



## Home Care Premium 2012

# Nota Integrativa



del 18 marzo 2013

## La Nota Integrativa

Il presente documento approfondisce e chiarisce i contenuti del Regolamento di accreditamento.

La Nota, inoltre, “risponde” ai quesiti posti dai Soggetti Proponenti, inviati all’Istituto attraverso i vari canali di comunicazioni.

In alcune parti, che non alterano il contenuto dell’Accordo progettuale con i Soggetti Proponenti Accreditati, la presente Nota ridefinisce le previsioni relative ai servizi in favore dei beneficiari.

Gli approfondimenti, i chiarimenti, le risposte ai quesiti e le eventuali integrazioni, sono, di seguito, riportate con riferimento la medesimo Punto individuato nel Regolamento di Adesione.

Nella parte che segue del documento NON si riporta il testo integrale del Regolamento di adesione ma esclusivamente i chiarimenti, gli approfondimenti e le eventuali rettifiche riferite a ciascun Punto.

Quando indicato nella presente Nota, integra quanto previsto nel Regolamento di Adesione.

Le risposte ai quesiti, relativi agli aspetti di contabilità economico finanziaria degli Enti Locali, sono stati curati dal Dr. Mauro Bellesia, [www.maurobellesia.it](http://www.maurobellesia.it), Direttore del Settore programmazione e contabilità economico-finanziaria del Comune di Vicenza a cui va il nostro più sentito ringraziamento.

## 4. Domanda di Adesione

La sottoscrizione dell'Accordo di Programma è condizionata alla regolarità contributiva (DURC) del soggetto proponente (regolarità in capo al soggetto delegato o all'Ente capo fila).

### CHIARIMENTO \_ APPROFONDIMENTO

*Da un'ulteriore verifica presso l'AVCP è emerso che, all'interno del documento FAQ – DURC, pubblicato sul sito della medesima Autorità, risposta D6, il DURC “deve essere acquisito qualora la società pubblica NON fornisca le proprie prestazioni in base ad un diritto esclusivo di cui possa beneficiare in virtù di precise disposizioni legislative. Infatti, in base al principio della tendenziale parificazione dei soggetti privati e pubblici, la regolarità contributiva deve essere accertata qualora l'Ente pubblico agisca in qualità di operatore economico”.*

*Considerato che, a seguito di Avviso, gli Accordi sono sottoscritti, esclusivamente, con Soggetti Pubblici che, sul territorio di competenza, forniscono le prestazioni (assistenziali) in base ad un diritto esclusivo in virtù di precise disposizioni normative, si valuta favorevolmente l'opportunità di sottoscrivere i suddetti Accordi di Programma **anche senza l'acquisizione di DURC**, così come si potrà procedere con i pagamenti degli acconti e dei relativi versamenti a rendiconto.*

*L'Accordo NON è vincolato alle disposizioni normative in tema di tracciabilità dei flussi finanziari. Si veda, all'uopo, **DETERMINAZIONE AVCP N. 4 del 7 luglio 2011**:*

***Paragrafo 3.6** E' escluso dall'ambito di applicazione della tracciabilità il trasferimento di fondi da parte delle amministrazioni dello Stato in favore di soggetti pubblici (anche in forma societaria) per la copertura di costi relativi alle attività espletate in funzione del ruolo istituzionale da essi ricoperto ex lege, anche perché tale trasferimento di fondi è, comunque, tracciato. Devono ritenersi, parimenti, escluse dall'ambito di applicazione della legge n. 136/2010 le movimentazioni di danaro derivanti da prestazioni eseguite in favore di pubbliche amministrazioni da soggetti, giuridicamente distinti dalle stesse, ma sottoposti ad un controllo analogo a quello che le medesime esercitano sulle proprie strutture (cd. affidamenti in house-società a partecipazione pubblica o società pubblica→capitale in tutto o in parte sottoscritto dallo Stato o da altro Ente pubblico); ciò in quanto, come affermato da un orientamento giurisprudenziale ormai consolidato, in tale caso assume rilievo la modalità organizzativa dell'ente pubblico, risultando non integrati gli elementi costitutivi del contratto d'appalto per difetto del requisito della terzietà. Resta ferma l'osservanza della normativa sulla tracciabilità per la società in*

house quando la stessa affida appalti a terzi, rivestendo in tal caso la qualifica di stazione appaltante.

## 5. Il Modello Gestionale e il Budget

### CHIARIMENTO \_ APPROFONDIMENTO

Le somme in acconto e a periodico rendiconto verranno liquidate in favore del Soggetto Proponente che ha sottoscritto l'Accordo (nel caso di Ambiti Territoriali in favore del Comune Capofila). Sarà eventuale cura del Soggetto "capofila" procedere con l'eventuale distribuzione delle suddette somme rispetto a ciascun Ente gestore (Comune, sub ambito, etc.).

### RISPOSTA QUESITI

#### Quesito 1

#### **Eventuale vincolo delle somme relative al progetto al Patto di stabilità.**

L'adesione al progetto INPS (ex gestione INPDAP) "Home care premium 2012" comporta, a seguito della sottoscrizione dell'accordo di programma, entrate e spese che devono essere rilevate e registrate nel bilancio e nelle scritture contabili dell'ente locale.

Le entrate si configurano come "trasferimenti di parte corrente" che vanno allocate nel tit. II, fra le entrate correnti, ex art. 165 del Tuel, D.Lgs. 267/00 e del DPR 194/96.

Le relative spese si qualificano di conseguenza come spese di parte corrente che vanno allocate nel tit. I – spese correnti.

Pertanto, le fasi per gestire finanziariamente il progetto in esame sono le seguenti:

- 1) inserimento nel bilancio di previsione dei relativi stanziamenti di entrata e di spesa ed illustrazione nella relazione previsionale e programmatica del progetto e delle modalità di esecuzione; l'inserimento può avvenire o direttamente in corso di formazione del bilancio preventivo 2013 (che per la maggior parte dei Comuni è attualmente in fase di approvazione) oppure con una delibera di variazione di bilancio se lo stesso è già stato approvato.
- 2) accertamento dei contributi in entrata a seguito dell'accordo firmato, ex art. 179 del Tuel, D.Lgs. 267/00;
- 3) impegno delle spese relative che materialmente avviene con determinazione del responsabile del servizio o delibera di Giunta comunale a seconda della presenza o meno di adeguate indicazioni negli strumenti di programmazione (bilancio o delibera di variazione di bilancio) e delle consuetudini in relazione alle dimensioni dell'Ente beneficiario. La copertura finanziaria delle spese avviene con l'accertamento del contributo in entrata.

***Ai fini del patto di stabilità interno, di cui alla L. 24/12/12. n. 228 - Legge stabilità 2013, art. 1, c. 431 e segg., l'impatto è neutro poiché nel saldo finanziario rilevante ai fini del patto, si rilevano contemporaneamente gli accertamenti e gli impegni di pari importo che sono registrati (come sopraindicato) nel medesimo esercizio.***

## **Quesito 2**

### **Contributo Home Care Premium e Bilancio Provvisorio**

*Purtroppo, il caso evidenziato può produrre problematiche e/o ritardi nell'attuazione del progetto. Infatti, anche HCP, ricade nel principio generale secondo il quale nessuna spesa può essere eseguita se non è stata prevista nel bilancio di previsione annuale e, se l'approvazione di quest'ultimo ritarda, ritardano anche tutte le nuove spese ed iniziative che si intende porre in essere.*

*Inoltre, in assenza del bilancio di previsione, non è possibile effettuare variazioni di bilancio per cui di fatto è ingessata tutta la gestione dell'Ente, tranne per le spese continuative e nei limiti dell'esercizio provvisorio (gestione per dodicesimi).*

***Per evitare l'impasse è consigliabile l'inserimento nel bilancio preventivo di ogni anno, tra i trasferimenti di parte corrente e tra le spese del settore sociale, di due capitoli "in corrispondenza" con stanziamento di uguale importo, motivato dalla elevata probabilità di assegnazione di contributi specifici e vincolati; ciò, di fatto, consente la creazione di due "contenitori" che potrebbero essere utilizzati in ogni momento dell'anno, a seguito della sottoscrizione dell'accordo.***

*Infine, l'eventuale vincolo per dodicesimi potrebbe essere facilmente superato qualificando le spese come unitarie, non suscettibili per loro natura a ripartizioni in dodicesimi ogni mese.*

## **Quesito 3**

***Assunzione di personale relativo al progetto - svincolo dai limiti di cui al divieto di assunzioni previsto dall'articolo 1, comma 557, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, dell'art.76 del D.L. 112/2008 E dalla e dall'art. 9 del D.L. 78/2010.***

*Al momento attuale non risultano esserci deroghe specifiche ai vincoli generali che limitano le assunzioni e le spese del personale, sia a tempo indeterminato che a tempo determinato.*

*Pertanto, ogni ente dovrà fare in modo di attuare il progetto "Home care premium 2012" nei limiti delle vigenti leggi in materia di personale.*

## CHIARIMENTO \_ APPROFONDIMENTO

### Il Premium 2012

L'Istituto riconoscerà, inoltre, un budget aggiuntivo pari al 10 % del valore dei contributi mensili erogati dall'Istituto ai soggetti beneficiari (per la fruizione delle prestazioni prevalenti) da destinare indifferentemente a spese gestionali, all'erogazione di prestazioni integrative o a prestazioni innovative anche Non disciplinate nel presente Regolamento.

*Il Premium matura mensilmente sul valore degli effettivi contributi erogati ai soggetti beneficiari per le Prestazioni Prevalenti, ma può essere impiegato durante l'intera vita progettuale.*

*Di fatto, aumenta la disponibilità economica per:*

- 1) le spese gestionali, per le attività definite dal Regolamento, pur conservando i vincoli percentuali di impiego rappresentati al Punto 19 del Regolamento;*
- 2) il budget complessivo per l'erogazione delle Prestazioni Integrative, pur salvaguardando i limiti soggettivi definiti al Punto 15 del Regolamento (quindi, con un auspicabile incremento dei soggetti beneficiari);*
- 3) la libera attivazione sperimentale di attività gestionali innovative e prestazioni integrative NON disciplinate nel Regolamento.*

## 7. Beneficiari del Progetto HCP 2012

## CHIARIMENTO \_ APPROFONDIMENTO

### Soggetti Beneficiari

*Hanno diritto alla prestazione:*

*i dipendenti e pensionati pubblici iscritti alla Gestione ex INPDAP;*

*i loro coniugi CONVIVENTI (anche se separati legalmente) ma Non i loro vedovi, se non percettori di pensione indiretta (di reversibilità) – in caso di reversibilità risulteranno genericamente pensionati e quindi beneficiari;*

*i loro familiari (NON gli affini) di primo grado, genitori o figli, anche se non conviventi;*

*nel caso dei figli minorenni, la prestazione è estesa anche agli orfani di dipendente o di pensionato pubblico.*

*In ogni caso, residenti nell'ambito territoriale del soggetto aderente.*

### La Domanda di Assistenza

Possono presentare domanda per i beneficiari come sopra individuati, i soggetti rappresentati nel seguente prospetto sinottico:

<i>Richiedente che presenta domanda per il Beneficiario della prestazione</i>	
<i>Richiedente</i>	<i>Beneficiario</i>
<i>Il “dante causa”, dipendente o pensionato pubblico</i>	<i>Per se stesso</i>
<i>Il “dante causa”, dipendente o pensionato pubblico</i>	<i>Per il Coniuge convivente</i>
<i>Il “dante causa”, dipendente o pensionato pubblico</i>	<i>Per un Familiare di primo grado, genitore o figlio maggiorenne</i>
<i>Il “dante causa”, dipendente o pensionato pubblico</i>	<i>Per il figlio minorenni</i>
<i>Coniuge convivente</i>	<i>Per se stesso</i>
<i>Coniuge convivente</i>	<i>Per Il “dante causa”, dipendente o pensionato pubblico</i>
<i>Familiare di primo grado, genitore o figlio maggiorenne</i>	<i>Per se stesso</i>
<i>Familiare di primo grado, genitore o figlio maggiorenne</i>	<i>Per Il “dante causa”, dipendente o pensionato pubblico</i>
<i>Dal genitore richiedente “superstite”</i>	<i>Per il figlio minore di “dante causa”, dipendente o pensionato pubblico</i>
<i>Dal tutore</i>	<i>Per il figlio minore di “dante causa”, dipendente o pensionato pubblico</i>
<i>Dall'amministratore di sostegno del soggetto beneficiario</i>	<i>Per il beneficiario</i>
<i>Dal soggetto proponente</i>	<i>Per il beneficiario</i>

**ATTENZIONE !**

Tutti i soggetti identificati in qualità di Richiedenti o di Beneficiari, all'atto di domanda di assistenza, dovranno essere presenti nella banca dati dell'Istituto quali utenti della Gestione ex INPDAP.

Ricordiamo che i dipendenti e i pensionati della gestione ex INPDAP sono già presenti in banca dati e quindi NON devono procedere con alcuna comunicazione.

**Mentre, sul sito dell'Istituto, [www.inpdap.gov.it](http://www.inpdap.gov.it), nella sezione “Modulistica” è disponibile il modulo per l'iscrizione in banca dati da parte di coniugi e familiari di primo grado, potenziali richiedenti o beneficiari della prestazione assistenziale a domicilio.**

*E', inoltre, disponibile il modulo per l'iscrizione in banca dati per i genitori richiedenti per gli orfani minorenni, per i tutori e gli amministratori di sostegno.*

*I giovani minori verranno indicati quali beneficiari all'atto di domanda senza una preventiva iscrizione in banca dati.*

*Il modulo può essere presentato a mano, via fax, PEC, posta tradizionale, presso la sede provinciale Ex Inpdap di competenza in relazione alla residenza del richiedente (potenziale beneficiario della prestazione). Al modulo va allegata una copia di un documento d'identità (se si utilizza la posta elettronica certificata, la copia del documento non è richiesta).*

*Contestualmente si sta procedendo con l'iscrizione nella sezione delle persone giuridiche dei Soggetti Proponenti convenzionati.*

*In ogni caso, la domanda sarà trasmessa attraverso i Servizi in Linea presenti sul portale on line dell'Istituto.*

*Considerata la specificità dell'utenza assistita la richiesta potrà avvenire anche attraverso il contact center telefonico dell'Istituto.*

**Tutti i soggetti richiedenti, per accedere alla procedura on line o al contact center, dovranno dotarsi di PIN On Line INPS.**

**I Soggetti Proponenti convenzionati riceveranno credenziali di accesso alla procedura.**

*La Domanda di Assistenza conterrà gli elementi minimi per le verifiche di ammissibilità amministrativa (relative alle condizioni di cui sopra).*

### **Istruttoria delle Domande**

*In fase di istruttoria verrà acquisito il valore dell'Attestazione ISEE, valida alla data di presentazione della domanda, relativa al nucleo familiare in cui compare il soggetto beneficiario.*

*Il possesso della suddetta Attestazione è obbligatoria per l'accesso alla successiva fase della presa in carico da parte del Soggetto Convenzionato.*

*Si ritiene utile, a fine di analisi, studio e sperimentazione acquisire il valore ISEE anche nei confronti di potenziali beneficiari con valori superiori a 48 mila euro (fascia di valore illimitato).*

*L'Attestazione ISEE vigente dovrà avere scadenza successiva alla data di presentazione domanda, **a prescindere dall'annualità su cui sono rilevati i redditi.***

### **La Presa in Carico a Sportello**

La presa in carico dovrà avvenire in **ordine cronologico** di arrivo delle istanze, positivamente istruite, "a sportello" **senza la previsione di un bando di concorso e relative graduatorie**, fatta salva l'immediata presa in carico di soggetti già beneficiari di precedenti progetti HCP che transiteranno automaticamente al nuovo modello assistenziale, alla conclusione del proprio Programma assistenziale come definito con i

precedenti Accordi (transito che può avvenire anche dopo il 30 settembre 2013 con un nuovo Programma Socio Assistenziale, comunque, valido fino al 30 settembre 2014).

Il transito comporta obbligatoriamente la riformulazione del Programma secondo le previsioni del Presente Regolamento.

*In favore dei Soggetti attualmente beneficiari di prestazioni assistenziali afferenti precedenti progetti HCP dovrà, comunque, essere presentata la nuova domanda, nelle modalità sopra definite (nel periodo antecedente la conclusione del programma assistenziale).*

*Il sistema di acquisizione verificherà l'attuale status di soggetto "privilegiato" assegnando la priorità di presa in carico.*

## 10. Il Catalogo delle Prestazioni. Le Prestazioni Prevalenti

### RIDEFINIZIONE

L'elencazione delle Prestazioni prevalenti è consequenziale, per gradi di bisogno crescenti, dove la risorsa successiva supporta, integra o sostituisce la/le precedenti:

- 1) **Servizi Pubblici:** l'incapacità funzionale è o può essere **integralmente** supportata dall'intervento dell'amministrazione pubblica, ~~anche attraverso una o più delle attività integrative come definite allo specifico paragrafo;~~  
*Si intendono prestazioni già erogate da Pubblici Servizi Territoriali o di possibile erogazione. E' omessa la frase: anche attraverso una o più delle attività integrative come definite allo specifico paragrafo.*

### CHIARIMENTO \_ APPROFONDIMENTO

- 4) **Volontariato:** l'incapacità funzionale NON è o non può essere integralmente supportata dalle risorse sopra definite ma deve e può essere **supportato, integrato o sostituito** anche dall'intervento di forme di affido, di volontariato, vicinato, prossimità. In tale ambito sono classificate anche le formule di affido presso il domicilio del medesimo affidatario;  
*Si è discusso sul fatto che l'Affido potesse essere ricompreso tra le attività integrative in quanto, spesso, la gestione e il supporto economico in favore del beneficiario sono coordinate dal Soggetto Proponente. Avendo l'affido una continuità temporale e similitudini con il volontariato si è preferito assegnare le risorse economiche alla famiglia, al fine di un utilizzo diretto in favore dell'Associazione o dell'Ente gestore o del diretto soggetto affidatario (in relazione alle modalità territoriali).*  
*Ciò non significa nel futuro Non si possa riconsiderare l'Affido e le sue modalità gestionali.*

**Giovani Minori**

Nel caso di giovani minori, la valutazione complessiva delle Prestazioni a risoluzione della necessità assistenziale dovrà riferirsi alle sole voci 1), 2) e 5):

**RIDEFINIZIONE**

- 1) **Servizi Pubblici:** l'incapacità funzionale è o può essere **integralmente** supportata dall'intervento dell'amministrazione pubblica, ~~anche attraverso una o più delle attività integrative come definite allo specifico paragrafo;~~

*Si intendono prestazioni già erogate da Pubblici Servizi Territoriali o di possibile erogazione. E' omessa la frase : anche attraverso una o più delle attività integrative come definite allo specifico paragrafo.*

**CHIARIMENTO \_ APPROFONDIMENTO**

- 5) **Educatore Domiciliare:** l'incapacità funzionale NON è o non può essere integralmente supportata da un familiare, come sopra definiti, o dall'intervento pubblico in essere ma deve e può essere supportato, integrato o sostituito anche dall'intervento di Educatore Domiciliare.

*E' stata richiesta una definizione di Educatore Domiciliare così come nel caso di Operatore Socio Sanitario (OSS) e di Assistente familiare.*

*Anche per l'Educatore Domiciliare, da distinguersi dall'Educatore Professionale definito dalle vigenti disposizioni nazionali e regionali e che presumibilmente verrà impiegato presso il Centro diurno all'interno delle prestazioni integrative, è necessario fare riferimento alla figura di Assistente all'infanzia, come definito dal Repertorio regionale delle figure professionali.*

## 11. Il Contributo Economico in favore della famiglia

### RIDEFINIZIONE

Per l'acquisizione delle **Prestazioni Prevalenti**, mensilmente l'Istituto, a partire dal mese di attivazione del Programma Socio Assistenziale Familiare (non prima del giugno 2013) e per la durata di 12 mesi, salvo eventuali rinnovi degli accordi progettuali, riconoscerà al soggetto adulto beneficiario una somma così **RI** definita:

	ISEE												
	valido alla data di presentazione domanda, relativa al nucleo familiare in cui compare il beneficiario												
	0-4	4-8	8-12	12-16	16-20	20-24	24-28	28-32	32-36	36-40	40-44	44-48	48-
96 - 120	1,3	1,2	1,1	1,0	0,9	0,8	0,7	0,6	0,5	0,4	0,3	0,2	
73 - 95	1,0	0,9	0,8	0,7	0,6	0,5	0,425	0,35	0,275	0,2			
59 - 72	0,7	0,6	0,55	0,5	0,45	0,4	0,3	0,2					
36 - 58	0,4	0,3	0,275	0,5	0,25	0,2							

- Valori in migliaia di euro

*Da tali valori saranno dedotti eventuali indennità di accompagnamento ed eventuali "assegni di cura" erogati a livello territoriale dai competenti Enti Locali.*

*In caso di nucleo familiare formato da più aventi diritto, il contributo economico complessivo erogato Non potrà essere superiore a 1.700,00 euro, da cui andranno comunque dedotte le eventuali indennità di accompagnamento complessivamente percepite ed eventuali "assegni di cura" erogati a livello territoriale dai competenti Enti Locali.*

### CHIARIMENTO \_ APPROFONDIMENTO

*In caso di nucleo familiare formato da più aventi diritto potranno essere attivati uno o più contratti di assunzione per altrettanti Assistenti Familiari.*

*In caso di beneficiario con duo o più "dante" causa" (esempio entrambi i genitori) il contributo sarà comunque come sopra definito.*

### RIDEFINIZIONE

#### Giovani Minori

Nel caso di giovani minori, la formula per il calcolo del contributo a favore della famiglia è così RI definita:

P	ISEE												
	valido alla data di presentazione domanda, relativa al nucleo familiare in cui compare il beneficiario												
	0-4	4-8	8-12	12-16	16-20	20-24	24-28	28-32	32-36	36-40	40-44	44-48	48-
10	0,65	0,6	0,55	0,5	0,45	0,4	0,35	0,3	0,25	0,2	0,15	0,1	
4 - 5	0,45	0,4	0,35	0,3	0,25	0,2	0,15	0,1					
0 - 3	0,25	0,2	0,15	0,1									

Da tali valori sono dedotti Indennità di accompagnamento, indennità di frequenza ed eventuali “asseggni di cura” erogati a livello territoriale dai competenti Enti Locali.

## 12. Condizioni di Erogazione del Contributo Economico

L'erogazione del contributo, come sopra definito, a favore del beneficiario è, comunque, **condizionata** al fatto che:

- nel caso in cui gli Interventi Socio assistenziali siano svolti da familiari (conviventi e non), l'Ente Aderente fornirà adeguati strumenti di **consulenza e formazione** ai care givers con l'organizzazione di incontri “on the job” per un numero complessivo di ore pari a 12. Sono ammessi e auspicati anche strumenti di formazione multimediali, di auto formazione e formazione a distanza;

### CHIARIMENTO \_ APPROFONDIMENTO

*Nel caso di familiari in possesso di adeguata formazione professionale (familiari OSS, OSA, infermieri, medici, etc.) potranno NON essere svolte le 12 ore di consulenza e formazione, nella parte relativa alle competenze di intervento.*

*Alcuni Soggetti Proponenti hanno rilevato l'opportunità di attivare un “portale” dedicato all'informazione, formazione e accompagnamento dei care givers, ad accesso riservato. L'impianto potrebbe essere economicamente sostenuto dall'accordo tra più ambiti promotori.*

*In effetti il Regolamento di adesione prevede fondamentali attività di counseling, informazione e formazione a favore dei care giver siano essi "coniugi e parenti" siano essi assistenti familiari; inoltre, il medesimo Regolamento prevede e auspica anche strumenti di formazione multimediali, di auto formazione e formazione a distanza; quindi CD, DVD o pen drive sono perfettamente confacenti. Ma un portale, una piattaforma dedicata, con accesso riservato, permetterebbe una più facile diffusione e riduzione dei costi, soprattutto se organizzato da un insieme di ambiti, addirittura, anche a livello nazionale. In ogni caso, sia a livello regionale che a livello nazionale l'Istituto potrebbe identificare il fornitore esperto che, con il coinvolgimento consulenziale dei partner, alimenterebbe i*

*contenuti e gestirebbe il portale. Lo strumento amministrativo potrebbe essere la concessione di servizi, con il pagamento di una modesta quota a carico dei soli ambiti utilizzatori.*

→ nel caso in cui gli Interventi Socio Assistenziali siano supportati, integrati o sostituiti dall'intervento anche di forme di affido, volontariato, vicinato, prossimità, il Soggetto Proponente individuerà all'interno di uno Specifico Registro del **Volontariato Sociale** il soggetto o i soggetti che svolgeranno la funzione assistenziale.

## CHIARIMENTO \_ APPROFONDIMENTO

*Il rimborso per le attività di volontariato, relativo a prestazioni prevalenti, sono a cura e a carico della famiglia attraverso l'erogazione di contributi, così come previsto dalle vigenti normative - Legge 11 agosto 1991, n. 266 "Legge Quadro sul volontariato".*

*Il valore dei "contributi" versati all'Associazione di volontariato da parte della famiglia NON ha alcuna connessione con il quantum mensile erogato dall'Istituto, calcolato nelle modalità descritte nella tabella di cui al Punto 11.*

*La famiglia Non dovrà rendicontare in alcun modo il valore del suddetto "contributo" versato all'Associazione all'Istituto al fine di percepire la somma mensile.*

*In fasi di pianificazione del Programma Assistenziale Familiare e di sottoscrizione del Patto Assistenziale tra le parti, il beneficiario e i suoi familiari accettano l'intervento del volontariato tra le prestazioni prevalenti e il conseguente onere di intervento.*

*Nel caso in cui l'Istituto o il Soggetto Proponente verificano il mancato pagamento dei rimborsi in favore dell'Associazione di volontariato, si procederà con la revoca del beneficio assistenziale, sia prevalente che integrativo.*

→ nel caso in cui gli Interventi Socio Assistenziali siano supportati, integrati o sostituiti dall'intervento anche di **Educatori Domiciliari (Assistenti all'infanzia)**, l'erogazione è condizionata alla regolare assunzione da parte del soggetto beneficiario (o di suoi familiari o dell'amministratore di sostegno) dell'Assistente, anche attraverso forme di "somministrazione" da parte di soggetti accreditati (Agenzie di Lavoro), con il pagamento periodico delle spettanze e degli oneri previdenziali. Il soggetto che svolgerà la funzione assistenziale verrà individuato all'interno di uno Specifico **Registro Assistenti Familiari**. Nei Punti successivi verranno evidenziate le modalità di istituzione del Registro degli Assistenti Familiari, di formazione, monitoraggio e di retribuzione.

## ADDENDUM

### **Per i giovani minori**

*nel caso in cui gli Interventi Socio Assistenziali siano supportati, integrati o sostituiti dall'intervento anche di **Educatori Domiciliari (Assistenti all'infanzia)**, l'erogazione è condizionata alla regolare assunzione da parte del soggetto beneficiario (o di suoi familiari*

o dell'amministratore di sostegno) dell'Assistente, anche attraverso forme di "somministrazione" da parte di soggetti accreditati (Agenzie di Lavoro), con il pagamento periodico delle spettanze e degli oneri previdenziali, anche attraverso lo strumento dei "buoni lavoro". Il soggetto che svolgerà la funzione assistenziale verrà individuato all'interno del Registro Assistenti familiari nella specifica sezione a loro riservata di **Educatori Domiciliari (Assistenti all'infanzia)**.

## ADDENDUM

*In ogni caso, l'erogazione del contributo è incompatibile nel caso in cui il beneficiario sia assistito da soggetto che fruisce di congedo parentale ai sensi della Legge 104*

## CHIARIMENTO \_ APPROFONDIMENTO

La risorsa socio assistenziale individuata all'interno del Registro del Volontariato, attraverso le Associazioni ivi presenti, o dal Registro Assistenti familiari, anche attraverso Agenzie di Lavoro, Non dovrà avere un grado di parentela con il soggetto assistito pari o inferiore al **quarto**.

**Tali gradi valgono anche per gli AFFINI.**

## CHIARIMENTO \_ APPROFONDIMENTO

*I controlli da parte dell'Istituto avverranno in due distinti momenti:  
entro i 30 giorni dall'avvio del Progetto Assistenziale sarà verificata la registrazione del contratto di assunzione a favore dell'Assistente Familiare (codice fiscale datore di lavoro, codice fiscale assistente familiare, codice contratto INPS);  
trimestralmente, sull'effettivo pagamento dei contributi afferenti il suddetto contratto.*

## 13. Le Prestazioni Integrative. Le Tariffe. Il Budget

### RIDEFINIZIONE

#### con introduzione nuova fascia per PRESTAZIONI INTEGRATIVE

Per l'attivazione delle Prestazioni Integrative ogni soggetto (adulto anche anziano) beneficiario "dispone" di un valore **massimo** di "budget" di intervento, **ANNUO**, a carico dell'Istituto, in favore del Soggetto Proponente variabile rispetto all'ISEE e dal grado e tipologia di NON auto sufficienza:

	ISEE												
	valido alla data di presentazione domanda, relativa al nucleo familiare in cui compare il beneficiario												
	0-4	4-8	8-12	12-16	16-20	20-24	24-28	28-32	32-36	36-40	40-44	44-48	48-
96 - 120	3,2	3	2,8	2,6	2,4	2,2	2	1,8	1,6	1,4	1,2	1	0,8
73 - 95	2,75	2,5	2,25	2,0	1,75	1,5	1,25	1,0	0,75	0,5	0,25		
59 - 72	2,25	2,0	1,75	1,5	1,25	1,0	0,75	0,5	0,25				
36 - 58	1,75	1,5	1,25	1,0	0,75	0,5	0,25						
24 - 35	1,25	1,0	0,75	0,5	0,25								

- Valori in migliaia di euro

In caso di progetto per giovani minori il "budget" disponibile annuo, a carico dell'istituto, a favore del Soggetto Proponente, per l'attivazione di Prestazioni Integrative è così **RI** definito:

	ISEE												
	valido alla data di presentazione domanda, relativa al nucleo familiare in cui compare il beneficiario												
P	0-4	4-8	8-12	12-16	16-20	20-24	24-28	28-32	32-36	36-40	40-44	44-48	48-
10	5,25	5,0	4,75	4,5	4,25	4,0	3,75	3,5	3,25	3,0	2,75	2,5	2,25
4 - 5	3,75	3,5	3,25	3,0	2,75	2,5	2,25	2,0	1,75	1,5	1,25		
2	2,25	2,0	1,75	1,5	1,25	1,0	0,75	0,5	0,25				

## 14. Il Programma Socio Assistenziale Familiare

Al termine delle valutazioni e verifiche di cui sopra, preso atto delle opportunità e delle condizioni di accesso alle prestazioni, il **Case/Care manager** individuato dal Soggetto Proponente (Assistente Sociale) insieme al soggetto beneficiario Non Auto Sufficiente, ai

suoi familiari o all'eventuale amministratore di sostegno e al medico di famiglia laddove presente, predispongono il **Programma Socio Assistenziale Familiare**.

Il Programma Socio Assistenziale Familiare certifica le **Prestazioni, rilevate dal Catalogo**, che supportano il beneficiario nelle proprie inabilità, relative a ciascuna delle attività quotidiane, descrivendone le modalità e i tempi di intervento, come rilevato ai precedenti Paragrafi, da cui si ricava anche l'eventuale contributo a favore delle famiglie e del Soggetto Proponente.

Per la redazione del Programma si utilizza la Colonna F "Programma", dell'allegato 2 o, nel caso di giovani minori, dell'allegato 3.

#### CHIARIMENTO \_ APPROFONDIMENTO

*Il Programma così definito verrà imputato nel sistema informatico HCP nella sezione riservata a ciascun utente.*

## 15. Il Patto Socio Assistenziale tra le parti

Al termine delle valutazioni e verifiche di cui sopra, rilevata la bontà e la sostenibilità dell'intervento, tra le parti, Soggetto Beneficiario (o familiari o amministratore di sostegno in sua vece), Ente Aderente e Istituto, verrà sottoscritto il Patto Socio Assistenziale Familiare.

#### CHIARIMENTO \_ APPROFONDIMENTO

*La sottoscrizione del Patto Socio Assistenziale tra le parti avverrà "virtualmente" nella specifica sezione dedicata al beneficiario all'interno del portale Home Care Premium.*

## 22. Registro Assistenti Familiari

#### INTEGRAZIONE

*Il Soggetto Proponente si impegna a predisporre un Registro (Albo, Elenco, etc.) degli Assistenti Familiari, relativo al proprio ambito di competenza,*

*con una eventuale specifica sezione dedicata agli Educatori Domiciliari.*

## 24. I Corsi di Formazione per Assistenti Familiari

#### INTEGRAZIONE

*Per la figura dell'Educatore Domiciliare (assistente all'infanzia), i corsi potrebbero prevedere ad esempio: Tecniche osservative della prima infanzia Psico-pedagogia dell'età evolutiva Elementi di pedagogia Metodologie didattiche Elementi di psicologia Metodi di progettazione di interventi educativi Metodi di valutazione di progetti formativi Psicologia cognitiva Metodi dell'intervento socio-educativo Tecniche di animazione Elementi di pedagogia interculturale Elementi di teoria del gioco Giochi e giocattoli*

*Metodi e didattiche delle attività motorie Elementi di psico-pedagogia dell'infanzia Psicologia della comunicazione Metodi dell'intervento socio-educativo Elementi di igiene del bambino Elementi di primo soccorso pediatrico Elementi di puericultura Elementi di psico-pedagogia dell'infanzia Elementi di comunicazione non verbale (CNV)*

## 26. Le attività di Promozione e comunicazione

### INTEGRAZIONE

*Per assicurare coerenza di immagine e certezza dei contenuti, la Direzione Centrale Comunicazione dell'INPS Gestione Dipendenti Pubblici mette a disposizione di tutti gli ambiti specifiche linee di comunicazione e materiali di supporto (bozze comunicato stampa, volantino, poster e brochure) scaricabili nei formati stampa e pdf dal sito Internet nell'apposita sezione.*

*Inoltre è possibile interagire, per problemi di tipo comunicativo, sia sulla pagina Facebook Home Care Premium sia sul canale twitter @homecarepremium”.*

## 29. Il Forum Home Care Premium 2012

### CHIARIMENTO \_ APPROFONDIMENTO

*Per massimizzare il coinvolgimento tra Istituto e Soggetti Proponenti, sia in fase di predisposizione degli Atti di partecipazione, sia in fase gestionale, per l'intera durata degli Accordi è attiva una specifica pagina facebook:*

***[www.facebook.com/HomeCarePremium](http://www.facebook.com/HomeCarePremium)***

*L'Ente Aderente si è impegnato ad autorizzare l'accesso al suddetto social dalla postazione di lavoro dei funzionari all'uopo individuati.*

## 30. La Rendicontazione dei costi sostenuti

### CHIARIMENTO \_ APPROFONDIMENTO

*E' prevista la predisposizione di un Manuale di Rendicontazione, uniforme a livello nazionale.*

**Per la rendicontazione dei costi gestionali e delle prestazioni integrative derivanti da attività affidate a terzi** sarà opportuno presentare copia del documento di addebito della prestazione emessa dal soggetto terzo, con il visto di “regolare esecuzione” da parte dell'ente partner.

## CHIARIMENTO \_ APPROFONDIMENTO

*Nel caso di affidamento di prestazioni direttamente connesso al Progetto HCP sarà necessario indicare all'interno delle fatture il CIG derivato, mentre nel caso di prestazioni affidate a terzi di cui solo parzialmente ricadenti sull'HCP potrà esser indicato il CIG della più ampia procedura.*