del contributo verrà formalmente comunicato ai richiedenti.

Il contributo economico straordinario una tantum è stabilito annualmente da D.G.C., compatibilmente alla disponibilità di bilancio, previa valutazione del Servizio e di comprovato stato di bisogno – ha la finalità di sostenere la persona in una situazione improvvisa e a carattere emergenziale e potrà essere erogato una sola volta all'anno dalla data di protocollazione della domanda (in modo esemplificativo e non esaustivo il contributo economico straordinario potrà essere erogato a seguito di eventi improvvisi e imprevedibili come ad esempio, decesso o malattia invalidante di un significativo percettore di reddito all'interno del nucleo familiare, per cambio alloggio di nuclei familiari verso nuova soluzione abitativa che comporti spese di locazione insostenibili per il nucleo, spese funerarie indigenti ecc.).

Interruzione dell'erogazione dei contributi economici essa avverrà nel caso in cui i beneficiari dei contributi economici, sia ordinari che straordinari, non forniscano le ricevute attestanti il corretto utilizzo del denaro ottenuto tramite i predetti contributi. A titolo di esempio non esaustivo: ricevute di pagamento di bollette e/o di morosità di affitto, fatture di avvenuto pagamento per fronteggiare le problematiche riportate in sede di colloquio con l'assistente sociale.

Il diniego di erogazione di contributi economici avverrà per le seguenti motivazioni:

- 1) Mancata presentazione delle evidenze oggettive che attestino la condizione di disagio socio-economico e le situazioni di difficoltà che il/la richiedente non possa affrontare in autonomia.
- 2) Mancata adesione/partecipazione al progetto sociale proposto dall'assistente sociale (es. ricerca attiva del lavoro, di una casa, richiesta di invalidità, mancata accettazione dell'assegnazione di un alloggio di edilizia residenziale pubblica in assenza di adeguata motivazione, adesione puramente formale al progetto d'aiuto formulato, ecc.).

Rigetto dell'istanza e nuova richiesta: qualora una richiesta di contributo venga rigettata con provvedimento espresso il/la richiedente potrà ripresentarla soltanto sei mesi dopo la data di protocollazione dell'istanza già valutata, salvo non intervenga un cambiamento delle condizioni economiche del nucleo che sarà oggetto di valutazione.

Assegno di cura

L'assegno di cura è finalizzato al pagamento di prestazioni domiciliari prestate da personale regolarmente assunto. Lo scopo del contributo si configura con l'obiettivo di favorire – per quanto possibile – la permanenza della persona con disabilità e anziani presso il proprio domicilio mediante un contributo finalizzato al pagamento delle prestazioni domiciliari erogate da personale regolarmente assunto.

I destinatari sono anziani e persone con disabilità residenti ad Assago che non hanno un reddito sufficiente a garantire in autonomia il pagamento dell'assistenza privata necessaria a soddisfare le personali esigenze di assistenza e cura. L'assegno di cura potrà essere erogato agli aventi diritto il cui valore ISEE sarà determinato annualmente dalla G.C.

La valutazione circa l'erogazione dell'assegno implicherà la redazione del Piano di assistenza individualizzato (PAI) che conterrà le condizioni sociosanitarie del potenziale beneficiario e la condizione economico-patrimoniale.

La richiesta da parte dell'interessato dovrà prevedere la presentazione di formale istanza al Servizio sociale corredata dal preventivo inerente al contratto stipulato con assistenti familiari, oltre al verbale di invalidità ed altra documentazione ritenuta utile.

Si precisa che l'importo massimo annualmente erogabile sarà stabilito annualmente da D.G.C.

L'assegno di cura potrà essere erogato per un massimo di n. 6 mensilità, eventualmente rinnovabile per ulteriori n. 6 mensilità, previa valutazione del servizio competente. L'ammontare dell'assegno di cura verrà stabilito annualmente dalla Giunta comunale

5.3 Trasporto Sociale

Il Servizio di Trasporto sociale è destinato a persone in condizione – anche temporanea – di fragilità valutate dal servizio sociale, studenti in età scolare in presenza (o in fase di valutazione della commissione medica competente) del verbale di riconoscimento dell'alunno con disabilità così come previsto dalla Legge n. 104/1992 e dal D.P.C.M. n. 185 del 23 febbraio 2006, anziani oltre ai 75 anni o persone con disabilità psicofisica che si trovino nell'impossibilità ad utilizzare rete familiare di supporto o mezzi di trasporto privati o pubblici.

~~VECCHIO TESTO: [Il trasporto disabili scolastico per le classi al di fuori dell'assolvimento obbligo scolastico (16 anni) dovrà essere gestito in autonomia dalle famiglie che potranno richiedere il rimborso direttamente a Regione Lombardia ai sensi delle delibere di giunta regionale vigenti]~~

NUOVO TESTO: (a seguito dell'aggiornamento delle linee guida per i servizi di inclusione scolastica a favore degli studenti con disabilità frequentanti l'istruzione secondaria di secondo grado – DGR 312 del 15/5/2024) **Il servizio di trasporto scolastico dedicato agli studenti con disabilità è garantito per tutti gli ordini e gradi di istruzione, fino al completamento del percorso scolastico di ciascun alunno, indipendentemente dal limite di età previsto per l'assolvimento dell'obbligo scolastico.**

Saranno garantiti in via prioritaria i trasporti presso scuole per gli studenti che possiedono verbale di invalidità in età di obbligo scolastico, cittadini iscritti a Centri diurni disabili, centri socioeducativi, servizi di formazione per l'autonomia che non prevedano il trasporto come prestazione accessoria alla fruizione dei centri diurni stessi.

Il Servizio di trasporto sociale potrà essere continuativo per coloro che siano titolari di un progetto con il servizio sociale e che risultino regolarmente iscritti in centri diurni, CSE (centri socioeducativi), SFA (servizi di formazione per l'autonomia) e, durante il calendario scolastico, ~~VECCHIO TESTO: [studenti in età di obbligo scolastico]~~ **NUOVO TESTO: agli studenti che frequentano percorsi di istruzione fino al completamento della scuola secondaria di secondo grado.**

Il Servizio potrà assumere carattere saltuario per tutti i richiedenti inclusi nelle categorie sopra elencate che, previa valutazione del Servizio sociale, necessitano di trasporti sporadici presso

strutture ospedaliere e/o riabilitative. In via residuale e in considerazione delle disponibilità del mezzo di trasporto saranno garantiti i servizi di accompagnamento presso strutture ospedaliere e riabilitative, entro una distanza di 20 km dal comune di Assago, per un numero di massimo n. 1 ciclo annuale di terapie e/o n. 10 visite mediche annue.

Il servizio di trasporto può essere effettuato sia in forma collettiva che in forma individuale, a seconda delle esigenze e della destinazione.

Per il trasporto sociale, sia continuativo sia saltuario, è prevista una compartecipazione alla spesa di natura forfettaria giornaliera, stabilita annualmente da D.G.C., comprensiva dei trasferimenti di andata e ritorno dal domicilio alla struttura e viceversa e l'accompagnamento all'interno della struttura di destinazione ove necessario solo per i trasporti continuativi (previa valutazione del servizio sociale) deve essere richiesto/specificato.

Modalità di attivazione del servizio:

Dopo l'ammissione al servizio di trasporto saltuario, previa presentazione di istanza, le richieste di trasporto ed eventuali variazioni, dovranno essere comunicate all'ufficio servizi sociali **con almeno tre giorni lavorativi di preavviso**; qualora l'utente non usufruisca del servizio prenotato, senza aver preventivamente avvisato l'ufficio preposto, sarà tenuto comunque al pagamento della prestazione.

Le richieste di attivazione del trasporto continuativo dovranno pervenire all'Ente entro e non oltre il 15 luglio di ciascun anno solare; le richieste pervenute al di fuori di tale termine verranno valutate e attivate compatibilmente alle risorse economiche dell'ente.

TITOLO VI

Disposizioni finali

Articolo 20 – Abrogazioni

A far data dall'entrata in vigore del presente Regolamento, si intende abrogato il Regolamento avente ad oggetto "APPROVAZIONE DEL REGOLAMENTO PER L'ACCESSO PRESTAZIONI SOCIALI AGEVOLATE" approvato con D.C.C. n. 6/2000, la D.G.C. n. 134/2003 avente ad oggetto "MODALITÀ PER L'ACCESSO AL SERVIZIO DI TRASPORTO ANZIANI" e ogni altra disposizione comunale in materia con esso incompatibile.

Articolo 21 – Pubblicità

Il presente Regolamento è pubblicato nella sezione Trasparenza del sito Internet del Comune ed è inoltre reso disponibile al pubblico, per la visione e per l'estrazione di copia, presso il Servizio sociale.

Articolo 22 - Entrata in vigore

Il presente Regolamento entra in vigore dalla data di esecutività della delibera del Consiglio comunale.