

Napoli,  
**INPS.5180.23/05/2016.0012048**

Agli Ambiti convenzionati per  
Il progetto Home care Premium 2014  
Regione Campania

Alle Direzioni provinciali Inps della Campania

Alle Commissioni Miste per la rendicontazione HCP 2014  
Campania

**OGGETTO: Proroga Progetto Home Care Premium 2014 al 31/12/2016**

La Direzione Centrale Credito e Welfare, con Messaggio Hermes nr 2263 del 20/05/2016, ha comunicato che il Programma Home Care Premium è stato oggetto di attività di Audit e sarà sottoposto ad una analisi di impatto volta a verificare i risultati raggiunti e le modalità di attuazione dello stesso in modalità che garantiscano un complessivo miglioramento della prestazione oltre all'ampliamento della platea dei beneficiari.

Nell'attesa che pervengano i risultati di queste indagini, indispensabili per individuare le azioni correttive da apportare, al fine di garantire la continuità delle prestazioni ai soggetti già beneficiari del Programma, con determinazione n. 293 del 20 maggio 2016, che si allega, è stato disposto il differimento del termine di conclusione del Progetto, fissandolo al 31/12/2016. Questa Direzione Regionale procederà all'assunzione degli impegni di spesa, unici per le spese integrative e gestionali, ma distinti per Ambito. Gli impegni saranno assunti sull'unica voce di spesa 3U120508712.

**Chiarimenti disciplina**

**1. Prestazioni prevalenti**

**In caso di pagamento della prestazione di lavoro mediante voucher, si sottolinea che a decorrere dal 1 luglio p.v. sarà possibile utilizzare solo voucher telematici.**

Questi dovranno essere inseriti nel Pai **entro il giorno 5 di ogni mese**, per un importo sufficiente a garantire l'erogazione del compenso dovuto all'assistente familiare come da piano assistenziale accettato. Pertanto, in caso di mancata acquisizione nel Pai entro il termine citato, non risultando in alcuna altra banca dati dell'Istituto la presenza del rapporto di lavoro, non si potrà dar luogo alla liquidazione della prestazione. Allo stesso modo, non si procederà al pagamento in caso di inserimento di voucher per un importo non corrispondente a quello dovuto all'assistente familiare per l'intero mese.

Nel caso in cui non si utilizzino i voucher, la Direzione Centrale procederà all'erogazione delle

prestazioni prevalenti se, nel sistema informativo dell'Istituto, risulterà, **entro il giorno 5 di ogni mese**, la instaurazione di un regolare rapporto di lavoro.

**Il rapporto di lavoro non è regolare nel caso in cui risulti RESPINTO o SOSPEso nella procedura "lavoratori domestici"**. Si ricorda che ai sensi del D.P.R. 31 dicembre 1971 n. 1403, l'esistenza di vincoli di parentela o affinità tra il datore di lavoro e lavoratore impone di provare il rapporto di lavoro. Pertanto, ai fini della liquidazione della prestazione HCP prevalente, è necessario che la sede Inps competente per territorio abbia accolto la domanda di iscrizione del lavoratore domestico.

Si ricorda, in ogni caso, che l'assistente familiare non può essere un soggetto tenuto alla prestazione degli alimenti, ex art. 433 del codice civile.

**In ipotesi di decesso del beneficiario intervenuto nel corso del mese, la prestazione prevalente sarà riconosciuta solo per il mese in corso e fino alla data di decesso.**

La Direzione Regionale provvederà mensilmente ad effettuare i recuperi. La Direzione Regionale si occuperà altresì dei recuperi, previsti dall'art. 16, commi 4 e 5, del vigente Avviso agli utenti, nel caso in cui la cessazione del rapporto di lavoro domestico non sia **comunicata entro tre giorni dalla cessazione medesima.**

Qualora erogata, dovrà essere recuperata anche la prestazione prevalente mensile resa nell'ipotesi in cui il responsabile di Pai abbia fruito di congedo straordinario retribuito, per più di 15 giorni nel mese.

## 2. Prestazioni integrative.

**Le prestazioni integrative non godute nel periodo precedente, non potranno essere recuperate durante il periodo di differimento.** Sarà possibile tuttavia fornire gli ausili previsti dal Pai e non resi. Si ricorda che gli ausili riconoscibili devono essere funzionali a garantire o a favorire l'autosufficienza.

**Nel caso in cui il costo orario dei servizi domiciliari risulti superiore a quello riconosciuto dall'Accordo, la differenza non potrà in nessun caso essere addebitata all'utente, né da questi anticipata.**

La prestazione integrativa può essere resa anche con la modalità del ricovero in RSA. Il beneficiario, destinatario della prestazione LONG TERM CARE, potrà cumulare i due benefici nei limiti della retta dovuta alla struttura.

La RSA deve insistere nel territorio di competenza dell'Ambito e deve essere legata da un rapporto contrattuale con lo stesso, che dovrà esibire evidenze in occasione della rendicontazione. Si ribadisce che la prestazione integrativa deve essere resa mediante pagamento diretto da parte dell'Ambito alla RSA (e non per il tramite dell'utente) della quota a carico del paziente non coperta dal contributo del servizio sanitario nazionale o da altre forme di contributo previsto da leggi regionali.

L'Istituto ammetterà le rendicontazioni ed i rimborsi delle prestazioni integrative rese da soggetti legati da un rapporto negoziale con gli Ambiti, del quale siano esibite evidenze. Le Sedi Regionali avranno cura di verificare che l'individuazione di tali soggetti da parte degli Ambiti sia avvenuta nel rispetto delle norme vigenti. Ove di questo non sia fornita evidenza da parte degli Ambiti, le spese non saranno rimborsate.

**Parimenti non potranno essere rimborsate le spese sostenute dagli Ambiti che si trovino in situazione di irregolarità contributiva.**

Già nel 2012, infatti, l'ANAC ha precisato che, *“in base al principio della tendenziale parificazione dei soggetti privati e pubblici, la regolarità contributiva deve essere accertata qualora l'Ente pubblico agisca in qualità di operatore economico”*.

Tanto premesso, si ribadisce che le Direzioni Regionali sono tenute a richiedere il DURC. In caso di riscontrata irregolarità, sono tenute a sollecitarne la regolarizzazione. **Ove questa non abbia luogo e permanga la situazione di omesso versamento (parziale o totale) dei contributi previdenziali da parte dell'Ambito, le Sedi Regionali si asterranno dall'eseguire qualsiasi pagamento per prestazioni integrative e/o gestionali e segnaleranno la circostanza a alla Direzione centrale Credito e Welfare, indicando:**

- l'Ambito interessato (nome e codice fiscale)
- l'esposizione debitoria dello stesso
- le spese rendicontate.

E', in ogni caso, fatto divieto alle Sedi Regionali di liquidare le Società (e/o i Soggetti) che hanno materialmente fornito i servizi, ancorché munite di Durc regolare, essendo l'Istituto assolutamente estraneo al rapporto tra gli Ambiti e i predetti Fornitori.

Gabriella Zaccaria  
Dirigente Regionale  
Area PSR, Credito e Welfare

