Home Care Premium: il nuovo bando Inps

Contributi per l’assistenza domiciliare delle persone disabili e non autosufficienti

Claudio Castegnaro, | 09 aprile 2017

La misura “*Home Care Premium*”, nata nel 2010, è dedicata ai dipendenti e pensionati pubblici e ai loro familiari non autosufficienti. Si tratta di un contributo finalizzato a sostenere l’assistenza domiciliare, erogato tramite un voucher con il quale il beneficiario può acquistare pacchetti di servizi presso fornitori accreditati nel sistema INPS. La misura è erogata con il coinvolgimento attivo degli Ambiti Territoriali Sociali (ATS).

Nel mese di marzo l’INPS ha riaperto i termini per aderire al progetto *Home Care Premium* (HCP) dopo aver introdotto novità sostanziali sul piano delle condizioni di eleggibilità, della diffusione territoriale e delle modalità di erogazione. Sono stati emessi un Bando rivolto agli utenti beneficiari e un Avviso che sollecita gli ATS e gli altri Enti pubblici con competenza sui servizi di assistenza alla persona a manifestare l’interesse a partecipare al **Progetto HCP 2017**. Il target è così costituito: dipendenti iscritti alla gestione unitaria delle prestazioni creditizie e sociali ed i pensionati utenti della gestione dipendenti pubblici, nonché, laddove i suddetti soggetti siano in vita, i loro coniugi, per i quali non sia intervenuta sentenza di separazione, i parenti e affini di primo grado anche non conviventi, i soggetti loro legati da unione civile e i conviventi ex legge n. 76 del 2016.

Nell’arco temporale del progetto (1° luglio 2017 - 31 dicembre 2018), e con un finanziamento complessivo di oltre 200 milioni di euro, si intende 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”.

La procedura di adesione è informatizzata: per presentare la domanda occorre essere iscritti a un’apposita banca dati e disporre della Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) per la determinazione dell’ISEE sociosanitario, riferita al nucleo familiare di appartenenza del beneficiario[note]La domanda va corredata dal cosiddetto ISEE ristretto che considera come nucleo familiare il solo coniuge ed eventualmente i figli. Qualora non si riuscisse a presentare l’ISEE entro la scadenza del bando, si può presentare la sola DSU.[/note]. Per facilitare il compito alle persone non autosufficienti e/o ai familiari alcuni enti locali hanno istituito appositi sportelli informativi che possono fornire aiuto per la compilazione della modulistica.

L’obiettivo operativo dichiarato è di servire 30.000 persone con disabilità, ovunque residenti. L’attribuzione di un livello di gravità, ottenuto combinando il possesso di certificazioni e benefici percepibili (Tavola 1), è fondamentale per l’assegnazione del beneficio che avverrà dando priorità “oggettiva” ai casi più gravi. La scadenza per la presentazione delle domande è il 30 marzo. Una prima graduatoria sarà formata entro il prossimo 20 aprile e sarà aggiornata successivamente ogni mese.

Tavola 1 – Classificazione delle disabilità, HCP 2017

CATEGORIE	DISABILITÀ MEDIA	DISABILITÀ GRAVE	DISABILITÀ 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,

CATEGORIE	DISABILITÀ MEDIA	DISABILITÀ GRAVE	DISABILITÀ GRAVISSIMA 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	

Una volta disponibile la graduatoria entra in campo la figura del ***case manager*** che ha il compito, nel territorio, di svolgere la **valutazione** dei casi su tre macro aree: (i) mobilità domiciliare; ii) attività ordinarie della vita quotidiana; iii) mobilità e attività extra lavorativa, e di definire il Piano Assistenziale Individuale (PAI).

Il case manager, ovvero un operatore sociale dell'ATS, avrà a disposizione un questionario e i pesi da applicare a ciascun profilo da esaminare. A ciascun soggetto valutato sarà attribuito un punteggio che sintetizza lo stato di bisogno socio assistenziale e i punteggi saranno raggruppati in tre fasce per l'attribuzione del budget, come previsto dall'art. 7 del Bando.

La misura contempla due tipologie di contributi cumulabili: la cosiddetta prestazione prevalente (art. 9 del Bando) e le prestazioni integrative (art. 17).

La prima consiste nel contributo corrisposto direttamente dall'INPS a titolo di rimborso per la retribuzione lorda dell'assistente familiare, decurtato del valore di eventuali indennità percepite dal beneficiario. L'importo massimo erogabile è modulato in base al grado di disabilità e alla fascia ISEE socio sanitario di appartenenza del beneficiario: l'importo più alto del contributo, pari a €1.050, potrà essere attribuito alle persone con disabilità gravissima e ISEE fino a €8.000.

Le prestazioni integrative - che spaziano dai servizi professionali domiciliari resi da operatori socio-sanitari e educatori professionali alle strutture di sollievo, al trasferimento assistito, al servizio pasti, ai percorsi di integrazione scolastica e all'inserimento occupazionale, alle attività sportive - sono concesse dall'operatore sociale in base alla valutazione del bisogno assistenziale combinata con la fascia ISEE. Anche in questo caso è previsto un massimale economico unitario che per la fascia I e ISEE fino €8.000 corrisponde a €500 mensili. Tali servizi possono essere erogati dagli Enti pubblici convenzionati con Inps a seguito della predisposizione di un Piano Assistenziale Individuale (PAI) condiviso ed accettato dal beneficiario.

La misura HCP 2017, così formulata, si avvicina molto al modello del **budget di cura/salute** applicato con successo nel campo della salute mentale e degli interventi per le persone con disabilità.[note] Starace F., Manuale pratico per l'integrazione sociosanitaria. Il modello del Budget di salute, Carocci Faber, 2011; Nese G., La persona è una. Il budget di salute a Caserta, in Welfare Oggi, n. 3, 2011.[/note] Un budget destinato a integrare indennità e servizi forniti a livello territoriale che può rappresentare, come ha osservato Chiara Saraceno nel suo articolo pubblicato su LaVoce "un'utile sperimentazione in vista di una riforma complessiva del settore, per arrivare a un sistema di intervento misto, meno squilibrato sulla pura erogazione monetaria, che valorizzi le capacità di innovazione locali e personalizzi gli interventi, uscendo da un welfare esclusivamente famigliare, eventualmente e casualmente corretto solo dalla discrezionalità di quello municipale" [file PDF].

Il progetto HCP 2017 è un provvedimento complesso che prevede un calendario di implementazione e disposizioni precise per gli Enti convenzionati, anche di natura sanzionatoria nel caso di mancato adempimento. E' un provvedimento che andrà monitorato attentamente, considerato l'ammontare del finanziamento complessivo e l'evoluzione dei Fondi nazionali Politiche Sociali e Non Autosufficienza che stanno fronteggiando un tentativo di ridimensionamento, nonostante le indicazioni della Legge di Stabilità, ovvero sovrapporsi alla misura qui trattata, almeno per la parte di utenza in condizioni di maggior gravità. Tutta la procedura andrà chiaramente illustrata alle persone con disabilità e ai familiari interessati a presentare una domanda. Su questo piano è raccomandabile un'azione cruciale da parte delle associazioni e delle testate specialistiche: è disponibile una nota informativa diramata da ANFFAS a tutte le strutture locali e una vera e propria guida pubblicata da Handilex.org.