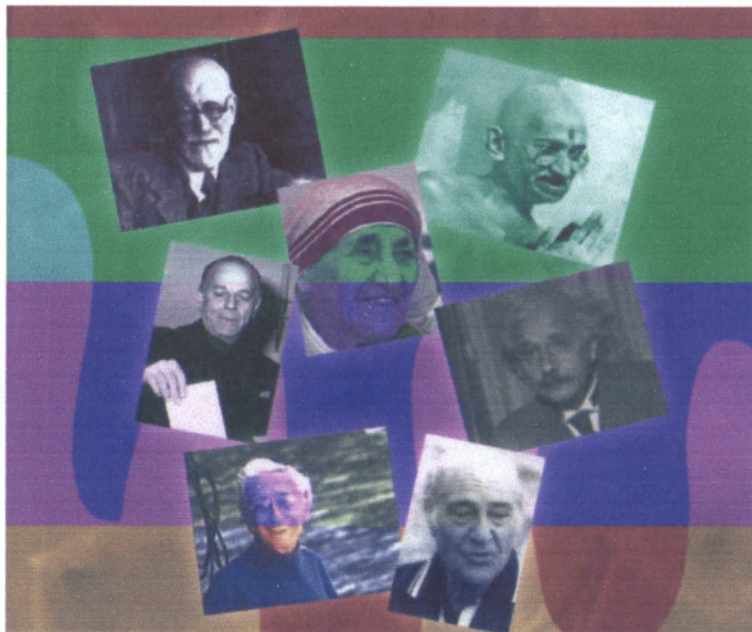


ΤΕΙ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΤΟΠΙΚΗΣ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

« Η παροχή υπηρεσιών της Τοπικής Αυτοδιοίκησης προς τους ηλικιωμένους. Το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι». Σύγκριση των προγραμμάτων των Δήμων Καλαμάτας - Δραπετσώνας.»



**ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ: ΑΠΟΣΤΟΛΟΠΟΥΛΟΥ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ
ΠΛΟΥΣΑΚΗ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ**

ΕΙΣΗΓΗΤΡΙΑ: ΘΕΛΕΡΙΤΗ ΜΑΡΙΑ

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Ευχαριστούμε θερμά την καθηγήτρια του Τμήματος Τοπικής Αυτοδιοίκησης κα Θελερίτη Μαρία, που ήταν υπεύθυνη για την εργασία μας, για το χρόνο που μας διέθεσε, καθώς και τις ουσιαστικές κατευθύνσεις και την υποστήριξη που είχαμε.

Ευχαριστούμε επίσης, τις κοινωνικές λειτουργούς των δύο προγραμμάτων, κα Βασιλοπούλου Παναγιώτα (κοινωνική λειτουργό του προγράμματος στο Δήμο Καλαμάτας) και κα Τουλουμτζή Μαρία (κοινωνική λειτουργό στο Δήμο Δραπετσώνας), καθώς και την κα Δρίτσα Ασπασία, υπεύθυνη του προγράμματος στο ΚΕΠΚΥ.

Επίσης, τον κο Μασούρη Τάσο, συντονιστή των προγραμμάτων «Βοήθεια στο Σπίτι» του Νομού Κορινθίας, που μας βοήθησε στη σύνταξη του ερωτηματολογίου.

Τέλος, να ευχαριστήσουμε τις οικογένειές μας, για την ηθική και υλική συμπαράσταση, καθώς και τους φίλους μας για την αμέριστη συμπαράστασή τους.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Εισαγωγή.....	6
---------------	---

ΜΕΡΟΣ Α΄ ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ

<u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι «ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ».....</u>	10
---------------------------------------	----

1. Γενικά περί τρίτης ηλικίας.....	11
2. Χαρακτηριστικά τρίτης ηλικίας.....	12
2.1. Βιοσωματικές αλλαγές.....	12
2.2. Προσωπικότητα.....	15
2.3. Βασικές ανάγκες των ηλικιωμένων.....	16
2.4. Ψυχολογικά προβλήματα των ηλικιωμένων.....	20
2.5. Οικογένεια και Τρίτη ηλικία.....	23

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙ «Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΚΡΑΤΟΥΣ ΚΑΙ ΤΗΣ Τ.Α. ΣΤΗΝ ΑΣΚΗΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ»

2.1 Ο ρόλος του κράτους στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής για ηλικιωμένους.....	25
2.2 Ο ρόλος της Τοπικής Αυτοδιοίκησης στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής για ηλικιωμένους.....	27
2.3 Προγράμματα φροντίδας ηλικιωμένων.....	29

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ III « Η άσκηση κοινωνικής πολιτικής
από τις Ευρωπαϊκές Χώρες**

3.1 Γενικά	36
3.2 Το πρόγραμμα «Βοήθεια στο σπίτι» στις χώρες της Ε.Ε.	37

ΜΕΡΟΣ Β΄ «ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ»

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ IV « ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ ΓΙΑ
ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ»**

4.1 Σκοπός και στόχος του προγράμματος	42
4.2 Η πορεία της υλοποίησης του προγράμματος	44
4.3 Η εξέλιξη του προγράμματος	48
4.4 Το στελεχιακό δυναμικό του προγράμματος	51
4.5 Εποπτεία – Παρακολούθηση προγράμματος	52
4.6 Ανάπτυξη του εθελοντισμού στα πλαίσια του προγράμματος	55

*ΜΕΡΟΣ Γ' «ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ ΣΤΟΥΣ
ΔΗΜΟΥΣ ΔΡΑΠΕΤΣΩΝΑΣ – ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ»*

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ V «ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ ΣΤΟ
ΔΗΜΟ ΔΡΑΠΕΤΣΩΝΑΣ»**

5.1 Γενικά χαρακτηριστικά – δημογραφικά στοιχεία	..... 61
5.2 Τα προγράμματα που υλοποιεί ο Δήμος Δραπετσώνας για τους ηλικιωμένους	..... 63
5.3 Υπηρεσίες που παρέχει το πρόγραμμα	..... 67
5.4 Κριτήρια ένταξης στο πρόγραμμα	..... 68
5.5 Ο τρόπος υλοποίησης του προγράμματος	..... 69
5.6 Χρηματοδότηση και ανάθεση του προγράμματος	..... 70

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ VI «ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ ΣΤΟ
ΔΗΜΟ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ»**

6.1 Γενικά χαρακτηριστικά – δημογραφικά στοιχεία	..... 73
6.2 Το πρόγραμμα Βοήθεια στο Σπίτι στο Δήμο Καλαμάτας	..... 76
6.3 Κριτήρια ένταξης στο πρόγραμμα	..... 77
6.4 Ο τρόπος υλοποίησης του προγράμματος	..... 78
6.5 Στελεχιακό δυναμικό του προγράμματος	..... 79
6.6 Επιτροπή Παρακολούθησης	..... 79

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ VII «ΕΡΕΥΝΑ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΟΥ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΣΤΟΥΣ ΔΗΜΟΥΣ ΔΡΑΠΕΤΣΩΝΑΣ –
ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ»**

7.1 Σκοπός της έρευνας	.....	80
7.2 Μεθοδολογία της έρευνας	.....	80
7.3 Τα αποτελέσματα της έρευνας στο Δήμο Δραπετσώνας	.....	81
7.4 Τα μέλη του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι»	.....	82
7.5 Αποτελέσματα της έρευνας στο Δήμο Καλαμάτας	.....	86
7.6 Τα μέλη του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι»	.....	87

ΚΕΦΑΛΑΙΟ VIII

8.1 Σύγκριση από τη έρευνα του προγράμματος στους Δήμους Δραπετσώνας – Καλαμάτας	.....	91
8.2 Γενικά συμπεράσματα	.....	94
Βιβλιογραφία	.....	98
Παράρτημα		

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η ραγδαία οικονομική ανάπτυξη της μεταπολεμικής περιόδου που συνοδεύτηκε από μια ριζική κοινωνική αναδιάρθρωση, δημιούργησε τις προϋποθέσεις για την ανάδειξη των ηλικιωμένων ως ιδιαίτερης κοινωνικής κατηγορίας.

Αυτή η ανάδειξη των ηλικιωμένων ως ιδιαίτερη κατηγορία εγκύρει σημαντικά προβλήματα σε θέματα κοινωνικών παροχών, ιδιαίτερα αν λάβουμε υπ' όψη μας τη γενικότερη οικονομική ύφεση κυρίως του Κράτους Πρόνοιας.

Οι αλλαγές αυτές σε συνδυασμό με τη μείωση των άτυπων δικτύων φροντίδας θέτουν προβληματισμούς ως προς την άσκηση κοινωνικής πολιτικής και το ρόλο του κράτους και της Τοπικής Αυτοδιοίκησης στην άσκηση αυτής της πολιτικής.

Η νέα αυτή αντίληψη που περιορίζει την ιδρυματική περίθαλψη και προωθεί τη παροχή υπηρεσιών στη κοινότητα ή στο οικείο περιβάλλον, σε μια συγκεκριμένη κατηγορία πληθυσμού, τους ηλικιωμένους, αποτελεί το κύριο αντικείμενο της εργασίας μας.

Το κύριο ερώτημα που προκύπτει είναι κατά πόσο το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» που διέπεται από την παραπάνω φιλοσοφία (ή προσέγγιση) παρέχει υπηρεσίες ώστε να ανταποκρίνεται στις ανάγκες των ηλικιωμένων.

Η διερεύνηση του ερωτήματος αυτού προϋποθέτει την αναφορά σε θέματα που αφορούν τη Τρίτη ηλικία, όπως το πρόβλημα της γήρανσης, τα χαρακτηριστικά των ηλικιωμένων, τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν καθώς εκείνες τις γενεσιουργούς αιτίες που τις προκαλούν και τον τρόπο αντιμετώπισής τους.

Το πρώτο μέρος της εργασίας μας επιχειρεί να αναδείξει τα προβλήματα αυτά της γήρανσης καθώς και τα γενικά χαρακτηριστικά των ηλικιωμένων.

Πιο συγκεκριμένα, γίνεται αναφορά στα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των ηλικιωμένων, τα οποία θα μας βοηθήσουν να αξιολογήσουμε κατά πόσο η άσκηση της κοινωνικής πολιτικής της Κεντρικής Διοίκησης και της Τ.Α. καλύπτει τις πραγματικές ανάγκες των ηλικιωμένων.

Επίσης, περιγράφονται πολιτικές και γίνεται αναφορά στα προγράμματα που υλοποιούνται.

Τέλος, γίνεται μία αναφορά στην Ευρωπαϊκή εμπειρία, στα προγράμματα που αφορούν τους ηλικιωμένους και στο πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι».

Στο δεύτερο μέρος παρουσιάζεται το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» στην Ελλάδα.

Στο τρίτο μέρος γίνεται αναλυτική παρουσίαση του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι» στους Δήμους Δραπετσώνας – Καλαμάτας και η σύγκριση του τρόπου υλοποίησής του και στους δύο Δήμους.

Η εργασία μας βασίστηκε στα πρώτα κεφάλαια στην βιβλιογραφία. Όσον αφορά το πρόγραμμα « Βοήθεια στο Σπίτι» βασίστηκε στην έρευνα της ΚΕΔΚΕ που αναφέρεται στην υλοποίηση του προγράμματος αυτού.

Στην επιτόπια έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε υπηρεσίες των Δήμων Δραπετσώνας - Καλαμάτας, που υλοποιούν προγράμματα « Βοήθεια Στο Σπίτι». Η επαφή με τους υπεύθυνους των προγραμμάτων ήταν απαραίτητη για την κατανόηση των προβλημάτων της Τρίτης Ηλικίας.

Η τεχνική που επιλέχθηκε για τη συγκέντρωση στοιχείων, που αφορούν τα προγράμματα «Βοήθεια στο Σπίτι», είναι το ερωτηματολόγιο. Το ερωτηματολόγιο απευθύνθηκε για τη συμπλήρωσή του στο προσωπικό των προγραμμάτων των Δήμων Καλαμάτας – Δραπετσώνας, ώστε να

συλλεχθούν συγκρίσιμα στοιχεία, που αφορούν το πρόγραμμα και την κοινωνική ομάδα που εξυπηρετεί, και να οδηγήσουν σε χρήσιμα συμπεράσματα.

Θα πρέπει να συμπληρώσουμε επίσης, τις συχνές επαφές και επισκέψεις με τους υπευθύνους των προγραμμάτων, οι οποίες μας βοήθησαν να συλλέξουμε πληροφορίες και στοιχεία για τη λειτουργία των προγραμμάτων, που ενίσχυσαν ποιοτικά τα συμπεράσματα μέσω των παρατηρήσεών μας.

ΜΕΡΟΣ Α'

"ΤΡΙΤΗ ΧΑΙΚΙΑ"

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο

ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ

Παλαιότερα, οι ηλικιωμένοι στο επίπεδο της κοινωνίας και συγκεκριμένα της οικογένειας αποτελούσαν σημαντικά πρόσωπα που καλούνταν να ανταποκριθούν σε πλήθος απαιτήσεων και αναγκών και να δώσουν λύσεις σε υπάρχοντα προβλήματα. Με αυτόν τον τρόπο παρέμεναν ενεργείς και δραστήριοι και τελείωναν την ζωή τους μέσα σε ένα περιβάλλον κοινωνικό και οικογενειακό.

Οι γρήγοροι ρυθμοί των κοινωνικών αλλαγών και του σύγχρονου τρόπου ζωής, ιδιαίτερα στις αστικές περιοχές, καθιστούν τους ηλικιωμένους ιδιαίτερα ευάλωτους, αυξάνοντας συνεχώς τις ψυχοσυναισθηματικές, κοινωνικές και υλικές τους ανάγκες. Η αλλαγή του θεσμού της παραδοσιακής οικογένειας έχει ως αποτέλεσμα τη παραμέληση των ηλικιωμένων.

Με το πέρασμα των χρόνων, οι ηλικιωμένοι καλούνται να αντιμετωπίσουν την σύγκρουση του χτές και του σήμερα και να λειτουργήσουν σε συνθήκες περίπλοκες από αυτές που είχαν συνηθίσει. Η ανάπτυξη της βιομηχανίας, του τουρισμού και η προσπάθεια για ατομική επιτυχία αποξένωσε τον άνθρωπο από τους θεσμούς της οικογένειας, με αποτέλεσμα να ενδιαφέρεται ελάχιστα για τις ανάγκες του άλλου. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα να παραμελούνται τα μεγαλύτερα μέλη της οικογένειας λόγω έλλειψης χρόνου.

Η φροντίδα των ατόμων της τρίτης ηλικίας άρχισε να αποτελεί πρωταρχικό μέλημα της σύγχρονης κοινωνίας μας. Η πολιτεία προσπαθώντας να εμποδίσει τον αποκλεισμό των ανθρώπων αυτών

αναλαμβάνει σημαντικό ρόλο για τη φροντίδα τους.¹

1. ΓΕΝΙΚΑ ΠΕΡΙ ΤΡΙΤΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ

Η γήρανση ως βιολογικό γεγονός συνδέεται με την «απόσυρση» από την ενεργό οικονομική δραστηριότητα και την μετάβαση από μία κατάσταση αυτονομίας σε μία κατάσταση εξάρτησης, όπου η κάλυψη των αυξημένων και ειδικών αναγκών των ηλικιωμένων αντιμετωπίζεται ως κοινωνικό βάρος.

Μέσα από στατιστικά στοιχεία έχει καθοριστεί σαν όριο γήρατος ο χρόνος συνταξιοδότησης των ατόμων, ο οποίος κυμαίνεται γύρω στο 65^ο έτος της ηλικίας. Η ομογενοποίηση όλων των ατόμων πάνω από το όριο αυτό, η μη αναγνώριση της ιδιαιτερότητας της γήρανσης ως προσωπικής και συλλογικής εμπειρίας, η απόκρυψη της διαφοροποίησης κατά ηλικία, φύλο, τάξη και κουλτούρα συνθέτουν τη βάση πάνω στην οποία στηρίζονται τα στερεότυπα για τους ηλικιωμένους ως παθητικούς αποδέκτες υπηρεσιών και κοινωνικών πόρων.

Η Τρίτη ηλικία αντιμετωπίζει προβλήματα επιβίωσης και αυξημένες ανάγκες, με φαινόμενα οικογενειακής και κοινωνικής απομόνωσης. Το σημαντικότερο πρόβλημα της ομάδας αυτής είναι η οικονομική κατάσταση, αφού η πλειοψηφία των ηλικιωμένων λαμβάνει εισόδημα μικρότερο από τα όρια της φτώχειας, με αποτέλεσμα να εμποδίζεται η πρόσβαση σε κατάλληλες υπηρεσίες ιατρικής περίθαλψης και κοινωνικής φροντίδας.

Τα τελευταία χρόνια παρατηρείται η προσπάθεια, ώστε να διεκδικήσουν καλύτερους όρους και μεγαλύτερο μερίδιο στις κοινωνικές-πολιτιστικές δραστηριότητες².

¹ Γ.Ν. ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΥ, Β.Π. ΚΟΝΤΑΞΑΚΗΣ, «Η ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ», ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΒΗΤΑ, σελ. 35-38

² ΣΤΑΣΙΝΟΠΟΥΛΟΥ ΟΛΓΑ, «ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΣΥΓΧΡΟΝΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ... ΕΚΔΟΣΕΙΣ...

2. ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΡΙΤΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ

Η είσοδος στη Τρίτη ηλικία σηματοδύεται από αισθητές αλλαγές στην όλη φυσιολογική λειτουργία του οργανισμού. Το «γήρας» δεν είναι νόσος, αλλά μια φυσιολογική κατάσταση. Τα χαρακτηριστικά του γήρατος είναι η ελάττωση της ζωτικότητας και της απόδοσης των κυττάρων στα διάφορα όργανα. Οι αλλαγές συμβαίνουν τόσο στα εξωτερικά γνωρίσματα, όσο και στην εσωτερική λειτουργία των συστημάτων³.

2.1 ΒΙΟΣΩΜΑΤΙΚΕΣ ΑΛΛΑΓΕΣ

▪ *Εξωτερική εμφάνιση*

Το δέρμα ενός ηλικιωμένου εμφανίζεται με λιγότερες ή περισσότερες ρυτίδες, πιο τραχύ, λιγότερο ανθεκτικό, πιο χλωμό.

Συνηθισμένη είναι και η εμφάνιση κηλίδων στα χέρια, τους καρπούς και το πρόσωπο⁴.

▪ *Εσωτερικά όργανα – συστήματα*

Τα οργανικά συστήματα επηρεάζονται από τη πάροδο του χρόνου

GUTENBERG, σελ. 165, 309

³ ΣΟΥΤΖΟΓΛΟΥ- ΚΟΤΤΑΡΙΑΗ ΓΙΤΣΑ, «Ο ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΣ ΑΣΘΕΝΗΣ ΚΑΙ Η ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ», «ΓΗΡΑΝΣΗ Κ ΚΟΙΝΩΝΙΑ», ΕΚΚΕ, ΑΘΗΝΑ 1996, σελ. 451

⁴ ΑΒΕΝΤΙΣΙΑΝ – ΠΑΓΟΡΟΠΟΥΛΟΥ ΑΝΝΑ, « Η ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΤΡΙΤΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ», ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΑΡΒΑΝΙΤΑΚΗΣ, ΑΘΗΝΑ 1993, σελ. 87-88

και γίνονται λιγότερο αποτελεσματικά.

Με αποτέλεσμα οι ηλικιωμένοι να έχουν προβλήματα με το κυκλοφορικό σύστημα. Η καρδιά, όργανο ζωτικής σημασίας, αποτελεί την κύρια αιτία θανάτου για αυτή την ομάδα ανθρώπων. Ο καρδιακός μυς χάνει ένα μέρος της ελαστικότητας του, οπότε οι καρδιακοί χτύποι μειώνονται και γίνονται ασταθείς.

Οι πνεύμονες με τη σειρά τους χαρακτηρίζονται από απώλεια της λειτουργικής τους δύναμης καθώς μεγαλώνει ο άνθρωπος. Τα προβλήματα στο αναπνευστικό σύστημα είναι χαρακτηριστικό των ηλικιωμένων, όπως επίσης και προβλήματα στο γαστρεντερολογικό σύστημα. Οι δυσκολίες στη πέψη είναι από τα σοβαρότερα προβλήματα υγείας που αντιμετωπίζουν οι ηλικιωμένοι.

Σημαντικές μεταβολές συμβαίνουν στο μυοσκελετικό σύστημα. Τα οστά έχουν τη τάση να χάνουν το ασβέστιό τους, να γίνονται λεπτότερα και πιο εύθραυστα.

Έντονα προβλήματα παρουσιάζει το ουροποιητικό σύστημα, αφού τα νεφρά δε λειτουργούν σωστά όσο περνούν τα χρόνια.

Η επίδραση της ηλικίας επηρεάζει άμεσα και το ανοσοποιητικό σύστημα, αν ληφθεί υπόψη η μειωμένη αντίσταση του οργανισμού σε μια σειρά από αρρώστιες. Στη Τρίτη ηλικία παρατηρούνται αλλαγές στα κύτταρα του νευρικού συστήματος. Τα κύτταρα του νευρικού συστήματος είναι τα μόνα που δεν αντικαθίστανται όταν πάθει μια βλάβη ο οργανισμός και γερνάνε μαζί με τον άνθρωπο ⁵.

⁵ ΑΒΕΝΤΙΣΙΑΝ – ΠΑΓΟΡΟΠΟΥΛΟΥ ΑΝΝΑ, « Η ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΤΡΙΤΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ », ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΑΡΒΑΝΙΤΑΚΗΣ, ΑΘΗΝΑ 1993, σελ. 89-93

▪ *Αισθητήρια όργανα*

Η όραση ακόμη είναι συνήθως το πρώτο αισθητηριακό σύστημα που εμφανίζει σημαντικές αλλαγές και χωρίς την παρουσία κάποιας πάθησης. Το πεδίο της όρασης περιορίζεται και η βασική οπτική ελαττώνεται.

Συνήθες φαινόμενο της τρίτης ηλικίας είναι η απώλεια της αίσθησης της ακοής, η οποία προκαλεί τεράστια ζημιά στο άτομο που την υφίσταται, επειδή το αποκόβει από τη λεκτική επικοινωνία.

Η γεύση και η όσφρηση περιορίζονται με τα χρόνια. Πολλές τροφές γίνονται λιγότερο ελκυστικές σε μυρωδιά και σε γεύση.

Η συμπεριφορά πολλών ηλικιωμένων χαρακτηρίζεται έντονα από το βραδύ ρυθμό με τον οποίο κινούνται και αντιδρούν. Η αργή κίνηση και ταχύτητα κάνει τους ηλικιωμένους επιρρεπείς στα ατυχήματα και τους αποκλείει από το σύγχρονο τρόπο ζωής⁶.

▪ *Νοητικές ικανότητες*

Υποστηρίζεται ότι με την πάροδο της ηλικίας η ρευστή νοημοσύνη δηλαδή η ικανότητα ευστροφίας και προσαρμογής μειώνεται, ενώ η αποκρυσταλλωμένη νοημοσύνη δηλαδή η απαιτημένη με τα χρόνια γνώση και πείρα δεν μειώνεται, αλλά αντιθέτως τείνει να συσσωρεύεται και να αυξάνει. Είναι η λεγόμενη σοφία της Τρίτης ηλικίας.

Στη Τρίτη ηλικία, η μνήμη χειροτερεύει, ενώ διατηρείται ζωντανή η μνήμη παλαιών γεγονότων. αυτό οφείλεται στο ότι ο ηλικιωμένος προσπαθεί να σταματήσει την αναπόφευκτη πορεία προς τα εμπρός, που

⁶ ΑΒΕΝΤΙΣΙΑΝ - ΠΑΓΟΡΟΠΟΥΛΟΥ ΑΝΝΑ, « Η ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΤΡΙΤΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ », ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΑΡΒΑΝΙΤΑΚΗΣ, ΑΘΗΝΑ 1993, σελ. 94-102

οδηγεί στη φθορά και στο τέλος ⁷.

2.2 ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑ

Η εξέλιξη της προσωπικότητας δε σταματά όταν ολοκληρωθεί η φυσική ανάπτυξη του ατόμου. Όσο το άτομο βιώνει καινούργιες καταστάσεις, η προσωπικότητά του αναπτύσσεται μέσα από νέους τρόπους προσαρμογής στις αλλαγές που του συμβαίνουν.

Η είσοδος στη Τρίτη ηλικία σηματοδοτεί μια σειρά αλλαγών, στις οποίες πρέπει να προσαρμοστεί. Οι αλλαγές αυτές είναι η αποδέσμευση από την επαγγελματική του ταυτότητα. Επίσης τα άτομα αυτά πρέπει να συμφιλιωθούν με τη βιοσωματική τους κάμψη και τέλος πρέπει να μη σκέφτονται σα να είναι το κέντρο του κόσμου.

Έντονο χαρακτηριστικό της τρίτης ηλικίας στη μεταβολή της προσωπικότητας είναι η απόσυρση από κοινωνικές δραστηριότητες και από το κόσμο. Καθώς τα άτομα γερνούν χάνουν το ενδιαφέρον τους για τον κόσμο, με αποτέλεσμα να κλείνονται στον εαυτό τους. Ο εξωτερικός κόσμος γίνεται απειλητικός και αφιλόξενος, ώστε να διαπραγματευτεί ο ηλικιωμένος μαζί του, με αποτέλεσμα ο ίδιος ο ηλικιωμένος να αδιαφορεί για το τι συμβαίνει στον εξωτερικό κόσμο.

Η πιο ελαφριά διαταραχή της προσωπικότητας είναι η άρνηση, ο θυμός, η απόσυρση και η εξάρτηση. Τέλος η νευρωτική συμπεριφορά (κατάθλιψη, φοβίες κτλ.), οι διαταραχές του χαρακτήρα (αλκοολισμός) και οι ψυχωτικές διαταραχές (παράνοια, σχιζοφρένεια) απειλούν τη ψυχική υγεία και συγκρότηση της προσωπικότητας του ατόμου ⁸.

⁷ ΑΒΕΝΤΙΣΙΑΝ – ΠΑΓΟΡΟΠΟΥΛΟΥ ΑΝΝΑ, « Η ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΤΡΙΤΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ», ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΑΡΒΑΝΙΤΑΚΗΣ, ΑΘΗΝΑ 1993, σελ. 12

⁸ ΑΒΕΝΤΙΣΙΑΝ – ΠΑΓΟΡΟΠΟΥΛΟΥ ΑΝΝΑ, « Η ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΤΡΙΤΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ»,

2.3 ΟΙ ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ

Κάθε άτομο έχει δικαίωμα για μια ζωή όπου θα μπορεί να διατηρήσει όση δύναμη και αξιοπρέπεια του απέμεινε από την ωριμότητά του, ανεξάρτητα από τις αλλοιώσεις που μπορεί να έκανε ο καιρός στις πνευματικές και σωματικές του δυνάμεις.

Η λέξη «γηρατεία» σημαίνει αυξημένες ανθρώπινες ανάγκες. Ανάγκη για εξασφάλιση αξιοπρεπούς στέγης, για ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη. Ανάγκη για ανθρώπινες σχέσεις, για οικογενειακό περιβάλλον, ανάγκη για απασχόληση και συμμετοχή στην κοινωνική ζωή. Η κατάλληλη φροντίδα οδηγεί σε υγιή γήρανση.

- *Υγεία*

Το κεντρικό πρόβλημα της Τρίτης Ηλικίας είναι αυτό της υγείας. Η υγεία αποτελεί καθοριστικό παράγοντα για την επιβίωση αλλά και για την ποιότητα ζωής των ηλικιωμένων. Οι μεταβολές που συνοδεύουν την φυσιολογική γήρανση, απαιτούν την ανάγκη για εξασφάλιση ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης. Οι ηλικιωμένοι παρουσιάζουν διάφορα προβλήματα υγείας που απαιτούν αντιμετώπιση. Τα σημαντικότερα προβλήματα από αυτά, αφορούν την κινητικότητα και την επικοινωνία. Η αδυναμία να διαχειριστούν καθημερινά προβλήματα δημιουργεί την ανάγκη «υπηρεσιών» για την τακτική φροντίδα υγείας τους.

Πέρα από τα προβλήματα υγείας τα ηλικιωμένα άτομα χρειάζονται βοήθεια για τις καθημερινές τους δραστηριότητες στο σπίτι όπως ντύσιμο, διατροφή κ.λ.π.

Η ανάπτυξη υπηρεσιών και η εξασφάλιση ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης πρέπει να αποτελεί πρωταρχικό μέλημα της πολιτείας⁹.

- *Στέγαση και περιβάλλον*

Ένας άλλος τομέας πρωταρχικής σημασίας για τους ηλικιωμένους είναι οι συνθήκες διαβίωσης, όσον αφορά την στέγη και το περιβάλλον. Παλαιότερα το ηλικιωμένο άτομο τελείωνε την ζωή του μέσα σε ένα περιβάλλον οικογενειακό και κοινωνικό που του παρείχε την δυνατότητα της συμμετοχής στα προβλήματα της καθημερινότητας και στις λύσεις αυτών.

Ο παραδοσιακός τρόπος ζωής αντικαθίσταται από το σύγχρονο τρόπο, λόγω οικονομικών και κοινωνικών αλλαγών.

Αυτό είχε σαν αποτέλεσμα την εξέλιξη της τεχνολογίας, που αντί να τους διευκολύνει τους τρομάζει, την έλλειψη επικοινωνίας, καθώς η μετακίνησή τους ήταν δύσκολη, αποξενώνοντάς τους από τον υπόλοιπο κόσμο, την απομόνωση των ατόμων στις πολυκατοικίες. Η παραδοσιακή κοινωνία του χωριού ή της γειτονιάς αντικαθίσταται με μικρά διαμερίσματα, που οι συνθήκες διαβίωσης δεν είναι ανθρώπινες.

Όλες αυτές οι αλλαγές επηρέασαν αρνητικά τις πιο ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού, όπως είναι οι ηλικιωμένοι.

Οι ηλικιωμένοι καλούνται να αποδεχτούν ότι οι ίδιοι πλέον πρέπει να φροντίζουν τον εαυτό τους εξαιτίας των μεταβολών που επηρέασαν τον θεσμό της οικογένειας. Εδώ καλείται το κράτος να δώσει λύσεις για

⁹ ΜΕΛΕΤΗ ΠΑΝΤΕΙΟΥ «ΟΙ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΙ ΣΤΟΝ ΑΓΡΟΤΙΚΟ ΧΩΡΟ ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΔΙΑΒΙΩΣΗΣ ΚΑΙ ΟΨΕΙΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΥ», ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΚΕΚΜΟΚΟΠ, ΑΘΗΝΑ 2001, σελ. 125-127

ικανοποιητική διαμονή και ευχάριστο περιβάλλον. Μέχρι τώρα ο ρόλος του περιορίζεται στη επιδοματική πολιτική για ομάδες χαμηλού εισοδήματος. Σ' άλλα κράτη της Ε.Ε. έχουν προβλεφθεί κατοικίες προσαρμοσμένες στις ανάγκες των ατόμων αυτών, ενώ στη χώρα μας δεν υπάρχουν και δεν προβλέπονται ακόμα.

Η νέα τάση που επικρατεί ότι το ηλικιωμένο άτομο πρέπει να παραμένει στο περιβάλλον του, θα πρέπει να συμβαδίζει με προχές που να τον διευκολύνουν στην ενεργό κοινωνική ζωή και στη συστηματική ένταξή του. Τέλος, η κατοικία για τον ηλικιωμένο δεν αποτελεί μόνο τον χώρο διαβίωσής του, αλλά κάτι παραπάνω, τον χώρο ύπαρξής του ¹⁰.

▪ *Απασχόληση και εισόδημα*

Η επαγγελματική απασχόληση για όλα τα μέλη της κοινωνίας μας, δεν αποτελεί μόνο πηγή εισοδήματος, αλλά και κοινωνική θέση και ψυχολογικές ικανοποιήσεις. Η διακοπή της εργασίας για συνταξιοδότηση αποτελεί μια πολύ σημαντική φάση στη ζωή του ατόμου. Η απώλεια της εργασίας μπορεί να προκαλέσει μεγάλη στέρηση.

Η απομάκρυνση από την εργασία δημιουργεί στον ηλικιωμένο το αίσθημα ότι σταμάτησε πλέον να είναι χρήσιμος. Κοινωνική ανάγκη για επαφή, η αγάπη για το επάγγελμα είναι μερικά από τα στοιχεία που χάνει ο ηλικιωμένος κατά την φάση της συνταξιοδότησής του ¹¹.

Η έξοδος στη σύνταξη δημιουργεί και οικονομικά προβλήματα λόγω του ότι στερεί ένα μεγάλο μέρος του εισοδήματος. Η διασφάλιση του

¹⁰ Γ.Ν. ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΥ, Β.Π. ΚΟΝΤΑΞΑΚΗΣ, « Η ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ », ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΒΗΤΑ, σελ. 241

¹¹ Γ.Ν. ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΥ, Β.Π. ΚΟΝΤΑΞΑΚΗΣ, « Η ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ », ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΒΗΤΑ, σελ. 35-38

εισοδήματος για τα ηλικιωμένα άτομα αποτελεί μια δυκλείδα ασφαλείας γι'αυτούς, όμως η σύνταξη δεν τους δίνει το δικαίωμα να αισθάνονται ασφαλείς. Μόνο μια μερίδα ηλικιωμένων απολαμβάνουν ευνοϊκές συνθήκες συνταξιοδότησης (συνταξιούχοι δημόσιων υπηρεσιών, ενόπλων δυνάμεων κ.λ.π.).

Αυτό που ισχύει όμως για το μεγαλύτερο μέρος των ηλικιωμένων είναι ότι η σύνταξη δεν επαρκεί στο να καλύψουν τις βασικές βιοτικές τους ανάγκες, γι'αυτό πολλοί από αυτούς ζούν στα όρια της φτώχειας και αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα επιβίωσης και κοινωνικής περιθωριοποίησης ¹².

Σ' αυτή την ομάδα ατόμων, πλήττεται η γυναίκα η οποία δεν εργαζόταν, με αποτέλεσμα να παίρνει την ελάχιστη σύνταξη από τα ασφαλιστικά ταμεία ή τη σύνταξη του συζύγου της σε περίπτωση θανάτου.

Για την επίλυση των παραπάνων προβλημάτων το κράτος θα πρέπει να λάβει κατάλληλα μέτρα, όπως η καθιέρωση κάποιας ικανοποιητικής σύνταξης, ώστε να εξασφαλίζεται ένα αξιοπρεπές επίπεδο ζωής για τους ηλικιωμένους. Επίσης, η πολιτεία να αναπτύξει σχέδια και προγράμματα, που θα μπορούσε να εκμεταλλευτεί την εμπειρία των ατόμων αυτών. Με αυτό τον τρόπο θα ωφεληθούν οι ηλικιωμένοι, δηλαδή θα νοιώσουν χρήσιμοι και θα αποφευχθεί η περιθωριοποίησή τους.

Οι παροχές αυτές θα δημιουργήσουν στα ηλικιωμένα άτομα ασφάλεια και αυτοσεβασμό και θα μειωθούν οι αρνητικές ψυχολογικές επιπτώσεις, όπως μαρασμός, απογοήτευση, στοιχεία που οδηγούν στη μοναξιά και στην κατάθλιψη ¹³

¹²ΜΕΛΕΤΗ ΠΑΝΤΕΙΟΥ «ΟΙ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΙ ΣΤΟΝ ΑΓΡΟΤΙΚΟ ΧΩΡΟ. ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΔΙΑΒΙΩΣΗΣ ΚΑΙ ΟΨΕΙΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΥ»,ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΚΕΚΜΟΚΟΠΙ,ΑΘΗΝΑ 2001,σελ. 126

¹³ « ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ», ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΓΕΡΟΝΤΟΛΟΓΙΚΗ ΚΑΙ ΓΗΡΙΑΤΡΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ, ΑΘΗΝΑ 1996, σελ. 55

2.4 ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ

Η Τρίτη Ηλικία συνοδεύεται από πολλές ψυχολογικές αλλαγές που επηρεάζουν την όλη συμπεριφορά και την ικανότητα προσαρμογής του ηλικιωμένου ανθρώπου. Η έλλειψη ασφάλειας και επικοινωνίας δημιουργεί στα άτομα αυτά μια συμβιωτική σχέση με την κοινωνία χωρίς αυτονομία, ανεξαρτησία και ατομικότητα. Οι αλλαγές αυτές έχουν αναπόφευκτα και συναισθηματικές επιπτώσεις¹⁴.

▪ *Κατάθλιψη*

Η κατάθλιψη των ηλικιωμένων θεωρείται μια κατάσταση που προκύπτει από την επίδραση διαφόρων κοινωνικών, ψυχολογικών και βιολογικών παραγόντων. Οι κυριότεροι παράγοντες είναι η μοναξιά, η κοινωνική απομόνωση και οι σωματικές ασθένειες¹⁵.

Υποστηρίζεται ότι, η κατάθλιψη προέρχεται από την απομόνωση των ηλικιωμένων από την κοινωνία, δηλαδή την περίοδο που έπαψαν να εργάζονται και να είναι ενεργά μέλη. Σημαντικός παράγοντας είναι και ο χαμός κάποιου συγγενικού ή φιλικού προσώπου. Όπως επίσης και η φυσιολογική κάμψη της υγείας των ατόμων αυτών.

Τα άτομα που πάσχουν από κατάθλιψη εμφανίζουν συναισθηματικές διαταραχές, αϋπνία, ανησυχία, ευερεθιστότητα, παραισθήσεις και φαντασιώσεις, ενώ σπανιότερα εμφανίζουν καταθλιπτικό

¹⁴ ΤΣΙΩΛΗ ΖΩΗ- ΜΑΡΙΑ, « ΙΔΙΑΙΤΕΡΟΤΗΤΕΣ ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗΣ ΤΟΥ ΓΗΡΑΤΟΣ ΣΤΗ ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΚΟΙΝΩΝΙΑ», «ΓΗΡΑΝΣΗ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΑ», ΕΚΚΕ, ΑΘΗΝΑ 1996, σελ. 353

¹⁵ « ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ», ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΓΕΡΟΝΤΟΛΟΓΙΚΗ ΚΑΙ ΓΗΡΙΑΤΡΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ, ΑΘΗΝΑ 1996, σελ. 35

συναίσθημα και έντονη την τάση για αυτοκτονία. Το άτομο που πάσχει από γεροντική κατάθλιψη ξεσπάει σε δάκρυα και αδυνατεί να αισθανθεί οποιαδήποτε χαρά. Ο ηλικιωμένος κυριεύεται από φόβο και αδιαφορία για την ζωή.

Η ομάδα των ηλικιωμένων που παρουσιάζει κατάθλιψη πρέπει να αντιμετωπίζεται από ειδικούς. Η θεραπεία αποτελείται από φαρμακευτική και ψυχολογική υποστήριξη. Επίσης η ίδια η οικογένεια ή οι φίλοι πρέπει να βοηθούν τους ηλικιωμένους να ξεπεράσουν το αίσθημα της μοναξιάς και της αχρηστίας.

Το να παραμείνει ο ηλικιωμένος κοινωνικά ενεργός αποτελεί το καλύτερο τρόπο, ώστε να αποφευχθεί η κατάθλιψη. Όσο περισσότερο χρησιμοποιούνται οι πνευματικές λειτουργίες του ηλικιωμένου ατόμου, τόσο πιο υγιές παραμένει το άτομο αυτό.

▪ *Γεροντική άνοια*

Η απώλεια της διανοητικής ικανότητας που αφορά την καθημερινή ζωή ονομάζεται άνοια. Η λέξη « γεροντική άνοια» χρησιμοποιείται από γιατρούς και γεροντολόγους σε συνδυασμό με ορισμένες διαταραχές και αρρώστιες του εγκεφάλου.

Τα χαρακτηριστικά των ηλικιωμένων που υποφέρουν από «γεροντική άνοια» αφορούν κυρίως τον τομέα σκέψης. Το άτομο έχει την τάση να επαναλαμβάνει συνέχεια τις ίδιες φράσεις, να δημιουργεί και να συλλαμβάνει αφηρημένες έννοιες και να σκέφτεται με συγκεκριμένο τρόπο, χάνοντας έτσι την δυνατότητα επίλυσης προβλημάτων¹⁶.

Τα άτομα αυτά δυσκολεύονται να ανταπεξέλθουν στα καθημερινά

¹⁶ΑΒΕΝΤΙΣΙΑΝ – ΠΑΓΟΡΟΠΟΥΛΟΥ ΑΝΝΑ, « Η ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΤΡΙΤΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ», ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΑΡΒΑΝΙΤΑΚΗΣ, ΑΘΗΝΑ 1993, σελ. 235-239

καθήκοντα και προβλήματα, με αποτέλεσμα να αποσύρονται από τις κοινωνικές τους σχέσεις.

Στις περισσότερες περιπτώσεις οι αλλοιώσεις της προσωπικότητας δημιουργούν ψυχοφθόρες καταστάσεις στις οικογένειες που περιποιούνται τους ηλικιωμένους που πάσχουν από «γεροντική άνοια». Η φροντίδα ενός τέτοιου ηλικιωμένου θέτει τρομακτικές απαιτήσεις, γι' αυτό το λόγο πρέπει να δοθεί βοήθεια στις οικογένειες από το κράτος ¹⁷.

▪ νόσος *ALZHEIMER*

Η συχνότερη αιτία άνοιας των ηλικιωμένων είναι η νόσος Alzheimer. Η νόσος αυτή παρουσιάζει:

➤ αμνησία, η απώλεια πρόσφατης μνήμης σε όλες τις περιπτώσεις η οποία μπορεί να εξελιχθεί σε διάχυτη απώλεια,

➤ αφασία, όπου παρουσιάζεται στους ασθενείς διαταραχή του λόγου και δυσκολία κατανόησης και λεκτικής έκφρασης,

➤ αγνωσία, αναφέρεται στην ικανότητα αναγνώρισης σχεδίων, δεν μπορούν να αναγνωρίσουν πρόσωπα, το ίδιο τους το σπίτι κ.λ.π. και

➤ απραξία, αναφέρεται στην απώλεια εκτέλεσης κινητικών συνδυασμών, δυσκολεύονται να χρησιμοποιήσουν εργαλεία ή να ντυθούν κ.λ.π.

Η αιτιολογία της νόσου αυτής παραμένει σκοτεινή παρ'όλα αυτά έχουν γίνει σημαντικά βήματα για την κατανόησή της. Έμφαση δίνεται για την θεραπεία της νόσου ή υποστηρικτική φροντίδα των ασθενών από την οικογένεια λόγω του ότι ελαττώνεται η πιθανότητα εισαγωγής σε κλινική

¹⁷ « ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ», ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΓΕΡΟΝΤΟΛΟΓΙΚΗ ΚΑΙ ΓΗΡΙΑΤΡΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ, ΑΘΗΝΑ 1996, σελ. 49

και βελτιώνει την ποιότητα ζωής του ασθενή¹⁸.

2.5 ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΚΑΙ ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ

Οι μεταβολές που επήλθαν στο θεσμό της οικογένειας, τα τελευταία χρόνια, ήταν πολλές. Οι κυριότερες ήταν:

α) οι κοινωνικές συνθήκες, που αναπτύχθηκαν στις βιομηχανικές πόλεις και στη σύγχρονη κοινωνία,

β) η αύξηση του μέσου όρου ζωής και

γ) ο νέος τρόπος ζωής.

Η οικογένεια δεν έμεινε ανεπηρρέαστη από τις αλλαγές αυτές. Παρ'όλα αυτά, δηλαδή την απασχόληση της γυναίκας, την έλλειψη ελεύθερου χρόνου, η οικογένεια εξακολουθεί να είναι ο κατεξοχήν φορέας πρόνοιας για τους ηλικιωμένους. Στην ελληνική κοινωνία, ο θεσμός της οικογένειας παραμένει ισχυρός. Οι οικογένειες φιλοξενούν και φροντίζουν τους ηλικιωμένους και σπάνια τους στέλνουν σε κάποιο ίδρυμα.

Οι οικογενειακοί δεσμοί παίζουν σημαντικό ρόλο στη ζωή των ηλικιωμένων, όσον αφορά το επίπεδο ικανοποίησης από τη ζωή. Οι δεσμοί αυτοί προστατεύουν τα ηλικιωμένα άτομα από τις ασθένειες και τις ψυχολογικές επιπτώσεις στην υγεία.

Η παρουσία της οικογένειας για τον ηλικιωμένο δημιουργεί ασφάλεια και μειώνει το αίσθημα της απομόνωσης. Ο ηλικιωμένος αισθάνεται ζωντανός και δημιουργικός όταν τα παιδιά του τον θέλουν κοντά τους. Τα άτομα αυτά επειδή δεν θέλουν να νοιώθουν βάρος στα ίδια τους τα παιδιά, προσπαθούν με την προσφορά υπηρεσιών ή οικονομικής βοήθειας, να ισορροπήσουν τη κατάσταση μεταξύ τους. Όπως όταν η

¹⁸ Γ.Ν. ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΥ, Β.Π. ΚΟΝΤΑΞΑΚΗΣ, «Η ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ», ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΒΗΤΑ, σελ. 130-

σύνταξη τους είναι υψηλή, βοηθούν οικονομικά τα παιδιά τους ή όταν η γυναίκα εργάζεται ασχολούνται με την ανατροφή των παιδιών.

Ιδιαίτερο πρόβλημα δημιουργείται μέσα στην οικογένεια όταν τα ηλικιωμένα μέλη πάσχουν από χρόνιες παθήσεις ή δεν μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν. Σ' αυτή την περίπτωση πέρα από το κόστος, της ιατροφαρμακευτικής αγωγής που είναι αρκετά υψηλό, όλο το βάρος της φροντίδας πέφτει πάνω στη γυναίκα. Στις γυναίκες αυτές παρατηρείται ψυχική εξάντληση και σωματική κατάρρευση.

Γι' αυτό τον λόγο οι κρατικές υπηρεσίες πρέπει να ενθαρύνουν τις οικογένειες που φροντίζουν ηλικιωμένους με την υποστήριξη και προσφορά υπηρεσιών στα άτομα αυτά.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

2. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΚΡΑΤΟΥΣ ΚΑΙ ΤΗΣ Τ.Α. ΣΤΗΝ ΑΣΚΗΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ.

2.1 Ο ρόλος του κράτους στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής για τους ηλικιωμένους

Η Τρίτη Ηλικία, στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής, κατέχει πρωτεύοντα ρόλο εξαιτίας των συνεχών μεταβολών στα δημογραφικά δεδομένα και στις οικονομικές επιβαρύνσεις που επιφέρει στην εθνική οικονομία κάθε χώρας. Η δραματική εξέλιξη της δημογραφικής γήρανσης στις ανεπτυγμένες χώρες, οφείλεται κυρίως στην συνεχιζόμενη μείωση της γεννητικότητας και της γονιμότητας.

Οι περισσότερες χώρες δεν είναι καν ενημερωμένες για το φαινόμενο αυτό, με αποτέλεσμα να μην είναι προετοιμασμένες για την αντιμετώπισή του. Επίσης, δεν γνωρίζουν τις οικονομικές και κοινωνικές επιπτώσεις, καθώς και επιπτώσεις στην υγεία, που επιφέρει η δημογραφική γήρανση.

Η Ελλάδα βρίσκεται σε περίοδο δημογραφικής παρακμής, αφού παρουσιάζει τη μεγαλύτερη δημογραφική γήρανση στην Ευρώπη. Η αύξηση του ποσοστού των ηλικιωμένων έχει ως συνέπεια την άνοδο των παροχών συντάξεων και των δαπανών υγείας, ή άλλων κοινωνικών παροχών. Άλλωστε οι συντάξεις απορροφούν πλέον το μεγαλύτερο μέρος του κοινωνικού προϋπολογισμού των χωρών-μελών της Ε.Ε.¹⁹

¹⁹ Γ.Δ. ΣΚΟΥΤΕΛΗΣ «Η ΓΗΡΑΝΣΗ ΚΑΙ ΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΠΡΟΚΑΛΕΙ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ», «ΓΗΡΑΝΣΗ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΑ», ΕΚΚΕ, ΑΘΗΝΑ 1996, σελ. 299

Το κράτος στην προσπάθειά του να ασκήσει κοινωνική πολιτική για τη Τρίτη ηλικία, επιδιώκει την ικανοποίηση των αναγκών των ηλικιωμένων και τη μελλοντική εξασφάλιση της φροντίδας τους, μέσω των συντάξεων και της κοινωνικής ασφάλισης.

Η σύνταξη αποτελεί το κύριο εισόδημα των ηλικιωμένων κατά την είσοδό τους στο στάδιο συνταξιοδότησης. Από την άλλη, η κοινωνική ασφάλιση τους παρέχει ιατροφαρμακευτική περίθαλψη.

Όσον αφορά την ισχύουσα πολιτική υγείας στη Τρίτη ηλικία, θεωρητικά και νομοθετικά, το δικαίωμα για προστασία της υγείας των ηλικιωμένων έχει κατοχυρωθεί με το Ν. 1397/83. Με το νόμο αυτό δημιουργήθηκε μια διευρυμένη κρατική ευθύνη, σχετικά με τη προστασία της υγείας του πληθυσμού, εξασφαλίζοντας ίση και ελεύθερη πρόσβαση κάθε ατόμου στις υπηρεσίες υγείας, τις οποίες το κράτος ελέγχει, οργανώνει και κατευθύνει υπεύθυνα.

Η άσκηση κοινωνικής πολιτικής για τους ηλικιωμένους στρέφεται προς πολλές κατευθύνσεις, λίγο πολύ στις σύγχρονες Ευρωπαϊκές επιταγές. Οι βασικότερες από αυτές εστιάζονται :

α) στην κοινωνική συμμετοχή των ηλικιωμένων μέσα από διάφορα προγράμματα.

β) στην ευαισθητοποίηση του οικογενειακού, φιλικού περιβάλλοντος,

γ) στην ενεργοποίηση προγραμμάτων πολιτιστικών και ψυχαγωγικών,

δ) στην προαγωγή της υγείας και πρόληψη της ασθένειας.

Η πολιτεία πρέπει να αναλάβει να λύσει τα προβλήματα που εμποδίζουν την συμβίωση και την επικοινωνία μεταξύ της οικογένειας. Επίσης, πρέπει να προωθήσει μέτρα βελτίωσης των συνθηκών διαβίωσης

και ποιότητα ζωής. Για την επιτυχία των προβλημάτων αυτών, πρέπει να αντιμετωπιστούν οι σημαντικότερες δυσκολίες που αφορούν την οικονομική κατάσταση τόσο των ηλικιωμένων, όσο και των ατόμων που τους φροντίζουν.

2.2 Ο ρόλος της Τ.Α. στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής για τους ηλικιωμένους

Οι παραδοσιακές μορφές κοινωνικής φροντίδας των ηλικιωμένων προέρχονται είτε από άτυπους φορείς, είτε από την ιδιωτική πρωτοβουλία.

Οι τύποι φροντίδας για τα ηλικιωμένα άτομα που έχουν διαμορφωθεί είναι:

A) η άτυπη φροντίδα, η οποία αναφέρεται στη περίθαλψη που προσφέρεται στους ηλικιωμένους από το οικογενειακό και φιλικό περιβάλλον,

B) η οικιακή φροντίδα, η οποία αναφέρεται στις υπηρεσίες που προσφέρονται από φορείς και άτομα στα πλαίσια κοινωνικών υπηρεσιών,

Γ) η ιδρυματική φροντίδα, η οποία αφορά την κλειστή περίθαλψη από κρατικούς και ιδιωτικούς φορείς.

Η επιλογή του τύπου φροντίδας εξαρτάται σε ποιό βαθμό εξάρτησης βρίσκονται τα ηλικιωμένα άτομα, δηλαδή κατά πόσο μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν και να καλύψουν τις βασικές τους ανάγκες²⁰.

Η τοπική αυτοδιοίκηση αναλαμβάνει να παρέχει υπηρεσίες για τη φροντίδα των ηλικιωμένων, σε θεσμός που βρίσκεται πιο κοντά στα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα ηλικιωμένα μέλη. Τα προβλήματα αυτά αφορούν:

²⁰ ΓΕΩΡΓΟΥΣΗ ΕΥΓΕΝΙΑ- ΚΥΡΙΟΠΟΥΛΟΣ ΓΙΑΝΝΗΣ, «ΤΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ», «ΓΗΡΑΝΣΗ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΑ», ΕΚΚΕ, ΑΘΗΝΑ 1996, σελ. 329-330

- α) την οικογενειακή κατάστασή τους, δηλαδή εάν ζουν μόνοι,
- β) το επίπεδο εκπαίδευσής τους, αφού ένα μέρος αυτών είναι αναλφάβητο και παρουσιάζει δυσκολίες προσαρμογής στην σύγχρονη τεχνολογική εξέλιξη,
- γ) την οικονομική τους κατάσταση, η τυχόν άσχημη οικονομική τους κατάσταση δημιουργεί μεγάλη ανασφάλεια,
- δ) την κατοικία τους, αφού τα μέσα που διαθέτει κάθε κατοικία και οι συνθήκες διαβίωσης απαιτούν ιδιαίτερη μέριμνα, και τέλος
- ε) τα βασικά προβλήματα της υγείας τους, δίνοντας ιδιαίτερη προσοχή στα εξαρτημένα άτομα, στα μη αυτοεξυπηρετούμενα, στους κατάκοιτους και στους χρόνια πάσχοντες ²¹.

Σύμφωνα με το άρθρο 24 του ΔΚΚ στις αρμοδιότητες της Τοπικής Αυτοδιοίκησης περιλαμβάνεται η ίδρυση και λειτουργία Κ.Α.Π.Η και Κέντρων ψυχαγωγίας και αναψυχής ηλικιωμένων, όπως επίσης και η μελέτη και η εφαρμογή κοινωνικών προγραμμάτων.

Τα προγράμματα που υλοποιούνται για την φροντίδα των ηλικιωμένων, σε συνεργασία Κράτους – Τοπική Αυτοδιοίκησης, είναι τα εξής:

- ιδρύματα κλειστής περίθαλψης (γηροκομεία),
- κέντρα ανοικτής περίθαλψης ηλικιωμένων (Κ.Α.Π.Η.)
- κέντρα ημερήσιας φροντίδας ηλικιωμένων (Κ.Η.Φ.Η.)
- κατασκηνώσεις
- κοινωνικοί ξενώνες
- βοήθεια στο σπίτι
- στεγαστική συνδρομή
- επίδομα ανασφάλιστου

²¹ ΤΕΠΕΡΟΓΛΟΥ ΑΦΡΟΔΙΤΗ, «ΤΟΠΙΚΗ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗ ΚΑΙ ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ», «ΓΗΡΑΝΣΗ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΑ, ΕΚΚΕ, ΑΘΗΝΑ 1996, σελ. 466

► τηλεπικοινωνία²²

Η υλοποίηση των προγραμμάτων αυτών, αποσκοπεί στην παραμονή των ατόμων αυτών στο σπίτι, ώστε να μειωθεί το κόστος περίθαλψης και να αισθάνονται οι ίδιοι καλύτερα. Ο ουσιαστικότερος λόγος των προγραμμάτων αυτών, αφορά την αποδέσμευση της οικογένειας από το «βάρος» της φροντίδας των ηλικιωμένων και κυρίως της γυναίκας. Οι ευθύνες της φροντίδας των ηλικιωμένων ανήκουν στη γυναίκα, εμποδίζοντάς την να ενσωματωθεί στο χώρο εργασίας ή στην κοινωνία γενικότερα.

Το Κράτος σε συνεργασία με την Τοπική Αυτοδιοίκηση μέσω των προγραμμάτων της Ε.Ε. προωθούν υποδομές ή υπηρεσίες για τα εξαρτώμενα μέλη της οικογένειας, ώστε να συμβάλλουν στην ένταξη της γυναίκας στην αγορά εργασίας.

Ενδεικτικά αναφέρονται τα Επιχειρησιακά Προγράμματα του Γ'Κ.Π.Σ. και συγκεκριμένα το « Απασχόληση- Επαγγελματική Κατάρτιση» 2000-2006.

Η αυξημένη συμμετοχή των γυναικών στην αγορά εργασίας συμβάλλει στον προβληματισμό για την μελλοντική φροντίδα των ηλικιωμένων από την οικογένεια.

2.3 ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ

Το Υπουργείο Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων σε συνεργασία με την Τοπική Αυτοδιοίκηση υλοποιούν ευρωπαϊκά προγράμματα για την φροντίδα ατόμων που έχουν ανάγκη.

Τα προγράμματα που αφορούν τους ηλικιωμένους διέπονται από τη

²² Γ.Ν. ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΥ, Β.Π. ΚΟΝΤΑΞΑΚΗΣ, «Η ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ», ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΒΗΤΑ, σελ. 244

νέα προσέγγιση της παροχής υπηρεσιών (όπως αναφέρθηκε στην εισαγωγή) στη κοινότητα και στο χώρο του χρήστη και όχι σε ιδρύματα.

Τα σημαντικότερα προγράμματα φροντίδας ηλικιωμένων είναι τα Κ.Α.Π.Η, τα Κ.Η.Φ.Η και το Βοήθεια στο Σπίτι.

▪ ***Κ.Α.Π.Η. (Κέντρα Ανοικτής Περίθαλψης Ηλικιωμένων)***

Η κάλυψη αναγκών όπως η παροχή προληπτικής ιατρικής, ψυχοκοινωνικής στήριξης και ψυχαγωγίας από την πολιτεία, διευκολύνει την παραμονή των ηλικιωμένων στο σπίτι.

Για το σκοπό αυτό, ιδρύθηκαν τα Κέντρα Ανοικτής Περίθαλψης Ηλικιωμένων (ΚΑΠΗ) που άρχισαν να λειτουργούν το 1979. Από το 1981 τα Κ.Α.Π.Η., με χρηματοδότηση μέσα από τους ΚΑΠ αποτελούν υπηρεσίες της Τοπικής Αυτοδιοίκησης. Η ίδρυσή τους αποσκοπούσε στην αποφυγή της περιθωριοποίησης διατηρώντας το ενδιαφέρον τους για τον κοινωνικό τους περίγυρο.

Ο σκοπός της λειτουργίας των Κ.Α.Π.Η είναι:

ο να παρέχονται υπηρεσίες για την πρόληψη βιολογικών, ψυχολογικών και κοινωνικών προβλημάτων των ηλικιωμένων ατόμων, ώστε να παραμείνουν ισότιμα και ενεργά μέλη του κοινωνικού συνόλου,

ο να αναπτυχθεί η συνεργασία του ευρύτερου κοινού και των ειδικών φορέων σχετικά με τα προβλήματα και τις ανάγκες των ηλικιωμένων,

ο να παρέχεται βοήθεια στο σπίτι, σε άτομα μοναχικά και μη αυτοεξυπηρετούμενα,

ο να ερευνηθούν θέματα που αφορούν την Τρίτη Ηλικία.

ονα καλυφθεί ο ελεύθερος χρόνος των ηλικιωμένων δημιουργικά.

Οι υπηρεσίες του Κ.Α.Π.Η είναι: κοινωνική εργασία, ιατρικές υπηρεσίες, φυσιοθεραπεία κ.λ.π.

Οι πόροι τους προέρχονται από τις ετήσιες επιχορηγήσεις του Υπουργείου Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και του κράτους, από κάθε είδους προσφορές, δωρεές, κληρονομίες, από πόρους τις Ε.Ε κ.λ.π..

Η διοίκηση των Κ.Α.Π.Η αποτελείται από μια 9μελές Διοικητικό Συμβούλιο. Πρόεδρός του είναι ο Δήμαρχος ή άλλο μέλος αιρετό ή μη, το οποίο ορίζεται από τον Δήμαρχο ²³.

▪ **Κ.Η.Φ.Η (Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων)**

Το πρόγραμμα αυτό υλοποιείται από το 2001 σε πολλούς Δήμους της χώρας.

Σκοπός του είναι να παραμείνουν τα άτομα της 3^{ης} και 4^{ης} ηλικίας στο οικείο φυσικό και κοινωνικό τους περιβάλλον, στην διατήρηση της συνοχής της οικογένειας και εργασιακής ζωής των μελών της οικογένειας με ηλικιωμένο μέλος, στην αποφυγή της ιδρυματικής περίθαλψης και του κοινωνικού αποκλεισμού, καθώς και στη βελτίωση της ποιότητας ζωής τους.

Τα Κ.Η.Φ.Η απευθύνονται σε ηλικιωμένους αστικών και ημιαστικών περιοχών, που δεν δύνανται να αυτοεξυπηρετηθούν.

Για την λειτουργία τους είναι απαραίτητη η έκδοση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας από την Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση.

Οι υπηρεσίες που προσφέρει είναι :

²³ ΧΑΤΖΗΠΑΝΝΗ ΑΝΔΡΟΜΑΧΗ, «ΟΙ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΙ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΘΕΣΜΩΝ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ», «ΓΗΡΑΝΣΗ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΑ», ΕΚΚΕ, ΑΘΗΝΑ 1996, σελ. 480

- i. η νοσηλευτική φροντίδα
- ii. φροντίδα για την ικανοποίηση πρακτικών αναγκών διαβίωσης
- iii. ατομική υγιεινή
- iv. προγράμματα δημιουργικής απασχόλησης
- v. προγράμματα ανάπτυξης λειτουργικών και κοινωνικών δεξιοτήτων, στο μέτρο του δυνατού.

Σε κάθε Κ.Η.Φ.Η. απασχολούνται:

ο ένας/ μία νοσηλεύτης/τρια (Πε ή ΤΕ ή ΔΕ), πτυχιούχο Α.Ε.Ι. ή Τ.Ε.Ι. ή Μ.Τ.Ε.Ν.Σ με άδεια άσκησης επαγγέλματος (η παρέμβασή τους αποσκοπεί στην βελτίωση της ποιότητας ζωής των ηλικιωμένων και στην ικανοποίηση των αναγκών τους) ,

ο δύο κοινωνικοί φροντιστές ή Επιμελητές Πρόνοιας (ΔΕ), πτυχιούχοι Ε.Π.Λ ή Τ.Ε.Ε (για συμπλήρωση αιτήσεων, υποστήριξη στη λήψη φαρμάκων, μετακίνηση- συνοδεία)

ο ένα άτομο βοηθητικό προσωπικό (για καθαριότητα εσωτερικών –εξωτερικών χώρων)²⁴.

▪ *το πρόγραμμα «Τηλεβοήθεια στο σπίτι»*

Ένα από τα πιο πρόσφατα μέτρα για την αντιμετώπιση των προβλημάτων των ηλικιωμένων της χώρας μας, οι οποίοι αποτελούν μια διαρκώς αυξανόμενη πληθυσμιακή ομάδα, είναι το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι», με στόχο την άρση του κοινωνικού αποκλεισμού και την αποφυγή χρήσης ιδρυματικών υπηρεσιών.

Το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας στην προσπάθειά του να βελτιώσει τις παρεχόμενες υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας και να καλύψει ένα ευρύτερο φάσμα των αναγκών των ηλικιωμένων, αποφάσισε την

²⁴ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΚΗ ΣΥΜΒΑΣΗ Κ Η Φ Η ΣΤΟ ΛΗΜΟ ΔΡΑΠΕΤΣΩΝΑΣ

εφαρμογή, σε συνεργασία με τον Οργανισμό Τηλεπικοινωνιών Ελλάδος Α.Ε (Ο.Τ.Ε), του πιλοτικού προγράμματος « Τηλεβοήθεια στο Σπίτι» , σύμφωνα με την Π1γ/4128/18-10-2000 (Φ.Ε.Κ. 1360/1Β/8-11-2000) Κοινή Υπουργική Απόφαση και την υπογραφείσα, μεταξύ του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και του Ο.Τ.Ε σύμβαση.

Σκοπός του προγράμματος είναι η παροχή της δυνατότητας άμεσης επικοινωνίας των μοναχικών διαβιώντων, μη αυτοεξυπηρετούμενων ηλικιωμένων ατόμων , με το συγγενικό τους περιβάλλον καθώς και με υπηρεσίες άμεσης παρέμβασης (όπως Ε.Κ.Α.Β, Πυροσβεστική Υπηρεσία κ.α.), έτσι ώστε να αισθάνονται λιγότερο ευάλωτοι και ανασφαλείς και να παραμείνουν στο χώρο επιλογής τους.

Στο πρόγραμμα εντάσσονται ηλικιωμένα άτομα που εξυπηρετούνται μέσω του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι» με :

- Προβλήματα υγείας
- Αδυναμία διατήρησης ορθής φαρμακευτικής αγωγής κ.λ.π.

Επισημαίνεται ότι, είναι απαραίτητη η ύπαρξη τηλεφωνικής συσκευής.

Αρχικά, από το πρόγραμμα θα εξυπηρετηθούν 1000 άτομα πανελλαδικά, τα οποία θα επιλεγούν με ευθύνη των Δήμων.

Οι Δήμοι θα χορηγούν στους δικαιούχους χρήστες, βεβαίωση περί της ανάληψης της υποχρέωσης πληρωμής από το Υπουργείο των σταθερών τελών της υπηρεσίας, η οποία θα υποβάλλεται στο γραφείο του Ο.Τ.Ε. της περιοχής τους, μαζί με την αίτηση παροχής της υπηρεσίας « Τηλεβοήθεια στο Σπίτι».

Η παροχή της υπηρεσίας αυτής αρχίζει μετά την υπογραφή σύμβασης μεταξύ του δικαιούχου χρήστη και του εκπροσώπου του Ο.Τ.Ε.

και θα περιλαμβάνει την δυνατότητα πραγματοποίησης κλήσης ανάγκης μέσω τηλεχειριστηρίου ή πλήκτρου, ενσωματωμένου σε ειδική τηλεφωνική συσκευή ανοικτής ακρόασης η οποία τοποθετείται από τον Ο.Τ.Ε. στον χώρο του χρήστη συνδέεται στην ήδη υπάρχουσα τηλεφωνική γραμμή.

Η κλήση μεταβιβάζεται στο Κέντρο Διαχείρισης Κλήσεων του Ο.Τ.Ε, που είναι 24ωρης λειτουργίας, το οποίο αναγνωρίζει αυτόματα την ταυτότητα του καλούντος και παρέχει στον χειριστή του κέντρου όλα τα στοιχεία που ο ίδιος έχει δηλώσει, καθώς και τους φορείς ή τα πρόσωπα που έχει καθορίσει για την εξυπηρέτησή του.

Η χρηματοδότηση του προγράμματος καλύπτεται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, το οποίο επιβαρύνεται με την καταβολή των σταθερών τελών στον Ο.Τ.Ε.

Το πρόγραμμα αυτό εφαρμόζεται σε 102 Δήμους σ' όλη την Ελλάδα.

- **«Βοήθεια στο Σπίτι»**

Το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» θεσπίστηκε με τον Ν.2082/1992 και απευθύνεται σε μοναχικά ηλικιωμένα άτομα, μη αυτοεξυπηρετούμενα.

Ο σκοπός του προγράμματος είναι : η κάλυψη βασικών αναγκών κοινωνικής φροντίδας, η βελτίωση της ποιότητας ζωής και η ευαισθητοποίηση της κοινότητας.

Οι υπηρεσίες που προσφέρει το πρόγραμμα είναι : η ψυχοσυναισθηματική στήριξη, η νοσηλευτική φροντίδα, η οικογενειακή βοήθεια κ.λ.π.

Την ευθύνη υλοποίησης του προγράμματος έχει το εξής επιστημονικό προσωπικό:

- μια κοινωνική λειτουργός
- μια οικογενειακή βοηθός
- μία νοσηλεύτρια ²⁵.

²⁵ « ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΥΤΙ», ΑΠΟ Α΄ ΚΑΓΗ ΔΗΜΟΥ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

Η ΑΣΚΗΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΑΠΟ ΤΙΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΕΣ ΧΩΡΕΣ

3.1 Γενικά

Πριν την αναλυτική περιγραφή της φιλοσοφίας, της λειτουργίας και της αποτελεσματικότητας του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι» στην Ελλάδα, κρίνεται σκόπιμο να αναφερθεί η ευρωπαϊκή εμπειρία.

Στην Ελλάδα, κατά κύριο λόγο, η φροντίδα των ηλικιωμένων ατόμων, παρέχεται μέσα από την οικογένεια με αποτέλεσμα να δημιουργούνται προβλήματα τόσο οικονομικής φύσεως για τα άτομα που τους φροντίζουν, όσο και προβλήματα υγείας.

Τα προηγούμενα χρόνια, τα γηροκομεία αποτελούσαν λύση για την φροντίδα των ηλικιωμένων, τα οποία δεν ήταν κοινωνικά αποδεκτά για την Ελληνική κοινωνία.

Στις άλλες Ευρωπαϊκές χώρες η φροντίδα των ηλικιωμένων παρέχεται είτε με την υποστήριξη της οικογένειας μέσω οικονομικής ενίσχυσης, είτε με τη δημιουργία κοινωνικών υπηρεσιών. Ενδεικτικές υπηρεσίες είναι:

- η προσωρινή φροντίδα είτε στο σπίτι είτε σε ιδρύματα
 - η παροχή βοήθεια στο σπίτι, που περιλαμβάνει ψυχική υποστήριξη και ιατρικές υπηρεσίες,
 - υπηρεσίες φαγητού στο σπίτι,
 - κέντρα τελικής περίθαλψης και
 - υπηρεσίες ενημέρωσης, συμβουλευτικής και ψυχολογικής στήριξης.
-

Επίσης, σε ορισμένες χώρες προβλέπεται επίδομα για τον ηλικιωμένο, ώστε να εξασφαλίζεται η ανεξαρτησία του, αλλά και για το άτομο που έχει αναλάβει την φροντίδα των ηλικιωμένων στο σπίτι²⁶.

3.2 ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ «ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ» ΣΤΙΣ ΧΩΡΕΣ ΤΗΣ Ε.Ε.

Αρκετές χώρες της Ευρώπης, εφαρμόζουν από την αρχή του 20^{ου} αι. Προγράμματα Βοήθειας στο σπίτι με επιτυχία, αποτελεσματικότητα και ουσιαστική μείωση του οικονομικού, κοινωνικού και ψυχολογικού κόστους. Η εμπειρία των άλλων χωρών από αυτή τη μακροχρόνια και συμφέρουσα εφαρμογή είναι χρήσιμη και για την Ελλάδα.

Για το λόγο αυτό, κρίναμε απαραίτητο να παρουσιάσουμε μερικά χαρακτηριστικά προγράμματα που εφαρμόζονται στην Ε.Ε.

▪ ΔΑΝΙΑ

Η Δανία παρουσιάζει μακροχρόνια πείρα στη φροντίδα των ηλικιωμένων μέσα στη κοινότητα. Στη πρωτεύουσα Κοπεγχάγη το 13% περίπου του πληθυσμού είναι άτομα ανω των 70 ετών. Οι περισσότεροι ηλικιωμένοι αυτοεξυπηρετούνται και καλύπτουν τις ανάγκες τους με την εθνική σύνταξη, ζώντας ανεξάρτητα. Το 40% των ατόμων αυτών απολαμβάνει την φροντίδα του Δήμου, το 30% βοηθούνται από το πρόγραμμα Βοήθεια στο σπίτι, ενώ ένα 10% διαμένουν σε κατοικίες στενής παρακολούθησης και κλειστής προστασίας.

²⁶ ΜΕΣΘΕΝΑΙΟΥ ΕΛΙΖΑΜΠΕΘ, «ΠΟΙΟΣ ΦΡΟΝΤΙΖΕΙ ? », «ΓΗΡΑΝΣΗ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΑ», ΕΚΚΕ, ΑΘΗΝΑ 1996, σελ. 445

Το Βοήθεια στο σπίτι προσφέρει καθαρισμό του σπιτιού, πλύσιμο ρούχων, ψώνια, γεύματα στο σπίτι, εάν είναι επιθυμητό και για όσους αντιμετωπίζουν προβλήματα αυτοεξυπηρέτησης, προσφέρεται φροντίδα προσωπικής υγιεινής, νοσηλεία κατ'οίκον, εξασφάλιση βοηθημάτων, όπως αμαξίδια, περπατητήρες κλπ., εντατική προθανάτια φροντίδα στο σπίτι.

Το κόστος των υπηρεσιών καλύπτεται από τους φόρους και τα δημοτικά τέλη. Οι υπηρεσίες φροντίδας προσφέρονται σε 24ωρη βάση.

Το μεγαλύτερο μέρος των εργαζομένων στα προγράμματα ηλικιωμένων είναι φροντιστές και προσωπικό καθαριότητας. Δεδομένου ότι είναι οι άνθρωποι που μπαίνουν στα σπίτια των ηλικιωμένων, η εκπαίδευσή τους είναι πολύ προσεγμένη, επικεντρωμένη στις κοινωνικές, ψυχολογικές και σωματικές ανάγκες των ατόμων που εξυπηρετούν. Αξίζει να σημειωθεί, ότι η εκπαίδευσή τους διαρκεί από ένα έως δύομισι χρόνια.

▪ ΓΑΛΛΙΑ

Στη Γαλλία οι Δήμοι προσφέρουν τις υπηρεσίες στους ηλικιωμένους δημιουργώντας Κοινοτικά Κέντρα Κοινωνικής Δράσης. Για την ύπαρξη και λειτουργία αυτών των κέντρων συνεργάζονται με τους Δήμους το Κεντρικό Ταμείο Ασφαλίσεως Ασθενείας, τις νοσοκομειακές και νοσηλευτικές μονάδες και τα γεροντολογικά κέντρα της περιοχής.

Οι υπηρεσίες πληρώνονται από το ασφαλιστικό ταμείο και από τον ίδιο τον ηλικιωμένο. Η συμμετοχή κάθε μέρους ποικίλλει ανάλογα με την προσφερόμενη υπηρεσία και τους κανόνες του ασφαλιστικού οργανισμού.

Οι υπηρεσίες που τίθενται στην διάθεση του κάθε ηλικιωμένου είναι: ο θεράπων ιατρός, η νοσηλευτική φροντίδα, τα διάφορα τεχνικά βοηθήματα κίνησης, όπως μαστούνια, ψυχολόγος και ημερήσια φροντίδα για άτομα με άνοια, επισκέψεις από εθελοντές, μικροεπισκευές και μεταφορά ατόμων μειωμένης κινητικότητας.

Οι υπηρεσίες αυτές προσφέρονται από διάφορους φορείς, κρατικούς, κοινωνικούς, εθελοντικούς ή ιδιωτικούς.

▪ *ΜΕΓΑΛΗ ΒΡΕΤΑΝΙΑ*

Η ημερήσια φροντίδα στη Μ.Βρετανία έχει σαν σκοπό, να στηρίζει τόσο τον ίδιο τον ηλικιωμένο, όσο και την οικογένειά του, ώστε να μείνει στο σπίτι του και την κοινότητα όσο γίνεται περισσότερο χρόνο και όσο γίνεται να λειτουργεί πιο ανεξάρτητα.

Οι υπηρεσίες που προσφέρονται είναι ιατροκοινωνική αξιολόγηση αναγκών, διατήρηση υγείας – πρόσβαση σε γενικό ιατρό, φαγητό και φροντίδα προσωπικής υγιεινής, κοινωνική φροντίδα και αναψυχή. Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στη στήριξη φροντιστή του ηλικιωμένου, λόγω της ιδιαιτερότητας της εργασίας του.

Στη Μ. Βρετανία, η ημερήσια φροντίδα σε συνδυασμό με τη Βοήθεια στο σπίτι και τη νοσηλεία στο σπίτι, εξυπηρετεί άτομα, τα οποία χωρίς τις υπηρεσίες αυτές θα είχαν ανάγκη ιδρυματικής περίθαλψης (άρα πιο πολυέξοδης και απομονωτικής).

Η Βοήθεια στο σπίτι προσφέρεται από τη Τοπική Αυτοδιοίκηση σε συνεργασία με τους συλλόγους φροντιστών ηλικιωμένων. Το ενδιαφέρον των υπηρεσιών της Μ. Βρετανίας επικεντρώνεται στον συντονισμό και στον εθελοντισμό, αφού οι υπηρεσίες πρέπει να προσφέρονται σαν ένα πακέτο, έτσι ώστε ο ηλικιωμένος να μην δυσκολεύεται για την κάλυψή τους, ενώ η εθελοντική εργασία αναγνωρίζεται από πολλούς φορείς, αφού η παροχή ημερήσιας φροντίδας και βοήθειας στο σπίτι θα ήταν δυσβάσταχτη, αν όχι αδύνατη, χωρίς αυτή²⁷.

²⁷ «ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ», « Η ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΑΛΛΩΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΩΝ ΧΩΡΩΝ», ΕΚΔΟΣΗ ΚΕΔΚΕ, 2002, σελ. 106-113

ΜΕΡΟΣ Β'

ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

"ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ"

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4ο

ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ “ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΗΤΙ” ΓΙΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ

Εισαγωγή

Παρατηρείται ότι, οι ηλικιωμένοι δύσκολα απομακρύνονται με τη θέληση τους από την κατοικία τους στην οποία αισθάνονται περισσότερη ασφάλεια. Όταν όμως από την πίεση των περιστάσεων εξαναγκάζονται να εγκατασταθούν στα ιδρύματα, συναντούν δυσκολίες προσαρμογής στο καινούργιο περιβάλλον που πρόκειται να ζήσουν.

Είναι υποχρεωμένοι να εγκαταλείψουν τις συνήθειες που είχαν και τις δραστηριότητες που ασκούσαν στο παρελθόν και ως ένα σημείο να απομονωθούν και να αποξενωθούν από τους δεσμούς που διατηρούσαν στην προηγούμενη κοινωνική τους ζωή. Μετά την οριστική μετάβαση τους στα ιδρύματα συχνά αισθάνονται δυστυχισμένοι από τη μοναξιά και την απραξία τους, αποκλεισμένοι από την κοινωνία και φοβισμένοι για το μέλλον τους.

Για να καλυφθούν οι ποικίλες κοινωνικές ανάγκες των ηλικιωμένων οι οποίες έχουν βάση τις φυσιολογικές, ψυχολογικές, οικονομικές μεταβολές που παρουσιάζονται με την πάροδο της ηλικίας, είναι απαραίτητο να βρεθούν αποτελεσματικοί και προσιτοί τρόποι για να λειτουργεί το σύμπλεγμα άνθρωπος - περιβάλλον στο μέγιστο της αποδοτικότητας του.

Κάτω απ' αυτές τις συνθήκες και στα πλαίσια της άποψης που υποστηρίζει την αποϊδρυματοποίηση και την παραμονή των ηλικιωμένων στο οικείο περιβάλλον τους δημιουργήθηκε και αναπτύχθηκε το πρόγραμμα

"Βοήθεια στο σπίτι για ηλικιωμένους".

Η ανάπτυξη των προγραμμάτων φροντίδας στο σπίτι είναι η αποδοχή κάποιων βασικών αρχών, όπως το δικαίωμα του ανθρώπου να εξασφαλίζει την παραμονή του στο σπίτι και στο περιβάλλον που έχει επιλέξει να ζήσει. Η ανεξαρτησία του ατόμου, στοχεύει στην διατήρηση της ψυχικής υγείας και στην μη απομάκρυνση από την κοινωνική συναναστροφή.

Τα προγράμματα «Βοήθεια στο Σπίτι» δεν είναι μόνο για τα εξυπηρετούμενα άτομα, αλλά συχνά έχουν ως σκοπό να εξυπηρετούν την οικογένεια αυτών.

4.1 ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΣΤΟΧΟΣ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

Σκοπός του προγράμματος είναι η κάλυψη βασικών αναγκών κοινωνικής φροντίδας για την αξιοπρεπή και αυτόνομη διαβίωση των ηλικιωμένων με προτεραιότητα σ' αυτούς που :

α) δεν αυτοεξυπηρετούνται πλήρως,

β) χρειάζονται ιδιαίτερη φροντίδα,

γ) διαβιούν μοναχικά,

δ) δεν έχουν επαρκείς πόρους, ώστε να βελτιωθεί η ποιότητα ζωής τους αφ' ενός και αφ' ετέρου να παραμείνουν στο φυσικό και κοινωνικό τους περιβάλλον, περιορίζοντας έτσι στο ελάχιστο τη χρήση της κλειστής ιδρυματικής φροντίδας.

Στόχος του προγράμματος είναι η παροχή οργανωμένης και συστηματικής κοινωνικής φροντίδας από ειδικούς επιστήμονες, στελέχη, εθελοντές και φορείς κοινωνικής αλληλεγγύης της κοινότητας στα άτομα

που απευθύνεται το πρόγραμμα.



Επιδιώξεις του προγράμματος "Βοήθεια στο σπίτι για ηλικιωμένους" είναι :

α) η ανίχνευση, διερεύνηση, καταγραφή και μελέτη των αναγκών κοινωνικής φροντίδας των ηλικιωμένων στο σπίτι,

β) η παροχή οργανωμένης και συστηματικής φροντίδας στους ηλικιωμένους και τις οικογένειες τους από ειδικούς επιστήμονες, καταρτισμένα στελέχη και εθελοντές για να καλύψουν τις άμεσες ανάγκες αξιοπρεπούς διαβίωσης,

γ) ο εντοπισμός και η αξιοποίηση των δυνατοτήτων του δήμου, των πολιτών και των οργανωμένων τοπικών φορέων για τις ανάγκες των ηλικιωμένων δημοτών,

δ) η συστηματική αξιοποίηση των εθελοντών

ανάπτυξη της κοινωνικής αλληλεγγύης, η διαρκής ευαισθητοποίησης και ενημέρωση της ευρύτερης κοινότητας για τις ανάγκες, τις ιδιαιτερότητες και τις δυνατότητες των ηλικιωμένων με έμφαση στην αλληλεγγύη των γενεών,

ε) Η σύνδεση των εξυπηρετούμενων του προγράμματος με το ΚΑΠΗ με ταυτόχρονη αξιοποίηση και δραστηριοποίηση των μελών του ΚΑΠΗ για τους εξυπηρετούμενους στο σπίτι,

στ) η οργάνωση και η συστηματική παροχή υπηρεσιών κοινωνικής εργασίας, νοσηλευτικής φροντίδας, φυσικοθεραπείας, εργοθεραπείας και οικογενειακής βοήθειας για κάλυψη βασικών αναγκών,

ζ) η διαρκής μελέτη και αξιοποίηση των αναγκών των ηλικιωμένων ώστε να υποβάλλονται ανάλογα σχετικές εισηγήσεις προκειμένου να λαμβάνονται μέτρα και πολιτικές από τους αρμόδιους φορείς για την κάλυψη αυτών των αναγκών,

η) η διαρκής επεξεργασία και αξιοποίηση των στοιχείων εφαρμογής και των αποτελεσμάτων του προγράμματος για την επανατροφοδότηση του σχεδιασμού και των μεθόδων που εφαρμόζονται.

4.2 Η ΠΟΡΕΙΑ ΤΗΣ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

Το πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι για ηλικιωμένους" εφαρμόστηκε πιλοτικά στο δήμο Περιστερίου το 1996 με κοινή απόφαση του Υπουργού Οικονομικών και του Υφυπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Στο πρόγραμμα εντάχθηκαν και τα πέντε ΚΑΠΗ του δήμου. Ο δήμος Περιστερίου επιλέχθηκε λόγω του ότι είναι ένας από τους μεγαλύτερους πληθυσμιακά δήμους της Ελλάδας, με υψηλό δείκτη γήρανσης και σχετικά χαμηλά εισοδήματα όσον αφορά τους ηλικιωμένους. Το πρόγραμμα στην πιλοτική του αυτή εφαρμογή χρηματοδοτήθηκε από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας.

Μετά από τη συμπλήρωση έξι μηνών λειτουργίας του προγράμματος "Βοήθεια στο σπίτι" τα αποτελέσματα αξιολογήθηκαν ικανοποιητικά. Οι διαγνωσμένες κοινωνικές ανάγκες αφ' ενός και αφ' ετέρου η θετική αξιολόγηση και η αποδοχή του προγράμματος από τους ηλικιωμένους και την ευρύτερη κοινότητα οδήγησε στην εφαρμογή του προγράμματος σε όσο το δυνατόν μεγαλύτερη έκταση, προκειμένου να παρέχονται οι υπηρεσίες του προγράμματος σε όσο το δυνατόν μεγαλύτερο αριθμό ηλικιωμένων.

Το 1997 επεκτείνεται η λειτουργία του προγράμματος σε 102 δήμους. Οι δήμοι αυτοί επιλέχθηκαν από την ΚΕΔΚΕ, έχοντας σαν απαραίτητα προϋπόθεση την ύπαρξη Κ.Α.Π.Η.

Η λειτουργία του προγράμματος χωρίζεται σε δυο φάσεις. Δεν πρόκειται για χρονικές φάσεις αλλά για δυο ομάδες δήμων που χρηματοδοτούνται από δυο διαφορετικά Υπουργεία. Στην πρώτη φάση συμμετέχουν 102 δήμοι συνολικά, από τους οποίους οι 51 δήμοι χρηματοδοτούνται από το Υπουργείο Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και υπεύθυνη του προγράμματος είναι η ΚΕΔΚΕ, ενώ οι υπόλοιποι 51 δήμοι χρηματοδοτούνται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, το οποίο είναι υπεύθυνο για το πρόγραμμα.

Α΄ Φάση

1. Αγ. Ανάργυροι Αττικής
2. Κερατσίνι (Β΄ ΚΑΠΗ) Αττικής
3. Καισαριανή (Α΄ ΚΑΠΗ) Αττικής
4. Μοσχάτο Αττικής
5. Καλλιθέα (Α΄ ΚΑΠΗ) Αττικής
6. Ηλιούπολη (1ο ΚΑΠΗ) Αττικής
7. Χαϊδάρι (Α΄ ΚΑΠΗ) Αττικής
8. Καματερό Αττικής
9. Αγ. Δημήτριος (Α΄ ΚΑΠΗ) Αττικής
10. Μελίσσια Αττικής
11. Ν. Φιλαδέλφεια (Α΄ ΚΑΠΗ) Αττικής
12. Ζωγράφου (Α΄ ΚΑΠΗ) Αττικής
13. Άλιμος (Α΄ ΚΑΠΗ) Αττικής
14. Αχαρνές (1ο ΚΑΠΗ) Αττικής
15. Ηράκλειο (Α΄ ΚΑΠΗ) Αττικής
16. Αμαρούσιο (Κεντρικό ΚΑΠΗ) Αττικής
17. Αθηναίων Λέσχη Φιλίας (Γκόζη) Αττικής
18. Χαλάνδρι Αττικής
19. Άνω Λιόσια Αττικής
20. Χανιά (Β΄ ΚΑΠΗ) Χανίων
21. Αρχάνες Ηρακλείου Ηρακλείου
22. Σητεία Λασιθίου
23. Νεάπολη Λασιθίου
24. Ρόδος (1ο ΚΑΠΗ) Δωδεκανήσου
25. Χίος Χίου
26. Αργοστόλι Κεφαλληνίας
27. Τρίπολη Αρκαδίας
28. Πάτρα Αχαΐας
29. Πύργος Ηλείας
30. Αγρίνιο Αιτωλοακαρνανίας
31. Πρέβεζα Πρεβέζης
32. Βόλος (Β΄ Παράρτημα ΚΑΠΗ) Μαγνησίας
33. Καρδίτσα Καρδίτσας
34. Ν. Ιωνία Μαγνησίας
35. Ελευθερούπολη Καβάλας
36. Δράμα Δράμας
37. Διδυμότειχο Έβρου
38. Γιαννιτσά Πέλλας
39. Σέρρες Σερρών
40. Βέροια Ημαθίας
41. Τριανδρία Θεσσαλονίκης
42. Νέα Μουδανιά Χαλκιδικής
43. Συκιές Θεσσαλονίκης
44. Καλαμαριά (Α΄ ΚΑΠΗ) Θεσσαλονίκης
45. Λαγκαδάς Θεσσαλονίκης
46. Εκδδρα Πέλλας
47. Σταυρούπολη Θεσσαλονίκης
48. Αζιοπούλη Κιλκίς
49. Κοζάνη Κοζάνης
50. Λαμία Φθιώτιδος
51. Αθηναίων Λέσχη Φιλίας (Σεπολίων) Αττικής

Β΄ Φάση

1. Αρτέμιδος Αττικής
2. Αγ. Βαρβάρα (1ο ΚΑΠΗ) Αττικής
3. Λαύριο Αττικής
4. Αγ. Ιωάννης Ρέντη Αττικής
5. Δραπετσώνα (Β΄ ΚΑΠΗ) Αττικής
6. Πεύκη Αττικής
7. Χολαργός Αττικής
8. Πειραιάς (Α΄ ΚΑΠΗ) Αττικής
9. Ν. Ιωνία (Α΄ ΚΑΠΗ) Αττικής
10. Αιγάλεω Αττικής
11. Ραφήνα Αττικής
12. Ασπρόπυργος Αττικής
13. Αγ. Παρασκευή Αττικής
14. Κορυδαλλός (Β΄ ΚΑΠΗ) Αττικής
15. Αργυρούπολη (Β΄ ΚΑΠΗ) Αττικής
16. Πέραμα (Α΄ ΚΑΠΗ) Αττικής
17. Π. Φάληρο Αττικής
18. Ελευσίνα (Α΄ ΚΑΠΗ) Αττικής
19. Μέγαρα Αττικής
20. Αγ. Νικόλαος Λασιθίου
21. Ηράκλειο (Α΄ ΚΑΠΗ) Ηρακλείου
22. Ερμούπολη Κυκλάδων
23. Κάλυμνος Δωδεκανήσου
24. Μυτιλήνη Λέσβου
25. Σάμος Σάμου
26. Κέρκυρα Κέρκυρας
27. Αργός Αργολίδας
28. Καλαμάτα Μεσσηνίας
29. Αγ. Κων/νος Αιτωλοακαρνανίας 30. Μεσολόγγι Αιτωλοακαρνανίας
31. Αμαλιάδα Ηλείας
32. Ιωάννινα (1ο ΚΑΠΗ) Ιωαννίνων
33. Ηγουμενίτσα Θεσπρωτίας
34. Τρίκαλα (Β΄ ΚΑΠΗ) Τρικάλων
35. Καβάλα Καβάλας
36. Κομοτηνή Ροδόπης
37. Μενεμένη (Α΄ ΚΑΠΗ) Θεσσαλονίκης
38. Κρύα Βρύση Πέλλας
39. Έδεσσα Πέλλας
40. Αμπελόκηποι (Α΄ ΚΑΠΗ) Θεσσαλονίκης
41. Πολίχνη Θεσσαλονίκης
42. Πυλαία Θεσσαλονίκης
43. Κατερίνη Πιερίας
44. Θέρμη Θεσσαλονίκης
45. Θεσσαλονίκη (5ο ΚΑΠΗ) Θεσσαλονίκης
48. Ελευθέριο - Κορδελιό Θεσσαλονίκης
47. Σίνδος Θεσσαλονίκης
48. Γρεβενά Γρεβενών
49. Λειβαδιά Βοιωτίας
50. Καρπενήσι Ευρυτανίας
51. Αταλάντη Φθιώτιδος

Το πρόγραμμα στην α' φάση είναι διάρκειας πέντε ετών και ξεκινάει από την ημέρα υπογραφής της προγραμματικής σύμβασης η οποία είναι προϋπόθεση για τη συμμετοχή στο πρόγραμμα. Πρέπει δηλαδή όλοι οι δήμοι να υπογράψουν την προγραμματική σύμβαση για να μπορέσουν να συμμετάσχουν στο πρόγραμμα χρηματοδότησης. Η σύμβαση αυτή συνάπτεται μεταξύ του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ή του Υπουργού Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, της ΚΕΔΚΕ, του δημάρχου, του προέδρου του ΚΑΠΗ και μιας δημοτικής επιχείρησης του δήμου. Η ύπαρξη δημοτικής επιχείρησης είναι απαραίτητη προϋπόθεση για τη λειτουργία του προγράμματος. Όποιος δήμος δεν έχει δημοτική επιχείρηση δεν μπορεί να συμμετέχει στο πρόγραμμα.

Η β' φάση αφορά την συνέχιση του προγράμματος για δύο χρόνια. Σ' αυτή την φάση συμμετέχουν οι Δήμοι που ήδη το υλοποιούν. Προϋπόθεση για την συνέχιση του προγράμματος είναι η υπογραφή σύμβασης μεταξύ των ίδιων φορέων της πρώτης φάσης.

Η χρηματοδότηση του προγράμματος έχει ως εξής:

Στην α' φάση του προγράμματος για τα τρία πρώτα χρόνια λειτουργίας του η χρηματοδότηση ανά δήμο προβλέπεται με το ποσό των 17.608 € το χρόνο από το Υπουργείο Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης. Για τα επόμενα δυο χρόνια λειτουργίας του το 50% του ποσού καλύπτεται από το υπουργείο και το υπόλοιπο 50% από το δήμο.

Ενώ στην β' φάση η χρηματοδότησή του γίνεται από το Υπουργείο Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων με το ίδιο ποσό. Το Υπουργείο Εργασίας σε συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας παραχωρεί μεταφορικό μέσο στους Δήμους που υλοποιούν το πρόγραμμα.

4.3 Η ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

▪ Υπηρεσίες

Σκοπός του προγράμματος "Βοήθεια στο σπίτι για ηλικιωμένους" και στις δύο φάσεις όπως προαναφέρθηκε, είναι η κάλυψη των βασικών αναγκών ηλικιωμένων μη αυτοεξυπηρετούμενων ατόμων στο οικείο περιβάλλον τους. Για την επίτευξη του σκοπού αυτού και κατ' επέκταση για την υλοποίηση του προγράμματος απαραίτητη θεωρήθηκε η συμβολή της κοινωνικής εργασίας με ότι αυτή συνεπάγεται και κυρίως με την ψυχοσυναισθηματική και συμβουλευτική στήριξη του ηλικιωμένου και της οικογένειάς του.

Παράλληλα, όμως, η νοσηλευτική φροντίδα που παρέχει το πρόγραμμα στο σπίτι του ηλικιωμένου καθώς και η οικογενειακή βοήθεια αποτελούν απαραίτητες προϋποθέσεις για την αποτελεσματική λειτουργία του προγράμματος.

Συγκεκριμένα, στην αρμοδιότητα της κοινωνικής εργασίας ανήκουν τα παρακάτω:

- εύρυθμη λειτουργία του προγράμματος (καθορισμός χρονοδιαγράμματος - πλαισίου δράσης, αξιολόγησης προγράμματος),
- προβολή του προγράμματος, ενημέρωση της κοινότητας, κοινωνική έρευνα,
- αξιολόγηση και ένταξη των εξυπηρετούμενων στο πρόγραμμα, διευθέτηση παραπομπών σε ιδρύματα κλειστής περίθαλψης, νοσοκομεία κ.λπ.,
- εκπαίδευση εθελοντών,
- εξασφάλιση χορηγιών σε είδη πρώτης ανάγκης (τρόφιμα, νοσηλευτικό υλικό, ρουχισμό, υλικοτεχνικό εξοπλισμό),
- τήρηση αρχείων περιπτώσεων,

- επιλογή μεθοδολογικών εργαλείων και τρόπων παρέμβασης,
- εποπτεία ομάδων εργασίας,
- επικοινωνία με αρχές, φορείς, υπηρεσίες,
- ψυχοσυναισθηματική και συμβουλευτική στήριξη ατόμου και οικογένειας.

Η νοσηλευτική φροντίδα περιλαμβάνει τα ακόλουθα:

- συνοδεία,
- ατομική υγιεινή,
- συνεργασία με φορείς όπως ασφαλιστικά ταμεία, νοσοκομεία κ.λπ.,
- λήψη ζωτικών σημείων,
- ενεσοθεραπεία,
- ενημέρωση και παρακολούθηση για τη σωστή λήψη φαρμάκων,
- εντοπισμός παρενεργειών από χρόνια λήψη φαρμάκων,
- περιποίηση τραύματος,
- ατομική συμβουλευτική για την απόκτηση υγιεινών συνηθειών,
- εκπαίδευση της οικογένειας για τη φροντίδα του ασθενή ηλικιωμένου.

Τέλος, η οικογενειακή βοήθεια που προσφέρεται από το πρόγραμμα στους ηλικιωμένους περιλαμβάνει:

- ελαφριά μορφής καθαριότητα κατοικίας,
- εξωτερικές εργασίες (τακτοποίηση λογαριασμών, ψώνια κ.λπ.),
- σίτιση,
- συντροφιά (συζήτηση, ανάγνωση βιβλίων κ.λπ.),
- βοήθεια στην ατομική υγιεινή.

Συγκεντρωτικός πίνακας υπηρεσιών του προγράμματος

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΒΟΗΘΕΙΑ	ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ
Καθαριότητα κατοικίας	- Οργάνωση προγράμματος Κοινωνικά	Συνοδεία
Εξωτερικές εργασίες	- προνοιακά θέματα	Ατομική υγιεινή
Σίτιση	- Συμβουλευτική οικογένειας	Συνεργασία με φορείς
Συντροφιά	- Συνεργασία με φορείς	Νοσηλευτικές πράξεις
Βοήθεια στην ατομική υγιεινή	- Παραπομπές Εκπαίδευση εθελοντών	Αγωγή υγείας
		Εκπαίδευση οικογένειας

Η συχνότητα παροχής των παραπάνω υπηρεσιών του προγράμματος καθορίζεται βάσει εβδομαδιαίου προγράμματος. Συχνά όμως, παρατηρείται αλλαγή στην συχνότητα εξυπηρέτησης και αυτό γιατί ορισμένες περιπτώσεις χρειάζονται συχνότερα την παρουσία των εργαζόμενων στο πρόγραμμα από κάποιες άλλες. Ειδικά, υπάρχουν περιπτώσεις που παρουσιάζουν προβλήματα και χρειάζονται την καθημερινή φροντίδα των υπευθύνων.

Δεν αποκλείεται όμως και η αποχώρηση μελών από το πρόγραμμα. Αυτό συμβαίνει σε περίπτωση θανάτου, εισαγωγής σε ίδρυμα, παραπομπής σε άλλο φορέα, σε περίπτωση προκαθορισμένου χρονικού διαστήματος συνεργασίας, σε περίπτωση κακής συνεργασίας κ.λ.π.

4.4 ΤΟ ΣΤΕΛΕΧΙΑΚΟ ΔΥΝΑΜΙΚΟ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

Το προσωπικό του προγράμματος "Βοήθεια στο σπίτι" αποτελείται από έναν ή μια κοινωνική λειτουργό, έναν ή μια νοσηλεύτρια και έναν ή μια οικογενειακή βοηθό. Διευκρινιστικά αναφέρεται ότι το προσωπικό του προγράμματος δεν έχει καμία σχέση με το ήδη υπάρχον προσωπικό του ΚΑΠΗ, εκτός βέβαια από τη σχέση συνεργασίας που μπορεί να δημιουργηθεί.

Η ειδίκευση του προσωπικού αποδεικνύεται από αντίστοιχους τίτλους σπουδών ή άδεια ασκήσεως επαγγέλματος ή εμπειρία. Στην α' φάση η πρόσληψη του προσωπικού γίνεται με σύμβαση ανάληψης έργου από τη δημοτική επιχείρηση, η οποία αποτελεί και συμβαλλόμενο μέλος της προγραμματικής σύμβασης, ενώ στη β' φάση γίνεται σύμβαση ορισμένου χρόνου μέσω ΑΣΕΠ. Στη φάση αυτή, το προσωπικό του προγράμματος παραμένει το ίδιο και συνεχίζει να προσφέρει τις υπηρεσίες του, λόγω της αποκτηθείσας εμπειρίας.

Για την πρόσληψη του προσωπικού απαιτείται η ύπαρξη κανονισμού της δημοτικής επιχείρησης και απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου. Στην απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου καθορίζεται ο αριθμός των προσώπων στα οποία θα ανατεθεί το έργο, η ειδικότητα των ατόμων αυτών, ο επακριβής προσδιορισμός του έργου που θα εκτελεστεί στα πλαίσια της προγραμματικής σύμβασης, ο χρόνος απασχόλησης τους, το συνολικό ποσό της αμοιβής.

Σε ότι αφορά τις αμοιβές του προσωπικού αυτό αφήνεται στη διακριτική ευχέρεια της κάθε δημοτικής επιχείρησης, λαμβάνοντας υπ' όψη τις αμοιβές που υπάρχουν για τους υπαλλήλους κλάδου Τ.Ε. και Δ.Ε..

Στόχος είναι να προσομοιωθούν οι καθαρές αποδοχές που

λαμβάνουν οι εργαζόμενοι στο πρόγραμμα με τις αποδοχές ενός αντίστοιχου υπαλλήλου του δήμου, με άλλη σχέση εργασίας, μόνιμου ή σύμβασης αορίστου χρόνου.

4.5 ΕΠΟΠΤΕΙΑ - ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

Στην α' φάση η εφαρμογή του προγράμματος τελεί υπό την άμεση εποπτεία του Υπουργείου Υγείας- Πρόνοιας και ασκείται από την αρμόδια Διεύθυνση Ηλικιωμένων και Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες, όπως και από τα αρμόδια τμήματα Πρόνοιας της Περιφερειακής Διοίκησης, ενώ στη β' φάση ασκείται από τη Δ/ση Προστασίας Οικογένειας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

Για τον έλεγχο του τρόπου εφαρμογής του προγράμματος, υπάρχει μια επταμελής *Επιτροπή Παρακολούθησης* (Ε.Π.), η οποία εδρεύει στην Αθήνα και συστήνεται από την ΚΕΔΚΕ.

Η θητεία της είναι τριετής με δυνατότητα ανανέωσης μέχρι τη λήξη του προγράμματος, δηλαδή για άλλα δυο χρόνια. Για τους αιρετούς εκπροσώπους ακολουθείται η διάρκεια της δημοτικής περιόδου.

Η σύνθεση της στην α' φάση είναι η εξής: δυο (2) εκπρόσωποι του Υπουργείου Υγείας- Πρόνοιας, εκ των οποίων ένας από τη Διεύθυνση Ηλικιωμένων και Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες. Δυο (2) εκπρόσωποι του Υπουργείου Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης. Τρία (3) μέλη της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων της ΚΕΔΚΕ και μεταξύ αυτών ο Πρόεδρος Επιτροπής, ο οποίος είναι και ο Πρόεδρος της Επιτροπής παρακολούθησης του προγράμματος.

Ενώ στη β' φάση η σύνθεση της επιτροπής παραμένει η ίδια με τη μόνη διαφορά ότι μετέχει ένα μέλος της Δημοτικής επιχείρησης, που είναι φορέας υλοποίησης του προγράμματος και ένας εκπρόσωπος του Δήμου.

Η επιτροπή συνεδριάζει μια - δυο φορές το χρόνο τακτικά σε

ολομέλεια. Λαμβάνουν μέρος δηλαδή όλοι οι εκπρόσωποι όλων των ΚΑΠΗ στη Συνεδρίαση της συγκεκριμένης επιτροπής.

Έτσι δίνεται η ευκαιρία να διαπιστώνεται η πρόοδος του προγράμματος και να γίνεται μια πρώτη ανταλλαγή εμπειριών.

Η επιτροπή παρακολούθησης έχει την ευθύνη της προετοιμασίας εκτέλεσης του προγράμματος και της προβολής του, της παρακολούθησης τήρησης των προγραμματικών συμβάσεων, της πίστης εφαρμογής και του συντονισμού του προγράμματος, της αντιμετώπισης των προβλημάτων εφαρμογής σε συνεργασία με τους φορείς υλοποίησης και τις αρμόδιες υπηρεσίες των αντίστοιχων Υπουργείων της σύνταξης εκθέσεων προόδου και της διαρκούς αξιολόγησης του προγράμματος.

Επίσης στις αρμοδιότητες της Ε.Π. συμπεριλαμβάνεται και η αξιολόγηση στοιχείων, τα οποία συλλέγονται από τον Κοινωνικό Λειτουργό του κάθε ΚΑΠΗ του προγράμματος. Τα στοιχεία αυτά αποστέλλονται στην Κεντρική Επιτροπή Παρακολούθησης στην ΚΕΔΚΕ, όπου με την ευθύνη της γραμματειακής στήριξης της Ε.Π. γίνονται πίνακες, μελετώνται τα αποτελέσματα και εξάγονται συμπεράσματα για την τελική επιτυχία του Προγράμματος. Για την συλλογή των στοιχείων αυτών υπάρχει συγκεκριμένο χρονοδιάγραμμα το οποίο τηρείται τόσο από τις υπεύθυνους του προγράμματος όσο και από την Ε.Π..

Πιο συγκεκριμένα τα στοιχεία που επεξεργάζονται από την Ε.Π. αφορούν:

α) Την ανίχνευση, διερεύνηση, καταγραφή, ταξινόμηση και συστηματική επεξεργασία αναγκών κοινωνικής φροντίδας των ηλικιωμένων, στην περιοχή ευθύνης του ΚΑΠΗ.

β) Την ιεράρχηση κοινωνικών αναγκών των ηλικιωμένων για την προσαρμογή των παρεχομένων υπηρεσιών που θα πρέπει να παρέχονται.

γ) Το είδος της παρεχόμενης υπηρεσίας που προσφέρουν τα στελέχη του προγράμματος και συγκεκριμένα η νοσηλευτική φροντίδα, οικογενειακή

φροντίδα και οι κοινωνικές συμβουλευτικές υπηρεσίες.

δ) Τη συχνότητα παροχής οποιασδήποτε κοινωνικής υπηρεσίας, ανάλογα με τις ανάγκες που έχουν εντοπιστεί σε οποιοδήποτε τομέα της νοσηλευτικής, οικογενειακής και κοινωνικής φροντίδας.

Στην αξιολόγηση του προγράμματος μπορεί να συμμετέχει οποιαδήποτε υπηρεσία κριθεί από την Ε.Π. ότι αποτελεί απαραίτητη κοινωνική βοήθεια.

Τα έξοδα λειτουργίας της Ε.Π. καλύπτονται από την ΚΕΔΚΕ, η οποία ενισχύεται για κάθε έτος εφαρμογής του προγράμματος με χρηματικό ποσό ύψους είκοσι εννέα χιλιάδες τριακόσια σαράντα επτά ευρώ (29,347 €), από το Υ.Π.Ε.Σ.Δ.Δ.Α. και αντίστοιχο ποσό από το Υ.Υ.Π.²⁸

ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΣΤΗΝ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ "ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ" ΣΤΗΝ Α΄ ΚΑΙ Β΄ ΦΑΣΗ ΤΟΥ		
	Α΄ ΦΑΣΗ	Β΄ ΦΑΣΗ
ΑΡΜΟΔΙΑ ΥΠΟΥΡΓΕΙΑ	ΥΠ.ΕΣ.Δ.Δ.Α. + Υπ.Υγ.Πρ.	Υπ.Υγ.Πρ.
ΦΟΡΕΑΣ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗΣ	Κ.Α.Π.Η. + ΔΗΜΟΤΙΚΗ ΕΠΙΧ/ΣΗ	ΔΗΜΟΤΙΚΗ ΕΠΙΧ/ΣΗ + ΔΗΜΟΣ
ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ - ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ - ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΒΟΗΘΕΙΑ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ - ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ - ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΒΟΗΘΕΙΑ - ΑΥΤΟΚΙΝΗΤΟ
ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΣΥΜΒΑΣΗ ΕΡΓΟΥ	ΣΥΜΒΑΣΗ ΟΡΙΣΜΕΝΟΥ ΧΡΟΝΟΥ

²⁸ ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ, ΦΕΚ 917/1997, ΦΕΚ 925/2003

4.6 ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΟΥ ΕΘΕΛΟΝΤΙΣΜΟΥ ΣΤΑ ΠΛΑΙΣΙΑ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

Η καθημερινή εμπειρία στο χώρο της τρίτης ηλικίας αποδεικνύει πως οι διευρυνόμενες ανάγκες είναι πάρα πολλές για να καλυφθούν στο σύνολο τους και εξ' ολοκλήρου μόνο από ένα κοινωνικό πρόγραμμα όπως το "Βοήθεια στο σπίτι". Αυτό συνήθως οφείλεται στη δομή του προγράμματος, στο ολιγάριθμο προσωπικό του και στο περιορισμένο εύρος των δυνατοτήτων του προγράμματος σε σχέση πάντα με τις διαγνωσμένες ανάγκες.

Αντιστάθμισμα της ανισομερούς αυτής σχέσης αποτελεί η οργάνωση του εθελοντισμού σε επιστημονική βάση από το πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι". Αυτό αποτελεί κίνητρο στο να αξιοποιηθούν στο μέγιστο βαθμό οι εθελοντικές πηγές της κοινότητας και να αναπτυχθεί η εθελοντική δράση των ευαισθητοποιημένων ατόμων που εκδηλώνουν ενδιαφέρον για την ευπαθή ομάδα της τρίτης ηλικίας.

Η οργάνωση του εθελοντισμού από το πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι για ηλικιωμένους" έγκειται σε τέσσερα επίπεδα.

- ❖ την εξασφάλιση οικονομικών πόρων
- ❖ την εξασφάλιση ειδών πρώτης ανάγκης
- ❖ την εξασφάλιση υπηρεσιών
- ❖ την αξιοποίηση της ανθρώπινης παρουσίας σε οργανωμένη

βάση στα πλαίσια της ανθρώπινης αλληλεγγύης.

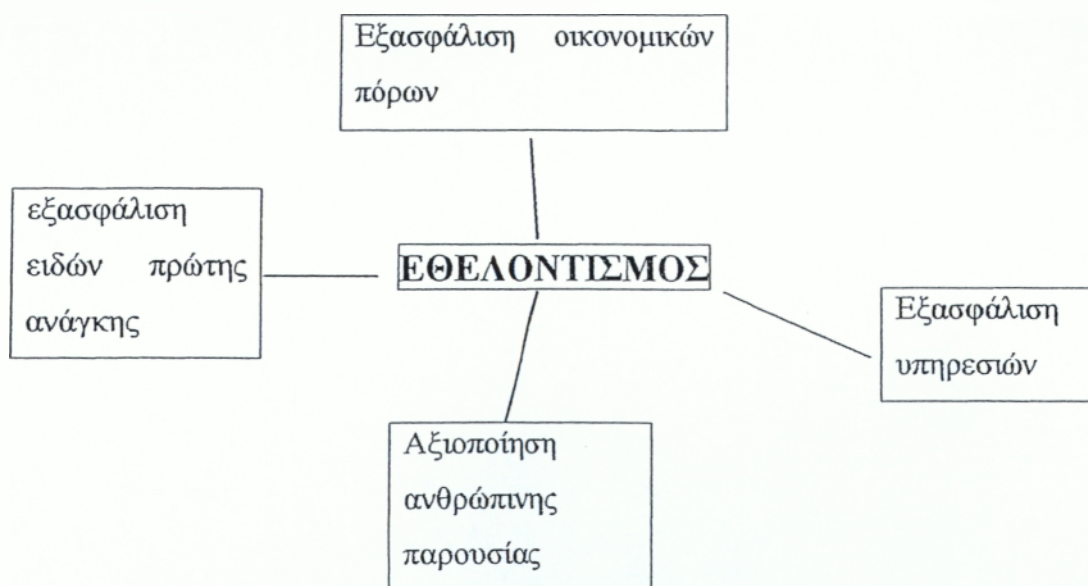
Σκοπός της οργάνωσης του εθελοντισμού είναι η δημιουργία ενός ολοκληρωμένου δικτύου παροχής κοινωνικής φροντίδας στην ευπαθή ομάδα της τρίτης ηλικίας με την ενεργή συμμετοχή της τοπικής κοινωνίας σε οργανωμένη και επιστημονική βάση. Επιμέρους στόχοι του εθελοντισμού είναι:

α) η ενημέρωση, ευαισθητοποίηση και ενεργοποίηση της κοινότητας για τις ιδιαίτερες ανάγκες της τρίτης ηλικίας με κύριο επακόλουθο τη δημιουργία ενός κλίματος κοινωνικής και ανθρώπινης αλληλεγγύης,

β) η συστηματική αξιοποίηση των άτυπων και οργανωμένων εθελοντικών πρωτοβουλιών επιτυγχάνοντας μια μεθοδευμένη, συντονισμένη και πολυεπίπεδη δράση,

γ) η διεύρυνση του εξυπηρετούμενου κοινού με την αύξηση του αριθμού των περιπτώσεων,

δ) η διάθεση περισσότερου και πιο ποιοτικού χρόνου κοινωνικής φροντίδας στους εξυπηρετούμενους ηλικιωμένους.



Στόχοι του εθελοντισμού στο πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι"

Οργάνωση του εθελοντισμού

Στα πλαίσια του προγράμματος "Βοήθεια στο σπίτι για ηλικιωμένους" ο εθελοντισμός μπορεί να πάρει τη μορφή μεμονωμένης ατομικής πρωτοβουλίας, εκπαιδευμένων εθελοντών, οργανωμένης ομάδας εθελοντών.

Είτε πρόκειται για άτυπη μορφή εθελοντισμού είτε για οργανωμένη εθελοντική δράση υπηρεσιών, οργανώσεων, εταιριών, εκκλησίας κ.λπ. απαιτείται σωστή και μεθοδευμένη οργάνωση για να μπορέσουν να επιτευχθούν τα επιθυμητά αποτελέσματα.

Συνήθως, η οργάνωση του εθελοντισμού πάντα σε ότι αφορά το πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι" ακολουθεί τα παρακάτω στάδια:

α) σχεδιασμός, οργάνωση και μεθόδευση ενεργειών από ομάδα εργασίας κοινωνικών λειτουργών, δημιουργία πλάνου δράσης βάσει χρονοδιαγράμματος, επιλογή μεθοδολογικών εργαλείων, καθορισμός μέσων προβολής των πηγών εθελοντισμού,

β) ενημέρωση της ευρύτερης κοινότητας για την προσπάθεια ανάπτυξης του εθελοντισμού,

γ) συνεργασία με τοπικούς φορείς, υπηρεσίες, δημοτική αρχή, εκκλησία,

δ) εντοπισμός και προσέγγιση εθελοντικών πηγών βοήθειας σε οργανωμένη ή άτυπη μορφή,

ε) καταγραφή και επιλογή εθελοντών,

στ) εκπαίδευση εθελοντών και δημιουργία οργανωμένης ομάδας με συναντήσεις σε τακτική βάση,

ζ) προγραμματισμός παρεχόμενων υπηρεσιών και συντονισμός των μορφών εθελοντικής δράσης,

η) σταδιακή αξιολόγηση της πορείας δράσης του εθελοντισμού με τον

επαναπροσδιορισμό και καθορισμό στόχων,

θ) μεθοδευμένη και σταδιακή προβολή των αποτελεσμάτων του εθελοντισμού στα Μ.Μ.Ε.

Υπηρεσίες Παρεχόμενες από τον εθελοντισμό

α) Ατομική, εθελοντική παρουσία με κατ' οίκον επισκέψεις, οι οποίες περιλαμβάνουν συνοδεία, συντροφιά, ηθική στήριξη, εξωτερικές εργασίες,

β) Παροχή σε χρήματα, είδη διατροφής, ρουχισμού, υλικοτεχνικού εξοπλισμού, νοσηλευτικού και φαρμακευτικού υλικού.

Με την ανάπτυξη του εθελοντισμού, το πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι για ηλικιωμένους" αποκτά προσωπική οντότητα. Παρουσιάζει το κοινωνικό του πρόσωπο συνδυάζοντας τον άνθρωπο με τον προγραμματισμό της κοινωνικής φροντίδας, με την ευαισθησία του κοινωνικού περιγύρου, τις κρατικές παροχές και με τις άτυπες αλλά ουσιαστικές μορφές βοήθειας.

Η ανάπτυξη κλίματος κοινωνικής αλληλεγγύης επιδρά σημαντικά και στην ίδια την κοινότητα. Η απόκτηση ευθύνης της κοινότητας για την φροντίδα των ανήμπορων ηλικιωμένων δείχνει το σεβασμό για το συνάνθρωπο πράγμα που αποτελεί στοιχείο πολιτιστικής αξίας και ποιότητας ζωής.

Το πρόγραμμα αυτό αποτελεί το απαραίτητο έδαφος για τους ίδιους τους εθελοντές να αξιοποιήσουν τα κίνητρα προσφοράς τα οποία μπορεί να είναι αγάπη για το συνάνθρωπο, συμμετοχή σε συλλογικές προσπάθειες δράσης, σύναψη κοινωνικών και φιλικών σχέσεων ή έστω να αποτελούν μέρος μιας προσπάθειας ζωής. Η προσπάθεια τους αυτή αποκτά αναγνώριση, ενθαρρύνονται στο να προσφέρουν οργανωμένα, αποκτώντας ιδιαίτερη αξία για τους ίδιους το ότι συμβάλλουν σε κάτι συλλογικό και συντονισμένο. Όμως το κυριότερο είναι η ηθική αναπέρωση, η ικανοποίηση του να προσφέρει κανείς

και κυρίως όταν η προσφορά αυτή αναγνωρίζεται ως πολύτιμη.

Τέλος με τη δράση του εθελοντισμού στο πρόγραμμα οι ίδιοι οι εξυπηρετούμενοι αισθάνονται έμπρακτα το ενδιαφέρον του κράτους και των γύρω τους. Η ζωή τους αποκτά προσωπική οντότητα με λιγότερη μοναξιά και περισσότερη συμπαράσταση.

ΠΕΡΟΣΤ

ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

"ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΔΕΛΤΑ"

ΣΤΟΥΣ ΔΗΜΟΥΣ ΔΡΑΠΕΤΣΟΝΑΣ - ΚΑΠΑΝΝΑΤΑΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο

ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ «ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ» ΣΤΟ ΔΗΜΟ ΔΡΑΠΕΤΣΩΝΑΣ

5.1. Γενικά χαρακτηριστικά – Δημογραφικά στοιχεία

«Μια περιοχή με την δική της ιστορία, συνιφασμένη με την προσφυγιά, αφού έγινε τόπος κατοικίας για όσους έφυγαν από την Μικρά Ασία ύστερα από την Μικρασιατική καταστροφή. Ένας τόπος που τους βοήθησε να ορθοποδήσουν σε δύσκολους καιρούς και να αρχίσουν από την αρχή μια νέα ζωή, αφήνοντας πίσω μια άλλη ζωή γεμάτη πόνο και τον χαμό αγαπημένων προσώπων. Ο Δήμος Δραπετσώνας έγινε για αυτούς η δεύτερη πατρίδα, μετά τον ξεριζωμό».

Ο Δήμος Δραπετσώνας υπάγεται στη Νομαρχία Πειραιά, η οποία αποτελείται από 16 Δήμους ακόμα (Κορυδαλλού, Νικαίας, Κερατσινίου, Αγ. Ιωαν. Ρέντη, Πειραιά, Περάματος, Σαλαμίνας, Αμπελακίων, Αίγινας, Αγκιστριού, Μεθάνων, Τροιζηνίας, Πόρου, Ύδρας, Σπετσών, Κυθήρων-Αντικυθήρων)²⁹.

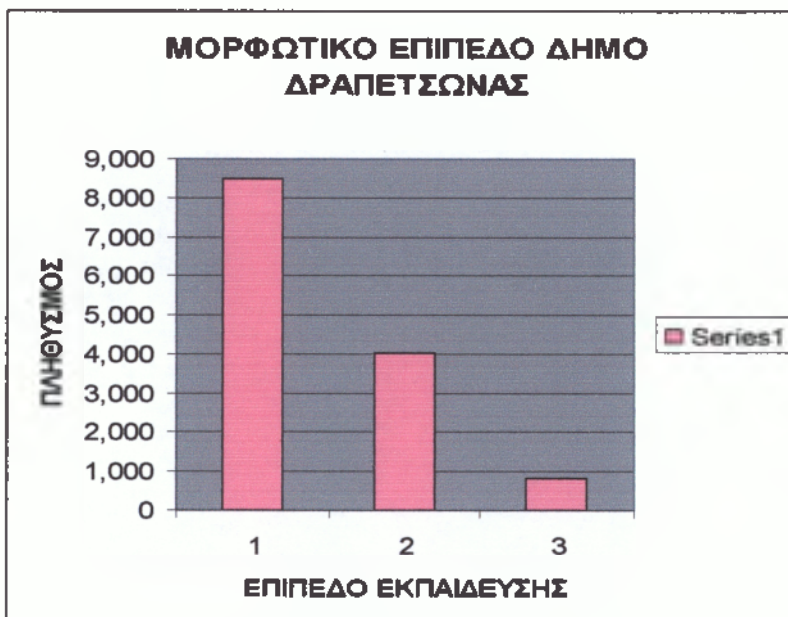
Έχει 13.335 κατοίκους, σύμφωνα με την τελευταία απογραφή του 2001. Από αυτούς οι 6.455 είναι άνδρες και οι 6.880 γυναίκες. Οι 4.400 είναι ηλικίας άνω των 65 ετών (1.200 άνδρες και 3.200 γυναίκες), σε ποσοστό 31,4 %.

²⁹ Φυσιογνωμία ΟΤΑ Νομαρχίας Πειραιά



Πηγή: ΕΣΥΕ (απογραφή 2001)

Μια αστική περιοχή, με σχετικά χαμηλό βιοτικό και μορφωτικό επίπεδο. Μόνο το 19,64 % του πληθυσμού της έχει τελειώσει την υποχρεωτική εκπαίδευση, ενώ μόλις το 4,8 % έχει ανώτατη και ανώτερη εκπαίδευση.



Πηγή : ΕΣΥΕ (απογραφή 2001)

Σημαντικό ρόλο στην οικονομία του Δήμου, διαμόρφωσε το εργοστάσιο λιπασμάτων που λειτουργούσε στην περιοχή, η λειτουργία του οποίου σταμάτησε και ένα μεγάλο μέρος των απασχολούμενων πέρασε στην ανεργία. Η ανεργία στην περιοχή ανέρχεται στο 13%, εκ των οποίων το 58% αυτού του

ποσοστού αφορά τους άνδρες.

	ΣΥΝΟΛΟ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΕΝΕΡΓΟΙ	5,339	3,460	1,879
ΑΝΕΡΓΟΙ	700	403	297

Πηγή: Ε.Σ.Υ.Ε (απογραφή 2001)

Πολλοί από αυτούς αναζήτησαν εργασία και απασχολήθηκαν είτε στο Δήμο και στις υπηρεσίες του, είτε σε Δημοτικές επιχειρήσεις, είτε δημιούργησαν δικές τους επιχειρήσεις (ταβέρνες, μαγαζιά διαφόρων προϊόντων).

5.2 ΤΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΟΥ ΥΛΟΠΟΙΕΙ Ο ΔΗΜΟΣ ΔΡΑΠΕΤΣΩΝΑΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ

Μέσα στα πλαίσια της κοινωνικής πολιτικής που εφαρμόζει ο Δήμος Δραπετσώνας, ανήκουν ορισμένα προγράμματα, τα οποία υλοποιούνται από φορείς του Δήμου. Τα προγράμματα αυτά αφορούν ομάδες ανθρώπων που παρουσιάζουν σοβαρά προβλήματα υγείας και είναι κοινωνικά αποκλεισμένες.

Τέτοιες ομάδες είναι κυρίως :

- Τα ηλικιωμένα άτομα,
- Τα άτομα με ειδικές ανάγκες (Α.Μ.Ε.Α),
- Τα άτομα με προσωρινή αδυναμία, καθώς και
- Οι ευαίσθητες ομάδες πληθυσμού, οι οποίες είναι αποκλεισμένες

κοινωνικά, όπως είναι οι τσιγγάνοι.

Μοναδική προϋπόθεση για την ένταξη των ανθρώπων αυτών στα προγράμματα αυτά είναι να είναι δημότες της περιοχής.

Στα πλαίσια παροχής υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής προστασίας, εφαρμόζονται στο Δήμο, τα εξής προγράμματα :

❖ Η προληπτική ιατρική,

❖ Η τράπεζα αίματος, όπου οι δημότες δίνουν αίμα και σε περίπτωση ανάγκης κάποιου δημότη δίδεται,

❖ Η προστασία ευπαθών ομάδων,

❖ Το γραφείο Κοινωνικών Υπηρεσιών, όπου παρέχεται κάθε είδους βοήθεια στα άτομα που θα την ζητήσουν,

❖ Το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι», που περιλαμβάνει δύο φάσεις: Την υλοποίηση του προγράμματος αυτού από το 2003 σε δύο περιοχές του Δήμου Δραπετσώνας : α) το Ταμπάκικο και β) του Αγ. Παντελεήμονος

❖ το πρόγραμμα « Τηλεβοήθεια στο Σπίτι», για υπηρεσίες άμεσης παρέμβασης, το οποίο υλοποιείται και στον Δήμο Δραπετσώνας από το 2002 από την Δημοτική Επιχείρηση Κέντρο Πρόνοιας και Κοινωνικών Υπηρεσιών (ΚΕ.Π.Κ.Υ).

❖ το πρόγραμμα «Μονάδες Κοινωνικής Μέριμνας», που παρέχει υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας όπως κατ'οίκον νοσηλεία, ψυχολογική στήριξη, συμβουλευτική, οικιακή φροντίδα, κυρίως σε άτομα με ειδικές ανάγκες και σε ηλικιωμένους,

❖ τα συσσίτια απόρων, που γίνονται από την εκκλησία του Αγ. Φανουριού και διανέμονται κατοίκων από την οικογενειακή βοήθ. Τα συσσίτια αυτά προσφέρονται σε 13 άτομα, τα οποία παρουσιάζουν κινητικά κυρίως προβλήματα,

❖ Κ.Η.Φ.Η (Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων), τα οποία λειτούργησαν στον Δήμο από 2003,

❖ Κ.Α.Π.Η (Κέντρα Ανοικτής Περίθαλψης Ηλικιωμένων), τα οποία λειτουργούν στο Δήμο από το 1984, παρέχει υπηρεσίες όπως: προληπτική ιατρική (ιατρείο με νοσοκόμα), καρδιοεξπρές, κοινωνική υπηρεσία κ.α., καθώς

και ομάδες όπως: ψυχολογική υποστήριξη, θεάτρου - μουσικής, εκδρομών - θεαμάτων, μαγειρικής και εργοθεραπείας. Προσφέρονται επίσης προϊόντα στους ηλικιωμένους σε τιμές κόστους.

▪ *Το πρόγραμμα «Μονάδες κοινωνικής μέριμνας»*

Εφαρμόζεται από το 1999. Στον Δήμο Δραπετσώνας το πρόγραμμα πραγματοποιείται από την Δημοτική Επιχείρηση Κέντρου Πρόνοιας και Κοινωνικών Υπηρεσιών (ΚΕ.Π.Κ.Υ.). Πρόκειται για ένα 5ετές πρόγραμμα που υλοποιείται από το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Αφορά περιστατικά που παραπέμπονται από τα Κ.Α.Π.Η και παρέχει υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας όπως κατ'οίκον νοσηλεία, ψυχολογική στήριξη - συμβουλευτική, οικιακή φροντίδα κ.λ.π. σε ηλικιωμένα και ανήμπορα άτομα.

Πρόκειται ουσιαστικά για ένα πρόγραμμα όμοιο με το « Βοήθεια στο Σπίτι», δίνει προτεραιότητα σε ηλικιωμένους, αλλά προσφέρει και υπηρεσίες σε άτομα με ειδικές ανάγκες.

Για τα δύο πρώτα χρόνια λειτουργίας του, το πρόγραμμα χρηματοδοτείται από το Β'Κ.Π.Σ με το ποσό των 142.539 € από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο (εως τις 31/12/2001), ενώ η κρατική συμμετοχή ανέρχεται στο ποσό των 47.513 €. Προβλέπεται η παράτασή του, με υποχρεωτική όμως διατήρηση της δομής του για δύο ακόμα χρόνια με έξοδα της επιχείρησης. Αναλυτικά, χρηματοδοτείται η δομή από το Γ'Κ.Π.Σ από την 1/1/2002 έως τις 31/12/2003 και η εταιρεία υποχρεούται να την διατηρήσει με δικά της έξοδα από την 1/1/2004 έως τις 31/12/2005.

Το πρόγραμμα αυτό εντάσσεται στο Επιχειρησιακό Πρόγραμμα Αττικής « Απασχόληση και Κατάρτιση», στο μέτρο 2 του Άξονα 5.

Το προσωπικό που στελεχώνει την δομή του είναι:

Μία κοινωνική λειτουργός

□Τρεις νοσηλεύτριες

□Δύο οικογενειακές βοηθοί

•*Το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» στο Δήμο Δραπετσώνας*

Σκοπός του προγράμματος είναι να παραμείνουν τα άτομα που δεν αυτοεξυπηρετούνται πλήρως, στο οικείο φυσικό και κοινωνικό τους περιβάλλον. Στα πλαίσια αυτά, το πρόγραμμα προσφέρει συμβουλευτική και ψυχοσυναισθηματική φροντίδα και οικογενειακή βοήθεια για το νοικοκυριό.

Στόχοι του προγράμματος είναι να παραμείνουν οι ευπαθείς ομάδες στο σπίτι τους, να αναπτύξουν την λειτουργικότητά τους, καθώς και η παροχή συστηματικής και ολοκληρωμένης πρωτοβάθμιας κοινωνικής φροντίδας, που πραγματοποιείται με :

➤Την ευαισθητοποίηση της κοινότητας (μοιράστηκαν αφίσες και φυλλάδια),

➤Την ενημέρωση των τοπικών φορέων (όπως είναι η εκκλησία),

➤Την συμβουλευτική και την δυνάμωση των μη αυτοεξυπηρετούμενων δημοτών.

➤Την ανάπτυξη των δεξιοτήτων και της λειτουργικότητά των μελών του προγράμματος, έτσι ώστε να επιτευχθεί ο μέγιστος βαθμός αυτονομίας τους και η βελτίωση της ποιότητας της ζωής τους.

Πέρα από τους βασικούς στόχους του προγράμματος, ένας ακόμη βασικός είναι και η προσπάθεια που γίνεται ώστε να «αποδεσμευτεί» η οικογένεια από το «βάρος» των ηλικιωμένων μελών της, αφενός για να δοθεί στους συγγενείς τους η δυνατότητα να βγούν, να έχουν χρόνο για τους ίδιους και τις οικογένειές τους και αφετέρου να δοθεί η δυνατότητα στην γυναίκα –

που κατεξοχήν φροντίζει τους ηλικιωμένους –να βγουν στην αγορά εργασίας.

Οι υπηρεσίες παρέχονται με περιοδικές επισκέψεις στο σπίτι των εξυπηρετούμενων με ορισμένη συχνότητα (καθημερινή, εβδομαδιαία, δεκαπενθήμερη), ανάλογα με τις ανάγκες και τις ιδιαιτερότητές τους.

5.3 ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΠΟΥ ΠΑΡΕΧΕΙ ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Οι υπηρεσίες που παρέχει το πρόγραμμα στα μέλη του είναι οι ακόλουθες:

- η κοινωνική υπηρεσία (ψυχοκοινωνική στήριξη),
- η νοσηλευτική φροντίδα, όπου προβλέπεται η καθοδήγηση ασθενών- ώστε να δρομολογηθεί μια σωστή αντιμετώπιση των προβλημάτων τους, πάντα σε συνεργασία με τους τοπικούς φορείς υγείας, τα νοσοκομεία - η συνταγογράφηση, φροντίδα για προσωπική υγιεινή,
- η οικογενειακή βοήθεια, (όχι οικιακή βοηθός), εξασφαλίζοντας την προσωπική καθαριότητα, την εξυπηρέτηση των ηλικιωμένων στα ψώνια, την υγιεινή των χώρων και την διατήρηση ενός υγιούς περιβάλλοντος,
- ο ιατρός, που προβλέπεται από το πρόγραμμα. Στο Δήμο Δραπετσώνας ιατρός υπήρχε μέχρι και πέρισυ, φέτος δεν υπάρχει. Υπάρχει συνεργασία με τον κατ'οίκον ιατρό του Ι.Κ.Α, ο οποίος παρεμβαίνει όποτε του ζητηθεί και ύπαρξη ανάγκη. Ο ιατρός που προέβλεπε το πρόγραμμα αμοίβονταν έως 1500 € ετησίως!
- Ένα αυτοκίνητο για τις ανάγκες του προσωπικού για επισκέψεις στα σπίτια των ηλικιωμένων αιτούντων.

5.4 ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΝΤΑΞΗΣ ΣΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Τα άτομα που μπορούν να είναι μέλη του προγράμματος « Βοήθεια στο Σπίτι» πρέπει να πληρούν ορισμένες προϋποθέσεις. Τα κριτήρια ένταξης είναι:

- Τα άτομα – μέλη του προγράμματος να είναι 65 ετών και άνω
- τα άτομα με ειδικές ανάγκες
- το εισόδημά τους να είναι χαμηλό και
- οι μονογονεϊκές οικογένειες.

▪ Η διαδικασία ένταξης των ηλικιωμένων στο πρόγραμμα

Το προσωπικό του προγράμματος αποτελείται από δύο κοινωνικούς λειτουργούς, μία νοσηλεύτρια και μια οικογενειακή βοηθό, οι οποίοι είναι με εργασιακή σχέση σύμβασης ορισμένου χρόνου.

Κάθε ενδιαφερόμενος ή μέλος της οικογένειάς του ή του ευρύτερου κοινωνικού περιβάλλοντος του (γείτονες, φίλοι) μπορούν να υποβάλλουν το αίτημά του στο ΚΕ.Π.Κ.Υ απευθυνόμενος στον αρμόδιο κοινωνικό λειτουργό.

Μετά την παραλαβή της αίτησης, ο κοινωνικός λειτουργός επισκέπτεται το σπίτι του ηλικιωμένου, για την εκτίμηση των αναγκών τόσο του ιδίου όσο και των ατόμων που έχουν αναλάβει την φροντίδα του. Ο κοινωνικός λειτουργός συμπληρώνει ορισμένα έντυπα, στα οποία αποτυπώνεται η κατάσταση του ηλικιωμένου και του χώρου διαμονής του και τα έντυπα αυτά τα προωθεί στον αρμόδιο.

Έπειτα από την έκθεση του κοινωνικού λειτουργού, τον ηλικιωμένο επισκέπτεται και ο ιατρός με την νοσηλεύτρια για εκτίμηση ιατρονοσηλευτικής φροντίδας. Κάθε ασθενής – μέλος του προγράμματος έχει την δική του

καρτέλα, έτσι ώστε το προσωπικό να γνωρίζει την πορεία της κατάστασης της υγείας του ηλικιωμένου.

Ανάλογα λοιπόν με τα προβλήματα που παρουσιάζει ο κάθε ασθενής, παρέχονται οι υπηρεσίες και με τη συχνότητα που η σοβαρότητα της κατάστασης απαιτεί.

5.5 Ο ΤΡΟΠΟΣ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

Φορέας υλοποίησης, στο Δήμο Δραπετσώνας στην α' φάση είναι το Β' ΚΑΠΗ, ενώ στη β' φάση είναι η Δημοτική Επιχείρηση « Κέντρο Πρόνοιας και Κοινωνικών Υπηρεσιών» (ΚΕ.Π.Κ.Υ) και η ομάδα διοίκησης του έργου εδρεύει στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας. Η ευθύνη υλοποίησης ανήκει στην Τοπική Αυτοδιοίκηση και οι υπηρεσίες παρέχονται δωρεάν στο σπίτι των πολιτών.

Συνολικά, οι υπηρεσίες αυτές παρέχονται από 15 υπαλλήλους, οι οποίοι εργάζονται σε όλα τα προγράμματα που εφαρμόζει ο Δήμος.

Ο Δήμος Δραπετσώνας έχει εντάξει στα προγράμματα αυτά περίπου 80 περιστατικά (εισαγωγή 5 περιστατικών / μήνα). Από αυτά τη παροχή νοσηλευτικής φροντίδας αφορά ένα ποσοστό περίπου στο 90 % και την οικογενειακή βοήθεια σε 60%.

Το πρόγραμμα υλοποιείται από την Δημοτική Επιχείρηση ΚΕ.Π.Κ.Υ, η οποία είναι νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου, κοινοφελές και όχι κερδοσκοπικό. Σε αυτό αιτούνται οι ενδιαφερόμενοι, γίνεται κατ' οίκον επισκέψεις, όπου διαπιστώνονται οι ανάγκες των ηλικιωμένων, από τους κοινωνικούς λειτουργούς, οι οποίοι καθορίζουν το πόσο συχνά θα γίνονται οι επισκέψεις.

Η διοίκηση ορίζεται από 9μελή Διοικητικό Συμβούλιο. Τα μέλη του

είναι δημοτικό σύμβουλοι, εκπρόσωποι όλων των πολιτικών παρατάξεων. Ο πρόεδρος του Δ.Σ έχει τις περισσότερες αρμοδιότητες. Στο Δ.Σ μετέχουν και εκπρόσωποι των εργαζομένων.

5.6 ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΚΑΙ ΑΝΑΘΕΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

Το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» χωρίζεται σε δύο φάσεις: την α' φάση που ξεκινά από το 1997 και τελειώνει το 2002 και την β' φάση που περιλαμβάνει την παράταση του προγράμματος για τα έτη 2002-2006.

Ο Δήμος ως προς την υλοποίηση του προγράμματος ακολουθεί τις δύο φάσεις που παρατηρήθηκαν στο γενικό μέρος της παρουσίασης του «Βοήθεια στο Σπίτι».

Α' ΦΑΣΗ

Το πρόγραμμα είναι 5ετές και η λειτουργία στον Δήμο Δραπετσώνας ξεκίνησε στις 12/3/1998 με προγραμματική σύμβαση που υπεγράφει μεταξύ του Υπουργείου Εσωτερικών, του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, της Κ.Ε.Δ.Κ.Ε (Κεντρική Ένωση Δήμων και Κοινοτήτων), του Δήμου Δραπετσώνας, του Β'Κ.Α.Π.Η. του Δήμου και της Δ.Ε.Π.Α.Δ (Δημοτική Επιχείρηση Προβολής και Ανάπτυξης Δραπετσώνας).

Το πρόγραμμα στη α' φάση υλοποιήθηκε μέσα στο πλαίσιο των Επιχειρησιακών Προγραμμάτων (Π.Ε.Π.) του Β' Κ.Π.Σ.

Στις 15/3/1999 την θέση της Δ.Ε.Π.Α.Δ πήρε το ΚΕ.Π.Κ.Υ και υπογράφηκε νέα προγραμματική σύμβαση, με τους ίδιους παραπάνω συμβαλλόμενους και με τους ίδιους όρους.

Η Δημοτική Επιχείρηση με βάση την προγραμματική σύμβαση, υποχρεούται να παρέχει την τεχνική και επιστημονική στήριξη για την

υλοποίηση του προγράμματος με την διαθεση εξειδικευμένου προσωπικού, που προσλήφθηκε με μίσθωση έργου μόνο για τις ανάγκες του προγράμματος¹⁰.

Το πρόγραμμα στην α' φάση του, επιχορηγήθηκε από τον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας με 12.000.000 δρχ, για τα τρία (3) πρώτα έτη και για τα επόμενα δύο (2) έτη, με το ποσό των 6.000.000 δρχ, ενώ ο Δήμος υποχρεούται να καλύψει τα υπόλοιπα 6.000.000 δρχ.

Το 5ετές αυτό πρόγραμμα τελείωσε στις 12/3/2003 και η εκταμίευση των επιχορηγήσεων τόσο από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας προς το Δήμο, όσο και από το Δήμο στο ΚΕ.Π.Κ.Υ ολοκληρώθηκε με επιτυχία.

Υστερα από την έγκριση του Δ.Σ της Κ.Ε.Δ.Κ.Ε και της επιτροπής παρακολούθησης (η οποία δόθηκε με ομόφωνη απόφαση), προτάθηκε η πενταετής παράταση του προγράμματος.

Β' ΦΑΣΗ

Το πρόγραμμα στη β' φάση υλοποιήθηκε μέσα στο πλαίσιο των Επιχειρησιακών Προγραμμάτων (Π.Ε.Π.) του Γ' Κ.Π.Σ.

Με απόφαση του Γενικού Γραμματέα της Περιφέρειας Αττικής, εγκρίθηκε η επιχορήγηση της Δημοτικής Επιχείρησης ΚΕ.Π.Κ.Υ, για την λειτουργία μίας νέας δομής του προγράμματος « Βοήθεια στο Σπίτι». Μια λειτούργησε στην ενορία του Αγ. Παντελεήμονος και άλλη μία στην περιοχή Ταμπάκινο.

Ο αριθμός των εξυπηρετούμενων κατ' οίκον ατόμων (ηλικιωμένων ή μη) θα ανέρχεται σε 20 άτομα στις δύο νέες περιοχές που εντάχθηκαν στο πρόγραμμα. Η δομή του θα λειτουργήσει στην περιοχή Ταμπάκινο του Δήμου Δραπετσώνας, σε θέματα όπως η υποστήριξη ηλικιωμένων και ανήμπορων

¹⁰ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΚΗ ΣΥΜΒΑΣΗ «ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ» ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΔΡΑΠΕΤΣΩΝΑΣ

ατόμων, ο καθορισμός των αναγκών τους και οι παρεχόμενες υπηρεσίες.

Το προσωπικό το οποίο απασχολείται σε αυτά είναι συνολικά 6 άτομα : δύο κοινωνικές λειτουργοί, δύο νοσηλεύτριες και δύο οικογενειακές βοηθοί.

Το πρόγραμμα θα λειτουργήσει για τρία (3) χρόνια, χρηματοδοτούμενα από το Γ.Κ.Π.Σ (από τις 2/9/2002 έως τις 1/9/2005) και για τα επόμενα δύο (2) χρόνια, με έξοδα της επιχείρησης.

Ο συνολικός προϋπολογισμός του έργου, σε κάθε ένα από τα νέα προγράμματα (Αγ. Παντελεήμονος και Ταμπάκινο) είναι 146.940,57 €, από τα οποία η Δημοτική Επιχείρηση έχει εισπράξει 16.326,73 € ως πρώτη δόση, που δεν ξεπερνά την δαπάνη της μέσα στο έτος. Το υπόλοιπο ποσό θα δοθεί σε τρεις ακόμη δόσεις και θα ολοκληρωθεί με την αποπεράτωση του έργου και την πιστοποίηση 100% του φυσικού αντικειμένου.

Σημειώνεται ότι, στον λογαριασμό για τις αμοιβές και τα έξοδα τρίτων, για αμοιβή ιατρού, το ποσό είναι 8800 € / έτος επί 3 έτη = 26.412 €, δηλαδή περίπου 733 € για κάθε μήνα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο

ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ «ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΗΤΙ» ΣΤΟ ΔΗΜΟ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

6.1. Γενικά χαρακτηριστικά – Δημογραφικά στοιχεία

Ο Δήμος Καλαμάτας βρίσκεται στο Νομό Μεσσηνίας, ο οποίος αποτελείται από είκοσι οκτώ ακόμα Δήμους (Αβίας, Αετού, Αίπιας, Ανδανίας, Ανδρούσας, Άριος, Αριστομένους, Αρφαρών, Αυλώνος, Βουφράδων, Γαργαλιάνων, Δωρίου, Είρας, Θουρίας, Ιθώμης, Κορώνης, Κυπαρισσίας, Λεύκτρου, Μεθώνης, Μελιγαλά, Μεσσήνης, Νέστωρος, Οιχαλίας, Παπαφλέσσα, Πεταλιδίου, Πύλου, Φιλιατρών, Χιλιοχωρίων) και από δύο κοινότητες (Τρικόρφου και Τριπύλας).

Όμοροι Δήμοι με αυτόν της Καλαμάτας είναι οι Δήμοι : Αβίας, Θουρίας και Μεσσήνης. Τα Δημοτικά Διαμερίσματα που τον αποτελούν μετά την εφαρμογή του Νόμου του Καποδίστρια είναι : Λαιϊκών, Μικράς Μαντινείας, Νεδούσης, Πηγών, Σπερχογείας, Αλαγονίας, Αντικαλάμου, Αρτεμισίας, Ασπροχώματος, Βέργας, Ελαιοχωρίου, Καρβελίου και Λαδά.

Ο συνολικός πληθυσμός του Νομού σύμφωνα με την τελευταία απογραφή του 2001 είναι 176.876. Από αυτόν 89.617 είναι άντρες και 87.259 γυναίκες. Στο Δήμο Καλαμάτας ο πληθυσμός ανέρχεται 61.373 εκ των οποίων οι 30.118 είναι άντρες και οι 31.255 γυναίκες. Το σύνολο του πληθυσμού του Δήμου αντιστοιχεί στο 32,50 % του συνόλου του πληθυσμού του Νομού.

Το 14,20 % του πληθυσμού αυτού αντιστοιχεί στην ομάδα των ηλικιωμένων (άνω 65 ετών).

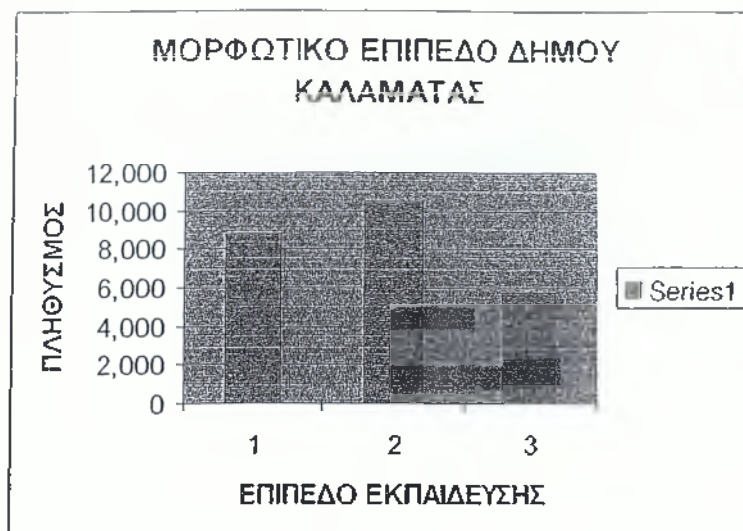


πηγή: ΕΣΥΕ (απογραφή 2001)

Ο Δήμος Καλαμάτας γεωμορφολογικά χαρακτηρίζεται ως ορεινός – παραθαλάσσιος. Όσον αφορά τη φυσιογνωμία της περιοχής, το οικιστικό της δίκτυο αποτελείται από δύο πολεοδομικούς ιστούς : ο ένας συντίθεται από την παραλιακή ζώνη με τα Δημοτικά Διαμερίσματα που περιλαμβάνει και τον άλλο συγκροτούν τα Δημοτικά Διαμερίσματα της ορεινής ενδοχώρας.

Το μορφωτικό επίπεδο των κατοίκων του Δήμου Καλαμάτας δεν θεωρείται χαμηλό, αφού το 42% του πληθυσμού έχει τελειώσει τη δευτεροβάθμια εκπαίδευση, ενώ μόλις το 23% έχει ανώτερη και ανώτατη εκπαίδευση³¹.

³¹ ΦΥΣΙΟΓΝΩΜΙΑ ΤΩΝ ΟΤΑ ΝΟΜΟΥ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ



πηγή: ΕΣΥΕ (απογραφή 2001)

Η διάρθρωση της τοπικής οικονομίας στην περιοχή της Καλαμάτας στηρίζεται κύρια στον τριτογενή τομέα, με βασική δραστηριότητα τον τουρισμό, ο οποίος τα τελευταία χρόνια παρουσιάζει σημαντική ανάπτυξη. Ο δευτερογενής τομέας συμβάλει στην τοπική οικονομία αλλά με μικρότερο ποσοστό.

Το ποσοστό ανεργίας της περιοχής ανέρχεται στο 12% του πληθυσμού, εκ των οποίων το 55% αφορά τους άνδρες, ενώ το 45% τις γυναίκες ανέργους.

	ΣΥΝΟΛΟ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΕΝΕΡΓΟΙ	24,916	15,357	9,559
ΑΝΕΡΓΟΙ	3,039	1,664	1,375

Πηγή: Ε.Σ.Υ.Ε (απογραφή 2001)

Στο Δήμο λειτουργούν εκπαιδευτικές μονάδες προσχολικής, πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας, μεταλυκειακής (Ι.Ε.Κ.) και τριτοβάθμιας

εκπαίδευσης (Τ.Ε.Ι. , Α.Ε.Ι.).

Στον τομέα του αθλητισμού λειτουργούν τέσσερα γήπεδα ποδοσφαίρου, πέντε τένις, εγκαταστάσεις στίβου τετρακοσίων μέτρων και δύο κλειστά γυμναστήρια. Στον τομέα του πολιτισμού λειτουργούν Πνευματικό Κέντρο, Λαϊκή Βιβλιοθήκη, δύο Θέατρα και δύο κινηματογράφοι.

Οι ανάγκες της ιατρικής περίθαλψης καλύπτονται από το Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο Καλαμάτας και τρία Αγροτικά Ιατρεία. Στην έδρα του Δήμου λειτουργούν επίσης, δύο κτηνιατρεία, δεκαεπτά παιδικοί σταθμοί και δύο Κ.Α.Π.Η.

Ο Δήμος Καλαμάτας σε συνεργασία με το Κ.Α.Π.Η. υλοποιεί το πρόγραμμα « Βοήθεια στο Σπίτι».

6.2 ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ «ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ» ΣΤΟ ΔΗΜΟ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

Ο σκοπός του προγράμματος είναι η παραμονή των ηλικιωμένων στο φυσικό και κοινωνικό τους περιβάλλον, η διατήρηση της συνοχής της οικογένειας του ηλικιωμένου, η ελαχιστοποίηση χρήσης ιδρυματικής φροντίδας και η βελτίωση και εξασφάλιση της ποιότητας ζωής τους.

Ο σκοπός αυτός θα επιτευχθεί μέσω της παροχής οργανωμένης και συστηματικής κοινωνικής φροντίδας από το προσωπικό του προγράμματος, από εθελοντές και άλλους φορείς κοινωνικής αλληλεγγύης, όπως η προσφορά του Ερυθρού Σταυρού Καλαμάτας, σ' αυτούς που δε μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν, με προτεραιότητα σ' αυτούς που διαβιών μόνιμοι και το εισόδημά τους δε τους επιτρέπει να παρέχουν στον εαυτό τους τις βασικές υπηρεσίες εξυπηρέτησης τους.

Οι υπηρεσίες παρέχονται με περιοδικές επισκέψεις στο σπίτι των εξυπηρετούμενων με ορισμένη συχνότητα (καθημερινή, εβδομαδιαία, δεκαπενθήμερη), ανάλογα με τις ανάγκες και τις ιδιαιτερότητές τους.

Οι δράσεις του προγράμματος είναι: η ανίχνευση, διερεύνηση και καταγραφή των αναγκών των ατόμων της τρίτης ηλικίας αποτελούν πηγές πληροφοριών στην εξασφάλιση και βελτίωση της αυτοεξυπηρέτησης, στην κάλυψη βασικών αναγκών διαβίωσης, στην αντιμετώπιση ή αποκατάσταση ψυχοσωματικών προβλημάτων.

Το πρόγραμμα « Βοήθεια στο Σπίτι» αποσκοπεί πέρα από την κάλυψη των αναγκών των ηλικιωμένων, την ανάπτυξη ατομικού και ομαδικού επιπέδου εθελοντικών δραστηριοτήτων των δημοτών. Στόχο έχει στην έκφραση συναισθημάτων και πράξεων κοινωνικής αλληλεγγύης και στην καλλιέργεια της αλληλεγγύης των γενεών.

6.3 ΤΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΝΤΑΞΗΣ ΣΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Στο πρόγραμμα αυτό συμμετέχουν περίπου ενενήντα ηλικιωμένοι, ηλικίας άνω των 65 ετών.

Τα κριτήρια για την ένταξη τους στο πρόγραμμα είναι κυρίως :

- η οικογενειακή τους κατάσταση, δηλαδή αν έχουν σύζυγο ή ζουν μόνοι τους,

- η οικονομική τους κατάσταση και συγκεκριμένα να μην έχουν περιουσιακά στοιχεία και το εισόδημά τους να είναι χαμηλό.

- κινητικά προβλήματα ή χρόνιες παθήσεις, οι οποίες τους δυσκολεύουν να αυτοεξυπηρετηθούν³².

³² ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΚΗ ΣΥΜΒΑΣΗ ΤΟΥ «ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ» ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

6.4 Ο ΤΡΟΠΟΣ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

Το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» άρχισε να εφαρμόζεται στο δήμο Καλαμάτας από το 1998 και συνεχίζεται μέχρι σήμερα. Στην α΄ φάση χρηματοδοτήθηκε για πέντε χρόνια από την Ε.Ε. σε συνεργασία με το ΥΠ.ΕΣ.Δ.Δ.Α. και το Υπ.Υγ.Πρόνοιας. Το πρόγραμμα στην β΄ φάση του πήρε παράταση για δύο χρόνια και συγχρηματοδοτείται από το Υπ. Εργασίας και το Υπ. Υγ. Πρόνοιας.

Η υλοποίηση του προγράμματος και στις δύο φάσεις του επιτυγχάνεται μέσω προγραμματικής σύμβασης μεταξύ δήμου Καλαμάτας, του 1^{ου} ΚΑΠΗ, της ΔΕΤΑΚ και των Υπουργείων Υγείας και Πρόνοιας και Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης.

Η α΄ φάση του προγράμματος υλοποιείται από το ΚΑΠΗ, ενώ στη β΄ φάση υλοποιείται από τη Δημοτική Επιχείρηση Τουριστικής Ανάπτυξης Καλαμάτας (Δ.Ε.Τ.Α.Κ.), η οποία υποχρεούται να παρέχει την τεχνική και επιστημονική στήριξη που απαιτείται για την υλοποίηση του προγράμματος, με την διάθεση εξειδικευμένου προσωπικού που θα καλύπτει τις ανάγκες του προγράμματος.

Ο φορέας υλοποίησης υποχρεούται :

- να μεριμνά για την εφαρμογή και την πιστή τήρηση των αρχών,
- να παρέχει τις αναγκαίες διευκολύνσεις και να εξασφαλίζει τα απαραίτητα μέσα στα στελέχη του προγράμματος,
- να παρέχει κάθε διευκόλυνση στην επιτροπή παρακολούθησης του προγράμματος και να ανταποκρίνεται στις υποχρεώσεις της και
- να συνεργάζεται με τις αρμόδιες υπηρεσίες των υπουργείων και της Περιφέρειας που έχουν την ευθύνη εποπτείας των προγραμμάτων αυτών.

6.5 ΤΟ ΣΤΕΛΕΧΙΑΚΟ ΔΥΝΑΜΙΚΟ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

Το προσωπικό αποτελείται από τρεις υπαλλήλους:

- μία κοινωνική λειτουργό,
- μία νοσηλεύτρια και
- μία οικογενειακή βοηθό.

Στην α' φάση το προσωπικό προσλήφθηκε με σύμβαση ανάληψης έργου, ενώ στη β' φάση με σύμβαση ορισμένου χρόνου μέσω του ΑΣΕΠ.

Οι υπεύθυνοι του προγράμματος θεώρησαν ότι μ' αυτό το τρόπο πρόσληψης, το προσωπικό που θα επιλεγεί θα είναι το καταλληλότερο, όχι μόνο από άποψης μορφωτικού επιπέδου, αλλά και από άλλα κριτήρια που θεωρούνται αναγκαία για το πρόγραμμα αυτό, όπως η κοινωνική συμπεριφορά των ατόμων αυτών απέναντι στην ευπαθή ομάδα της τρίτης ηλικίας.

Οι υπεύθυνοι του προγράμματος για την ενημέρωση της τοπικής κοινωνίας, συνεργάστηκαν και με άλλους κοινωνικούς φορείς, όπως το Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο Καλαμάτας, το άσυλο ανιάτων, το γηροκομείο, το Β' ΚΑΠΗ και τον κοινωνικό φορέα.

6.6 Η ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ

Το πρόγραμμα συντονίζεται και εποπτεύεται από 7μελή Επιτροπή Παρακολούθησης, που συστήνει ο Πρόεδρος της ΚΕΔΚΕ, εδρεύει στην Αθήνα και έχει αποφασιστικό, εποπτικό και συντονιστικό ρόλο σε θέματα οργάνωσης, εποπτείας, διαχείρισης και εύρυθμης λειτουργίας του προγράμματος.

Η Ε.Π. υποχρεούται να υποβάλλει στην ΚΕΔΚΕ ετήσιο προϋπολογισμό δαπανών και τον ετήσιο προγραμματισμό των δραστηριοτήτων της.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7^ο

ΕΡΕΥΝΑ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ «ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ» ΣΤΟΥΣ ΔΗΜΟΥΣ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ – ΔΡΑΠΕΤΣΩΝΑΣ

7.1 ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Σκοπός της έρευνας είναι η αξιολόγηση των προγραμμάτων «Βοήθεια στο Σπίτι» στους Δήμους Καλαμάτας – Δραπετσώνας, όσον αφορά τις υπηρεσίες που προσφέρουν στους ηλικιωμένους από τη κάλυψη αναγκών και την ποιότητα υπηρεσιών αυτών.

Βασικοί στόχοι της έρευνας λοιπόν είναι:

- η διερεύνηση των αναγκών
- η συμμετοχή των ηλικιωμένων στο πρόγραμμα
- η κάλυψη των αναγκών των ηλικιωμένων,
- ο βαθμός ικανοποίησης των ηλικιωμένων από το πρόγραμμα,
- ο εντοπισμός προβλημάτων ως προς την λειτουργία του προγράμματος και την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών.

7.2 ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Η τεχνική που χρησιμοποιήθηκε για την διερεύνηση των παραπάνω παραμέτρων είναι τα ερωτηματολόγια, τα οποία απευθύνθηκαν στους υπευθύνους του προσωπικού των προγραμμάτων και στους ηλικιωμένους, μέλη του προγράμματος, μέσω των υπευθύνων.

Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου μέσω υπευθύνων και όχι των ίδιων των ηλικιωμένων κρίθηκε απαραίτητη, διότι δεν ήταν εφικτή η πρόσβαση

στους ηλικιωμένους

Το ερωτηματολόγιο που σχεδιάστηκε ήταν κοινό και για τους δύο δήμους, διανεμήθηκε στο προσωπικό του προγράμματος, στους κοινωνικούς λειτουργούς, στις νοσηλεύτριες και στις οικογενειακές βοηθούς και σε 20 μέλη των προγραμμάτων.

7.3. ΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ ΣΤΟ ΔΗΜΟ ΔΡΑΠΕΤΣΩΝΑΣ

ΕΡΕΥΝΑ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

- ***σκοπός***

Οι υπεύθυνοι του προγράμματος πιστεύουν ότι το πρόγραμμα επιτυγχάνει το βασικό σκοπό του, δηλ. καλύπτει τις ανάγκες των ηλικιωμένων, ώστε να μην αναγκαστούν να εγκαταλείψουν την οικία τους για να μπουν σε κάποιο ίδρυμα.

- ***υπηρεσίες***

Οι υπηρεσίες που παρέχει το πρόγραμμα είναι η ψυχοκοινωνική στήριξη, η νοσηλευτική, οικογενειακή βοήθεια και συσσίτιο.

- ***κριτήρια ένταξης***

Ο ηλικιωμένος για να ενταχθεί στο πρόγραμμα πρέπει να πληρεί κάποιες προϋποθέσεις, όπως να είναι άνω των εξήντα ετών, να αδυνατεί να αυτοεξυπηρετηθεί. Επίσης σημαντικά κριτήρια αποτελεί η οικογενειακή και η οικονομική του κατάσταση.

- *διαδικασία ένταξης*

Οι οφελούμενοι του προγράμματος ενημερώθηκαν για το πρόγραμμα από φίλους ή συγγενείς, από το ΚΑΠΗ, από τη τηλεόραση και από την εκκλησία.

Ο συνολικός αριθμός των ατόμων, που έχουν ενταχθεί στο πρόγραμμα είναι 88. Στα άτομα αυτά σε όλα έχουν πραγματοποιηθεί διερευνητικές επισκέψεις και σχεδόν όλα εντάχθηκαν.

- *Στελεχιακό δυναμικό*

Το προσωπικό θεωρεί ότι δεν είναι επαρκές, ώστε να καλύψει και να ανταποκριθεί στις ανάγκες των ηλικιωμένων – μελών του προγράμματος.

Το προσωπικό πιστεύει ότι χρειάζεται να συμπεριληφθεί κάποια άλλη ειδικότητα στο πρόγραμμα, όπως ψυχολόγος, παθολόγος, ώστε οι υπηρεσίες να καλύπτονται πιο ολοκληρωτικά. Θεωρεί ότι η εκπαίδευσή τους είναι επαρκή, ώστε να ανταποκρίνονται με αποτελεσματικό τρόπο στο έργο τους.

Η αποτελεσματικότητα στο έργο τους οφείλεται στην καλή συνεργασία που έχουν τα μέλη μεταξύ τους και στη καλή σχέση που έχουν με τους οφελούμενους. Παρόλα αυτά έχουν αντιμετωπίσει πρόβλημα με ορισμένους από τους εξυπηρετούμενους ηλικιωμένους, όπως υπερβολικές απαιτήσεις, αμφισβήτηση για το έργο τους.

7.4 ΤΑ ΜΕΛΗ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ «ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ»

Στο πρόγραμμα « Βοήθεια στο Σπίτι» στο Δήμο Δραπετσώνας μετέχουν 88 ηλικιωμένοι, εκ' των οποίων οι 65 είναι γυναίκες. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε 10 γυναίκες και άντρες.

▪ **Οικογενειακής κατάστασης**

□ Το 70 % είναι γυναίκες, από αυτές το 35 % είναι χήρες, ενώ το 28,5 % είναι ανύπαντρες και το υπόλοιπο 6,5 % οι παντρεμένες.

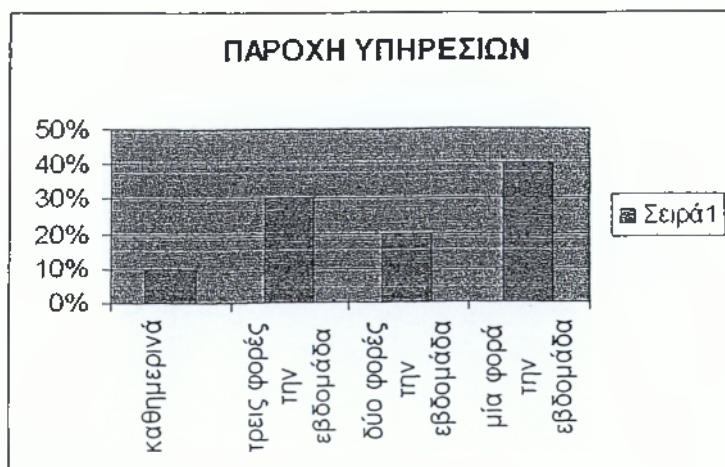
□ Το 30% είναι άνδρες, εκ' των οποίων το 20 % είναι χήροι και το άλλο 10% παντρεμένοι.

□ Το 60 % των ερωτώμενων δεν έχει παιδιά.

▪ **Υπηρεσίες που παρέχονται**

□ Όλοι οι ερωτώμενοι δέχονται την ψυχοκοινωνική στήριξη και την νοσηλευτική μέριμνα, την οικογενειακή φροντίδα δέχεται ένα ποσοστό του ύψους του 80 %, ενώ μόλις στο 10 % παρέχεται και συσσίτιο.

□ Το 10 % δέχεται καθημερινά τις υπηρεσίες του προγράμματος, το 30 % τρεις φορές την εβδομάδα, το 20% δύο φορές την εβδομάδα, ενώ το 40 % εβδομαδιαία. Όλοι είναι ικανοποιημένοι από την συχνότητα των επισκέψεων του προσωπικού.



Πηγή : ίδια έρευνα

Όλοι είναι ικανοποιημένοι από τις υπηρεσίες που τους παρέχονται και θεωρούν ότι το προσωπικό δείχνει κατανόηση στα προβλήματα που αντιμετωπίζουν και τους βοηθά να τα ξεπεράσουν.

▪ *Προβλήματα και ανάγκες*

□ Το 60 % των ερωτώμενων αντιμετωπίζει προβλήματα υγείας.

		Χωρίς δυσκολία	Με δυσκολία	Δε μπορώ να το κάνω
α)	Να ανεβοκατεβαίνετε σκάλες		40%	60%
β)	Να μετακινήστε εντός του σπιτιού		100%	
γ)	Να πλυνόσαστε κ να κάνετε μπάνιο	20%	20%	60%
δ)	Να ντυνόσαστε κ να βάζετε παπούτσια	10%	90%	
ε)	Να βγαίνετε από το σπίτι		50%	50%
στ)	Να βλέπετε τηλεόραση	60%	30%	10%
ζ)	Να τρώτε μόνος- η	70%	30%	
η)	Να ασχολείστε με την καθαριότητα του σπιτιού		50%	50%
θ)	Να ακολουθείτε την φαρμακευτική αγωγή του γιατρού σας	50%	50%	

• **Οικονομική κατάσταση**

□ Το ετήσιο εισόδημα του 20% των ερωτώμενων κυμαίνεται από 500 - 999 €, το 30% από 1500- 1999 €, το 10% από 2000- 2499 €, το 10% από 2500- 3000 € και το υπόλοιπο 30% 3000 € και άνω.

□ Το 80% των ερωτώμενων είναι ασφαλισμένο στο Ι.Κ.Α, το 10 % στον Ο.Γ.Α και το υπόλοιπο στο Ν.Α.Τ.



πηγή : ίδια έρευνα

7.5 ΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ ΣΤΟ ΔΗΜΟ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

ΕΡΕΥΝΑ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

- *Σκοπός*

Οι υπεύθυνοι του προγράμματος πιστεύουν ότι το πρόγραμμα επιτυγχάνει το βασικό σκοπό του, δηλ. καλύπτει τις ανάγκες των ηλικιωμένων, ώστε να μην αναγκαστούν να εγκαταλείψουν την οικία τους για να μπουν σε κάποιο ίδρυμα.

- *Υπηρεσίες*

Οι υπηρεσίες που παρέχει το πρόγραμμα είναι η ψυχοκοινωνική στήριξη, η νοσηλευτική και οικογενειακή βοήθεια.

- *Κριτήρια ένταξης*

Ο ηλικιωμένος για να ενταχθεί στο πρόγραμμα πρέπει να πληρεί κάποιες προϋποθέσεις, όπως να είναι άνω των εξήντα ετών, να αδυνατεί να αυτοεξυπηρετηθεί. Επίσης σημαντικό κριτήριο αποτελεί η οικογενειακή του κατάσταση.

- *Διαδικασία ένταξης*

Οι οφελούμενοι του προγράμματος ενημερώθηκαν για το πρόγραμμα από φίλους ή συγγενείς, από το ΚΑΠΗ και από τη τηλεόραση.

Ο αριθμός των ατόμων, που έχουν ενταχθεί στο πρόγραμμα είναι ενενήντα. Στα άτομα αυτά μόνο στα τριάντα έχουν πραγματοποιηθεί διερευνητικές επισκέψεις και από αυτά μόνο τα 22 εντάχθηκαν.

• *Στελεχιακό δυναμικό*

• Το προσωπικό θεωρεί ότι δεν είναι επαρκές, ώστε να καλύψει και να ανταποκριθεί στις ανάγκες των ηλικιωμένων – μελών του προγράμματος.

• Από την άλλη, δεν πιστεύει ότι χρειάζεται να συμπεριληφθεί κάποια άλλη ειδικότητα το πρόγραμμα, ώστε οι υπηρεσίες να καλύπτονται πιο ολοκληρωτικά. Θεωρεί ότι η εκπαίδευσή τους είναι επαρκή, ώστε να ανταποκρίνονται με αποτελεσματικό τρόπο στο έργο τους.

• Η αποτελεσματικότητα στο έργο τους οφείλεται στην καλή συνεργασία που έχουν τα μέλη μεταξύ τους και στη καλή σχέση που έχουν με τους οφελούμενους. Γι' αυτό κιόλας δεν έχουν αντιμετωπίσει πρόβλημα με τους εξυπηρετούμενους ηλικιωμένους.

7.6 ΤΑ ΜΕΛΗ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ «ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ»

Στο πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» του Δήμου Καλαμάτας μετέχουν ενενήντα άτομα, εκ των οποίων οι 26 είναι άνδρες και 64 γυναίκες. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε δέκα ηλικιωμένους, άντρες και γυναίκες.

▪ **Οικογενειακή κατάσταση**

Το 70 % είναι γυναίκες, από αυτές το 35 % είναι χήρες, ενώ το 17,5 % είναι ανύπαντρες και το υπόλοιπο 17,5% οι διαζευγμένες.

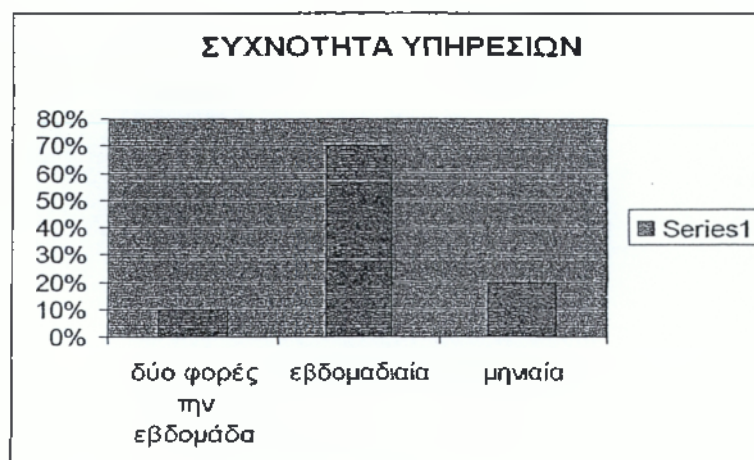
Το 30% είναι άνδρες, εκ' των οποίων όλοι είναι χήροι.

Το 40 % των ερωτωμένων δεν έχει παιδιά.

▪ *Υπηρεσίες που παρέχονται*

□ Το 70 % των ερωτώμενων δέχονται την ψυχοκοινωνική στήριξη και την νοσηλευτική μέριμνα, την οικογενειακή φροντίδα δέχεται ένα ποσοστό του ύψους του 30 %.

□ Το 10 % δέχεται δύο φορές την εβδομάδα τις υπηρεσίες του προγράμματος, ενώ το 70 % εβδομαδιαία. Το υπόλοιπο 20% δέχεται το προσωπικό του προγράμματος μόνο μία ή δύο φορές το μήνα. Το 60 % των ερωτώμενων είναι ικανοποιημένοι από την συχνότητα των επισκέψεων του προσωπικού, ενώ το υπόλοιπο θέλει οι επισκέψεις να γίνονται πιο συστηματικά.



πηγή : ίδια έρευνα

□ Όλοι είναι σχετικά ικανοποιημένοι από τις υπηρεσίες που τους παρέχονται και θεωρούν ότι το προσωπικό δείχνει κατανόηση στα προβλήματα που αντιμετωπίζουν και τους βοηθά να τα ξεπεράσουν. Μόνο ένας ερωτώμενος απάντησε ότι δε δέχεται σωστή αντιμετώπιση από το προσωπικό για τα προβλήματά του.

=Προβλήματα και ανάγκες

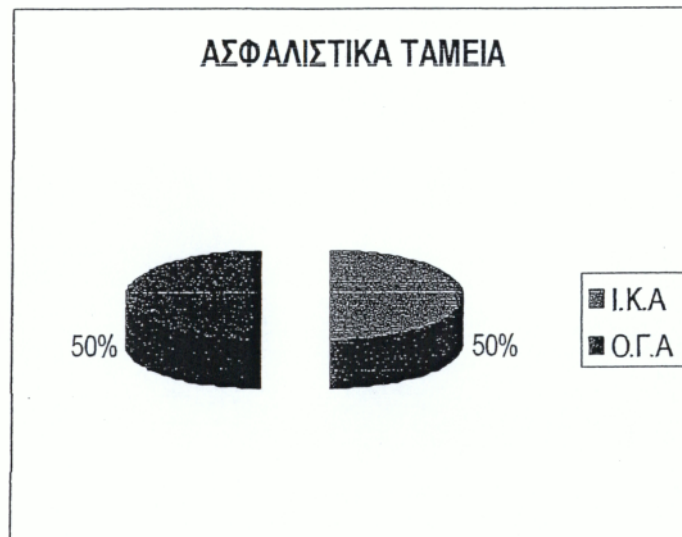
□Το 90 % των ερωτώμενων αντιμετωπίζει προβλήματα υγείας.

		Χωρίς δυσκολία	Με δυσκολία	Δε μπορώ να το κάνω
α)	Να ανεβοκατεβαίνετε σκάλες	30%	70%	
β)	Να μετακινήστε εντός του σπιτίου	70%	30%	
γ)	Να πλυνόσαστε κ να κάνετε μπάνιο	70%	30%	
δ)	Να ντυνόσαστε κ να βάζετε παπούτσια	90%	10%	
ε)	Να βγαίνετε από το σπίτι	30%	70%	
στ)	Να βλέπετε τηλεόραση	70%	20%	10%
ζ)	Να τρώτε μόνος- η	100%		
η)	Να ασχολείστε με την καθαριότητα του σπιτιού	10%	90%	
θ)	Να ακολουθείτε την φαρμακευτική αγωγή του γιατρού σας	100%		

- **Οικονομική κατάσταση**

□Το ετήσιο εισόδημα του 50% των ερωτώμενων κυμαίνεται από 2500-3000 € και το υπόλοιπο 50% 3000 € και άνω.

□Το 50% των ερωτώμενων είναι ασφαλισμένο στο Ι.Κ.Α, το 50 % στον Ο.Γ.Α.



Πηγή : ίδια έρευνα

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8^ο

8.1 ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΣΤΟΥΣ ΔΗΜΟΥΣ ΔΡΑΠΕΤΣΩΝΑΣ – ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

Η έρευνα μας δείχνει ότι, και στους δύο Δήμους, οι ηλικιωμένοι που παραμένουν στο οικείο περιβάλλον τους, μπορούν μέσω προγραμμάτων όπως το «Βοήθεια στο Σπίτι», να ανταπεξέλθουν στις σημερινές ανάγκες.

- Η πλειοψηφία των ηλικιωμένων, και στους δύο Δήμους, που μετέχουν στο πρόγραμμα έχουν ενημερωθεί από το Κ.Α.Π.Η που το υλοποιεί και από συγγενείς και φίλους.

- Ως επί το πλείστον, οι εξυπηρετούμενοι ηλικιωμένοι δέχονται όλες τις υπηρεσίες που τους παρέχονται. Στο Δήμο Δραπετσώνας τα μέλη είναι ικανοποιημένα από την συχνότητα με την οποία παρέχονται οι υπηρεσίες, ενώ στο Δήμο Καλαμάτας επιθυμούν πιο συστηματικές επισκέψεις.

- Οι περισσότεροι ηλικιωμένοι και στους δύο Δήμους, δυσκολεύονται στις καθημερινές τους δραστηριότητες, όπως να μετακινούνται εντός και εκτός σπιτιού και να ασχολούνται με την καθαριότητα του.

- Στον Δήμο Δραπετσώνας, τα μέλη του προγράμματος έχουν αρκετά χαμηλό εισόδημα το οποίο ξεκινάει από τα 500€ και άνω, ενώ στο Δήμο Καλαμάτας ξεκινάει από 2500€.

- Και στους δύο Δήμους οι ηλικιωμένοι είναι ασφαλισμένοι στο Ι.Κ.Α και στον Ο.Γ.Α., με διαφορά στον Δήμο Δραπετσώνας ένα μικρό ποσοστό ασφαρίζεται στο Ν.Α.Τ.

- Σε σύγκριση με το συνολικό πληθυσμό των ηλικιωμένων, στη Δραπετσώνα έχει ενταχθεί ένας μεγάλος αριθμός ατόμων που εξυπηρετείται από το πρόγραμμα, ενώ στο Δήμο Καλαμάτας είναι μικρότερος. Στο Δήμο Δραπετσώνας υλοποιούνται και άλλα κοινωνικά προγράμματα.

- Στη α' φάση του προγράμματος στο Δήμο Καλαμάτας δεν υπήρχε αυτοκίνητο, παρόλο που προβλεπόταν. Η έλλειψη αυτή του μεταφορικού μέσου δυσκόλευε τις μετακινήσεις τόσο του προσωπικού, όσο και των εξυπηρετούμενων. Με αποτέλεσμα στη β' φάση, να παραχωρηθεί αυτοκίνητο για τις ανάγκες του προγράμματος.

- Και στους δύο Δήμους, θεωρείται ότι το προσωπικό δεν είναι επαρκές για το έργο που καλείται να διεκπεραιώσει. Το προσωπικό του Δήμου Καλαμάτας θεωρεί ότι στο πρόγραμμα δεν χρειάζεται να συμπεριληφθεί κάποια άλλη ειδικότητα, ενώ στην Δραπετσώνα πιστεύουν ότι ένας ψυχολόγος ή παθολόγος θα ήταν χρήσιμος για τη καλύτερη λειτουργία του προγράμματος.

- Η σχέση του προσωπικού με τους οφελούμενους είναι αρκετά καλή και στους δύο δήμους. Στο Δήμο Δραπετσώνας το προσωπικό αντιμετωπίζει κάποιες φορές προβλήματα συμπεριφοράς των ηλικιωμένων, κατά την άσκηση παροχής υπηρεσιών.

- Στο Δήμο Δραπετσώνας το προσωπικό πιστεύει, ότι δεν έχουν εκπαιδευτεί κατάλληλα για το πρόγραμμα και τις ανάγκες τους. Και θα ήταν πρόθυμοι να παρακολουθήσουν κάποια σεμινάρια κατάρτισης.

- Παρόλο που θεωρείται σημαντική η παρουσία εθελοντών στο πρόγραμμα, κανένας από τους δύο Δήμους δεν έχει αναπτύξει το αίσθημα εθελοντισμού στους δημότες του. Αυτό επιβεβαιώνεται από το μικρό αριθμό εθελοντών που συμμετέχουν στο πρόγραμμα.

8.2 ΓΕΝΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

▪ Ανακεφαλαίωση

Το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» για ηλικιωμένους είναι ένα πρόγραμμα που παρέχει συστηματική Α΄ βάρθια κοινωνική φροντίδα από επιστημονική ομάδα (κοινωνική λειτουργό, νοσηλεύτρια) και οικογενειακή βοηθό. Συνεργάζεται με νοσοκομεία, υπηρεσίες υγείας και πρόνοιας και άλλους φορείς για την κοινωνική προστασία της τρίτης ηλικίας και των ατόμων με ειδικές ανάγκες.

Απευθύνεται σε ηλικιωμένους, σε μη αυτοεξυπηρετούμενους πολίτες, σε άτομα με ειδικές ανάγκες. Προτεραιότητα δίνεται σε εκείνους που ζουν μόνοι και το εισόδημά τους δεν τους επιτρέπει να εξασφαλίζουν τις απαιτούμενες υπηρεσίες υγείας και πρόνοιας, για να βελτιωθεί η ποιότητα ζωής τους.

Σκοπός του προγράμματος είναι να παραμείνουν τα άτομα, που δεν αυτοεξυπηρετούνται πλήρως, στο οικείο φυσικό και κοινωνικό τους περιβάλλον. Στα πλαίσια αυτά, το πρόγραμμα προσφέρει συμβουλευτική και ψυχοσυναισθηματική στήριξη, νοσηλευτική φροντίδα και οικογενειακή βοήθεια για το νοικοκυριό. Οι υπηρεσίες παρέχονται με περιοδικές επισκέψεις το προσωπικού στο σπίτι των εξυπηρετούμενων με ορισμένη συχνότητα ανάλογα με τις ανάγκες και ιδιαιτερότητές τους.

Το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» άρχισε να υλοποιείται από το 1997. Πρόκειται για ένα Ευρωπαϊκό πρόγραμμα, που η α΄ φάση του (1997-2002) προβλέπεται από το Β΄ΚΠΣ, ενώ η β΄ φάση (20002-2006) από το Γ΄ΚΠΣ.

▪ Προτάσεις

- Η αύξηση προσωπικού θεωρείται αναγκαία στο πρόγραμμα, ώστε να μπορούν να καλύψουν περισσότερα περιστατικά και σε συχνότερα διαστήματα για τα άτομα που έχουν ανάγκη, τόσο για ιατροφαρμακευτικούς λόγους, όσο και για την ψυχολογική υποστήριξη.

Η αύξηση του προσωπικού θα παρέχει υπηρεσίες σε συχνότερη βάση για μεγαλύτερο αριθμό ηλικιωμένων, αφού πολλοί από αυτούς αντιμετωπίσουν σοβαρά προβλήματα υγείας.

- Το πρόγραμμα πρέπει να συμπληρωθεί με διαφορετικές ειδικότητες, όπως ιατροί, φυσιοθεραπευτές για την κάλυψη των διαφορετικών αναγκών και προβλημάτων που πρέπει να αντιμετωπιστούν από εξειδικευμένους ιατρούς, οι οποίοι θα είναι σε θέση να χορηγήσουν μια σωστή θεραπεία στον ασθενή.

- Στην επιτροπή παρακολούθησης μέχρι τώρα κανένα από τα μέλη του προσωπικού του προγράμματος δεν είχε δικαίωμα να συμμετάσχει. Θα ήταν καλό να συμμετέχει στην επιτροπή ο νοσηλευτής ή ο κοινωνικός λειτουργός. Άλλωστε, είναι γνώστες των προβλημάτων και των αναγκών των ηλικιωμένων, αφού αυτοί τους ζούν κάθε μέρα και γνωρίζουν τι τους λείπει και τι θα θέλανε από το πρόγραμμα τα άτομα αυτά. Η συμμετοχή των στελεχών που υλοποιούν το πρόγραμμα, θα βοηθούσε στη καλύτερη διάγνωση των αναγκών, στην οργάνωση και στη ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών

- Το σημαντικότερο παράπονο των ηλικιωμένων είναι ότι αισθάνονται μόνοι και αποξενωμένοι από την κοινωνία, που μέχρι και πριν από λίγα χρόνια

πρόσφεραν τις υπηρεσίες τους με διαφορετικό τρόπο ο κάθε ένας από αυτούς. Πρέπει να υπάρξουν προγράμματα που να δίνουν την δυνατότητα στα άτομα της τρίτης ηλικίας, να απασχολούνται και να δημιουργούν, ανάλογα με τις δυνατότητες τους.

Ο κ. Αγγελίδης, γραμματέας του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας στην Ημερίδα που έγινε στην Αθήνα στις 12-12-2003, με θέμα τα προγράμματα «Βοήθεια στο Σπίτι» και τα «Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων», πρότεινε οι συνταξιούχοι εκπαιδευτικοί, γυμναστές, ιατροί κ.λ.π., να απορροφηθούν στις υπηρεσίες των Δήμων, ώστε να βοηθούν τα παιδιά, τα άτομα με ειδικές ανάγκες και τους ηλικιωμένους, δίνοντας τους την δυνατότητα να αισθάνονται ενεργά μέλη της κοινωνίας μας.

- Τα προγράμματα αυτά που αφορούν την φροντίδα των ηλικιωμένων, θα πρέπει να οργανωθούν καλύτερα έτσι ώστε και να φροντίζουν και να περιποιούνται τα άτομα της τρίτης ηλικίας και να βοηθήσουν τις οικογένειες με ηλικιωμένα μέλη- κυρίως τις γυναίκες που ανέκαθεν αφιέρωναν την ζωή τους στην φροντίδα τους- να «αποδεσμευτούν» από αυτό το «βάρος», ούτως ώστε να μπορέσουν αυτές να βγουν στην αγορά εργασίας και να δημιουργήσουν.

- Η ανάπτυξη του εθελοντισμού αποτελεί σημαντικό παράγοντα για την παροχή του προγράμματος. Πρέπει όμως να γίνει καλύτερη ενημέρωση για την σπουδαιότητα του προγράμματος, τη σημαντική προσφορά των υπηρεσιών των εθελοντών στο πρόγραμμα, όπως η συντροφιά που παρέχουν τα άτομα αυτά στους ηλικιωμένους που διαβιών μοναχικά, ώστε να συμμετέχουν περισσότεροι εθελοντές.

- Περισσότερα αυτοκίνητα, αφού η ύπαρξη μόνο ενός από αυτά, δεν επαρκεί για την κάλυψη των άμεσων αναγκών τόσο του προσωπικού, όσο και των ατόμων που εξυπηρετούνται από το πρόγραμμα.

- Να υπάρξει καλύτερη οργάνωση ως προς την ενημέρωση, κάτι που θα επιτευχθεί με καλύτερη και συχνότερη διαφήμιση, έτσι ώστε να αυξηθούν τα μέλη του, αφού πολλοί είναι αυτοί που αγνοούν την ύπαρξη του προγράμματος και μένουν μόνοι και ανήμποροι είτε στα σπίτια τους είτε σε κάποιο ίδρυμα. Αυτό μπορεί να αποφευχθεί, με την ευαισθητοποίηση τόσο του Κράτους όσο και των Τοπικών Φορέων, με την καλύτερη διαφήμιση στα Μέσα Μαζικής Επικοινωνίας, την δραστηριοποίηση της εκκλησίας και την ευαισθησία του κάθε ατόμου ξεχωριστά.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. ΑΒΕΝΤΣΙΑΝ- ΠΑΓΟΡΟΠΟΥΛΟΥ ANNA, «Η ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΤΡΙΤΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ», ΑΘΗΝΑ 1993,
2. ΓΕΩΡΓΟΥΣΗ ΕΥΓΕΝΙΑ - ΚΥΡΙΟΠΟΥΛΟΣ ΓΙΑΝΝΗΣ, «ΤΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ», «ΓΗΡΑΝΣΗ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΑ», ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΥ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ, ΕΚΚΕ, ΑΘΗΝΑ 1996
3. ΚΑΤΣΟΥΛΗΣ ΗΛΙΑΣ, «ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΥ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ», ΤΟΜΟΣ Β΄, 2^Η ΕΚΔΟΣΗ, ΕΚΚΕ.
4. ΚΑΤΣΑΔΟΥΡΙΑΝ ΗΕΡΑΝΔ, Μ. D., « ΣΤΑ ΠΕΝΗΝΤΑ», ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΚΑΤΟΠΤΡΟ
5. ΜΕΛΕΤΗ ΠΑΝΤΕΙΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ «ΟΙ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΙ ΣΤΟΝ ΑΓΡΟΤΙΚΟ ΧΩΡΟ, ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΔΙΑΒΙΩΣΗΣ ΚΑΙ ΟΨΕΙΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΥ»,ΚΕΚΜΟΚΟΠ.
6. ΜΕΣΘΕΝΑΙΟΥ ΕΛΙΖΑΜΠΕΘ, «ΠΟΙΟΣ ΦΡΟΝΤΙΖΕΙ ? », «ΓΗΡΑΝΣΗ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΑ», ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΥ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ, ΕΚΚΕ, ΑΘΗΝΑ 1996
7. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ «ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΤΪ», ΕΚΔΟΣΗ ΚΕΔΚΕ 2002
8. SLATER R. «ΤΑ ΓΗΡΑΤΕΙΑ», ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ Μ. ΜΑΛΙΚΙΩΣΗ- ΛΟΪΖΟΥ, ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΓΡΑΜΜΑΤΑ, ΑΘΗΝΑ 2003
9. ΣΟΥΤΖΟΓΛΟΥ- ΚΟΥΤΑΡΙΑΗ ΓΥΓΣΑ, «Ο ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΣ ΑΣΘΕΝΗΣ ΚΑΙ Η ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ», «ΓΗΡΑΝΣΗ Κ ΚΟΙΝΩΝΙΑ», ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΥ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ, ΕΚΚΕ, ΑΘΗΝΑ 1996
10. ΣΚΟΥΤΕΛΗΣ Γ.Δ. «Η ΓΗΡΑΝΣΗ ΚΑΙ ΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΠΡΟΚΑΛΕΙ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ», «ΓΗΡΑΝΣΗ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΑ», ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΥ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ, ΕΚΚΕ, ΑΘΗΝΑ 1996
11. ΣΤΑΣΙΝΟΠΟΥΛΟΥ ΟΛΓΑ, «ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΣΥΓΧΡΟΝΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ», ΕΚΔΟΣΕΙΣ GUTENBERG.
12. «ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΓΕΡΟΝΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΓΗΡΙΑΤΡΙΚΗ», ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΓΗΡΙΑΤΡΙΚΗ ΚΑΙ ΓΕΡΟΝΤΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ, ΣΥΝΕΔΡΟΝ 2002

13. ΤΕΒΕΛΟΓΛΟΥ ΑΦΡΟΦΙΤΗ, «ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΥ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ», ΤΟΜΟΣ Α', ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΕΚΚΕ
14. ΤΕΠΕΡΟΓΛΟΥ ΑΦΡΟΔΙΤΗ, «ΤΟΠΙΚΗ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗ ΚΑΙ ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ», «ΓΗΡΑΝΣΗ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΑ», ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΥ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ, ΕΚΚΕ, ΑΘΗΝΑ 1996
15. ΤΣΙΩΛΗ ΖΩΗ- ΜΑΡΙΑ, « ΙΔΙΑΙΤΕΡΟΤΗΤΕΣ ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗΣ ΤΟΥ ΓΗΡΑΤΟΣ ΣΤΗ ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΚΟΙΝΩΝΙΑ», «ΓΗΡΑΝΣΗ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΑ», ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΥ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ, ΕΚΚΕ, ΑΘΗΝΑ 1996
16. «ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ», ΑΘΗΝΑ 2000, ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΓΕΡΟΝΤΟΛΟΓΙΚΗ ΚΑΙ ΓΗΡΙΑΤΡΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
17. ΧΑΤΖΗΓΙΑΝΝΗ ΑΝΔΡΟΜΑΧΗ, «ΟΙ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΙ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΘΕΣΜΩΝ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ», «ΓΗΡΑΝΣΗ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΑ», ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΥ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ, ΕΚΚΕ, ΑΘΗΝΑ 1996
18. ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΥ Γ.Ν. , Β.Η. ΚΟΝΤΑΞΑΚΗΣ, « Η ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ», ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΒΗΤΑ

ΕΙΔΙΚΕΣ ΜΕΛΕΤΕΣ – ΕΚΘΕΣΕΙΣ

1. ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΕΛΛΑΔΟΣ
2. ΦΥΣΙΟΓΝΩΜΙΑ ΤΩΝ ΟΤΑ Ν. ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ, ΤΕΙ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
3. ΦΥΣΙΟΓΝΩΜΙΑ ΤΩΝ ΟΤΑ ΝΟΜΑΡΧΙΑΣ ΠΕΙΡΑΙΑ

ΝΟΜΟΙ - ΑΛΛΕΣ ΠΗΓΕΣ

1. ΕΓΚΥΚΛΙΟΣ ΠΕΠ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ, 12/11/2001, ΑΠ.1824/16753
4. Ν. 1397/1983
5. ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ «ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΤΓ» , ΑΠΟ Α.Κ.Α.Π.Η ΔΗΜΟΥ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
6. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΚΗ ΣΥΜΒΑΣΗ ΔΗΜΩΝ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ - ΔΡΑΠΕΤΣΩΝΑΣ.
7. ΦΕΚ, 17 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 1997, ΑΡ.ΦΥΛΛΟΥ 917

ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΙΣ ΙΝΤΕΡΝΕΤ

1. WWW.FILADELFEIA-DIMOS.GR/BOITHEIA.HTM
2. WWW.ARGYROUPOLLGR/YGEIA/VOITHEIA SRITLHTM

THE
MIND
IS
THE
MIND
THE
MIND
THE
MIND

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

1. Ποιές υπηρεσίες καλύπτει το πρόγραμμα,
(επιλέξτε όσα ισχύουν)

- ψυχοκοινωνική στήριξη
 νοσηλευτική μέριμνα
 οικογενειακή φροντίδα
 άλλη υπηρεσία:

Αν είστε ο/η υπεύθυνος/η του προγράμματος συνεχίζεται με την επόμενη ερώτηση. Αν είστε νοσηλεύτης-τρια/ οικογενειακή βοηθός συνεχίστε στη σφ. 4.

2. Ποιές είναι οι προϋποθέσεις ένταξης των ατόμων στο πρόγραμμα;
(επιλέξτε όσα ισχύουν)

- 65 ετών και άνω
 κανότητα αυτοεξυπηρέτησης
 βαθμός απομόνωσης / οικογενειακή κατάσταση
 οικονομική κατάσταση
 άλλη προϋπόθεση:

3. Πόσα άτομα έχουν ενταχθεί στο πρόγραμμα;

Σύνολο άνδρες
γυναίκες

A) Σε πόσα άτομα έχετε πραγματοποιήσει διερευνητικές επισκέψεις;
.....

B) Από τα άτομα στα οποία πραγματοποιήθηκε διερευνητική επίσκεψη, πόσα εντάχθηκαν τελικά στο πρόγραμμα;

4. Ο αριθμός ατόμων που εξυπηρετεί σήμερα το πρόγραμμα, κατά την γνώμη σας, είναι:

- υψηλός
 μέτριος

χαμηλός

5. Από ποιά πηγή πληροφόρησης ενημερώθηκαν οι οφελούμενοι για την ύπαρξη του προγράμματος.
(επιλέξτε όσα ισχύουν)

την εφημερίδα

την τηλεόραση

το ραδιόφωνο

το διαφημιστικό φυλλάδιο του προγράμματος

τους συγγενείς/ τους φίλους

την εκκλησία

το Κ.Α.Π.Η

άλλη πηγή, ποιά;

Δεν Ξέρω/ Δεν Απαντώ

6. Α) Πιστεύετε ότι το προσωπικό είναι επαρκές, για το έργο που καλείται να διεκπεραιώσει;

ΝΑΙ

ΌΧΙ

Β) Πιστεύετε ότι οι ανάγκες των ηλικιωμένων καλύπτονται:

πολύ ικανοποιητικά

ικανοποιητικά

όχι τόσο ικανοποιητικά

καθόλου ικανοποιητικά

Γ) Ένας βασικός στόχος του προγράμματος είναι να εξυπηρετεί τους ηλικιωμένους, ώστε να μην χρειαστεί να φύγουν από την κατοικία τους. Θεωρείτε ότι αυτό επιτυγχάνεται από τη λειτουργία του προγράμματος;

ΝΑΙ

ΌΧΙ

Δ) Κατά την γνώμη σας, υπάρχει καλοιά άλλη ειδικότητα που μπορεί να συμπεριληφθεί στο στο προσωπικό του προγράμματος, έτσι ώστε οι υπηρεσίες που παρέχονται να είναι πιο ολοκληρωμένες,

ΝΑΙ αν ναι, τότε ποιά;

ΟΧΙ

Ε) Αν υπήρχε η δυνατότητα να παρακολουθήσετε ένα πρόγραμμα κατάρτισης που θα σας προετοίμαζε για την εργασία με ηλικιωμένους, θα το κάνατε;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

ΣΤ) Πιστεύετε πως η σημερινή εκπαίδευσή ή και κατάρτισή σας επαρκή ώστε να ανταποκριθείτε με αποτελεσματικό τρόπο στο έργο σας;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

7. Ποιός είναι ο αριθμός ατόμων που εξυπηρετεί το πρόγραμμα κατά υπηρεσία;

- Ψυχοκοινωνική στήριξη _____
- Νοσηλευτική μέριμνα _____
- Οικογενειακή φροντίδα _____
- Άλλη υπηρεσία, ποιά : _____

8. Πώς θα χαρακτηρίζατε την συνεργασία σας με τα υπόλοιπα μέλη του προσωπικού:

- άψογη
- αρκετά καλή
- καλή
- όχι τόσο καλή
- άσχημη
- Δεν Ξέρω/Δεν Απαντώ

9. Πώς θα χαρακτηρίζατε την σχέση σας με τους οφελουμένους του προγράμματος,

- άψογη
- αρκετά καλή
- καλή
- όχι τόσο καλή
- άσχημη
- Δεν Ξέρω/Δεν Απαντώ

10. Έχετε αντιμετωπίσει πρόβλημα στην συνεργασία σας με εξυπηρετούμενους ηλικιωμένους του προγράμματος;

(π.χ. υπερβολικές απαιτήσεις, άσχημη ή και προσβλητική συμπεριφορά.)

ΝΑΙ ΟΧΙ

Αν ναι, μπορείτε να μας κάνετε μία σύντομη περιγραφή ενός τέτοιου περιστατικού;

Σας ευχαριστούμε για την συνεισφορά σας στην αξιολόγηση του προγράμματος.

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Ηλικία:

Φύλο: Άνδρας: Γυναίκα:

Οικογενειακή κατάσταση: ανύπαντρος - η
 παντρεμένος - η
 διαζευγμένος - η
 σε διάσταση
 χήρος - α

Παιδιά	ΝΑΙ	→ Αγόρια	<input type="checkbox"/>
		→ Κορίτσια	<input type="checkbox"/>
	ΟΧΙ		<input type="checkbox"/>
Εγγόνια	ΝΑΙ	→ Αγόρια	<input type="checkbox"/>
		→ Κορίτσια	<input type="checkbox"/>
	ΟΧΙ		<input type="checkbox"/>

1. Μάθατε για το πρόγραμμα, από:

- την εφημερίδα
- την τηλεόραση
- το ραδιόφωνο

- το διαφημιστικό φυλλάδιο του προγράμματος
- τους συγγενείς/ τους φίλους
- την εκκλησία
- το Κ.Α.Π.Η
- άλλη πηγή, ποιά;

2. Ποιές υπηρεσίες δεχόσαστε από το πρόγραμμα;

- ψυχοκοινωνική στήριξη
- νοσηλευτική μέριμνα
- οικογενειακή φροντίδα
- άλλη υπηρεσία :

3. Οι υπηρεσίες με τι συχνότητα παρέχονται;

- καθημερινά
- 3 φορές την εβδομάδα
- 2 φορές την εβδομάδα
- 1 φορά την εβδομάδα
- άλλη συχνότητα:

4. Το προσωπικό του προγράμματος σας φέρεται με ευγενικό, αξιοπρεπή και φιλικό τρόπο;

- Πάντα
- Ορισμένες φορές
- Ποτέ
- Δεν Ξέρω/Δεν Απαντώ

5. Το προσωπικό δείχνει κατανόηση για τα προβλήματα που αντιμετωπίζεται;

- Πολλή
- Αρκετά
- Όχι τόσο
- Καθόλου

Δεν Ξέρω/Δεν Απαντώ

6. Το προσωπικό σας βοηθάει για να ξεπεράσετε τα προβλήματα που αντιμετωπίζεται,

Πολλή

Αρκετά

Όχι τόσο

Καθόλου

Δεν Ξέρω/Δεν Απαντώ

7. Οι επισκέψεις που σας κάνει το προσωπικό γίνονται όσο συχνά και συστηματικά θέλετε;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

Δεν Ξέρω/Δεν Απαντώ

8. Πόσο ικανοποιημένος – η είσατε από τη λειτουργία του προγράμματος « Βοήθεια στο Σπίτι» και τις υπηρεσίες που σας παρέχει;

Πολλή ικανοποιημένος – η

Αρκετά ικανοποιημένος – η

Ούτε ικανοποιημένος -η, ούτε ανικανοποίητος – η

Όχι τόσο ικανοποιημένος – η

Ανικανοποίητος – η

Δεν Ξέρω/Δεν Απαντώ

Τώρα θα θέλαμε να σας κάνουμε μερικές ερωτήσεις που αφορούν εσάς.

9. Οι άνθρωποι συνήθως αντιμετωπίζουν διάφορα προβλήματα υγείας. Θα σας διαβάσω ορισμένα τέτοια προβλήματα και θα ήθελα να μου πείτε αν εσείς ο ίδιος / η ίδια αντιμετωπίζεται κάποιο από αυτά.

A) Διαβήτη

B) Υψηλή πίεση αίματος

- Γ) Προβλήματα καρδιάς
- Δ) Έχω πάθει εγκεφαλικό
- Ε) Αρθριτικά
- ΣΤ) Καρκίνο
- Ζ) Παράλυση ή νόσο του Πάρκινσον
- Η) Γλαύκωμα (καταρράκτη) ή άλλα προβλήματα
 Όρασης που δεν διορθώνονται με γυαλιά
- Θ) Κάτι άλλο; Τι;

10. Σας παρακαλώ να μου πείτε αν μπορείτε να πραγματοποιήσετε τις παρακάτω δραστηριότητες : χωρίς δυσκολία, με δυσκολία ή αν δε μπορείτε να τις κάνετε καθόλου.

		Χωρίς δυσκολία	Με δυσκολία	Δε μπορώ να το κάνω
α)	Να ανεβοκατεβαίνετε σκάλες			
β)	Να μετακινήστε εντός του σπιτιού			
γ)	Να πλυνόσαστε κ να κάνετε μπάνιο			
δ)	Να ντυνόσαστε κ να βάζετε παπούτσια			
ε)	Να βγαίνετε από το σπίτι			
στ)	Να βλέπετε τηλεόραση			
ζ)	Να τρώτε μόνος- η			
η)	Να ασχολείστε με την καθαριότητα του σπιτιού			
θ)	Να ακολουθείτε την φαρμακευτική αγωγή του γιατρού σας			

11. Το ετήσιο εισόδημα σας που κυμαίνεται:

- μέχρι 500 €
- 500-999 €
- 1000 – 1499 €
- 1500 – 1999 €

- 2000 – 2499 €
- 2500 – 3000 €
- 3000 € και άνω

12. Σε ποίο ασφαλιστικό ταμείο ανήκετε;

- ΟΓΑ
- ΙΚΑ
- ΤΕΒΕ
- ΝΑΤ
- κάτι άλλο:

Σας ευχαριστούμε για την συνεισφορά σας στην αξιολόγηση του προγράμματος.

A/A:

ONOMATEN ONYMO:

ΔΙΕΥΘΥΝΣΙΣ:

ΗΜΕΡΙΑ
ΠΙΣΤΕΥΣ

ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΗ

ΥΠΗΡΕΣΙΑ

ΑΤΟΜΙΚΟ ΕΝΤΥΠΟ

ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

ΥΠΟΓΡΑΦΗ

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΙ ΧΡΟΝΟΙ

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΙ ΧΡΟΝΟΙ
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΙ ΧΡΟΝΟΙ
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΙ ΧΡΟΝΟΙ

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ

ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ ΜΕ

ΕΡΕΥΝΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ

ΕΡΕΥΝΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ

ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΦΟΡΕΙΣ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΕΞΥΠΗΡΕΤΟΥΜΕΝΟΥ :

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ	ΟΝΟΜΑ ΦΟΡΕΑ	ΣΚΟΠΟΣ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΚΕΝΤΡΟ ΠΡΟΝΟΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ
ΔΗΜΟΥ ΔΡΑΠΕΤΣΩΝΑΣ

ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΜΕΡΙΜΝΑ

ΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:

ΥΘΥΝΣΗ:

ΔΕΦΩΝΟ:

ΧΑΛΙΣΤΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ:

ΧΡΟΝΙΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ:

ΨΑΚΑ:

ΕΡΟΜΗΝΙΑ	ΟΝΟΜΑ ΦΟΡΕΑ	ΣΚΟΠΟΣ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΕΒΔΟΜΑΔΙΑΙΟ ΕΝΤΥΠΟ ΕΠΙΣΚΕΥΩΝ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΤΟΜΩΝ ΠΟΥ ΕΞΥΠΗΡΕΤΕΙ ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ "ΗΘΩΣ ΔΕ ΚΑΙ ΔΟΞΙΑ ΚΑΙ ΜΕΡΙΜΝΑ"

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

ΔΕΥΤΕΡΑ					
ΤΡΙΤΗ					
ΤΕΤΑΡΤΗ					
ΠΕΜΠΤΗ					
ΠΑΡΑΚΕΥΗ					
ΤΗΡΗΣΕΙΣ					

ΕΒΔΟΜΑΔΙΑΙΟ ΕΝΤΥΠΟ ΕΠΙΣΚΕΨΕΩΝ ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ

ΙΗΝΙΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΤΟΜΩΝ ΠΟΥ ΕΞΥΠΗΡΕΤΕΙ ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ:

ΕΡΑ						
ΓΗ						
.ΡΤΗ						
ΙΠΤΗ						
ΣΚΕΥΗ						
ΛΤΗΡΗΣΕΙΣ						

Γ. ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ

- 1. α) ΙΔΙΟΚΤΗΤΗ..... β) ΕΝΟΙΚΙΑΖΟΜΕΝΗ..... γ) ΆΛΛΟ.....
- 2. α) ΜΟΝΟΚΑΤΟΙΚΙΑ..... β) ΠΟΛΥΚΑΤΟΙΚΙΑ..... γ) ΆΛΛΟ.....
(Σημειώνετε με Χ την αντίστοιχη απάντηση)
- 3. ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:

Δ. ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

- 1. ΣΥΝΤΑΞΗ:.....
- 2. ΕΠΙΔΟΜΑΤΑ:.....
- 3. ΆΛΛΑ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΑ:.....
- 4. ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:

Ε. ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΥΓΕΙΑΣ

- 1. ΧΡΟΝΙΑ ΑΣΘΕΝΕΙΑ-ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ (περιγραφή):
- 2. ΑΝΑΠΗΡΙΑ (περιγραφή):
- 3. ΚΙΝΗΤΙΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ:
- 4. ΔΙΑΝΟΗΤΙΚΗ-ΨΥΧΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ:
- 5. ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ:
- 6. ΈΧΕΤΕ ΜΟΝΙΜΟ ΘΕΡΑΠΟΝΤΑ ΙΑΤΡΟ;
- 7. ΝΟΣΗΛΕΙΑ-ΙΔΡΥΜΑΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ (έχετε νοσηλευθεί; πού; πότε; γιατί; για πόσο χρονικό διάστημα;):
- 8. ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:

ΣΤ. ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

- 1. ΒΓΑΙΝΕΤΕ ΑΠΟ ΤΟ ΣΠΙΤΙ ΣΑΣ ΜΕ Ή ΧΩΡΙΣ ΣΥΝΟΔΕΙΑ;
α) ΝΑΙ..... ΑΝ ΝΑΙ ΠΟΣΟ ΣΥΧΝΑ;..... β) ΟΧΙ.....
- 2. ΈΧΕΤΕ ΚΑΠΟΙΑ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΑΣΧΟΛΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ; α) ΝΑΙ..... ΑΝ ΝΑΙ ΠΟΙΑ;.....
β) ΟΧΙ.....
- 3. ΠΩΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΕΤΑΙ ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΣΑΣ; α) ΜΟΝΟΣ/-Η..... β) ΜΕ ΤΗ ΣΥΜΠΑΡΑΣΤΑΣΗ ΣΥΓΓΕΝΩΝ..... γ) ΜΕ ΤΗ ΣΥΜΠΑΡΑΣΤΑΣΗ ΦΙΛΩΝ..... δ) ΜΕ ΤΗ ΒΟΗΘΕΙΑ ΤΗΣ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑΣ.....
ε) ΜΕ ΤΗ ΒΟΗΘΕΙΑ ΤΩΝ ΚΑΤΑΛΛΗΛΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ.....
(Σημειώνετε με Χ την αντίστοιχη απάντηση).

Ζ. ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ

- 1. ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ:
- 2. ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΆΛΛΟΥΣ ΦΟΡΕΙΣ:
- 3. ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΗ ΠΡΟΣΦΟΡΑ (Αν υπάρχει):

<p>ΓΙΑ ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ «ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ» ΕΠΩΝΥΜΟ:..... ΟΝΟΜΑ..... ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ:..... ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗΣ:...../...../200..... ΥΠΟΓΡΑΦΗ:</p>
--



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ &
ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ
ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜ. ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ
ΚΟΙΝΟΤΙΚΩΝ & ΑΛΛΩΝ ΠΟΡΩΝ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ
Ε.Π. «ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ &
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ»

Ταχ. Δ/ση : Δεληγιώργη 9
Ταχ. Κώδικας : 104-37, Αθήνα
Πληροφορίες : Δέσπ. Πλάκα
Ουρ. Ανθοπούλου
Τηλέφωνο : 52 01 697
Fax : 52 41 311
E-mail : desplak@mou.gr



ΑΠΟ ΤΟ ΠΡΩΤΟΤΥΠΟ

Δραπετσώνα. 22/4.2003

Ο ΑΝΤΙΔΗΜΑΡΧΟΣ

ΚΩΝ/ΝΟΣ ΑΡΓΥΡΗΣ

Αθήνα, 28/2/2002

Αρ. Πρωτ. : 1008

ΑΠΟΦΑΣΗ

ΕΝΤΑΞΗΣ ΠΡΑΞΗΣ

ΣΤΟ ΜΕΤΡΟ 2 ΤΟΥ ΑΞΟΝΑ 5 ΤΟΥ Ε.Π.

«ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ»

ΜΕ ΣΥΓΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ 75% ΑΠΟ ΤΟ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ

Η ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΚΟΙΝΟΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΑΛΛΩΝ ΠΟΡΩΝ

Έχοντας υπόψη:

1. Τον Ν. 1558/85 «Κυβέρνηση και Κυβερνητικά όργανα», όπως συμπληρώθηκε με τον Ν. 2081/92 και τροποποιήθηκε από τον Ν. 2469/97.
2. Τον Ν. 2860/2000 «Διαχείριση, παρακολούθηση και έλεγχος του Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης και άλλες διατάξεις».
3. Την απόφαση της Επιτροπής Ε.Κ. Ε(2000) 3405/28-11-2000 που αφορά την έγκριση του Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης για τις κοινοτικές διαρθρωτικές παρεμβάσεις στις



Την αριθμ. 118267/14-12-2000 Κοινή Υπουργική Απόφαση «Σύσταση και Λειτουργία Ειδικής Υπηρεσίας Διαχείρισης Επιχειρησιακού Προγράμματος, «Απασχόληση και Επαγγελματική Κατάρτιση».

Την αριθμ. 91549/15-4-1997 (ΦΕΚ 80/Γ/16-4-1997) Απόφαση περί «ορισμού της Γενικής Γραμματέως Διαχείρισης Κοινοτικών και άλλων Πόρων».

6. Την απόφαση της Επιτροπής Ε.Κ. Ε(2001) 38/9-3-2001 που εγκρίνει το Ε.Π. «Απασχόληση και Επαγγελματική Κατάρτιση».
7. Το Συμπλήρωμα Προγραμματισμού του Ε.Π. όπως εγκρίθηκε με την απόφαση της 1^{ης} Επιτροπής Παρακολούθησης της 30/5/2001 και ειδικά το τμήμα που αναφέρεται στο μέτρο που εντάσσεται η αναφερόμενη στην απόφαση πράξη.
8. Τα ειδικά κριτήρια επιλογής των πράξεων στο μέτρο 5.2 όπως εγκρίθηκαν στην 1^η Επιτροπή Παρακολούθησης του Επιχειρησιακού Προγράμματος της 30^{ης} Μαΐου 2001.
9. Την αριθμ. 662/18-10-2001 πρόσκληση της Ειδικής Υπηρεσίας Διαχείρισης του Ε.Π. «Απασχόληση και Επαγγελματική Κατάρτιση» προς τους Τελικούς Δικαιούχους του Μέρους 5.2.
10. Την υπ αριθμ. 1008/22-11-01 πρόταση του ΚΕΝΤΡΟΥ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΔΡΑΠΕΤΣΩΝΑΣ που υπεβλήθη στην Διαχειριστική Αρχή με το συνημμένο σε αυτή Τεχνικό Δελτίο Έργου της πράξης.
11. Το Δελτίο Ελέγχου εκπλήρωσης των κριτηρίων επιλογής της πράξης, σύμφωνα με το οποίο αξιολογήθηκε θετικά.
12. Τη θετική γνωμοδότηση της Διαχειριστικής Αρχής του ΚΠΣ, που μας διαβιβάστηκε με το αριθμ. 5758/19-2-02 έγγραφο της Διαχειριστικής Αρχής του Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης.
13. Την θετική γνωμοδότηση του Υπουργείου Υγείας Πρόνοιας που μας διαβιβάστηκε με το αριθμ. 18634/28-2-02 έγγραφο.
14. Τον Κανονισμό (ΕΚ) αριθμ.1260/99 «περί γενικών διατάξεων για τα διαρθρωτικά Ταμεία».
15. Τον Κανονισμό (ΕΚ) αριθμ.1784/99 «σχετικά με το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο».
16. Τον Κανονισμό (ΕΚ) αριθμ.1159/2000 «για τις δράσεις πληροφόρησης και δημοσιότητας που πρέπει να αναλαμβάνουν τα κράτη μέλη σχετικά με τις παρεμβάσεις των διαρθρωτικών ταμείων».
17. Τον Κανονισμό (ΕΚ) αριθμ.1685/2000 «για την θέσπιση λεπτομερών κανόνων εφαρμογής του Καν. αριθμ.1260/99, όσον αφορά την επιλεξιμότητα των δαπανών των ενεργειών που συγχρηματοδοτούνται από τα διαρθρωτικά ταμεία.



18. Τον Κανονισμό (ΕΚ) αριθμ.438/2001 «για θέσπιση λεπτομερών κανόνων εφαρμογής του κανονισμού (ΕΚ) 1260/99 του Συμβουλίου όσον αφορά τα συστήματα Διαχείρισης και Ελέγχου των παρεμβάσεων των Διαρθρωτικών Ταμείων».
19. Τον Κανονισμό (ΕΚ) αριθμ.448/2001 «για θέσπιση λεπτομερών κανόνων εφαρμογής του κανονισμού (ΕΚ) 1260/99 του Συμβουλίου όσον αφορά την διαδικασία διενέργειας δημοσιονομικών διορθώσεων στην παρέμβαση που χορηγείται στο πλαίσιο των Διαρθρωτικών Ταμείων».
20. Την αριθμ. 4035/27-7-2001 Κοινή Απόφαση Υπουργών Εσωτερικών – Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Υγείας και Πρόνοιας που αφορά στο «Σύστημα Διαχείρισης, Αξιολόγησης, Παρακολούθησης και Ελέγχου – Διαδικασία Εφαρμογής της ενέργειας «Βοήθεια στο Σπίτι» και «Κέντρων Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων» (ΚΗΦΗ) συγχρηματοδοτούμενων από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο (ΕΚΤ) στο πλαίσιο των Περιφερειακών Προγραμμάτων (ΠΕΠ) του Γ' ΚΠΣ» όπως κάθε φορά ισχύει.

Α π ο φ α σ ί ζ ο υ μ ε

Την ένταξη στο Ε.Π. «Απασχόληση και Επαγγελματική Κατάρτιση» της κατωτέρω περιγραφόμενης πράξης, σύμφωνα με τα στοιχεία και τους όρους που περιλαμβάνει η παρούσα απόφαση.

Τίτλος πράξης : Επιχορήγηση Κέντρου Πρόνοιας και Κοινωνικών Υπηρεσιών του Δήμου Δραπετσώνας για τη συνέχιση λειτουργίας Μονάδας Κοινωνικής Μέριμνας στο Δήμο Δραπετσώνας.

Μέτρο του Ε.Π. που εντάσσεται : Μέτρο 2 του Άξονα 5

Κωδικός πράξης στο Ο.Π.Σ. : 65111

Περιγραφή του φυσικού αντικείμενου : Συνέχιση χρηματοδότησης της λειτουργίας Μονάδας Κοινωνικής Μέριμνας για δύο χρόνια. Η Μονάδα Κοινωνικής Μέριμνας παρέχει υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας όπως και κατ' οίκον νοσηλεία, ψυχολογική στήριξη, συμβουλευτική, οικιακή φροντίδα κτλ σε ηλικιωμένα και ανήμπορα άτομα.

Τελικός Δικαιούχος : Κέντρο Πρόνοιας και Κοινωνικών Υπηρεσιών Δραπετσώνας.

* Τρόπος εκτέλεσης : Ο Τελικός Δικαιούχος εκτελεί την πράξη δι' αυτεπιστασίας σύμφωνα με το εθνικό και κοινοτικό κανονιστικό πλαίσιο.

Χρονοδιάγραμμα υλοποίησης : Δύο χρόνια από την λειτουργία της δομής μετά το τέλος της χρηματοδότησης από το Β' ΚΠΣ (31/12/2001). Η υλοποίηση αφορά τόσο σε φυσικό όσο και σε οικονομικό αντικείμενο.

Προϋπολογισμός ανά κατηγορία επιλέξιμων δαπανών : (σε ευρώ)


Α/Α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΑΠΑΝΗΣ	ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ	ΚΟΙΝΟΤΙΚΗ ΣΥΝΔΡΟΜΗ (ΕΚΤ)	ΕΘΝΙΚΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ	ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ
1	ΔΑΠΑΝΕΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	166.809	75%	25%	0
2	ΑΜΟΙΒΕΣ & ΕΞΟΔΑ ΤΡΙΤΩΝ	17.608	75%	25%	0
3	ΔΙΑΦΟΡΑ ΕΞΟΔΑ	5.635	75%	25%	0
	ΣΥΝΟΛΟ	190.052	75%	25%	0

Κοινοτική συνδρομή και διαρθρωτικό Ταμείο : 142.539 Ευρώ από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο (ΕΚΤ).

Κρατική συμμετοχή : 47.513 Ευρώ.

Φορέας Χρηματοδότησης : ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

Τρόπος απόδοσης των πιστώσεων και σχετικές διατάξεις : Θα ισχύσει η άμεση διαδικασία πληρωμών από το Π.Δ.Ε, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 11 του Ν. 2860/2000.



Η πράξη εγκρίθηκε μετά την αξιολόγηση του υποβληθέντος από τον Τελικό Δικαιούχο Τεχνικού Δελτίου Έργου, το οποίο προσαρτάται στην παρούσα και αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της.

Ο τελικός δικαιούχος υποχρεούται στην εκτέλεση της πράξης σύμφωνα με τα ανωτέρω περιγραφόμενα στοιχεία της πράξης, τα αναγραφόμενα στοιχεία που βρίσκονται στο Τεχνικό Δελτίο Έργου, τον «Οδηγό διαχείρισης, παρακολούθησης και ελέγχου των έργων που εντάσσονται στο Ε.Π. «Απασχόληση και Επαγγελματική Κατάρτιση» της Ειδικής Υπηρεσίας Διαχείρισης του Ε.Π. και την αριθμ. 4035/27-07-2001 όπως κάθε φορά ισχύει.


Ειδικότερα, μετά την έναρξη της υλοποίησης της πράξης ο Τελικός Δικαιούχος απαιτείται να υποβάλλει στην Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης του Επιχειρησιακού Προγράμματος:

1. Υπεύθυνη Δήλωση με την ημερομηνία λειτουργίας της Μονάδας μετά της 31/12/01.
2. Μηνιαία Δελτία Δήλωσης Δαπανών για την πράξη. Τα Δελτία αυτά υπέχουν θέση Υπεύθυνης Δήλωσης των υπευθύνων, όσον αφορά τις πληρωμές και το έργο (φυσικό αντικείμενο) που έχει πραγματοποιηθεί από τον Τελικό Δικαιούχο και αποτελούν αίτημα χρηματοδότησης της αναλογούσας Κοινοτικής και Εθνικής χρηματοδότησης.
3. Τριμηνιαία Δελτία Παρακολούθησης του Έργου και των Υποέργων του. Τα Δελτία αυτά επέχουν θέση Υπεύθυνης Δήλωσης του υπευθύνου του Έργου του Τελικού Δικαιούχου.



Υποχρεούται επίσης :

1. Για την εκτέλεση της πράξης να εφαρμόζει τόσο την Κοινοτική όσο και την Εθνική Νομοθεσία, ιδίως όσον αφορά τις δημόσιες συμβάσεις, το περιβάλλον, τις κρατικές ενισχύσεις και την ισότητα. Ειδικότερα από πλευράς Εθνικής Νομοθεσίας επισημαίνουμε την ανάγκη τήρησης των διατάξεων που ενσωματώνουν όμοιες του Κοινοτικού Δικαίου, ενώ στις περιπτώσεις που δεν έχει εναρμονιστεί το Εθνικό Δίκαιο ισχύουν οι Κανονισμοί και οι Κοινοτικές Οδηγίες.
2. Να τηρεί τις διατάξεις περί δημοσιότητας κατά την διάρκεια εκτέλεσης της πράξης {Καν (ΕΚ) 1159/2000} και να αναφέρεται ρητώς στην Κοινοτική και Κρατική συμμετοχή σε οποιαδήποτε δημοσίευση ή δημοσιότητα της πράξης.
3. Να αναπτύξει μηχανισμό πιστοποίησης της ποιοτικής εκτέλεσης της πράξης καθώς και εσωτερικό μηχανισμό ελέγχου των πληρωμών για την εξασφάλιση της νομιμότητας και της κανονικότητας τους.
4. Να τηρεί ξεχωριστή λογιστική μερίδα για την πράξη στη οποία θα καταχωρίζονται όλες οι επλέξιμες πληρωμές, οι οποίες θα αντιστοιχούν πλήρως με τις δηλούμενες προς την Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης του Ε.Π. στα Μηνιαία Δελτία Δήλωσης Δαπανών.
5. Να εξασφαλίσει την λειτουργία της Μονάδας Κοινωνικής Μέριμνας επί μία διετία τουλάχιστον μετά την λήξη της χρηματοδότησης.
6. Να τηρεί όλα τα δικαιολογητικά που αφορούν την εκτέλεση της πράξης, τουλάχιστον για 3 χρόνια μετά την ολοκλήρωση του Επιχειρησιακού Προγράμματος.
7. Να αποστέλλει στην Διαχειριστική Αρχή όλα τα έγγραφα που αφορούν την πράξη και σχετίζονται με τον έλεγχο και την παρακολούθηση της. Να ενημερώνει δε άμεσα την Διαχειριστική Αρχή, όταν η πράξη υποστεί σημαντική τροποποίηση.
8. Να θέτει στην διάθεση, εφόσον ζητηθούν, της Διαχειριστικής Αρχής του Ε.Π., της Αρχής Πληρωμής, της Επιτροπής Δημοσιονομικού Ελέγχου και της Επιτροπής Παρακολούθησης του Ε.Π., καθώς και σε όλους τους ελεγκτικούς μηχανισμούς της Ελλάδας ή της Ευρωπαϊκής Ένωσης όλα τα έγγραφα, δικαιολογητικά ή στοιχεία της πράξης.
9. Σε περιπτώσεις μη εναρμόνισης του Τελικού Δικαιούχου με τις υποχρεώσεις και τους όρους της απόφασης ένταξης της πράξης, οι κυρώσεις που προβλέπονται είναι:
 - Προσωρινή ή οριστική διακοπή της χρηματοδότησης,
 - Απένταξη της πράξης από το Ε.Π. και επιστροφή από τον Τελικό Δικαιούχο του συνόλου της μεταφερθείσας χρηματοδότησης σύμφωνα με τα

- 
10. Να ενημερώνει άμεσα την Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης του Ε.Π. στις περιπτώσεις που διαφοροποιούνται οι συνθήκες ή το χρονοδιάγραμμα εκτέλεσης της πράξης. Σε περίπτωση αύξησης του προϋπολογισμού της πράξης, υποβάλλεται εκ νέου για ένταξη πράξη με τα νέα οικονομικά στοιχεία.
11. Να δέχεται επιτόπιους ελέγχους από την Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης του Ε.Π. καθώς και από άλλα αρμόδια ελεγκτικά όργανα.

**Η ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ
ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΚΟΙΝΟΤΙΚΩΝ
ΚΑΙ ΑΛΛΩΝ ΠΟΡΩΝ**

Συνημμένα:

1. Τεχνικό Δελτίο Έργου/Υποέργου της πράξης.
2. Υπόδειγμα Μηνιαίου Δελτίου Δαπανών.
3. Υπόδειγμα Τριμηνιαίου Δελτίου Παρακολούθησης φυσικού αντικειμένου.

Π. ΧΡΙΣΤΟΦΙΛΟΠΟΥΛΟΥ

Κοινοποίηση:

1. Διαχειριστική Αρχή Κ.Π.Σ
Υπόψη κου Παπαδόδημα
2. Αρχή Πληρωμής
Υπόψη κου Σουσούνη
3. Υπουργείο Υγείας & Πρόνοιας
Γενική Διεύθυνση Πρόνοιας

Εσωτερική Διανομή:

1. Γραφείο κου Υπουργού.
2. Γραφείο κας Γ. Γ. Δ.Κ.Α.Π.
3. Δ/νση Οικονομικού/ Τμήμα 3
4. Δ20/ Μονάδες Α , Β3 & Δ
5. Δ22

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΚΗ ΣΥΜΒΑΣΗ

Στην Αθήνα σήμερα 12-3-..... 1998 οι παρακάτω συμβαλλόμενοι:

- α) το Υπουργείο Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης & Αποκέντρωσης, νόμιμα εκπροσωπούμενο στη παρούσα από τον Υφυπουργό κ. Λάμπρο Παπαδημόπουλο
- β) το Υπουργείο Υγείας & Πρόνοιας, νόμιμα εκπροσωπούμενο στη παρούσα από τον Υφυπουργό κ. Θεόδωρο Κατωάνη
- γ) η Κεντρική Ένωση Δήμων & Κοινοτήτων Ελλάδος, νόμιμα εκπροσωπούμενη στη παρούσα από τον Πρόεδρό της κ. Δημήτρη Αβραμόπουλο..... που ενεργεί με εκτέλεση της υπ αριθμ. 46/626/4-5/3/1997 απόφασης του Διοικητικού Συμβουλίου,
- δ) ο Δήμος Καλαμάτας..... νόμιμα εκπροσωπούμενος στη παρούσα από τον Δήμαρχο κ. Χρήστο Χαλαπάνη..... που ενεργεί με εκτέλεση της υπ αριθμ. 121/1998 απόφασης του Δημοτικού Συμβουλίου,
- ε) το Δημοτικό Νομικό Πρόσωπο με την επωνυμία Κέντρο Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων Δήμου Καλαμάτας..... νόμιμα εκπροσωπούμενος στο παρόν από τον Πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου, κ. Γρηγόρη Χαβούρα..... που ενεργεί με εκτέλεση της υπ αριθμ. 4..... /1998 απόφασης του Διοικητικού Συμβουλίου,
- στ) η Δημοτική Επιχείρηση Τουριστικής Ανάπτυξης Καλαμάτας..... νόμιμα εκπροσωπούμενη στη παρούσα από τον κ. Χρήστο Αλεξανδρίδη..... που ενεργεί με εκτέλεση της υπ αριθμ. 6/1998 απόφασης του Διοικητικού Συμβουλίου, συμφωνούν και αναλαμβάνουν να τηρήσουν τα ακόλουθα:

Άρθρο 1

Περιεχόμενο της σύμβασης

Η παρούσα σύμβαση είναι Προγραμματική και στηρίζεται στις διατάξεις :

1) του άρθρου 35 του Π.Δ. 410/95

2) του άρθρου 136 του Ν.2071/1992

έχει πενταετή διάρκεια από την ημερομηνία υπογραφής και αντιστοιχεί στη διάρκεια του προγράμματος ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ για τους ηλικιωμένους.

Στη σύμβαση αυτή περιέχονται:

α) Το προοίμιο της σύμβασης.

β) Το αντικείμενο της σύμβασης.

γ) Ρυθμίσεις που αφορούν:

- την εξασφάλιση της αναγκαίας υποδομής για την εφαρμογή του προγράμματος
- την εξασφάλιση του κατάλληλου ανθρώπινου δυναμικού
- την εξασφάλιση οικονομικών πόρων για την κάλυψη των λειτουργικών δαπανών και των γενικών εξόδων.

τη διατύπωση των βασικών κανόνων οργάνωσης, διοίκησης και διαχείρισης του προγράμματος,

το πλαίσιο δικαιωμάτων και υποχρεώσεων των συμβαλλομένων μερών σε σχέση με τις ως άνω προϋποθέσεις λειτουργίας και πραγματοποίησης των σκοπών του προγράμματος,

την διάρκεια ισχύος της συνεργασίας.

Άρθρο 2 Προόμιο

Με την υπ' αριθ. Π4β/5814/2-10-97 κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών, Υγείας και Πρόνοιας, που δημοσιεύθηκε στο ΦΕΚ.917/τ.β'/17-10-97 τίθεται σε εφαρμογή το πρόγραμμα κοινωνικής φροντίδας «Βοήθεια στο Σπίτι» για ηλικιωμένους στα πλαίσια του Λέντρου Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων του Δήμου Κα. Ιωαννίνων του Νομού Μεσσηνίας..... το οποίο θα αποτελεί και το φορέα υλοποίησης του προγράμματος.

Ο γενικός σκοπός του προγράμματος είναι η παραμονή των ηλικιωμένων στο φυσικό και κοινωνικό τους περιβάλλον, η διατήρηση της συνοχής της οικογένειας του ηλικιωμένου, η ελαχιστοποίηση χρήσης ιδρυματικής φροντίδας και η βελτίωση και εξασφάλιση της ποιότητας της ζωής τους.

Ο σκοπός του προγράμματος θα επιτευχθεί μέσω της παροχής οργανωμένης και συστηματικής κοινωνικής φροντίδας από ειδικούς επιστήμονες και καταρτισμένα στελέχη, από εθελοντές και φορείς κοινωνικής αλληλεγγύης της κοινότητας, σε μη επαρκώς αυτοεξυπηρετούμενους ηλικιωμένους, με προτεραιότητα σε αυτούς που διαβιώνουν μόνοι και το εισόδημά δεν τους επιτρέπει να εξασφαλίσουν τις απαραίτητες υπηρεσίες και μέσα εξυπηρέτησης.

Άρθρο 3 Αντικείμενο της σύμβασης

Αντικείμενο της Προγραμματικής Σύμβασης είναι:

Ο καθορισμός ενός πενταετούς πλαισίου συμφωνίας μεταξύ των συμβαλλομένων που αποσκοπεί στην εφαρμογή του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι» για ηλικιωμένους, που λειτούργησε πιλοτικά το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας στο Δήμο Περιστερίου, μέσα στο ολοκληρωμένο πρόγραμμα παροχής υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας των Κέντρων Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων του Δήμου, με στόχο τη δημιουργία των προϋποθέσεων για αξιοπρεπή διαβίωση των ηλικιωμένων που κατοικούν στην περιοχή και ζουν μόνοι διαρκώς ή περιοδικά, δεν αυτοεξυπηρετούνται επαρκώς ή γενικά αντιμετωπίζουν τον κίνδυνο να περιέλθουν σε κατάσταση κοινωνικού αποκλεισμού.

Ειδικότερα οι δράσεις του προγράμματος είναι οι ακόλουθες:

1. Η ανίχνευση, διερεύνηση, καταγραφή, ταξινόμηση και συστηματική επεξεργασία των αναγκών κοινωνικής φροντίδας των ηλικιωμένων . Πηγές πληροφοριών θα αποτελέσουν, οι ανάγκες που έχουν εντοπίσει τα ΚΑΠΗ, τα αιτήματα των πολιτών, οι παραπομπές άλλων φορέων, οι επιτόπιες προσεγγίσεις, κ.ά.

2. Η ιεράρχηση των κοινωνικών αναγκών των ηλικιωμένων (καθορισμός προτεραιοτήτων) που αφορούν :

- ανάγκες εξασφάλισης ή βελτίωσης της αυτοεξυπηρέτησης
- ανάγκες κάλυψης βασικών αναγκών καθημερινής λειτουργίας (διαβίωσης)
- αντιμετώπιση αναγκών πρόληψης, παρακολούθησης ή αποκατάστασης ψυχοσωματικών και συναισθηματικών προβλημάτων.
- κάλυψη πολιτιστικών, θρησκευτικών και κοινωνικών δραστηριοτήτων

3. Η κοινωνική χαρτογράφηση της ευρύτερης κοινότητας.

4. Η διερεύνηση των κοινωνικών δυνάμεων και τάσεων που θα μπορούσαν να συμβάλουν στη προβολή, στήριξη και ανάπτυξη του προγράμματος και την αποτελεσματική κάλυψη των αναγκών των ηλικιωμένων.

5. Η ενημέρωση και ευαισθητοποίηση της κοινότητας για το πρόγραμμα, τις ιδιαιτερότητες και τις ανάγκες των ηλικιωμένων.

6. Η ανάπτυξη ατομικό και ομαδικό επίπεδο εθελοντικών δραστηριοτήτων των Δημοτών που θα αποσκοπούν στην έκφραση συναισθημάτων και πράξεων κοινωνικής αλληλεγγύης και στην καλλιέργεια της αλληλεγγύης των γενεών.

7. Η καταγραφή των δυνατοτήτων και των εμπειριών των ηλικιωμένων της τοπικής κοινωνίας και οργάνωση συστήματος αξιοποίησης τους σε όφελος του Δήμου και ιδιαίτερα των παιδιών και των ιδίων των ηλικιωμένων.

8. Η παροχή υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας στους τομείς:

- Συμβουλευτικής και ψυχοσυναισθηματικής υποστήριξης των ηλικιωμένων και των οικογενεών τους.
- Νοσηλευτικής πρωτοβάθμιας φροντίδας
- Οικογενειακής φροντίδας
- Φυσικοθεραπείας και ήπιας αθλητικής άσκησης
- Αγωγής Υγείας και Πρόληψης
- Εργοθεραπείας
- Διασυνδετικής με άλλους φορείς (κοινής ωφέλειας, κ.ά)
- Πολιτιστικής, θρησκευτικής και κοινωνικής δράσης
- Ιατροφαρμακευτικής φροντίδας
- Ψυχαγωγίας, διακοπών
- κ.ά.

9. Η συστηματικοποίηση του δικτύου των υπηρεσιών και των διαδικασιών κοινωνικής φροντίδας σε επίπεδο Δήμου, μηχανοργάνωση του δικτύου και η διασύνδεση του με άλλα δίκτυα .

10. Η σύνταξη εκθέσεων προόδου, στατιστικών στοιχείων, ποιοτικών αναλύσεων, διαχρονικών αξιολογήσεων εφαρμογής ή αποτελέσματος για την επανατροφοδότηση του σχεδιασμού του προγράμματος αλλά και άλλων σχετικών κοινωνικών προγραμμάτων.

Άρθρο 4

Δικαιώματα - Υποχρεώσεις συμβαλλομένων

α. Τα Υπουργεία Υγείας και Πρόνοιας και Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, θα καταβάλλουν την οικονομική επιχορήγηση που προβλέπει το άρθρο 5 της κοινής Υπουργικής Απόφασης..... Π48/5814 (ΦΕΚ 9.17...Τ.Ε.Υ.Χ.Ο.Σ. Β' 17/10/97).....

β. Ο Δήμος *Καλαμαιτίτσας* θα παρέχει κάθε μορφή διευκόλυνσης για την εφαρμογή του προγράμματος. Επίσης θα καλύψει τα λειτουργικά έξοδα και θα εξασφαλίσει τα αναγκαία μέσα για το πρόγραμμα. Τέλος θα επιχορηγήσει, από το τακτικό προϋπολογισμό του, το πρόγραμμα με το ποσό των έξι εκατομμυρίων δρχ. (6.000.000) κάθε έτος, για τα δύο (2) τελευταία έτη (από τα πέντε) του προγράμματος.

γ. Η διοίκηση του Κ.Α.Π.Η. εντάσσοντας το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» στο ολοκληρωμένο πρόγραμμα παροχής υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας που υλοποιεί, μαζί με τα στελέχη του και σε συνεργασία με τα εθελοντικά προγράμματα που θα αναπτύξει στα πλαίσια του προγράμματος ή που ήδη λειτουργούν, και με τους τοπικούς φορείς και λαμβάνοντας υπόψη τις τοπικές ανάγκες και ιδιαιτερότητες ενεργοποιείται με κάθε πρόσφορο τρόπο και μέσο, για την παροχή τουλάχιστον υπηρεσιών:

- κοινωνικής εργασίας,
- νοσηλευτικής φροντίδας
- οικογενειακής βοήθειας, όπως και
- λοιπών υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας ανάλογα με την υπάρχουσα στελέχωση στο οικείο ΚΑΠΗ,

προς τα μέλη του και τους ηλικιωμένους του πληθυσμού ευθύνης του και σύμφωνα με την ανίχνευση και εξειδίκευση των αναγκών τους.

δ) Η Δημοτική Επιχείρηση υποχρεούται να παρέχει την τεχνική και επιστημονική στήριξη που απαιτείται για την υλοποίηση του προγράμματος με την διάθεση εξειδικευμένου προσωπικού που θα καλύπτει αποκλειστικά τις ανάγκες του προγράμματος.

Το προσωπικό αυτό θα αποτελείται από:

- 1) Ένα/μία Κοινωνικό Λειτουργό πτυχιούχο Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας ΤΕΙ ή ΑΕΙ, κάτοχο άδειας άσκησης επαγγέλματος.
- 2) Ένα/μία Νοσηλεύτρια πτυχιούχο ΤΕΙ και σε περίπτωση έλλειψης πτυχιούχο ΜΤΕΝΣ
- 3) Μία Οικογενειακή Βοηθό, κάτοχο πιστοποιητικού σχετικής κατάρτισης από εξουσιοδοτημένους φορείς και σε περίπτωση έλλειψης με αποδεδειγμένη σχετική εμπειρία..

Άρθρο 5 Χρηματικοί πόροι

1. Για την οικονομική ενίσχυση του προγράμματος ισχύουν τα προβλεπόμενα στο άρθρο 5, της κοινής Υπουργικής απόφασης που μνημονεύεται στο άρθρο 2 της παρούσας.
 2. Το πρόγραμμα δύναται επίσης να έχει πόρους από:
 - Χορηγίες, Δωρεές, Επιδοτήσεις, Επιχορηγήσεις είτε προς τον φορέα εκτέλεσης είτε προς τον καθένα των συμβαλλομένων για τον προβλεπόμενο στην παρούσα σύμβαση σκοπό και κάθε άλλη νόμιμη πηγή εσόδων.
 - Την ημολόγηση των παρεχομένων υπηρεσιών όπου υπάρχει δυνατότητα και προσφορά αποζημίωσης.
- Οι ανωτέρω πόροι διατίθενται αποκλειστικά για την βελτίωση των όρων λειτουργίας του προγράμματος και δεν απαλλάσσουν τους συμβαλλόμενους από τις παραπάνω υποχρεώσεις τους.

Άρθρο 6 Φορέας υλοποίησης-Προϋποθέσεις

1. Φορέας στον οποίο ανατίθεται η υλοποίηση του προγράμματος, ορίζεται η νόμιμη διοίκηση του Κ.Α.Π.Η. που συμβάλλεται στην παρούσα.
2. Προϋποθέσεις καταλληλότητας του φορέα εκτέλεσης αποτελούν :
 - α. Η λειτουργία ΚΑΠΗ με πλήρη στελέχωση,
 - β. Η αποδοχή του περιεχομένου της παρούσης συμφωνίας
3. Ο φορέας υλοποίησης υποχρεούται:
 - α. Να μεριμνά για την εφαρμογή και την πιστή τήρηση των αρχών, των στόχων και του περιεχομένου του προγράμματος, όπως και των όσων προβλέπονται στην παρούσα συμφωνία
 - β. Να παρέχει τις αναγκαίες διευκολύνσεις και να εξασφαλίζει τα απαραίτητα μέσα στα στελέχη του προγράμματος για την άσκηση του έργου τους.
 - γ. Να παρέχει κάθε διευκόλυνση στην Επιτροπή Παρακολούθησης του προγράμματος και να ανταποκρίνεται στις υποχρεώσεις όπως απορρέουν από τις ανάγκες παρακολούθησης όπως γενικά περιγράφονται από την παρούσα σύμβαση και θα εξειδικευθούν με αντίστοιχες τις εγκυκλίους και οδηγίες της Επιτροπής.
 - δ. Να συνεργάζεται με τις αρμόδιες υπηρεσίες των Υπουργείων και της Περιφέρειας που έχουν την ευθύνη εποπτείας των προνοιακών κρατικών προγραμμάτων.

Άρθρο 7 **Επιτροπή Παρακολούθησης**

1. Το πρόγραμμα συντονίζεται και εποπτεύεται από 7μελή Επιτροπή Παρακολούθησης (Ε.Π.), που συστήνει ο Πρόεδρος της ΚΕΔΚΕ, εδρεύει στην Αθήνα και έχει αποφασιστικό, εποπτικό και συντονιστικό ρόλο σε θέματα οργάνωσης, εποπτείας, διαχείρισης και εύρυθμης λειτουργίας του προγράμματος.
2. Τα θέματα σύνθεσης, θητείας, λειτουργίας, αρμοδιοτήτων, υποχρεώσεων κλπ, ρυθμίζονται στο άρθρο 4, της κοινής Υπουργικής απόφασης που μνημονεύεται στο άρθρο 2 της παρούσας.
3. Οι φορείς υλοποίησης υποχρεούνται να παρέχουν κάθε διευκόλυνση στους εκπροσώπους της Επιτροπής για να ανταποκρίνονται στις υποχρεώσεις και το έργο της.
4. Συνεδριάζει τουλάχιστον μία φορά το μήνα και έκτακτα όποτε είναι απαραίτητο με πρόσκληση του Προέδρου ή τουλάχιστον τριών μελών της Επιτροπής.
5. Στα μέλη της Ε.Π. χορηγείται αποζημίωση ανά συνεδρίαση σύμφωνη με το προβλεπόμενο ύψος σε αντίστοιχες Επιτροπές της ΚΕΔΚΕ, και καλύπτονται τα έξοδα μετακίνησής τους και εκτός έδρας για τις ανάγκες παρακολούθησης του προγράμματος.
6. Την διοικητική και γραμματειακή υποστήριξη εξασφαλίζει η ΚΕΔΚΕ που φροντίζει για την απρόσκοπτη λειτουργία της Επιτροπής.
7. Η Ε.Π. υποχρεούται να υποβάλει στην ΚΕΔΚΕ ετήσιο προϋπολογισμό δαπανών και τον προγραμματισμό των δραστηριοτήτων της.

Άρθρο 8 **Ειδικές συμβάσεις**

Η παρούσα σύμβαση αποτελεί το πλαίσιο της συνεργασίας των συμβαλλόμενων φορέων. Το περιεχόμενό της μπορεί να εξειδικεύεται και να επεκτείνεται με ιδιαίτερες επί μέρους μεταγενέστερες συμφωνίες, στις οποίες μπορεί να μετέχουν και άλλοι φορείς.

Άρθρο 9 **Διάρκεια**

Η παρούσα προγραμματική σύμβαση αρχίζει να ισχύει από την ημέρα υπογραφής της από όλους τους συμβαλλομένους και η διάρκειά της ορίζεται δετής.

Άρθρο 10
Ουσιώδεις όροι

Όλοι οι όροι της παρούσης συμβάσεως θεωρούνται ουσιώδεις και η παράβαση έστω και ενός εξ αυτών, παρέχει στα συμβαλλόμενα μέρη το δικαίωμα να προχωρήσουν στην καταγγελία και στη λύση της.

Τα ανωτέρω συμφωνήθηκαν, συνομολογήθηκαν και συναποδέχθηκαν οι συμβαλλόμενοι και προς απόδειξη αυτών συντάχθηκε η παρούσα σύμβαση που αποτελείται από δέκα(10) άρθρα και επτά (7) σελίδες που υπογράφεται σε έξι(6) πρωτότυπα.

ΟΙ ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΟΙ

ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΠΑΔΗΜΑΣ
ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ
ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΑΝΤΙΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ

1. Εκπρόσωπος Υπ. ^{Εσωτερικών}
Δημόσιας Διοίκησης & Αποκεντρώσης

.....
(ονοματεπώνυμο και υπογραφή)

[Signature]

2. Εκπρόσωπος Υπ. ^{Υγείας & Πρόνοιας}

Θεόδωρος Θ. Κοτσώνης
.....
(ονοματεπώνυμο και υπογραφή)

[Signature]

3. Εκπρόσωπος Κεντρικής Ένωσης
Δήμων και Κοινοτήτων Ελλάδος:

.....
(ονοματεπώνυμο και υπογραφή)

ΔΗΜΑΡΧΟΣ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

4. Δήμαρχος ^{Καλαμάτας}.....

.....
(ονοματεπώνυμο και υπογραφή)

[Signature]

Α'
5. Πρόεδρος ΚΑΠΗ Δήμου ^{Καλαμάτας}.....

.....
(ονοματεπώνυμο και υπογραφή)

ΑΝΤΙΔΙΔΑΧΤΗΣ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
ΕΡΗΦΟΡΟΥ ΜΑΥΡΟΓΥΡΟΣ

6. Εκπρόσωπος Δημοτικής
Επιχείρησης ^{Λεωφορείων}.....

.....
(ονοματεπώνυμο και υπογραφή)

Χρυσός *[Signature]*
.....
Α.Ε.Τ.Α.Κ.

Ανίπλωξυ Καλαμάτας

Α 7 23484/30/15/03

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΚΗ ΣΥΜΒΑΣΗ

- Στην Αθήνα σήμερα 23/12/2003 οι παρακάτω συμβαλλόμενοι :
- 1) Το Υπουργείο Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης νόμιμα εκπροσωπούμενο στη παρούσα από τον Υφυπουργό κ. Λάμπρο Παπαδήμα .
 - 2) Το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας , νόμιμα εκπροσωπούμενο στη παρούσα από τον Υφυπουργό κ. Β. Κοντογιαννόπουλο .
 - 3) Η Κεντρική Ένωση Δήμων και Κοινοτήτων Ελλάδος , νόμιμα εκπροσωπούμενη στη παρούσα από τον Πρόεδρό της κ. Πάρι Κουκουλόπουλο, Δήμαρχο Κοζάνης, που ενεργεί σε εκτέλεση της υπ' αριθμ. 1561407515.10.03 απόφασης του Διοικητικού Συμβουλίου .
 - 4) Ο Δήμος Καλαμάτας νόμιμα εκπροσωπούμενος στη παρούσα από τον Δήμαρχο κ. Γεώργιο Ν. Κανελάκη που ενεργεί σε εκτέλεση της υπ' αριθμ. 548/2003 απόφασης του Δημοτικού Συμβουλίου .
 - 5) Το Δημοτικό Νομικό Πρόσωπο με την επωνυμία Κέντρο Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων Δήμου Καλαμάτας νόμιμα εκπροσωπούμενο στη παρούσα από τον Πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου , κ. Παναγιώτη Μπατζακό που ενεργεί σε εκτέλεση της υπ' αριθμ. 14/2003 απόφασης του Διοικητικού Συμβουλίου .
 - 6) Η Δημοτική Επιχείρηση Ταξιδιωτικής Αναψυχής Καλαμάτας νόμιμα εκπροσωπούμενη στη παρούσα από την κα Αικατερίνη Μαυρέα που ενεργεί σε εκτέλεση της υπ' αριθμ. 25/2003 απόφασης του Διοικητικού Συμβουλίου , συμφωνούν και αναλαμβάνουν να τηρήσουν τα ακόλουθα :

Άρθρο 1

Περιεχόμενο της Σύμβασης

Η παρούσα σύμβαση είναι προγραμματική και στηρίζεται στις διατάξεις :

- 1) του άρθρου 13 του Ν. 3106/2003(Φ.Ε.Κ. 30/Α/2003).
- 2) του άρθρου 13 του Ν. 3146/2003 (Φ.Ε.Κ. 125/Α/2003)
- 3) την Π1γ/Γ.Π.οικ 62329/2003 (Φ.Ε.Κ. 925/ Β/2003) Κοινή Υπουργική Απόφαση, η οποία έχει διάρκεια δύο (2) χρόνια, από την λήξη της προηγούμενης σύμβασης , η οποία είχε υπογραφεί σύμφωνα με την Π4β 4514/1996 Π43/5814/1997 και Γ4β /Φ383/οικ.4504/1998 Κ.Υ.Α. και αφορά στο πρόγραμμα "ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ"

Στη σύμβαση αυτή περιέχονται

α) Το προοίμιο της σύμβασης .

β) Το αντικείμενο της σύμβασης .

γ) Ρυθμίσεις που αφορούν .

⇒ την εξασφάλιση της αναγκαίας υποδομής για την εφαρμογή του προγράμματος .

⇒ την εξασφάλιση του κατάλληλου ανθρώπινου δυναμικού .

⇒ την εξασφάλιση οικονομικών πόρων για την κάλυψη λειτουργικών δαπανών και των γενικών εξόδων .

⇒ την διατύπωση των βασικών κανόνων οργάνωσης , διοίκησης και διαχείρισης του προγράμματος .

⇒ το πλαίσιο δικαιωμάτων και υποχρεώσεων των συμβαλλομένων μερών σε σχέση με τις ως άνω προϋποθέσεις λειτουργίας και πραγματοποίησης των σκοπών του προγράμματος .

⇒ την διάρκεια ισχύος της συνεργασίας .

Άρθρο 2

Προοίμιο

Σκοπός του προγράμματος "ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ" είναι να προσφέρει υπηρεσίες στους ηλικιωμένους και τα άτομα με αναπηρίες , μη επαρκώς αυτοεξυπηρετούμενους, που διαβιών μοναχικά και το εισόδημά τους δεν τους επιτρέπει να εξασφαλίσουν τις απαραίτητες υπηρεσίες και μέσα εξυπηρέτησης , έτσι ώστε να παραμένουν στο φυσικό και κοινωνικό τους περιβάλλον.

Ο σκοπός του προγράμματος θα επιτευχθεί μέσω της παροχής οργανωμένης και συστηματικής κοινωνικής φροντίδας από ειδικούς επιστήμονες και καταρτισμένα στελέχη , από εθελοντές και φορείς κοινωνικής αλληλεγγύης της κοινότητας , σε μη επαρκώς αυτοεξυπηρετούμενους με προτεραιότητα σε αυτούς που διαβιών μοναχικά και το εισόδημά τους δεν τους επιτρέπει να εξασφαλίσουν τις απαραίτητες υπηρεσίες και μέσα εξυπηρέτησης .

Άρθρο 3

Αντικείμενο της σύμβασης

Αντικείμενο της Προγραμματικής Σύμβασης είναι

Ο καθορισμός ενός διαιτητούς πλαισίου συμφωνίας μεταξύ των συμβαλλομένων που αποσκοπεί στην εφαρμογή του προγράμματος "ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ" για ηλικιωμένους και άτομα με αναπηρίες, με στόχο τη δημιουργία των προϋποθέσεων για αξιοπρεπή διαβίωση των ηλικιωμένων που κατοικούν στην περιοχή, και ζούν μόνοι, διαρκώς ή περιοδικά, δεν αυτοεξυπηρετούνται επαρκώς ή γενικά αντιμετωπίζουν τον κίνδυνο να περιέλθουν σε κατάσταση κοινωνικού αποκλεισμού.

Ειδικότερα οι δράσεις του προγράμματος είναι οι ακόλουθες :

1. Η ανίχνευση, διερεύνηση, καταγραφή, ταξινόμηση και συστηματική επεξεργασία των αναγκών κοινωνικής φροντίδας των ηλικιωμένων. Πηγές πληροφοριών θα αποτελέσουν οι ανάγκες που έχουν εντοπιστεί στα Κ.Α.Π.Η, τα αιτήματα των πολιτών, οι παραπομπές άλλων φορέων, οι επιτόπιες προσεγγίσεις, κ.α..
2. Η ιεράρχηση των κοινωνικών αναγκών των ηλικιωμένων (καθορισμός προτεραιοτήτων) που αφορούν :
 - ανάγκες εξασφάλισης ή βελτίωσης της αυτοεξυπηρέτησης .
 - ανάγκες κάλυψης βασικών αναγκών καθημερινής λειτουργίας (διαβίωσης)
 - αντιμετώπιση αναγκών πρόληψης , παρακολούθησης ή αποκατάστασης ψυχοσωματικών και συναισθηματικών προβλημάτων.
 - Κάλυψη πολιτιστικών ,θρησκευτικών και κοινωνικών δραστηριοτήτων.
3. Η κοινωνική χαρτογράφηση της ευρύτερης κοινότητας .
4. Η διερεύνηση των κοινωνικών δυνάμεων και τάσεων που θα μπορούσαν να συμβάλλουν στη προβολή, στήριξη και ανάπτυξη του προγράμματος και την αποτελεσματική κάλυψη των αναγκών των ηλικιωμένων.
5. Η ενημέρωση και ευαισθητοποίηση της κοινότητας για το πρόγραμμα, τις ιδιαιτερότητες και τις ανάγκες των ηλικιωμένων.
6. Η ανάπτυξη σε ατομικό και ομαδικό επίπεδο εθελοντικών δραστηριοτήτων των δημοτών που θα αποσκοπούν στην έκφραση συναισθημάτων και πράξεων κοινωνικής αλληλεγγύης και στην καλλιέργεια της αλληλεγγύης των γενεών.
7. Η καταγραφή των δυνατοτήτων και των εμπειριών των ηλικιωμένων της τοπικής κοινωνίας και οργάνωση συστήματος αξιοποίησης τους σε όφελος του Δήμου και ιδιαίτερα των παιδιών και των ιδίων των ηλικιωμένων.
8. Η παροχή υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας στους τομείς :
 - Συμβουλευτικής και ψυχοσυναισθηματικής υποστήριξης των ηλικιωμένων και των οικογενειών τους .
 - Νοσηλευτικής πρωτοβάθμιας φροντίδας .
 - Οικογενειακής φροντίδας.
 - Φυσικοθεραπείας και ήπιας αθλητικής άσκησης .
 - Αγωγής Υγείας και Πρόληψης

- Εργοθεραπείας
- Διασυνδετικής με άλλους φορείς (κοινής ωφέλειας, κ.ά.)
- Πολιτιστικής, θρησκευτικής και κοινωνικής δράσης
- Ιατροφαρμακευτικής φροντίδας
- Ψυχαγωγίας, διακοπών
- κ.ά.

9. Η συστηματοποίηση του δικτύου των υπηρεσιών και των διαδικασιών κοινωνικής φροντίδας σε επίπεδο Δήμου, μηχανοργάνωση του δικτύου και η διασύνδεση του με άλλα δίκτυα.
10. Η σύνταξη εκθέσεων προόδου, στατιστικών στοιχείων, ποιοτικών αναλύσεων, διαχρονικών αξιολογήσεων εφαρμογής ή αποτελέσματος για την επανατροφοδότηση του σχεδιασμού του προγράμματος αλλά και άλλων σχετικών κοινωνικών προγραμμάτων.

Άρθρο 4

Δικαιώματα- Υποχρεώσεις συμβαλλομένων.

- α. Τα Υπουργεία Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας θα καταβάλλουν την οικονομική επιχορήγηση που προβλέπει η Π1γ/Γ.Π. οικ. 62329/2003 (Φ.Ε.Κ. 925/Β/ 2003) Κοινή Υπουργική Απόφαση.
- β. Ο Δήμος Καλαμάτας θα παρέχει κάθε μορφή διευκόλυνσης για την εφαρμογή του προγράμματος. Επίσης θα καλύψει τα λειτουργικά έξοδα και θα εξασφαλίσει τα αναγκαία μέσα για το πρόγραμμα.
- γ. Η διοίκηση του Κ.Α.Π.Η. εντάσσοντας το πρόγραμμα «ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ» στο ολοκληρωμένο πρόγραμμα παροχής υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας που υλοποιεί, μαζί με τα στελέχη του και σε συνεργασία με τα εθελοντικά προγράμματα που θα αναπτύξει στα πλαίσια του προγράμματος ή που ήδη λειτουργούν, και με τους τοπικούς φορείς και λαμβάνοντας υπόψη τις τοπικές ανάγκες και ιδιαιτερότητες ενεργοποιείται με κάθε πρόσφορο τρόπο και μέσο, για την παροχή τουλάχιστον υπηρεσιών:
 - κοινωνικής εργασίας
 - νοσηλευτικής φροντίδας
 - οικογενειακής βοήθειας
 - λοιπών υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας ανάλογα με την υπάρχουσα στελέχωση στο οικείο Κ.Α.Π.Η.,
 προς τα μέλη του και τους ηλικιωμένους του πληθυσμού ευθύνης του και σύμφωνα με την ανίχνευση και εξειδίκευση των αναγκών τους.
- δ. Η Δημοτική Επιχείρηση υποχρεούται να παρέχει την τεχνική και επιστημονική στήριξη που απαιτείται για την υλοποίηση του προγράμματος με την ~~εξειδίκευση~~ εξειδικευμένου προσωπικού που θα καλύπτει αποκλειστικά τις ανάγκες του προγράμματος.

Το ήδη απασχολούμενο προσωπικό λόγω της αποκτηθείσας εμπειρίας θα συνεχίσει να προσφέρει τις υπηρεσίες του από την λήξη της προηγούμενης σύμβασης και μέχρι την λήξη της παρούσης.

Το προσωπικό θα αποτελείται από :

1. Ένας/μία Κοινωνικό Λειτουργό
2. Ένα/ μία Νοσηλεύτη /τρια
3. Ένα /μία Οικογενειακό Βοηθό

Σε περίπτωση αποχώρησης προσωπικού για οποιονδήποτε λόγο ο Δήμος θα καλύψει τις ανάγκες του με το ίδιο καθεστώς απασχόλησης .

Άρθρο 5

Χρηματικοί Πόροι

1. Για την οικονομική ενίσχυση του προγράμματος ισχύουν τα προβλεπόμενα στη Κοινή Υπουργική Απόφαση που μνημονεύεται στο άρθρο 4 της παρούσης .
2. Το πρόγραμμα δύναται επίσης να έχει πόρους από :
 - δωρεές, επιδοτήσεις, επιχορηγήσεις ,είτε προς τον φορέα εκτέλεσης, είτε προς τον καθένα των συμβαλλόμενων για τον προβλεπόμενο στην παρούσα σύμβαση σκοπό και κάθε άλλη νόμιμη πηγή εσόδων.
 - Την τιμολόγηση των παρεχομένων υπηρεσιών όπου υπάρχει δυνατότητα και προσφορά αποζημίωσης .

Οι ανωτέρω πόροι διατίθενται αποκλειστικά για την βελτίωση των όρων λειτουργίας του προγράμματος και δεν απαλλάσσουν τους συμβαλλόμενους από τις παραπάνω υποχρεώσεις.

Άρθρο 6

Φορέας Υλοποίησης – Προϋποθέσεις

1. Φορέας στον οποίο ανατίθεται η υλοποίηση του προγράμματος , ορίζεται η νόμιμη διοίκηση του Κ.Α.Π.Η. που συμβάλλεται στην παρούσα.
2. Προϋπόθεσης καταλληλότητας του φορέα εκτέλεσης αποτελούν:
 - Η λειτουργία Κ.Α.Π.Η. με πλήρη στελέχωση.
 - Η αποδοχή του περιεχομένου της παρούσης συμφωνίας .
3. Ο φορέας υλοποίησης υποχρεούται :

- Να μεριμνά για την εφαρμογή και την πιστή τήρηση των αρχών των στόχων και του περιεχομένου του προγράμματος όπως και των όσων προβλέπονται στην παρούσα συμφωνία
- Να παρέχει τις αναγκαίες διευκολύνσεις και να εξασφαλίζει τα απαραίτητα μέσα στα στελέχη του προγράμματος για την άσκηση του έργου τους .
- Να παρέχει κάθε διευκόλυνση στην Επιτροπή Παρακολούθησης του προγράμματος και να ανταποκρίνεται στις υποχρεώσεις όπως απορρέουν από τις ανάγκες παρακολούθησης, όπως γενικά περιγράφονται από την παρούσα σύμβαση και θα εξειδικευτούν με αντίστοιχες της εγκυκλίου και οδηγίες της επιτροπής .
- Να συνεργάζεται με τις αρμόδιες υπηρεσίες των Υπουργείων και της Περιφέρειας που έχουν την ευθύνη εποπτείας των προνοιακών κρατικών προγραμμάτων .

Άρθρο 7

Επιτροπή παρακολούθησης

1. Το πρόγραμμα συντονίζεται και εποπτεύεται από 7μελή Επιτροπή Παρακολούθησης (Ε.Π.) , η οποία συστήνεται σύμφωνα με την Π4β/5814(Φ.Ε.Κ.917/Β/1997) , και έχει αποφασιστικό εποπτικό και συντονιστικό ρόλο σε θέματα οργάνωσης , εποπτείας , διαχείρισης και εύρυθμης λειτουργίας του προγράμματος .
2. Οι φορείς υλοποίησης του υποχρεούνται να παρέχουν κάθε διευκόλυνση στους εκπροσώπους της Ε.Π., για να ανταποκρίνονται στις υποχρεώσεις και το έργο της .
3. Συνεδριάζει τουλάχιστον μια φορά το μήνα και έκτακτα όποτε είναι απαραίτητα με πρόσκληση του Προέδρου ή τουλάχιστον τριών μελών της επιτροπής .
4. Στα μέλη της Επιτροπής Παρακολούθησης χορηγείται αποζημίωση ανά συνεδρίαση σύμφωνα με το προβλεπόμενο ύψος σε αντίστοιχες Επιτροπές της Κ.Ε.Δ.Κ.Ε. και καλύπτονται τα έξοδα μετακίνησης τους και εκτός έδρας για τις ανάγκες παρακολούθησης του προγράμματος .
5. Την διοικητική και γραμματειακή υποστήριξη εξασφαλίζει η Κ.Ε.Δ.Κ.Ε. που φροντίζει για την απρόσκοπτη λειτουργία της Επιτροπής .
6. Η Ε.Π. υποχρεούται να υποβάλει στην Κ.Ε.Δ.Κ.Ε. ετήσιο προϋπολογισμό δαπανών και τον προγραμματισμό των δραστηριοτήτων της .

Άρθρο 8

Διάρκεια

Η παρούσα πρόγραμματική σύμβαση ισχύει από την λήξη της προηγούμενης και για δύο (2) χρόνια .

Άρθρο 9

Ουσιώδεις όροι

Όλοι οι όροι της παρούσης συμβάσεως θεωρούνται ουσιώδεις και η παράβαση έστω και ενός εξ αυτών , παρέχει στα συμβαλλόμενα μέρη το δικαίωμα να προχωρήσουν στην καταγγελία και στην λύση της .
Τα ανωτέρω συμφωνήθηκαν , συνομολογήθηκαν και συναποδέχθηκαν οι συμβαλλόμενοι και προς αυτών συντάχθηκε η παρούσα σύμβαση που αποτελείται από εννέα (9) άρθρα και επτά (7) σελίδες , που υπογράφεται σε έξι (6) πρωτότυπα

ΟΙ ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΟΙ



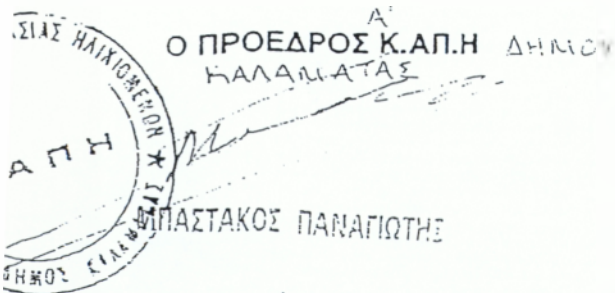
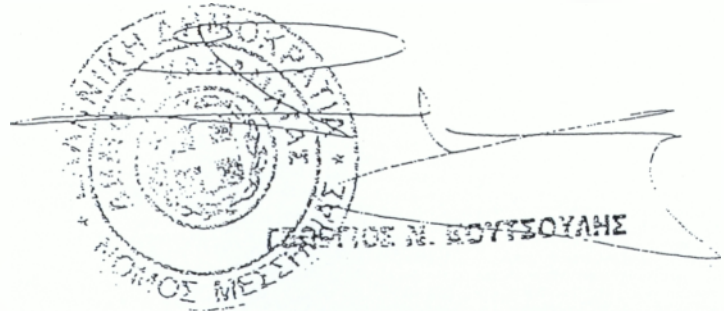
ΟΙ ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Β. ΚΟΝΤΟΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ



Ο ΔΗΜΑΡΧΟΣ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ



Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΤΙΚΗΣ
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ ΤΟΥΡΙΣΤΙΚΗΣ
ΑΝΑΡΤΥΣΗΣ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ



σεις: (1) σπουδαστή της Σχολής Δ/σης και Οικονο-

ΔΗΜΟΣ ΜΕΛΙΓΑΛΑ

θέσεις: (1) σπουδαστή της Σχολής Δ/σης και Οικονομίας.

2. Η πρακτική άσκηση των σπουδαστών Τ.Ε.Ι. πραγματοποιείται ανά εξάμηνο κάθε ακαδημαϊκού έτους, αρχίζοντας από 1.4.97.

3. Οι αποζημιώσεις και ασφαλιστικές εισφορές των ασκούμενων σπουδαστών ΤΕΙ βαρύνουν τον προϋπολογισμό των Ο.Τ.Α.

4. Από τις διατάξεις αυτής της απόφασης προκαλείται δαπάνη σε βάρος του προϋπολογισμού του Δήμου Κερκυραίων, ύψους 756.000 δρχ. (2 θέσεις X 63.000 X 6 μήνες) περίπου ανά εξάμηνο για το τρέχον και για καθένα από τα επόμενα οικονομικά έτη.

Για την ανωτέρω δαπάνη έχει εγγραφεί πίστωση στον προϋπολογισμό του Δήμου Κερκυραίων, ύψους 744.000 δρχ. με τα στοιχεία Κ.Α. 012.9β.

5. Από τις διατάξεις αυτής της απόφασης προκαλείται δαπάνη σε βάρος του προϋπολογισμού του Δήμου Ιλίου ύψους 756.000 δρχ. (2 θέσεις X 63.000 X 6 μήνες) περίπου ανά εξάμηνο για το τρέχον και για καθένα από τα επόμενα οικονομικά έτη.

Για την ανωτέρω δαπάνη έχει εγγραφεί πίστωση στον προϋπολογισμό του Δήμου Ιλίου ύψους 5.000.000 δρχ. με τα στοιχεία: Κ.Α. 05/112.2.

6. Από τις διατάξεις αυτής της απόφασης προκαλείται δαπάνη σε βάρος του προϋπολογισμού του Δήμου Αθηναίων, ύψους 378.000 δρχ. (1 θέση X 63.000 X 6 μήνες) περίπου ανά εξάμηνο για το τρέχον και για καθένα από τα επόμενα οικονομικά έτη.

Για την ανωτέρω δαπάνη έχει εγγραφεί πίστωση στον προϋπολογισμό του Δήμου Αθηναίων ύψους 372.000 δρχ. με τα στοιχεία Κ.Α. 0359/Φ.10.

7. Από τις διατάξεις αυτής της απόφασης προκαλείται δαπάνη σε βάρος του προϋπολογισμού του Δήμου Ροδίων ύψους 378.000 δρχ. (1 θέση X 63.000 X 6 μήνες) περίπου ανά εξάμηνο για το τρέχον και για καθένα από τα επόμενα οικονομικά έτη.

Για την ανωτέρω δαπάνη έχει εγγραφεί πίστωση στον προϋπολογισμό του Δήμου Ροδίων ύψους 420.000 δρχ. με τα στοιχεία Κ.Α. 021.9

8. Από τις διατάξεις αυτής της απόφασης προκαλείται δαπάνη σε βάρος του προϋπολογισμού του Δήμου Φιλιππιάδας ύψους 378.000 δρχ. (1 θέση X 63.000 X 6 μήνες) περίπου ανά εξάμηνο για το τρέχον και για καθένα από τα επόμενα οικονομικά έτη.

Για την ανωτέρω δαπάνη έχει εγγραφεί πίστωση στον προϋπολογισμό του Δήμου Φιλιππιάδας ύψους 372.000 δρχ. με τα στοιχεία Κ.Α. 05/112.4.

9. Από τις διατάξεις αυτής της απόφασης προκαλείται δαπάνη σε βάρος του προϋπολογισμού της Νομαρχιακής Αυτ/σης Ιωννίνων ύψους 1.134.000 δρχ. (3 θέσεις X 63.000 X 6 μήνες) περίπου ανά εξάμηνο για το τρέχον και για καθένα από τα επόμενα οικονομικά έτη.

Για την ανωτέρω δαπάνη έχει εγγραφεί πίστωση στον προϋπολογισμό της Νομαρχιακής Αυτ/σης Ιωννίνων ύψους 1.140.000 δρχ. με τα στοιχεία Κ.Α. 0265, 0251.

10. Από τις διατάξεις αυτής της απόφασης προκαλείται δαπάνη σε βάρος του προϋπολογισμού της Κοινότητας Ζαγοράς ύψους 378.000 δρχ. (1 θέση X 63.000 X 6 μή-

νες) περίπου ανά εξάμηνο για το τρέχον και για καθένα από τα επόμενα οικονομικά έτη.

Για την ανωτέρω δαπάνη έχει εγγραφεί πίστωση στον προϋπολογισμό της Κοινότητας Ζαγοράς ύψους 372.000 δρχ. με τα στοιχεία Κ.Α. 113.9.

11. Από τις διατάξεις αυτής της απόφασης προκαλείται δαπάνη σε βάρος του προϋπολογισμού του Δήμου Νάουσας ύψους 378.000 δρχ. (1 θέση X 63.000 X 6 μήνες) περίπου ανά εξάμηνο για το τρέχον και για καθένα από τα επόμενα οικονομικά έτη.

Για την ανωτέρω δαπάνη έχει εγγραφεί πίστωση στον προϋπολογισμό του Δήμου Νάουσας ύψους 372.000 δρχ. με τα στοιχεία Κ.Α. 05/112.1α.

12. Από τις διατάξεις αυτής της απόφασης προκαλείται δαπάνη σε βάρος του προϋπολογισμού του Δήμου Πολίχνης Θεσ/νίκης ύψους 1.134.000 δρχ. (3 θέσεις X 63.000 X 6 μήνες) περίπου ανά εξάμηνο για το τρέχον και για καθένα από τα επόμενα οικονομικά έτη.

Για την ανωτέρω δαπάνη έχει εγγραφεί πίστωση στον προϋπολογισμό του Δήμου Πολίχνης Θεσ/νίκης ύψους 3.500.000 δρχ. με τα στοιχεία Κ.Α. 027.4.

13. Από τις διατάξεις αυτής της απόφασης προκαλείται δαπάνη σε βάρος του προϋπολογισμού του Δήμου Μελιγαλά ύψους 378.000 δρχ. (1 θέση X 63.000 X 6 μήνες) περίπου ανά εξάμηνο για το τρέχον και για καθένα από τα επόμενα οικονομικά έτη.

Για την ανωτέρω δαπάνη έχει εγγραφεί πίστωση στον προϋπολογισμό του Δήμου Μελιγαλά ύψους 372.000 δρχ. με τα στοιχεία Κ.Α.Ε. 0/02/021/9γ.

14. Από τις διατάξεις αυτής της απόφασης προκαλείται δαπάνη σε βάρος του προϋπολογισμού του Δήμου Καλαμαριάς ύψους 378.000 δρχ. (1 θέση X 63.000 X 6 μήνες) περίπου ανά εξάμηνο για το τρέχον και για καθένα από τα επόμενα οικονομικά έτη.

Για την ανωτέρω δαπάνη έχει εγγραφεί πίστωση στον προϋπολογισμό του Δήμου Καλαμαριάς ύψους 378.000 δρχ. με τα στοιχεία Κ.Α. 05/112.1 και 032.1.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 6 Οκτωβρίου 1997

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ

ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΔΕΚΤΡΕΥΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

Α. ΠΑΠΑΔΗΜΑΣ

Ν. ΧΡΗΣΤΟΔΟΥΛΑΚΗΣ

ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΠΥΡΟΣΦΟΡΙΑΣ

ΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΙΣΤΙΑΚΩΝ ΔΗΜΟΣΙΟΤΗΤΩΝ

Λογ. Π.48/5814

(2)

Πρόγραμμα ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΠ.

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ, ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΙΚΟΚΗΣΗΣ

ΚΑΙ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

ΚΑΙ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του Ν. Δ/τος 162/73 «περί μέτρων Προστασίας υπερηλικών και χρονίως πασχόντων».

2. Τις διατάξεις του Π. Δ/τος 138/92 περί του «Οργανισμού του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών

αίσεων», όπως τροποποιήθηκε και συμπληρώθηκε αργότερα.

3. Το άρθρο 22 και 3 του Ν. 2362/95 περί «Δημοσίου Λογιστικού κ.λπ.».

4. Το άρθρο 5 του Ν. 2082/92 περί «Αναδιοργάνωσης της Κοινωνικής Πρόνοιας και καθέρωσης νέων θεσμών Κοινωνικής Προστασίας» (ΦΕΚ 158/92).

5. Τον Ν. 2469/97 (ΦΕΚ 38/97) «Περιορισμός και βελτίωση της αποτελεσματικότητας των κρατικών δαπανών και άλλες διατάξεις».

6. Την αριθ. ΔΥ3α/οικ. 878/8.10.96 (ΦΕΚ 924/8) κοινή απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Υγείας & Πρόνοιας -Ανάθεση αρμοδιοτήτων στους Υφυπουργούς Υγείας και Πρόνοιας Μανώλη Σκουλάκη και Θεόδωρο Κοτσώνη-.

7. Το άρθρο 136 του Ν. 2071/1992 (ΦΕΚ 123/Α/15.7.92) «Εκσυγχρονισμός και Οργάνωση Συστήματος Υγείας».

8. Το γεγονός ότι από την απόφαση αυτή προκαλείται δαπάνη: α) για την α' φάση του προγράμματος, ύψους τριακοσίων τριάντα ενός εκατομμυρίων (331.000.000) δρχ., για το έτος 1997, και (662.000.000) δρχ., για κάθε ένα έτος από 1998 - 2001, σε βάρος του λογαριασμού του Υπουργείου Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης (κοινή απόφ. των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Οικονομικών αριθ. πρωτ. 5252/6.2.1997) που τηρείται στο Ταμείο Παρακαταθηκών και Δανείων με το τίτλο «Κεντρικοί Αυτοτελείς Πόροι Δήμων και Κοινοτήτων», και β) για την β' φάση του προγράμματος, ύψους τριακοσίων τριάντα ενός εκατομμυρίων (331.000.000) δρχ., για το έτος 1997, που θα επιβαρύνει την πίστωση του ΚΑΕ 2569 του Φ.15/220 του προϋλ/αμού του Υπουργείου Υγείας & Πρόνοιας (σχετική η αριθ. 2066746/2.10.97 απόφαση του Γ.Λ.Κ.) και (662.000.000) δρχ., για κάθε ένα έτος από 1998-2001, σε βάρος του Φ.15/220 ΚΑΕ 2569 Υπουργείου Υγείας & Πρόνοιας, για την κάλυψη των αναγκών του προγράμματος.

9. Την αριθ. 1127/147/123/10096/4.10.98 κοινή απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Οικονομικών και του Υπουργού Οικονομικών και του Υπουργού Οικονομικών και του Υπουργού Οικονομικών και του Υπουργού Οικονομικών.

10. Την αριθ. 1127/147/123/10096/4.10.10.1998 κοινή απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης «Περί ανάθεσης αρμοδιοτήτων στον Υφυπουργό Λόγησης Παπαδήμα».

11. Την αριθ. Π4β/οικ. 4314/12.3.98, κοινή απόφαση του Υπουργού Οικονομικών και του Υφυπουργού Υγείας και Πρόνοιας για την «Εφαρμογή Πυλοτικού Προγράμματος ΒΟΗΘΕΙΑΣ ΣΤΟ ΣΠΠΠ στο Δήμο Περιστερίου».

12. Το έγγραφο με αριθ. πρωτ. 1818/28.8.97 της ΚΕΔΚΕ, αποφασίζουμε:

Άρθρο 1

1. Την εφαρμογή προγράμματος «Βοήθεια στο σπίτι» για ηλικιωμένους σε 102 ΚΑΠΗ, ένα ένα ΚΑΠΗ σε κάθε Δήμο, σε δύο φάσεις για συγκεκριμένους:

α. Σε συνεργασία με το Υπουργείο Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, στην α' φάση οι 51 παρακάτω Δήμοι:

1. Αγ. Ανδρέας Αττικής.

2. Κερατσίνι (Β' ΚΑΠΗ) Αττικής.
3. Καισαριανή (Α' ΚΑΠΗ) Αττικής.
4. Μοσχάτο Αττικής.
5. Καλλιθέα (Α' ΚΑΠΗ) Αττικής.
6. Ηλιούπολη (1ο ΚΑΠΗ) Αττικής.
7. Χαϊδάρη (Α' ΚΑΠΗ) Αττικής.
8. Καματερό Αττικής.
9. Αγ. Δημήτριος (Α' ΚΑΠΗ) Αττικής.
10. Μελλοισία Αττικής.
11. Ν. Φιλοθέεια (Α' ΚΑΠΗ) Αττικής.
12. Ζωγράφου (Α' ΚΑΠΗ) Αττικής.
13. Άλιμος (Α' ΚΑΠΗ) Αττικής.
14. Αχαρνές (1ο ΚΑΠΗ) Αττικής.
15. Ηράκλειο (Α' ΚΑΠΗ) Αττικής.
16. Αμαρούσιο (Κεντρικό ΚΑΠΗ) Αττικής.
17. Αθηναίων Λέσχη Φυλίας (Γκύζη) Αττικής.
18. Χαλάνδρι Αττικής.
19. Άνω Λύδια Αττικής.
20. Χανιά (Β' ΚΑΠΗ) Χανίων.
21. Αρχάνες Ηρακλείου Ηρακλείου.
22. Σητεία Λασιθίου.
23. Νεάπολη Λασιθίου.
24. Ρόδος (1ο ΚΑΠΗ) Δωδεκανήσου.
25. Χίος Χίου.
26. Αργαστάκι Κεφαλληνίας.
27. Τρίπολη Αρκαδίας.
28. Πάτρα Αχαιίας.
29. Πύργος Ηλείας.
30. Αγρίνιο Αιτωλοακαρνανίας.
31. Πρέβεζα Πρεβέζης.
32. Βόλος (Β' Παράρτημα ΚΑΠΗ) Μαγνησίας.
33. Κορδίτσα Κορδίτσας.
34. Ν. Ιωνία Μαγνησίας.
35. Ελευθερούπολη Καβάλας.
36. Δράμα Δράμας.
37. Διδυμέταχο Έβρου.
38. Γιαννιτσά Πέλλας.
39. Σέρρες Σερρών.
40. Βέροια Ημαθίας.
41. Τραπεζούντα Θεσσαλονίκης.
42. Νέα Μουδανιά Χαλκιδικής.
43. Συκιάς Θεσσαλονίκης.
44. Χαλκίδα (Α' ΚΑΠΗ) Θεσσαλονίκης.
45. Λαγκαδάς Θεσσαλονίκης.
46. Σιάτιστα Πέλλας.
47. Σιταρούπολη Θεσσαλονίκης.
48. Αζούπολη Κιλίκης.
49. Κοζάνη Κοζάνης.
50. Λαμία Φθιώτιδος.
51. Αθηναίων Λέσχη Φυλίας (Σταυρούπολη) Αττικής.

β. Σε συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας στην β' φάση οι 51 παρακάτω Δήμοι:

1. Αρτέμιδος Αττικής.
2. Αγ. Βαρβάρα (1ο ΚΑΠΗ) Αττικής.
3. Λαύριο Αττικής.
4. Αγ. Ιωάννης Ρέντη Αττικής.
5. Δραπετσώνα (Β' ΚΑΠΗ) Αττικής.
6. Παιήνη Αττικής.
7. Χαλασσός Αττικής.
8. Παράος (Α' ΚΑΠΗ) Αττικής.
9. Ν. Ιωνία (Α' ΚΑΠΗ) Αττικής.
10. Λαγμία (1ο ΚΑΠΗ) Αττικής.

να Αττικής.
 Πρόεδρος Αττικής.
 Παράσκειη Αττικής.
 Αρδαλλός (Β' ΚΑΠΗ) Αττικής. *Α Κορνήλιος*
 Αγυρούπολη (Β' ΚΑΠΗ) Αττικής.
 Ξαμνα (Α' ΚΑΠΗ) Αττικής. *4' Πέριος*
 Φάληρο Αττικής.
 Ξυσαίνα (Α' ΚΑΠΗ) Αττικής.
 Ξγαρα Αττικής.
 Νικόλαος Λαοβίου.
 Ξάκλειο (Α' ΚΑΠΗ) Ηρακλείου.
 Ξμούπολη Κυκλάδων.
 Ξλυμνος Δωδεκανήσου.
 Ξυλίγη Λέσβου.
 Ξμος Ξάμου.
 Ξρκυρα Κέρκυρας.
 Ξργος Αργολίδας.
 Ξλαυάτα Μεσσηνίας.
 Ξ Κων/νος Αιτωλοακαρνανίας.
 Ξσολόγη Αιτωλοακαρνανίας.
 Ξλιαδα Ηλείας.
 Ξννινα (1ο ΚΑΠΗ) Ιωαννίνων.
 Ξομενίτσα Θεσπρωτίας.
 Ξικαλα (Β' ΚΑΠΗ) Τρικάλων.
 Ξβάλια Καβάλας.
 Ξμοτηνή Ροδόπης.
 Ξνεμένη (Α' ΚΑΠΗ) Θεσσαλονίκης. *Ημιμήνης*
 Ξνα Βρύση Πέλλας. *Γιατίνας*
 Ξσσα Πέλλας.
 Ξπελόκηποι (Α' ΚΑΠΗ) Θεσσαλονίκης.
 Ξλχη Θεσσαλονίκης.
 Ξλαία Θεσσαλονίκης.
 Ξτερινή Πιερίας.
 Ξρμη Θεσσαλονίκης.
 Ξσσαλονίκη (5ο ΚΑΠΗ) Θεσσαλονίκης.
 Ξυθέριο - Κασσάνη Θεσσαλονίκης.
 Ξδος Θεσσαλονίκης.
 Ξβενά Γρεβενών.
 Ξβαδιά Βοιωτίας.
 Ξρπητήσι Ευρυτανίας.
 Ξλάνη Φθιώτιδος.
 Ξλοποίηση του προγράμματος θα ξεκινήσει μετά
 αση που θα συναφθεί μεταξύ του Υπουργείου
 Πρόνοιας, του Υπουργείου Εσωτερικών Δημό-
 κησης και Αποκέντρωσης, της ΚΕΔΚΕ, του Δι-
 α Προέδρου ΚΑΠΗ και της Δημόσιας Επιτηρη-
 προαναφερθέντων δήμων σύμφωνα με το συν-
 αγμα.
 Ξηνία έναρξης του προγράμματος ορίζεται η ημε-
 ηρογραφία της παρούσης απόφασης και η διάρ-
 ηντα (5) έτη.

Άρθρο 2

Σκοποί του προγράμματος.

Ο κύριος σκοπός του προγράμματος είναι η κάλυψη των αναγκών κοινωνικής φροντίδας για την αξιο-
 ια αυτοσυμπίεση των ηλικιωμένων, με σκοπό
 σ' αυτούς που
 αυτοεξυπηρετούνται πλήρως,
 όζονται ιδιαίτερη φροντίδα.
 ίοιαν υγιεινά.

παρότητα ζωής τους αφενός και αφετέρου να διατηρηθούν
 οι ίδιοι και οι οικογένειές τους στον κοινωνικό ιστό, παρα-
 μένοντας στο φυσικό και κοινωνικό τους περιβάλλον.

2. Επιδίωξη του προγράμματος είναι:

α. Η ανίχνευση, διερεύνηση, καταγραφή και μελέτη των
 αναγκών κοινωνικής φροντίδας των ηλικιωμένων στο
 σπίτι.

β. Η παροχή οργανωμένης και συστηματικής φροντίδας
 στους ηλικιωμένους και τις οικογένειές τους, από ειδικούς
 επιστήμονες, καταρτισμένα στελέχη και εθελοντές για να
 καλύψουν τις άμεσες ανάγκες αξιοπρεπούς επιβίωσης.

γ. Ο εντοπισμός και η αξιοποίηση των δυνατοτήτων του
 Δήμου, των πολιτών και των οργανωμένων τοπικών φο-
 ρέων για την κάλυψη των αναγκών των ηλικιωμένων δημο-
 τών.

δ. Η συστηματική αξιοποίηση των εθελοντικών πρωτο-
 βουλιών, η ανάπτυξη της Κοινωνικής Αλληλεγγύης, η
 διαρκής ευαισθητοποίηση και ενημέρωση της ευρύτερης
 κοινότητας για τις ανάγκες, τις ιδιαιτερότητες και τις δυ-
 νατότητες των ηλικιωμένων με έμφαση στην αλληλεγγύη
 των γενεών.

ε. Η σύνδεση των ηλικιωμένων, εξυπηρετούμενων του
 προγράμματος, με το ΚΑΠΗ και η ταυτόχρονη αξιοποίηση
 και δραστηριοποίηση των μελών του ΚΑΠΗ προς τους
 εξυπηρετούμενους στο σπίτι.

στ. Η οργάνωση και η συστηματική παροχή υπηρεσιών
 Κοινωνικής Εργασίας, Νοσηλευτικής Φροντίδας, Φυσικο-
 θεραπευτικής, Εργοθεραπείας και Οικογενειακής Βοήθειας
 για τη κάλυψη βασικών αναγκών των ηλικιωμένων.

ζ. Η διαρκής μελέτη και αξιολόγηση των αναγκών των
 ηλικιωμένων, ώστε να υποβάλλονται σχετικές εισηγήσεις
 προς τους αρμόδιους φορείς, προκειμένου να λαμβάνονται
 μέτρα προς κάλυψη αυτών των αναγκών.

η. Η διαρκής επεξεργασία και αξιολόγηση των στοιχείων
 εφαρμογής και των αποτελεσμάτων του προγράμματος
 για την αποτελεσματικότερη του σχεδίου και των μεθό-
 δων που εφαρμόζονται.

Άρθρο 3

Παρεχόμενες υπηρεσίες.

1. Η διερεύνηση, καταγραφή, επεξεργασία και μελέτη
 των αναγκών των ηλικιωμένων στους προαναφερόμενους
 δήμους του άρθρου 1 και η κοινωνική χαρτογράφηση
 τους.

2. Η εκπαίδευση εθελοντών και διοργάνωση δράσεων
 Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

3. Η Κοινωνική Εργασία με άτομα, ομάδες και οικογε-
 νειες.

3.1. Η ενημέρωση για τα προνοιακά δικαιώματα των
 εξυπηρετούμενων.

3.2. Η διασυνδετική με υπηρεσίες Υγείας - Πρόνοιας
 και άλλες, που καλύπτουν ανάγκες των ηλικιωμένων
 (Ασφαλ. Οργανισμοί κλπ.).

4. Η ιατρική παρακολούθηση, Νοσηλευτική φροντίδα
 και Φυσικοθεραπεία στο σπίτι ή όπου αλλού παρέχεται.

5. Οι υπηρεσίες οικογενειακής βοηθητικής φροντίδας
 (οτακου) και οικιακή καθαρότητα, κάλυψη καθημερινών
 αναγκών διαβίωσης κ.λπ.).

6. Η διεκδίκηση για συμμετοχή στις πολιτιστικές, θετι-
 σκευτικές, εργασιακές, και κοινωνικές δραστηριότητες
 των ηλικιωμένων.

μου για την κοινωνική φροντίδα ηλικιωμένων στο σπίτι και σύνδεση με αντίστοιχες υπηρεσίες της ευρύτερης κοινότητας.

Άρθρο 4

Εποπτεία - Διοίκηση.

1. Η Εφαρμογή του Προγράμματος τελεί υπό την άμεση εποπτεία του Υπουργείου Υγείας - Πρόνοιας και ασκείται από την αρμόδια Δ/νση Ηλικιωμένων και Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες, όπως και από τα αρμόδια Τμήματα Πρόνοιας της Περιφερειακής Διοίκησης.

Η Εφαρμογή του Προγράμματος συντονίζεται από 7μελή Επιτροπή Παρακολούθησης (Ε.Π.), η οποία εδρεύει στην Αθήνα και συστήνεται από την ΚΕΔΚΕ.

Η θητεία της Επιτροπής είναι 3ετής με δυνατότητα ανανέωσης μέχρι τη λήξη του προγράμματος, δηλαδή για άλλα δύο χρόνια, (για τους αιρετούς εκπροσώπους ακολουθείται η διάρκεια της δημοτικής περιόδου).

Η σύνθεσή της είναι η εξής: δύο (2) εκπρόσωποι του Υπουργείου Υγείας - Πρόνοιας, εκ των οποίων ένας από τη Δ/νση Ηλικιωμένων & ΑΜΕΑ, δύο (2) εκπρόσωποι του Υπουργείου Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, τρία (3) μέλη της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων της ΚΕΔΚΕ και μεταξύ αυτών ο Πρόεδρος της Επιτροπής, ο οποίος θα είναι και ο Πρόεδρος της Επιτροπής Παρακολούθησης του Προγράμματος.

2. Η Επιτροπή Παρακολούθησης έχει την ευθύνη της προετοιμασίας εκτέλεσης του προγράμματος και της προβολής του, της παρακολούθησης τήρησης των προγραμματικών συμβάσεων, της πιστής εφαρμογής και του συντονισμού του προγράμματος, της αντιμετώπισης των προβλημάτων εφαρμογής σε συνεργασία με τους φορείς υλοποίησης και τις αρμόδιες υπηρεσίες των αντιστοίχων Υπουργείων, της σύνταξης εκθέσεων προόδου και αξιολόγησης του όλου προγράμματος.

3. Τα έξοδα λειτουργίας της Ε.Π., σύμφωνα με τις παραπάνω αρμοδιότητες και για την κάλυψη των δραστηριοτήτων της βαρύνουν την ΚΕΔΚΕ, που για την κάλυψή τους θα ενισχυθεί για το 1997 και κάθε έτος εφαρμογής του προγράμματος με τριμηνιακό ποσό ύψους 300 εκατομμυρίων (10.000.000) δραχ., σε βάρος του λογαριασμού του Υπουργείου Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης (κοινή απόφ. των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Οικονομικών αριθ. πρωτ. 5252/8.2.1997) που τηρείται στο Τομέιο Παρακαταθηκών και Δανείων με το τίτλο «Κεντρικοί Αυτοτελείς Ιόρτα Δήμων και Κοινοτήτων» και αντίστοιχο ποσό 800 εκατομμυρίων (10.000.000) δραχ., σε βάρος του Φ.15/20 ΚΑΕ 2569 του Υπουργείου Υγείας & Πρόνοιας.

Άρθρο 5

Οικονομική ενίσχυση του προγράμματος «Βοήθεια στο σπίτι»

1. Οι Δήμοι της α' φάσης που αναφέρονται στα άρθρα 1 & 2 παρούσας, θα επιχορηγηθούν από τον προϋπολογισμό του Υπουργείου Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης λογαριασμός «Κεντρικοί Αυτοτελείς Ιόρτα των Δήμων και Κοινοτήτων» που τηρείται στο Τομέιο Παρακαταθηκών και Δανείων, με ποσό 80 εκατομμυρίων (80.000.000) δραχ., για το 3' εξάμηνο του 1997 και με το

επόμενο χρόνο από τα τρία (3) πρώτα χρόνια του προγράμματος, για τα υπόλοιπα 2 χρόνια του προγράμματος (από τα 5 χρόνια) με ποσό 80 εκατομμυρίων (8.000.000) δραχ.

2. Οι Δήμοι της β' φάσης που αναφέρονται στα άρθρα 1 της παρούσας, θα επιχορηγηθούν από τον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, Φ.15/220 και ΚΑΕ 2569 με ποσό 80 (8.000.000) δραχ., για το β' εξάμηνο του 1997 και με το ποσό δώδεκα εκατομμυρίων (12.000.000) δραχ., για κάθε επόμενο χρόνο για κάθε μία ζεττα, για τα υπόλοιπα 2 χρόνια του προγράμματος (από τα 5 χρόνια) με ποσό 80 εκατομμυρίων (8.000.000) δραχ.

3. Οι παραπάνω επιχορηγούμενοι Δήμοι που αναφέρονται στα άρθρα 1 αναλαμβάνουν την υποχρέωση:

α. Της διάθεσης στο ΚΑΠΗ που θα υλοποιήσει το πρόγραμμα του ανγκαίου προσωπικού, επί πλέον του υπηρετούντος, και συγκεκριμένα ενός/μίας (1) κοινωνικού λειτουργού ΑΕΙ/ΤΕΙ (κατόχου άδειας άσκησης), ενός/μίας νοσηλευτή/τριας ΤΕΙ/ΜΤΕΝΣ (με άδεια άσκησης) και μίας Οικογενειακής Βοηθού με αντίστοιχη κατάρτιση ή αποδεδειγμένη εμπειρία.

β. Της κάλυψης των λειτουργικών δαπανών του προγράμματος και επιχορήγησης του ΚΑΠΗ με το ποσό των 80 εκατομμυρίων (8.000.000) δραχ., για τα δύο (2) τελευταία χρόνια (από τα πέντε) υλοποίησης του προγράμματος.

4. Προϋπόθεση για την έναρξη υλοποίησης του προγράμματος και ανάληψης της ανωτέρω επιχορήγησης, από κάθε Δήμο, αποτελεί η συνυποβολή της σύμβασης, που αναφέρεται στα άρθρα 1, παρ. 2, της παρούσας, υπογεγραμμένη από όλα τα συμβαλλόμενα μέρη.

Άρθρο 6

Εφαρμογή προγράμματος στο Δήμο Περιστερίου.

1. Μετά την ολοκλήρωση του πιλοτικού προγράμματος ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ του Δήμου Περιστερίου, αριθ. Π48/οικ. 4514/12.8.97 κοινή απόφαση του Υπουργού Οικονομικών και του Υφυπουργού Υγείας και Πρόνοιας, αποφασίζεται η συνέχιση του προγράμματος, από την 1η Σεπτεμβρίου 1997, σύμφωνα με τις προβλεπόμενες προϋποθέσεις και ρυθμίσεις της παρούσας.

2. Για το λόγο αυτό θα επιχορηγηθεί ο Δήμος Περιστερίου, με το ποσό των τριάντα εκατομμυρίων (30.000.000) δραχ., για το β' εξάμηνο του 1997. Η δαπάνη θα βαρύνει κατά το ήμισυ, δηλαδή δεκαπέντε εκατομμύρια (15.000.000) δραχ., τον προϋπολογισμό του Υπουργείου Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης λογαριασμός «Κεντρικοί Αυτοτελείς Ιόρτα των Δήμων και Κοινοτήτων» που τηρείται στο Τομέιο Παρακαταθηκών και Δανείων και το υπόλοιπο ήμισυ (15.000.000) δραχ., θα επιχορηγηθεί από τον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας Φ.15/220 και ΚΑΕ 2569.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 2 Οκτωβρίου 1997

Ο ΠΡΩΤΟΣ

ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ, ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ
ΚΑΙ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ
Α. ΠΑΠΑΔΗΜΑΚΗΣ

Ο ΔΕΥΤΕΡΟΣ
ΟΙΚΟΝΟΜΟΣ
Ν. ΣΠΙΛΙΟΠΟΥΛΟΣ

ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Αρ. Φύλλου 925

4 Ιουλίου 2003

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

- Τροποποίηση της 2/54283/0022 Κ.Α. «Έγκριση ανωτάτου ορίου ημερών μετακίνησης εκτός έδρας των υπαλλήλων του Οργανισμού Εργατικής Κατοικίας .. 1
- Πολιτογράφηση του Ομογενούς Αλλοδαπού ΣΠΥΡΟΠΟΥΛΟΥ ΓΑΒΡΙΕΛ - ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥ του ΦΙΛΙΠΠΟΥ .. 2
- Πολιτογράφηση των Αλλογενών Αλλοδαπών α) ΜΑΝΣΟΥΡΟΓΛΟΥ ΜΟΥΣΑ του Ν. ΝΤΙΜΠΟ και β) ΜΑΝΣΟΥΡΟΓΛΟΥ ΕΜΕΛ συζ. ΜΟΥΣΑ κ.λπ..... 3
- Εφαρμογή του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι» από τη λήξη του και για δύο χρόνια, σε όσους από τους Δήμους το υλοποιούν..... 4
- Διάλυση της Επιχείρησης του Δήμου Ελευσίνας με την επωνυμία «ΔΗΜΟΤΙΚΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ - ΑΝΑΒΑΘΜΙΣΗΣ - ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ - ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ - ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΔΗΜΟΥ ΕΛΕΥΣΙΝΑΣ..... 5
- Συγκρότηση Γνωμοδοτικής Επιτροπής για την αξιολόγηση των υποβληθεισών προτάσεων στο Μέτρο 4.4 «Αστικές Υποδομές» του ΠΕΠ Δυτικής Ελλάδος 2000-2006 για την εκπόνηση Μελετών Σεισμικών - Μικροζωνικών 6
- Καθιέρωση και κατανομή υπερωριακής εργασίας για τους υπαλλήλους του δημοσίου που θα απασχοληθούν στις κατασκευές Αγίας Παρασκευής και Αγίου Δημητρίου Στομίου την κατασκευαστική περίοδο έτους 2003 7
- Χορήγηση άδειας κυκλοφορίας φαρμακευτικού ιδιοσκευάσματος ΕΝΕΑΣ 8
- Χορήγηση άδειας κυκλοφορίας φαρμακευτικού ιδιοσκευάσματος CEFTARIDEM 9
- ΔΙΟΡΘΩΣΕΙΣ ΣΦΑΛΜΑΤΩΝ**
- Διόρθωση Σφάλματος στην Φ.97630/7008/03/5.5.2003 απόφαση του Υφυπουργού Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης 10

ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

Αριθ. 2/32596/0022

(1)

Τροποποίηση της 2/54283/0022 Κ.Α. «Έγκριση ανωτάτου ορίου ημερών μετακίνησης εκτός έδρας των υπαλλήλων του Οργανισμού Εργατικής Κατοικίας.

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ - ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις:

α) του Ν. 1558/85 «Κυβέρνηση και Κυβερνητικά Όργανα» β) του Ν. 2685/99 «Κάλυψη δαπανών μετακινουμένων υπαλλήλων κ. α. διατάξεις» (ΦΕΚ 35τ.Α).

2. Την 2/54865/0022/99 εγκύκλιο του Υπουργείου Οικονομικών.

3. Την Κ.Α. 2/54283/0022/2000.

4. Την απόφαση του Δ.Σ. του Ο.Ε.Κ. όπως διατυπώνεται στο πρακτικό της 18/03 συνεδρίασης του Δ.Σ.

5. Τις υπηρεσιακές ανάγκες του Ο.Ε.Κ.

6. Την 2/80345/0004/99 ΚΥΑ «Μεταβίβαση εξουσίας υπογραφής αποφάσεων στο Γενικό Γραμματέα Δημ. Πολιτικής του Υπουργείου Οικονομικών και στους Γεν. Γραμματείς των Υπουργείων» (ΦΕΚ 2040/Β).

7. Το γεγονός ότι από την απόφαση αυτή προκαλείται επήρσα δαπάνη σε βάρος του προϋπολογισμού του ΟΕΚ έτους 2003, ύψους 840.000 € (ΚΑΕ 0711-0721-0771-0772) στον οποίο έχουν προβλεφθεί σχετικές ανάλογες πιστώσεις, αποφασίζουμε:

1. Τροποποιούμε την 2/54283/0022/00 απόφασή μας και την διαμορφώνουμε ως εξής:

Καθορίζουμε τον ανώτατο αριθμό των επιτρεπομένων κατ' έτος ημερών εκτός έδρας των υπαλλήλων του ΟΕΚ, για εκτέλεση υπηρεσίας στο εσωτερικό και στο εξωτερικό, ως εκολούθως:

α) σε εκατό (100) ημέρες κατ' έτος και μέχρι δέκα πέντε (15) μηνιαίως για τους τεχνικούς υπαλλήλους με σχέση εργασίας δημοσίου και ιδιωτικού δικαίου εορίστου χρόνου όλων των κλάδων και κατηγοριών

β) σε εξήντα (60) ημέρες κατ' έτος και μέχρι δέκα πέντε (15) το μήνα για τους λοιπούς υπαλλήλους όλων των κλάδων και κατηγοριών τακτικούς και ασπίστου χρόνου.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 20 Ιουνίου 2003

Οι Γενικοί Γραμματείς

Δημοσιονομικής Πολιτικής

Υπουργείου Οικονομίας

και Οικονομικών

Ι. ΚΟΥΣΟΥΛΑΚΟΣ

Υπουργείου Εργασίας

και Κοινωνικών Ασφαλίσεων

Ι. ΠΑΝΟΠΟΥΛΟΥ

(2)

Πολιτογράφηση του Ομογενούς Αλλοδαπού ΣΠΥΡΟΠΟΥΛΟΥ ΓΑΒΡΙΕΛ - ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥ του ΦΙΛΙΠΠΟΥ.

**Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ,
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ**

Με την Φ. 95407/2713/20.6.2003 απόφαση του Υφυπουργού Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, γίνεται δεκτή η από 12.3.2003 αίτηση πολιτογράφησης του ομογενούς αλλοδαπού ΣΠΥΡΟΠΟΥΛΟΥ ΓΑΒΡΙΗΛ - ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥ του ΦΙΛΙΠΠΟΥ, για την απόκτηση της Ελληνικής ιθαγένειας.

Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ
Α. ΠΑΠΑΔΗΜΑΣ

(3)

Πολιτογράφηση των Αλλογενών Αλλοδαπών α) ΜΑΝΣΟΥΡΟΓΛΟΥ ΜΟΥΣΑ του Ν. ΝΤΙΜΠΟ και β) ΜΑΝΣΟΥΡΟΓΛΟΥ ΕΜΕΛ συζ. ΜΟΥΣΑ κ.λπ.

**Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ,
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ**

1. Με τις Φ. 46358/11900/17.6.2003 ταυτάριθμες αποφάσεις του Υφυπουργού Εσωτερικών Δημ. Διοίκησης & Αποκ/σης, γίνονται δεκτές οι από 10.9.1995 αιτήσεις πολιτογράφησης των αλλογενών αλλοδαπών:

α) ΜΑΝΣΟΥΡΟΓΛΟΥ ΜΟΥΣΑ του Ν. ΝΤΙΜΠΟ και

β) ΜΑΝΣΟΥΡΟΓΛΟΥ ΕΜΕΛ συζ. ΜΟΥΣΑ, για την απόκτηση της Ελληνικής ιθαγένειας.

2. Με την Φ. 50306/10624/3.6.2003 απόφαση του Υφυπουργού Εσωτερικών Δημ. Διοίκησης & Αποκ/σης, γίνεται δεκτή η από 25.4.1996 αίτηση πολιτογράφησης της αλλογενούς αλλοδαπής ΜΙΑΙΤΣΙΤΣ ΜΑΡΙΑ του ΜΙΑΛΝ, για την απόκτηση της Ελληνικής ιθαγένειας.

Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ
Α. ΠΑΠΑΔΗΜΑΣ

Αριθ. Π1γ/Γ.Π. οικ. 62329 (4)
Εφαρμογή του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι» από τη λήξη του και για δύο χρόνια, σε όσους από τους Δήμους το υλοποιούν.

**ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ - ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ,
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ -
ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ**

Έχοντας υπόψη:

1. Το Ν. 2646/1998 (Φ.Ε.Κ. 236/Α/1998)

2. Το Ν. 3106/2003 (Φ.Ε.Κ. 30/Α/2003)

3. Το Ν. 2362/95 «Περί Δημοσίου Λογιστικού ελέγχου των δαπανών του Κράτους και άλλες διατάξεις» (Φ.Ε.Κ. 247/Α/27.11.1995), καθώς και τις σχετικές εγκυκλίους του Υπουργού Οικονομικών, για την εκτέλεση του τακτικού προϋπολογισμού.

4. Το Π.Δ. 95/2000 (Φ.Ε.Κ. 76/Α/10.3.2000) «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας» όπως τροποποιήθηκε με το 299/2000 (Φ.Ε.Κ. 240/Α/2000 όμοιο).

5. Τις Π4β/4514/1996, Π4β/5814/1997 και Γ4β/Φ383/οικ.4504/1998 Κοινές Αποφάσεις των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας, Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας σχετικά με την εφαρμογή του Προγράμματος «ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ»

6. Την 1100383/1330/Α0006 (Φ.Ε.Κ. 1485/Β/31.10.2001) απόφαση «Καθορισμός αρμοδιοτήτων των Υφυπουργών Οικονομικών».

7. Την ΔΙΔΚ/Φ1/2/22875/01 (Φ.Ε.Κ. 1480/Β/31.10.2001) απόφαση «καθορισμός αρμοδιοτήτων στους Υφυπουργούς Εσωτερικών, Δημόσιας, Διοίκησης και Αποκέντρωσης».

8. Την 3227/2001 (Φ.Ε.Κ. 1067/Β/10.8.2001) Κοινή Απόφαση των Υφυπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας « Σύνταξη προγραμματικών συμβάσεων Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας».

9. Την 3418/2002 (Φ.Ε.Κ. 861/Β/2002) Κοινή Υπουργική Απόφαση του Πρωθυπουργού του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στους Υφυπουργούς Υγείας και Πρόνοιας Ε. Νασιώκα, Ελ. Τσουρή, και Δ. Θάνο».

10. Το γεγονός ότι από την απόφαση αυτή προκαλείται δαπάνη:

α) για την α' φάση του προγράμματος ύψους 1.760.822,00 € σε βάρος του λογαριασμού του Υπουργείου Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Οικονομικών 5252/6.2.1997 που τηρείται στο Ταμείο Παρακαταθηκών και Δανείων με τον τίτλο «Κεντρικοί Αυτοτελείς Πόροι Δήμων και Κοινοτήτων» και

β) για την β' φάση του προγράμματος 1.766.692,00 € που θα επιβαρύνει την πίστωση Φ. 15/220 και ΚΑΕ 2339 του Προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, για την κάλυψη των αναγκών του Προγράμματος.

11. Τις διατάξεις του άρθρου 13 του Ν 3146 (Φ.Ε.Κ. 125/Α/23.5.2003) με τις οποίες παρατείνεται η εφαρμογή του προγράμματος «ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ» από την λήξη του για δυο χρόνια, αποφασίζουμε:

1. α) Την συνέχιση εφαρμογής του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι» από την λήξη του και για δύο χρόνια, σε όσους από τους Δήμους το υλοποιούν σύμφωνα με τις διατάξεις της Π4β/5814/1997 (Φ.Ε.Κ. 917/Β/1997)

β) το ήδη απασχολούμενο προσωπικό λόγω της αποκτηθείσας εμπειρίας θα συνεχίσει να προσφέρει τις υπηρεσίες του, από την λήξη του για δύο χρόνια.

Σε περίπτωση αποχώρησης προσωπικού για οποιονδήποτε λόγο ο Δήμος προχωρεί σε πρόσληψη νέου σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία.

γ) Προϋπόθεση για την συνέχιση της υλοποίησης του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι» είναι η υπογραφή της σύμβασης που θα συναφθεί μεταξύ του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, του Υπουργείου Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, του Δημάρχου και Προέδρου ΚΑΠΗ και τις Δημοτικές Επιχειρήσεις των Δήμων σύμφωνα με το...

2. α) Η εφαρμογή του προγράμματος τελεί υπό την άμεση εποπτεία του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και ασκείται από την αρμόδια Διεύθυνση Προστασίας Οικογένειας.

Η εφαρμογή του προγράμματος συνεχίζει να συντονίζεται από 7μελή Επιτροπή Παρακολούθησης η οποία εδρεύει στην Αθήνα και συστήνεται από την Κ.Ε.Δ.Κ.Ε. σύμφωνα με το άρθρο 4 της Π4β/5814/1997 κοινής Υπουργικής Απόφασης.

β) Τα έξοδα λειτουργίας της Ε.Π βαρύνουν την Κ.Ε.Δ.Κ.Ε. που για την κάλυψή τους θα ενισχυθεί για κάθε έτος με το χρηματικό ποσό ύψους 29.347,00 €, σε βάρος του λογαριασμού του Υπουργείου Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης που τηρείται στο Ταμείο Παρακαταθηκών και Δανείων με τον τίτλο «Κεντρικοί Αυτοτελείς Πόροι Δήμων και Κοινοτήτων» και αντίστοιχο ποσό 29.347,00 € σε βάρος του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας Φ. 15/20 ΚΑΕ 2339.

3. α) Έκαστος Δήμος της α' φάσης θα επιχορηγηθεί από τον προϋπολογισμό του Υπουργείου Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης «Κεντρικοί Αυτοτελείς Πόροι των Δήμων και Κοινοτήτων» που τηρείται στο Ταμείο Παρακαταθηκών και Δανείων με το ποσό των 17.608,00 € για κάθε έτος.

β) Έκαστος Δήμος της β' φάσης θα επιχορηγηθεί από τον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας με το ποσό των 17.608,00 € και Φ. 15/220 ΚΑΕ 2339 για κάθε έτος.

4. Έκαστος Δήμος της α' και β' φάσης αναλαμβάνουν την υποχρέωση της κάλυψης των λειτουργικών δαπανών του προγράμματος και επιχορήγησης του ΚΑΠΗ με το ποσό των 17608,00 € για κάθε έτος υλοποίησης του προγράμματος.

5. Ο Δήμος Περιστερίου για τα 5 ΚΑΠΗ αρμοδιότητάς του, για τις ανάγκες του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι» θα επιχορηγηθεί με 44.020,00 € για κάθε έτος από το Υπουργείο Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης λογαριασμός «Κεντρικοί Αυτοτελείς Πόροι των Δήμων και Κοινοτήτων» που τηρείται στο Ταμείο Παρακαταθηκών και Δανείων και από τον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας με το ποσό των 44.020,00 € Φ. 15/220 ΚΑΕ 2339, για κάθε έτος.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 27 Ιουνίου 2003

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
Γ. ΦΛΩΡΙΔΗΣ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ, ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ
ΚΑΙ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ
Α. ΠΑΠΑΔΗΜΑΣ

ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
Δ. ΘΑΝΟΣ

Αριθ. 2910

Διάλυση της Επιχείρησης του Δήμου Ελευσίνας με την επωνυμία «ΔΗΜΟΤΙΚΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ - ΑΝΑΒΑΘΜΙΣΗΣ - ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ - ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ - ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΔΗΜΟΥ ΕΛΕΥΣΙΝΑΣ».

Ο ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις των άρθρων 277 έως 284, 287, 291 και

304 του Π.Δ 410/1995 «Δημοτικός και Κοινοτικός Κώδικας» και ειδικότερα των διατάξεων του άρθρου 284 αυτού που αναφέρονται στα της διάλυσης των δημοτικών Επιχειρήσεων.

2. Την 7038/26.9.1996 απόφαση του Γενικού Γραμματέα Περιφέρειας Αττικής, με την οποία συνεστήθη στο Δήμο Ελευσίνας - Αττικής Επιχείρηση με την επωνυμία «ΔΗΜΟΤΙΚΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ - ΑΝΑΒΑΘΜΙΣΗΣ - ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ - ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ - ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΔΗΜΟΥ ΕΛΕΥΣΙΝΑΣ» κατόπιν των 132/96 και 238/96 αποφάσεων του Δημοτικού Συμβουλίου Ελευσίνας που εκδόθηκε σύμφωνα με τις προαναφερθείσες διατάξεις (ΦΕΚ 964/18.10.1996).

3. Τις διατάξεις του Ν. 2503/97 «Διοίκηση, Οργάνωση, Στελέχωση της Περιφέρειας, Ρύθμιση θεμάτων για την Τοπική Αυτοδιοίκηση και άλλες διατάξεις».

4. Την 83/2003 απόφαση του Δημοτικού Συμβουλίου Ελευσίνας περί λύσης της ανωτέρω Επιχείρησης και διακοπής των εργασιών της, αποφασίζουμε:

Εγκρίνουμε την 83/2003 απόφαση του Δημοτικού Συμβουλίου Ελευσίνας, περί λύσης της «ΔΗΜΟΤΙΚΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ - ΑΝΑΒΑΘΜΙΣΗΣ - ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ - ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ - ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΔΗΜΟΥ ΕΛΕΥΣΙΝΑΣ» και διακοπής των εργασιών της, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 8 της συστατικής της πράξης (ΦΕΚ 964/18.10.1996).

Τη διάλυση της Επιχείρησης θα ακολουθήσει η εκκαθάριση, η οποία θα γίνει από εκκαθαριστές που θα ορισθούν από το Δημοτικό Συμβούλιο. Στην εκκαθάριση θα διεκπεραιωθούν οι εκκρεμείς υποθέσεις, θα εισπραχθούν οι απαιτήσεις, θα ρευστοποιηθεί η περιουσία και θα πληρωθούν τα χρέη της Επιχείρησης. Μετά την εκκαθάριση της περιουσίας της Επιχείρησης, όσα περιουσιακά στοιχεία απομείνουν θα περιέλθουν στο Δήμο Ελευσίνας.

Από τις διατάξεις αυτής της απόφασης δεν προκαλείται δαπάνη εις βάρος του οικείου Ο.Τ.Α.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αιγάλεω, 17 Ιουνίου 2003

Ο Γενικός Γραμματέας Περιφέρειας
ΜΙΧΑΗΛ ΚΥΡΙΑΚΙΔΗΣ

Αριθ. 1059

(6)

Συγκρότηση Γνωμοδοτικής Επιτροπής για την αξιολόγηση των υποβληθεισών προτάσεων στο Μέτρο 4.4 «Αστικές Υποδομές» του ΠΕΠ Δυτικής Ελλάδος 2000-2006 για την εκπόνηση Μελετών Σεισμικών - Μικροζωνικών.

Ο ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Το Ν. 2503/97 «Οργάνωση - Διοίκηση - Στελέχωση της Περιφέρειας και λοιπές διατάξεις».

2. Το Περιφερειακό Επιχειρησιακό Πρόγραμμα Δυτικής Ελλάδος 2000-2006.

3. Την 886/10.2.2003/ΕΥΔΕΠ ΔΕ πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος για την υποβολή προτάσεων πράξεων (Μελετών), προκειμένου να ενταχθούν και χρηματοδοτηθούν στα πλαίσια του Μέτρου 4.4 «Αστικές Υποδομές» του ΠΕΠ Δυτικής Ελλάδος 2000-2006.

4. Το Ν. 2860/00, άρθρο 4, παρ. 3 «Διαχείριση, Παρακολούθηση και Έλεγχος του ΚΠΣ και άλλες διατάξεις».