



COMUNE DI PUTIGNANO

**DETERMINAZIONE
R.C.G.760_2017 DEL 27-03-2017**

Det.I AREA 437-2017 del 17-03-2017

**I AREA - AFFARI GENERALI ED ISTITUZIONALI - GESTIONE
RISORSE UMANE - CULTURA - P.I. - BIBLIOTECA - MUSEO -
DEMOGRAFICI - CED - URP - AFFARI SOCIALI - TRASPARENZA**

Dirigente: Dott. Domenico Mastrangelo

Responsabile del Procedimento: GIULIA VITTI LACITIGNOLA

Estensore della Determina: ELISABETTA BELVISO

OGGETTO: AMBITO TERRITORIALE DI PUTIGNANO. PROGETTO HOME CARE PREMIUM 2014 PRESTAZIONI SOCIO ASSISTENZIALI DOMICILIARI LIQUIDAZIONE PERIODO GENNAIO E FEBBRAIO C.A. A OCCUPAZIONE E SOLIDARIETA'.

IL DIRIGENTE 1^ AREA

Visto l'art.107 del TUELL approvato con D.L.gs. del 18.8.2000 n.267;

Visto il Decreto legge n. 244 del 30 dicembre 2016 che ha differito il termine per l'approvazione del bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2017 al 31/03/2017 da parte degli Enti Locali";

Vista la deliberazione di G.C. n. 1 del 05/01/2017 di "Autorizzazione alla gestione amministrativa ai Responsabili di Servizio in attesa dell'approvazione dei documenti di programmazione 2017-2019";

Visto il decreto n°37/2014 (prot.n. 47906 del 18/11/2014) con il quale il Sindaco ha conferito l'incarico per l'espletamento delle funzioni di Dirigente della 1^ AREA AA.GG.II. – Servizio Affari Sociali al Dr. Domenico Mastrangelo;

Vista la Deliberazione del C.I. n. 32/13 di conferimento incarico Coordinatore l'Ufficio di Piano dell'Ambito Territoriale di Putignano alla Dr.ssa G. Lacitignola;

Vista le deliberazioni di Consiglio Comunale nn.32 e 65/2016 relative all'approvazione del Documento Unico di Programmazione e del Bilancio di Previsione 2016/2018 e successive variazioni;

Visto il Regolamento di contabilità;

Atteso che:

- **l'Ambito Territoriale di Putignano aderiva**, nel dicembre 2013, attraverso sottoscrizione di apposito Regolamento, al Progetto promosso dall'INPS - Gestione ex INPDAP denominato *Home Care Premium 2014* che finanzia progetti innovativi e sperimentali di Assistenza Domiciliare a favore dei dipendenti pubblici, loro coniugi conviventi e familiari di primo grado, prevedendo l'erogazione di un contributo mensile e altre prestazioni integrative finalizzate alla cura delle persone non autosufficienti, per una durata temporale (inizialmente di 9 mesi);
- **l'INPS**, in data 29.01.2015, pubblicava "Avviso pubblico progetto home care premium assistenza domiciliare" 2014, per la presentazione delle istanze da parte di cittadini non autosufficienti residenti nei cinque Comuni dell'Ambito, scadenza prorogata al 31 marzo 2015, per prestazioni decorrenti sino al 30 novembre 2015;
- **L'Ambito Territoriale** di Putignano (capofila) sottoscriveva apposito Accordo con l'INPS in data 16.3.2015, disciplinante la durata del progetto, i soggetti beneficiari, le prestazioni, gli obblighi dell'Ambito, la rendicontazione ecc..;

Atteso, altresì, che la Direzione Centrale INPS con Determinazione

- n.419 del 26/10/2015 (prot.n.60122/2015 in atti) comunicava il differimento del termine di scadenza del Progetto HCP dal 30/11/2015 al 30/06/2016;
- n.293 del 20/05/2016 (prot.n.27702/2016, in atti) comunicava l'ulteriore differimento del termine di scadenza del Progetto HCP dal 30/06/2016 al 31/12/2016,
- n.685 del 24/11/2016, ha comunicato un ulteriore differimento del termine di scadenza del Progetto HCP dal 31/12/2016 al 30/06/2017 (prot. n.63540/2016 (in atti);

Vista e richiamata la Determinazione Dirigenziale 1^ Area

- n. 2066/2016 di presa d'atto del differimento del termine di scadenza del Progetto HCP da parte dell'Inps e di impegno di € 36.118,66 (impegno n. 3296/2016 capitolo 11303/27 codice bilancio 12.05-1.03.02.99.999) nonché all'adeguamento dello stanziamento con reimputazione all'Esercizio Finanziario 2017;
- n.186/2017 con la quale si stabiliva che il Servizio di Assistenza domiciliare, già in essere a valere sul Fin. *Home Care Premium*, in continuità fosse realizzato dall'ATI: Soc. Coop. "Occupazione e Solidarietà" (capogruppo) con sede legale in Bari Via Clinia,4/A - P.ta Iva 03457100729 – per una tariffa oraria di € 16,23 (Iva esclusa al 5%), dall'1/1 al 31/03/2017 per complessivi € 2.402,85 a favore dei beneficiari (individuati nell'elenco, parte integrante e sostanziale dello stesso atto) già in carico con un "Programma socio assistenziale familiare", che prevedeva prestazioni socio assistenziali domiciliari, a cura di operatori OSA e OSS (impegno di spesa cap. 11303/27 imp.n.3296/2016 – sub 1/2017);

Preso atto che sono pervenute le fatture emesse per le prestazioni in questione svolte nei mesi di gennaio e febbraio c.a. da Soc. Coop. "Occupazione e Solidarietà" - CF/P.TA Iva 03457100729 - n.0000381/EP fatture nn. 0000057/EP e n.0000082/EP (prot. n.0010042 del 23/02/17 e n. 13086 del 13/03/2017);

Vista la regolarità della documentazione, della prestazione nonché contributiva (durc che si allega);

Visto l'art 184 del D.Lgs 18.08.2000 n.267;

Visto l'art.18 c. 2 e 3 del D.L. 83/12;

Vista la L. n.190 del 06/11/2012, afferente il contrasto alla corruzione e all'illegalità nella pubblica amministrazione, e l'allegata dichiarazione,

Viste le nuove disposizioni in materia di scissione dei pagamenti (split payment) previste dall'articolo 1, comma 629, lettera b), della legge 23 dicembre 2014, n. 190 (legge di stabilità 2015) che stabilisce che le pubbliche amministrazioni acquirenti di beni e servizi, ancorché non rivestano la qualità di soggetto passivo dell'IVA, devono versare direttamente all'erario l'imposta sul valore aggiunto che è stata addebitata loro dai fornitori;

Dato atto che alla presente liquidazione si applica la scissione dei pagamenti, ai sensi dell'art.17 ter del DPR n. 633/1972;

DETERMINA

Per quanto in premessa, che si intende integralmente riportato,

- di dare atto che i Soggetti (generalizzati agli atti dell'Ufficio di Piano a tutela dei dati personali D. Lgs. 196/2003) in carico al progetto *Home Care Premium 2014* per il periodo dall'1/1 al 28/02/2017 hanno fruito di prestazioni socio assistenziali presso il domicilio a cura di operatori OSA e OSS della Soc. Coop. Sociale Occupazione e Solidarietà, come di seguito;

HOME CARE PREMIUM – PRESTAZIONI INTEGRATIVE	DECORRENZA/ PERIODO PROGETTO 01/01 – 30/06/2017	Prestazioni mese di gennaio 2017	Prestazioni mese di febbraio 2017
BENEFICIARIO		ore	ore
D.P. R. (1934) - Alberobello		10,0	10,0
M. P. (1924) - Castellana Grotte		5,0	5,0
D. A. (1932) - Castellana Grotte		5,5	5,5
C. I. (1931) - Locorotondo		4,0	4,0
A. R. (1964) - Locorotondo		6,5	6,5
C. P. (1980) - Putignano		9,0	9,0
L. G. L. (1977) - Putignano		7,0	7,0
Totale		47,0	47,0

di liquidare alla Soc. Coop. "Occupazione e Solidarietà" con sede legale in Bari Via Clinia,4/A - P. ta Iva 03457100729 per le prestazioni svolte nei mesi di gennaio e febbraio c.a., a favore dei Soggetti sopra indicati (tariffa oraria € 16,23 + Iva 5%) le fatture n. 0000057/EP e n. 0000082/EP - **CIG 66555616AE** - prot. n. 0010042 del 23/02/2017 e n. 0013086 del 13/03/2017)

Totale	fattura	Imponibile	Iva 5%	n. IMPEGNO	Capitolo	Codice bilancio
800,95	0000057/EP	762,81	38,14	n. 3296/2016 sub 1/2017	11303/27	12.05-1.03.02.99.999
800,95	0000082/EP	762,81	38,14			

di dare atto che le suddette fatture sono soggette al sistema dello split payment e **di pagare**, pertanto, al fornitore la parte imponibile e di trattenere l'I.V.A., che sarà successivamente versata all'Erario nei tempi e modi previsti dalla legge;

di pubblicare ai sensi dell'art.18 c.2 del D.L. 83/12 sul sito web dell'Ente i dati relativi al compenso erogato;

di dichiarare il nulla osta al pagamento, autorizzando il Servizio finanziario all'emissione del mandato di pagamento con bonifico sul conto dedicato, in atti;

di dare atto che la presente liquidazione è esigibile al 03/04/2017;

di trasmettere il presente atto al Dirigente 2^ Area Economico/Finanziario per gli atti consequenziali e all'Ufficio Delibere 1^ Area per quanto di competenza.

IL COORDINATORE L'UFFICIO DI PIANO
Dr.ssa G. Lacitignola

IL DIRIGENTE 1^ AREA
Dr. D.co Mastrangelo

Istruttore Amm.vo
Rag. Elisabetta Belviso

SCHEDA VALUTAZIONE DEL GRADO D'ESPOSIZIONE A RISCHIO

AREA DI RISCHIO:			
PROCESSO:			
	FATTORI DI RISCHIO <small>Indice di valutazione della probabilità</small>	VALORE <small>da 1 a 5</small>	EVENTUALI CORRETTIVI <small>Indicare, in caso di rilevanza alta del valore del singolo procedimento, gli opportuni correttivi da apportare al fine di scongiurare e/o limitare al massimo il grado di esposizione al rischio</small>
PROCEDIMENTO	Discrezionalità <small>Parzialmente vincolato dalla legge e da atti amministrativi.</small>	1	
DIRIGENTE DI AREA	Complessità del processo <small>No il processo coinvolge una sola P.A.</small>	2	
RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO	Rilevanza esterna <small>Si, il risultato del procedimento è rivolto direttamente ad utenti esterni alla P.A. di riferimento</small>	2	
	Frazionabilità' <small>No</small>	1	
ADDETTO AL PROCEDIMENTO	Valore economico <small>Comporta l'attribuzione di considerevoli vantaggi economici a soggetti esterni</small>	2	
	Controlli <small>Si per il 50% circa</small>	2	

INDICE DI VALUTAZIONE DELL'IMPATTO	Impatto organizzativo	1	
	Impatto reputazionale	1	
	Impatto sull'immagine	2	

**DICHIARAZIONE di
INSUSSISTENZA di SITUAZIONI di CONFLITTO d'INTERESSE**

Il sottoscritto Dott. Domenico Mastrangelo, Dirigente I AREA del Comune di Putignano, in relazione al procedimento di cui alla propria determinazione dirigenziale n° 437 del 17-03-2017, OGGETTO AMBITO TERRITORIALE DI PUTIGNANO. PROGETTO HOME CARE PREMIUM 2014 PRESTAZIONI SOCIO ASSISTENZIALI DOMICILIARI LIQUIDAZIONE PERIODO GENNAIO E FEBBRAIO C.A. A OCCUPAZIONE E SOLIDARIETA'.

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti della Legge 6 novembre 2012 e del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, che:

- a) non sussistono situazioni di conflitto di interesse con i Soggetti interessati al procedimento di cui all'oggetto e per i quali è fatto obbligo espresso di astenersi ai Dirigenti, ai Capo Settore, alle Posizioni Organizzative, ai Funzionari, agli Istruttori Direttivi, ai Responsabili di Procedimento dall'adottare pareri, valutazioni tecniche, atti endoprocedimentali, nonché il provvedimento finale, segnalando, con propria dichiarazione, ogni situazione di conflitto, anche potenziale;
- b) e che di conseguenza non sussistono con i Soggetti interessati:
 - ✓ legami di parentela o affinità sino al quarto grado;
 - ✓ legami di stabili di amicizia e/o di frequentazione abituale;
 - ✓ legami professionali;
 - ✓ legami societari;
 - ✓ legami associativi;
 - ✓ legami politici;
 - ✓ legami di diversa natura capaci di incidere negativamente sull'imparzialità dei Dirigenti, delle Posizioni Organizzative e dei Responsabili di Procedimento.

Putignano, li 17-03-2017

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
GIULIA VITTI LACITIGNOLA

IL DIRIGENTE I AREA
Dott. Domenico Mastrangelo,

AREA ECONOMICA – FINANZIARIA
VISTO DI REGOLARITÀ CONTABILE ED ATTESTAZIONE COPERTURA
FINANZIARIA

Ai sensi dell'art. 151, 4° comma, del D. Lgs. 267 del 18 Agosto 2000 si attesta la regolarità contabile e la copertura finanziaria della spesa.

La spesa complessiva di € 1.601,90 (CIG. 66555616AE) di cui alla presente determinazione del Responsabile di Area graverà:

Capitolo/Art	Importo	Anno	Impegno N.	Data Impegno	Codice di Bilancio
--------------	---------	------	---------------	-----------------	--------------------

Capitolo/Art	Importo	Sub. Impegno N.	Data Sub. Impegno	Codice di Bilancio
--------------	---------	--------------------	----------------------	--------------------

Capitolo/Art	Importo	Liquidazione N.	Data Liquidazione	Codice di Bilancio
11303/ 27	1.601,90	787	30-12-2016	1100403

Putignano, lì 27-03-17

IL RESPONSABILE DELL'AREA
F.to Dott.ssa PERILLI ANGELA