



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΝΟΜΟΣ ΦΘΙΩΤΙΔΟΣ  
ΔΗΜΟΣ ΛΟΚΡΩΝ

Αταλάντη, 12/03/2026  
Αρ. Πρωτ. : 8862

Διεύθυνση: Πλατεία Δημαρχείου  
Ταχ. Κώδικας: 35200  
Τηλέφωνο: 2233350300  
Fax: 2233022606  
e-mail: lokron@dimos-lokron.gov.gr

### ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΓΙΑ ΕΝΤΑΞΗ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΩΝ ΣΤΟ ΚΕΝΤΡΟ ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ (Κ.Η.Φ.Η.) ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΛΟΚΡΩΝ

Ο Δήμος Λοκρών, στο πλαίσιο της κοινωνικής του πολιτικής και με στόχο την προάσπιση της δημόσιας υγείας και την στήριξη των ευπαθών ομάδων πληθυσμού, καλεί τους ενδιαφερόμενους κατοίκους που πληρούν τις προϋποθέσεις, να υποβάλουν αίτηση συμμετοχής στη δομή του Κέντρου Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων (Κ.Η.Φ.Η.). Η λειτουργία της Δομής συγχρηματοδοτείται από εθνικούς πόρους και από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο+ (ΕΚΤ+), μέσω του οικείου Περιφερειακού Επιχειρησιακού Προγράμματος (Ε.Π. Στερεά Ελλάδα 2021-2027).

#### Σκοπός της Δομής

Ο πρωταρχικός και αδιαπραγμάτευτος σκοπός της λειτουργίας του Κ.Η.Φ.Η. του Δήμου Λοκρών εστιάζεται στην παραμονή των ατόμων της τρίτης και τέταρτης ηλικίας στο απολύτως οικείο φυσικό, οικογενειακό και κοινωνικό τους περιβάλλον, αποτρέποντας τη βίαιη αποκοπή τους από τον ιστό της κοινότητας και τη στιγματιστική ιδρυματοποίηση. Ο "ενδιάμεσος αυτός χώρος" επιτρέπει στον οικογενειακό φροντιστή να αποφορτιστεί, να κερδίσει πολύτιμο προσωπικό χρόνο και να διατηρήσει ή να αναζητήσει ενεργά την εργασιακή του απασχόληση.

#### Δυνητικοί Δικαιούχοι

Δικαιούχοι (άμεσα ωφελούμενοι) είναι άτομα τρίτης και τέταρτης ηλικίας, συχνά με χρόνιες εκφυλιστικές παθήσεις, κινητικές δυσχέρειες ή νευρογνωστικές διαταραχές (όπως η νόσος Alzheimer), τα οποία πληρούν σωρευτικά τις εξής προϋποθέσεις:

- **Δεν είναι κατάκοιτα ή κλινήρη**, καθώς τα άτομα αυτά αδυνατούν να ανταποκριθούν σε σενάρια έκτακτης ανάγκης (π.χ. ταχεία εκκένωση).
- Διαθέτουν **ικανότητα, έστω και υποβοηθούμενης, μετακίνησης**.
- Διαθέτουν έναν **στοιχειώδη βαθμό συνεργασίας**.

#### Κριτήρια Αξιολόγησης – Σύστημα Μοριοδότησης

Η αντικειμενική αξιολόγηση των υποψηφίων, με στόχο την προτεραιοποίηση των πλέον ευάλωτων, πραγματοποιείται μέσω ενός αυστηρά δομημένου, ποσοτικού συστήματος μοριοδότησης. Η φιλοσοφία του συστήματος αυτού κατανέμει τη βαρύτητα της βαθμολογίας σε ποσοστό 60% για την κοινωνικοοικονομική κατάσταση του φροντιστή (έμμεσα ωφελούμενου) και 40% για την κατάσταση

του ηλικιωμένου (άμεσα ωφελούμενου), υπογραμμίζοντας τον διττό σκοπό της δομής: την ανακούφιση της οικογένειας και τη φροντίδα του ηλικιωμένου.

Βασικό εργαλείο του συστήματος είναι ο υπολογισμός του ορίου της φτώχειας. Το όριο αυτό προσδιορίζεται ετησίως σύμφωνα με το κατώφλι φτώχειας της ΕΛΣΤΑΤ, βασιζόμενο στην Έρευνα Εισοδήματος και Συνθηκών Διαβίωσης των Νοικοκυριών.

Ο ακόλουθος πίνακας αποτυπώνει τα παραδεκτά όρια της φτώχειας:

Σύνθεση Νοικοκυριού	Ετήσιο Εισόδημα (έως)
Μονοπρόσωπο νοικοκυριό	5.828 €
Νοικοκυριό με 2 ενήλικες	8.742 €
Νοικοκυριό με 2 ενήλικες & 1 εξαρτώμενο τέκνο (<14 ετών)	10.490 €
Νοικοκυριό με 2 ενήλικες & 2 εξαρτώμενα τέκνα (<14 ετών)	12.239 €
Νοικοκυριό με 3 ενήλικες	11.656 €
<i>(Για κάθε επιπλέον μέλος το όριο προσαρμόζεται ανάλογα)</i>	

Ο ακόλουθος πίνακας αποτυπώνει αναλυτικά την κατανομή των μορίων ανά κατηγορία κριτηρίου:

ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ	ΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΚΡΙΤΗΡΙΩΝ ΚΑΙ ΜΟΡΙΟΔΟΤΗΣΗ	ΜΟΡΙΑ
<b>A. ΕΜΜΕΣΑ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΙ (ΦΡΟΝΤΙΣΤΕΣ) - ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΒΑΡΥΤΗΤΑ 60%</b>		
<b>1. Οικογενειακό Εισόδημα</b>	Το ισοδύναμο εισόδημα βρίσκεται κάτω από το εκάστοτε όριο της φτώχειας (ΕΛΣΤΑΤ)	15
	Το ισοδύναμο εισόδημα βρίσκεται πάνω από το όριο της φτώχειας	10
<b>2. Οικογενειακή Κατάσταση</b>	Ύπαρξη ΑμεΑ στην οικογένεια του φροντιστή (το κριτήριο δεν αφορά τον αιτούντα ηλικιωμένο, αλλά άλλο μέλος της οικογένειας που αυξάνει το βάρος φροντίδας) - 67% και άνω	6
	Ύπαρξη ΑμεΑ στην οικογένεια του φροντιστή (το κριτήριο δεν αφορά τον αιτούντα ηλικιωμένο, αλλά άλλο μέλος της οικογένειας που αυξάνει το βάρος φροντίδας): - έως 66%	4
	Μέλος πολύτεκνης ή τρίτεκνης οικογένειας	5
	Μέλος μονογονεϊκής οικογένειας	5
<b>3. Εργασιακή Κατάσταση</b>	Εγγεγραμμένος/η Άνεργος/η (πριμοδοτείται υψηλά για να δοθεί χρόνος και δυνατότητα ανεύρεσης εργασίας)	15
	Εργαζόμενος/η με επισφαλή σύμβαση μερικής απασχόλησης	8
	Εργαζόμενος/η με σύμβαση ορισμένου χρόνου	7
	Εργαζόμενος/η με σύμβαση πλήρους ή/και αορίστου χρόνου	5
<b>B. ΑΜΕΣΑ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΙ (ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΙ) - ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΒΑΡΥΤΗΤΑ 40%</b>		
<b>1. Ατομικό Εισόδημα</b>	Ατομικό εισόδημα κάτω από το εκάστοτε όριο της φτώχειας	15
	Ατομικό εισόδημα πάνω από το όριο της φτώχειας	10
<b>2. Οικογενειακή Κατάσταση</b>	Χήρος/α, Διαζευγμένος/η, Άγαμος/η (πριμοδοτείται η αυξημένη μοναξιά και η απουσία συντρόφου/συζύγου)	10
<b>3. Κατάσταση Υγείας (Λειτουργικότητα)</b>	Μερικώς αυτοεξυπηρετούμενος/η (Κινητικά, Νοητικά, Ψυχικά)	10
	Πλήρως αυτοεξυπηρετούμενος/η (άτομα που διατηρούν την αυτονομία τους αλλά έχουν ζωτική ανάγκη κοινωνικοποίησης)	5

Οποιαδήποτε άλλη κατηγορία ή ιδιαιτερότητα δεν εντάσσεται στα ανωτέρω ρητά αναφερόμενα κριτήρια, δεν λαμβάνει πρόσθετα μόρια, δίχως όμως αυτό να επιφέρει την ακύρωση ή την απώλεια του δικαιώματος συμμετοχής του υποψηφίου στη διαδικασία επιλογής.

### Απαιτούμενα Δικαιολογητικά

Ο συγγενής / φροντιστής (έμμεσα ωφελούμενος), ο οποίος δρα ως εκπρόσωπος του ηλικιωμένου, υποχρεούται να καταθέσει στην αρμόδια υπηρεσία του Δήμου έναν εξαντλητικά πλήρη φάκελο, ο οποίος περιλαμβάνει τα ακόλουθα έγγραφα:

#### **A. Δικαιολογητικά που αφορούν τον Έμμεσα Ωφελούμενο (Φροντιστή):**

- 1. Τυποποιημένη Αίτηση Συμμετοχής**
- 2. Φωτοαντίγραφο Αστυνομικής Ταυτότητας ή Διαβατηρίου.** Εάν πρόκειται για πολίτη τρίτης χώρας, απαιτείται και θεωρημένη άδεια διαμονής σε ισχύ.

3. **Αντίγραφο πρόσφατου Εκκαθαριστικού Σημειώματος Εφορίας** (ή υπεύθυνη δήλωση/βεβαίωση Δ.Ο.Υ. περί μη υποχρέωσης υποβολής φορολογικής δήλωσης). Το έγγραφο αυτό είναι απολύτως κρίσιμο για τον προσδιορισμό του οικογενειακού εισοδήματος και την εφαρμογή του κριτηρίου της φτώχειας.
4. **Πιστοποιητικό Οικογενειακής Κατάστασης** (για τη διαπίστωση ύπαρξης προστατευόμενων μελών, πολυτεκνίας ή μονογονεϊκότητας).
5. **Υπεύθυνη Δήλωση (Ν. 1599/1986)** στην οποία ο φροντιστής δηλώνει ενόρκως ότι είναι το πρόσωπο που έχει επωμιστεί κατά κύριο λόγο τη φροντίδα του ηλικιωμένου.
6. **Υπεύθυνη Δήλωση Συγκατάθεσης (GDPR)**, με την οποία αποδέχεται ρητά την καταχώρηση, τήρηση και επεξεργασία των προσωπικών και ιατρικών δεδομένων (τόσο του ιδίου όσο και του ηλικιωμένου) για τους αυστηρούς σκοπούς της αξιολόγησης και της λειτουργίας του προγράμματος.
7. **Αποδεικτικά Εργασιακής Κατάστασης:**
  - Για μισθωτούς: Βεβαίωση εργοδότη που να προσδιορίζει το είδος της σύμβασης (πλήρης/μερική απασχόληση, αορίστου/ορισμένου χρόνου).
  - Για αυτοαπασχολούμενους / ελεύθερους επαγγελματίες: Αντίγραφο έναρξης επιτηδεύματος από τη Δ.Ο.Υ. και υπεύθυνη δήλωση περί μη διακοπής της δραστηριότητας.
  - Για απασχολούμενους στον πρωτογενή τομέα: Βεβαίωση ασφαλιστικής ικανότητας ή καταβολής εισφορών από τον ΕΦΚΑ/ΟΓΑ.
  - Για ανέργους: Πρόσφατο και σε ισχύ Δελτίο Ανεργίας από τη Δ.Υ.Π.Α. (πρώην Ο.Α.Ε.Δ.) ή/και εγκριτική απόφαση επιδότησης ανεργίας.
8. **Απόφαση / Γνωμάτευση ΚΕ.Π.Α. (εφόσον υφίσταται)**, στην περίπτωση που ο ίδιος ο φροντιστής ή άλλο μέλος της οικογένειάς του (πέραν του ηλικιωμένου αιτούντος) είναι Άτομο με Αναπηρία.

#### **Β. Δικαιολογητικά που αφορούν τον Άμεσα Ωφελούμενο (Ηλικιωμένο):**

1. **Φωτοαντίγραφο Αστυνομικής Ταυτότητας, Διαβατηρίου ή Ταυτότητας Ομογενούς.**
2. **Αντίγραφο πρόσφατου Ατομικού Εκκαθαριστικού Σημειώματος** (εφόσον ο ηλικιωμένος υποβάλλει ξεχωριστή, ατομική φορολογική δήλωση).
3. **Πιστοποιητικό Οικογενειακής Κατάστασης.**
4. **Η Ρητή Ιατρική Βεβαίωση / Γνωμάτευση του Θεράποντος Ιατρού**, όπως αυτή περιγράφηκε αναλυτικά και κατηγορηματικά στο Κεφάλαιο 6. Το έγγραφο αυτό πρέπει να περιγράφει την πάθηση, να βεβαιώνει τον βαθμό ικανότητας αυτοεξυπηρέτησης (μερικώς αυτοεξυπηρετούμενος ή μη) και **να δηλώνει ρητά ότι ο ασθενής ΔΕΝ είναι κατάκοιτος**, επιβεβαιώνοντας την ικανότητά του για ασφαλή μετακίνηση και ένταξη σε ομαδικό περιβάλλον.
5. **Γνωμάτευση Αναπηρίας από τα ΚΕ.Π.Α.** (εφόσον ο ηλικιωμένος έχει περάσει από επιτροπή και διαθέτει πιστοποιημένο ποσοστό αναπηρίας).
6. **Υπεύθυνη Δήλωση (Ν. 1599/1986)** του ηλικιωμένου (ή του νομίμου συμπαραστάτη του) που να βεβαιώνει ότι δεν πάσχει από κανένα ενεργό, μεταδοτικό νόσημα και ότι δεν λαμβάνει ταυτόχρονα, κατά τις ίδιες ώρες, υπηρεσίες από άλλη παρόμοια συγχρηματοδοτούμενη προνοιακή δομή (π.χ. άλλο Κ.Η.Φ.Η., Κ.Δ.Η.Φ., ιδιωτικό κέντρο διημέρευσης).

#### **Διαδικασία Υποβολής**

Η διαδικασία υποβολής αιτήσεων εκκινεί με τη δημοσιοποίηση ανοικτής Πρόσκλησης Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος από τον Δήμο Λοκρών και ειδικότερα από την Παρασκευή 13/03/2026 έως και την Παρασκευή 03/04/2026:

Οι αιτήσεις υποβάλλονται:

- **ηλεκτρονικά**, με αποστολή στη διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου του Κέντρου Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων ([kifi.dimou.lokron@gmail.com](mailto:kifi.dimou.lokron@gmail.com)),
- **ή σε έντυπη μορφή**, στα ακόλουθα σημεία:
  - Στο χώρο του Κ.Η.Φ.Η. (25<sup>ης</sup> Μαρτίου 5, Τ.Κ.: 35200, Αταλάντη / τηλ.: 2233306711) και μέσω των τμημάτων του Βοήθεια στο Σπίτι του Δήμου Λοκρών
  - Στο Βοήθεια στο Σπίτι Αταλάντης (Νικολάου Αβραάμ 1, Τ.Κ. 35200 / τηλ.: 2233081052)
  - Στο Βοήθεια στο Σπίτι Μαλεσίνας (Αγ. Κωνσταντίνου 46, Τ.Κ.: 35001 / τηλ.: 2233089600)
  - Στο Βοήθεια στο Σπίτι Λιβανατών (Δημοτικό Κατάστημα Λιβανατών - Πλατεία Οδυσσέα Ανδρούτσου, Τ.Κ.: 35007 / τηλ.: 2233031495)
  - Στο Βοήθεια στο Σπίτι Μαρτίνου (Πλατεία Μαυροβουνιώτη, Τ.Κ.: 35005 / τηλ.: 2233061111)

κατά τις εργάσιμες ημέρες και ώρες.

Για περισσότερες πληροφορίες, οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να καλούν στο τηλέφωνο 2233350300.

#### **Προστασία Προσωπικών Δεδομένων**

*Όλα τα στοιχεία των αιτούντων είναι απόρρητα. Η συλλογή και επεξεργασία τους διέπεται από τη νομοθεσία περί προστασίας προσωπικών δεδομένων (GDPR) και θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για τους σκοπούς του προγράμματος του Κέντρου Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων.*

Ο ΔΗΜΑΡΧΟΣ ΛΟΚΡΩΝ

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ Λ. ΖΕΚΕΝΤΕΣ