



ΦΙΛΑΝΘΡΩΠΙΚΟ ΣΩΜΑΤΕΙΟ
«ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ ΚΑΤΕΡΙΝΗΣ»
Διεύθυνση: Μύτικα & Ήρας γωνία 60134 Κατερίνη

Πληροφορίες
κ. Θωμοπούλου Αθηνά από Δευτέρα-Παρασκευή 08.00-14.00
Τηλέφωνο: 2351073919
e-mail: info@merimnakaterini.gr

Κατερίνη, 19 Ιανουαρίου 2022

Αριθμός πρωτ. 9

ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ

Το Φιλανθρωπικό Σωματείο «Σύλλογος Μέριμνας Παιδιού Κατερίνης» στο πλαίσιο του Εθνικού Στρατηγικού Πλαισίου Αναφοράς (ΕΣΠΑ) για την προγραμματική περίοδο 2014-2020 και ειδικότερα του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Κεντρική Μακεδονία 2014-2020», Άξονας Προτεραιότητας ΑΞ09Β «Πρωτόθση της κοινωνικής ένταξης και καταπολέμηση της φτώχειας-ΕΚΤ», λειτουργώντας ως δικαιούχος της πράξης «ΚΔΗΦ-Φιλανθρωπικό Σωματείο «Σύλλογος Μέριμνας Παιδιού Κατερίνης» με Κωδικό πρόσκλησης 5001628

Π Ρ Ο Σ Κ Α Λ Ε Ι

Άτομα με Αναπηρία (κινητική αναπηρία, νοητική υστέρηση, πολλαπλές αναπηρίες), για την κάλυψη 1 θέσης που στο εξής θα καλούνται ωφελούμενοι, να υποβάλουν αίτηση συνοδευόμενη με τα απαραίτητα δικαιολογητικά για την παροχή υπηρεσιών διημέρευσης – ημερήσιας φροντίδας στο Μικτό Κέντρο Διημέρευσης και Ημερήσιας Φροντίδας Α.με.Α του Φορέα μας, Φιλανθρωπικό Σωματείο «Σύλλογος Μέριμνας Παιδιού Κατερίνης», που λειτουργεί στην οδό Μύτικα & Ήρας γωνία που βρίσκεται στην περιοχή των εργατικών κατοικιών Ν. Πλαστήρα στην Κατερίνη.

Α.ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

Οι υπηρεσίες που θα παρασχεθούν θα είναι:

- Την μεταφορά του από και προς το Κέντρο



ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ
Ε.Π. Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας



Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης

- Τη διαμονή και την παροχή πρόχειρου γεύματος για την διατροφή.
- Εξατομικευμένα προγράμματα εφαρμογής στο Τμήμα δημιουργικής απασχόλησης μέσω των δραστηριοτήτων(δημιουργικό παιχνίδι, κ.λ.π) δίδουν ευχαρίστηση και διεγείρουν θετικά τις αισθήσεις
- Τα θεραπευτικά προγράμματα του Κέντρου Ημέρας που αφορούν Παιδοψυχιατρική παρακολούθηση, Ατομικές συνεδρίες με ψυχολόγο, Ειδικές θεραπείες (λογοθεραπεία, εργοθεραπεία, αισθητηριακή ολοκλήρωση, αποκατάσταση μαθησιακών δυσκολιών), Συμβουλευτική γονέων, Εναλλακτικές θεραπείες (μουσικοθεραπεία, εικαστικά).
- Το πρόγραμμα Οικιακή οικονομία μέσα από το οποίο εφαρμόζεται το πρόγραμμα αυτόνομης διαβίωσης και στο οποίο οι ωφελούμενοι συμμετέχουν στις εσωτερικές και εξωτερικές δουλειές του σπιτιού εξασφαλίζοντας την διατροφή τους με την απασχόλησή τους στην Κηπουρική και στην Κτηνοτροφική Μονάδα.
- Τα προγράμματα αποκατάστασης και αποθεραπείας των ωφελουμένων που εφαρμόζονται μέσα από την Φυσιοθεραπεία, Εργοθεραπεία, Αγωγή λόγου, Ιπποθεραπεία.
- Τις υπηρεσίες του Τμήματος Υποστηρικτικών Υπηρεσιών που παρέχονται με την ένταξη του ωφελουμένου στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα του Κέντρου, από την Κοινωνική Υπηρεσία, Υπηρεσία συμβουλευτικής, Ιατρική παρακολούθηση και την συνεχή εκτίμηση και αξιολόγηση από την επιστημονική ομάδα (φυσιοθεραπευτή, λογοθεραπευτή, ψυχολόγο, εργοθεραπευτή). δημιουργείται το εξατομικευμένο πρόγραμμα του κάθε ωφελουμένου, το οποίο περιλαμβάνει τους στόχους, το τμήμα της δημιουργικής απασχόλησης όπου θα συμμετέχει, τις επιπλέον υπηρεσίες/θεραπείες που θα λαμβάνει ανάλογα με τις ανάγκες του και τυχόν παρατηρήσεις.

Οι παραπάνω υπηρεσίες θα παρέχονται σε πενήνήμερη λειτουργία, από Δευτέρα έως Παρασκευή, **χωρίς οικονομική επιβάρυνση**, για 8 ώρες ημερησίως και κατά τις ώρες λειτουργίας του Κέντρου 07.00-15.00. Στην χρονική διάρκεια των παρεχόμενων υπηρεσιών περιλαμβάνεται και η μεταφορά του ωφελουμένου από και προς το Κέντρο. Η παροχή υπηρεσιών θα ξεκινήσει από 7/02/2022 και θα ολοκληρωθεί 31/12/2022.

Β. ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

1. Αίτηση που υποβάλλεται από τον ίδιο τον ωφελούμενο ή τον νόμιμο εκπρόσωπό του (δικαστικό συμπαραστάτη, επίτροπο ή ασκούντα την επιμέλειά του). Εάν δεν έχει οριστεί δικαστικός συμπαραστάτης, την αίτηση δύναται να υποβάλει η φυσική μητέρα ή ο χήρος πατέρας. Ειδικότερα για τους ωφελούμενους που διαβιούν σε ιδρύματα κλειστής περίθαλψης και εφόσον δεν έχει οριστεί νόμιμος εκπρόσωπός τους, την αίτηση δύναται να την υποβάλει ο νόμιμος εκπρόσωπος του αρμόδιου φορέα και η οποία θα συνοδεύεται από την σχετική απόφαση υποβολής της εν λόγω αίτησης από το αρμόδιο όργανο του Φορέα.
 - **Η ΑΙΤΗΣΗ ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΕΤΑΙ**
2. Αντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας ή διαβατηρίου ή πιστοποιητικό γεννήσεως. Σε περίπτωση μη ύπαρξης των προαναφερομένων (π.χ περιπτώσεις ατόμων που διαβιούν σε ιδρύματα) οποιοδήποτε άλλο έγγραφο ταυτοποίησης). Εάν ο ωφελούμενος

είναι αλλοδαπός από τρίτες χώρες απαιτείται και αντίγραφο της άδειας διαμονής εν ισχύ. Εάν είναι Έλληνας ομογενής απαιτείται αντίγραφο ταυτότητας ομογενούς.

3. Αντίγραφο ή εκτύπωση Ατομικού ή οικογενειακού εκκαθαριστικού σημειώματος εφόσον το άτομο υποχρεούται να έχει καταθέσει φορολογική δήλωση για το οικονομικό έτος **2020**, ή σχετική υπεύθυνη δήλωση σε περίπτωση που δεν υποχρεούται (λαμβάνονται υπόψη τα εισοδήματα της αιτούσας και του ετέρου μέλους καθώς και των παιδιών/εξυπηρετούμενων ατόμων εφόσον υποβάλλουν φορολογική δήλωση, που αποκτήθηκαν από 1/1/2020 - 31/12/2020).
4. Αντίγραφο Πιστοποίησης της Αναπηρίας σε ισχύ από Κέντρο Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕ.Π.Α.) με διάρκεια ισχύος και ποσοστό αναπηρίας, ή/και Αντίγραφο της αίτησης του δικαιούχου προς το ΚΕ.Π.Α. για νέα γνωμάτευση, ή Αντίγραφο Πιστοποίησης της Αναπηρίας, Υγειονομικών Επιτροπών (εάν πρόκειται για εφ' όρου ζωής αναπηρία)
5. Αντίγραφο Πιστοποιητικού οικογενειακής κατάστασης
6. Αντίγραφο της κάρτας ανεργίας του ΟΑΕΔ, εφόσον το άτομο που είναι επιφορτισμένο με τη φροντίδα του συγκεκριμένου ωφελούμενου (γονέας/κηδεμόνας) είναι ανεργος/η.
7. Αντίγραφο βεβαίωσης πιστοποίησης της αναπηρίας, σε ισχύ, του ατόμου που είναι επιφορτισμένο με την φροντίδα του συγκεκριμένου ωφελουμένου (γονέας/κηδεμόνας) ή άλλου μέλους της οικογένειας.
8. Βεβαίωση ΑΜΚΑ (Πιστοποιητικό ασφαλιστικής ικανότητας)
9. Υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 παρ. 4 του Ν. 1998/1986 του ωφελουμένου ή του νόμιμου εκπροσώπου που να αναφέρει:

(α) δεν θα λαμβάνει αποζημίωση για τις συγχρηματοδοτούμενες υπηρεσίες που του παρέχονται από το ΚΔΗΦ από άλλη χρηματοδοτική πηγή (π.χ. ΕΟΠΥΥ) κατά την περίοδο συμμετοχής του στην πράξη και

(β) δεν θα λαμβάνει υπηρεσίες από άλλο ΚΔΗΦ ή άλλο φορέα παροχής παρεμφερών υπηρεσιών, ο οποίος χρηματοδοτείται από εθνικούς ή και κοινωνικούς πόρους, κατά την περίοδο συμμετοχής του στην πράξη.

- **Η ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΕΤΑΙ**

10. Πιστοποιητικό εμβολιασμού ή πιστοποιητικό νόσησης τελευταίου εξαμήνου.

Σε περίπτωση ωφελουμένου από ίδρυμα/θεραπευτήριο/ΚΚΠΠ κ.α:

- Σχετική βεβαίωση του αρμόδιου οργάνου//νομίμου εκπροσώπου του ιδρύματος/θεραπευτηρίου/ΚΚΠΠ, κ.α. που να πιστοποιεί τη διαβεβαίωση του σε αυτό και να βεβαιώνει ότι, σε περίπτωση επιλογής του αιτούντος για τη συμμετοχή του στην πράξη, θα προσκομίσει στο δικαιούχο όλες τις απαραίτητες πληροφορίες για το ατομικό και κοινωνικό ιστορικό του ωφελουμένου και σχετική έκθεση-αξιολόγηση του ωφελουμένου από την επιστημονική ομάδα του ιδρύματος.
- Συνοπτική έκθεση της επιστημονικής ομάδας για το βαθμού προσαρμογής του ατόμου στο πρόγραμμα του ΚΔΗΦ. Στη σχετική έκθεση θα πρέπει επίσης να βεβαιώνεται ότι ο υποψήφιος ωφελούμενος συναινεί για τη συμμετοχή του στην πράξη.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Για τον ωφελούμενο που διαβεί σε ιδρύματα κλειστής περίθαλψης/θεραπευτήρια/ΚΚΠΠ, κ.α, η αδυναμία προσκόμισης των διακιολογητικών/εγγράφων μπορεί να καλυφθεί με σχετική υπεύθυνη δήλωση του νόμιμου εκπροσώπου του ιδρύματος μετά από σχετική απόφαση εξουσιοδότησης του αρμόδιου οργάνου του ιδρύματος

Γ.ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ

Η επιλογή του ωφελούμενου θα πραγματοποιηθεί με τη διαδικασία της μοριοδότησης βάσει των παρακάτω κριτηρίων επιλογής:

- 1) Τύπος πλαισίου διανομής (ίδρυμα κλειστής περίθαλψης, οικογενειακό ή άλλο στεγαστικό πλαίσιο)
- 2) Ασφαλιστική ικανότητα του ωφελουμένου
- 3) Ατομικό ή οικογενειακό εισόδημα(στο εισόδημα δεν περιλαμβάνεται οποιοδήποτε επίδομα)
- 4) Οικογενειακή κατάσταση
- 5) Εργασιακή κατάσταση του γονέα/κηδεμόνα

<u>ΑΝΑΛΥΤΙΚΑ ΤΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΤΩΝ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΚΑΙ Η ΜΟΡΙΟΔΟΤΗΣΗ ΑΥΤΩΝ</u>		
<i>ΚΡΙΤΗΡΙΑ</i>	<i>ΑΝΑΛΥΣΗ ΜΟΡΙΩΝ</i>	<i>ΜΟΡΙΑ</i>
1. Τύπος πλαισίου διανομής	Ίδρυμα κλειστής περίθαλψης,θεραπευτήριο/κκππ	40
	Οικογενειακή τύπου στεγαστικές δομές \θατομική,οικογενειακή κατοικία,ΣΥΔ	10
2. Ασφαλιστική ικανότητα	Ανασφάλιστος/η	30
	Ασφακισμένος/η	10
3. Ύψος ατομικού ή οικογενειακού εισοδήματος	Εισόδημα κάτω από το όριο της φτώχειας *	20
	Εισόδημα πάνω από το όριο της φτώχειας	10
4. Οικογενειακή κατάσταση	Ύπαρξη άλλου Α.με.Α στην οικογένεια (δεν υπολογίζεται ο αιτούμενος)	12
	Μέλη μονογονεϊκών οικογενειών	12
	Τρίτεκνοι/Πολύτεκνοι (άνω των δύο εξαρτώμενων μελών εκτός του ωφελουμένου)	8
5. Εργασιακή κατάσταση του γονέα/νομίμου κηδεμόνα	Άνεργος/η	10
	Εργαζόμενος/η	5

*Προσδιορίζεται σύμφωνα με το κατώφλι φτώχειας της ΕΛΣΤΑΤ. Αυτό από το έτος 2020 ορίζεται σε 5.266 € για μονοπρόσωπα νοικοκυριά προσαυξανόμενα κατά το 0,5 για τον

σύζυγο και για κάθε παιδί από 14 έως και 24 ετών και κατά 0,3 για κάθε παιδί κάτω των 13 ετών. Για τον υπολογισμό του διαθέσιμου εισοδήματος του νοικοκυριού, στην παρούσα πρόσκληση, λαμβάνεται υπόψη το συνολικό οικογενειακό εισόδημα (δηλωθέν εισόδημα και τα αυτοτελώς φορολογούμενα ποσά όπως αυτά αποτυπώνονται στο πεδίο Δ.1. του Εκκαθαριστικού) των αιτούντων, των έτερων μελών και των παιδιών/εξυπηρετούμενων ατόμων, εφόσον υποβάλλουν φορολογική δήλωση, για το Φορολογικό έτος 2020.

Ειδικότερα η διαδικασία επιλογής θα ακολουθήσει τα παρακάτω βήματα/στάδια :

- 1) Εξέταση/έλεγχος των αιτήσεων του συνολικού αριθμού των συμμετεχόντων/θέσεων στην πράξη, σύμφωνα με τον αριθμό των αιτήσεων και την πληρότητα των δικαιολογητικών.

Στο στάδιο αυτό, εκπονείται σχετικός πίνακας δυνητικών συμμετεχόντων με τον αριθμό των ατόμων που οι αιτήσεις τους κρίνονται από την Επιτροπή ως πλήρεις (πληρότητα δικαιολογητικών και στοιχείων της αίτησης) και επομένως γίνονται δεκτές από την Επιτροπή.

- 2) Επιλογή των συμμετεχόντων στην πράξη.

Στο στάδιο αυτό, η Επιτροπή καταρτίζει σχετικό πίνακα κατάταξης και επιλογής των ωφελουμένων της πράξης, συμπεριλαμβανομένων και των επιλαχόντων, οι οποίοι θα επιλεγούν βάσει των πέντε (5) προαναφερόμενων κριτηρίων επιλογής.

- 3) Έκδοση απόφασης και δημοσιοποίηση των αποτελεσμάτων.

Στο στάδιο αυτό, η Επιτροπή εκδίδει σχετική απόφαση με τα αποτελέσματα της διαδικασίας επιλογής. Ο Φορέας δημοσιοποιεί τα αποτελέσματα, ενημερώνει τον ωφελούμενο και αναρτά σχετικό Προσωρινό Πίνακα Αποτελεσμάτων στην ιστοσελίδα του www.merimnakaterini.gr στις **31/01/2022**.

Οι ωφελούμενοι μπορούν να ασκήσουν **ένσταση**, κατά του ανωτέρω πίνακα, προς την Επιτροπή Αξιολόγησης από τις 01 Φεβρουαρίου 2022 έως τις 03 Φεβρουαρίου 2022 και ώρα **12.00**

Στην συνέχεια και μετά τη διαδικασία αξιολόγησης των ενστάσεων, θα αναρτηθεί ο **Οριστικός Πίνακας Κατάταξης** των ωφελουμένων και επιλαχόντων στις **4/02/2022** στην ιστοσελίδα του Φορέα www.merimnakaterini.gr

Δ. ΚΑΤΑΘΕΣΗ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ

Οι αιτήσεις μαζί με τα απαιτούμενα δικαιολογητικά συμμετοχής, μπορούν να καταθέτουν ιδιοχείρως ή ταχυδρομικώς (η ημερομηνία της σφραγίδας του ταχυδρομείου δεν λαμβάνεται υπόψη) ή μέσω υπηρεσίας ταχυμεταφοράς στην γραμματεία του Φιλανθρωπικού Σωματίου «Σύλλογος Μέριμνας Παιδιού Κατερίνης» που βρίσκεται στην οδό Μύτικα και Ήρας Γωνία Κατερίνη, Τ.Θ 94 **ΜΕΧΡΙ ΤΗΝ 28/01/2022 ΚΑΙ ΩΡΑ 12.00 μ.μ.**

ΑΙΤΗΣΕΙΣ ΠΟΥ ΘΑ ΥΠΟΒΛΗΘΟΥΝ ΜΕ ΟΠΟΙΟΔΗΠΟΤΕ ΤΡΟΠΟ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΠΑΡΑΠΑΝΩ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΚΑΙ ΩΡΑ θα απορρίπτονται ως εκπρόθεσμες χωρίς να αξιολογηθούν και θα ζητηθεί από τον αποστολέα να τις παραλάβει πίσω.

ΠΡΟΣΟΧΗ: η έγκαιρη υποβολή θα αποδεικνύεται μόνο με τον αριθμό πρωτοκόλλου που θα δοθεί κατά την παραλαβή.



Ε. ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ

Την πρόσκληση μπορεί κανείς να την αναζητήσει

-Στις δομές του Φιλανθρωπικού Σωματείου «Σύλλογος Μέριμνας Παιδιού Κατερίνης»,

-Στην ιστοσελίδα του φορέα (**www.merimnakaterini.gr**)

για όλο το διάστημα που ο φορέας θα δέχεται αιτήσεις και στο μέσο κοινωνικής δικτύωσης του Φορέα στο Facebook (**Μεριμνα Παιδιού Κατερίνης**)

- Στον Πίνακα Ανακοινώσεων των κοινωνικών υπηρεσιών της Τοπικής Αυτοδιοίκησης (Περιφερειακή Ενότητα Πιερίας, Δήμου Κατερίνης, Δήμου Δίου-Ολύμπου Δήμου Πύδνας-Κολυνδρού) καθώς και στα ΚΕΠ των Δήμων και της Π.Ε. Πιερίας

-Στις ιστοσελίδες της Ε.Σ.Α.μεΑ(www.esaea.gr) και της Π.Ο.Σ.Γ.Κ.Α.μεΑ(www.posgamea.gr)

-Στους δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς παροχής υπηρεσιών σε Α.με.Α (Σχολικές Μονάδες Ειδικής Αγωγής & Εκπαίδευσης (Σ.Μ.Ε.Α.Ε) ,Κέντρα Διαμόρφωσης, Διάγνωσης & Υλοποίησης Ειδικών Εκπαιδευτικών Αναγκών (Κ.Ε.Δ.Δ.Υ), Κέντρα Ημέρας και Ξενώνες Κέντρου Ψυχικής Υγείας Π.Ε. Πιερίας, Σύλλογος Γονέων, Κηδεμόνων και Φίλων Α.με.Α Πιερίας, Σύλλογος Α.με.Α Πιερίας, προκειμένου να ενημερώσουν και να δρομολογήσουν τις απαιτούμενες ενέργειες των διαβιούντων σε αυτά καθώς και να ενημερώσουν γονείς /νόμιμους κηδεμόνες ή εκπροσώπους, ή να διερευνήσουν για δυνητικά ωφελούμενους που μπορούν να συμμετέχουν στο ΚΔΗΦ του Φορέα μας

Ο νόμιμος εκπρόσωπος

Καραπούλιος Δημήτριος

Πρόεδρος Δ.Σ

Συνημμένα Πρόσκλησης:

1. Αίτηση συμμετοχής
2. Υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 παρ. 4 του Ν. 1599/1986



ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ

ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ
Ε.Π. Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας



Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης