ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ
ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΑΞΗ
«ΚΕΝΤΡΑ ΔΙΗΜΕΡΕΥΣΗΣ ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΟΙ «ΜΑΧΗΤΕΣ» (ΚΔΗΦ)»

Ο Σύλλογος για την εκπαίδευση, επαγγελματική κατάρτιση και αποκατάσταση ατόμων με νοητική υστέρηση οι «ΜΑΧΗΤΕΣ» έχοντας υπόψη:

1. Την με αριθμό 3131/27-07-2016 απόφαση του κ. Περιφερειάρχη Δυτικής Ελλάδας (ΑΔΑ:6Τ4Λ7Λ6-7ΣΩ) σχετικά με την υποβολή προτάσεων στο Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Δυτική Ελλάδα», Άξονας Προτεραιότητας 4 «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού, προώθηση της Κοινωνικής Ένταξης και Καταπολέμηση της Φτώχειας και των Διακρίσεων» – Πράξη: «Κέντρα Διημέρευσης – Ημερήσιας Φροντίδας Ατόμων με Αναπηρία (ΚΔΗΦ)», ο οποίος συγχρηματοδοτείται από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο.
2. Την με αριθμό 3990/26-09-2016 απόφαση του κ. Περιφερειάρχη Δυτικής Ελλάδας (ΑΔΑ:7ΗΨΥ7Λ6-8Ν0) σχετικά με την ένταξη της Πράξης «Κέντρα Διημέρευσης – Ημερήσιας Φροντίδας Ατόμων με Αναπηρία (ΚΔΗΦ) “ΑΜΕΑ ΜΑΧΗΤΕΣ”» με Κωδικό ΟΠΣ 5002061 στο Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Δυτική Ελλάδα 2014-2020»

ΚΑΛΕΙ ΤΟΥΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟΥΣ

Να υποβάλλουν αίτηση συνοδευόμενη με τα απαραίτητα δικαιολογητικά ως αυτά αναφέρονται κατωτέρω για την συμμετοχή τους στο πρόγραμμα του «Κέντρου Διημέρευσης – Ημερήσιας Φροντίδας Ατόμων με Αναπηρία (ΚΔΗΦ) “ΑΜΕΑ ΜΑΧΗΤΕΣ”».

Το ΚΔΗΦ του Συλλόγου «ΜΑΧΗΤΕΣ» κατ’ αντιστοιχία των απαιτήσεων της σχετικής νομοθεσίας παρέχει υπηρεσίες με στόχο την καλύτερη δυνατή εξυπηρέτηση του ωφελούμενου πληθυσμού, υλοποιώντας κατ’ ελάχιστο τις παρακάτω ενέργειες:

- Τη μεταφορά των ωφελουμένων προς και από το Κέντρο.
- Τη διαμονή και τη διατροφή τους με πρόχειρο γεύμα.
- Το πρόγραμμα πράξεων ειδικής αγωγής που έχουν ανάγκη ανάλογα με τις ανάγκες του κάθε ΑμΕΑ (εργοθεραπείες, λογοθεραπείες, φυσικοθεραπείες και άλλα), βάσει του εξατομικευμένου προγράμματος του κάθε ωφελούμενου.
- Την παροχή ατομικής ή/και ομαδικής άσκησης.
- Την εκπαίδευση τους στην αυτοεξυπηρέτηση και την εκμάθηση δραστηριοτήτων καθημερινής ζωής.
- Τη δημιουργική απασχόλησή τους και δραστηριότητες κοινωνικοποίησής τους.

- Τη συμμετοχή τους σε προγράμματα ψυχαγωγίας, πολιτισμού και άθλησης.

Το σύνολο των προαναφερόμενων υπηρεσιών έχουν ως στόχο τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ωφελούμενων, τη δημιουργική απασχόληση και ενίσχυση της κοινωνικοποίησής τους και της κοινωνικής τους ένταξης.

Ο αριθμός των κενών προς πλήρωση θέσεων ανέρχεται σε δύο (2) άτομα με νοητική υστέρηση. Οι υπηρεσίες θα παρέχονται σε εργάσιμες ημέρες (Δευτέρα – Παρασκευή) για 8 ώρες ημερησίως (ωράριο λειτουργίας 07:30 – 15:30).

Η παροχή των υπηρεσιών προβλέπεται να διαρκέσει μέχρι την 20η Σεπτεμβρίου 2023.

Απαιτούμενα Δικαιολογητικά

1. Αίτηση συμμετοχής. Η αίτηση υποβάλλεται από τον νόμιμο εκπρόσωπό του (δικαστικό συμπαραστάτη, επίτροπο ή ασκούντα την επιμέλειά του). 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 αρμοδίου φορέα, συνοδευόμενη από σχετική απόφαση υποβολής αίτησης του αρμοδίου οργάνου του ιδρύματος.
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 του ατομικού ή οικογενειακού εκκαθαριστικού σημειώματος εφόσον το άτομο υποχρεούται να έχει καταθέσει φορολογική δήλωση, ή σχετική υπεύθυνη δήλωση σε περίπτωση που δεν υποχρεούται.
4. Αντίγραφο βεβαίωσης πιστοποίησης της αναπηρίας του ωφελούμενου, εν ισχύ.
5. Αντίγραφο πιστοποιητικού οικογενειακής κατάστασης.
6. Εάν το άτομο που είναι επιφορτισμένο με τη φροντίδα του συγκεκριμένου ωφελούμενου (γονέας/κηδεμόνας) είναι άνεργος/η, απαιτείται αντίγραφο της κάρτας ανεργίας του ΟΑΕΔ.
7. Εάν το άτομο που είναι επιφορτισμένο με τη φροντίδα του συγκεκριμένου ωφελούμενου (γονέας/κηδεμόνας) ή άλλο μέλος της οικογένειας ανήκει στην ομάδα των ΑμεΑ, απαιτείται αντίγραφο/α βεβαίωσης πιστοποίησης της αναπηρίας του/τους εν ισχύ.
8. Πιστοποιητικό ασφαλιστικής ικανότητας (βεβαίωση ΑΜΚΑ).

9. Υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 παρ. 4 του ν. 1599/1986 του ωφελούμενου ή του νόμιμου κηδεμόνα/εκπροσώπου, που να αναφέρει ότι:

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

β. *Δε θα λαμβάνει υπηρεσίες από άλλο ΚΔΗΦ ή άλλο φορέα παροχής παρεμφερών υπηρεσιών, ο οποίος χρηματοδοτείται από εθνικούς ή/και κοινοτικούς πόρους, κατά την περίοδο συμμετοχής του στην πράξη.*

10. Σε περίπτωση ωφελούμενου από ίδρυμα/θεραπευτήριο/ΚΚΠΠ, κ.α.:

α. Σχετική βεβαίωση του αρμόδιου οργάνου/νόμιμου εκπροσώπου του ιδρύματος/θεραπευτηρίου/ΚΚΠΠ, κ.α. που να πιστοποιεί τη διαβίωση του σε αυτό και να βεβαιώνει ότι, σε περίπτωση επιλογής του αιτούντος για την συμμετοχή του στην πράξη, θα προσκομίσει στο δικαιούχο όλες τις απαραίτητες πληροφορίες για το ατομικό και κοινωνικό ιστορικό του ωφελούμενου και σχετική έκθεση/αξιολόγηση του ωφελούμενου από την επιστημονική ομάδα του ιδρύματος.

β. Συνοπτική έκθεση της επιστημονικής ομάδας για το βαθμό προσαρμογής του ατόμου στο πρόγραμμα του ΚΔΗΦ. Στη σχετική έκθεση πρέπει επίσης να βεβαιώνεται ότι ο υποψήφιος ωφελούμενος συναινεί για τη συμμετοχή του στην πράξη.

Για τους ωφελούμενους που διαβιούν σε Ιδρύματα κλειστής περίθαλψης / θεραπευτήρια / ΚΚΠΠ, κ.α. η αδυναμία προσκόμισης των δικαιολογητικών/εγγράφων των ανωτέρω σημείων 2, 3, 5 και 8, δύναται να καλυφθεί με σχετική υπεύθυνη δήλωση του νόμιμου εκπροσώπου του ιδρύματος, μετά από σχετική απόφαση εξουσιοδότησης του αρμόδιου οργάνου του ιδρύματος.

Κριτήρια Επιλογής

Η τελική επιλογή γίνεται από την ειδική επιτροπή εξέτασης/ελέγχου των αιτήσεων και επιλογής των ωφελουμένων, η οποία ορίζεται με απόφαση του Δ.Σ. του Συλλόγου για την εκπαίδευση, επαγγελματική κατάρτιση και αποκατάσταση ατόμων με νοητική υστέρηση οι «ΜΑΧΗΤΕΣ», σύμφωνα με τα παρακάτω κριτήρια επιλογής:

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

Ειδικότερα, η μοριοδότηση των κριτηρίων έχει ως εξής:

ΚΡΙΤΗΡΙΑ	ΑΝΑΛΥΣΗ ΜΟΡΙΩΝ	
1. Τύπος πλαισίου διαμονής	Ίδρυμα κλειστής περίθαλψης, θεραπευτήρια / ΚΚΠΠ, κ.α.	40
	Οικογενειακού τύπου στεγαστικές δομές (ατομική/οικογενειακή κατοικία, ΣΥΔ).	10
2. Ασφαλιστική ικανότητα	Ανασφάλιστος/η	30
	Ασφαλισμένος/η	10
3. Ύψος ατομικού οικογενειακού εισοδήματος	Εισόδημα κάτω από το όριο της φτώχειας *	20
	Εισόδημα πάνω από το όριο της φτώχειας	10
4. Οικογενειακή κατάσταση	Ύπαρξη άλλου ΑμεΑ στην οικογένεια (δεν υπολογίζεται ο αιτούμενος)	12
	Μέλη μονογονεϊκών οικογενειών	12
	Τρίτεκνοι / Πολύτεκνοι (άνω των δύο εξαρτώμενων μελών εκτός του ωφελούμενου).	8
5. Εργασιακή κατάσταση του γονέα /νόμιμου κηδεμόνα	Άνεργος/η	10
	Εργαζόμενος/η	5

** Προσδιορίζεται σύμφωνα με το κατώφλι φτώχειας της ΕΛΣΤΑΤ. Το κατώφλι της φτώχειας ανέρχεται στο ποσό των 4.917 ευρώ ετησίως ανά μονοπρόσωπο νοικοκυριό και σε 10.326 ευρώ για νοικοκυριά με δύο ενήλικες και δύο εξαρτώμενα παιδιά ηλικίας κάτω των 14. Για τον υπολογισμό του διαθέσιμου εισοδήματος του νοικοκυριού, στην παρούσα πρόσκληση, λαμβάνεται υπόψη το συνολικό εισόδημα μετά την αφαίρεση του φόρου και της εισφοράς και δεν περιλαμβάνεται οποιοδήποτε επίδομα.*

Από τη διαδικασία μοριοδότησης προκύπτει λίστα κατάταξης των υποψηφίων με σειρά προτεραιότητας. Επιλέγονται τα άτομα έως τη συμπλήρωση του αριθμού των διαθέσιμων θέσεων. Μετά την ολοκλήρωση της διαδικασίας επιλογής το Κέντρο θα δημοσιοποιήσει τα αποτελέσματα της διαδικασίας επιλογής με την σχετική απόφαση.

Η καταληκτική ημερομηνία υποβολής δικαιολογητικών είναι η Δευτέρα 01/11/2021.

Υποβολή Αιτήσεων

Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να υποβάλλουν την αίτηση συμμετοχής συνοδευόμενη από τα απαιτούμενα δικαιολογητικά καθημερινά από Δευτέρα – Παρασκευή και 07:30 – 15:30 στην διεύθυνση του ΚΔΗΦ (Βερμίου και Αρακύνθου, περιοχή Δροσιά, Πάτρα).

Παροχή Πληροφοριών και Εγγράφων

Η παρούσα διατίθεται από το «Κέντρο Διημέρευσης – Ημερήσιας Φροντίδας Ατόμων με Αναπηρία (ΚΔΗΦ) "ΑΜΕΑ ΜΑΧΗΤΕΣ"», αναρτάται δε στην ιστοσελίδα του συλλόγου www.maxites.gr καθώς επίσης και στις ιστοσελίδες της Ε.Σ.Α.μεΑ και της Π.Ο.Σ.Γ.Κ.Α.μεΑ., στον ημερήσιο τύπο, στις κοινωνικές υπηρεσίες του Δήμου Πατρέων, στο Κέντρο Κοινωνικής Πρόνοιας της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας και τα παραρτήματά του, σε δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς παροχής υπηρεσιών πρόνοιας.

Για πληροφορίες οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να απευθύνονται:

- τηλεφωνικά στο 2611104520, 6985 633818
- μέσω E-mail: info@maxites.gr

Η Πράξη (το Έργο) συγχρηματοδοτείται από την Ελλάδα και την Ευρωπαϊκή Ένωση (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο).

Η Νόμιμος Εκπρόσωπος

Χριστοπούλου Μάρθα
Πρόεδρος Δ.Σ.

Συνημμένα Πρόσκλησης:

1. Αίτηση συμμετοχής
2. Υπ. Δηλώσεις του άρθρου 8 παρ. 4 του ν. 1599/1986