

Ambito Territoriale di Troia

Deliberazione del Coordinamento Istituzionale

Verbale n. 06 del 15 giugno 2017

Letto, approvato e sottoscritto.

Il Segretario Verbalizzante
dott.ssa Antonella Tortorella

Il Presidente
Avv. Leonardo Cavaleri

Certificato di Pubblicazione

Il presente atto deliberativo viene pubblicato all'Albo Pretorio e vi resterà per quindici giorni consecutivi ai sensi dell'art. 124, comma 1°, del Decreto Legislativo 18 agosto 2000, n. 267.

23 GIU. 2017

Il Segretario Generale
Dott.ssa Maria Cesira Anna CELESTE

Dichiarazione di conformità

E' copia conforme all'originale da servire per uso amministrativo.

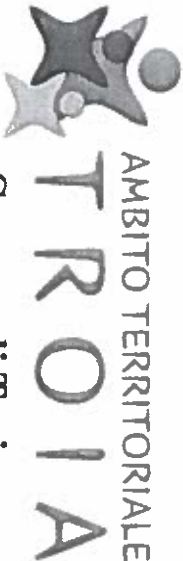
Il Segretario Generale
Dott.ssa Maria Cesira Anna CELESTE

Dichiarazione di esecutività

X La presente deliberazione è dichiarata immediatamente eseguibile (art. 134, comma 4, del D.Lgs. n. 267/2000).

Esecutiva il giorno _____ ai sensi 3° comma dell'art. 134 D.Lgs n. 267/2000.

Il Segretario Generale
Dott.ssa Maria Cesira Anna CELESTE



ALBO PRETORIO

Ente capofila dell'Ambito Territoriale costituito dai Comuni di:
Accadia, Anzano di Puglia, Ascoli Satriano, Bovino, Candela, Castelluccio dei Sauri, Castelluccio Valmaggiore, Celle di San Vito, Deliceto, Faeto, Monteleone di Puglia, Orsara di Puglia, Panni, Rocchetta Sant'Antonio, Sant'Agata di Puglia, Troia, ASL FG, Provincia di Foggia

DELIBERAZIONE DEL COORDINAMENTO ISTITUZIONALE
N. 06 del 15.06.2017

Oggetto: Home Care Premium 2017. Presa d'atto manifestazione di interesse e atto di indirizzo all'UDP.

L'anno 2017 il giorno 15 del mese di giugno alle ore 17,45, presso la Sala Consiliare del Comune di Troia, in via Regina Margherita, n. 80, si è riunito, in seduta d'urgenza, il Coordinamento Istituzionale dell'Ambito Territoriale, giusta convocazione n. 0011990/C.I. del 05/06/2017 e risultano presenti:

N.	Ente	QUALIFICA	NOME E COGNOME	P	A
1.	Comune di Troia	Presidente	Leonardo Cavaleri - Sindaco	X	
2.	Comune di Accadia	Componente	Pasquale Murgante - Sindaco		X
3.	Comune di Anzano di Puglia	Componente	Antonio Marotta - vice Sindaco	X	
4.	Comune di Ascoli Satriano	Componente	Rosa Radogna - Assessore	X	
5.	Comune di Bovino	Componente	Michele Dedda - Sindaco	X	
6.	Comune di Candela	Componente	Nicola Gatta - Sindaco		X
7.	Comune di Castelluccio Sauri	Componente			X
8.	Comune di Castelluccio Valmaggiore	Componente	Pasquale Marchese - Assessore	X	
9.	Comune di Celle San Vito	Componente	Maria Giannini - Sindaco		X
10.	Comune di Deliceto	Componente	Pasquale Palumbo - Assessore	X	
11.	Comune di Faeto	Componente			X
12.	Comune di Monteleone di Puglia	Componente	Pasquale Rigillo - Vice Sindaco	X	
13.	Comune di Orsara di Puglia	Componente	Tommaso Lecce - Sindaco	X	
14.	Comune di Panni	Componente	Pasquale Ciruolo - Sindaco		X
15.	Comune di Rocchetta Sant'Antonio	Componente	Giuseppina Sepa - Delegata	X	
16.	Comune di Sant'Agata di Puglia	Componente	Marco Lo Curcio - Assessore		X
Totali				10	6
17.	ASL	Componente	Dr. Giuseppe Mescia	X	

Parei ai sensi dell'Art.49 - D.Lgs. 18/08/2000, N° 267	
Parere FAVOREVOLE in ordine alla regolarità tecnica.	Il Responsabile dell'Ufficio di Piano f.to Dr. Antonella Tortorella
Addì, 05.06.2017	
Parere favorevole in ordine alla regolarità contabile.	Il Responsabile dell'Ufficio di Piano f.to Dr. Antonella Tortorella
Addì, 05.06.2017	
Copertura Finanziaria Art. 151 comma 4.D.Lgs. 18/09/2000., N° 267	Il Responsabile dell'Ufficio di Piano f.to Dr. Antonella Tortorella
Addì, 05.06.2017	

E’ chiamata a verbalizzare la dott.ssa Antonella Tortorella, Responsabile dell’ Ufficio di Piano che redige e sottoscrive il presente verbale.

Presiede Leonardo Cavalieri, Sindaco del Comune di Troia che, accertato il numero legale, in seconda convocazione, dichiara aperta la seduta per la trattazione dell’argomento all’ordine del giorno.

IL COORDINAMENTO ISTITUZIONALE

VISTA la convenzione per la gestione associata delle funzioni e dei servizi socio-assistenziali adottata, ai sensi dell’art. 30 D. Lgs. 267/00, dal Commissario ad acta nella seduta del 02 aprile u.s.;

VISTO il Piano Sociale di Zona a valere sul triennio 2014-2016, anch'esso approvato dal Commissario ad acta nella stessa seduta;

VISTO il deliberato del Coordinamento del 26 gennaio u.s. con cui la dott.ssa Antonella Tortorella è stata nominata Responsabile dell’Ufficio di Piano;

VISTO il Decreto del 03.02.2015, prot. n. 0001865, con il quale il Sindaco del Comune Capofila, ha attribuito alla dott.ssa Antonella Tortorella la Responsabilità dell’Ufficio di Piano, giusta deliberazione del Coordinamento Istituzionale n. 01 del 26.01.2015

Vista la Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, Legge 8 novembre 2000, n. 328, che individua il “piano di zona dei servizi socio – sanitari” come uno strumento fondamentale per la realizzazione delle politiche di intervento nel settore socio – sanitario con riferimento, in special modo, alla capacità dei vari attori istituzionali e sociali di definire, nell’esercizio dei propri ruoli e compiti, scelte concertate in grado di delineare opzioni e modelli strategici adeguati per lo sviluppo di un sistema a rete dei servizi socio – sanitari sul territorio di riferimento;

Visti la Legge Regionale n. 19 del 10 luglio 2006 “Disciplina del sistema integrato dei servizi sociali per la dignità e il benessere delle donne e degli uomini in Puglia” e il Regolamento Regionale n. 4 del 2007, così come modificato dal Regolamento n. 11/2015;

Visto il bando del 28/02/2017 con il quale l’INPS ha attivato il programma denominato Home Care Premium 2017;

Dato atto che:

- Il programma si concretizza nell’erogazione da parte dell’INPS di contributi economici mensili, c.d. prestazioni prevalenti, in favore di soggetti non autosufficienti, 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.
- L’INPS 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, nei casi di inerzia degli ATS, Enti pubblici che hanno competenza a rendere i servizi di assistenza alla persona e che vorranno convenzionarsi.
- Attraverso il Progetto HCP l’Inps mira a favorire la creazione di una rete, che a fronte di un’unica domanda del disabile gli assicuri mediante un unico soggetto pubblico interlocutore la piena e completa informazione di tutte le opportunità e le tutele che la PA, intesa come sistema articolato ma unitario, gli riconosca, e gli eroghi tutti i servizi di cui ha bisogno, nei limiti del suo bisogno, evitando duplicazioni e sovrapposizioni di attività e di prestazioni.
- In linea con l’obiettivo di rendere la PA una rete efficiente a tutela del cittadino, è in corso di realizzazione presso l’Inps una piattaforma del Welfare per la rilevazione delle esigenze sociali e per l’individuazione delle politiche migliori in termini di efficacia e di economicità per soddisfarle mirando alla massimizzazione del benessere sociale complessivamente inteso.

Dato atto, altresì, che:

- Gli Ambiti territoriali potevano, entro il 10 Aprile 2017, manifestare l’interesse a partecipare al Progetto HCP 2017;
- Gli Enti proponenti potevano dichiarare la disponibilità ad erogare, ai vincitori del Bando HCP rivolto agli utenti residenti nell’area territoriale di competenza, tutte o parte delle prestazioni integrative di cui all’art. 7, comunicando per ciascun servizio la tariffa massima richiesta per l’erogazione.
- Le prestazioni integrative erogabili sono le seguenti:
- Servizi professionali domiciliari resi da operatori socio sanitari ed educatori professionali: Interventi integrativi e complementari svolti da operatori socio-sanitari ed educatori professionali. E’ escluso l’intervento di natura professionale sanitaria;
- Altri servizi professionali domiciliari: Servizi professionali resi da psicologi, come supporto alla famiglia, da fisioterapisti, logopedisti;
- 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;
- Solievo: 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”;
- 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 carrozzata e trasporto barellato. Qualora il budget assegnato agli utenti destinatari 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;
- Pasto: Servizio di consegna a domicilio, esclusa fornitura;
- Supporti:
- A. 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);

- B. 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;
- C. 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;
- D. strumentazioni tecnologiche ed informatiche per la sicurezza dell’ambiente domestico e lo svolgimento delle attività quotidiane;
- E. ausili, attrezzature e arredi personalizzati che permettono di risolvere le esigenze di fruibilità della propria abitazione;
- F. 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;
- G. l’adattamento di veicoli ad uso privato, utilizzati per la mobilità di beneficiari gravemente disabili, per la modifica degli strumenti di guida;
- H. la realizzazione di opere direttamente finalizzate al superamento e all’eliminazione di barriere architettoniche in edifici già esistenti adibiti ad abitazioni private.
- I. Qualsiasi altra fornitura ed installazione a domicilio di dotazioni e attrezzature (ausili) o strumenti tecnologici di domotica, non finanziati da altre leggi nazionali o regionali vigenti, 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
- 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 identificati dall'articolo 13, comma 3 della Legge 104/1992. Hanno diritto all'assegnazione di tale prestazione integrativa, nei limiti di budget di cui all'art. 14, 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 scolastici;
- 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;
- Servizi per minori affetti da autismo: Servizi specialistici finalizzati al potenziamento e alla crescita delle capacità relazionali ed emotive di minori affetti da autismo;
- 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;
- Servizi concordati in base alle esigenze del territorio di riferimento: Servizi di assistenza, in linea con le finalità del Progetto HCP, ad alto valore aggiunto rispetto alle peculiarità territoriali o a carattere innovativo e sperimentale, oggetto di convenzionamento tra L’Ente pubblico e l’Istituto nelle modalità di cui all’art. 2 del Bando;

Appurato che per la misura di che trattasi sono previsti obblighi:

in capo all’Ambito Territoriale per

- a) l’attivazione, durante l’intero periodo di durata del progetto, di un numero di telefono dedicato, per 4 ore antimeridiane, per cinque giorni a settimana, per rendere informazioni e consulenza familiare;
- b) valutazione e monitoraggio dello stato di bisogno del beneficiario;
- c) erogazione delle prestazioni integrative presenti in convenzione;
- d) rendicontazione delle attività rese;
- in capo all’INPS per:*
- e) corrispondere € 200,00 per ogni utente rispetto al quale è avvenuta la prima valutazione dello stato di bisogno;
- f) riconoscere, in sede di sottoscrizione della convenzione, un contributo per l’attività gestionale per un importo pro capite mensile massimo di € 70,00;
- g) sostenere il costo delle prestazioni integrative nell’ambito del budget riconosciuto a ciascun utente e opportunamente documentato mediante allegazione delle fatture in procedura HCP;

Considerato che, pur in assenza di un atto di Coordinamento, l’Ufficio di Piano, entro i termini di scadenza, ha provveduto ad aderire al bando di che trattasi come da manifestazione allegata alla presente deliberazione tanto da esserne parte integrante e sostanziale;

UDITI gli interventi dei presenti, dopo una lunga ed articolata discussione,

Con la seguente votazione espressa nelle forme di rito:

• Presenti:	10
• Aventi diritto di voto:	10
• Favorevoli:	10
• Contrari:	0
• Astenuti:	0

DELIBERA

Per i motivi in premessa specificati e qui integralmente riportati ed approvati:

1. Di fare propria l’adesione all’iniziativa Home Care Premium 2017 emanato da INPS;
2. Di autorizzare l’Ufficio di Piano a procedere con le operazioni di gara, anche ricorrendo al Me.Pa., per l’attivazione dei servizi che scaturiranno dalla compilazione dei PAI dei Beneficiari, demandandogli tutti gli adempimenti necessari;
3. Di demandare all’Ufficio di Piano la pubblicazione del presente provvedimento all’albo pretorio on-line del Comune Capofila nonché sul sito istituzionale dell’Ambito Territoriale;
4. Di rendere, con voto unanime e separato, la presente deliberazione immediatamente esecutiva.