



# CITTA' DI LENTINI

(Provincia di Siracusa)

## VERBALE DI DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA MUNICIPALE

N<sup>o</sup> 137 del Reg. data - 5 SET. 2019

**OGGETTO:** presa d'atto dell'accordo di collaborazione stipulato con l'INPS per la realizzazione del programma Home Care Premium Edizione 2019 per il periodo dal 01/07/2019 al 30/06/2022 – Variazione, in aumento, dell'accertamento e dello stanziamento delle risorse INPS nei capitoli di pertinenza istituiti con delibera g.m. n. 79/2019 (ratificata con delibera c.c. n. 19 del 28/06/2019)-

L'anno duemiladiciannove il giorno cinque del mese di settembre alle ore 11.00 e segg., nell'aula delle adunanze, convocata dal Sindaco, si è riunita la Giunta Municipale con l'intervento dei Sigg.

	P	A	
1. BOSCO Saverio	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sindaco
2. SAGGIO Dario	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Assessore
3. BRANCATO Rita	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Assessora
4. BUFALINO Alessio	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Assessore
5. VALENTI Alessio	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vice Sindaco
6. VASTA Giuseppe	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Assessore

TOTALE 

6	-
---	---

Assiste il Segretario Generale dot. ssa Marie Boucette Flouvie. Il Sindaco, constatato il numero legale degli intervenuti, dichiara aperta la riunione e li invita a deliberare sull'oggetto sopraindicato.

### LA GIUNTA MUNICIPALE

Vista la proposta di deliberazione entro riportata;  
Visti i pareri espressi ai sensi dell'art. 53 della L. n. 142/90, recepita con L.R. n. 48/91 e successive modificazioni;  
Con voti unanimi favorevoli,

### DELIBERA

- di approvare la entro riportata proposta di deliberazione, con le seguenti: (1)
- aggiunte/integrazioni (1) .....
- modifiche/sostituzioni (1) .....
- con separata unanime votazione; potendo derivare all'Ente danno nel ritardo della relativa esecuzione, stante l'urgenza, dichiarare la presente delibera immediatamente esecutiva ai sensi dell'art. 16 della L.R. n. 44/91.(1)
- con separata unanime votazione, dichiarare la presente immediatamente esecutiva, ai sensi dell'art 12, comma 2° della L.R. 44/91. (1)

(1) Segnare con X le parti deliberate e depennare le parti non deliberate.

N.B. Il presente verbale deve ritenersi manomesso allorquando l'abrasione, l'aggiunta o la correzione al presente atto non sia affiancata dall'approvazione del Segretario verbalizzante.


## PROPOSTA DI DELIBERAZIONE

**OGGETTO:** presa d'atto dell'accordo di collaborazione stipulato con l'INPS per la realizzazione del programma Home Care Premium Edizione 2019 per il periodo dal 01/07/2019 al 30/06/2022 – Variazione, in aumento, dell'accertamento e dello stanziamento delle risorse INPS nei capitoli di pertinenza istituiti con delibera g.m. n. 79/2019 (ratificata con delibera c.c. n. 19 del 28/06/2019)-

Proponente: IL SINDACO e/o L'ASSESSORE



Proponente/Redigente: IL FUNZIONARIO



### Premesso:

- che il Comune di Lentini non ha approvato il Bilancio di previsione 2014;
- che con Delibera di Consiglio Comunale n°1 del 16.01.2015 è stato dichiarato il dissesto finanziario dell'Ente, ai sensi dell'art. 246 del D. Lgs. 267/2000;
- che in data 10.06.2015 si è insediato l'Organo Straordinario di Liquidazione, nominato con D.P.R. del 21.05.2015;
- che l'art. 250, comma 2 del D.Lgs n° 267/2000 s.m.i., dispone che: " Per le spese disposte dalla legge e per quelle relative ai servizi locali indispensabili, nei casi in cui nell'ultimo bilancio approvato mancano del tutto gli stanziamenti ovvero gli stessi sono previsti per importi insufficienti, il consiglio o la Giunta con i poteri del primo, salvo ratifica, individua con deliberazione le spese da finanziare, con gli interventi relativi, motiva nel dettaglio le ragioni per le quali mancano o sono insufficienti gli stanziamenti nell'ultimo bilancio approvato e determina le fonti di finanziamento. Sulla base di tali deliberazioni possono essere assunti gli impegni corrispondenti ....";
- che ai sensi dell'art. 255, comma 10, del sopra citato D.Lgs. 267/00 "non compete all'Organo straordinario di liquidazione l'amministrazione dei residui attivi e passivi relativi ai fondi a gestione vincolata, ai mutui passivi già attivati per investimenti, ivi compreso il pagamento delle relative spese, nonché l'amministrazione dei debiti assistiti dalla garanzia della delegazione di pagamento di cui all'articolo 206 del TUEL";

### premesse, altresì,:

- che il Distretto Socio-Sanitario 49, con Capofila il Comune di Lentini, in collaborazione con l'INPS e a valere sulle risorse dello stesso Istituto, ha realizzato l'edizione 2014 e l'edizione 2017 del programma Home Care Premium, un modello innovativo di assistenza alla disabilità e alla non autosufficienza in favore degli iscritti alla gestione unitaria delle prestazioni creditizie e sociali (ex INPDAP) ed iscritti alla gestione magistratale (ex ENAM, e loro familiari) residenti nel territorio dei Comuni di Lentini, Carlentini e Francofonte;
- che il progetto HCP ha avuto una ricaduta sociale ed economica estremamente positiva sul territorio distrettuale sia in termine di servizi erogati ai beneficiari (più di 160 famiglie beneficiarie) sia in termini occupazionali in favore degli operatori del terzo settore;


**visto** che il 28 marzo 2019 nel Portale INPS, contestualmente alla pubblicazione del nuovo bando HCP Edizione 2019 rivolto alle famiglie, nella sezione dedicata e riservata alla gestione del beneficio HCP da parte degli Ambiti è stato aggiunto un applicativo di proposta/avviso di adesione al nuovo programma Home Care Premium 2019;

**visto** che tramite la stessa piattaforma informatica questo Comune Capofila ha manifestato la volontà di aderire e, successivamente all'approvazione dell'adesione da parte dello stesso istituto, con scambio di PEC è stata definita la procedura di stipula della convenzione tra le parti per la realizzazione del Nuovo Programma 2019 con decorrenza 01 luglio 2019 fino al 30 giugno 2022;

**visto** che con l'attivazione dell'accordo di collaborazione l'INPS si obbliga a corrispondere a questo distretto le somme necessarie all'attuazione del progetto:

- a) un contributo per sostenere le spese di gestione, nei limiti di un importo pro-capite mensile di € 100 per utente in carico, opportunamente documentate in procedura HCP;
- b) il rimborso dei costi delle prestazioni integrative, nei limiti di budget fissati per ciascun beneficiario il relazione al valore dell' ISEE e al punteggio della valutazione del bisogno assistenziale, opportunamente documentati in procedura HCP;

**dato atto** che sulla base del numero presunto dei beneficiari l'Inps per il periodo dal 01/07/2019 al 31/12/2019 corrisponderà a questo ambito risorse economiche per l'ammontare presunto di **€ 159.000,00** così differenziati:

€ 159.600,00 

spese di gestione			
importo max pro capite	n. beneficiari al 30/06/2019	dall' 1 luglio a 31 dicembre 2019	totale
€ 100,00	66	6 mesi	€ 39.600
costi prestazioni integrative			
contributo medio mensile	n. beneficiari	mesi	totale
€ 300	66	6	€ 120.00

**dato atto, altresì**, che sia le prestazioni integrative che le spese gestionali saranno rimborsate agli Ambiti dalla Direzione Regionale INPS in sede di rendicontazione e previa validazione da parte della Commissione mista regionale;

**considerato** che per l'anno 2019 sono stati istituiti già istituiti i capitoli di pertinenza con delibera g.m. n. 79 del 03/05/2019, ratificata dal consiglio comunale con delibera n. 19 del 28/06/2019 (nell'ultimo bilancio approvato, anno 2013, non erano presenti i capitoli di entrata e di spesa relativi al progetto de quo) e

**ritenuto, pertanto**, di poter procedere all'aumento dell'accertamento e dello stanziamento delle risorse inps nei capitoli di pertinenza necessarie alla realizzazione del progetto di cui trattasi per il semestre luglio\_dicembre 2019

### PROPONE ALLA GIUNTA COMUNALE

1. **prendere atto** dell'allegata convenzione stipulata con l'INPS per la realizzazione del Programma Home Care Premium Edizione 2019 a decorrere dal 1 luglio 2019 fino al 30 giugno 2022;
2. **di accertare** al capitolo di entrata 835, con vincolo n. 22, le risorse che l'INPS corrisponderà a questo Comune, in qualità di capofila del Distretto Socio-Sanitario 49, per il periodo dal **01/07/2019 al 31/12/2019** per le spese gestionali e per i costi delle prestazioni integrative del programma Home Care Premium 2019 che ammontano presumibilmente ad € 159.600,00;
3. **di stanziare** la superiore somma nei seguenti capitoli di spesa:
  - € 39.600,00 nel **capitolo 33603** per spese di gestione programma hcp inps;
  - € 120.000,00 nel **capitolo 34104** per costi delle prestazioni programma hcp inps;
4. **di dare atto** che l'impegno di spesa delle superiori somme, analiticamente ripartite, avverrà con successivo provvedimento del Coordinatore di Settore a seguito del trasferimento delle risorse economiche da parte dell'INPS;
5. **di dichiarare** l'assenza di conflitto d'interesse, ex art. 6 bis della l. 241/90 come introdotto dalla l. 190/2012 e come previsto dall'art. 9 del piano anticorruzione dell'Ente;
6. **di dare atto** che la proposta consiliare di ratifica della presente Deliberazione di G.M., adottata ai sensi dell'art. 250, co 2 del D.Lgs n. 267/2000, sarà trasmessa al Collegio dei Revisori dei Conti per l'acquisizione del parere di cui all'art. 239 del D.Lgs. 267/2000 e successivamente inoltrata al Presidente del Consiglio che, previo parere della competente Commissione Consiliare, la inserirà all'OdG. della prima seduta utile del Consiglio Comunale.

Proposta di Deliberazione n. 139 del 28 AGO. 2019

Parere in ordine alla regolarità tecnica: Favorevole/Contrario per i seguenti motivi: .....

Li, 29-07-2019



IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

Parere in ordine alla regolarità contabile: Favorevole/Contrario per i seguenti motivi: .....

Li, 28/08/2019



IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO  
IL COORDINATORE DEL SETTORE

Dott. Salvatore Sarpi



**Oggetto:** ACCERTAMENTO DI ENTRATE

2019/1/311/1

Con riferimento alla determina n° 999 del 27/08/2019 Centro Resp.: GM Prop.: GM

**Si comunica di aver preso regolarmente nota ai fini dell'accertamento di entrata di quanto segue:**

**GESTIONE ENTRATA: Esercizio 2019**

**Capitolo** 835 **Articolo** 0 **Codice meccanografico** 210101 **Anno** 2019

**Titolo** 2 **Tipologia** 101 **Categoria** 01 **PDC** 2.01.01.01.010

**Capitolo** 2019/835/0 Progetto INPS HCP (Home care premium) Spesa 34104 e 33603 ART.1, ART.2, ART.3

**Accertamento** 2019/1/311/1 HCP Edizione 2019 per il periodo dal 01/07/2019 al 31/12/2019 - Variazione in aumento dell'accertamento e dello stanziamento delle risorse INPS nei cap. di pertinenza istituiti con delibera g.m. n. 79/2019

<b>Stanziamento capitolo</b>	320.000,00
<b>Variazioni +</b>	0,00
<b>Variazioni -</b>	0,00
<b>Assestato capitolo</b>	320.000,00

<b>Totale accertamenti escluso il presente</b>	161.600,00
<b>Disponibilità capitolo prima del presente accertamento</b>	158.400,00

<b>Accertamento iniziale</b>	120.000,00
<b>Variazioni +/-</b>	0,00

<b>Importo del presente accertamento</b>	<b>120.000,00</b>
<b>Disponibilità residua capitolo</b>	38.400,00

**N. B.:** L'ufficio al quale la presente è diretta per conoscenza è invitato a fare riferimento al presente accertamento per riscossioni che verranno comunicate.

Firma

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE DELLA  
G.M. N. 137 DEL - 5 SET, 2019



Oggetto: ACCERTAMENTO DI ENTRATE

2019/1/310/1

Con riferimento alla determina n° 999 del 27/08/2019 Centro Resp.: GM Prop.: GM

Si comunica di aver preso regolarmente nota ai fini dell'accertamento di entrata di quanto segue:

**GESTIONE ENTRATA: Esercizio 2019**

Capitolo 835 Articolo 0 Codice meccanografico 210101 Anno 2019

Titolo 2 Tipologia 101 Categoria 01 PDC 2.01.01.01.010

Capitolo 2019/835/0 Progetto INPS HCP (Home care premium) Spesa 34104 e 33603 ART.1, ART.2, ART.3

Accertamento 2019/1/310/1 HCP Edizione 2019 per il periodo dal 01/07/2019 al 31/12/2019 - Variazione in aumento dell'accertamento e dello stanziamento delle risorse INPS nei cap. di pertinenza istituiti con delibera g.m. n. 79/2019

Stanziamento capitolo	320.000,00
Variazioni +	0,00
Variazioni -	0,00
<b>Assestato capitolo</b>	<b>320.000,00</b>

Totale accertamenti escluso il presente	242.000,00
Disponibilità capitolo prima del presente accertamento	78.000,00

Accertamento iniziale	39.600,00
Variazioni +/-	0,00

Importo del presente accertamento	<b>39.600,00</b>
Disponibilità residua capitolo	38.400,00

**N. B.:** L'ufficio al quale la presente è diretta per conoscenza è invitato a fare riferimento al presente accertamento per riscossioni che verranno comunicate.

Firma

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE DELLA  
G.M. N. 137 DEL - 5 SET. 2019

# ACCORDO

ai sensi dell'art. 15 della legge 7 agosto 1990, n. 241

TRA

**L'ISTITUTO NAZIONALE PREVIDENZA SOCIALE**, Ente di diritto pubblico non economico, con sede legale in Via Ciro il Grande 21 - 00144 Roma (di seguito indicato come "INPS"), codice fiscale 80078750587, Partita IVA 02121151001 in persona del Direttore Regionale **Sergio Saltalamacchia**, nato a Palmanova (UD) il 13.07.1963 C.F. SLTSRG63L13G284X

E

Il Comune di Lentini, capofila del distretto socio-sanitario n° 49, con sede legale in p.zza Umberto I n° 31-96016 Lentini (SR) P.E.C.: protocollo@pec.comune.lentini.sr.it P.E.C.:servizisociali@pec.comune.lentini.sr.it P.Iva/cod. Fisc. 00183900893 in persona del rappresentante legale dott. Saverio Bosco

di seguito congiuntamente indicate come "parti"

## PREMESSO CHE

Ai sensi e per gli effetti del DM n. 463/98, l'INPS ha, tra i propri scopi istituzionali, l'erogazione di prestazioni sociali in favore dei dipendenti e dei pensionati pubblici e dei loro familiari.

Tra le differenti modalità di intervento a supporto della disabilità e non autosufficienza è prevista l'assistenza domiciliare, da cui la denominazione del progetto: Home Care Premium, ovvero un contributo "premio" finalizzato alla cura, a domicilio, delle persone non autosufficienti.

L'Home Care Premium 2019 prevede una forma di intervento "mista", con il coinvolgimento diretto, sinergico e attivo della famiglia, di soggetti pubblici e delle risorse sociali del cosiddetto "Terzo settore".

Il programma si concretizza nell'erogazione da parte dell'Istituto di contributi economici mensili, c.d prestazioni prevalenti, in favore di soggetti non autosufficienti, maggiori d'età e minori, che siano disabili e che si trovino in condizione di non autosufficienza, per il rimborso di spese sostenute per l'assunzione di un assistente familiare.

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE DELLA  
G.M. N. 137 DEL - 5 SET, 2019

L'Istituto vuole assicurare altresì dei servizi di assistenza alla persona, c.d. prestazioni integrative.

In particolare per tali ultimo servizi è stato individuato quale soggetto partner per la realizzazione del modello HCP 2019, l' "Ambito Territoriale Sociale" (ATS) ai sensi dell'art. 8, comma 3, lettera a), della legge n. 328/2000 o come differentemente denominato o identificato dalla normativa regionale in materia ovvero, in caso di mancata convenzione degli ATS, nei termini del 27 Maggio 2019 l'Ente pubblico istituzionalmente competente alla gestione dei servizi socio assistenziali, anche in rappresentanza di più Enti pubblici coinvolti.

Con la sottoscrizione del presente Accordo, l'Istituto individua il soggetto territoriale pubblico con il quale gestire il modello assistenziale, relativamente alle prestazioni integrative, previste dal progetto in favore degli iscritti alla Gestione unitaria delle prestazioni creditizie e sociali, dei pensionati della Gestione dipendenti pubblici e dei loro familiari, i quali, posizionati utilmente in graduatoria, sono risultati vincitori del beneficio HCP 2019 e sono residenti nel territorio di competenza del soggetto pubblico stesso.

### **Tutto ciò premesso, le Parti convengono quanto segue:**

#### **Articolo 1 - Premesse e allegati**

1. La premessa costituisce parte integrante e sostanziale del presente Accordo. Il presente Accordo è integrato dal Bando del progetto HCP e dall'Avviso di adesione.

#### **Articolo 2 - Definizioni**

1. Le Parti convengono di esplicitare, per chiarezza espositiva, le seguenti definizioni:
  - *Accordo*: indica l'Accordo tra le parti sottoscritto ai sensi dell'art. 15 della legge n. 241/1990.
  - *Ente partner*: indica l'ambito territoriale sociale ai sensi dell'art. 8, comma 3, lettera a), della legge n. 328/2000 o come differentemente denominato o identificato dalla normativa regionale in materia, individuato quale soggetto partner dell'Istituto per la realizzazione del Progetto HCP 2019, ovvero l'Ente pubblico istituzionalmente competente alla gestione convenzionata di servizi socio assistenziali, individuato quale soggetto partner dell'Istituto per la realizzazione del Progetto HCP 2019, anche in rappresentanza di più Enti pubblici coinvolti
  - *Case manager*: operatore sociale identificato dal soggetto pubblico convenzionato.
  - *Beneficiari*: i soggetti destinatari degli interventi previsti dal Progetto, HCP 2019 come descritto dall'art. 4, comma 2 della presente Convenzione.
  - *Titolari del diritto*: gli iscritti alla Gestione unitaria delle prestazioni creditizie e sociali e i pensionati della Gestione dipendenti pubblici.

- *Assistente domiciliare*: lavoratore domestico alle dirette dipendenze del beneficiario o del responsabile del programma.
- *Responsabile del programma*: è il soggetto richiedente la prestazione (beneficiario o titolare) o il soggetto designato dal responsabile per la cura degli adempimenti successivamente all'approvazione della graduatoria (individuato tra uno dei soggetti obbligati per legge, ai sensi dell'art. 433 c.c., a corrispondere gli alimenti al beneficiario).
- *Patto socio assistenziale*: il documento sottoscritto dal responsabile del programma, che certifica le risorse assistenziali destinate al beneficiario e descrive le modalità di intervento.

### **Articolo 3 – Decorrenza delle prestazioni integrative e durata del Progetto HCP 2019**

1. Il patto socio assistenziale e le connesse prestazioni integrative del Progetto HCP 2019 potranno essere attivati a decorrere dalla data del 1° luglio 2019 (ovvero inserire la data di decorrenza delle prestazioni integrative da parte dell'Ente convenzionato) per coloro che risulteranno collocati come vincitori nella graduatoria pubblicata entro il 4 giugno 2019, ovvero dal termine individuato dall'articolo 18, comma 4 del Bando, nel caso di vincitori inseriti nelle graduatorie successive.
2. Le prestazioni si concluderanno entro e non oltre il 30 giugno 2022, fatto salvo il recesso di cui all'art. 18 comma 2.

### **Articolo 4 – Soggetti beneficiari**

1. Sono beneficiari i soggetti destinatari dei contributi economici e dei servizi socio assistenziali previsti dal Progetto HCP 2019 di cui all'articolo 3 del Bando.
2. I beneficiari della prestazione integrativa debbono essere residenti nell'ambito territoriale di competenza dell'Ente partner convenzionato.

### **Articolo 5 – Obblighi del soggetto convenzionato**

1. L'Ente Partner assicura:
  - a) l'attivazione, durante l'intero periodo di durata del Progetto, di un numero di telefono dedicato, per 4 ore antimeridiane per cinque giorni a settimana per rendere informazioni e consulenza familiare, in ordine al presente Progetto e alle relative prestazioni, alle tematiche e problematiche afferenti la non autosufficienza. Il servizio telefonico, facendosi anche parte attiva, dovrà informare in merito ad ogni iniziativa, opportunità e beneficio a supporto della condizione di non autosufficienza.
  - b) l'erogazione delle prestazioni integrative presenti in convenzione in base ai PAI predisposti dall'operatore sociale, individuato dall'INPS, in accordo con il beneficiario e con il responsabile di programma, per i vincitori HCP 2019 non



- valutati nell'ambito del precedente Progetto o che abbiano rinunciato alla priorità in graduatoria prevista dall'art. 9, commi 2 o 3 del Bando;
- c) l'erogazione delle prestazioni integrative sulla base dei PAI attivi per i soggetti già valutati nell'ambito del precedente Progetto;
  - d) la rendicontazione delle attività rese e l'eventuale modifica del PAI.
  - e) la redazione del primo PAI relativo ai vincitori di HCP 2019 già valutati nell'ambito del precedente Progetto, in carico all'Ambito, che non abbiano accettato il PAI del precedente Progetto.

### **Articolo 6 – Obblighi dell'Inps**

1. L'istituto si impegna a riconoscere un contributo per l'attività di gestione a fronte della documentazione che comprovi la spesa e previa verifica dell'effettiva erogazione delle prestazioni integrative pianificate per l'utente.
2. Il contributo gestionale sarà calcolato nei limiti di un importo pro-capite mensile di Euro 100,00 per utente in carico, ai sensi dell'art 4 dell'Avviso di ricerca di adesione, a decorrere da:
  - *(da luglio 2019 per gli Enti che si convenzioneranno entro il 27 maggio 2019;*
  - *dal secondo mese successivo al convenzionamento in caso di successive adesioni.)*
3. Il contributo gestionale teorico massimo di cui al precedente comma, sarà ridotto, in caso di variazione in diminuzione superiore al 10%, in proporzione alla percentuale di servizi non erogati nel trimestre, per cause non imputabili al beneficiario, rispetto a quelli dovuti in base ai Piani di assistenza individuale approvati. Per effettuare tale calcolo non si terrà conto del budget relativo ai supporti (di cui all'articolo 10, comma 1, lettera G) e alla prestazione integrativa "sollievo" (di cui all'articolo 10, comma 1, lettera D).
4. Le modalità tecniche di calcolo del contributo gestionale, riconoscibile nei limiti di quanto previsto al precedente comma, saranno concordate nel corso della prima riunione della Commissione mista, da tenersi entro il 30 giugno 2019, e dovranno essere formalizzate nell'apposito verbale.
5. L'Inps, in sede di sottoscrizione della convenzione, si impegnerà a sostenere il costo delle prestazioni integrative, nell'ambito del budget riconosciuto a ciascun utente, opportunamente documentato mediante allegazione di fatture ovvero di documenti atti a provare la spesa in procedura HCP, nei limiti di budget determinato ai sensi dell'articolo 4, comma 4 dell'Avviso, di cui al comma successivo.
6. Il budget dovrà intendersi attribuito per anno solare e determinato dall'incrocio tra il valore dell'ISEE Socio-sanitario e la valutazione del bisogno socio-assistenziale, di cui all'articolo 4 dell'Avviso, in base alla seguente tabella che, ai soli fini di facilità di calcolo, riporta l'importo mensile:

**FASCIA DI PUNTEGGIO  
RELATIVA AL BISOGNO  
ASSISTENZIALE**

**VALORE ISEE**

**Fascia I**

**Fascia II**

Fino a 8.000,00 euro	500	400
da 8.000,01 a 16.000,00 euro	400	300
da 16.000,01 a 24.000,00 euro	300	200
da 24.000,01 a 32.000,00 euro	200	150
da 32.000,01 a 40.000,00 euro	150	0

7. I supporti di cui alla lettera G) dell'Art. 100 potranno essere erogati nella misura massima del 10% del budget individuale annuale. L'utente ha la possibilità di cumulare i budget annuali maturati per l'acquisto del supporto.
8. Laddove il costo della prestazione integrativa sia superiore al contributo massimo erogabile, nel solo caso di erogazione di supporti, il beneficiario potrà farsi carico dell'eventuale eccedenza.  
Qualora all'atto della presentazione della domanda il beneficiario non abbia presentato la Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU), di cui all'art. 5, comma 1, non saranno attribuite prestazioni integrative.

### **Articolo 7 – Valutazione del bisogno socio assistenziale**

1. La valutazione del bisogno socio assistenziale a cura dell'operatore sociale incaricato dall'INPS dei vincitori del Progetto HCP 2019 che non siano stati precedentemente valutati nell'ambito del Progetto HCP 2017 o che abbiano rinunciato alla priorità in graduatoria prevista dall'art. 9, commi 2 o 3, del Bando rivolto agli utenti socio assistenziale, si basa sui seguenti domini:

<b>DOMINI</b>
Mobilità domiciliare
Mobilità extra domiciliare
Sfera cognitivo-comunicativa -psichica
Cura di sé
Organizzazione vita giornaliera e relazioni sociali
Terapie e cure

2. I pesi di ciascun dominio valutato, rispetto ad ogni macro area, sono descritti nell'Avviso pubblicato il 28 aprile 2019 nella sezione del sito relativa al Bando HCP 2019 rivolto agli utenti.
3. Le modalità di valutazione dello stato del bisogno e i pesi per ciascun dominio valutato potranno essere oggetto di aggiornamento nel corso del Progetto. L'aggiornamento entrerà in vigore a decorrere dal trentesimo giorno successivo alla pubblicazione sul sito del relativo Avviso e le nuove disposizioni saranno applicate agli utenti non ancora valutati.
4. A ciascun soggetto valutato sarà attribuito un punteggio che sintetizza lo stato di bisogno socio assistenziale. I punteggi saranno raggruppati in tre fasce per l'individuazione del tetto massimo delle prestazioni prevalenti, come previsto dall'articolo 10, comma 6, del Bando HCP 2019 rivolto agli utenti e per l'attribuzione del budget delle prestazioni integrative, di cui all'articolo 4, comma 4 dell'Avviso.

5. I beneficiari, già valutati nell'ambito del Progetto HCP 2017, manterranno la valutazione effettuata per il programma HCP 2017. Il beneficiario che intenda sottoporsi alla nuova valutazione dovrà rinunciare alla priorità in graduatoria HCP 2019, di cui all'articolo 9, commi 2 e 3, del Bando rivolto agli utenti, nelle modalità previste dal suddetto Bando.
6. Il vincitore HCP 2017, che sia altresì vincitore con priorità alla graduatoria HCP 2019, che volesse essere rivalutato ed entrare nella sperimentazione di cui all'articolo 10 del Bando rivolto agli utenti, dovrà rinunciare al Progetto HCP 2019 e riproporre successivamente una nuova domanda di partecipazione, nella quale non sarà riconosciuta la priorità di cui all'articolo 9, commi 2 e 3, del Bando rivolto agli utenti.
7. I beneficiari vincitori del progetto HCP 2017 che dovessero risultare privi di una valutazione dello stato di bisogno, ma in carico ad Ambiti territoriali, saranno convocati per la valutazione del bisogno dall'INPS territorialmente competente ai soli fini della individuazione del budget per le prestazioni integrative.

#### **Articolo 8 – Piano assistenziale individuale – PAI e Patto Socio assistenziale**

1. Al termine della valutazione, preso atto delle opportunità di intervento, l'operatore sociale individuato dall'INPS, in accordo con il soggetto beneficiario non autosufficiente e con il responsabile del programma predispone il Piano Assistenziale Individuale. Il Piano Assistenziale Individuale certifica le prestazioni che supportano il beneficiario nelle proprie inabilità tra quelle che l'Ente convenzionato si è impegnato a rendere per il Progetto HCP. Nei casi in cui i beneficiari HCP 2019 siano già stati valutati nel Progetto HCP 2017, ma non abbiano accettato il PAI del precedente progetto, l'Ente convenzionato provvederà alla redazione del primo PAI.
2. Il beneficiario o il responsabile del programma provvede ad accettare o rifiutare il Piano accedendo on line.
3. L'accettazione del Piano proposto attiva il Patto socio assistenziale familiare che certifica le risorse assistenziali destinate al beneficiario e descrive le modalità di intervento.
4. L'attivazione del Patto socio assistenziale familiare genera il diritto da parte del beneficiario a ricevere le prestazioni integrative previste dal Progetto HCP.
5. I vincitori del Progetto HCP 2019 nella graduatoria del 4 giugno 2019, riceveranno le prestazioni a decorrere dal 1 luglio 2019.
6. Per tutti gli altri beneficiari, nel caso in cui la sottoscrizione del Patto socio assistenziale familiare avvenga entro il 20° giorno del mese, gli interventi si avvieranno dal mese immediatamente successivo. Laddove la sottoscrizione avvenga dopo il 20° giorno del mese, gli interventi si avvieranno nel secondo mese successivo a quello di sottoscrizione.
7. Il Piano Assistenziale Individuale potrà essere aggiornato dal *case manager* dell'ambito territoriale, rispetto alle prestazioni integrative riconosciute. Ogni variazione del Piano Assistenziale Individuale dovrà essere inserita nella procedura informatica dell'Istituto.
8. I beneficiari del progetto HCP 2017, vincitori del Bando HCP 2019, mantengono il patto socio assistenziale già accettato. Il PAI già accettato nel progetto HCP 2017 potrà essere ridefinito su richiesta del beneficiario ovvero del responsabile di

programma a cura del soggetto convenzionato, così come in caso di sopraggiunta incompatibilità con le prescrizioni del Bando.

## **Articolo 9 – Prestazioni integrative**

1. Le prestazioni integrative erogabili sono le seguenti:

**A) Servizi professionali domiciliari resi da operatori socio sanitari ed educatori professionali:** interventi integrativi e complementari svolti da operatori socio-sanitari ed educatori professionali. È escluso l'intervento di natura professionale sanitaria.

**B) Altri servizi professionali domiciliari:** servizi professionali resi da psicologi, come supporto alla famiglia, da fisioterapisti, logopedisti.

**C) Servizi e strutture a carattere extra domiciliare:** interventi integrativi e complementari di natura non sanitaria, per lo sviluppo delle capacità relazionali o cognitive, il potenziamento delle abilità e la prevenzione e il rallentamento della degenerazione che incide sul livello di non autosufficienza, da svolgersi esclusivamente presso centri socio educativi riabilitativi diurni per disabili, centri diurni per anziani, centri di aggregazione giovanile, centri per l'infanzia.

**D) Sollievo:** a favore del nucleo familiare, per il recupero delle energie psicofisiche necessarie all'assistenza del beneficiario, interventi di sollievo domiciliare, diurna extra domiciliare e residenziale, qualora l'incapacità funzionale non integralmente soddisfatta dai "servizi pubblici", ma sia integrata da uno o più familiari conviventi o non conviventi, attraverso le cosiddette "cure familiari".

**E) Trasferimento assistito:** servizi di accompagnamento, trasporto o trasferimento assistito per specifici e particolari necessità (visite mediche, accesso al centro diurno etc.), articolati in trasporto collettivo/individuale senza assistenza, con assistenza, con assistenza carrozzata e trasporto barellato. Qualora il budget assegnato agli utenti destinatari del servizio sia sufficiente, ovvero con integrazione a carico dell'Ente partner, potrà essere acquistato un mezzo dedicato e idoneo al trasporto disabili, che resterà di proprietà dell'Ente partner.

**F) Pasto:** servizio di consegna a domicilio, esclusa fornitura.

**G) Supporti:** servizio di fornitura di supporti non finanziati da altre leggi nazionali o regionali vigenti, previa dichiarazione redatta da un medico del SSN secondo il fac-simile allegato al messaggio Hermes n.1379 del 4 aprile 2019:

1. protesi e ausili inerenti le menomazioni di tipo funzionale permanenti (compresi pannoloni per incontinenti, traverse, letti e materassi ortopedici antidecubito e terapeutici, cuscini jerico e cuscini antidecubito per sedie a rotelle o carrozzine eccetera);
2. apparecchi per facilitare l'audizione ai sordi o la masticazione e altri apparecchi da tenere in mano, da portare sulla persona o da inserire nell'organismo, per compensare una deficienza o una infermità;
3. poltrone e veicoli simili per invalidi, anche con motore o altro meccanismo di propulsione, compresi i servoscala e altri mezzi simili adatti al superamento di barriere architettoniche per soggetti con ridotte o impedito capacità motorie;
4. strumentazioni tecnologiche ed informatiche per la sicurezza dell'ambiente domestico e lo svolgimento delle attività quotidiane;

5. ausili, attrezzature e arredi personalizzati che permettono di risolvere le esigenze di fruibilità della propria abitazione;
6. attrezzature tecnologicamente idonee per avviare e svolgere attività di lavoro, studio e riabilitazione nel proprio alloggio, qualora la gravità della disabilità non consenta lo svolgimento di tali attività in sedi esterne;
7. adattamento di veicoli ad uso privato, utilizzati per la mobilità di beneficiari gravemente disabili, per la modifica degli strumenti di guida;
8. realizzazione di opere direttamente finalizzate al superamento e all'eliminazione di barriere architettoniche in edifici già esistenti adibiti ad abitazioni private;
9. qualsiasi altra fornitura ed installazione a domicilio di dotazioni e attrezzature (ausili) o strumenti tecnologici di domotica, non finanziati da altre leggi nazionali o regionali vigenti, per la mobilità e l'autonomia, per la gestione dell'ambiente domestico e delle comunicazioni, tali da ridurre il grado di non autosufficienza, il livello di bisogno assistenziale e il rischio di degenerazione ulteriore.

**H) Percorsi di integrazione scolastica:** servizi di assistenza specialistica *ad personam* in favore di studenti con disabilità, volti a favorire l'autonomia e la comunicazione, così come indentificati dall'articolo 13, comma 3, della Legge 104/1992. Hanno diritto all'assegnazione di tale prestazione integrativa, nei limiti di budget individuale, esclusivamente gli studenti con accertamento di handicap ex legge 104/1992. L'intervento potrà essere fornito sia all'interno che all'esterno della scuola e anche al di fuori dell'orario scolastico.

**I) Servizi di intervento per la valorizzazione delle diverse abilità e per l'inserimento occupazionale:** servizi rivolti a persone in età da lavoro, di ausilio alla ricerca di un'occupazione idonea rispetto alle abilità e capacità personali ovvero di orientamento per intraprendere un percorso formativo finalizzato all'acquisizione di competenze necessarie all'inserimento nel mondo del lavoro, avendo riguardo ai limiti legati alla condizione di non autosufficienza. Servizi rivolti a valorizzare le diverse abilità della persona non autosufficiente anche non propriamente finalizzate alla percezione di un guadagno.

**L) Servizi per minori affetti da autismo:** servizi specialistici finalizzati al potenziamento e alla crescita delle capacità relazionali ed emotive di minori affetti da autismo.

**M) Servizio di attività sportive rivolte a diversamente abili:** servizi sportivi rivolti a non autosufficienti per potenziare le diverse abilità e favorire la crescita del livello di autonomia, di autostima, di capacità relazionali e di gestione dell'emotività.

**N) Servizi differenziati in base alle esigenze del territorio di riferimento, concordati in base alle esigenze del territorio di riferimento:** ulteriori servizi di assistenza in linea con le finalità del Progetto HCP autorizzati dal Direttore Regionale o dalla Direzione di Coordinamento metropolitano, come previsto all'art. 2, comma 3 dell'Avviso di adesione pubblicato sul sito istituzionale.

## Articolo 10 – Ricevute mensili

1. L'Ente partner dovrà dichiarare dal 1 al 15 di ogni mese di aver reso le prestazioni integrative, selezionando l'apposito campo in procedura. In mancanza, le prestazioni integrative si intendono **NON rese**.
2. Nel caso in cui il beneficiario non abbia fruito in tutto o in parte delle prestazioni integrative previste dal PAI, il soggetto convenzionato potrà entrare nella singola pratica e specificare se la mancata erogazione sia dovuta a:
  - a) propria inadempienza (inadempienza dell'Ambito);
  - b) impossibilità temporanea del beneficiario di fruirne (in accordo con l'Ambito);
  - c) rinuncia definitiva alle prestazioni del mese da parte del beneficiario (rinuncia).
3. Nelle ipotesi di cui alle lettere a) e b) del comma precedente, le prestazioni integrative non fruito possono essere recuperate dal beneficiario nei mesi successivi fino al termine del Progetto.
4. Le prestazioni integrative rinunciate di cui alla lettera c) del comma 2, non possono essere recuperate nei mesi successivi.
5. Il responsabile del progetto, dal 16 al 20 di ciascun mese, ha la possibilità di confermare o di modificare le prestazioni integrative ricevute ovvero le cause della mancata fruizione, come previste dal comma 2 del presente articolo. In caso di silenzio, si intendono confermate le dichiarazioni del soggetto convenzionato.
6. Qualora il responsabile del programma renda in procedura dichiarazioni difformi da quelle dell'Ambito, ai fini della rendicontazione saranno considerate esclusivamente le dichiarazioni del responsabile del programma.
7. Le prestazioni integrative non fruito nell'ambito del Progetto HCP 2017 non potranno essere recuperate nell'ambito del Progetto Home Care 2019.

#### **Articolo 11 - Verifiche**

1. L'Istituto procederà ad effettuare verifiche, tramite le proprie strutture medico legali centrali e territoriali, in ordine alla sussistenza o permanenza delle condizioni psicofisiche che concorrono a determinare, in favore di ciascun beneficiario, il ricorso alle prestazioni previste dal Progetto HCP.
2. Se in uno stesso nucleo familiare ci sono più beneficiari, questi saranno sottoposti a verifica con priorità.
3. Ove venga accertata l'insussistenza o la non permanenza delle predette condizioni, l'erogazione di tutte le prestazioni previste dal Progetto verrà interrotta e si procederà alla revoca del diritto al beneficio e allo scorrimento della graduatoria.

#### **Articolo 12 – Rendicontazioni e pagamenti**

1. Entro 30 giorni dall'atto della stipula del presente Accordo, per consentire l'avvio delle attività, l'Istituto erogherà all'Ente partner un acconto pari al 50% delle spese gestionali teoriche per il 2019 e un acconto pari al 30% delle spese relative ai servizi integrativi per il 2019, stimando che ciascun utente –inserito quale vincitore nella graduatoria pubblicata il 4 giugno 2019 e con un valore ISEE Sociosanitario minore di Euro 40.000,00 – sia preso in carico a decorrere dal mese di luglio 2019 e gli vengano riconosciuti servizi tali da utilizzare tutto il budget individuale assegnatogli. Qualora il beneficiario non sia stato ancora valutato, ai soli fini del

calcolo dell'acconto, si stimerà che sia collocato nella fascia I, di cui all'articolo 4, comma 4 dell'Avviso.

2. Con cadenza trimestrale l'Ente partner procederà a compilare, sul portale dedicato, il modulo di rendicontazione e ad allegare la relativa documentazione.
3. Attraverso il portale e con le modalità di cui all'articolo 9, comma 5 dell'Avviso, il responsabile del programma procederà a confermare l'esatta esecuzione del PAI e a rispondere ad apposito questionario di customer satisfaction sulle prestazioni ottenute.
4. Sulla base dei riscontri di cui al comma precedente e della documentazione presentata dall'Ente partner, come previsto dal comma 2, la Commissione mista di cui all'articolo 13 della presente Convenzione, procederà alle opportune verifiche e alla validazione dei rendiconti.
5. L'INPS erogherà le spettanze dovute entro 45 giorni dalla validazione dei rendiconti, previa acquisizione del Durc del soggetto destinatario del pagamento.
6. Fino ad esaurimento dell'acconto, in fase di liquidazione delle somme a rendiconto, verrà erogato il 50% del valore maturato rispetto ai costi documentati. Il restante 50% verrà contabilizzato a scalare dall'acconto.
7. In caso di totale assenza di erogazione del servizio per tre mesi consecutivi, a decorrere dalla data di decorrenza delle prestazioni integrative riferite agli utenti in carico, i cui nominativi sono stati comunicati ai sensi dell'articolo 8 dell'Avviso, sarà prevista una penale pari al 5% del contributo gestionale massimo teoricamente dovuto.

### **Articolo 13 – Commissione mista**

1. Presso ogni Direzione Regionale / DCM Inps sarà istituita una Commissione mista per il coordinamento, il monitoraggio, il controllo delle attività afferenti il Progetto.
2. La Commissione mista sarà formata da 5 componenti, tre in rappresentanza dell'INPS e due in rappresentanza degli ATS o degli Enti partner convenzionati sul territorio di riferimento. Il Dirigente Regionale o della Direzione di coordinamento metropolitano competente in materia assumerà il ruolo di coordinatore della Commissione.
3. Nel caso in cui, a seguito della rendicontazione, il costo pro capite delle spese gestionali per ciascun beneficiario risulti in un territorio di competenza di un Ente Partner, superiore del 30% rispetto alla media nazionale del costo rendicontato nel trimestre precedente, la rendicontazione sarà sottoposta alla Direzione Centrale Sostegno alla non Autosufficienza, Invalidità civile e altre prestazioni che potrà indirizzare le proprie osservazioni alla Commissione, che dovrà validare nuovamente il rendiconto tenuto conto delle predette osservazioni.
4. La Commissione mista validerà i rendiconti con cadenza trimestrale. La liquidazione degli importi sarà vincolata al rilascio della predetta validazione.

#### **Articolo 14 - Responsabilità**

1. L'Ente partner si impegna a malleverare l'Inps da ogni responsabilità, per ogni conseguenza derivante da qualsiasi azione promossa contro di esso da terzi, per danni imputabili all'Ente Partner nell'esecuzione delle attività oggetto del Progetto.
2. L'Ente partner si assume la piena responsabilità in ordine al rispetto della normativa nazionale di primo e di secondo grado per l'individuazione del soggetto fornitore dei servizi.

#### **Articolo 15 – Trattamento dei dati personali**

1. L'Istituto e l'Ente partner ai sensi dell'articolo 2 della presente Convenzione si impegnano a trattare i dati personali osservando le misure di sicurezza e i vincoli di riservatezza previsti dal Regolamento UE 201/679 e dal D.Lgs. n. 196/2003, così come integrato e modificato dal D.Lgs. n. 101/2018, con particolare riferimento a ciò che concerne la sicurezza dei dati, gli adempimenti e la responsabilità nei confronti degli interessati, dei terzi e del Garante per la protezione dei dati personali.
2. L'Istituto e i soggetti di cui al precedente comma 1 si impegnano a garantire un livello di sicurezza adeguato, assicurando che i dati personali siano trattati in modo lecito, corretto e trasparente secondo quanto disposto dagli articoli 5 e 6 del citato Regolamento UE, per fini non diversi da quelli previsti dalla disciplina vigente e solo se strettamente connessi agli scopi di cui alla presente Convenzione. Cureranno altresì che i dati stessi non siano divulgati, comunicati, ceduti a terzi, né in alcun modo riprodotti, al di fuori dei casi previsti dalla legge.
3. In particolare, le suddette parti si impegnano ad adottare misure tecniche e organizzative adeguate per garantire un livello di sicurezza parametrato al rischio ai sensi dell'articolo 32 del Regolamento UE.

#### **Articolo 16 – Riservatezza**

1. L'Ente partner si impegna a non fornire a terzi alcun dato personale dei Beneficiari, né notizie o informazioni concernenti le attività oggetto del presente Accordo, se non per finalità legate alla realizzazione del Progetto.  
L'Ente partner garantisce, anche dopo la conclusione del Progetto, la riservatezza di tutti i documenti, dati ed informazioni di cui sia venuto a conoscenza in occasione dell'espletamento delle attività oggetto del Progetto stesso.  
Qualora dalla violazione dell'obbligo di cui sopra derivi pregiudizio all'INPS, questo potrà rivalersi sull'Ente partner per il risarcimento dei danni eventualmente derivati a terzi salvo, comunque, il diritto alla risoluzione anticipata del presente Accordo prevista dall'art. 19.

#### **Articolo 17 - Utilizzazione del logo e dei marchi e campagne pubblicitarie**

1. L'INPS e l'Ente partner potranno utilizzare i marchi ed i loghi dell'altra parte per effettuare comunicazioni istituzionali e/o campagne pubblicitarie del servizio, solo a



seguito di espressa autorizzazione scritta dell'interessato ed entro i limiti dallo stesso specificati.

#### **Articolo 18 – Recesso**

1. Le parti si riservano la facoltà di recedere dal presente Accordo, in qualunque momento e per qualsiasi causa, mediante comunicazione da inviarsi a mezzo raccomandata A/R o PEC con preavviso di 60 giorni, senza che a fronte di detto recesso possa essere richiesto alcun rimborso, risarcimento o indennizzo.
2. L'Istituto si riserva di determinare l'interruzione in tutto o in parte del Progetto HCP per incompatibilità con le risorse in bilancio per ciascun anno finanziario, così come previsto all'art. 2, comma 12 dell'Avviso, con preavviso da inviarsi a mezzo raccomandata A/R o PEC, di 6 mesi.

#### **Articolo 19 - Casi di risoluzione di diritto**

1. Ai sensi degli articoli 15 comma 2, 11 comma 2 della Legge 241/1990 nonché dell'articolo 1456 c.c. costituiscono ipotesi di grave inadempimento che daranno luogo alla risoluzione di diritto del presente Accordo:
  - a. la totale assenza di erogazione delle prestazioni integrative protratta per quattro mesi, a decorrere dalla data di decorrenza delle prestazioni integrative riferite agli utenti in carico, i cui nominativi sono stati comunicati ai sensi dell'art. 8 dell'Avviso, provata dalla mancata dichiarazione di cui all'art. 11, comma 1 del presente Accordo e dalla Customer negativa, secondo quanto previsto dall'art. 14 dell'Avviso;
  - b. la violazione della riservatezza derivante dal mancato rispetto delle prescrizioni di cui agli artt. 15 e 16 e inerente i dati raccolti in esecuzione del Progetto, con pregiudizio dell'INPS.

Nel caso di totale assenza di erogazione di prestazioni, l'Ente partner è tenuto alla restituzione dell'acconto percepito.

La risoluzione opererà solo previa dichiarazione di volersi avvalere della clausola risolutiva e sentite le osservazioni dell'Ente Partner.

#### **Articolo 20 - Giurisdizione amministrativa competente**

1. Tutte le controversie che dovessero insorgere in merito alla validità, interpretazione, stipulazione, esecuzione e risoluzione del presente Accordo, nonché eventuali azioni monitorie o cautelari, saranno devolute alla giurisdizione amministrativa esclusiva del TAR competente per territorio.

#### **Articolo 21 - Comunicazioni tra le parti**

1. Con separata corrispondenza le parti comunicheranno i nominativi dei rispettivi interlocutori per le funzioni interessate alla gestione delle attività operative previste nel presente Accordo. Fatte salve le ipotesi in cui è richiesta, ai sensi dell'Accordo,

apposita comunicazione a mezzo raccomandata A/R o PEC, le comunicazioni potranno essere effettuate, per iscritto, anche a mezzo fax o e-mail, ai recapiti che le parti si riservano di comunicare con separata corrispondenza.

#### **Articolo 22 – Disposizione finale**

1. Ogni eventuale modifica e/o integrazione al contenuto del presente Accordo dovrà essere espressamente concordata per iscritto.

## **MODALITA' TECNICHE DI CALCOLO DEL CONTRIBUTO GESTIONALE**

(Art. 6, comma 4, Convenzione progetto HCP 2019)

# **Modello gestionale**

## **Funzioni**

1. Sportello telefonico
2. Gestione delle prestazioni integrative come da Convenzione
3. Rendicontazione dei servizi erogati

## **1. Sportello telefonico**

Il servizio è reso presso i locali del Comune convenzionato attraverso una linea telefonica dedicata, nelle ore antimeridiane e postmeridiane e per un totale di ore 20 settimanali, distribuite in cinque giorni a settimana per 4 ore giornaliere alternate mattina/pomeriggio.

### **Qualifica del personale impiegato:**

amministrativo esperto in materia di welfare o appartenente ad ordine professionale di operatori sociali.

### **Competenze:**

nel settore delle politiche sociali o dei servizi sociali destinati alla disabilità, fragilità e alla non autosufficienza in genere.

### **Funzioni:**

informazioni all'utenza, in carico o non, sulle opportunità legate alle "fragilità" sociali in genere. Informazioni circa il Progetto Inps HCP ed ulteriori progetti finanziati con fondi regionali, nazionali.

## **Modalità di istituzione del servizio**

Il servizio sarà reso nelle seguenti 4 possibili modalità, anche in forma mista:

- con personale interno regolarmente inserito nei ruoli dell'amministrazione;
- con struttura aziendale esterna individuata attraverso procedure di gara ad evidenza pubblica o con strumenti di accreditamento previsti dalle norme regionali/ nazionali che regolano l'erogazione di servizi sociali alla persona;

- in forma mista (personale interno coadiuvato da personale esterno all'Ente)
- attraverso il reclutamento di personale/liberi professionisti, tramite gli ordinari strumenti normativi a disposizione degli enti locali;

### **Documenti necessari alla rendicontazione dei costi**

#### **In presenza di personale interno:**

- 1) dichiarazione del servizio prestato a firma del rappresentante legale dell'ambito, con indicazione del numero di ore e costo orario lordo onnicomprensivo di tutti gli oneri previsti per legge;
- 2) determinazione di impegno di spesa e/o mandato di liquidazione (ove presenti);

#### **Con servizio esternalizzato:**

- 1) fattura con indicazione del costo orario lordo;
- 2) dichiarazione del servizio prestato a firma del rappresentante legale dell'ambito;

Non sono ammessi a rendicontazione i costi dell'energia elettrica, di telefonia, cancelleria, arredi, supporti informatici e software in genere.

## **2. Gestione delle prestazioni integrative**

Il servizio è reso esclusivamente da professionisti appartenenti all'Ordine degli Assistenti Sociali.

#### **Qualifica del personale impiegato:**

assistenti sociali iscritti all'albo professionale

#### **Competenze:**

proprie della qualifica.

#### **Funzioni in Home care Premium 2019:**

- I.** gestione dell'erogazione delle prestazioni integrative;
- II.** presidio delle attività rese ai beneficiari da parte delle società esecutrici dei servizi;
- III.** monitoraggio dell'andamento qualitativo del servizio, con la rilevazione delle carenze ove presenti e successiva comunicazione alla direzione regionale
- IV.** revisione dei piani assistenziali beneficiari HCP 2017 (nei casi previsti o necessari al bisogno)

### **Modalità di istituzione del servizio**

Il servizio sarà reso nelle seguenti 4 possibili modalità, anche in forma mista:

1. con personale interno regolarmente inserito nei ruoli dell'amministrazione;
2. con struttura aziendale esterna individuata attraverso procedure di gara ad evidenza pubblica o con strumenti di accreditamento previsti dalle norme regionali/nazionali che regolano l'erogazione di servizi sociali alla persona;
3. in forma mista (personale interno coadiuvato da personale esterno all'Ente)
4. attraverso il reclutamento di personale/liberi professionisti, tramite gli ordinari strumenti normativi a disposizione degli enti locali;

### **Documenti necessari alla rendicontazione dei costi**

In presenza solo di personale interno:

- I.** dichiarazione del servizio prestato da parte del rappresentante legale dell'ambito, con indicazione del N° di ore e costo orario lordo;
- II.** determinazione di impegno di spesa e/o mandato di liquidazione (ove presente);

Con servizio interamente esternalizzato:

- I.** fattura, con l'indicazione del numero di ore e costo orario lordo;
- II.** dichiarazione del servizio prestato a firma del rappresentante legale dell'ambito;

Il numero congruo degli assistenti sociali è identificato in 1 ogni 30 assistiti.

Per necessità di prossimità con i beneficiari, in determinati territori è possibile utilizzare più assistenti sociali, restando invariato il costo complessivo a carico dell'istituto derivante dal rapporto 1/30 assistiti.

## **3. Rendicontazione**

La rendicontazione dei costi avverrà per via telematica in modalità "a distanza".

Sarà sottoscritta da 5 membri. Tre in rappresentanza dell'Inps, due dell'Ente convenzionato.

Non sono previsti costi per la Commissione mista. Non è previsto alcun gettone di presenza per i membri della commissione.

### **Riepilogo dei costi ammissibili**

Uno o più operatori di sportello telefonico per il costo complessivo di 20 ore settimanali;

Assistenti sociali in ragione di 1 a 30 beneficiari;

amministrativo/i in ragione di un massimo 20 ore settimanali;

funzionario/i contabili in ragione di 10 ore mensili.

L'utilizzo di più operatori non dovrà comunque eccedere i costi complessivi relativi al numero di ore di impiego così come sopra definiti

Non saranno presi in considerazione tipologie lavorative diverse o costi in eccedenti € 100 EURO mensili per beneficiario.

La presente scheda, unitamente al prospetto dei costi allegato alla presente (quest'ultimo da utilizzare ed allegare in piattaforma in fase di rendicontazione trimestrale) fa parte integrale della Convenzione sottoscritta tra le parti.

Sportello telefonico ( max 24 ore /settimana)	operatore/i						
<p>Il servizio è reso presso i locali del Comune convenzionato o dei Comuni del distretto attraverso una linea telefonica dedicata, nelle ore antimeridiane e postmeridiane e per un totale di ore 20 settimanali, distribuite in cinque giorni a settimana per 4 ore giornaliere alternate mattina/pomeriggio</p> <p><b>Qualifica del personale impiegato:</b> amministrativo esperto in materia di welfare o appartenente ad ordine professionale di operatori sociali</p> <p><b>Competenze:</b> nel settore delle politiche sociali o dei servizi sociali destinati alla disabilità e alla non autosufficienza in genere</p> <p><b>Funzioni:</b> informazioni all'utenza, in carico o non, sulle opportunità legate alle "fragilità" sociali in genere. Informazioni circa il Progetto Inps HCP ed i progetti finanziati con fondi regionali, nazionali</p>	cognome	nome	n° ore trim.	tariffa oraria €	costo trimestrale €	fattura n°...del...(se presente)	
						0	
						0	
						0	
						0	
						0	
			0	totale	0		

Gestione delle prestazioni integrative	Assistenti sociali ( 1 ogni 30 utenti)						
<p>Il servizio è reso da professionisti del settore.</p> <p><b>Qualifica del personale impiegato:</b> assistenti sociali iscritti all'albo professionale della categoria</p> <p><b>Competenze:</b> proprie della qualifica.</p> <p><b>Funzioni richieste in Home care Premium 2019:</b> gestione dell'erogazione delle prestazioni integrative; presidio delle attività rese ai beneficiari da parte delle società esecutrici dei servizi; monitoraggio sull'andamento qualitativo del servizio, con la rilevazione delle carenze ove presenti, con successiva comunicazione alla direzione regionale</p>	cognome	nome	n° ore trim.	tariffa oraria €	costo trimestrale €	fattura n°...del...(se presente)	
				0	0	0	
				0	0	0	
				0	0	0	
				0	0	0	
				0	0	0	
			0	totale	0		

Amministrativo ( max 20 ore /settimana)	Addetto/i						
<p>Supporto all'attività di rendicontazione, raccolta voucher, predisposizione documentazione, etc.</p>	cognome	nome	n° ore trim.	tariffa oraria €	costo trimestrale €	fattura n°...del...(se presente)	
				0	0	0	
				0	0	0	
				0	0	0	
				0	0	0	
				0	totale	0	

Contabile (referente d'ambito per il rendiconto max 10 ore mensili)	Referente				
<p>Responsabile della rendicontazione, è l'interfaccia di Inps per le problematiche inerenti i costi sostenuti. Implementa la piattaforma informatica secondo le scadenze periodiche e sollecita gli enti esecutori delle prestazioni integrative al rilascio dei giustificativi di spesa</p>	cognome	nome	n° ore trim.	tariffa oraria	costo trimestrale
				0	0







E' copia conforme al suo originale per la pubblicazione.

Lentini - 5 SET 2019

ATTESTAZIONE DI COPERTURA FINANZIARIA

Si attesta imputazione e relativa capienza, nonché la copertura finanziaria ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 della L.R. n. 44/91 e successive modificazioni, ai seguenti capitoli:

Table with 6 columns: Capitolo, Codice/Intervento, Gestione, Previsione, Impegni ad oggi, Disponibilità. It contains three rows of data for budgetary items.

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO

Li, .....

Il presente verbale dopo la lettura si sottoscrive

L'ASSESSORE ANZIANO

[Signature]

IL SINDACO

[Signature]

IL SEGRETARIO GENERALE

IL SEGRETARIO GENERALE

È copia conforme per uso amministrativo

Li, .....

La presente deliberazione è stata trasmessa per l'esecuzione all'ufficio .....con prot. n. ....

IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO DI SEGRETERIA

Li, .....

Si attesta che il presente atto, ai sensi dell'art. 32, comma 5 della L.69/2009 e s. m. i. è stato pubblicato all'Albo Pretorio del sito informatico del Comune www.comune.lentini.sr.it al n. 1160/R.P.M. in data - 5 SET, 2019

e che avverso il presente atto, nel periodo da 5 SET, 2019 al 20 SET, 2019 non sono pervenuti reclami e/o opposizioni.

IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO

PROTOCOLLO

Li, .....

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Il sottoscritto Segretario certifica, su conforme attestazione del Responsabile del servizio protocollo, che la presente deliberazione è stata pubblicata all'Albo Pretorio del sito informatico del Comune www.comune.lentini.sr.it dal - 5 SET, 2019 al 20 SET, 2019 a norma dell'art. 197 del vigente O.EE.LL. e che contro la stessa - non - sono stati presentati reclami.

IL SEGRETARIO GENERALE

Li, .....

La presente delibera è divenuta esecutiva in data - 5 SET, 2019 ai sensi dell'art. 12, comma 1, della L.R. n.44/91

- 5 SET, 2019

Li, .....

IL SEGRETARIO GENERALE

IL SEGRETARIO GENERALE

Dott.ssa Maria Concetta Floresta

