



HRVATSKI CRVENI KRIŽ  
GRADSKO DRUŠTVO  
CRVENOG KRIŽA NOVSKA

# zaželi

Prevenција  
institucionalizacije



(SF.3.4.11.01.0562)

## POZIV ZA ISKAZ INTERESA

za korištenje potpore i podrške u svakodnevnom životu starijim osobama i osobama s invaliditetom u okviru projekta «Ostajem u svom domu» kojeg provodi Hrvatski Crveni križ, Gradsko društvo Crvenog križa Novska

### CILJNE SKUPINE

- starije osobe (65 i više godina)
- osobe s invaliditetom u dobi 18 i više godina koje imaju 3. ili 4. stupanj težine invaliditeta-oštećenja funkcionalnih sposobnosti prema propisima o vještačenju i metodologijama vještačenja

#### CILJNA SKUPINA (I): OSOBE STARIJE OD 65 GODINA (65 i više godina)

koje istovremeno ne koriste uslugu pomoći u kući, boravka, organiziranog stanovanja, smještaja, osobne asistencije koju pruža osobni asistent i to:

- **samačka kućanstva** čiji mjesečni prihodi ne prelaze iznos 120% prosječne starosne mirovine za 40 i više godina mirovinskog staža
- **dvočlana kućanstva** čiji mjesečni prihodi ne prelaze iznos od 200% prosječne starosne mirovine za 40 i više godina mirovinskog staža
- **višečlana kućanstva** čiji mjesečni prihodi ukupno ne prelaze iznos od 300% prosječne starosne mirovine za 40 i više godina mirovinskog staža

#### CILJNA SKUPINA (II): ODRASLE OSOBE S INVALIDITETOM (18 i više godina)

koje istovremeno ne koriste uslugu pomoć 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 (izuzetak - videći pratitelj) **koje žive u samačkom, dvočlanom ili višečlanom kućanstvu**, te koje imaju **utvrđen 3. ili 4. stupanj težine invaliditeta** – oštećenja funkcionalnih sposobnosti prema propisima o vještačenju i metodologijama vještačenja .



# DOKAZNA DOKUMENTACIJA

## OSOBE STARIJE OD 65 GODINA

- prijavni obrazac za sudjelovanje u projektu s izjavom o zaštiti osobnih podataka
- preslika osobne iskaznice, putovnice ili dokumenta jednake ili slične vrijednosti iz kojeg je nedvojbeno moguće utvrditi identitet i dob sudionika
- potvrda porezne uprave o visini dohotka i primitaka prosječne starosne mirovine za 40 i više godina mirovinskog staža za mjesec koji prethodi uključivanju u aktivnost projekta ili za mjesec prije ukoliko HZMO još nije izdao podatke za mjesec koji prethodi uključivanju u aktivnosti projekta (ne stariji od 15 dana prije uključivanja)
- izjava pripadnika ciljne skupine o broju članova kućanstva
- potvrda/izjava Hrvatskog zavoda za socijalni rad da osoba ne koristi uslugu pomoć u kući, boravka, organiziranog stanovanja, smještaja, osobne asistencije koju pruža osobni asistent (pribavlja Gradsko društvo Crvenog križa Novska)

## ODRASLE OSOBE S INVALIDITETOM

- prijavni obrazac za sudjelovanje u projektu s izjavom o zaštiti osobnih podataka
- preslika osobne iskaznice, putovnice ili dokumenta jednake ili slične vrijednosti iz kojeg je nedvojbeno moguće utvrditi identitet i dob sudionika
- izjava pripadnika ciljne skupine o broju članova kućanstva
- potvrda o upisu u Registar osoba s invaliditetom iz kojeg je vidljivo da osoba ima 3. ili 4. stupanj težine invaliditeta ili nalaz i mišljenje Zavoda za vještačenje, profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom u kojem je naveden 3. ili 4. stupanj težine invaliditeta
- potvrda/izjava Hrvatskog zavoda za socijalni rad da osoba ne koristi uslugu pomoć u kući, boravka, organiziranog stanovanja, smještaja, osobne asistencije koju pruža osobni asistent (pribavlja Gradsko društvo Crvenog križa Novska)

**Svi zainteresirani koji ispunjavaju navedene uvjete trebaju dostaviti dokaznu dokumentaciju u Hrvatski Crveni križ, Gradsko društvo Crvenog križa Novska  
Trg Đure Szabe 5, Novska radnim danom od 9 - 12 sati.**

**Dokumentaciju je moguće predati osobno ili uz pomoć druge osobe.**

**Prijavni obrazac moguće je preuzeti na internetskoj stranici [www.crvenikriz.novska.hr](http://www.crvenikriz.novska.hr)  
ili osobno u uredu Crvenog križa Novska na gore navedenoj adresi i u navedenom  
vremenu te ga zatražiti na e-mail: [crveni.kriz.novska@gmail.com](mailto:crveni.kriz.novska@gmail.com)**

## OSNOVNI PODACI O PROJEKTU:

**Vrijednost Ugovora o dodjeli bespovratnih sredstava = 1.386.000,00 eura**

**Razdoblje provedbe projekta - 36 mjeseci (16.04.2024. - 16.04.2027.)**

**Usluge će pružati 28 radnika/ca za minimalno 168 korisnika u trajanju od 33 mjeseca  
na području grada Novske (početak rada 01.06.2024.) / Partner u projektu je Hrvatski Crveni križ**

Ovaj javni poziv otvoren je za cijelo vrijeme trajanja projekta, kako bi se zainteresirani korisnici mogli prijavljivati i za vrijeme trajanja projekta te ovisno o mogućnostima naknadno uključivati u projekt, a sve informacije mogu se dobiti na broj telefona **Gradskog društva Crvenog križa Novska 044/600572.**

«Izneseni stavovi i mišljenja samo su autorova i ne odražavaju nužno službena stajališta Europske unije ili Europske komisije. Ni Europska unija ni Europska komisija ne mogu se smatrati odgovornima za njih.»  
Sadržaj materijala isključiva je odgovornost Hrvatskog Crvenog križa, Gradskog društva Crvenog križa Novska.