

ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΜΕΛΑΘΡΟ ΕΥΑΝΘΙΑΣ ΠΙΕΡΙΔΟΥ

Παναγιάς Χρυσογαλακτούσης 8, 6050 Λάρνακα
Τηλέφωνο: 24 622700

ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΕΝΤΥΠΟ ΚΡΙΤΗΡΙΩΝ & ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ ΕΙΣΔΟΧΗΣ

Α. ΠΙΝΑΚΑΣ ΚΡΙΤΗΡΙΩΝ ΕΙΣΔΟΧΗΣ

Συγχρηματοδοτούμενο Έργο από το Πρόγραμμα Πολιτικής Συνοχής «ΘΑΛΕΙΑ 2021-2027» της Ευρωπαϊκής Ένωσης

Κατηγορία Κριτηρίου	Περιγραφή & Προϋποθέσεις
1. Ηλικιακό Όριο	• Άτομα ηλικίας 65 ετών και άνω .
2. Οικονομικό Καθεστώς & Προτεραιότητα	• Άτομα ενταγμένα στο Σχέδιο Ενίσχυσης Χαμηλοσυνταξιούχων. Να προσκομίζεται σχετικό πιστοποιητικό (για όσους είναι δικαιούχοι) ή επίσημη κατάσταση αποδοχών σύνταξης από τις Υπηρεσίες Κοινωνικών Ασφαλίσεων (για ΜΗ χαμηλοσυνταξιούχους). • Δικαιούχοι του Επιδόματος Διαμονής & Φροντίδας σε Στέγες Ηλικιωμένων. Να προσκομίζεται σχετική απόφαση Έγκρισης ή αποδεικτικό υποβολής αίτησης στο Σ.Ε.Φ. (για όσους έχουν υποβάλει ήδη σχετικό αίτημα) • Λήπτες του Ελαχίστου Εγγυημένου Εισοδήματος (ΕΕΕ). Να προσκομίζεται σχετική Βεβαίωση. (αποκλειστικά για τους δικαιούχους του επιδόματος) • Τραπεζικές Καταστάσεις κινήσεων λογαριασμών επ' ονόματι του Αιτητή και Κοινών Λογαριασμών με τον Αιτητή (των τελευταίων 5 μηνών). Προτεραιότητα θα παρέχεται σε άτομα που εντάσσονται σε προγράμματα χαμηλοσυνταξιούχων και είναι δικαιούχοι του Επιδόματος Διαμονής και Φροντίδας σε Στέγες Ηλικιωμένων. Οι αιτήσεις ΜΗ χαμηλοσυνταξιούχων θα αξιολογούνται κανονικά και θα εγκρίνονται εφόσον υπάρχουν διαθέσιμες κενές θέσεις στη δομή.
3. Ιατρική & Λειτουργική Κατάσταση	• Ανάγκη για 24ωρη Ιδρυματική Φροντίδα. • Ικανότητα βασικής αυτάρκειας και αυτοεξυπηρέτησης (διευκρινίζεται ότι η δομή παρέχει αποκλειστικά υπηρεσίες ιδρυματικής φροντίδας ηλικιωμένων και δεν διαθέτει υποδομές νοσοκομειακής περίθαλψης ή εξειδικευμένης αποκατάστασης). • Πρόσφατα αποτελέσματα Γενικών Αναλύσεων (εντός του τελευταίου μηνός πριν από την υποβολή της αίτησης) • Πρόσφατα αρνητικά αποτελέσματα μεταδιδόμενων νοσημάτων π.χ. Ηπατίτιδας, Σύφιλης κλπ (εντός του τελευταίου μηνός πριν από την υποβολή της αίτησης). • Απαιτείται πρόσφατη Ιατρική Βεβαίωση από Προσωπικό Ιατρό (εντός του τελευταίου μηνός πριν από την υποβολή της αίτησης), όπου να αναγράφει: ➢ Τον βαθμό αυτάρκειας και αυτοεξυπηρέτησης του αιτητή. ➢ Το πλήρες ιατρικό ιστορικό και τις υφιστάμενες παθήσεις. ➢ Την τρέχουσα φαρμακευτική αγωγή και τις ακριβείς δοσολογίες.

	• Εάν παρακολουθείται από άλλες ειδικότητες, θα πρέπει να προσκομιστεί Ιατρική βεβαίωση από τον Ειδικό Ιατρό (εντός του τελευταίου μηνός πριν από την υποβολή της αίτησης), όπου να αναφέρονται όλες οι πιο πάνω λεπτομέρειες.
4. Κοινωνικά Κριτήρια & Διαβίωση	• Αποδεδειγμένη αδυναμία αυτόνομης εξασφάλισης καθημερινής φροντίδας και ασφάλειας στο τρέχον περιβάλλον. Σημαντική Διευκρίνιση: Τα κοινωνικά κριτήρια συνεκτιμώνται από την Επιτροπή αποκλειστικά και μόνο ως στοιχεία επιπρόσθετης μοριοδότησης. Σε καμία περίπτωση δεν υποκαθιστούν τις απαραίτητες ιατρικές προϋποθέσεις (αυτοεξυπηρέτηση) και τις ηλικιακές προϋποθέσεις των προηγούμενων σημείων.

Β. ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

Καμία αίτηση δεν γίνεται δεκτή προς εξέταση εάν δεν είναι πλήρως συμπληρωμένη και εάν δεν συνοδεύεται από τα ακόλουθα έγγραφα:

- **Αντίγραφο Πολιτικής Ταυτότητας** του Αιτητή.
- **Αντίγραφα εγκρίσεων ή βεβαιώσεων** για όλα τα κρατικά επιδόματα (Χαμηλοσυνταξιούχου, Σ.Ε.Φ., ΕΕΕ κ.λπ.) ή κατάσταση αποδοχών σύνταξης (για ΜΗ χαμηλοσυνταξιούχους) που αναφέρονται στο Σημείο Α.2.
- **Αναλυτικές καταστάσεις κινήσεων (statements) όλων των τραπεζικών λογαριασμών** (τόσο προσωπικών όσο και κοινών με άλλα πρόσωπα) που να καλύπτουν **υποχρεωτικά τους τελευταίους 5 μήνες**.
- **Πρόσφατα αποτελέσματα Γενικών Αναλύσεων** (εντός του τελευταίου μηνός πριν από την υποβολή της αίτησης)
- **Πρόσφατα αρνητικά αποτελέσματα μεταδιδόμενων νοσημάτων** π.χ. Ηπατίτιδας, Σύφιλης κλπ (εντός του τελευταίου μηνός πριν από την υποβολή της αίτησης).
- **Πρόσφατη Ιατρική Βεβαίωση από Προσωπικό Ιατρό** (εντός του τελευταίου μηνός πριν από την υποβολή της αίτησης), όπου να αναγράφει τον βαθμό αυτόνομης και αυτοεξυπηρέτησης. Εάν υπάρχουν παθήσεις, από τι παθήσεις πάσχει. Εάν υπάρχει φαρμακευτική αγωγή, τι φαρμακευτική αγωγή παίρνει και με τι δοσολογίες.
- **Εξειδικευμένες ιατρικές γνωματεύσεις από ειδικούς Ιατρούς άλλων ειδικοτήτων** εφόσον ο αιτητής παρακολουθείται για συγκεκριμένα χρόνια ή σοβαρά νοσήματα (εντός του τελευταίου μηνός πριν από την υποβολή της αίτησης), όπου να αναφέρονται όλες οι πιο πάνω λεπτομέρειες που ζητούνται από τον Προσωπικό Ιατρό.

Γ. ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ & ΛΗΨΗΣ ΑΠΟΦΑΣΗΣ

1. Μετά την παραλαβή της πλήρους αίτησης, εξουσιοδοτημένος νοσηλευτής του Δημοτικού Μελάθρου πραγματοποιεί **υποχρεωτική κατ' οίκον επίσκεψη** (κατόπιν συνεννόησης) για την επιτόπια αξιολόγηση των πραγματικών συνθηκών διαβίωσης και των αναγκών του αιτούντος.
2. Ο πλήρης συμπληρωμένος φάκελος, μαζί με την έκθεση της κατ' οίκον επίσκεψης, κατατίθεται στην Επιτροπή Εισδοχών για αξιολόγηση και διατύπωση σχετικής εισήγησης.
3. Η τελική απόφαση για την έγκριση ή την απόρριψη της εισδοχής λαμβάνεται και επικυρώνεται αποκλειστικά από το Διοικητικό Συμβούλιο του Δημοτικού Μελάθρου.

4. Σε περίπτωση που οι εγκεκριμένες αιτήσεις υπερβαίνουν τις διαθέσιμες κλίνες, τηρείται σειρά προτεραιότητας βάσει των κριτηρίων. Αν οι αιτήσεις είναι λιγότερες από τις διαθέσιμες θέσεις, το Διοικητικό Συμβούλιο διατηρεί το δικαίωμα να εξετάσει την εφαρμογή πρόσθετων ή διαφοροποιημένων κριτηρίων.
-

Ε. ΟΔΗΓΙΕΣ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΣΕΩΝ

- Η Αίτηση Εισδοχής και όλα τα απαιτούμενα δικαιολογητικά πρέπει να τοποθετούνται σε κλειστό, σφραγισμένο φάκελο στον οποίο θα αναγράφεται εξωτερικά η ένδειξη:

“ΑΙΤΗΣΗ ΕΙΣΔΟΧΗΣ ΣΤΟ ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΜΕΛΑΘΡΟ ΕΥΑΝΘΙΑΣ ΠΙΕΡΙΔΟΥ”

- Ο σφραγισμένος φάκελος παραδίδεται ιδιοχειρώς από τον ενδιαφερόμενο ή από εξουσιοδοτημένο εκπρόσωπό του, στο Δημοτικό Μέλαθρο Ευανθίας Πιερίδου, οδός Παναγίας Χρυσογαλακτούσης 8, 6050, Λάρνακα.
- Ημέρες & Ωρες παραλαβής:
Από **Δευτέρα έως Παρασκευή**, αυστηρά μεταξύ των ωρών **08:00 - 13:00**.