

ambito **territoriale** ²¹ sociale

Comune Capofila San Benedetto del Tronto
Acquaviva Picena Campofilone Carassai Cossignano Cupra Marittima Grottammare Massignano Monsampolo del Tronto
Montalto delle Marche Montefiore dell'Aso Monteprandone Pedaso Ripatransone

Prot. n. 66842 del 25/11/11

Ai Responsabili dei Servizi Sociali
e p.c. ai componenti del Comitato dei Sindaci
dell'Ambito Territoriale Sociale 21

LORO SEDI

Oggetto: *Regolamento del Servizio Associato di Assistenza Domiciliare Anziani - SAD*

Si comunica che il Comitato dei Sindaci, con Deliberazione n. 9 del 23 novembre 2011, ha approvato il Regolamento del Servizio Associato di Assistenza Domiciliare Anziani - SAD .

Si trasmette in allegato alla presente il testo definitivo, ai fini dell'approvazione in ogni singolo Consiglio Comunale entro il mese di gennaio 2012.

Cordiali saluti.

Il Coordinatore
Ambito Territoriale Sociale 21
Antonio De Santis



Comune Capofila San Benedetto del Tronto

Acquaviva Picena Campofilone Carassai Cossignano Cupra Marittima Grottammare Massignano
Monsampolo del Tronto Montalto delle Marche Montefiore dell'Asso Monteprandone Pedaso Ripatransone

**REGOLAMENTO
SERVIZIO ASSOCIATO
DI ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI - SAD**

(Testo approvato con Deliberazione del Comitato dei Sindaci del 23 novembre 2011 n° 9)

TITOLO I

NORME GENERALI DEL SERVIZIO

Art. 1

Premessa

1. Il presente regolamento ha lo scopo di definire la natura e le modalità organizzative del Servizio di Assistenza Domiciliare Anziani (d'ora in poi denominato SAD) gestito in forma associata dai Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale n.21 (d'ora in poi denominato ATS) e di disciplinare l'accesso e l'erogazione.
2. Tutti i cittadini residenti nei Comuni che aderiscono alla gestione associata, a parità di condizioni, godono di uguale trattamento per l'accesso e la fruizione del Servizio.
3. Il Comune di San Benedetto del Tronto, quale Ente capofila dell'ATS n. 21 eroga, tramite l'Ufficio associato intercomunale, tale servizio nell'ambito delle funzioni attribuite dalle norme vigenti nazionali, regionali di settore, del Piano Sociale Regionale, della programmazione definita nel Piano di Zona dal Comitato dei Sindaci dell'Ambito Sociale Territoriale n. 21.

Art. 2

Definizione e principi

1. Il Servizio di Assistenza Domiciliare è costituito da un complesso di interventi e prestazioni di natura socio-assistenziale, a supporto della famiglia, erogati al domicilio della persona che si trova in condizioni di temporanea o permanente necessità ai fini del soddisfacimento dei suoi bisogni essenziali.
2. Il Servizio di Assistenza Domiciliare, oltre ad erogare prestazioni a domicilio, ha la funzione di permettere o facilitare l'accesso della persona in difficoltà ai diversi servizi operanti sul territorio o di consentire una migliore vita di relazione.
3. Il Servizio di Assistenza Domiciliare opera nel rispetto del ruolo della famiglia, la sostiene e la agevola nello svolgimento delle funzioni e dei compiti che le sono propri, promuovendo la responsabilizzazione di tutti i suoi membri, senza sostituirsi ad essa.
4. Il Servizio di Assistenza Domiciliare rientra nel sistema integrato di interventi e servizi sociali di cui alla L.328/00 e si ispira a principi di universalità, uguaglianza ed imparzialità, garantendo il rispetto della dignità e della libertà dell'individuo, nonché la realizzazione di un progetto personalizzato condiviso con il destinatario e la sua famiglia.

Art. 3

Finalità

1. Il Servizio associato è finalizzato a:
 - a) favorire, per quanto possibile, la permanenza dell'anziano nel proprio nucleo familiare e sociale migliorando la sua qualità di vita, nonché quella della famiglia di appartenenza;
 - b) contrastare l'isolamento dell'anziano attraverso la promozione e il mantenimento della rete di relazioni familiari e sociali;
 - c) facilitare l'accesso della persona in difficoltà alla rete integrata dei servizi territoriali;
 - d) evitare l'istituzionalizzazione dell'anziano o ricoveri impropri nelle varie tipologie di strutture residenziali (sanitarie, sociali o socio-sanitarie);
 - e) garantire aiuto e supporto ai familiari curanti, sia per la gestione dell'anziano che per sollevarli dall'impegno di cura quotidiano;
 - f) assicurare un livello minimo e uniforme di assistenza ai cittadini di cui all'art. 4, residenti in uno dei Comuni dell'ATS, attraverso un uso ottimale delle risorse.

Art. 4

Destinatari

1. Possono usufruire del Servizio i cittadini italiani o di uno Stato aderente all'Unione Europea che abbiano compiuto 65 anni di età, residenti in uno dei Comuni dell'ATS n. 21.

2. Il cittadino di uno Stato non aderente all'UE è ammesso solo se in possesso del permesso di soggiorno CE per i soggiornanti di lungo periodo (ex carta di soggiorno per stranieri), ai sensi dell'art. 41 D. Lgs 286/1998.

Art. 5

Requisiti di accesso al Servizio e criteri di valutazione

1. I requisiti di accesso al Servizio sono:
 - a) aver compiuto 65 anni di età;
 - b) residenza di cui ai co. 1 e 2 dell'art. 4;
 - c) parziale o totale non autosufficienza, opportunamente documentate.
2. Ai fini della predisposizione delle graduatorie di accesso, formulate singolarmente per ogni Comune, sono individuati i seguenti criteri di priorità, quantificati tramite apposita scheda di valutazione.
 - a) persona che vive da sola;
 - b) rischio di istituzionalizzazione;
 - c) presenza di soggetti fragili e/o disabili in nuclei problematici, che comportano un elevato carico assistenziale;
 - d) assenza di figli, di altri parenti/affini e/o reti amicali che siano in grado di dare un supporto adeguato;
 - e) condizioni economiche precarie che non consentono il ricorso ad interventi di natura privata;
 - f) condizioni di salute precaria.
3. A parità di grado di bisogno la priorità è determinata dall'età più avanzata.
4. Il SAD non è cumulabile con l'erogazione dell'assegno di cura in favore di soggetti non autosufficienti di cui alla D.G.R.n.985/2009.

Art. 6

Prestazioni erogabili dal SAD

1. Le prestazioni erogabili dal SAD sono di due tipologie, distinte per diverso carico assistenziale:

Tipologia A

a) attività domestiche ordinarie e per il governo della casa:

- riordino e pulizia della casa, intesa come ambienti di utilizzo quotidiano dell'utente (camera da letto, bagno e cucina);
- cambio, lavaggio e stiratura della biancheria e del vestiario;
- acquisto generi alimentari, controllo delle giuste scorte e delle date di scadenza dei cibi e preparazione dei pasti con eventuale pulizia delle stoviglie;

b) interventi di relazione e la socializzazione:

- stimolare o promuovere i rapporti parentali, amicali e di vicinato;
- supporto per l'inserimento in attività di socializzazione o aggregazione nel territorio (es. parrocchia, volontariato, etc.).

c) aiuto sociale e sostegno alla mobilità:

- accompagnamento dell'anziano, qualora se ne presenti la necessità o in assenza dei familiari, presso presidi sanitari, MMG, farmacia negozi, uffici pubblici (es. per riscossione della pensione, per pagamenti, etc.);
- aiuto nel disbrigo di commissioni o pratiche varie (es. presentazione di domande per il riconoscimento dell'invalidità civile o per l'accesso a contributi economici).

Tipologia B

a) attività di assistenza diretta alla persona:

- aiuto per l'alzata e/o messa a letto;
- aiuto nella vestizione;
- assistenza per l'igiene e cura personale (bagno, toilette, cura dell'aspetto, ...);
- aiuto nella preparazione e assunzione dei pasti;

- aiuto per una corretta deambulazione e nel movimento di arti invalidi;
 - accorgimenti per una corretta posizione degli arti in condizione di riposo;
 - mobilitazione della persona allettata ed utilizzo di ausili e protesi;
 - aiuto nell'utilizzo di ausili tecnici e sanitari;
- b) interventi igienico-sanitari di semplice attuazione e sotto controllo medico:
- controllo ed assistenza nell'assunzione farmaci prescritti dal medico curante;
 - prevenzione delle piaghe da decubito.
2. In caso di brevi ricoveri è prevista la possibilità di svolgere temporaneamente il SAD in ospedale laddove l'anziano sia privo di una rete assistenziale e sempre previa valutazione da parte dell'assistente sociale del Punto Unico di Accesso (d'ora in poi denominato PUA).
3. Il SAD non prevede l'erogazione delle seguenti prestazioni:
- attività domestiche straordinarie (es. pulizia lampadari, vetri, tende, armadi), salvo diversa prescrizione dell'assistente sociale;
 - interventi medico infermieristici di competenza dell'assistenza domiciliare integrata-ADI di competenza del distretto sanitario;
 - riabilitazioni specialistiche;
 - la gestione delle risorse economiche dell'assistito.

Art. 7

Organizzazione del Servizio

1. Di norma il Servizio è articolato su sei giorni settimanali:
 - dal lunedì al venerdì, con orari compresi fra le ore 07.00 e le ore 19.00;
 - sabato con orari compresi fra le ore 07.00 e le ore 13.00.
2. Eventuali deroghe ai suddetti orari e giorni, di cui all'art. 7 co. 1, sono concedibili in casi di particolari necessità opportunamente valutate dall'UVI.
3. Al fine di rispondere ai bisogni di sollievo presenti nei care-giver sottoposti a stress emotivi e carichi assistenziali molto pesanti (esempio: anziano affetto da demenze e patologie gravi) si prevede la possibilità di attivare dei "pacchetti sollievo" aggiuntivi di SAD (max 12 ore mensili) da utilizzare in giorni (prefestivi e festivi) ed orari concertati con la famiglia, previa valutazione dell'UVI.
4. Il Servizio si avvale del seguente personale:
 - a) assistenti sociali del PUA;
 - b) coordinatore del servizio;
 - c) personale di assistenza con le seguenti qualifiche:
 - tipologia A di prestazione: assistente domiciliare e dei servizi tutelari, operatore socio-assistenziale addetto all'assistenza di base;
 - tipologia B di prestazione: operatore socio-sanitario OSS.

Art. 8

Funzioni e prestazioni del Punto Unico di Accesso

1. Il Punto Unico di Accesso – PUA, è un servizio socio-sanitario di accesso unificato alle prestazioni sociali, socio-sanitarie e sanitarie offerte dal territorio dell'ATS 21/Zona Territoriale n. 12 dell'ASUR Marche e dirette alla persona anziana. Si avvale anche della figura professionale dell'assistente sociale.
2. L'assistente sociale all'interno del PUA svolge le seguenti funzioni:
 - a) responsabile delle procedure operative dei servizi associati erogati dai Comuni in tema di anziani e non autosufficienza;
 - b) responsabile dell'istruttoria delle domande e predisposizione delle graduatorie di accesso ai servizi (SAD, assegni di cura);
 - c) valutazione sociale dei casi;
 - d) predisposizione, di concerto con l'utente e la famiglia, del Piano di assistenza individualizzato (d'ora in poi denominato PAI) a favore dell'anziano ammesso ai servizi;
 - e) raccordo con i referenti dei servizi territoriali, in particolare quelli sanitari (ADI, etc...);

- f) vigilanza sull'andamento dei servizi attraverso visite domiciliari dirette o attraverso contatti telefonici, nonché monitoraggio delle condizioni generali degli assistiti;
- g) aggiornamento delle cartelle degli utenti in carico;
- h) attività di segretariato di servizio sociale;
- i) collaborazione con il volontariato.

Art. 9 Coordinamento del Servizio

1. Il coordinatore del servizio, con profilo professionale di assistente sociale, è una figura di collegamento tra l'ente locale, il soggetto gestore e l'utenza in carico ai servizi. A tal fine svolge le seguenti funzioni:
 - a) predispone ed aggiorna programmi e conseguenti orari di lavoro degli assistenti domiciliari;
 - b) organizza e coordina gli interventi degli assistenti domiciliari per garantire il corretto svolgimento del servizio;
 - c) verifica le condizioni di sicurezza dell'operatore di assistenza;
 - d) interfaccia l'assistente sociale del PUA per l'organizzazione del servizio, per la verifica e aggiornamento dei PAI, nonché il referente sanitario dell'utente;
 - e) redige e relaziona mensilmente sull'andamento generale del servizio.

Art.10 Rapporti con il volontariato

1. I Comuni dell'ATS 21, nell'espletamento dei servizi rivolti agli anziani, potranno avvalersi dell'apporto delle associazioni di volontariato e/o dei ragazzi impegnati in specifici progetti di servizio civile, ai fini del potenziamento del sistema di cura e assistenza.
2. L'intervento del volontariato non è sostitutivo, ma integrativo di quello pubblico, conservando le sue connotazioni di gratuità e solidarietà sociale.

TITOLO II ATTUAZIONE DEL SERVIZIO

Art.11 Modalità di accesso al SAD

1. Al servizio si accede su richiesta:
 - dell'interessato, qualora in grado di determinare e gestire le decisioni che riguardano la propria vita;
 - di un familiare entro il 4° grado;
 - della persona esercente le funzioni legali di tutela dell'anziano (tutore, curatore, amministratore di sostegno);
 - di altra persona che di fatto si occupa dell'anziano o che agisce per suo conto e con suo consenso (es. MMG, Servizio Sociale, vicinato etc).
2. La richiesta per l'ammissione al servizio deve essere redatta su apposito modulo, e corredata dalla seguente documentazione:
 - a) attestazione ISEE dell'intero nucleo familiare, completa della dichiarazione sostitutiva unica (D.S.U.);
 - b) copia del verbale di invalidità civile (se in possesso);
 - c) certificazione medica attestante la situazione sanitaria generale.
3. La domanda può essere presentata al proprio Comune di residenza che provvede a trasmetterla al PUA, **entro 7 giorni** dalla ricezione.
4. Al fine di uniformare il servizio a livello sovra comunale, in fase di prima applicazione del presente regolamento, tutti gli utenti attualmente in carico al SAD dovranno ripresentare

domanda di accesso al servizio. Il Comune di residenza si impegna, in tale fase, ad informare con ogni mezzo ritenuto opportuno, i propri residenti delle modalità di accesso e di compartecipazione al servizio, al fine di evitare interruzioni o sospensioni dello stesso a discapito dell'utenza.

5. In caso di situazioni complesse e gravemente compromesse dal punto di vista sociale e sanitario, il PUA può attivare il servizio anche in deroga ad alcune condizioni di accesso (ad es. malati oncologici, ecc).
6. Entro il 31 luglio di ogni anno dovrà essere ripresentata la dichiarazione ISEE (periodo d'imposta dell'anno precedente a quello di prosecuzione del SAD).

Art.12

Istruttoria e valutazione della richiesta.

1. L'assistente sociale del PUA provvede ad istruire le domande pervenute e ad effettuare una prima valutazione del caso, attraverso visita domiciliare presso l'abitazione dell'assistito.
2. Qualora le condizioni socio-sanitarie dell'assistito risultino complesse, viene attivata l'Unità Valutativa Integrata (d'ora in poi denominata UVI), al fine di acquisire, mediante la valutazione multidimensionale, gli elementi adeguati per predisporre il PAI, in caso di ammissione al servizio.
3. Il procedimento dovrà concludersi **entro 90 giorni** dalla ricezione della domanda e il PUA ne comunicherà l'ammissione al soggetto richiedente e al Comune di residenza dello stesso.
4. In caso di diniego viene inviato al richiedente il preavviso di rigetto, ai sensi dell'art. 10bis della L. 241/90 e s.m.i.

Art. 13

PAI e attivazione del Servizio.

1. In caso di ammissione al servizio l'assistente sociale del PUA predisporrà il PAI, di concerto con l'assistito e la sua famiglia, nonché in raccordo con l'eventuale servizio ADI, indicando le ore di servizio previste, le modalità di svolgimento dello stesso, i tempi e le tipologie di prestazioni da attuare, le verifiche periodiche, e l'eventuale quota di compartecipazione dell'utente alla copertura dei costi del servizio.
2. Il servizio viene di norma organizzato **entro 15 giorni** dall'ammissione dell'assistito, e comunque attivato solo a seguito della sottoscrizione per accettazione del PAI da parte dell'utente o della persona che di fatto si occupa di lui.
3. Il monte ore settimanale assegnabile, a favore di ciascun assistito, potrà variare in relazione al risultato della valutazione sociale, e comunque non potrà superare 12 ore settimanali.

Art. 14

Liste di attesa

1. Qualora l'ATS 21 non sia in grado di far fronte alle domande pervenute ritenute ammissibili, verranno redatte delle liste d'attesa di cui all'art. 5 co. 2.
2. In caso di cessazione o sospensione del SAD si procederà allo scorrimento delle graduatorie.

Art. 15

Cessazione, sospensione o modifica del SAD

1. Il SAD cessa in caso di:
 - a) rinuncia scritta dell'utente o dei suoi familiari;
 - b) ricovero definitivo in struttura residenziale;
 - c) mancato rispetto degli impegni sottoscritti nel PAI;
 - d) decesso.
2. Il SAD viene sospeso in caso di:
 - a) richiesta scritta del beneficiario o dei suoi familiari,

- b) temporaneo ricovero ospedaliero o in strutture residenziali o di riabilitazione;
 - c) soggiorni climatici;
 - d) soggiorno temporaneo dell'utente presso parenti o in altra località;
 - e) morosità per il mancato pagamento della quota di compartecipazione al servizio erogato per oltre 6 mensilità.
3. Analoga sospensione d'ufficio del SAD verrà effettuata in caso di comprovati atteggiamenti lesivi verso gli operatori impiegati in forma ripetuta. (molestie, aggressioni anche verbali, minacce poste in essere in modo cosciente, ecc...) e non derivanti da patologie sottostanti (psichiatriche, demenze, alzheimer, ecc).
 4. Il SAD può essere modificato qualora le condizioni socio-assistenziali, sanitarie e/o socio-economiche dell'utente presentino un cambiamento, opportunamente verificato dagli assistenti sociali del PUA. Il tal caso il PAI (durata interventi, n. ore, tipologia delle prestazioni, etc.) viene riformulato secondo le modalità di cui all'art. 8 co. 2 lett d).

TITOLO III MODALITÀ DI COMPARTECIPAZIONE

Art.16 Compartecipazione dell'utente al costo del Servizio

1. L'utente e/o il nucleo familiare compartecipano al costo del Servizio in rapporto alle condizioni socio-economiche desunte dal valore ISEE, in quanto la tipologia di servizio si configura come prestazione sociale agevolata ai sensi dell'art.1, comma 1, del D.Lgs.n.109/1998 e successive modifiche.
2. In caso di mancata comunicazione di sospensione del servizio da parte dell'utente, lo stesso è tenuto al pagamento del costo della prestazione.
3. La quota di compartecipazione è calcolata su base ISEE del nucleo familiare richiedente ed è rapportata alle ore di servizio effettivamente usufruite da ciascun utente.
4. Le soglie ISEE minime e massime di riferimento ai fini della compartecipazione al costo del servizio sono così determinate:

Limiti ISEE	% di contribuzione
Da € 0,00 a € 6.076,58	gratuito
Da € 6.076,59 a € 17.000,00	% minima = 0 → % max 50
Oltre € 17.000,00	50%

Nella prima soglia sono collocati i nuclei familiari con un reddito inferiore al minimo vitale (valore INPS per l'anno 2011). Nell'ultima fascia sono collocati i nuclei familiari che pagano il valore massimo della retta o della singola prestazione, usufruendo comunque di un beneficio economico in quanto di norma il costo sostenuto dall'amministrazione comunale è più alto del valore tariffario.

5. Per determinare la percentuale di contribuzione al costo del servizio si utilizza la metodologia della progressione lineare applicando apposita formula matematica all'ISEE del nucleo familiare. Tale meccanismo garantisce che ad ogni ammontare di ISEE corrisponda uno specifico e singolo costo a carico dell'utente o della famiglia. La formula matematica utilizzata per determinare la percentuale di contribuzione di coloro che hanno un ISEE compreso tra € 6.076,59 e € 17.000,00, è la seguente:

% a carico dell'utente	=	$\frac{(\text{ISEE utente} - \text{ISEE iniziale}) \times (\% \text{ max} - \% \text{ min})}{(\text{ISEE finale} - \text{ISEE iniziale})}$
-------------------------------	---	--

La percentuale determinata dalla suddetta formula va poi applicata alle tariffe (A e B) di cui al successivo comma 9, ai fini del calcolo dell'effettiva quota di contribuzione al costo del servizio.

6. Nel caso di titolarità da parte dell'utente di indennità di accompagnamento, la percentuale di compartecipazione dello stesso al servizio dovrà essere incrementata del 10%.
7. Qualora l'utente fosse esonerato dal pagamento della quota di compartecipazione e fosse beneficiario di indennità di accompagnamento egli è tenuto comunque a compartecipare al costo del servizio nella misura della fascia più bassa.
8. Le tariffe verranno aggiornate ogni anno in base alle variazioni dell'indice ISTAT.
9. Verranno previste due tariffe distinte per le prestazioni di tipo A e quelle di tipo B, calcolate in base al costo di aggiudicazione del Servizio. Qualora un utente necessiti di entrambe le tipologie di prestazione sarà individuata la figura professionale più qualificata (OSS) applicata la tariffa più alta (tip.B).
10. Verrà prevista una miglioramento della compartecipazione al costo del servizio, per coloro che usufruiscono del "pacchetto sollievo".

Art.17

Modalità di pagamento

1. I versamenti delle quote di compartecipazione dell'utente al costo del SAD devono essere effettuati mensilmente mediante bollettino di conto corrente postale intestato al Comune Capofila.
2. Vista la specificità del SAD e le esigenze che hanno scaturito la richiesta, è prevista deroga se nello stesso nucleo familiare più di una persona usufruisce del SAD effettuando un abbattimento del 50% sulla quota di compartecipazione per la seconda persona.

Art.18

Compartecipazione dei Comuni

1. I Comuni che si associano dovranno versare le relative somme di compartecipazione al servizio sulla base di quanto determinato con successivi atti del Comitato dei Sindaci.

TITOLO IV

RAPPORTO PERSONALE/UTENTI

Art.19

Diritti e doveri dell'utente

1. La persona che fruisce del SAD ha diritto:
 - ad una corretta informazione sui servizi e sulle risorse esistenti nel territorio e sulle modalità per accedervi;
 - alla definizione di un progetto assistenziale individualizzato condiviso;
 - ad usufruire di servizi adeguati al suo bisogno e di qualità;
 - alla riservatezza e/o al segreto professionale;
 - alla conservazione riservata dei documenti, con particolare riferimento a quelli contenenti informazioni e dati sensibili.
2. L'utente e/o i suoi familiari hanno il dovere di:
 - presentare la documentazione richiesta dall'istruttoria della domanda;
 - garantire un ambiente domestico adeguato al fine di rendere più efficace l'intervento domiciliare e per una corretta tutela della salute dell'operatore e dell'interessato;
 - sottoscrivere il progetto assistenziale individualizzato e collaborare alla sua attuazione;
 - avvertire l'assistente sociale del PUA in caso di temporanea assenza dal proprio domicilio;
 - non richiedere all'assistente domiciliare prestazioni non previste dal PAI;

- informare l'assistente sociale del PUA di eventuali cambiamenti rispetto alle condizioni sanitarie e/o sociali, anche producendo la necessaria documentazione.

Art.20

Doveri dell'Assistente Domiciliare

1. L'assistente domiciliare deve uniformarsi all'osservanza dei seguenti doveri:
 - compilazione e sottoscrizione dei fogli di presenza con controfirma dell'assistito;
 - avvertire l'assistente sociale del PUA o il coordinatore del Servizio dell'eventuale assenza dell'utente;
 - non apportare modifiche, né all'orario di lavoro né al PAI;
 - mantenere il segreto d'ufficio, nonché quello professionale;
 - partecipare agli incontri di équipe per la programmazione e la verifica del lavoro svolto.

Art.21

Segnalazioni

1. L'anziano o un suo familiare può riferire all'assistente sociale del PUA o al coordinatore del Servizio inadempimenti da parte del personale operativo rispetto delle norme previste dal presente regolamento.
2. L'assistente sociale, previo accertamento in merito alla fondatezza, attiva le procedure per i provvedimenti ritenuti necessari.

Art.22

Valutazione della qualità del servizio

1. L'assistente sociale del PUA, tramite visite domiciliari e/o contatti telefonici, verifica il raggiungimento degli obiettivi previsti nel PAI, il livello di soddisfazione dell'utente e della sua famiglia, nonché la corretta erogazione del servizio.
2. Esaminati i rapporti e le relazioni pervenute dal coordinatore del Servizio, si effettua il monitoraggio del grado di rispetto degli standard e si predispone un rapporto di valutazione complessiva del servizio.
3. L'utente o un suo familiare può proporre suggerimenti finalizzati al miglioramento del servizio.

TITOLO V

TUTELA DELLA PRIVACY

Art. 23

Trattamento dei dati

1. I dati acquisiti saranno trattati, nei limiti della normativa sulla privacy, unicamente per la corretta esecuzione dei compiti istituzionali attinenti le prestazioni sociali di cui al presente regolamento.
2. Il Responsabile del trattamento dei dati è il coordinatore dell'ATS 21, per la banca dati di tutti i comuni ricompresi nell'ambito sociale l'ATS 21, inclusi i responsabili dei servizi sociali di ciascuna amministrazione, nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003.
3. Il trattamento viene effettuato sia con strumenti cartacei sia con elaboratori elettronici a disposizione degli uffici, in particolare verrà utilizzato il Sistema Informativo nazionale per la Non Autosufficienza – SINA.
4. I dati vengono trattati dai dipendenti dei comuni assegnati, anche temporaneamente, all'ATS 21, agli uffici dei Servizi Politiche Sociali e ai Servizi Finanziari dei Comuni. I dati potranno essere comunicati o portati a conoscenza di responsabili ed incaricati di altri soggetti pubblici o incaricati di pubblico servizio, che debbano partecipare al procedimento amministrativo (Servizio protocollo, Ragioneria, ASUR Marche Zona Territoriale n. 12,

Provincia, Regione Marche, Cooperative gestori del servizio, Assistenti Sociali e operatori socio-sanitari).

5. Il conferimento dei dati è obbligatorio per poter concludere positivamente il procedimento amministrativo, e poter accedere ai benefici di cui al presente regolamento. L'eventuale rifiuto a fornire tali dati comporta quindi l'impossibilità di beneficiare della prestazione finale prevista.
6. In ogni momento l'assistito potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del Comune, titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del Codice della privacy, in particolare il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento o la cancellazione, se incompleti, erronei o raccolti in violazione di legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi.

TITOLO VI DISPOSIZIONI FINALI

Art. 24 Decorrenza

1. L'entrata in vigore del presente regolamento è subordinata all'adozione degli specifici atti deliberativi delle singole Amministrazioni dei Comuni facenti parte dell'Ambito Territoriale Sociale n. 21 "San Benedetto del Tronto" che dovrà avvenire prorogabilmente entro la data del _____, e relativa notifica all'Ente capofila.

Art. 25 Norma finale

1. L'Ente capofila dell'ATS 21 adoterà le procedure operative più idonee a definire gli assetti organizzativi, le condizioni e le modalità operative del SAD.
2. In considerazione della sua rilevanza e del suo carattere fortemente innovativo e sperimentale, il presente Regolamento, potrà essere sottoposto a revisione da parte del Comitato dei Sindaci al termine del primo anno di applicazione.