

## Home Care Premium 2012

**per l'intervento in favore di soggetti NON autosufficienti e fragili Utenti dell'INPS - Gestione Dipendenti Pubblici nonché azioni di prevenzione della non auto sufficienza e del decadimento cognitivo**

### Introduzione

Ai sensi e per gli effetti del DM 463/981, l'INPS - Gestione Dipendenti Pubblici - ex Inpdap2- ha, tra i propri scopi istituzionali, l'erogazione di prestazioni sociali in favore dei dipendenti e dei pensionati pubblici e dei loro familiari. Le attività sono finanziate dal Fondo Credito e attività sociali, alimentato dal prelievo, obbligatorio, dello 0,35 %, sulle retribuzioni del personale in servizio. Dal 2001, gli Organi di Governo e Indirizzo dell'Istituto hanno definito, tra le politiche d'intervento in favore dei propri utenti, azioni a favore di soggetti NON auto sufficienti, in particolare a sostegno delle persone anziane anche con riguardo ad azioni di prevenzione della non auto sufficienza e del decadimento cognitivo. Di fatto, si era rilevato come i pensionati della Gestione Dipendenti Pubblici - ex Inpdap appartenessero alla categoria dei cosiddetti "Né/Né", né troppo poveri per accedere ai servizi pubblici, né troppo abbienti per poter sostenere economicamente interventi privati di assistenza. Sulla base di tali premesse, gli obiettivi e il significato sociale dell'intervento da parte dell'Istituto, hanno maturato, nel corso degli anni, una dimensione qualitativa piuttosto che quantitativa che potesse andare oltre il beneficio diretto goduto dall'utente, sostenendo proposte progettuali innovative, sostenibili e trasferibili nell'ambito delle politiche di welfare nazionali, in favore della NON auto sufficienza.

L'Avviso Home Care Premium 2012 che segue quelli degli anni 2010 e 2011, propone, ai soggetti competenti sul territorio, l'adesione a una forma di intervento "mista" che prevede il coinvolgimento diretto, sinergico e attivo della famiglia, dell'amministrazione pubblica, dell'Istituto e delle risorse sociali del cosiddetto "terzo settore".

Il modello proposto "aggrega" le migliori esperienze maturate sul territorio, anche attraverso i precedenti avvisi Home Care Premium, formando un "puzzle" gestionale di elementi **concreti e applicati**, di cui si propone il trasferimento anche alle altre realtà territoriali. Pur evidenziando che l'intervento progettuale ed economico dell'Istituto è riservato ad una specifica tipologia di cittadini utenti (i dipendenti e pensionati pubblici e i loro familiari), gli Enti Pubblici partner hanno, a nostro avviso, l'opportunità di predisporre modelli gestionali trasferibili all'intera platea di cittadini, drenando risorse in loro favore.

Principi progettuali dell'Home Care Premium 2012

**Eccellenza, best practice, benchmark e trasferibilità del Progetto** Il Progetto Home Care Premium 2012 si pone l'obiettivo di attuare e sostenere finanziariamente percorsi funzionalmente ed economicamente sostenibili, anche sulla base dei parametri strutturanti il sistema economico e socio demografico nazionale: risorse finanziarie limitate, crescita del bisogno a seguito dell'invecchiamento della popolazione, evoluzione delle strutture familiari e sociali di base. Il presente documento rappresenta l'elaborazione delle positive

esperienze rilevate durante la gestione dei progetti finanziati con i precedenti Avvisi, capitalizzandone le migliori pratiche. Il nuovo Avviso 2012 rappresenta un costante e continuativo “work in progress” che nel futuro modificherà ulteriormente la propria struttura alla ricerca di un modello di eccellenza nelle politiche sociali in favore dell’assistenza domiciliare a soggetti NON auto sufficienti.

L’Istituto ha individuato quale soggetto partner per la realizzazione del Progetto HCP 2012 “**l’Ambito Territoriale**” d’intervento socio assistenziale rappresentando, a nostro avviso, l’unità amministrativa che meglio esprime caratteristiche strategiche di dimensione sociale e demografica quantitativa e di integrazione funzionale e operativa.

### **Le Prestazioni afferenti il Progetto**

L’intervento progettuale, per previsioni istituzionali, normative e regolamentari, deve necessariamente riferirsi a prestazioni e interventi, economici e di servizio, afferenti esclusivamente la sfera **socio assistenziale** di supporto alla Non auto sufficienza e allo stato di fragilità anche in un ottica di prevenzione, pur cogliendone l’eventuale necessaria integrazione con la sfera sanitaria.

Tra le differenti modalità di intervento a supporto della NON auto sufficienza e fragilità si è scelto di investire le risorse economiche dell’Istituto **nell’assistenza domiciliare**, rappresentando, a nostro avviso, il modello che meglio coniuga il binomio “**sostenibilità – dignità umana**”, da cui l’etichetta che identifica il Progetto: **Home Care Premium**, un contributo “premio” al fine di prendersi cura, a domicilio, delle persone NON autosufficienti. Il Progetto ha lo scopo non solo di sostenere e definire interventi diretti assistenziali in denaro o natura ma anche la volontà di supportare la comunità degli utenti nell’affrontare, risolvere e gestire le difficoltà connesse alla status di non auto sufficienza proprio o dei propri familiari. Ampio spazio di intervento a carico dell’Istituto verrà, pertanto, dedicato alle fasi di **informazione, consulenza e formazione** dei familiari e dei care givers anche eventualmente Non connessi a un effettiva successiva fase di supporto assistenziale diretto e indiretto, da parte delle Pubbliche Amministrazioni e dell’Istituto. Ulteriore sforzo progettuale è orientato alla valutazione delle opportunità di inserimento, installazione ed uso, a domicilio, di dotazioni fisiche e attrezzature (ausili) o di strumenti tecnologici di **domotica**, atti a ridurre il grado di NON auto sufficienza e il livello di bisogno assistenziale oltre il rischio di degenerazioni ulteriori. o, delle persone NON auto sufficienti.

### **Presentazione delle domande di assistenza domiciliare**

La presentazione della domanda di Assistenza Domiciliare da parte dei Soggetti Richiedenti, potrà avvenire dal giorno **26 agosto fino alle ore 12 del 30 settembre 2013**.

#### **Nel caso di Soggetti Richiedenti, Utenti della Gestione Dipendenti Pubblici:**

La domanda di assistenza domiciliare, dovrà essere trasmessa, dal RICHIEDENTE , per via telematica attraverso la procedura informatica accessibile dal sito [www.inpdap.gov.it](http://www.inpdap.gov.it). La procedura “Assistenza Domiciliare – Domanda “ presente all’interno dell’area riservata cui accedono gli utenti in possesso di PIN, può essere raggiunta attraverso uno dei seguenti percorsi di navigazione:

- dalla Home Page, scegliendo la voce di menu “area riservata INPS” nella sezione “Servizi in linea” (sul lato destro della Home Page) e, quindi, cliccando sul link “accesso area riservata INPS – Servizi ex INPDAP”;
- dal mini-sito dedicato, accessibile attraverso apposito link pubblicato con evidenza nella home page del sito [www.inpdap.gov.it](http://www.inpdap.gov.it).

La procedura è, altresì, accessibile dal sito [www.inps.it](http://www.inps.it) selezionando “servizi per il cittadino”; dopo aver inserito codice fiscale e PIN, selezionare “servizi ex INPDAP”. Accedendo all’area riservata, con PIN on line, si è automaticamente riconosciuti come utenti e comparirà, tra le voci di menù, la possibilità di inviare la domanda per il presente Avviso. Entrando alla voce “Inserisci domanda” sarà visualizzato il modello da compilare, in cui compaiono già i dati identificativi del **soggetto richiedente** e del **soggetto titolare** “dante causa”. Dovranno necessariamente essere inseriti recapiti telefonici mobili e di casella di posta elettronica (email) al fine di agevolare i contatti amministrativi e operativi. Nella sezione successiva del modulo di domanda sarà possibile identificare il soggetto beneficiario per cui si richiede l’Assistenza Domiciliare, nel caso non coincida con il medesimo richiedente.

Dopo l’invio telematico della domanda, l’Istituto trasmetterà una ricevuta di conferma, all’indirizzo email indicato nell’istanza. INPS – Gestione Dipendenti Pubblici - Direzione Centrale Credito e Welfare 12 Home Care Premium 2012- Regolamento di Adesione Definitivo .

E' necessario essere presenti in banca dati e avere il PIN.

La domanda potrà, inoltre, essere inviata dall’Ambito Sociale Convenzionato per i beneficiari residenti nel loro territorio di competenza.

## **Le prestazioni**

### **Sono previste:**

a) **“prestazioni socio assistenziali prevalenti”**, a cura di “Family Care Givers”, a carico del soggetto beneficiario a cui l’Istituto riconosce direttamente un contributo mensile, in relazione al bisogno e alla capacità economica (ISEE), fino ad un valore massimo di 1.300 (milletrecento/00) euro mensili;

Per il calcolo del contributo erogato mensilmente dall’Istituto, dai valori ISEE saranno “detratti” eventuali indennità di invalidità civile e di accompagnamento erogate dall’Istituto ed eventuali “assegni di cura” erogati a livello territoriale, per il medesimo periodo assistenziale, dai competenti Enti Locali.

b) **“prestazioni socio assistenziali integrative”** : assistenza domiciliare, interventi di sollievo, pasti a domicilio ecc...a cura dell’Ambito sociale a seguito di predisposizione di un Programma Socio-Assistenziale personalizzato ed a cui l’Istituto riconosce un contributo alle spese, per ogni soggetto assistito, rapportato alla propria condizione economica e di non auto sufficienza

### **“Preso in carico” e Avvio Programmi Socio Assistenziali**

L’Ambito Sociale convenzionato, pertanto, procederà con la “presa in carico” delle domande positivamente valutate dalla Direzione Regionale INPS - Gestione Dipendenti Pubblici, in ordine cronologico. L’Ambito Sociale convenzionato informerà il richiedente della presa in carico della domanda con l’identificazione dell’Assistente Sociale (Case Manager) che procederà con la valutazione del bisogno e la definizione del Programma Assistenziale Familiare. La valutazione verrà effettuata **dall’Assistente Sociale (cosiddetto Case Manager)**, con il coinvolgimento attivo del medesimo soggetto NON auto sufficiente (laddove possibile), dei suoi familiari oltre ad eventuali figure professionali ritenute opportune dall’Ambito Sociale stesso.

Al termine delle valutazioni e verifiche di cui sopra, preso atto delle opportunità di intervento, l’Assistente Sociale (Case Manager), insieme al soggetto beneficiario Non Auto Sufficiente, ai suoi familiari o all’eventuale amministratore di sostegno, predispongono il Programma Socio Assistenziale Familiare che certifica le Prestazioni che supportano il

beneficiario nelle proprie inabilità, relative a ciascuna delle attività quotidiane, descrivendone le modalità e i tempi di intervento.

### **Definizione di persona NON auto sufficiente**

Per la gestione del presente progetto, si definisce NON auto sufficiente il soggetto NON autonomo nello svolgimento di **una o più** delle attività quotidiane di natura personale o sociale, all'interno o all'esterno del proprio domicilio, sulla base di schede valutative predisposte dell'Istituto

In caso di giovani minori, per la realizzazione del Progetto HCP 2012, la valutazione del grado di NON auto sufficienza per l'ammissibilità al beneficio, è **esclusivamente rimandata all'accertamento di handicap come definito dalla Legge 104/92**. Sono, pertanto, ammessi al beneficio i soli giovani minori, figli o orfani di dipendenti o di pensionati assistiti dalla Gestione Ex Inpdap, in condizione di handicap come accertato dalla legge 104/92.