



# Città di Lentini

Libero Consorzio Comunale di Siracusa

**N. 139 Registro Generale del 07/03/2022**

**DETERMINA DEL COORDINATORE DEL 2° SETTORE  
N. 55 DEL 22/02/2022**

---

**OGGETTO: HCP EDIZIONE 2019 – INCASSO DELLE RISORSE TRASFERITE DALL'INPS A  
TOTALE COPERTURA DELLE SPESE DI GESTIONE E DEI COSTI DELLE  
PRESTAZIONI INTEGRATIVE EROGATE AI BENEFICIARI RESIDENTI NEI  
COMUNI DEL DSS49 – PERIODO: 4° TRIMESTRE 2020 – IMPEGNO DI SPESA.**

---



## CITTÀ DI LENTINI

Libero Consorzio Comunale di Siracusa

### 2° SETTORE

**SERVIZIO:** Servizi sociali distrettuali

DETERMINA N. 55/Reg. Settore del 22/02/2022

**OGGETTO: HCP Edizione 2019 - Incasso delle risorse trasferite dall'INPS a totale copertura delle spese di gestione e dei costi delle prestazioni integrative erogate ai beneficiari residenti nei Comuni del DSS49 – Periodo: 4° trimestre 2020 - Impegno di spesa.**

### IL COORDINATORE DEL 2° SETTORE

#### Premesso:

**che** questo Distretto Socio-Sanitario 49 è Ambito Territoriale Sociale convenzionato con l'INPS per la realizzazione del programma Home Care Premium Edizione 2019, 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) residenti nei Comuni di Lentini, Carlentini e Francofonte, da attuarsi secondo le modalità definite nell'accordo stipulato tra le Parti con decorrenza 1 luglio 2019 e fino al 30 giugno 2022;

**che** l'INPS si obbliga a corrispondere un contributo a totale copertura delle spese di gestione e dei costi delle prestazioni integrative per l'attuazione del progetto distrettuale HCP;

**Richiamata** la delibera g.m. n. 140 del 30/12/2020, ratificata con delibera del C.C. n. 13 del 12/03/2021, con la quale è stata accertata al Capitolo di entrata 835 acc\_ 324/1/2020 la spesa presunta di € 300.000,00 per la gestione del progetto HCP per l'anno 2020 e così stanziata:

€ 48.000,00 nel capitolo di spesa 33603 per costi gestione hcp/inps;

€ 252.000,00 nel capitolo di spesa 34104 per costi prestaz integrat. Hcp/inps

**visto** il verbale del 04/02/2022, che si allega, con il quale la commissione mista ambito/inps ha approvato la rendicontazione del **IV trimestre 2020** per l'ammontare complessivo di € 72.818,95:

a) € 63.968,30 per i costi delle prestazioni integrative;

b) € 8.850,65 per i costi del modello gestionale;

**dato atto** che con il provvis. 1217 del 18/02/2022, che si allega, l'INPS ha trasferito la somma complessiva di € 72.818,95 da incassare e impegnare come distinta nel citato verbale di approvazione dei costi:

**ritenuto** di dover procedere all'impegno della spesa per il pagamento delle fatture emesse dagli enti erogatori delle prestazioni integrative e delle spettanze dovute al gruppo di lavoro del Distretto 49 nominato dal Comitato dei Sindaci con deliberazione n. 7 del 24/06/2019;

**dando atto** che successivamente alla pubblicazione sull'apposita sezione dell'albo pretorio comunale, saranno assolti gli obblighi previsti all'art. 37 del d.lgs. n. 33/2013, ai fini della pubblicità della presente determinazione, nell'apposita sezione del sito internet dell'Ente, Amministrazione trasparente;

**dichiarando** 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;

**in ossequio** alle normative vigenti, allo statuto e ai regolamenti dell'Ente;

**considerata** la propria competenza ad emanare l'atto, giusto decreto sindacale n. 2 del 17/01/2022 di nomina quale Coordinatore del 2° Settore, istituito con deliberazione di giunta n. 145 del 29/12/2021, con incarico di posizione organizzativa e attribuzione delle funzioni dirigenziali di cui all'art. 107 del d.lgs. 18 agosto 2000 n. 267 fino al 17/01/2023;

#### DETERMINA

*per i motivi sopra espressi che qui si intendono richiamati e trascritti*

- 1. di dare atto** dell'avvenuta approvazione del rendiconto dei costi del 4° trimestre 2020 per la gestione ed erogazione delle prestazioni integrative di cui al progetto distrettuale HCP Edizione 2019 ammontante ad € 72.818,95, come si evince dall'allegato verbale della Commissione mista INPS/Comune di Lentini (Capofila) (Allegato A);
- 2. di dare atto** che con il provvisorio n. 1217 del 18/02/2022 di € 72.818,95, l'INPS ha trasferito le risorse a totale copertura dei costi HCP del 4° trim. 2020 (Allegato B);
- 3. di introitare** la somma di € 72.818,95 al capitolo di entrata 835 acc. 324/2020, giusta delibera g.m. n. 140 del 30/12/2020;
- 4. di impegnare** la superiore somma come da verbale di approvazione dei costi:  
€ **63.968,30** per prestaz. integr. hcp/inps nel capitolo 34104 impegno \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
€ **8.850,65** per spese gestionali hcp/inps distinta come segue:

#### gestione HCP - Lentini

α) € 4.465,96 trattam. acces. dip. Capitolo 33603 impegno \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

β) € 1.062,90 per oneri relativi ... Capitolo 33603 impegno \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

γ) € 379,61 per irap relativa .... Capitolo 33603 impegno \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

#### gestione HCP Francofonte/Carlentini

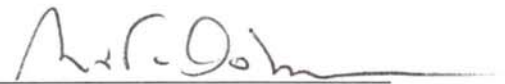
δ) € 2.942,18 Capitolo 33603 imp. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ ;

L'esecutore

Rosalinda Siracusanò



Il Coordinatore del 2° Settore  
Istruttore Direttivo Rita Odierna





Palermo 4/2/22

### Verbale della Commissione mista Inps - Comune di Lentini, Capofila del distretto socio-sanitario SS 49. IV Trimestre 2020

Rendicontazione dei costi sostenuti dal Comune di Lentini per la gestione ed erogazione delle prestazioni integrative di cui al progetto Home Care Premium 2019 sul territorio di riferimento al distretto.

La Commissione mista di cui all'art. 14 dell'Accordo sottoscritto tra le parti, a seguito di verifica dei dati inseriti nella piattaforma informatica dal distretto e della documentazione di spesa allegata, **approva** il sotto descritto rendiconto:

#### Costi per l'erogazione delle prestazioni integrative

Costo Totale Rendicontabile:	€ 63.968,30
Costo Totale da Ambito Territoriale:	€ 63.968,30
Costo Totale Validato:	€ 63.968,30
Costo Totale da Commissione Mista:	€ 63.968,30

#### Costi per il modello gestionale

##### Costi per la gestione delle prestazioni

Massimale rendicontabile per il Trimestre:	€ 19.600,00
Spesa Trimestre:	€ 8.850,65
Spese Trimestre validate dalla direzione regionale:	€ 8.850,65
Spese Trimestre validate dalla commissione:	€ 8.850,65
Totale costi sostenuti:	€ <b>72.818,95</b>

Per quanto sopra, la direzione regionale Inps Sicilia procederà ad erogare al Comune di Lentini la somma di € **72.818,95** quale risultanza delle somme rendicontate nel IV trimestre 2020.

#### La Commissione di parte Inps

Dott. Saverio Giurta - Coordinatore

D.ssa Rita Collica - Componente

Sig. Maurizio Pica - Componente

#### La Commissione di parte del Comune di Lentini

*[Handwritten signature]*  
*[Handwritten signature]*

Dettaglio Sospesi Entrata	
Provvisorio: 1217	Conto: 100 CONTO PRINCIPALE
Anagrafica	INPS SEDE REG. SICILIA-PALERMO
Codice fiscale/P.IVA	
Indirizzo	
CAP	
Località	
Importo provvisorio	72.818,95
Importo da regolarizzare	72.818,95
Descrizione bollo	
Importo bollo	0,00
Descrizione spese	
Importo spese	0,00
Codice causale	000
Causale	H.C.P. 2019 RENDICONTO IV TRIM2020 COMUNE DI LENTINI 2022/0000116/00515/01549
Data carico	18/02/2022
Data regolarizzazione	
Data valuta	18/02/2022
Modalità di pagamento	CASSA
Conto BI	0000000
Destinazione T.U.	INFRUTTIFERE BANCA D'ITALIA
Numero operazione di riferimento	n.a.
Coordinate bancarie	
Numero ricevuta	1480
Numero ricevuta storno	
End to End	
TRN	

**Elenco regolarizzazioni**



**OGGETTO: HCP Edizione 2019 - Incasso delle risorse trasferite dall'INPS a totale copertura delle spese di gestione e dei costi delle prestazioni integrative erogate ai beneficiari residenti nei Comuni del DSS49 – Periodo: 4° trimestre 2020 - Impegno di spesa.**

# PARERE

## VISTO DI REGOLARITÀ CONTABILE

Il Responsabile del Servizio finanziario in ordine alla regolarità contabile del presente provvedimento, ai sensi dell'articolo 147-bis, comma 1, del d.Lgs. n. 267/2000 e del relativo Regolamento comunale sui controlli interni, comportando lo stesso riflessi diretti o indiretti sulla situazione economico-finanziaria o sul patrimonio dell'ente, rilascia:

**PARERE FAVOREVOLE**

Il Responsabile del servizio finanziario

Firmato digitalmente da

**SALVATORE SARPI**

SerialNumber = TINIT-SRPSVT56B22M1000  
C = IT  
Data e ora della firma: 04/03/2022 11:58:35



Ufficio Ragioneria

Attestazione n° 115

**Oggetto:** INDICAZIONE FONDI                      **Sub-Impegno** 2020/1/848/5 Delibera n° 55 del 22/02/2022  
**Impegno** 2020/1/848/1 Delibera n° 11 del 22/12/2020

**Con riferimento alla richiesta di indicazione di fondi, si comunica che la spesa di euro** 63.968,30  
**per l'Impegno** Home Care Premium Edizione 2019 - accertamento in entrata e stanziamento delle risorse trasferite dall'Inps a totale copertura delle spese gestionali dello sportello Sociale distrettuale e dei costi delle prestazioni integrative erogate ai beneficiar

è stata prenotata come segue:

---

**DESCRIZIONE DEL FONDO**

**Capitolo** 34104      **Articolo** 0      **Codice meccanografico** 1100405      **Anno** 2020  
**Titolo** 1      **Funzione** 10      **Servizio** 04      **Intervento** 05

**Capitolo**                      2020/34104/0      HCP - costi prestazioni integrative -PROGETTO HOME CARE PREMIUM 2014 H.C.P. E 835

**Sub-Impegno**                      2020/1/848/5      Home Care Premium Edizione 2019 - incasso delle risorse trasferite dall'INPS a totale copertura delle spese gestionali e dei costi delle prestazioni integrative erogate ai beneficiari residenti nei comuni del DSS 49 -Periodo 4° trimestre 2020- Impe

<b>Impegno Assestato</b>	147.054,07
<b>Liquidazioni</b>	0,00
<b>Ammontare Sub-Impegno presente</b>	63.968,30
<b>Totale Sub-Impegni escluso il presente</b>	0,00
<b>Rimanenza disponibile</b>	83.085,77

Ai sensi dell'Articolo 151 Comma 4, D.Lgs n° 267, del 18/08/2000, si attesta che l'impegno di cui sopra, presenta la relativa copertura finanziaria, e il prospetto sopra esposto, riproduce fedelmente, alla data odierna, la situazione degli impegni relativi all'anno in corso ed è stato debitamente registrato.

COORDINATORE 5° SETTORE

(Dott. Salvatore Sarpi)

Firmato digitalmente da

.....**SALVATORE SARPI**

Prot. 137/bil del 03/03/2022

SerialNumber = TINIT-SRPSVT56B22M1000  
 C = IT  
 Data e ora della firma: 04/03/2022 12:00:00



Ufficio Ragioneria

Attestazione n° 116

**Oggetto:** INDICAZIONE FONDI                      **Sub-Impegno** 2020/1/847/7 Delibera n° 55 del 22/02/2022  
**Impegno** 2020/1/847/1 Delibera n° 11 del 22/12/2020

**Con riferimento alla richiesta di indicazione di fondi, si comunica che la spesa di euro** 4.465,96  
**per l'Impegno** Home Care Premium Edizione 2019 - accertamento in entrata e stanziamento delle risorse trasferite dall'Inps a totale copertura delle spese gestionali dello sportello Sociale distrettuale e dei costi delle prestazioni integrative erogate ai beneficiar

**è stata prenotata come segue:**

---

**DESCRIZIONE DEL FONDO**

**Capitolo** 33603      **Articolo** 0      **Codice meccanografico** 1100401      **Anno** 2020  
**Titolo** 1      **Funzione** 10      **Servizio** 04      **Intervento** 01

**Capitolo**                                      2020/33603/0      **SOLID. SOC. - Trattamento accessorio HCP cap. entrata** 835

**Sub-Impegno**                              2020/1/847/7      **HCP edizione 2019- Incasso delle risorse trasferite dall'Inps a totale copertura delle spese di gestione e dei costi delle prestazioni integrative erogate ai beneficiari residenti nei comuni del DSS49 - Periodo 4° trimestre 2020.- Impegno di spesa**

<b>Impegno Assestato</b>	45.318,33
<b>Liquidazioni</b>	0,00
<b>Ammontare Sub-Impegno presente</b>	4.465,96
<b>Totale Sub-Impegni escluso il presente</b>	11.107,84
<b>Rimanenza disponibile</b>	29.744,53

Ai sensi dell'Articolo 151 Comma 4, D.Lgs n° 267, del 18/08/2000, si attesta che l'impegno di cui sopra, presenta la relativa copertura finanziaria, e il prospetto sopra esposto, riproduce fedelmente, alla data odierna, la situazione degli impegni relativi all'anno in corso ed è stato debitamente registrato.

COORDINATORE 5° SETTORE

(Dott. Salvatore Sarpi)

Firmato digitalmente da

.....**SALVATORE SARPI**

Prot.137/bil del 03/03/2022

SerialNumber = TINIT-SRPSVT56B22M1000  
C = IT  
Data e ora della firma: 04/03/2022 12:01:25





Ufficio Ragioneria

Attestazione n° 117

**Oggetto:** INDICAZIONE FONDI      **Sub-Impegno** 2020/1/847/8 Delibera n° 55 del 22/02/2022  
**Impegno** 2020/1/847/1 Delibera n° 11 del 22/12/2020

Con riferimento alla richiesta di indicazione di fondi, si comunica che la spesa di euro 1.062,90 per l'Impegno Home Care Premium Edizione 2019 - accertamento in entrata e stanziamento delle risorse trasferite dall'Inps a totale copertura delle spese gestionali dello sportello Sociale distrettuale e dei costi delle prestazioni integrative erogate ai beneficiar

è stata prenotata come segue:

#### DESCRIZIONE DEL FONDO

**Capitolo** 33603      **Articolo** 0      **Codice meccanografico** 1100401      **Anno** 2020  
**Titolo** 1      **Funzione** 10      **Servizio** 04      **Intervento** 01

**Capitolo**      2020/33603/0      **SOLID. SOC. - Trattamento accessorio HCP cap. entrata** 835

**Sub-Impegno**      2020/1/847/8      Home Care Premium Edizione 2019 - accertamento in entrata e stanziamento delle risorse trasferite dall'Inps a totale copertura delle spese gestionali dello sportello Sociale distrettuale e dei costi delle prestazioni integrative erogate ai beneficia

<b>Impegno Assestato</b>	45.318,33
<b>Liquidazioni</b>	0,00
<b>Ammontare Sub-Impegno presente</b>	1.062,90
<b>Totale Sub-Impegni escluso il presente</b>	14.510,90
<b>Rimanenza disponibile</b>	29.744,53

Ai sensi dell'Articolo 151 Comma 4, D.Lgs n° 267, del 18/08/2000, si attesta che l'impegno di cui sopra, presenta la relativa copertura finanziaria, e il prospetto sopra esposto, riproduce fedelmente, alla data odierna, la situazione degli impegni relativi all'anno in corso ed è stato debitamente registrato.

COORDINATORE 5° SETTORE

(Dott. Salvatore Sarpi)

Firmato digitalmente da

SALVATORE SARPI

prot 137/bil del 03/03/2022

SerialNumber = TINIT-SRPSVT56B22M1000  
 C = IT  
 Data e ora della firma: 04/03/2022 12:02:30



Ufficio Ragioneria

Attestazione n° 118

**Oggetto:** INDICAZIONE FONDI                      **Sub-Impegno** 2020/1/847/9 Delibera n° 55 del 22/02/2022  
**Impegno** 2020/1/847/1 Delibera n° 11 del 22/12/2020

**Con riferimento alla richiesta di indicazione di fondi, si comunica che la spesa di euro** 379,61  
**per l'Impegno** Home Care Premium Edizione 2019 - accertamento in entrata e stanziamento delle risorse trasferite dall'Inps a totale copertura delle spese gestionali dello sportello Sociale distrettuale e dei costi delle prestazioni integrative erogate ai beneficiar

è stata prenotata come segue:

---

**DESCRIZIONE DEL FONDO**

**Capitolo** 33603      **Articolo** 0      **Codice meccanografico** 1100401      **Anno** 2020  
**Titolo** 1      **Funzione** 10      **Servizio** 04      **Intervento** 01

**Capitolo**                                      2020/33603/0      **SOLID. SOC. - Trattamento accessorio HCP cap. entrata** 835

**Sub-Impegno**                              2020/1/847/9      Home Care Premium Edizione 2019 - accertamento in entrata e stanziamento delle risorse trasferite dall'Inps a totale copertura delle spese gestionali dello sportello Sociale distrettuale e dei costi delle prestazioni integrative erogate ai beneficiar

<b>Impegno Assestato</b>	45.318,33
<b>Liquidazioni</b>	0,00
<b>Ammontare Sub-Impegno presente</b>	379,61
<b>Totale Sub-Impegni escluso il presente</b>	15.194,19
<b>Rimanenza disponibile</b>	29.744,53

Ai sensi dell'Articolo 151 Comma 4, D.Lgs n° 267, del 18/08/2000, si attesta che l'impegno di cui sopra, presenta la relativa copertura finanziaria, e il prospetto sopra esposto, riproduce fedelmente, alla data odierna, la situazione degli impegni relativi all'anno in corso ed è stato debitamente registrato.

COORDINATORE 5° SETTORE  
(Dott. Salvatore Sarpi)

Firmato digitalmente da

  
**SALVATORE SARPI**.....  
prot.137/bil del 03/03/2022

SerialNumber = TINIT-SRPSVT56B22M1000  
C = IT  
Data e ora della firma: 04/03/2022 12:03:32



Ufficio Ragioneria

Attestazione n° 119

**Oggetto:** INDICAZIONE FONDI                      **Sub-Impegno** 2020/1/847/10 Delibera n° 55 del 22/02/2022  
**Impegno** 2020/1/847/1 Delibera n° 11 del 22/12/2020

**Con riferimento alla richiesta di indicazione di fondi, si comunica che la spesa di euro** 2.942,18  
**per l'Impegno** Home Care Premium Edizione 2019 - accertamento in entrata e stanziamento delle risorse trasferite dall'Inps a totale copertura delle spese gestionali dello sportello Sociale distrettuale e dei costi delle prestazioni integrative erogate ai beneficiar

è stata prenotata come segue:

---

**DESCRIZIONE DEL FONDO**

**Capitolo** 33603      **Articolo** 0      **Codice meccanografico** 1100401      **Anno** 2020  
**Titolo** 1      **Funzione** 10      **Servizio** 04      **Intervento** 01

**Capitolo**                      2020/33603/0      **SOLID. SOC. - Trattamento accessorio HCP cap. entrata** 835

**Sub-Impegno**                      2020/1/847/10      Home Care Premium Edizione 2019 - accertamento in entrata e stanziamento delle risorse trasferite dall'Inps a totale copertura delle spese gestionali dello sportello Sociale distrettuale e dei costi delle prestazioni integrative erogate ai beneficiar

<b>Impegno Assestato</b>	45.318,33
<b>Liquidazioni</b>	0,00
<b>Ammontare Sub-Impegno presente</b>	2.942,18
<b>Totale Sub-Impegni escluso il presente</b>	12.631,62
<b>Rimanenza disponibile</b>	29.744,53

Ai sensi dell'Articolo 151 Comma 4, D.Lgs n° 267, del 18/08/2000, si attesta che l'impegno di cui sopra, presenta la relativa copertura finanziaria, e il prospetto sopra esposto, riproduce fedelmente, alla data odierna, la situazione degli impegni relativi all'anno in corso ed è stato debitamente registrato.

COORDINATORE 5° SETTORE

(Dott. Salvatore Sarpi)

Firmato digitalmente da

SALVATORE SARPI

Prot.137/bil del 03/03/2022

SerialNumber = TINIT-SRPSVT56B22M1000  
C = IT  
Data e ora della firma: 04/03/2022 12:04:36

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](http://www.comune.lentini.sr.it)

- 7 MAR 2022

dal \_\_\_\_\_

2 2 MAR. 2022

al \_\_\_\_\_

col N. \_\_\_\_\_

Lentini, \_\_\_\_\_

L'Addetto

## CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Il sottoscritto Segretario Generale su conforme relazione a fianco segnata,

### CERTIFICA

che copia della presente determina è stata pubblicata all'Albo Pretorio del sito informatico del Comune

[www.comune.lentini.sr.it](http://www.comune.lentini.sr.it) dal - 7 MAR 2022 al

2 2 MAR. 2022

- per quindici giorni consecutivi - ai sensi dell'art. 11 della L.R. 3/12/1991 n. 44 e che non sono pervenuti reclami

Lentini, li \_\_\_\_\_

IL Segretario Generale

\_\_\_\_\_