



Με τη συγχρηματοδότηση
της Ευρωπαϊκής Ένωσης



ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ

ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ
Προγράμματος Κεντρικής Μακεδονίας

Εταιρεία Σπαστικών Βορείου Ελλάδος

Ταχ. Δ/ση : Όπισθεν Ανωτάτης Διακλ. Σχ. Πολέμου

(Δανάης 8 & Λητούς 11)

Ταχ. Κώδικας : 551 10

Πληροφορίες: Άννα Κυϊμά

Τηλέφωνο : 2310 489247-9

Fax : 2310 489217

Email : esbe@otenet.gr

Θεσσαλονίκη, 29/03/2024

Αρ. Πρωτ.:221

ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ

Η «ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΣΠΑΣΤΙΚΩΝ ΒΟΡΕΙΟΥ ΕΛΛΑΔΟΣ», στο πλαίσιο του Εθνικού Στρατηγικού Πλαισίου Αναφοράς (ΕΣΠΑ) για την προγραμματική περίοδο 2021-2027, Επιχειρησιακού Προγράμματος «Κεντρική Μακεδονία 2021-2027», Άξονας Προτεραιότητας ΑΞ09Β «Πρόωθηση της κοινωνικής ένταξης και καταπολέμηση της φτώχειας – ΕΚΤ», λειτουργώντας ως δικαιούχος της πράξης με τίτλο «Συνεχιζόμενο Κέντρο Δημέρευσης και Ημερήσιας Φροντίδας Ατόμων με Αναπηρία (ΚΔΗΦ)-Εταιρεία Σπαστικών Βορείου Ελλάδος» με Κωδικό ΟΠΣ 6003303 στο Πρόγραμμα «Κεντρική Μακεδονία 2021-2027»

προσκαλεί για την κάλυψη μίας (1) εκ των πενήντα (50) θέσεων:

άτομα κυρίως με κινητικές αναπηρίες ή και νοητική υστέρηση (στο εξής καλούμενοι «ωφελοούμενοι») να υποβάλουν αίτηση συνοδευόμενη με τα απαραίτητα δικαιολογητικά για την παροχή υπηρεσιών δημέρευσης – ημερήσιας φροντίδας στο Κέντρο Δημέρευσης – Ημερήσιας Φροντίδας για ΑμεΑ που λειτουργεί, όπισθεν Ανωτάτης Διακλαδικής Σχολής Πολέμου (Δανάης 8 & Λητούς 11) στην Πυλαία Θεσσαλονίκης.

Α) ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

Παροχή υπηρεσιών δημέρευσης - ημερήσιας φροντίδας η οποία θα περιλαμβάνει, μεταξύ των άλλων, τα κατωτέρω:

- Τη μεταφορά τους προς και από το Κέντρο
- Τη διαμονή και τη διατροφή τους.
- Το πρόγραμμα πράξεως ειδικής αγωγής, ανάλογα με τις ανάγκες του κάθε ανάπηρου και αξιοποίηση των όποιων δυνατοτήτων του σε τμήματα δημιουργικής απασχόλησης.
- Την εκπαίδευση στην αυτοεξυπηρέτηση και την εκμάθηση δραστηριοτήτων καθημερινής ζωής.
- Δραστηριότητες κοινωνικοποίησης.
- Την ιατρική παρακολούθηση.
- Την ψυχολογική και κοινωνική υποστήριξη.

Οι παραπάνω υπηρεσίες παρέχονται σε εργάσιμες ημέρες (Δευτέρα έως Παρασκευή) για 8 ώρες ημερησίως (ωράριο λειτουργίας Κέντρου 07:00-16:00) για κάθε ωφελούμενο περιλαμβανομένου του χρόνου της μεταφοράς από και προς το Κέντρο. Η διάρκεια παροχής των υπηρεσιών προς τους ωφελοούμενους ορίζεται από 18/04/2024 έως 31/12/2025 και η πρόσκληση αφορά την κάλυψη μίας (1) θέσης.

Β) ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

1. Αίτηση (επισυνάπτεται). Η αίτηση 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 ωφελοούμενους που διαβιούν σε ιδρύματα κλειστής περιθαλψής 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 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.
3. Αντίγραφο ή εκτύπωση ατομικού ή οικογενειακού εκκαθαριστικού σημειώματος, εφόσον το άτομο υποχρεούται να έχει καταθέσει φορολογική δήλωση για φορολογικό έτος του 2022, ή σχετική υπεύθυνη δήλωση σε περίπτωση που δεν υποχρεούται (λαμβάνονται υπόψη τα εισοδήματα του αιτούντος/ της αιτούσας και του ετέρου μέλους καθώς και των παιδιών/εξυπηρετούμενων ατόμων εφόσον υποβάλλουν φορολογική δήλωση, που αποκτήθηκαν από 1/1/2022 - 31/12/2022).
4. 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%. Ειδικώς οι ανήλικοι, μπορούν να καταστούν ωφελούμενοι με μόνη την υποβολή ηλεκτρονικού εισηγητικού ιατρικού φακέλου για την έκδοση πιστοποίησης αναπηρίας από το ΚΕ.Π.Α. ή με μόνη την εγκριτική ηλεκτρονική ιατρική γνωμάτευση ειδικών θεραπειών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

5. Αντίγραφο Πιστοποιητικού οικογενειακής κατάστασης (σε ισχύ).
6. Αντίγραφο/α βεβαίωσης πιστοποίησης της αναπηρίας του/τους εν ισχύ εφόσον το άτομο που είναι επιφορτισμένο με τη φροντίδα του συγκεκριμένου ωφελούμενου (γονέας/κηδεμόνας) ή άλλο μέλος της οικογένειας ανήκει στην ομάδα των ΑμεΑ.
7. Βεβαίωση ΑΜΚΑ ή υπεύθυνη δήλωση του ωφελούμενου ή του νομίμου εκπροσώπου του περί μη κατοχής ΑΜΚΑ
8. Υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 παρ. 4 του ν.1599/1986 του ωφελούμενου ή του νόμιμου κηδεμόνα/ εκπροσώπου (επισυνάπτεται), που να αναφέρει ότι:
 - 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
 - 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.
9. Σε περίπτωση ωφελούμενου που διαβίει σε μονάδα κλειστής φροντίδας:
 - 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.
 - 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 ιδρύματα κλειστής περίθαλψης/θεραπευτήρια/ΚΚΠΠ, κ.α. η αδυναμία προσκόμισης των δικαιολογητικών/εγγράφων των ανωτέρω σημείων 2, 3, 5 και 7, δύναται να καλυφθεί με υπεύθυνη δήλωση του νόμιμου εκπροσώπου του ιδρύματος, μετά από σχετική απόφαση εξουσιοδότησης του αρμόδιου οργάνου του ιδρύματος.

Γ) ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ

- Τύπος πλαισίου διαμονής (ίδρυμα κλειστής περίθαλψης, οικογενειακό ή άλλο στεγαστικό πλαίσιο)
- Ασφαλιστική ικανότητα του ωφελούμενου
- Ατομικό ή οικογενειακό εισόδημα (στο εισόδημα δεν περιλαμβάνεται οποιοδήποτε επίδομα)
- Οικογενειακή κατάσταση

Ι) Αναλυτικά τα κριτήρια επιλογής των ωφελούμενων ατόμων και η μοριοδότηση τους είναι η κατωτέρω:

ΚΡΙΤΗΡΙΑ	ΑΝΑΛΥΣΗ ΜΟΡΙΩΝ	
1. Τύπος πλαισίου διαμονής	Ίδρυμα κλειστής περίθαλψης, θεραπευτήρια / ΚΚΠΠ, κ.α.	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 ΑμεΑ στην οικογένεια (δεν υπολογίζεται ο αιτούμενος)	12
	Μέλη μονογονεϊκών οικογενειών	12
	Τρίτεκνοι /Πολύτεκνοι (άνω των δύο εξαρτώμενων μελών εκτός του ωφελούμενου).	8

* Το όριο της φτώχειας προσδιορίζεται σύμφωνα με το κατάφωλο φτώχειας της ΕΛΣΤΑΤ. Αυτό για το έτος 2022 ορίζεται σε 5.712 € για μονοπρόσωπα νοικοκυριά. Το συνολικό ισοδύναμο διαθέσιμο εισόδημα της οικογένειας προκύπτει μετά τη διαίρεσή 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.

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



Με τη συγχρηματοδότηση
της Ευρωπαϊκής Ένωσης



ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ

ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ
Προγράμματος Κεντρικής Μακεδονίας

- 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 δυναμικών 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 κριτηρίων επιλογής.
- 3) Έκδοση απόφασης και δημοσιοποίηση των αποτελεσμάτων με ανάρτηση του σχετικού **προσωρινού πίνακα αποτελεσμάτων** στην ιστοσελίδα του Φορέα (www.esbe.gr) στις **15/04/2024**.
Στο στάδιο αυτό, η Επιτροπή εκδίδει σχετική απόφαση με τα αποτελέσματα της διαδικασίας επιλογής, περιγράφοντας επίσης τις επιμέρους εργασίες/στάδια που πραγματοποιήθηκαν. Κατόπιν ο δικαιούχος προβαίνει σε όλες τις απαραίτητες διαδικασίες δημοσιοποίησης των αποτελεσμάτων και ενημέρωσης των ωφελουμένων.
Επισημαίνεται ότι, σε περίπτωση αλλαγών ή μη συμμετοχών από πλευράς ωφελουμένων και σε κάθε περίπτωση λόγω μη υπαιτιότητας του δικαιούχου, η Επιτροπή δύναται να προβεί στις απαραίτητες αλλαγές χρησιμοποιώντας τους επιλαχόντες με βάση το συνολικό πίνακα κατάταξης.

Οι ωφελούμενοι μπορούν να ασκήσουν ένσταση, κατά του ανωτέρω πίνακα, προς την Επιτροπή Αξιολόγησης έως στις **17/04/2024 και ώρα 12:00**.

Στη συνέχεια, και μετά την διαδικασία αξιολόγησης των ενστάσεων, θα αναρτηθεί ο **Οριστικός Πίνακας Κατάταξης** των ωφελουμένων και επιλαχόντων στις **17/04/2024** στην ιστοσελίδα του Φορέα.

Δ) ΚΑΤΑΘΕΣΗ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΚΑΤΑΛΗΚΤΙΚΗ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΤΟΥΣ

Οι αιτήσεις μαζί με τα απαραίτητα δικαιολογητικά συμμετοχής μπορούν να κατατεθούν ιδιοχειρώς ή ταχυδρομικώς ή μέσω υπηρεσίας ταχυμεταφοράς στα γραφεία της Εταιρείας Σπαστικών Βορείου Ελλάδος, Όπισθεν Ανωτάτης Διακλαδικής Σχολής Πολέμου (Δανάης 8 & Λητούς 11), Τ.Θ. 200 57, Τ.Κ. 551 10, Πυλαία Θεσσαλονίκης, από τις **01/04/2024 μέχρι τις 15/04/2024, ημέρα Δευτέρα και ώρα 14:00.**

Αιτήσεις που θα υποβληθούν με οποιοδήποτε τρόπο μετά την παραπάνω ημερομηνία και ώρα θα απορρίπτονται ως εκπρόθεσμες, δεν θα αξιολογούνται.

Προσοχή: Η έγκαιρη υποβολή θα αποδεικνύεται μόνο από τον αριθμό πρωτοκόλλου. Η ημερομηνία σφραγίδας του ταχυδρομείου δεν λαμβάνεται υπόψη.

Ε) ΠΑΡΟΧΗ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ

Η παρούσα διατίθεται από την Εταιρεία Σπαστικών Βορείου Ελλάδος στον ημερήσιο τύπο, στις κοινωνικές υπηρεσίες των Δήμων Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας, στις κοινωνικές υπηρεσίες της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας, στο Κέντρο Κοινωνικής Πρόνοιας της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας και τα παραρτήματά του, σε δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς παροχής υπηρεσιών πρόνοιας, στη Δ/ση Προστασίας ΑμεΑ και αναρτάται στην ιστοσελίδα του Φορέα (www.esbe.gr) και στις ιστοσελίδες της Ε.Σ.Α.με.Α και της Π.Ο.Σ.Γ.Κ.Α.με.Α.

Για πληροφορίες οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να απευθύνονται στην κα Κυϊμά Άννα στα τηλ.:2310 489247-9, fax 2310 489217, e-mail:esbe@otenet.gr, από Δευτέρα έως Παρασκευή, από τις 08:30-16:00.

Η ΠΡΑΞΗ ΣΥΓΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΕΙΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΥΡΩΠΑΙΚΗ ΕΝΩΣΗ

(Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο)

Ο νόμιμος εκπρόσωπος

Μάνθος Μαστοριδής

Συνημμένα Πρόσκλησης:

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