

Na temelju Odluke o financiranju Ministarstva rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike (KLASA: 984-01/23-01/29, URBROJ: 524-07-02-01/1-24-26) od 07. ožujka 2024. godine, te Ugovora o dodjeli bespovratnih sredstava za projekte koji se sufinanciraju iz Europskog socijalnog fonda plus, Programa Učinkoviti ljudski potencijali 2021.-2027. „Zaželi- prevencija institucionalizacije“, Kodni broj: SF.3.4.11.01.0224 od 11. ožujka 2024. godine, Gradonačelnica Grada Pleternice, dana 26.3.2024. godine, objavljuje:

Javni poziv starijim osobama i odraslim osobama s invaliditetom za iskaz interesa za primanje usluga potpore i podrške u svakodnevnom životu osiguranu kroz provedbu projekta „Zaželi i ostvari-faza IV“

Grad Pleternica objavljuje Javni poziv na iskaz interesa za primanje usluga potpore i podrške osigurane kroz provedbu projekta „Zaželi i ostvari-faza IV“

Poziv se objavljuje s ciljem prikupljanja podataka i utvrđivanja potreba osoba starije životne dobi i odraslih osoba s invaliditetom za primanje usluga potpore i podrške osigurane kroz provedbu programa pomoći u kući te će biti trajno otvoren do završetka provedbe projekta.

1. Tko se može prijaviti?

a) Starije osobe u dobi od 65 godina i više

- koje živi u samačkom ili dvočlanom kućanstvu ili višečlanom kućanstvu u kojemu su svi članovi kućanstva pripadnici ciljnih skupina te čiji ukupni mjesečni prihodi ne prelaze navedene iznose:

Samačko kućanstvo (120% od prosječne starosne mirovine prema HZMO s mirovinskim stažem od 40 i više godina u mjesecu koji prethodi uključivanju u aktivnost projekta ili u mjesecu prije ukoliko HZMO nije još izdao podatke za mjesec koji prethodi uključivanju u aktivnosti projekta)

Dvočlano kućanstvo (200% od prosječne starosne mirovine prema HZMO s mirovinskim stažem od 40 i više godina u mjesecu koji prethodi uključivanju u aktivnost projekta ili u mjesecu prije ukoliko HZMO nije još izdao podatke za mjesec koji prethodi uključivanju u aktivnosti projekta)

Višečlano kućanstvo (300% od prosječne starosne mirovine prema HZMO s mirovinskim stažem od 40 i više godina u mjesecu koji prethodi uključivanju u aktivnost projekta ili u mjesecu prije ukoliko HZMO nije još izdao podatke za mjesec koji prethodi uključivanju u aktivnosti projekta)

- koje istovremeno ne koriste sljedeće usluge:
 - usluga pomoći u kući, boravka, organiziranog stanovanja, smještaja, osobne asistencije koju pruža osobni asistent

b) Odrasle osobe s invaliditetom

- Koje žive u samačkom ili dvočlanom kućanstvu ili višečlanom kućanstvu u kojemu su svi članovi kućanstva pripadnici ciljnih skupina
- Koje imaju utvrđen 3. ili 4. stupanj težine invaliditeta-oštećenja funkcionalnih sposobnosti prema propisima o vještačenju i metodologijama vještačenja
- Koje istovremeno ne koriste sljedeće usluge: usluga pomoći u kući, boravka, organiziranog stanovanja, smještaja, osobne asistencije koju pruža osobni asistent
- čiji roditelj ili drugi član obitelji nema priznato pravo na status roditelja njegovatelja ili status njegovatelja za potrebu skrbi o njoj

2. Koje se usluge pružaju?

- a) **Organiziranje prehrane**-pomoć u pripremi obroka, pomoć u nabavi hrane i dr.
- b) **Obavljanje kućanskih poslova**-pranje posuđa, pospremanje stambenog prostora, donošenje vode, ogrijeva i slično, organiziranje pranja i glačanja rublja, nabava lijekova i drugih potrepština
- c) **Održavanje osobne higijene**-pomoć u oblačenju i svlačenju, u kupanju i obavljanju drugih higijenskih potreba
- d) **Zadovoljavanje drugih svakodnevnih potreba**

3. Prijavi je potrebno priložiti**Dokumentacija za osobe starije od 65 godina:**

- Kopiju osobne iskaznice
- Kopiju službenog dokumenta na kojemu je vidljiv oib (ukoliko oib nije vidljiv na osobnoj iskaznici)
- Obrazac 1 –Izjava o članovima kućanstva
- Popunjena prijavnica iskaza interesa za primanje usluga programa pomoći u kući
- Potvrdu Porezne uprave o visini dohotka i primitka za mjesec na koji se odnosi iznos prosječne starosne mirovine za 40 i više godina mirovinskog staža.
(U slučaju dvočlanog ili višečlanog kućanstva potvrdu je potrebno dostaviti za svakoga člana kućanstva.)
- Obrazac 2-Izjava obitelj ili skrbnik u istom naselju

Dokumentacija za odrasle osobe s invaliditetom:

- Kopiju osobne iskaznice
- Kopiju službenog dokumenta na kojemu je vidljiv oib (ukoliko oib nije vidljiv na osobnoj iskaznici)
- Potvrdu Porezne uprave o visini dohotka i primitka za mjesec na koji se odnosi iznos prosječne starosne mirovine za 40 i više godina mirovinskog staža.
(U slučaju dvočlanog ili višečlanog kućanstva potvrdu je potrebno dostaviti za svakoga člana kućanstva.)

- Obrazac 1 –Izjava o članovima kućanstva
 - Popunjena prijavnica iskaza interesa za primanje usluga programa pomoći u kući
 - Potvrda o upisu u Registar osoba s invaliditetom iz koje je vidljivo da osoba ima oštećenje trećega ili četvrtoga stupnja težine invaliditeta-oštećenja funkcionalnih sposobnosti ili nalaz i mišljenje zavoda za vještačenje, profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom u kojemu je naveden treći ili četvrti stupanj težine invaliditeta-oštećenja funkcionalnih sposobnosti
 - Obrazac 2-Izjava obitelj ili skrbnik u istom naselju
-
- **Prijavnica i navedeni obrasci mogu se preuzeti na službenoj internetskoj stranici Grada Pleternice ili osobno u Gradu Pleternici, Trg hrvatskih branitelja 1, 34310 Pleternica**

4. Način prijave i rok

Prijave se dostavljaju putem obrasca u zatvorenoj koverti na adresu: „**Grad Pleternica, Trg hrvatskih branitelja 1, Pleternica, s naznakom: „Za natječaj- Zaželi i ostvari- faza IV Grad Pleternica“**“, poštom ili osobno u Jedinствeni upravni odjel Grada Pleternice. Poziv je trajno objavljeno odnosno do završetka projekta.

Kontakt za više informacija:

Grad Pleternica, Trg hrvatskih branitelja 1

Tel: 034/251-046

E-mail: grad@pleternica.hr