

# UNIONE MONTANA DEI SIBILLINI

- 63087 COMUNANZA -

AMANDOLA, COMUNANZA, FORCE, MONTE DINOVE, MONTEFALCONE APPENNINO, MONTEFORTINO,  
MONTEPARO, MONTEMONACO, ROTELLA, SANTA VITTORIA IN MATENANO, SMERILLO

## COPIA DI DETERMINAZIONE DEL SEGRETARIO

Numero 25 del 13-07-2017

---

**OGGETTO: PROGETTO HOME CARE PREMIUM 2017 - APPROVAZIONE ELENCO DI SOGGETTI ATTUATORI DI PRESTAZIONI INTEGRATIVE E PROVVEDIMENTI CONSEGUENTI.**

---

L'anno duemiladiciassette il giorno tredici del mese di luglio, in Comunanza nella sede dell'Unione.

## IL SEGRETARIO

PREMESSO che 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 familiari, a supporto della disabilità e non autosufficienza; in particolare con il Progetto Home Care Premium 2017 ha voluto valorizzare l'assistenza domiciliare, attraverso un contributo "premio", finalizzato appunto alla cura a domicilio delle persone non autosufficienti;

che il progetto si concretizza nell'erogazione da parte dell'Istituto di contributi economici mensili, c.d. prestazioni prevalenti, in favore di soggetti, maggiori d'età e minori, che siano disabili e che si trovino in condizione di non autosufficienza, per il rimborso di spese sostenute per l'assunzione di un assistente familiare; inoltre l'Inps vuole assicurare, altresì, dei servizi di assistenza alla persona, c.d. prestazioni integrative;

che al fine di realizzare il progetto HCP 2017, l'Inps ha individuato quale soggetto partner l'Ambito Territoriale Sociale (ATS) di cui alla L. n. 328/2000, o come diversamente identificato dalla normativa regionale in materia, ovvero, in caso di mancata convenzione degli ATS, l'Ente pubblico istituzionalmente competente alla gestione dei servizi socio assistenziali, anche in rappresentanza di più Enti pubblici coinvolti;

ATTESO che l'ATS 24 ha manifestato il proprio interesse alla compartecipazione nella realizzazione del progetto HCP 2017, a seguito di decisione assunta in tal senso dal Comitato dei Sindaci in data 07/04/2017 e come da richiesta di manifestazione di interesse al progetto in questione, inviata nella medesima data, a firma del Presidente dell'Unione Montana dei Sibillini, Ente Capofila dell'ATS 24;

che conseguentemente, previa approvazione da parte della Giunta con atto n. 8 del 10/05/2017, è stato sottoscritto apposito Accordo, ai sensi dell'art. 15 della legge n. 241/1990, tra l'INPS e l'Unione Montana dei Sibillini, per la gestione del modello assistenziale, relativamente alle prestazioni integrative, previste dal progetto in favore dei beneficiari posizionati utilmente in graduatoria, risultati vincitori del beneficio HCP 2017 e residenti nel territorio di competenza dell'ATS 24;

che, al fine di attuare le prestazioni integrative a favore dei beneficiari del progetto HCP, è necessario approvare apposito Avviso Pubblico, per la costituzione di un elenco di soggetti attuatori, ai quali i beneficiari si rivolgeranno direttamente per l'erogazione delle prestazioni integrative;

RICORDATO che le prestazioni integrative, così come definite dal Bando HCP 2017 riguardanti la sfera socio – assistenziale di supporto alla non autosufficienza, la cui erogazione è stata proposta nella manifestazione d'interesse e formalizzata nell'Accordo sottoscritto con l'INPS, sono: 1) Servizi professionali domiciliari resi da operatori socio sanitari ed educatori professionali; 2) Altri servizi professionali domiciliari; 3) Servizi e strutture a carattere extra domiciliare; 4) Sollievo; 5) Supporti; 6) Percorsi di integrazione scolastica;

PRECISATO che per le Prestazioni di integrazione scolastica è già stato individuato l'operatore economico, in quanto già affidatario di analogo servizio; mentre per quanto riguarda i supporti, saranno i beneficiari medesimi che provvederanno direttamente all'acquisto degli stessi;

RITENUTO pertanto di dover istituire un elenco di soggetti attuatori esclusivamente delle prestazioni integrative elencate dai numeri da 1) a 4) e predisposto a tal fine apposito Avviso pubblico con il quale si intende acquisire manifestazioni di interesse, da parte di operatori economici qualificati, all'iscrizione nell'elenco anzidetto;

PRECISATO che per ciascuna delle anzidette prestazioni integrative , nell'Avviso pubblico in argomento sono analiticamente descritti il contenuto, i requisiti, gli standard di qualità e le figure professionali richieste, oltre ad una tariffa omnicomprensiva stabilita in accordo con l'Inps, sulla base di quelle già fissate dall'Inps nelle precedenti edizioni del progetto, nonché delle tariffe attualmente stabilite per servizi analoghi;

RILEVATO che le prestazioni integrative dovranno essere garantite a tutti i beneficiari del Progetto HCP 2017, residenti nei comuni dell'ATS 24 e dovranno essere erogate nel rispetto del Piano Assistenziale Individuale definito dall'operatore sociale (Case Manager) individuato dall'Ambito che, a sua volta, dovrà rispettare i limiti stabiliti nell'Accordo stipulato con l'Inps, al fine di consentire la corretta erogazione delle risorse finanziarie da parte dell'Istituto. L'Ambito metterà a disposizione dei soggetti beneficiari l'elenco dei soggetti accreditati per le prestazioni integrative e sarà cura del beneficiario dell'intervento o del responsabile di progetto scegliere il/i soggetto/i che dovranno erogare le prestazioni previste nel Piano Assistenziale Individuale, che certifica le risorse assistenziali destinate al beneficiario e descrive le modalità di intervento. Per l'attivazione delle Prestazioni Integrative ogni beneficiario dispone di un valore massimo di budget di intervento, in voucher figurativi, per l'intero progetto HCP 2017. A fronte di tali voucher consegnati dai beneficiari, ciascun prestatore emetterà fattura di spesa a carico dell'Unione Montana dei Sibillini, che utilizzerà allo scopo il finanziamento specifico assegnato dall'Inps;

che, pertanto, con propria determinazione n. 22 del 28/06/2017 è stato approvato lo schema di Avviso Pubblico, corredato da un modello di istanza, per la costituzione di un elenco di soggetti attuatori di prestazioni integrative di cui al progetto HCP 2017, contenente le modalità gestionali delle prestazioni medesime, sopra illustrate, i requisiti di cui gli interessati a richiedere l'iscrizione nell'anzidetto elenco devono essere in possesso, nonché le modalità e tempi di presentazione delle domande relative alle manifestazioni di interesse; schema che allegato al medesimo atto, ne costituisce parte integrante e sostanziale;

che entro il termine di scadenza del 10/07/2017, stabilito nell'Avviso pubblico, per la presentazione delle manifestazioni di interesse, sono pervenute all'Unione Montana n. 4 domande da parte di Cooperative sociali;

che si è provveduto ad effettuare l'istruttoria delle domande pervenute , ritenute tutte ammissibili e che pertanto è stato definito l'elenco dei soggetti attuatori, con su indicate per ciascuno di essi le prestazioni integrative, di cui all'Avviso Pubblico approvato con la richiamata determinazione n. 22 del 28/06/2017, che si sono dichiarati disponibili ad attuare;

SOTTOLINEATO che al fine di non pregiudicare l'avvio del progetto , si rende necessario approvare , in relazione all'istruttoria effettuata, l'elenco dei soggetti attuatori, dando atto che, qualora l'esito dei controlli delle dichiarazioni, rese in sede di istanza, non risultasse positivo per gli operatori economici presenti nell'elenco medesimo, si provvederà alla loro cancellazione dallo stesso;

PRECISATO che, come già reso noto nell'Avviso Pubblico, l'Elenco, approvato con determinazione del Dirigente, verrà pubblicato all'Albo Pretorio online del comune di Comunanza,

sede dell'Unione Montana dei Sibillini e sul sito Internet dell'Unione Montana. Anche dopo la pubblicazione dell'Elenco, sarà possibile presentare nuove domande da parte di ulteriori soggetti interessati che saranno valutate secondo gli stessi criteri e modalità. L'Elenco verrà pertanto aggiornato nelle seguenti date: 30/10/2017 e 30/04/2018. Tale elenco ha validità dalla data di pubblicazione sino al 31/12/2018, termine di durata del progetto HCP 2017. La sua validità potrà essere prorogata in caso di prosecuzione del progetto in argomento, salvo diverse disposizioni dell'Inps;

VISTO l'art. 183 del D.Lgs. n. 267/2000;

VISTO l'art. 2 del vigente Regolamento di Contabilità;

VISTO il vigente Regolamento degli Uffici e dei Servizi;

#### DETERMINA

-DI approvare l'Elenco di soggetti attuatori di prestazioni integrative, richieste nell'Avviso Pubblico approvato con propria determinazione n. 22 del 28/06/2017; elenco di cui al documento che, allegato al presente atto, ne costituisce parte integrante e sostanziale;

-DI dare atto che l'Elenco di che trattasi verrà pubblicato all'Albo Pretorio on-line del comune di Comunanza, ove ha sede l'Unione Montana dei Sibillini, al link: [www.comune.comunanza.ap.it](http://www.comune.comunanza.ap.it) e sul sito Internet dell'Unione Montana, al link: [www.unionemontanasibillini.it](http://www.unionemontanasibillini.it);

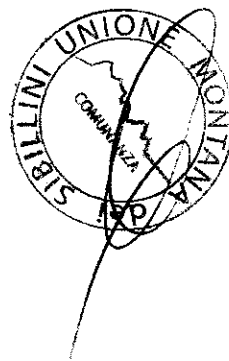
-DI dare atto, inoltre, che l'Ambito metterà a disposizione dei soggetti beneficiari l'elenco dei soggetti accreditati per le prestazioni integrative e sarà cura del beneficiario dell'intervento o del responsabile di progetto scegliere il/i soggetto/i che dovranno erogare le prestazioni previste nel Piano Assistenziale Individuale, che certifica le risorse assistenziali destinate al beneficiario e descrive le modalità di intervento;

-DI ribadire che per l'attivazione delle Prestazioni Integrative ogni beneficiario dispone di un valore massimo di budget di intervento, in voucher figurativi, per l'intero progetto HCP 2017. A fronte di tali voucher consegnati dai beneficiari, ciascun prestatore emetterà fattura di spesa a carico dell'Unione Montana dei Sibillini, che utilizzerà allo scopo il finanziamento specifico assegnato dall'INPS;

-DI impegnare, pertanto, la spesa necessaria al pagamento delle prestazioni integrative, che saranno erogate ai beneficiari del progetto HCP dall'avvio del progetto medesimo fino al 31/12/2017, stimata pari ad € 22.000,00, imputandola alla Missione/Programma/Titolo 12/02/1 (Cap. 164 "Home Care Premium 2017 – Prestazioni integrative") dell'istituendo bilancio per l'esercizio in corso;

-DI liquidare ciascun prestatore sulla base delle fatture di spesa presentate, previa verifica della regolarità contabile e riscontro con i voucher figurativi a disposizione dei beneficiari, nonché accertamento del finanziamento assegnato dall'INPS.

IL SEGRETARIO GENERALE  
F.to Dr.ssa GIUSEPPINA CONCETTI



## HOME CARE PREMIUM 2017

### ELENCO DI SOGGETTI ATTUATORI DI PRESTAZIONI INTEGRATIVE

Denominazione	Indirizzo	Tipologia di Servizi
Cooperativa Sociale <b>P.A.GE.F.HA. Onlus</b>	Via Indipendenza n. 42 63100 Ascoli Piceno	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Servizi Professionali Domiciliari resi da operatori socio sanitari (OSS);</li> <li>• Servizi e Strutture a carattere extra-domiciliare (Centri socio educativi diurni per disabili);</li> <li>• Sollievo (Domiciliare).</li> </ul>
<b>IL MENTORE</b> Società Cooperativa Sociale	Via Campo Sportivo n. 43 63087 Comunanza (AP)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Servizi Professionali Domiciliari resi da operatori socio sanitari (OSS);</li> <li>• Servizi e Strutture a carattere extra-domiciliare (Centri di aggregazione giovanile, Centri per l'infanzia);</li> <li>• Sollievo (Domiciliare).</li> </ul>
Cooperativa Sociale <b>NUOVA RICERCA</b> Agenzia RES	Via Prospero n. 26 63900 Fermo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Servizi Professionali Domiciliari resi da operatori socio sanitari (OSS);</li> <li>• Altri Servizi Professionali Domiciliari (Psicologi, Fisioterapisti, Logopedisti);</li> <li>• Servizi e Strutture a carattere extra-domiciliare (Centri socio educativi diurni per disabili, Centri diurni per anziani, Centri di aggregazione giovanile, Centri per l'infanzia);</li> <li>• Sollievo (Domiciliare, Diurno Extra Domiciliare-Residenziale).</li> </ul>
Cooperativa Sociale <b>COOSS MARCHE</b> Onlus Società Cooperativa per azioni	Via Saffi n.4 60121 Ancona	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Servizi Professionali Domiciliari resi da operatori socio sanitari (OSS);</li> <li>• Altri Servizi Professionali Domiciliari (Psicologi, Fisioterapisti, Logopedisti);</li> <li>• Servizi e Strutture a carattere extra-domiciliare (Centri socio educativi diurni per disabili, Centri diurni per anziani, Centri di aggregazione giovanile, Centri per l'infanzia);</li> <li>• Sollievo (Domiciliare, Diurno Extra Domiciliare-Residenziale).</li> </ul>

---

Preso nota dell'impegno di spesa, se ne attesta la relativa copertura finanziaria, ai sensi dell'art. 151 comma 4, D.lgs. 18/08/2000, n. 267.

Comunanza, li 13-07-2017

IL RESPONSABILE DEL S.E.F  
F.to Dr.ssa GIUSEPPINA CONCETTI

---

La presente determinazione viene pubblicata in data odierna all'albo pretorio e vi rimarrà per 15 giorni consecutivi.

Comunanza, li 14-07-2017

IL SEGRETARIO GENERALE  
F.to Dr.ssa GIUSEPPINA CONCETTI

---

La presente è copia conforme all'originale da servire per uso amministrativo.

Comunanza, li 14-07-2017



IL SEGRETARIO GENERALE  
Dr.ssa GIUSEPPINA CONCETTI