

Programa de Conciliación Familiar (Antiguo respiro)

2024

Índice

1. INTRODUCCIÓN	34
2. OBJETO DEL PROGRAMA	34
3. ACTIVIDADES DEL PROGRAMA	34
4. CRITERIOS DE CALIDAD EN LA PRESTACION DEL SERVICIO DE CONCILIACIÓN Y RESPIRO	36
5. SOLICITANTES	36
6. COMPROMISO DE LAS ENTIDADES	36
7. DURACIÓN DEL PROGRAMA	37
8. POBLACIÓN BENEFICIARIA	37
9. FINANCIACIÓN DE LAS ACTIVIDADES	38
10. SEGURO	38
11. SOLICITUDES	38
12. PLAZOS	39
13. RESOLUCIÓN	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
14. ACUERDO DE LA ENTIDAD	39

1. INTRODUCCIÓN

En este programa se ofrece a las entidades financiación para desarrollar servicios y actividades de conciliación dirigidas a familiares y/o personas cuidadoras principales que tienen a su cargo personas con discapacidad intelectual y/o del desarrollo **empadronadas en el municipio de Madrid.**

Dentro del programa y conforme a los criterios establecidos, la población beneficiaria directa es la persona con discapacidad intelectual y/o del desarrollo y la población indirecta son los familiares y cuidadores/as principales que disfrutan de la conciliación.

2. OBJETO DEL PROGRAMA

Los servicios de conciliación deben apoyar de *forma temporal* a la familia y personas cuidadoras principales en la atención a la persona con discapacidad intelectual y/o del desarrollo que vive con ellos, ofreciendo la oportunidad de favorecer el desarrollo de una vida familiar, personal, laboral y social más satisfactoria.

Por ello es necesario atender la demanda de cada familiar de forma individualizada, ofreciendo el servicio que responda a sus necesidades en cada momento.

3. ACTIVIDADES DEL PROGRAMA

Las entidades participantes se encargarán de la ejecución de los servicios de acuerdo con las siguientes modalidades:

- **Acompañamientos**
El apoyo consiste en acompañar a la persona con discapacidad intelectual y/o del desarrollo, por un periodo de tiempo limitado, al servicio al que acude regularmente.
- **Apoyos puntuales por horas individuales.**
El profesional se desplaza al domicilio para atender a la persona con discapacidad intelectual y/o del desarrollo mientras sus familiares realizan gestiones, acuden a eventos, disfrutan de su tiempo de ocio, etc.

Durante el apoyo, si la persona quiere, se podrá salir del domicilio a realizar alguna actividad (paseo, parque, etc.)

La utilización de esta modalidad vendrá determinada por las necesidades de la familia y siempre será valorada por la entidad.

Los apoyos puntuales por horas individuales son un servicio de atención a la persona con discapacidad intelectual y/o del desarrollo. En ningún momento, el/la profesional realizará tareas ajenas a cuidado de la persona tales como limpieza del domicilio, compra de alimentos, recados, etc.

- **Estancias en alojamientos especializados.**

Esta modalidad se define como la prestación del servicio de conciliación en un centro residencial en el que la persona con discapacidad intelectual y/o del desarrollo recibe los apoyos necesarios.

La utilización de esta modalidad será por periodos comprendidos entre un **mínimo de 1 día y un máximo de 15.**

- **Apoyos puntuales por horas compartidos.**

Servicio que se facilita a un grupo de personas con discapacidad intelectual y/o del desarrollo, ya sea porque la familia tiene más de un miembro con discapacidad intelectual o con motivo de una actividad de un grupo de madres y padres. Se podrá solicitar esta modalidad a **partir de dos personas** y hasta un **máximo de cinco por módulo**, con el fin de mantener unos criterios mínimos de calidad.

- **Actividades lúdicas y/o culturales.**

Organización de una salida en grupo al entorno para realizar actividades de recreo o culturales y responder a la demanda de conciliación de varias familias.

- **Salidas de fin de semana.**

Organización de actividades de carácter lúdico o recreativo que se desarrollan en un fin de semana para responder a la demanda de varias familias. En esta modalidad, se puede incluir alojamiento, transporte y facturas de comida.

- **Campamentos/Vacaciones**

Organización de un campamento para un grupo, nunca mayor a diez personas, o imputación de los costes de una persona en un programa de vacaciones para responder a las necesidades de una o varias familias.

4. CRITERIOS DE CALIDAD EN LA PRESTACION DEL SERVICIO DE CONCILIACIÓN Y RESPIRO

Para el desarrollo de las actividades descritas en el apartado anterior se deberán cumplir los siguientes criterios.

- La prestación del servicio debe realizarse en el hogar o en el lugar más cercano, en la medida de lo posible, para facilitar que la persona con discapacidad y/o del desarrollo continúe realizando sus actividades cotidianas y refuerce sus relaciones comunitarias.
- El objetivo del apoyo será que la familia se beneficie de un tiempo para poder conciliar su vida laboral, social y/o familiar. Así durante la prestación del servicio la persona con discapacidad intelectual y/o del desarrollo tendrá la opción de participar en actividades en las que pueda ocupar su tiempo, pero el objetivo prioritario es la conciliación de las familias.
- Todas las actividades que se realicen se harán bajo el estándar de personalización, participación e inclusión en el entorno de la persona que reciba el apoyo.
- El número de personas atendidas en una **actividad grupal no será superior a 10** personas con discapacidad intelectual y/o del desarrollo (sin contar los profesionales de apoyo)
- Las personas de apoyo y profesionales que presten servicios de conciliación a las familias deben ser remuneradas, es decir, estarán contratados para la realización de dichos servicios o formarán parte de la plantilla de la entidad.

5. SOLICITANTES

Entidades federadas cuya **sede social** se encuentre en el municipio de Madrid.

6. COMPROMISO DE LAS ENTIDADES

Las entidades interesadas en participar en el Programa deben cumplir los siguientes requisitos:

- Tener su sede social registrada en el municipio de Madrid.
- Presentar un plan de los apoyos que se van a llevar a cabo previamente a la concesión
- Desarrollar los servicios de conciliación en la forma, condiciones y plazos descritos en el plan de concesión. Si hubiera cualquier cambio es necesario justificarlo notificarlo cuanto antes.
- Incorporar de forma visible en el material de difusión del programa el logotipo del Ayuntamiento de Madrid y de Plena Inclusión Madrid. *Enviar el material de difusión a Plena Madrid.*

- Aceptar familias y/o personas cuidadoras principales **no asociadas a su entidad**, derivados desde Plena Inclusión Madrid.
- Someterse a las actuaciones de comprobación, seguimiento e inspección por parte de Intervención General de la Administración Pública.
- Garantizar que toda la población participante (beneficiarios, personas de apoyo y profesionales) estén asegurados adecuadamente.
- En caso de no poder realizar el gasto, notificar la renuncia de la cuantía concedida tan pronto como sea posible y como máximo **antes del 30 de septiembre del año en curso** para que pueda ser utilizado por otra entidad. No informar de la renuncia en tiempo, además de ser muy poco solidario, implicará la reducción del importe no justificado en la concesión del año siguiente.
- Promover que las familias rellenen los cuestionarios de evaluación del servicio
- No tener ningún tipo de deuda con el Ayuntamiento y la Comunidad de Madrid, la Agencia Tributaria y la Seguridad Social, en los términos establecidos en el artículo 22 del Real Decreto 887/2006, de 21 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley General de Subvenciones.
- No hallarse incurso en ninguna de las prohibiciones para ser beneficiario, en los términos establecidos en el artículo 13 de la Ley General de Subvenciones.
- Presentar la justificación en plazo y forma establecidos.

El incumplimiento de alguno de los compromisos será un criterio específico para el reparto del programa Conciliación Familiar de Plena Inclusión Madrid pudiendo implicar una disminución de la cantidad de la subvención concedida.

7. DURACIÓN DEL PROGRAMA

El periodo de ejecución de las actividades comprenderá del **1 de enero al 31 de diciembre de 2024**.

Las actividades que se realicen en el mes de diciembre vendrán explicitadas en un documento aparte (**Anexo 4**) firmado por el/la gerente de la Entidad, cuyo modelo se adjunta en estas bases.

8. POBLACIÓN BENEFICIARIA

Familiares y/o personas cuidadoras principales que tengan a su cargo personas con discapacidad intelectual y/o del desarrollo que estén **empadronadas en el municipio de Madrid**.

Recordamos que hay dos tipos de población beneficiaria:

- **Directa**: personas con discapacidad intelectual y/o del desarrollo.

- Indirecta: Familiares y/o personas cuidadoras principales

No podrán participar en este programa las personas con discapacidad que tengan una plaza de residencia y/o vivienda.

Este es un programa orientado a las familias. Los beneficiarios directos tienen que tener asociado, al menos, un beneficiario indirecto. Igualmente, todos los miembros de la familia se convierten en beneficiarios indirectos y hay que marcarlos como tal en el Excel de recogida de datos.

Para abonar las facturas será necesario, previamente, tener la documentación (empadronamiento y certificado de discapacidad)

En todos los casos, al solicitar un servicio de conciliación se deberá adjuntar el certificado de empadronamiento en vigor de su familiar con discapacidad intelectual y/o del desarrollo y el certificado de discapacidad, donde aparezca que tiene discapacidad intelectual y/o del desarrollo.

9. FINANCIACIÓN DE LAS ACTIVIDADES

El gasto máximo imputable al programa de conciliación por cada tipo de servicio será el siguiente:

- Para estancias en servicios residenciales/vivienda: los precios públicos reconocidos y publicados por cada tipo de servicio.
- Para apoyos por horas y acompañamientos: 16 €/hora

Los servicios son totalmente **gratuitos** para las familias.

10. SEGURO

Es obligatorio asegurar a la población beneficiaria directa y a las personas que realizan los servicios en las actividades de conciliación y respiro.

Plena Inclusión Madrid tiene suscrito un seguro de accidentes y de responsabilidad civil para la ejecución de los servicios.

Para utilizarlo las entidades enviarán la solicitud según el procedimiento y plazos establecidos en la guía de justificación que se le entregará.

Sin embargo, cada entidad podrá utilizar su propio seguro siempre y cuando dé una cobertura suficiente para este tipo de actividades.

11. SOLICITUDES

Las entidades interesadas deben enviar la solicitud (**anexo 1**) por Correo electrónico a silviamoreno@plenamadrid.org

La solicitud debe enviarse rellena, firmada y sellada en tiempo y forma antes del **30 de abril de 2024**.

12. PLAZOS

El plazo de presentación de solicitudes es hasta el **30 de abril de 2024**

13. ACUERDO DE LA ENTIDAD

Las Entidades deberán remitir, como tarde, el día **20 de mayo** la hoja de aceptación con la concesión firmada y sellada por el/la Gerente (**anexo 2**). Entendemos que aquellas Entidades que no envíen esta hoja debidamente firmada y sellada renuncian a esta cantidad y, por lo tanto, a su participación en el Programa.

Anexos

SOLICITUD (anexo 1)

D / D^a: _____ Pertenece a la Entidad: _____

En calidad de presidente / gerente, deseo que la Entidad a la que represento participe en el Programa de Conciliación 2024. Mi propuestas de actividades de conciliación a desarrollar durante 2024 es:

MODALIDAD	Nº de beneficiarios directos	Nº de actividades se prevé llevar a cabo	Nº horas aprox	Coste de personal	Gastos actividad (SÓLO alojamiento, manutención, transporte, material)	Total solicitado por modalidad
Acompañamientos						
Apoyos puntuales por horas individuales						
Apoyos puntuales por horas compartidos						
Estancias						
Actividades lúdicas o culturales						
Salidas de fin de semana						
Campamentos/vacaciones						

Cantidad TOTAL solicitada: _____ €

Este año, cualquier cambio respecto a lo solicitado deberá ser justificado previamente por escrito. Habrá que ajustarse a las modalidades concedidas y a los tipos de gastos solicitados

Nº previsto de participantes indirectos en desventaja social (monomarentales, monoparentales, sin rentas, etc.)		Nº previsto de participantes directos con conductas que nos preocupan o trastornos de enfermedad mental		Nº previsto de participantes directos con grandes necesidades de apoyo	
---	--	---	--	--	--

Persona de contacto que se responsabilizarán del desarrollo y la justificación **técnica** del programa.

1. Nombre:	2. Apellidos:
3. Teléfono:	4. Email:

En caso de ser aceptada nuestra solicitud, nos comprometemos a desarrollar los servicios de acuerdo a la convocatoria y a cumplir con los requisitos marcados en la misma.

Fdo:

(Firma y sello)

Enviar por mail (silviamoreno@plenamadrid.org) antes del día 30 de abril de 2024

ACEPTACIÓN DE LA CONCESIÓN (anexo 2)

NOMBRE DE LA ENTIDAD: _____ FECHA: _____

MODALIDAD	Nº de beneficiarios directos	Nº de actividades concedidas	Nº horas	Coste de personal	Gastos actividad (SÓLO alojamiento, manutención, transporte, material)	Total concedido
Acompañamientos						
Apoyos puntuales por horas individuales						
Apoyos puntuales por horas compartidos						
Estancias						
Actividades lúdicas o culturales						
Salidas de fin de semana						
Campamentos/vacaciones						
TOTALES						

Por la presente yo, D/Dña. _____ como Gerente de _____, acepto y asumo la cantidad asignada a mi Entidad para desarrollar el Programa de Conciliación Familiar y los compromisos estipulados en la convocatoria de dicho Programa.

En Madrid, a _____ de _____ de 2024

Fdo.: _____

Compromisos de las Entidades:

- ✓ Presentar la justificación en plazo y forma establecidos.
- ✓ **A justificar previamente por escrito cualquier cambio respecto a lo concedido.**
- ✓ **A ajustarse a las modalidades concedidas y a los tipos de gastos concedidos**
- ✓ Incorporar de forma visible en el material de difusión del programa el logotipo del Ayuntamiento de Madrid y de Plena Inclusión Madrid.
- ✓ Aceptar familias y/o personas cuidadoras principales **no asociadas a su entidad** derivados desde Plena Inclusión Madrid.
- ✓ Someterse a las actuaciones de comprobación, seguimiento e inspección por parte de Intervención General de la Administración Pública.
- ✓ Garantizar que toda la población participante (beneficiarios, personas de apoyo y profesionales) estén asegurados adecuadamente.
- ✓ No tener ningún tipo de deuda con el Ayuntamiento y la Comunidad de Madrid, la Agencia Tributaria y la Seguridad Social, en los términos establecidos en el artículo 22 del Real Decreto 887/2006, de 21 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley General de Subvenciones.
- ✓ No hallarse incurso en ninguna de las prohibiciones para ser beneficiario, en los términos establecidos en el artículo 13 de la Ley General de Subvenciones.

Enviar a silviamoreno@plenamadrid.org antes del 20 de mayo de 2024



Plena Inclusión Madrid
Avenida Ciudad de Barcelona 108, esc. 2 Bajo D 28007 Madrid
Teléfono 915 018 335 • Email: info@plenamadrid.org
plenainclusionmadrid.org