

Πληροφορίες: Κατερίνα Μαρέδη
Διεύθυνση: Χρυσολωρά 10 -12, Περιστέρι Αττικής
Τηλέφωνο: 210- 5782341
E-mail: info@kpechios.org

*Αρ. Πρωτ.:001
Αθήνα, 7/1/2026*

ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ

Το "Κέντρο Παιδιού και Εφήβου – Διάγνωση - Συμβουλευτική - Αποκατάσταση (Κ.Π.Ε.)" στο πλαίσιο του "Εταιρικού Συμφώνου για το Πλαίσιο Ανάπτυξης (ΕΣΠΑ)" για την προγραμματική περίοδο 2021-2027 και ειδικότερα στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος «ΑΤΤΙΚΗ 2021-2027», Άξονας Προτεραιότητας «Προώθηση της περιφερειακής κοινωνικής συνοχής μέσα από την ενίσχυση των μηχανισμών και υπηρεσιών για την στήριξη του ανθρώπινου δυναμικού, της απασχόλησης, της εκπαίδευσης, της υγειονομικής περίθαλψης, της κοινωνικοοικονομικής ένταξης, της ισότητας των ευκαιριών και την αντιμετώπιση κινδύνων φτώχειας», ο οποίος συγχρηματοδοτείται από το ΕΚΤ υλοποιεί την Πράξη με τίτλο «Συνέχιση λειτουργίας της Δομής ΚΛΗΦ - ΑμεΑ "Κέντρο Ημέρας Εφήβων με Αυτισμό στη Δυτική Αττική "Στην Αυλή του Κόσμου""», με κωδικό MIS 6003814.

ΠΡΟΣΚΑΛΕΙ

άτομα με Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος (Δ.Α.Φ.) μεσαίας & χαμηλής λειτουργικότητας 15 έως 30 ετών (στο εξής θα καλούνται «ωφελοούμενοι») να υποβάλλουν αίτηση συνοδευόμενη με τα απαραίτητα δικαιολογητικά για τη συμμετοχή τους ως Ωφελοούμενοι στην Πράξη.

Α. Παρεχόμενες Υπηρεσίες προς τους Ωφελοούμενους

Αντικείμενο	Κέντρο Ημέρας Εφήβων με Αυτισμό
Παρεχόμενες Υπηρεσίες προς τους Ωφελοούμενους:	• Μεταφορά • Διαμονή και διατροφή (πρόχειρο γεύμα) • Πρόγραμμα πράξεων ειδικής αγωγής που έχουν ανάγκη ανάλογα με τις ανάγκες του κάθε ΑμεΑ (εργοθεραπείες, λογοθεραπείες και άλλα), βάσει του εξατομικευμένου προγράμματος του κάθε ωφελοούμενου • Παροχή ατομικής ή / και ομαδικής άσκησης

	- Εκπαίδευση στην αυτοεξυπηρέτηση και την εκμάθηση δραστηριοτήτων καθημερινής ζωής - Δημιουργική απασχόληση & δραστηριότητες κοινωνικοποίησης - Συμμετοχή σε προγράμματα ψυχαγωγίας, πολιτισμού και άθλησης
Αριθμός Ωφελουμένων:	Ένας (1)
Ωράριο Λειτουργίας:	Δευτέρα -Παρασκευή 8:00-16:00
Διάρκεια Παροχής Υπηρεσιών:	Δέκα (10) μήνες, και συγκεκριμένα 2/2026 – 12/2026, εξαιρουμένου του 8/2026
Τόπος Υλοποίησης:	Κέντρο Ημέρας Εφήβων με Αυτισμό στη Δυτική Αττική "Στην Αυλή του Κόσμου" Δ/νση: Χρυσολωρά 10-12, Περιστέρι, 12132, Αττική

Η επιλογή των άμεσα ωφελουμένων θα γίνει σύμφωνα με τα κριτήρια και τις διαδικασίες που ορίζονται στην πρόσκληση υποβολής προτάσεων ΑΤΤ029 της Περιφέρειας Αττικής με τίτλο: «Συνέχιση λειτουργίας Κέντρων Δημέρευσης-Ημερήσιας Φροντίδας Ατόμων με Αναπηρία [ΚΔΗΦ ΑμεΑ]» και ειδικότερα στο Παράρτημα ΙΙ.

Β. Απαιτούμενα Δικαιολογητικά

1. Αίτηση Συμμετοχής. Η αίτηση 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 ιδρύματα κλειστής περίθαλψης και εφόσον δεν έχει οριστεί νόμιμος εκπρόσωπος τους, την αίτηση δύναται να την υποβάλει ο νόμιμος εκπρόσωπος του αρμόδιου φορέα, συνοδευόμενη από σχετική απόφαση υποβολής αίτησης του αρμόδιου οργάνου της μονάδας.
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 το οικονομικό έτος 2024, ή σχετική υπεύθυνη δήλωση σε περίπτωση που δεν υποχρεούται.
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 ισηγητικού 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. 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.
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 εκπροσώπου, που να αναφέρει ότι:
 - 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.
9. Σε περίπτωση ωφελούμενου που διαβιβεί σε μονάδα κλειστής φροντίδας:
 - 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, 5 και 7, 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.

Γ. Κριτήρια Επιλογής

Κατόπιν της λήξης της διαδικασίας υποβολής αιτήσεων ο φορέας (Κ.Π.Ε.) θα προβεί στην επιλογή του ωφελούμενου με τη διαδικασία μοριοδότησης βάσει των παρακάτω κριτηρίων 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	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 ΑμεΑ 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 2024 ορίζεται σε 6.510 € ετησίως για μονοπρόσωπο νοικοκυριό. 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.

ΠΡΟΣΟΧΗ!

Δικαίωμα συμμετοχής έχουν όλα τα άτομα που ανήκουν στην ομάδα **Άτομα με Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος (Δ.Α.Φ.) μεσαίας & χαμηλής λειτουργικότητας 15 έως 30 ετών**, που είναι οι ωφελούμενοι της πράξης. Αποκλείονται όσοι δεν μπορούν να πιστοποιήσουν ότι ανήκουν στην προαναφερόμενη Ευπαθή Κοινωνική Ομάδα. Επίσης δεκτές γίνονται οι αιτήσεις όσων τον 2/2026 δεν έχουν συμπληρώσει το 30^ο έτος της ηλικίας τους.

Α. Διαδικασία Επιλογής

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.

2) **Επιλογή των ωφελουμένων στην πράξη.** Στο στάδιο αυτό, η Επιτροπή καταρτίζει σχετικό πίνακα κατάταξης και επιλογής των ωφελουμένων της πράξης, συμπεριλαμβανομένων και των επιλαχόντων, οι οποίοι θα καταταγούν/επιλεγούν βάσει των 4 προαναφερομένων κριτηρίων επιλογής.

Επίσης, στο στάδιο αυτό συμπεριλαμβάνεται και η διαδικασία εξατομικευμένης αξιολόγησης των ωφελουμένων για την ένταξη τους στο πρόγραμμα του Κέντρου Ημέρας. Πιθανοί λόγοι αδυναμίας παρακολούθησης του θεραπευτικού προγράμματος υποψήφιου ωφελουμένου, οι οποίοι αντιβαίνουν στο σκοπό του θεραπευτικού και αποκαταστασιακού έργου και περιγράφονται στον εσωτερικό κανονισμό είναι:

- Οξεία ψυχιατρική συμπτωματολογία, των οποίων η θεραπευτική αντιμετώπιση απαιτεί ενδονοσοκομειακή νοσηλεία (π.χ. φάση κρίσεων).
- Σοβαρές διαταραχές συμπεριφοράς όπως βίαιη και επιθετική συμπεριφορά, παραβατικότητα καθώς και εξάρτηση από τοξικές ουσίες.
- Βαριά στερεοτυπική και αυτοτραυματική συμπεριφορά της οποίας η αντιμετώπιση απαιτεί εξειδικευμένο πρόγραμμα σε ειδικά πλαίσια.

Στα κριτήρια ένταξης της ομάδας στόχου στο Πρόγραμμα του Κέντρου Ημέρας συνεκτιμάται η συνεργασία των ιδίων, όσο και της οικογένειας ή του περιβάλλοντός τους με τους ειδικούς και τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας.

3) Σε περίπτωση ισοβαθμίας θα γίνει κλήρωση παρουσία των ωφελούμενων που ισοψήφησαν, μετά από ενημέρωσή τους.

4) Έκδοση απόφασης και δημοσιοποίηση των αποτελεσμάτων. Στο στάδιο αυτό, η Επιτροπή εκδίδει σχετική απόφαση με τα αποτελέσματα της διαδικασίας επιλογής, περιγράφοντας επίσης τις επιμέρους εργασίες/στάδια που πραγματοποιήθηκαν. Κατόπιν ο φορέας θα προβεί σε όλες τις απαραίτητες διαδικασίες δημοσιοποίησης των αποτελεσμάτων και ενημέρωσης των ωφελουμένων στις 23/1/2026. Επισημαίνεται ότι, σε περίπτωση αλλαγών ή μη συμμετοχών από πλευράς ωφελουμένων και σε κάθε περίπτωση λόγω μη υπαιτιότητας του φορέα, 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 & Επιλογής Ωφελούμενων μεταξύ του διαστήματος 26-27/1/2026 και ώρα 11:00 π.μ. Στη συνέχεια και μετά τη διαδικασία αξιολόγησης των ενστάσεων, θα αναρτηθεί ο Οριστικός Πίνακας Κατάταξης των ωφελουμένων και επιλαχόντων στις 27/1/2026 στην ιστοσελίδα του φορέα.

Ε) Κατάθεση δικαιολογητικών – ημερομηνίες υποβολής δικαιολογητικών

Αιτήσεις συμμετοχής, με τα απαιτούμενα δικαιολογητικά θα υποβάλλονται στα γραφεία του Κέντρου Ημέρας Εφήβων με Αυτισμό στη Δυτική Αττική "Στην Αυλή του Κόσμου", Χρυσολωρά 10-12, Περιστέρι, 12132, Αττική από την Τετάρτη 7/1/2026 έως και την Τρίτη 20/1/2026 **μόνο κατόπιν ραντεβού**.

Για πληροφορίες οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να επικοινωνήσουν με την κα Μαρέδη Κατερίνα (τηλ. 210-5782341, e-mail info@kpechios.org).

Η Πρόεδρος του Δ.Σ.
Κέντρου Παιδιού και Εφήβου



Σιδηροφάνη Παρασκευή