



UNIONE COMUNI  
DISTRETTO CERAMICO

## **REGOLAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE (S.A.D.)**

Approvato dal Consiglio dell'Unione nella seduta del 29/11/2017 con Deliberazione n. 36



<b>ART. 1 - FINALITÀ E OBIETTIVI DEL SERVIZIO</b>	<b>pg. 1</b>
<b>ART. 2 - OGGETTO DEL SERVIZIO</b>	<b>pg. 1</b>
<b>ART. 3 - CARATTERISTICHE DEL SERVIZIO ACCREDITATO</b>	<b>pg. 2</b>
<b>ART. 4 - DESTINATARI DEL SERVIZIO</b>	<b>pg. 2</b>
<b>ART. 5 - REQUISITI PER L'AMMISSIONE AL SERVIZIO</b>	<b>pg. 3</b>
<b>ART. 6 - MODALITÀ DI ACCESSO AL SERVIZIO</b>	<b>pg.3</b>
<b>ART. 7 - ATTIVAZIONE E ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO</b>	<b>pg. 4</b>
<b>ART. 8 - TIPOLOGIE E MODALITÀ DI ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO</b>	<b>pg. 5</b>
<b>ART. 9 - CONTRIBUZIONE DA PARTE DELL'UTENTE</b>	<b>pg. 5</b>
<b>ART. 10 - CESSAZIONE, SOSPENSIONE E RIDUZIONE DEL SERVIZIO</b>	<b>pg. 7</b>
<b>ART. 11 - INTEGRAZIONE DELLE PRESTAZIONI SOCIO ASSISTENZIALI ED INFERMIERISTICHE</b>	<b>pg. 7</b>
<b>ART.12 - TRATTAMENTO DATI PERSONALI</b>	<b>pg. 8</b>
<b>ART. 13 - DECORRENZA APPLICAZIONE</b>	<b>pg. 8</b>



## **ART. 1 – FINALITA' E OBIETTIVI DEL SERVIZIO**

1. Il Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD) si configura come lo strumento privilegiato per assistere la persona che, permanendo presso il proprio domicilio, versa in condizioni di necessità assistenziali e di cura permanenti o temporanee.
2. Il SAD è reso all'interno dell'ambiente di vita del soggetto, intendendo per ambiente non solo lo spazio fisico, ma l'intero contesto relazionale in cui egli vive e integra le attività della persona assistita e/o dei suoi caregiver (famigliari, assistenti privati, etc.) senza mai porsi nell'ottica della sostituzione.
3. Il SAD mira a garantire lo svolgimento di attività socio-assistenziali, anche integrate a quelle socio-sanitarie qualora ve ne sia il bisogno, al fine di favorire l'autonomia e il benessere personale dell'utente nel proprio ambiente di vita, evitando rischi di isolamento e di emarginazione, riducendo il ricorso al ricovero in strutture assistenziali e/o sanitarie.
4. Il SAD opera nel rispetto della persona e della sua dignità e riservatezza, con particolare riguardo allo stato e al tipo di bisogno manifestato, alle prestazioni richieste e ricevute.
5. Il SAD si pone come finalità principale quella di contrastare l'istituzionalizzazione ed emarginazione delle persone, favorendo, per quanto possibile, la permanenza nel proprio ambiente di vita (famigliare e sociale).
6. Il SAD risponde a bisogni assistenziali, di cura, di stimolazione di capacità residue, anche qualora essi siano temporanei e limitati nel tempo e, pur nei limiti organizzativi del servizio, risponde anche a situazioni di inattesa emergenza.
7. Tutti gli obiettivi di cui al presente articolo, sono perseguiti ricercando la collaborazione con gli altri Servizi della rete socio assistenziale, socio-sanitaria e sanitaria del territorio, oltre che con Soggetti del Terzo Settore e del mondo del volontariato locale.

## **ART. 2 – OGGETTO DEL SERVIZIO**

1. Il SAD garantisce l'erogazione, in base a quanto definito all'interno del Programma Assistenziale (o Educativo) Individualizzato (PAI o PEI) elaborato dall'Assistente Sociale responsabile del caso, di differenti tipologie di prestazioni, fornite in modo flessibile ed integrato, sulla base dei bisogni rilevati.
2. In particolare, il SAD può ricomprendere le seguenti prestazioni:
  - a) presa in carico complessiva, tramite azioni di accompagnamento ed orientamento ai Servizi, rese ai caregiver (persone che forniscono prestazioni di cura e/o assistenza), siano essi formali o informali;
  - b) funzione di tutoring (addestramento, supervisione, affiancamento) per i caregiver, siano essi familiari dell'assistito, o personale domiciliare privato (Assistenti Familiari);
  - c) presa in carico e svolgimento delle prestazioni di natura prettamente assistenziale riferibili alla cura personale (ad esempio aiuto nell'igiene personale, nel vestirsi, nella somministrazione del cibo, il monitoraggio dei disturbi comportamentali ed interventi di supporto e stimolazione delle funzioni cognitive, attività di mobilitazione e di recupero funzionale etc.);
  - d) supporto sociale nella vita quotidiana, nel mantenimento della propria indipendenza e nelle proprie relazioni interpersonali, nella promozione alla partecipazione ad attività sociali;

- e) supporto e sostegno educativo ed emotivo, compresa la mediazione nelle relazioni interpersonali e nell'approccio ad ambienti diversi dalla casa, interventi educativi finalizzati all'acquisizione e/o mantenimento delle abilità personali e sociali, anche favorendo la partecipazione ai gruppi di auto-aiuto e ai momenti di supporto ed incontro, eventuale supporto nella gestione pratica della vita quotidiana;
- f) attività occupazionali e stimolazione cognitiva, riferite in particolare alla prestazione denominata "pausa di sollievo", rivolte a persone colpite da demenza;
- g) interventi con natura e finalità prevalentemente "socializzanti", riferite in particolare alla prestazione denominata "pausa di sollievo" e rivolta ad utenti disabili, in cui l'interazione e la relazione con l'utente sono il fulcro dell'intervento;
- h) prestazioni di trasporto e accompagnamento per gli utenti del Servizio di Assistenza Domiciliare, se ricompresi all'interno del PAI/PEI;
- i) Consegna pasti a domicilio;
- j) Telesoccorso e telecontrollo.

### **ART. 3 - CARATTERISTICHE DEL SERVIZIO ACCREDITATO**

1. In ottemperanza alla normativa regionale in tema di accreditamento dei servizi sociosanitari, il Servizio di Assistenza Domiciliare dell'Unione dei Comuni del Distretto Ceramico è accreditato in via definitiva in capo al Soggetto Gestore unico del Servizio.

2. L'Unione dei Comuni del Distretto Ceramico (di seguito nominata anche Unione) si configura pertanto, oltre che come Soggetto Istituzionale Competente al rilascio dell'accREDITAMENTO, anche come Soggetto Committente nei confronti del Gestore Unico del servizio.

3. Il Soggetto gestore è tenuto, come da Contratto di Servizio, al rispetto di tutti i requisiti previsti dalla normativa regionale dell'accREDITAMENTO, incluse le caratteristiche più prettamente organizzative, oltre a quelle relative alla tipologia del personale impiegato e delle prestazioni erogate.

4. Il Soggetto Gestore redige, aggiorna e diffonde presso gli utenti del SAD, la Carta dei Servizi, contenente le modalità di erogazione del Servizio medesimo, le modalità per la segnalazione di disservizio e di presentazione di eventuali reclami.

### **ART. 4 - DESTINATARI DEL SERVIZIO**

1. Il servizio si rivolge a persone assistibili a domicilio, ovvero la cui situazione clinico-sanitaria risulti compatibile con gli interventi socio-sanitari e socio-assistenziali necessari e la cui abitazione risulti idonea allo svolgimento delle prestazioni erogabili. Nei casi in cui l'abitazione dell'utente fosse ritenuta dal Servizio non idonea allo svolgimento della prestazione, l'Assistente Sociale Responsabile del Caso potrà definire all'interno del PAI/PEI lo svolgimento di alcune funzioni assistenziali/educative presso strutture residenziali o semiresidenziali del territorio.

2. In particolare, i destinatari a cui il SAD si rivolge sono:

- a) anziani non autosufficienti, o parzialmente non autosufficienti, di vario grado;
- b) portatori di disabilità, permanente o temporanea, in possesso di debita certificazione rilasciata dagli Organismi competenti;
- c) persone con gravi patologie sanitarie che ne limitano l'autonomia personale e la vita sociale e relazionale;

- d) persone “fragili”, ovvero a rischio di non autosufficienza, con bisogni assistenziali e/o socio-educativi di diversa intensità.

#### **ART. 5 – REQUISITI PER L’ AMMISSIONE AL SERVIZIO**

- 1 Il SAD è riservato a persone residenti e domiciliate in uno dei Comuni facenti parte dell’Unione.
2. Il SAD può essere erogato anche a persone, residenti in uno dei Comuni dell’Unione, che si trovino eccezionalmente domiciliati in altro territorio, previo accordo, riferito alle modalità operative di erogazione, con i Servizi competenti di quel territorio.
3. Possono essere ammessi, in casi eccezionali, soggetti non residenti ma dimoranti temporaneamente nel territorio dell’Unione, anche previo accordo con i Servizi competenti in base alla residenza e nel rispetto delle condizioni di ammissione ivi applicate.
4. L’ammissione al servizio di assistenza domiciliare di natura socio-assistenziale è possibile se e qualora il valore ISEE, riferito alla persona beneficiaria del Servizio ed accertato ai sensi di legge, non superi le soglie di accesso stabilite annualmente dalla Giunta dell’Unione.
5. Qualora pervenga richiesta di attivazione del SAD da parte di una persona il cui valore ISEE, accertato ai sensi di legge, superi la soglia di accesso, oppure nei casi in cui, per eccezionali e accertati motivi, l’utente non presenti documentazione ISEE, il Servizio Sociale può, ai fini della tutela dell’utente medesimo, disporre in via straordinaria l’ammissione al servizio, previa valutazione e accertamento della presenza contestuale delle seguenti condizioni:
  - a) compatibilità dell’intervento richiesto con l’organizzazione generale del servizio;
  - b) impegno del richiedente a versare, a titolo di compartecipazione alla spesa, l’intera quota dovuta dall’Unione al Gestore in riferimento all’intervento richiesto, fatto salvo le condizioni di cui al successivo Articolo 9, comma 9.
6. L’accesso alle prestazioni del SAD attivato con modalità di “PRONTO INTERVENTO”, oltre che le tipologie del servizio definite come azioni di presa in carico e tutoring, sono possibili anche per utenti la cui situazione ISEE non rientri nei limiti fissati di cui al precedente comma 4.
7. Oltre ai casi di cui al precedente comma 6, l’intervento può sempre essere attivato, a prescindere dalla soglia del valore ISEE definito annualmente per l’accesso al servizio, se e qualora l’Assistente Sociale ritenesse necessario procedere, in ordine alla protezione dell’utente, in caso di accertata situazione di abbandono che rende indifferibile ed urgente il servizio

#### **ART. 6 – MODALITA’ DI ACCESSO AL SERVIZIO**

1. La proposta di erogazione del SAD può pervenire direttamente dall’Assistente Sociale responsabile del caso, oppure può essere presentata richiesta tramite apposito modulo, da parte dell’interessato, o suoi familiari o congiunti o Amministratore di sostegno, o da altre persone da lui incaricate.
2. La segnalazione dell’opportunità di attivazione del SAD può pervenire anche da altri soggetti della rete (istituzioni, soggetti del Terzo Settore e del Volontariato) impegnati in ambito sociale, socio-sanitario e sanitario che, per loro attività, intercettino persone in condizioni di bisogno.

3. L'Assistente Sociale ha il compito e la responsabilità di istruire la pratica d'ammissione ai fini di verificare la presenza dei requisiti necessari.
4. A seguito di verifica della presenza dei requisiti per l'ammissione al servizio, l'Assistente Sociale responsabile del caso procede alla valutazione della gravità e alla definizione del bisogno, elementi funzionali all'individuazione dell'ordine di priorità di attivazione del servizio.
5. La valutazione della gravità e la definizione del bisogno prendono in considerazione aspetti di natura sociale, socio-sanitaria ed assistenziale quali, ad esempio:
  - a) Livello di auto/non autosufficienza
  - b) Deterioramento cognitivo
  - c) Rientro al domicilio a seguito di dimissioni da presidi ospedalieri
  - d) Presenza/assenza di familiari "obbligati" (coniugi, figli, nipoti diretti)
  - e) Situazione di convivenza/coabitazione
  - f) Presenza di assistente familiare con regolare contratto di lavoro
  - g) Carico assistenziale dell'anziano/a
  - h) Utilizzo di altri servizi
6. L'Assistente Sociale responsabile del caso, ai fini di una completa e multidisciplinare valutazione dei bisogni dell'utente, attiva l'Unità di Valutazione Multidimensionale di tipo "Leggero" (ovvero composta da Assistente Sociale ed Infermiere Professionale), alla quale, nei casi complessi e/o multiproblematici, si può aggiungere il Medico Geriatra, o altre professionalità sanitarie ritenute necessarie.
7. L'Assistente Sociale responsabile del caso procede poi alla formulazione del PAI/PEI coinvolgendo, ove ritenuto opportuno e/o necessario, tutti i Servizi Socio-Sanitari e Sanitari competenti al fine di promuovere un intervento globale ed integrato. All'interno del PAI/PEI sarà indicata anche la tipologia di prestazioni da erogare all'utente e, conseguentemente, le figure necessarie allo svolgimento del PAI/PEI e la tipologia di operatori (Operatore Socio Sanitario, educatore, etc) più confacenti alle specifiche prestazioni. La valutazione delle esigenze assistenziali, effettuata dal RAA e condivisa con il servizio sociale, definisce ed indica l'eventuale opportunità e/o necessità della copresenza di 2 operatori per lo svolgimento delle prestazioni indicate all'interno del PAI/PEI
8. Per l'ammissione al SAD è indispensabile il consenso espresso da parte dell'utente (o suoi familiari o congiunti o Amministratore di sostegno) tramite la sottoscrizione del PAI/PEI. In casi particolari, laddove persistano condizioni di abbandono, è opportuno che gli operatori tentino di rimuovere ogni ostacolo all'accettazione del servizio da parte del potenziale utente, almeno limitatamente alle prestazioni ritenute essenziali.
9. Nel caso in cui non fosse temporaneamente possibile assicurare l'erogazione del SAD a tutte le persone richiedenti, le richieste di attivazione saranno esaudite secondo un ordine di priorità definito in sede di valutazione.
10. L'ammissione al servizio, con la tipologia, la quantità e la temporalità delle prestazioni, oltre che la definizione degli oneri a carico dell'utente, è convalidata dal Responsabile del Servizio Sociale del territorio di residenza dell'utente.

## **ART. 7 – ATTIVAZIONE E ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO**

1. A seguito dell'ammissione al SAD, l'Assistente Sociale responsabile del caso procede ad attivare l'erogazione del servizio, riferendosi al Responsabile delle Attività Assistenziali (RAA) ed utilizzando i moduli di conferma attivazione.

2. Il Responsabile delle Attività Assistenziali (RAA), operatore in capo al Soggetto Gestore, ha il compito di effettuare, se e ove ritenuto necessario anche in presenza dell'Assistente Sociale, la visita domiciliare (VD) ai fini di definire nel dettaglio le prestazioni da erogare all'utente.
3. E' compito del RAA individuare l'Operatore Socio Sanitario (OSS), o l'Educatore, a cui affidare l'espletamento delle prestazioni definite all'interno del PAI/PEI.
4. Il RAA organizza orari e turni di lavoro degli operatori assicurando, come previsto dai requisiti necessari per l'accreditamento, l'operatività del servizio nell'arco di almeno 12 ore giornaliere, per tutti i giorni della settimana, anche nell'arco delle 24 ore se e ove reso necessario e se previsto dal PAI/PEI.
5. L'erogazione del Servizio avviene tramite l'impiego di alcune figure professionali quali:
  - a) Responsabile delle Attività Assistenziali, con compiti di coordinamento organizzativo del Servizio
  - b) Operatori Socio Sanitari (OSS) ed Educatori qualificati che svolgono le prestazioni.

## **ART. 8 -MODALITA' DI ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO**

1. Il SAD può essere erogato attraverso una specifica modalità di attivazione definita "PRONTO INTERVENTO", ovvero l'attivazione del servizio in tempi brevi, utile in particolare nei casi di dimissioni protette dai presidi ospedalieri in cui l'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) ravveda l'opportunità di dimettere il paziente a condizione dell'attivazione del SAD. In questi casi, l'UVM medesima può disporre l'attivazione del servizio, che avviene entro 48 ore dalla dimissione protetta, ha una durata massima di 30 giorni e non richiede il rispetto delle soglie ISEE di accesso di cui al precedente articolo 5 comma 4. Durante il periodo di erogazione del servizio di PRONTO INTERVENTO, l'utente può, se interessato, richiedere l'attivazione del SAD secondo i requisiti e criteri di accesso di cui al presente Regolamento.
2. L'attivazione del servizio secondo le modalità di "PRONTO INTERVENTO" può essere rivolta, previa valutazione da parte del Servizio Sociale di riferimento, anche a persone che, pur permanendo al proprio domicilio, versano in condizioni di urgenza assistenziale.
3. Tra le prestazioni incluse nel SAD vi è anche quella denominata "PAUSA DI SOLLIEVO", che ha come finalità specifica quella di "sollevare" il caregiver dalla cura della persona non autosufficiente, garantendo la presenza di un operatore qualificato al domicilio che si prende cura della persona non autosufficiente mentre il caregiver può avere del tempo a disposizione per sé. La prestazione è realizzabile con un unico intervento settimanale da 4 oppure da 2 ore, oppure con 2 interventi settimanali della durata di 2 ore ciascuno; oppure ancora con 1 intervento da 4 ore a cadenza quindicinale. La prestazione è pertanto rivolta a caregiver che versano in condizione di stress ed affaticamento dal lavoro di cura, con particolare attenzione ai caregiver delle persone con demenza, senza però che la specifica patologia o condizione di non autosufficienza sia elemento di inclusione/esclusione dal servizio.

## **ART. 9 - COMPARTECIPAZIONE DA PARTE DELL'UTENTE**

1. Gli utenti del servizio SAD di cui al presente Regolamento sono tenuti alla partecipazione alla spesa del servizio mediante il pagamento di una quota a loro carico.
2. La suddetta quota di contribuzione è compresa tra un valore minimo ed un valore massimo, è definita ed aggiornata annualmente dalla Giunta dell'Unione, sulla base di un sistema combinato di progressione parabolica e lineare che, a partire dal valore ISEE

dell'utente e nel rispetto delle soglie minima e massima, calcola l'entità dell'importo a carico di ciascun utente.

3. Gli utenti del SAD sono tenuti al pagamento della quota a loro carico sulla base delle ore erogate; il numero delle ore erogate dipende dalla tipologia della prestazione, per ciascuna macro tipologia è individuato un tempo indicativo. La prestazione da erogarsi all'utente è definita, congiuntamente all'utente e/o caregiver/familiare, dall'Assistente Sociale responsabile del caso in collaborazione con il RAA ed è indicata all'interno del PAI/PEI.

4. L'intervento PAUSA DI SOLLIEVO prevede invece la compartecipazione alla spesa da parte dell'utente in forma forfettaria, in un importo quantificato annualmente dalla Giunta dell'Unione.

5. L'utente che ha usufruito del servizio di assistenza domiciliare è tenuto a corrispondere l'importo dovuto al Soggetto Gestore del SAD, secondo modalità, tempistiche e procedure che saranno comunicate al momento dell'ammissione al Servizio

6. Le prestazioni erogate dal servizio attivato in modalità di PRONTO INTERVENTO a seguito di dimissioni ospedaliere, di cui al precedente articolo 8, comma 1, non prevedono alcuna compartecipazione alla spesa da parte dell'utente.

7. Le prestazioni erogate dal servizio attivato in modalità di PRONTO INTERVENTO attivato dal domicilio, di cui al precedente articolo 8, comma 2, prevedono la compartecipazione alla spesa da parte dell'utente per un importo pari a quello minimo della quota a carico dell'utente, che è definita annualmente dalla Giunta dell'Unione.

8. Le prestazioni erogate dal servizio attivato in situazioni eccezionali di cui al precedente articolo 5, comma 5 (valore ISEE, accertato ai sensi di legge, che superi la soglia di accesso, oppure mancanza di documentazione ISEE) prevedono la compartecipazione alla spesa corrispondente all'intera quota dovuta dall'Unione al Gestore del servizio in riferimento all'intervento richiesto.

9. Nei casi in cui, in ordine alla protezione dell'utente, l'Assistente Sociale ravveda la necessità di attivare il servizio di assistenza domiciliare, ma non sia possibile reperire la documentazione ISEE (a causa di eccezionali e accertati motivi quali, ad esempio, condizioni di multiproblematicità dell'utente, etc), il Servizio Sociale può disporre l'erogazione dell'intervento ed, eccezionalmente, prevedere una quota di compartecipazione a carico dell'utente di importo pari a quello forfettario previsto per l'intervento denominato PAUSA DI SOLLIEVO di cui al precedente Articolo 8, comma 3.

10. La quota di compartecipazione è eccezionalmente non dovuta qualora l'intervento sia promosso direttamente dall'Assistente Sociale in ordine alla protezione dell'utente, in caso di accertata situazione di abbandono che rende indifferibile ed urgente il servizio.

11. L'utente è tenuto al pagamento della quota a proprio carico anche nel caso in cui non abbia comunicato, entro il giorno lavorativo precedente, la propria impossibilità a ricevere l'erogazione del servizio; fatto salvo per i casi in cui detta impossibilità sia dovuta a cause di forza maggiore quali, ad esempio, accesso/ricovero, avvenuto entro le 8 ore precedenti all'orario previsto per lo svolgimento del SAD, presso strutture sanitarie (Ospedale, Pronto Soccorso).

## **ART. 10 – CESSAZIONE, SOSPENSIONE E VARIAZIONI DEL SERVIZIO**

1. La sospensione dal SAD può avvenire per:
  - a) richiesta scritta di sospensione;
  - b) assenza temporanea dell'utente per ricovero ospedaliero, soggiorni climatici, soggiorni da parenti o altro;
  - c) mancato pagamento della quota di compartecipazione alla spesa;
  - d) mancanza temporanea dei requisiti di ammissione;
  - e) aggiornamento del PAI/PEI che evidenzi l'opportunità di sospensione delle prestazioni del servizio;
  
2. La dimissione dal SAD può avvenire per:
  - a) rinuncia scritta presentata dall'interessato, da suoi famigliari o da persone da lui incaricate;
  - b) ricovero presso strutture residenziali;
  - c) decesso;
  - d) sopravvenuta mancanza dei requisiti di ammissione;
  - e) aggiornamento del PAI/PEI che evidenzi l'opportunità di dimissione dal servizio;
  - f) per quanto attiene al servizio SAD PRONTO INTERVENTO, la dimissione dal servizio avviene automaticamente entro 30 giorni dall'attivazione dello stesso.
  
3. Il SAD può essere ridotto e ampliato negli accessi, nel numero di ore e delle prestazioni, in relazione alle variazioni delle necessità dell'utente. L'Assistente Sociale responsabile del caso può modificare l'erogazione del servizio in funzione della domanda da soddisfare e delle risorse disponibili. La riduzione e l'ampliamento delle ore e delle prestazioni inizialmente stabilite, sono oggetto di aggiornamento del PAI/PEI e analogamente validate dal Responsabile del Servizio del territorio di residenza dell'utente.

## **ART. 11 - INTEGRAZIONE DELLE PRESTAZIONI SOCIO ASSISTENZIALI ED INFERMIERISTICHE**

1. Nel caso in cui l'utente del SAD abbia bisogno contemporaneamente di prestazioni assistenziali e sanitarie, deve essere formulato un Piano di lavoro comune tra i servizi, (sociali e sanitari) coinvolti, nel rispetto della specificità del ruolo e della responsabilità di ciascun Ente. Il SAD infatti opera a livello locale con l'obiettivo della realizzazione di una piena integrazione programmatica e operativa tra servizi sanitari e socio-assistenziali.
  
2. In particolare il SAD deve garantire a livello territoriale un efficiente coordinamento e la massima omogeneità in tutti gli interventi attivati a favore dell'utente-cittadino. Deve inoltre assicurare i funzionali collegamenti con i servizi sanitari, ivi compreso l'addestramento, ove necessario, degli operatori socio-assistenziali all'utilizzo degli ausili sanitari.
  
3. L'integrazione delle risposte domiciliari socio-assistenziali ed infermieristiche ai bisogni complessi dell'utente, si realizza con il coordinamento a livello distrettuale, così come previsto dalla vigente normativa in materia di accreditamento, dei e tra i servizi socio-sanitari.
  
4. L'Assistente Sociale responsabile del caso, qualora l'utente abbia bisogno di una risposta socio-sanitaria integrata, nella elaborazione e definizione del PAI/PEI si rapporta, oltre che con i familiari e/o caregiver, con il Medico di Medicina Generale (MMG) e con il personale sanitario (Medico Geriatra, Terapista della Riabilitazione, Infermiere Professionale afferenti ai Servizi Territoriali dell'Az. USL – Distretto di Sassuolo).

## **ART. 12 - TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Contestualmente alla presentazione dell'istanza per l'accesso al Servizio di Assistenza Domiciliare, il cittadino autorizza il settore Politiche Sociali al trattamento dei dati personali per fini istituzionali nel rispetto di quanto previsto dal D. Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali". Tutti i dati e le informazioni acquisite nel procedimento di accesso al Servizio di Assistenza Domiciliare sono trattati secondo legittimità, correttezza, tutela della dignità e della riservatezza della persona. Ai sensi dell'art. 73 del Codice citato, le finalità socio-assistenziali, con particolare riferimento alle attività di cui al presente regolamento, rientrano tra quelle di rilevante interesse pubblico e pertanto è autorizzato il trattamento anche di dati sensibili e giudiziari.

Il conferimento dei dati da parte degli interessati è obbligatorio per fruire del servizio.

## **ART. 13 - DECORRENZA APPLICAZIONE**

Le disposizioni del presente regolamento si applicano con decorrenza 1<sup>a</sup> gennaio 2018.