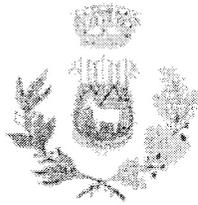


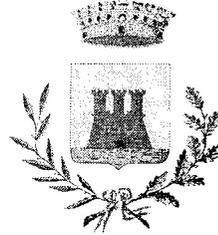
Comune di Ginosa



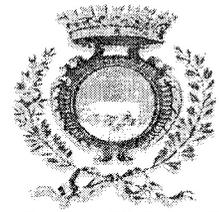
Comune di Laterza



Regione Puglia



Comune di Castellaneta



Comune di Palagianello

AMBITO TERRITORIALE Nr.1
GINOSA, LATERZA, CASTELLANETA, PALAGIANELLO,
A.U.S.L. TA/I

DELIBERAZIONE COORDINAMENTO ISTITUZIONALE

N. 17

Del reg.

Data 25.10. 2013



**OGGETTO: Progetto "Home Care Premium 2012" - INPS Gestione Ex INPDAP
 Approvazione Avviso Pubblico per iscrizione nel Registro degli
 operatori socio sanitari e nel Registro del Volontariato Sociale**

L'anno **DUEMILATREDICI** il giorno **VENTICINQUE** del mese **OTTOBRE** nella sede Municipale del Comune di Ginosa, Ente capofila, convocato nelle forme prescritte, si è riunito il **COORDINAMENTO ISTITUZIONALE**.

Presiede l'adunanza il dott. **Vito DE PALMA** nella sua qualità di Presidente del Coordinamento Istituzionale.

Alla trattazione dell'argomento riportato in oggetto risultano presenti Signori di seguito indicati:

- | | |
|--------------------------|-----------------------------|
| - Comune di Ginosa | ass. Pietro Parisi |
| - Comune di Castellaneta | ass. Alfredo Cellamare |
| - Comune di Laterza | ass. Francesco Frigiola |
| - Comune di Palagianello | ass. Maria Rosaria Borracci |

Partecipa la Dr.ssa Rosaria Calabria che svolge funzioni di ufficiale verbalizzante avvalendosi della collaborazione del personale degli uffici.

Il Presidente, constatata la validità dell'adunanza, dichiara aperta la seduta ed invita a deliberare sugli argomenti in oggetto indicati

IL COORDINAMENTO ISTITUZIONALE

PREMESSO:

che con proprio atto n. 24 del 13/12/2012 questo Coordinamento ha deliberato di aderire al progetto "Home Care Premium 2012" Progetto Innovativi e Sperimentali di Assistenza Domiciliare, progetto bandito dall'INPS - Gestione Ex INPDAP che ha la finalità di erogare prestazioni sociali a favore di dipendenti e pensionati pubblici e dei loro familiari in osservanza di quanto disposto dal DM 463/1981;

che in data 12/03/2013 è stato sottoscritto l'Accordo di Programma tra l' dall'INPS - Gestione Ex INPDAP e questo Ambito Territoriale TA. per la gestione di progetti innovativi e sperimentali di assistenza domiciliare;

CONSIDERATO

che al punto 22 del Regolamento di Adesione è espressamente previsto che *"il Soggetto proponente si impegna a predisporre un Registro (Albo, Elenco) degli Assistenti Familiari, relativo al proprio Ambito di competenza"* al fine di consentire l'accreditamento ai soggetti che prestano o che intendano prestare la propria opera a favore dei soggetti beneficiari del beneficio economico di cui al presente Progetto;

che al punto 25 del Regolamento di Adesione è espressamente previsto l'istituzione del Registro del Volontariato Sociale, a cui possono iscriversi le Associazioni di Volontariato, i Patronati e i Sindacati dei Pensionati che vogliono svolgere attività socio assistenziale di volontariato in favore di soggetti non autosufficienti;

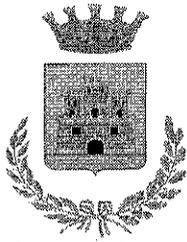
RAVVISATA la necessità di procedere all'istituzione del Registro Assistenti Familiari pubblicando apposito Avviso Pubblico rivolto ad operatori socio sanitari (O.S.S.) ed Educatori, e del Registro del Volontariato Sociale;

Con voti favorevoli espressi all'unanimità in forma palese

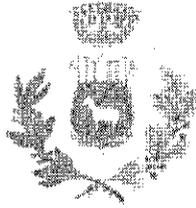
DELIBERA

Per i motivi in narrativa espressi e che si intendono integralmente qui riportati,

- di approvare l'Avviso Pubblico rivolto ad operatori socio sanitari (O.S.S.) ed Educatori che allegato forma parte integrale e sostanziale del presente atto;
- di approvare l'Avviso Pubblico rivolto alle Associazioni di Volontariato, i Patronati e i Sindacati dei Pensionati operatori socio sanitari (O.S.S.) ed Educatori che allegato forma parte integrale e sostanziale del presente atto;



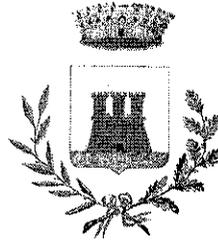
Comune di Ginosa



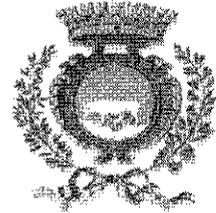
Comune di Laterza



Regione Puglia



Comune di Castellaneta



Comune di Palagianello

AMBITO TERRITORIALE N°1

Ginosa-Laterza-Castellaneta-Palagianello

PROGETTO "HOME CARE PREMIUM 2012"



perché non c'è posto migliore della tua casa.....

ISCRIZIONE NEL REGISTRO DELLE ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO

L'Ambito Territoriale n°1 (Ginosa-Laterza-Castellaneta-Palagianello) ha aderito al progetto promosso dall'INPS gestione ex INPDAP denominato HOME CARE PREMIUM 2012 per la gestione di progetti innovativi e sperimentali di assistenza domiciliare in favore di soggetti NON AUTOSUFFICIENTI (minori, adulti e anziani), residenti nel Territorio dell'Ambito TA/1.

Il Progetto, finanziato dal Fondo credito e attività sociali, alimentato dal prelievo obbligatorio dello 0,35% sulle retribuzioni del personale della Pubblica Amministrazione in servizio, si pone l'obiettivo di attuare e sostenere finanziariamente percorsi funzionalmente ed economicamente sostenibili a supporto della NON autosufficienza ed in un'ottica di prevenzione nei comuni di Ginosa, Laterza, Castellaneta e Palagianello. L'attivazione degli interventi prevede l'inclusione delle associazioni di volontariato, appositamente iscritte in un Registro del volontariato, istituito presso il Comune di Ginosa, che vogliono sperimentarsi e dare il proprio contributo.

Le suddette associazioni, al fine delle iscrizioni nel registro di cui sopra e conseguente inclusione nelle attività del progetto "HOME CARE PREMIUM", devono ai sensi della L. 266/91 aver previsto nel proprio Statuto:

- assenza di fine di lucro;
- democraticità dell'organizzazione;

- gratuità delle prestazioni fornite dagli aderenti;
- obbligo di formazione del bilancio.

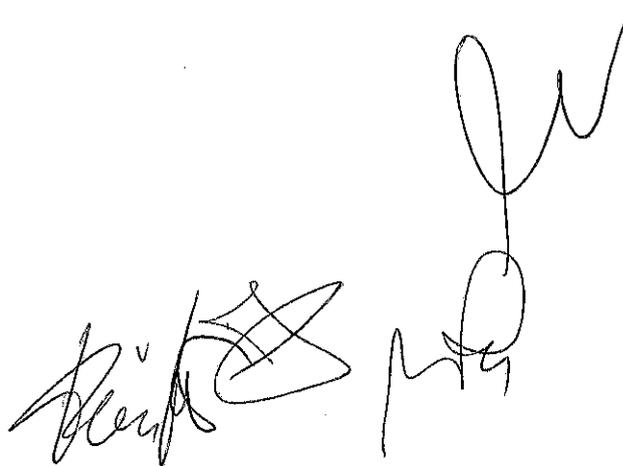
Tutte le associazioni, in possesso di detti requisiti, esistenti ed operanti nei Comuni dell'Ambito TA/1 possono richiedere l'iscrizione nel registro del volontariato, istituito presso il Comune di Ginosa per la realizzazione del Progetto Home Care Premium, facendo pervenire a partire dal _____ p.v. agli Sportelli per la non autosufficienza di seguito specificati:

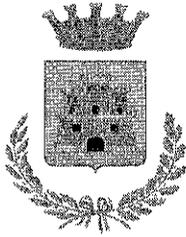
- a) apposita richiesta di partecipazione;
- b) Statuto costitutivo;
- c) relazione sull'attività svolta sull'anno 2012;
- d) elenco dei soci e volontari aderenti.

I soggetti non autosufficienti ammessi alle attività del progetto di cui alla presente dovranno erogare ai volontari un rimborso delle spese sostenute, pari a €. 7,00 a prestazione interamente a carico del finanziamento del progetto.

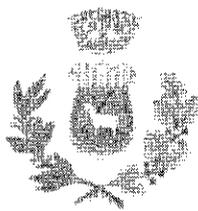
L'associazione dovrà occuparsi dell'assicurazione dei volontari contro i rischi connessi alle attività svolte.

RECAPITI:

The image shows several handwritten signatures and initials in black ink, located in the bottom right corner of the page. There are approximately four distinct marks, including what appears to be a signature with a large flourish and some initials.



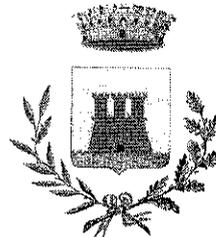
Comune di Ginosa



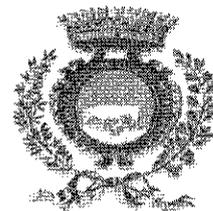
Comune di Laterza



Regione Puglia



Comune di Castellaneta



Comune di Palagianello

AMBITO TERRITORIALE Nr. 1

Ginosa - Laterza - Castellaneta - Palagianello - A.S.L. TA/1

Home care premium



...perché non c'è posto
migliore della tua casa

Assistenza Domiciliare

HOME CARE PREMIUM 2012

ISCRIZIONE NEL REGISTRO DEGLI OPERATORI SOCIO SANITARI (O.S.S.) ED EDUCATORI

Assistenti Familiari

AVVISO PUBBLICO

Articolo 1 – Oggetto e finalità dell'avviso

Ai sensi e per gli effetti del DM 463/98, l'INPS - Gestione Ex Inpdap - ha tra i propri scopi istituzionali l'erogazione di prestazioni sociali in favore dei dipendenti e dei pensionati pubblici e dei loro familiari.

A tal fine l'istituto ha promosso il Progetto "Home Care Premium 2012", che finanzia progetti innovativi e sperimentali di Assistenza Domiciliare attraverso gli Ambiti Territoriali Sociali, così come definiti dall'articolo 8, comma 3, lettera a) della Legge 328/2000.

Da qui l'etichetta che identifica il Progetto: Home Care Premium, un contributo premio al fine di prendersi cura, a domicilio, delle persone NON auto sufficienti.

Le prestazioni previste dal progetto vengono finanziate attraverso il Fondo Credito e attività sociali, alimentato dal prelievo obbligatorio dello 0,35% sulle retribuzioni del personale della Pubblica Amministrazione in servizio.

Ai soggetti riconosciuti beneficiari l'INPS - Gestione Ex Inpdap riconosce direttamente un contributo mensile in relazione al bisogno e alla capacità economica. Detto contributo può essere speso, tra le varie tipologie di prestazioni, per la remunerazione di un Assistente familiare.

Per questa ragione, il Regolamento di Adesione del Progetto Home Care Premium 2012 prevede la creazione del Registro degli Assistenti Familiari, al fine di favorire l'incontro tra

domanda (famiglia) e offerta (Assistente familiare) di lavoro e valorizzare e qualificare maggiormente il servizio offerto.

Il Registro raccoglie i nominativi, gli indirizzi, i recapiti telefonici, i titoli di studio e professionali, le esperienze lavorative, le attitudini e le abilità socio relazionali dei lavoratori e delle lavoratrici del settore, già in possesso di professionalità, che intendono occuparsi della cura domiciliare a persone non autosufficienti.

Le famiglie dei soggetti beneficiari del progetto potranno attingere al Registro per individuare un Assistente familiare da impiegare nelle cure domiciliari.

Articolo 2 – Strutturazione del Registro

E' istituito un unico registro per l'intero Ambito Territoriale N°1, costituito dai Comuni di: Ginosa, Laterza, Castellaneta e Palagianello.

Articolo 3 – Requisiti per l'iscrizione

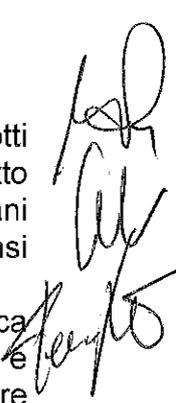
Possono iscriversi al Registro gli aspiranti Assistenti familiari in possesso dei seguenti requisiti:

- a) aver compiuto 18 anni di età;
- b) se cittadini ^{di uno dei Comuni} stranieri, essere in possesso di regolare permesso di soggiorno ed avere una sufficiente conoscenza della lingua italiana;
- c) aver assolto l'obbligo scolastico vigente nello Stato di appartenenza (in Italia scuola primaria di secondo grado);
- d) non aver riportato condanne penali passate in giudicato e non avere carichi penali pendenti;
- e) essere di sana e robusta costituzione fisica, attestata da un certificato medico;
- f) aver maturato esperienza di almeno 12 mesi nel campo della cura domiciliare alla persona, sia di tipo lavorativo che come volontariato;
- g) aver frequentato un corso di formazione di almeno 200 ore inerente l'assistenza alla persona, oppure essere in possesso della qualifica professionale OSS o OSA (o titoli esteri equipollenti riconosciuti dal Ministero delle Politiche Sociali).

Il mancato possesso del requisito di cui alla lettera g) è superato dalla frequentazione del corso di formazione di cui all'articolo 6.

Alcuni dei requisiti possono essere autocertificati, mentre altri devono essere necessariamente documentati. In particolare occorre presentare:

- a) per tutti i partecipanti: documento di identità in corso di validità;
- b) per i soli cittadini stranieri: permesso di soggiorno;
- c) per i soli cittadini stranieri: certificazione del titolo di studio conseguito all'estero, tradotti in lingua italiana, con attestazione del Consolato dello Stato di appartenenza circa il fatto che il detto titolo sia riferito alla conclusione dell'obbligo scolastico; per i cittadini italiani non occorre presentare certificazione, in quanto la verifica verrà effettuata d'ufficio ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000;
- d) per i soli cittadini stranieri: attestazione del Consolato dello Stato di appartenenza circa il fatto di non aver riportato condanne penali passate in giudicato (Casellario giudiziale) e non avere carichi penali pendenti (Carichi pendenti); per i cittadini italiani non occorre presentare certificazione, in quanto la verifica verrà effettuata d'ufficio ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000;
- e) per tutti i partecipanti: certificazione di sana e robusta costituzione fisica;
- f) per tutti i partecipanti: copia del contratto relativo all'esperienza lavorativa di almeno 12 mesi nel campo della cura domiciliare alla persona, oppure attestazione di persona fisica o giuridica di aver maturato esperienza (anche di tipo volontario) di almeno 12 mesi nel campo della cura domiciliare alla persona;



g) per tutti i partecipanti: attestazione del corso di formazione, o della qualifica professionale OSS o OSA o titoli esteri (i titoli esteri devono essere consegnati tradotti in lingua italiana) oppure, in alternativa, dichiarazione di impegno alla frequenza di corso di formazione (vedasi modello di domanda).

Articolo 4 – Modalità di presentazione della domanda

La domanda è compilata su apposito modello allegato al presente avviso, disponibile sul sito dei quattro Comuni dell'Ambito, nonché presso gli sportelli di segretariato sociale presso i 4 Comuni.

La domanda va trasmessa al Comune di Ginosa, Ufficio di Piano, P.zza Marconi 74013 – Ginosa (Ta) con allegati i documenti di cui all'articolo 3, con una delle seguenti modalità:

- consegna a mano all'ufficio protocollo, dal lunedì al venerdì dalle ore 8:00 alle ore 14:00 o dal lunedì al giovedì dalle ore 15:00 alle ore 18:00;
- spedizione a mezzo di raccomandata con avviso di ricevimento;

Sulla busta dovrà essere riportata la dicitura "Richiesta di Iscrizione al Registro degli Assistenti Familiari".

Non saranno prese in considerazione le domande:

1. trasmesse a mezzo fax ;
2. prive dei documenti allegati di cui all'articolo 3;
3. incomplete nel modello di domanda.

Articolo 5 – Istruttoria delle domande e iscrizione al registro

La verifica dei requisiti di ammissione sarà effettuata dal personale dell'Ufficio di Piano.

I candidati in possesso di tutti i requisiti di cui all'articolo 3, lettere a) – g) saranno ritenuti idonei e pertanto iscritti nel registro in ordine alfabetico.

I candidati cui manca il possesso del requisito di cui all'art. 3, lettera g) saranno iscritti nel registro al termine del percorso di formazione di cui all'articolo 6.

Articolo 6 – Formazione

La Formazione è obbligatoria per gli aspiranti candidati cui manca il possesso del requisito di cui all'art. 3, lettera g).

Articolo 7 – Funzionamento del Registro

L'iscrizione al Registro ha durata coincidente con la durata del "Progetto Home Care Premium 2012".

L'iscrizione al Registro non dà diritto ad alcun incarico al candidato, *in quanto la scelta **

La cancellazione dal Registro può avvenire:

- su richiesta dell'interessato presentando presso l'Ufficio di Piano un'apposita istanza di cancellazione;
- d'ufficio, nel caso in cui vengano a mancare i requisiti richiesti per l'iscrizione;
- d'ufficio, ad insindacabile giudizio del personale dell'Ufficio di Piano, nel caso in cui la persona iscritta assuma un comportamento scorretto nei confronti dell'assistito o della sua famiglia.

Famiglie e assistenti familiari potranno, quindi, accedere al registro nell'ambito degli appositi servizi di informazione e di incontro domanda offerta dedicati al lavoro di cura.

Articolo 8 – Informazioni e Responsabile del procedimento

Per informazioni relative alla presente procedura è possibile contattare la Rag. Giovanna Equatore al n. _____.

** dell'Assistente familiare è a cura esclusiva dell'utente assistito.*

Ai sensi della Legge 241/90 si rende noto che il Responsabile del Procedimento è la ag. Giovanna Equatore quale responsabile dell'Ufficio di Piano.

Articolo 9 – Informativa sulla Privacy

Ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003, si informano i partecipanti all'avviso che:

a) I dati personali forniti dai candidati saranno raccolti e trattati presso l'Ufficio di Piano del Comune di Ginosa esclusivamente per le finalità di gestione del procedimento concorsuale, nei modi e limiti necessari per perseguire tali finalità;

b) Le modalità del trattamento sono esclusivamente quelle di cui al D.Lgs. n. 196/2003 e dunque il trattamento avverrà:

- in modo lecito e secondo correttezza;

- per scopi determinati, espliciti e legittimi, ed utilizzati in altre operazioni del trattamento in termini non incompatibili con tali scopi;

- su dati esatti e, se necessario, aggiornati;

- su dati pertinenti, completi e non eccedenti rispetto alle finalità per le quali sono raccolti o successivamente trattati;

- su dati conservati in una forma che consenta l'identificazione dell'interessato per un periodo di tempo non superiore a quello necessario agli scopi per i quali essi sono stati raccolti o successivamente trattati.

c) Il trattamento di dati personali per scopi storici, di ricerca scientifica o di statistica è compatibile con gli scopi per i quali i dati sono raccolti o successivamente trattati e può essere effettuato anche oltre il periodo necessario a questi ultimi scopi cui sono destinati i dati;

d) Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria per l'accertamento del possesso dei requisiti di partecipazione, pena l'esclusione dall'avviso;

e) I soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati possono essere comunicati sono: 1) il personale interno dell'Amministrazione implicato nel procedimento; 2) i concorrenti che partecipano alla seduta pubblica di selezione; 3) ogni altro soggetto che abbia interesse giuridicamente rilevante ai sensi della L. 7 agosto 1990 n. 241;

f) I diritti attribuiti ai partecipanti alla selezione sono quelli di cui all'articolo 7 del D.Lgs. n. 196/2003;

Ginosa, _____

Il Responsabile dell'Ufficio di Piano
Rag. Giovanna Equatore



MODELLO DI DOMANDA

Spett.le Comune di Ginosa - Ufficio di Piano
P.zza Marconi
74013 - Ginosa (Ta)

Il/La sottoscritto/a (cognome e nome) _____

chiede di essere iscritto al Registro degli Assistenti Familiari.

A tal fine, consapevole di quanto prescritto dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, nonché sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 46 e 47 del medesimo D.P.R. 445/2000,

DICHIARA

- a) di essere nato/a il _____ a _____ ()
- b) di essere residente a _____
via _____ n. _____ tel. _____;
- c) di essere cittadino/a di nazionalità _____;
- d) se cittadini stranieri, essere in possesso di regolare permesso di soggiorno ed avere una sufficiente conoscenza della lingua italiana;
- e) aver assolto l'obbligo scolastico vigente nello Stato di appartenenza (in Italia scuola primaria di secondo grado);
- f) di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso;
- g) di essere di sana e robusta costituzione fisica;
- h) di aver maturato la seguente esperienza lavorativa di almeno 12 mesi nel campo della cura domiciliare alla persona (barrare la casella che interessa):
 - lavorativa, con regolare assunzione: _____;
 - di tipo volontario: _____;
- i) ai fini della qualificazione professionale (barrare la casella che interessa):
 - di aver frequentato un corso di formazione di almeno 200 ore inerente l'assistenza alla persona;
 - di essere in possesso della qualifica professionale OSS o OSA (o titoli esteri equipollenti riconosciuti dal Ministero delle Politiche Sociali);
 - nel caso di mancato possesso dei requisiti di cui ai punti precedenti, il/la sottoscritto/a si impegna a frequentare il corso di formazione organizzato dall'Ambito.
- j) di avere il seguente recapito al quale chiede sia indirizzata ogni comunicazione relativa alla selezione:

_____ (indicare indirizzo e numero telefonico);

k) (altro) _____

Il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare ogni variazione ai suddetti dati.

Il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare l'eventuale variazione del proprio recapito, sollevando

codesto Ente da ogni responsabilità per eventuali disguidi imputabili all'omessa comunicazione.

Ai fini dell'eventuale impiego da svolgere, il/la sottoscritto/a dichiara di dare la seguente disponibilità:

Tempo di lavoro (barrare una o più caselle)

- mattina dalle ore _____ alle ore _____
- pomeriggio dalle ore _____ alle ore _____
- notte
- festivi

convivenza (24 ore)

Spostamenti (barrare una casella)

- tutto il territorio dell'Ambito
- solo nei seguenti comuni:



Tipologia di utenza non autosufficiente (barrare una o più caselle)

- minori con disabilità
- adulti con disabilità
- anziani



Il/la sottoscritto/a allega:

- a) per tutti i partecipanti: documento di identità in corso di validità;
- b) per i soli cittadini stranieri: permesso di soggiorno;
- c) per i soli cittadini stranieri: certificazione del titolo di studio conseguito all'estero, tradotti in lingua italiana, con attestazione del Consolato dello Stato di appartenenza circa il fatto che il detto titolo sia riferito alla conclusione dell'obbligo scolastico; per i cittadini italiani non occorre presentare certificazione, in quanto la verifica verrà effettuata d'ufficio ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000;
- d) per i soli cittadini stranieri: attestazione del Consolato dello Stato di appartenenza circa il fatto di non aver riportato condanne penali passate in giudicato (Casellario giudiziale) e non avere carichi penali pendenti (Carichi pendenti); per i cittadini italiani non occorre presentare certificazione, in quanto la verifica verrà effettuata d'ufficio ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000;
- e) per tutti i partecipanti: certificazione di sana e robusta costituzione fisica;
- f) per tutti i partecipanti: copia del contratto relativo all'esperienza lavorativa di almeno 12 mesi nel campo della cura domiciliare alla persona, oppure attestazione di persona fisica o giuridica di aver maturato esperienza (anche di tipo volontario) di almeno 12 mesi nel campo della cura domiciliare alla persona;
- g) per tutti i partecipanti: attestazione del corso di formazione, o della qualifica professionale OSS o OSA o titoli esteri (i titoli esteri devono essere consegnati tradotti in lingua italiana) oppure, in alternativa, dichiarazione di impegno alla frequenza di corso di formazione (vedasi modello di domanda).
- h) altro _____.

Data _____

(firma autografa non autenticata)

- di procedere alla pubblicazione di detto avviso sui siti istituzionali dei quattro Comuni dell'Ambito (Ginosa, Castellaneta, Laterza, Palagianello)

Di dichiarare la stessa, in relazione all'urgenza di provvedere agli adempimenti conseguenti, con separata unanime votazione, immediatamente eseguibile, ai sensi dell'art. 134, comma 4, del D. L.gs 18 agosto 2000 n. 267 ;

PARERI OBBLIGATORI

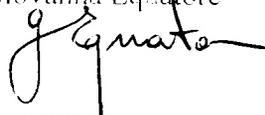
Ai sensi dell'art. 49 del D.lgs 18 agosto 2000 n. 267 e successive modifiche ed integrazioni.

REGOLARITA' TECNICA. Visto si esprime parere favorevole

Ginosa, 25/10/2013

IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO DI PIANO

Rag. Giovanna Equatore



G. Equatore

Di quanto sopra è stato redatto il presente verbale che, previa lettura, viene sottoscritto come segue:

IL PRESIDENTE
dr. Vito De Palma

IL SEGRETARIO
(rag. Giovanna Equatore)

Il sottoscritto, visti gli atti d'ufficio,

ATTESTA

Ai sensi del T.U.E.L. N° 267 del 18/08/2000

CHE la presente deliberazione:

Su conforme attestazione del messo comunale, è stata affissa all'**Albo Pretorio** per 15 giorni consecutivi dal _____ al _____

- **CHE** la presente deliberazione è divenuta esecutiva il giorno _____

perché dichiarata immediatamente eseguibile Art 134, comma 4, T.U.E.L.N°267 del 18.08.2000

decorsi 10 giorni dalla data di pubblicazione Art.134, comma 3, T.U.E.L.N°267 del 18.08.2000

Dalla Sede Municipale, Li

**IL RESPONSABILE DEL
SERVIZIO**

Dott. Nicola Bonelli