COMUNE DI BROLO
PERVENUTO
28 MAR 2017
PROT. 5042

MUNICIPIO DELLA CITTA' DI PATTI

DISTRETTO SOCIO SANITARIO N.30

COMUNE CAFOFILA PATTI

(Patti - Brolo - Ficarra - Floresta - Gioiosa Marea - Librizzi - Montagnareale - Oliveri Piraino - Raccuia - San Piero Patti - Sant'Angelo di Brolo - Sinagra - Ucria)

AVVISO PUBBLICO
NUOVO BANDO INPS HOME CARE PREMIUM (HCP) 2017

Si porta a conoscenza che è stato pubblicato sul sito dell'INPS, il nuovo bando relativo al progetto "Home Care Premium 2017", che prevede l'erogazione di prestazioni sociali in favore dei dipendenti e pensionati pubblici, dei loro coniugi, dei parenti affini di primo grado non autosufficienti.

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 o 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.

Il Progetto Home Care Premium 2017 ha durata diciotto mesi, a decorrere dal 1 luglio 2017 fino al 31 dicembre 2018.

La domanda di assistenza domiciliare deve essere presentata dal richiedente esclusivamente per via telematica, pena l'improcedibilità della stessa, accedendo dalla home page del sito istituzionale www.inps.it, seguendo il percorso indicato all'art. 7 del Bando. **non oltre le ore 12,00 del giorno 30.03.2017**

La domanda di iscrizione in **banca dati** deve essere presentata dal richiedente alla sede provinciale INPS competente per territorio, attraverso i canali indicati all'art. 5 del bando.

Per la presentazione della domanda di assistenza domiciliare è necessario da parte del soggetto richiedente il possesso di un **"PIN" dispositivo** utilizzabile per l'accesso a tutti i servizi in linea messi a disposizione sul sito istituzionale www.inps.it.

All'atto della presentazione della domanda, deve essere stata presentata la Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) per la determinazione dell'**ISEE sociosanitario** riferita al nucleo famigliare di appartenenza del beneficiario.

Possono presentare istanza: il titolare del diritto; il beneficiario maggiorenne; il tutore o l'amministratore di sostegno del beneficiario; il coniuge del beneficiario o colui/colei legato/a al beneficiario da un'unione civile o da un rapporto di convivenza ex legge n. 76 del 2016; i figli e, in loro mancanza, i discendenti prossimi del beneficiario; i genitori, e, in loro mancanza, gli ascendenti prossimi del beneficiari;

il suocero, la suocera; i fratelli e le sorelle germani unilaterali, con precedenza dei germani sugli unilaterali del beneficiario.

Sarà possibile presentare nuove domande a decorrere dal 27 aprile 2017, ore 12,00, dopo la pubblicazione della graduatoria nazionale.

Per maggiori informazioni è possibile contattare l'Ufficio Servizi Sociali di ogni Comune del Distretto Socio SanitarioD/30. Si allega copia del Bando INPS.

Patti, lì 20/03/2017

Il Coordinatore del Gruppo Piano D30
F.to Dott.ssa Marcella Gregorio

Il Presidente del Distretto D30
F.to Avv. Giuseppe Mauro Aquino

INPS
Istituto Nazionale Previdenza Sociale

BANDO PUBBLICO
PROGETTO HOME CARE PREMIUM
ASSISTENZA DOMICILIARE

(DAL 1 LUGLIO 2017 AL 31 DICEMBRE 2018)

Per i dipendenti e pensionati pubblici, per i loro coniugi, per parenti e affini di primo grado non autosufficienti

Istituto Nazionale Previdenza Sociale

Indice

Premessa

Art. 1 Oggetto del bando

Art. 2 Soggetti del bando

Art. 3 I beneficiari

Art. 4 Prestazioni riconosciute

Art. 5 La domanda di iscrizione in banca dati e la richiesta del PIN

Art. 6 Attestazione ISEE

Art. 7 La domanda - Modalità e termini di invio telematico

Art. 8 Graduatoria ammessi e nuove domande

Art. 9 Prestazione prevalente

Art. 10 Obblighi del beneficiario e del responsabile di programma

Art. 11 L'assistente familiare

Art. 12 Diritto alle prestazioni integrative

Art. 13 Presa in carico e valutazione del bisogno assistenziale

Art. 14 Valutazione del bisogno socio assistenziale

Art. 15 Verifiche

Art. 16 Piano assistenziale Individuale PAI

Art. 17 Assegnazione prestazioni integrative

Art. 18 Prestazioni integrative

Art. 19 Accertamenti e sanzioni

Art. 20 Ricorsi

Art. 21 Responsabile del procedimento

Art. 22 Note informative

Premessa

Ai sensi e per gli effetti del DM 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 famigliari.

Tra le differenti modalità di intervento a supporto della disabilità e non autosufficienza si è scelto di destinare parte delle risorse del Fondo Gestione Unitaria Prestazioni Creditizie e sociali al sostegno della non autosufficienza.

E' nato, pertanto, nel 2010, il Programma Home Care Premium, che consente l'erogazione di una prestazione finalizzata a garantire la cura, a domicilio, delle persone non autosufficienti iscritte alla Gestione Unitaria delle Prestazioni Creditizie e Sociali e/o loro famigliari.

L'Home Care Premium prevede una forma di intervento mista, con il coinvolgimento di Ambiti Territoriali Sociali e/o Enti pubblici, che vogliano prendere in carico i soggetti non autosufficienti residenti nei propri territori.

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 o 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.

L'Istituto vuole assicurare altresì dei servizi di assistenza alla persona, c.d. prestazioni integrative, chiedendo allo scopo la collaborazione degli Ambiti territoriali (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 inerzia degli Ambiti, Enti pubblici che abbiano competenza a rendere i servizi di assistenza alla persona e che vorranno convenzionarsi.

Art. 1 - OGGETTO DEL BANDO

1. Il presente avviso è volto ad individuare n. 30.000 soggetti fruitori delle prestazioni e dei servizi previsti dal Progetto Home Care Premium 2017.

2. Il Progetto Home Care Premium 2017 ha durata diciotto mesi, a decorrere dal 1 luglio 2017 fino al 31 dicembre 2018.

Art. 2 - SOGGETTI DEL BANDO

1. All'interno del presente avviso sono previste tre distinte figure: il titolare del diritto, il beneficiario, il richiedente la prestazione.

2. Il titolare del diritto è l'iscritto alla gestione unitaria delle prestazioni creditizie e sociali o il pensionato utente della gestione dipendenti pubblici.

3. Il beneficiario è il soggetto destinatario degli interventi previsti dal Progetto, come individuato dall'art. 3 del presente bando.

4. Il richiedente la prestazione, ovvero colui che presenta la domanda di assistenza domiciliare, è individuato tra i seguenti soggetti:

- il titolare del diritto;
- il beneficiario maggiorenne;
- il tutore o l'amministratore di sostegno del beneficiario;
- il coniuge del beneficiario, colui/colei legato/a al beneficiario da un unione civile o da un rapporto di convivenza ex lege n. 76 del 2016.
- i figli, e in loro mancanza, i discendenti prossimi del beneficiario;
- i genitori e, in loro mancanza, gli ascendenti prossimi del beneficiario;
- il suocero, la suocera; i fratelli e le sorelle germani unilaterali, con precedenza dei germani sugli unilaterali del beneficiario.

5. Il richiedente diventa responsabile del programma per tutto il periodo di vigenza del programma Home Care Premium. Il responsabile del programma può essere sostituito da uno dei soggetti di cui al precedente comma solo in casi di motivata richiesta in base a impedimento, oggettivo e documentato, a svolgerne le funzioni. La domanda di sostituzione dovrà essere inoltrata alla Direzione Regionale Inps competente per territorio, il cui indirizzo è disponibile sul sito dell'Istituto.

Art. 3 - I BENEFICIARI

1. Sono beneficiari i soggetti destinatari dei contributi economici e dei servizi socio assistenziali previsti dal Progetto HCP 2017.

2. Possono beneficiare dei predetti interventi: i dipendenti iscritti alla gestione unitaria delle prestazioni creditizie e sociali e i pensionati utenti della gestione dipendenti pubblici, nonché, laddove i suddetti soggetti siano viventi loro coniugi, per i quali non sia intervenuta sentenza di separazione, e i parenti e affini di primo grado anche non conviventi, i soggetti legati da unione civile e i conviventi ex legge n. 76 del 2016.

3. Possono beneficiare degli interventi, di cui al comma 1, i giovani minori orfani di dipendenti già iscritti alla gestione unitaria delle prestazioni creditizie e sociali e di utenti pensionati della gestione dipendenti pubblici.

4. Sono equiparati ai figli, i giovani minori regolarmente affidati e il disabile maggiorenne regolarmente affidato al titolare del diritto.

5. I beneficiari devono essere individuati tra i soggetti maggiori o minori di età, disabili.

6. Ai fini di cui al presente Avviso le disabilità sono riconosciute e classificate in base alla seguente tabella:

CLASSIFICAZIONE DELLE DISABILITÀ

CATEGORIE	DISABILITÀ MEDIA	DISABILITÀ GRAVE	DISABILITA' GRAVISSIMA
INVALIDI CIVILI DI ETÀ COMPRESA TRA 18 E 65 ANNI	- Invalidi 67→99% (D.Lgs. 509/88)	- Inabili totali (L. 118/71, artt. 2 e 12)	- Cittadini di età compresa tra 18 e 65 anni con diritto all'indennità di accompagnamento (L. 508/88, art. 1, comma 2, lettera b)
INVALIDI CIVILI MINORI DI ETÀ	-Minori di età con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni propri della loro età (L. 118/71, art. 2 - diritto all'indennità di frequenza)	- Minori di età con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della loro età e in cui ricorrano le condizioni di cui alla L. 449/1997, art. 8 o della L. 388/2000, art. 30	Minori di età con diritto all'indennità di accompagnamento (L. 508/88, art. 1)
INVALIDI CIVILI ULTRASESSANTACINQUENNI	- Ultrasessantacinquenni con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni propri della loro età, invalidi 67→99% (D. Lgs. 124/98, art. 5, comma 7)	- Ultrasessantacinquenni con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni propri della loro età, inabili 100% (D.Lgs. 124/98, art. 5, comma 7)	- Cittadini ultrasessantacinquenni con diritto all'indennità di accompagnamento (L. 508/88, art. 1, comma 2, lettera b)
CIECHI CIVILI	- Art 4, L.138/2001	- Ciechi civili parziali (L. 382/70 - L. 508/88 – L. 138/2001)	- Ciechi civili assoluti (L. 382/70 - L. 508/88 – L. 138/2001)

SORDI CIVILI	- Invalidi Civili con cofosi esclusi dalla fornitura protesica (DM 27/8/1999, n. 332)	- Sordi pre-linguali, di cui all'art. 50 L. 342/2000	
INPS	- Invalidi (L. 222/84, artt. 1 e 6 - D.Lgs. 503/92, art. 1, comma 8)	- Inabili (L. 222/84, artt. 2, 6 e 8)	-Inabili con diritto all'assegno per l'assistenza personale e continuativa (L. 222/84, art. 5)
INAIL	- Invalidi sul lavoro 50→79% (DPR 1124/65, art. 66) - Invalidi sul lavoro 35→59 % (D.Lgs. 38/2000, art.13 – DM 12/7/2000 - L. 296/2006, art 1, comma 782)	- Invalidi sul lavoro 80□100% (DPR 1124/65,art. 66) - Invalidi sul lavoro >59% (D.Lgs 38/2000, art. 13 – DM 12/7/2000 - L. 296/2006, art 1, comma 782)	- Invalidi sul lavoro con diritto all'assegno per l'assistenza personale e continuativa (DPR 1124/65 – art. 66) - Invalidi sul lavoro con menomazioni dell'integrità psicofisica di cui alla L.296/2006, art 1, comma 782, punto 4
INPS GESTIONE EX INPDAP	- Inabili alle mansioni (L. 379/55, DPR 73/92 e DPR 171/2011)	- Inabili (L. 274/1991, art. 13 - L. 335/95, art. 2)	
TRATTAMENTI DI PRIVILEGIO ORDINARI E DI GUERRA	- Invalidi con minorazioni globalmente ascritte alla terza ed alla seconda categoria Tab. A DPR 834/81 (71→80%)	- Invalidi con minorazioni globalmente ascritte alla prima categoria Tab. A DPR 834/81 (81→100%)	- Invalidi con diritto all'assegno di superinvalidità (Tabella E allegata al DPR 834/81)
HANDICAP	- Art 3, comma 3, L.104/92		

Art. 4 – PRESTAZIONI RICONOSCIUTE

1. L'Istituto riconosce a n 30.000 beneficiari utilmente collocati nella graduatoria di cui all'art. 8 un contributo economico mensile erogato in favore del beneficiario, riferito al rapporto di lavoro con l'assistente familiare (prestazione prevalente) di cui all'art 9.

2. Ai soli utenti residenti nel territorio di competenza degli Enti pubblici che si convenzioneranno con Istituto e il cui elenco sarà pubblicato entro il **15 maggio 2017** sul sito www.inps.it, nella parte dedicata al concorso, saranno erogate le prestazioni integrative a supporto del percorso assistenziale del beneficiario (prestazioni integrative) di cui all'artt 17 e 18.

3. Le prestazioni di cui al presente articolo saranno rese nell'arco temporale di durata del Progetto previsto dall'art.1, comma 2, a decorrere dal mese di luglio 2017.

Art. 5 - LA DOMANDA DI ISCRIZIONE IN BANCA DATI E LA RICHIESTA DEL PIN

1. Prima di procedere alla compilazione della domanda, occorre essere iscritti in banca dati, ossia essere riconosciuti dall'Istituto come richiedenti della prestazione. L'Istituto è in possesso di tutti i dati relativi agli iscritti alla gestione unitaria delle prestazioni creditizie e sociali e ai pensionati utenti della gestione dipendenti pubblici (titolari del diritto). Di contro, altri "soggetti richiedenti" ovvero "beneficiari" previsti dal presente avviso, che non hanno di per sé rapporti diretti con le suddette gestioni, potrebbero non essere presenti in banca dati o potrebbero non essere immediatamente "classificabili" come richiedenti o beneficiari: ne sono esempi il coniuge convivente, il familiare di primo grado, il genitore superstite di minore orfano di iscritto o pensionato, il tutore, l'amministratore di sostegno, i soggetti legati da unione civile e i conviventi ex legge n. 76 del 2016. Tali soggetti dovranno preventivamente "farsi riconoscere" dall'Istituto, presentando opportuna richiesta d'iscrizione in banca dati.

2. La domanda di iscrizione in banca dati, compilabile tramite il modulo "Iscrizione in banca dati" prelevabile dalla sezione "Modulistica", all'interno del sito www.inps.it, deve essere presentata dal richiedente alla sede provinciale INPS competente per territorio, attraverso i canali di seguito elencati:

-recandosi direttamente presso la sede provinciale competente per territorio;

-inviando, a mezzo posta elettronica certificata, all'indirizzo PEC della sede provinciale competente per territorio, copia digitalizzata del modulo "iscrizione in banca dati", debitamente compilato;

-inviando, a mezzo posta elettronica, all'indirizzo mail della sede provinciale competente per territorio, copia digitalizzata del modulo "iscrizione in banca dati", debitamente compilato, e copia del documento di identità in corso di validità;

-inviando, tramite raccomandata con ricevuta di ritorno, il modulo "iscrizione in banca dati", debitamente compilato, allegando copia del documento di identità in corso di validità;

-trasmettendo, via fax, al numero della sede provinciale competente per territorio, copia del modulo "iscrizione in banca dati", debitamente compilato, allegando copia del documento d'identità in corso di validità.

3. Indirizzi, numeri di fax, caselle di posta elettronica cui inviare i predetti moduli sono reperibili sul sito www.inps.it nella sezione "Contatti" / "Sedi INPS".

4. Per la presentazione della domanda di assistenza domiciliare è necessario da parte del soggetto richiedente il possesso di un "***PIN" dispositivo*** utilizzabile per l'accesso a tutti i servizi in linea messi a disposizione dall'Istituto. Il PIN è un codice univoco identificativo personale che rileva l'identità del richiedente.

Il Pin si può richiedere:

a) On line, accedendo al sito istituzionale www.inps.it, nella sezione "Come fare per", alla voce "Ottenere e gestire il PIN", di seguito, nel menù a sinistra, "Richiedere e attivare il PIN" – "Richiedi il tuo PIN";

b) tramite il contact center;

c) presso gli sportelli delle Sedi INPS.

Per ottenere il PIN, tramite la procedura on line o tramite il contact center, occorrono alcuni giorni. Pertanto, chi ne fosse sprovvisto deve provvedere tempestivamente. L'Istituto non sarà responsabile per il mancato invio della domanda da parte di utenti che non hanno ottenuto il PIN in tempo utile.

Una volta ottenuto il PIN, è possibile accedere ai servizi dal sito istituzionale www.inps.it – Servizi on line – Servizi per il cittadino.

Per presentare domanda on line di partecipazione al concorso è necessario un "*PIN dispositivo*".

Per tutte le informazioni relative al PIN, è possibile selezionare la voce di menù "PIN on line", nella sezione "Servizi on line" presente sul portale del sito istituzionale www.inps.it.

La procedura è accessibile anche tramite SPID (Sistema Pubblico di Identità Digitale).

Art. 6 – ATTESTAZIONE ISEE

1. All'atto della presentazione della domanda, deve essere stata presentata la Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) per la determinazione dell'*ISEE sociosanitario* riferita al nucleo famigliare di appartenenza del beneficiario ovvero al nucleo famigliare di appartenenza dell'*ISEE minorenni con genitori non coniugati*

tra loro e non conviventi, qualora ne ricorrano le condizioni ai sensi delle vigenti disposizioni. L'attestazione ISEE è rilasciata dall'INPS o dagli Enti Convenzionati (Caf, Comuni, etc.) previa presentazione della predetta Dichiarazione Sostitutiva Unica da parte del richiedente.

2. Il valore dell'ISEE di cui al comma 1 è necessario per determinare il posizionamento in graduatoria, di cui all'art 8 e l'ammontare del contributo mensile erogato dall'Istituto in favore del beneficiario - c.d. prestazione prevalente di cui all'art. 9 - e l'ammontare del contributo massimo erogato dall'Istituto in favore dell'ATS per la fornitura di prestazioni integrative a supporto del percorso assistenziale del beneficiario, di cui all'art. 18. Le attestazioni ISEE vengono acquisite direttamente dall'Istituto. Qualora, in sede di istruttoria della domanda, il sistema non rilevi una valida DSU di cui ai commi 1 del presente articolo, la domanda sarà respinta. **Prima di trasmettere la domanda, sarà, pertanto, necessario presentare o assicurarsi che l'Ente preposto o convenzionato abbia presentato presso l'Inps idonee DSU.**

3. L'Istituto non assume alcuna responsabilità nel caso di mancata trasmissione telematica della suddetta attestazione da parte degli Enti preposti o convenzionati o di erronea trascrizione del codice fiscale all'interno della medesima attestazione.

4. Il valore ISEE di cui al comma 1 del presente articolo, registrato dal sistema al momento dell'istruttoria della domanda, è da considerarsi immodificabile nel corso del periodo di validità del presente Progetto, nell'ipotesi di errori imputabili al dichiarante o sopravvenute modifiche reddituali o di composizione del nucleo famigliare.

5. L'accertamento di dichiarazioni mendaci che comporta una riduzione del valore, di cui al comma 1 del presente articolo, determina la revoca dei benefici concessi e del recupero delle prestazioni erogate in forza del presente Bando.

Art. 7- LA DOMANDA - MODALITA' E TERMINI DI INVIO TELEMATICO

1. La domanda di assistenza domiciliare deve essere presentata dal richiedente, come definito ai sensi dell'art.2, comma 4, esclusivamente per via telematica, pena l'improcedibilità della stessa, accedendo dalla home page del sito istituzionale www.inps.it seguendo il percorso: Servizi on line > Servizi per il cittadino > Servizi Gestione dipendenti pubblici (ex Inpdap) per Lavoratori e Pensionati > "Gestione

dipendenti pubblici: domanda Assistenza Domiciliare (Progetto Home Care Premium)"

2. Per avvalersi del servizio di assistenza domiciliare di cui al presente bando, devono presentare una nuova domanda anche i soggetti che già ne fruiscono per effetto del Progetto HCP 2014.

3. La domanda inviata e con numero di protocollo assegnato non è modificabile pertanto, per correggere ogni eventuale errore, è necessario inviare una nuova domanda. L'Istituto istruirà solamente l'ultima domanda ricevuta entro il termine finale stabilito dal presente bando.

4. In caso di particolari difficoltà nella compilazione della domanda, non superabili attraverso gli ordinari strumenti di supporto messi a disposizione dell'Istituto e non riconducibili a problematiche relative all'ottenimento del PIN dispositivo o alla regolare iscrizione in banca dati, il richiedente può presentare la domanda rivolgendosi al servizio di Contact Center Integrato INPS, raggiungibile al numero telefonico 803164 gratuito da rete fissa o al numero 06164164 (a pagamento) da telefono cellulare, secondo le indicazioni presenti sul sito istituzionale. Anche in tal caso occorre essere in possesso di un PIN dispositivo

5. **La procedura per l'acquisizione della domanda sarà attiva dalle ore 12,00 del giorno 1/03/2017 fino alle ore 12,00 del giorno 30/03/2017.**

6. Le domande dovranno pervenire con le modalità e nei termini di cui ai commi precedenti a pena di esclusione.

Art. 8 – GRADUATORIA AMMESSI E NUOVE DOMANDE

1. L'Istituto, entro il **20/04/2017** pubblicherà sul sito internet www.inps.it, nella specifica sezione riservata al concorso, la graduatoria delle pratiche i cui beneficiari sono ammessi alla prestazione.

2. La graduatoria degli ammessi sarà redatta in ordine crescente dei valori, di cui all'art. 6, con titolo di precedenza ai beneficiari classificati in base all'art. 3, comma 6, come affetti da disabilità gravissima, poi gli affetti da disabilità grave, quindi i soggetti con disabilità media. In caso di parità, sarà data precedenza al beneficiario di età anagrafica maggiore.

3. Dopo la pubblicazione della graduatoria, a decorrere dal **27 aprile 2017 ore 12.00**, sarà possibile presentare nuove domande, sia per coloro che non hanno già presentato domanda entro il 30 marzo 2017 sia, solo in caso di aggravamento, per gli idonei che hanno già presentato domanda entro i predetti termini. Le nuove domande accolte comporteranno l'aggiornamento della graduatoria degli idonei e saranno ammesse in graduatoria il trentesimo giorno a decorrere dalla data di presentazione. La graduatoria verrà aggiornata il primo giorno lavorativo di ogni mese e sarà pubblicata sul sito dell'Istituto. Le nuove domande di cui al presente comma saranno valutate secondo i criteri e con le modalità di cui al presente Bando.

4. Ai fini del presente Bando, la condizione di disabilità si considera riconosciuta a decorrere dalla data in cui il provvedimento che la dichiari sarà visualizzabile a sistema mediante PIN. Solo rispetto ai già percettori di contributi, di cui al presente Bando, eventuali valutazioni successive che comportino la riduzione o l'aggravamento del grado di disabilità, produrranno, dal mese successivo alla notifica del relativo provvedimento, la rideterminazione degli importi massimi dovuti ai sensi dell'art 9, comma 2.

Art. 9 - PRESTAZIONE PREVALENTE

1. Per prestazione prevalente si intende il contributo mensile erogato dall'Istituto in favore del beneficiario, a titolo di rimborso per la retribuzione lorda corrisposta per il rapporto di lavoro con l'assistente familiare di cui all'art. 11, decurtato del valore corrispondente ad eventuali indennità, di cui il beneficiario ha diritto nel mese di riferimento per il calcolo della prestazione stessa quali:

a) indennità di accompagnamento agli invalidi civili, totalmente inabili di cui alle leggi 11 febbraio 1980, n. 18 e smi, 21 novembre 1988, n. 508;

b) indennità di frequenza per i minori invalidi di cui alla legge 11 ottobre 1990, n. 289;

c) indennità di accompagnamento ai ciechi assoluti di cui alla legge 28 marzo 1968, n. 406 e smi;

d) indennità di comunicazione in favore dei sordi, di cui alla legge 21 novembre 1988, n. 508;

e) -indennità speciale ciechi ventesimisti, di cui alla legge 21 novembre 1988, n. 508;

f) -assegno INAIL per l'assistenza personale continuativa di cui al d.P.R. n.1124/1965;

g) -assegni di cura ed ogni altra provvidenza economica a supporto della condizione di non autosufficienza, erogate sulla base di altre disposizioni di legge o provvedimenti locali

2. L'ammontare massimo del contributo è definito dai valori indicati nella seguente tabella: in relazione al valore ISEE, di cui all'art. 6, e al grado di invalidità, come classificato all'art. 3, comma 6:

Grado di disabilità	0 – 8.000,00	8.000,01 – 16.000,00	16.000,01 – 24.000,00	24.000,01 – 32.000,00	32.000,01 – 40.000,00	40.000,01 e oltre
DISABILITA' GRAVISSIMA	1.050,00-	950,00-	850,00-	750,00	650,00	550,00
DISABILITA' GRAVE	700,00	600,00	500,00	300,00	100,00	50,00
DISABILITA' MEDIA	500,00	400,00	300,00	100,00	0	0

3. Fermi i limiti di budget di cui ai precedenti comma, l'erogazione mensile sarà commisurata all'importo lordo del corrispettivo previsto a favore dell'assistente familiare nel contratto di lavoro domestico, così come risulta nelle banche dati della procedura "Lavoratori Domestici" dell'Istituto. In caso di successiva diminuzione del predetto corrispettivo per l'assistente familiare, in occasione della liquidazione della contribuzione, l'Istituto procederà al recupero degli importi eventualmente versati in eccedenza, compensandoli, ove possibile, con le somme mensilmente dovute.

4. In caso di nucleo famigliare formato da più beneficiari, il contributo economico erogato di cui al comma 1 non potrà essere superiore complessivamente Euro 2.000,00, anche nel caso in cui siano impiegati due o più distinti assistenti familiari

e fermo restando quanto previsto al comma 2. In caso di beneficiario con due o più titolari del diritto, il contributo spettante sarà, comunque, unico.

5. Per i soggetti residenti in territori non di competenza di Enti convenzionati per rendere le prestazioni integrative, di cui all'art. 18, sarà corrisposto un incremento del 10% sull'importo della prestazione prevalente spettante in base ai commi precedenti, fermo restando i controlli sull'importo complessivo di cui ai commi 2 e 3 del presente articolo.

6. Il contributo mensile della prestazione prevalente sarà accreditato esclusivamente su Iban intestato o cointestato al beneficiario.

Art. 10 – Obblighi del beneficiario e del responsabile di programma.

1. Il soggetto beneficiario si qualifica quale datore di lavoro dell'assistente familiare di cui all'art. 11 ferma restando la possibilità che detta qualifica sia assunta dal responsabile del programma.

2. Il beneficiario o il responsabile del programma provvedono alla regolarizzazione del rapporto di lavoro con l'assistente familiare, registrandolo sul sito dell'istituto nella procedura dedicata alla comunicazione on line "Lavoratori domestici" e al pagamento delle retribuzioni e degli oneri previdenziali connessi.

3. Il responsabile del programma, successivamente alla registrazione del rapporto di lavoro con l'assistente familiare deve comunicare nella procedura HCP, nell'apposito spazio dedicato, l'assunzione dello stesso attraverso la scelta del relativo codice fiscale. L'eventuale interruzione del rapporto di lavoro con l'assistente familiare, registrata sulla procedura "Lavoratori domestici", deve essere comunicata nell'area dedicata della procedura HCP entro cinque giorni.

4. La ritardata o l'omessa comunicazione oltre il predetto termine di 5 giorni della cessazione del rapporto di lavoro, comporta l'applicazione di una sanzione a carico del responsabile del programma pari al 5%, per ogni mese di ritardo, dell'importo mensile spettante al beneficiario ai sensi dell'art. 9 comma 2. Inoltre, l'Istituto procederà a recuperare le somme indebitamente percepite anche mediante compensazione, ove possibile, sulla prestazione prevalente relativa ai mesi successivi

Art. 11 – L'assistente familiare badante

1. L'assistente familiare è il badante alle dirette dipendenze del responsabile del programma o del beneficiario.

2. L'assistente familiare dovrà essere assunto in qualità di badante esclusivamente con un contratto di lavoro domestico di durata almeno pari a quella del progetto. Nel corso del progetto è sempre possibile la cessazione del contratto e l'assunzione di un nuovo assistente familiare per il periodo residuo fino al 31 dicembre 2018.

3. L'erogazione del contributo mensile in favore del beneficiario, come individuato dall'art. 9, è subordinata alla regolare assunzione dell'assistente familiare e all'acquisizione nello spazio dedicato della procedura HCP di tutti i dati relativi al rapporto di lavoro.

4. L'assistente familiare, rispetto al beneficiario, non può essere individuato nel soggetto tenuto agli alimenti in base alle disposizioni di cui all'art. 433 del codice civile o nel soggetto fruitore di permessi ex lege 104/1992 o di congedo parentale straordinario retribuito finalizzato all'assistenza del beneficiario.

5. Nel caso in cui esistano vincoli di parentela o affinità tra l'assistente familiare e colui che si qualifica come datore di lavoro, tali che ai sensi del d.p.r. 31 dicembre 1971 n.1403, il rapporto di lavoro debba essere provato, l'erogazione della prestazione prevalente è subordinata all'accoglimento della domanda da parte dell'INPS. Intervenuto l'accoglimento l'erogazione avrà effetto retroattivo.

Art. 12 – Diritto alle prestazioni integrative

1. Gli ammessi al beneficio, ai sensi dell'art. 8, residenti in zone di competenza di Enti pubblici convenzionati verranno ripartiti tra gli stessi in ragione della residenza, al fine dell'erogazione delle prestazioni integrative. A ciascun Ente convenzionato sarà notificato l'elenco di beneficiari da convocare seguendo l'ordine di graduatoria per la valutazione di cui all'art. 13.

2. L'assegnazione delle pratiche agli Enti convenzionati, attraverso la piattaforma gestionale dedicata, avverrà in rigoroso ordine di graduatoria e sarà

notificata al richiedente a mezzo comunicazione all'indirizzo di posta elettronica fornito all'atto di presentazione della domanda.

Art 13–PRESA IN CARICO E VALUTAZIONE DEL BISOGNO ASSISTENZIALE

1. L'Ente convenzionato, all'indirizzo di posta elettronica indicato in domanda, informerà il richiedente della presa in carico della domanda, con l'identificazione dell'operatore sociale (case manager) che, ai soli fini dell'assegnazione delle prestazioni integrative, procederà alla convocazione per la valutazione del bisogno e alla successiva definizione del programma socio assistenziale. Il case manager è un operatore sociale, individuato dall'Ente convenzionato.

2. Nel caso in cui non sia stato possibile effettuare la visita nei termini comunicati con apposita convocazione, per cause non motivate imputabili al beneficiario, questi decadrà dal diritto di ammissione al beneficio, con conseguente subentro di altro beneficiario.

Art. 14 - VALUTAZIONE DEL BISOGNO SOCIO ASSISTENZIALE

1. La valutazione del case manager mira ad identificare il bisogno socio assistenziale, valutando le seguenti macro aree:

- Mobilità domiciliare
- Attività ordinarie della vita quotidiana
- Mobilità e attività extra lavorativa

2. I pesi di ciascun profilo valutato, rispetto ad ogni macro area, saranno resi noti mediante pubblicazione di apposite tabelle sul sito dell'Istituto, nella sezione dedicata al presente Bando, entro il **30 Aprile 2017**

3. 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'attribuzione del budget, come previsto dall'art.17

Art. 15 – 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.

2. Se in uno stesso nucleo famigliare 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.

Art. 16 – PIANO ASSISTENZIALE INDIVIDUALE PAI

1. Al termine della valutazione, preso atto delle opportunità di intervento, il case manager, 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.

2. Il responsabile del programma provvede ad accettare o rifiutare il Piano accedendo on line.

3. Con l'accettazione del Piano proposto si attiva il Patto socio assistenziale familiare che dovrà essere acquisito nella procedura HCP dell'Istituto a cura dell'assistente sociale. Per Patto socio assistenziale familiare si intende il documento, sottoscritto dal case manager e dal responsabile del programma, che certifica le risorse assistenziali destinate al beneficiario e descrive le modalità di intervento.

4. 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.

5. La valutazione del grado di non autosufficienza e il Piano Assistenziale Individuale potranno essere periodicamente aggiornati. Ogni variazione del Piano Assistenziale Individuale dovrà essere inserita nella procedura informatica dell'Istituto con le modalità e nei termini di cui ai commi 3 e 4.

6. L'attivazione del Patto socio assistenziale familiare genera il diritto da parte del beneficiario a ricevere le prestazioni integrative previste dal Progetto HCP.

Art. 17 – Assegnazione prestazioni integrative

1. Ad integrazione della prestazione prevalente, nei limiti di budget di cui al comma seguente, l'operatore sociale potrà assegnare una o più prestazioni integrative, con costi a carico dell'Istituto, tra quelle erogate dall'Ente convenzionato competente per territorio.

2. Entro il 15 maggio 2017, sarà pubblicato sul sito www.inps.it, nella sezione dedicata al concorso, per ciascun Ente convenzionato, l'elenco dei servizi di assistenza domiciliare che questi garantisce tra quelli di cui all'art. 18.

3. A ciascun beneficiario potranno essere riconosciute prestazioni integrative, nei limiti dal budget assegnato in base al proprio ISEE sociosanitario, a decorrere dal mese cosi come individuato dall'art. 16 comma 4. Il budget dovrà intendersi attribuito unitariamente e determinato in base alla seguente tabella 3, che, ai soli fini di facilità di calcolo, riporta l'importo mensile.

	Punteggio relativo al bisogno assistenziale		
ISEE del beneficiario	Fascia I	Fascia II	Fascia III
0 – 8.000,00	500,00	400,00	300,00
8.000,01 – 16.000,00	400,00	300,00	200,00
16.000,01 – 24.000,00	300,00	200,0	150,00
24.000,01 – 32.000,00	200,00	150.00	--
32.000,01 – 40.000,00	150,00	--	--

4. 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.

5. Qualora la Convenzione stipulata tra l'Inps e l'Ente partner erogatore delle prestazioni integrative si risolva, cesserà l'erogazione dei servizi assistenziali di cui all'art. 18. Ai beneficiari residenti nel relativo territorio sarà riconosciuto, a titolo di indennizzo, un aumento del 10% sul valore della prestazione prevalente spettante, in base alla tabella di cui all'art. 9 comma 2, a decorrere dal mese successivo alla risoluzione.

Art. 18 – Prestazioni integrative

1. I servizi potenzialmente oggetto di prestazioni integrative sono i seguenti:

A) Servizi professionali domiciliari resi da operatori socio sanitati ed educatori professionali:

Interventi integrativi e complementari svolti da operatori socio-sanitari ed educatori professionali. E' 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 la crescita 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 è integralmente soddisfatta dai "servizi pubblici", ma è 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 carrozzato e trasporto barellato. Qualora il budget assegnato agli utenti destinatati del servizio sia sufficiente ovvero con integrazione a carico dell'ambito o dell'Ente pubblico convenzionato potrà essere acquistato un mezzo dedicato e idoneo al trasporto disabili, che resterà di proprietà dell'Ambito o dell'Ente pubblico.

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 prescrizione medica o figura professionale qualificata:

I. le protesi e gli 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);

II. gli 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;

III. le poltrone e i 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 impedite capacità motorie;

IV. strumentazioni tecnologiche ed informatiche per la sicurezza dell'ambiente domestico e lo svolgimento delle attività quotidiane;

V. ausili, attrezzature e arredi personalizzati che permettono di risolvere le esigenze di fruibilità della propria abitazione;

VI. 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;

VII. l'adattamento di veicoli ad uso privato, utilizzati per la mobilità di beneficiari gravemente disabili, per la modifica degli strumenti di guida;

VIII. la realizzazione di opere direttamente finalizzate al superamento e all'eliminazione di barriere architettoniche in edifici già esistenti adibiti ad abitazioni private.

IX. Qualsiasi altra fornitura ed installazione a domicilio di dotazioni e attrezzature (ausili) o strumenti tecnologici di domotica, 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 del 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 dei 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.

Art. 19 - ACCERTAMENTI E SANZIONI

1. Fermo restando quanto previsto dai precedenti articoli, l'Istituto, ai sensi dell'art. 71, comma 1, del DPR 445/2000, eseguirà controlli, anche a campione, ed in tutti i casi in cui vi siano fondati dubbi sulla veridicità delle dichiarazioni rese dal richiedente in autocertificazione e/o dichiarazione sostitutiva. Ove risultassero dichiarazioni mendaci, falsità negli atti, uso o esibizioni di atti falsi o contenenti dati non corrispondenti a verità, i dichiaranti incorreranno nelle previste sanzioni penali.

2. Ai sensi dell'art. 34, commi 5 e 6, della legge 4 novembre 2010, n. 183, l'Agenzia delle Entrate procede con l'individuazione di eventuali difformità o omissioni dei dati autocertificati all'interno della DSU in sede di rilascio dell'attestazione ISEE, rispetto a quelli presenti nel sistema informativo dell'anagrafe tributaria, applicando le previste sanzioni.

Art. 20 – RICORSI

1. Per eventuali controversie giudiziarie, il Foro competente è quello di Roma.

Art. 21 – RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

1. Il responsabile del procedimento è il Dirigente della Sede Regionale Inps responsabile in materia di welfare. Per l'erogazione delle prestazioni prevalenti è responsabile il Dirigente dell'Area Servizi di Welfare della Direzione Centrale Sostegno alla non autosufficienza, invalidità civile e altre prestazioni.

Art. 22 – NOTE INFORMATIVE

Per ogni ulteriore informazione è disponibile il Contact Center, che risponde al numero verde 803 164. Il servizio è gratuito da rete fissa e non è abilitato alle chiamate da telefoni cellulari, per le quali è disponibile il numero 06 164164, a pagamento in base al piano tariffario del gestore telefonico del chiamante. Il servizio telefonico è sempre attivo con risponditore automatico, 24 ore su 24; il servizio con operatore è attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 20.00 e il sabato dalle ore 8.00 alle ore 14.00, festivi esclusi.

Roma, 28 febbraio 2017

Dott. Rocco Lauria
Direttore Centrale