ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΓΟΝΕΩΝ – ΚΗΔΕΜΟΝΩΝ & ΦΙΛΩΝ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ & ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ «ΑΓΑΠΗ»
Ταχ. Διευθ. :Συνοικία Τιμίου Σταυρού, Ρέθυμνο
Τηλ.: 2831023324 / 2831057694 FAX: 2831057694
E- mail: sillogosagapi@gmail.com
URL: www.syllogosagapi.gr

2η ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΓΙΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΩΝ ΣΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ «ΚΡΗΤΗ»

Το «Κέντρο Διημέρευσης – Ημερήσιας Φροντίδας για Άτομα με Αναπηρία, Νοητική υστέρηση με τον δ.τ. «ΑΓΑΠΗ» του Συλλόγου «ΑΓΑΠΗ» λειτουργεί ως δικαιούχος της Πράξης **«Κέντρο Διημέρευσης – Ημερήσιας Φροντίδας Ατόμων με Αναπηρία, Νοητική Υστέρηση, δ.τ. «ΑΓΑΠΗ» του Συλλόγου Αγάπη** και κωδικό **ΟΠΣ 6003400** η οποία είναι ενταγμένη στο **Πρόγραμμα «Κρήτη» 2021-2027** προτεραιότητα 5 «Προώθηση της κοινωνικής ένταξης και καταπολέμηση της φτώχειας» και **συγχρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο+ (ΕΚΤ+)**,

ΠΡΟΣΚΑΛΕΙ

τους ενδιαφερόμενους που στο εξής θα αναφέρονται ως ωφελούμενοι (άτομα με νοητική υστέρηση και τυχόν συνοδές αναπηρίες, ηλικία 18 και άνω), να υποβάλλουν αίτηση συμμετοχής για την παροχή υπηρεσιών ημερήσιας φροντίδας του ΚΔΗΦΑμεΑ του Συλλόγου «ΑΓΑΠΗ» για την πλήρωση 1 κενής θέσης συνοδευόμενη από τα απαραίτητα δικαιολογητικά για την συμμετοχή τους στο πρόγραμμα παροχής υπηρεσιών του «Κέντρου Διημέρευσης – Ημερήσιας Φροντίδας για Άτομα με Αναπηρία, Νοητική υστέρηση με τον δ.τ. «ΑΓΑΠΗ» του Συλλόγου «ΑΓΑΠΗ» στην Συνοικία Τιμίου Σταυρού, Ρέθυμνο.
Σημειώνεται ότι οι ωφελούμενοι του Κέντρου δεν θα πρέπει να λαμβάνουν αποζημίωση για τις συγχρηματοδοτούμενες υπηρεσίες που τους παρέχονται από το ΚΔΗΦΑμεΑ του Συλλόγου «ΑΓΑΠΗ» από άλλη χρηματοδοτική πηγή (π.χ. ΕΟΠΥΥ) κατά την περίοδο συμμετοχής τους στην πράξη και δεν θα πρέπει να λαμβάνουν υπηρεσίες από άλλο ΚΔΗΦ ή άλλο φορέα παροχής παρεμφερών υπηρεσιών, ο οποίος χρηματοδοτείται από εθνικούς ή/και κοινοτικούς πόρους, κατά την περίοδο συμμετοχής τους στην πράξη.
Η διάρκεια παροχής των υπηρεσιών προς τους ωφελούμενους ορίζεται έως 31/12/2025 ή έως την λήξη της Πράξης.

Α. ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

Προβλέπεται η παροχή υπηρεσιών ημερήσιας φροντίδας και παραμονής σε άτομα με αναπηρίες, οι οποίες περιλαμβάνουν ενδεικτικά (βλ. σημείο 1, άρθρο 1, ΥΑ 20745, ΦΕΚ 1390, τ. Β’, 9.3.2023):
α. εκτίμηση αναγκών, εκπόνηση και εφαρμογή εξατομικευμένου πλάνου εκπαίδευσης, φροντίδας και αποκατάστασης, μεταξύ των οποίων υπηρεσίες πρώιμης παρέμβασης,
β. εκπαίδευση σε κοινωνικές δεξιότητες και σε δεξιότητες καθημερινής ζωής, με ιδιαίτερη αναφορά σε εφαρμογές της σύγχρονης τεχνολογίας, στην υποστηριζόμενη λήψη απόφασης και σε προγράμματα

σεξουαλικής αγωγής και υγείας, καθώς και στην προετοιμασία για την αυτόνομη ή υποστηριζόμενη διαβίωση,
γ. ανάπτυξη και προαγωγή των επαγγελματικών/εργασιακών δεξιοτήτων, μεταξύ των οποίων επαγγελματικός προσανατολισμός και προεπαγγελματική κατάρτιση,
δ. προώθηση στην απασχόληση και εργασιακή ένταξη, με τη χρήση κατάλληλων μεθόδων και εργαλείων,
ε. υποστηρικτικές και θεραπευτικές παρεμβάσεις σε ατομικό και ομαδικό επίπεδο,
στ. παρασκευή γευμάτων και εστίαση των ωφελούμενων,
ζ. ψυχαγωγικές, πολιτιστικές και αθλητικές δραστηριότητες,
η. προγράμματα εκπαίδευσης, υποστήριξης και συμβουλευτικής των οικογενειών ή/και των φροντιστών,
θ. προγράμματα ενημέρωσης και εκπαίδευσης της κοινότητας για θέματα που αφορούν την αναπηρία, την καταπολέμηση σχετικών προκαταλήψεων και την υιοθέτηση σύγχρονων αντιλήψεων για αυτήν,
ι. προγράμματα επιμόρφωσης και εκπαίδευσης για το προσωπικό και τους εθελοντές,
κ. καταγραφή και συνεχής αξιολόγηση των δραστηριοτήτων,
λ. μεταφορά από και προς το κέντρο
Οι παραπάνω υπηρεσίες θα παρέχονται τουλάχιστον 4 και όχι πάνω από 8 ώρες για κάθε ωφελούμενο ανά ημέρα, κατά τις εργάσιμες ημέρες, περιλαμβανομένης της μεταφοράς από και προς τη δομή.

Β. ΑΙΤΗΣΗ- ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

Η αίτηση (επισυνάπτεται), δύναται να υποβληθεί από τον ίδιο τον ωφελούμενο ή το νόμιμο εκπρόσωπό του (δικαστικό συμπαραστάτη, επίτροπο ή ασκούντα την επιμέλειά του). Ειδικότερα, για τους ωφελούμενους που διαβιούν σε μονάδες κλειστής φροντίδας και εφόσον δεν έχει οριστεί νόμιμος εκπρόσωπος του, την αίτηση δύναται να την υποβάλει ο νόμιμος εκπρόσωπος του αρμόδιου φορέα, συνοδευόμενη από σχετική απόφαση υποβολής αίτησης του αρμόδιου οργάνου της μονάδας.

Τα δικαιολογητικά που θα πρέπει να επισυναφθούν στην αίτηση συμμετοχής είναι τα ακόλουθα:

1. Αντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας ή διαβατηρίου ή πιστοποιητικό γεννήσεως ή Κάρτα Αναπηρίας. 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.
2. Αντίγραφο ή εκτύπωση Ατομικού ή οικογενειακού εκκαθαριστικού σημειώματος εφόσον το άτομο υποχρεούται να έχει καταθέσει φορολογική δήλωση για το οικονομικό έτος 2023, ή σχετική υπεύθυνη δήλωση σε περίπτωση που δεν υποχρεούται.
3. Αντίγραφο Βεβαίωσης πιστοποίησης της αναπηρίας του ωφελούμενου, εν ισχύ, για τουλάχιστον μία πάθηση από τις αναφερόμενες στην υπ' αρ. οικ. 47305/12.12.2018 (Β' 5571) κοινή υπουργική απόφαση, όπως ισχύει, ή με συνολικό ποσοστό αναπηρίας ίσο ή μεγαλύτερο από 67%.
4. Αντίγραφο Πιστοποιητικού οικογενειακής κατάστασης (σε ισχύ).
5. Εάν το άτομο που είναι επιφορτισμένο με τη φροντίδα του συγκεκριμένου ωφελούμενου (γονέας/ανάδοχος/επίτροπος/δικαστικός συμπαραστάτης) ή άλλο μέλος της οικογένειας ανήκει στην ομάδα των ΑμεΑ, απαιτείται αντίγραφο/α βεβαίωσης πιστοποίησης της αναπηρίας του/τους εν ισχύ.
6. Βεβαίωση ΑΜΚΑ ή υπεύθυνη δήλωση του ωφελουμένου ή του νομίμου εκπροσώπου του περί μη κατοχής ΑΜΚΑ.
7. Υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 παρ. 4 του ν. 1599/1986 του ωφελούμενου ή του νόμιμου εκπροσώπου, που να αναφέρει ότι:(παράρτημα 1)

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 κοινοτικούς πόρους, κατά την περίοδο συμμετοχής του στην πράξη.

8. Σε περίπτωση ωφελούμενου που διαβιεί σε μονάδα κλειστής φροντίδας:(παράρτημα 2)
   - Σχετική βεβαίωση του αρμόδιου οργάνου/νόμιμου εκπροσώπου του φορέα λειτουργίας της μονάδας 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.
   - Συνοπτική έκθεση της επιστημονικής ομάδας για το βαθμό 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.

Για τους ωφελούμενους που διαβιούν σε μονάδες κλειστής φροντίδας η αδυναμία προσκόμισης των δικαιολογητικών/εγγράφων των ανωτέρω σημείων 1, 2, 4 και 6, δύναται να καλυφθεί με σχετική υπεύθυνη δήλωση του νόμιμου εκπροσώπου του φορέα λειτουργίας της μονάδας, μετά από σχετική απόφαση εξουσιοδότησης του αρμόδιου οργάνου του φορέα.(παράρτημα 3)

9. Πιστοποιητικό ασφαλιστικής ικανότητας.
10. Αντίγραφο απόφασης δικαστικής συμπαράστασης (εφόσον υπάρχει) και απόφαση πρωτοδικείου περί τελεσιδικίας (εφόσον έχει ολοκληρωθεί η διαδικασία).

Γ. ΕΠΙΛΟΓΗ ΤΩΝ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΩΝ

Κατόπιν της λήξης της διαδικασίας υποβολής αιτήσεων ο Σύλλογος Γονέων Κηδεμόνων και Φίλων των Ατόμων Παιδιών και Ενηλίκων με Αναπηρία «ΑΓΑΠΗ» θα προβεί στην επιλογή των ωφελούμενων με τη διαδικασία μοριοδότησης βάσει των παρακάτω κριτηρίων επιλογής:

1. Τύπος πλαισίου διαμονής (μονάδα κλειστής φροντίδας, οικογενειακό ή άλλο στεγαστικό πλαίσιο).
2. Ασφαλιστική ικανότητα του ωφελούμενου.
3. Ατομικό ή οικογενειακό εισόδημα.
4. Οικογενειακή κατάσταση.

Ειδικότερα, η μοριοδότηση των κριτηρίων έχει ως εξής:

ΚΡΙΤΗΡΙΑ	ΑΝΑΛΥΣΗ ΜΟΡΙΩΝ	
1.Τύπος πλαισίου διαμονής	Μονάδα κλειστής φροντίδας	30
	ΣΥΔ	20
	Ατομική/ οικογενειακή κατοικία	10
2. Ασφαλιστική ικανότητα	Ανασφάλιστος/η	20
	Ασφαλισμένος/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 ΑμέΑ στην οικογένεια (δεν υπολογίζεται ο αιτούμενος)	12
	Μέλος μονογονεϊκής οικογένειας ή ορφανό άτομο με αναπηρία	12
	Τρίτεκνοι/ Πολύτεκνοι (άνω των δύο εξαρτώμενων μελών εκτός του ωφελούμενου).	8

*Το όριο της φτώχειας προσδιορίζεται σύμφωνα με το κατώφλι φτώχειας της ΕΛΣΤΑΤ. Αυτό για το έτος 2023 ορίζεται σε 6.510€ για μονοπρόσωπα νοικοκυριά. Το συνολικό ισοδύναμο διαθέσιμο εισόδημα της οικογένειας προκύπτει μετά τη διαίρεση του συνολικού διαθέσιμου εισοδήματος με το ισοδύναμο μέγεθος της οικογένειας. Το ισοδύναμο μέγεθος του νοικοκυριού υπολογίζεται με βάση την τροποποιημένη κλίμακα του ΟΟΣΑ, σύμφωνα με την οποία ορίζεται συντελεστής στάθμισης 1 για τον πρώτο ενήλικα, 0,5 για τον δεύτερο ενήλικα και μέλη 14 ετών και άνω και 0,3 για παιδιά κάτω των 14 ετών. Για τον υπολογισμό του διαθέσιμου εισοδήματος του νοικοκυριού, στην παρούσα πρόσκληση, λαμβάνεται υπόψη το συνολικό εισόδημα μετά την αφαίρεση του φόρου και των εισφορών κοινωνικής ασφάλισης που λαμβάνεται από όλα τα μέλη του νοικοκυριού και δεν περιλαμβάνεται οποιοδήποτε επίδομα.

Διαδικασία επιλογής

Η επιλογή πραγματοποιείται από σχετική επιτροπή εξέτασης/ελέγχου των αιτήσεων και επιλογής των συμμετεχόντων στην Πράξη. Ειδικότερα, η διαδικασία επιλογής θα ακολουθήσει τα παρακάτω βήματα/στάδια:

1) Εξέταση/έλεγχος των αιτήσεων και υπολογισμός 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 προσωρινό πίνακα κατάταξης και επιλογής των ωφελουμένων της πράξης, συμπεριλαμβανομένων και των επιλαχόντων, οι οποίοι θα καταταγούν/ επιλεγούν βάσει των 4 προαναφερομένων κριτηρίων επιλογής. Συγκεκριμένα, η δημοσίευση των προσωρινών αποτελεσμάτων θα γίνει τη 23/05/2025 στην ιστοσελίδα www.syllogosagapi.gr, του φορέα. Οι δυνητικοί ωφελούμενοι θα μπορούν να ασκήσουν ένσταση, κατά του ανωτέρω πίνακα, έως και τη 28/05/2025 και 2:30μ.μ. Μετά τη ολοκλήρωση της διαδικασίας αξιολόγησης των ενστάσεων από τη σχετική επιτροπή ελέγχου των ενστάσεων, θα γίνει η κατάρτιση του οριστικού πίνακα κατάταξης και επιλογής των ωφελουμένων της πράξης, συμπεριλαμβανομένων και των επιλαχόντων.

3) Έκδοση απόφασης και δημοσιοποίηση των αποτελεσμάτων και ενημέρωση των ωφελουμένων.

Η ανάρτηση του οριστικού πίνακα κατάταξης θα γίνει στις 29/05/2025 στην ηλεκτρονική διεύθυνση www.syllogosagapi.gr,και παράλληλα πραγματοποιείται η ενημέρωση των ωφελουμένων.

Επισημαίνεται ότι, σε περίπτωση αλλαγών ή μη συμμετοχής από πλευράς ωφελουμένων και σε κάθε περίπτωση λόγω μη υπαιτιότητας του φορέα, η επιτροπή δύναται να προβεί στις απαραίτητες ενέργειες χρησιμοποιώντας τους επιλαχόντες με βάση το συνολικό πίνακα κατάταξης. Σε περίπτωση ισοβαθμίας, για την οριστική κατάταξη και επιλογή των ωφελούμενων, μοναδικό κριτήριο είναι η τήρηση σειράς προτεραιότητάς ως προς τον χρόνο κατάθεσης της αίτησης (σύμφωνα με τον αριθμό πρωτοκόλλου) μεταξύ των ισοβαθμησάντων, από την Επιτροπής εξέτασης/ελέγχου των αιτήσεων και επιλογής των συμμετεχόντων.

Δ. ΥΠΟΒΟΛΗ ΤΩΝ ΑΙΤΗΣΕΩΝ

Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να υποβάλλουν την αίτηση συμμετοχής συνοδευόμενη από τα απαιτούμενα δικαιολογητικά ιδιοχείρως στα γραφεία του Συλλόγου «ΑΓΑΠΗ» (ή ταχυδρομικώς συστημένο ή μέσω υπηρεσίας ταχυμεταφοράς), στην διεύθυνση Συνοικία Τιμίου Σταυρού Τ.Κ. 74132 τις ώρες 8:30π.μ – 2:30μ.μ. καθημερινά από Δευτέρα έως Παρασκευή ή με υπηρεσία ταχυμεταφοράς (courier), από **07/05/2025** μέχρι **21/05/2025 και ώρα 2:30μ.μ**.

Ε. ΠΑΡΟΧΗ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ

Η παρούσα πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος προς τους ωφελούμενους για συμμετοχή στην Πράξη, αναρτάται στην ιστοσελίδα του Συλλόγου «ΑΓΑΠΗ», και συγκεκριμένα στη διεύθυνση www.syllogosagapi.gr.

Επίσης:

- Αποστέλλεται και αναρτάται στη ιστοσελίδα της Ε.Σ.Α.μεΑ και της Π.Ο.Σ.Γ.Κ.Α.μεΑ.
- Αποστέλλεται και αναρτάται στους Ο.Τ.Α. (Ρεθύμνου, Αγίου Βασιλείου, Αμαρίου, Ανωγείων, Μυλοποτάμου), Περιφερειακή Ενότητα Ρεθύμνου και ειδικότερα, στις κοινωνικές υπηρεσίες των παραπάνω Δήμων και της Περιφέρειας Ρεθύμνου.
- Αποστέλλεται και αναρτάται σε δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς παροχής υπηρεσιών κοινωνικής πρόνοιας, συμπεριλαμβανομένων των Κέντρων Κοινωνικής Πρόνοιας Περιφέρειας Κρήτης (Κ.Κ.Π.Π.Κ.) και των παραρτημάτων τους.
- Αποστέλλεται στην Δ/νση Πολιτικών Ατόμων με Αναπηρία, του Υπουργείου Κοινωνικής Συνοχής & Οικογένειας.

Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να απευθύνονται στην κα Δερμιτζάκη Ευαγγελιά Κοινωνική Λειτουργό στα τηλέφωνα επικοινωνίας 2831023324/2831057694 του Συλλόγου «ΑΓΑΠΗ» και στο email: sillogosagapi@gmail.com καθημερινά από Δευτέρα έως Παρασκευή και ώρες 8:30π.μ – 2:30μ.μ.

Η ΠΡΑΞΗ ΣΥΓΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΕΙΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ+ (ΕΚΤ+)

Ρέθυμνο, 06/05/2025

Ο Αντιπρόεδρος του Δ.Σ.

κ. Γρηγόριος Τσιομπίκας

Συνημμένα Πρόσκλησης:

1. Αίτηση συμμετοχής
2. Παράρτημα 1
3. Παράρτημα 2
4. Παράρτημα 3

Με τη συγχρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης

ΕΣΠΑ 2021-2027
Βιώσιμη Ανάπτυξη για Όλους