

L'anno duemiladiciassette, addì 30 del mese di Marzo, alle ore 11:00 si è riunita la IV Commissione Consiliare, regolarmente convocata, con nota pubblicata sul sito dell'Ente, ai sensi dell'art. 21 bis c 2, della l.r. 26.06.2015, n.11.

Sono presenti i sigg. consiglieri comunali:

- Pietro Sanci presidente
- Giuseppe Bonanno componente
- Agostino Cocchiara componente
- Giovanna Vicari componente

Risulta assente il consigliere Coniglio Antonio.

La seduta si svolge presso i locali dell'Area 3-Sociale, siti in viale Europa, 346/a, per discutere il seguente O.D.G.:

1. Home Care Premium 2017
2. Varie ed eventuali.

Svolge funzione di segretario verbalizzante la Dott.ssa Francesca Salerno.

Il Presidente constatata la presenza del numero legale dichiara aperta la seduta e introduce l'argomento posto all'OdG. Risulta assente l'assessore Lo Gerfo.

La dott.ssa Salerno che delucida sul progetto Home Care Premium.

Il progetto che mira a valorizzare l'assistenza per le persone disabili e non autosufficienti, attraverso un contributo mensile finalizzato a coprire i costi per l'assunzione di una badante (prestazione prevalente) per l'assistenza domiciliare e all'erogazione di prestazioni integrative prestate dagli Ambiti Territoriali Sociali (ATS) convenzionati con l'Inps in cui il disabile risiede

Tali interventi sono previsti a favore dei dipendenti o pensionati pubblici, nonché, laddove i suddetti soggetti siano viventi, a favore del loro coniuge (ove non sia intervenuta sentenza di separazione), dei parenti ed affini entro il 1° grado (anche non conviventi), dei soggetti legati da unione civile o dei conviventi di fatto ai sensi della legge 76/2016 in condizione di non autosufficienza per la presenza di una disabilità da media a molto grave. La limitazione della platea dei potenziali beneficiari a questi soggetti discende da vincoli normativi che prevedono che solo i dipendenti pubblici contribuiscano, mediante trattenuta diretta, obbligatoria ed ulteriore rispetto alla ordinaria contribuzione, da parte dello Stato sulle loro retribuzioni mensili, ad alimentare fondi dedicati alla realizzazione di politiche di welfare in favore proprio o dei loro congiunti. Si tratta pertanto di una limitazione piuttosto evidente del programma.

La domanda di assistenza può essere presentata direttamente dal dipendente (o pensionato ex INPDAP) pubblico per se' stesso o per assistere un proprio familiare (da esempio il coniuge o figli o suocero) o del pari dal coniuge o convivente per assistere il dipendente o (pensionato) pubblico in condizione di disabilità. Da segnalare che rientrano nel progetto Home Care Premium anche i minori disabili, figli di dipendenti pubblici o pensionati deceduti. In questo caso la richiesta può essere effettuata dal genitore ancora in vita, dal tutore o dall'amministratore di sostegno del beneficiario. Non è di ostacolo alla concessione la circostanza di aver già fruito del programma HCP negli anni precedenti.

Con il programma HCP 2017 la prestazione prevalente, cioè il contributo economico per assumere l'assistente familiare, può erogare sino ad un massimo di 1.050 euro nei casi in cui il beneficiario abbia un gravissimo grado di invalidità previo ottenimento di un punteggio calcolato d'ufficio sulla base dell'ISEE familiare del richiedente. Il contributo decresce proporzionalmente al diminuire del grado di invalidità del beneficiario e al crescere dell'ISEE sino ad azzerarsi completamente nelle combinazioni con un ISEE elevato e un grado di disabilità ridotto. Si rammenta che ai fini del calcolo dell'ammontare del contributo economico mensile, l'Inps detraerà, per il valore corrispondente, eventuali altre provvidenze che, con riferimento alla corrispondente mensilità, siano riconosciute dall'Istituto medesimo o da altre Amministrazioni Pubbliche, come in particolare l'indennità di accompagnamento.

Oltre al contributo economico per l'assistenza familiare il programma HCP riconosce anche alcune prestazioni integrative erogate dalle aziende, strutture ospedaliere ed altri Enti pubblici socio-assistenziali competenti per territorio in base alla residenza del disabile (ATS) ove abbiano stipulato una apposita convenzione con l'Inps. Si ricorda che nel corso degli anni il numero degli Ambiti territoriali sociali che hanno aderito al Programma si è accresciuto sino a giungere agli attuali 387, che assicurano una copertura ai potenziali beneficiari residenti in circa 1.000 Comuni, diversamente distribuiti nelle diverse Aree geografiche del Paese. Anche il contributo per le prestazioni integrative che l'Inps riconosce agli ATS è graduato in funzione della disabilità e dell'ISEE del richiedente e può coprire i costi per prestazioni sino ad un massimo di 500 euro al mese; dovrà, comunque, essere preceduto da una valutazione del bisogno socio assistenziale del disabile e dalla sottoscrizione del Piano Assistenziale Individuale (PAI) in cui vengono individuate le prestazioni più appropriate per il disabile.

Tra i servizi integrativi l'Inps riconosce i servizi professionali domiciliari resi da operatori socio sanitari ed educatori professionali tra cui anche i servizi resi da psicologi, come supporto alla famiglia, da fisioterapisti, logopedisti; servizi e strutture a carattere extra domiciliare (come servizi 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); servizi di sollievo a favore del nucleo familiare, per il recupero delle energie psicofisiche necessarie all'assistenza del beneficiario; il trasferimento assistito del disabile per specifici e particolari necessità (visite mediche, accesso al centro diurno etc.); il servizio pasto e fornitura di supporti non finanziati da altre leggi nazionali o regionali vigenti, previa prescrizione medica o figura professionale qualificata ed, infine, percorsi di integrazione scolastica.

Il programma HCP 2017 durerà dal 1° luglio 2017 al 31 dicembre 2018 (18 mesi) e selezionerà 30mila beneficiari sulla base di una graduatoria ordinata in funzione della gravità della disabilità, dell'ISEE e dell'età anagrafica del richiedente. Per accedere al piano gli interessati dovranno produrre esclusivamente domanda telematica all'Inps dalle ore 12 del 1° marzo alle ore 12 del 31 marzo 2017. Prima di trasmettere la domanda il richiedente dovrà presentare o assicurarsi che il CAF abbia presentato presso l'Inps la DSU relativa che attesti l'ISEE del richiedente la prestazione.

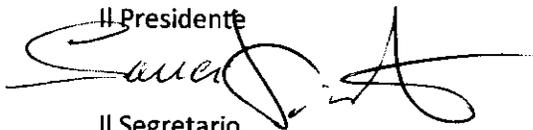
➤ La dott.ssa Salerno a richiesta dei consiglieri spiega l'iter che seguiranno le domande. Dopo che il dipendente fa la richiesta, il sindaco del comune capofila del Distretto Socio Sanitario, nel nostro caso il sindaco di Misilmeri, deve inviare entro il 10 aprile 2017 una manifestazione di interesse attraverso un modello prestampato all'INPS; a seguire l'INPS entro il 27 aprile p.v. trasmetterà al Distretto l'elenco delle domande accettate, entro il 10 maggio p.v. il Distretto dovrà sottoscrivere una convenzione con la Direzione Regionale INPS. La valutazione dello stato di bisogno e la definizione del Piano Assistenziale Individuale di tutti i vincitori in carico all'Ambito dovranno essere effettuate dall'operatore sociale fino al 15 giugno 2017.

I servizi che verranno erogati sono di due tipi: "prestazione prevalenti" consistente nell'ottenimento di un contributo da parte dell'INPS direttamente al beneficiario per assumere una badante, il secondo servizio sono le "prestazioni integrative" che l'INPS ha predisposto in un apposito elenco dal quale il Comune dovrà sceglierne alcune. Del secondo servizio il comune capofila deciderà entro l'avvio del servizio previsto per il 1° luglio 2017 se stilare un bando pubblico per individuare una cooperativa che dovrà espletare i servizi del HCP 2017 oppure procedere con la scelta della ditta direttamente da parte del beneficiario del servizio tra quelli accreditati dal Distretto.

Alle ore 13:45 dopo ampia disquisizione il Presidente riprende la parola ed avendo esaurito gli argomenti dichiara tolta la seduta.

Dal che si è redatto il presente verbale che viene letto, confermato e sottoscritto.

Il Presidente



Il Segretario



I Componenti

