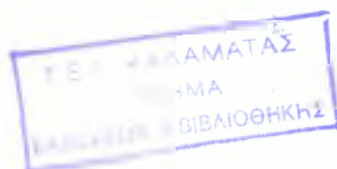


**ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ  
ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ  
ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΤΟΠΙΚΗΣ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗΣ**

**ΘΕΜΑ : Ο ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΤΟΠΙΚΗΣ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗΣ  
ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ – ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ  
ΤΟ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΚΑΛΛΙΘΕΑΣ**



**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**



**ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ : ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΟΠΟΥΛΟΥ ΑΘ.  
ΦΟΙΤΗΤΡΙΑ : ΕΛ – ΑΖΑΜΠ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ**

**ΚΑΛΑΜΑΤΑ, ΑΠΡΙΛΙΟΣ 2005**

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....σελ.3**

### **ΜΕΡΟΣ 1° Ο Ρόλος της Τοπικής Αυτοδιοίκησης**

#### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1°**

Η Ιστορία της Τοπικής Αυτοδιοίκησης στον Ελλαδικό Χώρο.....σελ. 7

#### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2°**

Το ισχύον καθεστώς..... σελ. 9

I. Ο ρόλος της Κοινωνικής Πολιτικής .....σελ. 10

II. Κοινωνική Πολιτική και Τοπική Αυτοδιοίκηση.....σελ. 11

III. Θεσμικό Πλαίσιο της Κοινωνικής Πολιτικής των Ο.Τ.Α.....σελ.15

IV. Χρηματοδότηση για τη άσκηση των Κοινωνικών Υπηρεσιών στους

Ο.Τ.Α.....σελ.16

#### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3°**

Κοινωνικές Δράσεις των Ο.Τ.Α. σε Συνεργασία με Φορείς της Κεντρικής  
Διοίκησης.....σελ.17

### **ΜΕΡΟΣ 2° Η περίπτωση του Δήμου Καλλιθέας**

#### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1°**

Δήμος Καλλιθέας

I. Ιστορικά και Πληθυσμιακά Χαρακτηριστικά του Δήμου.....σελ. 21

II. Βασικές Θέσεις του Δήμου.....σελ. 22

III. Επιχειρήσεις της Αυτοδιοίκησης του Δήμου Καλλιθέας.....σελ. 23

#### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2°**

Δημοτική Επιχείρηση Κοινωνικής και Πολιτιστικής Ανάπτυξης του  
Δήμου Καλλιθέας (Δ.Ε.Π.Κ.Α.)

I. Τρίτη Ηλικία – Κ.Α.Π.Η.....σελ. 26

II. Πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι».....σελ. 30

III. Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών (Κ.Δ.Α.Π.).....σελ. 32

#### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3°**

Κοινωνικές Υπηρεσίες Ενίσχυσης για τους Χρήστες Εξαρτησιογόνων Ουσιών

A. Πρόγραμμα Αντιμετώπισης της Εξάρτησης «ΘΗΣΕΑΣ».....σελ. 36

B. Κέντρο Πρόληψης της Εξάρτησης «ΣΤΑΘΜΟΣ».....σελ. 40

#### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4°**

I. Δημοτικό Κέντρο Υγείας.....σελ. 42

II. Συμβουλευτικό Κέντρο Οικογένειας (Σ.Κ.Ο.).....σελ. 44

III. Πρότυπο Εθνικό Νηπιοτροφείο (Π.Ε.Ν.).....σελ. 46

IV. Άτομα με Ειδικές Ανάγκες – «ΟΙΚΟΣ ΤΥΦΛΩΝ».....σελ. 47

**ΜΕΡΟΣ 3<sup>ο</sup>**

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ.....σελ. 53**

**ΜΕΡΟΣ 4<sup>ο</sup>**

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ.....σελ. 56**

**ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ.....σελ. 73**

**ΠΗΓΕΣ – ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....σελ. 76**

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο Κοινωνικός Θεσμός αποτελεί μια από τις βασικές πολιτικές που χαρακτηρίζουν και αντανakλούν την κοινωνικό – οικονομική ανάπτυξη της χώρας. Ο τρόπος άσκησής του από το “κεντρικό κράτος” καθορίζει και τον τύπο ή το μοντέλο, που θα εφαρμοστεί. Οι διαφοροποιήσεις, που συναντούμε στα διάφορα συστήματα κοινωνικών θεσμών, εκφράζουν τις διαφορές στο επίπεδο της ανάπτυξης, τις ιστορικές ιδιαιτερότητες και τις τοπικές διαφοροποιήσεις του κατακερματισμού της εργασίας σε κάθε κοινωνία<sup>1</sup>. Παρά, όμως, τις διαφορές, που διαπιστώθηκαν κατά καιρούς από διάφορους θεωρητικούς, ανάμεσα στα διάφορα μοντέλα άσκησής του, έχει σημασία να τονιστούν δύο βασικά χαρακτηριστικά :

- [α] η ανάπτυξη του κράτους πρόνοιας (σε μικρότερο ή μεγαλύτερο βαθμό) σε όλες τις ανεπτυγμένες καπιταλιστικές κοινωνίες την εποχή του '50 και του '60, φαίνεται να συμβαδίζει με την αναβάθμιση των τοπικών θεσμών, που αναλαμβάνουν ένα ευρύ φάσμα κοινωνικών πολιτικών σε όλους τους τομείς (υγεία, πρόνοια, στέγη, εκπαίδευση κ.α.),
- [β] ο ρόλος του τοπικού κράτους, στην άσκηση κοινωνικών πολιτικών, είναι ιδιαίτερα σημαντικός σε κοινωνίες με κατ' εξοχή ανεπτυγμένο κοινωνικό κράτος και σχετικά αποκεντρωμένες δομές (όπως Αγγλία, Σουηδία, Δανία, Νορβηγία κ.α.). Αντίθετα, οι κοινωνίες, που χαρακτηρίζονται από το συγκεντρωτικό μοντέλο, διοίκησης, τη σχετική υπανάπτυξη των δομών του κοινωνικού κράτους και τη συνύπαρξη μεταρρυθμιστικών πολιτικών με παραδοσιακές δομές (εκλογική πελατεία, τοπικισμός), ο ρόλος του τοπικού κράτους είναι σχετικά υποβαθμισμένος.

Στην Ελλάδα, οι ιδιαιτερότητες, που χαρακτηρίζουν την κοινωνικό – οικονομική ανάπτυξη στη μεταπολεμική περίοδο, σφραγίζουν το χαμηλό βαθμό ανάπτυξης των κοινωνικών πολιτικών και τις ελλείψεις του «κοινωνικού» κράτους.

Πολλές λειτουργίες, που σε ανεπτυγμένες χώρες αποτελούν αντικείμενο κοινωνικής πολιτικής του κράτους, δεν έχουν αποσπαστεί από την ελληνική κοινωνία και, ως εκ τούτου, δε συγκροτούνται ως λειτουργίες θεσμών, γεγονός που αποτελεί και έλλειψη ορθολογικής δομής του πολιτικού στοιχείου στην παροχή δημοσίων αγαθών. Οι λειτουργίες αυτές, που «υποκαθιστούν» την έλλειψη κοινωνικού κράτους, συγκροτούνται ως μηχανισμοί κοινωνικής αναπαραγωγής μέσα στην ίδια την ελληνική κοινωνία. Έτσι, και ο ρόλος της τοπικής αυτοδιοίκησης, και όχι μόνο του κεντρικού κράτους, παραμένει υποβαθμισμένος και υποτυπώδης ως προς την άσκηση κοινωνικής πολιτικής. Υπάρχουν βέβαια διάφορα μέτρα (διοικητικά – πολιτικά – οικονομικά) με τα οποία μπορεί η τοπική αυτοδιοίκηση να παρέμβει αποτελεσματικά, προκειμένου να συμβάλλει και στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής, αλλά υπό τις εξής προϋποθέσεις<sup>2</sup> :

<sup>1</sup> «Κοινωνικές Πολιτικές και Τοπικό Κράτος», εκδόσεις Θεμέλιο

<sup>2</sup> Τ.Α., Θεωρία και Πράξη, εκδόσεις Φοίβος, Αθήνα 1986



1. Την εσωτερική οργανωτική της ανασυγκρότηση.
2. Τη μεταβίβαση αρμοδιοτήτων από τις κεντρικές εξουσίες.
3. Την ελεύθερα επιλεγόμενη διακοινοτική συνεργασία, με σκοπό την επίτευξη του κρίσιμου εκείνου μεγέθους, πληθυσμού και πόρων, που επιτρέπει την εφαρμογή τοπικών αναπτυξιακών προγραμμάτων.
4. Τη διαθεσιμότητα των πόρων.

Η τοπική αυτοδιοίκηση έχει ως σκοπό τη διοίκηση και διαχείριση των τοπικών υποθέσεων. Για το λόγο αυτό, θεωρείται ως μια αποτελεσματική μέθοδος άμεσης παροχής ορισμένων αγαθών και υπηρεσιών αλλά και εξυπηρέτησης των βασικών αναγκών των πολιτών, έχοντας το πλεονέκτημα της άμεσης επαφής με τους πολίτες και της άμεσης βίωσης των ουσιαστικών προβλημάτων τους. Συνεπώς, η συμβολή της Τοπικής Αυτοδιοίκησης στην αποτελεσματική διοίκηση ενός κράτους κρίνεται ζωτικής σημασίας, ενώ, παράλληλα, μεταφέρει τα αιτήματα και τους προβληματισμούς μεταξύ του κεντρικού κράτους και των πολιτών, διαδραματίζοντας το ρόλο του ενεργού «διαμεσολαβητή».

Όμως, στην Ελλάδα η ανάπτυξη των κρατικών πολιτικών δεν βασίζεται σε αυτά τα «ορθολογικής φύσεως» πλεονεκτήματα, αλλά συμβαδίζει με την ανάπτυξη συστημάτων πελατειακών σχέσεων, μέσω των κομματικών μηχανισμών και της δημόσιας εργοδοσίας.

Ωστόσο, διαπιστώνεται μια σχετική διεύρυνση των αρμοδιοτήτων και του ρόλου των τοπικών θεσμών, τουλάχιστον, σε ορισμένα πεδία των κοινωνικών πολιτικών, όπως οι νέες αρμοδιότητες της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, σε σχέση με ζητήματα εκπαίδευσης (Σχολικές Επιτροπές, Λειτουργικές δαπάνες), πρόνοιας (παιδικοί σταθμοί, ΚΑΠΗ κ.α.)

Η παρούσα εργασία αφορά τον κοινωνικό ρόλο της Τοπικής Αυτοδιοίκησης και συγκεκριμένα την περίπτωση του Δήμου Καλλιθέας απέναντι στις ευπαθείς κοινωνικές ομάδες.

Στόχος της εργασίας είναι να κατανοήσουμε την κοινωνική στάση και θέση της Τοπικής Αυτοδιοίκησης απέναντι στους πολίτες και συγκεκριμένα σε έναν μεγάλο Δήμο, όπως είναι ο Δήμος της Καλλιθέας.

**Η εργασία αυτή, αποτελείται από δύο μέρη :**

Στο **πρώτο μέρος** γίνεται μια αναφορά στην ιστορική διαδρομή της Τοπικής Αυτοδιοίκησης μέχρι σήμερα. Προσεγγίζουμε τη σχέση της Κοινωνικής Πολιτικής, της Οικονομικής Αυτοτέλειας και Τοπικής Αυτοδιοίκησης.

Το **δεύτερο μέρος** ασχολείται με την Κοινωνική Πολιτική που ασκείται στον Δήμο Καλλιθέας. Συγκεκριμένα αναφέρεται στους οργανισμούς / φορείς κοινωνικής πολιτικής του Δήμου Καλλιθέας αναλύοντας το έργο και τις δραστηριότητές τους καθώς και τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν. Κατά τη διάρκεια της εργασίας πραγματοποιήθηκε μια εμπειρική έρευνα, όπου αναφέρονται κάποια συμπεράσματα.

Στο **τρίτο μέρος** παρουσιάζονται τα συμπερίσματα της εργασίας και αναγράφονται κάποιες προτάσεις.

Στο **τέταρτο και τελευταίο μέρος** αναγράφεται ο προϋπολογισμός του Δήμου, κάποιες έννοιες που ξεκαθαρίζουν τα είδη των ναρκωτικών και το Νομοθετικό Πλαίσιο που αφορά τη μάστιγα του αιώνα μας. Στο τέλος αναγράφεται η εμπειρική έρευνα που πραγματοποιήθηκε.

## **ΜΕΡΟΣ Ι**

### **Ο Ρόλος της Τοπικής Αυτοδιοίκησης στην Κοινωνική Πολιτική**

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1<sup>ο</sup>

### Η ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΗΣ ΤΟΠΙΚΗΣ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΣΤΟΝ ΕΛΛΑΔΙΚΟ ΧΩΡΟ<sup>1</sup>

Στο νεοσύστατο Ελληνικό Κράτος μετά την απελευθέρωση, κατά τη περίοδο της αντιβασιλείας, γίνεται η πρώτη προσπάθεια διοικητικής διαίρεσης της Χώρας σε Νομούς, Επαρχίες και Δήμους με το να συνταχθεί σχέδιο νόμου «περί δήμων» στη γερμανική γλώσσα, που αμέσως μεταφράστηκε στην ελληνική, το οποίο απορρίφθηκε γιατί ήταν ξεκομμένο από την ελληνική πραγματικότητα.

Μετά από αυτό η Γραμματεία του Υπουργείου Εσωτερικών δημιούργησε πενταμελή γνωμοδοτική επιτροπή να μελετήσει σε βάθος το θέμα. Η επιτροπή αυτή σε 107 μέρες, από 15/06/1833 έως 02/10/1833, συνέταξε και κατέθεσε σχέδιο νόμου προσαρμοσμένο όσο γινόταν στην ελληνική πραγματικότητα. Έγινε, μάλιστα, μεγάλη προσπάθεια στις διοικητικές αυτές διαιρέσεις να δοθούν ελληνικά ονόματα.

Στις 27/12/1833, υπογράφηκε το Β.Δ. «Περί σχηματισμού και της διαιρέσεως των δήμων»<sup>1</sup> που δημοσιεύτηκε στο Φ.Ε.Κ. 3/10-01-1834 και αποτελείτο από 124 άρθρα.

Με το διάταγμα αυτό εξασφαλιζόταν οι προϋποθέσεις για διαίρεση της επικράτειας σε δήμους δίνοντας στους νεοϊδρυθέντες δήμους διπλό χαρακτήρα :

- Ο δήμος αποτελούσε νομικό πρόσωπο με αυτοδιοίκηση των δικών του υποθέσεων.
- Ο δήμος αποτελούσε και διοικητική περιφέρεια του Κράτους.

Συνολικά σ' όλο το Ελληνικό Κράτος ιδρύθηκαν 455 Δήμοι, το 1836.

Μ' αυτόν τον τρόπο η αντιβασιλεία οργάνωσε την πολιτική διοίκηση του Κράτους διαιρώντας την επικράτεια σε Νομαρχίες με Νομαρχιακά Συμβούλια και σε Δήμους με Δημοτικά Συμβούλια και Δημάρχους διορισμένους από το βασιλιά μεταξύ των τριών εκλεγμένων υποψηφίων.

Όλοι αυτοί οι Δήμοι διασπάστηκαν σε κοινότητες το 1912 με το νόμο ΔΝΖ' 1912 «Περί συστάσεως Δήμων και Κοινοτήτων».

Το 1958 με το Β.Δ. 24/09/1958 «Περί κωδικοποιήσεως σε ενιαίο κείμενο νόμων των ισχύουσων διατάξεων περί των προσοδίων Δήμων και Κοινοτήτων γίνεται η πρώτη συστηματική καταγραφή νομοθεσίας για την Τ.Α. την οργάνωση, τη λειτουργία και τους πόρους της.

Στο άρθρο 102 του Συντάγματος του 1975, όχι μόνο επαναλαμβάνεται η κατοχύρωση του θεσμού της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, αλλά ορίζεται ότι :

**Α)** η διοίκηση των τοπικών υποθέσεων ανήκει στους Ο.Τ.Α.

**Β)** οι Ο.Τ.Α. έχουν διοικητική αυτοτέλεια και οι αρχές τους εκλέγονται με καθολική και μυστική ψηφοφορία.

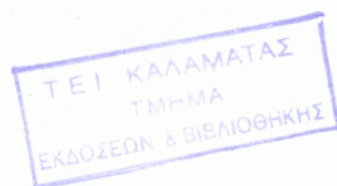
**Γ)** το κράτος ασκεί στους Ο.Τ.Α. εποπτεία χωρίς όμως, αυτή να εμποδίζει την πρωτοβουλία και την ελεύθερη δράση τους.



Δ) το κράτος μεριμνά ώστε να εξασφαλίζονται οι αναγκαίοι πόροι για την εκπλήρωση της αποστολής των Ο.Τ.Α.<sup>1</sup>

Σύμφωνα με το άρθρο 1 του Δημοτικού και Κοινοτικού Κώδικα (Π.Δ. 410/1995), οι Δήμοι και οι Κοινότητες αποτελούν την πρώτη βαθμίδα των Ο.Τ.Α.

Με βάση το άρθρο 2, Δήμοι είναι οι πρωτεύουσες των Νομών ανεξαρτήτως πληθυσμού και οι πόλεις που έχουν περισσότερους από 10.000 κατοίκους. Ενώ, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 120 οι Δήμοι που έχουν περισσότερους από 150.000 κατοίκους διαιρούνται σε διαμερίσματα.



<sup>1</sup> Άρθρο 2 : «τα όρια των δήμων και των περιοχών θέλουν τεθή λαμβανομένης επιμελώς υπ' όψιν της φυσικής τοποθεσίας...»

Άρθρο 4 : «παν χωρίον, έχουν τουλάχιστον 300 κατοίκους δύναται να σχηματιστεί ίδιον δήμον, με ίδιαν δημοτικής αρχην...»

Άρθρο 7 : ξεχώρισε τους Δήμους με βάση τον πληθυσμό τους σε τρεις κατηγορίες:

- Α' τάξης : Δήμος με πληθυσμό τουλάχιστον 10.000 κατοίκους
- Β' τάξης : Δήμος με πληθυσμό τουλάχιστον 2.000 κατοίκους
- Γ' τάξης : Δήμος με πληθυσμό κάτω από 2.000 κατοίκους

<sup>2</sup> Ε. Μάνου – Πανταζοπούλου, Διοικητικό Δίκαιο  
Εκδόσεις Ελλην, Αθήνα 1993, σελ. 86-87

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2ο

### ΤΟ ΙΣΧΥΟΝ ΚΑΘΕΣΤΩΣ

Στην εποχή μας η Τοπική Αυτοδιοίκηση καλείται να διαδραματίσει ένα ρόλο μεγάλης ευθύνης για την ικανοποίηση των αναγκών των πολιτών ως προς την ανάπτυξη πολιτιστικού, πολιτικού, κοινωνικού και οικονομικού επιπέδου τους.

Οι Ο.Τ.Α. καλούνται να αντιμετωπίσουν σοβαρά προβλήματα, όπως το έντονο φαινόμενο της αστικοποίησης, την μεγάλη ανάγκη αξιοποίησης του εδάφους, την οικονομική ανάπτυξη, την ανάγκη της απόκτησης των πολιτών του δικαιώματος στη λήψη αποφάσεων που τους αφορούν κτλ.

Οι Ο.Τ.Α. εμπλέκονται άμεσα, παραγωγικά ή υποστηρικτικά σε ένα μεγάλο φάσμα αρμοδιοτήτων που αφορά :

- Τα θέματα προσωπικής κατάστασης (δημοτολόγιο, ληξιαρχείο κ.α.)
- Την κατασκευή και συντήρηση υποδομών τοικής σημασίας αλλά άμεσης και καθημερινής πρόσβασης για τον πολίτη (δρόμοι, πλατείες, γέφυρες, χώροι αναψυχής, ηλεκτροφωτισμός δημοσίων χώρων, κ.α.)
- Την καθαριότητα των δημόσιων χώρων αλλά και των νοικοκυριών (αποκομιδή και διαχείριση απορριμάτων, οδοκαθαρισμός)
- Την οικονομική και επαγγελματική δραστηριότητα (αδειοδότηση, έλεγχος και είσπραξη τελών από κατάληψη πεζοδρομίου, διαφημιστικές πινακίδες και αφίσες, ύδρευση, ηλεκτροφωτισμός κ.α.)
- Την οικοδομική δραστηριότητα (πολεοδομικές δραστηριότητες)
- Την εκπαίδευση (ίδρυση, κατασκευή και συντήρηση σχολικών κτηρίων)
- Τη συγκοινωνία, την κυκλοφορία και τη στάθμευση (δημοτικές συγκοινωνίες, κυκλοφοριακές ρυθμίσεις, μονοδρομήσεις, πεζοδρομήσεις, ονομασία δρόμων και πλατειών, κατασκευή χώρων στάθμευσης, τέλη στάθμευσης, παρκόμετρα)
- Το φυσικό περιβάλλον (πάρκα, έργα πρασίνου, δενδροστοιχίες)
- Τον αθλητισμό και τη νεολαία (αθλητικά κέντρα, κέντρα νεότητας, παιδικές χαρές)
- Τον πολιτισμό (δημοτικά θέατρα και κινηματογράφοι, πνευματικά και πολιτιστικά κέντρα(μουσεία, βιβλιοθήκες, φιλαρμονικές), δημοτικά ωδεία, φεστιβάλ κ.α.)
- Τις κοινωνικές υπηρεσίες (ίδρυση και λειτουργία παιδικών – βρεφικών – βρεφονηπιακών σταθμών, νηπιαγωγείων, Κ.Α.Π.Η., δημοτικά ιατρεία κ.α)
- Την ύδρευση και την αποχέτευση (κατασκευή, συντήρηση και λειτουργία συστημάτων ύδρευσης – αποχέτευσης – άδρευσης κ.α.

Ο ρόλος της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, όσον αφορά την κοινωνική – οικονομική – πολιτική άνοδο των πολιτών της, πρέπει :

A) να στοχεύει στην εξυπηρέτηση των συμφερόντων τους και

B) να προσπαθεί να καλύψει την παροχή των δικαιωμάτων τους, όσον αφορά : την ασφάλεια, την απασχόληση, τον πολιτισμό, την υγεία, τον αθλητισμό, το

περιβάλλον, τη στέγαση, την μετακίνηση, την πολιτιστική κληρονομιά, τη συμμετοχή, την οικονομική ανάπτυξη, τους φυσικούς πόρους, την ισότητα...

## **I. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ<sup>3</sup>**

Η έννοια της Κοινωνικής Πολιτικής είναι ασαφής και απροσδιόριστη για το ευρύ κοινό στη χώρα μας. Η Κοινωνική Πολιτική αφορά τη δυνατότητα έκφρασης, ιεράρχησης και κάλυψη κοινωνικών αναγκών, με ένα σύνολο ρυθμίσεων και μέτρων σε τομείς όπως η εκπαίδευση, η απασχόληση, η υγεία, η κατοικία, η πρόνοια, οι ασφαλιστικές παροχές και οι προσωπικές κοινωνικές υπηρεσίες.

Η Κοινωνική Πολιτική προσφέρει στους πολίτες μέσα από διάφορες κοινωνικές υπηρεσίες οι οποίες αποτελούν ένα σύνολο κρατικών και μη κρατικών υπηρεσιών με στόχο τη φροντίδα των πολιτών και την κάλυψη των αναγκών τους. Το αντικείμενό τους επικεντρώνεται κυρίως στην παιδική μέριμνα και προστασία, στην Τρίτη ηλικία, την οικογένεια και στα Ατομα Με Ειδικές Ανάγκες (Α.Μ.Ε.Α).

Σε αρκετές χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης αλλά και στην Ελλάδα, οι υπηρεσίες αυτές είναι διασκορπισμένες στο χώρο της Πρόνοιας και της Α' βάρθμιας φροντίδας και συνήθως καθορίζονται με αναφορά στην κατηγορία ατόμων ή ευπαθών ομάδων που αντιμετωπίζουν σοβαρά κοινωνικά προβλήματα.

Τη δεκαετία του '60 ξεκινάει ένα ρεύμα κατά της ιδρυματοποίησης μέσα από την προώθηση άτυπων δικτύων όπως «οικογένεια» μέσα στην τοπική κοινωνία. Με την ανάπτυξη των προσωπικών υπηρεσιών το κράτος πήρε από την οικογένεια ένα μεγάλο μέρος της ευθύνης, της μέριμνας και της φροντίδας των ευπαθών ατόμων. Η αντίληψη, όμως, αυτή δεν είναι ίδια για όλες τις χώρες και δεν αφορά όλες τις κοινωνικές τάξεις.

Στην σύγχρονη εποχή, οι προσωπικές υπηρεσίες έχουν χριστεί από το κράτος ως αναπόσπαστο κομμάτι των όσων αυτοϋποχρεούται να παρέχει στους πολίτες του.

Κλείνοντας, πρέπει να τονίσουμε ότι η κοινωνική πολιτική θα πρέπει να παράγει έργο σε όλους τους κατοίκους μιας πόλης ανεξάρτητα από οποιαδήποτε διάκριση. Όλοι οι πολίτες πρέπει να ίσες ευκαιρίες στην απόλαυση αγαθών και υπηρεσιών. Με το να υπάρχουν ίσες ευκαιρίες ελαχιστοποιείται η ανισότητα. Έτσι οι λιγότεροι ευνοούμενοι, από οποιαδήποτε φυσική αδυναμία, πρέπει να έχουν πρόσβαση σε όλα όσα μπορεί να τους προσφέρει η πολιτεία.

Για το σκοπό αυτό, χρειάζεται η διαμόρφωση της κατάλληλης υλικής υποδομής και η οργάνωση των κοινωνικών υπηρεσιών που να λειτουργούν κάτω από τη φροντίδα και την επίβλεψη της δημοτικής αρχής.

<sup>3</sup> Μελέτη ΚΕΔΚΕ – ΕΕΤΑΑ : Κοινωνική Πολιτική και Τοπική Αυτοδιοίκηση – Παρούσα Κατάσταση και Προοπτικές.

## II. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΚΑΙ ΤΟΠΙΚΗ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗ

Η τάση, που επικρατεί τόσο σε Ευρωπαϊκό επίπεδο όσο και στη χώρα μας, είναι ο περιορισμός της Δημόσιας Διοίκησης σε ένα ρόλο επιτελικό, κάτι που προϋποθέτει την αποκέντρωση των αρμοδιοτήτων της και την άσκηση πλέον από την Τ.Α. των κοινωνικών της λειτουργιών. Αυτή η διαδικασία απαιτεί την ενίσχυση των υποδομών της και τη στελέχωσή της με το κατάλληλο και αναγκαίο δυναμικό.

Η αναγκαιότητα ενίσχυσης της Τ.Α. πηγάζει από το γεγονός ότι η Τ.Α. δεν είναι ένα διοικητικός μηχανισμός, αλλά αποτελεί ένα πολιτικοδιοικητικό σύνθετο θεσμό, που βρίσκεται πιο κοντά στον πολίτη και θεμελιώνεται και αυτός στη λαϊκή κυριαρχία.

Ειδικότερα, η Α' βάρθμια Τ.Α. αποτελεί θεμελιώδη θεσμό της τοπικής κοινωνίας, αποτελεί το χώρο στον οποίο συγκροτείται και ολοκληρώνεται η κοινωνία των πολιτών, αποτελεί το χώρο στον οποίο εκφράζεται, συμμετέχει και ολοκληρώνεται καθημερινά ο πολίτης. Αυτή η μορφή της Τ.Α. καθιστά ουσιαστικότερο και ενεργότερο το ρόλο, που μπορούν να «παίξουν» πλέον οι αυτοδιοικητικοί θεσμοί, στα πλαίσια της νέας παγκοσμιοποιημένης οικονομίας. Οι αυτοδιοικητικοί θεσμοί, ως πολιτικό - διοικητικοί, αναπτυξιακοί και συμμετοχικοί θεσμοί, που είναι προσανατολισμένοι στην τοπική και περιφερειακή κοινωνία, με τις πολιτισμικές, ιστορικές και γεωγραφικές ιδιαιτερότητες, μπορούν να συμβάλλουν αποφασιστικά.

Αυτός ο ρόλος, που μπορεί να αναλάβει η Τ.Α. αποτελεί μια πρόκληση για αυτήν, καλείται να περάσει από το ρόλο στήριξης προνοιακών προγραμμάτων, περιορισμένης εμβέλειας, υπό την αιγίδα δημοσίων φορέων, σε ένα ρόλο επιτελικό, όπου ο κοινωνικός σχεδιασμός, η υλοποίηση και η αξιολόγηση των προγραμμάτων θα αποτελούν τη δική της κοινωνική πολιτική, με απώτερο στόχο την ενδυνάμωση της τοπικής κοινότητας. Η Τ.Α. καλείται να αναδείξει τις δυνατότητές της έναντι του ιδιωτικού τομέα, κερδοσκοπικού και μη, (άτυπες ομάδες, εθελοντική πρωτοβουλία).

Πρέπει να αναφέρουμε ότι υπάρχει μια σημαντική διαφορά μεταξύ των άλλων χωρών της Ε.Ε. και της Ελλάδας, δεδομένου ότι στις χώρες της Δυτ. Ευρώπης, για παράδειγμα, η Τ.Α. παραδοσιακά δραστηριοποιούνταν στην παροχή κοινωνικών υπηρεσιών, σε μικρότερο ή μεγαλύτερο βαθμό ανά χώρα, δηλ. οι κοινωνικές υπηρεσίες αποτελούσαν αναμφισβήτητο χώρο δράσης της Τ.Α.

Παράλληλα, στις χώρες αυτές υπήρξε ιδιαίτερη ανάπτυξη εθελοντικών πρωτοβουλιών, οι οποίες είτε παρείχαν κατά προτεραιότητα κοινωνικές υπηρεσίες, είτε παράλληλα και συμπληρωματικά προς τους φορείς της Τ.Α. Αυτή η μακροχρόνια δράση τους, οδήγησε στην κατοχύρωση και αναγνώριση του καθοριστικού οργανωτικού τους ρόλου.

Βέβαια πρέπει να αναφερθεί ότι, τελευταία, αρκετοί δήμοι έχουν αναπτύξει κοινωνικές υπηρεσίες και προγράμματα, τα οποία είτε έχουν τομεακό χαρακτήρα και στοχεύουν στην εξυπηρέτηση του ευρύτερου τοπικού πληθυσμού, είτε είναι προσανατολισμένα στην αντιμετώπιση προβλημάτων ειδικότερων κοινωνικών ομάδων.

Η υστέρηση της δράσης της Τ.Α. στη χώρα μας αποτέλεσε αντικείμενο προβληματισμού και συζήτησης από το συνέδριο της Κ.Ε.Δ.Κ.Ε στα Ιωάννινα (Νοέμβριος 1991) και μετά, αφ' ότου τέθηκε το θέμα της χάραξης και άσκησης



κοινωνικής πολιτικής σε τοπικό επίπεδο, η οριοθέτηση και διεκδίκηση ενός ρόλου καθώς και η ανάπτυξη μιας στρατηγικής, σχετικά με αρμοδιότητες και δράσεις σε τοπικό επίπεδο<sup>4</sup>.

Όμως, για να μπορέσει η Τ.Α. να βελτιώσει τον κατ' εξοχην κοινωνικό της ρόλο, είναι απαραίτητες ορισμένες προϋποθέσεις :

1. η ανάπτυξη οργανωτικής υποδομής, ώστε να μπορέσει να καταστεί ικανή για να αναλάβει την ευθύνη για τα τοπικά κοινωνικά ζητήματα,
2. η μεταφορά από το κεντρικό κράτος και η κατοχύρωση (τόσο θεσμικά όσο και οικονομικά) αρμοδιοτήτων της, σχετικά με την κοινωνική πολιτική,
3. η συνεργασία με την οργανωμένη εθελοντική πρωτοβουλία και η στήριξη αυτής,
4. η δυνατότητα ουσιαστικής συμμετοχής των άτυπων δικτύων (οικογένεια, ομάδες, άτομα) στην υλοποίηση κοινωνικών προγραμμάτων, όπου τα άτυπα δίκτυα θα μπορούν να αποτελούν τόσο αποδέκτες όσο και φορείς παροχής κοινωνικών υπηρεσιών και
5. η στήριξη άτυπων εθελοντικών ομάδων (ομάδες αυτοβοήθειας, ομάδες αλληλεγγύης) στο έργο τους, στη βάση της συνεργασίας και όχι στη βάση της χειραγώγησης.

Πρέπει να τονιστεί, όμως, ότι η κοινωνική πολιτική της Τ.Α. δεν πρέπει να περιοριστεί μόνο στον τομέα της πρόνοιας και της υγείας, αλλά θα πρέπει να αναλάβει δράσεις και να παρέμβει αποφασιστικά και σε τομείς, που θα συμβάλλουν στη βελτίωση και ανάπτυξη της ποιότητας ζωής των κατοίκων της (όπως αθλητισμός, περιβάλλον, πολιτισμός) καθώς και σε θέματα που αφορούν συγκεκριμένες κοινωνικές κατηγορίες (ναρκομανείς, φορείς του aids, μετανάστες, περιθωριακά στοιχεία), που απειλούνται με κοινωνικό αποκλεισμό. Αυτό σημαίνει ότι η κοινωνική πολιτική των Ο.Τ.Α. θα πρέπει να ανταποκριθεί σε νέου τύπου κοινωνικές ανάγκες, που συνδέονται συχνά με την προσωπικότητα και ιδιαιτερότητα του δέκτη, για αυτό άλλωστε θεωρείται το καταλληλότερο επίπεδο άσκησης κοινωνικής πολιτικής, δεδομένου ότι στις νέες αυτές ανάγκες δεν μπορεί να ανταποκριθεί η κρατική κοινωνική πολιτική, με τον μαζικό, τυποποιημένο και γραφειοκρατικό χαρακτήρα της.

<sup>4</sup> Μαρ. Σακελαρίου, Κοινωνική Πολιτική σε τοπικό επίπεδο , άρθρο στο περ. Τοπική Αυτοδιοίκηση και Αποκέντρωση τεύχος 2/92, σελ. 24.

Η κοινωνική πολιτική, που ασκεί η Τ.Α. στη χώρα μας, γίνεται μέσω των υπάρχουσων υπηρεσιών αυτής και μέσω των οργανωτικών σχημάτων και αφορούν συγκεκριμένους πληθυσμούς – στόχους. Αναφορικά με τις οργανωτικές δομές, μέσω των οποίων οι Ο.Τ.Α μπορούν να ασκούν κοινωνική πολιτική σε τοπικό επίπεδο, αυτές είναι συγκεκριμένες, και αναφέρονται :

α) στη δυνατότητα σύστασης κοινωνικής υπηρεσίας, με σύνταξη του Εσωτερικού Κανονισμού Υπηρεσιών (Ε.Κ.Υ.), η οποία μπορεί να αναπτύσσει τις δραστηριότητες εκείνες που δεν καλύπτονται από νομικά πρόσωπα ειδικών σκοπών (π.χ παροχές συμβουλών, διοργανώσεις εκδηλώσεων, υπηρεσίες ενημερωτικού χαρακτήρα). Τώρα, ήδη, οι περισσότεροι Δήμοι έχουν Κοινωνικές Υπηρεσίες και αναπτύσσονται σε ικανοποιητικό βαθμό πλέον αυτές οι δραστηριότητες.

και

β) στη σύσταση ενός νομικού προσώπου με τους ίδιους σκοπούς, το οποίο μπορεί να έχει τη μορφή ΝΠΔΔ (που είναι η συνηθέστερη και η καταλληλότερη) ή ΝΠΙΔ, δηλαδή δημοτική επιχείρηση ή αστική μη κερδοσκοπική εταιρεία, μαζί όμως, με άλλα Νομικά Πρόσωπα αρμοδιότητας του Υπ. Υγείας και Πρόνοιας<sup>5</sup>.

Ένας άλλος τρόπος, με τον οποίο οι δήμοι ασκούν κοινωνική πολιτική, είναι μέσω της ανάπτυξης κοινωνικών προγραμμάτων, που μπορούν να κατηγοριοποιηθούν<sup>6</sup> ως εξής :

✓ Προγράμματα πρόληψης. Εστιάζονται, κυρίως, στο χώρο της ψυχικής υγείας και εξάρτησης από τα ναρκωτικά.

Οι φορείς εκτέλεσης αυτών των προγραμμάτων είναι, κυρίως, οι δήμοι, μέσω των δημοτικών ιατρείων και των συμβουλευτικών σταθμών τους. Σε μερικές περιπτώσεις, όπως η οργάνωση αιμοδοσίας, πρόληψη ατυχημάτων και πρώτες βοήθειες, συνεργάζονται και με άλλους φορείς, κυρίως μη κερδοσκοπικούς οργανισμούς (π.χ Ερυθρός Σταυρός). Όσον αφορά στα προγράμματα πρόληψης από τα ναρκωτικά υπάρχει συνεργασία μεταξύ των δήμων και του ΚΕ.Θ.Ε.Α ή και ψυχιατρικών νοσοκομείων.

✓ Προγράμματα ανοικτής προστασίας ηλικιωμένων (Κ.Α.Π.Η), στα πλαίσια των οποίων παρέχονται υπηρεσίες κυρίως σε ηλικιωμένα άτομα, ιατρική περίθαλψη, φυσικοθεραπεία. Όμως, έχει παρατηρηθεί ότι, τελικά, τα ΚΑΠΗ έχουν αποκλίνει από τους αρχικούς τους στόχους και λειτουργούν περισσότερο σαν κέντρα αναψυχής και πρωτοβάθμιας υγείας, παρά σαν κέντρα πρωτοβάθμιας ανοικτής φροντίδας, που στόχο έχει την κοινωνική ενεργοποίηση και ένταξη των ηλικιωμένων.

✓ Πολιτιστικά προγράμματα και προγράμματα άθλησης, κυρίως για παιδιά και γυναίκες, τα οποία οργανώνονται μέσω των πνευματικών κέντρων και με τη συνεργασία των δήμων με τη Γ.Γ. Αθλητισμού και το Υπουργείο Πολιτισμού.

<sup>5</sup> Ε.Ε.Τ.Α.Α., σελ. 43-44

<sup>6</sup> Ε.Ε.Τ.Α.Α., σελ. 82-83



✓ Προνοιακά προγράμματα, τα οποία απευθύνονται σε Α.Μ.Ε.Α. (κυρίως παιδιά), με στόχο τη δημιουργική τους απασχόληση, σε άπορους, με στόχο την κοινωνικοοικονομική ή σε είδος στήριξής τους, ενώ αναπτύσσονται και προγράμματα, που αφορούν ειδικές κατηγορίες πληθυσμού, όπως τσιγγάνοι, που στόχο έχουν την κοινωνική τους ένταξη (μετά το 1999 έχουμε ειδικό πρόγραμμα για τους τσιγγάνους).

✓ Προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης, που στόχο έχουν την ένταξη στην αγορά εργασίας νέων ανέργων και γυναικών. Σ' αυτά τα προγράμματα υπεύθυνοι φορείς είναι οι δήμοι, οι οποίοι χρηματοδοτούνται μέσω του Ε.Κ.Τ.

### III. ΘΕΣΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΤΗΣ Τ.Α.

Με βάση το θεσμικό πλαίσιο, για τις αρμοδιότητες των Ο.Τ.Α.<sup>7</sup>, η παροχή υπηρεσιών πρόνοιας υπάγεται πλέον στην κατηγορία των τοπικών υποθέσεων, που διοικούνται, αποκλειστικά, από τους Ο.Τ.Α. Πράγματι στο άρθρο 24 του Δ.Κ.Κ. καθορίζεται ότι η διοίκηση όλων των τοπικών υποθέσεων ανήκει στην αρμοδιότητα των δήμων και των κοινοτήτων, κύρια μέριμνα των οποίων αποτελεί η προαγωγή των κοινωνικών και οικονομικών συμφερόντων καθώς και των πολιτιστικών και πνευματικών ενδιαφερόντων των κατοίκων τους.

Μια από τις αρμοδιότητες της Τ.Α.<sup>8</sup>, είναι να ιδρύσει και να λειτουργήσει παιδικούς, βεφικούς και βρεφονηπιακούς σταθμούς, νηπιαγωγεία, κέντρα ψυχαγωγίας και αναψυχής ηλικιωμένων, Κ.Α.Π.Η., βρεφοκομεία, ορφανοτροφεία και κέντρα υποστήριξης και αποκατάστασης Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες και να μελετήσει και να εφαρμόσει κοινωνικά προγράμματα.

Οι Ο.Τ.Α. α' βαθμού μπορούν, πλέον των περιπτώσεων των § 7 και 8 του Άρθρου 7, να διενεργούν μεταφορά για την εξυπηρέτηση ατόμων με ειδικές ανάγκες (Α.Μ.Ε.Α), Κέντρων Απασχόλησης Ηλικιωμένων (Κ.Α.Π.Η) και εργαζομένων στον οικείο Ο.Τ.Α. Μπορούν, επίσης, να διενεργούν μεταφορά για τη μετακίνηση κατοίκων των δημοτικών διαμερισμάτων από και προς το κέντρο του δήμου, εφόσον το εν λόγω μεταφορικό έργο δεν εξυπηρετείται από υφιστάμενη συγκοινωνιακή γραμμή, όπως αυτό διαπιστώνεται από τον οικείο Νομάρχη<sup>9</sup>. Η εκτέλεση του προαναφερόμενου έργου γίνεται με ιδιωτικής χρήσης λεωφορεία, ιδιοκτησίας Ο.Τ.Α.<sup>10</sup>

<sup>7</sup> Βλ. σχετικό άρθρο 41Ν.2218/94 ή 24 του Δ.Κ.Κ.

<sup>8</sup> Άρθρο 24 Π.Δ.410/1995§1δ

<sup>9</sup> Άρθρο 18 §1 Ν.2963/2001

<sup>10</sup> Άρθρο 18 §2 Ν.2963/2001

#### IV. ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΣΚΗΣΗ ΤΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΣΤΟΥΣ Ο.Τ.Α.

Στη χώρα μας, η κοινωνική πολιτική εστιάστηκε σε συγκεκριμένες κοινωνικές κατηγορίες και αφορούσε κυρίως γυναίκες, παιδιά, νέους, ηλικιωμένους καθώς και Α.Μ.Ε.Α. Η κοινωνική πολιτική αποτέλεσε αρμοδιότητα της Κεντρικής Διοίκησης, η οποία είχε την κύρια ευθύνη, τόσο για τη διαμόρφωσή της, όσο και την άσκησή της. Η Τ.Α. δεν δραστηριοποιήθηκε στο χώρο της άσκησης κοινωνικής πολιτικής, γιατί, πέραν της φιλοσοφίας που τη διακατείχε και αφορούσε στον προσανατολισμό της δράσης της, (κυρίως στην ανάπτυξη των υποδομών), το στοιχείο το οποίο, βασικά, την εμπόδιζε να αναλάβει δράση ήταν ότι, ουσιαστικά, ποτέ δεν είχε τους πόρους και πάντα χρηματοδοτούνταν από το κράτος για την όποια δραστηριότητα ανέπτυσσε.

Έτσι, τα έσοδά της δεν ήταν σταθερά, δηλ. δεν αποτελούσαν πόρους στους οποίους θα μπορούσε να βασιστεί για να σχεδιάσει και να εφαρμόσει κοινωνική πολιτική. Πρέπει να αναφερθεί ότι η στάση της Κεντρικής Διοίκησης απέναντι στη Τ.Α έχει διαφοροποιηθεί, με το πέρασμα του χρόνου.

Σε μια επόμενη φάση, η Τ.Α. "αυτονομείται" από το κεντρικό κράτος, δεδομένου ότι η χρηματοδότησή της προέρχεται κυρίως από τους Κ.Α.Π, κάτι που σημαίνει ότι, πλέον, τα έσοδά της είναι σταθερά και, συνεπώς, της παρέχεται η δυνατότητα ανάληψης και σχεδιασμού δράσης σε διάφορους τομείς.

*Οι Κ.Α.Π προβλέφθηκαν με το Ν. 1828/1989, "η φιλοσοφία αυτής της ρύθμισης είναι η οικονομική ενίσχυση των Ο.Τ.Α, με ένα σύστημα πόρων που επιβάλλονται και εισπράττονται από την Κεντρική Διοίκηση (κεντρικοί πόροι) και στη συνέχεια αποδίδονται στους Ο.Τ.Α. Το ύψος τους δεν εξαρτάται από τη βούληση της Κεντρικής Διοίκησης αλλά από τη δυναμικότητά τους (αυτοτελείς πόροι). Γι' αυτό η θέσπισή τους συνδυάστηκε με την κατάργηση της τακτικής οικονομικής ενίσχυσης των Ο.Τ.Α. (άρθρο 28, Ν. 1828/1989)<sup>11</sup>".*

Οι Κ.Α.Π συνέβαλλαν στην οικονομική αυτοδυναμία της Τ.Α, ενώ παράλληλα της έδωσαν τη δυνατότητα προγραμματισμού της δράσης της, δεδομένου ότι, μέσω των Κ.Α.Π, πλέον, γίνονται γνωστά τα έσοδά της, τα οποία οι Ο.Τ.Α. μπορούν να τα διαχειριστούν όπως επιθυμούν.

Με το άρθρο 13 § 10 του Ν. 2539/1997, ορίστηκε ότι από 01/01/1999, με κοινή απόφαση των Υπουργών ΕΣ.Δ.Δ.Δ.Α και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών, (που εκδόθηκε ύστερα από πρόταση της Κ.Ε.Δ.Κ.Ε), καθορίζονται για πρώτη φορά αντικειμενικά τα κριτήρια και η διαδικασία κατανομής των εσόδων, που εγγράφονται στον Προϋπολογισμό Δημοσίων Επενδύσεων και στον Τακτικό Προϋπολογισμό<sup>12</sup>. Πρέπει να σημειωθεί ότι μέχρι τότε το κριτήριο για την κατανομή των εσόδων ήταν ο αριθμός των κατοίκων και μόνο.

<sup>11</sup> Α. Σαπουνάκης, Τα οικονομικά της Αυτοδιοίκησης(σημειώσεις από Ε.Σ.Δ.Δ.)

<sup>12</sup> Α. Σαπουνάκης, Τα οικονομικά της Αυτοδιοίκησης(σημειώσεις από Ε.Σ.Δ.Δ.)

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3<sup>ο</sup>**

### **ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΔΡΑΣΕΙΣ ΤΩΝ Ο.Τ.Α ΣΕ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΦΟΡΕΙΣ ΤΗΣ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ**

Πρέπει να επισημανθεί ότι, παράλληλα με τις δράσεις που ασκούν οι Ο.Τ.Α, με ίδια πρωτοβουλία, από τα μέσα της δεκαετίας του '90, έχουμε την ουσιαστική εξάπλωση δυο πρωτοβουλιών, εξαιρετικά σημαντικών ως προς την κοινωνική τους διάσταση, που αναπτύσσονται σε συνεργασία με τα Υπουργεία Εσωτερικών, Υγείας και Πρόνοιας και Εργασίας.

Αυτές οι πρωτοβουλίες αφορούν στο πρόγραμμα "Βοήθεια στο Σπίτι" και τα "Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης".

#### **Πρόγραμμα Βοήθεια στο Σπίτι**

Το πρόγραμμα αυτό σχεδιάστηκε από το ΥΠ.ΕΣ.Δ.Δ.Α και το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας. Εφαρμόστηκε πιλοτικά σε πέντε Κ.Α.Π.Η του Δήμου Περιστερίου. Μετά την επιτυχή εφαρμογή του προγράμματος<sup>13</sup>, τα Υπουργεία Εσωτερικών και Υγείας και Πρόνοιας αποφάσισαν την εξάπλωσή του, σε 102 δήμους της χώρας, σε 102 Κ.Α.Π.Η.

Η εξάπλωση αυτή έγινε μέσω Π.Σ, όπου υπογράφηκε ανάμεσα στο ΥΠ.ΕΣ.Δ.Δ.Α, το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, τη Κ.Ε.Δ.Κ.Ε, τον αντίστοιχο δήμο, το Κ.Α.Π.Η και την αντίστοιχη δημοτική επιχείρηση, η οποία είχε ενταχθεί στην Π.Σ.

Η έναρξη του προγράμματος έγινε το 1998 και εφαρμόστηκε σε 97 δήμους και 101 Κ.Α.Π.Η, διότι ορισμένοι από τους δήμους που είχαν συμπεριληφθεί αρχικά στην Κ.Υ.Α δεν υπέγραψαν την Π.Σ. Πρέπει να σημειωθεί ότι σύμφωνα με το Άρθρο 5 § 4 της προαναφερόμενης Κ.Υ.Α, η Π.Σ. αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την έναρξη υλοποίησης του προγράμματος και της ανάληψης της επιχορήγησης από τα παραπάνω Υπουργεία.

*Σκοπός του προγράμματος :* η κάλυψη βασικών αναγκών κοινωνικής φροντίδας, για την αξιοπρεπή και αυτόνομη διαβίωση των ηλικιωμένων, με προτεραιότητα σ' αυτούς που χρειάζονται ιδιαίτερη φροντίδα, δεν αυτοεξυπηρετούνται πλήρως, διαβιούν μοναχικά και δεν έχουν επαρκείς πόρους.

Η χρηματοδότηση του προγράμματος έγινε, με βάση τα όσα ορίζονται στο Άρθρο 5 της προαναφερόμενης κοινής υπουργικής απόφασης, από τα Υπουργεία Εσωτερικών και Υγείας και Πρόνοιας από τον προϋπολογισμό τους. Το ποσό της χρηματοδότησης ήταν διαφορετικό για καθένα από τα πέντε χρόνια για τα οποία είχε προβλεφθεί το πρόγραμμα.

Οι Δήμοι στους οποίους εφαρμόζεται το πρόγραμμα, ανέλαβαν, με τη σειρά τους την υποχρέωση<sup>14</sup> της διάθεσης στα Κ.Α.Π.Η που θα υλοποιήσει το πρόγραμμα, του επιπλέον προσωπικού, της κάλυψης των λειτουργικών δαπανών του προγράμματος καθώς και της επιχορήγησης του Κ.Α.Π.Η για τα τελευταία δύο από τα πέντε χρόνια υλοποίησης του αυτού.

<sup>13</sup> Π4β/5814/17-10-1997, ΦΕΚ 917, τεύχος β'

<sup>14</sup> Άρθρο 5 § 3



Παράλληλα, υπάρχει και η λειτουργία ενός δεύτερου προγράμματος "Βοήθεια στο Σπίτι"<sup>15</sup>, περιλαμβάνει ενέργειες, που αναφέρονται και στη λειτουργία νέων μονάδων "Βοήθεια στο Σπίτι" και "Κ.Η.Φ.Η" καθώς και μονάδες φροντίδας Α.Μ.Ε.Α.

Η χρηματοδότηση των ενεργειών προέρχεται από Κοινοτικούς και Εθνικούς πόρους και αποτελεί εξ' ολοκλήρου Δημόσια Δαπάνη. Η ενέργεια αυτή συγχρηματοδοτείται από το Ε.Κ.Τ κατά 75%, σε ότι αφορά στις δαπάνες λειτουργίας των δομών.

Υπεύθυνοι φορείς για τη διαχείριση και εφαρμογή των προαναφερόμενων ενεργειών είναι οι Ειδικές Υπηρεσίες Διαχείρισης των Περιφερειών της χώρας.

Η διάρκεια των προγραμμάτων είναι 3ετής και υλοποιούνται μέσω των Δημοτικών Επιχειρήσεων των Ο.Τ.Α, οι οποίες υποχρεούνται, μετά τη λήξη της χρηματοδότησης, στη συνέχιση του προγράμματος κατ' ελάχιστο επί μία διετία.

### **Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης**

Ο θεσμός της Δημιουργικής Απασχόλησης δεν είναι νέος. Ήδη από τη δεκαετία του '80 ορισμένοι Ο.Τ.Α είχαν προχωρήσει στη σύσταση Κ.Δ.Α.Π "σε τοπικό επίπεδο, μέσα από την Κοινοτική Πρωτοβουλία "NOW", από το 1994, η Γενική Γραμματεία Ισότητας, το Κέντρο Ερευνών για Θέματα Ισότητας, η Γενική Συνέλευση Εργατών Ελλάδος και η Ελληνική Εταιρεία Τοπικής Αυτοδιοίκησης θέτουν τις βάσεις για την ανάπτυξη του θεσμού Κ.Δ.Α.Π<sup>16</sup>.

Στα πλαίσια του Β' Κ.Π.Σ (1994-1999), στο Εθνικό σκέλος έχει εγκριθεί το Ε.Π. "Συνεχιζόμενη Κατάρτιση και Προώθηση της Απασχόλησης".

Το πρόγραμμα συγχρηματοδοτήθηκε από το Ε.Π.Τ.Α και το Ε.Κ.Τ. Υπεύθυνος φορέας για τη διαχείριση και εφαρμογή του προγράμματος είναι το Υπουργείο Εργασίας, ενώ δικαιούχοι φορείς του προγράμματος είναι οι επιχειρήσεις των Ο.Τ.Α<sup>17</sup>, οι οποίες έχουν ως σκοπό τους την κοινωνική ανάπτυξη ή παρεμφερείς σκοπούς.

Στη συνέχεια<sup>18</sup> αποφασίστηκε η συνέχιση και επέκταση των ήδη υφισταμένων δομών Κ.Δ.Α.Π, που συγχρηματοδοτήθηκαν από το Ε.Κ.Τ στο Β' Κ.Π.Σ, στα πλαίσια του Ε.Π "Απασχόληση και Επαγγελματική Κατάρτιση". Επίσης αποφασίστηκε ότι οι δικαιούχοι φορείς είναι οι επιχειρήσεις των Ο.Τ.Α Α' βαθμού (Άρθρο 277 Δ.Κ.Κ.), ενώ ορίστηκε ότι οι Ο.Τ.Α, που δεν έχουν όμοιες με τις \_

<sup>15</sup> όπως ορίζεται με τις υπ' αριθμό 4035 & 4036/27-7-2001, ΦΕΚ 1127, τεύχος β' 30-8-2001 Κ.Υ.Α των Υπουργείων Εσωτερικών και Υγείας και Πρόνοιας, τα Π.Ε.Π. που έχουν εγκριθεί στα πλαίσια του Γ' Κ.Π.Σ..

<sup>16</sup> Πρακτικός οδηγός για τις δραστηριότητες στα Κ.Δ.Α.Π, Ε.Ε.Τ.Α.Α, Αθήνα 2002

<sup>17</sup> Άρθρο 277 Δ.Κ.Κ.

<sup>18</sup> με τις Κ.Υ.Α 5594/22-10-2001 και 5596/22-10-2001 (Φ.Ε.Κ 1444, τεύχος Β'), που τροποποίησαν και συμπλήρωσαν τις Κ.Υ.Α 4035 και 4036/27-7-2001

προαναφερόμενες επιχειρήσεις, μπορούν να εφαρμόσουν το πρόγραμμα μέσω των δημοτικών επιχειρήσεων άλλων δήμων με Π.Σ και, τέλος, οι επιχειρήσεις των Ο.Τ.Α (Άρθρο 277 Δ.Κ.Κ), οι οποίες δημιούργησαν και λειτουργούν Κ.Δ.Α.Π στα πλαίσια του Β' Κ.Π.Σ.

Το πρόγραμμα αυτό θεωρείται πρόγραμμα γέφυρας από το Β' στο Γ' Κ.Π.Σ και, οι δικαιούχοι φορείς οφείλουν να συνεχίσουν τη λειτουργία της δομής, τουλάχιστον επί πέντε έτη από την έκδοση της εγκριτικής απόφασης ένταξης στο πρόγραμμα<sup>19</sup>.

Το 2000, ο θεσμός των Κ.Δ.Α.Π επεκτάθηκε, μέσω της χρηματοδότησης του Υπουργείου Εργασίας, σε όλη τη χώρα και αυτή τη στιγμή λειτουργούν πανελλαδικά 106 συνολικά κέντρα.

Τα Κ.Δ.Α.Π αποτελούν πρωτοβουλία, που συμβάλλει στη δημιουργική απασχόληση των παιδιών, στη διευκόλυνση και στήριξη της οικογένειας και στην αναβάθμιση τη ποιότητας ζωής των δημοτών, προσφέροντας τη δυνατότητα οργάνωσης και αξιοποίησης του ελεύθερου χρόνου μικρών και μεγάλων.

---

<sup>19</sup> σύμφωνα με την αριθμό 112925/27-7-99 απόφαση του Υπουργείου Εργασίας



## **Μ Ε Ρ Ο Σ Ι Ι**

### **Η περίπτωση του Δήμου Καλλιθέας**

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1<sup>ο</sup>

### ΔΗΜΟΣ ΚΑΛΛΙΘΕΑΣ

#### I. Ιστορικά και Πληθυσμιακά Χαρακτηριστικά του Δήμου

Ο Δήμος Καλλιθέας ανήκει στην Περιφέρεια Αττικής και στη Νομαρχία Αθηνών.

Απλώνεται ανάμεσα στην Αθήνα και το Φαληρικό Όρμο. Έχει πληθυσμό 220.000 κατοίκους, σε μία έκταση 4.749 στρέμματα και αντιστοιχούν 24.054 κάτοικοι ανά τχμ.

Ο Δήμος της πόλης έχει ως έμβλημα το Θησέα που, σύμφωνα με τη μυθολογία, όταν επέστρεψε από την Κρήτη, όπου είχε εξοντώσει το Μινόταυρο, αποβιβάστηκε στις ακτές της Καλλιθέας.

Αρχαιολογικά ευρήματα ενισχύουν την άποψη ότι η περιοχή της Καλλιθέας κατοικούνταν, ήδη, από τον 4<sup>ο</sup> αιώνα π.Χ., οπότε θεωρείται ότι σε αυτή αναπτύχθηκε ναυτιλιακή δραστηριότητα.

Ο σχηματισμός του σύγχρονου οικισμού της Καλλιθέας άρχισε το 1884 – 1885, με πρωτοβουλία μιας Οικοδομικής Εταιρείας. Μεταξύ των πρώτων οικιστών του νέου τότε προαστίου, συγκαταλέγονται ο νομικός Γεώργιος Φιλαρέτος, ο έμπορος Λάσκαρης Λασκαριδής και ο ιστορικός Γεώργιος Κρέμος.

Ύστερα από τη Μικρασιατική Καταστροφή του 1922, η εγκατάσταση στην Καλλιθέα 25.000 προσφύγων από τη Μικρά Ασία και τον Πόντο, τη μετέτρεψε σε προσφυγική συνοικία και ανέκοψε την εξέλιξή της σε προάστιο αναψυχής. Ο οικισμός αποσπάστηκε από το Δήμο Αθηναίων το 1925, οπότε έγινε Κοινότητα, ενώ το 1933 Δήμος. Κατά την προπολεμική περίοδο, η πόλη έγινε τόπος εγκατάστασης βιομηχανιών και βιοτεχνιών, ενώ η θέση της, μεταξύ Αθήνας και Πειραιά, διεύρυνε την εμπορική της δραστηριότητα.

Στην περίοδο του 2<sup>ου</sup> Παγκοσμίου Πολέμου, η Καλλιθέα συμμετείχε ενεργά στην Εθνική Αντίσταση.

Η μεταπολεμική εξέλιξη της Καλλιθέας παρακολούθησε αυτή ολόκληρης της Αθήνας. Δεχόμενη το δικό της μερίδιο από την εσωτερική μετανάστευση, ήδη από τις δεκαετίες του '50 και του '60 η Καλλιθέα απέκτησε τα χαρακτηριστικά μεγαλούπολης, ενώ στη δεκαετία του '70 η ανοικοδόμηση των παλαιών κατοικιών, με τη μέθοδο της αντιπαροχής, οδήγησε σε νέα μεγάλη αύξηση του πληθυσμού, αλλά και την στέρση της πόλης από ελεύθερους χώρους, πρασίνου και αναψυχής.

Ο Δήμος Καλλιθέας ήταν Ολυμπιακός Δήμος, για πρώτη φορά στους Ολυμπιακούς Αγώνες του 1896. Τότε διεξήχθη το άθλημα της σκοποβολής, στο Σκοπευτήριο, που χτίστηκε, ακριβώς για το λόγο αυτό.

Με την ευκαιρία των Ολυμπιακών Αγώνων του 2004, ο Δήμος της Καλλιθέας ήταν και πάλι Ολυμπιακή πόλη.

## II. ΟΙ ΒΑΣΙΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΚΑΛΛΙΘΕΑΣ<sup>1</sup>

- Πρώτιστος στόχος και ευθύνη του δήμου, είναι η προστασία, στήριξη και σεβασμός των αναγκών του πολίτη.
- Ο δήμος μας πρέπει να θυμάται και να θυμίζει σε όλους ότι, ανήκει σε κάθε πολίτη. Δεν υπάρχουν «εμείς» και οι «άλλοι».
- Οφείλει να στηρίζει και να προωθεί τον πλουραλισμό θέσεων, δράσεων και απόψεων. Αυτό δεν αποτελεί μόνο δημοκρατική υποχρέωση, αλλά και βασική αναπτυξιακή επιλογή : Μέσα από τον πλουραλισμό, ένα κοινωνικό σύστημα αυξάνει τις επιλογές του, αυξάνει την ευκαμψία και την αντοχή του, αυξάνει το δυναμισμό και τις ικανότητές του.
- Οφείλει να είναι παραγωγικός. Αυτό σημαίνει ότι χρησιμοποιεί την Οργάνωση και τον Προγραμματισμό όχι σαν αυτοσκοπό, αλλά σαν ισχυρά εργαλεία, για την καλύτερη και αποδοτικότερη αντιμετώπιση των αναγκών της καθημερινότητας.
- Ο δήμος της Καλλιθέας δεν μπορεί να αποκτήσει αναπτυξιακή πορεία, χωρίς κοινωνική συνοχή και δικαιοσύνη, καθώς, τα στοιχεία αυτά αποτελούν αναντικατάστατη πηγή δύναμης και προόδου. Ο αλληλοσεβασμός, η αποδοχή της διαφορετικότητας και η προστασία των ευπαθών ομάδων, είναι οι σημαντικότερες επιλογές σε αυτό τον τομέα.
- Οφείλει να δείχνει ιδιαίτερο ενδιαφέρον, για την ασφάλεια, και τη λειτουργικότητα των ανοικτών (κοινόχρηστων) χώρων της πόλης.
- Οφείλει να βελτιώνει την αισθητική της πόλης. Η ομορφιά δεν είναι πολυτέλεια, αλλά ανθρώπινη ανάγκη. Οφείλει να σεβαστεί την ανάγκη του πολίτη να ζει και να κινείται σε ένα όμορφο περιβάλλον, οφείλει να πολεμήσει το απέραντο γκρί.
- Οφείλει να είναι μαχητικός και ανυποχώρητος στην προστασία των δικαιωμάτων του πολίτη και των παιδιών του, για βελτίωση του αστικού περιβάλλοντος.
- Οφείλει να είναι κρυστάλλινα διαφανής στη διαχείριση των δημόσιων πόρων.
- Ο δήμος της Καλλιθέας πρέπει να βρίσκεται σε συνεχή διάλογο με τους πολίτες και τους τοπικούς άλλους φορείς.

<sup>1</sup> συνέντευξη του Δήμαρχου Καλλιθέας στην τοπική εφημερίδα «ΤΑ ΝΕΑ ΤΗΣ ΚΑΛΛΙΘΕΑΣ»

### **ΙΙΙ.ΟΙ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΤΗΣ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΚΑΛΛΙΘΕΑΣ :**

**Α]** ΟΤΑ Καλλιθέας.

**Β]** Πολιτιστικός Οργανισμός Δήμου Καλλιθέας.

**Γ]** Ν.Π.Δ.Δ. «Για τον Αθλητισμό και τα Σπορ».

**Δ]** Κέντρο Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων Δήμου Καλλιθέας (ΚΑΠΗ).

**Ε]** Δημοτικός Παιδικός Σταθμός.

**ΣΤ]** Δημοτική Επιχείρηση Τεχνικών Έργων Δήμου.

**Ζ]** Δημοτική Επιχείρηση Παροχής Υπηρεσιών.

**Η]** Δημοτική Επιχείρηση, Κ.Ε.Κ. Προώθησης της Απασχόλησης και Τεχνολογικής Ανάπτυξης.

**Θ]** Αμιγής Δημοτική Επιχείρηση Κοινωνικής και Πολιτιστικής Ανάπτυξης Δήμου Καλλιθέας.

### **ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΙ**

#### **ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΔΙΚΑΟΥ**

ΠΕ	38
ΤΕ	21
ΔΕ	247
ΥΕ	252
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>558</b>

#### **ΑΟΡΙΣΤΟΥ ΧΡΟΝΟΥ**

ΠΕ	3
ΤΕ	1
ΔΕ	9
ΥΕ	43
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>56</b>

### **ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΙ ΑΝΑ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ**

#### **Δ/ΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ**

ΠΕ	8
ΤΕ	3
ΔΕ	24
ΥΕ	16
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>51</b>

#### **ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ Δ/ΝΣΗ**

ΠΕ	4
ΔΕ	11
ΥΕ	1
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>16</b>

#### **Δ/ΝΣΗ ΤΑΜΕΙΟΥ**

ΠΕ	3
ΤΕ	1
ΔΕ	12

ΣΥΝΟΛΟ 16

ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΗ Δ/ΝΣΗ

ΠΕ 1  
ΔΕ 27  
ΣΥΝΟΛΟ 28

Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΤΟΛΟΓΙΟΥ

ΠΕ 2  
ΔΕ 14  
ΣΥΝΟΛΟ 16

Δ/ΝΣΗ ΠΟΛΕΟΔΟΜΙΑΣ

ΠΕ 7  
ΤΕ 4  
ΔΕ 4  
ΣΥΝΟΛΟ 15

ΤΕΧΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ

ΠΕ 11  
ΤΕ 11  
ΔΕ 57  
ΣΥΝΟΛΟ 79

Δ/ΝΣΗ ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑΣ

ΔΕ 81  
ΥΕ 174  
ΣΥΝΟΛΟ 255

**IV. ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ**

Οι Κοινωνικές Υποδομές του Δήμου Καλλιθέας έχουν ως εξής :

**ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΣ**

**Αθλητικές Ενγκαταστάσεις**

Κλειστά Γυμναστήρια [4]  
Κολυμβητήρια [1]  
Γήπεδα Ποδοσφαίρου [4]  
Γήπεδα Μπάσκετ [3]  
Γήπεδα Τένις [1]  
Άλλες Αθλητικές Ενγκαταστάσεις [3]

**ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ**

Παιδικοί Σταθμοί  
Νηπιαγωγεία  
Δημοτικά σχολεία

Γυμνάσια  
Λύκεια  
Πανεπιστήμια [Χαροκόπειο, Πάντειο]  
Κ.Ε.Κ.  
Ο.Α.Ε.Δ  
Γραφείο Ενημέρωσης Καταναλωτή

### **ΠΡΟΝΟΙΑ**

Κ.Α.Π.Η  
Συμβουλευτικό Κέντρο Οικονομικής  
Δημοτικό Κέντρο Υγείας  
«Σταθμός»  
«Θησέας»  
Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών  
Πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι»  
Κοινωνική Μέριμνα Ηλικιωμένων

Δημοτικό Ωδείο  
Δημοτική Φιλαρμονική  
Ερασιτεχνική Μουσική Δημιουργία  
Δημοτικοί χοροί  
Εικαστικές Τέχνες  
Ζωγραφική  
Αγιογραφία  
Κεραμική  
Πηλός  
Θέατρο  
Φωτογραφία  
Δημοτική Βιβλιοθήκη  
Πολιτιστικά Κέντρα  
«Αρχέλαος»  
«Μ.Μερκούρη»  
«Θανάσης Απάρτης»  
«Γιάννης Κορδάτος»  
«Γιάννης Χατζίνης»  
«Μάρκος Αυγέρης»

Οι βασικές Κοινωνικές Υπηρεσίες, που παρέχει ο Δήμος Καλλιθέας στους δημότες του, απευθύνονται σε όλες τις ηλικίες και σε όλους τους τομείς της ζωής των ανθρώπων.



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2ο

### Ι. ΔΗΜΟΤΙΚΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΔΗΜΟΥ ΚΑΛΛΙΘΕΑΣ (Δ.Ε.Π.Κ.Α.)

Στις 10 Μαΐου του 1989, το Δημοτικό Συμβούλιο της Καλλιθέας, ενέκρινε τη συστατική πράξη για την ίδρυση της Δ.Ε.Π.Κ.Α.

**Οι δραστηριότητες της Δ.Ε.Π.Κ.Α., για τις ευπαθείς κοινωνικές ομάδες είναι:**

#### **ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ**

- Η λειτουργία των Κέντρων Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων (Κ.Α.Π.Η).
- Η εφαρμογή του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι».

#### **ΠΑΙΔΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ**

- Η λειτουργία των Κέντρων Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών (Κ.Δ.Α.Π).

### **1.ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ**

Κάθε ηλικιακή ομάδα έχει τις δικές της ξεχωριστές ανάγκες, τις δικές της προτεραιότητες και τις δικές της απαιτήσεις. Μια τοπική κοινωνία, που δεν σέβεται, δεν στηρίζει και δεν αξιοποιεί τους ανθρώπους της τρίτης ηλικίας, είναι μια κοινωνία επιφανειακή, μια κοινωνία χωρίς ρίζες, μια κοινωνία χωρίς ταυτότητα.

Σε γενικές γραμμές, αλλά με πολλές διαφοροποιήσεις, οι ηλικιωμένοι έχουν αυξημένες ανάγκες, ενδιαφέρονται περισσότερο για τις άμεσες και λιγότερο για τις έμμεσες στρατηγικές δράσεις της Τοπικής Αυτοδιοίκησης και αποτελούν σημαντικότατο παράγοντα της πολιτισμικής φυσιογνωμίας και εξέλιξης της τοπικής κοινωνίας.

Όλα αυτά τα στοιχεία, ο Δήμος Καλλιθέας, τα συνυπολογίζει στη διαμόρφωση των πολιτικών και στην αξιολόγηση των προτεραιοτήτων του. Έτσι, ο Δήμος Καλλιθέας, έχει δημιουργήσει τρία Κέντρα Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων (Κ.Α.Π.Η) και εφαρμόζει το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι».

#### **Α) Κέντρο Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων (Κ.Α.Π.Η.)**

##### **Σκοπός των Κ.Α.Π.Η. :**

- 1.είναι η πρόληψη βιολογικών, ψυχολογικών και κοινωνικών προβλημάτων των ηλικιωμένων, ώστε να παραμένουν αυτόνομα, ισότιμα και ενεργά μέλη του κοινωνικού συνόλου,
- 2.η διαφώτιση και η συνεργασία του ευρύτερου κοινού και των ειδικών φορέων, σχετικά με τα προβλήματα και τις ανάγκες των ηλικιωμένων και
- 3.η έρευνα, θεμάτων σχετικών με τους ηλικιωμένους.

**Α' Κ.Α.Π.Η.** Κέκροπος 37, τ.κ. 176 73, τλφ. 210-94.30.086

**Μέλη του Κ.Α.Π.Η.**

Οι συνταξιούχοι, που ενδιαφέρονται να γίνουν μέλη του κέντρου, θα πρέπει να είναι 60 ετών και άνω, ανεξαρτήτου οικονομικής κατάστασης.

Ο αριθμός των εγγεγραμμένων σε αυτό το Κ.Α.Π.Η., μέχρι τα τέλη του 2004, ανέρχεται στα 2000 άτομα, από τους οποίους το επισκέπτονται, καθημερινά, 100 – 150 άτομα.

Η ετήσια συνδρομή των μελών του ανέρχεται σε 1 € ετησίως.

**Προσωπικό Κ.Α.Π.Η**

Το προσωπικό, που απασχολείται στο Κ.Α.Π.Η., μέχρι τα τέλη του 2004, διαμορφώνεται ως εξής :

- 1 Κοινωνική Λειτουργός
- 1 Νοσηλεύτρια
- 2 Οικογενειακοί Βοηθοί
- 1 Φυσιοθεραπεύτρια
- 1 Ιατρός
- 1 Δασκάλα Μουσικής
- 1 Δάσκαλος Γυμναστικής
- 1 Εργοθεραπεύτρια

**Δραστηριότητες Κ.Α.Π.Η**

Οι δραστηριότητες, που παρέχει το Κ.Α.Π.Η, με εβδομαδιαίο πρόγραμμα, έχουν ως εξής :

- Ομάδα χορωδίας
- Ομάδα γυμναστικής
- Ομάδα δημοσιογραφίας
- Ομάδα θεάτρου
- Ομάδα παραδοσιακού και μοντέρνου χορού
- Αποκριάτικες εκδηλώσεις
- Εκδρομές που διοργανώνονται κάθε χρόνο από την εργατική εστία
- Κατασκηνώσεις κάθε καλοκαίρι.

**Προβλήματα Κ.Α.Π.Η**

Κατά το έτος 2004, παρατηρήθηκαν τα εξής προβλήματα στο συγκεκριμένο Κ.Α.Π.Η., τα οποία ακόμα δεν έχουν λυθεί :

- Έλλειψη Ιατρού.
- Έλλειψη Φυσιοθεραπευτή.

**Β' Κ.Α.Π.Η.** Μεταμορφώσεως 80, τ.κ. 176 74, τλφ. 210-94.16.388

**Μέλη του Κ.Α.Π.Η.**

Οι συνταξιούχοι, που ενδιαφέρονται να γίνουν μέλη του κέντρου, θα πρέπει να είναι 60 ετών και άνω, ανεξαρτήτου οικονομικής κατάστασης.

Ο αριθμός των εγγεγραμμένων σε αυτό το Κ.Α.Π.Η., μέχρι τα τέλη του 2004, ανέρχεται στα 2000 άτομα, από τους οποίους το επισκέπτονται, καθημερινά, 100 – 120 άτομα.

Η ετήσια συνδρομή των μελών του ανέρχεται σε 1 € ετησίως.

#### Προσωπικό Κ.Α.Π.Η

Το προσωπικό που απασχολείται στο Κ.Α.Π.Η., μέχρι τα τέλη του 2004, διαμορφώνεται ως εξής :

- 1 Κοινωνική Λειτουργός
- 1 Φυσιοθεραπεύτρια
- 1 Επισκέπτρια Υγείας
- 1 Δασκάλα Χορωδίας
- 1 Χειριστής Η/Υ
- 1 Εργοθεραπεύτρια
- 1 Διοικητικός Υπάλληλος

#### Δραστηριότητες Κ.Α.Π.Η

Οι δραστηριότητες, που παρέχει το Κ.Α.Π.Η, με εβδομαδιαίο πρόγραμμα, έχουν ως εξής :

- Ομάδα χορωδίας
- Ομάδα χειροτεχνίας
- Ομάδα δημοσιογραφίας, όπου εκδίδουν και ετήσια εφημερίδα.
- Ομάδα θεάτρου
- Ομάδα παραδοσιακού χορού
- Ομάδα μαγειρικής
- Εκδρομές που διοργανώνονται κάθε χρόνο από την εργατική εστία
- Κατασκηνώσεις κάθε καλοκαίρι.
- Ιατρικές ημερίδες

Οι ηλικιωμένοι έχουν τη δυνατότητα για ιατρική περίθαλψη και τοξικοθεραπεία.

#### Προβλήματα Κ.Α.Π.Η

Κατά το έτος 2004, παρατηρήθηκαν τα εξής προβλήματα στο συγκεκριμένο Κ.Α.Π.Η., τα οποία ακόμα δεν έχουν λυθεί :

- Έλλειψη καθαρίστριας.
- Έλλειψη 2<sup>ης</sup> Κοινωνικής Λειτουργού.
- Λόγω της μεγάλης αύξησης των ηλικιωμένων στο Κ.Α.Π.Η κατά το έτος 2004, ο χώρος που στεγάζεται το Κ.Α.Π.Η θεωρείται πλέον ακατάλληλος.

Γ' ΚΑΠΗ : Ευαγγελιστρίας 104, τ.κ 176-71

Το Γ' ΚΑΠΗ άρχισε να λειτουργεί το 1997 στην οδό Καλυψους και φέτος μεταφέρθηκε.

Μέλη του ΚΑΠΗ : Οι συνταξιούχοι, που ενδιαφέρονται να γίνουν μέλη του κέντρου, θα πρέπει να είναι 60 ετών και άνω, ανεξαρτήτου οικονομικής κατάστασης. Το συγκεκριμένο ΚΑΠΗ έχει και μια ιδιαιτερότητα γιατί μέσα στα μέλη του ΚΑΠΗ είναι και ένα ζευγάρι ηλικίας 100 και 102 ετών !!!

Ο αριθμός των εγγεγραμμένων σε αυτό το Κ.Α.Π.Η., μέχρι τα τέλη του 2004, ανέρχεται στα 2000 άτομα, από τους οποίους το επισκέπτονται, καθημερινά, 100 – 120 άτομα.

Η ετήσια συνδρομή των μελών του ανέρχεται σε 1 € ετησίως.

#### Προσωπικό Κ.Α.Π.Η

Το προσωπικό που απασχολείται στο Κ.Α.Π.Η., μέχρι τα τέλη του 2004, διαμορφώνεται ως εξής :

- 1 Κοινωνική Λειτουργός
- 1 Νοσηλεύτρια
- 1 Οικογενειακή Βοηθός
- 1 Εργοθεραπεύτρια, η οποία επισκέπτεται το Κ.Α.Π.Η. 2 φορές την εβδομάδα, για να προσφέρει τις υπηρεσίες της σε μια ομάδα 15 ατόμων.

#### Δραστηριότητες Κ.Α.Π.Η

Οι δραστηριότητες, που παρέχει το Κ.Α.Π.Η, με εβδομαδιαίο πρόγραμμα, έχουν ως εξής :

- Ομάδα χορωδίας
- Ομάδα γυμναστικής
- Ομάδα παραδοσιακών χορών
- Ομάδα θεάτρου
- Ομάδα μαγειρικής
- Εκδρομές που διοργανώνονται κάθε χρόνο από την εργατική εστία
- Ιατρικές ημερίδες

#### Προβλήματα Κ.Α.Π.Η

Κατά το έτος 2004, παρατηρήθηκαν τα εξής προβλήματα στο συγκεκριμένο Κ.Α.Π.Η., τα οποία ακόμα δεν έχουν λυθεί :

- Έλλειψη ιατρού.
- Έλλειψη φυσιοθεραπευτή.
- Έλλειψη οικογενειακής βοηθού. Μέχρι το τέλος του 2004 ήταν δύο οικογενειακοί βοηθοί για τις δύο βάρδιες της ημέρας. Μετά τη λήξη της σύμβασης, όμως, δεν έχει αντικατασταθεί και υπάρχει πρόβλημα στην απογευματινή βάρδια.

***Η χρηματοδότηση των Κ.Α.Π.Η. γίνεται, αποκλειστικά, από το Δήμο Καλλιθέας.***

***Ο προϋπολογισμός των Κ.Α.Π.Η. για το οικονομικό έτος 2004-2005 κυμαίνεται στο ποσό των 330.000 €.***

## **Β. Πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι»**

Η Δ.Ε.Π.Κ.Α έχει αναλάβει την υλοποίηση του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι» από το Δήμο Καλλιθέας, σε συνεργασία με το Α' Κ.Α.Π.Η Καλλιθέας. Το πρόγραμμα απευθύνεται στα άτομα τρίτης ηλικίας, που αντιμετωπίζουν προβλήματα και έχει τύχει της ανταπόκρισης των πολιτών.

### **ΣΤΟΧΟΣ**

Ο στόχος του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι» είναι η παροχή οργανωμένης και συστηματικής πρωτοβάθμιας κοινωνικής φροντίδας, από ειδικούς επιστήμονες και καταρτισμένα στελέχη, σε μη αυτοεξυπηρετούμενους πολίτες ηλικιωμένους, άτομα με αναπηρίες, με προτεραιότητα σε αυτούς που ζουν μόνοι τους και το εισόδημά τους δεν τους επιτρέπει να εξασφαλίσουν τις απαιτούμενες υπηρεσίες εξυπηρέτησης, ώστε να διευκολυνθεί η καθημερινή τους ζωή και, μέσω της ενδυνάμωσης, να αποκτήσουν τη μέγιστη αυτονομία και κοινωνική ευημερία.

### **ΣΚΟΠΟΣ**

Ο σκοπός του προγράμματος είναι η παραμονή των ατόμων με αναπηρίες στο οικείο, φυσικό και κοινωνικό τους περιβάλλον, η διατήρηση της συνοχής της οικογένειας αυτών, η αποφυγή χρήσης ιδρυματικής φροντίδας ή καταστάσεων κοινωνικού αποκλεισμού.

Στο Δήμο Καλλιθέας, το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι», άρχισε να λειτουργεί το 1999-2000 και η πρώτη του σύμβαση έληξε με το τέλος του 2004, η οποία ανανεώθηκε μέχρι το τέλος του 2006, λόγω της χρησιμότητάς του και της μεγάλης ανταπόκρισης των δημοτών.

### **ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ – ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ**

Το προσωπικό, που απασχολείται στο πρόγραμμα είναι :

- 2 παθολόγοι
- 1 καρδιολόγος
- 1 φυσιοθεραπεύτρια
- 2 νοσοκόμες
- 7 οικογενειακοί λειτουργοί.
- 2 κοινωνικοί λειτουργοί

Οι Παρεχόμενες Υπηρεσίες του προγράμματος είναι :

1. Η καθημερινή νοσηλευτική φροντίδα.
2. Η επίσκεψη των ιατρών στα σπίτια των ηλικιωμένων περιορίζεται σε 1 έως 3 φορές την εβδομάδα.
3. Φαγητό σε καθημερινή βάση.
4. Παρέχεται Ι.Χ. αυτοκίνητο που μεταφέρει τους ασθενείς, σε νοσοκομεία και ιατρεία, όποτε αυτό απαιτείται.

Στο πρόγραμμα, όμως, παρουσιάζονται κάποια, αρκετά σημαντικά, προβλήματα:

- \* έλλειψη γραμματείας.
- \* έλλειψη νοσηλευτικής φροντίδας (υλικά αγαθά, τρόφιμα)
- \* έλλειψη επιμορφωτικών προγραμμάτων τρίτης ηλικίας για το προσωπικό.



**Η χρηματοδότηση του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι» γίνεται από την Ε.Ε.(Γ' Κ.Π.Σ.) και το Υπουργείο Εργασίας. Επίσης, ο Δήμος Καλλιθέας παρέχει κάποια τρόφιμα και ένα συμβολικό ποσό στους απόρους Χριστούγεννα και Πάσχα. Ο Ο.Γ.Α., τέλος, καλύπτει κάποια υλικά αγαθά του προγράμματος αυτού.**

**Η προσφορά του Δήμου Καλλιθέας προς τη Δ.Ε.Π.Κ.Α, για τη στήριξη του προγράμματος κυμαίνεται στα 35.000 €.**

Μετά από μια μικρή κουβέντα που είχα με τα μέλη του Γ' Κ.Α.Π.Η Καλλιθέας διαπιστώθηκαν κάποια αξιοσημείωτα γεγονότα.

Τα μέλη του Κ.Α.Π.Η σε γενικές γραμμές είναι ευχαριστημένα! Περνούν ευχάριστα την ώρα τους ειδικά μετά τη μεταφορά τους στο καινούριο κτήριο που τους παρέχει περισσότερες ανέσεις. Έχουν πολύ καλές σχέσεις με το προσωπικό και το μόνο που ζητούν άμεσα είναι την αντικαταστάτρια της κ. Μαρίας στην απογευματινή βάρδουα!

Είναι πολύ σημαντικό να αναφέρουμε ότι δεν έχουν κανένα πρόβλημα με τους Αλλοδαπούς που είναι μέλη του Γ' Κ.Α.Π.Η Καλλιθέας!



## Β. ΠΑΙΔΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ

### 1. Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών (Κ.Δ.Α.Π.)

Από το Δεκέμβριο του 1999, λειτουργεί στο Δήμο Καλλιθέας, Κέντρο Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών (Κ.Δ.Α.Π.), με τρία (3) τμήματα. Τα Κ.Δ.Α.Π. προσφέρουν δωρεάν τις υπηρεσίες τους.

#### 1<sup>ο</sup> Κ.Δ.Α.Π. «Μικρός Πρίγκιπας»

Το τμήμα αυτό απευθύνεται σε μαθητές Νηπιαγωγείου και Δημοτικού που προέρχονται από οικογένειες οικονομικών μεταναστών, παλιννοστούντων και οικονομικά δυσπραγούντων, χωρίς, φυσικά, να αποκλείονται οι υπόλοιποι μαθητές.

Κατά τη χειμερινή περίοδο (2004-2005), ο «Μικρός Πρίγκιπας» φιλοξενεί σαράντα πέντε (45) παιδιά, από τα οποία τα 7 είναι παλιννοστούντων οικογενειών, ενώ την καλοκαιρινή περίοδο, του 2004, φιλοξένησε εξήντα (60) παιδιά, από τα οποία τα 10 ήταν παιδιά παλιννοστούντων οικογενειών.

Στο τμήμα αυτό, τα παιδιά προετοιμάζουν τα μαθήματά τους για το σχολείο. Όσα παιδιά είναι μαθητές Νηπιαγωγείου κάνουν την πρώτη τους επαφή με τα μαθηματικά και τη γλώσσα.

Όταν τελειώσουν με το εκπαιδευτικό μέρος, τα παιδιά του «Μικρού Πρίγκιπα» ασχολούνται με τις δραστηριότητες του τμήματος, που είναι η ζωγραφική, οι κατασκευές με πυλό και οι κατασκευές μακετών.

Το προσωπικό που απασχολεί ο «Μικρός Πρίγκιπας» είναι :

- 3 Νηπιαγωγοί,
- 1 φιλόλογος,
- 1 καθαρίστρια,

και οι ώρες λειτουργίας του είναι : 12:00π.μ. – 17:00μ.μ. τους χειμερινούς μήνες  
08:00π.μ. - 16:00 μ.μ. τους θερινούς μήνες.

#### 2<sup>ο</sup> Κ.Δ.Α.Π. «Μικρή Άρκτος»

Το τμήμα αυτό απευθύνεται σε μαθητές Δημοτικού Σχολείου (5-6 ετών), που προέρχονται από οικογένειες οικονομικών μεταναστών, παλιννοστούντων και οικονομικά δυσπραγούντων.

Η «Μικρή Άρκτος» φιλοξενεί, φέτος το χειμώνα, είκοσι δύο (22) παιδιά, εκ των οποίων τα πέντε (5) είναι παιδιά. Το καλοκαίρι του 2004 η «Μικρή Άρκτος» δεν λειτούργησε, λόγω ανακαίνισης.

Στο τμήμα αυτό τα παιδιά εκεί προετοιμάζουν τα μαθήματά τους για το σχολείο και κάνουν την πρώτη τους, συνήθως, επαφή με τους ηλεκτρονικούς υπολογιστές (Η/Υ).

Όταν τελειώσουν με το εκπαιδευτικό μέρος, τα παιδιά της «Μικρής Άρκτου» ασχολούνται με τις δραστηριότητες του τμήματος, που είναι η ζωγραφική, οι κατασκευές με πυλό, τα πνευματικά παιχνίδια (όπως σκάκι) και τα ομαδικά παιχνίδια.

Το προσωπικό που απασχολεί ο «Μικρός Πρίγκιπας» είναι :

- 4 εκπαιδευτικοί,
- 1 καθαρίστρια,

και οι ώρες λειτουργίας του είναι : 12:00π.μ. – 17:00μ.μ. τους χειμερινούς μήνες  
09:00π.μ. - 13:00μ.μ. τους θερινούς μήνες.

### **3° Κ.Δ.Α.Π. «Μικρό Καράβι»**

Το τμήμα αυτό απευθύνεται σε μαθητές Δημοτικού Σχολείου (5-6 ετών), οι οποίοι έχουν μαθησιακές δυσκολίες. Και σε αυτό το Κ.Δ.Α.Π. τα παιδιά που φιλοξενούνται είναι από οικογένειες μεταναστών, παλιννοστούντων και οικονομικά δυσπραγούντων, χωρίς να αποκλείονται οι υπόλοιποι μαθητές. Η διαφορά με τα άλλα Κ.Δ.Α.Π. είναι ότι τα παιδιά αυτά έχουν μαθησιακές δυσκολίες και το «Μικρό Καράβι» έχει σαν στόχο να τα βοηθήσει.

Το «Μικρό Καράβι» φιλοξενεί, φέτος το χειμώνα, τριάντα (30) παιδιά, εκ των οποίων τα δέκα (10) είναι παιδιά παλιννοστούντων οικογενειών. Το καλοκαίρι του 2004 φιλοξένησε πενήντα (50) παιδιά, εκ των οποίων τα δεκαπέντε (15) ήταν παλιννοστούντων οικογενειών.

Στο τμήμα αυτό τα παιδιά προετοιμάζουν τα μαθήματά τους για το σχολείο και κάνουν την πρώτη τους, συνήθως, επαφή με τους ηλεκτρονικούς υπολογιστές (Η/Υ). Υπάρχει ένας λογοθεραπευτής, ο οποίος βοηθά τα παιδιά στις μαθησιακές του δυσκολίες.

Όταν τελειώσουν με το εκπαιδευτικό μέρος, τα παιδιά στο «Μικρό Καράβι» ασχολούνται με τις δραστηριότητες του τμήματος, που είναι η ζωγραφική, οι κατασκευές με πυλό, τα πνευματικά παιχνίδια και τα ομαδικά παιχνίδια.

Το προσωπικό που απασχολεί το «Μικρό Καράβι» είναι :

- 3 εκπαιδευτικοί,
- 1 λογοθεραπευτής,
- 1 καθαρίστρια,

και οι ώρες λειτουργίας του είναι : 12:00π.μ. – 17:00μ.μ. τους χειμερινούς μήνες  
09:00π.μ. - 16:00μ.μ. τους θερινούς μήνες.

*Και στα τρία Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών (Κ.Δ.Α.Π.) υπάρχει έλλειψη υλικού και παιχνιδιών.*

**Χρηματοδοτείται από την Ε.Ε. και φορέας υλοποίησής του είναι ο Δήμος Καλλιθέας.**

Μιλώντας με την υπεύθυνη του 2<sup>ου</sup> Κ.Δ.Α.Π. ξεκαθάρισαμε κάποια πολύ σημαντικά σημεία.

Το πρόγραμμα των Κ.Δ.Α.Π. προσφέρεται από τον Δήμο της Καλλιθέας εντελώς δωρεάν στους μικρούς μαθητές. Αυτό μαζί με τον άψογο ρόλο του προσωπικού κάνουν τους δημότες να εμπιστεύονται τα Κέντρα και να δείχνουν την προτίμησή τους σε αυτά.

Το μεγάλο θέμα που αντιμετωπίζει του 2<sup>ο</sup> Κέντρο, την έλλειψη αυλής, πράγμα πολύ σημαντικό για τα παιδιά θα λυθεί σύντομα από τον Δήμαρχό μας. Ήδη έχουν γίνει οι πρώτες ενέργειες.

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3<sup>ο</sup>

#### ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΕΝΙΣΧΥΣΗΣ ΠΡΟΣ ΤΟΥΣ ΧΡΗΣΤΕΣ ΕΞΑΡΤΗΣΙΟΓΟΝΩΝ ΟΥΣΙΩΝ

Το φαινόμενο της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών, αν και έχει πάρει ανησυχητικές διαστάσεις τα τελευταία χρόνια, δεν είναι ένα καινούργιο φαινόμενο. Από την αρχή της ιστορίας του ο άνθρωπος ένιωσε την ανάγκη να επτέμβει στον ψυχικό του κόσμο, τροποποιώντας τα συναισθήματα και τη διάθεσή του.

Ο άνθρωπος είχε την ευκαιρία ν' ανακαλύψει, τυχαία μέσα στη φύση, ουσίες με «μαγικές» ιδιότητες και να πειραματιστεί με την επίδρασή τους στο σώμα και τον ψυχισμό του.

Αρκετές εξαρτησιογόνες ουσίες χρησιμοποιήθηκαν για αιώνες σε θρησκευτικές και θεραπευτικές τελετουργίες, καθώς και σε κοινωνικές τελετές από πολλούς λαούς της ανθρωπότητας. Με τη χρήση τους, ο άνθρωπος προσπάθησε να έχει την εμπειρία της ένωσης με το Θεό του, να γιατρέψει τις αρρώστιές του, να αποκτήσει δύναμη και κουράγιο απέναντι στις αντίξοες περιβαλλοντικές συνθήκες και τελικά να υπερβεί τον εαυτό του.

Η ανακάλυψη των νέων κόσμων, η πρόοδος στις μεταφορές και η ανάπτυξη της επικοινωνίας και του εμπορίου μεταξύ των ηπείρων, συντέλεσαν στη διάδοση των ουσιών αυτών σε λαούς, οι οποίοι μέχρι τότε αγνοούσαν την ύπαρξή τους. Ταυτόχρονα, η χρήση των ουσιών αυτών – μεταφερόμενη από τη μια κουλτούρα στην άλλη – έχασε τον τελετουργικό και κοινωνικό της χαρακτήρα και άρχισε να εξυπηρετεί άλλες ανάγκες. Άρχισαν έτσι να εμφανίζονται τα προβλήματα της κατάχρησης εξαρτησιογόνων ουσιών καθώς και οι πρώτες νομοθετικές προσπάθειες περιορισμού της χρήσης τους.

Οι πρώτες προσπάθειες αντιμετώπισης του φαινομένου εστιάστηκαν στη θεραπεία των εξαρτημένων ατόμων. Στόχος τους ήταν η διακοπή της χρήσης. Μελετήθηκαν έτσι διεξοδικά οι βιολογικές επιδράσεις και τα ψυχολογικά αποτελέσματα της χρήσης και κατάχρησης των εξαρτησιογόνων ουσιών.

Παρ' όλα αυτά, το φαινόμενο της ουσιοεξάρτησης δεν μπορεί να εξηγηθεί μόνο αν ανατρέξουμε στις ιδιότητες και τις επιδράσεις συγκεκριμένων ουσιών. Έτσι, τα τελευταία χρόνια, οι μελέτες επικεντρώνονται στους αιτιολογικούς παράγοντες, που ωθούν ένα άτομο να χρησιμοποιήσει εξαρτησιογόνες ουσίες, στις προσδοκίες του από τη χρήση τους καθώς και στα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας, που θα καθορίσουν αν ένα άτομο θα εξαρτηθεί από μια ουσία, αν θα παραμείνει περιστασιακός χρήστης, χωρίς ποτέ να εξαρτηθεί ή αν η χρήση θα έχει περιορισμένη διάρκεια.

Η χώρα μας έχει το μεγαλύτερο ποσοστό αύξησης των θανάτων από ναρκωτικά, στην Ευρωπαϊκή Ένωση, όπως προκύπτει από δύο πολυσέλιδες εκθέσεις του Εθνικού Κέντρου Ερευνών και της Γενικής Διεύθυνσης Απασχόλησης και Κοινωνικών Υποθέσεων της Ε.Ε., που δημοσιεύονται στην εφημερίδα «Καθημερινή». Το ποσοστό χρήσης αυξάνεται επίσης γοργά, ενώ το πρόβλημα αγγίζει όλο και μικρότερες ηλικίες. Οι θάνατοι από ναρκωτικά αυξήθηκαν 30 φορές από το 1985 (ποσοστό αύξησης 2,93%). Από 158 το 1980 έφτασαν τους 303 το 2000. Δεύτερο και τρίτο υψηλότερο ποσοστό αύξησης των θανάτων έχουν το Λουξεμβούργο και η Πορτογαλία. Σε απόλυτους αριθμούς, το μεγαλύτερο πρόβλημα έχει η Βρετανία (3.495 θάνατοι μέσα στο 2000), και ακολουθούν η Γερμανία (2.030) και η Ιταλία (1.016).



Δυστυχώς στις μέρες μας το φαινόμενο δεν εξαλείφεται αλλά διαρκώς μεγαλώνει. Αυξάνει η παραγωγή, η χρήση, η κατανάλωση, η εμπορία. Ένας πολύ σημαντικός λόγος για τον οποίο δεν εντοπίζονται οι υπεύθυνοι για την εξάπλωση αυτή είναι η τεράστια οικονομική σημασία του φαινομένου και το υπερβολικό κέρδος που βγαίνει από αυτό.

Ο πιο μεγάλος κίνδυνος είναι η άγνοια και ο φόβος, τα οποία δυστυχώς, δεν έχουν επιτρέψει σε ένα σύνολο ενεργών πολιτών να καταπολεμήσουν το φαινόμενο στη βάση του και να ροχωρήσουν πράγματι σε κινήσεις και πολιτικές τέτοιες που θα δώσουν πραγματικά ένα ριζικό χτύπημα!

Με όλα αυτά, λοιπόν, η Τ.Α. είναι αυτή, η οποία πρέπει να αγωνιστεί με πολιτικές και μέτρα για την εξάλειψη των αιτιών αυτών. Από κει και πέρα πρέπει να δεχτούμε ότι, εφόσον, υπάρχει η μάστιγα του αιώνα, πρέπει να αγωνιστούμε για την πρόληψή της και αυτό γίνεται με ποικίλους τρόπους και με βασικότερους την ενημέρωση και την πρόληψη.

#### **A. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΗΣ ΕΞΑΡΤΗΣΗΣ «ΘΗΣΕΑΣ»**

Ο Δήμος Καλλιθέας είναι ο πρώτος δήμος στην Ελλάδα που εξειδίκευσε 10 κοινωνικούς επιστήμονες, σε θέματα που αφορούν στην πρόληψη, απεξάρτηση και επανένταξη των χρηστών τοξικών ουσιών στην κοινωνία.

Ο Δήμος Καλλιθέας, από το 1988 και μετά, λειτούργησε για πρώτη φορά πρόγραμμα επανένταξης των εξαρτημένων ατόμων (POVERTY 3), σε συνεργασία με τη θεραπευτική κοινότητα του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής («18 Άνω»). Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι, η δημιουργία του προγράμματος ήταν μια καινοτόμος πρωτοβουλία, όσον αφορά στη δράση της Τοπικής Αυτοδιοίκησης. Μια από τις πιο σημαντικές ενέργειες είναι η ίδρυση και λειτουργία του προγράμματος «ΘΗΣΕΑΣ», που ανήκει αποκλειστικά σε δική του πρωτοβουλία.

Το πρόγραμμα αντιμετώπισης της εξάρτησης «ΘΗΣΕΑΣ» ξεκίνησε τη λειτουργία του, ως υπηρεσία του Δήμου Καλλιθέας, το 1989, παρέχοντας δωρεάν τις υπηρεσίες του στους κατοίκους. Ο «ΘΗΣΕΑΣ» λειτουργεί από το 1990, ως Ευρωπαϊκό Πρόγραμμα, για την αντιμετώπιση των ουσιοεξαρτήσεων. Το 1994 η θεραπευτική ομάδα του «ΘΗΣΕΑ» με συνολικά 4 άτομα θεραπευτές, άρχισε να ενεργοποιείται στον τομέα της πρωτογενούς πρόληψης. Τα μέλη του προσωπικού εκπαιδεύτηκαν ως Στελέχη Πρόληψης στο Κέντρο Εκπαίδευσης του Ερευνητικού Πανεπιστημιακού Ινστιτούτου Ψυχικής Υγιεινής και στη συνέχεια ξεκίνησαν να εφαρμόζουν το πρόγραμμα πρόληψης της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών «Στηρίζομαι στα πόδια μου» σε εκπαιδευτικούς και μαθητές γυμνασίων της Καλλιθέας.

Το 1995 εφαρμόζεται στο «ΘΗΣΕΑ» το πρόγραμμα Συμβουλευτικής και Θεραπείας της οικογένειας των χρηστών / εξαρτημένων. Το ανοικτό θεραπευτικό πρόγραμμα «ΘΗΣΕΑΣ» προσφέρει, πιλοτικά, τις υπηρεσίες του από το 1998., με χρηματοδότηση του Δήμου Καλλιθέας.



Στο πρόγραμμα αυτό, η θεραπευτική ομάδα παρακολούθησε μεμονομένα περιστατικά οικογενειών, όχι μόνο από την Καλλιθέα αλλά και από γειτονικούς Δήμους. Πάρα πολύ σύντομα φάνηκε η αναγκαιότητα της δημιουργίας θεραπευτικής δομής στον «ΘΗΣΕΑ» που θα κάλυπτε την αυξημένη τάση της ζήτησης για θεραπευτική αντιμετώπιση των εξαρτημένων, από ουσίες, εφήβων.

**Στον «ΘΗΣΕΑ» μπορούν να απευθυνθούν :**

- χρήστες τοξικών ουσιών,
- χρήστες αλκοόλ,
- οικογένειες χρηστών,
- οικεία στους χρήστες πρόσωπα,
- οποιοσδήποτε θέλει ενημέρωση, σε θέματα που αφορούν τις εξαρτήσεις,
- άτομα με μοντέρνες εξαρτήσεις (τζόγος, τυχερά παιχνίδια, internet), και
- δίκτυο εθελοντών.

### **ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ**

- Η επιθυμία του χρήστη και η δέσμευσή του για πλήρη αποχή του από τις ουσίες.
- Η απουσία σοβαρής ψυχοπαθολογίας.
- Η αποδοχή των διαδικασιών και των κανόνων λειτουργίας του προγράμματος.
- Η ύπαρξη οικογενειακού περιβάλλοντος, ικανού να στηρίξει την προσπάθεια απεξάρτησης του χρήστη.
- Η υποχρεωτική συνεργασία της οικογένειας με το πρόγραμμα.

**Ο «ΘΗΣΕΑΣ» έχει δραστηριοποιηθεί στους παρακάτω τομείς :**

- Συμβουλευτική ενημέρωση,
- Πρόληψη,
- Ευαισθητοποίηση,
- Θεραπευτική αντιμετώπιση (οικογενειακή, ατομική, ομαδική),
- Κοινωνική επανένταξη,

Η διαδικασία απεξάρτησης ξεκινά με την αυστηρά προσωπική απόφαση του χρήστη και την εθελοντική προσέλευσή του στο πρόγραμμα, όπου τηρείται το ιατρό – επαγγελματικό απόρρητο.

Το πρόγραμμα είναι ανοικτό, δηλαδή οι χρήστες δε διαμένουν σε χώρους του προγράμματος. Λειτουργεί καθημερινά και δεν παρέχει φαρμακευτικές ουσίες ή υποκατάστατα. Είναι αναγκαία η καθημερινή 3ωρη παρουσία του χρήστη.

Το πρόγραμμα δεν παίρνει καμία θέση, με κανέναν τρόπο, σε νομικές εμπλοκές του χρήστη.

Ως απεξαρτημένο άτομο αξιολογείται εκείνο, που έχει καταφέρει την πλήρη ρήξη με τον παλιό τρόπο ζωής (σχέσεις, διασκέδαση, χώρους, συμπεριφορές, ανάγκες) και τη διάλυση των μύθων, που τον διέπουν και τον χαρακτηρίζουν.

Τα άτομα που φιλοξενούνται σήμερα στο «ΘΗΣΕΑ» είναι 150 και αποτελούνται από χρήστες, γονείς και συγγενείς πρώτου βαθμού.

**Η θεωρία του «ΘΗΣΕΑ» συνοψίζεται στα 3Α**

**Α** - ποδοχή του χρήστη.

**Α** - ντιμετώπιση της εξάρτησής του.

**Α** - αλλαγή της στάσης ζωής του.

**ΦΑΣΕΙΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ :**

### **Α' ΦΑΣΗ: ΥΠΟΔΟΧΗ**

Η φάση αυτή έχει σαν στόχο την κινητοποίηση του χρήστη και την επικοινωνία, ανάμεσα σ' αυτόν και το θεραπευτή. Με τον τρόπο αυτό, δίνεται στο χρήστη η δυνατότητα να διαμορφώσει ένα ξεκάθαρο αίτημα, για απεξάρτηση, και να ενταχθεί στο πρόγραμμα.

### **Β' ΦΑΣΗ : ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ**

Η φάση αυτή διαρκεί 2 έως 5 μήνες, είναι ομαδική και έχει σαν στόχο τη σταθεροποίηση του αιτήματος του ενδιαφερομένου για θεραπεία, την αποδοχή των όρων ένταξης και των κανόνων της ομάδας. Οι δραστηριότητες της φάσης αυτής είναι οι εξής :

- θεραπευτική ομάδα,
- εντευκτήριο,
- ομάδα δημιουργικότητας,
- ομάδα χοροθεραπείας,
- αθλητικές δραστηριότητες.

Ο χρήστης αν καταφέρει να μείνει «καθαρός» σε όλη τη διάρκεια της φάσης, τότε συνεχίζει στην επόμενη.

### **Γ' ΦΑΣΗ : ΘΕΡΑΠΕΙΑ**

*Ο στόχος αυτής της φάσης είναι:*

**Θεραπευτικός και Συμβουλευτικός**, όπου ο χρήστης, στη διάρκεια αυτής της φάσης, πρέπει να κατανοήσει τις αιτίες που τον οδήγησαν στη χρήση.

**Ψυχοεκπαιδευτικός**, όπου ο χρήστης, από μόνος του επιζητά την αλλαγή της συμπεριφοράς του.

*Οι ομάδες που λειτουργούν στη φάση αυτή είναι :*

- Δραματοθεραπεία.
- Art – therapy / δημιουργικότητας.

- Μουσικοθεραπεία.
- Κοινωνικών Δραστηριοτήτων.
- Χοροθεραπείας.
- Αθλητικές Δραστηριότητες.

Η διάρκεια αυτής της φάσης είναι 6 – 12 μήνες και προσαρμόζεται ανάλογα με την περίπτωση.

### **Δ' ΦΑΣΗ : ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗ**

Στόχος της φάσης αυτής είναι η αντίσταση του απεξαρτημένου ατόμου σε μία ουσία και η πρακτική επίλυση δυσκολιών και προβλημάτων, που ενδεχομένως να εμφανίζονται στην καθημερινή ζωή του απεξαρτημένου ατόμου, προκειμένου να μην καταφύγει στη γνωστή και οικεία λύση της χρήσης ουσιών. Η φάση αυτή διαρκεί 6 μήνες. Σε αυτή τη φάση το άτομο αντιμετωπίζει την καθημερινότητα, τον κοινωνικό περίγυρο, τον χώρο της εργασίας και τον πειρασμό της καθημερινότητας.

Στο τελικό στάδιο, λίγο πριν το πέρας αυτής της δύσκολης προσπάθειας, η ομάδα ανεβάζει μια θεατρική παράσταση με πρωταγωνιστές τους ίδιους φυσικά.

### **ΣΤΟΧΟΙ των φάσεων της θεραπείας :**

- Η φροντίδα της σωματικής και ψυχικής του υγείας.
- Η μείωση της εγκληματικότητας και της παραβατικής συμπεριφοράς.
- Η μείωση της χρήσης.
- Η πλήρης αποχή από τις ουσίες.
- Η λειτουργικότητα του ατόμου στο οικογενειακό, φιλικό, επαγγελματικό και ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον.
- Η απόλαυση των δικαιωμάτων του και η εκπλήρωση των υποχρεώσεών του, με υπευθυνότητα και η αποτελεσματικότητα.

Ο ρόλος του Δήμου Καλλιθέας στο να πραγματοποιηθούν τα παραπάνω με επιτυχία, στο πρόγραμμα αντιμετώπισης της εξάρτησης «ΘΗΣΕΑΣ», είναι καθοριστικός.

Ο Δήμος, αρχικά, πληρώνει τους θεραπευτές, το κτήριο όπου στεγάζεται ο «ΘΗΣΕΑΣ», την πλήρη επίπλωση του χώρου και ότι άλλο χρειάζεται αυτό, ώστε να είναι άνετη και ευχάριστη η διανομή των χρηστών.

Προσφέρει δωρεάν τις αίθουσές του για τις δραστηριότητες των χρηστών και νοικιάζει χώρους, ώστε να γίνουν εργαστήρια πυλού, χορού, φωτογραφίας κτλ.

Σε τελικό στάδιο, ο «ΘΗΣΕΑΣ» συνεργάζεται με το Κ.Ε.Σ.Υ., το οποίο επιδοτείται από την Ε.Ε. Το Κ.Ε.Σ.Υ. πραγματοποιεί προγράμματα για κοινωνικά ευπαθείς ομάδες, όπως είναι οι χρήστες ναρκωτικών ουσιών. Στο πλαίσιο των προγραμμάτων, γίνονται συνεδρίες για να βοηθηθούν αυτά τα άτομα, έτσι ώστε να εισαχθούν σε κάποια σχολή για να μάθουν κάποια τέχνη ή να βρουν μια δουλειά, χωρίς να αντιμετωπίσουν πολλές δυσκολίες.

Τέλος, αξίζει να σημειωθεί ότι, ο Δήμος Καλλιθέας κάθε χρόνο ανοίγει κάποιες θέσεις εργασίας, ειδικά για τα απεξαρτημένα άτομα του «ΘΗΣΕΑ».

**Ο προϋπολογισμός του «ΘΗΣΕΑ» από το Δήμο Καλλιθέας κυμαίνεται στα 130.000 €.**

## **Β. ΚΕΝΤΡΟ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΤΗΣ ΕΞΑΡΤΗΣΗΣ «ΣΤΑΘΜΟΣ»**

**Ίδρυσή του :** Το κέντρο πρόληψης της εξάρτησης «ΣΤΑΘΜΟΣ» ιδρύθηκε το 2001, μέσα από την αναγκαιότητα της τοπικής κοινότητας των Δήμων Καλλιθέας – Μοσχάτου – Ταύρου. Το κέντρο υποστηρίζεται οικονομικά από τους τρεις αυτούς δήμους και τον Οργανισμό κατά των ναρκωτικών (Ο.ΚΑ.Ν.Α) και επιστημονικά από τον Ο.ΚΑ.ΝΑ. Ο «ΣΤΑΘΜΟΣ» είναι μια αστική, μη κερδοσκοπική εταιρεία.

**Σκοπός του :** Ο σκοπός του Κέντρου είναι η πρωτογενής πρόληψη των εξαρτήσεων και η προαγωγή της ψυχικής υγείας.

**Μακροπρόθεσμος στόχος :** Η συνεργασία με περισσότερους φορείς των τριών Δήμων καθώς και με ευαισθητοποιημένους δημότες, οι οποίοι θα συμμετέχουν καθοριστικά στην ανάπτυξη ενός ζωντανού δικτύου πρόληψης.

Ο «ΣΤΑΘΜΟΣ» απευθύνεται στις κοινωνικές ομάδες, που δεν έχουν άμεση σχέση με το πρόβλημα της χρήσης ουσιών. Σχεδιάζει και εφαρμόζει προγράμματα πρόληψης, που αποσκοπούν στη σωματική, πνευματική και κοινωνική ανάπτυξη του ανθρώπου και στοχεύουν στην προώθηση μιας διαφορετικής στάσης ζωής, χωρίς εξαρτήσεις. Η επίτευξη του παραπάνω στόχου, υλοποιείται μέσα από την ευαισθητοποίηση – εκπαίδευση ομάδων του γενικού πληθυσμού, όπως γονείς, εκπαιδευτικοί, στελέχη της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, νέοι, φοιτητές, σύλλογοι, φορείς και άλλων κοινωνικών ομάδων, που παίζουν σημαντικό ρόλο στη δημιουργική πορεία του νέου ανθρώπου.

**Οι φορείς που συμμετέχουν στη διοίκηση του Κέντρου είναι οι εξής :**

- Νομαρχία Αθηνών.
- Δήμος Καλλιθέας.
- Δήμος Ταύρου.
- Δήμος Μοσχάτου.
- Σωματείο «ΘΗΣΕΑΣ».
- Δικηγορικός Σύλλογος Αθήνας.
- Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο.
- Πάντειο Πανεπιστήμιο.
- Σιβιτανίδειος Σχολή.
- ΕΛΜΕ Ν.Σμύρνης, Καλλιθέας, Μοσχάτου.
- Σύλλογος «ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΗΣ».

## **Ο «ΣΤΑΘΜΟΣ» ΠΡΟΤΕΙΝΕΙ:**

### **10 ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΑ ΒΗΜΑΤΑ ΓΙΑ ΝΑ ΒΟΗΘΗΣΕΤΕ ΕΝΑ ΠΑΙΔΙ.**

1. Μιλήστε με το παιδί σας, για το αλκοόλ και τα ναρκωτικά.
2. Μάθετε να ακούτε το παιδί σας.
3. Βοηθήστε το παιδί σας, να νιώθει καλά με τον εαυτό του.
4. Βοηθήστε το παιδί σας, να αναπτύξει αξίες.
5. Να είστε ένα θετικό πρότυπο, ένα καλό παράδειγμα.
6. Βοηθήστε το παιδί σας, να αντιμετωπίσει τις πιέσεις των «φίλων».
7. Δημιουργήστε τους κανόνες της οικογένειας.
8. Ενθαρρύνετε τις θετικές δραστηριότητες το παιδιού σας.
9. Ενωθείτε με άλλους γονείς.
10. Μάθετε τι να κάνετε, αν υποψιαστείτε ότι υπάρχει πρόβλημα.

*Μετά από μία προσωπική επαφή με τον υπεύθυνο του προγράμματος «ΘΗΣΕΑΣ» είναι πολύ σημαντικό να αναφέρουμε ότι τα περισσότερα άτομα που ζητούν να μπουν στο πρόγραμμα του «ΘΗΣΕΑ» είναι ηλικίας 14 – 26 ετών ενώ δεν λείπουν και οι ακραίες περιπτώσεις, όπως για παράδειγμα ενός κυρίου 58 ετών ο οποίος είναι στο πρόγραμμα 4 χρόνια. Ένα άλλο σημαντικό στατιστικό στοιχείο είναι ότι το 60% περίπου των χρηστών είναι άντρες αλλά οι γυναίκες αντιμετωπίζουν το πρόβλημα καλύτερα.*



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4ο

### Α. ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ

Η περίθαλψη και η πρόληψη αποτελούν βασικές προϋποθέσεις για την υγεία. Ο Δήμος Καλλιθέας θεωρεί υποχρέωση να συμμετέχει ενεργά σ' αυτό τον τομέα, με την παροχή δωρεάν υπηρεσιών διάγνωσης και περίθαλψης.

Το Δ.Κ.Υ. άρχισε να λειτουργεί τον Οκτώβριο του 2001. Στεγάζεται επί της οδού Ανδρομάχης 100 στην Καλλιθέα. Λειτουργεί ως Κέντρο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, καλύπτοντας τις ανάγκες περίπου 5000 δημοτών και κατοίκων ετησίως του Δήμου Καλλιθέας και εξυπηρετούνται κατά προτεραιότητα :

- Ανασφάλιστοι.
- Πρόσφυγες και Μετανάστες (κυρίως Ρώσοι).
- Ασφαλισμένοι με απόφαση της Υπηρεσίας Κοινωνικής Πρόνοιας.
- Ανασφάλιστοι του Ο.Γ.Α.
- Κάθε ασφαλισμένος κάτοικος του Δήμου Καλλιθέας.

Το προσωπικό που απασχολεί ανέρχεται σε 20 ιατρούς, από τους οποίους 12 – 13 ιατροί είναι εθελοντές :

#### Στο Κέντρο λειτουργούν :

- Παθολογικό Ιατρείο.
- Γυναικολογικό Ιατρείο.
- Παιδιατρικό Ιατρείο.
- Πνευμονολογικό Ιατρείο.
- Καρδιολογικό Ιατρείο.
- Οδοντιατρικό Ιατρείο.
- Ψυχολογικό & Ψυχιατρικό Ιατρείο.
- Νοσηλευτική φροντίδα.

Φροντίδα για το παιδί : Το τμήμα υγείας παιδιού λειτουργεί σε συνεργασία με το Ινστιτούτο Υγείας του παιδιού. Με το πρόγραμμα, δίνεται έμφαση στη συνολική και συστηματική παρακολούθηση της υγείας των παιδιών.

#### Ατομικά :

- Παρακολούθηση της υγείας και ανάπτυξης των παιδιών.
- Αντιμετώπιση παιδιατρικών προβλημάτων.
- Συμβουλευτική, για προβλήματα συμπεριφοράς και μάθησης.
- Πρωτοβάθμια φροντίδα σε παιδιά, με χρόνια προβλήματα υγείας ή ειδικές ανάγκες.

#### Ομαδικά :

- Mantoux – Εμβόλια.
- Επισκέψεις σε νεογέννητα βρέφη.

**Παθολογικό Ιατρείο :** Πρόληψη και φροντίδα του γενικού πληθυσμού και διεξαγωγή προγραμμάτων έγκαιρης πρόγνωσης και διάγνωσης Αρτηριακής Υπέρτασης, Σακχαρώδη Διαβήτη και καρδιαγγειακών νοσημάτων.

**Γυναικολογικό Ιατρείο :** Πρόληψη και φροντίδα της υγείας της γυναίκας και διεξαγωγή προγραμμάτων έγκαιρης πρόγνωσης και διάγνωσης καρκίνου έξω και έσω γεννητικών οργάνων (Τεστ Παπανικολάου), καρκίνου του μαστού, ελέγχου γονιμότητας, οικογενειακού προγραμματισμού και κλιμακτηρίου – εμμηνόπαυσης.

**Παιδιατρικό Ιατρείο :** Συνολική και συστηματική παρακολούθηση της υγείας των παιδιών στο ιατρείο του Κέντρου αλλά και στους Παιδικούς Σταθμούς, τα Νηπιαγωγεία και τα Σχολεία του Δήμου. Αντιμετωπίζονται παιδιατρικά προβλήματα, πραγματοποιούνται εμβολιασμοί, παρακολουθείται η υγεία και η ανάπτυξη των παιδιών, δίδονται συμβουλές για την ανατροφή των παιδιών και ενημερώνονται οι γονείς, σε θέματα προληπτικής ιατρικής, πραγματοποιείται πρωτοβάθμια εκτίμηση και δίδονται συμβουλές, για προβλήματα συμπεριφοράς και μάθησης, σωστού διαιτολογίου, πρόληψης και αντιμετώπισης ατυχημάτων, θέματα ατομικής υγιεινής, **στοματικής υγιεινής και στοματικής ή σωματικής υγείας**, πραγματοποιείται πρωτοβάθμια φροντίδα σε παιδιά, με χρόνια προβλήματα υγείας ή ειδικές ανάγκες και πραγματοποιούνται επισκέψεις σε νεογέννητα και βρέφη. Για όλα τα παιδιά του Δήμου τηρείται Κάρτα Υγείας.

**Πνευμονολογικό Ιατρείο :** Πρόληψη και φροντίδα της υγείας του γενικού πληθυσμού και διεξαγωγή προγραμμάτων έγκαιρης πρόγνωσης και διάγνωσης του Βρογχικού Άσματος.

**Ψυχολογικό και Ψυχιατρικό Ιατρείο :** Ψυχολογική και Ψυχιατρική παρακολούθηση, υποστήριξη και φροντίδα ενηλίκων.

**Νοσηλευτική Φροντίδα :** Ενεσοθεραπεία, μετρήσεις πίεσης, σακχάρου, χοληστερίνης, τριγλυκεριδίων, φροντίδα μικροτραυμάτων κ.α.

Όλες οι υπηρεσίες του Δ.Κ.Υ. παρέχονται δωρεάν και κατόπιν ραντεβού. Το Δημοτικό Κέντρο Υγείας Καλλιθέας συνεργάζεται με το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής, τον Εκπαιδευτικό Υγειονομικό Σταθμό Καλλιθέας, του Ε.Ε.Σ., το Συμβουλευτικό Κέντρο Οικογένειας του Δήμου, τη Μέριμνα Ηλικιωμένων του Δήμου, την Πρόνοια του Δήμου, το Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο, τα Κ.Α.Π.Η., το Σωματείο «ΘΗΣΕΑΣ», το Κέντρο Πρόληψης και Αντιμετώπισης της Εξάρτησης «ΣΤΑΘΜΟΣ» και το Φάρο Τυφλών Ελλάδος, καλύπτοντας ειδικευμένες ανάγκες των δημοτών και κατοίκων της Καλλιθέας.

Συχνά, στο Δ.Κ.Υ. υπάρχει ηθική συμπαράσταση από κάποιους υπεύθυνους του Δήμου.

Ο Δήμος αναλαμβάνει την πληρωμή των αναλώσιμων αγαθών, το μισθό των ιατρών καθώς και τα έξοδα για τα γραφεία, τα μεγάλα μηχανήματα, τα κρεβάτια κτλ. Όλα τα κονδύλια καταγράφονται στην ετήσιο προϋπολογισμό του Δήμου.

## **B. ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ (Σ.Κ.Ο)**

Ο Δήμος Καλλιθέας, στα πλαίσια της ανάπτυξης της Κοινωνικής Πολιτικής, δημιούργησε το Συμβουλευτικό Κέντρο Οικογένειας τον Δεκέμβριο του 1995, για παιδιά ηλικίας έως 12 ετών, μαζί με το τμήμα υποδοχής νηπίων «Η ΠΑΡΕΟΥΛΑ ΜΑΣ» και στη συνέχεια το τμήμα εφήβων.

### **Στόχοι :**

1. Η προώθηση της πρόληψης της ψυχικής υγείας για βρέφη, παιδιά και εφήβους, με την εφαρμογή προγραμμάτων πρωτογενούς και δευτερογενούς πρόληψης.
2. Η ψυχο – κοινωνική στήριξη της οικογένειας.
3. Η ευαισθητοποίηση και η στήριξη ομάδων επαγγελματιών, που εργάζονται με παιδιά και εφήβους.
4. Η ενημέρωση του κοινού, σε θέματα ψυχικής υγείας.
5. Η ανάπτυξη ερευνητικού και εκπαιδευτικού έργου, που αφορά στην ψυχική υγεία των βρεφών – παιδιών και εφήβων.

### **Τμήμα Υποδοχής Βρεφών – Νηπίων, «Η Παρεούλα μας»**

**Προσφέρει :** τη δυνατότητα συμμετοχής των παιδιών σε μικρές ομάδες δύο φορές την εβδομάδα, για ένα δίωρο, με δραστηριότητες που βοηθούν στη ψυχοκοινωνική ανάπτυξη (ζωγραφική, κίνηση – χορός, μουσική – τραγούδι, κουκλοθέατρο, ιστορίες – παραμύθια, χειροτεχνίες).

Επίσης, οργανώνονται δραστηριότητες έκφρασης – φαντασίας – κίνησης, για γονείς και παιδιά, με σκοπό να ανακαλύψουν νέους τρόπους επικοινωνίας μεταξύ τους και πραγματοποιούνται συναντήσεις, για γονείς, με τις βρεφονηπιαγωγούς ή και με άλλες ειδικότητες, με σκοπό την ανταλλαγή εμπειριών και σκέψεων για τα παιδιά τους.

### **Προσωπικό :**

- 3 Βρεφονηπιαγωγοί

Το Τμήμα Βρεφών – Νηπίων συνεργάζεται με φορείς, όπως βρεφονηπιακοί σταθμοί, νηπιαγωγεία, φορείς υγείας κ.α.

### **Τμήμα Παιδιών**

#### **Απευθύνεται :**

- στους γονείς, που οι πρώτες μικρές «ευκολίες» του μωρού τους στον ύπνο, στο φαγητό τους δημιουργούν ανησυχίες.
- Στους γονείς, που το παιδί τους (2 – 5 ετών) εμφανίζει κάποιες ιδιαίτερες δυσκολίες στο παιχνίδι, στην ομιλία, στις σχέσεις του με τα άλλα παιδιά.

- Στους γονείς, που το παιδί τους (6 – 12 ετών) έχει κάποιες δυσκολίες στο διάβασμα, στις σχέσεις με τους συμμαθητές του.

#### **Υπηρεσίες :**

- Διαγνωστική εκτίμηση.
- Ψυχολογική, ψυχοπαιδαγωγική και λογοπαιδική αντιμετώπιση των δυσκολιών του παιδιού.
- Συμβουλευτική γονέων.
- Ομάδες γονέων.
- Πληροφόρηση της κοινότητας, σε θέματα ψυχικής υγείας.

#### **Προσωπικό :**

- 2 Παιδοψυχίατροι
- 1 Κοινωνική Λειτουργός
- 4 Ψυχολόγοι
- 1 Λογοπαιδικός
- 1 Γραμματέας

Το Τμήμα Παιδιών συνεργάζεται με φορείς, όπως βρεφονηπιακοί σταθμοί, νηπιαγωγεία, δημοτικά σχολεία, σύλλογοι εκπαιδευτικών και γονέων, υπηρεσίες υγείας κ.α.

#### **Τμήμα Εφήβων**

##### **Απευθύνεται :**

- Σε έφηβους (12 – 18 ετών), που αντιμετωπίζουν δυσκολίες στις διαπροσωπικές τους σχέσεις, στο σχολείο τους αλλά και αγωνίες, σχετικά με την επιλογή του επαγγέλματός τους.
- Σε γονείς, που έχουν έφηβους και θέλουν να συζητήσουν τους προβληματισμούς και τις ανησυχίες τους με κάποιον ειδικό.

#### **Υπηρεσίες :**

- Διαγνωστική εκτίμηση.
- Θεραπευτική αντιμετώπιση εφήβων (ψυχολογική υποστήριξη, ατομική ψυχοθεραπεία, αποκατάσταση μαθησιακών δυσκολιών).
- Συμβουλευτική γονέων και ομάδες γονέων.
- Επαγγελματικός προσανατολισμός εφήβων.

#### **Προσωπικό :**

- 3 Ψυχολόγοι
- 1 Γραμματέας
- 1 Κοινωνική Λειτουργός

Το Τμήμα Εφήβων συνεργάζεται με φορείς της περιοχής (γυμνάσια, λύκεια, συλλόγους, υπηρεσίες υγείας κ.α.), που ασχολούνται με εφήβους. Οργανώνει σεμινάρια, σε γυμνάσια και λύκεια, με ομάδες καθηγητών κ.α. Πληροφορεί την κοινότητα, σε θέματα ψυχικής υγείας.

#### **Και για τα τρία τμήματα υπάρχει :**

- 1 Διοικητικός Υπεύθυνος

## 1 Καθαρίστρια

***Το Συμβουλευτικό Κέντρο Οικογένειας απευθύνεται στους δημότες και τους κατοίκους του Δήμου Καλλιθέας.***

### **Γ. ΠΡΟΤΥΠΟ ΕΘΝΙΚΟ ΝΗΠΙΟΤΡΟΦΕΙΟ (Π.Ε.Ν.)**

Το Π.Ε.Ν. στεγάζεται στην Καλλιθέα και παλαιότερα ονομαζόταν «Φιλανθρωπικό Ίδρυμα – Εθνικό Ορφανοτροφείο Πολέμου εν Καλλιθέα».

Η ιστορία του Ιδρύματος χρονολογείται από το 1912. Τα κτίρια δε του Ιδρύματος ανανεώθηκαν το 1969 με την ενεργό δράση των μελών του Σωματείου του Ιδρύματος, με τέτοιο τρόπο ώστε να αποτελεί ένα τέλεια διαρρυθμημένο συγκρότημα.

Από το 1987, λόγω των αυξημένων εξόδων λειτουργίας και συντήρησης το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ο Δήμος αναλαμβάνει εξ ολοκλήρου τα έξοδα, διορίζοντας παράλληλα Διοικητικό Συμβούλιο, με απόφαση του Νομάρχη Πειραιά. Στο Δ.Σ. μετέχουν και εκπρόσωποι του Δ.Σ. του Σωματείου, της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, της Νομαρχίας, εκπρόσωπος των εργαζομένων κτλ.

Πρόσθετοι πόροι του Ιδρύματος προέρχονται από τα χρήματα του Ειδικού Κρατικού Λαχείου, από δωρεές αλλά και από την υλοτεχνική – κυρίως – υποστήριξη από το Δήμο Καλλιθέας.

Το Π.Ε.Ν. άρχισε να λειτουργεί όχι σαν Κέντρο παροχής Υπηρεσιών καθαρά «Ιδρυματικού» χαρακτήρα, αλλά σαν Πρότυπο κέντρο παροχής υπηρεσιών, σε οικογένειες που βρίσκονται σε κρίση και χρειάζονται να ανακουφισθούν προσωρινά από τη φροντίδα των παιδιών είτε καθ' ολοκληρία είτε μερικώς. Η παρέμβαση δε αυτή έχει σαν στόχο την επιστροφή των παιδιών στο σπίτι. Βέβαια, σε περίπτωση που το συμφέρον του παιδιού συγκρούεται τελικά με εκείνο της οικογένειας, το συμφέρον του παιδιού έχει άμεση προτεραιότητα και γι' αυτό η υποστήριξη ή υποκατάσταση της οικογένειας θα πρέπει να βασίζεται σε ποικιλία εναλλακτικών λύσεων (π.χ. ανάδοχη οικογένεια, υιοθεσία κλπ).

#### **Το Π.Ε.Ν. σήμερα :**

Φιλοξενεί 216 παιδιά, αγόρια και κορίτσια ηλικίας 2,5 μέχρι 5,5 ετών, τα οποία αντιστοιχούν σε οικογένειες ή γονείς, που παρουσιάζουν οξύτατα ψυχοκοινωνικά προβλήματα, με συνέπεια την αδυναμία παροχής ολοκληρωμένου και σωστού γονικού έργου, εκ των οποίων :

- 10 παιδιά παραμένουν καθόλο το 24ωρο (ΚΛΕΙΣΤΗ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ).
- 43 παιδιά παραμένουν μέχρι το βράδυ (ΑΝΟΙΚΤΗ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ).
- 163 παιδιά εργαζόμενων οικογενειών του Δήμου Καλλιθέας ( της ίδιας ηλικίας) που παραμένουν από τις 7:00 π.μ. – 16:00 μ.μ



Στο Π.Ε.Ν λειτουργούν 9 τμήματα δημιουργικής απασχόλησης :

- 3 τμήματα μικρών.
- 3 τμήματα προνηπίων.
- 3 τμήματα νηπίων.

#### **Δραστηριότητες του Π.Ε.Ν. :**

Τις υπόλοιπες ώρες και κυρίως τις απογευματινές, παρακολουθούνται από τις παιδοκόμους ( απόφοιτους σχολών νηπιοβρεφοκόμων ), με παιχνίδια, περιπάτους, παρακολούθηση εκδηλώσεων, μέσα και έξω από το Νηπιοτροφείο.

Τα παιδιά του φιλοξενούνται στην κλειστή ή ανοικτή προστασία (κυρίως στόχος είναι να περάσουν όλα τα παιδιά στην ανοικτή προστασία) τα Σαββατοκύριακα, τις γιορτές και το μήνα Αύγουστο πηγαίνουν είτε στα σπίτια τους, είτε σε άλλες οικογένειες, σε στενή πάντα επαφή με την επιστημονική ομάδα του Π.Ε.Ν.

Το προσωπικό, που απασχολείται στο Π.Ε.Ν ανέρχεται σε 50 άτομα :

- Παιδιάτροι.
- Διοικητικό Προσωπικό.
- Επιστημονικό Προσωπικό.
- Μάγειροι.
- Καθαρίστριες.

Τέλος, επισημαίνουμε ότι το Π.Ε.Ν επιχορηγείται αποκλειστικά και μόνο από τη Νομαρχία Αθηνών, ενώ ο Δήμος Καλλιθέας στέλνει εθελοντικά προσωπικό, για τις τεχνικές υπηρεσίες.

#### **Δ. ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ (Α.Μ.Ε.Α.)**

Οι προνομιακές υπηρεσίες για τα άτομα με ειδικές ανάγκες αναπτύσσονται από τα μέσα της δεκαετίας του 1950. Το 1998, με την ίδρυση του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας, εισάγονται μονάδες γενικού τύπου, που αποβλέπουν στην εξυπηρέτηση όλων των κατηγοριών ατόμων με ειδικές ανάγκες, οι οποίες είναι τα Κέντρα Κοινωνικής Υποστήριξης Ατόμων Με Ειδικές Ανάγκες.

Από την ανάλυση του υφιστάμενου θεσμικού πλαισίου προκύπτει ότι, οι Ο.Τ.Α. (δήμοι και κοινότητες) διαθέτουν την αρμοδιότητα ίδρυσης Κέντρων Υποστήριξης Αποκατάστασης Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες, σύμφωνα με την ειδική ρήτρα του Άρθρου 25 § 1 δ του Π.Δ. 410/95. Τα κέντρα αυτά έχουν τη μορφή δημοτικού ή κοινωνικού ιδρύματος και οι διαδικασίες σύστασής τους προβλέπονται στο Άρθρο 190 Π.Δ. 410/95.

## **«ΟΙΚΟΣ ΤΥΦΛΩΝ»**

### **Κέντρο Εκπαίδευσης και Αποκατάστασης Τυφλών (Κ.Ε.Α.Τ.)**

**Ίδρυσή του :** Ο «Οίκος Τυφλών» ιδρύθηκε στις 7 Μαΐου 1906, από εταίρους και φίλους του «Συλλόγου προς διάδοση ωφέλιμων βιβλίων». Το 1979, με το Π.Δ. 265/17.04.1979, έγινε Ν.Π.Δ.Δ., με την επωνυμία «Κέντρο Εκπαίδευσης και Αποκατάστασης Τυφλών» (Κ.Ε.Α.Τ.)

Το Κ.Ε.Α.Τ. ανήκει και χρηματοδοτείται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας το οποίο συνεργάζεται καθημερινά με τον Δήμο της Καλλιθέας. Ο Δήμος προσφέρει τις υπηρεσίες του σε όλους τους τομείς (ειδικά φανάρια, ειδικές ράμπες στους κεντρικούς δρόμους του Δήμου, κάλυψη προσωπικού, εθελοντική βοήθεια κ.α.)

**Στο Κ.Ε.Α.Τ. λειτουργεί :**

#### **1. ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΟ**

Όσοι μαθητές πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης με προβλήματα όρασης, που κατάγονται από την επαρχία, έχουν τη δυνατότητα να φιλοξενηθούν στο οικοτροφείο του Κ.Ε.Α.Τ., το οποίο λειτουργεί κατά τη διάρκεια του σχολικού έτους. Οι μαθητές, στις ελεύθερες ώρες τους και τα Σαββατοκύριακα, παρακολουθούν θεατρικές παραστάσεις, επισκέψεις σε μουσεία, εκδρομές και δραστηριότητες, που οργανώνονται, με στόχο να εμπλουτίσουν τις γνώσεις και τις εμπειρίες τους. Το Κ.Ε.Α.Τ. διαθέτει σχολικό λεωφορείο και μισθωμένα ταξί, για τη μεταφορά των μαθητών, που κατοικούν στο νομό Αττικής.

#### **2. ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΚΑΙ ΝΗΠΙΑΓΩΓΕΙΟ ΤΟΥ Υ.Π.Ε.Π.Θ.**

Το σχολείο στηρίζεται από το Κ.Ε.Α.Τ. με ειδικό προσωπικό, όπως Κοινωνική Λειτουργό, Ψυχολόγο, Παιδαγωγό, Επιμελήτριες. Παρέχεται, επίσης, υλοτεχνική υποδομή. Αναλαμβάνει, επιπλέον, τη μεταφορά μαθητών, τη σίτιση και την παροχή των μηχανών Braille.

Στο σχολείο λειτουργούν τμήματα φυσιοθεραπείας, εργοθεραπείας, γυμναστικής, μουσικής και καλλιτεχνικών. Οι δάσκαλοι, που εργάζονται στο σχολείο, έχουν όλοι ειδικευτεί στην Ειδική Αγωγή.

#### **3. ΠΡΟΝΗΠΙΑΚΟ ΤΜΗΜΑ**

Το προνηπιακό τμήμα του Κ.Ε.Α.Τ. λειτουργεί από το φθινόπωρο του 1985. η δημιουργία του ήταν απαραίτητη, για να καλύψει τις ανάγκες των παιδιών με προβλήματα όρασης ηλικίας έως 5 ετών. Το τμήμα εφαρμόζει τα εξής δύο προγράμματα :

- το πρώτο καλύπτει οικογένειες και παιδιά στο χώρο όπου ζουν, παιδιά ηλικίας έως 3 ετών και διαμορφώνεται ανάλογα με τις ανάγκες της οικογένειας, αλλά και του παιδιού.
- Το δεύτερο αφορά τα παιδιά ηλικίας 3 – 5 ετών. Γι' αυτή την ηλικία εφαρμόζεται εκπαιδευτικό πρόγραμμα στο χώρο του τμήματος, σε καθημερινή βάση, από της 8 : 00' π.μ. έως 24 : 00' μ.μ., από τις αρχές Σεπτεμβρίου έως τις αρχές Ιουνίου.

Το προνηπιακό τμήμα στελεχώνεται από ειδικευμένο προσωπικό, που αποτελείται από τυφλοπαιδαγωγό, μουσικοπαιδαγωγό και επιμελήτρια.

## **2.ΦΥΣΙΚΗ ΑΓΩΓΗ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΣ**

Η φυσική αγωγή του Κ.Ε.Α.Τ. έχει σαν στόχο τη βελτίωση του βιολογικού δυναμικού του μαθητή, την καλλιέργεια των κινητικών του κλίσεων και δυνατοτήτων, την εξάλειψη των σωματικών του ατελειών καθώς και την ισόρροπη ψυχική, πνευματική, κοινωνική και πολιτιστική του ανάπτυξη, ώστε να γίνει ικανός να ενταχθεί παραγωγικά στο κοινωνικό σύνολο.

Όλοι οι αθλητικοί χώροι στεγάζονται στο νέο κτήριο του Κ.Ε.Α.Τ. και είναι :

- γυμναστήριο 85 τ.μ.
- πισίνα 74 τ.μ.
- ανοικτός χώρος 200 τ.μ., για γυμναστική, αναρρίχηση, ποδόσφαιρο και μπάσκετ.

## **5. ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΙΚΑ ΜΑΘΗΜΑΤΑ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ**

Κατά τις απογευματινές ώρες, παρέχεται επιπρόσθετη – συμπληρωματική εκπαίδευση από το Κ.Ε.Α.Τ. στους μαθητές του δημοτικού σχολείου :

- στη διδασκαλία της αγγλικής γλώσσας,
- στην εκμάθηση μουσικών οργάνων,
- στη διδασκαλία θεωρητικής μουσικής (σοφλέζ, χορωδία).
- στην ενισχυτική διδασκαλία μαθημάτων ανάγνωσης και γραφής Braille,
- στην κινητικότητα, προσανατολισμό και δεξιότητες καθημερινής διαβίωσης,
- στη φυσική αγωγή, και
- παρέχεται ψυχολογική υποστήριξη.

Πρέπει να σημειωθεί, ότι οι εκπαιδευτικοί και το υπόλοιπο προσωπικό καθορίζονται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας.

## **6.ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ ΚΑΙ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟ ΤΟΥ Κ.Ε.Α.Τ.**

Το τμήμα ιδρύθηκε το 1984 και αρχικός σκοπός του ήταν η γραφή βιβλίων στο σύστημα Braille. Η πλούσια βιβλιοθήκη βιβλίων, σε αυτή τη γραφή, περιλαμβάνει βιβλία δημοτικού, γυμνασίου, λυκείου, ξενόγλωσσα (αγγλικά, γαλλικά) και παιδικής λογοτεχνίας.

## **7.ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΕΙΔΙΚΟΥ ΕΠΟΠΤΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ**

Από το 1999 δημιουργήθηκε το εργαστήριο ειδικού εποπτικού υλικού, με τη συνεργασία του Υπουργείου Παιδείας και του Δήμου της Καλλιθέας(τεχνική και εργατική υποστήριξη), το οποίο ασχολείται με την προσαρμογή ανάγλυφων εικόνων, χαρτιών και την κατασκευή μακετών καθώς και κατάλληλου υλικού, για άτομα με προβλήματα όρασης.

## **8.ΤΜΗΜΑ ΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑΣ – ΠΡΟΣΑΝΑΤΟΛΙΣΜΟΥ (Κ/Π) ΚΑΙ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗΣ ΔΙΑΒΙΩΣΗΣ (Δ.Κ.Δ.)**

Το τμήμα αυτό λειτουργεί από το 1994 και απευθύνεται στους μαθητές δημοτικού, γυμνασίου, λυκείου και στους σπουδαστές της Τηλεφωνικής Σχολής Τυφλών. Η εκπαίδευση, που παρέχεται, έχει σαν στόχο τη σταδιακή επίτευξη της ανεξαρτησίας του μαθητή, τόσο στο τμήμα που αφορά στις μετακινήσεις του, όσο και στις υπόλοιπες δραστηριότητες της καθημερινής του ζωής.

## **9. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ «ΟΥΡΑΝΙΑ ΤΟΞΟ»**

### **➤ Πρόγραμμα Μαζικής Άθλησης για τα Άτομα με Ειδικές Ανάγκες**

Ο Δήμος Καλλιθέας για τα Α.Μ.Ε.Α έχει δημιουργήσει ένα πρόγραμμα μαζικής άθλησης.

Στο πρόγραμμα αυτό συμμετέχουν 22 παιδιά από τα οποία :

- τα ενήλικα Α.Μ.Ε.Α προπονούνται στο δημοτικό στάδιο, και
- τα ανήλικα Α.Μ.Ε.Α προπονούνται στο ειδικό σχολείο, που φοιτούν και στο γυμναστήριο του Δήμου.

Τέλος, ο Δήμος Καλλιθέας έχει προσλάβει και πληρώνει ένα γυμναστή για αυτό το ειδικό σχολείο, με πλήρες ωράριο.

## **10. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ**

Η λειτουργία της Κοινωνικής Υπηρεσίας διέπεται από τις αρχές της επιστήμης της Κοινωνικής Εργασίας και έχει τους εξής στόχους :

- την υποδοχή όλων των παιδιών με προβλήματα όρασης που έρχονται για πρώτη φορά στο Κέντρο και τη συμπλήρωση του ιστορικού του παιδιού και της οικογένειας.
- Τη συμβουλευτική εργασία με τις οικογένειες. Συνεργασία γονέα και κοινωνικού λειτουργού για τη συμπεριφορά του παιδιού στο σπίτι και στο σχολείο.
- Την εργασία με οικογένειες παιδιών προσχολικής ηλικίας που είναι ενταγμένα στα προγράμματα του Κ.Ε.Α.Τ. ή που πρόκειται να φοιτήσουν σ' αυτό.
- Συναντήσεις με παιδιά σε ατομικό επίπεδο.
- Συνεργασία με Διευθύνσεις Πρόνοιας και άλλους φορείς, για τη γνωστοποίηση ή ενημέρωση σχετικά με την ύπαρξη του Κ.Ε.Α.Τ.
- Συνεργασία με το υπόλοιπο προσωπικό του Κέντρου σε όλα τα επίπεδα.
- Συμμετοχή στις αίθουσες διδασκαλίας. Με την ανταλλαγή πληροφοριών και απόψεων με τους εκπαιδευτικούς πάνω σε συγκεκριμένα προβλήματα.
- Τη συμβολή στην οργάνωση εξωτερικών και εσωτερικών δραστηριοτήτων του Κ.Ε.Α.Τ.
- Την ευαισθητοποίηση και κινητοποίηση της ευρύτερης κοινότητας για καλύτερη εξυπηρέτηση των εκπαιδευομένων ή του Κέντρου.

Ο ρόλος της Κοινωνικής Υπηρεσίας στο Κ.Ε.Α.Τ. δεν είναι στατικός, αλλά βρίσκεται σε διαρκή αναζήτηση μεθόδων και παρεμβάσεων με στόχο την αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση των ζητημάτων που έχει στη σφαίρα ευθύνης της.

## **11. ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΙΚΗ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑ ΓΥΜΝΑΣΙΟΥ – ΛΥΚΕΙΟΥ**

Στο Κ.Ε.Α.Τ. παρέχεται επιπλέον υποστηρικτική διδασκαλία για τους μαθητές γυμνασίου και λυκείου. Το τμήμα φροντιστηριακών μαθημάτων στελεχώνεται από πεπειραμένους και εξειδικευμένους καθηγητές όλων των ειδικοτήτων. Πιο συγκεκριμένα απαρτίζεται από μαθηματικούς, φυσικούς, φιλόλογους, θεολόγο και καθηγητές αγγλικής και γαλλικής φιλολογίας.

Ως στόχος της λειτουργίας του συγκεκριμένου τμήματος τίθεται η μαθησιακή και γνωστική ενίσχυση των μαθητών της μέσης εκπαιδευτικής βαθμίδας, ώστε αυτοί να είναι σε θέση να παρακολουθούν με μεγαλύτερη άνεση το ημερήσιο πρόγραμμα του δημοσίου σχολείου στο οποίο φοιτούν.

Στο χώρο του Κ.Ε.Α.Τ. η διδασκαλία υποστηρίζεται από όργανα ειδικά προσαρμοσμένα στα άτομα με προβλήματα όρασης. Επιτυγχάνεται μ' αυτό τον τρόπο η καλύτερη δυνατή προσέγγιση επιστημονικών εννοιών στους κλάδους των μαθηματικών, της φυσικής και της χημείας, καθώς και της πληροφορικής.

Εκπαιδευτική και ψυχαγωγική διάσταση παίρνουν οι εκδρομές που πραγματοποιούνται κατά τη διάρκεια της σχολικής περιόδου, καθώς και η παρακολούθηση θεατρικών ή άλλων εκδηλώσεων, που καλλιεργούν την κοινωνικότητα και την ευαισθησία των εκπαιδευομένων.

Επίσης, δίνεται η δυνατότητα, σε όσους ενδιαφέρονται για την εκμάθηση του συστήματος Braille, να παρακολουθήσουν το αντίστοιχο τμήμα, που λειτουργεί στο Κ.Ε.Α.Τ.



## ΜΕΡΟΣ ΙΙΙ

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Συμπερασματικά θα μπορούσαμε να πούμε ότι η παροχή υπηρεσιών Κοινωνικής Πολιτικής, οι παρεμβάσεις και τα αποτελέσματα αυτών έχουν ανεβάσει αισθητά το βιοτικό επίπεδο των κατοίκων του Δήμου Καλλιθέας. Αυτό γιατί βλέπουμε ότι ο Δήμος της Καλλιθέας ενεργοποιεί όλους τους φορείς και οργανισμούς που έχει για τον σκοπό αυτό με αποτέλεσμα να ανεβαίνει συνεχώς ο πήχης της ποιότητας ζωής. Βλέποντας την θετική ανταπόκριση των κατοίκων του Δήμου καταλαβαίνουμε την ευχαρίστησή τους.

Είναι πολύ βασική η βαρύτητα που δίνει ο Δήμος Καλλιθέας στα άτομα της τρίτης ηλικίας, στην σημαντικότητα αυτών των ανθρώπων στο δικαίωμα της ζωής. Ο Δήμος κατάφερε να συνεχίσει το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» και μετά το τέλος του 2004, με πολύ μεγάλο κόπο και αυτό είναι αξιοσημείωτο. Είναι πολύ σημαντικό να αναφέρουμε, επίσης, την λειτουργία των τριών Κ.Α.Π.Η. του Δήμου και την μεγάλη ανταπόκριση που έχουν απέναντι στα γεροντάκια του Δήμου μας.

Το ανθρώπινο δυναμικό το οποίο, ειδικά την κοινωνική υπηρεσία του Δήμου έχει αυξηθεί και αποτελείται από πολλούς νέους ανθρώπους, έχει όρεξη για δουλειά και διάθεση να βοηθήσει τους συνανθρώπους του. Οι διοικήσεις είναι ικανές στην αντιμετώπιση των ιδιαιτεροτήτων των ατόμων της τρίτης ηλικίας και όχι μόνο.

Ένα άλλο σημαντικό κομμάτι της κοινωνικής πολιτικής είναι η κάλυψη των αναγκών της νέας γενιάς, των παιδιών που αποτελούν τη ζωή και το μέλλον του κάθε τόπου και χρήζει ιδιαίτερης σημασίας και βαρύτητας ο τρόπος και ο τόπος που αυτά αναπτύσσονται σωματικά και πνευματικά. Οι επιρροές που δέχονται από την μικρή κοινωνία ενός Κ.Δ.Α.Π. αποτελούν τη βάση για να κάνουν τα πρώτα τους βήματα στην κοινωνία. Έκει διαμορφώνεται ο χαρακτήρας τους, κάτι πολύ σημαντικό και το οποίο πρέπει να γίνει σωστά. Αυτό το ρόλο έχουν οι παιδαγωγοί και οι δάσκαλοι των τριών Κ.Δ.Α.Π. του Δήμου μας, οι οποίοι επιλέγονται με πολύ αυστηρά κριτήρια έτσι ώστε να κάνουν τα σωστά βήματα αυτά τα παιδιά.

Έτσι, ο Δήμος δημιούργησε τα τρία αυτά Κ.Δ.Α.Π. γεγονός πολύ ικανοποιητικό καθώς υπάρχει πολύ μεγάλη ανταπόκριση από τους δημότες και κατοίκους μας. Και το σημαντικότερο είναι ότι παραμένουν όλοι ευχαριστημένοι, παιδιά και γονείς από αυτά τα προγράμματα και αυτό γιατί προϋποθέτουν την εξισορροπημένη πορεία του παιδιού μέσα στην οικογένεια η οποία συμπληρώνει τις ανάγκες του νέου ανθρώπου.

Έναν παρόμοιο ρόλο έχει και το Π.Ε.Ν. το οποίο μπορεί απλά να στεγάζεται στον Δήμο της Καλλιθέας και να βρίσκεται στην εποπτεία της Νομαρχίας Αθηνών αλλά ο ρόλος και η βοήθεια που προσφέρουν οι φορείς του Δήμου μας είναι πολύ σημαντικές. Επισημαίνεται ότι ο Δήμος έχει εθελοντικό ρόλο όσον αφορά το Π.Ε.Ν.

Οι ιδιαιτερότητες που έχει το Π.Ε.Ν., το προσωπικό και τα τμήματα που λειτουργούν δίνουν στα παιδιά τη δυνατότητα να καλύψουν τις ανάγκες που έχουν. Η βασική ιδιαιτερότητα του είναι τα 10 παιδάκια που βρίσκονται στο Π.Ε.Ν. και τα οποία μένουν εκεί όλο το 24ωρο διότι δεν έχουν οικογένεια. Το προσωπικό του Π.Ε.Ν με τη βοήθεια του Δήμου Καλλιθέας και της Νομαρχίας Αθηνών, στέλνει αυτά τα 10 παιδάκια σε κάποιες οικογένειες κατά καιρούς και

ζούν και αυτά τη ζεστασία αυτή. Δεν είναι λίγες οι περιπτώσεις της υιοθεσίας από το Π.Ε.Ν. με μεγάλη μάλιστα επιτυχία.

Ο Δήμος της Καλλιθέας υποστηρίζει το θεσμό της οικογένειας βοηθώντας ευπαθή μέλη ηθικά αλλά και υλικά για την επανένταξή τους στην κοινωνία.

Φυσικά, ο Δήμος της Καλλιθέας δεν έχει αφήσει ανέγγιχτο το πρόβλημα του αιώνα μας, το πρόβλημα των ναρκωτικών.

Παράδειγμα προς μίμηση για όλους του Ο.Τ.Α. ο Δήμος μας και η στάση αυτού. Είναι ένας Δήμος που δεν θέλει άλλες υποσχέσεις και γι' αυτό δραστηριοποιήθηκε τόσο πολύ. Φυσικά η παρέμβαση του Δήμου μας όσο σημαντική και να είναι δεν είναι επαρκής όποτε θα ήταν πολύ σημαντική η άμεση κινητοποίηση και των άλλων Δήμων της Αθήνας και της Ελλάδας.

Είναι σημαντικό να ανφέρουμε ότι το πρόγραμμα του «ΘΗΣΕΑ» δεν προσφέρει τις υπηρεσίες του μόνο στους δημότες της Καλλιθέας αλλά σε οποιονδήποτε άνθρωπο έχει ανάγκη. Απλά οι δημότες μας έχουν προτεραιότητα.

Τέλος, πρέπει να θυμίσουμε ότι το πρόγραμμα του «ΘΗΣΕΑ» παρέχεται δωρεάν στους χρήστες και τις οικογένειές τους και τα απεξαρτόμενα άτομα δεν διανυκτερεύουν σε αυτό. Αυτός είναι ένας πολύ σημαντικός λόγος στον οποίο καταφεύγουν καθημερινά πάρα πολλά άτομα τα οποία χρειάζονται βοήθεια.

Είναι αυτονόητο ότι η κοινωνική πολιτική κρίνεται απαραίτητη στη ζωή όλων των πολιτών και ενώ βλέπουμε την πολύ σημαντική προσπάθεια του Δήμου Καλλιθέας, υπάρχουν κάποιες δυσκολίες που δυσχεραίνουν την προσπάθεια αυτή. Τα προβλήματα αφορούν, κυρίως, κτηριακές υποδομές και έλλειψη προσωπικού. Είναι προβλήματα πολύ σημαντικά και θα πρέπει να αντιμετωπισθούν άμεσα για να κρατηθεί σε αυτό το αρκετά υψηλό επίπεδο η μεγάλη αυτή προσπάθεια του Δήμου Καλλιθέας.

Προκειμένου να αντιμετωπιστούν τα παραπάνω προβλήματα, καλό θα ήταν να υπάρξει καλύτερη συνεργασία της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, με τους διάφορους φορείς, τους κρατικούς οργανισμούς και τους ίδιους τους πολίτες. Πρέπει όλοι μαζί να αντιμετωπίσουν τα προβλήματα, σαν ένα χέρι, όλοι μαζί να βρουν τις λύσεις. Πρέπει πρώτα να βρεθεί η πηγή του προβλήματος που το προκαλεί προκειμένου να το εξαλείψουν πιο εύκολα και αποτελεσματικά.

Στην συγκεκριμένη περίπτωση του Δήμου Καλλιθέας, πρέπει να αποκατασταθούν τα κτηριακά προβλήματα, να αυξηθεί το προσωπικό το οποίο είναι και ο βασικός παράγοντας στην Κοινωνική Πολιτική του Δήμου και να στηριχθούν χρηματικά τα προγράμματα.

Βάση των σπουδών μου και αυτών που έμαθα μέσα από τη Σχολή μου πιστεύω ότι η λύση σε τέτοιου είδους προβλήματα που αφορούν την Τοπική Αυτοδιοίκηση είναι η απόλυτη συνεργασία της κοινωνίας, της Τοπικής Αυτοδιοίκησης και του Κράτους!!! Πρέπει να έχουν κοινούς στόχους και σκοπούς, να λειτουργούν σαν μονάδα και έτσι σίγουρα θα ανέβει πάρα πολύ το επίπεδο της ζωής των ανθρώπων και έτσι σίγουρα θα μπορούμε να μιλάμε, πλέον, για ένα καλύτερο **αύριο**!!!

## ΜΕΡΟΣ ΙV

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

Τ Ε Ι Κ Α Λ Α Μ Α Τ Α Σ  
Τ Μ Η Μ Α  
Ε Κ Δ Ο Σ Ε Ω Ν & Β Ι Β Λ Ι Ο Θ Η Κ Η Σ

### ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ

ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΔΗΜΟΥ ΚΑΛΛΙΘΕΑΣ ΓΙΑ ΤΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΤΟΣ 2004 – 2005	97.691.662,65 €
---	-----------------

Συγκεκριμένα :

ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΓΙΑ ΚΑΘΕ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ – ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ  
ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΓΙΑ ΤΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΤΟΣ 2004 - 2005 :

Κ.Α.Π.Η	330.000 €
ΠΡΟΣΦΟΡΑ ΤΗΣ Δ.Ε.Π.Κ.Α ΓΙΑ ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ «ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ»	35.000 €
ΚΕΝΤΡΟ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΗΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ ΠΑΙΔΙΩΝ	ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΕΙΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ Ε.Ε.
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ «ΘΗΣΕΑΣ»	112.000 €
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ «ΣΤΑΘΜΟΣ»	ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΤΡΙΩΝ ΔΗΜΩΝ
ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ	300.000 €
ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ	250.000 €
Π.Ε.Ν.	ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΕΙΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗ ΝΟΜΑΡΧΙΑ ΑΘΗΝΩΝ
ΟΙΚΟΣ ΤΥΦΛΩΝ	ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΕΙΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ



## ΟΡΙΟΘΕΤΗΣΗ ΤΩΝ ΕΝΝΟΙΩΝ

- \* Η «Κοινωνική Πολιτική», αναφέρεται στη δυνατότητα έκφρασης ιεράρχησης και κάλυψης κοινωνικών αναγκών, με ένα σύνολο ρυθμίσεων και μέτρων σε τομείς όπως η εκπαίδευση, η απασχόληση, η υγεία, η κατοικία, η πρόνοια, οι ασφαλιστικές παροχές και οι προσωπικές κοινωνικές υπηρεσίες σύμφωνα με τα σύγχρονα προστάγματα της κοινωνικής δικαιοσύνης. Παράλληλα αποτελεί σημαντικό παράγοντα ρύθμισης της κοινωνικής αναπαραγωγής και εξασφάλισης κοινωνικής ειρήνης και συνοχής.
- \* Ο όρος «Κράτος Πρόνοιας» αναφέρεται στην, ιστορικά, καθορισμένη μορφή του αστικού κράτους στις αναπτυγμένες καπιταλιστικές χώρες, η οποία χαρακτηρίζεται από μεγάλη διεύρυνση της κοινωνικής του λειτουργίας. Συγχρόνως, αποτελεί ένα ιδεατό μοντέλο κράτους, βασισμένο στις αρχές της κοινωνικής δικαιοσύνης και της σχεδιασμένης συλλογικής δράσης, με απώτερο στόχο την επίτευξη της ευημερίας των πολιτών του και την εξάλειψη ή, τουλάχιστον, τη σημαντική μείωση της κοινωνικής ανισότητας.
- \* Ο όρος «Ευπαθείς Ομάδες» είναι μία σύνθετη έννοια, που χαρακτηρίζεται από αδυναμία συγκεκριμένων ατόμων ή ομάδων να ασκήσουν τα βασικά κοινωνικά τους δικαιώματα και να συμμετέχουν ενεργά στις κοινωνικές και οικονομικές διαδικασίες. Οι Ευπαθείς Ομάδες αναφέρονται αλλιώς ως Μειονεκτικές Κοινωνικές Ομάδες. Ευπαθείς Κοινωνικές Ομάδες θεωρούνται οι μακροχρόνιοι άνεργοι, οι ηλικιωμένοι, τα άτομα με ειδικές ανάγκες, οι μονογονικές οικογένειες, οι απροστάτευτες – κακοποιημένες γυναίκες, οι παλιννοστούντες, οι πρόσφυγες, οι άστεγοι, οι χρήστες εξαρτουσιογόνων ουσιών, οι φορείς του AIDS, οι οικονομικοί μετανάστες, οι αφίγκανοι κ.ά.

## ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΝΝΟΙΕΣ

**Εξαρτησιογόνος ουσία** είναι κάθε φυσική, ημισυνθετική ή συνθετική ουσία, που επιδρά στο Κεντρικό Νευρικό Σύστημα (Κ.Ν.Σ.) και η οποία μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να αλλάξει κάποιο άτομο τη διάθεσή του.

Συνήθως αναφέρεται ο όρος «ναρκωτικά», ο οποίος όμως δεν ανταποκρίνεται με ακρίβεια στις ουσίες αυτές, διότι άλλες έχουν κατασταλτική επίδραση (υπνωτικά, αλκοόλ, κ.α.) και άλλες διεγερτική (αμφεταμίνες, κοκαΐνη κ.λ.π.).

Οι εξαρτησιογόνες ουσίες μπορούν να διακριθούν σε :

- νόμιμες (καπνός, οινόπνευματώδη κ.α),
- παράνομες (χασίς, ηρωίνη κ.α), και
- ψυχότροπα φάρμακα (ηρεμιστικά, υπνωτικά κ.α.), τα οποία, ενώ διατίθενται για ιατρικούς λόγους, χρησιμοποιούνται, πολλές φορές, απλώς για να «φτιαχτεί» κάποιος, και μάλιστα σε συνδυασμό με άλλες ουσίες, όπως αλκοόλ κ.α.

Ο όρος «ναρκωτικά» χρησιμοποιείται, σχεδόν αποκλειστικά, για τις παράνομες εξαρτησιογόνες ουσίες.

**Ανοχή** είναι το φαινόμενο, που παρουσιάζεται μετά από κάποιο διάστημα συστηματικής χρήσης μίας εξαρτησιογόνου ουσίας. Πρόκειται για την ανάγκη αύξησης της δόσης της ουσίας, προκειμένου ο χρήστης να έχει τα ίδια αποτελέσματα ή την εμφάνιση στερητικών συμπτωμάτων όταν διατηρείται σταθερή η δόση.

**Εξάρτηση** είναι η συνεχής ανάγκη για τη χρήση μιας ουσίας.

## **ΕΙΔΗ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ**

**Καπνός :** προέρχεται από τα αποξηραμένα φύλλα του φυτού *nicotiana tabacum*, το οποίο φύεται σε πολλά μέρη του κόσμου και στην Ελλάδα. Τα φύλλα του καπνού περιέχουν μια σειρά από ουσίες, από τις οποίες η σπουδαιότερη είναι η νικοτίνη. Η καθαρή νικοτίνη είναι ισχυρό δηλητήριο (60 χιλιοστά του γραμμαρίου είναι δόση θανατηφόρα για τον άνθρωπο). Συνήθως ο καπνός βρίσκεται σε μορφή τσιγάρου και πούρου, αλλά κυκλοφορεί και στη φυσική του μορφή για πίπα ή για στρίψιμο τσιγάρου στο χέρι. Υπάρχει και καπνός για μάσηση. Ο καπνός περιέχει πάνω από 1200 διαφορετικές χημικές ουσίες, 5% των οποίων είναι το μονοξειδίο του άνθρακα. Περιέχει πίσσα και νικοτίνη. Όλο το μονοξειδίο του άνθρακα, το 90% της νικοτίνης και το 70% της πίσσας κατακρατείται από τους πνεύμονες όταν εισπνέεται ο καπνός. Η νικοτίνη είναι μια πολύ δηλητηριώδης ουσία, που επιδρά στην καρδιά, στα αιμοφόρα αγγεία, στο στομάχι, στα νεφρά και στο Κ.Ν.Σ.

**Ινδική Κάνναβη (μαριχουάνα – χασίς – χόρτο – γκρας – μαύρο/η - φούντα) :** Η κάνναβη είναι ένα θαμνώδες φυτό, που διακρίνεται για τη μεγάλη του ικανότητα προσαρμογής σε διαφορετικές κλιματολογικές συνθήκες. Η μαριχουάνα/χασίς επηρεάζει τη μνήμη, την κρίση και την αντίληψη. Μελέτες δείχνουν ότι η συστηματική και χρόνια χρήση της επιδρά σε διάφορες εγκεφαλικές λειτουργίες. Η κάνναβη συνήθως εμφανίζεται σε διάφορες μορφές :α) σε μορφή τριμμάτων των φύλλων, των λουλουδιών και των στελεχών β) σε πλάκα σκουρόχρωμου αποξηραμένου ρετσίσιου γ) σε μορφή παχύρευστου και κολλώδους υγρού. Συνήθως η κάνναβη καπνίζεται αναμειγμένη με καπνό ή και σκέτη, αλλά μπορεί και να φαγωθεί.

**Έκσταση (MDMA – Adam – κουμπιά – λευκά περιστέρια) :**

Είναι η ονομασία, που χρησιμοποιείται για τη μεθιλενοδιοσιμεταμφεταμίνη. Κυκλοφορεί, συνήθως, σε μορφή χρωματιστών χαπιών, με διάφορα σχέδια, όπως καρδιές, αστέρια κ.α. Η επίδρασή του αρχίζει 30 λεπτά μετά την κατάποση, φτάνει στο απόγειο σε 1,5 ώρα περίπου και διαρκεί γύρω στις 3 ώρες. Η πίεση, ο ρυθμός της καρδιάς και η θερμοκρασία του σώματος ανεβαίνουν. Η μακροχρόνια χρήση καταστρέφει περιοχές του εγκεφάλου, σημαντικές για τη μνήμη και τη σκέψη.

**Κοκαΐνη (αναψυκτικό – κόκα)**

Προέρχεται από την πολτοποίηση των φύλλων του φυτού «ερυθρόξυλο κόκα», που φύεται στη Νότιο Αμερική. Πρόκειται για ουσία με βραχεία διεγερτική επίδραση στο Κεντρικό Νευρικό Σύστημα (Κ.Ν.Σ.) και με ιδιότητες τοπικού αναισθητικού. Η κοκαΐνη απορροφάται από όλους τους βλεννογόνους του σώματος (στόμα, μύτη, έντερο, κόλπος). Είναι μια άοσμη, λευκή, κρυσταλλική σκόνη, που συνήθως εισπνέεται από τη μύτη, αλλά μπορεί να διαλυθεί και να γίνει ενέσιμη. Η δράση της κοκαΐνης εξαρτάται από τη συναισθηματική φόρτιση του ατόμου και από τη δόση. Η διάρκεια και ο χρόνος δράσης εξαρτάται από τον τρόπο χορήγησης. Ο τρόπος χορήγησης μπορεί να είναι ενδοφλέβιος ή από την μύτη.

**Κρακ :** είναι μια μορφή free – base κοκαΐνης, που η διαδικασία παραγωγής του είναι σχετικά εύκολη. Αυτό κάνει την ουσία αρκετά φθηνή στην παράνομη αγορά. Κυκλοφορεί σε μορφή κομματιών συμπυκνωμένης άσπρης σκόνης, με ακαθόριστο σχήμα. Είναι πολύ πιο δυνατό από την κοκαΐνη, προκαλεί πιο έντονη ευφορία, αλλά διαρκεί πολύ λιγότερο.

**LSD (κρύσταλλος – τριπάκι - φράουλες) :**

Το LSD είναι η πιο γνωστή παραισθησιογόνος ουσία. Κυκλοφορεί σε μορφή χαπιών, κάψουλας, κύβους ζάχαρης, στυπόχαρτο ή και σε αυτοκόλλητα με σχέδια, που διαφοροποιούν το είδος τους. Το «ταξίδι» του LSD ξεκινά μετά από μια ώρα περίπου από τη λήψη της ουσίας και φτάνει στο άπογείο του μετά από 2-3 ώρες. Παρατηρούνται έντονα ψυχωσικά συμπτώματα.

**Μαγικά Μανιτάρια :** περιέχουν ψιλοχιμβίνη, μια ουσία με παραισθησιογόνα δράση παρόμοια με αυτή του LSD, αλλά ελαφρότερης μορφής. Μπορούν να χρησιμοποιηθούν φρέσκα ή αποξηραμένα, να φαγωθούν ή να βραστούν μέσα σε τσάι.

**Πεγιότ :** είναι ένας ακανθώδης, στρογγυλός κάκτος, συνήθως μπλέ – πράσινος, που φύεται στο Μεξικό και στις νότιες περιοχές των Η.Π.Α. και ονομάζεται και μεσκάλ. Η μεσκαλίνη έχει παραισθησιογόνες ιδιότητες.

**P.C.P. (Φαινσουκλιδίνη) :** συνθετική ουσία με ψυχότροπη δράση και παραισθησιογόνες ιδιότητες. Έχει κατασταλτική και διεγερτική δράση στο Κ.Ν.Σ., ανάλογα με την ιδιοσυγκρασία του χρήστη. Συντέθηκε για πρώτη φορά το 1956 από την Parke – Davis, ως αναισθητικό. Κυκλοφορεί σε χάπια, κάψουλες και χρωματιστή σκόνη. Συνήθως λαμβάνεται από το στόμα ή τη μύτη ή ενδοφλέβια, αν διαλυθεί.

**Μεθαμφεταμίνη (Speed, πάγος, γυαλί, σπιντάκι) :** Το speed είναι διεγερτικό που συχνά κατασκευάζεται από το ανακάτεμα διάφορων διεργητικών φαρμάκων. Μπορεί να ληφθεί σε μορφή χαπιού, με ένεση, με εισπνοή από τη μύτη ή και να καπνιστεί. Διαλύεται εύκολα σε υγρά και είναι άσπρο και άοσμο.

**Rohypnol (roofie, rope, forget-me pill) :** Ανήκει στην κατηγορία των βενζοδιαζεπινών και στην Ελλάδα κυκλοφορεί με το όνομα Hypnocedon. Κυκλοφορεί σε μορφή χαπιού. Είναι άοσμο, άχρωμο και διαλύεται εύκολα σε ανθρακούχα ποτά.

**GHB (υγρό έκσταση, somatomax) :** Κυκλοφορεί σε μορφή σκόνης ή διαλυμένο σε κάποιο υγρό. Το GHB επιδρά στο Κ.Ν.Σ. και δημιουργεί ευφορικά και καταπραυντικά συναισθήματα. Συχνά αναφέρεται η χρήση του ως αναβολικό που βοηθά στις καύσεις του λίπους και την ενίσχυση των μυών. Έχει συνδυασθεί με σεξουαλικές επιθέσεις.

**Κεταμίνη (Special K, K, vitamin K) :** Η Κεταμίνη κυκλοφορεί σε υγρή μορφή ή σε λευκή σκόνη και η χρήση της ποικίλει. Μπορεί να καπνιστεί, να χορηγηθεί ενδοφλεβίως ή να ληφθεί από το στόμα ή τη μύτη.

**Εισπνεόμενα / Πτητικά :** Τα εισπνεόμενα είναι ουσίες, που περιέχονται σε προϊόντα καθημερινής χρήσης και μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την αλλαγή της ψυχικής διάθεσης του ατόμου. Οι ουσίες αυτές χρησιμοποιούνται αν εισπνεύσουμε τα αέρια που δημιουργούν. Πρόκειται για ενώσεις υδρογόνου και άνθρακα, που παράγονται από το πετρέλαιο, το κάρβουνο και τη ζύμωση φυτικών υλών. Οι πιο συχνά εισπνεόμενες ουσίες είναι το τολουένιο, η ακετόνη και το

βουτάνιο [περιέχονται στις ουσίες στεγνού καθαρίσματος, διαλυτικά(ασετόν, νέφτι), σε προϊόντα μορφής σπρέϋ, κόλλες διορθωτικά υγρά και αέρια σε αναπτήρες]. Τα αέρια, που αναδύονται από τις ουσίες αυτές, απορροφώνται από τους πνεύμονες και φθάνουν γρήγορα στον εγκέφαλο.

**Ηρεμιστικά :** Τα ηρεμιστικά είναι χημικές φαρμακευτικές ουσίες, που χορηγούνται, με ιατρική συνταγή, σε άτομα που έχουν προβλήματα άγχους και αϋπνίας.

Χωρίζονται σε :

**A) τα μείζονα ηρεμιστικά :** τα οποία χρησιμοποιούνται στην αντιμετώπιση σοβαρών ψυχιατρικών περιπτώσεων, και

**B) τα ελάσσονα ηρεμιστικά :** τα οποία χρησιμοποιούνται για την καταπολέμηση του άγχους και του στρες. Η χρήση και κατάχρηση, με στόχο την αλλαγή της διάθεσης, αφορά τα ελάσσονα ηρεμιστικά.



## ΤΟ ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΓΙΑ ΤΑ «ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ»

Το νομοθετικό πλαίσιο στον ελληνικό χώρο για τα ναρκωτικά διαγράφεται μέσα από το Νόμο 1729/87, (που αντικατέστησε το ΝΔ 743/1970), για την «*Καταπολέμηση της διάδοσης των ναρκωτικών, προστασία των νέων και άλλες διατάξεις*», το Νόμο 1738/87 για τη «*σύσταση συμβουλίου πρόληψης της εγκληματικότητας, τροποποίηση διατάξεων του ποινικού κώδικα, των κωδίκων ποινικής και πολιτικής δικονομίας και άλλες διατάξεις*», και το Νόμο 2161/93 για τη «*Τροποποίηση και συμπλήρωση των διατάξεων του Νόμου 1729/87*».

Ο νέος νόμος είναι αυστηρότερος μεν, απέναντι σε εκείνους που εμπορεύονται ή παρασκευάζουν τοξικές ουσίες, επιεικέστερος δε και περισσότερο συγκεκριμένος στις ρυθμίσεις του για το χρήστη. Μερικές τροποποιήσεις έχουν γίνει με το Νόμο 2298/95 («*Σχεδιασμός και εφαρμογή σωφρονιστικής πολιτικής και άλλες διατάξεις*», με την παύση της ποινικής δίωξης και υποβολής των χρηστών σε θεραπεία (άρθρο 11)), με το Νόμο 2331/95 («*Διαιτησίες και άλλες διατάξεις*», με την αναβολή της ποινικής δίωξης και την καθιέρωση της θεραπευτικής αγωγής, μεταξύ άλλων (άρθρο 21)).

Ενδιαφέρον παρουσιάζουν και οι νόμοι 2408/96, σχετικά με τους χρήστες ναρκωτικών (ιδίως το άρθρο 3. παρ. 2), ο 2443/96 στα άρθρα 8-10, ο 2721/99, που τροποποιεί διατάξεις του νόμου για τα ναρκωτικά, ο 2943/2001, σχετικά με την έκτιση ποινών εμπόρων ναρκωτικών. Διάφορες επίσης **υπουργικές αποφάσεις, από το 1996 μέχρι σήμερα**, ρυθμίζουν μια πληθώρα θεμάτων, που ξεκινούν από το ποιές ουσίες υπάγονται στο νόμο περί ναρκωτικών και τα της διαχείρισής τους, έως τη λειτουργία Εθνικού Κέντρου τεκμηρίωσης και πληροφόρησης, για τα ναρκωτικά και την τοξικομανία καθώς και για τα θεραπευτικά προγράμματα Κέντρων απεξάρτησης τοξικομανών κρατουμένων. Φυσικά, η αντιμετώπιση είναι διαφορετική, ανάλογα με το αν πρόκειται για απλό **χρήστη**, απλό **εξαρτημένο**, απλό **χρήστη ή απλό εξαρτημένο**, που είναι **συγχρόνως και δράστης αξιοποιώντων πράξεων, έμπορο** (με την ευρεία έννοια του όρου, στην οποία υπάγονται η παρασκευή ή η καλλιέργεια, η εισαγωγή, η προμήθεια, η πώληση, η μεταφορά, η διάθεση κλπ. απαγορευμένων τοξικών ουσιών), άτομο που κάνει **κατάχρηση της ιδιότητας του** και, σε κάθε περίπτωση, αν πρόκειται για **ενήλικο ή ανήλικο** άτομο.

Θα ήταν σκόπιμο, η διαφορετική αντιμετώπιση κάθε μιας κατηγορίας ατόμων από το νόμο να περνούσε και με τον ανάλογο βαθμό αποδοκimasίας στο ευρύτερο κοινωνικό σύνολο, διότι, πολύ συχνά, στην κοινή γνώμη οι απλοί χρήστες ταυτίζονται με τους τοξικομανείς και ακόμη χειρότερα με τους εμπόρους ναρκωτικών ουσιών.

Συγκεκριμένα, οι περιπτώσεις που προβλέπονται από το νόμο είναι συνοπτικά οι εξής :

1) Το ενήλικο άτομο, που κάνει απλώς χρήση, προμηθεύεται ή κατέχει **ναρκωτικά, σε ποσότητα που καλύπτει τις δικές του αποκλειστικά ανάγκες, είτε καλλιεργεί φυτά κάνναβης για δική του και μόνο χρήση** τιμωρείται με φυλάκιση.

Στην περίπτωση δε που ο χρήστης δεν έχει στο παρελθόν τιμωρηθεί για έγκλημα του νόμου για τα ναρκωτικά, ούτε έχει κριθεί ότι δεν πρέπει να τιμωρηθεί (όταν το δικαστικό συμβούλιο ή το δικαστήριο, εκτιμώντας τις

περιστάσεις, κάτω από τις οποίες τελέστηκε η πράξη και την προσωπικότητα του δράστη κρίνει ότι η αξιόποινη πράξη ήταν τελείως συμπτωματική και δεν είναι πιθανόν να επαναληφθεί αυτή ή κάποια άλλη του νόμου για τα ναρκωτικά) και **δηλώσει** ο ίδιος, μετά την άσκηση της ποινικής δίωξης, ότι **επιθυμεί την παρακολούθηση συμβουλευτικού θεραπευτικού προγράμματος**, ο εισαγγελέας με αιτιολογημένη διάταξη του και έγκριση του εισαγγελέα εφετών, το δικαστικό συμβούλιο ή το δικαστήριο **μπορεί να αναστείλει την πρόοδο της δίκης** και να ορίσει το πρόγραμμα, που οφείλει αυτός να παρακολουθήσει. Αν στη συνέχεια ο κατηγορούμενος δεν παρακολουθεί το πρόγραμμα, το παρακολουθεί πλημμελώς, ή γενικά δεν τηρεί τους όρους, οι οποίοι του έχουν επιβληθεί, σχετικά με αυτό, ή αν επακολουθήσει καταδίκη του για παράβαση του νόμου για τα ναρκωτικά, το δικαστήριο ανακαλεί την απόφαση για αναστολή της δίκης και δικάζεται κατ' ουσία η υπόθεση. Στην περίπτωση που παρακολουθήσει με επιτυχία το πρόγραμμα και τουλάχιστον για ένα εξάμηνο, μετά από έγγραφη βεβαίωση του διευθυντή του προγράμματος στον αρμόδιο ανακριτή ή εισαγγελέα και σύμφωνη γνώμη για αποθεραπεία, αφού προηγηθεί ψυχιατρική πραγματογνωμοσύνη και εργαστηριακή εξέταση, το αρμόδιο δικαστικό συμβούλιο ή το δικαστήριο **μπορεί να κρίνει το δράστη ατιμώρητο**.

Παρατηρούμε λοιπόν, ότι ο απλός χρήστης, ο οποίος δεν έχει απασχολήσει τη δικαιοσύνη για παρόμοια αδικήματα, μπορεί να αποφύγει την τιμωρία, αρκεί να επιθυμεί την ένταξή του σε κάποιο πρόγραμμα. Στο σημείο αυτό τίθεται το ερώτημα, κατά πόσο η **συναίνεση** του υποκειμένου για την ένταξή του σε κάποιο πρόγραμμα, είναι προϊόν ελεύθερης βούλησης, ή προκειμένου να αποφύγει τον εγκλεισμό σε κάποιο κατάστημα κράτησης (διότι, ως γνωστό, ειδικά θεραπευτικά καταστήματα δεν έχουν ακόμα συσταθεί), αναγκάζεται να δηλώσει την επιθυμία παρακολούθησης θεραπευτικού προγράμματος απεξάρτησης.

Πάντως, είναι θετικό το ότι δίνεται η ευκαιρία στο χρήστη να μην εμπλακεί στις επόμενες φάσεις του συστήματος απονομής ποινικής δικαιοσύνης, στα πλαίσια της καταστολής. Έχουν, εξ άλλου, επισημανθεί τα οφέλη από τη μη καταστολή της χρήσης ναρκωτικών, τα οποία ανάγονται τόσο στο πεδίο της ειδικής πρόληψης, όσο και στον τομέα της γενικής πρόληψης.

- 2) Στην περίπτωση που έχουμε όχι απλώς χρήστη, αλλά ένα **εξαρτημένο** άτομο, που δεν μπορεί να αποβάλει την έξη της χρήσης ναρκωτικών με τις δικές του δυνάμεις, έχουμε μια δικαιότερη αντιμετώπιση, σε σχέση με το προϊσχύσαν νομοθετικό καθεστώς. Ο εξαρτημένος υποβάλλεται σε **ειδική μεταχείριση** και συγκεκριμένα :

Κατά το στάδιο της **προδικασίας**, αν, μέσα σε 24 ώρες από τη σύλληψή του ή κατά την αρχική απολογία του, δηλώσει ότι είναι τοξικομανής, εκείνος που ενεργεί την προανάκριση ή την κύρια ανάκριση διατάσσει υποχρεωτικά τη διενέργεια **πραγματογνωμοσύνης**, το αργότερο μέσα σε 24 ώρες από τη σύλληψή του ή την αρχική του απολογία. Οι πραγματογνώμονες εξετάζουν τον κατηγορούμενο, αμέσως μόλις τους γνωστοποιηθεί η σχετική παραγγελία, το αργότερο μέσα σε 48 ώρες και ακολούθως συντάσσουν και υποβάλλουν την έκθεσή τους, όσο το δυνατό ταχύτερα. Στην περίπτωση που αποφανθούν ότι υπάρχει εξάρτηση, πρέπει να καθορίσουν και το είδος της (σωματική ή ψυχική), το βαθμό της, την ουσία που χρησιμοποιήθηκε, την ημερήσια δόση και

την κατάλληλη θεραπευτική αγωγή (άρθρο 13 § 2 του Ν. 1729/1987, όπως τροποποιήθηκε από το άρθρο 15 του Ν. 2161/1993)

Αν το εξαρτημένο άτομο προμηθεύεται ή κατέχει ναρκωτικά, σε ποσότητα που καλύπτει τις δικές του, αποκλειστικά, ανάγκες, είτε καλλιεργεί φυτά κάνναβης για δική του και μόνο χρήση, παραμένει **ατιμώρητο** (άρθρο 13 § 4<sup>ο</sup> του Ν. 1729/1987, όπως τροποποιήθηκε από το άρθρο 15 του Ν. 2161/1993), σε αντίθεση με την περίπτωση του απλού χρήστη, ο οποίος τιμωρείται με φυλάκιση.

Παρατηρούμε ότι η νομοθετική ρύθμιση για τον τοξικομανή είναι **ευμενέστερη** και αυτό γίνεται διότι, το συγκεκριμένο άτομο δεν είναι σε θέση πλέον να αποβάλει την έξη με τις δικές του δυνάμεις και χρειάζεται ειδική μεταχείριση σε σχέση με τον απλό χρήστη. Για το λόγο αυτό, προβλέπεται επίσης, στην περίπτωση που ο ίδιος ο τοξικομανής το επιθυμεί, να εισαχθεί με απόφαση του Δικαστηρίου σε Ειδικό Θεραπευτικό Κατάστημα, για σωματική απεξάρτηση. Αν, μετά τη σωματική απεξάρτηση, δηλώσει ότι επιθυμεί να συνεχίσει τη θεραπεία, για ψυχική απεξάρτηση, μπορεί να ακολουθήσει πρόγραμμα ψυχικής απεξάρτησης σε Ειδικό Θεραπευτικό Κατάστημα. Είναι διεθνώς παραδεκτό ότι η εκούσια συμμετοχή του εξαρτημένου ατόμου σε θεραπευτικό πρόγραμμα έχει επιτυχή αποτελέσματα, σε αντίθεση με εκείνο που υποβάλλεται υποχρεωτικά σε μια τέτοια αγωγή. Επομένως, είναι θετικό το ότι στο νόμο γίνεται αναφορά για εκούσια συμμετοχή του τοξικομανή σε θεραπευτικά προγράμματα.

- 3) Όταν ο χρήστης ή ο τοξικομανής διαπράττει αξιόποινη πράξη, μπορεί οι συνθήκες, κάτω από τις οποίες, τελέστηκε το έγκλημα, να αποτελέσουν λόγο αποκλεισμού (άρθρο 34 Π.Κ.), ή μείωσης (άρθρο 36 Π.Κ.) του καταλογισμού, οπότε είτε δεν επιβάλλεται ποινή είτε η ποινή είναι μειωμένη. Αυτό μπορεί να συμβεί κυρίως στις ακόλουθες περιπτώσεις :

Όταν το έγκλημα διαπράττεται σε κατάσταση σοβαρής διαταραχής της συνείδησης, λόγω παραληρήματος, που προκαλεί η κατανάλωση ορισμένων ναρκωτικών ουσιών, όταν φτάσει σε σημείο οξείας δηλητηρίασης. Όταν ο δράστης, λόγω παρατεταμένης τοξικομανίας έχει υποστεί σημαντικές μεταβολές και αλλοιώσεις στην προσωπικότητά του. Σε περίπτωση που το έγκλημα τελέστηκε σε περίοδο αναγκαστικής αποκοπής από τη ναρκωτική ουσία και υπό το κράτος των ψυχωτικών και παραληρητικών καταστάσεων, που συνοδεύουν, συνήθως, την κατάσταση αποστέρησης. Τέλος, όταν η αξιόποινη πράξη αποβλέπει στην εξεύρεση ναρκωτικής ουσίας ή χρημάτων για την προμήθεια ναρκωτικών και ο δράστης, κατά την τέλεσή της, βρίσκεται σε κατάσταση αποστέρησης. Σε όλες τις παραπάνω περιπτώσεις ο δράστης βρίσκεται σε κατάσταση, που δεν του επιτρέπει τον πλήρη έλεγχο των πράξεών του. Ορισμένες φορές, μάλιστα, χάνει κάθε δεσμό με την πραγματικότητα και ενεργεί υπό την επίδραση παραισθήσεων.

Για τους λόγους αυτούς, ακόμα και κατά το στάδιο της προδικασίας, προκειμένου ο ανακριτής να σχηματίσει ορθή εικόνα για την κατάσταση του κατηγορουμένου, ζητεί από τους πραγματογνώμονες να συμπεριλάβουν στην έκθεσή τους και το βαθμό επίδρασης της εξάρτησης στον καταλογισμό. Τώρα, αν ένα εξαρτημένο άτομο καταδικαστεί για οποιαδήποτε αξιόποινη πράξη, το Δικαστήριο μπορεί να διατάξει την εισαγωγή του σωματική



απεξάρτηση σε Ειδικό Θεραπευτικό Κατάστημα ή Ειδικό Τμήμα Καταστήματος Κράτησης. Αν το ίδιο άτομο δηλώσει ότι θέλει να παρακολουθήσει θεραπευτικό πρόγραμμα απεξάρτησης, το Δικαστήριο μπορεί, με την καταδικαστική απόφαση, να διατάξει την έκτιση μέρους της ποινής σε Ειδικό Θεραπευτικό Κατάστημα ή Ειδικό Τμήμα Καταστήματος Κράτησης, στο οποίο ο δράστης εισάγεται για ψυχική απεξάρτηση, μέχρι την αποθεραπεία του. Φυσικά, ο εκεί χρόνος παραμονής υπολογίζεται ως χρόνος προσωρινής κράτησης, αν δεν έχει γίνει ακόμη η δίκη, και σε περίπτωση καταδίκης σε ποινή κατά της ελευθερίας, ως χρόνος έκτισης της ποινής (άρθρο 14 του Ν. 1729/87, όπως τροποποιήθηκε από το άρθρο 16 του Ν. 2161/93). Στην περίπτωση που **αθωωθεί, λόγω έλλειψης καταλογισμού** (όπως αναφέρθηκε παραπάνω), το Δικαστήριο μπορεί, εφόσον ο δράστης το επιθυμεί, να διατάξει την εισαγωγή του σε Ειδικό Θεραπευτικό Κατάστημα, για σωματική απεξάρτηση. Αν, μετά τη σωματική απεξάρτηση, ο δράστης δηλώσει ότι επιθυμεί να συνεχίσει τη θεραπεία για ψυχική απεξάρτηση, μπορεί να ακολουθήσει πρόγραμμα ψυχικής απεξάρτησης, σε Ειδικό Θεραπευτικό Κατάστημα.

- 4) Σε σχέση με τα ναρκωτικά παρουσιάζονται και άλλες εγκληματικές δραστηριότητες, οι οποίες τιμωρούνται από το νόμο. Τα άτομα εκείνα, τα οποία, **μεταξύ άλλων, δραστηριοτήτων** (εισάγουν, εξάγουν, εμπορεύονται, εισάγουν ή διευκολύνουν την εισαγωγή ναρκωτικών σε στρατόπεδα, κρατητήρια, φυλακές, νοσηλευτικά ιδρύματα κλπ.), **αναμειγνύουν ναρκωτικά σε τρόφιμα ή ποτά, παρασκευάζουν, διακινούν ναρκωτικές ουσίες, καλλιεργούν φυτά, από τα οποία παράγονται ναρκωτικές ουσίες, νοθεύουν ή πωλούν νοθευμένα είδη του μονοπωλίου ναρκωτικών, καταρτίζουν πλαστές, νοθεύουν ή χρησιμοποιούν πλαστές ή νοθευμένες ιατρικές συνταγές χορήγησης ναρκωτικών ουσιών, με σκοπό τη διακίνησή τους**, τιμωρούνται με κάθειρξη, τουλάχιστον, δέκα ετών και χρηματική ποινή από 1.000.000 μέχρι 100.000.000 δρχ.

Σε περιπτώσεις εμπορίας, παρασκευής και λοιπών πράξεων ή και για έγκλημα, που τελέστηκε για να διευκολυνθεί η χρήση ναρκωτικών ουσιών, **εφόσον ο δράστης είναι εξαρτημένος**, ο Εισαγγελέας Πλημμελειοδικών μπορεί, με έγκριση του Εισαγγελέα Εφετών να **αναβάλει την άσκηση Ποινικής Δίωξης**, αν ο δράστης έχει προσέλθει οικειοθελώς για θεραπεία. Αν ολοκληρώσει επιτυχώς, ο Εισαγγελέας Πλημμελειοδικών μπορεί, με έγκριση του Εισαγγελέα Εφετών να απέχει, οριστικά, από την ποινική δίωξη.

**Το ευεργέτημα αυτό δίνεται μόνο μία φορά και δεν ισχύει για εγκλήματα κατά της ζωής, προσωπικής ελευθερίας, σωματικής ακεραιότητας, εγκλήματα όπως η συγκάλυψη, νομιμοποίηση παράνομων εσόδων, για το βιασμό, διακεκριμένες περιπτώσεις κλοπής και ληστεία.**

Αν ολοκληρώσει κάποιος επιτυχώς το θεραπευτικό πρόγραμμα απεξάρτησης και καταδικαστεί για έγκλημα, το οποίο τελέστηκε πριν από την εισαγωγή του στο θεραπευτικό πρόγραμμα, η εκτέλεση της ποινής αναστέλλεται υποχρεωτικά από 3 έως 6 έτη, με τη συνεχή διαπίστωση της διατήρησης της απεξάρτησης. Πάντα, σε όλες τις περιπτώσεις, ο χρόνος παραμονής στο θεραπευτικό πρόγραμμα θεωρείται ως χρόνος έκτισης ποινής.

Ακόμη και αν εκτίει κάποιος ποινή, για τις πράξεις που περιγράφηκαν παραπάνω, στη φυλακή, αν παρακολούθησε συμβουλευτικό πρόγραμμα και μπορεί να ενταχθεί σε πρόγραμμα ψυχικής απεξάρτησης, μπορεί να απολυθεί με βούλευμα του Συμβουλίου Πλημμελειοδικών, με τον όρο της παρακολούθησης του προγράμματος. Όταν πρόκειται για **υπάλληλο, που λόγω της υπηρεσίας του ασχολείται με τα ναρκωτικά ή ανήκει στο προσωπικό των καταστημάτων ή των ιδρυμάτων, στα οποία τέλεσε την πράξη, καθώς, επίσης, και για εκείνον που εισάγει ναρκωτικά, διευκολύνει την εισαγωγή ή τη διακίνησή τους σε εκπαιδευτικά ιδρύματα ή σε χώρους άθλησης, κατασκηνώσεις, ορφανοτροφεία, φροντιστήρια κλπ ή ακόμα σε χώρους, που βρίσκονται σε άμεση γειννίαση με τους προαναφερθέντες, για τις προαναφερθείσες πράξεις τιμωρείται με ποινή καθειρέως, τουλάχιστον 15 ετών και χρηματική ποινή από 5.000.000 έως 150.000.000 δρχ. Γιατροί και Φαρμακοποιοί, που κάνουν κατάχρηση της ιδιότητάς τους, τιμωρούνται με τις κυρώσεις που προβλέπονται για τους εμπόρους.**

Αν στις προαναφερθείσες πράξεις οι δράστες, μεταξύ άλλων, χρησιμοποιούν, με οποιοδήποτε τρόπο, **ανήλικα άτομα** ή ενεργούν με σκοπό να προκαλέσουν τη χρήση ναρκωτικών ουσιών από ανηλίκους, είναι **υπότροποι** ή ενεργούν **κατ' επάγγελμα ή κατά συνήθεια**, τότε έχουμε επιβαρυντικές περιστάσεις οι οποίες επισύρουν ποινές ισόβιας κάθειρξης και χρηματική ποινή από 10.000.000 έως 200.000.000 δρχ. Όταν δράστης των παραπάνω πράξεων είναι **εξαρτημένο άτομο**, ο νόμος είναι επεικέστερος. Προβλέπεται πρόσκαιρη κάθειρξη και χρηματική ποινή από 800.000 έως 120.000.000δρχ.

- 5) Ο νόμος προβλέπει, επίσης, την περίπτωση που κάποιος χρησιμοποιείται ως «βαποράκι» (Ν. 2721/99). Συγκεκριμένα, εάν κάποιος **διαθέσει σε άλλον μικρή ποσότητα για δική του αποκλειστική χρήση**, τιμωρείται με φυλάκιση, τουλάχιστον, 6 μηνών, η οποία μπορεί να μετατρέπεται και σε χρηματική. Η πρόοδος της δίκης, στην περίπτωση αυτή, μπορεί να ανασταλεί αν ο δράστης αποδεχθεί την εισαγωγή του σε θεραπευτικό πρόγραμμα απεξάρτησης.

### **ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΑΝΗΛΙΚΩΝ**

Οι **ανήλικοι** διακρίνονται, σύμφωνα με το ελληνικό ποινικό δίκαιο, σε **παιδιά** (7-12 ετών) και **εφήβους** (13-17 ετών). Σε περίπτωση διάπραξης εγκλήματος επιβάλλονται από το Δικαστήριο Ανηλίκων αναμορφωτικά ή θεραπευτικά μέτρα, ειδικά δε για τους εφήβους, μπορεί να επιβληθεί και ποινικός σωφρονισμός, αν κριθεί ότι ο συγκεκριμένος ανήλικος είναι επικίνδυνος να διαπράξει και άλλα εγκλήματα στο μέλλον.

Τα αναμορφωτικά μέτρα διακρίνονται σε εξωϊδρυματικά (επίπληξη, υπεύθυνη επιμέλεια γονέων, υπεύθυνη επιμέλεια ειδικού επιμελητή ανηλίκων) και σε ιδρυματικά. Στα ιδρυματικά μέτρα ανήκει το αναμορφωτικό της τοποθέτησης του εφήβου σε καταστήματα αγωγής, το οποίο είναι αόριστο σε διάρκεια.

Αν κριθεί από το Δικαστήριο Ανηλίκων ότι ο έφηβος είναι επικίνδυνος, διότι πιθανολογείται η τέλεση νέων αξιόποινων πράξεων στο μέλλον, τότε του επιβάλλεται ποινικός σωφρονισμός, ο οποίος εκτίεται σε σωφρονιστικά καταστήματα ανηλίκων.



Τα θεραπευτικά, τέλος, μέτρα, τα οποία απαγγέλλονται σε ανήλικους δράστες από το Δικαστήριο Ανηλίκων, επιβάλλονται στο παρελθόν σπάνια (1 στους 100 κατά μέσο όρο), σε ιδιαίτερα σοβαρές περιπτώσεις ψυχασθενών ανηλίκων, που απαιτούσαν ειδική μεταχείριση και εισάγονταν σε παράρτημα του δημόσιου ψυχιατρείου. Αυτή η διάταξη ήλθε και πάλι στην επικαιρότητα με το Νόμο 1729/87, σχετικά με την «καταπολέμηση της διάδοσης των ναρκωτικών, προστασία των νέων κλπ». Στις κατηγορίες των ανηλίκων, που μπορούν να υποβληθούν σε θεραπευτικά μέτρα, υποβάλλονται και εκείνοι, που είναι **εξαρτημένοι από ναρκωτικές ουσίες**.

Σύμφωνα με το νόμο για τα ναρκωτικά, αν κάποιος ανήλικος τελέσει πράξη, που εμπίπτει στις διατάξεις του, εφαρμόζονται οι προαναφερθείσες ρυθμίσεις για τους ανήλικους εγκληματίες, που προβλέπονται στον Ποινικό Κώδικα (άρθρα 121 έως 132), **εφόσον είναι ευμενέστερες γι' αυτούς**.

Σε κάθε περίπτωση συμμετοχής ανηλίκου σε αξιόποινες πράξεις του νόμου για τα ναρκωτικά ή σε περίπτωση συνάφειας οποιασδήποτε αξιόποινης πράξης ανηλίκου σε αξιόποινες πράξεις του νόμου για τα ναρκωτικά, που τελέστηκαν από ενήλικους, η υπόθεση **χωρίζεται πάντοτε ως προς τον ανήλικο**.

**Προσωπική συνέντευξη με τα μέλη του Γ' Κ.Α.Π.Η, οι οποίοι απάντησαν στα εξής ερωτήματα :**

- **Καλημέρα σας, θα' θελα να μου πείτε πως περνάτε την ώρα σας μέσα στο Κ.Α.Π.Η. και ποιά είναι η αγαπημένη σας δραστηριότητα .**

*Εδώ ερχόμαστε κάθε πρωί και πίνουμε τον καφέ μας και το τσάι μας. Είμαστε όλοι μια παρέα και γνωριζόμαστε πολλά χρόνια. Είναι πολυ καλό το περιβάλλον εδώ και σχεδόν χωρίς κανένα κόστος. Παιζουμε χαρτία, χωρίς λεφτά, γιατί μας το απαγορεύουν. Συνήθως κερνάμε καφέδες και αναψυκτικά! Παιζουμε τάβλι και ντάμα. Καποιες μέρες τις εβδομάδας έχει διάφορες ομάδες το Κ.Α.Π.Η. και παρακολουθούμε, όχι πολύ συχνά όμως.*

*Η αγαπημένη μας δραστηριότητα είναι το τσιπούσι που γίνεται κατά καιρούς μέσα εδώ και μαζευόμαστε όλοι μαζί τρώμε και πίνουμε.*

- **Ποίο είναι το παραπονό σας από το Γ' Κ.Α.Π.Η. και το προσωπικό αυτού ;**

*Η σχέση μας με το προσωπικό είναι πολύ καλές και μας φέρονται με πολύ όμορφο τρόπο. Είναι πολύ καλές γυναίκες. Απλά δεν έχουμε ιατρό και αυτό είναι κακό. Η νοσοκόμα που έχουμε κάνει ότι μπορεί γα να μας εξυπηρετήσει όλους. Μας είπαν ότι θα μας φέρουν, θα δούμε. Παράπονο φέτος δεν έχουμε γιατί το πρόβλημά μας λύθηκε πρίν 8 μήνες. Μεταφέρθηκε το Κ.Α.Π.Η. σε αυτό το κτήριο γιατί εκεί που ήμασταν πέρσι δεν χωρούσαμε. Τώρα εδώ είναι πολύ καλύτερα και έτσι δεν έχουμε πρόβλημα. Κάνουμε και πολλές εκδηλώσεις τώρα πια. Παράπονο άλλο δεν έχουμε. Μόνο που φέτος πήγαμε μόνο μία εκδρομή αλλά φταίμε εμείς γιατί δεν μαζευτήκαμε στις άλλες. Όλα είναι καλά!!!*

- **Με τις γυναίκες του Κ.Α.Π.Η πως τα πάτε ;**

*Κανένα πρόβλημα. Όλα είναι καλά. Έχουν τις δικές τους δραστηριότητες αυτές και λείπουν πολλές ώρες από το σαλόνι που καθόμαστε εμείς. Μαγειρεύουν και τρώμε, μαθαίνουν τραγούδια και άλλα πολλά. Τις άλλες ώρες μιλάμε όλοι μαζί, συνήθως για τα παιδιά και τα εγγόνια μας.*

- **Με τους αλλοδαπούς που έχετε στο Κ.Α.Π.Η πως τα πάτε ;**

*Όλα είναι καλά. Έχουμε περισσότερους Ρώσους αλλά δεν έχουμε κανένα πρόβλημα. Είναι πολύ καλοί άνθρωποι. Δεν κάνουμε διακρίσεις. Έχουμε και Κύπριους αλλά εμείς δεν τους θεωρούμε αλλοδαπούς. Για μας είναι Έλληνες. Στο ιατρείο υπάρχουν και Αλβανοί αλλά εντάξει δεν κάθονται στο Κ.Α.Π.Η.*

- **Θέλετε να προσθέσετε κάτι πρίν κλείσουμε ;**

*Ναι. Κάτι για το κυλικείο του Κ.Α.Π.Η. Απλά έχουμε μία βάρδια γιατί η κυρία που ήταν στην απογευματινή βάρδια έφυγε γιατί έληξε η σύμβασή της. Εντάξει μας εξυπηρετεί το άλλο προσωπικό αλλά καλό θα ήταν να ξαναέρθει η κυρία Μαρία. Και κάτι άλλο. Μας μας έχουν περισσότερη ποικιλία στο κυλικείο. Ειδικά στα τρόφιμα. Ευχαριστούμε που μας επισκέφθηκαν.  
**Εγώ σας ευχαριστώ πολύ!!! Να' στε καλά!!!***

Προσωπική συνέντευξη με την υπεύθυνη του 2<sup>ο</sup> Κ.Δ.Α.Π. «Μικρή Αρκτος», η οποία ζήτησε να κρατήσει την ανωνυμία της :

- Θα ήθελα να μας πείτε δύο κουβέντες για το Κ.Δ.Α.Π., τους μαθητές σας, τα δίδακτρα και την ανταπόκριση του κόσμου.

Φέτος τα παιδιά που έχουμε στο 2<sup>ο</sup> Κ.Δ.Α.Π. είναι 22. Κάθε χρόνο κυμαίνονται στα 20 με 25 παιδιά. Όλα είναι καλά, ευτυχώς. Μέσα στα 22 παιδιά έχουμε και 5 παιδάκια που προέρχονται από παλιννοστούντες οικογένειες. Ευτυχώς, δεν υπάρχει καμία διάκριση μεταξύ τους. Όλα κάνουν παρέα και περνάνε καλά.

Όσο για τα δίδακτρα, δεν υπάρχουν. Το πρόγραμμα είναι δωρεάν. Και έτσι δεν υπάρχει σύγκριση με τα ιδιωτικά Κέντρα. Οι γονείς ανταποκρίνονται στο πρόγραμμα, μας εμπιστεύονται και έχουν τη δυνατότητα να στείλουν τα παιδιά τους και στο μονοήμερο Κέντρο.

- Έχετε κάποιες ελλείψεις στο Κ.Δ.Α.Π. που χρειάζονται άμεση τακτοποίηση;

Ναι, υπάρχει ένα πολύ μεγάλο θέμα στο συγκεκριμένο Κέντρο. Δεν έχουμε αυλή και όπως καταλαβαίνετε είναι μεγάλο πρόβλημα για τα παιδιά αυτό. Προσπαθούμε να τα απασχολούμε με άλλες δραστηριότητες και παιχνίδια, όπου και σε αυτά έχουμε μεγάλη έλλειψη, αλλά, όπως καταλαβαίνετε αυτό είναι πολύ δύσκολο γιατί είναι παιδιά και θέλουν να τρέξουν και να φωνάξουν. Ειδικά το καλοκαίρι είναι πολύ μεγάλο το πρόβλημα.

- Έχετε κάνει κάποιες ενέργειες στο Δήμο της Καλλιθέας για αυτό το τόσο σοβαρό πρόβλημα ;

Ναι, έχουμε κάνει επανειλημμένα. Έχουμε παρασθεί και σε κάποια Δημοτικά Συμβούλια που έχουν γίνει και ήταν από τα πρώτα θέματα τα οποία συζητήθηκαν. Αποφασίστηκε από το Δ.Σ. ότι κρίνεται σκόπιμο να μεταφερθούμε σε άλλο κτήριο. Απλά πρέπει πρώτα να βρεθεί ο κατάλληλος χώρος και χρόνος. Μετά από αυτό, είμαστε σε αναμονή μέχρι να βρούμε το κατάλληλο χώρο. Μέχρι τότε υπομονή. Εμείς προσπαθούμε να κάνουμε τα παιδιά να ξεχνιούνται. Κάθε τόσο τα πηγαίνουμε στα άλλα δύο Κ.Δ.Α.Π. όπου έχουν αυλή και παίζουν κάποιες ώρες με τα άλλα παιδιά και κάποιες φορές πάμε και κανέναν περίπατο.

- Με το θέμα των οικονομικών και του προϋπολογισμού ;

Μεγάλο θέμα. Κοίτα να σου πω. Τα χρήματα που μας δίνει ο Δήμος Καλλιθέας, είναι πολύ σεβαστά. Απλά το θέμα είναι ένα. Επειδή στο Κέντρο Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών αυτό που γίνεται είναι ένα πρόγραμμα, όπως καταλαβαίνεις, τα χρήματα έρχονται καθυστερημένα. Και μέχρι να βρούμε τα χρήματα έχουμε πρόβλημα. Όταν έρθουν, όμως, όλα είναι καλά.

- Θέλετε να προσθέσετε κάτι άλλο ;

Ναι, κούκλα μου!!! Εύχομαι απλά αυτή την εργασία να τη διαβάσουν κάποιοι ανώτεροι και να δουν πως σκέφτονται οι νέοι άνθρωποι, τις έννοιες τους και τους προβληματισμούς τους. Είναι διαφορετικός ο κόσμος μέσα από τα μάτια των νέων ανθρώπων. Να'σαι καλά!!

Και εγώ σας ευχαριστώ για τον χρόνο σας και τα καλά σας λόγια

**Προσωπική συνέντευξη με τον υπεύθυνο του Προγράμματος της Αντιμετώπισης της Εξάρτησης «ΘΗΣΕΑΣ» κ. Κρασανάκη.**

- Το πρόγραμμα του «ΘΗΣΕΑ» είναι χρόνια γνωστό και πολύ σημαντικό για τον Δήμο της Καλλιθέας και τους γύρω δήμους φυσικά και η δουλειά που κάνει είναι αξιοθαύμαστη!!!!

*Η μάστιγα του αιώνα μας είναι παγκοσμίως γνωστή μαζί με τον ιό του AIDS και όλοι προσπαθούμε να κάνουμε κάτι για να τα αντιμετωπίσουμε. Βασικό ρόλο παίζουν οι Ο.Τ.Α. οι οποίοι έχουν αρχίσει να αναπτύσσουν κάποια πολιτική πρόληψης, μέσα από φυλλάδια, μέσα από ομιλίες ή ημερίδες ή μέσα από ομάδες επικοινωνίας με πρώην χρήστες, ψυχολόγους, ιατρούς κτλ.*

*Ο Δήμος της Καλλιθέας, όχι μόνο κατανόησε τη σοβαρότητα του προβλήματος των ναρκωτικών, αλλά προσπάθησε να το χτυπήσει στη ρίζα....*

- **Δημιουργώντας τον «ΘΗΣΕΑ»....**

*...ναι, μέσω της ίδρυσης και λειτουργίας αυτού του προγράμματος, το οποίο περιλαμβάνει εκατοντάδες θετικές ενέργειες που αποσκοπούν στην πρόληψη, τη θεραπεία και απεξάρτηση των ήδη εξαρτημένων ατόμων από τις διάφορες ναρκωτικές ουσίες, αλλά και την ομαλή τους επανένταξη στο κοινωνικό σύνολο. Ο Δήμος Καλλιθέας καταβάλει φιλότιμες προσπάθειες καθημερινά να ευαισθητοποιήσει την κοινή γνώμη απέναντι στο πρόβλημα.*

- **Θα θέλατε να μου δώσετε κάποια στατιστικά στοιχεία, ίσως και νούμερα ακόμα, όσον αφορά τους χρήστες και την κατάστασή τους ;**

*Δύσκολο αυτό που μου ζητάς γιατί τηρείται αυστηρά το ιατρικό απόρρητο και είναι και ο λόγος που δεν μπορείς να έρθεις σε επαφή με τους χρήστες εδώ μέσα. Θα κάνω ότι μπορώ, όμως!!!*

*Τα περισσότερα άτομα που έρχονται στο πρόγραμμά μας είναι ηλικίας 14 – 26 ετών, τα οποία ανήλικα έρχονται μόνο με την γονική συναίνεση και την αρχική παρουσία τους εδώ. Αυτό δεν σημαίνει ότι δεν έρχονται άτομα μεγαλύτερης ηλικίας. Πέρσι μπήκε στην ομάδα μας ένας κύριος 58 ετών ο οποίος είναι ακόμα μαζί μας. Η περίπτωση του ομολογουμένως είναι αρκετά δύσκολη λόγω της ηλικίας του. Θα τα καταφέρει όμως.... Πάνω από το 60 % των χρηστών είναι άντρες, ενώ οι γυναίκες τα καταφέρνουν καλύτερα και βγάζουν εις πέρας την αποστολή τους.*

- **Τι είδους χρήσεις κάνουν οι χρήστες που έρχονται να απεξαρτηθούν σε σας;**

*Όλων των ειδών!!! Οι περισσότεροι, όμως, ενέσιμες χρήσεις, οι οποίες είναι και οι πιο δύσκολες περιπτώσεις...*

- **Γύρω από την περιοχή όπου στεγάζεται ο «ΘΗΣΕΑΣ» υπάρχουν καταστήματα. Δεν έχετε κάποιο πρόβλημα ή φασαρία; Δεν φοβούνται λόγω της αλλόκοτης κατάστασης αυτών των ανθρώπων ;**

*Κοίτα να σου πω, μέχρι πριν από λίγα χρόνια είχαμε πρόβλημα γιατί ο κόσμος φοβάται και εδώ είναι μια γειτονιά με μικρά παιδιά... Όμως αποφασίσαμε να βοηθήσουμε τους γείτονες για νας βοηθήσουν και αυτοί στο έργο μας. Διοργανώνουμε συναντήσεις 2 με 3 φορές τον χρόνο που καλούμε τους κατοίκους και τους ενημερώνουμε σχετικά με την πορεία μας. Στις συναντήσεις έρχονται και πρώην χρήστες μας και μιλούν και έτσι όχι μόνο καθισυχάζονται οι κάτοικοι αλλά βοηθούν και δείχνουν στους χρήστες την συμπαράστασή τους. Μη ξεχνάς, ότι για έναν πρώην χρήστη είναι πολύ σημαντικό να βλέπει ότι τον δέχονται στην κοινωνία και πάλι.*

*Ελπίζω να σε κάλυψα. Καλή επιτυχία!!!*

**Απόλυτα. Σας ευχαριστώ πολύ!!!!Καλή δύναμη....**



## Προσωπική συνέντευξη με την Γραμματεία του Δημοτικού Κέντρου Υγείας

- **Καλημέρα! Πολύς κόσμος στην ουρά και καμία φασαρία απ' ότι βλέπω. Περιμένουν όλοι με υπομονή. Έτσι είναι πάντα;**

*Καλημέρα!!! Ναι, εσείς! Ευτυχώς δεν έχουμε κανένα παράπονο και σπάνια δημιουργούνται προβλήματα στον χώρο. Υπάρχει σειρά προτεραιότητας, προηγούνται οι ηλικιωμένοι και όλα πάνε καλά...*

- **Έχετε και αλλοδαπούς στο Κέντρο, σωστά; Οι σχέσεις μεταξύ των Ελλήνων και των αλλοδαπών ;**

*Έχουμε, κυρίως, αλλοδαπούς εκ των οποίων οι περισσότεροι είναι Ρώσοι. Έχουμε και Έλληνες αλλά είναι πολύ λιγότεροι. Οι σχέσεις του είναι πολύ ομαλές. Δεν έχουμε κανένα πρόβλημα. μια φορά μόνο δημιουργήθηκε ένα περιστατικό το οποίο έληξε πολύ ομαλά. Εξυπηρετούμε περίπου 300 άτομα το μήνα και επειδή είναι μεγάλης ηλικίας συνήθως προσπαθούμε και κρατάμε τους χαμηλούς τόνους.*

- **Έχετε κάποιες ελλείψεις στο Κέντρο Υγείας τις οποίες εκτός από εσάς τις έχουν καταλάβει και οι ασθενείς σας ;**

*Κοιταξέ να σου πω. Το Κέντρο μας δεν λειτουργεί σαν εφημερεύων, δηλαδή σε ένα έκτακτο περιστατικό δεν θα έρθει ο ασθενής εδώ αλλά θα πάει σε κάποιο εφημερεύων νοσοκομείο. Εδώ έρχονται, κυρίως, για φάρμακα. Ελλείψεις υπάρχουν, φέτος, στο προσωπικό, ενώ μέχρι πέρσι είχαμε και υλικό πρόβλημα, το οποίο αντιμετωπίστηκε χάρη στην αύξηση του προϋπολογισμού για το Κέντρο. Όπως σου είπα έχουμε πρόβλημα με το προσωπικό. Δεν έχουμε χειρουργό, δερματολόγο και οφθαλμίατρο και όπως καταλαβαίνεις είναι πολύ σημαντικές ελλείψεις. Περιμένουμε να λυθεί άμεσα.*

**Σας ευχαριστώ πολύ για τον χρόνο σας....**

## ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

Τ.Α.	Τοπική Αυτοδιοίκηση
Ε.Ε.	Ευρωπαϊκή Ένωση
Κ.Ε.Δ.Κ.Ε.	Κεντρική Ένωση Δήμων και Κοινοτήτων Ελλάδος
Ο.Τ.Α.	Οργανισμός Τοπικής Αυτοδιοίκησης
Ε.Κ.Υ.	Εσωτερικού Κανονισμού Υπηρεσιών
Ν.Π.Δ.Δ.	Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου
Ν.Π.Ι.Δ.	Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου
Υπ.	Υπουργείο
Κ.Α.Π.Η.	Κέντρα Ανοιχτής Προστασίας Ηλικιωμένων
Γ.Γ.	Γενική Γραμματεία
Ε.Ε.Τ.Α.Α.	Ελληνική Εταιρεία Τοπικής Ανάπτυξης και Αυτοδιοίκησης
Α.Μ.Ε.Α.	Άτομα Με Ειδικές Ανάγκες
Ε.Κ.Τ.	Εθνικό Κέντρο Τύπου
Ν.	Νόμος
Π.Δ.	Προεδρικό Διάταγμα
Κ.Δ.	Κεντρική Διοίκηση
ΥΠ.ΕΣ.Δ.Δ.Α.	Υπουργείο Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης
Φ.Ε.Κ.	Φύλλο Εφημερίδας της Κυβερνήσεως
Κ.Π.Σ.	Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης
Π.Ε.Π.	Περιφερειακό Επιχειρησιακό Πρόγραμμα
Κ.Η.Φ.Η.	Κέντρο Ημερίσας Φροντίδας Ηλικιωμένων
Ε.Κ.Τ.	Ευρωπαϊκό Κοινοτικό Ταμείο
Κ.Δ.Α.Π.	Κέντρο Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών
Κ.Ε.Θ.Ι.	Κέντρο Ερευνών για Θέματα Ισότητας

Γ.Σ.Ε.Ε.	Γενική Συνομοσπονδία Εργατών Ελλάδος
Ε.Π.Τ.Α.	Ευρωπαϊκό Πρόγραμμα Τοπικής Αυτοδιοίκησης
Ε.Π.	Ευρωπαϊκό Πρόγραμμα
Δ.Κ.Κ.	Δημοτικός και Κοινοτικός Κώδικας
π.Χ.	προ Χριστού
Π.Ε.	Πανεπιστημιακή Εκπαίδευση
Τ.Ε.	Τεχνολογική Εκπαίδευση
Δ.Ε.	Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση
Υ.Ε.	Υποχρεωτική Εκπαίδευση
Δ/νση	Διεύθυνση
Δ.Ε.Π.Κ.Α.	Δημοτική Επιχείρηση Κοινοτικής και Πολιτιστικής Ανάπτυξης
Ι.Χ.	Ιδιωτικής Χρήσεως
π.μ.	προ μεσημβρίας
μ.μ.	μετά μεσημβρίας
Η/Υ	Ηλεκτρονικοί Υπολογιστές
Κ.Ν.Σ.	Κεντρικό Νευρικό Σύστημα
κ.α.	και άλλα
κλπ	και λοιπά
Η.Π.Α.	Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής
Ν.Δ.	Νομοθετικό Διάταγμα
παρ.	Παράγραφος
Ο.ΚΑ.ΝΑ.	Οργανισμός Καταπολέμησης Ναρκωτικών
Κ.Ε.Κ.	Κέντρο Επαγγελματικής Κατάρτισης
Δ.Κ.Υ.	Δημοτικό Κέντρο Υγείας
Ο.Γ.Α.	Οργανισμός Γεωργικών Ασφαλίσεων

Π.Ε.Ν.	Πρότυπο Εθνικό Νηπιοτροφείο
Κ.Ε.Α.Τ.	Κέντρο Εκπαίδευσης και Αποκατάστασης Τυφλών
Υ.Π.Ε.Π.Θ.	Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων
τ.μ.	τετραγωνικά μέτρα
Κ/Π	Κινητικότητας – Προσανατολισμού
Δ.Κ.Δ.	Δεξιότητων Καθημερινής Διαβίωσης

## ΠΗΓΕΣ – ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

«Κοινωνικές Πολιτικές και Τοπικό Κράτος», εκδόσεις Θεμέλιο

«Τ.Α., Θ εωρία και Πράξη», εκδόσεις Φοίβος, Αθήνα 1986

Διοικητικό Δίκαιο, Ε. Μάνου – Πανταζοπούλου  
Εκδόσεις Έλλην, Αθήνα 1993

Μελέτη ΚΕΔΚΕ – ΕΕΤΑΑ, Κοινωνική Πολιτική και Τοπική Αυτοδιοίκηση –  
Παρούσα Κατάσταση και Προοπτικές

«Κοινωνική Πολιτική σε τοπικό επίπεδο», άρθρο στο περ. Τοπική  
Αυτοδιοίκηση και Αποκέντρωση, Μαρ. Σακελαρίου, τεύχος 2/92

«Τα οικονομικά της Αυτοδιοίκησης» Α. Σαπουνάκης (σημειώσεις από  
Ε.Σ.Δ.Δ.)

Πρακτικός Οδηγός για δραστηριότητες στα Κ.Δ.Α.ΑΠ., Αθήνα 2002

### ΔΗΜΟΣ ΚΑΛΛΙΘΕΑΣ

#### Συεντεύξεις :

Γενικός Γραμματέας Δήμου Καλλιθέας

Υπεύθυνος Προσωπικού Δήμου Καλλιθέας

Κοινωνική Λειτουργός και μέλη Γ'Κ.Α.Π.Η Καλλιθέας

Πέυθυνη του 2<sup>ου</sup> Κ.Δ.Α.Π. «Μικρή Αρκτος»

Υπεύθυνο του Προγράμματος της Αντιμετώπισης της Εξάρτησης  
«ΘΗΣΕΑΣ», κ. Κρασανάκη.

Γραμματεία του Δημοτικού Κέντρου Υγείας

#### Άλλες πηγές :

Έντυπα και εφημερίδες του Δήμου Καλλιθέας

Διαδίκτυο

[www.kallithea.gr](http://www.kallithea.gr)

[www.o.ka.na.gr](http://www.o.ka.na.gr)

[www.in.gr](http://www.in.gr)