

ΑΝΩΤΑΤΟ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΤΟΠΙΚΗΣ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

«ΟΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΤΗΣ ΤΟΠΙΚΗΣ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗΣ.
Ο ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ»



ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ ΔΗΜΗΤΡΑΚΟΠΟΥΛΟΥ
ΕΙΣΗΓΗΤΡΙΑ: ΑΡΓΥΡΟΠΟΥΛΟΥ



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΜΕΡΟΣ Α: ΒΑΣΙΚΟ ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

	ΣΕΛΙΔΑ
ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ.....	1
ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ.....	6
ΠΙΝΑΚΕΣ.....	8
ΠΙΝΑΚΑΣ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ.....	9
ΠΡΟΛΟΓΟΣ.....	11
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	13

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΓΕΝΙΚΑ

1. 1. Ορισμός της κοινωνικής πολιτικής.....	16
1.2. Βασικές αρχές ή επιδιώξεις που κυριαρχούν στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής.....	17
1.3. Η επιστήμη της κοινωνικής πολιτικής.....	19
1.4. Πεδία δράσης της κοινωνικής πολιτικής.....	19
1.5. Κοινωνικό κράτος και κράτος πρόνοιας.....	24
1.6. Η κρίση του κοινωνικού κράτους και οι νέες πολιτικές τοπικής ανάπτυξης.....	26

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΣ

2.1. Θεωρητική συγκρότηση της έννοιας του κοινωνικού αποκλεισμού.....	28
2.2. Διαστάσεις κοινωνικού αποκλεισμού.....	30
2.2.1. Απασχόληση και ανεργία των γυναικών.....	30
2.2.2. Κοινωνική ιδιότητα του πολίτη και φύλο.....	30
2.2.3. Περιθωριοποίηση των ηλικιωμένων ατόμων.....	31
2.2.4. Αποκλεισμός ειδικών ομάδων από την εκπαίδευση.....	33
2.2.5. Παιδική ηλικία.....	33
2.2.6. ΑμΕΑ.....	34
2.2.7. Πρόσφυγες.....	35

ΜΕΡΟΣ Β: ΒΑΣΙΚΑ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΤΟΥ
ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ ΓΙΑ ΤΟ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

3.1. Ηλικιακή σύνθεση του πληθυσμού κατά φύλο.....	38
3.2. Μόνιμος πληθυσμός κατά περιφέρεια.....	39
3.3. Οικονομικά ενεργός και μη ενεργός πληθυσμός.....	40
3.4. Η ανεργία στην Ελλάδα.....	41
3.5. Η φτώχεια.....	43
3.6. Το προφίλ των χαμηλά αμειβόμενων εργαζομένων στην Ελλάδα.....	44
3.7. Άτομα, που είχαν εισοδήματα από κοινωνικά επιδόματα και συντάξεις.....	45

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ

4.1. Εννοιολογικός προσδιορισμός του κοινωνικού σχεδιασμού.....	49
4.2. Είδη κοινωνικού σχεδιασμού.....	50
4.3. Εμπειρίες σχεδιασμού στην Ελλάδα.....	51
4.3.1. Τα πενταετή προγράμματα.....	51
4.3.2. Σύγχρονα σχέδια – προγράμματα.....	51
4.4. Λόγοι περιορισμένης έκτασης και αναποτελεσματικότητας του κοινωνικού σχεδιασμού.....	52
4.5. Φάσεις και στάδια του κοινωνικού σχεδιασμού.....	54
4.5.1. Φάση της ανάλυσης.....	54
4.5.2. Φάση της πραγματοποίησης.....	58
4.6. Κοινωνική υπηρεσία και κοινωνικός σχεδιασμός.....	60

ΜΕΡΟΣ Γ: Η ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΑΠΟ
ΤΟΥΣ Ο.Τ.Α. ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΤΟ ΘΕΣΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΑΣΚΗΣΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ

5.1. Η Συνταγματική κατοχύρωση του δικαιώματος σε κοινωνικές υπηρεσίες.....	63
5.2. Γενικό θεσμικό πλαίσιο.....	64
5.3. Νόμοι για συγκεκριμένες κατηγορίες του πληθυσμού.....	67
5.4. Το θεσμικό πλαίσιο άσκησης κοινωνικής πολιτικής από την Τ.Α.....	69
5.5. Θεσμικές ρυθμίσεις που αφορούν τις οργανωτικές δομές άσκησης κοινωνικής πολιτικής σε τοπικό επίπεδο.....	70

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΟΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΤΩΝ Ο.Τ.Α.

6.1. Βασικά χαρακτηριστικά του ελληνικού συστήματος κοινωνικής προστασίας.....	73
6.2. Η οργάνωση των προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών σε τοπικό επίπεδο.....	73
6.3. Προϋποθέσεις για την αποτελεσματική λειτουργία των κοινωνικών υπηρεσιών.....	75
6.4. Οργανωτικές δομές άσκησης κοινωνικής πολιτικής στο τοπικό επίπεδο.....	77
6.4.1. Κέντρα Ανοιχτής Προστασίας Ηλικιωμένων (Κ.Α.Π.Η.).....	77
6.4.2. Κέντρα Φροντίδας Οικογένειας (ΚΕ.Φ.Ο.).....	78
6.4.3. Ερανικά Συστήματα Μακράς Διάρκειας.....	79
6.4.4. Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων (Κ.Η.Φ.Η.).....	79
6.4.5. Παιδικοί και Βρεφονηπιακοί Σταθμοί.....	80
6.4.6. Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών.....	81
6.4.7. Πρόγραμμα “ Βοήθεια στο σπίτι ”	82
6.4.8. Δίκτυο Κοινωνικών Υπηρεσιών.....	84

ΜΕΡΟΣ Δ: ΟΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΔΟΜΕΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7: ΔΗΜΟΤΙΚΟΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ – Α΄ ΚΑΙ Β΄ Κ.Α.Π.Η.

– ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ “ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ” – ΔΗΜΟΤΙΚΟΙ ΠΑΙΔΙΚΟΙ

ΣΤΑΘΜΟΙ

7.1. Βασικά στατιστικά στοιχεία για το Δήμο Καλαμάτας.....	88
--	----

7.1.1. Μόνιμος πληθυσμός του Δήμου Καλαμάτας.....	88
7.1.2. Η εκπαίδευση του πληθυσμού του Δ. Καλαμάτας.....	89
7.1.3. Η οικογενειακή κατάσταση του πληθυσμού του Δήμου Καλαμάτας.....	90
7.1.4. Ο οικονομικά ενεργός και μη πληθυσμός του Δ. Καλαμάτας.....	91
7.2. Δημοτικός Κοινωνικός Φορέας.....	91
7.2.1. Δημιουργία του Δημοτικού Κοινωνικού Φορέα.....	91
7.2.2. Κτιριακή υποδομή του Κοινωνικού Φορέα.....	92
7.2.3. Σκοπός του Δημοτικού Κοινωνικού Φορέα.....	92
7.2.4. Πρόγραμμα δράσης του Δημοτικού Κοινωνικού Φορέα.....	93
7.2.5. Λοιπές δραστηριότητες του Δημοτικού Κοινωνικού Φορέα.....	96
7.2.6. Συνεργασίες με άλλους φορείς.....	97
7.2.7. Προσωπικό του Δημοτικού Κοινωνικού φορέα.....	99
7.2.8. Οργανόγραμμα λειτουργίας του Δημοτικού Κοινωνικού Φορέα.....	99
7.2.9. Όργανα διοίκησης του Κοινωνικού Φορέα.....	101
7.2.10. Πόροι και περιουσία του Δημοτικού Κοινωνικού Φορέα.....	101
7.2.11. Μελέτη της οικονομικής κατάστασης του Δημοτικού Κοινωνικού Φορέα.....	102
7.3. Α΄ ΚΑΙ Β΄ Κ.Α.Π.Η.....	108
7.3.1. Σύσταση του Α΄ Κ.Α.Π.Η.....	108
7.3.2. Σύσταση του Β΄ Κ.Α.Π.Η.....	108
7.3.3. Σκοπός των Κ.Α.Π.Η.....	109
7.3.4. Εξοπλισμός και μηχανήματα οργανώσεως των Α΄ και Β΄ Κ.Α.Π.Η.....	110
7.3.5. Τα μέλη του Α΄ Κ.Α.Π.Η.....	110
7.3.6. Τα μέλη του Β΄ Κ.Α.Π.Η.....	112
7.3.7. Υπηρεσίες που προσφέρουν τα Κ.Α.Π.Η.....	111
7.3.8. Προγράμματα του Α΄ Κ.Α.Π.Η.....	112
7.3.9. Προγράμματα του Β΄ Κ.Α.Π.Η.....	113
7.3.10. Διοίκηση των Κ.Α.Π.Η.....	116
7.3.10.1. Εκλογή και θητεία των μελών του Δ.Σ.....	117
7.3.10.2. Συνεδριάσεις του Δ.Σ. του Α΄ και Β΄ Κ.Α.Π.Η.....	117
7.3.10.3. Αποφάσεις του Δ.Σ. των Α΄ και Β΄ Κ.Α.Π.Η.....	119

7.3.10.4. Οι αρμοδιότητες του Δ.Σ. και του Προέδρου αυτού...	119
7.3.11. Το προσωπικό του Α΄ και Β΄ Κ.Α.Π.Η.....	119
7.3.11.1. Καθήκοντα του προσωπικού του Α΄ και Β΄ Κ.Α.Π.Η..	120
7.3.11.2. Εθελοντική προσφορά στα Α΄ και Β΄ Κ.Α.Π.Η.....	122
7.3.12. Έρευνα για την άποψη των ηλικιωμένων για το Α΄ Κ.Α.Π.Η..	123
7.3.13. Πόροι των Α΄ και Β΄ Κ.Α.Π.Η.....	130
7.3.14. Μελέτη της οικονομικής κατάστασης του Α΄ και Β΄ Κ.Α.Π.Η.....	130.
7.4. Πρόγραμμα “Βοήθεια στο σπίτι”.....	133
7.4.1. Σε ποιους απευθύνεται το πρόγραμμα.....	134
7.4.2. Στόχοι του προγράμματος.....	134
7.4.3. Μορφές φροντίδας.....	135
7.4.4. Δράσεις του προγράμματος.....	135
7.4.5. Ενταγμένοι ηλικιωμένοι στο πρόγραμμα.....	137
7.4.6. Προσωπικό – Αρμοδιότητες.....	137
7.4.7. Προσφορά των εθελοντών.....	149
7.4.8. Συνεργασία με άλλους φορείς.....	139
7.4.9. Χρηματικοί πόροι.....	140
7.5. Δημοτικοί Παιδικό Σταθμοί Δήμου Καλαμάτας.....	140
7.5.1. Προϋποθέσεις και δικαιολογητικά εγγραφής των παιδιών.....	142
7.5.2. Το προσωπικό των παιδικών Σταθμών.....	143
7.5.3. Το Δ.Σ. των Παιδικών Σταθμών.....	145
7.6. Παρουσίαση της συνέντευξης του Δημάρχου Καλαμάτας.....	145
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	147
ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ.....	152
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΠΗΓΕΣ.....	155
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....	159

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

Π.Δ.	Προεδρικό Διάταγμα
Τ.Α.	Τοπική Αυτοδιοίκηση
Κ.Α.Π.Η.	Κέντρο Ανοικτής Προστασία Ηλικιωμένων
Ε.Ε.	Ευρωπαϊκή Ένωση
ΑμΕΑ	Άτομα με Ειδικές Ανάγκες
Ε.Κ.Κ.Ε.	Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών
Ε.Σ.Υ.Ε.	Εθνική Στατιστική Υπηρεσία
Κ.Ε.Δ.Κ.Ε.	Κεντρική Ένωση Δήμων και Κοινοτήτων Ελλάδας
Τ.Ε.Δ.Κ.	Τοπική Ένωση Δήμων και Κοινοτήτων
Ο.Τ.Α.	Οργανισμοί Τοπικής Αυτοδιοίκησης
νδ	νομοθετικό διάταγμα
Ε.Ε.Τ.Α.Α.	Ελληνική Εταιρεία Τοπικής Αυτοδιοίκησης
Β.Δ.	Βασιλικό Διάταγμα
Υ.Α.	Υπουργική Απόφαση
ΠΕΣΥΠ	Περιφερειακό Σύστημα Υγείας Πελοποννήσου
Ν.Π.Ι.Δ.	Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου
Δ.Κ.Κ.	Δημοτικός και Κοινοτικός Κώδικας
Ν.Π.	Νομικό Πρόσωπο
Ν.Π.Δ.Δ.	Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου
Ο.Ε.Υ.	Οργανισμός Εσωτερικής Υπηρεσίας
Κ.Δ.	Κεντρική Διοίκηση
ΚΕ.Φ.Ο.	Κέντρο Φροντίδας Οικογένειας
ΠΙΚΠΑ	Πανελλήνιο Ίδρυμα Κοινωνικής Προστασίας Ανηλίκων
Ε.Σ.Μ.Δ.	Ερανικά Συστήματα Μακράς Διαρκείας
Κ.Η.Φ.Η	Κέντρο Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων
Κ.Π.Σ.	Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης
Π.Ε.Π.	Περιφερειακό Επιχειρησιακό Πρόγραμμα
Φ.Ε.Κ.	Φύλλο Εφημερίδας Κυβερνήσεως
Κ.Δ.Α.Π.	Κέντρο Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών

Π.Ο.Ε.-Ο.Τ.Α.	Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης
Ο.Α.Ε.Δ.	Οργανισμός Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού
Ε.Π.	Επιχειρησιακό Πρόγραμμα
Τ.Ε.Ι.	Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα
Δ.Σ.	Διοικητικό Συμβούλιο
Κ.Φ.	Κοινωνικός Φορέας
Α.Ε.Ι.	Ανώτατο Εκπαιδευτικό Ίδρυμα
ΚΕ.Π.Ε.Ψ.Ο.	Κέντρο Ενημέρωσης Πληροφόρησης και Ευαισθητοποίησης για Ψυχοδραστικές Ουσίες
ΚΕ.Ε.Λ.	Κέντρο Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων Αθηνών
Δ.Ε.Π.Α.Κ.	Δημοτική Επιχείρηση Πολιτιστικής Ανάπτυξης Καλαμάτας
Κ.Ε.Κ.Υ.Κ.Α.Μ.Ε.Α.	Κέντρο Εκπαίδευσης και Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες
Ε.Ε.Ε.Ε.Κ.	Ειδικό Εκπαιδευτικό Εργαστήριο Επαγγελματικής Κατάρτισης
ΠΕ	Πανεπιστημιακή Εκπαίδευση
ΤΕ	Τεχνολογική Εκπαίδευση
ΔΗ.ΠΕ.ΘΕ.Κ.	Δημοτικό Περιφερειακό Θέατρο Καλαμάτας
Μ.Ε.Θ.	Μεσσηνιακό Ερασιτεχνικό Θέατρο
Ε.ΘΕ.Κ.	Ερασιτεχνική Θεατρική Κίνηση
Ν.Ε.Λ.Ε.	Νομαρχιακή Επιτροπή Λαϊκής Επιμόρφωσης
Ι.Κ.Α.	Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων
ΥΠ.ΕΣ.Δ.Δ.Α.	Υπουργείο Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης
Μ.Μ.Ε.	Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης
Ο.ΚΑ.ΝΑ.	Οργανισμός Κατά των Ναρκωτικών

ΠΙΝΑΚΕΣ

ΣΕΛΙΔΑ

Πίνακας 1: Πληθυσμός της Ελλάδας κατά φύλο και ηλικία.....	38
Πίνακας 2: Μόνιμος πληθυσμός κατά περιφέρεια.....	39
Πίνακας 3: Οικονομικά ενεργός και μη πληθυσμός της Ελλάδας.....	40
Πίνακας 4: Ανεργία κατά περιφέρεια.....	41
Πίνακας 5: Αριθμός ατόμων (σε χιλιάδες) που έλαβαν κοινωνικά επιδόματα και συντάξεις το έτος 2001.....	45-46
Πίνακας 6: Μορφές φροντίδας προγράμματος "Βοήθεια στο σπίτι".....	82-83
Πίνακας 7: Συχνότητα παροχής υπηρεσιών προγράμματος.....	83
Πίνακας 8: Συνεργαζόμενοι φορείς.....	99
Πίνακας 9: Προϋπολογισθέντα έσοδα Κοινωνικού Φορέα για τα έτη 2003-2005.....	102
Πίνακας 10: Προϋπολογισθέντα έξοδα Κοινωνικού Φορέα για τα έτη 2003-2005.....	104
Πίνακας 11: Απολογισθέντα έσοδα Κοινωνικού Φορέα για τα έτη 2003-2005.....	106
Πίνακας 12: Απολογισθέντα έξοδα Κοινωνικού Φορέα για τα έτη 2003-2005.....	107
Πίνακας 13: Προϋπολογισθέντα έσοδα Α΄ και Β΄ Κ.Α.Π.Η. έτους 2004.....	130
Πίνακας 14: Προϋπολογισθέντα έξοδα Α΄ και Β΄ Κ.Α.Π.Η. έτους 2004.....	131
Πίνακας 15: Απολογισθέντα έσοδα Α΄ και Β΄ Κ.Α.Π.Η. έτους 2004.....	132
Πίνακας 16: Απολογισθέντα έξοδα Α΄ και Β΄ Κ.Α.Π.Η. έτους 2004.....	133

ΠΙΝΑΚΑΣ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

ΣΕΛΙΔΑ

Διάγραμμα 1: Οικονομικώς ενεργοί και μη άνδρες και γυναίκες.....	40
Διάγραμμα 2: Αριθμός ανέργων την περίοδο 1990-2004.....	42
Διάγραμμα 3: Η φτώχεια κατά φύλο.....	43
Διάγραμμα 4: Η φτώχεια κατά κατάσταση απασχόλησης.....	44
Διάγραμμα 5: Κοινωνικά επιδόματα και συντάξεις προς τον πληθυσμό.....	46
Διάγραμμα 6: Στάδια και περιεχόμενα της φάσης ανάλυσης.....	54
Διάγραμμα 7: Στάδια της φάσης πραγματοποίησης.....	58
Διάγραμμα 8: Φύλο ωφελουμένων.....	85
Διάγραμμα 9: Κατηγορίες εξυπηρετούμενων.....	85
Διάγραμμα 10: Πληθυσμός Δ. Καλαμάτας κατά ομάδες ηλικιών.....	88
Διάγραμμα 11: Επίπεδο εκπαίδευσης του πληθυσμού του Δ. Καλαμάτας...	89
Διάγραμμα 12: Πληθυσμός κατά οικογενειακή κατάσταση.....	90
Διάγραμμα 13: Οικονομικά ενεργός και μη πληθυσμός	91
Διάγραμμα 14: Οργανόγραμμα λειτουργίας Κοινωνικού Φορέα.....	100
Διάγραμμα 15: Διαγραμματική παρουσίαση προϋπολογισθέντων εσόδων Κοινωνικού Φορέα για τα έτη 2003-2005.....	103
Διάγραμμα 16: Διαγραμματική παρουσίαση προϋπολογισθέντων εξόδων για τα προγράμματα του Κοινωνικού Φορέα για τα έτη 2003- 2005.....	105
Διάγραμμα 17: Διαγραμματική παρουσίαση απολογισθέντων εσόδων Κοι – νωνικού Φορέα για τα έτη 2003-2005.....	106
Διάγραμμα 18: Διαγραμματική παρουσίαση απολογισθέντων εξόδων Κοι – νωνικού Φορέα για τα έτη 2003-2005.....	107
Διάγραμμα 19: Κατοικία των παιδιών των ηλικιωμένων.....	123
Διάγραμμα 20: Οικονομική κατάσταση των ηλικιωμένων.....	124
Διάγραμμα 21: Λόγοι εγγραφής των ηλικιωμένων στο Κ.Α.Π.Η.	125
Διάγραμμα 22: Βαθμός ικανοποίησης των μελών από το κτίριο του Α΄ Κ.Α.Π.Η.....	126

Διάγραμμα 23: Διενέργεια απλών ιατρικών εξετάσεων.....	126
Διάγραμμα 24: Περισσότερο απαραίτητος υπάλληλος του Κ.Α.Π.Η. για τα μέλη.....	127
Διάγραμμα 25: Άποψη των μελών για το ποσό των χρημάτων, που πληρώνουν για εκδρομές και συνεστιάσεις.....	128
Διάγραμμα 26: Συμμετοχή σε προγράμματα.....	128
Διάγραμμα 27: Επιπλέον υπηρεσίες.....	129
Διάγραμμα 28: Διαγραμματική απεικόνιση προϋπολογισθέντων εσόδων Α΄ και Β΄ Κ.Α.Π.Η. έτους 2004.....	131
Διάγραμμα 29: Διαγραμματική απεικόνιση απολογισθέντων εσόδων Α΄ και Β΄ Κ.Α.Π.Η. έτους 2004.....	132
Διάγραμμα 30: Φορείς συνεργασίας με το πρόγραμμα.....	139

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Ως μέλος της Ε.Ε., η Ελλάδα προσπαθεί να προάγει το κοινωνικό κράτος και την κοινωνική οικονομία. Για να επιτύχει σε αυτή την προσπάθειά της, έχει αναθέσει την άσκηση κοινωνικής πολιτικής στην Τ.Α., η οποία γνωρίζει καλύτερα τις ανάγκες των πολιτών της. Το μοντέλο κοινωνικής πολιτικής καλύπτει πολλούς τομείς. Από την πρόνοια και την κοινωνική προστασία έως το διάλογο μεταξύ των συνδικαλιστικών οργανώσεων και των εργοδοτών και από την υγεία και την ασφάλεια έως την καταπολέμηση του ρατσισμού και των διακρίσεων. Ωστόσο υπάρχουν ευπαθείς κοινωνικές ομάδες, που έρχονται αντιμέτωπες με φαινόμενα κοινωνικού αποκλεισμού και που μένουν έξω από το πλαίσιο προστασίας του κράτους πρόνοιας, όπως οι μακροχρόνια άνεργοι, οι μετανάστες, οι οικονομικοί πρόσφυγες, οι αναλφάβητοι κ.α.

Στα πλαίσια της εργασίας αυτής κρίθηκε απαραίτητο να παρθεί συνέντευξη από τους υπεύθυνους των Α΄ και Β΄ Κ.Α.Π.Η., του προγράμματος "Βοήθεια στο σπίτι", του Δημοτικού Κοινωνικού Φορέα, του Δημάρχου Καλαμάτας και μιας Δημοτικής Συμβούλου του Νομικού Προσώπου των Παιδικών Σταθμών, η οποία εκπροσωπεί τους εργαζομένους των Παιδικών Σταθμών. Προκειμένου να διαπιστωθεί η συνεισφορά του θεσμού των Κ.Α.Π.Η. στα ηλικιωμένα άτομα, δόθηκε ερωτηματολόγιο στα ίδια τα μέλη του Α΄ Κ.Α.Π.Η. Όσον αφορά τον τύπο της συνέντευξης, επιλέχθηκε αυτός της δομημένης με τη μορφή του ερωτηματολογίου, γιατί οι πληροφορίες, που χρειαζόνταν ήταν συγκεκριμένες. Για την περάτωση της κάθε συνέντευξης και την κάλυψη όλων των ερωτήσεων, χρειάστηκε να επισκεφθώ τον καθέναν από τους παραπάνω φορείς 3-4 φορές, με εξαίρεση το Δήμαρχο Καλαμάτας, τον οποίο επισκέφθηκα μία φορά. Η κυριότερη δυσκολία, που συναντήθηκε κατά τη διεξαγωγή της έρευνας ήταν η εύρεση των οικονομικών στοιχείων, που αφορούσαν το Β΄ Κ.Α.Π.Η., όπου χρειάστηκε η παρέλευση τριών μηνών για την εύρεσή τους. Ο μέσος όρος της διάρκειας της κάθε συνέντευξης ήταν 30 λεπτά. Οι ερωτήσεις, που διατυπώθηκαν και τελικά απαντήθηκαν ανταποκρίνονται στον σκοπό της εργασίας κατά μεγάλο βαθμό, γιατί μπόρεσαν να αναδείξουν τα επιτεύγματα, όπως επίσης και τα προβλήματα,

που αντιμετωπίζει καθεμιά από τις κοινωνικές αυτές δομές του Δήμου Καλαμάτας.

Επίσης, συντάχθηκε ερωτηματολόγιο που απευθυνόταν στα άτομα, που έχουν εγγραφεί στο πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι". Στόχος του ήταν η αξιολόγηση της προσφοράς του προγράμματος στα άτομα αυτά. Τελικώς, δεν κατέστη δυνατή η συμπλήρωσή του από τους εγγραφόμενους, διότι υπήρξε άρνηση για συνεργασία από το προσωπικό του προγράμματος. Πρέπει, επίσης, να αναφερθεί ότι δεν κατέστη δυνατή η άντληση στοιχείων σχετικά με τον αριθμό των ατόμων, στα οποία παρέχεται νοσηλευτική φροντίδα και οικογενειακή βοήθεια, καθώς επίσης και για τη συχνότητα της παροχής εκάστου τύπου φροντίδας. Αυτό θα μπορούσε να επεκτείνει την έρευνά μας και να μας οδηγήσει σε πληρέστερη αξιολόγηση των υπηρεσιών που παρέχονται από αυτό το πρόγραμμα. Ο λόγος για την μη άντληση αυτών των στοιχείων είναι ότι το προσωπικό δεν έχει κάνει σχετική καταγραφή τους.

Για την περάτωση της παρούσας εργασίας θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά την εισηγήτρια της εργασίας, Κα Αργυροπούλου Φωτεινή, τον Δήμαρχο Καλαμάτας Κο Γεώργιο Κουτσούλη, τους υπεύθυνους των Α' και Β' Κ.Α.Π.Η., Κα Γεωργία Ηλιοπούλου και Κο Σπύρο Λαγωνικάκο, τους υπαλλήλους του Δημοτικού Κοινωνικού Φορέα, το προσωπικό του προγράμματος "Βοήθεια στο σπίτι" και τη Δημοτική Σύμβουλο του Νομικού Προσώπου των Δημοτικών Παιδικών Σταθμών, Κα Κωνσταντίνα Ανδριανού.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η μελέτη της υπάρχουσας κατάστασης του συστήματος της κοινωνικής πολιτικής, που ασκείται σε τοπικό επίπεδο και ειδικότερα αυτού που ασκείται στο Δήμο Καλαμάτας. Επίσης είναι να αναδειχθεί η προσφορά των κοινωνικών δομών του Δήμου Καλαμάτας στους πολίτες του και ταυτόχρονα να εντοπιστούν τα προβλήματα, που αυτές αντιμετωπίζουν. Έτσι μπορεί να διαπιστωθεί αν η κοινωνική πολιτική του Δήμου έχει ανάγκη ή όχι από αναβάθμιση.

Η εργασία αποτελείται από τέσσερα μέρη. Στο **Α΄ Μέρος** γίνεται αναφορά στο βασικό εννοιολογικό πλαίσιο, που αφορά το θέμα της εργασίας. Το μέρος αυτό αποτελείται από δύο κεφάλαια. Στο 1^ο κεφάλαιο παρουσιάζονται οι ορισμοί της “κοινωνικής πολιτικής” και του “κοινωνικού κράτους”. Όσον αφορά την κοινωνική πολιτική, παρουσιάζονται τα πεδία δράσης αυτής και μερικές από τις βασικές αρχές, που τη διέπουν. Όσον αφορά το κοινωνικό κράτος, επισημαίνεται, επίσης, η κρίση, που το διέπει. Στο 2^ο κεφάλαιο, δίνεται η έννοια του κοινωνικού αποκλεισμού και παρουσιάζονται οι διαστάσεις αυτού, δηλαδή οι σημαντικότεροι τομείς στους οποίους αυτός εμφανίζεται. Στο **Β΄ Μέρος**, γίνεται διεξοδική αναφορά στο σχεδιασμό κοινωνικής πολιτικής. Το μέρος αυτό αποτελείται από δύο κεφάλαια. Συγκεκριμένα, στο 3^ο κεφάλαιο γίνεται μια παρουσίαση των δημογραφικών δεδομένων της χώρας, εφόσον αυτά πρέπει απαραίτητα να λαμβάνονται υπόψη για το σχεδιασμό και την άσκηση κοινωνικής πολιτικής. Εκτός από τα δημογραφικά στοιχεία, παρουσιάζονται και κάποια άλλα σημαντικά δεδομένα, που θα μας βοηθήσουν να εξάγουμε βασικά συμπεράσματα για το επίπεδο της ανεργίας και της φτώχειας του ελληνικού πληθυσμού, καθώς και για το ποιες ηλικιακές ομάδες του πληθυσμού πλήττονται περισσότερο από τα φαινόμενα αυτά. Στο 4^ο κεφάλαιο εξετάζονται κατά κύριο λόγο η έννοια του κοινωνικού σχεδιασμού, τα είδη, οι φάσεις και τα στάδια του. Ο στόχος αυτού του μέρους είναι μέσα από την παρουσίαση του δημογραφικού προφίλ της χώρας να βγουν συμπεράσματα για το αν υπάρχει γήρανση του πληθυσμού και αν παρατηρούνται σοβαρά προβλήματα υπογεννητικότητας. Επίσης, στόχος του μέρους αυτού, μέσα από την

ανάδειξη του επιπέδου της φτώχειας και της ανεργίας, είναι η διεξαγωγή ενός ακόμη βασικού συμπεράσματος: Αν υπάρχει ανάγκη για την παροχή μεγαλύτερης κοινωνικής βοήθειας από μέρους του ελληνικού κράτους. Το **Γ' Μέρος** αποτελεί το κυριότερο κομμάτι του θεωρητικού τμήματος της εργασίας. Αποτελείται από δύο κεφάλια επίσης. Το 5^ο κεφάλαιο παρουσιάζει το θεσμικό πλαίσιο της κοινωνικής πολιτικής που εφαρμόζεται σε τοπικό επίπεδο και τις θεσμικές ρυθμίσεις που διέπουν τις οργανωτικές δομές άσκησης της. Παράλληλα, αναφέρονται μερικοί από τους νόμους, που διέπουν γενικότερα την κοινωνική πολιτική, που εφαρμόζεται στην Ελλάδα και τα βασικότερα σημεία αυτών. Ο σκοπός του κεφαλαίου αυτού είναι να καταδείξει τις σημαντικότερες πτυχές της νομοθεσίας του ελληνικού συστήματος κοινωνικής πολιτικής τοπικού επιπέδου. Στο 6^ο κεφάλαιο παρουσιάζονται οι κοινωνικές υπηρεσίες της Τ.Α. και βασικά θέματα που τις αφορούν, όπως οι στόχοι που θέτουν, η οργάνωσή τους κ.τ.λ. Ο στόχος του κεφαλαίου αυτού είναι να παρουσιάσει συνοπτικά τα βασικά στοιχεία, που αφορούν την οργάνωση και τη λειτουργία των κοινωνικών υπηρεσιών της Τ.Α., καθώς και τις βασικές υπηρεσίες που παρέχουν στο κοινωνικό σύνολο. Τέλος, στο **Δ' Μέρος** γίνεται παρουσίαση των κοινωνικών δομών, που έχει δημιουργήσει ο Δήμος Καλαμάτας. Η μελέτη αυτή περιλαμβάνει την παρουσίαση θεμάτων σχετικών με την οργάνωση και τη λειτουργία τους, τη χρηματοδότηση τους, την οικονομική τους κατάσταση και τις ελλείψεις, που αντιμετωπίζουν.

Το συγκεκριμένο θέμα επιλέχθηκε, προκειμένου να παρουσιαστούν βασικά θέματα οργάνωσης, διοίκησης και λειτουργίας των τοπικών κοινωνικών υπηρεσιών του Δήμου Καλαμάτας. Μέσα από την παράθεση αυτών, θα διεξαχθούν βασικά συμπεράσματα για τις ελλείψεις των υπηρεσιών αυτών, αλλά και για την προσφορά τους στο κοινωνικό σύνολο του Δήμου.

ΜΕΡΟΣ Α:

ΒΑΣΙΚΟ ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΓΕΝΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΚΑΙ ΤΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΚΡΑΤΟΣ

1.1. Ορισμός της κοινωνικής πολιτικής

Η έννοια της κοινωνικής πολιτικής είναι ασαφής και απροσδιόριστη για το ευρύ κοινό στη χώρα μας. Παρ' όλα ταύτα έχουν σημειωθεί αρκετές προσπάθειες για τον προσδιορισμό της έννοιας της κοινωνικής πολιτικής με αποτέλεσμα να υπάρχει ένας μεγάλος αριθμός ορισμών, με τους οποίους όμως δεν αποδίδεται η σημερινή της κατάσταση. Οι διαφοροποιήσεις στον καθορισμό της έννοιας αυτής οφείλονται στο ότι η κοινωνική πολιτική διευρύνει συνεχώς τη θεματική της και κατά αυτόν τον τρόπο δεν μπορούμε να δώσουμε έναν κοινά αποδεκτό ορισμό για όλα τα στάδια εξέλιξής της.

Παρατηρείται, λοιπόν το φαινόμενο, άλλοι να την ταυτίζουν με την επίλυση ενός συγκεκριμένου κοινωνικού προβλήματος, όπως είναι η ενσωμάτωση διαφόρων κοινωνικών ομάδων στο κοινωνικό σύνολο, άλλοι να πιστεύουν ότι το αντικείμενό της είναι η βελτίωση των όρων διαβίωσης των ασθενών κοινωνικών ομάδων και άλλοι να υποστηρίζουν ότι ο σκοπός της είναι η διατήρηση της κοινωνικής συνοχής.

Η κοινωνική πολιτική αναφέρεται στο σύνολο των παραγόντων, που συνθέτουν το πλέγμα των κοινωνικών αλληλεξαρτήσεων από τις οποίες παράγονται τα ειδικότερα κοινωνικά προβλήματα. Η σύλληψη των κοινωνικών προβλημάτων ενισχύει τη θέση των ασθενέστερων, γιατί με αυτό τον τρόπο αντιμετωπίζεται το πρόβλημα τους στη ρίζα του.¹

Ένας από τους ορισμούς, που έχουν διατυπωθεί είναι ο εξής: Κοινωνική πολιτική είναι «το σύστημα ή το πλέγμα μέσων και μέτρων που χρησιμοποιεί το κράτος παρεμβαίνοντας στην οικονομία και στην κοινωνία μιας χώρας με σκοπό να προστατεύσει και να βελτιώσει την κοινωνική ευημερία για το σύνολο της κοινωνίας και ιδιαίτερα για ορισμένα άτομα ή

¹ Ιωάννης Δ. Κουκιάδης, Παραδόσεις κοινωνικής πολιτικής και κοινωνικής νομοθεσίας, Θεσσαλονίκη, Εκδόσεις ΣΑΚΚΟΥΛΑ, 1981

κοινωνικές ομάδες, σύμφωνα με αρχές και αξίες περισσότερο ανθρώπινες»² Αυτό σημαίνει ότι ο νομοθέτης της κοινωνικής πολιτικής προσπαθεί να θεσπίσει νόμους, με τους οποίους θα βελτιωθεί η κατάσταση των ευπαθών κοινωνικών ομάδων του πληθυσμού, υιοθετώντας μία στάση περισσότερο ανθρώπινη, όπως για παράδειγμα η επιδοματική πολιτική, που ακολουθεί.

Ένας άλλος ορισμός είναι: «Η κοινωνική πολιτική ορίζεται ως η συλλογική κοινωνική πράξη, η οποία είναι προσανατολισμένη στην από κοινού εξασφάλιση των συνθηκών διευρυμένης αναπαραγωγής της συνολικής κοινωνίας».³ Με αυτό τον ορισμό ο συγγραφέας θέλει ίσως να τονίσει ότι η κοινωνική πολιτική μπορεί να ασκηθεί από πολλούς φορείς, η συλλογική δράση των οποίων θα επιφέρει καλύτερα αποτελέσματα στην αντιμετώπιση των κοινωνικών προβλημάτων ορισμένων ατόμων. Για παράδειγμα, μια κοινωνική υπηρεσία μπορεί να παραπέμψει ορισμένες περιπτώσεις σε μια άλλη κοινωνική υπηρεσία για την αποδοτικότερη αντιμετώπιση των κοινωνικών προβλημάτων των ατόμων.

1.2. Βασικές αρχές ή επιδιώξεις που κυριαρχούν στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής

Οι βασικότερες αρχές, που κυριαρχούν στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής είναι οι παρακάτω:

α) Η άμβλυνση των κοινωνικών ανισοτήτων και ιδιαίτερα της εισοδηματικής ανισότητας. Η τελευταία συνδυαζόμενη με την ανισότητα πλούτου και την ανισότητα στους όρους διαβίωσης αποτελεί χαρακτηριστικό γνώρισμα της κοινωνίας μας.

Άλλες κοινωνικές ανισότητες, που πρέπει να εξαλειφθούν είναι αυτές, που προέρχονται από το διαφορετικό φύλο, τη θρησκεία, από διαφορετική οικονομική κατάσταση κ.α.

² Δημήτρης Προβατάς, Ολοκληρωμένη ανάπτυξη της υπαίθρου. Ο ρόλος της Τ.Α., Αθήνα, Εκδόσεις Παπαζήση, 2003

³ Π. Γετίμης – Δ. Γράβαρης, Κοινωνικό κράτος και κοινωνική πολιτική, Αθήνα, Εκδόσεις Θεμέλιο, 1993

β) Η αρχή της κοινωνικής ασφάλειας. Καταρχήν η κοινωνική ασφάλεια αποτελεί θεσμό, με τον οποίο το κράτος παρέχει ένα ελάχιστο εισόδημα και υγειονομικές υπηρεσίες για ολόκληρο τον πληθυσμό. Με άλλα λόγια είναι η κάλυψη από τους κινδύνους που επιφέρουν απώλεια της δυνατότητας ή ικανότητας για εργασία ή που προκαλούν υποβιβασμό του επιπέδου διαβιώσεως. Δεν συμβάλλει μόνο στη μείωση των αρνητικών συνεπειών ενός κοινωνικού κινδύνου αλλά, επίσης και στην καταπολέμηση των αιτιών που προκαλούν τους κοινωνικούς κινδύνους. Αναφέρεται τόσο σε χρηματοδοτήσεις όσο και σε θεσμικά μέτρα, με τα οποία επιτυγχάνεται η διατήρηση της οικονομικής ανάπτυξης.

Η κοινωνική ασφάλιση αποτελεί το πρωταρχικό στοιχείο της σύγχρονης κοινωνικής πολιτικής. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι η εργασία αποτελεί την κύρια πηγή εισοδημάτων για το μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού. Η κύρια μέριμνα της διανομής του εισοδήματος είναι η αντιμετώπιση των κινδύνων που απειλούν το εισόδημα και η διαφύλαξη του εισοδήματος. Οι τρόποι, με τους οποίους αντιμετωπίζονται αυτοί οι κίνδυνοι είναι η χρησιμοποίηση της οικογενειακής αλληλεγγύης, η οργάνωση παροχής κοινωνικών υπηρεσιών με βάση τον φιλανθρωπισμό, η ιδιωτική ασφάλιση, με την οποία παρέχονται ασφαλιστικές παροχές ανάλογα με το ύψος της εισφοράς του εργαζομένου και η οργάνωση αυτοβοήθειας μέσω των σωματείων αλληλοβοήθειας.

γ) Βελτίωση της ποιότητας ζωής. Η αρχή αυτή συνίσταται στην αναγνώριση από μέρους του κράτους ότι το κοινωνικό σύνολο έχει και ιδιωτικές ανάγκες, οι οποίες είναι πολύ βασικές για την επιβίωση του (π.χ. κατοικία), τις οποίες το κράτος οφείλει να καλύπτει.

δ) Η συμμετοχή στις αποφάσεις οικονομικού και κοινωνικού περιεχομένου. Η αρχή αυτή αναφέρεται στο γεγονός ότι τα άτομα, που ενδιαφέρονται για τα κοινωνικοοικονομικά θέματα πρέπει να συμμετέχουν στη λήψη αποφάσεων. Η λήψη αποφάσεων από τα συγκεκριμένα άτομα επιδιώκει να υποκαταστήσει το διαχωρισμό ανάμεσα σε αυτούς που λαμβάνουν τις αποφάσεις και σε αυτούς, στους οποίους αναφέρονται οι αποφάσεις.⁴

⁴ βλ. όπου υποσημείωση αριθμός 1

1.3. Η επιστήμη της κοινωνικής πολιτικής

Η επιστήμη της κοινωνικής πολιτικής θεωρείται οντολογική και κανονιστική, γιατί το έργο της είναι η επισήμανση, η περιγραφή και η εξήγηση των μέτρων της κοινωνικής πολιτικής και η διατύπωση κανόνων για την επίλυση των κοινωνικών προβλημάτων. Η επιστήμη αυτή σχετίζεται με την Κοινωνική Οικονομική, την Κοινωνιολογία, θεωρητική και εφαρμοσμένη και την Κοινωνική Ψυχολογία. Η ανάπτυξη της κοινωνικής πολιτικής στηρίχθηκε στην ανάπτυξη των παραπάνω επιστημών.

Επιδιώξεις της κοινωνικής πολιτικής είναι:

- α) Η επιστημονική ανάλυση των κοινωνικών φαινομένων με τα αντίστοιχα αίτια, που τα προκάλεσαν.
- β) Η διεξαγωγή συμπερασμάτων και η δημιουργία θεωρίας με γενική ισχύ για την αιτιολόγηση και την πρόβλεψή τους.
- γ) Η διατύπωση δεοντολογικών κανόνων, σκοπός των οποίων θα είναι η βελτίωση του κοινωνικού συστήματος, η έκταση και οι δυνατότητες επεμβάσεως του κράτους, καθώς και τα μέσα για αυτή την επέμβαση και, τέλος τα μέσα για την επίλυση των κοινωνικών προβλημάτων.

Τέλος, ας σημειωθεί ότι η κοινωνική πολιτική ως επιστήμη πρέπει να σχεδιάζει και να υλοποιεί τις επιδιώξεις της με βάση τις επιπτώσεις αυτών στο κοινωνικό σύνολο.⁵

1.4. Πεδία δράσης της κοινωνικής πολιτικής

Αναφερόμενοι στα πεδία δράσης της κοινωνικής πολιτικής, εννοούμε τα άτομα, που χρειάζονται βραχυπρόθεσμα ή μακροπρόθεσμα φροντίδα, η οποία μπορεί να εκδηλωθεί με ποικίλους τρόπους, από την απλή συμπαράσταση και συμβουλευτική έως την εντατική, εξειδικευμένη φροντίδα και θεραπευτική παρέμβαση. Μπορούμε, επίσης να αναφερόμαστε και στα άτομα εκείνα, που έχουν αναλάβει να παρέχουν φροντίδα σε άτομα του

⁵ Π. Γετίμης – Δ. Γράβαρης Κοινωνικό κράτος και κοινωνική πολιτική, Αθήνα, Εκδόσεις Θεμέλιο, 1993

άμεσου κοινωνικού τους περίγυρου και σε εκείνα, που έχουν αναλάβει τη σύνδεση ατόμων με κοινωνικές υπηρεσίες.

Τα πεδία δράσης της κοινωνικής πολιτικής είναι τα ακόλουθα:

1. **Κοινωνική ασφάλιση**: Αποτελεί επίσης βασική αρχή της κοινωνικής πολιτικής.

Οι κοινωνικές ασφαλίσεις συντελούν στη διατήρηση και επέκταση της μισθωτής εργασίας, καθώς προστατεύουν τους εργαζομένους από την ανεργία, την ασθένεια, τα ατυχήματα και την αναπηρία, που συνεπάγονται την ανικανότητα του ατόμου για εργασία και τα άτομα εκείνα, που λόγω προχωρημένης ηλικίας δε μπορούν να εργαστούν. Οι κοινωνικές ασφαλίσεις, λοιπόν, εξασφαλίζουν ένα ελάχιστο όριο αγοραστικής δύναμης για τα άτομα, που έχασαν την ιδιότητά τους ως απασχολούμενοι.⁶

Η λειτουργία του συστήματος της κοινωνικής ασφάλισης επηρεάζεται από εσωτερικούς και εξωτερικούς παράγοντες. Οι εσωτερικοί παράγοντες προσδιορίζουν τη μορφή, το περιεχόμενο και το επίπεδο των παροχών. Είναι η ανισότητα των παροχών και το χαμηλό τους επίπεδο και η μη διαχειριστική αυτοτέλεια των πόρων, της διοίκησης και της λειτουργίας των ασφαλιστικών ταμείων. Οι εξωτερικοί παράγοντες προσδιορίζουν το επίπεδο του οικονομικού δυναμισμού του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης και είναι η ανεργία, η μείωση των πόρων χρηματοδότησης και η γήρανση του πληθυσμού.

Η χώρα μας αντιμετωπίζει κρίση στην κοινωνική ασφάλιση και αυτή εκδηλώνεται με την ανισορροπία στο ισοζύγιο ικανοποίησης των κοινωνικο – ασφαλιστικών αναγκών και την ανισορροπία του οικονομικού ισοζυγίου, που έχει ως αποτέλεσμα την προοδευτική διόγκωση των ελλειμμάτων της κοινωνικής ασφάλισης.

Η αντιμετώπιση της κρίσης αυτής γίνεται με την ανεύρεση πόρων για την κάλυψη των ελλειμμάτων. Οι πόροι αυτοί αναζητούνται στην αύξηση των εισφορών, στην εκλογίκευση των προϋποθέσεων απονομής των κοινωνικο – ασφαλιστικών παροχών, στη διεύρυνση της ιδιωτικής ασφάλισης και στη επιδείνωση και υποβάθμιση του επιπέδου των παροχών. Αυτό, που πρέπει

⁶ Ίδρυμα Σάκη Καράγιωργα, Διαστάσεις της κοινωνικής πολιτικής σήμερα, Αθήνα, 1993

να επιτευχθεί είναι η δημιουργία ενός νέου συστήματος, το οποίο θα έχει κοινωνικό χαρακτήρα όσον αφορά τη χρηματοδότηση και τις παροχές. Επίσης, θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη του τις διαφορετικές κάθε φορά δημογραφικές συνθήκες του πληθυσμού, την ικανοποίηση των σύγχρονων κοινωνικο – ασφαλιστικών αναγκών, τη νέα σύνθεση του κοινωνικο - ασφαλιστικού πληθυσμού και την άρση των ανισοτήτων και του προσδιορισμού των πόρων με μακροχρόνια προοπτική.

2. **Εκπαιδευτική πολιτική:** Η κοινωνική πολιτική έχει ως πεδίο δράσης και την εκπαιδευτική πολιτική, καθώς παρατηρείται ότι η φτώχεια συνδέεται στενά με το χαμηλό εκπαιδευτικό επίπεδο. Έχουν πραγματοποιηθεί πολλές μελέτες, οι οποίες έδειξαν ότι υπάρχει μια αμφίδρομη αιτιακή σχέση ανάμεσα στη φτώχεια και την εκπαίδευση. Δηλαδή το χαμηλό εκπαιδευτικό επίπεδο μπορεί να θεωρηθεί ως φτωχογόνος παράγοντας και συγχρόνως ως αποτέλεσμα της κατάστασης φτώχειας στην οποία βρίσκονται τα άτομα. Σε παλαιότερη έρευνα είχε διαπιστωθεί ότι το 90% των ατόμων, που αποκλείονται από την εκπαίδευση προέρχονται από οικογένειες, που πλήττονται από τη φτώχεια

Η ανάπτυξη του εκπαιδευτικού συστήματος δεν αρκεί, για να επιτευχθεί μείωση των εισοδηματικών ανισοτήτων και κατά συνέπεια μείωση της φτώχειας.

Η εκπαίδευση στη χώρα μας χάνει το δημόσιο και ενιαίο χαρακτήρα της και στρέφεται προς το μοντέλο της ελεύθερης αγοράς, το οποίο επιτείνει την αντίθεση μεταξύ των στόχων της οικονομικής ανάπτυξης και της κοινωνικής πολιτικής. Αυτό σημαίνει ότι αυξάνουν οι ανισότητες στην παροχή εκπαίδευσης, καθώς επωφελοούνται αυτοί που διαθέτουν οικονομική δύναμη, ενώ αυτοί , που βρίσκονται σε ασθενέστερη οικονομική θέση αποκλείονται από την παροχή εκπαίδευσης.

Επιγραμματικά μερικές από τις ομάδες, που αποκλείονται από την εκπαίδευση είναι οι λαθρομετανάστες, μειονότητες που είναι υποχρεωμένες να φοιτήσουν σε ένα σύστημα, που δε λαμβάνει υπόψη τις ιδιαιτερότητες τους και άτομα με ειδικές ανάγκες, γιατί δεν υπάρχουν οι απαραίτητες προϋποθέσεις, που να τους εξασφαλίζουν την πρόσβαση.⁷

⁷ Ίδρυμα Σάκη Καράγιωργα, Κοινωνικές ανισότητες και κοινωνικός αποκλεισμός, Αθήνα, Εκδόσεις ΕΞΑΝΤΑΣ, 1998

3. Περιβαλλοντική πολιτική: Η πολυδιάσπαση των οικονομικών δραστηριοτήτων σε πολλές μικρές μονάδες χαμηλής οργάνωσης και παραγωγικότητας επιβαρύνει δυσανάλογα το περιβάλλον και καθιστά ιδιαίτερα δαπανηρή την οποιαδήποτε πολιτική προστασίας. Επίσης, η προτεραιότητα, που δίνει το κράτος στην πολιτική οικονομικής ανάπτυξης και οι ανάγκες σε έργα εθνικής, περιφερειακής και τοπικής υποδομής επιβάλλουν την κατασκευή έργων, πολλά από τα οποία μπορεί να έχουν αρνητικές επιπτώσεις στο περιβάλλον. Ένα άλλο φαινόμενο, που παρουσιάζεται είναι ότι το χαμηλό μορφωτικό επίπεδο και οι κοινωνικές αντιλήψεις, που επικρατούν στη χώρα μας δεν ευνοούν την ορθολογική διαχείριση των πόρων και την προστασία του περιβάλλοντος. Η δυνατότητα χάραξης και άσκησης περιβαλλοντικής πολιτικής επισκιάζεται επίσης από το γεγονός ότι δεν διερευνώνται τα προβλήματα που αντιμετωπίζει το ελληνικό περιβάλλον και δεν παρέχεται η απαραίτητη εξειδίκευση για τη μελέτη αυτών.

Παρ' όλα αυτά η Ελλάδα έχει αναγνωρίσει την ανάγκη προστασίας του περιβάλλοντος συνταγματικά. Το βασικό νομοθετικό πλαίσιο πολιτικής για το περιβάλλον αποτελούν οι Ν. 360/76, 1650/86 και πολλά Π.Δ. και Υπουργικές Αποφάσεις.

Τα κυριότερα προβλήματα στην άσκηση της εν λόγω πολιτικής είναι:

- α) Οι αδυναμίες στη χάραξη στρατηγικής και η υιοθέτηση αποτελεσματικής «κοινωνικής» πολιτικής για το περιβάλλον. Αυτό το πρόβλημα οφείλεται στη μη συνεργασία των αρμόδιων φορέων, στη μη τοποθέτηση των περιβαλλοντικών θεμάτων σε προτεραιότητα και στην έλλειψη συσχέτισης της αναπτυξιακής πολιτικής με την πολιτική περιβάλλοντος.
- β) Η μη εφαρμοσιμότητα του θεσμικού πλαισίου, η οποία οφείλεται στη μη μελέτη της υπάρχουσας κατάστασης και στην έλλειψη ευθύνης των αρμόδιων φορέων.

Η περιβαλλοντική πολιτική ασκείται σήμερα από την κεντρική διοίκηση. Η Τ.Α. και άλλοι φορείς δεν δραστηριοποιούνται σε αυτό τον τομέα, γιατί κυρίως δεν έχουν την ανάλογη εμπειρία, καθώς επίσης και τους απαραίτητους πόρους. Επιπλέον, οι Ο.Τ.Α. δεν έχουν θέσει την περιβαλλοντική πολιτική ως βασική τους προτεραιότητα. Η βάση για την «κοινωνική» πολιτική του περιβάλλοντος, δηλαδή η αλληλεγγύη και η συμμετοχή δεν υιοθετούνται στα πλαίσια της περιβαλλοντικής πολιτικής.

4. Στεγαστική πολιτική: Μετά την ανάπτυξη, που σημειώθηκε την περίοδο 1955-1979 ο στεγαστικός τομέας στην Ελλάδα υφίσταται μία κρίση από το 1970 έως σήμερα. Αυτή η κρίση συνίσταται σε πτώση των επενδύσεων. Η κρίση αυτή είναι απόρροια εξωγενών και ενδογενών παραγόντων και συνδέεται με την εξάντληση ορισμένων από τους ευνοϊκούς όρους της περιόδου ανάπτυξης και την εμφάνιση νέων δεδομένων. Η παρατεταμένη κρίση έχει οδηγήσει στη μη αύξηση των εισοδημάτων και στην εξαφάνιση άλλων πηγών χρηματοδότησης της στέγασης. Οι ομάδες του πληθυσμού που επιβαρύνονται από αυτή την κατάσταση είναι εκείνες, που αδυνατούν να αγοράσουν στέγη, όπως π.χ. τα νέα νοικοκυριά.

5. Οικογενειακή ρήξη και μονογονεϊκότητα: Αυτό το πεδίο δράσης εντάσσεται στη γενικότερη κατηγορία της προστασίας προβληματικών και ασθενών κατηγοριών του πληθυσμού, μέσω της παροχής υπηρεσιών ή εισοδήματος και της ενίσχυσης σημαντικών κοινωνικών θεσμών, όπως η οικογένεια.⁸

Τα αίτια, που προκαλούν τη μονογονεϊκότητα είναι η αύξηση των διαζυγίων, των γεννήσεων εκτός γάμου και η επικράτηση νέων σχημάτων οικογενειακής ζωής. Όσον αφορά τη γονεϊκότητα, αυτή ενισχύεται λόγω δύο παραγόντων. Ο πρώτος παράγοντας είναι η ισότιμη θέση, που έχουν στη σημερινή εποχή τα παιδιά εκτός γάμου, τα οποία μάλιστα απολαμβάνουν ίσα δικαιώματα με τα παιδιά που γεννιούνται μέσα στο γάμο. Ο δεύτερος παράγοντας είναι η συμβολή του κράτους στις γονικές υποχρεώσεις με σκοπό την ενίσχυση των οικονομικών παροχών και υποχρεώσεων των γονέων απέναντι στα παιδιά τους ανεξάρτητα από τη μελλοντική σχέση των γονέων.

Ήδη από τη δεκαετία του 1990, ο αριθμός των μονογονεϊκών οικογενειών αυξάνει με αποτέλεσμα να παρατηρείται αύξηση της ζήτησης δομών, που θα καλύπτουν τις ανάγκες τους. Η χώρα μας δεν έχει προχωρήσει στη δημιουργία τέτοιων δομών για κοινωνικο – πολιτιστικούς, οικονομικούς και πολιτικούς λόγους, καθώς επίσης και λόγω της απουσίας ομάδων πίεσης για την ανάπτυξη ειδικών προγραμμάτων για άτομα, που ζουν σε συνθήκες φτώχειας, της απουσίας συγκροτημένης πολιτικής για την

⁸ Λαμπίρη-Δημάκη, Οικογένεια και κοινωνική πολιτική, Φροντίδα για την οικογένεια, Αθήνα, 1990

οικογένεια και της εκπαιδευτικής πολιτικής για τη στελέχωση των δομών αυτών. Ωστόσο, οι λόγοι της μη δημιουργίας δομών για την κάλυψη των αναγκών των μονογονεϊκών οικογενειών οφείλεται και σε βαθύτερα αίτια. Αυτά τα αίτια αναφέρονται στην εύρεση του τύπου χρηματοδότησης για τη σύσταση, οργάνωση και λειτουργία αυτών των δομών και στην απουσία της επιστημονικής συνεργασίας μεταξύ διαφόρων φορέων.

Το πεδίο δράσης της κοινωνικής πολιτικής, για το οποίο μιλάμε έχει άμεση ανάγκη από τη διασφάλιση ενός ελάχιστου εισοδήματος, που θα προσφέρει την απαραίτητη στήριξη στις μητέρες που ζουν μόνες τους, ώστε να τους δίνεται η δυνατότητα για μια αξιοπρεπή διαβίωση.

1.5. Κοινωνικό κράτος και κράτος πρόνοιας

Η Κοινωνική Πολιτική σημειώνει μια πορεία πολλών χρόνων, η ανάπτυξη του κοινωνικού κράτους όμως ή αλλιώς του κράτος πρόνοιας με τη σημερινή του μορφή, έκταση και λειτουργία, αρχίζει να υλοποιείται μετά το Β' Παγκόσμιο Πόλεμο.

Από τη δεκαετία του 1980 ξεκινά η χρησιμοποίηση του όρου κράτος πρόνοιας. Ο όρος κοινωνικό κράτος χρησιμοποιείται περισσότερο στη συνταγματική επιστήμη. Η χρήση του όρου κράτος πρόνοιας παραπέμπει στο ότι το κράτος σχεδιάζει και ακολουθεί προνοιακή πολιτική, η οποία θεωρείται ικανή να αντιμετωπίσει όλες τις βασικές ανάγκες του σύγχρονου ανθρώπου. Πρόκειται για έναν όρο, που χρησιμοποιείται πάρα πολύ στις κοινωνικές επιστήμες. Οι ανάγκες της συνταγματικής επιστήμης επιτάσσουν να θεωρείται ορθότερη η ονομασία κοινωνικό κράτος, διότι προσδιορίζει ακριβέστερα το περιεχόμενο και την κανονιστική λειτουργία της.

Λέγοντας **κοινωνικό κράτος** εννοούμε «ολόκληρο το σύστημα ή πλέγμα μέσων και μέτρων, που χρησιμοποιεί το κράτος παρεμβαίνοντας στην οικονομία και κοινωνία μιας χώρας με σκοπό να προστατεύσει και βελτιώσει την κοινωνική ευημερία για το σύνολο της κοινωνίας και ιδιαίτερα για ορισμένα άτομα και κοινωνικές ομάδες, σύμφωνα με αρχές και αξίες περισσότερο ανθρώπινες ή συχνά διαφορετικές από αυτές που απορρέουν από του νόμους». Αυτός ο ορισμός, μπορεί να χρησιμοποιηθεί και για την απόδοση

του όρου κοινωνική πολιτική. Μερικά από τα μέτρα, που έχει πάρει το κοινωνικό κράτος είναι η δημιουργία αξιοπρεπών συνθηκών διαβίωσης και κοινωνικής δικαιοσύνης, η παρέμβασή του στις σχέσεις μεταξύ των διαφόρων κοινωνικών τάξεων με σκοπό τη βελτίωση των όρων διαβίωσης των ασθενέστερων και η κοινωνική προστασία των εργαζομένων.

Οι αντίστοιχες δραστηριότητες του κοινωνικού κράτους κατατάσσονται σε δύο κατηγορίες: Η μία είναι η παροχή κοινωνικών υπηρεσιών, όπως υγεία, κοινωνική ασφάλιση, πρόνοια, εκπαίδευση, προστασία από την ανεργία. Η άλλη είναι οι φορολογικές απαλλαγές και επιδοτήσεις, που δίνονται σε διάφορες μορφές.

Η κοινωνία, στην οποία ζούμε σήμερα διακατέχεται από έλλειψη κοινωνικής συνοχής, από κοινωνική απομόνωση, από μοναξιά και παθητικοποίηση των ατόμων. Όλα αυτά έχουν ως συνέπεια την όξυνση των κοινωνικών προβλημάτων και την εμφάνιση νέων, όπως επίσης και την εμφάνιση νέων κοινωνικών αναγκών, τις οποίες πρέπει να καλύψει το κράτος.⁹ Με άλλα λόγια, το κοινωνικό κράτος θα πρέπει να διαδραματίσει μεγαλύτερο ρόλο στη διαφύλαξη της κοινωνικής συνοχής και επομένως στην ποιότητα ζωής. Η κοινωνική συνοχή, αποτελώντας αυτοτελή στόχο και μάλιστα στρατηγικής σημασίας για το κοινωνικό κράτος – κράτος πρόνοιας μπορεί να επιτευχθεί με το σχεδιασμό και την εφαρμογή κρατικών πολιτικών. Ο σωστός σχεδιασμός των πολιτικών αυτών πρέπει να λαμβάνει υπόψη του τον τύπο και το επίπεδο της κοινωνικο – οικονομικής ανάπτυξης και τα διαρθρωτικά χαρακτηριστικά της κάθε κοινωνίας.¹⁰

⁹ Υπουργεία: Εργασίας, Εσωτερικών, Εθνικής Παιδείας, Εθνικής Οικονομίας, Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την κοινωνική ενσωμάτωση 2001-2003, Αθήνα, 2001

¹⁰ Π. Γετίμης – Δ. Γράβαρης, Κοινωνικό κράτος και κοινωνική πολιτική, Αθήνα, Εκδόσεις Θεμέλιο, 1993

1.6. Η κρίση του κοινωνικού κράτους και οι νέες πολιτικές τοπικής ανάπτυξης

Η κρίση του κοινωνικού κράτους είναι το αποτέλεσμα της κρίσης, που υπέστη το οικονομικό σύστημα τη δεκαετία του '70. Η κρίση του οικονομικού συστήματος οδήγησε στην αναδίπλωση του εθνικού κράτους πρόνοιας και στην αναδιάρθρωση της σχέσης κεντρικού – τοπικού. Πιο συγκεκριμένα, οι συνθήκες, που διαμορφώθηκαν ήταν η μείωση των κοινωνικών δαπανών σε βασικούς τομείς, όπως στην εκπαίδευση, υγεία, πρόνοια, στέγαση και ασφάλιση, η υποβάθμιση του αξιακού πλαισίου κοινωνικών δικαιωμάτων και τέλος, η μετατόπιση του περιεχομένου των κοινωνικών λειτουργιών του κράτους σε σχέση με την επαναδιαπραγμάτευση της σχέσης κεντρικού – τοπικού.

Η διέξοδος από την κρίση ήταν η ανάδειξη του τοπικού, το οποίο ανέλαβε τον εντοπισμό των προβλημάτων και τη διατύπωση αιτημάτων για την κάλυψη νέου τύπου αναγκών μέσω της εφαρμογής τοπικών πολιτικών κοινωνικού χαρακτήρα.

Από τη δεκαετία του '70 εξακολουθούμε να μιλάμε για κρίση του κράτους πρόνοιας. Το κυριότερο χαρακτηριστικό αυτής της κρίσης φαίνεται να είναι η διαφορά των απόψεων σχετικά με το χαρακτήρα, τις αιτίες που προκαλούν την κρίση και τις επιπτώσεις αυτής. Η διατύπωση διαφορετικών απόψεων σηματοδοτεί την αναδιάρθρωση των κοινωνικών υπηρεσιών με έμφαση στη διαπλοκή κρατικού και μη κρατικού, δημόσιου και ιδιωτικού τομέα.

Η αναδιάρθρωση της φροντίδας επιδιώχθηκε με δύο τρόπους: Ο ένας ήταν ο προσανατολισμός προς την ανεπίσημη φροντίδα, δηλαδή τη φροντίδα που παρέχεται από την οικογένεια, τους φίλους και τη γειτονιά. Ο άλλος ήταν η ανάπτυξη τοπικών υπηρεσιών από μη κυβερνητικές και εθελοντικές οργανώσεις. Σχετικά με το δεύτερο τρόπο, μπορούμε να επισημάνουμε κάποιες σημαντικές δομές, όπου η δράση των εθελοντών κρίνεται πολύ σημαντική και ουσιαστική, όπως τα ΚΑΠΗ και το πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι".

Στα πλαίσια της κρίσης του κράτους πρόνοιας πρέπει να αναφερθεί ότι τα κύρια χαρακτηριστικά του ελληνικού συστήματος κοινωνικής πρόνοιας, τα οποία συγχρόνως αποτελούν και τα μειονεκτήματά του είναι:

- ◆ Η περιορισμένη ανάπτυξη γενικών προγραμμάτων δημόσιας αντίληψης. Οι υπηρεσίες δημόσιας αντίληψης αποτελούν ειδική κατηγορία παροχών προς τους οικονομικά αδύνατους, τις ευπαθείς και κοινωνικά απροσάρμοστες ομάδες και τα θύματα έκτακτων φυσικών γεγονότων.
- ◆ Η έλλειψη εξειδικευμένων μέτρων για συγκεκριμένες ανάγκες των ατόμων, που αντιμετωπίζουν προβλήματα ένταξης, προσαρμογής και αξιοπρεπούς διαβίωσης.¹¹

¹¹ Ίδρυμα Σάκη Καράγιωργα, Διαστάσεις της κοινωνικής πολιτικής σήμερα, Αθήνα, 1993

2.1. Θεωρητική συγκρότηση της έννοιας του κοινωνικού αποκλεισμού

Ο κοινωνικός αποκλεισμός έχει αποτελέσει το επίκεντρο πολλών ζωηρών συζητήσεων στο επιστημονικό και πολιτικό πεδίο, καθώς επίσης και σε άλλες πολιτικές και προγράμματα. Στο πλαίσιο, κυρίως της Ε.Ε. η έννοια του κοινωνικού αποκλεισμού εξακολουθεί να παραμένει μία από τις πιο ασαφείς έννοιες της σύγχρονης κοινωνικής πραγματικότητας.

Ο όρος αυτός έκανε την εμφάνισή του στα τέλη της δεκαετίας του '80, για να περιγράψει μια ευρεία κλίμακα φαινομένων, πολλά από τα οποία προηγουμένως αναλύονταν μέσω της έννοιας της φτώχειας, ενώ κάποια άλλα αποτελούσαν περιθωριοποιήσεις, που οφείλονταν σε διακρίσεις και προκατάληψη.

Η υποχώρηση του κράτους πρόνοιας και η παράλληλη αύξηση της ανεργίας είχαν ως αποτέλεσμα ένα μεγάλο μέρος του πληθυσμού να μείνει στο κοινωνικό περιθώριο. Έτσι, τα άτομα αυτά βρέθηκαν στην κατάσταση να μην έχουν πρόσβαση στα δημόσια και κοινωνικά αγαθά. Στις τωρινές συνθήκες τόσο ο κοινωνικός αποκλεισμός όσο και η έννοια της φτώχειας δεν νοούνται ως έλλειψη πόρων αλλά ως αποστέρηση πλεονεκτημάτων ή και δικαιωμάτων και έλλειψη πρόσβασης σε διαδικασίες και ευκαιρίες.¹²

Γενικά, ο κοινωνικός αποκλεισμός γίνεται αντιληπτός ως μια διαδικασία που αφορά τη διάκριση των ατόμων και των κοινωνικών ομάδων σε ενταγμένους και αποκλεισμένους από τα κοινωνικά συστήματα.¹³ Αυτό σημαίνει ότι κάποιοι, που ήταν μέσα στην κοινωνία μπορούν να βρεθούν εκτός εξαιτίας πολλών παραγόντων, όπως λ.χ. της ανεργίας, του αναλφαβητισμού, της κοινωνικής απομόνωσης κ.α. Με άλλα λόγια, θα μπορούσαμε να πούμε ότι ο κοινωνικός αποκλεισμός ορίζεται ως η "έξοδος"

¹² Ίδρυμα Σάκη Καράγιωργα, Κοινωνικές ανισότητες και κοινωνικός αποκλεισμός, Αθήνα, Εκδόσεις Εξάντας, 1998

¹³ Λύτρας, Ανδρ. Παντελόγλου Π., Φορείς και δίκτυα καταπολέμησης του κοινωνικού αποκλεισμού, Αθήνα, Πάντειο Πανεπιστήμιο, 1999

από την κοινωνική κανονικότητα πληθυσμών που στην προηγούμενη κατάσταση τους διέθεταν δυναμικό κοινωνικής ενσωμάτωσης.

Ο όρος “κοινωνικός αποκλεισμός” εμφανίζεται σε συγκεκριμένα προγράμματα και πρωτοβουλίες της Ε.Ε. Οι χώρες – μέλη εξειδικεύουν και εφαρμόζουν τις δράσεις και τις ενέργειες των προγραμμάτων ανάλογα με τις ιδιαιτερότητες των κοινωνιών τους.

Μερικοί από τους παράγοντες, που μπορούν να οδηγήσουν στον κοινωνικό αποκλεισμό είναι οι ακόλουθοι:

1. Μακροχρόνια εξάρτηση από χαμηλό ή ανεπαρκές εισόδημα.
2. Μακροχρόνια ανεργία. Ο παράγοντας αυτός μπορεί να οδηγήσει τα άτομα σε απώλεια των δεξιοτήτων τους και της αυτοπεποίθησής τους, με αποτέλεσμα να είναι δύσκολο να επιστρέψουν στην ενεργό απασχόληση.
3. Απασχόληση χαμηλής ποιότητας ή έλλειψη μητρώου απασχόλησης.
4. Χαμηλό επίπεδο εκπαίδευσης και αναλφαβητισμός.
5. Συμβίωση με μια ευάλωτη οικογένεια.
6. Αναπηρία, όπου τα άτομα δεν μπορούν να απασχοληθούν και δημιουργείται υψηλός κίνδυνος φτώχειας.
7. Κακή υγεία. Ο παράγοντας αυτός προσδίδει στα άτομα μικρό προσδόκιμο ζωής και αυξημένη παιδική θνησιμότητα.
8. Διαβίωση σε περιοχή με πολλά μειονεκτήματα, όπου συγκεντρώνονται περιθωριοποιημένες ομάδες πληθυσμού.
9. Επισφαλείς συνθήκες στέγασης και έλλειψη στέγης.
10. Μετανάστευση, ρατσισμός.¹⁴

¹⁴ www.ekkd.gr, προσβάσιμη στις 26/10/05

2.2. Διαστάσεις κοινωνικού αποκλεισμού

2.2.1. Απασχόληση και ανεργία των γυναικών

Η εν λόγω διάσταση αποτελεί μορφή έμμεσου κοινωνικού αποκλεισμού. Η μη ένταξη ενός ατόμου στην αγορά εργασίας συνήθως είναι αρκετή να οδηγήσει σε κατάσταση φτώχειας, δεν επαρκεί, όμως να κατατάξει το άτομο στους κοινωνικά αποκλεισμένους. Ο συνδυασμός του με την απουσία ή μικρή παρουσία οποιασδήποτε μορφής κοινωνικής βοήθειας από το κράτος και με την έλλειψη οικονομικής και ηθικής στήριξης από την οικογένεια, τους συγγενείς και τους φίλους οδηγεί σε κατάσταση κοινωνικού αποκλεισμού.

Σύμφωνα με στοιχεία του 1998, ένα μεγάλο ποσοστό γυναικών στη χώρα μας, οι οποίες δεν είχαν εργαστεί ποτέ βρίσκονται σε κατάσταση κοινωνικού αποκλεισμού και φτώχειας. Οι περισσότερες από τις γυναίκες αυτής της κατηγορίας ήταν διαζευγμένες και αρχηγοί μονογονεϊκών οικογενειών.

Οι συνθήκες, που επικρατούν σήμερα διακατέχονται από ρυθμούς έντονης αστικοποίησης, η οποία έχει οδηγήσει σε αύξηση της αμειβόμενης απασχόλησης. Όσον αφορά τις εξελίξεις στον αγροτικό τομέα, παρατηρείται μείωση του αριθμού των γυναικών, που εργάζονται ως "συμβοηθούντα και μη αμειβόμενα μέλη οικογένειας". Ο δευτερογενής τομέας παραμένει συρρικνωμένος.

Σημαντική, επίσης, παράμετρος της διάστασης αυτής του κοινωνικού αποκλεισμού είναι η υψηλή συμμετοχή των γυναικών στην παραοικονομία, όπου παρατηρείται αυτές να εργάζονται με χαμηλές αμοιβές και χωρίς ασφάλιση.

2.2.2. Κοινωνική ιδιότητα του πολίτη και φύλο

Λέγοντας κοινωνική ιδιότητα του πολίτη εννοούμε εκείνη τη διάσταση της έννοιας του πολίτη κατά την οποία η άσκηση κοινωνικών δικαιωμάτων,

όπως π.χ. η εκπαίδευση, η υγεία, το δικαίωμα στο εισόδημα κ.α. να επιτρέπει έναν αποδεκτό βιοτικό επίπεδο. Ο κοινωνικός αποκλεισμός παρεμποδίζει την άσκηση αυτών των κοινωνικών δικαιωμάτων. Κατά αυτόν τον τρόπο ο αποκλεισμός μεγάλου τμήματος του πληθυσμού από το συνήθη τρόπο ζωής και τα κοινωνικά δικαιώματα αποτελεί μια σοβαρή απειλή για την επίτευξη οικονομικής και κοινωνικής συνοχής.¹⁵

2.2.3. Περιθωριοποίηση των ηλικιωμένων ατόμων

Αρχικά πρέπει να σημειωθεί ότι όσον αφορά την κατηγορία των ηλικιωμένων ατόμων έχουν συντελεστεί σημαντικές αλλαγές στη δημογραφική, κοινωνική και οικονομική παρουσία τους, με πολλές από αυτές να συμβάλλουν στη βελτίωση και άλλες στην επιδείνωση των συνθηκών ζωής τους. Από τη δημογραφική σκοπιά, η αύξηση του αριθμού των ηλικιωμένων συντελεί στη βελτίωση των ασφαλιστικών συστημάτων. Από την κοινωνική άποψη, η οικογενειακή κατάσταση των ατόμων της τρίτης ηλικίας εμφανίζει κάποιες περιπτώσεις κοινωνικής απομόνωσης. Στο οικονομικό επίπεδο, η τάση για γρήγορη συνταξιοδότηση σηματοδοτεί μια κρίση αξιών στο κοινωνικό επίπεδο. Στην ενότητα αυτή θα ασχοληθούμε με τη δεύτερη άποψη.

Στην εποχή στην οποία βρισκόμαστε, παρατηρούμε μια σημαντική αλλαγή όσον αφορά τη θέση των ηλικιωμένων μέσα στην οικογένεια σε σχέση με το παρελθόν. Αυτή η αλλαγή συνίσταται σε αποστέρηση των οικονομικών και άλλων προνομίων, που απολάμβαναν κατά το παρελθόν. Συγχρόνως, η ραγδαία επιστημονική εξέλιξη της εποχής συμβάλλει στην καταστροφή του ρόλου των ηλικιωμένων ως γέφυρα μετάδοσης ιδεών, γνώσης και εμπειριών ανάμεσα στις γενεές.¹⁶ Παρά, όμως αυτές τις εξελίξεις η οικογένεια εξακολουθεί να παίζει σημαντικό ρόλο στη φροντίδα του ηλικιωμένου και ιδιαίτερα όσον αφορά τη συναισθηματική κάλυψη σε δύσκολες στιγμές, όπως

¹⁵ βλ. όπου υποσημείωση αριθμός 14

¹⁶ Βύρων Κοτζαμάνης, Λάουρα Μαράτου – Αλιπράντη, Αφροδίτη Τεπέρογλου και Μαρία Τζωρτζοπούλου, Γήρανση και κοινωνία. Πρακτικά πανελληνίου συνεδρίου ΕΚΚΕ, Αθήνα, Εκδόσεις: ΕΚΚΕ, 1996

κατά τη νοσοκομειακή περίθαλψη και τη συμπαράσταση σε διάφορες αντιξοότητες.

Προκειμένου να μελετηθεί η περιθωριοποίηση των ηλικιωμένων ατόμων θα πρέπει να εστιάσουμε την προσοχή μας σε μια ποικιλία θεμάτων, όπως για παράδειγμα η οικονομική τους κατάσταση, οι ανάγκες τους, η συμμετοχικότητά τους, το αν ζουν μόνοι ή μαζί με την οικογένεια τους και το επίπεδο της εκπαίδευσής τους.

Στα πλαίσια των παραπάνω θεμάτων γίνεται αντιληπτό ότι η μερίδα αυτή του πληθυσμού αντιμετωπίζει σοβαρά προβλήματα επιβίωσης και έχει πολλές ανάγκες, ενώ συγχρόνως έρχεται αντιμέτωπη με φαινόμενα βιαιότητας και οικογενειακής και κοινωνικής απομόνωσης. Από την άλλη πλευρά, όμως θα μπορούσε να εκτιμήσει κανείς ότι έχει βελτιωθεί η κατάσταση υγείας, λειτουργικότητας και ενεργητικότητάς του, ενώ παράλληλα συμμετέχει περισσότερο σε κοινωνικο–πολιτισμικές δραστηριότητες.

Αυτή η ηλικία βάλλεται, σε πολλές περιπτώσεις από έντονα ψυχολογικά προβλήματα, που προέρχονται από την απομόνωση, την αναγκαστική αδράνεια και τη κατάπτωση από την κακή κατάσταση υγείας, καθώς επίσης και από τη γενική αδιαφορία, που το κοινωνικό περιβάλλον επιδεικνύει. Όλα αυτά οδηγούν τους ηλικιωμένους σε μια συμπεριφορά, η οποία έχει ως αποτέλεσμα την αποξένωσή τους από την εργασία, τους φίλους, τους συγγενείς και την οικογένεια τους.

Το κοινωνικό πρόβλημα της περιθωριοποίησης των ηλικιωμένων ατόμων μπορεί να ξεπεραστεί με την αλλαγή της αντίληψής, που η σημερινή κοινωνία έχει σχηματίσει γι' αυτά. Θα πρέπει δηλαδή να αντιμετωπιστούν ως άτομα, που είναι ικανά και χρήσιμα να προσφέρουν. Προκειμένου να συντελεστεί, όμως, αυτή η αλλαγή κρίνεται απαραίτητο οι ηλικιωμένοι να διατηρούν τα ενδιαφέροντά τους, να αποκτούν ακόμα και νέα, για να διατηρήσουν καλή την ψυχολογική τους κατάσταση και να αποδείξουν ότι αξίζουν να είναι ισότιμα μέλη της κοινωνίας.¹⁷

¹⁷ βλ. όπου υποσημείωση αριθμός 18

2.2.4. Αποκλεισμός ειδικών ομάδων από την εκπαίδευση

Η συγκεκριμένη διάσταση του κοινωνικού αποκλεισμού αποτελεί επίσης, πεδίο δράσης της κοινωνικής πολιτικής. Για το τι ισχύει, στη χώρα μας έγινε αναφορά σε προηγούμενη ενότητα, επομένως δεν χρειάζεται να επεκταθούμε περαιτέρω. Θα επισημάνουμε, ωστόσο για μια ακόμη φορά ότι ο αποκλεισμός ειδικών ομάδων του πληθυσμού από την εκπαίδευση (π.χ. λαθρομετανάστες, ΑμΕΑ κ.α.) αποτελεί κοινωνικό φαινόμενο, που πλήττει κυρίως οικογένειες με χαμηλό κοινωνικό – οικονομικό και επαγγελματικό επίπεδο.

2.2.5. Παιδική ηλικία

Σύμφωνα με στοιχεία, που αντλήθηκαν από την Έκθεση του Κέντρου Ερευνών INNOCENTI της UNICEF στη Φλωρεντία και τα οποία εκδόθηκαν το 2000, στη χώρα μας η αναλογία των παιδιών, που ζουν σε συνθήκες φτώχειας είναι 12,3%. Την υψηλότερη θέση κατέχει η Ιταλία με 20,5% και τη χαμηλότερη η Σουηδία με 2,6%.¹⁸ Η φτώχεια αποτελεί μία πολύ σοβαρή αιτία κοινωνικού αποκλεισμού για όλες τις ηλικιακές ομάδες του πληθυσμού και πολύ περισσότερο για τα παιδιά, αφού μπορεί να οδηγήσει σε αποκλεισμό από την εκπαίδευση και σε παραβατικότητα.

Πρέπει να εξετάζεται η σχέση ανάμεσα στον παράγοντα ηλικία και τον αποκλεισμό των παιδιών από ένα ευρύ φάσμα δραστηριοτήτων. Σε διαφορετική περίπτωση, δεν μπορούμε να αντιληφθούμε ποια ακριβώς είναι η θεώρηση του παιδιού ως πολίτη και πώς αυτό εκπροσωπείται. Παράλληλα, μπαίνουν ερωτηματικά, που αφορούν θέματα, όπως η συμμετοχή, η αυτονομία, η ανάληψη ευθύνης, η διαχείριση περιουσίας και η οικονομική εξάρτηση.

Ένας άλλος παράγοντας, που πρέπει να εξετάζεται είναι η καταγραφή των διαφορετικών τύπων οικογένειας μέσα στις οποίες μεγαλώνει ένα παιδί προκειμένου να διερευνηθούν οι ανάγκες της παιδικής ηλικίας κατά τύπο

¹⁸ www.unicef.gr/reports/pov_ind.php#6, προσβάσιμη στις 18/10/05

οικογένειας. Η μελέτη αυτή κρίνεται επιτακτική, γιατί με αυτό τον τρόπο έρχεται στην επιφάνεια το μεγάλο πρόβλημα της φτώχειας, το οποίο έχει επεκταθεί και σε ευρύτερες πληθυσμιακές ομάδες του πληθυσμού πέρα από τους κατοίκους των υποβαθμισμένων περιοχών.

Η κοινωνική πολιτική, στην προσπάθειά της να εξαλείψει το φαινόμενο του κοινωνικού αποκλεισμού της παιδικής ηλικίας αποβλέπει στην εξασφάλιση ενός κατώτατου ορίου ευημερίας και στον έλεγχο της διαδικασίας κοινωνικοποίησης.¹⁹

2.2.6. ΑμΕΑ

Σύμφωνα με στοιχεία της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας και των επίσημων φορέων του κράτους ο αριθμός των ΑμΕΑ στην Ελλάδα υπολογίζεται στο 1.000.000. Η πλειοψηφία των ατόμων αυτών είναι με νοητική στέρηση και κατοικεί στις μεγάλες αστικές πόλεις, όπου λειτουργούν Ειδικά Σχολεία, Κέντρα Προκατάρτισης, Εργαστήρια, Υπηρεσίες Κοινωνικών Παροχών, Φορείς Πρόνοιας, Ιατροπαιδαγωγικές Υπηρεσίες, Νοσοκομεία κ.α.²⁰

Τα ΑμΕΑ αντιμετωπίζουν, κυρίως προβλήματα ένταξης στους τομείς της κατάρτισης και της απασχόλησης, κάτι που μπορεί να τα οδηγήσει σε έντονα ψυχολογικά προβλήματα. Επίσης, οι δυσκολίες μετακίνησης, που αντιμετωπίζουν μπορεί επίσης να τα οδηγήσει σε ψυχολογικά προβλήματα.

Για την αντιμετώπιση της κατάστασης αυτής έχουν υιοθετηθεί ενέργειες για την παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών, όπως ενδεικτικά είναι η βοήθεια στη διακίνηση και μεταφορά στους τόπους προκατάρτισης, κατάρτισης, απασχόλησης, ευαισθητοποίηση του κοινού και των εργοδοτών, καταπολέμηση του κοινωνικού στιγματισμού.²¹ Πολύ αποτελεσματική

¹⁹ www.unicef.gr/reports/pon_ind.php#6, προσβάσιμη στις 18/10/05

²⁰ A:\City of Athens Portal – Γραφείο ατόμων με αναπηρίες.htm

²¹ Γαβριήλ Ν. Αμίσης, Αρχές οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας. Το ελληνικό μοντέλο των κοινωνικών υπηρεσιών και η Ευρωπαϊκή εμπειρία, Αθήνα, Εκδόσεις: Παπαζήση, 2001

προβλέπεται να αποδειχθεί επίσης, η πολιτική στον τομέα πρόσβασης των ατόμων με αναπηρίες στην Κοινωνία της Πληροφορίας. Η πολιτική αυτή συνίσταται σε μια σειρά μέτρων, που στοχεύουν στην ανάπτυξη και χρήση των τεχνολογιών πληροφορίας και επικοινωνίας από τα ΑμΕΑ με σκοπό να διευκολύνουν τη συμμετοχή τους σε οικονομικές και κοινωνικές δραστηριότητες.

2.2.7. Πρόσφυγες

Από τις αρχές της δεκαετίας του 90' σημειώθηκε μια έντονη μεταναστευτική κίνηση προς τη χώρα μας Ποντίων ελληνικής καταγωγής από την τέως Σοβιετική Ένωση και αργότερα από οικονομικούς μετανάστες από τις Βαλκανικές χώρες. Τα άτομα αυτά, σύμφωνα με την απογραφή του 2001 ανέρχονται σήμερα σε 800.000.²²

Τα προβλήματα των μεταναστών, των μειονοτήτων και των προσφύγων απαιτούν μια πολυεπίπεδη αντιμετώπιση, γιατί είναι πολύπλοκα και ποικίλα. Τα κυριότερα προβλήματα, που αντιμετωπίζουν είναι οικονομικά, κοινωνικά και πολιτισμικά. Συνδυαζόμενα αυτά τα προβλήματα με εκδηλώσεις άγνοιας, φοβίας και με φυλετικές προκαταλήψεις εκ μέρους του εγχώριου πληθυσμού δημιουργούν ξеноφοβία και ρατσισμό. Η εκδήλωση του ρατσισμού μπορεί να προκύψει και από το γεγονός ότι δεν υπάρχουν κοινά κοινωνικο – πολιτιστικά στοιχεία μεταξύ των μεταναστών και του γηγενή πληθυσμού, οπότε να μην μπορεί να επιτευχθεί αρμονική συνύπαρξη αυτών. Κατά συνέπεια, οι ξένοι μετανάστες και πρόσφυγες θα δεχτούν πρώτοι τις συνέπειες της ανεργίας και της απέλασης. Λόγω του ότι είναι εξόριστοι της πατρίδας τους, αλλά και της χώρας υποδοχής, καθώς και αναλφάβητοι σε δύο γλώσσες δεν καταφέρνουν, τελικά να ενσωματωθούν και να αφομοιωθούν.²³

²² Υπουργεία: Εργασίας, Εσωτερικών, Εθνικής Παιδείας, Εθνικής Οικονομίας, Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την κοινωνική ενσωμάτωση 2001-2003, Αθήνα, 2001

²³ βλ. όπου υποσημείωση αριθμός 22

Το συμπέρασμα, που προκύπτει από το κεφάλαιο αυτό είναι ότι ο κοινωνικός αποκλεισμός μπορεί να πλήξει πολλές ομάδες του πληθυσμού, όπως τις άνεργες, αλλά και τις απασχολούμενες γυναίκες, τα ηλικιωμένα άτομα, τα ΑμΕΑ, τα παιδιά, τους πρόσφυγες κ.α.

Αφού παρουσιάστηκαν οι βασικότερες διαστάσεις του κοινωνικού αποκλεισμού, θα ακολουθήσει μια συνοπτική παρουσίαση της δημογραφικής και κοινωνικής κατάστασης του ελληνικού πληθυσμού. Επίσης, θα παρουσιαστούν τα στάδια του κοινωνικού σχεδιασμού, η υλοποίηση του οποίου αποσκοπεί στον ορθολογικό σχεδιασμό των κοινωνικών υπηρεσιών για την εξάλειψη του φαινομένου του κοινωνικού αποκλεισμού.

ΜΕΡΟΣ Β:
ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

3.1. Ηλικιακή σύνθεση του πληθυσμού κατά φύλο

Σύμφωνα με την απογραφή του πληθυσμού του 2001 το σύνολο του ελληνικού πληθυσμού είναι 10.734.097. Συγκεκριμένα, 5.413.426 είναι άνδρες και 5.520.671 είναι γυναίκες. Ηλικιακά και κατά φύλο ο πληθυσμός κατανέμεται ως εξής:

ΠΙΝΑΚΑΣ 1

ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ ΚΑΤΑ ΦΥΛΟ ΚΑΙ ΗΛΙΚΙΑ

ΗΛΙΚΙΑΚΗ ΟΜΑΔΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ
0-14	15%	16%	15%
15-64	69%	69%	67%
65 ετών και άνω	16%	15%	18%

ΠΗΓΗ: Απογραφή πληθυσμού ΕΣΥΕ 2001

Από τον παραπάνω πίνακα συμπεραίνουμε ότι:

- Το μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού ανήκει στην κατηγορία των 15-64 ετών, δηλαδή στην παραγωγική ηλικία, όπου το άτομο αποτελεί ενεργό μέλος της κοινωνίας.
- Το ποσοστό του πληθυσμού ηλικίας 0-14 ετών είναι 15%.
- Η τρίτη και τέταρτη ηλικία καταλαμβάνει το 16% του πληθυσμού. Πρέπει να σημειωθεί ότι η τέταρτη ηλικία (80 ετών και άνω) αποτελεί το 3% του πληθυσμού. Το ποσοστό αυτό της τρίτης ηλικίας είναι αρκετό για να κατανοήσουμε την ανάγκη σχεδιασμού κοινωνικών υπηρεσιών.
- Η αντιστοιχία ανδρών-γυναικών των ηλικιακών ομάδων, που αναφέρουμε κυμαίνεται στα ίδια περίπου επίπεδα. Το ποσοστό των γυναικών της τρίτης ηλικίας είναι μεγαλύτερο από αυτό των ανδρών κατά 3%.

3.2. Μόνιμος πληθυσμός κατά περιφέρεια

ΠΙΝΑΚΑΣ 2:
ΜΟΝΙΜΟΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ΚΑΤΑ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΕΣ	ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ
ΑΝ. ΜΑΚΕΔ. ΚΑΙ ΘΡΑΚΗ	607.162
ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ	1.876.558
ΔΥΤΙΚΗ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ	294.317
ΘΕΣΣΑΛΙΑ	740.115
ΉΠΕΙΡΟΣ	336.392
ΙΟΝΙΑ ΝΗΣΙΑ	209.608
ΔΥΤΙΚΗ ΕΛΛΑΔΑ	721.541
ΣΤΕΡΕΑ ΕΛΛΑΔΑ	558.144
ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ	597.622
ΑΤΤΙΚΗ	3.894.573
ΒΟΡΕΙΟ ΑΙΓΑΙΟ	205.235
ΝΟΤΙΟ ΑΙΓΑΙΟ	298.462
ΚΡΗΤΗ	594.368

ΠΗΓΗ: Απογραφή πληθυσμού ΕΣΥΕ 2001

Τα συμπεράσματα, που προκύπτουν από τον παραπάνω πίνακα είναι
ότι:

- Το μεγαλύτερο τμήμα του πληθυσμού είναι συγκεντρωμένο στις αστικές περιοχές της χώρας (Αττική και Κεντρική Μακεδονία). Αυτό το γεγονός οφείλεται στην μεταφορά του πληθυσμού από την επαρχία στις μεγάλες πόλεις για την αναζήτηση εργασίας.
- Το μικρότερο τμήμα του πληθυσμού είναι συγκεντρωμένο σε αγροτικές και απομακρυσμένες περιοχές (Β. και Ν. Αιγαίο, Ιόνια Νησιά, Δυτική Μακεδονία). Η εύρεση εργασίας σε τέτοιες περιοχές είναι περισσότερο δύσκολη, με αποτέλεσμα τα άτομα να αντιμετωπίζουν πολλαπλά κοινωνικά προβλήματα
- Το υπόλοιπο τμήμα του πληθυσμού κατοικεί σε ημιαστικές περιοχές.

3.3. Οικονομικά ενεργός και μη ενεργός πληθυσμός της Ελλάδας

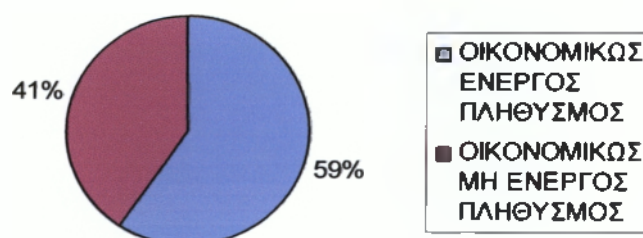
ΠΙΝΑΚΑΣ 3
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΕΝΕΡΓΟΣ ΚΑΙ ΜΗ ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

ΦΥΛΟ	ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΣ ΕΝΕΡΓΟΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ	ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΣ ΕΝΕΡΓΟΙ			ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΣ ΜΗ ΕΝΕΡΓΟΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ
		ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΟΙ	ΑΝΕΡΓΟΙ	ΑΝΕΡΓΟΙ ΝΕΟΙ	
ΣΥΝΟΛΟ	4.622.822	4.108.085	266.610	248.125	5.264.915
ΑΝΔΡΕΣ	2.881.366	2.600.010	142.918	138.438	1.993.616
ΓΥΝΑΙΚΕΣ	1.741.456	1.508.075	123.692	109.689	3.271.299

ΠΗΓΗ: Απογραφή πληθυσμού ΕΣΥΕ 2001

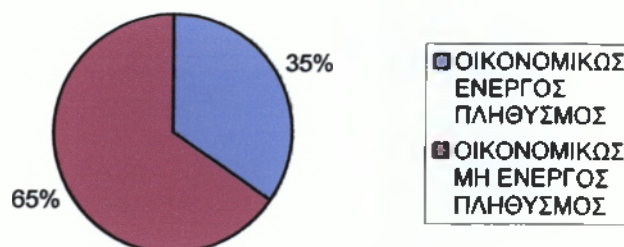
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 1
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΣ ΕΝΕΡΓΟΙ ΚΑΙ ΜΗ ΑΝΔΡΕΣ ΚΑΙ ΓΥΝΑΙΚΕΣ

ΑΝΔΡΕΣ



Πηγή: Απογραφή πληθυσμού ΕΣΥΕ 2001

ΓΥΝΑΙΚΕΣ



Πηγή: Απογραφή πληθυσμού ΕΣΥΕ 2001

Τα συμπεράσματα, που προκύπτουν από τον παραπάνω πίνακα και τα σχεδιαγράμματα είναι τα εξής:

- Όσον αφορά τους άνδρες, το μεγαλύτερο ποσοστό αυτών ανήκει στην κατηγορία των οικονομικώς ενεργών, ενώ το μικρότερο ποσοστό ανήκει στην κατηγορία των οικονομικώς μη ενεργών. Το ποσοστό των οικονομικώς μη ενεργών αν και μικρότερο είναι σημαντικό.
- Όσον αφορά τις γυναίκες, κατά ένα πολύ μεγάλο ποσοστό αυτές είναι οικονομικά μη ενεργές, σε αντίθεση με τους άνδρες. Μόλις το 35% αυτών είναι οικονομικά ενεργό.
- Κατά συνέπεια, ιδιαίτερο πρόβλημα αντιμετωπίζουν οι γυναίκες.

3.4. Η ανεργία στην Ελλάδα

ΠΙΝΑΚΑΣ 4

ΑΝΕΡΓΙΑ ΚΑΤΑ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΕΡΓΙΑΣ
ΑΝ.ΚΑΚΕΔΟΝΙΑ - ΘΡΑΚΗ	12,90%
ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ	11,90%
Δ.ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ	18,80%
ΉΠΕΙΡΟΣ	11,10%
ΘΕΣΣΑΛΙΑ	9,70%
ΙΟΝΙΟΙ ΝΗΣΟΙ	12,80%
Δ.ΕΛΛΑΔΑ	11,40%
ΣΤ.ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΙ ΕΥΒΟΙΑ	11,50%
ΑΤΤΙΚΗ	8,80%
ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ	9,00%
Β.ΑΙΓΑΙΟ	9,40%
Ν ΑΙΓΑΙΟ	13,30%
ΚΡΗΤΗ	8,80%
ΣΥΝΟΛΟ ΧΩΡΑΣ	10,40%

ΠΗΓΗ: Εφημερίδα Οικονομία της Κυριακής

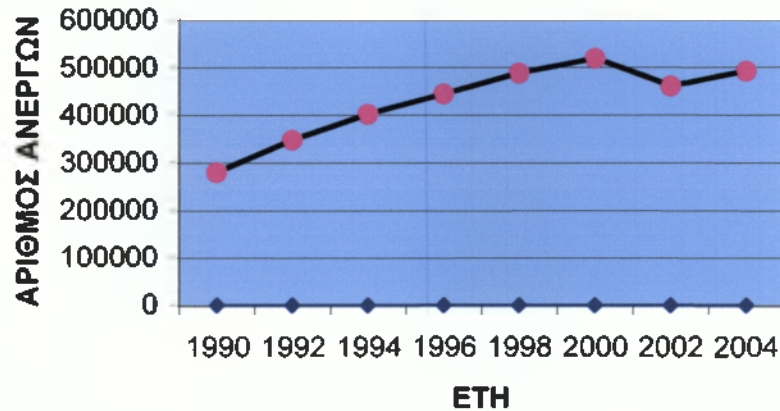
Τα συμπεράσματα, που προκύπτουν από τον παραπάνω πίνακα είναι:

- Το ποσοστό της ανεργίας για όλη τη χώρα ανέρχεται σε 10,40%.
- Τα χαμηλότερα ποσοστά ανεργίας εντοπίζονται στις Περιφέρειες Κρήτης, Αττικής, Πελοποννήσου, Β. Αιγαίου και Θεσσαλίας.

- Η Περιφέρεια της χώρας, που πλήττεται περισσότερο από την ανεργία είναι η Δ. Μακεδονία. Ακολουθούν το Ν. Αιγαίο, Η Αν. Μακεδονία και Θράκη και τα Ιόνια Νησιά.

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 2

ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΝΕΡΓΩΝ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ 1990-2004



ΠΗΓΗ: Εφημερίδα Οικονομία της Κυριακής

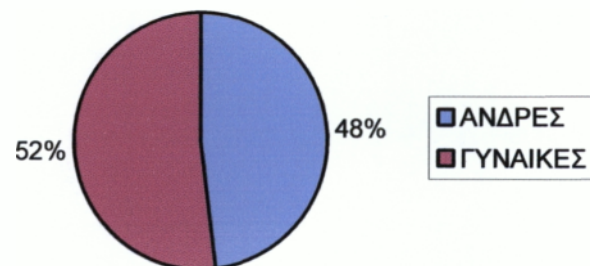
Όπως μπορούμε να παρατηρήσουμε, το παραπάνω διάγραμμα παρουσιάζει την πορεία του αριθμού των ανέργων την περίοδο 1990-2004. Από το 1990 έως και το 2000 ο αριθμός των ανέργων παρουσίασε μια σταθερά ανοδική πορεία, η οποία από το 2000 έως και το 2002 άρχισε να μειώνεται. Από το 2002 σημειώθηκε και πάλι ανοδική πορεία του αριθμού των ανέργων, που διήρκεσε ως το 2004.

Η ανεργία αποτελεί ένα κοινωνικό φαινόμενο, το οποίο εδώ και 24 χρόνια αυξάνεται συνεχώς. Η περαιτέρω αύξηση του αριθμού αυτού θα δημιουργήσει περισσότερα οικονομικά και κοινωνικά προβλήματα στον ελληνικό πληθυσμό.

3.5. Η φτώχεια

Στην ενότητα αυτή θα παρουσιαστεί η φτώχεια κατά φύλο και κατά κατάσταση απασχόλησης. Τα συμπεράσματα θα καταδείξουν αν είναι οι άνδρες ή οι γυναίκες, που πλήττονται περισσότερο σήμερα από τη φτώχεια και ακόμη ποιες κατηγορίες του πληθυσμού πλήττονται περισσότερο από το εν λόγω φαινόμενο.

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 3
Η ΦΤΩΧΕΙΑ ΚΑΤΑ ΦΥΛΟ

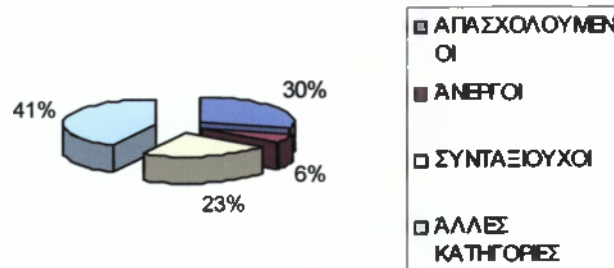


ΠΗΓΗ: Εφημερίδα Τα Νέα

Στην Ελλάδα 2.165.107 άτομα βρίσκονται κάτω από τα όρια της φτώχειας.

Σύμφωνα με το διάγραμμα, η φτώχεια είναι ένα κοινωνικό φαινόμενο, που πλήττει και τα δύο φύλα με το ίδιο περίπου ποσοστό με ένα μικρό προβάδισμα στις γυναίκες.

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 4 **Η ΦΤΩΧΕΙΑ ΚΑΤΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ**



ΠΗΓΗ: Εφημερίδα Τα Νέα

Η φτώχεια πλήττει όχι μόνο τα άτομα, που δεν εργάζονται, αλλά και τα άτομα, που βρίσκονται σε κατάσταση απασχόλησης. Όπως προκύπτει από τα παραπάνω, το 6% των ατόμων, που βρίσκονται σε κατάσταση φτώχειας είναι άνεργο. Το 23% των ατόμων είναι συνταξιούχοι, το 30% των ατόμων είναι απασχολούμενοι, ενώ το υπόλοιπο 41% αποτελεί άτομα, που βρίσκονται σε κατάσταση φτώχειας, αλλά ανήκουν σε άλλες κατηγορίες εκτός από τις προαναφερόμενες.

Το βασικότερο συμπέρασμα από το διάγραμμα αυτό είναι ότι η φτώχεια δεν οφείλεται στην ανεργία, που αντιμετωπίζουν τα άτομα. Παρατηρούμε ότι σε κατάσταση φτώχειας βρίσκονται περισσότερο τα άτομα, που εργάζονται. Αυτό ίσως να οφείλεται στο γεγονός ότι οι μισθοί δεν είναι αρκετά υψηλοί, ενώ άλλοι δεν φτάνουν ούτε ένα ελάχιστο επίπεδο. Επίσης, όσον αφορά τις συντάξεις υπάρχουν πολλές περιπτώσεις, όπου αυτές δεν επαρκούν ούτε για να καλύψουν βασικές ανάγκες των συνταξιούχων.

3.6. Το προφίλ των χαμηλά αμειβόμενων εργαζομένων στην Ελλάδα

Η πλειονότητα των χαμηλά αμειβόμενων εργαζομένων στην Ελλάδα είναι νέοι με μέσο όρο ηλικίας 31 ετών.

Το 46% των ανδρών ανήκει στην κατηγορία των χαμηλά αμειβόμενων εργαζομένων, ενώ το ποσοστό των γυναικών, που ανήκει σ' αυτή την κατηγορία είναι μεγαλύτερο και φτάνει το 54%.

Για να λάβουμε υπόψη μας και την οικογενειακή κατάσταση του πληθυσμού, το 48% των χαμηλά αμειβόμενων εργαζομένων είναι παντρεμένοι, ενώ το 52% είναι ανύπαντροι.²⁴ Όπως παρατηρούμε δεν υπάρχει μεγάλη διαφορά ανάμεσα στα δύο ποσοστά. Ιδιαίτερα υψηλό είναι το ποσοστό των παντρεμένων (48%) και ιδιαίτερο είναι το πρόβλημα, που αυτοί αντιμετωπίζουν, αν αναλογιστούμε ότι έχουν μεγαλύτερα έξοδα από τους ανύπαντρους.

3.7. Άτομα, που έχουν εισοδήματα από κοινωνικά επιδόματα και συντάξεις

ΠΙΝΑΚΑΣ 5

ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΤΟΜΩΝ (ΣΕ ΧΙΛΙΑΔΕΣ) ΠΟΥ ΕΛΑΒΑΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΕΠΙΔΟΜΑΤΑ ΚΑΙ ΣΥΝΤΑΞΕΙΣ ΤΟ ΕΤΟΣ 2001

ΚΟΙΝ. ΕΠΙΔΟΜΑΤΑ ΚΑΙ ΣΥΝΤΑΞΕΙΣ	ΣΥΝΟΛΟ ΧΩΡΑΣ	ΑΣΤΙΚΕΣ	ΗΜΙΑΣΤΙΚΕΣ	ΑΓΡΟΤΙΚΕΣ
Σύνολο	2924	1216	409	1299
Α. Επιδόματα ή βοηθήματα ανεργίας	199	93	25	81
Β. Οικογενειακά επιδόματα και παροχές	277	82	41	154
Επίδομα ασθενείας ή αναπηρίας	161	61	29	71
Δ. Συντάξεις	2089	781	289	1019
Ε. Συντάξεις από τον/την σύζυγο	369	254	44	71

²⁴ " 500.000 δουλεύουν στο ...Μεσαίωνα. Προσφέρουν φτηνή εργασία. Με το φόβο της ανεργίας, χωρίς ωράριο, ασφάλιση και υπερωρίες", Τα Νέα 26.9.05. σελ.16

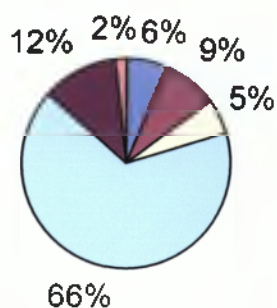
Λοιπές παροχές και βοηθήματα (υποτροφίες, επιδόματα σπουδών εκπαίδευσης, άλλου τύπου παροχές)	61	29	5	27
---	----	----	---	----

Ο Πίνακας 5 απεικονίζει τις κατηγορίες των κοινωνικών επιδομάτων και των συντάξεων, που δόθηκαν κατά τη διάρκεια του έτους 2001. Παράλληλα, απεικονίζει τον αριθμό των ατόμων, που πήραν αυτά τα επιδόματα και τις συντάξεις κατά αστική, ημιαστική και αγροτική περιοχή. Αυτά, που παρατηρούμε είναι ότι:

- Τα κοινωνικά επιδόματα και οι συντάξεις δόθηκαν κατά κύριο λόγο σε άτομα, που κατοικούν σε αστικές και αγροτικές περιοχές.
- Τα κοινωνικά επιδόματα και οι συντάξεις δόθηκαν σε μικρότερο αριθμό ατόμων των ημιαστικών περιοχών.

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5

ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΕΠΙΔΟΜΑΤΑ ΚΑΙ ΣΥΝΤΑΞΕΙΣ ΠΡΟΣ ΤΟΝ ΠΛΗΘΥΣΜΟ



- Α. Επιδόματα ή βοηθήματα ανεργίας
- Β. Οικογενειακά επιδόματα και παροχές
- Επίδομα ασθένειας ή αναπηρίας
- Δ. Συντάξεις
- Ε. Συντάξεις από τον/την σύζυγο
- Λοιπές παροχές και βοηθήματα (υποτροφίες, επιδόματα σπουδών, εκπαίδευσης, άλλου τύπου παροχές)

Ο λόγος για τον οποίο παρατίθεται το παραπάνω διάγραμμα είναι να διαπιστωθεί αν και κατά πόσο το κοινωνικό κράτος της Ελλάδας παρέχει οικονομική βοήθεια μέσω των κοινωνικών επιδομάτων σε άτομα, που αντιμετωπίζουν κοινωνικά προβλήματα, προβλήματα υγείας κ.α. Αυτά που προκύπτουν είναι τα εξής:

- Το μεγαλύτερο ποσοστό των ατόμων (66%) για το 2001 είχε εισοδήματα από συντάξεις. Επρόκειτο κυρίως για ηλικιωμένα άτομα.
- Το αμέσως επόμενο ποσοστό (12%) είχε εισόδημα από συντάξεις του/της συζύγου. Επρόκειτο για ηλικιωμένα άτομα, που είχαν χάσει το/τη σύζυγο.
- Μόλις το 9% έλαβε οικογενειακά επιδόματα και παροχές.
- Περισσότερο χαμηλά ακόμη είναι τα ποσοστά των ατόμων, που είχαν εισοδήματα από επιδόματα ανεργίας και ασθένειας ή αναπηρίας. Τα άνεργα άτομα, τα άτομα που αντιμετωπίζουν προβλήματα υγείας ή είναι ΑμΕΑ είναι εκείνα, που έχουν περισσότερο ανάγκη από τη βοήθεια του κράτους προκειμένου να αντιμετωπίσουν τις βασικές τους ανάγκες. Η βοήθεια του κοινωνικού κράτους ήταν πολύ μικρή προς τα άτομα αυτά.
- Το 2% των ατόμων είχε εισόδημα από άλλες παροχές, όπως υποτροφίες κ.α.

Συγκεντρωτικά, τα βασικότερα συμπεράσματα αυτού του κεφαλαίου είναι:

- 1) Το μεγαλύτερο ποσοστό του πληθυσμού της Ελλάδας ανήκει στην κατηγορία των 15-64 ετών.
- 2) Το μεγαλύτερο ποσοστό του πληθυσμού είναι συγκεντρωμένο στην Αττική και Κ. Μακεδονία και το μικρότερο στην επαρχία.
- 3) Μόνο το 35% των γυναικών είναι οικονομικά ενεργό. Το ποσοστό των ανδρών είναι μεγαλύτερο (59%).
- 4) Μεγαλύτερη ανεργία αντιμετωπίζουν οι κάτοικοι της Δ. Μακεδονίας (18,8%). Παράλληλα, ο αριθμός των ανέργων στη χώρα μας αυξάνει με την πάροδο των ετών.

5) Η Ελλάδα είναι μια χώρα, όπου παρατηρείται το φαινόμενο των χαμηλά αμειβόμενων εργαζομένων.

6) Το Κράτος παρέχει οικονομική βοήθεια σε μικρό αριθμό ατόμων, που είναι ΑμΕΑ και άνεργοι.

Με βάση τα παραπάνω συμπεράσματα, διαφαίνεται το γεγονός ότι η ελληνική κοινωνία έχει μεγάλη ανάγκη από την κοινωνικο – οικονομική βοήθεια του ελληνικού κράτους, προκειμένου να καλύψει ζωτικές της ανάγκες.

Τα παραπάνω συμπεράσματα αποτελούν, συγχρόνως, στοιχεία, τα οποία πρέπει να λαμβάνει υπόψη του απαραίτητα κάθε κράτος για το σχεδιασμό κοινωνικής πολιτικής.

Στο επόμενο κεφάλαιο θα τονιστούν μερικά από τα βασικά σημεία του κοινωνικού σχεδιασμού. Επιπλέον, θα γίνει λόγος για δύο τρόπους κοινωνικού σχεδιασμού, που έχει χρησιμοποιήσει η Ελλάδα.

4.1. Εννοιολογικός προσδιορισμός του κοινωνικού σχεδιασμού

Στον 20^ο αιώνα, ο κοινωνικός σχεδιασμός συνδέεται με την μεγαλύτερη παρουσία του κράτους στους τομείς της παιδείας, της υγείας, και της κατοικίας και επίσης με την μορφή των κοινωνικών παροχών σε ομάδες του πληθυσμού, που βρίσκονται σε μειονεκτική κοινωνική θέση σε σχέση με άλλες.

Ο κοινωνικός σχεδιασμός έκανε την εμφάνισή του όταν τα προβλήματα, που αντιμετώπιζε ο πληθυσμός δε μπορούσαν να επιλυθούν από την Εκκλησία και τις φιλανθρωπικές οργανώσεις και επομένως κρίνονταν απαραίτητη η παρέμβαση της πολιτείας.

Η έννοια του κοινωνικού σχεδιασμού προσδιορίζεται ανάλογα με το πεδίο εφαρμογής του. Επομένως, δεν υπάρχει ένας μοναδικός ορισμός, που να μπορούμε να δώσουμε και αυτό συμβαίνει για δύο, κυρίως, λόγους. Ο όρος «κοινωνικός σχεδιασμός» δημιουργεί μεγάλη σύγχυση στην προσπάθεια του να υποδηλώσει την εφαρμογή του στα διάφορα πεδία της κοινωνικής δράσης. Σύγχυση, επίσης, επικρατεί και για το ζήτημα του τι επιδιώκει να επιτύχει ο κοινωνικός σχεδιασμός. Έχουν διατυπωθεί πολλές απόψεις γύρω από αυτό το θέμα. Κάποιοι υποστηρίζουν ότι επιδιώκει να βελτιώσει την ευημερία του ανθρώπου μέσω οργανωμένης προσπάθειας. Κάποιοι άλλοι υποστηρίζουν ότι μπορεί να συνεισφέρει σε μεγάλο βαθμό στην απόδοση μεγαλύτερης δικαιοσύνης μέσω της δικαιότερης κατανομής των πόρων και των υπηρεσιών. Τέλος, έχει διατυπωθεί και η άποψη ότι ο κοινωνικός σχεδιασμός ενεργοποιεί όλες τις δυνατότητες του άτομου. Μια έννοια, που θα μπορούσε να δοθεί είναι ότι ο κοινωνικός σχεδιασμός αποτελεί το κυριότερο μέσο, με το οποίο επιτυγχάνεται η οικονομική και κοινωνική ανάπτυξη μιας χώρας.

Ο κοινωνικός σχεδιασμός έχει διεπιστημονικό χαρακτήρα. Αυτό συμβαίνει, γιατί δανείζεται στοιχεία από την οικονομική επιστήμη, την επιχειρησιακή έρευνα και την Κοινωνιολογία. Η διαδικασία του σχεδιασμού αναλαμβάνεται από μια ομάδα επιστημόνων, που συνεργάζεται στενά με τα

άτομα, τα οποία αφορά ο σχεδιασμός. Η σημασία του κοινωνικού σχεδιασμού εξαρτάται από τον τύπο και το κοινωνικό σύστημα που επικρατεί σ' αυτή.

Ο στόχος του κοινωνικού σχεδιασμού είναι η παρούσα και η μελλοντική εξέλιξη των τομέων της κοινωνικής παρέμβασης. Χρησιμοποιεί προγράμματα, με τα οποία θέτει στόχους, καθορίζει τις πηγές χρηματοδότησης και ορίζει χρονοδιαγράμματα των δράσεων.

4.2. Είδη κοινωνικού σχεδιασμού

Τα είδη του κοινωνικού σχεδιασμού είναι:

1. Ο ορθολογικός σχεδιασμός: Είναι ο περισσότερος διαδεδομένος τύπος, επειδή χρησιμοποιείται σε όλα τα πεδία εφαρμογής του κοινωνικού σχεδιασμού. Βασίζεται στην επιστημονική διαδικασία και στοχεύει στην επιλογή της λύσης, που εξασφαλίζει το μεγαλύτερο αποτέλεσμα.
2. Ο κανονιστικός σχεδιασμός: Χρησιμοποιείται για το σχεδιασμό κοινωνικής πολιτικής, που απευθύνεται σε μειονεκτούσες κοινωνικές ομάδες.
3. Ο συνολικός σχεδιασμός: Αντιμετωπίζει την παρέμβαση σε έναν συγκεκριμένο τομέα από όλες τις πλευρές. Για να το επιτύχει αυτό λαμβάνει υπόψη του όλες τις πιθανές λύσεις και χρησιμοποιεί πολλές μεταβλητές, που μορφοποιούν το πρόβλημα.
4. Ο στρατηγικός σχεδιασμός: Επιλέγει κάποια από τα χαρακτηριστικά του προβλήματος, επιδιώκοντας να δώσει την καλύτερη λύση.
5. Ο συμπτωματικός ή συγκυριακός σχεδιασμός: Χρησιμοποιείται μόνο σε εξαιρετικές περιπτώσεις, όταν η παρέμβαση επιδιώκει να βρει έγκαιρες και στιγμιαίες λύσεις για γεγονότα, που προκλήθηκαν ξαφνικά. Μία τέτοια περίπτωση είναι ένας σεισμός, που μπορεί να δημιουργήσει άστεγους και ανέργους.
6. Ο συνηγορικός σχεδιασμός: Ο σχεδιασμός αυτός απευθύνεται σε συγκεκριμένες πληθυσμιακές ομάδες ή μικρότερες διοικητικές ή

γεωγραφικές ενότητες κι επιδιώκει την εύρεση λύσεων ευνοϊκών για τα άτομα, στα οποία απευθύνεται.²⁵

4.3. Εμπειρίες σχεδιασμού στην Ελλάδα

4.3.1. Τα πενταετή προγράμματα

Ο κύριος στόχος των πενταετών προγραμμάτων είναι η ανάπτυξη των κοινωνικών υπηρεσιών, με τις οποίες θα ικανοποιείται άμεσα ένα ελάχιστο επίπεδο αναγκών των ασθενέστερων οικονομικά στρωμάτων. Τα πενταετή προγράμματα στοχεύουν, επίσης, στον περιορισμό των ανισοτήτων στον οικονομικό και κοινωνικό τομέα των διαφόρων ομάδων του πληθυσμού και των περιφερειών της χώρας. Συγκεκριμένα, με τα προγράμματα αυτά επιδιώκεται ο περιορισμός της διαφοράς που υπάρχει ανάμεσα στα μεγάλα αστικά κέντρα και την ύπαιθρο.

Για την υλοποίηση των στόχων αυτών τα πενταετή προγράμματα δίνουν περισσότερη έμφαση στους τομείς της υγείας, της κοινωνικής πρόνοιας, της κοινωνικής ασφάλισης, της εκπαίδευσης και της απασχόλησης.

4.3.2. Σύγχρονα σχέδια – προγράμματα

Τα σχέδια – προγράμματα, για τα οποία θα γίνει λόγος καταρτίζονται με πρωτοβουλία κυρίως της Ε.Ε. Παρακάτω, παρατίθενται τρία από αυτά.

1. **«Το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Κοινωνική Ενσωμάτωση 2001-2003».** Το πρόγραμμα αυτό αφορά πρωτίστως την τρίτη ηλικία, τις μειονεκτούσες και απομονωμένες γεωγραφικές περιοχές, τις περιοχές που πλήττονται από φυσικές καταστροφές, τον αποκλεισμό που σχετίζεται με τη φυσική κατάσταση του ατόμου, τις ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού που παρουσιάζουν ιδιαιτερότητες, όπως τους

²⁵ Κούλα Κασιμάτη, Κοινωνικός σχεδιασμός και αξιολόγηση. Μέθοδοι και πρακτικές, Gutenberg – Αθήνα, 2002

τσιγγάνους, τους μετανάστες, τους πρόσφυγες, τις οικογένειες με παιδιά και τέλος, τη μείωση του αναλφαριθμοσού.

Ο στόχος του προγράμματος αυτού ήταν η διαφύλαξη της κοινωνικής συνοχής και η συνεκτικότητα της κοινωνίας για την εξασφάλιση της ποιότητας ζωής.

2. **«Το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Απασχόληση 2002».** Σε αυτό το Σχέδιο Δράσης παρουσιάζονται το βασικό πλαίσιο της πολιτικής της απασχόλησης και οι στρατηγικές πρωτοβουλίες που αναπτύσσονται σε συνεργασία με άλλους κοινωνικούς εταίρους και έχουν ως στόχο την αύξηση της απασχόλησης και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής. Σε αυτό το Σχέδιο δίνονται οι κατευθυντήριες γραμμές, που πρέπει να διαθέτει ένα εθνικό πρόγραμμα δράσης, προκειμένου να αντιμετωπίσει το πρόβλημα της απασχόλησης.
3. **«Το Επιχειρησιακό Σχέδιο Δράσης 2001 – 2006 για την Έρευνα».** Το συγκεκριμένο Σχέδιο Δράσης τονίζει την αναγκαιότητα της έρευνας στη διαμόρφωση πολιτικών, σύμφωνα με τα νέα δεδομένα που θέτει η Ελλάδα, αλλά και η Ε.Ε.

4.4. Λόγοι περιορισμένης έκτασης και αναποτελεσματικότητας του κοινωνικού σχεδιασμού

Μια σειρά παραγόντων είχαν ως αποτέλεσμα ο κοινωνικός σχεδιασμός να μην μπορέσει να εφαρμοστεί σε μεγάλη έκταση στη χώρα μας. Το γεγονός της περιορισμένης έκτασης και της αναποτελεσματικότητας του κοινωνικού σχεδιασμού δεν αποτελεί ένα γεγονός, που εμφανίστηκε πρόσφατα. Η αφετηρία του χρονολογείται ήδη από τη μεταπολεμική περίοδο και διαρκεί ως τη δεκαετία του '80. Το πρωταρχικό αίτιο, που την προκαλεί είναι η αδυναμία της ελληνικής πολιτείας να διαθέσει τους απαραίτητους πόρους για την κοινωνική προστασία και τη ανάπτυξη του κράτους πρόνοιας. Επίσης, αυτή η εποχή χαρακτηρίζεται από τη μη βελτίωση των τομέων της υγείας, της εκπαίδευσης και της κατοικίας και

από τη λήψη αποσπασματικών μέτρων για κάποιες ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού.

Ο κοινωνικός σχεδιασμός αποσκοπούσε στην αντιμετώπιση των συμπτωμάτων του κοινωνικού προβλήματος και όχι στην αντιμετώπιση των αιτίων, που το προκαλούσε, ήταν δηλαδή εμπειρικός και περιορισμένος. Αυτό συνέβαλε στον περιορισμό όχι μόνο του κοινωνικού σχεδιασμού, αλλά και της κοινωνικής πολιτικής και στην αναποτελεσματικότητάς της.

Εξίσου σημαντικό ρόλο στην αναποτελεσματικότητα του κοινωνικού σχεδιασμού έπαιξε το γραφειοκρατικό σύστημα, που χαρακτήριζε τη δομή της δημόσιας διοίκησης. Αυτό, που παρατηρήθηκε, κυρίως, ήταν η ανάληψη πρωτοβουλιών από την κεντρική διοίκηση, τις οποίες στη συνέχεια διέχυνε σε πολλά άτομα, με αποτέλεσμα οι επιτελούμενες διαδικασίες να είναι χρονοβόρες, να υπάρχει επικάλυψη αρμοδιοτήτων και συγκρούσεις. Κατά συνέπεια, τα στάδια του κοινωνικού σχεδιασμού δεν μπορούσαν να υλοποιηθούν με επιτυχία.

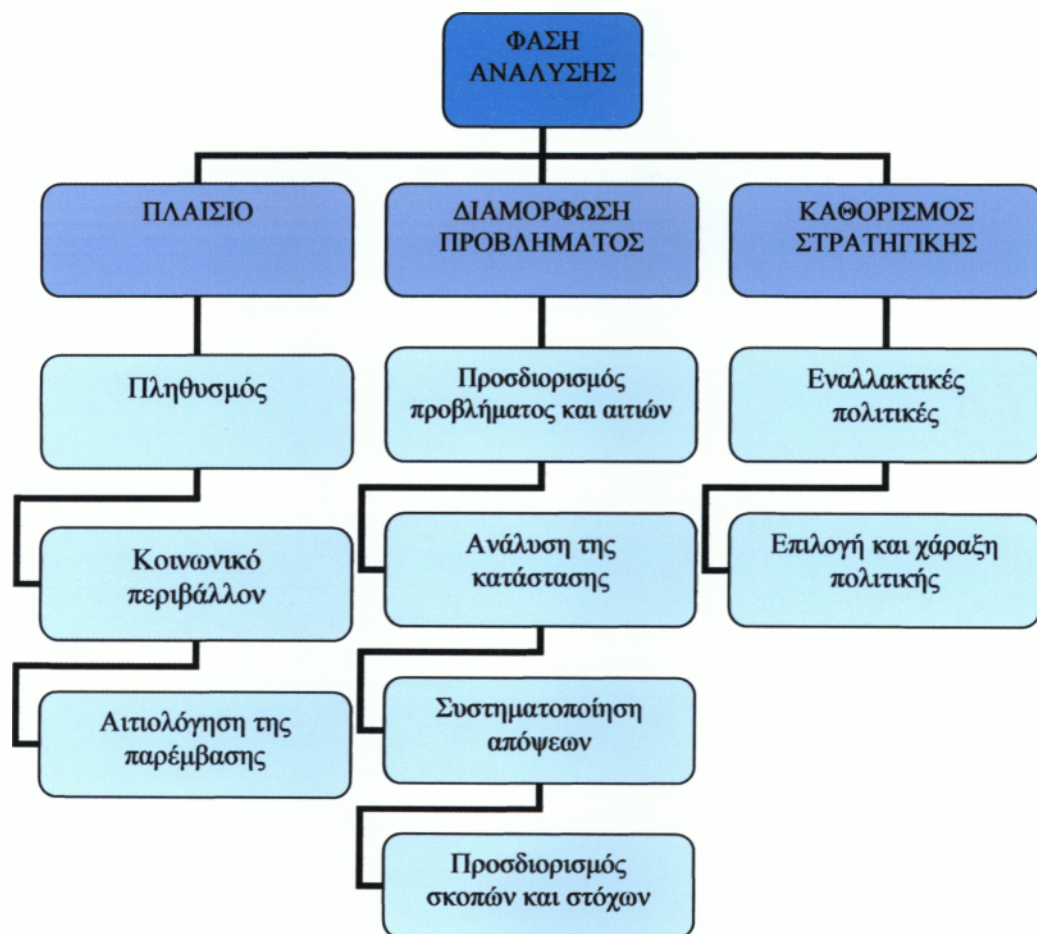
Ο κοινωνικός σχεδιασμός αποτελεί επιστημονική διαδικασία και διεπιστημονικό αντικείμενο. Ως εκ τούτου, πρέπει να αναλαμβάνεται από κατάλληλα καταρτισμένα άτομα. Κάτι τέτοιο μέχρι πριν λίγα χρόνια ήταν αδύνατο για το λόγο ότι τα ελληνικά πανεπιστήμια δεν περιλάμβαναν στο πρόγραμμα σπουδών τους αυτό το γνωστικό αντικείμενο.²⁶

²⁶ βλ. όπου υποσημείωση αριθμός 28

4.5. Φάσεις και στάδια του κοινωνικού σχεδιασμού

4.5.1. Φάση της ανάλυσης

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 6
ΣΤΑΔΙΑ ΚΑΙ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΤΗΣ ΦΑΣΗΣ ΑΝΑΛΥΣΗΣ



Πηγή: Κούλα Κασιμάτη, Κοινωνικός σχεδιασμός και αξιολόγηση. Μέθοδοι και πρακτικές, Gutenberg – Αθήνα, 2002

Στο σημείο αυτό θα αναφερθούν οι βασικές παράμετροι των περιεχομένων του κάθε σταδίου.

ΣΤΑΔΙΟ Α: ΠΛΑΙΣΙΟ

- **ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ:** Είναι το σύνολο των ατόμων, που θα δεχτούν την παρέμβαση. Ο φορέας που προβαίνει στην παρέμβαση και το στέλεχος του κοινωνικού σχεδιασμού πρέπει να γνωρίζουν τα χαρακτηριστικά και τις ιδιότητες του εκάστοτε πληθυσμού. Αυτό είναι μια απαραίτητη προϋπόθεση, γιατί η επιτυχία της κάθε παρέμβασης εξαρτάται άμεσα από τις ιδιαιτερότητες της ομάδας στην οποία αυτή απευθύνεται.
- **ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ:** Πρόκειται για το περιβάλλον εκείνο, μέσα στο οποίο ο πληθυσμός ζει και μέσα στο οποίο επικρατούν συγκεκριμένες οικονομικές και κοινωνικές συνθήκες.
- **ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ:** Ο στόχος της κοινωνικής παρέμβασης είναι η αντιμετώπιση των αδυναμιών, που μπορεί να εμφανίζει ένα κοινωνικό σύνολο. Ο στόχος αυτός υλοποιείται με τη χρησιμοποίηση ενός προγράμματος δράσης. Ο εντοπισμός των αδυναμιών και των μειονεκτημάτων, όπως επίσης και η αντιμετώπιση τους εναρμονίζεται με ένα σύστημα κοινωνικών αξιών (κοινωνική δικαιοσύνη, αλληλεγγύη, κοινωνική ευθύνη). Για την επιτυχή έκβαση της παρέμβασης πρέπει να εντοπίζονται τα θετικά και αρνητικά σημεία αυτής σε σχέση με το κοινωνικό περιβάλλον.

ΣΤΑΔΙΟ Β: ΔΙΑΜΟΡΦΩΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ

Για να σχηματίσουμε άποψη για κάποιο πρόβλημα και έτσι να μπορέσουμε να το επιλύσουμε είναι απαραίτητο να γνωρίζουμε τα εξής:

- **ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ:** Το πρόβλημα πρέπει να προσδιορίζεται χρονικά και χωρικά. Το οποιοδήποτε κοινωνικό πρόβλημα προσδιορίζεται και αναδεικνύεται, όταν υπάρχει διάθεση και ευαισθησία από τους ανθρώπους που χαράσσουν πολιτικές να το αναγνωρίσουν και να το αντιμετωπίσουν. Τα άτομα αυτά διακατέχονται από κοινωνικές αξίες και ιδεολογίες κοινωνικής δικαιοσύνης και δημοκρατίας.

Με τον παράλληλο προσδιορισμό των αιτίων, που προκαλούν το πρόβλημα μπορούμε να κατανοήσουμε καλύτερα την έκταση και τη υφή του. Παράλληλα, με τον κοινωνικό σχεδιασμό το πρόβλημα θα αντιμετωπιστεί στη ρίζα του και όχι επιφανειακά.

- **ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ:** Τα άτομα, που υλοποιούν τον κοινωνικό σχεδιασμό πρέπει να έχουν στη διάθεσή τους στοιχεία και πληροφορίες –ποσοτικές και ποιοτικές - που αφορούν το πρόβλημα, έτσι ώστε να μπορέσουν να κατανοήσουν την έκταση και την υφή του. Συγκεκριμένα:

Στοιχεία και πληροφορίες:	Αντληση από φορείς:
Τεκμήρια	ΕΣΥΕ
Μαρτυρίες	Τ.Α.
Ιστορικά δεδομένα	Επιμελητήρια
	Επαγγελματικές οργανώσεις
	Συνδικαλιστικοί φορείς

Στην περίπτωση, κατά την οποία ο υπεύθυνος του κοινωνικού σχεδιασμού δεν μπορεί να αντλήσει πληροφόρηση από κανένα φορέα προβαίνει σε επιτόπιες έρευνες για την σε βάθος κατανόηση του προβλήματος και την ανάλυση της υφιστάμενης κατάστασης.

- **ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΠΟΙΗΣΗ ΑΠΟΨΕΩΝ:** Σε αυτό το σημείο συγκεντρώνονται οι απόψεις του κοινωνικού συνόλου για το πρόγραμμα δράσης. Τις απόψεις αυτές ο υπεύθυνος του κοινωνικού σχεδιασμού θα αναλάβει να ιεραρχήσει κατά σειρά αλληλουχίας και σπουδαιότητας. Η διαδικασία αυτή λέγεται συστηματοποίηση των απόψεων και συμβάλλει στο σωστό προσδιορισμό του προβλήματος και στην ορθή υπαγόρευση των λύσεων αυτού.
- **ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΣΚΟΠΩΝ ΚΑΙ ΣΤΟΧΩΝ:** Οι σκοποί εκφράζουν τη γενική προσδοκία από την προτεινόμενη κοινωνική παρέμβαση.

Ο στόχος εκφράζει την ποσοτική ή ποιοτική κατάσταση, που επιδιώκεται να επιτευχθεί με την κοινωνική παρέμβαση. Οι στόχοι διακρίνονται σε μακροπρόθεσμους – βραχυπρόθεσμους, κεντρικής –

περιφερειακής εμβέλειας και εξαρτώμενους από τη φύση του προβλήματος – εξαρτώμενους από την υφή της κοινωνικής παρέμβασης.

ΣΤΑΔΙΟ Γ: ΚΑΘΟΡΙΣΜΟΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗΣ

- **ΕΠΙΛΟΓΗ ΚΑΙ ΧΑΡΑΞΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ:** Κάθε πολιτική πρέπει να στοχεύει σε μια κοινωνία, η οποία θα εξασφαλίζει δικαιότερη κατανομή των πόρων, λιγότερες κοινωνικές ανισότητες, θα λειτουργεί στο πλαίσιο των ανθρώπινων δικαιωμάτων και των ατομικών ελευθεριών, με όρους ισονομίας και κοινωνικής δικαιοσύνης για όλα τα μέλη της. Συνοπτικά, αφορά σε δύο επίπεδα:
 1. Επιλογή του τομέα, όπου θα γίνει η κοινωνική παρέμβαση. Εδώ, η παρέμβαση εντάσσεται στο πλαίσιο του συνολικού σχεδιασμού.
 2. Εφαρμογή των πολιτικών, που αφορούν το συγκεκριμένο τομέα και επιλογή στρατηγικών, που θα εξασφαλίζουν το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα με το μικρότερο δυνατό κόστος.
- **ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΕΣ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ – ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ:** Κρίνεται σκόπιμο να διατυπωθούν εναλλακτικές προτάσεις – πολιτικές για περιπτώσεις αποφυγής καθυστερήσεων και αδυναμίας έγκρισης του προγράμματος. Η εναλλακτική πρόταση μπορεί να είναι διαφορετική από την αρχική π.χ. να είναι οικονομικότερη και πιο σύντομη χρονικά. Οι εναλλακτικές προτάσεις μπορούν να οδηγήσουν σε παρεμφερή αποτελέσματα με την αρχική πρόταση.

4.5.2. Φάση της πραγματοποίησης

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 7: ΣΤΑΔΙΑ ΤΗΣ ΦΑΣΗΣ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΣΗΣ



Πηγή: Κούλα Κασσιμάτη, Κοινωνικός σχεδιασμός και αξιολόγηση. Μέθοδοι και πρακτικές, Gutenberg – Αθήνα, 2002

ΣΤΑΔΙΟ Α: ΣΧΕΔΙΑ, ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ, ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ, ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Στο στάδιο αυτό διατυπώνονται τα σχέδια, που αναλύουν τις ενέργειες που είναι απαραίτητες για να οδηγήσουν στο επιδιωκόμενο αποτέλεσμα.

Σημαντική προϋπόθεση για την επιτυχή υλοποίηση του προγράμματος αποτελεί η ύπαρξη πηγών χρηματοδότησης και η εξασφάλιση της κανονικής ροής των κονδυλίων.

Όλες οι ενέργειες της παρούσας φάσης πρέπει να παρακολουθούνται συνεχώς, για να διαπιστώνονται έγκαιρα οι τυχόν καθυστερήσεις, που μπορούν να προκληθούν από αστάθμητους παράγοντες. Οι καθυστερήσεις αυτές μπορούν να οδηγήσουν και σε ματαίωση της υλοποίησης του προγράμματος. Συγκεκριμένα, πρέπει να παρακολουθούνται: α) οι ενέργειες και η αλληλουχία τους, β) οι χρόνοι, που κατά το σχεδιασμό έχουν καθοριστεί και γ) οι απαιτούμενοι πόροι και η ροή τους. Τυχόν απόκλιση σε ένα από τα τρία αυτά σημεία παρακολούθησης πρέπει να διαπιστώνεται έγκαιρα και να

προσαρμόζεται στα νέα δεδομένα. Για την περάτωση της παρακολούθησης χρησιμοποιούνται διαγράμματα, με τα οποία ελέγχεται η πορεία του έργου.²⁷

ΣΤΑΔΙΟ Β: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ

Αξιολόγηση είναι η επιστημονική έρευνα, η οποία απαιτεί συστηματική, συνεχή και αντικειμενική συλλογή πληροφοριών για την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης και της κοινωνικής αλλαγής από εκείνους, που συμμετέχουν στη διαδικασία, την ανάλυση πληροφοριών και τη μετατροπή των συμπερασμάτων σε διορθωτικές ενέργειες. Η περάτωση του σταδίου της αξιολόγησης μπορεί να οδηγήσει σε τρία πιθανά αποτελέσματα:

1. Στη συνέχιση της παρέμβασης αν αυτό προχωρεί ικανοποιητικά.
2. Σε προσαρμογές της παρέμβασης αν διαπιστωθεί ότι κάποια από τα σημεία της δεν είναι ορθά, λόγω εσφαλμένης ανάλυσης της κατάστασης, εσφαλμένης στρατηγικής ή κακής εφαρμογής ορισμένων διαδικασιών.
3. Στην εκπλήρωση του σκοπού της παρέμβασης ή αντίθετα στη διαπίστωση ότι είναι αδύνατο αυτοί να εκπληρωθούν.

Για την αξιολόγηση της παρέμβασης είναι απαραίτητο να απαντηθούν ορισμένες ερωτήσεις (αφορούν τα αποτελέσματα, τη δικαιολογία της παρέμβασης, τις ανθρώπινες σχέσεις και τη δημοκρατική συμμετοχή, την επάρκεια και αποδοτικότητα της παρέμβασης κ.α.), να συλλεχθούν πληροφορίες, να γίνει ανάλυση στοιχείων, να διατυπωθούν συμπεράσματα και έπειτα να αποφασιστεί αν θα συνεχιστεί ή θα διακοπεί η παρέμβαση.²⁸

²⁷ Κούλα Κασιμάτη, Κοινωνικός σχεδιασμός και αξιολόγηση. Μέθοδοι και πρακτικές, Gutenberg – Αθήνα, 2002

²⁸ Δημήτρης Σ. Ιατρίδης, Σχεδιασμός κοινωνικής πολιτικής. Θεωρία και πράξη του κοινωνικού σχεδιασμού, Gutenberg – Αθήνα, 1990

4.6. Κοινωνική υπηρεσία και κοινωνικός σχεδιασμός

Τα στάδια του κοινωνικού σχεδιασμού μιας κοινωνικής υπηρεσίας είναι τα ακόλουθα:

1. Διαπίστωση και αξιολόγηση του προβλήματος
2. Διαπίστωση αιτιών, έκτασης και σημασίας του προβλήματος
3. Αναζήτηση εναλλακτικών λύσεων, ανάλυση αυτών και περιγραφή της αποτελεσματικότερης
4. Υλοποίηση διαδικασίας αντιμετώπισης της προβληματικής κατάστασης
5. Αξιολόγηση παρέμβασης και αποτελεσμάτων
6. Επανατροφοδότηση στοιχείων. Feed – back

Η κοινωνική υπηρεσία πρέπει να απαντήσει στα εξής ερωτήματα:

- Ποιο είναι το πρόβλημα που υπάρχει και ποια τα χαρακτηριστικά αυτού (Μελέτη – Έρευνα)
- Τι πρέπει να γίνει (Αντικείμενο στόχος)
- Για ποιον θα γίνει (Ομάδα στόχος)
- Γιατί πρέπει να γίνει (Αναγκαιότητα)
- Πώς θα γίνει (Σχεδιασμός)
- Πότε θα γίνει (Χρονοδιάγραμμα)
- Από ποιους θα γίνει (Οργανόγραμμα)
- Πώς θα ξέρουμε αν πέτυχε ή τι χρειάζεται να αλλάξουμε (Αξιολόγηση)

Μια κοινωνική υπηρεσία δεν είναι ποτέ στατική και αυτό, γιατί βρίσκεται σε άμεση αλληλεξάρτηση με το ευρύτερο περιβάλλον. Ο επιτυχής σχεδιασμός της εξαρτάται, επομένως και από εξωτερικούς παράγοντες (ομάδα – στόχος, χαρακτηριστικά, ανάγκες). Ένα πολύ σημαντικό στοιχείο, που πρέπει να διαθέτει

κάθε κοινωνική υπηρεσία είναι η ικανότητά της να προσαρμόζεται στις αλλαγές του ευρύτερου περιβάλλοντος. Σε αυτό συμβάλλει ο κοινωνικός επιστήμονας ο οποίος παρέχει επαγγελματικές γνώσεις και ολοκληρωμένη

απεικόνιση της υφιστάμενης κατάστασης σε αυτούς που θα λάβουν αποφάσεις.²⁹

Στο κεφάλαιο αυτό είδαμε ότι ο κοινωνικός σχεδιασμός ως διαδικασία και ως επιστήμη άρχισε να εφαρμόζεται μόλις τα τελευταία χρόνια. Μια σειρά παραγόντων οδήγησαν στην περιορισμένη και αναποτελεσματική εφαρμογή του κατά το παρελθόν. Αποτελεί μια επιστημονική διαδικασία που αναλαμβάνεται από έμπειρα και καταρτισμένα άτομα και ως εκ τούτου υλοποιείται μέσα από συγκεκριμένα στάδια. Είδαμε, επίσης, ότι μια κοινωνική υπηρεσία μπορεί με επιτυχία να εκπληρώσει τους στόχους της, όταν έχει σχεδιαστεί με τρόπο που να απαντά σε βασικά ερωτήματα που την αφορούν και συγχρόνως είναι σε θέση να προσαρμόζεται στις μεταβαλλόμενες συνθήκες του κοινωνικού της περιβάλλοντος.

Στο τρίτο μέρος, που ακολουθεί και που αποτελεί το κυριότερο θεωρητικό μέρος της εργασίας θα παρουσιαστούν οι κοινωνικές υπηρεσίες της Τ.Α. και το θεσμικό πλαίσιο που τη διέπει.

²⁹ Κ.Ε.Δ.Κ.Ε. – Τ.Ε.Δ.Κ. Ν. Μεσσηνίας, Πρακτικά Ημερίδας με θέμα: Κοινωνική πολιτική των Ο.Τ.Α. – Δράσεις κοινωνικής υποστήριξης του ευρύτερου πληθυσμού και των ευπαθών κοινωνικών ομάδων, Καλαμάτα, 2005

ΜΕΡΟΣ Γ:
Η ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΑΠΟ ΤΟΥΣ Ο.Τ.Α.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΤΟ ΘΕΣΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΑΣΚΗΣΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ

5.1. Η Συνταγματική κατοχύρωση του δικαιώματος σε κοινωνικές υπηρεσίες

Το δημόσιο δικαίωμα σε κοινωνικές υπηρεσίες δεν κατοχυρώνεται ρητά σε κάποια συγκεκριμένη διάταξη του Συντάγματος. Το γενικό δικαίωμα στην κοινωνική πρόνοια συνάγεται από τις εξής διατάξεις:

α) Άρθρο 21: Το άρθρο αυτό ορίζει τις ομάδες-στόχους, που είναι δέκτες των κοινωνικών υπηρεσιών. Οι ομάδες αυτές είναι:

- τα παιδιά, οι νέοι και οι οικογένειες
- οι πολύτεκνες οικογένειες και τα άτομα που πάσχουν από ανίατη σωματική ή πνευματική νόσο
- οι ηλικιωμένοι και οι άποροι
- τα άτομα με αναπηρίες

Με τη διάταξη αυτή θεμελιώνεται η υποχρέωση του Κράτους να θεσπίζει κοινωνικές υπηρεσίες, οι οποίες θα καλύπτουν τις ανάγκες των ομάδων-στόχου χωρίς να κατοχυρώνονται δικαιώματα για τη λήψη συγκεκριμένων υπηρεσιών.

β) Άρθρο 1§1: Το άρθρο αυτό κατοχυρώνει και αξιοποιεί τη συσχέτιση των κοινωνικών δικαιωμάτων με τη δημοκρατική αρχή. Αυτό σημαίνει ότι κάθε πολίτης έχει δικαίωμα να συμμετέχει σε κάθε δημοκρατική διαδικασία.

γ) Άρθρο 2§1: Αποτελεί μια γενική αρχή προς τα όργανα του Κράτους και κατοχυρώνει τη λειτουργία ενός συνόλου κοινωνικών υπηρεσιών, οι οποίες θα διασφαλίζουν στις ομάδες-στόχου ένα αξιοπρεπές επίπεδο διαβίωσης.

δ) Άρθρο 5§1: Η διάταξη αυτή αποτελεί επικουρική νομική βάση για τη θέσπιση ενός συστήματος κοινωνικών υπηρεσιών, που εισάγει δεσμεύσεις παρεμβατικού και αρνητικού χαρακτήρα στον κοινό νομοθέτη. Οι δεσμεύσεις παρεμβατικού χαρακτήρα κατευθύνονται προς την από κοινού εφαρμογή υπηρεσιών ιδρυματικής περίθαλψης, ανοικτής φροντίδας και βοήθειας κατ' οίκον με προτεραιότητα στις υπηρεσίες ανοικτής προστασίας. Οι δεσμεύσεις

αρνητικού χαρακτήρα κατευθύνονται προς την αποφυγή απόκλισης των ληπτών από τη συμμετοχή σε πολιτικές και εκλογικές διαδικασίες.

ε) Άρθρο 25§1: Κατοχυρώνει ρητά την αρχή του κοινωνικού Κράτους δικαίου, που εισήχθη με την Αναθεώρηση του Συντάγματος του 2001.

Τα βασικά σημεία της λειτουργικής ισχύς των παραπάνω διατάξεων είναι:

1. Η χρήση των κοινωνικών υπηρεσιών αποτελεί δικαίωμα προνοιακών παροχών.
2. Ο κοινός νομοθέτης δίνει τις βάσεις και τις γενικές κατευθυντήριες γραμμές για τη δημιουργία του συστήματος υπηρεσιών. Αυτές τις βάσεις και κατευθυντήριες γραμμές επεξεργάζονται τα όργανα της κοινωνικής διοίκησης της κεντρικής, περιφερειακής και τοπικής διοίκησης, προσαρμόζοντάς τις στα δικά τους ιδιαίτερα δεδομένα.
3. Το οργανωτικό σχήμα που θα έχει μια κοινωνική υπηρεσία αποφασίζεται από τον κοινό νομοθέτη. Σε αυτές τις κοινωνικές υπηρεσίες είναι δυνατή η συμμετοχή του ιδιωτικού και εθελοντικού τομέα. Οι παρεμβάσεις, που προωθήθηκαν είχαν ως αποτέλεσμα τη θεσμική κατοχύρωση της αρχής του προνοιακού πλουραλισμού, σύμφωνα με την οποία για την παροχή κοινωνικών υπηρεσιών σημαντικό ρόλο παίζουν οι δημόσιοι φορείς.³⁰

5.2. Γενικό Θεσμικό πλαίσιο

Η κοινωνική πολιτική ασκείται μέσω της επιδοματικής πολιτικής, της νοσοκομειακής και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, με την ίδρυση κέντρων προστασίας και επαγγελματικής εκπαίδευσης για τις ομάδες-στόχους, την εφαρμογή στεγαστικών προγραμμάτων, τη βοήθεια που προσφέρουν οι

³⁰ Ε.Ε.Τ.Α.Α, Κοινωνική πολιτική και Τ.Α. Παρούσα κατάσταση και προοπτικές, Αθήνα, Ε.Ε.Τ.Α.Α., 1995

κοινωνικοί λειτουργοί, με την ίδρυση νομικών προσώπων, βρεφοκομείων, ορφανοτροφείων, ΚΑΠΗ κ.λπ.

Μερικά από τα νομοθετήματα, που συνθέτουν το γενικό θεσμικό πλαίσιο της κοινωνικής πολιτικής είναι:

- Το **ΠΔ 57/73** "Περί λήψεως μέτρων κοινωνικής προστασίας των οικονομικώς αδυνάτων κ.λπ.", σύμφωνα με το οποίο το Κράτος παρέχει βοήθεια στα άτομα που αντιμετωπίζουν οικονομικά προβλήματα λόγω ασθένειας, κατάστασης ανάγκης λόγω σεισμών κ.λπ. Επίσης, με το νομοθέτημα αυτό καθιερώνεται η ίδρυση Τοπικών Επιτροπών Κοινωνικής Προστασίας σε Δήμους και Κοινότητες, η σύσταση Λογαριασμού Πρώτων Κοινωνικών Βοηθειών, η παροχή ιατροφαρμακευτικής και νοσοκομειακής περίθαλψης και εφάπαξ οικονομικού βοηθήματος.
- Το **νδ 421/1937** "Περί διαθέσεως εσόδων τινών υπέρ της Κοινωνικής Πρόνοιας". Για την εφαρμογή του παρόντος κρίθηκε απαραίτητη η έκδοση της Υ.Α. 423/73 "Περί επιδοτήσεως κωφάλαλων ηλικίας μέχρι 18 ετών".
- Το **ΠΔ 265/79** "Περί συστάσεως ΝΠΔΔ υπό την επωνυμία Κέντρο Εκπαιδεύσεως και Αποκαταστάσεως Τυφλών και εγκρίσεως του Οργανισμού του-ΚΕΑΤ".
- Το **νδ. 4018/59** σε συνδυασμό με το **ΠΔ 891/78** "Περί καθορισμού του αντικειμένου εργασίας των κοινωνικών λειτουργών".

Οι τομείς στους οποίους δραστηριοποιούνται οι κοινωνικοί λειτουργοί είναι η υγεία, η κοινωνική ασφάλιση, η εργασία, ο επαγγελματικός προσανατολισμός, η εκπαίδευση, η εγκληματικότητα και η κοινοτική οργάνωση και ανάπτυξη (ευαισθητοποίηση των κατοίκων).

- Το **ΒΔ 668/62** "Περί του Πατριωτικού Ιδρύματος Κοινωνικής Πρόνοιας και Αντίληψης (ΠΙΚΠΑ)".
- Ο **Νόμος 2082/92**: Οι προσπάθειες να δημιουργηθεί ένα ολοκληρωμένο σύστημα κοινωνικής πρόνοιας στην Ελλάδα χρονολογούνται από τις αρχές της δεκαετίας του '90 με τη θέσπιση του παραπάνω νόμου για αναδιοργάνωση της κοινωνικής πρόνοιας και καθιέρωση νέων θεσμών κοινωνικής προστασίας.

Με το νόμο αυτό εισάγεται η κατ' οίκον κοινωνική προστασία και η υλοποίηση προγραμμάτων εκπαίδευσης κοινωνικών βοηθών για την παροχή

κοινωνικών υπηρεσιών, η ημερήσια δημιουργική απασχόληση βρεφών και νηπίων και ο θεσμός των αναδοχών οικογενειών.

- Το **ν.1143/81** "Περί Ειδικής Αγωγής, Ειδικής Επαγγελματικής Απασχολήσεως και Κοινωνικής Μερίμνης των αποκλινόντων εκ του φυσιολογικού ατόμων κ.λπ.

- Το **νδ. 162/73** "Περί μέτρων προστασίας υπερηλίκων και χρονίως πασχόντων ατόμων".

Μέτρα προστασίας των συγκεκριμένων ατόμων αποτελούν η περίθαλψη κατ' οίκον, η παροχή οικονομικών ενισχύσεων, η περίθαλψη σε οίκους ευγηρίας, σε θεραπευτήρια χρονίων παθήσεων και κέντρα προστασίας γήρατος.

- Την **ΥΑ Γ3/οικ.56 (Υγείας – Οικονομικών) της 9/24.1.85** "Περί εγκρίσεως εφαρμογής προγράμματος οικονομικής ενίσχυσης ανασφαλιστων ηλικιωμένων με απόλυτη αναπηρία".

- Την **ΥΑ Υγ. Προν. 2088/82** "Έγκριση εφαρμογής προγράμματος δωρεάν παροχής ιδρυματικής προστασίας σε χρονίως πάσχοντα άτομα".³¹

- Ο **Ν. 2345/95** για την οργανωμένη υπηρεσία παροχής προστασίας από φορείς κοινωνικής πρόνοιας.³²

- Ο **Ν. 2646/98** καθιερώνει το Εθνικό Σύστημα Κοινωνικής Φροντίδας.

Το Εθνικό Σύστημα Κοινωνικής Φροντίδας καταρτίζει Εθνικά Προγράμματα, που αφορούν την οικογένεια, τους ηλικιωμένους, τα ΑμΕΑ, τις Ευπαθείς Πληθυσμιακές Ομάδες και τις ομάδες, που βρίσκονται σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης. Στα πλαίσια του Εθνικού Συστήματος οι υπηρεσίες παρέχονται από φορείς του δημόσιου τομέα που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και από ιδιωτικούς φορείς μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα. Οι υπηρεσίες, που παρέχουν οι φορείς αυτοί διακρίνονται στις ακόλουθες:

α) Πρωτοβάθμια κοινωνική φροντίδα, η οποία παρέχεται από την Τ.Α. α' βαθμού και αφορά την παροχή υπηρεσιών ανοικτής φροντίδας με σκοπό τον έγκαιρο εντοπισμό προβλημάτων κοινωνικοοικονομικού αποκλεισμού.

³¹ βλ. όπου υποσημείωση αριθμός 33

³² ΚΕΔΚΕ – ΤΕΔΚ Ν. ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ, Πρακτικά ημερίδας με θέμα: Κοινωνική πολιτική των ΟΤΑ – Δράσεις κοινωνικής υποστήριξης του ευρύτερου πληθυσμού και των ευπαθών κοινωνικών ομάδων, Καλαμάτα, 2005

β) Δευτεροβάθμια κοινωνική φροντίδα, η οποία παρέχεται από την Περιφέρεια και τη Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση και αφορά την παροχή υπηρεσιών φιλοξενίας ή κλειστής φροντίδας με σκοπό την πρόληψη και αποκατάσταση των συνεπειών κοινωνικοοικονομικού αποκλεισμού.

γ) Τριτοβάθμια κοινωνική φροντίδα, η οποία παρέχεται από την Κεντρική Διοίκηση και την Περιφέρεια και αφορά την παροχή υπηρεσιών ανοικτής και κλειστής κοινωνικής φροντίδας. Αυτή η μορφή κοινωνικής φροντίδας απαιτεί υψηλή εξειδίκευση ή τεχνολογία.

Ο νόμος 2646/98 ορίζει την κοινωνική φροντίδα ως την προστασία που παρέχεται σε άτομα ή ομάδες με προγράμματα πρόληψης και αποκατάστασης και αποσκοπεί στη δημιουργία προϋποθέσεων ισότιμης συμμετοχής των ατόμων στην οικονομική και κοινωνική ζωή και στην εξασφάλιση ενός αξιοπρεπούς επιπέδου διαβίωσης.³³

- Ο Ν. 3106/03 συνέδεσε το σύστημα κοινωνικής φροντίδας με την υγεία και πρόβλεψε τη σύναψη προγραμματικών συμβάσεων για την υλοποίηση προγραμμάτων κοινωνικής φροντίδας μεταξύ του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και άλλων αρμόδιων Υπουργείων, των ΠΕΣΥΠ που μετονομάστηκαν σε ΔΗΠΕ και των δημόσιων και ιδιωτικών μη κερδοσκοπικών φορέων κοινωνικής φροντίδας.

Η τροποποίηση, που επέφερε ο νόμος αυτός ήταν η πιο σημαντική, γιατί προέβη σε αναδιοργάνωση του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας.³⁴

5.3. Νόμοι για συγκεκριμένες κατηγορίες του πληθυσμού

ΑμΕΑ

1. **Νόμος 1566/85 (άρθρο 32):** Σύμφωνα με αυτό το νόμο τα ΑμΕΑ έχουν δικαίωμα παροχής ειδικής αγωγής και ειδικής

³³ Ν.2646/98: Ανάπτυξη του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας και άλλες διατάξεις, ΦΕΚ Α, 236

³⁴ βλ. όπου υποσημείωση αριθμός 35

επαγγελματικής εκπαίδευσης. Επιδιώξεις της εκπαίδευσης αυτής είναι η ολόπλευρη και αποτελεσματική ανάπτυξη και αξιοποίηση των δυνατοτήτων και ικανοτήτων τους και η ένταξή τους στην παραγωγική διαδικασία.

2. **Νόμος 1648/86:** Με το νόμο αυτό εισάγεται η υποχρέωση των φορέων του δημόσιου τομέα να απασχολούν ανάπηρους, που έχουν περιορισμένες δυνατότητες απασχόλησης σε κάποια εργασία λόγω μακροχρόνιας σωματικής ή ψυχικής ή πνευματικής πάθησης.
3. **Νόμος 2072/92:** Με το νόμο αυτό προβλέπεται η δωρεάν διακίνηση των ατόμων με μέσα μεταφοράς με ποσοστό αναπηρίας πάνω από 67%, η ασφαλιστική κάλυψή τους ως μέλη οικογένειας ακόμα και στην περίπτωση που αυτά εργάζονται και η φοίτηση σε τεχνικές επαγγελματικές νοσηλευτικές σχολές αποκατάστασης. Επίσης, με το νόμο αυτό προβλέπεται η ίδρυση από φυσικά ή νομικά πρόσωπα κέντρων αποθεραπείας ή αποκατάστασης, που παρέχουν υπηρεσίες υγείας ή νοσηλείας, η ίδρυση μονάδων κοινωνικής προστασίας από ΝΠΙΔ και η σύσταση αστικών μη κερδοσκοπικών εταιρειών για την υλοποίηση προγραμμάτων κοινωνικής προστασίας.

Γυναίκες

1. Ο **Νόμος 1414/84** εισάγει την εφαρμογή της ισότητας των δύο φύλων στις εργασιακές σχέσεις.
2. Ο **Νόμος 1483/84** μεριμνά για την προστασία και τη διευκόλυνση των εργαζομένων με οικογενειακές υποχρεώσεις και την απαγόρευση των διακρίσεων λόγω φύλου. Ειδικότερα, καθιερώνεται το μειωμένο ωράριο για τους γονείς εκείνους, που έχουν παιδιά με ψυχική ή σωματική αναπηρία και η δημιουργία χώρου προοριζόμενου για τη λειτουργία βρεφονηπιακών σταθμών σε βιομηχανικές επιχειρήσεις.

Οικογένεια

1. Στο **Νόμο 1910/44** προβλέπεται η δωρεάν νοσηλεία σε νοσοκομεία και θεραπευτήρια Δήμων και Κοινοτήτων, η πρόσληψη σε υπηρεσίες του δημόσιου τομέα, τα μειωμένα εισιτήρια στα μέσα μαζικής μεταφοράς και η ίδρυση στην έδρα κάθε νομού Ταμείου Πρόνοιας και Προστασίας Πολυτέκνων. Ο Νόμος αυτός αφορά τις πολύτεκνες οικογένειες.
2. Με το **Νόμο 1153/72** καθιερώνεται η παροχή οικογενειακών επιδομάτων σε πολύτεκνες οικογένειες χωρίς να λαμβάνεται υπόψη η περιουσιακή ή εισοδηματική τους κατάσταση.

5.4. Το θεσμικό πλαίσιο άσκησης κοινωνικής πολιτικής από την Τ.Α.

Το θεσμικό πλαίσιο, που διέπει την άσκηση κοινωνικής πολιτικής από τους Ο.Τ.Α. είναι σε μεγάλο βαθμό περιορισμένο. Σχετικές ρυθμίσεις υπάρχουν στον ΔΚΚ.

– Στο **άρθρο 24** αναφέρεται ότι μία από τις αρμοδιότητες της Τ.Α είναι η προαγωγή των κοινωνικών συμφερόντων των κατοίκων της. Βάσει αυτού του άρθρου η Τ.Α. είναι αρμόδια για την κατασκευή και συντήρηση των δημοτικών ή κοινοτικών κέντρων νεότητας και των παιδικών χαρών και για την ίδρυση και λειτουργία παιδικών, βρεφικών, βρεφονηπιακών σταθμών και νηπιαγωγείων, κέντρων ψυχαγωγίας και αναψυχής ηλικιωμένων, βρεφοκομείων, ορφανοτροφείων, ΚΑΠΗ και κέντρων υποστήριξης και αποκατάστασης ΑμΕΑ και η μελέτη και εφαρμογή κοινωνικών προγραμμάτων.

– Στο **άρθρο 26** αναφέρεται ότι οι κρατικοί και βρεφονηπιακοί σταθμοί, που ιδρύθηκαν σύμφωνα με τις διατάξεις του από 2-11-1935 Α.Ν. από την έναρξη ισχύος του παρόντος άρθρου υπάγονται στην εποπτεία των Δήμων και Κοινοτήτων στη διοικητική περιφέρεια των οποίων λειτουργούν. Αυτοί οι σταθμοί λειτουργούν ως δημοτικά ή κοινοτικά νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου.

- Σύμφωνα με το **άρθρο 93** το Δημοτικό Συμβούλιο είναι αρμόδιο για τη λήψη αποφάσεων, που αφορούν την ίδρυση και λειτουργία παιδικών, βρεφικών και υγειονομικών σταθμών και γενικά κέντρων που παρέχουν κοινωνικές υπηρεσίες.
- Βάσει του **άρθρου 205** του ΔΚΚ με απόφαση του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης επιχορηγούνται κάθε έτος Δήμοι ή Κοινότητες, Τ.Ε.Δ.Κ., Ν.Π., σύνδεσμοι Δήμων και Κοινοτήτων και Κ.Α.Π.Η. των Ο.Τ.Α. για σκοπούς και δραστηριότητες του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας. Η επιχορήγηση αυτή αποτελεί τακτικό έσοδο και καλύπτει ανάγκες λειτουργίας, απόκτησης οικοπέδων, κατασκευής των εγκαταστάσεων και αγοράς αναγκαίου εξοπλισμού.
- Το **άρθρο 249** ορίζει ότι οι Δήμοι και οι Κοινότητες μπορούν, με απόφαση του Δ.Σ. να εκποιούν απευθείας και χωρίς δημοπρασία οικοπέδά τους σε άστεγους και οικονομικά αδύνατους δημότες κατά προτίμηση εκείνους, που κατοικούν στο Δήμο ή την κοινότητα. Με απόφαση του Δ.Σ. μπορεί, επίσης, να καθορίζονται οι κατηγορίες των δικαιούχων σύμφωνα με γενικά κριτήρια, όπως είναι το ύψος του ετήσιου εισοδήματος, ο αριθμός των ανήλικων τέκνων, η κατάσταση της υγείας των μελών της οικογένειας, οι καταστροφές από θεομηνίες κ.λπ.³⁵

5.5. Θεσμικές ρυθμίσεις, που αφορούν τις οργανωτικές δομές άσκησης κοινωνικής πολιτικής σε τοπικό επίπεδο

Οι Ο.Τ.Α. μπορούν να παρέχουν υπηρεσίες κοινωνικού χαρακτήρα στους δημότες τους συστήνοντας κοινωνική υπηρεσία με τροποποίηση του Εσωτερικού Κανονισμού Υπηρεσιών τους, όπως ορίζει ο **ν. 1188/81**. Η κοινωνική υπηρεσία μπορεί να αναπτύσσει δραστηριότητες, που δεν αναπτύσσονται από τα νομικά πρόσωπα ειδικών σκοπών, όπως διοργάνωση εκδηλώσεων, παροχές συμβουλών κ.α. Τα έξοδα της υπηρεσίας αυτής θα καλύπτονται από τα γενικά έσοδα των Ο.Τ.Α. Μια άλλη οργανωτική δομή

³⁵ Μάρκος Γ. Καραναστάσης, Δημοτικός και Κοινοτικός Κώδικας, Αθήνα, Εκδόσεις Γ.Μ.Καραναστάση, 2003

μέσω της οποίας οι Ο.Τ.Α. μπορούν να παρέχουν κοινωνικές υπηρεσίες είναι τα αυτοτελή νομικά πρόσωπα, που έχουν τη μορφή Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ., δηλαδή η δημοτική επιχείρηση ή η αστική μη κερδοσκοπική εταιρία. (άρθρο 11§3 ν.2072/92)

Καθεμία από τις παραπάνω οργανωτικές δομές παρουσιάζει πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα, τα οποία σχετίζονται με την ευελιξία κατά τη λειτουργία, τις χρηματοοικονομικές προϋποθέσεις και τη διαδικασία σύστασης.

Τα μειονεκτήματα των Ν.Π.Δ.Δ. είναι τα ακόλουθα:

- 1) Λειτουργούν με βάση τους κανόνες του δημόσιου λογιστικού.
- 2) Υφίστανται περιορισμούς στις προσλήψεις προσωπικού.
- 3) Οι διαδικασίες ανάθεσης έργου ή μελέτης, η απασχόληση επιστημονικού δυναμικού, οι πληρωμές που πρέπει να γίνουν σε εκτέλεση ανειλημμένων υποχρεώσεων είναι διαδικασίες χρονοβόρες και γραφειοκρατικές.

Τα μειονεκτήματα των δημοτικών επιχειρήσεων είναι:

- 1) Η σύστασή τους και η εξασφάλιση της βιωσιμότητάς τους απαιτεί την εξεύρεση περιουσιακών στοιχείων.
- 2) Οι επιχειρήσεις παροχής κοινωνικών υπηρεσιών δεν έχουν ως σκοπό την απόκτηση εσόδων ακόμα και αν αυτές τιμολογηθούν.

Τα πλεονεκτήματα των αστικών μη κερδοσκοπικών εταιριών είναι:

- 1) Έχουν ευέλικτη δομή (δεν παρουσιάζουν δεσμεύσεις όσον αφορά το προσωπικό που απασχολούν).
- 2) Προάγουν τη συνεργασία μεταξύ των Ο.Τ.Α.
- 3) Προάγουν το συντονισμό των ενεργειών των Ο.Τ.Α.
- 4) Χρηματοδοτούνται για την άσκηση δραστηριοτήτων, που εμπίπτουν στις αρμοδιότητες του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Συνάγεται επομένως από την παραπάνω παρουσίαση ότι:

Το δικαίωμα των πολιτών σε κοινωνικές υπηρεσίες δεν κατοχυρώνεται ρητά σε κάποια διάταξη του Συντάγματος, αλλά συνάγεται από κάποιες άλλες. Αυτό θα μπορούσε ίσως να οδηγήσει στην άποψη ότι η παράλειψη του νομοθέτη να κατοχυρώσει ρητά το δικαίωμα των πολιτών στις κοινωνικές υπηρεσίες δεν αποτελεί ανασταλτικό παράγοντα, εφόσον σε

επόμενες διατάξεις κατοχυρώνεται η αρχή του Κράτους Δικαίου και ορίζονται οι ομάδες-στόχοι των υπηρεσιών αυτών.

Θα μπορούσε να εκτιμήσει κανείς ότι σημαντική ήταν η τομή, που επέφερε ο νόμος 2646/98, με τον οποίο επιμερίστηκε η παροχή κοινωνικών υπηρεσιών σε τοπικό, περιφερειακό, νομαρχιακό και κεντρικό επίπεδο. Η ανάληψη της ευθύνης για την παροχή συγκεκριμένων υπηρεσιών από το κάθε επίπεδο θα έχει ως αποτέλεσμα την αποτελεσματικότερη κάλυψη των αναγκών των πολιτών, αφού το κάθε επίπεδο διοίκησης επιφορτίζεται με συγκεκριμένες δραστηριότητες.

Μια πολύ σημαντική πτυχή του θεσμικού πλαισίου, που διέπει την άσκηση κοινωνικής πολιτικής από τους Ο.Τ.Α. είναι η παραχώρηση στην Τ.Α. της αρμοδιότητας να ιδρύει δημοτικές επιχειρήσεις, Ν.Π.Δ.Δ., Ν.Π.Ι.Δ., αστικές μη κερδοσκοπικές εταιρίες και να αναπτύσσει διαδημοτική συνεργασία με άλλους Ο.Τ.Α. με σκοπό την προαγωγή των κοινωνικών συμφερόντων των κατοίκων της. Ο σκοπός αυτός μπορεί να επιτευχθεί αποτελεσματικότερα από την Τ.Α., γιατί αυτή είναι σε θέση να γνωρίζει καλύτερα τις ανάγκες των δημοτών της από την Κ.Δ. Παρά τη σημαντικότητα αυτής της αρμοδιότητας της Τ.Α., το θεσμικό πλαίσιο, που τη διέπει κρίνεται αρκετά περιορισμένο.

6.1. Βασικά χαρακτηριστικά του ελληνικού συστήματος κοινωνικής προστασίας

Ένα από τα κυριότερα χαρακτηριστικά του ελληνικού κρατικού συστήματος κοινωνικής προστασίας είναι ότι οι κοινωνικές του παροχές απευθύνονται σε παραδοσιακές μορφές κοινωνικού αποκλεισμού, όπως στην τρίτη ηλικία, στην ανεργία κ.λπ. Ένας μεγάλος αριθμός φορέων αναλαμβάνει τη διαχείριση του συστήματος της κοινωνικής ασφάλισης. Το κράτος αναλαμβάνει τη ρύθμιση των προϋποθέσεων, το εύρος των παροχών και τη διαδικασία απονομής τους στους δικαιούχους. Ένα από τα μειονεκτήματα των φορέων αυτών είναι ο γραφειοκρατικός τρόπος λειτουργίας, ο οποίος συνεπάγεται αρκετό χρόνο και ανεπτυγμένη ικανότητα για τη συνδιαλλαγή με τις πολύπλοκες διοικητικές διαδικασίες.

Η κακή διαχείριση των ασφαλιστικών φορέων κατά τη μεταπολεμική περίοδο, οι δημογραφικές τάσεις, η μακρά περίοδος της οικονομικής ύφεσης, οι μεγάλοι ρυθμοί ανεργίας, η συνέχιση της παραοικονομίας και η υποχρέωση ανταπόκρισης στους όρους της σύγκλισης σύμφωνα με τη συνθήκη του Maastricht είναι μερικές από τις αιτίες των έντονων δημοσιονομικών πιέσεων, που ασκούνται στο ελληνικό σύστημα κοινωνικής προστασίας.

Οι πολιτικές του ισχύοντος συστήματος επεκτείνονται μερικώς ή και καθόλου σε κάποιες κατηγορίες του πληθυσμού. Μερικές από αυτές είναι οι νέοι, οι μακροχρόνια άνεργοι, τα μονομελή νοικοκυριά και οι μετανάστες.³⁶

6.2. Η οργάνωση των προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών σε τοπικό επίπεδο

Ο ορισμός, που δίνεται από την Ε.Ε.Τ.Α.Α. για τις προσωπικές κοινωνικές υπηρεσίες είναι ότι αυτές αποτελούν «ένα σύνολο υπηρεσιών,

³⁶ Ίδρυμα Σάκη Καράγιωργα, Κοινωνικές ανισότητες και κοινωνικός αποκλεισμός, Αθήνα, Εκδόσεις Εξάντας, 1998

κρατικών και μη κρατικών, οι οποίες στοχεύουν στην εξατομικευμένη φροντίδα και κάλυψη αναγκών».

Για την οργάνωση των προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών πρέπει να λαμβάνονται υπόψη τρία κριτήρια, τα οποία συγχρόνως αποτελούν σημαντικό παράγοντα για την επίτευξη ορθού κοινωνικού σχεδιασμού και αξιολόγησης εφαρμογής των κοινωνικών προγραμμάτων. Αυτά είναι:

- **Η ανάπτυξη της προσπελασιμότητας (access).** Το κριτήριο αυτό διαμορφώνεται με βάση τον πληθυσμό-στόχο και τις ιδιομορφίες της περιοχής. Για την εξασφάλιση της πρέπει να λειτουργούν επιμέρους υπηρεσίες, όπως υπηρεσίες πληροφόρησης, προγράμματα κ.α.
- **Η ολοκληρωμένη προσέγγιση και ο συντονισμός των υπηρεσιών (Integration-Coordination).** Σύμφωνα με αυτό το κριτήριο, οι κοινωνικές υπηρεσίες πρέπει να λειτουργούν, αποφεύγοντας τον κατακερματισμό, γιατί αυτός μειώνει την απόδοση των προσπαθειών. Πρέπει να δημιουργούνται συντονισμένες υπηρεσίες και να προωθείται η διαδικασία του σχεδιασμού, γιατί με αυτό τον τρόπο ο χρήστης εντάσσεται σε ένα ευρύτερο πλέγμα κάλυψης.
- **Ο έλεγχος και καταμερισμός ευθυνών (accountability):** Για την εύρυθμη λειτουργία των υπηρεσιών και τη συνεχή εξέλιξη και αναβάθμισή τους κρίνεται αναγκαία η δημιουργία επιμέρους αρχών, που να ορίζουν τα πρόσωπα και τις ευθύνες που αναλαμβάνουν. Ο έλεγχος προϋποθέτει τη σωστή και έγκαιρη πληροφόρηση και ενεργό συμμετοχή των πολιτών.³⁷

Οι κοινωνικές υπηρεσίες του τοπικού επιπέδου πρέπει να αντιμετωπίζουν τα παλαιά και σημερινά προβλήματα και συγχρόνως να προετοιμάζονται και να εξελίσσονται για τις νέες μορφές των κοινωνικών προβλημάτων στο μέλλον. Για να επιτευχθούν αυτά θα πρέπει η κοινωνική πολιτική, που εφαρμόζεται τοπικά, να συνδέεται με την προώθηση στην αγορά εργασίας, με την κατάργηση του πελατειακού κράτους και με τη μετατροπή του κράτους παροχών σε κράτος πρόνοιας.

³⁷ Ε.Ε.Τ.Α.Α, Κοινωνική πολιτική και Τ.Α. Παρούσα κατάσταση και προοπτικές, Αθήνα, Ε.Ε.Τ.Α.Α., 1995

Επιπλέον, οι δράσεις των κοινωνικών υπηρεσιών των Ο.Τ.Α. πρέπει να είναι κοινωνικά αποδεκτές και αξιόπιστες. Για να υλοποιηθεί αυτός ο στόχος πρέπει οι κοινωνικές υπηρεσίες να σχεδιάζονται με τέτοιο τρόπο, που να λαμβάνεται υπόψη η αναγκαιότητα υιοθέτησης γραμμής φτώχειας και ο καθορισμός ενός ελάχιστου επιπέδου εισοδήματος και υπηρεσιών. Επίσης, πρέπει να λαμβάνεται υπόψη η αρχή της κοινωνικής αλληλεγγύης μέσα από την αποδοχή και αξιοπιστία των διοικητικών μηχανισμών διανομής κοινωνικής φροντίδας χωρίς γραφειοκρατικές δυσκολίες και με τη διαφύλαξη των ατομικών δικαιωμάτων των πολιτών.

Τα μειονεκτήματα, που παρουσιάζει ο τομέας κοινωνικής φροντίδας της Τ.Α. είναι η απουσία κοινωνικού σχεδιασμού, η μερική κάλυψη και η ύπαρξη αποσπασματικών και ασυντόνιστων πολιτικών για την αντιμετώπιση των κοινωνικών αναγκών. Τα προβλήματα αυτά, όπως τονίζει ο Δημήτριος Βεζυράκης, μπορούν να αντιμετωπιστούν από την Τ.Α., η οποία πρέπει να γνωρίζει για την οικονομική και κοινωνική κατάσταση των δημοτών της, να είναι σε θέση να διαπιστώνει τις ανάγκες εξατομικευμένα, να είναι επαρκώς και κατάλληλα στελεχωμένη και να επιτυγχάνει και αξιοποιεί την κοινωνική συμμετοχή των πολιτών.³⁸ Την ίδια ακριβώς άποψη για την Τ.Α. έχει και η Ε.Ε.Τ.Α.Α., με τη διαφορά ότι δεν κάνει λόγο για την αναγκαιότητα της συνέργειας της κεντρικής εξουσίας με τις τοπικές αρχές, όπως ο Δημήτριος Βεζυράκης.

Τέλος, πρέπει να αναφερθεί ότι σε κάθε Δήμο της χώρας δημιουργείται μια Διεύθυνση Κοινωνικής Υπηρεσίας στον Ο.Ε.Υ., με στόχο την βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών, τη μείωση του διοικητικού κόστους και την αξιοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού.

6.3. Προϋποθέσεις για την αποτελεσματική λειτουργία των κοινωνικών υπηρεσιών

Η ανάληψη από την Τ.Α. δράσεων κοινωνικού χαρακτήρα είχε ως αποτέλεσμα το πέρασμα από την αρχή της γενικότητας και της

³⁸ βλ. όπου υποσημείωση αριθμός 40

αναποτελεσματικότητας (Κ.Δ.) στην αρχή της εξειδίκευσης και της μέτρησης των αναγκών (Τ.Α.). Έχοντας ως γνώμονα την τελευταία αρχή και τις παρακάτω προϋποθέσεις, οι κοινωνικές υπηρεσίες μπορούν να λειτουργήσουν με αποτελεσματικό τρόπο. Αυτές είναι:

1. Η επαρκής στελέχωση των κοινωνικών υπηρεσιών.
2. Η ορθή οργάνωση και η διοικητική διάρθρωση της Κοινωνικής Υπηρεσίας (κρίνεται απαραίτητο να καλύπτει τις πληθυσμιακές κατηγορίες των ηλικιωμένων, της οικογένειας και του παιδιού, των ΑμΕΑ και των ευπαθών ομάδων).
3. Η εποπτεία του προσωπικού, με την οποία αυτό θα αποκτήσει γνώσεις, δεξιότητες και αυτογνωσία με αποτέλεσμα την ορθότερη αντιμετώπιση των προβλημάτων.
4. Η διεπιστημονική συνεργασία, η οποία επιτρέπει την ανταλλαγή επιστημονικών απόψεων και την παράλληλη εφαρμογή τους για την αντιμετώπιση των κοινωνικών προβλημάτων των πολιτών.
5. Η συνεχής ενημέρωση του προσωπικού για τα νέα δεδομένα τόσο του επαγγέλματός τους όσο και του πληθυσμού του Δήμου. Επίσης, το προσωπικό πρέπει να είναι σε θέση να αξιοποιεί τα προγράμματα όλου του δικτύου των οργανισμών κοινωνικής φροντίδας.

Σημαντική, επίσης, είναι η συνεισφορά των εθελοντών για την συστηματική οργάνωση, αναγνώριση και επιβράβευση του έργου των κοινωνικών υπηρεσιών. Ο εθελοντισμός³⁹ είναι ένας θεσμός, που στην προκειμένη περίπτωση αναλαμβάνεται από τις ίδιες τις υπηρεσίες.

Εξίσου σημαντική παράμετρος είναι και η συμμετοχή των πολιτών στα κοινωνικά προγράμματα.⁴⁰

³⁹ Ο ορισμός που δίνεται από τους Λουκά Αποστολίδη και Σωτήρη Παπασπυρόπουλο στο βιβλίο "Το εθελοντικό κίνημα στην Ελλάδα και η κοινωνία των πολιτών" είναι «η οργανωμένη προσφορά υπηρεσιών στο κοινωνικό σύνολο χωρίς την απαίτηση ανταλλάγματος».

⁴⁰ Βλ. όπου υποσημείωση αριθμός 40

6.4. Οργανωτικές δομές άσκησης κοινωνικής πολιτικής στο τοπικό επίπεδο

Η σημερινή σύγχρονη κοινωνία επιτάσσει την κινητοποίηση των Ο.Τ.Α. για τη λειτουργία ενισχυτικών δομών για τους πολίτες. Η κοινωνική δράση είναι προτιμότερο να αναλαμβάνεται από την Τ.Α., γιατί αυτή αποτελεί μια αυτοδύναμη και αυτοδιοικούμενη τοπική μονάδα, που μπορεί να παρέχει αγαθά και υπηρεσίες με αποτελεσματικότερο τρόπο ως καλύτερος γνώστης των τοπικών προβλημάτων. Επιπλέον, αυτή είναι περισσότερο ευέλικτη στη λήψη πρωτοβουλιών και στην εφαρμογή πρωτοποριακών προγραμμάτων.

6.4.1. Κέντρα Ανοιχτής Προστασίας Ηλικιωμένων (Κ.Α.Π.Η.)

Το πρώτο Κ.Α.Π.Η. λειτούργησε πειραματικά το 1979. Ήταν η πρώτη παρέμβαση στον τομέα της ανοικτής περίθαλψης στην Ελλάδα. Έπειτα λειτούργησαν οκτώ Κ.Α.Π.Η. με φορείς εθελοντικές οργανώσεις, ενώ από το 1981 ιδρύονταν από την Τ.Α. Η νομική τους μορφή είναι αυτή των Ν.Π.Δ.Δ. Έκτοτε, ο θεσμός των Κ.Α.Π.Η. παρουσίασε ανοδική πορεία, αφού οι ηλικιωμένοι αποδέχτηκαν το πρόγραμμα αυτό με μεγάλη ευχαρίστηση.⁴¹

Το άρθρο 24 του ΔΚΚ ορίζει ότι η Τ.Α. μπορεί να ιδρύει και να λειτουργεί Κ.Α.Π.Η. και Κέντρα αναψυχής και ψυχαγωγίας ηλικιωμένων, καθώς και να μελετά και να εφαρμόζει κοινωνικά προγράμματα. Για την ίδρυσή τους απαιτείται έκδοση Π.Δ., ύστερα από απόφαση του οικείου δημοτικού ή κοινοτικού συμβουλίου, που ορίζει τα όργανα της διοίκησης, το σκοπό, τους πόρους, την περιουσία και το όνομα του ιδρύματος. Το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης χρηματοδοτεί τους Ο.Τ.Α. με ετήσια επιχορήγηση, που αποτελεί τακτικό έσοδο αυτής. Η επιχορήγηση αυτή χρησιμοποιείται για την εκπλήρωση ειδικών σκοπών του Κ.Α.Π.Η., δηλαδή για την κάλυψη αναγκών λειτουργίας του, την αγορά οικοπέδων, την κατασκευή εγκαταστάσεων και την αγορά του αναγκαίου εξοπλισμού.⁴²

⁴¹ ΕΚΚΕ, Γήρανση και κοινωνία. Πρακτικά πανελληνίου συνεδρίου ΕΚΚΕ, Αθήνα, 1996

⁴² Μάρκος Γ. Καραναστάσης, Δημοτικός και Κοινοτικός Κώδικας, Αθήνα, 1998

Ο σκοπός αυτού του Ν.Π.Δ.Δ. είναι η παραμονή των ηλικιωμένων στο σπίτι, προκειμένου να μειωθεί το κόστος περίθαλψης και να αισθάνονται οι ίδιοι καλύτερα. Με αυτό τον τρόπο, θα εξασφαλιστεί, επίσης, η αποδέσμευση της γυναίκας από τη φροντίδα των ηλικιωμένων, με αποτέλεσμα αυτή να μην εμποδίζεται να ενσωματωθεί στο χώρο εργασίας.

Η εξέλιξη του θεσμού μέχρι σήμερα αποδεικνύει ότι λειτούργησε θετικά προς την κατεύθυνση της ενίσχυσης της κοινωνικής αυτονομίας των ηλικιωμένων, ωστόσο καταγράφονται και κάποιες ελλείψεις στον τομέα των υλικοτεχνικών υποδομών και της διάρθρωσης των προγραμμάτων. Το γεγονός αυτό πρέπει να οδηγήσει σε αναθεώρηση του θεσμού από την Τ.Α.⁴³

6.4.2. Κέντρα Φροντίδας Οικογένειας (ΚΕ.Φ.Ο.)

Σύμφωνα με το άρθρο 8 του ν.2306/2003, τα ΚΕ.Φ.Ο., που έχουν συσταθεί σύμφωνα με το Π.Δ. 572/1970 από την έναρξη ισχύος του παρόντος άρθρου υπάγονται στους δήμους και τις κοινότητες, στη διοικητική περιφέρεια των οποίων λειτουργούν. Το Δ.Σ. αποφασίζει αν τα ΚΕ.Φ.Ο. θα λειτουργούν ως Ν.Π.Δ.Δ. ή ως υπηρεσίες του δήμου ή της κοινότητας. Σε ένα νομικό δημοτικό ή κοινοτικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου μπορούν να συγχωνεύονται περισσότερα από ένα ΚΕ.Φ.Ο. ή ακόμη και να εντάσσονται σε Ν.Π.Δ.Δ., που λειτουργούν και υπάγονται στην εποπτεία τους.

Τα Κέντρα αναπτύσσουν συνεργασίες με σκοπό την ενίσχυση και βελτίωση της συμβολής τους στη φροντίδα του ατόμου και της οικογένειας. Συνεργάζονται με φορείς της Τ.Α., όπως είναι οι Δήμοι, η Νομαρχία, τα Πνευματικά Κέντρα των Δήμων, αλλά και με δημόσιες υπηρεσίες και οργανισμούς, όπως με το Π.Ι.Κ.Π.Α., με ειδικά σχολεία, με την Εταιρεία Προστασίας Ανηλίκων κ.α.⁴⁴

⁴³ Α. Αμνρά-Ε. Γεωργιάδη-Α. Τεπέρογλου, Ο θεσμός της ανοικτής προστασίας των ηλικιωμένων στην Ελλάδα, ΕΚΚΕ, Αθήνα, 1986

⁴⁴ Ν. 3106/2003: Αναδιοργάνωση του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας και άλλες διατάξεις

6.4.3. Ερανικά Συστήματα Μακράς Διάρκειας (Ε.Σ.Μ.Δ.)

Τα Ε.Σ.Μ.Δ., μπορεί να είναι οποιαδήποτε μορφή δικτύου συλλογής χρημάτων. Μπορούν να οργανωθούν από πολλούς φορείς (Εκκλησία, διεθνείς οργανισμούς και οργανώσεις μη κυβερνητικού χαρακτήρα, συνομοσπονδίες ή ομοσπονδίες συλλόγων ή φορέων, που λειτουργούν στην Ελληνική Επικράτεια), ανάμεσα στους οποίους και η Τ.Α. α΄ και β΄ βαθμού. Συγκεκριμένα, τα Ε.Σ.Μ.Δ., που συνιστώνται από τους Ο.Τ.Α. έχουν ως σκοπό την αξιοποίηση των εσόδων, που θα προκύψουν για την κάλυψη τοπικών αναγκών, που οφείλονται σε έκτακτες ανάγκες και ειδικές καταστάσεις.

Τα Ε.Σ.Μ.Δ. αναπτύσσονται σε δημόσιους χώρους σε όλη την επικράτεια ή σε ορισμένες περιφέρειες αυτής. Ζητήματα, όπως η χρονική διάρκεια τους, οι διαδικασίες διαμόρφωσης, εγκατάστασης και λειτουργίας, καθώς και συλλογής και αξιοποίησης των πόρων ρυθμίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και τους κατά περίπτωση αρμόδιους Υπουργούς.⁴⁵

6.4.4. Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων (Κ.Η.Φ.Η.)

Τα Κ.Η.Φ.Η. αποτελούν μονάδες ημερήσιας φιλοξενίας ηλικιωμένων ατόμων. Απευθύνονται σε ηλικιωμένα άτομα, που δεν μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν απόλυτα, σε άτομα, που το οικογενειακό τους περιβάλλον δεν τα φροντίζει, εργάζεται ή αντιμετωπίζει σοβαρά κοινωνικά ή οικονομικά προβλήματα ή προβλήματα υγείας. Ο σκοπός των κέντρων αυτών είναι:

- α) Η φιλοξενία κατά τη διάρκεια της ημέρας των παραπάνω ηλικιωμένων ατόμων.
- β) Η βελτίωση της ποιότητας ζωής των ηλικιωμένων.
- γ) Η παραμονή τους στο φυσικό και οικογενειακό περιβάλλον.

⁴⁵ βλ. όπου υποσημείωση αριθμός 48

δ) Η διατήρηση της φυσιολογικής κοινωνικής και εργασιακής ζωής των μελών του οικογενειακού και συγγενικού περιβάλλοντος των ηλικιωμένων.

Τα Κ.Η.Φ.Η. μπορούν να ιδρυθούν από Δημοτικές Επιχειρήσεις, Διαδημοτική συνεργασία των δήμων, Ενώσεις Δημοτικών Επιχειρήσεων και φορείς ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα. Λειτουργούν δε από τους φορείς, οι οποίοι τα συστήνουν. Μπορούν να λειτουργούν παράλληλα με τα Κ.Α.Π.Η., που ενδεχομένως βρίσκονται στην ίδια περιοχή και να συνεργάζονται με τοπικούς φορείς, που παρέχουν κοινωνικές υπηρεσίες και εφαρμόζουν παρεμφερή με τα Κ.Η.Φ.Η. προγράμματα. Αξίζει να αναφερθεί ότι στο πλαίσιο του Γ' ΚΠΣ (ΠΕΠ) έχουν ιδρυθεί 49 Κ.Η.Φ.Η. με συνολικό αριθμό ωφελουμένων 1.345 άτομα.⁴⁶

6.4.5. Παιδικό και Βρεφονηπιακό Σταθμοί

Σύμφωνα με το άρθρο 26 του ΔΚΚ, οι κρατικοί παιδικό και βρεφονηπιακό σταθμοί που έχουν ιδρυθεί σύμφωνα με τις διατάξεις του από 2/11/1935 αναγκαστικού νόμου (ΦΕΚ 527 Α') υπάγονται στην εποπτεία των δήμων και κοινοτήτων, στη διοικητική περιφέρεια των οποίων λειτουργούν. Η μεταβίβαση αυτή των κρατικών σταθμών στους Ο.Τ.Α. Α' βαθμού έγινε το 1994. Αποτελούν Ν.Π.Δ.Δ. και λειτουργούν με βάση κανονισμό λειτουργίας, ο οποίος καθορίζεται με απόφαση του οικείου δημοτικού ή κοινοτικού συμβουλίου και έγκριση του Γενικού Γραμματέα Περιφέρειας. Ο εν λόγω κανονισμός λειτουργίας διαμορφώνεται με βάση πρότυπο κανονισμό λειτουργίας, που εκδίδεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και γνώμη της ΚΕΔΚΕ. Οι δαπάνες μισθοδοσίας του προσωπικού τους, καθώς και οι δαπάνες λειτουργίας τους καλύπτονται από τις πιστώσεις του Υπουργείου Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης.⁴⁷

⁴⁶ www.deekme.gr, προσβάσιμη στις 15/12/05

⁴⁷ βλ. όπου υποσημείωση αριθμός 46

Ο σκοπός των παιδικών και βρεφονηπιακών σταθμών είναι η ημερήσια φροντίδα, η δημιουργική απασχόληση υγιών νηπίων και βρεφών και η αγωγή ανάλογα με την ηλικία, που αυτά έχουν.⁴⁸

Όπως έχει διαπιστωθεί σήμερα, οι επιχορηγήσεις, που παρέχονται από το Υπουργείο Εσωτερικών δεν καλύπτουν ούτε τα έξοδα λειτουργίας ούτε τις δαπάνες μισθοδοσίας. Σοβαρά προβλήματα διαπιστώνονται όσον αφορά τις ελλείψεις σε εκπαιδευτικό και βοηθητικό προσωπικό, οι οποίες έχουν ως αποτέλεσμα να υπάρχουν υπερφορτωμένα τμήματα παιδιών. Ένα τελευταίο και εξίσου σοβαρό πρόβλημα είναι ότι τα κτίρια όπου στεγάζονται οι σταθμοί είναι ακατάλληλα, αφού δεν υπάρχουν οι απαραίτητες υλικοτεχνικές υποδομές. Αυτό έχει σαν συνέπεια οι σταθμοί αυτοί να μην μπορούν να επιτελέσουν το εκπαιδευτικό και παιδαγωγικό τους έργο.⁴⁹

6.4.6. Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών (ΚΔΑΠ)

Τα κέντρα αυτά απευθύνονται σε παιδιά ηλικίας 6-12 ετών και σκοπός τους είναι η απασχόληση τους εκτός σχολικού ωραρίου, η αξιοποίηση του ελεύθερου χρόνου τους με την ατομική – οργανωμένη δραστηριότητα και η εξυπηρέτηση των γονέων. Μερικές από τις δραστηριότητες του ΚΔΑΠ είναι η ψυχαγωγία, όπου με παιχνίδια το παιδί αναπτύσσει πνεύμα συνεργασίας, οι εικαστικές κατασκευές, με τις οποίες το παιδί προσεγγίζει νέες μορφές επικοινωνίας και έκφρασης, η ευαισθητοποίηση για τα περιβαλλοντικά προβλήματα, επίσης η θεατρική παιδεία.⁵⁰

⁴⁸ Γαβριήλ Ν. Αμίσης, Αρχές οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας. Το ελληνικό μοντέλο των κοινωνικών υπηρεσιών και η Ευρωπαϊκή εμπειρία, Αθήνα, Παπαζήση, 2001

⁴⁹ «Η ΠΟΕ-ΟΤΑ ενημερώνει τους γονείς», Δημοτικός, Κοινοτικός και Νομαρχιακός Τύπος. Πανελλήνια Εφημερίδα στην υπηρεσία των οργανισμών και υπαλλήλων Α΄ και Β΄ βαθμού αυτοδιοίκησης, 10/11/2005, σελ. 6,

⁵⁰ Δημήτρης Προβατάς, Ολοκληρωμένη ανάπτυξη της υπαίθρου. Ο ρόλος της Τ.Α., Αθήνα, Εκδόσεις Παπαζήση, 2003

6.4.7. Πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι"

Η έγκριση της εφαρμογής του προγράμματος "Βοήθεια στο σπίτι" εγκαινιάστηκε το 1994. Το πρόγραμμα εφαρμόστηκε για πρώτη φορά το 1996 σε πιλοτικό επίπεδο, ενώ από το 1997 ξεκίνησε η ολοκληρωμένη εφαρμογή του με την επιλογή των δήμων, που θα αναλάμβαναν την υλοποίησή του. Ο αριθμός των δήμων αυτών είναι 102 και έχουν αναλάβει την προώθηση των δράσεων για πέντε έτη. Αυτοί διακρίνονται σε δύο κατηγορίες:

1. Τους δήμους, που επιχορηγούνται από το Υπουργείο Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης με το ποσό των 6.000.000 δρχ. (17.650 € περίπου) για το β' εξάμηνο του 1997, 12.000.000 δρχ. (35.300 €) για κάθε επόμενο χρόνο από τα τρία πρώτα χρόνια του προγράμματος και 6.000.000 δρχ. για τα υπόλοιπα δύο χρόνια.
2. Τους δήμους, που επιχορηγούνται από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με τα ποσά, που αναφέρθηκαν προηγουμένως.⁵¹

Οι παρακάτω πίνακες παρουσιάζουν τις μορφές φροντίδας, που παρέχονται από το πρόγραμμα, καθώς και τη συχνότητα παροχής αυτών για το σύνολο των εξυπηρετηθέντων κατά αύξουσα σειρά.

ΠΙΝΑΚΑΣ 6

ΜΟΡΦΕΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ "ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ"

ΜΟΡΦΕΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	
ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΙΚΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ	39%
ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΦΟΡΕΙΣ	21%
ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ	19%
ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΠΡΟΝΟΙΑΚΑ ΘΕΜΑΤΑ	16%
ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ	5%
ΜΟΡΦΕΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ	
ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ	26%
ΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ	24%
ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΦΟΡΕΙΣ	19%
ΣΥΝΟΔΕΙΑ	13%
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ	10%
ΑΤΟΜΙΚΗ ΥΓΙΕΙΝΗ	8%
ΜΟΡΦΕΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ	
ΣΥΝΤΡΟΦΙΑ	28%

⁵¹ βλ. όπου υποσημείωση αριθμός 52

ΕΞΩΤΕΡΙΚΕΣ ΕΡΓΑΣΙΕΣ	27%
ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ	24%
ΣΙΤΙΣΗ	11%
ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΕ ΑΤΟΜΙΚΗ ΥΓΙΕΙΝΗ	10%

Πηγή: ΚΕΔΚΕ, Πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι", Αθήνα, 2002

Όσον αφορά τις μορφές κοινωνικής εργασίας, αυτή που προσφέρεται σε περισσότερα άτομα είναι η υποστηρικτική κοινωνική εργασία. Στα πλαίσια της νοσηλευτικής φροντίδας, οι περισσότεροι από τους εξυπηρετούμενους έχουν ανάγκη από θεραπευτικές παρεμβάσεις, ενώ στα πλαίσια της οικογενειακής βοήθειας οι περισσότεροι έχουν ανάγκη από τη συντροφιά του προσωπικού του προγράμματος.

ΠΙΝΑΚΑΣ 7

ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΠΑΡΟΧΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	
1 ΦΟΡΑ ΤΟ ΔΕΚΑΠΕΝΘΗΜΕΡΟ	38,07%
1 ΦΟΡΑ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	33,96%
2 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	14,11%
3 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	9,28%
ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ	4,58%
ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΠΑΡΟΧΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ	
1 ΦΟΡΑ ΤΟ ΔΕΚΑΠΕΝΘΗΜΕΡΟ	31,06%
1 ΦΟΡΑ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	33,86%
2 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	16,44%
3 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	9,96%
ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ	8,68%
ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΠΑΡΟΧΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ	
1 ΦΟΡΑ ΤΟ ΔΕΚΑΠΕΝΘΗΜΕΡΟ	25,70%
1 ΦΟΡΑ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	41,03%
2 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	15,75%
3 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	10,13%
ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ	7,39%

Πηγή: ΚΕΔΚΕ, Πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι", Αθήνα, 2002

Όπως παρατηρούμε στον πίνακα, στο μεγαλύτερο μέρος των εξυπηρετούμενων παρέχεται κοινωνική εργασία 1 φορά το δεκαπενθήμερο, η νοσηλευτική φροντίδα κατά κύριο λόγο παρέχεται μία φορά την εβδομάδα, όπως επίσης και η οικογενειακή βοήθεια.

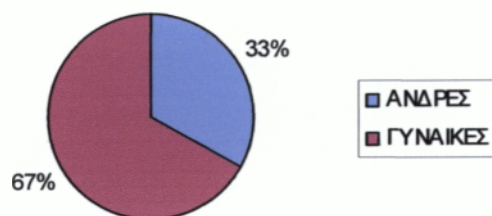
6.4.8. Δίκτυο Κοινωνικών Υπηρεσιών

Τα άτομα, που βρίσκονται σε κατάσταση κοινωνικού αποκλεισμού, μεταξύ των οποίων και τα ΑμΕΑ, οι κακοποιημένες γυναίκες, οι πρώην φυλακισμένοι και οι πρόσφυγες δεν μπορούν να έρθουν εύκολα σε επαφή με τις κοινωνικές υπηρεσίες και τις υπηρεσίες ευρέσεως εργασίας. Για το λόγο αυτό δημιουργήθηκε το δίκτυο υπηρεσιών πρωτοβάθμιας κοινωνικής φροντίδας, το οποίο λειτουργεί μέσω των υπαρχουσών δομών της Τ.Α. Σήμερα, υπάρχουν 91 κέντρα και αναμένεται να ενταχθούν ακόμα 25-30 δικαιούχοι (Δήμοι-Δημοτικές Επιχειρήσεις). Ο συνολικός αριθμός των εξυπηρετούμενων το διάστημα από 1/03/2003 έως 31/03/2005 είναι 34.308 άτομα.

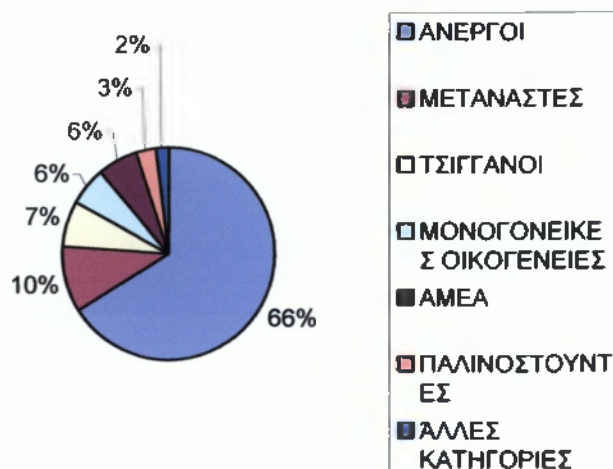
Ο βασικότερος στόχος του δικτύου είναι η παροχή εξειδικευμένων πρωτοβάθμιων κοινωνικών υποστηρικτικών υπηρεσιών, στις οποίες εντάσσεται η διασύνδεση των ενδιαφερομένων με τις διάφορες υπηρεσίες και η παρακολούθηση αυτών μετά την ολοκλήρωση των προγραμμάτων. Επίσης, ένας άλλος βασικός στόχος είναι η καταπολέμηση του άμεσου και έμμεσου αποκλεισμού από την αγορά εργασίας. Οι στόχοι αυτοί επιτυγχάνονται με την οργανωμένη και συντονισμένη βοήθεια, που προσφέρουν οι ειδικά εκπαιδευμένοι κοινωνικοί λειτουργοί, ψυχολόγοι και κοινωνιολόγοι των κοινωνικών υπηρεσιών. Σημαντικά είναι τα αποτελέσματα, που επιτυγχάνονται και από τη συνεργασία, που αναπτύσσεται με τους ίδιους τους πολίτες και τους τοπικούς φορείς, όπως τον Ο.Α.Ε.Δ., τις Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις, τους Φορείς Πρόνοιας, τις Νομαρχίες, τα Κέντρα Κατάρτισης κ.α.

Το έργο του δικτύου εντάσσεται στο Μέτρο 3.1. του Ε.Π. «Υγεία-Πρόνοια» του Γ΄ ΚΠΣ 2000-2006. Το ποσό, που έχει δαπανηθεί σήμερα για το Μέτρο αυτό ανέρχεται στα 3.000.000 € και χρηματοδοτείται από το ΕΚΤ κατά 75% και από εθνικούς πόρους κατά 25%.

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 8
ΦΥΛΟ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΩΝ



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 9
ΚΑΤΗΓ. ΕΞΥΠΗΡΕΤΟΥΜΕΝΩΝ



Πηγή: www.deekme.gr

Τα συμπεράσματα, που προκύπτουν από τα παραπάνω διαγράμματα είναι:

- Το μεγαλύτερο ποσοστό, που έχει περισσότερο ανάγκη από τις υπηρεσίες που παρέχει το Δίκτυο Κοινωνικών Υπηρεσιών είναι το ποσοστό των γυναικών. Το αποτέλεσμα αυτό μπορεί να οφείλεται σε ποικίλους παράγοντες, όπως π.χ. η κατά περιοχές μεγαλύτερη ανεργία, που πλήττει τις γυναίκες, περιπτώσεις κακοποίησης τους κ.τ.λ.
- Τα άτομα, που καλείται να εξυπηρετήσει περισσότερο το δίκτυο είναι οι άνεργοι και αυτό γιατί η Ελλάδα είναι μια χώρα, που αντιμετωπίζει σημαντικό πρόβλημα ανεργίας. Όπως ειπώθηκε σε προηγούμενο κεφάλαιο, ο αριθμός των ανέργων ακολουθεί μια ανοδική πορεία.
- Μετά τους ανέργους ακολουθούν οι μετανάστες, που ζητούν τη βοήθεια του δικτύου σε ποσοστό 10%. Το ποσοστό αυτό δεν είναι εξαιρετικά μεγάλο είναι όμως σημαντικό, αν λάβουμε υπόψη μας ότι το 10,3% του ελληνικού πληθυσμού (1.150.000 άνθρωποι) είναι μετανάστες.⁵²

⁵² Ινστιτούτο Αστικού Περιβάλλοντος και Ανθρώπινου Δυναμικού-Πάντειο Πανεπιστήμιο, 2004, «Στατιστικά Δεδομένα για τους Μετανάστες στην Ελλάδα: Αναλυτική Μελέτη για τα Διαθέσιμα Στοιχεία και Προτάσεις για Συμμόρφωση με τα Standards της Ε.Ε.», Αθήνα, Μελέτη για λογαριασμό του Ινστιτούτου Μεταναστευτικής Πολιτικής.

— Το 2% των εξυπηρετούμενων είναι αποφυλακισμένοι, άστεγοι, πρόσφυγες, απεξαρτημένοι, άτομα με γλωσσικές / θρησκευτικές ιδιαιτερότητες.

Η παράθεση του παραπάνω κεφαλαίου μας οδηγεί στο συμπέρασμα ότι για την αποτελεσματική αντιμετώπιση των κοινωνικών προβλημάτων των πολιτών, η Τ.Α. πρέπει να είναι σε θέση να εντοπίζει τις ανάγκες των δημοτών της, να έχει διαμορφώσει άποψη για την κοινωνικοοικονομική τους κατάσταση και να είναι επαρκώς και κατάλληλα στελεχωμένη για την παροχή κοινωνικής βοήθειας. Πρόκειται για παραμέτρους, που συγκριτικά με την Κ.Δ., η Τ.Α. μπορεί να επιτύχει σε μεγάλο βαθμό αποτελεσματικότερα. Επιπλέον, η επιτυχής λειτουργία των οργανωτικών δομών, που παρουσιάστηκαν παραπάνω εξαρτάται από τις παραμέτρους αυτές.

Η Τ.Α. πέρα από τις οργανωτικές δομές, που αναφέρθηκαν μπορεί να συστήνει και άλλες, όπως είναι η Δημιουργική Απασχόληση ΑμΕΑ, η Σχολή Γονέων, τα Συμβουλευτικά Κέντρα για την αντιμετώπιση ψυχοκοινωνικών προβλημάτων κ.α. Για λόγους εξοικονόμησης χρόνου δεν έγινε αναφορά σ' αυτές, όμως πρέπει να αναφερθεί η σημαντικότητά τους για το κοινωνικό σύνολο.

Μετά από την παράθεση του θεωρητικού πλαισίου του θέματος της εργασίας, ακολουθεί η παρουσίαση των κοινωνικών δομών του Δήμου Καλαμάτας.

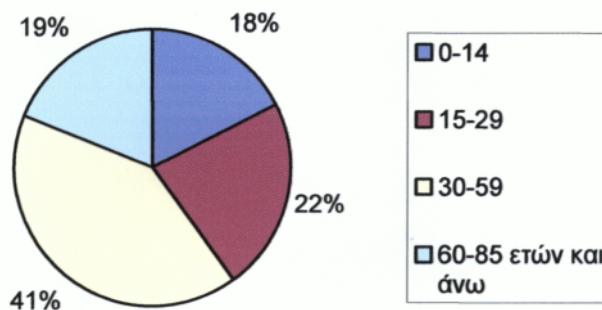
ΜΕΡΟΣ Δ:
ΟΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΔΟΜΕΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ
ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7: ΔΗΜΟΤΙΚΟΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ – Α΄ ΚΑΙ Β΄ Κ.Α.Π.Η.
– ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ “ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ” – ΔΗΜΟΤΙΚΟΙ ΠΑΙΔΙΚΟΙ
ΣΤΑΘΜΟΙ**

7.1. Βασικά στατιστικά στοιχεία για το Δήμο Καλαμάτας

7.1.1. Μόνιμος πληθυσμός του Δήμου Καλαμάτας

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 10
ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ Δ. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ ΚΑΤΑ ΟΜΑΔΕΣ ΗΛΙΚΙΩΝ



Πηγή: Απογραφή πληθυσμού ΕΣΥΕ 2001

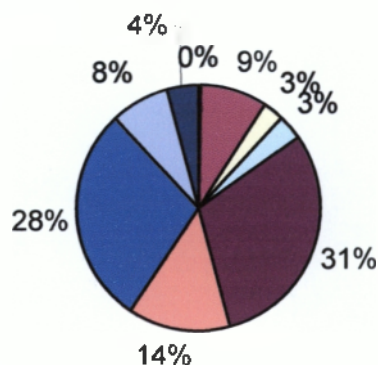
Τα συμπεράσματα από το παραπάνω διάγραμμα είναι ότι:

- Το μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού του Δήμου Καλαμάτας αποτελείται από τον ώριμο παραγωγικό πληθυσμό (41%). Θα μπορούσε συνεπώς, να συμπεράνει κανείς ότι η ζήτηση εργασίας είναι αυξημένη στο Δήμο Καλαμάτας.
- Το 22% του πληθυσμού αποτελείται από το νέο παραγωγικό πληθυσμό, το 19% από το γεροντικό και μη παραγωγικό πληθυσμό, ενώ το μικρότερο τμήμα του αποτελείται από τον παιδικό πληθυσμό.
- Το ποσοστό του γεροντικού πληθυσμού είναι σχεδόν ίδιο με αυτό του παιδικού, πράγμα, που σημαίνει ότι παρουσιάζεται γήρανση του πληθυσμού στο Δήμο.

7.1.2. Η εκπαίδευση του πληθυσμού του Δήμου Καλαμάτας

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 11

ΕΠΙΠΕΔΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ ΤΟΥ Δ. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ



■	Κάτοχοι μεταπτυχιακού - διδακτορικού πτυχίου
■	Πτυχιούχοι ανωτάτων σχολών
□	Πτυχιούχοι ΤΕΙ
□	Πτυχιούχοι ανωτέρων σχολών
■	Απόφοιτοι μέσης εκπαίδευσης
■	Τέλειωσαν Γ' Γυμνασίου
■	Απόφοιτοι στοιχειώδους εκπαίδευσης
■	Δεν τέλειωσαν το δημοτικό αλλά γνωρίζουν γραφή και ανάγνωση
■	Αγράμματοι

Πηγή: Απογραφή πληθυσμού ΕΣΥΕ 2001

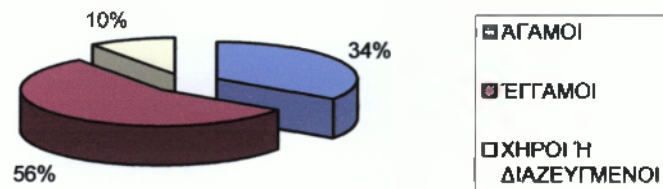
Το παραπάνω διάγραμμα παρουσιάζει το επίπεδο εκπαίδευσης, που έχει ο μόνιμος πληθυσμός του Δήμου Καλαμάτας ηλικίας από 10 ετών και άνω. Συγκεκριμένα, παρατηρούμε ότι:

- Το μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού (31%) είναι απόφοιτοι μέσης εκπαίδευσης και απόφοιτοι στοιχειώδους εκπαίδευσης (28%).
- Οι κάτοχοι μεταπτυχιακού – διδακτορικού πτυχίου είναι ελάχιστοι. Αξίζει πάντως να αναφερθεί ότι οι περισσότεροι κάτοχοι μεταπτυχιακού ή διδακτορικού πτυχίου είναι άνδρες.
- Μικρό είναι και το ποσοστό των πτυχιούχων ΤΕΙ και των ανωτέρων σχολών.
- Το ποσοστό του πληθυσμού, που δεν γνωρίζει καθόλου γράμματα είναι 4%. Μπορούμε να υποθέσουμε ότι πρόκειται, κυρίως, για άτομα ηλικιωμένα. Σύμφωνα, με στοιχεία της ΕΣΥΕ το ποσοστό των γυναικών,

που δεν γνωρίζουν καθόλου γράμματα είναι 77%, ενώ των ανδρών είναι μόλις 23%.

7.1.3. Η οικογενειακή κατάσταση του πληθυσμού του Δήμου Καλαμάτας

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 12
ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ΚΑΤΑ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

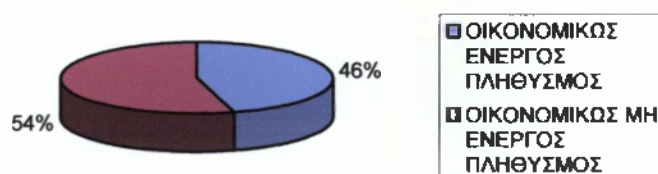


Πηγή: Απογραφή πληθυσμού ΕΣΥΕ 2001

Οι έγγαμοι αποτελούν το μεγαλύτερο ποσοστό του Δήμου Καλαμάτας. Το 10% ανήκει στην κατηγορία των χήρων – διαζευγμένων, από τους οποίους το 22% είναι άνδρες και το 78% είναι γυναίκες.

7.1.4. Ο οικονομικά ενεργός και μη πληθυσμός του Δήμου Καλαμάτας

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 13
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΕΝΕΡΓΟΣ ΚΑΙ ΜΗ ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ



Πηγή: Απογραφή πληθυσμού ΕΣΥΕ 2001

Το μεγαλύτερο τμήμα του πληθυσμού του Δήμου Καλαμάτας ανήκει στην κατηγορία των οικονομικώς μη ενεργών ατόμων. Σύμφωνα με στοιχεία της ΕΣΥΕ, το μεγαλύτερο μέρος των ανδρών είναι οικονομικώς ενεργό, κάτι που δεν ισχύει στην περίπτωση των γυναικών.

7.2. Δημοτικός Κοινωνικός Φορέας

7.2.1. Δημιουργία του Δημοτικού Κοινωνικού Φορέα

Η περιορισμένη έκταση και ο περιορισμένος αριθμός των κατοίκων του Δήμου Καλαμάτας αποτέλεσαν τους κυριότερους λόγους για τη σύσταση του Δημοτικού Κοινωνικού Φορέα. Οι δύο αυτοί λόγοι καθιστούν το Δήμο περισσότερο αποτελεσματικό από την Κεντρική Διοίκηση, η οποία σχεδιάζει και αποφασίζει από μακριά.

Μια δημοτική υπηρεσία αντιμετώπισης των ψυχοκοινωνικών φαινομένων μπορεί να διερευνήσει καλύτερα τις συνθήκες κάτω από τις οποίες διαμορφώνονται τα κοινωνικά προβλήματα των δημοτών της και επομένως, να τα επιλύσει με αποτελεσματικότερο τρόπο.

Η σύσταση του Κοινωνικού Φορέα του Δήμου Καλαμάτας έγινε το 1993⁵³, με την απόφαση υπ' αριθμόν 21/19-01-1993 του Δημοτικού Συμβουλίου Καλαμάτας και την απόφαση υπ' αριθμόν 5223/18-03-1993 του Νομάρχου. Ωστόσο, το Δ.Σ. του Νομικού αυτού Προσώπου συγκροτήθηκε για πρώτη φορά το 1996. Συνιστά ξεχωριστό Ν.Π.Δ.Δ. του Δήμου, το οποίο εξαρτάται και εποπτεύεται από το Δημοτικό Συμβούλιο, όπως προβλέπεται από την §1 του άρθρου 175 του Π.Δ.

7.2.2. Κτιριακή υποδομή του Κοινωνικού Φορέα

Ο Κοινωνικός Φορέας στεγάζεται σε ένα δώροφο κτίριο, στο οποίο στεγάζονται και άλλες υπηρεσίες. Παλαιότερα, το ισόγειο αποτελούσε αίθουσα εκδηλώσεων του Κ.Φ. Σήμερα, όμως, εκεί στεγάζεται η υπηρεσία Δημοτολογίου και Ληξιαρχείου και το Γραφείο Αλλοδαπών του Δήμου. Ο Κ.Φ. στεγάζεται στον επάνω όροφο.

Λόγω του ότι δεν διαθέτει αίθουσα εκδηλώσεων, ο Φορέας επιφορτίζεται με την εύρεση χώρου κάθε φορά, που διοργανώνεται μια εκδήλωση.

7.2.3. Σκοπός του Δημοτικού Κοινωνικού Φορέα

Ο Κοινωνικός Φορέας έχει τους εξής στόχους:

- Την αντιμετώπιση κοινωνικών προβλημάτων, όπως τα ναρκωτικά, το AIDS, ο αλκοολισμός κ.α.
- Την αγωγή και προαγωγή της υγείας.
- Την ενημέρωση – πρόληψη – πρόνοια.
- Τη διοργάνωση ενημερωτικών – επιμορφωτικών ομιλιών και ημερίδων με θέματα κοινωνικού χαρακτήρα με στόχο την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση του ευρύτερου πληθυσμού.
- Την ανάπτυξη συνεργασίας με άλλους φορείς.

⁵³ Αριθμ. Φύλλου Φ.Ε.Κ. 250/1993

7.2.4. Πρόγραμμα δράσης του Δημοτικού Κοινωνικού Φορέα

Το ετήσιο πρόγραμμα δραστηριότητας του Κοινωνικού Φορέα καταρτίζεται στην αρχή κάθε έτους από μια ομάδα εργασίας, η οποία αποτελείται από μία ψυχολόγο, μια κοινωνική λειτουργό και μια οικογενειακή βοηθό. Το πρόγραμμα δραστηριότητας εγκρίνεται από το Δ.Σ. Το πρόγραμμα δράσης του Δημοτικού Κοινωνικού Φορέα για το έτος 2005 διαμορφώνεται ως εξής:

A. «ΑΓΑΠΩ ΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΚΑΙ ΤΟ ΚΑΛΟΚΑΙΡΙ»

Η υλοποίηση του προγράμματος αυτού ξεκινά την 1^η Ιουλίου και λήγει την 10^η Αυγούστου, δηλαδή υλοποιείται κατά τη διάρκεια των διακοπών των παιδιών. Απευθύνεται σε παιδιά ηλικίας 6-12 χρονών και έχει τρεις κύριους στόχους, οι οποίοι είναι η δημιουργική απασχόληση των παιδιών – μαθητών, η ανάπτυξη της δημιουργικότητάς τους και η υγιής συμπεριφορά αυτών. Η υλοποίηση αυτών των στόχων επιδιώκεται να επιτευχθεί μέσα από το παιχνίδι, τον αθλητισμό, τα θεατρικά, τις κατασκευές από διάφορα υλικά, την αφήγηση παραμυθιών ή βιβλίων, τις ομαδικές εργασίες κ.α. Το πρόγραμμα αυτό υλοποιείται σε επιλεγμένα Δημοτικά σχολεία της πόλης για τα παιδιά, που οι γονείς τους εργάζονται.

B. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ: « ΑΝΑΞΙΟΠΑΘΟΥΝΤΩΝ»

Το πρόγραμμα αυτό έχει ως στόχο την παροχή υπηρεσιών σε οικογένειες και άτομα⁵⁴, που βρίσκονται στα όρια της φτώχειας, καθώς επίσης και σε ανασφάλιστους κατοίκους του Δήμου Καλαμάτας για την περίοδο των Χριστουγέννων και του Πάσχα. Για το έτος 2005 έχει προγραμματιστεί η διενέργεια:

α) Φιλανθρωπικών επισκέψεων σε ευαγή ιδρύματα της πόλης (ανάμεσά τους και το Ειδικό Δημοτικό Σχολείο). Ο στόχος αυτών των εκδηλώσεων

⁵⁴ Αξίζει να σημειωθεί ότι ο Κ.Φ. πέρα από την περίοδο των Χριστουγέννων και του Πάσχα προσφέρει κατά την έναρξη της σχολικής χρονιάς σχολικά είδη στους μαθητές των οικογενειών, που έχουν καταγραφεί από την υπηρεσία.

είναι να χαρίσουν ζεστασιά, αγάπη και στήριξη σε μοναχικά και οικονομικά αδύναμα άτομα της πόλης.

β) Προσφορών ειδών πρώτης ανάγκης (τρόφιμα, γλυκίσματα κ.α.) για την κάλυψη αναγκών επιβίωσης των ατόμων.

γ) Πληροφόρησης / Ενημέρωσης και συμβουλευτικής εργασίας.

δ) Ψυχοκοινωνικής στήριξης ατόμων και οικογενειών, που βρίσκονται κάτω από το όριο της φτώχειας και απειλούνται με κοινωνικό αποκλεισμό.

ε) Καταγραφής και παρακολούθησης των προβλημάτων – αιτημάτων.

στ) Αξιοποίησης των παρεχόμενων κοινωνικών υπηρεσιών σε τοπικό και εθνικό επίπεδο.

ζ) Δημιουργίας επιτροπής, η οποία θα ασχολείται με την μεθοδική και επιστημονική ανάλυση των αιτημάτων. Με τον τρόπο αυτό, αποφεύγονται τα λάθη και καταγράφεται η πραγματικότητα του προβλήματος. Ο μακροπρόθεσμος στόχος της επιτροπής αυτής είναι η επεξεργασία των στοιχείων και η εξεύρεση τρόπων για την καταπολέμηση της φτώχειας.

Γ. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ: «ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΣΠΟΥΔΑΣΤΩΝ ΤΟΥ Τ.Ε.Ι. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ»

Οι σπουδαστές των τμημάτων Υγείας Πρόνοιας και Τοπικής Αυτοδιοίκησης του Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας μπορούν να κάνουν την πρακτική τους άσκηση στον Κοινωνικό Φορέα, ο οποίος συμβάλλει στην προετοιμασία της εξειδίκευσής τους. Η εκμάθηση και εκπαίδευση των σπουδαστών γίνεται με τη συμμετοχή τους στα προγράμματα δράσης του Κοινωνικού Φορέα. Απώτερος στόχος του είναι η ένταξη στο πρόγραμμα του φοιτητών Α.Ε.Ι. και Τ.Ε.Ι. και άλλων κοινωνικών επιστημών, όπως ψυχολόγων, κοινωνιολόγων, κοινωνικής εργασίας κ.τ.λ.

Δ. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ «ΦΙΛΟΞΕΝΙΑ ΠΑΙΔΙΩΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΡΩΗΝ ΓΙΟΥΓΚΟΣΛΑΒΙΑ»

Για την υλοποίηση του προγράμματος αυτού, ο Κοινωνικός Φορέας συνεργάζεται με τον Ελληνικό Ερυθρό Σταυρό Αθηνών. Κατά την περίοδο των εορτών του Πάσχα, των Χριστουγέννων και των διακοπών του καλοκαιριού πραγματοποιείται το πρόγραμμα φιλοξενίας παιδιών, ηλικίας από 8 έως 16 ετών από ανάδοχες οικογένειες του Δήμου Καλαμάτας.

Ε. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ «ΠΑΙΔΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΕΙΣ ΔΗΜΩΝ ΑΓΛΑΝΤΖΙΑΣ ΚΑΙ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ»

Το πρόγραμμα αυτό, αν και είχε προβλεφθεί να υλοποιηθεί τους καλοκαιρινούς μήνες του 2005, τελικά δεν πραγματοποιήθηκε. Στα πλαίσια της συμφωνίας αδελφοποιήσεων των Δήμων Αγλαντζίας και Καλαμάτας είχε προβλεφθεί η ανταλλαγή και φιλοξενία παιδιών σε κατασκηνώσεις των δύο Δήμων. Το πρόγραμμα αυτό αφορούσε παιδιά ηλικίας 11-12 ετών.

ΣΤ. «ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΓΙΑ ΑΘΙΓΓΑΝΟΥΣ»

Ο Κοινωνικός Φορέας είναι επιφορτισμένος με την υλοποίηση του προγράμματος στέγασης των τσιγγάνων του Υπουργείου Εσωτερικών, σύμφωνα με το οποίο έχουν τη δυνατότητα να πάρουν στεγαστικό δάνειο για την απόκτηση κατοικίας. Απευθύνεται στους τσιγγάνους, που μένουν μόνιμα στα όρια του Δήμου Καλαμάτας. Παράλληλα, πραγματοποιούνται και κάποιες άλλες δραστηριότητες στα πλαίσια αυτού του προγράμματος. Αυτές αφορούν τη διενέργεια ενημερωτικών παρεμβάσεων και υποστήριξης, την προσέγγιση των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν, την παραλαβή αιτήσεων για δάνεια, έλεγχο των προσκομισθέντων δικαιολογητικών και την προώθηση αυτών στο αρμόδιο Υπουργείο, τις δραστηριότητες πληροφόρησης και ευαισθητοποίησης σε θέματα υγείας, πρόνοιας και πρόληψης σε συνεργασία με το Κ.Ε.Π.Ε.Ψ.Ο. και τέλος την καταγραφή και προώθηση των θεμάτων και των προβλημάτων που αφορούν την ποιότητα ζωής των τσιγγάνων.

Πρέπει να αναφερθεί ότι οι διάφορες εκδηλώσεις, που διοργανώνονται καθ' όλη τη διάρκεια του χρόνου δεν προβλέπονται στο ετήσιο πρόγραμμα δράσης. Επίσης, ο Φορέας συμμετείχε το έτος 2005 σε ένα Ευρωπαϊκό Πρόγραμμα για τις άνεργες γυναίκες, το "ΖΩΦΟΡΟΣ", το οποίο αρχικά δεν είχε ενταχθεί στο ετήσιο πρόγραμμα δράσης.

Κατά τη διάρκεια λειτουργίας του Κ.Φ. έχει διαπιστωθεί ότι κάποια από τα προγράμματα του μπορεί να μην υλοποιηθούν. Οι λόγοι, για τους οποίους συμβαίνει αυτό είναι η έλλειψη προσωπικού και χρημάτων, η μη ύπαρξη επαρκούς χρονικού περιθωρίου για την υλοποίησή τους και η μη συμμετοχή των δημοτών.

7.2.5. Λοιπές δραστηριότητες του Δημοτικού Κοινωνικού Φορέα

Πέρα από τα βασικά προγράμματα, που παρουσιάστηκαν παραπάνω, ο Κοινωνικός Φορέας αναπτύσσει και κάποιες άλλες δραστηριότητες πολύ σημαντικές. Αυτές είναι:

1. Η ενημέρωση , πληροφόρηση και ευαισθητοποίηση του ευρύτερου κοινού με προληπτικές δράσεις και πρακτικές σε κοινωνικά θέματα. Ως τέτοιες δράσεις αναφέρονται τα σεμινάρια, οι ημερίδες και οι ομιλίες.
2. Καταγραφή – έρευνα της οικονομικής και κοινωνικής κατάστασης των πολιτών, που έχουν πρόβλημα και παροχή σ' αυτούς συμβουλευτικής και ψυχολογικής υποστήριξης.
3. Συνδιοργάνωση ενημερωτικών εκδηλώσεων – συζητήσεων σε συνεργασία με το Κέντρο Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων Αθηνών (Κ.Ε.Ε.Λ.) για την πλήρη ενημέρωση επί των θεμάτων, που έχουν να κάνουν με τα λοιμώδη νοσήματα, το Aids κ.τ.λ. σε μαθητές και γονείς / κηδεμόνες.
4. Πραγματοποίηση ενημερωτικής ημερίδας σε συνεργασία με το Α΄ Κ.Α.Π.Η. και την Ουρολογική Κλινική του Πανεπιστημίου Πατρών, κατά την οποία παρουσιάζονται θέματα υγείας της τρίτης ηλικίας.
5. Συμμετοχή ως επιτελικού στελέχους στο Δ.Σ. του Κ.Ε.Π.Ε.Ψ.Ο.⁵⁵, με την οποία επιτυγχάνεται η οργανωμένη πρόληψη και αντιμετώπιση του προβλήματος των ναρκωτικών. Στα πλαίσια αυτής της συνεργασίας ο Κ.Φ. ισχυρίζεται ότι είναι αναγκαίο να συσταθεί Συμβουλευτικός Σταθμός για τα ναρκωτικά και Κοινωνικός Ξενώνας, καθώς επίσης και να λειτουργήσει Κέντρο Ψυχικής Υγείας.

⁵⁵ Το ΚΕ.ΠΕ.ΨΟ. αποτελεί Αστική Εταιρεία Ιδιωτικού Δικαίου και ιδρύθηκε από τον Ο.ΚΑ.ΝΑ. Χρηματοδοτείται κατά 50% από τον Ο.ΚΑ.ΝΑ. και κατά 50% από φορείς της Τ.Α., καθώς επίσης και τους συλλόγους δασκάλων, νηπιαγωγών.

6. Διενέργεια ποικίλων εκδηλώσεων⁵⁶ με σκοπό την άρση του αποκλεισμού των πολιτών με αναπηρίες.
7. Προώθηση της εφαρμογής του προγράμματος «Τηλεβοήθεια στο σπίτι». Πρόκειται για ένα νέο πρόγραμμα, με το οποίο τα ηλικιωμένα άτομα, που εξυπηρετούνται από το πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι" έχουν τη δυνατότητα να επικοινωνούν άμεσα με το συγγενικό και φιλικό τους περιβάλλον και με υπηρεσίες άμεσης παρέμβασης.
8. Στα πλαίσια των Παγκόσμιων Ημερών (Ναρκωτικών, Μητέρας, Παιδιού, Τρίτης Ηλικίας κ.τ.λ.) πραγματοποιούνται ημερίδες, συζητήσεις και ομιλίες κοινωνικού περιεχομένου, ενώ παράλληλα διανέμονται ενημερωτικά έντυπα και δημοσιεύσεις άρθρων⁵⁷, για την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση του κοινού.
9. Ενίσχυση του εθελοντισμού.
10. Ευαισθητοποίηση των πολιτών για τη συνεισφορά ανθρωπιστικής βοήθειας στους άμαχους του πολέμου του Ιράκ.
11. Συνεργασία με άλλους φορείς, οι οποίοι θα αναφερθούν αναλυτικά στη συνέχεια.

7.2.6. Συνεργασίες με άλλους φορείς

Όπως ορίζεται στο Φ.Ε.Κ. 250/1993, για την επιτυχή υλοποίηση των σκοπών του, ο Κοινωνικός Φορέας πρέπει να συνεργάζεται με όλους τους κρατικούς και κοινωνικούς παράγοντες, συλλόγους, ενώσεις, σωματεία κ.τ.λ.

Όσον αφορά το πρόγραμμα «Αγαπώ το σχολείο και το καλοκαίρι» αλλά και στο πλαίσιο οποιασδήποτε άλλης δραστηριότητας για τα παιδιά, ο Κ.Φ. για την υλοποίηση των σκοπών του συνεργάζεται με:

- τη Δ.Ε.Π.Α.Κ. για την ανάπτυξη κοινών προγραμμάτων
- τα σχολεία του Δήμου (παιδιά, εκπαιδευτικούς, γονείς κ.α.)

⁵⁶ Μια τέτοια εκδήλωση ήταν η έκθεση, που πραγματοποιήθηκε με έργα κεραμικής και άλλων δημιουργιών των παιδιών με ειδικές ανάγκες και που είχε ως στόχο την εμψύχωση των παιδιών και την κοινωνική τους ένταξη.

⁵⁷ Μερικά από τα ενημερωτικά έντυπα, που μπορούν να αναφερθούν είναι το «Συμβουλευτική γονέων» και το «Προγεννητική αγωγή»

- ιδιωτικές κατασκηνώσεις για την υποδοχή παιδιών με κοινωνικά κριτήρια
- το Κ.Ε.Π.Ε.Ψ.Ο., παιδικούς σταθμούς, τη Δ.Ε.Π.Α.Κ. και το Ειδικό Σχολείο για τη διοργάνωση παιδικών δραστηριοτήτων και τη διοργάνωση του Παιδικού Φεστιβάλ.

Στο πλαίσιο των δραστηριοτήτων του για τους ηλικιωμένους, ο Κ.Φ. συνεργάζεται με:

- τα Κ.Α.Π.Η. και με παιδικούς σταθμούς, με στόχο τη διοργάνωση προγραμμάτων διασύνδεσης γενεών.
- με το πρόγραμμα “Βοήθεια στο σπίτι”, με στόχο τη διοργάνωση εκδηλώσεων στα Δημοτικά Διαμερίσματα.

Συνεργασία με το Κ.Ε.Π.Ε.Ψ.Ο. και το Κ.Ε.Ε.Λ. για την από κοινού ανάπτυξη δράσεων και τη παραπομπή περιπτώσεων στους φορείς αυτούς. Οι περιπτώσεις, που συνήθως παραπέμπονται στο ΚΕ.ΠΕ.ΨΟ. είναι: συμβουλευτική για γονείς σε θέματα σχέσεων, επικοινωνίας, διαπαιδαγώγησης, διαταραχές συμπεριφοράς, ειδικών αναγκών (νοητική στέρηση, λοιπές αναπηρίες), ειδικών αναγκών (νοητική στέρηση, λοιπές αναπηρίες), ψυχολογική υποστήριξη σε παιδιά και νέους για προβλήματα συμπεριφοράς, σχέσεων και συναισθηματικών διαταραχών και στήριξη αγάμων μητέρων.

Στο πλαίσιο των δραστηριοτήτων, που αφορούν τα ΑμΕΑ, ο Κ.Φ. συνεργάζεται με το Κ.Ε.Κ.Υ.Κ.Α.Μ.Ε.Α., το Ειδικό Σχολείο, το Ε.Ε.Ε.Ε.Κ., με στόχο τη διοργάνωση ημερίδων για την ευαισθητοποίηση του κοινού.

Συνεργασία με το Νοσοκομείο Καλαμάτας για τη διοργάνωση προγράμματος εθελοντικής αιμοδοσίας.

Άλλοι φορείς, με τους οποίους συνεργάζεται ο Κ.Φ. είναι η κοινωνική υπηρεσία της Νομαρχίας, το ψυχιατρικό ιατρείο του Νοσοκομείου, ο Ερυθρός Σταυρός, ο Σύλλογος “ΙΘΑΚΗ”, η αστυνομία, η Εκκλησία και το Γηροκομείο.

Στο παρελθόν ο Κ.Φ. είχε συνεργαστεί με φοιτητές του Τ.Ε.Ι. στα πλαίσια ενός προγράμματος για το έιτζ. Οι φοιτητές είχαν ασχοληθεί με τη διανομή ενημερωτικών φυλλαδίων στο κέντρο της πόλης και με τον καθαρισμό του χώρου, στον οποίο έγινε η εκδήλωση για την ενημέρωση του κοινού επί του θέματος.

Παρακάτω παρουσιάζονται οι φορείς, με τους οποίους συνεργάζεται ο Κ.Φ. συνοπτικά.

ΠΙΝΑΚΑΣ 8

ΣΥΝΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΦΟΡΕΙΣ				
ΠΑΙΔΙΑ	ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΙ	ΑρΕΑ	ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ	ΛΟΙΠΟΙ ΦΟΡΕΙΣ
Δ.Ε.Π.Α.Κ.	Κ.Α.Π.Η.	Κ.Ε.Κ.Υ.Κ.Α.Μ.Ε.Α.	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΚΟΙΝ. ΥΠΗΡ. ΝΟΜΑΡΧΙΑΣ
ΣΧΟΛΕΙΑ	ΠΑΙΔΙΚΟΙ ΣΤΑΘΜΟΙ	ΕΙΔΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ		ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ
ΙΔΙΩΤ. ΚΑΤΑΣΚ.	"ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ"	Ε.Ε.Ε.Ε.Κ.		ΕΡΥΘΡΟΣ ΣΤΑΥΡΟΣ
Κ.Ε.Π.Ε.Ψ.Ο.				ΣΥΛΛΟΓΟΣ "ΙΘΑΚΗ"
ΕΙΔΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ				ΑΣΤΥΝΟΜΙΑ
Κ.Ε.Ε.Λ.				ΕΚΚΛΗΣΙΑ
ΠΑΙΔΙΚΟΙ ΣΤΑΘΜΟΙ				ΓΗΡΟΚΟΜΕΙΟ

Πηγή: Ίδια έρευνα

7.2.7. Προσωπικό του Δημοτικού Κοινωνικού φορέα

Στον Κοινωνικό Φορέα απασχολούνται δύο άτομα, τα οποία είναι αποσπασμένα από το Δήμο Καλαμάτας. Ο ένας υπάλληλος έχει ειδικότητα ΠΕ οικονομολόγου και παρέχει γραμματειακή – διοικητική υποστήριξη και ο δεύτερος έχει ειδικότητα ΤΕ κοινωνική εργασία και παρέχει συμβουλευτική – πληροφοριακή υποστήριξη.

7.2.8. Οργανόγραμμα λειτουργίας του Δημοτικού Κοινωνικού Φορέα

Ο Κ.Φ. δεν έχει συστήσει Ο.Ε.Υ., κυρίως λόγω του ότι αντιμετωπίζει πρόβλημα έλλειψης προσωπικού. Αυτό αποτελεί το μεγαλύτερο πρόβλημα του Φορέα. Ωστόσο, έχει προβεί σε σχεδιασμό ενός οργανογράμματος, με το οποίο κρίνεται ότι η λειτουργία του θα ήταν περισσότερο αποτελεσματική.

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 14

ΟΡΓΑΝΟΓΡΑΜΜΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΦΟΡΕΑ



Το Δ.Σ. του Κοινωνικού Φορέα θα αποτελούταν από το Δήμαρχο ή τον Αντιδήμαρχο ως Πρόεδρο και από τους Δημοτικούς Σύμβουλους ως μέλη αυτού.

Οι διοικητικές υπηρεσίες θα στελεχώνονται από τον Γενικό Διευθυντή, ο οποίος θα είναι και οικονομικά υπεύθυνος, από τους διοικητικούς υπαλλήλους, τον υπάλληλο γενικών καθηκόντων και το βοηθητικό προσωπικό.

Ο τομέας Κοινωνικής Εργασίας προβλέπεται να στελεχώνεται από ιατρούς κοινωνικής ιατρικής και από δύο κοινωνικούς λειτουργούς. Ο κύριος στόχος αυτού του τομέα θα ήταν η παρέμβαση σε άτομα και ομάδες μέσω ποικίλων εκδηλώσεων, όπως ημερίδες, συνέδρια και συναντήσεις επιστημόνων.

Ο τομέας Κοινωνικής Έρευνας προβλέπεται να στελεχώνεται από έναν κοινωνιολόγο, ο οποίος θα αποτελεί και τον προϊστάμενο του τομέα αυτού, από έναν ψυχολόγο και από δύο κοινωνικούς λειτουργούς. Ο στόχος αυτού του τομέα θα ήταν η εφαρμογή ερευνητικών προγραμμάτων για τη νεολαία, τις γυναίκες, τα παιδιά, τους έφηβους και τα τοπικά ιδρύματα και υπηρεσίες.

Ο τομέας πρόληψης και αγωγής προβλέπεται να στελεχώνεται από έναν ψυχολόγο και έναν ψυχοπαιδαγωγό, έναν κοινωνικό λειτουργό, έναν λογοθεραπευτή, ιατρούς (ψυχίατρο και γυναικολόγο), έναν επισκέπτη υγείας και έναν κοινωνιολόγο. Στόχος του συγκεκριμένου τομέα θα είναι μέσα από την έρευνα και τη διάγνωση η παραπομπή περιπτώσεων σε άλλους φορείς και η θεραπεία αυτών.

7.2.9. Όργανα διοίκησης του Κοινωνικού Φορέα

Ο Κ.Φ., λόγω του ότι διαθέτει πολλούς τομείς δράσης διοικείται από 11μελές Δ.Σ., του οποίου αρμοδιότητα είναι η έγκριση και απόφαση για τις όποιες υποθέσεις εμπíπτουν στον Κ.Φ. Απαρτίζεται από:

- ♦ τον Δήμαρχο ή τον οριζόμενο από αυτόν Αντιδήμαρχο ή Δημοτικό Σύμβουλο, ως πρόεδρό του
- ♦ δύο Δημοτικούς Σύμβουλους
- ♦ οκτώ πολίτες

Ο Πρόεδρος επιμελείται της εκτέλεσης των αποφάσεων του Δ.Σ., παρακολουθεί τη λειτουργία του Νομικού Προσώπου, διενεργεί τις δαπάνες που έχουν αποφασισθεί από το Δ.Σ. και εκδίδει τα χρηματικά εντάλματα πληρωμών του Νομικού Προσώπου και τέλος, υπογράφει τις εγγυήσεις.

Τα μέλη του Δ.Σ., δηλαδή οι δύο Δημοτικοί Σύμβουλοι και οι πολίτες ορίζονται από το Δ.Σ. και η θητεία τους ακολουθεί αυτή της Δημοτικής Αρχής.

Όταν ο Πρόεδρος απουσιάζει ή κωλύεται αναπληρώνεται από τον αντιπρόεδρο του, ο οποίος εκλέγεται από τα μέλη του Δ.Σ. για μια τετραετία.

7.2.10. Πόροι και περιουσία του Δημοτικού Κοινωνικού Φορέα

Οι πόροι και η περιουσία του Κοινωνικού Φορέα προέρχεται από:

- ♦ Ετήσια επιχορήγηση του Δήμου
- ♦ Επιχορήγηση από κάθε άλλη παροχή του Κράτους είτε απ' ευθείας προς το νομικό πρόσωπο είτε προς το Δήμο Καλαμάτας για το νομικό αυτό πρόσωπο.
- ♦ Κάθε είδους εισφορές, δωρεές, κληρονομίες, κληροδοσίες, συνδρομές πολιτών, οργανισμών, σωματείων κ.τ.λ.

7.2.11. Μελέτη της οικονομικής κατάστασης του Δημοτικού Κοινωνικού Φορέα

Ανάμεσα στις αρμοδιότητες του Δ.Σ. εντάσσεται και η σύνταξη του προϋπολογισμού και του απολογισμού. Ο προϋπολογισμός κάθε έτους συντάσσεται με βάση τα στοιχεία, που συγκεντρώνονται από τη λειτουργία του μέχρι το τέλος του τρέχοντος έτους, δηλαδή τα βεβαιωθέντα και εισπραχθέντα έσοδα και τις δαπάνες.

Η μελέτη της οικονομικής κατάστασης του Κ.Φ. θα στηριχθεί στους προϋπολογισμούς των ετών 2003-2005 και στους απολογισμούς των ετών 2003-2005.

Σύμφωνα με την εισηγητική έκθεση και τα σχέδια του προϋπολογισμού των ετών 2003-2005, τα προϋπολογισθέντα έσοδα και έξοδα του Κ.Φ. διαμορφώνονται ως εξής:

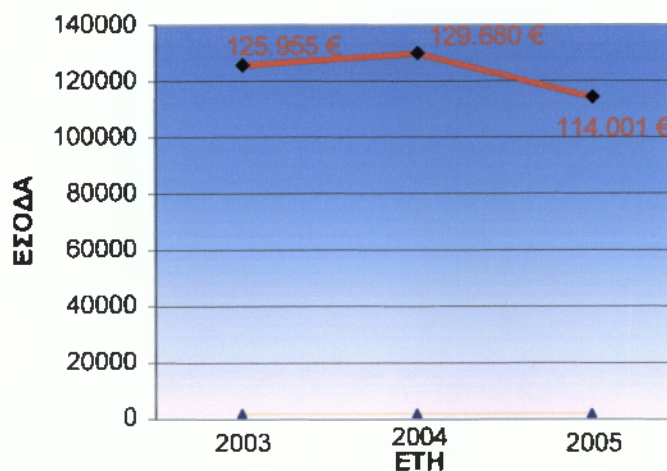
ΠΙΝΑΚΑΣ 9 **ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΘΕΝΤΑ ΕΣΟΔΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΦΟΡΕΑ ΓΙΑ ΤΑ ΕΤΗ** **2003-2005**

ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΙ	ΕΤΗ		
	2003	2004	2005
ΤΑΚΤΙΚΑ ΕΣΟΔΑ			
ΛΟΙΠΑ ΤΑΚΤΙΚΑ ΕΣΟΔΑ	120.000 €	120.000 €	90.000 €
ΔΩΡΕΕΣ	1.500 €	5.080 €	2.494 €
ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΚΡΑΤΗΣΕΙΣ	2.750 €	3.900 €	6.600 €
ΧΡΗΜΑΤΙΚΟ ΥΠΟΛΟΙΠΟ	1.704,67 €	699,75 €	14.906,98 €
ΣΥΝΟΛΟ	125.955 €	129.680 €	114.001 €

Πηγή: Ίδια έρευνα

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 15

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΘΕΝΤΩΝ ΕΣΟΔΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΦΟΡΕΑ ΓΙΑ ΤΑ ΕΤΗ 2003-2005



Πηγή: Ίδια έρευνα

Παρατηρώντας τον παραπάνω πίνακα και το παραπάνω διάγραμμα συμπεραίνουμε ότι:

Το ποσό των προϋπολογισθέντων εσόδων του 2004 είναι ελαφρώς μεγαλύτερο από εκείνο του 2003. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι το 2004 δόθηκαν μεγαλύτερες δωρεές απ' ό,τι το 2003. Για το έτος 2005 παρατηρείται μια μικρή μείωση των προϋπολογισθέντων εσόδων, γεγονός που οφείλεται στο ότι η επιχορήγηση, που δόθηκε από το Δήμο Καλαμάτας το έτος 2005 ήταν μικρότερη (90.000€) από εκείνη, που δόθηκε το 2003 (120.000€) και το 2004 (120.000€).

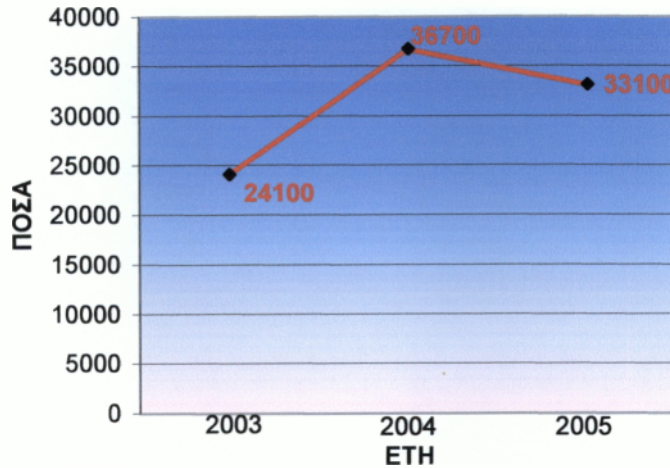
ΠΙΝΑΚΑΣ 10
ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΘΕΝΤΑ ΕΞΟΔΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΦΟΡΕΑ ΓΙΑ ΤΑ ΕΤΗ
2003 - 2005

ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΙ	ΕΤΗ		
	2003	2004	2005
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ			
Δαπάνες για φροντίδα και ενίσχυση αναξιοπαθούντων δημοτών	6000	17200	10000
'Αγαπή το σχολείο και το καλοκαίρι"	3500	3500	3700
'Φιλοξενία παιδιών από την Πρώην Γιουγκοσλαβία"	900	800	500
Εκτυπώσεις, εκδόσεις και βιβλιοδεσίες	3000	4000	2000
Αποζημίωση σπουδαστών ΤΕΙ Καλαμάτας	2000	2000	2000
Προβολή προγραμμάτων	1000	500	500
Εκδηλώσεις επιμορφωτικού και ενημερωτικού χαρακτήρα	3000	4000	14400
Δημιουργία "Παιγνιοθήκης"	1700	1700	-
'Παρατηρητήριο της οικογένειας"	1500	1500	-
'Πρωώθηση και ενδυνάμωση της αξίας του εθελοντισμού"	1500	1500	-
ΣΥΝΟΛΟ	24100	36700	33100
ΓΕΝΙΚΑ ΕΞΟΔΑ			
Δαπάνες εκλεγμένων αρχόντων	4000	5600	2700
Εισφορές για κοινωνική ασφάλιση	7750	7670	12250
Επικοινωνίες	8100	6600	4400
Δημόσιες σχέσεις	250	-	250
ΣΥΝΟΛΟ	20100	19170	19600
ΕΞΟΔΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ			
Προμήθειες	8175	6100	7450
Μισθοδοσία προσωπικού	21300	21300	22300
Δαπάνες ύδρευσης, φωτισμού, καθαριότητας	4594	4100	3650
Δαπάνες για τεχνικές υπηρεσίες	4000	4000	3600
Λοιπές δαπάνες	8925,6	8431,72	3983,83
ΣΥΝΟΛΟ	46994,6	43931,72	40983,83
ΛΟΙΠΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ			
Δαπάνες παρελθούσης χρήσης	29260,1	24377,98	16717,11
ΣΥΝΟΛΟ	29260,1	24377,98	16717,11
ΠΑΓΙΑ ΠΡΟΚΑΤΑΒΟΛΗ			
Πάγια προκαταβολή	700	700	-
ΣΥΝΟΛΟ	700	700	-
ΑΠΟΘΕΜΑΤΙΚΟ			
Αποθεματικό	4800	4800	3600
ΣΥΝΟΛΟ	4800	4800	3600
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ	125954,7	129679,7	114000,9

Πηγή: Ίδια έρευνα

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 16:

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΘΕΝΤΩΝ ΕΞΟΔΩΝ ΓΙΑ ΤΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΦΟΡΕΑ ΓΙΑ ΤΑ ΕΤΗ 2003 – 2005



Πηγή: Ίδια έρευνα

Μελετώντας τον πίνακα 10 και με τη βοήθεια του διαγράμματος 16, συμπεραίνουμε τα εξής:

- Το 2003, οι δαπάνες του Κοινωνικού Φορέα για τα προγράμματα ήταν πάρα πολύ περιορισμένες σε σχέση με εκείνες των άλλων δύο ετών. Αυτό μπορεί να αποδοθεί στο γεγονός ότι δεν δαπανήθηκαν πολλά χρήματα για τη φροντίδα και ενίσχυση των αναξιοπαθούντων του Δήμου, καθώς επίσης και στο ότι δεν πραγματοποιήθηκαν πολλές εκδηλώσεις ενημερωτικού και επιμορφωτικού χαρακτήρα . Το συγκεκριμένο έτος δεν υπήρξε σημαντική συμμετοχή των δημοτών σε αυτές τις δύο δραστηριότητες του Κοινωνικού φορέα .
- Το έτος 2004, οι δαπάνες του Δήμου για τα προγράμματα αυξήθηκαν σημαντικά, διότι το συγκεκριμένο έτος κατεγράφησαν από το Φορέα πολλοί αναξιοπαθούντες δημότες, που είχαν ανάγκη από φροντίδα και ενίσχυση.
- Το έτος 2005, σημειώθηκε μείωση των δαπανών για τα προγράμματα, επειδή υπήρξε μείωση των δαπανών για τα αναξιοπαθούντα άτομα,

αφού κατεγράφησαν λιγότερα από αυτά, που είχαν καταγραφεί το 2004.

- Τα έξοδα λειτουργίας παρουσιάζουν σταδιακή μείωση κατά την πάροδο των ετών.

ΠΙΝΑΚΑΣ 11

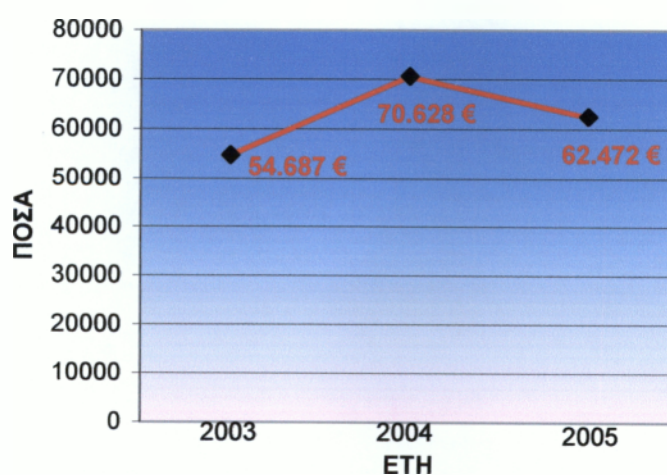
ΑΠΟΛΟΓΙΣΘΕΝΤΑ ΕΣΟΔΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΦΟΡΕΑ ΓΙΑ ΤΑ ΕΤΗ 2003 -2005

ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΙ	ΕΤΗ		
	2003	2004	2005
ΤΑΚΤΙΚΑ ΕΣΟΔΑ			
ΛΟΙΠΑ ΤΑΚΤΙΚΑ ΕΣΟΔΑ	48.500 €	63.000 €	55.750 €
ΔΩΡΕΕΣ	1.000 €	3.000 €	2.000 €
ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΚΡΑΤΗΣΕΙΣ	3.482 €	3.928 €	3.520 €
ΧΡΗΜΑΤΙΚΟ ΥΠΟΛΟΙΠΟ	1.704,67 €	699,75 €	1.202,21 €
ΣΥΝΟΛΟ	54.687 €	70.628 €	62.472 €

Πηγή: Ίδια έρευνα

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 17

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΑΠΟΛΟΓΙΣΘΕΝΤΩΝ ΕΣΟΔΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΦΟΡΕΑ ΓΙΑ ΤΑ ΕΤΗ 2003 - 2005



Πηγή: Ίδια έρευνα

Όπως παρατηρούμε από τα παραπάνω, το 2004 τα απολογισθέντα έσοδα αυξήθηκαν σημαντικά σε σχέση με το 2003, ενώ το 2005 αυτά παρουσίασαν μείωση. Τα αυξημένα απολογισθέντα έσοδα του 2004 οφείλονται στη μεγαλύτερη ετήσια επιχορήγηση, που δόθηκε από το Δήμο Καλαμάτας σε σχέση με τα άλλα δύο χρόνια, όπου η επιχορήγηση του Δήμου ήταν μικρότερη. Αυτό το γεγονός καταδεικνύει τη μεγαλύτερη βαρύτητα, που έδωσε ο Δήμος στα κοινωνικά προβλήματα της πόλης το έτος 2004.

ΠΙΝΑΚΑΣ 12

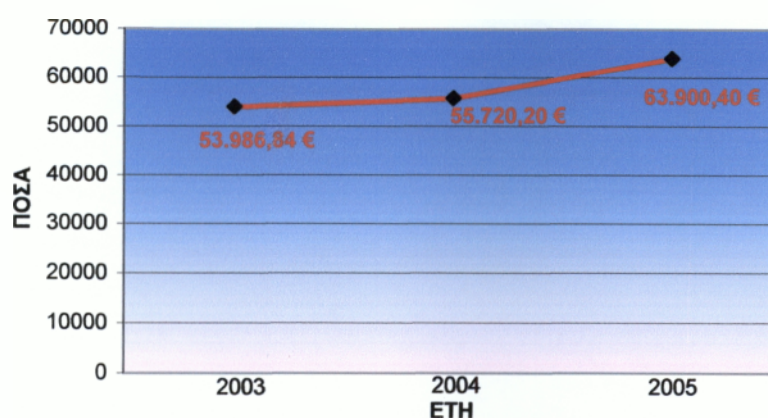
ΑΠΟΛΟΓΙΣΘΕΝΤΑ ΕΞΟΔΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΦΟΡΕΑ ΓΙΑ ΤΑ ΕΤΗ 2003-2005

ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΙ	ΕΤΗ		
	2003	2004	2005
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ	7.158,43 €	10.568,71 €	15.349,67 €
ΓΕΝΙΚΑ ΕΞΟΔΑ	18.809,56 €	13.658,11 €	10.558 €
ΕΞΟΔΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ	20.293,21 €	24.360,36 €	21.387,19 €
ΛΟΙΠΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ	7.725,64 €	7.133,02 €	16.605,15 €
ΠΑΓΙΑ ΠΡΟΚΑΤΑΒΟΛΗ	-	-	-
ΑΠΟΘΕΜΑΤΙΚΟ	-	-	-
ΣΥΝΟΛΟ	53.986,84 €	55.720,20 €	63.900,40 €

Πηγή: Ίδια έρευνα

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 18

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΑΠΟΛΟΓΙΣΘΕΝΤΩΝ ΕΞΟΔΩΝ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΦΟΡΕΑ ΓΙΑ ΤΑ ΕΤΗ 2003-2005



Πηγή: Ίδια έρευνα

Στο παραπάνω διάγραμμα, παρατηρούμε ότι τα απολογισθέντα έξοδα του Κοινωνικού Φορέα παρουσίασαν αύξηση την χρονική περίοδο, που μελετάμε. Αυτό οφείλεται, κυρίως, στο γεγονός ότι ο Κοινωνικός Φορέας δαπάνησε περισσότερα χρήματα για την πραγματοποίηση των προγραμμάτων και των δραστηριοτήτων του.

7.3. Α' ΚΑΙ Β' Κ.Α.Π.Η.

7.3.1. Σύσταση του Α' Κ.Α.Π.Η.

Με την υπ' αριθμ. Γ3/1807/6-7-1982 ΦΕΚ 713/17-9-1982 τ.β. Απόφαση Υφυπουργού Υγείας και Πρόνοιας εγκρίθηκε η εφαρμογή προγράμματος Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων στο Δήμο Καλαμάτας και με την υπ' αριθμ. 71744/17-9-1982 ΦΕΚ 936/17-11-1982 τ.β. κοινή Απόφαση των Υπουργών Υγείας και Πρόνοιας και Εσωτερικών συστήθηκε Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) με την επωνυμία Κέντρο Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων Δήμου Καλαμάτας υπό την εποπτεία του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας. Το Α' Κ.Α.Π.Η. του Δήμου Καλαμάτας είναι Δημοτικό Νομικό Πρόσωπο με έδρα το Δήμο Καλαμάτας, έχει δική του περιουσία, διοίκηση και σφραγίδα που φέρει την επωνυμία του Κέντρου, συντάσσει δικό του προϋπολογισμό και τηρεί ιδιαίτερα βιβλία διαχειρίσεως και λειτουργίας.

Το Α' Κ.Α.Π.Η. ξεκίνησε να λειτουργεί στις 16 Ιουνίου 1983 υπό τη δημαρχεία του Σταύρου Μπένου. Στεγάζεται σε ένα κτίριο, το οποίο αρχικά δόθηκε ως οικόπεδο αποκλειστικά για την κατασκευή του. Είναι δωρεά ενός ανδρόγυνου.

7.3.2. Σύσταση του Β' Κ.Α.Π.Η.

Η λειτουργία από το 1983 ως το 1988 ενός μόνο Κ.Α.Π.Η. έδειξε ότι υπήρχαν οι απαραίτητες προϋποθέσεις για τη δημιουργία και Β' Κ.Α.Π.Η. Οι προϋποθέσεις αυτές ήταν η επιτυχία του θεσμού των Κ.Α.Π.Η., ο μέχρι τότε

μεγάλος αριθμός των μελών του Α΄ Κ.Α.Π.Η., με τα νέα μέλη να μπορούν να εγγραφούν στο Β΄ Κ.Α.Π.Η. ώστε να υπάρξει μείωση του αριθμού των μελών του Α΄ Κ.Α.Π.Η. και τέλος η εξυπηρέτηση των νέων μελών από άποψη τοποθεσίας. Μετά τους σεισμούς της 13^{ης} και 15^{ης} Σεπτεμβρίου 1986 ο πληθυσμός της πόλης μετακινήθηκε σε περιοχές, εκτός του κέντρου, με αποτέλεσμα να δυσχεραίνεται η μετάβαση των ηλικιωμένων στο Α΄ Κ.Α.Π.Η. λόγω αποστάσεως.

Με την υπ' αριθμ. 40/1985 απόφαση του Δ.Σ. Καλαμάτας εγκρίθηκε η εφαρμογή Β΄ προγράμματος Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων στο Δήμο.

Το Β΄ Κ.Α.Π.Η. βρίσκεται στο βορειοδυτικό τμήμα της πόλης, άρχισε να χτίζεται το 1987 και λειτουργεί από τον Ιανουάριο του 1988. Στεγάζεται σε ένα προκατασκευασμένο λυόμενο. Ιδρύθηκε από τους LIONS, μία κυπριακή φιλανθρωπική οργάνωση, η οποία το χρηματοδότησε αρχικώς.

Το Β΄ Κ.Α.Π.Η. λειτουργεί, επίσης, ως Ν.Π.Δ.Δ., έχει τους δικούς του πόρους, δικό του Δ.Σ. και υπηρεσίες.

7.3.3. Σκοπός των Κ.Α.Π.Η.

Ο σκοπός των Κ.Α.Π.Η. είναι:

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

7.3.4. Εξοπλισμός και μηχανήματα οργάνωσης του Α' και Β' Κ.Α.Π.Η.

Εξοπλισμός

ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ	Κ.Α.Π.Η. Α'	Κ.Α.Π.Η. Β'
Πιεσόμετρο	√	√
Ηλεκτροκαρδιογράφος	√	—
Συσκευή υπερήχων	—	√
Συσκευή αναρρόφησης	—	—
Συσκευή διαθερμίας μικροκυμάτων	√	√
Δινόλουτρο	√	—
Παραφινόλουτρο	√	√
Συσκευή ηλεκτροθεραπείας	√	√
Συσκευή τετρακέφαλου	√	√
Ποδήλατο	√	—
Μετρητής σακχάρου	—	√

Μηχανήματα οργάνωσης

ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΑ ΟΡΓΑΝΩΣΕΩΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ	
	Κ.Α.Π.Η. Α'	Κ.Α.Π.Η. Β'
Πλυντήριο	1	1
Ηλεκτρική κουζίνα	1	1
Ψυγείο	2	1
Πρέσα ατμού	2	—
Στερεοφωνικό	1	1
Μικροφωνική	1	1
Πλυντήριο πιάτων	—	1
Βίντεο	—	1
Βιντεοκάμερα	—	1

Πηγή: Ίδια έρευνα

7.3.5. Τα μέλη του Α' Κ.Α.Π.Η.

Τα μέλη του Α' Κ.Α.Π.Η. είναι 1.000, από τα οποία τα 250 είναι ενεργά, δηλαδή συμμετέχουν σε κάποιο από τα προγράμματα, που υλοποιεί το Α' Κ.Α.Π.Η. Ο αριθμός των ανδρών και των γυναικών είναι περίπου ίσος.

Τα κριτήρια εγγραφής των μελών είναι δύο. Πρώτον, η ηλικία τους πρέπει να είναι 60 ετών και άνω και δεύτερον, πρέπει να είναι μόνιμοι κάτοικοι του Δήμου Καλαμάτας, χωρίς διάκριση οικονομικών δυνατοτήτων. Τα μέλη, σύμφωνα με απόφαση του Δ.Σ. δεν καταβάλλουν κανένα ποσό για την εγγραφή τους. Αντί αυτού, το Δ.Σ. του Α' Κ.Α.Π.Η. έχει αποφασίσει να

καταβάλλεται 0,50€ στο κυλικείο για κάθε είδος αναψυκτικού ή καφέ, που ζητούν τα μέλη. Το κόστος συμμετοχής των ηλικιωμένων σε εκδρομές και συνεστιάσεις ορίζεται στο ήμισυ της κανονικής τιμής.

7.3.6. Τα μέλη του Β΄ Κ.Α.Π.Η.

Ο αριθμός των μελών, που έχουν εγγραφεί μέχρι σήμερα στο Β΄ Κ.Α.Π.Η. ανέρχεται στα 990 άτομα. Από αυτά 300 περίπου μέλη έχουν πεθάνει. Επίσης, περίπου 50 μέλη έχουν διαγραφεί. Ως λόγοι διαγραφής, συνήθως, αναφέρονται η εγγραφή των μελών στο Α΄ Κ.Α.Π.Η. λόγω αλλαγής του τόπου κατοικίας τους και η επιστροφή τους στα χωριά από τα οποία κατάγονται. Στο Β΄ Κ.Α.Π.Η. έχουν εγγραφεί αρκετά ζευγάρια . Ωστόσο, περισσότερες είναι οι γυναίκες, οι οποίες επίσης, συμμετέχουν σε μεγαλύτερο ποσοστό στα προγράμματα.

Απαραίτητη προϋπόθεση για την εγγραφή κάποιου ατόμου στο Β΄ Κ.Α.Π.Η. είναι η ηλικία. Τα ενδιαφερόμενα άτομα πρέπει να είναι 60 ετών και άνω. Τα άτομα αυτά δεν είναι απαραίτητο να είναι μόνιμοι κάτοικοι του Δήμου Καλαμάτας. Έτσι, παρουσιάζονται περιπτώσεις μελών, που έρχονται από το εξωτερικό, από χωριά, αλλά και από την Αθήνα. Τα συγκεκριμένα μέλη κατάγονται από την Καλαμάτα και έρχονται στην πόλη για μεγάλα χρονικά διαστήματα.

Τα δικαιολογητικά, που είναι απαραίτητα για την εγγραφή των ηλικιωμένων είναι η ταυτότητά τους, το βιβλιάριο ασθενοείας και δύο φωτογραφίες.

7.3.7. Υπηρεσίες που προσφέρουν τα Κ.Α.Π.Η.

Στα προστατευόμενα από τα Κ.Α.Π.Η. άτομα παρέχονται:

- 1) **Εντευκτήριο** στο οποίο λειτουργεί καντίνα που προσφέρει ροφήματα, αναψυκτικά κ.λπ., όπου βρίσκουν συντροφιά μεταξύ τους τα μέλη.

- 2) Οργανωμένη **ψυχαγωγία** (εκδρομές, συνεστιάσεις, κατασκηνωτικά δεκαήμερα κ.λπ.), **επιμόρφωση** (διαλέξεις, ομιλίες, δανεισμός βιβλίων από τη βιβλιοθήκη του κέντρου κ.λπ.), **ενεργοποίηση**.
- 3) **Κοινωνική εργασία** στους ίδιους και το άμεσο περιβάλλον τους σε μια προσπάθεια επίλυσης των κοινωνικών και ψυχολογικών προβλημάτων, που απασχολούν την τρίτη ηλικία, με στόχο την ενεργό συμμετοχή τους και προσφορά στο κοινωνικό σύνολο.
- 4) Φροντίδα και οδηγίες για **ιατρική, φαρμακευτική και νοσοκομειακή** περίθαλψη.
- 5) **Φυσιοθεραπεία**, με σκοπό τη θεραπεία μυοσκελετικών και νευρολογικών παθήσεων.
- 6) **Εργοθεραπεία**, με σκοπό τη λειτουργική αποκατάσταση ατόμων που πάσχουν από νευρολογικές παθήσεις και την αξιοποίηση των δυνατοτήτων τους για δημιουργική ενασχόληση.
- 7) Κατ' οίκον βοήθεια με την **οικογενειακή βοηθό** της οποίας κύριος ρόλος είναι οι επισκέψεις στα σπίτια μοναχικών και ανήμπορων μελών για παροχή υπηρεσιών (καθαρισμός, μαγείρεμα, πλύσιμο, σιδέρωμα κ.α.)

7.3.8. Προγράμματα του Α΄ Κ.Α.Π.Η.

Τα προγράμματα, που υλοποιεί το Α΄ Κ.Α.Π.Η. είναι τα ακόλουθα:

- 1) Κεραμική
- 2) Ζωγραφική
- 3) Αγιογραφία
- 4) Σύνδεση γενεών
- 5) Χορός
- 6) Χορωδία
- 7) Θεατρική ομάδα
- 8) Ορχήστρα
- 9) Γυμναστική
- 10) Ομάδα πρώτων βοηθειών και υγιεινής διατροφής
- 11) Εκδρομές

Στο κτίριο, όπου στεγάζεται το Κ.Α.Π.Η. υπάρχει ένα εργαστήριο, όπου υλοποιούνται τα παραπάνω προγράμματα, τα οποία πραγματοποιούνται σε διαφορετικές ημέρες.

Το πρόγραμμα “Σύνδεση γενεών” περιλαμβάνει την επίσκεψη των μελών του Κ.Α.Π.Η. σε σχολεία, παιδικούς σταθμούς και σχολεία για ΑμΕΑ, με σκοπό τη μετάδοση στα παιδιά της πολιτιστικής παιδείας.

Στα πλαίσια της Παγκόσμιας Ημέρας της Τρίτης Ηλικίας (1^η Οκτωβρίου), το Α΄ Κ.Α.Π.Η. διοργανώνει διάφορες εκδηλώσεις, όπως συνεστιάσεις με ιδιωτικά εκπαιδευτήρια και παιδικούς σταθμούς. Ανάμεσά τους βρίσκονται τα Εκπαιδευτήρια Μπουγά και Παναγιωτόπουλου, το Περιβόλι της Γιαγιάς κ.α.

Αξιοσημείωτη είναι η αναφορά του γεγονότος ότι σε αυτές τις συνεστιάσεις και σε άλλες παρόμοιες είναι αισθητή η απουσία των δημοτικών σχολείων. Επίσης, παρά τις επανειλημμένες προσκλήσεις του Α΄ Κ.Α.Π.Η., δεν πραγματοποιούνται επισκέψεις από τα δημοτικά σχολεία του Δήμου Καλαμάτας. Σύμφωνα με την άποψη της Κοινωνικής Λειτουργού του Α΄ Κ.Α.Π.Η., η έλλειψη εκδήλωσης ενδιαφέροντος από τα δημόσια σχολεία οφείλεται στο γεγονός ότι οι καθηγητές δεν είναι ευαισθητοποιημένοι για θέματα, που αφορούν την τρίτη ηλικία.

7.3.9. Προγράμματα του Β΄ Κ.Α.Π.Η.

Για την πραγματοποίηση των στόχων και την παροχή όσο το δυνατόν περισσότερων υπηρεσιών στα μέλη του κέντρου εφαρμόζονται πολλά και ποικίλα προγράμματα, που στόχο έχουν την ψυχαγωγία, την ενεργό συμμετοχή και προσφορά τους στο κοινωνικό σύνολο. Τα προγράμματα του Β΄ Κ.Α.Π.Η. διακρίνονται σε:

I. ΨΥΧΑΓΩΓΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ

Με την οικονομική συμμετοχή του Δήμου μας γίνονται συχνά εκδρομές μονοήμερες ή πολυήμερες (εσωτερικού ή εξωτερικού) συνδυασμένες με

επισκέψεις σε άλλα Κ.Α.Π.Η., συνεστιάσεις, καθώς και κατασκηνωτικά δεκαήμερα.

Ήδη στα τέλη Μαΐου θα πραγματοποιηθεί οχταήμερη κρουαζιέρα στους Αγίους Τόπους, ενώ μερικές μέρες νωρίτερα θα γίνει συνεστίαση, για την υποδοχή του Β΄ Κ.Α.Π.Η. Αργυρούπολης, με το οποίο το Β΄ Κ.Α.Π.Η. Καλαμάτας έχει αδελφοποιηθεί.

II. ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ

Ακολουθώντας τις παραδόσεις και την ιστορία του τόπου μας, γίνεται κάθε χρόνο στο Β΄ Κ.Α.Π.Η. ο εορτασμός των εθνικών επετείων, των θρησκευτικών εορτών – εθίμων – ο εορτασμός της Τρίτης Ηλικίας (1^η Οκτωβρίου), παρουσίαση θεατρικών παραστάσεων κ.α. σε συνεργασία με συλλόγους, παιδικούς σταθμούς, σχολεία όλων των βαθμίδων κ.α.

III. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΕΝΕΡΓΟΠΟΙΗΣΗΣ

Εδώ ο ηλικιωμένος δημιουργεί. Σκοπός της όλης αυτής προσπάθειας είναι να αισθάνεται ο ηλικιωμένος ένα χρήσιμο μέλος της κοινωνίας και να συμμετέχει σε δραστηριότητες, που ίσως έως τώρα δεν του δόθηκε η ευκαιρία να ασχοληθεί. Μερικά από τα προγράμματα αυτά είναι:

Ζωγραφική: Τα μέλη του Β΄ Κ.Α.Π.Η. κατευθύνει ένας δάσκαλος από την Δ.Ε.Π.Α.Κ.

Εκτός των άλλων αξιόλογων έργων τα μέλη της ομάδας ζωγραφικής φτιάχνουν χριστουγεννιάτικες ή πασχαλινές κάρτες, οι οποίες στέλνονται σε υπηρεσίες ή φορείς, με τους οποίους το Β΄ Κ.Α.Π.Η. συνεργάζεται, σε άλλα Κ.Α.Π.Η. της χώρας ή στους ίδιους τους ηλικιωμένους του Β΄ Κ.Α.Π.Η.

Το 1996 η ομάδα ζωγραφικής απέσπασε το πρώτο βραβείο σε πανελλήνιο διαγωνισμό πασχαλινής κάρτας.

Αξίζει να αναφερθεί η δημιουργία αφίσας για τον εορτασμό του Ευρωπαϊκού Έτους της Ηλικίας, όπως επίσης και η κατασκευή αφίσας αιμοδοσίας σε συνεργασία με το Νοσοκομείο Καλαμάτας.

Αγγειοπλαστική: Λειτουργεί με δάσκαλο από τη Δ.Ε.Π.Α.Κ. Τα έργα αυτά συνήθως δωρίζονται σε άλλα Κ.Α.Π.Η., που πραγματοποιούν επισκέψεις στο Β΄ Κ.Α.Π.Η. Καλαμάτας.

Φυσική αγωγή: Το πρόγραμμα αυτό λειτουργεί με γυμνάστρια από τη Νομαρχία. Υπάρχει μεγάλη ανταπόκριση των ηλικιωμένων για το πρόγραμμα αυτό.

Παραδοσιακοί χοροί: Την ευθύνη του προγράμματος έχει αναλάβει εθελοντικά δασκάλα από το Σύλλογο "Παρθενώνας", ενώ παλαιότερα λειτουργούσε με τη βοήθεια του Μορφωτικού Συλλόγου ή του Κέντρου Λαογραφικών Μελετών, σε μια προσπάθεια διατήρησης και διάδοσης της λαϊκής μας παράδοσης.

Χορωδία: Με υπεύθυνο από τη Δ.Ε.Π.Α.Κ. χρωματίζει κάθε εορταστική εκδήλωση του κέντρου, ενώ έχει κάνει αξιόλογες εμφανίσεις σε εκδηλώσεις του Δήμου Καλαμάτας, αλλά και σε άλλους Δήμους. Η χορωδία του Β' Κ.Α.Π.Η. συμμετέχει επίσης, στην αναπαράσταση της 23^{ης} Μαρτίου.

Θέατρο: Με εθελοντική βοήθεια ερασιτεχνών ηθοποιών, η ομάδα αυτή έχει αξιόλογες παραστάσεις, οι οποίες πραγματοποιούνται στο Κάστρο, στο Πνευματικό Κέντρο και σε άλλους Δήμους (Ιθάκη, Λυγουριό). Επίσης, έχει παρουσιάσει πολλά σκέτς σε εορταστικές εκδηλώσεις. Σημαντική είναι η βοήθεια, που προσφέρει το ΔΗ.ΠΕ.ΘΕ.Κ., και τα ερασιτεχνικά σχήματα ΜΕΘ ή ΕΘΕΚ.

Παλαιότερα, επίσης, λειτουργούσε πρόγραμμα αλφαριθμητισμού από τη ΝΕΛΕ, το οποίο έχει διακοπεί. Το πρόγραμμα αυτό βοηθούσε πολλά άτομα.

IV. ΕΠΙΜΟΡΦΩΤΙΚΑ

Αγωγή υγείας: Το πρόγραμμα αυτό εφαρμόζεται από τον Κοινωνικό Φορέα του Δήμου Καλαμάτας και περιλαμβάνει ιατρικές ομιλίες από γιατρούς διαφόρων ειδικοτήτων με σκοπό την επιμόρφωση πάνω σε θέματα υγείας που αφορούν τους ηλικιωμένους.

Ομιλίες: Αυτές πραγματοποιούνται σε τακτά χρονικά διαστήματα από ειδικούς επιστήμονες πάνω σε θέματα κοινωνιολογίας, ψυχολογίας, θεολογίας, ιστορίας, αγωγής του πολίτη κ.α.

Στόχος του προγράμματος αυτού είναι η άνοδος του πνευματικού επιπέδου, η πρόληψη της νοητικής έκπτωσης και η ευαισθητοποίηση πάνω στα διάφορα κοινωνικά προβλήματα.

Εκπαιδευτικές εκδρομές: σε αρχαιολογικούς χώρους, μουσεία, εκθέσεις, εργοστάσια κ.λπ.

Επίσης, πραγματοποιούνται διάφορες επισκέψεις σε παιδικούς σταθμούς, όπου οι ηλικιωμένοι παρέχουν γνώσεις ηθών και εθίμων, παραδόσεων και συνηθειών του τόπου μας, καθώς επίσης και επισκέψεις σε μοναστήρια και ιδρύματα.

7.3.10. Διοίκηση των Κ.Α.Π.Η.

Το Κ.Α.Π.Η. διοικείται από συμβούλιο, που έχει επτά μέλη με ισάριθμα αναπληρωματικά, που το απαρτίζουν:

1. Ο κάθε φορά Δήμαρχος ή Αντιδήμαρχος που ορίζει ο Δήμαρχος, ως Πρόεδρος.
2. Ένας Δημοτικός Σύμβουλος, που ορίζεται με απόφαση του Δημοτικού Συμβουλίου.
3. Ένα αιρετό μέλος των Κ.Α.Π.Η., το οποίο εκλέγεται από τα ίδια τα μέλη.
4. Ένας Κοινωνικός Λειτουργός, υπάλληλος του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, που ορίζεται από το Υπουργείο.
5. Ένας δημότης, που προτείνει ο Δήμαρχος ανάμεσα σε πρόσωπα, τα οποία ασχολούνται με τα ανθρωπιστικά επαγγέλματα. Το πρόσωπο αυτό ορίζεται με απόφαση του Δημοτικού Συμβουλίου.
6. Ένας αιρετός εκπρόσωπος των εργαζομένων του Κ.Α.Π.Η.
7. Ένας εκπρόσωπος των Τοπικών Συλλόγων των Συνταξιούχων.

Από τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου εκλέγονται στην αρχή κάθε δημοτικής περιόδου ο Αντιπρόεδρος και ο Γραμματέας αυτού.

Τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου αποτελούνται από κατοίκους του Δήμου, με εξαίρεση την Κοινωνική Λειτουργό.

Το Δ.Σ. βρίσκεται σε απαρτία, όταν παρόντες είναι το ήμισυ του αριθμού των μελών πλέον ενός συμπεριλαμβανομένου του Προέδρου ή του Αντιπροέδρου.

7.3.10.1. Εκλογή και Θητεία των μελών του Δ.Σ.

Η Θητεία του Δ.Σ. ακολουθεί τη Δημοτική περίοδο.

Μέσα σε 15 ημέρες από την εγκατάσταση της Δημοτικής Αρχής, το Δημοτικό Συμβούλιο συνεδριάζει και εκλέγει με μυστική ψηφοφορία και απόλυτη πλειοψηφία του συνολικού αριθμού των μελών του, ένα Δημοτικό Σύμβουλο και έναν δημότη, που τον προτείνει ο Δήμαρχος, ανάμεσα σε πρόσωπα που ασχολούνται με τα ανθρωπιστικά επαγγέλματα, για να αποτελέσουν τα δύο από τα μέλη του Δ.Σ. για το κάθε Κ.Α.Π.Η.

Μέσα στο ίδιο χρονικό διάστημα, τα μέλη του Κέντρου εκλέγουν με απλή πλειοψηφία ένα μέλος ανάμεσα από αυτά, για να είναι το αιρετό μέλος του Δ.Σ. Το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ορίζει την Κοινωνική Λειτουργό του Κ.Α.Π.Η. ως μέλος του Δ.Σ.

Ο Πρόεδρος προσκαλεί αμέσως τα ως άνω εκλεγόμενα και οριζόμενα μέλη για συγκρότηση του Δ.Σ. σε σώμα και για να εκλέξουν, ανάμεσα από τα μέλη του, τον Αντιπρόεδρο και τον Γραμματέα του.

Τα νέα μέλη του Δ.Σ. ορίζονται, όταν λήξει η θητεία των παλαιών ή όταν, κατά τη διάρκεια της θητείας τους, κενωθεί θέση για οποιοδήποτε λόγο. Μέχρι εκλογής του αιρετού μέλους από τα μέλη των Κέντρων, η μέχρι πληρώσεως οποιασδήποτε κενούμενης θέσεως μέλους, το Δ.Σ. λειτουργεί με την ελλιπή σύνθεση του, η οποία δεν μπορεί να είναι κατώτερη από τον αριθμό που απαιτείται για απαρτία.

Τα μέλη του Δ.Σ. των Κ.Α.Π.Η. μπορούν να αντικατασταθούν κατά τη διάρκεια της θητείας τους για αποχρώντα λόγο σχετικά με τη λειτουργία των Κ.Α.Π.Η., ύστερα από απόφαση του Δ.Σ. που λαμβάνεται με την πλειοψηφία του συνόλου των μελών του ή με απόφαση του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

7.3.10.2. Συνεδριάσεις του Δ.Σ. των Α' και Β' Κ.Α.Π.Η.

Το Δ.Σ. συνέρχεται σε συνεδρίαση ύστερα από πρόσκληση του Προέδρου του και υπό την προεδρία του μια φορά το μήνα τουλάχιστον. Ο

Πρόεδρος μπορεί να συγκαλεί το Δ.Σ. όσες φορές κρίνει ότι αυτό επιβάλλεται ή όταν ζητηθεί από την πλειοψηφία των μελών του.

Οι αποφάσεις του Δ.Σ. λαμβάνονται με απόλυτη πλειοψηφία των παρόντων μελών. Σε περίπτωση, που υπάρξει ισοψηφία υπερισχύει η ψήφος του Προέδρου. Όταν ο Πρόεδρος απουσιάζει ή κωλύεται τον αναπληρώνει ο Αντιπρόεδρος.

Τα πρακτικά των συνεδριάσεων του Δ.Σ. και οι αποφάσεις του καταχωρούνται με χρονολογική σειρά σε ειδικό βιβλίο, που είναι αριθμημένο και μονογραφημένο από τον Πρόεδρο και σφραγισμένο σε κάθε σελίδα με τη σφραγίδα του Κ.Α.Π.Η. Τα πρακτικά και οι αποφάσεις του Δ.Σ. τηρούνται με ευθύνη του Γραμματέα του Δ.Σ. και υπογράφονται από αυτόν και από τον Πρόεδρο, καθώς επίσης και από όλα τα μέλη του Δ.Σ., που μετείχαν στη συνεδρίαση, κατά την αρχή της επόμενης συνεδρίασεως αυτού, όπου γίνεται η επικύρωση, ύστερα από ανάγνωσή τους.

Τα μέλη του Δ.Σ. είναι υποχρεωμένα να προσέρχονται ανελλιπώς στις συγκαλούμενες από τον Πρόεδρο ή από την πλειοψηφία τους, συνεδριάσεις του, να διασκέπτονται και να αποφασίζουν για όλα τα ζητήματα, που αφορούν τη λειτουργία και την πρόοδο των Κέντρων του Δήμου.

7.3.10.3. Αποφάσεις του Δ.Σ. των Α' και Β' Κ.Α.Π.Η.

Οι αποφάσεις του Δ.Σ., που αναφέρονται σε διοικητικά αντικείμενα, άσχετα με τη διαχείριση της περιουσίας είναι αμέσως εκτελεστές σύμφωνα με τις εκάστοτε ισχύουσες διατάξεις.

Οι αποφάσεις του Δ.Σ., που αφορούν τη διαχείριση της περιουσίας (μισθώσεις, αγορές, δάνεια, συμβιβασμοί, κατάργηση δίκης, κάθε φύσεως δωρεές, κανονισμός μισθοδοσίας κ.λπ.) εγκρίνονται με απόφαση του Δημοτικού και Κοινοτικού Κώδικα.

Το Δ.Σ. αποφασίζει για το ύψος της δαπάνης όσον αφορά τη δωρεάν χορήγηση φαρμάκων σε ειδικές περιπτώσεις ανασφάλιστων μελών με ειδικές ανάγκες.

7.3.10.4. Οι αρμοδιότητες του Δ.Σ. και του Προέδρου του

Οι αρμοδιότητες του Δ.Σ. των Κ.Α.Π.Η. είναι η φροντίδα για την επιτυχή εκπλήρωση του σκοπού των Κέντρων, η διαχείριση της περιουσίας και των συμφερόντων τους και η διοίκηση, η εποπτεία και ο έλεγχος της λειτουργίας τους. Με απόφασή του το Δ.Σ. μπορεί να αναθέτει στα μέλη του τη φροντίδα και επιμέλεια ορισμένων τομέων της δραστηριότητάς του.

Ο Πρόεδρος του Δ.Σ.:

1. Συγκαλεί το Διοικητικό Συμβούλιο σε συνεδρίαση και προεδρεύει αυτού, προΐσταται στις υπηρεσίες των Κέντρων και ασκεί τη γενική εποπτεία και τον έλεγχο της λειτουργίας του.
2. Εκπροσωπεί τα Κ.Α.Π.Η. ενώπιον Δικαστηρίων και στις συναλλαγές αυτού με φυσικά και κάθε άλλου είδους Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου και Ιδιωτικού Δικαίου, καθώς και Οργανισμούς.
3. Παραγγέλλει μαζί με το Δ.Σ. την πληρωμή των εξόδων του προϋπολογισμού, όπως επίσης και κάθε άλλη έκτακτη δαπάνη.
4. Εισηγείται στο Δ.Σ. τα θέματα, που πρέπει να συζητηθούν και να ληφθούν πάνω σ' αυτά αποφάσεις.
5. Θεωρεί και υπογράφει όλα τα έγγραφα, που εξέρχονται, τα αποδεικτικά στοιχεία των εισπράξεων, τα εντάλματα πληρωμών και τις μισθοδοτικές καταστάσεις του προσωπικού. Όπως αναφέρθηκε παραπάνω, υπογράφει επίσης και τα πρακτικά των συνεδριάσεων του Δ.Σ. μαζί με το Γραμματέα.

7.3.11. Το προσωπικό του Α' και Β' Κ.Α.Π.Η.

Το προσωπικό του Α' Κ.Α.Π.Η. αποτελείται από πέντε άτομα, τα οποία είναι:

- Μία κοινωνική λειτουργός
- Ένας επισκέπτης υγείας ή νοσηλεύτης
- Ένας φυσιοθεραπευτής
- Μία οικογενειακή βοηθός

- Ένας γιατρός

Οι τέσσερις πρώτοι υπάλληλοι αποτελούν το μόνιμο προσωπικό του Α΄ Κ.Α.Π.Η. Ο γιατρός επισκέπτεται το Α΄ Κ.Α.Π.Η. μόνο δύο ώρες την ημέρα .

Το προσωπικό του Β΄ Κ.Α.Π.Η. αποτελείται από τέσσερα άτομα, τα οποία είναι:

- Μία κοινωνική λειτουργός
- Μία φυσιοθεραπεύτρια
- Μία εργοθεραπεύτρια
- Μία οικογενειακή βοηθός

Οι τρεις πρώτοι υπάλληλοι αποτελούν το μόνιμο προσωπικό του Β΄ Κ.Α.Π.Η. Η οικογενειακή βοηθός δεν ανήκει στο μόνιμο προσωπικό του Β΄ Κ.Α.Π.Η., γιατί προέρχεται από τη Δ.Ε.Π.Α.Κ. Ο Οργανισμός Εσωτερικής Υπηρεσίας του Β΄ Κ.Α.Π.Η. προβλέπει την πρόσληψη και μιας επισκέπτριας υγείας, η οποία όμως δεν έχει προσληφθεί. Ο λόγος, για τον οποίο το Κέντρο δεν έχει προβεί σε πρόσληψη μόνιμου προσωπικού με τις ειδικότητες της επισκέπτριας υγείας και της οικογενειακής βοηθού είναι η μη επιπλέον διάθεση από την καθορισμένη επιχορήγηση του Δήμου για τη μισθοδοσία του συγκεκριμένου προσωπικού.

7.3.11.1. Καθήκοντα του προσωπικού του Α΄ και Β΄ Κ.Α.Π.Η.

Κοινωνική Λειτουργός: Αποτελεί το συντονιστή της καλής λειτουργίας όλων των υπηρεσιών των Α΄ και Β΄ Κ.Α.Π.Η. Συγκεκριμένα:

- Συνεργάζεται με τα μέλη, με σκοπό να συμβάλλει στην αντιμετώπιση τυχόν ψυχολογικών, ατομικών ή οικογενειακών προβλημάτων, σεβόμενη την προσωπικότητα, την αξιοπρέπεια και τα δικαιώματα κάθε μέλους.
- Συνεργάζεται με το υπόλοιπο προσωπικό των Κέντρων και έχει τη διοικητική ευθύνη για την εύρυθμη λειτουργία των Υπηρεσιών των Κ.Α.Π.Η., δηλαδή του Ιατρείου, του Φυσικοθεραπευτηρίου και των άλλων ειδικοτήτων, που αποσκοπούν στην καλύτερη εξυπηρέτηση των προστατευομένων μελών.

- Συνεργάζεται με τη Διοίκηση των Κ.Α.Π.Η. και έχει την ευθύνη για την οργάνωση, εκπαίδευση και αξιοποίηση των εθελοντών, καθώς και τη διοικητική και μόνο παρακολούθηση της πρακτικής ασκήσεως των σπουδαστών των σχολών Κοινωνικής Εργασίας και άλλων σπουδαστών των Παραϊατρικών επαγγελμάτων, που τυχόν εκπαιδεύονται.
- Έχει την ευθύνη της επικοινωνίας με τους τοπικούς παράγοντες, με σκοπό τη διαφώτιση και συμμετοχή τους στο πρόγραμμα.
- Οργανώνει τις διάφορες εκδηλώσεις των Κ.Α.Π.Η. σε συνεργασία με τους δημότες ή ιδιώτες εθελοντές και τα μέλη και γενικά αντιμετωπίζει κάθε έκτακτο θέμα, που αφορά στη λειτουργία των Κ.Α.Π.Η.

Ιατρός: Παρέχει τις ιατρικές του υπηρεσίες, παραπέμπει μέλη σε άλλες ειδικότητες, συνιστά διενέργεια παρακλινικών εξετάσεων και παρέχει οδηγίες για φαρμακευτική αγωγή. Σε έκτακτες περιπτώσεις, επισκέπτεται στο σπίτι τα μέλη, που τον χρειάζονται.

Επισκέπτρια υγείας ή νοσηλεύτης:

- Βοηθά τον γιατρό τις ημέρες και τις ώρες, που λειτουργεί το ιατρείο.
- Έχει την ευθύνη για τη φύλαξη και διαχείριση του φαρμακευτικού και υγειονομικού υλικού.
- Με εντολή του γιατρού, επισκέπτεται τα μέλη στο σπίτι τους, για να τους παράσχει νοσηλευτικές οδηγίες.
- Επισημαίνει τις περιπτώσεις των μελών, που χρειάζονται οδηγίες και παρέχει πληροφορίες σχετικά με θέματα ατομικής και δημόσιας υγείας.

Φυσιοθεραπευτής: Εφαρμόζει φυσιοθεραπευτική αγωγή στα μέλη των Κ.Α.Π.Η., που έχουν ανάγκη από αυτή. Η αγωγή αυτή μπορεί να εφαρμοστεί και στο σπίτι των μελών, σε έκτακτες και ειδικές περιπτώσεις.

Εργοθεραπεύτρια: Ασχολείται, κυρίως, με την αξιοποίηση και δραστηριοποίηση του μέλους, με σκοπό τη δημιουργική απασχόληση και το παραγωγικό έργο. Επίσης, βοηθά τα μέλη στην άσκηση για αυτοεξυπηρέτηση

και στην ανάπτυξη ειδικών ενδιαφερόντων. Σε περίπτωση ειδικής ανάγκης, η εργοθεραπεύτρια μπορεί να παρέχει τις υπηρεσίες της και στα σπίτια των μελών.

Οικογενειακή βοήθος: Προσφέρει τις υπηρεσίες της, κυρίως, στο σπίτι των μελών, για τις περιπτώσεις που ζουν μόνοι και έχουν ιδιαίτερες ανάγκες βοήθειας. Η βοήθεια συνίσταται στην παροχή υπηρεσιών μέσα στο σπίτι, όπως ελαφρό μαγείρεμα, καθαριότητα, προμήθεια τροφίμων και διάφορες άλλες μικροεξυπηρετήσεις έξω από το σπίτι.

7.3.11.2. Εθελοντική προσφορά στα Α' και Β' Κ.Α.Π.Η.

Στο Α' Κ.Α.Π.Η. πολύ σημαντική είναι η προσφορά των εθελοντών. Συγκεκριμένα, η ομάδα των εθελοντών αποτελείται από 20 άτομα, που αποτελούν νέα και συγκροτημένα άτομα. Απασχολούνται, κυρίως, στο κυλικείο, σε γιορτές και γενικά σε δημόσιες εμφανίσεις του Κ.Α.Π.Η., καθώς και σε θεατρικές παραστάσεις, που διοργανώνονται. Αν οι εθελοντές διαθέτουν κάποια συναφή προσόντα ή έχουν κάποια σχετική ιδιότητα, τότε αυτό θεωρείται ένα καλό προτέρημα για το Κ.Α.Π.Η. Εθελοντές, που διαθέτει το Α' Κ.Α.Π.Η. με τέτοια ιδιαίτερα προσόντα είναι δύο νοσηλευτές και δύο νοσηλεύτριες του Ερυθρού Σταυρού, δύο δάσκαλοι και δύο απόφοιτοι λυκείου.

Αντίθετα, στο Β' Κ.Α.Π.Η. δεν προσφέρει τις υπηρεσίες του κανένας εθελοντής. Παλαιότερα, πραγματοποιούσαν την πρακτική τους άσκηση οι εθελοντές του Ερυθρού Σταυρού. Οι εθελοντές τότε προσέφεραν τις υπηρεσίες τους περισσότερο στα προγράμματα και λιγότερο ή και καθόλου εκεί, όπου πράγματι χρειαζόνταν. Παλαιότερα, επίσης, λειτουργούσε ομάδα αυτοβοήθειας στα σπίτια.

Σήμερα, εθελοντικά προσφέρονται τα ίδια τα μέλη του Β' Κ.Α.Π.Η. για την περάτωση ορισμένων μικρών εργασιών, όπως είναι το κλάδεμα των λουλουδιών και διάφορες άλλες εργασίες στο προαύλιο του κτιρίου του

Κ.Α.Π.Η. Μερικές φορές, αναφέρεται η δωρεά μικρών χρηματικών ποσών από τα ίδια τα μέλη για την καλύτερη λειτουργία του Κ.Α.Π.Η.

7.3.12. Έρευνα για την άποψη των ηλικιωμένων για το Α΄ Κ.Α.Π.Η.

Η έρευνα στηρίχτηκε σε ανώνυμο ερωτηματολόγιο, που δόθηκε σε 40 μέλη του Α΄ Κ.Α.Π.Η., χωρίς διάκριση φύλου με στόχο να διερευνηθεί:

- α) Η άποψη της τρίτης ηλικίας για το Α΄ Κ.Α.Π.Η.
- β) Κατά πόσο το Α΄ Κ.Α.Π.Η. με τις υπηρεσίες που παρέχει ανταποκρίνεται στις ανάγκες των μελών.
- γ) Ποιες άλλες υπηρεσίες θα μπορούσε να προσφέρει το Α΄ Κ.Α.Π.Η., σύμφωνα με τη γνώμη των ηλικιωμένων.

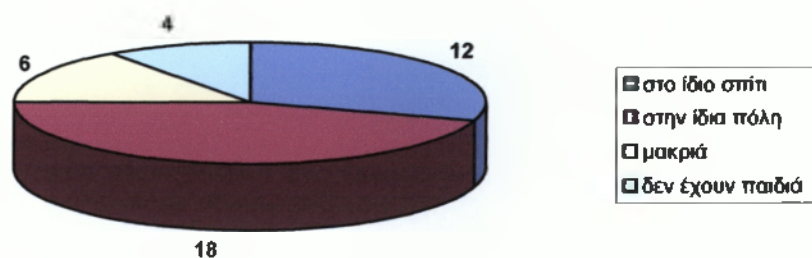
Το ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει τρεις κατηγορίες ερωτήσεων:

1. Η πρώτη κατηγορία παρουσιάζει πληροφορίες σχετικά με την οικογενειακή και οικονομική κατάσταση των ηλικιωμένων.
2. Η δεύτερη κατηγορία παρουσιάζει το βαθμό ικανοποίησης των ηλικιωμένων από τις υπηρεσίες του Α΄ Κ.Α.Π.Η.
3. Στην τρίτη κατηγορία παρουσιάζονται οι υπηρεσίες, τις οποίες τα μέλη θα ήθελαν να παρέχει το Α΄ Κ.Α.Π.Η.

Α. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 19

ΚΑΤΟΙΚΙΑ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ

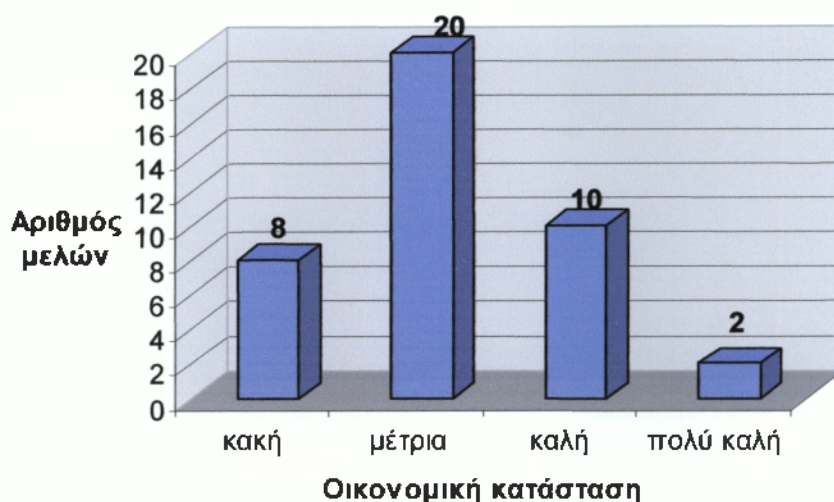


Πηγή: Ίδια έρευνα

- Από τα 40 μέλη, που ερωτήθηκαν τα 36 έχουν παιδιά, ενώ τα 4 δεν έχουν.
- Τα παιδιά των περισσότερων μελών του Α΄ Κ.Α.Π.Η. κατοικούν στην ίδια πόλη με αυτά.
- Τα παιδιά έξι μελών κατοικούν σε άλλη πόλη.
- Τα 12 από τα 40 μέλη κατοικούν μαζί με τα παιδιά τους.

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 20

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ

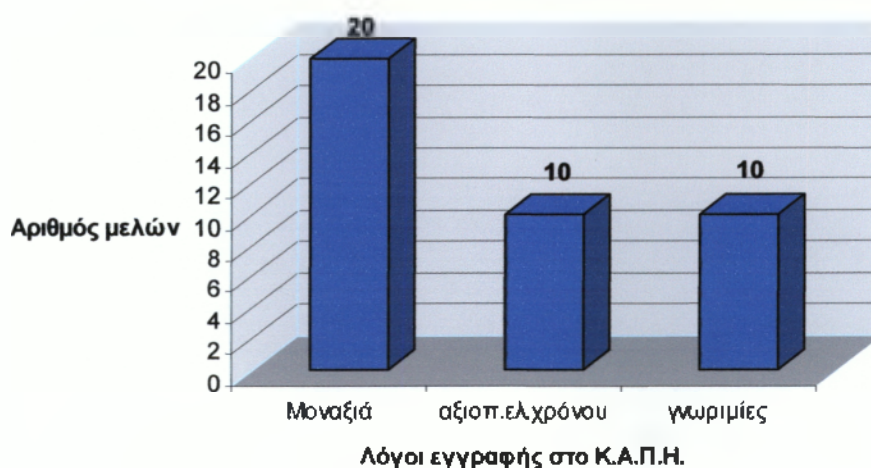


Πηγή: Ίδια έρευνα

- Τα περισσότερα από τα ερωτηθέντα μέλη δηλώνουν ότι η οικονομική τους κατάσταση είναι μέτρια.
- Η οικονομική κατάσταση δέκα από αυτών είναι καλή.
- Μόνο δύο άτομα βρίσκονται σε καλή οικονομική κατάσταση.
- Οκτώ από τα σαράντα μέλη βρίσκονται σε κακή οικονομική κατάσταση.

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΒΑΘΜΟ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ
ΑΠΟ ΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΤΟΥ Α΄ Κ.Α.Π.Η.

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 21
ΛΟΓΟΙ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΣΤΟ Κ.Α.Π.Η.



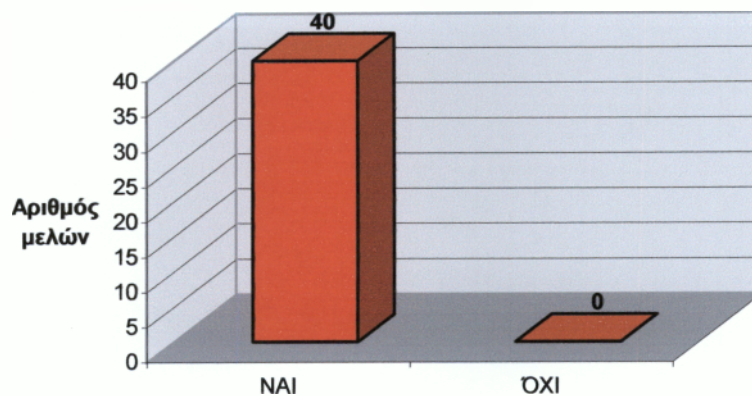
Πηγή: Ίδια έρευνα

Όπως παρατηρούμε από το παραπάνω διάγραμμα:

- Ο κυριότερος λόγος, για τον οποίο οι ηλικιωμένοι γράφτηκαν στο Κ.Α.Π.Η. ήταν η μοναξιά, που αισθάνονταν στο σπίτι. Τις ώρες λειτουργίας του Κ.Α.Π.Η. τα μέλη συγκεντρώνονται στο εντευκτήριο, όπου βρίσκουν συντροφιά.
- Τα 10 από τα 40 μέλη γράφτηκαν, διότι επιθυμούσαν την παραγωγική αξιοποίηση του ελεύθερου χρόνου τους, καθότι το Κ.Α.Π.Η. αναπτύσσει μια πολύ μεγάλη ποικιλία δραστηριοτήτων.
- Τα 10 από τα 40 μέλη γράφτηκαν, με σκοπό να δημιουργήσουν νέες γνωριμίες.

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 22

ΒΑΘΜΟΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΑΠΟ ΤΟ ΚΤΙΡΙΟ ΤΟΥ Κ.Α.Π.Η.

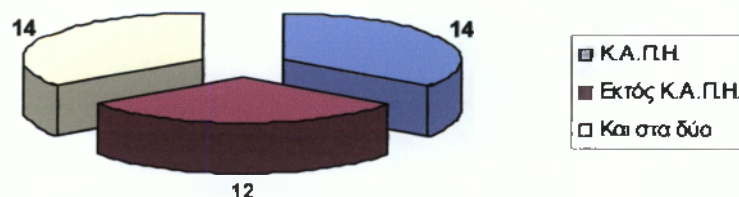


Πηγή: Ίδια έρευνα

Όπως προκύπτει από το διάγραμμα, όλα τα μέλη είναι ευχαριστημένα από το κτίριο, στο οποίο στεγάζεται το Κ.Α.Π.Η., αφού αυτό διαθέτει μεγάλη αίθουσα για τη συγκέντρωση των μελών και μεγάλους χώρους, στους οποίους πραγματοποιούνται τα προγράμματα στις καθορισμένες ημέρες της εβδομάδας.

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 23

ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑ ΑΠΛΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ



Πηγή: Ίδια έρευνα

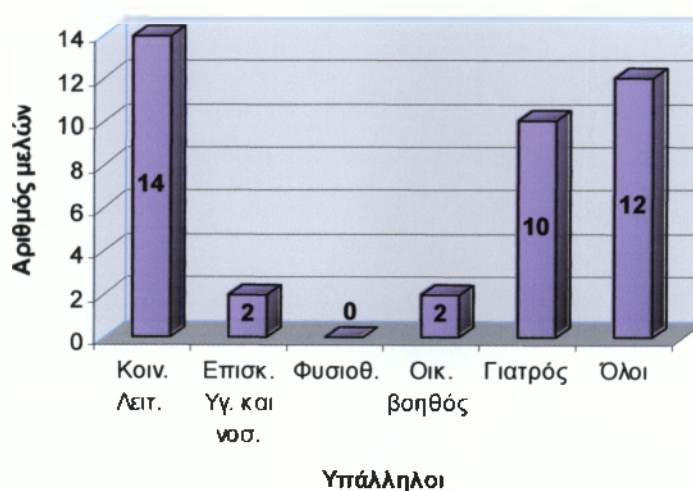
- Για τη διενέργεια απλών ιατρικών εξετάσεων, τα 14 στα 40 μέλη προτιμούν να επισκέπτονται το γιατρό του Κ.Α.Π.Η. Πρόκειται για

άτομα, που η οικονομική τους κατάσταση χαρακτηρίζεται ως μέτρια και κακή.

- Τα 14 στα 40 μέλη προτιμούν να επισκέπτονται το γιατρό του Κ.Α.Π.Η., καθώς επίσης και κάποιον δεύτερο γιατρό. Πρόκειται για άτομα, που φοβούνται διαρκώς για την κατάσταση της υγείας τους. Γι' αυτό το λόγο επιθυμούν να έχουν τη γνώμη περισσότερων τους ενός γιατρού.
- Τα 12 στα 40 άτομα προτιμούν να κάνουν τις απαραίτητες ιατρικές εξετάσεις σε γιατρό εκτός του Κ.Α.Π.Η.

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 24

ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ ΤΟΥ Κ.Α.Π.Η. ΓΙΑ ΤΑ ΜΕΛΗ



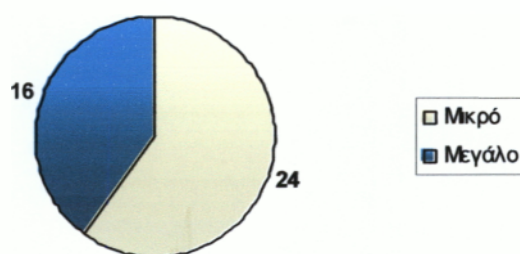
Πηγή: Ίδια έρευνα

- Τα περισσότερα από τα ερωτηθέντα μέλη χρειάζονται περισσότερο τις υπηρεσίες, που προσφέρει η κοινωνική λειτουργός.
- Τα 12 στα 40 μέλη χρειάζονται τις υπηρεσίες όλων των υπαλλήλων του προσωπικού του Α΄ Κ.Α.Π.Η.
- Τα 10 στα 40 άτομα χρειάζονται περισσότερο τις υπηρεσίες, που προσφέρει ο γιατρός.
- Δύο μέλη χρειάζονται περισσότερο τον επισκέπτη υγείας και δύο τις υπηρεσίες της οικογενειακής βοηθού.

- Κανένα από τα ερωτηθέντα μέλη δεν χρειάζεται τις υπηρεσίες του φυσιοθεραπευτή.

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 25

ΑΠΟΨΗ ΤΩΝ ΜΕΛΩΝ ΓΙΑ ΤΟ ΠΟΣΟ ΤΩΝ ΧΡΗΜΑΤΩΝ, ΠΟΥ ΠΛΗΡΩΝΟΥΝ ΓΙΑ ΕΚΔΡΟΜΕΣ ΚΑΙ ΣΥΝΕΣΤΙΑΣΕΙΣ

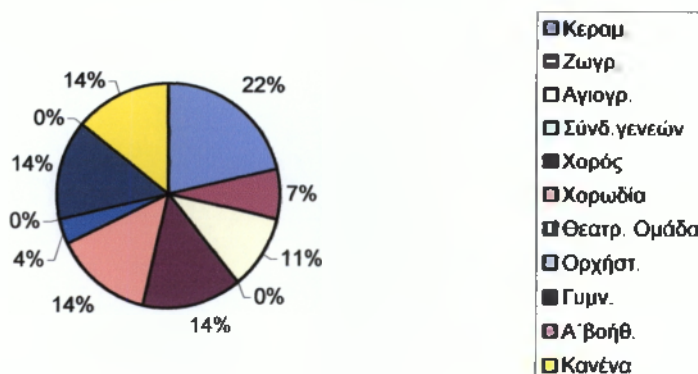


Πηγή: Ίδια έρευνα

- Τα περισσότερα από τα ερωτηθέντα μέλη θεωρούν ότι το ποσό των χρημάτων, που καταβάλλουν για εκδρομές και συνεστιάσεις είναι μικρό, αφού αυτό αφορά τη μισή από την κανονική τιμή.
- Λιγότερα είναι τα μέλη, που θεωρούν ότι το ποσό για τις εκδρομές και τις συνεστιάσεις είναι μεγάλο. Η οικονομική κατάσταση των ατόμων, που εξέφρασαν αυτή την άποψη είναι μέτρια ή κακή.

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 26

ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ

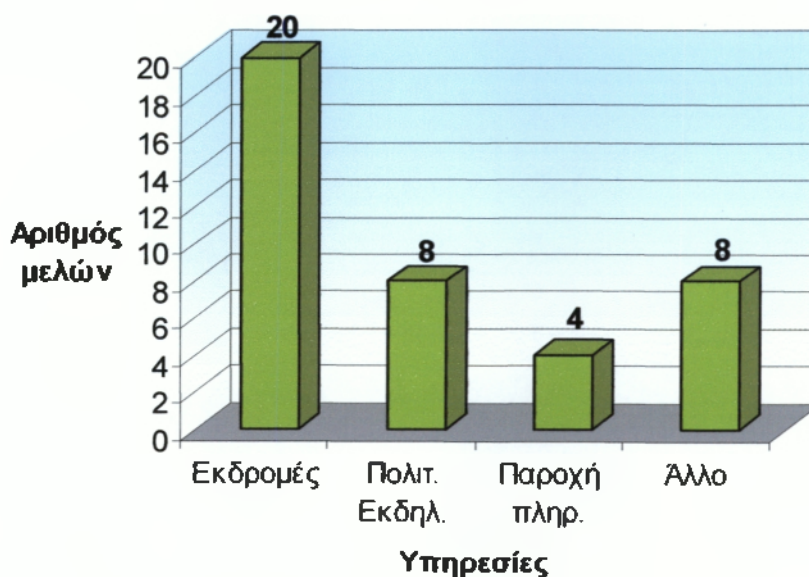


Πηγή: Ίδια έρευνα

- Το μεγαλύτερο ποσοστό των ηλικιωμένων συμμετέχει στο πρόγραμμα της κεραμικής.
- Από τα ερωτηθέντα μέλη, προκύπτει ότι δε συμμετέχει κανένα στα προγράμματα της Σύνδεσης γενεών, της θεατρικής ομάδας και της ομάδας Α΄ βοηθειών και υγιεινής διατροφής.
- Το 14% των ηλικιωμένων, που ερωτήθηκε δε συμμετέχει σε κανένα πρόγραμμα.

Γ. ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ. ΠΟΥ ΘΑ ΜΠΟΡΟΥΣΕ ΝΑ ΠΑΡΕΧΕΙ ΤΟ Α΄ Κ.Α.Π.Η.

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 27
ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ



Πηγή: Ίδια έρευνα

- Τα 20 από τα 40 μέλη θα προτιμούσαν να πραγματοποιούνται περισσότερες εκδρομές.
- Τα 8 από τα 40 μέλη θα προτιμούσαν να πραγματοποιούνται περισσότερες πολιτιστικές εκδηλώσεις.
- Τα 8 από τα 40 μέλη θα ήθελαν να προσληφθεί επιπλέον προσωπικό, πολλά από τα οποία θα προτιμούσαν έναν ψυχολόγο.

- Λιγότερα είναι τα μέλη, που θα προτιμούσαν τη δημιουργία ενός προγράμματος, που βασικός του σκοπός θα ήταν η παροχή γνώσεων σε και πληροφοριών σε θέματα βασικής εκπαίδευσης.

7.3.13. Πόροι των Α' και Β' Κ.Α.Π.Η.

Πόροι του νομικού προσώπου είναι:

- α) Ετήσια επιχορήγηση του Δήμου
- β) Επιχορήγηση από κάθε άλλη παροχή του Κράτους είτε απ' ευθείας προς το νομικό πρόσωπο είτε προς το Δήμο Καλαμάτας για το νομικό τούτο πρόσωπο.
- γ) Κάθε είδους συνδρομές, εισφορές, δωρεές, κληρονομίες και κληροδοσίες.
- δ) Έσοδα από τη συμβολική χρηματική συμμετοχή μελών, που έχουν ανάγκη προστασίας.
- ε) Εισπράξεις από το αντίτιμο των πραγμάτων ή υπηρεσιών, που παρέχονται από το νομικό πρόσωπο.
- στ) Πρόσοδοι από την ίδια αυτού περιουσία.
- ζ) Κάθε άλλη νόμιμη πρόσοδος.

7.3.14. Μελέτη της οικονομικής κατάστασης του Α' και Β' Κ.Α.Π.Η.

Η μελέτη της οικονομικής κατάστασης του Α' και Β' Κ.Α.Π.Η. θα γίνει με βάση τον προϋπολογισμό και τον απολογισμό αυτών. Η μελέτη αυτή θα γίνει συγκριτικά και θα αφορά το έτος 2004.

ΠΙΝΑΚΑΣ 13

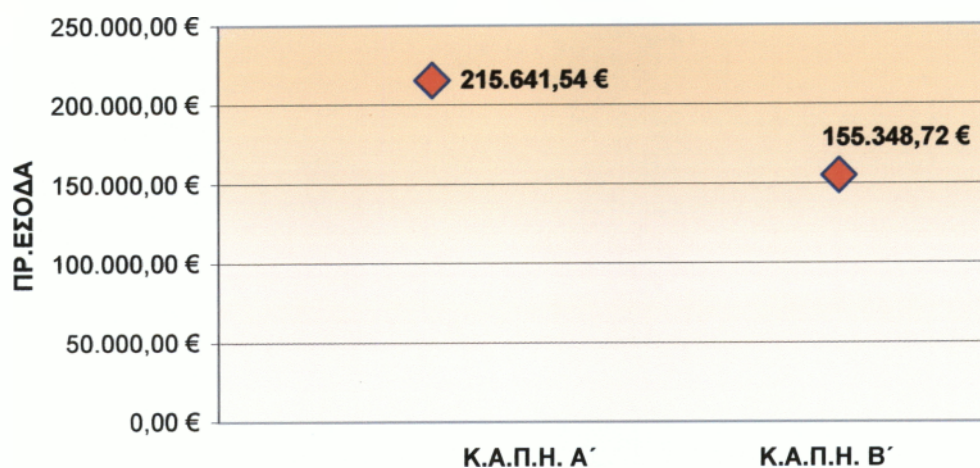
ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΘΕΝΤΑ ΕΣΟΔΑ Α' ΚΑΙ Β' Κ.Α.Π.Η. ΕΤΟΥΣ 2004

ΤΙΤΛΟΣ ΕΣΟΔΩΝ	Α' Κ.Α.Π.Η.	Β' Κ.Α.Π.Η.
ΤΑΚΤΙΚΑ ΕΣΟΔΑ	180.500,00 €	120.000,00 €
ΕΚΤΑΚΤΑ ΕΣΟΔΑ	32.480,00 €	33.010,00 €
ΧΡΗΜΑΤΙΚΟ ΥΠΟΛΟΙΠΟ 2003	2.661,54 €	2.338,72 €
ΣΥΝΟΛΟ	215.641,54 €	155.348,72 €

Πηγή: Ίδια έρευνα

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 28

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΙΚΗ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΘΕΝΤΩΝ ΕΣΟΔΩΝ Α΄ Κ.Α.Π.Η. ΚΑΙ Β΄ Κ.Α.Π.Η. ΕΤΟΥΣ 2004



Πηγή: Ίδια έρευνα

Το συμπέρασμα, που προκύπτει από την παραπάνω συγκριτική παρουσίαση είναι το ακόλουθο:

- Για το έτος 2004, τα προϋπολογισθέντα έσοδα του Α΄ Κ.Α.Π.Η. είναι μεγαλύτερα από εκείνα του Β΄ Κ.Α.Π.Η. κατά 16%. Η διαφορά αυτή οφείλεται, όπως παρατηρούμε και στον πίνακα 11, στα μεγαλύτερα τακτικά έσοδα, που είχε συγκριτικά με το Β΄ Κ.Α.Π.Η.

ΠΙΝΑΚΑΣ 14

ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΘΕΝΤΑ ΕΞΟΔΑ Α΄ ΚΑΙ Β΄ Κ.Α.Π.Η. ΕΤΟΥΣ 2004

ΕΞΟΔΑ	Α΄ Κ.Α.Π.Η.	Β΄ Κ.Α.Π.Η.
ΕΞΟΔΑ	208.981,61 €	155.027,61 €
ΑΠΟΘΕΜΑΤΙΚΟ	6.659,93 €	321,11 €
ΣΥΝΟΛΟ	215.641,54 €	155.348,72 €

Πηγή: Ίδια έρευνα

- Τα έξοδα του Α΄ Κ.Α.Π.Η. ήταν περισσότερα από τα έξοδα του Β΄ Κ.Α.Π.Η., όπως επίσης και το αποθεματικό.

ΠΙΝΑΚΑΣ 15

ΑΠΟΛΟΓΙΣΘΕΝΤΑ ΕΣΟΔΑ Α΄ ΚΑΙ Β΄ Κ.Α.Π.Η. ΕΤΟΥΣ 2004

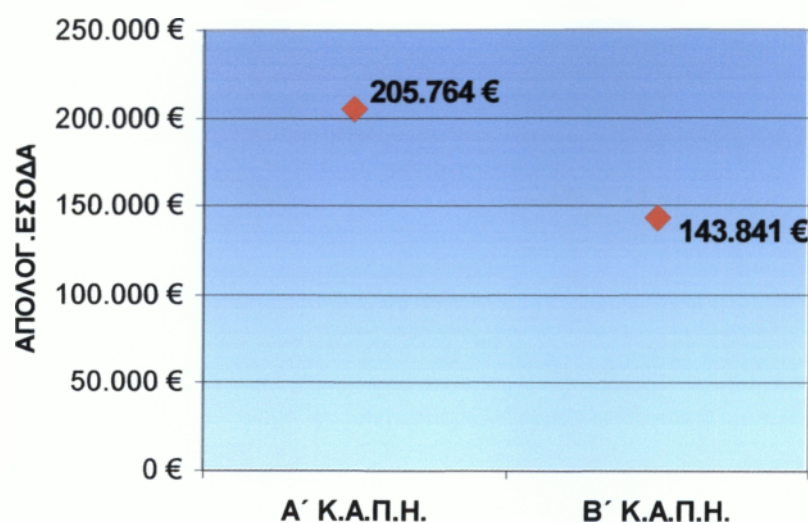
ΕΣΟΔΑ	Α΄ Κ.Α.Π.Η.	Β΄ Κ.Α.Π.Η.
ΤΑΚΤΙΚΑ ΕΣΟΔΑ	180.099 €	120.000 €
ΕΚΤΑΚΤΑ ΕΣΟΔΑ	23.003,83 €	21.502,76 €
ΧΡΗΜΑΤ. ΥΠΟΛΟΙΠΟ	2.662 €	2.338,72 €
ΥΠΟΛΟΙΠΟ	205.764 €	143.841 €

Πηγή: Ίδια έρευνα

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 29

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΙΚΗ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ ΑΠΟΛΟΓΙΣΘΕΝΤΩΝ ΕΣΟΔΩΝ

Α΄ ΚΑΙ Β΄ Κ.Α.Π.Η. ΕΤΟΥΣ 2004



Πηγή: Ίδια έρευνα

Τα συμπεράσματα, που προκύπτουν από τον παραπάνω πίνακα και από το παραπάνω διάγραμμα είναι ότι:

- Τα απολογισθέντα έσοδα του Α΄ Κ.Α.Π.Η. ήταν περισσότερα από εκείνα του Β΄ Κ.Α.Π.Η. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι το Α΄ Κ.Α.Π.Η. έλαβε μεγαλύτερη επιχορήγηση από το Β΄ Κ.Α.Π.Η.
- Όσον αφορά τα έκτακτα έσοδα, τα ποσά που εισέπραξαν τόσο το Α΄ όσο και το Β΄ Κ.Α.Π.Η. κυμάνθηκαν στα ίδια περίπου επίπεδα.

ΠΙΝΑΚΑΣ 16

ΑΠΟΛΟΓΙΣΘΕΝΤΑ ΕΞΟΔΑ Α΄ ΚΑΙ Β΄ Κ.Α.Π.Η. ΕΤΟΥΣ 2004

ΕΞΟΔΑ	Α΄ Κ.Α.Π.Η.	Β΄ Κ.Α.Π.Η.
ΕΞΟΔΑ	166.246,92 €	113.734,06 €
ΑΠΟΘΕΜΑΤΙΚΟ	39.517,50 €	30.107,42 €
ΣΥΝΟΛΟ	205.764,42 €	143.841,48 €

Πηγή: Ίδια έρευνα

- Το Α΄ Κ.Α.Π.Η. συγκριτικά με το Β΄ είχε πολύ περισσότερα έξοδα. Γι' αυτό το λόγο ο Δήμος Καλαμάτας παρέχει μεγαλύτερη επιχορήγηση στο Α΄ και μικρότερη επιχορήγηση στο Β΄ Κ.Α.Π.Η.

7.4. Πρόγραμμα ``Βοήθεια στο σπίτι``

Το πρόγραμμα αυτό εφαρμόζεται στο Δήμο Καλαμάτας από τις 2 Σεπτεμβρίου του 1998. Υπεύθυνος φορέας για την υλοποίησή του είναι το Α΄ Κ.Α.Π.Η., το οποίο υποχρεούται:

- ◆ Να μεριμνά για την εφαρμογή και πιστή τήρηση των αρχών και των στόχων του προγράμματος.
- ◆ Να παρέχει τις αναγκαίες διευκολύνσεις και να εξασφαλίζει τα απαραίτητα μέσα στα στελέχη του προγράμματος για την άσκηση του έργου τους.
- ◆ Να παρέχει κάθε διευκόλυνση στην Επιτροπή Παρακολούθησης του προγράμματος και να ανταποκρίνεται στις υποχρεώσεις, που απορρέουν από τις ανάγκες παρακολούθησης.
- ◆ Να συνεργάζεται με τις αρμόδιες υπηρεσίες των Υπουργείων και της Περιφέρειας, που έχουν την ευθύνη εποπτείας των προνοιακών κοινωνικών προγραμμάτων.

Το πρόγραμμα συντονίζεται και εποπτεύεται από 7μελή Επιτροπή Παρακολούθησης, η οποία έχει αποφασιστικό, εποπτικό και συντονιστικό ρόλο σε θέματα οργάνωσης, εποπτείας, διαχείρισης και εύρυθμης λειτουργίας του προγράμματος.

7.4.1. Σε ποιους απευθύνεται το πρόγραμμα

Το πρόγραμμα “Βοήθεια στο σπίτι για την 3^η ηλικία” απευθύνεται σε:

- α)** μοναχικά και εγκαταλελειμμένα ηλικιωμένα άτομα
- β)** ηλικιωμένα, μη αυτοεξυπηρετούμενα άτομα
- γ)** ηλικιωμένα άτομα, που δεν μπορούν εύκολα να μετακινηθούν στην πόλη
- δ)** ηλικιωμένα άτομα, που χρειάζονται ιδιαίτερη φροντίδα
- ε)** ηλικιωμένα άτομα, που δεν διαθέτουν επαρκείς πόρους ώστε να βελτιωθεί η ποιότητα ζωής τους αφενός και αφετέρου να διατηρηθούν οι ίδιοι και οι οικογένειες τους στον κοινωνικό ιστό, παραμένοντας στο φυσικό και κοινωνικό τους περιβάλλον.
- στ)** κοινωνικά αποκλεισμένα ηλικιωμένα άτομα, τα οποία χρειάζονται ψυχολογική στήριξη, νοσηλευτική φροντίδα, βοήθεια στο σπίτι και τα οποία δεν έχουν οικογενειακό και κοινωνικό περίγυρο.

7.4.2. Στόχοι του προγράμματος

Το πρόγραμμα “Βοήθεια στο σπίτι” εκφράζει μια νέα αντίληψη κοινωνικής πολιτικής, που στόχους έχει:

- α)** τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ηλικιωμένων, με την εξασφάλιση της αξιοπρεπούς και υγιούς διαβίωσης τους
- β)** την αποκατάσταση της οικογενειακής τους ζωής
- γ)** τη διασύνδεσή τους με τη γειτονιά τους και με την ευρύτερη κοινότητα
- δ)** την ευαισθητοποίηση της κοινότητας
- ε)** την κάλυψη βασικών αναγκών κοινωνικής φροντίδας για την αξιοπρεπή και αυτόνομη διαβίωσή τους
- στ)** την αποφυγή χρήσης ιδρυματικής φροντίδας, με την παραμονή των ηλικιωμένων στο φυσικό και οικογενειακό τους περιβάλλον
- ζ)** την αποφυγή καταστάσεων κοινωνικού αποκλεισμού

7.4.3. Μορφές φροντίδας

Στο σύνολο των εξυπηρετηθέντων του προγράμματος προσφέρονται τρεις μορφές φροντίδας:

A. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ:

Αυτή περιλαμβάνει τις εξής παρεχόμενες υπηρεσίες:

1. Υποστηρικτική κοινωνική εργασία
2. Συμβουλευτική οικογένειας
3. Συνεργασία με αρμόδιους φορείς για έκδοση συντάξεων, αναπηρικά επιδόματα, ενέργειες παροχής αναπηρικών αμαξιδίων, συσκευών μέτρησης σακχάρου, έκτακτα οικογενειακά βοηθήματα από την διεύθυνση Κοινωνικής Πρόνοιας.
4. Κοινωνικοπρονοιακά θέματα

B. ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ:

1. Συνοδεία στο ΙΚΑ και στο Νοσοκομείο
2. Θεραπευτικές παρεμβάσεις, όπως μέτρηση αρτηριακής πίεσης, μέτρηση σακχάρου, συνταγογράφηση φαρμάκων, ενεσιοθεραπεία, εμβολιασμός (κατά του ιού της γρίπης)
3. Συνεργασία με φορείς (ιατρικό προσωπικό, ΙΚΑ, Νοσοκομείο)
4. Αγωγή υγείας. Αυτή η μορφή νοσηλευτικής φροντίδας παρέχεται σε πολύ μικρό αριθμό ηλικιωμένων.

Γ. ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΒΟΗΘΕΙΑ:

1. Εξωτερικές εργασίες
2. Σίτιση
3. Συντροφιά
4. Βοήθεια σε ατομική υγιεινή

7.4.4. Δράσεις του προγράμματος

Οι δράσεις του προγράμματος είναι πολλές και είναι οι ακόλουθες:

1. Η ανίχνευση, διερεύνηση, καταγραφή, ταξινόμηση και συστηματική επεξεργασία των αναγκών κοινωνικής φροντίδας των ηλικιωμένων.

Πηγές πληροφοριών αποτελούν οι ανάγκες, που έχουν εντοπιστεί στα Κ.Α.Π.Η., τα αιτήματα των πολιτών, οι παραπομπές άλλων φορέων, οι επιτόπιες προσεγγίσεις κ.α.

2. Η ιεράρχηση των κοινωνικών αναγκών των ηλικιωμένων, που αφορούν τις ανάγκες εξασφάλισης ή βελτίωσης της αυτοεξυπηρέτησης, τις ανάγκες κάλυψης βασικών αναγκών καθημερινής λειτουργίας και την αντιμετώπιση αναγκών πρόληψης, παρακολούθησης ή αποκατάστασης ψυχοσωματικών και συναισθηματικών προβλημάτων, καθώς και η κάλυψη πολιτιστικών, θρησκευτικών και κοινωνικών δραστηριοτήτων.
3. Η κοινωνική χαρτογράφηση της ευρύτερης κοινότητας.
4. Η διερεύνηση των κοινωνικών δυνάμεων και τάσεων, που θα μπορούσαν να συμβάλλουν στην προβολή, στήριξη και ανάπτυξη του προγράμματος και την αποτελεσματική κάλυψη των αναγκών των ηλικιωμένων.
5. Η ενημέρωση και ευαισθητοποίηση της κοινότητας για το πρόγραμμα, τις ιδιαιτερότητες και τις ανάγκες των ηλικιωμένων.
6. Η ανάπτυξη σε ατομικό και ομαδικό επίπεδο εθελοντικών δραστηριοτήτων των δημοτών, που θα αποσκοπούν στην έκφραση συναισθημάτων και πράξεων κοινωνικής αλληλεγγύης και στην καλλιέργεια της αλληλεγγύης των γενεών.
7. Η καταγραφή των δυνατοτήτων και των εμπειριών των ηλικιωμένων της τοπικής κοινωνίας και η οργάνωση συστήματος αξιοποίησης τους σε όφελος του Δήμου και ιδιαίτερα των παιδιών και των ιδίων των ηλικιωμένων.
8. Η συστηματοποίηση του δικτύου των υπηρεσιών και των διαδικασιών κοινωνικής φροντίδας σε επίπεδο Δήμου, η μηχανοργάνωση του δικτύου και η διασύνδεση του με άλλα δίκτυα.
9. Η σύνταξη εκθέσεων προόδου, στατιστικών στοιχείων, ποιοτικών αναλύσεων, διαχρονικών αξιολογήσεων εφαρμογής ή αποτελέσματος για την επανατροφοδότηση του σχεδιασμού του προγράμματος αλλά και άλλων σχετικών προγραμμάτων.

7.4.5. Ενταγμένοι ηλικιωμένοι στο πρόγραμμα

Ο αριθμός των ηλικιωμένων, που εξυπηρετούνται από το πρόγραμμα σήμερα ανέρχεται στα 120 άτομα. Γενικά, ο αριθμός των εξυπηρετούμενων κατά τη διάρκεια υλοποίησης του προγράμματος παρουσιάζει αυξομειώσεις. Οι αυξομειώσεις αυτές οφείλονται στους θανάτους, οπότε και ο αριθμός των εξυπηρετούμενων μειώνεται καθώς επίσης και στην αύξηση του ορίου θνησιμότητας, οπότε και ο αριθμός των εξυπηρετούμενων αυξάνεται.

Στο πλαίσιο της λειτουργίας του προγράμματος έχουν διατυπωθεί πολλά παράπονα εκ μέρους των εξυπηρετούμενων. Το βασικότερο από αυτά είναι ότι το προσωπικό δεν τους επισκέπτεται καθημερινά. Επίσης, οι ηλικιωμένοι υποστηρίζουν ότι είναι απαραίτητο γι' αυτούς η διάθεση περισσότερου χρόνου από μέρους του προσωπικού για την κάλυψη των αναγκών τους.

7.4.6. Προσωπικό – Αρμοδιότητες

Το προσωπικό του προγράμματος “Βοήθεια στο σπίτι” αποτελείται από τρία άτομα, τα οποία έχουν προσληφθεί με σύμβαση έργου, που ανανεώνεται κάθε δύο χρόνια . Τα άτομα αυτά είναι:

Η κοινωνική λειτουργός: είναι εκείνη η οποία ασχολείται με την κοινωνική έρευνα, την καταγραφή και αξιολόγηση των περιπτώσεων. Συγκεκριμένα, διατηρεί αρχείο των περιπτώσεων, όπου καταγράφονται όλες οι επισκέψεις της ομάδας σε όλα τα επίπεδα βοήθειας προς τους ηλικιωμένους. Εφαρμόζει κοινωνική εργασία με άτομα και οικογένειες, παρέχει ψυχολογική στήριξη σε όσους το έχουν ανάγκη, διεκπεραιώνει τις επαφές με τις εκάστοτε υπηρεσίες (ασφαλιστικά ταμεία, επιτροπές επιδομάτων κ.λπ.). Επίσης, εντοπίζει, συνεργάζεται και αλληλοενημερώνεται με τοπικούς κοινωνικούς φορείς, όπως την κοινωνική πρόνοια, το γηροκομείο, το νοσοκομείο, την εκκλησία κ.τ.λ. Οργανώνει την εξυπηρέτηση ατόμων και οικογενειών από προνοιακά – συνταξιοδοτικά προγράμματα και φυσικά παρέχει ψυχολογική και

συμβουλευτική στήριξη. Σε ορισμένες περιπτώσεις ηλικιωμένων, που τα παιδιά τους έχουν αποποιηθεί της φροντίδα τους, το πρόγραμμα λειτουργεί ως ήπιο μέσο πίεσης και ανάληψης ευθυνών, με αποτέλεσμα να λάβουν πιο ενεργό ρόλο στη φροντίδα του ηλικιωμένου. Επιπλέον, αναλαμβάνει την ενημέρωση της κοινότητας για το πρόγραμμα, την προβολή του προγράμματος και τη διευθέτηση των παραπομπών. Γενικά, η κοινωνική λειτουργός έχει την ευθύνη της ομαλής λειτουργίας του προγράμματος.

Η νοσηλεύτρια: ασχολείται με τη νοσηλευτική φροντίδα των ηλικιωμένων, δηλαδή τη μέτρηση της αρτηριακής πίεσης, των σφυγμών και της θερμοκρασίας, τη μέτρηση του σακχάρου, η συχνότητα της οποίας καθορίζεται από το εάν και πόσο σημαντικό πρόβλημα αντιμετωπίζει ο ασθενής, καθώς επίσης και με τις ενέσεις. Μία άλλη αρμοδιότητα της νοσηλεύτριας είναι η συνταγογράφηση, καθώς και η εκπαίδευση του ηλικιωμένου και τη οικογένειάς του, με στόχο να γνωρίζει τόσο ο ηλικιωμένος όσο και η οικογένεια του κάποια στοιχεία για την φαρμακευτική αγωγή, που ακολουθεί, όπως ενημέρωση για τη δόση, η δόση και το χρόνο, που θα λαμβάνει τα φάρμακα. Επίσης, η νοσηλεύτρια συνοδεύει τους ηλικιωμένους στο νοσοκομείο ή σε άλλες υπηρεσίες.

Η οικογενειακή βοηθός: έρχεται να συμπληρώσει τη δουλειά των δύο προαναφερόμενων ειδικοτήτων, συμβάλλοντας έτσι στην υγιεινή του χώρου – περιβάλλοντος μέσα στο οποίο διαβιεί το μέλος. Πέρα, λοιπόν, από την καθαριότητα της οικίας, το μαγείρεμα και την καθαριότητα, στη σφαίρα των δραστηριοτήτων της οικογενειακής βοηθού ανήκουν και οι εξωτερικές εργασίες, όπως τα ψώνια και η εξόφληση λογαριασμών. Η συνοδεία σε γιατρό ή στο νοσοκομείο, όταν η παρουσία της νοσηλεύτριας δεν είναι απαραίτητη ή όταν χρειάζεται η συνεργασία και των δύο για την καλύτερη εξυπηρέτηση του μέλους (π.χ. όταν έχει κινητικές δυσκολίες), η συντροφιά, η ατομική υγιεινή, η επιστροφή, σε ορισμένες περιπτώσεις, του βιβλιαρίου υγείας ύστερα από συνταγογράφηση στο γιατρό του Κ.Α.Π.Η. και, τέλος, η σίτιση, όπου και αν χρειασθεί.

Ο αριθμός των υπαλλήλων, που προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στο πρόγραμμα δεν επαρκεί, για να καλυφθούν πλήρως οι ανάγκες όλων των

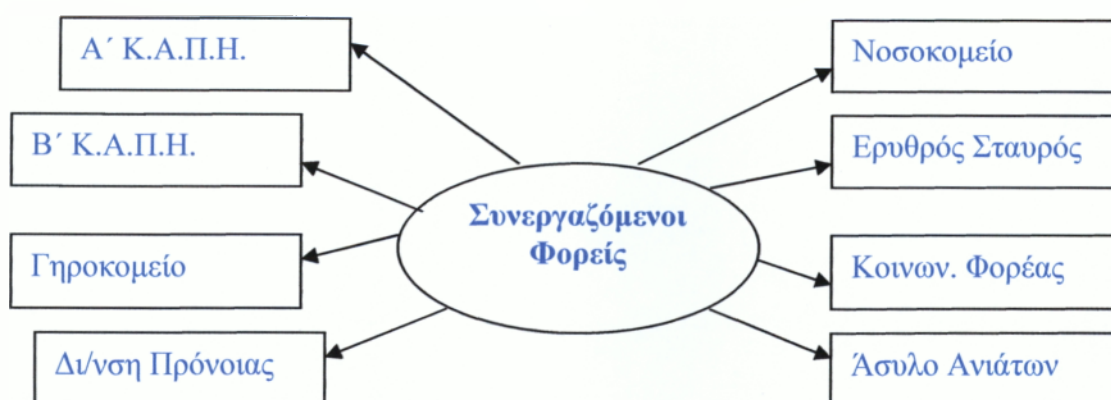
ηλικιωμένων. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι οι ηλικιωμένοι, που είναι εγγεγραμμένοι στο πρόγραμμα επιθυμούν την καθημερινή επίσκεψη από το προσωπικό του προγράμματος. Αυτή, όμως είναι μια ανάγκη, την οποία το προσωπικό δεν μπορεί να καλύψει λόγω του μεγάλου αριθμού των ηλικιωμένων, που καλούνται να εξυπηρετούν.

7.4.7. Προσφορά των εθελοντών

Σε γενικές γραμμές, ο αριθμός των εθελοντών, που προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στο πρόγραμμα είναι πολύ περιορισμένος. Περιορισμένη, επίσης, κρίνεται και η προθυμία αυτών να παρέχουν την όποια βοήθεια. Συνήθως, η προσφορά τους είναι να μεταφέρουν με το αυτοκίνητό τους ηλικιωμένους, που δεν μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν. Ωστόσο, η συγκεκριμένη υπηρεσία, που παρέχουν κρίνεται ως αρκετά σημαντική, αν αναλογιστούμε ότι το πρόγραμμα “Βοήθεια στο σπίτι”, που υλοποιεί ο Δήμος Καλαμάτας δεν διαθέτει δικό του αυτοκίνητο.

7.4.8. Συνεργασία με άλλους φορείς

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 30
ΦΟΡΕΙΣ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑΣ ΜΕ ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ



Πηγή: Ίδια έρευνα

Όπως παρατηρείται από το παραπάνω διάγραμμα, το προσωπικό του Προγράμματος "Βοήθεια στο σπίτι" συνεργάζεται με πολλούς φορείς του Δήμου Καλαμάτας. Η συνεργασία με καθέναν από αυτούς τους φορείς έχει ως σκοπό αφενός την ενημέρωση της τοπικής κοινωνίας για τις υπηρεσίες, που προσφέρει το πρόγραμμα και αφετέρου την παρακίνηση των ηλικιωμένων του Δήμου να εγγραφούν στο πρόγραμμα.

7.4.9. Χρηματικοί πόροι

Στην αρχή της εφαρμογής του, το πρόγραμμα επιχορηγούνταν από ευρωπαϊκά προγράμματα. Αργότερα, υπήρξε συγχρηματοδότηση από το Δήμο Καλαμάτας και από ευρωπαϊκά προγράμματα. Σήμερα, επιχορηγείται από το Υπουργείο Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και από το Δήμο Καλαμάτας, ο οποίος παρέχει κάθε μορφής διευκόλυνση για την εφαρμογή του προγράμματος. Επίσης, καλύπτει τα λειτουργικά έσοδα του προγράμματος και εξασφαλίζει τα αναγκαία γι' αυτό μέσα. Ο προϋπολογισμός του προγράμματος ανέρχεται στα 30.000 € περίπου το χρόνο.

Το πρόγραμμα δύναται, επίσης, να έχει πόρους από:

- Δωρεές, επιδοτήσεις, επιχορηγήσεις
- Κάθε άλλη νόμιμη πηγή εσόδων

7.5. Δημοτικοί Παιδικοί Σταθμοί Δήμου Καλαμάτας

Στο Δήμο Καλαμάτας λειτουργούν αυτή τη στιγμή επτά Δημοτικοί Παιδικοί Σταθμοί, οι οποίοι φιλοξενούν συνολικά περίπου 300 παιδιά ηλικίας 2,5 έως 4 ετών. Και οι επτά Παιδικοί Σταθμοί αποτελούν ένα Ν.Π.Δ.Δ. Οι σταθμοί αυτοί, παλαιότερα, ανήκαν στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας. Το 2001 μεταβιβάστηκαν στο Δήμο Καλαμάτας.

Σκοπός όλων των Παιδικών Σταθμών του Δήμου είναι να αποτελούν κυρίαρχους χώρους αγωγής και ασφαλούς διαμονής για τα παιδιά της προσχολικής ηλικίας, ώστε:

- 1) Να παρέχουν ενιαία προσχολική αγωγή σύμφωνα με τα πλέον σύγχρονα επιστημονικά δεδομένα.
- 2) Να τα βοηθήσουν να αναπτυχθούν ολόπλευρα σωματικά, νοητικά, συναισθηματικά και κοινωνικά.
- 3) Να εξαλείψουν κατά το δυνατό, τις διαφορές, που τυχόν προκύπτουν από το πολιτιστικό, οικονομικό και μορφωτικό επίπεδο των γονέων τους.
- 4) Να εξυπηρετήσουν τους εργαζόμενους γονείς και να αποτελέσουν κέντρα κοινωνικής πολιτικής και βοήθειας.
- 5) Να ευαισθητοποιηθούν, να ενημερώνουν και να προβληματίζουν τους γονείς πάνω σε θέματα σύγχρονης παιδαγωγικής και ψυχολογίας.
- 6) Να βοηθήσουν τα παιδιά της προσχολικής ηλικίας στην ομαλή μετάβασή τους από το οικογενειακό στο πρώτο σχολικό περιβάλλον.
- 7) Να βοηθήσουν τα παιδιά να ενταχθούν ομαλά στο Δημοτικό σχολείο.
- 8) Να παρέχουν ημερήσια διατροφή και φροντίδα στα φιλοξενούμενα παιδιά τηρώντας τους κανόνες υγιεινής.
- 9) Επίσης, να εφαρμόσουν αντιαυταρχική, παιδοκεντρική ενιαία προσχολική αγωγή, σύμφωνα με τα πλέον σύγχρονα επιστημονικά δεδομένα, η οποία επιτυγχάνεται μέσα από τη διαρκή ενημέρωση και επιμόρφωση όλου του προσωπικού των σταθμών.

Για την εφαρμογή των ανωτέρω σκοπών, οι σταθμοί εφαρμόζουν σύγχρονα εκπαιδευτικά προγράμματα.

Οι χώροι των Παιδικών Σταθμών περιλαμβάνουν αίθουσες παιχνιδιού, κουζίνα, τραπεζαρία και μπάνιο και είναι διακοσμημένοι με πολλά σχέδια και χρώματα. Στο χώρο παιχνιδιού, τα παιδιά μπορούν να περάσουν ευχάριστα το χρόνο τους στις γωνίες μουσικής μιμητικής, κουκλοθέατρου, κατασκευών, μεταφορικών μέσων κ.λπ.

Και οι επτά Παιδικοί Σταθμοί επιχορηγούνται κατά αποκλειστικότητα από το Υπουργείο Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης. Ο προϋπολογισμός για το έτος 2005 ήταν 2.130.000 €, ποσό το οποίο παραμένει το ίδιο σχεδόν για κάθε έτος, αφού η επιχορήγηση, που δίνει το ΥΠ.ΕΣ.Δ.Δ.Α. κάθε έτος κυμαίνεται στα ίδια περίπου επίπεδα.

7.5.1. Προϋποθέσεις και δικαιολογητικά εγγραφής των παιδιών

Στους σταθμούς του Δήμου Καλαμάτας μπορούν να εγγραφούν όλα τα παιδιά. Εξαιρούνται εκείνα, τα οποία πάσχουν από μεταδοτικά νοσήματα. Τα παιδιά, που πάσχουν από σωματικές, πνευματικές ή ψυχικές παθήσεις εγγράφονται στο Σταθμό εφόσον υπάρχει πιστοποίηση ειδικού γιατρού Κρατικού Νοσηλευτικού Ιδρύματος ή Ασφαλιστικού Οργανισμού ότι η εγγραφή στο Σταθμό θα το ωφελήσει και με τις προϋποθέσεις ότι δεν υπάρχει πρόβλημα φιλοξενίας του παιδιού στο Σταθμό και ότι αυτός διαθέτει την αναγκαία υποδομή.

Κατά την εγγραφή επιλέγονται τα παιδιά εργαζομένων γονέων και τα παιδιά οικονομικά αδυνάτων οικογενειών, προτιμώμενων εκείνων που έχουν ανάγκη φροντίδας από διάφορα κοινωνικά αίτια (όπως παιδιά ορφανά από δύο ή από έναν γονέα, παιδιά αγάμων μητέρων, διαζευγμένων ή σε διάσταση γονέων, παιδιά που προέρχονται από γονείς με σωματική ή πνευματική αναπηρία, πολυτέκνων οικογενειών κ.λπ.)

Για την εγγραφή των παιδιών στους Παιδικούς Σταθμούς απαιτούνται τα εξής δικαιολογητικά:

α) Αίτηση – συμπληρωμένο ερωτηματολόγιο της μητέρας ή του πατέρα ή του κηδεμόνα του παιδιού.

β) Ληξιαρχική πράξη γέννησης του παιδιού.

γ) Βεβαίωση εργοδότη ότι και οι δύο γονείς είναι εργαζόμενοι ή πρόκειται να εργαστούν εντός μηνός από την υποβολή της αίτησης εγγραφής, με προσδιορισμό του ύψους των αποδοχών τους και επικυρωμένο φωτοαντίγραφο βιβλιαρίου ενσήμων των γονέων προκειμένου για εργαζόμενους του ιδιωτικού τομέα.

δ) Βεβαίωση γιατρού για την καλή σωματική και πνευματική υγεία του παιδιού καθώς και πρωτότυπο του βιβλιαρίου υγείας του με τα εμβόλια που προβλέπονται κάθε φορά ανάλογα με την ηλικία του παιδιού. Επίσης, πρόσφατα αποτελέσματα φυματινοαντίδρασης.

ε) Αντίγραφο της δήλωσης φορολογίας εισοδήματος του τρέχοντος οικονομικού έτους και αντίγραφο εκκαθαριστικού σημειώματος.

στ) Υπεύθυνη δήλωση για την οικονομική κατάσταση των γονέων του παιδιού.

ζ) Κάθε άλλο δικαιολογητικό, που το Δ.Σ. θεωρεί απαραίτητο.

η) Για την εγγραφή παιδιών αλλοδαπών γονέων στο Σταθμό εκτός των προηγούμενων δικαιολογητικών απαραίτητη προϋπόθεση είναι και η άδεια νόμιμης παραμονής στη χώρα μας.

7.5.2. Το προσωπικό των Παιδικών Σταθμών

Συνολικά, οι επτά Παιδικοί Σταθμοί του Δήμου Καλαμάτας απασχολούν:

- 23 παιδαγωγούς
- 10 καθαρίστριες
- 7 μάγειρες
- 4 διαχειριστές

Τα καθήκοντα του προσωπικού του Νομικού Προσώπου προσδιορίζονται ως εξής:

Παιδαγωγικό προσωπικό:

α) Φροντίζει για τη σωστή ψυχοσωματική υγεία και ψυχοκοινωνική εξέλιξη των παιδιών με εξατομίκευση του ημερήσιου προγράμματος ανάλογα με την ηλικία και τις ανάγκες τους. Απασχολεί τα παιδιά σύμφωνα με το ημερήσιο πρόγραμμα απασχόλησης.

β) Εισηγείται τις ανάγκες εφοδιασμού των αιθουσών για την εφαρμογή του προγράμματος με είδη (παιχνίδια, είδη καθαριότητας κ.α.)

γ) Παρακολουθεί τη διατροφή και καθαριότητα των φιλοξενούμενων παιδιών, ενθαρρύνοντας την αυτοεξυπηρέτησή τους.

δ) Ενημερώνει τους αρμόδιους για κάθε ύποπτο σχετικά με την υγεία τους περιστατικό.

ε) Λόγω της άμεσης επαφής του με τα παιδιά προσφέρει σ' αυτά με υπομονή και στοργή όλες τις δυνατότητες για να αναπτύξουν την προσωπικότητά τους,

επιδιώκοντας συνεχώς να δημιουργήσουν σ' αυτά ικανότητα συγκέντρωσης, αυτενέργειας, εμπιστοσύνη στον εαυτό τους και στις προσωπικές δυνατότητές τους. Σε καμιά περίπτωση και για οποιονδήποτε λόγο δεν επιτρέπεται η κακή μεταχείριση των παιδιών (εκφοβισμός, σωματική ποινή)

Προσωπικό καθαριότητας:

Εκτελεί τις εργασίες καθαριότητας των εσωτερικών και εξωτερικών χώρων, καθώς και κάθε άλλη βοηθητική εργασία, που του ανατίθεται από τον υπεύθυνο του Σταθμού. Χρησιμοποιεί υλικά καθαριότητας, που παραλαμβάνει από το Διαχειριστή.

Μάγειρες:

α) Είναι υπεύθυνοι για το μαγειρείο και την επιμελημένη και έγκαιρη παρασκευή του φαγητού, σύμφωνα με το διαιτολόγιο. Επιμελείται ιδιαιτέρως για την τήρηση όλων των όρων υγιεινής στους χώρους παρασκευής φαγητού, εισηγούμενος κάθε σχετικό μέτρο.

β) Παραλαμβάνει καθημερινά από το Διαχειριστή την αναγκαία ποσότητα υλικών για το ημερήσιο φαγητό με βάση το διαιτολόγιο και υπογράφει το σχετικό δελτίο.

γ) Φροντίζει για τη διανομή του φαγητού και τη συγκέντρωση των ειδών εστίασεως. Επίσης, φροντίζει για την τακτοποίηση των μαγειρικών σκευών και των ειδών εστίασεως και για την καλή κατάστασή τους.

δ) Προτείνει τη λήψη κάθε μέτρου, που θεωρεί απαραίτητο για την καλή λειτουργία του μαγειρείου.

Διαχειριστές:

Απασχολούνται σε εργασίες γραφείου πάντα με την καθοδήγηση της διευθύντριας του Σταθμού.

7.5.3. Το Δ.Σ. των Παιδικών Σταθμών

Το Δ.Σ. του Νομικού Προσώπου αποτελείται από επτά μέλη, τα οποία είναι:

- α)** Ο Πρόεδρος, ο οποίος είναι Δημοτικός Σύμβουλος με ιδιότητα καθηγητή μέσης εκπαίδευσης.
- β)** Ο Αντιπρόεδρος, ο οποίος έχει την ιδιότητα του ελεύθερου επαγγελματία.
- γ)** Ένας εκπρόσωπος των γονέων, ο οποίος υποδεικνύεται μαζί με τον αναπληρωτή του από το Σύλλογο γονέων και κηδεμόνων.
- δ)** Ένας εκπρόσωπος των εργαζομένων, ο οποίος υποδεικνύεται μαζί με τον αναπληρωτή του από τους εργαζομένους του Νομικού Προσώπου.
- ε)** Τρία, ακόμη, μέλη, τα οποία έχουν την ιδιότητα του ελεύθερου επαγγελματία, του ιατρού και του αντιδημάρχου αντίστοιχα.

Αξιοπρόσεκτο είναι το γεγονός ότι από τα μέλη του Δ.Σ. μόνο ένα έχει ιδιότητα συναφή με τους Παιδικούς Σταθμούς. Το μέλος αυτό είναι ο εκπρόσωπος των εργαζομένων, που είναι παιδαγωγός. Τα υπόλοιπα μέλη δεν έχουν κάποια συνάφεια με τους Παιδικούς Σταθμούς.

7.6. Παρουσίαση της συνέντευξης του Δημάρχου Καλαμάτας

Σύμφωνα με όσα δήλωσε ο Δήμαρχος Καλαμάτας στη συνέντευξη, που παραχώρησε, ο Δήμος όσον αφορά τα θέματα κοινωνικής πολιτικής αξιοποιεί σε περιορισμένο βαθμό τα συνοικιακά συμβούλια, τις συνελεύσεις των κατοίκων και τον τοπικό τύπο. Η πληροφόρηση των δημοτών για τις διάφορες κοινωνικές υπηρεσίες, που παρέχει ο Δήμος γίνεται κατά κύριο λόγο με γραπτές ανακοινώσεις, με τη βοήθεια του τοπικού τύπου, τα ΜΜΕ και τις κοινωνικές μελέτες, οι οποίες αφορούν τους δημότες του Δήμου Καλαμάτας.

Τα σημαντικότερα επιτεύγματα της κοινωνικής πολιτικής, που ασκήθηκε από το Δήμο Καλαμάτας τα προηγούμενα έτη ήταν:

- α)** Οι παρεμβάσεις για την υποστήριξη ευαίσθητων ομάδων του πληθυσμού μέσω του Δημοτικού Κοινωνικού Φορέα.

β) Η υλοποίηση του προγράμματος “Βοήθεια στο σπίτι” στην πόλη της Καλαμάτας και στα Δημοτικά Διαμερίσματα.

γ) Η μελέτη σχεδίου για τη στεγαστική αποκατάσταση οικογενειών τσιγγάνων, που κατοικούν σε παράγκες στη Βιομηχανική Περιοχή.

Όσον αφορά την υφιστάμενη κατάσταση, τα κοινωνικά προβλήματα, που χρήζουν άμεσης αντιμετώπισης είναι δύο: α) η στεγαστική τακτοποίηση των οικογενειών τσιγγάνων, που διαβιούν σε καταυλισμούς σε διάφορες περιοχές της Καλαμάτας και β) η διεύρυνση των υπηρεσιών του προγράμματος “Βοήθεια στο σπίτι” και της στήριξης κοινωνικά ευαίσθητων ομάδων πληθυσμού σε συνοικίες και Δημοτικά διαμερίσματα.

Σχετικά με τις μελλοντικές ενέργειες, στα πλαίσια της κοινωνικής πολιτικής, ο Δήμος δεν είναι σε θέση να σχεδιάσει και να εφαρμόσει σημαντικές κοινωνικές παρεμβάσεις και προγράμματα, διότι για την κοινωνική πολιτική, που ασκεί η Αυτοδιοίκηση δεν υπάρχουν θεσμοθετημένοι πόροι και η χρηματοδότηση των προγραμμάτων, που προαναφέρθηκαν, από την Κεντρική Διοίκηση γίνεται με μεγάλη προσπάθεια και μεγάλες δυσκολίες.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Είναι γεγονός ότι τα τελευταία χρόνια η Τοπική Αυτοδιοίκηση έχει αλλάξει χαρακτήρα και έχει σημειώσει μεγάλη πρόοδο στην εξελικτική της πορεία. Σήμερα, οι Δήμαρχοι και οι Νομάρχες σχεδιάζουν, προτείνουν και υλοποιούν μεγάλα ή μικρά αναπτυξιακά και κοινωνικά έργα υποδομής ή υπηρεσίες εξυπηρέτησης του πολίτη. Ο αναπτυξιακός ρόλος της Αυτοδιοίκησης, με την αξιοποίηση τόσο των πόρων από τα ευρωπαϊκά ταμεία για οικονομική και κοινωνική σύγκλιση όσο και των εθνικών πόρων δημιούργησε μια νέα πραγματικότητα. Οι δραστηριότητές της, είτε μέσα από τις δημοτικές, αναπτυξιακές εταιρείες, είτε από τη συνεργασία με ιδιωτικούς φορείς, είτε από την υλοποίηση εθνικών ή ευρωπαϊκών προγραμμάτων έχουν εισέλθει και σε τομείς νευραλγικούς για τον πολίτη ως άνθρωπο, όπως η καταπολέμηση της ανεργίας, η οργάνωση κοινωφελών υπηρεσιών πρόνοιας και εξυπηρέτησης του πολίτη, που παραδοσιακά ήταν αποκλειστικό έργο του κράτους.

Η μεταφορά της αρμοδιότητας άσκησης κοινωνικής πολιτικής από την Κεντρική Διοίκηση στην Τ.Α. είχε ως αποτέλεσμα την ενδυνάμωση των τοπικών κοινωνιών και την καλύτερη εξυπηρέτηση των κοινωνικών αναγκών των πολιτών, αφού η Τ.Α. είναι σε θέση να γνωρίζει καλύτερα τις ανάγκες των πολιτών απ' ότι η Κεντρική Διοίκηση. Με την κοινωνική πολιτική, που ασκούν, οι Δήμοι και οι Κοινότητες μέσω των Κοινωνικών Υπηρεσιών και των Ν.Π.Δ.Δ., που έχουν συστήσει, προσπαθούν να επέμβουν και να περιορίσουν αν όχι να εξαλείψουν φαινόμενα κοινωνικού αποκλεισμού.

Όσον αφορά το θεσμικό πλαίσιο, πρέπει να αναφερθεί η σημαντικότητα του Ν. 2646/98, με τον οποίο επιμερίστηκε η παροχή των κοινωνικών υπηρεσιών σε τοπικό, περιφερειακό, νομαρχιακό και κεντρικό επίπεδο, με αποτέλεσμα την περισσότερο αποτελεσματική κάλυψη των αναγκών των πολιτών. Θα συμπέρανε ωστόσο κανείς ότι το υπάρχον θεσμικό πλαίσιο για την κοινωνική πολιτική μπορεί ενδεχομένως να χαρακτηριστεί ως ελλιπές, διότι δεν έχουν θεσπιστεί νόμοι για όλες τις ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού. Αυτό αποτελεί και το κυριότερο χαρακτηριστικό του ελληνικού συστήματος κοινωνικής προστασίας, αφού οι

κοινωνικές παροχές απευθύνονται σε παραδοσιακές μορφές κοινωνικού αποκλεισμού (ΑμΕΑ, γυναίκες, οικογένεια).

Η αύξηση του αριθμού των μονογονεϊκών οικογενειών στην Ελλάδα συνεπάγεται την αύξηση της ζήτησης για τη δημιουργία δομών, που θα καλύπτουν τις ανάγκες τους. Ωστόσο, τέτοιες δομές δεν έχουν δημιουργηθεί στη χώρα μας για πολλούς λόγους, με κυριότερους την απουσία ουσιαστικής διεπιστημονικής συνεργασίας και την εύρεση του τύπου χρηματοδότησης.

Ένα από τα πεδία δράσης της κοινωνικής πολιτικής, που αντιμετωπίζει σήμερα κρίση στην Ελλάδα είναι αυτό της κοινωνικής ασφάλισης. Η κρίση αυτή εκδηλώνεται με την ανισορροπία στο ισοζύγιο ικανοποίησης των κοινωνικο – ασφαλιστικών αναγκών. Αποτέλεσμα της κρίσης αυτής είναι η προοδευτική διόγκωση των ελλειμμάτων της κοινωνικής ασφάλισης. Αντιμετωπίζεται με την ανεύρεση πόρων για την κάλυψη των ελλειμμάτων, οι οποίοι αναζητούνται στην αύξηση των εισφορών, στην εκλογίκευση των προϋποθέσεων απονομής των κοινωνικο – ασφαλιστικών παροχών και στη διεύρυνση της ιδιωτικής ασφάλισης.

Σχετικά με την κοινωνική υποδομή του Δήμου Καλαμάτας διαπιστώνονται τα ακόλουθα:

- ❖ Ο Κοινωνικός Φορέας συνεργάζεται επιτυχώς με όλους τους τοπικούς κοινωνικούς φορείς για την επιτυχή υλοποίηση των στόχων του. Το συμπέρασμα αυτό ανταποκρίνεται στο περιεχόμενο του ορισμού , που δόθηκε στην αρχή της εργασίας, ότι δηλαδή μέσα από τη συλλογική δράση των φορέων επιτυγχάνονται καλύτερα αποτελέσματα όσον αφορά την αντιμετώπιση των κοινωνικών προβλημάτων ορισμένων ατόμων. Κάτω από τις προϋποθέσεις αυτές, μπορούμε να εκτιμήσουμε ότι ο Κοινωνικός Φορέας συνέβαλε σημαντικά στην αντιμετώπιση των κοινωνικών προβλημάτων των δημοτών του Δήμου Καλαμάτας.
- ❖ Ο Κοινωνικός Φορέας καλύπτει τις κοινωνικές ανάγκες των δημοτών κυρίως μέσα από τη συνεργασία του με άλλους τοπικούς φορείς και όχι στηριζόμενος αποκλειστικώς στις δικές του δυνάμεις, αφού δεν διαθέτει επαρκές επιστημονικό προσωπικό.
- ❖ Ο Κοινωνικός Φορέας έχει αναπτύξει ένα ευρύ φάσμα δραστηριοτήτων, οι οποίες απευθύνονται σε πάρα πολλές κατηγορίες

του πληθυσμού (παιδιά, οικογένειες, νέοι σπουδαστές, αθίγγανοι, ηλικιωμένοι, ΑμΕΑ, άτομα που αντιμετωπίζουν πρόβλημα με τα ναρκωτικά). Παρ' όλα αυτά, δεν έχει αναπτύξει δραστηριότητες, οι οποίες να αφορούν στη λήψη μέτρων για τις μονογονεϊκές οικογένειες και τους μετανάστες, που υπάρχουν στο Δήμο.

- ❖ Ορισμένα από τα προγράμματα, που υλοποιεί ο Κοινωνικός φορέας, ακόμα και αν έχουν ενταχθεί στο Πρόγραμμα Δράσης του, μπορεί τελικά να μην υλοποιηθούν για τους εξής λόγους:
 - Λόγω έλλειψης προσωπικού και οικονομικών πόρων
 - Λόγω έλλειψης επαρκούς χρονικού περιθωρίου
 - Λόγω μη συμμετοχής των πολιτών
- ❖ Ένα από τα σημαντικότερα προβλήματα, που αντιμετωπίζει ο Κοινωνικός Φορέας, πέρα από την έλλειψη επαρκούς επιστημονικού προσωπικού είναι η έλλειψη κτιριακής υποδομής.
- ❖ Το ύψος των οικονομικών πόρων, που δαπανούνται κάθε χρόνο για την περάτωση των προγραμμάτων παρουσιάζει μεταβολές από έτος σε έτος. Οι διακυμάνσεις αυτές μπορεί να οφείλονται στην καταγραφή διαφορετικού αριθμού ατόμων και οικογενειών, που υποστηρίζονται από τον Κοινωνικό Φορέα με την παροχή σε αυτούς ειδών πρώτης ανάγκης, καθώς επίσης και στην πραγματοποίηση περισσότερων ή λιγότερων κάθε έτος εκδηλώσεων ενημερωτικού και επιμορφωτικού χαρακτήρα.
- ❖ Η κυριότερη πηγή εσόδων για τον Κοινωνικό Φορέα είναι η ετήσια επιχορήγηση του Δήμου.
- ❖ Σημαντική είναι η προσφορά των εθελοντών στο Α' Κ.Α.Π.Η., όπου οι εθελοντές προσφέρουν τη βοήθεια τους, κυρίως, για τη διοργάνωση ποικίλων εκδηλώσεων. Η εθελοντική δράση των ατόμων αυτών αποτελεί συνέπεια της προσπάθειας για κάλυψη αναγκών έλλειψης προσωπικού κατά τη διοργάνωση ποικίλων εκδηλώσεων και εκδήλωση της ανάγκης για αυτοβοήθεια. Η εθελοντική ευαισθητοποίηση των πολιτών αυτών αποτελεί κοινωνική επένδυση για το Δήμο Καλαμάτας, όπως και για κάθε άλλη τοπική κοινωνία.

Αντιθέτως στο Β΄ Κ.Α.Π.Η. οι μόνοι εθελοντές, που καταγράφονται είναι μερικά από τα μέλη του ίδιου του Κ.Α.Π.Η.

- ❖ Από την έρευνα, που διενεργήθηκε στα ίδια τα μέλη του Α΄ Κ.Α.Π.Η. διαπιστώθηκε ότι αυτά στην πλειοψηφία τους κατοικούν στην ίδια πόλη με τα παιδιά τους και η οικονομική τους κατάσταση χαρακτηρίζεται ως μέτρια. Τα περισσότερα από τα ερωτηθέντα μέλη δήλωσαν ότι είναι γενικώς ευχαριστημένα από τις υπηρεσίες που τους παρέχει το Κ.Α.Π.Η., ενώ παράλληλα θα επιθυμούσαν να πραγματοποιούνται περισσότερες εκδρομές. Όπως αυτά υποστηρίζουν, ο αριθμός των εκδρομών που πραγματοποιούνται ανά έτος έχει παρουσιάσει μείωση.
- ❖ Στα πλαίσια του προγράμματος “Σύνδεσης γενεών”, το Α΄ Κ.Α.Π.Η. διοργανώνει συνεστιάσεις και δέχεται επισκέψεις από ιδιωτικά σχολεία του Δήμου. Η απουσία των δημοτικών σχολείων είναι αισθητή. Η κατάσταση αυτή, σύμφωνα με την άποψη της Κοινωνικής Λειτουργού του Κ.Α.Π.Η. δεν επιδέχεται παρά την εξής ερμηνεία: ότι οι εκπαιδευτικοί των δημοτικών σχολείων του Δήμου Καλαμάτας δεν είναι ευαισθητοποιημένοι σε θέματα, που αφορούν τους ηλικιωμένους.
- ❖ Αρκετά από τα προγράμματα, που υλοποιεί το Β΄ Κ.Α.Π.Η. πραγματοποιούνται υπό την καθοδήγηση ατόμων, που δεν ανήκουν στο προσωπικό του Κ.Α.Π.Η., αλλά προέρχονται από τη Δ.Ε.Π.Α.Κ., τη Νομαρχία ή από τοπικούς συλλόγους. Αυτό φανερώνει ότι το Β΄ Κ.Α.Π.Η. αντιμετωπίζει πρόβλημα έλλειψης προσωπικού.
- ❖ Το μόνιμο προσωπικό του Β΄ Κ.Α.Π.Η. περιλαμβάνει τρία άτομα, σε αντίθεση με το Α΄, το οποίο περιλαμβάνει τέσσερα. Ο λόγος για τον οποίο το Β΄ Κ.Α.Π.Η. δεν έχει προβεί σε πρόσληψη μόνιμου προσωπικού με τις ειδικότητες της επισκέπτριας υγείας και της οικογενειακής βοηθού είναι η μη χορήγηση μεγαλύτερης επιχορήγησης από το Δήμο για την κάλυψη της μισθοδοσίας του προσωπικού αυτού.
- ❖ Για το έτος 2004, που εξετάστηκε, δόθηκε μεγαλύτερη επιχορήγηση στο Α΄ Κ.Α.Π.Η., γιατί αυτό είχε μεγαλύτερα έξοδα.
- ❖ Το προσωπικό του προγράμματος “Βοήθεια στο σπίτι” δεν επαρκεί για να καλύψει τις ανάγκες των ηλικιωμένων σε καθημερινή βάση. Γι’ αυτό

το λόγο η κάθε είδους φροντίδα παρέχεται σε καθέναν από τους ηλικιωμένους ορισμένες φορές την εβδομάδα.

- ❖ Η μεταφορά του προσωπικού και των εγγεγραμμένων στο πρόγραμμα ηλικιωμένων γίνεται με το αυτοκίνητο ενός εθελοντή, καθώς το πρόγραμμα δε διαθέτει δικό του αυτοκίνητο, προκειμένου να εξυπηρετεί τις ανάγκες του. Ο λόγος είναι ότι η χρηματοδότηση για την αγορά αυτοκινήτου από την Κ.Δ. δεν είναι δυνατή.

- ❖ Τα μέλη του Δ.Σ. των Παιδικών Σταθμών του Δήμου Καλαμάτας, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις πρέπει να έχουν ιδιότητα συναφή με αυτήν των Παιδικών Σταθμών. Παρ' όλα αυτά, στην περίπτωση του Δήμου Καλαμάτας, κάτι τέτοιο δεν ισχύει για το λόγο ότι δεν βρέθηκαν μέλη με την αντίστοιχη ιδιότητα, εκτός από το μέλος που εκπροσωπεί τους εργαζομένους.

- ❖ Τα κοινωνικά προβλήματα, που χρήζουν άμεσης αντιμετώπισης στο Δήμο Καλαμάτας είναι:
 - α) η στεγαστική τακτοποίηση των οικογενειών τσιγγάνων, που διαβιούν σε καταυλισμούς σε διάφορες περιοχές της Καλαμάτας και
 - β) η διεύρυνση των υπηρεσιών του προγράμματος "Βοήθεια στο σπίτι" και της στήριξης κοινωνικά ευαίσθητων ομάδων του πληθυσμού σε συνοικίες και Δημοτικά διαμερίσματα.Για την κοινωνική πολιτική, που ασκεί η Αυτοδιοίκηση δεν υπάρχουν θεσμοθετημένοι πόροι και η χρηματοδότηση των προγραμμάτων από την Κ.Δ. γίνεται με μεγάλη προσπάθεια και μεγάλες δυσκολίες. Για τους λόγους αυτούς, ο Δήμος δεν είναι σε θέση να σχεδιάσει και να εφαρμόσει σημαντικές κοινωνικές παρεμβάσεις και προγράμματα.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

- Για την αντιμετώπιση της κρίσης της κοινωνικής ασφάλισης στη χώρα μας κρίνεται αναγκαία η δημιουργία ενός νέου συστήματος, το οποίο θα πρέπει να έχει κοινωνικό χαρακτήρα όσον αφορά τη χρηματοδότηση και τις παροχές. Το νέο αυτό σύστημα θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη του τις διαφορετικές κάθε φορά δημογραφικές συνθήκες του πληθυσμού, την ικανοποίηση των σύγχρονων κοινωνικο – ασφαλιστικών αναγκών, τη νέα σύνθεση του κοινωνικο – ασφαλιστικού πληθυσμού και την άρση των ανισοτήτων και του προσδιορισμού των πόρων με μακροχρόνια πολιτική.
- Με βάση τις δημογραφικές και κοινωνικές συνθήκες, που επικρατούν στη χώρα μας διαφαίνεται η ανάγκη εφαρμογής μιας περισσότερο αποτελεσματικής κοινωνικής πολιτικής. Αυτό σημαίνει ότι το κράτος πρέπει να δημιουργήσει ένα νέο σύστημα κοινωνικής πολιτικής, με κάθε τοπική κοινωνία να λαμβάνει σοβαρά υπόψη της τις δημογραφικές και κοινωνικές της συνθήκες. Επίσης, πρέπει το σύστημα αυτό να μεριμνά και να φροντίζει για όλες τις κοινωνικές ομάδες, χωρίς να αφήνει καμιά από αυτές στο περιθώριο. Το σύστημα αυτό πρέπει να δομηθεί, στηριζόμενο στην εφαρμογή του κοινωνικού σχεδιασμού, με τον οποίο τα προβλήματα θα αντιμετωπίζονται στη ρίζα τους και όχι επιφανειακά.
- Κάθε τοπική κοινωνία θα πρέπει να διερευνά για την ύπαρξη ή όχι ευαίσθητων πληθυσμιακών ομάδων στα γεωγραφικά της όρια, των οποίων οι κοινωνικές ανάγκες ενδεχομένως να μην καλύπτονται με την υπάρχουσα κοινωνική τους δομή.
- Οι κοινωνικές υπηρεσίες του τοπικού επιπέδου πρέπει να αντιμετωπίζουν τα παλαιά και σημερινά προβλήματα και συγχρόνως να προετοιμάζονται και να εξελίσσονται για τις νέες μορφές των κοινωνικών προβλημάτων στο μέλλον. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί μέσω ενός ορθού κοινωνικού σχεδιασμού. Επίσης, οι δράσεις των κοινωνικών υπηρεσιών των Ο.Τ.Α. πρέπει να είναι κοινωνικά αποδεκτές και αξιόπιστες.

Ειδικότερα για το Δήμο Καλαμάτας:

- Οι κοινωνικές δομές του Δήμου Καλαμάτας και ιδιαίτερα ο Κοινωνικός Φορέας πρέπει να λαμβάνει υπόψη του ότι παράλληλα με τις κοινωνικές εξελίξεις, εξελίσσονται και οι ανάγκες των πολιτών. Επομένως, οι κοινωνικές αυτές δομές, με τις υπηρεσίες που παρέχουν και τις δράσεις που πραγματοποιούν δεν είναι δυνατό να επιτελέσουν το ρόλο τους αν οι ίδιες παραμένουν αμετάβλητες.
- Ο Κοινωνικός Φορέας πρέπει να προβαίνει στη λήψη μέτρων για όλες τις κοινωνικές ομάδες του Δήμου είτε αυτές είναι πολυπληθείς είτε είναι ολιγοπληθείς. Συγκεκριμένα, θα ήταν ωφέλιμο να αναπτύξει δράσεις για τις μονογονεϊκές οικογένειες και τους μετανάστες. Με αυτό τον τρόπο, θα μπορούσαμε να πούμε ότι ο Κοινωνικός Φορέας εφαρμόζει ολόπλευρη κοινωνική πολιτική.
- Στις δραστηριότητες του Δημοτικού Κοινωνικού Φορέα να ενταχθεί η ενημέρωση των πολιτών για θέματα υγείας, η οποία να επιδιώκει την υιοθέτηση από αυτούς ενός υγιεινού τρόπου ζωής. Θέματα που αφορούν την υγεία και θα μπορούσαν να παρουσιαστούν σε αυτές τις ενημερώσεις είναι η υγιεινή διατροφή, η πρόληψη ατυχημάτων και ασθενειών, η καταπολέμηση του άγχους, η συστηματική σωματική άσκηση κ.α. Ο Δήμος Καλαμάτας να είναι εκείνος, που θα τους δώσει τις ευκαιρίες και τις δυνατότητες για την υιοθέτηση ενός υγιεινού τρόπου ζωής, διαμορφώνοντας παράλληλα ένα υποστηρικτικό φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον προς αυτή την κατεύθυνση.
- Ένταξη στο πρόγραμμα δράσης του Δημοτικού Κοινωνικού Φορέα προγράμματος για την κυκλοφοριακή αγωγή. Βασικός άξονας του προγράμματος να είναι η εκπαίδευση των μαθητών στα θέματα της κυκλοφοριακής αγωγής, διότι με αυτό τον τρόπο η πρόληψη των τροχαίων ατυχημάτων μπορεί να είναι περισσότερο αποτελεσματική. Για την υλοποίηση των στόχων του προγράμματος μπορούν να πραγματοποιούνται ενέργειες ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης με τη διοργάνωση ημερίδων, με ενημερωτικά έντυπα και με χάρτες διαδρομών της πόλης της Καλαμάτας.

- Απαραίτητη είναι η εύρεση αίθουσας, αποκλειστικά προοριζόμενης για τη διοργάνωση εκδηλώσεων του Κοινωνικού Φορέα.
- Ο Κοινωνικός Φορέας να παρεμβαίνει για την επίλυση των κοινωνικών προβλημάτων των δημοτών όχι μόνο αποκαταστατικά, δηλαδή αφού έχει διαπιστωθεί το πρόβλημα, αλλά και προληπτικά.
- Οι κοινωνικές δομές του Δήμου να μεριμνούν για την επέκταση της λειτουργίας τους, σχεδιάζοντας και εφαρμόζοντας νέα προγράμματα και δράσεις.
- Οι κοινωνικές δομές του Δήμου να επιδιώξουν την ευαισθητοποίηση του κοινωνικού περιγύρου, προκειμένου να ενσωματωθούν οι ευπαθείς κοινωνικές ομάδες. Η ευαισθητοποίηση αυτή μπορεί να επιτευχθεί μέσω των ΜΜΕ.
- Να δοθεί έμφαση μέσω της δημιουργίας υποστηρικτικών υπηρεσιών από το Δήμο, στην ανάπτυξη των δεξιοτήτων των παιδιών, στην παροχή ευκαιριών στους νέους για πληροφόρηση, επικοινωνία, κοινωνική συμμετοχή, στην καλλιτεχνική παιδεία και στην άθληση και στον επαγγελματικό προσανατολισμό για τη βελτίωση των επαγγελματικών τους προσόντων.
- Να δοθεί στην Τ.Α. η αρμοδιότητα να ασκεί επιδοματική πολιτική. Για παράδειγμα, θα ήταν πολύ ωφέλιμο να υπάρχουν επιδόματα γεννήσεων, το ύψος των οποίων θα καθοριζόταν από το εισόδημα κάθε οικογένειας. Επίσης, ο Δήμος Καλαμάτας θα μπορούσε να χορηγεί επιδόματα σε άτομα, που παρακολουθούν προγράμματα απεξάρτησης από τα ναρκωτικά (ΙΘΑΚΗ – Ο.ΚΑ.ΝΑ.), ανεξαρτήτου εισοδήματος. Πέρα από την παροχή ειδών πρώτης ανάγκης, ο Δήμος μέσω του Κοινωνικού Φορέα θα μπορούσε να προβεί, επίσης, σε οικονομική ενίσχυση των οικονομικά ασθενών δημοτών.
- Να γίνει αναβάθμιση της Τ.Α. από άποψη στελέχωσης και πόρων.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΠΗΓΕΣ

1. Ιωάννης Δ. Κουκιάδης, *Παραδόσεις κοινωνικής πολιτικής και κοινωνικής νομοθεσίας*, Θεσσαλονίκη, Εκδόσεις ΣΑΚΚΟΥΛΑ, 1981
2. Δημήτρης Προβατάς, *Ολοκληρωμένη ανάπτυξη της υπαίθρου. Ο ρόλος της Τ.Α.*, Αθήνα, Εκδόσεις Παπαζήση, 2003
3. Π. Γετίμης – Δ. Γράβαρης, *Κοινωνικό κράτος και κοινωνική πολιτική*, Αθήνα, Εκδόσεις Θεμέλιο, 1993
4. Ίδρυμα Σάκη Καράγιωργα, *Διαστάσεις της κοινωνικής πολιτικής σήμερα*, Αθήνα, 1993
5. Ίδρυμα Σάκη Καράγιωργα, *Κοινωνικές ανισότητες και κοινωνικός αποκλεισμός*, Αθήνα, Εκδόσεις ΕΞΑΝΤΑΣ, 1998
6. Λαμπίρη-Δημάκη, *Οικογένεια και κοινωνική πολιτική, Φροντίδα για την οικογένεια*, Αθήνα, 1990
7. Υπουργεία: Εργασίας, Εσωτερικών, Εθνικής Παιδείας, Εθνικής Οικονομίας, *Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την κοινωνική ενσωμάτωση 2001-2003*, Αθήνα, 2001
8. Λύτρας, Ανδρ. Παντελόγλου Π., *Φορείς και δίκτυα καταπολέμησης του κοινωνικού αποκλεισμού*, Αθήνα, Πάντειο Πανεπιστήμιο, 1999
9. Βύρων Κοτζαμάνης, Λάουρα Μαράτου – Αλιπράντη, Αφροδίτη Τεπέρογλου και Μαρία Τζωρτζοπούλου, *Γήρανση και κοινωνία. Πρακτικά πανελληνίου συνεδρίου ΕΚΚΕ*, Αθήνα, Εκδόσεις: ΕΚΚΕ, 1996
10. Γαβριήλ Ν. Αμίσης, *Αρχές οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας. Το ελληνικό μοντέλο των κοινωνικών υπηρεσιών και η Ευρωπαϊκή εμπειρία*, Αθήνα, Εκδόσεις: Παπαζήση, 2001
11. Κούλα Κασιμάτη, *Κοινωνικός σχεδιασμός και αξιολόγηση. Μέθοδοι και πρακτικές*, Gutenberg – Αθήνα, 2002
12. Δημήτρης Σ. Ιατρίδης, *Σχεδιασμός κοινωνικής πολιτικής. Θεωρία και πράξη του κοινωνικού σχεδιασμού*, Gutenberg – Αθήνα, 1990
13. Κ.Ε.Δ.Κ.Ε. – Τ.Ε.Δ.Κ. Ν. Μεσσηνίας, *Πρακτικά Ημερίδας με θέμα: Κοινωνική πολιτική των Ο.Τ.Α. – Δράσεις κοινωνικής υποστήριξης του*

- ευρύτερου πληθυσμού και των ευπαθών κοινωνικών ομάδων, Καλαμάτα, 2005
14. Ε.Ε.Τ.Α.Α, Κοινωνική πολιτική και Τ.Α. Παρούσα κατάσταση και προοπτικές, Αθήνα, Ε.Ε.Τ.Α.Α., 1995
 15. Μάρκος Γ. Καραναστάσης, Δημοτικός και Κοινοτικός Κώδικας, Αθήνα, Εκδόσεις Γ.Μ.Καραναστάση, 2003
 16. ΕΚΚΕ, Γήρανση και κοινωνία. Πρακτικά πανελλήνιου συνεδρίου ΕΚΚΕ, Αθήνα, 1996
 17. Μάρκος Γ. Καραναστάσης, Δημοτικός και Κοινοτικός Κώδικας, Αθήνα, 1998
 18. Α. Αμηρά-Ε. Γεωργιάδη-Α. Τεπέρογλου, Ο θεσμός της ανοικτής προστασίας των ηλικιωμένων στην Ελλάδα, ΕΚΚΕ, Αθήνα, 1986
 19. Ινστιτούτο Αστικού Περιβάλλοντος και Ανθρώπινου Δυναμικού-Πάντειο Πανεπιστήμιο, 2004, «Στατιστικά Δεδομένα για τους Μετανάστες στην Ελλάδα: Αναλυτική Μελέτη για τα Διαθέσιμα Στοιχεία και Προτάσεις για Συμμόρφωση με τα Standards της Ε.Ε.», Αθήνα, Μελέτη για λογαριασμό του Ινστιτούτου Μεταναστευτικής Πολιτικής.

ΕΓΓΡΑΦΑ ΠΟΥ ΑΝΤΛΗΘΗΚΑΝ ΑΠΟ ΤΟ ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΦΟΡΕΑ ΚΑΙ ΤΑ Κ.Α.Π.Η.

1. Φ.Ε.Κ. σύστασης Δημοτικού Κοινωνικού Φορέα Δήμου Καλαμάτας
2. Πρόγραμμα Δράσης Δημοτικού Κοινωνικού Φορέα έτους 2005
3. Δελτίο Τύπου που αφορά στην προσφορά σχολικών ειδών στα παιδιά καταγεγραμμένων οικογενειών
4. Σχέδιο προϋπολογισμού του Δημοτικού Κοινωνικού Φορέα για το οικονομικό έτος 2005
5. Σχέδιο προϋπολογισμού του Δημοτικού Κοινωνικού Φορέα για το οικονομικό έτος 2004
6. Εισηγητική έκθεση επί του προϋπολογισμού του Δημοτικού Κοινωνικού Φορέα για το οικονομικό έτος 2003

7. Ταμιακός απολογιστικός πίνακας του Δημοτικού Κοινωνικού Φορέα για τα οικονομικά έτη 2003 και 2004
8. Φ.Ε.Κ. σύστασης Α΄ Κ.Α.Π.Η. Δήμου Καλαμάτας
9. Φ.Ε.Κ. ψήφισης Οργανισμού Εσωτερικής Υπηρεσίας Α΄ Κ.Α.Π.Η. Δήμου Καλαμάτας
10. Οργανισμός λειτουργίας, διοίκησης και διαχείρισης του Α΄ Κ.Α.Π.Η.
11. Εισηγητική έκθεση επί του προϋπολογισμού του Α΄ Κ.Α.Π.Η. για το οικονομικό έτος 2004
12. Ταμιακός απολογιστικός πίνακας του Α΄ Κ.Α.Π.Η. για το οικονομικό έτος 2004
13. Φ.Ε.Κ. σύστασης Β΄ Κ.Α.Π.Η. Δήμου Καλαμάτας
14. Απόφαση υπ' αριθμόν 3/87 του Δ.Σ. του Β΄ Κ.Α.Π.Η. που αφορά στην κατάρτιση του Οργανισμού Εσωτερικής Υπηρεσίας του Β΄ Κ.Α.Π.Η.
15. Απόφαση υπ' αριθμόν 40/85 του Δ.Σ. του Δήμου Καλαμάτας που αφορά στη σύσταση Β΄ Κ.Α.Π.Η. στο Δήμο.
16. Εισηγητική έκθεση επί του προϋπολογισμού του Β΄ Κ.Α.Π.Η. για το οικονομικό έτος 2004
17. Ταμιακός απολογιστικός πίνακας του Β΄ Κ.Α.Π.Η. για το οικονομικό έτος 2004

ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΕΣ ΠΗΓΕΣ

1. A:\City of Athens Portal – Γραφείο ατόμων με αναπηρίες.htm
2. www.unicef.gr/reports/pon_ind.php#6, προσβάσιμη στις 18/10/05
3. www.unicef.gr/reports/pon_ind.php#6, προσβάσιμη στις 18/10/05
4. www.ekkd.gr, προσβάσιμη στις 26/10/05
5. www.deekme.gr, προσβάσιμη στις 15/12/05

ΔΗΜΟΣΙΕΥΜΑΤΑ

1. «Η ΠΟΕ-ΟΤΑ ενημερώνει τους γονείς», Δημοτικός, Κοινοτικός και Νομαρχιακός Τύπος. Πανελλήνια Εφημερίδα στην υπηρεσία των

οργανισμών και υπαλλήλων Α΄ και Β΄ βαθμού αυτοδιοίκησης.
10/11/2005, σελ. 6.

2. « 500.000 δουλεύουν στο ...Μεσαίωνα. Προσφέρουν φτηνή εργασία. Με το φόβο της ανεργίας, χωρίς ωράριο, ασφάλιση και υπερωρίες», Τα Νέα, 26/09/05, σελ.16
3. «6.600 απολύσεις και 48 λουκέτα τον μήνα. Το οδοιπορικό αποβιομηχάνισης της χώρας από νομό σε νομό», Οικονομία της Κυριακής, 11/09/05, σελ. 12

ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ

1. Ν.2646/98: Ανάπτυξη του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας και άλλες διατάξεις, ΦΕΚ Α, 236
2. Ν. 3106/2003: Αναδιοργάνωση του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας και άλλες διατάξεις

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΓΙΑ ΤΟ ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΦΟΡΕΑ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

1. Ποιος είναι ο σκοπός του Δημοτικού Κοινωνικού Φορέα;
2. Ποιες είναι οι αρμοδιότητες του Δ.Σ. του Δημοτικού Κοινωνικού Φορέα;
3. Ποιες είναι οι αρμοδιότητες του προέδρου του Δ.Σ.;
4. α) Ποιος είναι ο αριθμός του προσωπικού που απασχολείται στο Δημοτικό Κοινωνικό Φορέα;
β) Ποια είναι η ειδικότητα του καθενός;
γ) Ποια είναι τα καθήκοντα του προσωπικού;
5. Πότε καταρτίζεται το ετήσιο πρόγραμμα δραστηριότητας του Κοινωνικού Φορέα και από ποιους;
6. Ποιες είναι οι δραστηριότητες του Κοινωνικού Φορέα στα πλαίσια του προγράμματος δράσης;
7. Με ποιους φορείς συνεργάζεται ο Δημοτικός Κοινωνικός Φορέας;
8. Ποιοι είναι οι πόροι και η περιουσία του Δημοτικού Κοινωνικού Φορέα;
9. Ο Δημοτικός Κοινωνικός Φορέας έχει συστήσει Ο.Ε.Υ.; Αν όχι, ποιες θα μπορούσαν να είναι οι υπηρεσίες, που θα έπρεπε να διαθέτει κατά την άποψή σας;
10. Ποια είναι η κτιριακή χωροκατανομή του Κοινωνικού Φορέα;
11. Ποια είναι τα κοινωνικά προβλήματα, με την επίλυση των οποίων ασχολείται ο Δημοτικός Κοινωνικός Φορέας και ποια η συχνότητα αυτών;
12. Πόσοι από τους υπαλλήλους είναι μόνιμοι, μη μόνιμοι, εθελοντές, ΑμΕΑ, άνδρες και γυναίκες;
13. Από ποιους φορείς, τοπικούς ή κεντρικούς υποστηρίζεται ο Δημοτικός Κοινωνικός Φορέας;

14. Ο Κοινωνικός Φορέας στεγάζεται σε

α) κτίριο γειτονιάς

β) κτίριο, που παρέχει ο δήμος

γ) κτίριο, όπου στεγάζονται και άλλες υπηρεσίες

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΓΙΑ ΤΟ Α' ΚΑΙ Β' ΚΑΠΗ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

1. Ποιο είναι το ιστορικό δημιουργίας του Α' και Β' ΚΑΠΗ Καλαμάτας;
2. Ποιος είναι ο σκοπός των ΚΑΠΗ;
3. Ποιες είναι οι υπηρεσίες που προσφέρουν τα ΚΑΠΗ;
4. α) Πόσα είναι τα μέλη του Α' και Β' ΚΑΠΗ Καλαμάτας;
β) Πόσες είναι οι γυναίκες και πόσοι οι άνδρες;
5. α) Ποια είναι τα κριτήρια εγγραφής των μελών;
β) Ποια είναι τα δικαιολογητικά, που πρέπει να προσκομίσουν τα ενδιαφερόμενά άτομα;
6. Πώς διαμορφώνεται η διοίκηση του Α' και Β' ΚΑΠΗ Καλαμάτας;
7. Ποιες είναι οι αρμοδιότητες του Δ.Σ. των ΚΑΠΗ;
8. Ποιες είναι οι αρμοδιότητες του Προέδρου του Δ.Σ.;
9. Ποιος είναι ο αριθμός του προσωπικού και ποια η του καθενός;
10. Ποια είναι τα καθήκοντα του προσωπικού;
11. Ποια είναι τα προγράμματα, που εφαρμόζουν τα ΚΑΠΗ και ποια τα βασικά χαρακτηριστικά τους;
12. α) Ποιος είναι ο εξοπλισμός του Α' και Β' ΚΑΠΗ Καλαμάτας;

ΑΡΙΘΜΟΣ

ΚΑΠΗ Α'

ΚΑΠΗ Β'

Πιεσόμετρο

Ηλεκτροκαρδιογράφος

Συσκευή υπερήχων

Συσκευή αναρρόφησης

Συσκευή διαθερμίας μικροκυμάτων

Δινόλουτρο
Παραφινόλουτρο
Συσκευή ηλεκτροθεραπείας
Συσκευή τετρακέφαλου
Ποδήλατο
Άλλο

β) Πόσα και ποια είναι τα μηχανήματα οργάνωσης του ΚΑΠΗ;

ΑΡΙΘΜΟΣ

ΚΑΠΗ Α'

ΚΑΠΗ Β'

Πληντύριο
Ηλεκτρική κουζίνα
Ψυγείο
Πρέσα ατμού
Στερεοφωνικό
Άλλο

13. α) Πόσοι εθελοντές προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στο ΚΑΠΗ;

β) Πως απασχολούνται;

γ) Υπάρχουν εθελοντές με κάποια ιδιαίτερα προσόντα, δηλαδή να είναι απόφοιτοι κάποιου ΑΕΙ ή ΤΕΙ;

14. Από πού προέρχονται οι πόροι του Β' ΚΑΠΗ;

15. α) Ισχύει κάποιο κόστος συμμετοχής των μελών του ΚΑΠΗ σε εκδρομές;

β) Τα μέλη πληρώνουν για την εγγραφή τους συνδρομή; Κάθε πότε και ποιο είναι το ποσό αυτής;

16. Σε τι κτίριο στεγάζεται το Β' ΚΑΠΗ;

17. Ποιο είναι το ωράριο λειτουργίας του ΚΑΠΗ;

18. Πως καλύπτεται η δαπάνη για την εν γένει λειτουργία του ΚΑΠΗ και για τη μισθοδοσία του προσωπικού;

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΓΙΑ ΤΟ ΔΗΜΟ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

1. Αξιοποιούνται τα συνοικιακά συμβούλια, οι συνελεύσεις των κατοίκων ο τοπικός τύπος όσον αφορά στα θέματα της κοινωνικής πολιτικής; Η συμβολή τους είναι:

- α) ανύπαρκτη
- β) υποτυπώδης
- γ) περιορισμένη
- δ) σημαντική

2. Οι συνελεύσεις των κατοίκων συμμετέχουν στην πάσης φύσεως αντιμετώπιση κοινωνικών προβλημάτων; Αν ναι, ποια είναι η συμβολή τους στην επίλυση των προβλημάτων αυτών;

3. Η πληροφόρηση των δημοτών για τις κοινωνικές υπηρεσίες, που παρέχει ο δήμος γίνεται κατά κύριο λόγο από:

- α) γραπτές ανακοινώσεις
- β) τοπικό τύπο
- γ) ΜΜΕ
- δ) κοινωνικές μελέτες
- ε) συνοικιακά συμβούλια

4. α) Ποια ήταν η κοινωνική πολιτική, που ασκήθηκε από το δήμο Καλαμάτας τα προηγούμενα έτη;

β) Ποια είναι τα οξύτερα κοινωνικά προβλήματα, που υπάρχουν στο Δήμο Καλαμάτας και χρήζουν άμεσης αντιμετώπισης;

γ) Ποια είναι η Κοινωνική Πολιτική, που θα εφαρμόσει ο Δήμος Καλαμάτας μελλοντικά;

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΓΙΑ ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ “ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ”

1. Πότε ξεκίνησε η υλοποίηση του προγράμματος;
2. Ποια είναι η επιδίωξη του προγράμματος;
3. Πόσα άτομα εξυπηρετούνται από αυτό το πρόγραμμα;
4. α) Ποιος είναι ο αριθμός του προσωπικού και ποια η ειδικότητα του καθενός;
β) Πρόκειται για μόνιμο προσωπικό;
5. Ο αριθμός του προσωπικού επαρκεί για να καλύψει επαρκώς τις ανάγκες όλων των ηλικιωμένων, που είναι εγγεγραμμένοι στο πρόγραμμα;
6. Αναφέρονται κάποια προβλήματα από το προσωπικό, που απασχολείται στο πρόγραμμα;
7. α) Ποιος είναι ο αριθμός των εθελοντών, που προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στο πρόγραμμα;
β) Από ποιος εκπαιδεύονται και από ποιους εποπτεύονται οι εθελοντές;
γ) Που απασχολούνται κυρίως οι εθελοντές;
8. α) Από πού επιχορηγείται το πρόγραμμα;
β) Τι προϋπολογισμό έχει;
γ) Ποια είναι η διάρκεια υλοποίησής του;
9. Ποιος είναι ο εξοπλισμός, που καθιστά δυνατή της υλοποίηση του προγράμματος;
10. Παρατηρείται αύξηση του αριθμού των εξυπηρετούμενων ή αυτός παραμένει σταθερός;
11. Έχουν διατυπωθεί ποτέ παράπονα από μέρους των ηλικιωμένων όσον αφορά τη λειτουργία του προγράμματος;
12. Υπάρχει συνεργασία με οργανώσεις, συλλόγους ή σωματεία της περιοχής;

13. α) Ποια είναι η συχνότητα παροχής κοινωνικής εργασίας (κοινωνικοπρονοιακά θέματα, παραπομπή περιπτώσεων, υποστηρικτική κοινωνική εργασία);

α) καθημερινά

β) 3 φορές την εβδομάδα

γ) 2 φορές την εβδομάδα

δ) 1 φορά την εβδομάδα

ε) 1 φορά το δεκαπενθήμερο

β) Ποια είναι η συχνότητα παροχής νοσηλευτικής φροντίδας;

α) καθημερινά

β) 3 φορές την εβδομάδα

γ) 2 φορές την εβδομάδα

δ) 1 φορά την εβδομάδα

ε) 1 φορά το δεκαπενθήμερο

γ) Ποια είναι η συχνότητα παροχής οικογενειακής βοήθειας;

α) καθημερινά

β) 3 φορές την εβδομάδα

γ) 2 φορές την εβδομάδα

δ) 1 φορά την εβδομάδα

ε) 1 φορά το δεκαπενθήμερο

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΓΙΑ ΤΑ ΜΕΛΗ ΤΟΥ Κ.Α.Π.Η.

Σκοπός αυτού του ερωτηματολογίου είναι να διερευνηθεί η αντίληψη, που έχουν τα μέλη για τη λειτουργία του Κ.Α.Π.Η. Με αυτό τον τρόπο θα διαπιστωθεί ποια είναι η συμβολή του Κ.Α.Π.Η. στη ζωή των μελών. Οι απαντήσεις, που θα δοθούν θα χρησιμοποιηθούν για τη διεξαγωγή μιας εργασίας για το Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας.

Αν για οποιοδήποτε λόγο δεν επιθυμείται να απαντήσετε σε κάποια από τις ερωτήσεις μπορείτε να μην την απαντήσετε και να προχωρήσετε στις επόμενες. **Το ερωτηματολόγιο απαντάται ανώνυμα.**

1. Τα παιδιά σας κατοικούν :

- α) στο ίδιο σπίτι με εσάς
- β) στην ίδια πόλη
- γ) μακριά

2. Η οικονομική σας κατάσταση είναι:

- α) κακή
- β) μέτρια
- γ) καλή
- δ) πολύ καλή

3. Ποιος ήταν ο λόγος, που σας έφερε στο Κ.Α.Π.Η.;

- α) η μοναξιά, που αισθανόσασταν στο σπίτι
- β) η αξιοποίηση του ελεύθερου χρόνου σας
- γ) οι γνωριμίες με άλλα μέλη

4. Είστε ικανοποιημένοι με το χώρο, που στεγάζεται το Κ.Α.Π.Η.;

- α) ΝΑΙ
- β) ΟΧΙ

5. Για τις απλές ιατρικές εξετάσεις (όπως η μέτρηση της πίεσης) προτιμάτε :

- α) το Κ.Α.Π.Η.
- β) κάποιο γιατρό εκτός Κ.Α.Π.Η.
- γ) και τα δύο

6. Ποιο από τα άτομα του προσωπικού του Κ.Α.Π.Η. χρειάζεστε

περισσότερο για την κάλυψη των αναγκών σας;

- α) κοινωνική λειτουργό
- β) επισκέπτη υγείας ή νοσηλεύτη
- γ) φυσιοθεραπευτή
- δ) οικογενειακή βοηθό
- ε) γιατρό

7. Σχετικά με το ποσό των χρημάτων, που πληρώνεται για εκδρομές και συνεστιάσεις κατά το ήμισυ κρίνετε ότι:

- α) το ποσό αυτό είναι μικρό
- β) το ποσό αυτό είναι μεγάλο

8. Σε ποιο από τα προγράμματα, που υλοποιεί το Κ.Α.Π.Η. συμμετέχετε περισσότερο;

- α) Κεραμική
- β) Ζωγραφική
- γ) Αγιογραφία
- δ) Σύνδεση γενεών
- ε) Χορός
- στ) Χορωδία
- ζ) Θεατρική ομάδα
- η) Ορχήστρα
- θ) Γυμναστική
- ι) Ομάδα Α' βοηθειών και υγιεινής διατροφής

9. Τι θα θέλατε να σας προσφέρει επιπλέον το Κ.Α.Π.Η.;

- α) κάποιο άλλο πρόγραμμα
- β) περισσότερες εκδρομές
- γ) συμμετοχή σε περισσότερες πολιτιστικές εκδηλώσεις – δραστηριότητες
- δ) λειτουργία τμήματος για την παροχή πληροφοριών σε ποικίλα θέματα (όπως για βασική εκπαίδευση, για δημόσιες υπηρεσίες, για δικαιώματα του ανθρώπου, ηλικιωμένου κ.α.)
- ε) κάτι άλλο
-
-

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥΣ ΠΑΙΔΙΚΟΥΣ ΣΤΑΘΜΟΥΣ ΤΟΥ
ΔΗΜΟΥ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

1. Ποιος είναι ο κύριος σκοπός του Νομικού Προσώπου;
2. Ποια είναι τα προγράμματα που αυτός εφαρμόζει;
3. Ποιες είναι οι προϋποθέσεις εγγραφής των παιδιών στο Σταθμό;
4. Ποιος είναι ο αριθμός των εγγεγραμμένων παιδιών τα τελευταία 5 έτη;
5. Πόσα είναι τα μέλη του Δ.Σ. και ποια η ιδιότητα του καθενός;
6. Από πόσα άτομα αποτελείται το προσωπικό; Ποια τα καθήκοντα αυτών;
7. Σε τι συνίσταται η οικονομική συμμετοχή των γονέων;
8. Ο Σταθμός συνεργάζεται με άλλους φορείς; Ποιο είναι αυτοί και σε τι συνίσταται η συνεργασία;
9. Ποιοι είναι οι οικονομικοί πόροι του Σταθμού; Ποια είναι η επιχορήγηση, που χορηγεί ο Δήμος τα τελευταία 3 έτη;

ΚΙ ΚΑΛΗ



ΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΑΘΗΝΑ
17 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 1982

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΥΛΑΧΟΥ
936

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΥΠΟΥΡΓΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ

- 1. Σύσταση ίδιου νομικού προσώπου με το όνομα «ΚΕΝΤΡΟ ΑΝΟΙΚΤΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΔΗΜΟΥ ΣΑΜΙΩΝ», στο Δήμο Σαμίων του Νομού Σάμου. 1
- 2. Σύσταση ίδιου νομικού προσώπου με το όνομα «ΚΕΝΤΡΟ ΑΝΟΙΚΤΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΔΗΜΟΥ ΚΟΜΟΘΗΝΗΣ», στο Δήμο Κομοτηνίων του Νομού Ροδόπης. 2
- 3. Σύσταση ίδιου νομικού προσώπου με το όνομα «ΚΕΝΤΡΟ ΑΝΟΙΚΤΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΧΑΛΑΝΔΡΙΟΥ», στο Δήμο Χαλανδρίου του Νομού Αττικής. 3
- 4. Σύσταση ίδιου νομικού προσώπου με το όνομα «ΚΕΝΤΡΟ ΑΝΟΙΚΤΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΔΗΜΟΥ ΑΜΑΛΙΑΔΟΣ», στο Δήμο Αμαλιάδος του Νομού Ήλειας. 4
- 5. Σύσταση ίδιου νομικού προσώπου με το όνομα «ΚΕΝΤΡΟ ΑΝΟΙΚΤΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΗΓΟΥΜΕΝΙΤΣΑΣ», στο Δήμο Ήγουμενίτσας του Νομού Θεσπρωτίας. 5
- 6. Σύσταση ίδιου νομικού προσώπου με το όνομα «ΚΕΝΤΡΟ ΑΝΟΙΚΤΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΔΗΜΟΥ ΑΓΙΟΥ ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ ΑΤΤΙΚΗΣ», στο Δήμο Αγίου Δημητρίου του Νομού Αττικής. 6
- 7. Σύσταση ίδιου νομικού προσώπου με το όνομα «ΚΕΝΤΡΟ ΑΝΟΙΚΤΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΥΠΕΡΗΛΙΚΩΝ ΑΙΓΑΛΕΩ», στο Δήμο Αιγάλεω του Νομού Αττικής. 7
- 8. Σύσταση ίδιου νομικού προσώπου με το όνομα «ΚΕΝΤΡΟ ΑΝΟΙΚΤΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΤΡΙΚΑΛΩΝ», στο Δήμο Τρικαλιών του Νομού Τρικάλων. 8
- 9. Σύσταση ίδιου νομικού προσώπου με το όνομα «ΚΕΝΤΡΟ ΑΝΟΙΚΤΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΔΗΜΟΥ ΑΧΑΡΝΩΝ», στο Δήμο Αχαρνών του Νομού Αττικής. 9
- Σύσταση ίδιου νομικού προσώπου με το όνομα «ΚΕΝΤΡΟ ΑΝΟΙΚΤΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΔΗΜΟΥ ΚΙΛΙΚΙΣ» στο Δήμο Κιλκίς του Νομού Κιλκίς. 10
- Σύσταση ίδιου νομικού προσώπου με το όνομα «ΚΕΝΤΡΟ ΑΝΟΙΚΤΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΔΗΜΟΥ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ», στο Δήμο Καλαμάτας του Νομού Μεσσηνίας. 11
- Σύσταση ίδιου νομικού προσώπου με το όνομα «ΚΕΝΤΡΟ ΑΝΟΙΚΤΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΜΕΣΣΟΛΟΓΓΙΟΥ», στο Δήμο Μεσολογγίου του Νομού Αιτωλίας. 12
- Σύσταση ίδιου νομικού προσώπου με το όνομα «ΚΕΝΤΡΟ ΑΝΟΙΚΤΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΔΗΜΟΥ ΜΟΙΡΩΝ», στο Δήμο Μοιρών του Νομού Ήρακλείου. 13

ΥΠΟΥΡΓΙΚΑΙ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ & ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ

Άριθ. 70975 (1)

Σύσταση ίδιου νομικού προσώπου με το όνομα «ΚΕΝΤΡΟ ΑΝΟΙΚΤΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΔΗΜΟΥ ΣΑΜΙΩΝ» στο Δήμο Σαμίων του Νομού Σάμου.

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Έχοντας υπόψη :

- 1. Τις διατάξεις του άρθρου 137 του Δημοτικού και Κοινοτικού Κώδικα (Ν. 1065/1980) όπως τροποποιήθηκαν με το άρθρο 21 του Ν. 1270/1982 «Τροποποιήσεις του δημοτικού και κοινοτικού κώδικα κλπ.».
- 2. Την αριθ. 89/1982 απόφαση του Δημοτικού Συμβουλίου Σαμίων του Νομού Σάμου, αποφασίζουμε :
 - 1. Συνιστάται ίδιο νομικό πρόσωπο με το όνομα «ΚΕΝΤΡΟ ΑΝΟΙΚΤΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΔΗΜΟΥ ΣΑΜΙΩΝ» στο Δήμο Σαμίων του Νομού Σάμου
 - 2. Σκοπός του νομικού αυτού προσώπου, που συνιστάται σε εφαρμογή προγράμματος εξωϊδρυματικής προστασίας υπερηλικίων, είναι: η παροχή ιατροκοινωνικής προστασίας στα ηλικιωμένα άτομα της περιοχής του Δήμου Σαμίων. ώστε αυτά να παραμένουν στην οικογένεια και στην κοινότητα.

Πρόεδροι από την ίδια αυτού περιουσία και
) Κάθε άλλη νόμιμη πρόσδοδος.

Το νομικό πρόσωπο διοικείται από πενταμελές διοικητικό συμβούλιο που αποτελείται από τους :

) Δήμαρχο ή αντιδήμαρχο που ορίζει ο δήμαρχος ως έδρα.

) Ένα δημοτικό σύμβουλο που ορίζεται με απόφαση δημοτικού συμβουλίου.

) Ένα αιρετό μέλος του νομικού προσώπου, που εκλέγεται, ανάμεσα στα μέλη του, από αυτά.

) Μία κοινωνική λειτουργό υπάλληλο του Υπουργείου Είας και Πρόνοιας που ορίζεται από το Υπουργείο αυτό

) Ένα δημότιη που ορίζεται με απόφαση του δημοτικού βουλίου, ανάμεσα σε πρόσωπα που ασχολούνται με τα κοινωνικά επαγγέλματα, ύστερα από σχετική πρόταση δημάρχου.

ο διοικητικό συμβούλιο εκλέγει από τα μέλη του τον πρόεδρο και γραμματέα αυτού.

Η θητεία του διοικητικού Συμβουλίου ακολουθεί τη δημότιη περίοδο.

Μέχρι να εκλεγεί το αιρετό μέλος με στοιχείο γ' ή μέχρι πληρωθεί οποιαδήποτε θέση μέλους που κενούται, το κητικό συμβούλιο λειτουργεί με την έλλιπη σύνθεσή του, αν ο αριθμός των μελών δεν είναι κατώτερος αυτού που απαιτείται για το σχηματισμό άπαρτίας.

Το νομικό πρόσωπο εκπροσωπείται στα δικαστήρια σε κάθε άρχη από τον πρόεδρο και όταν αυτός άπουσιάζει ή κωλύεται από τον αντιπρόεδρο.

Η παρούσα να δημοσιευθεί στην Έφημερίδα της Κυβερνώως.

Άθήνα, 17 Σεπτεμβρίου 1982

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ

ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ

ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣ ΑΥΓΕΡΙΝΟΣ

Αρ.φ. 71744

(11)

παση ίδιου νομικού προσώπου με το όνομα «ΚΕΝΤΡΟ ΟΙΚΤΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΔΗΜΟΥ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ» στο Δήμο Καλαμάτας του Νομού Μεσσηνίας.

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Έχοντας υπόψη :

· Τις διατάξεις του άρθρου 137 του Δημοτικού και Κοινοτικού Κώδικα (Ν.1066/1980) όπως τροποποιήθηκαν με άρθρο 21 του Ν.1270/1982 « τροποποιήσεις του δημοτικού και κοινοτικού κώδικα κ.λ.π.».

· Την έριθ. 127/1982 απόφαση του Δημοτικού Συμβουλίου Καλαμάτας του Νομού Μεσσηνίας, αποφασίζουμε :

· Συνιστάται ίδιο νομικό πρόσωπο με το όνομα «ΚΕΝΤΡΟ ΑΝΟΙΚΤΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΔΗΜΟΥ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ» στο Δήμο Καλαμάτας του Νομού Μεσσηνίας.

· Σκοπός του νομικού αυτού προσώπου που συνιστάται εφαρμογή προγράμματος εξωιδρυματικής προστασίας ηλικίων, είναι η παροχή ιατροκοινωνικής προστασίας ηλικιωμένα άτομα της περιοχής του Δήμου Καλαμάτας : αυτά να παραμένουν στην οικογένεια και στην κοινότητα.

Πόροι του νομικού προσώπου είναι :

· Έτήσια επιχορήγηση του δήμου δρχ.κμών 500.000 άριστον.

· Επιχορήγηση και κάθε άλλη παροχή του Κράτους άπ' ευθείας πός το νομικό πρόσωπο, είτε πός το Δήμο

· δ) Έσοδα από τη συμβολική χρηματική συμμετοχή μελών που έχουν ανάγκη προστασίας

· ε) Είσοδα από το αντίτιμο των πραγμάτων ή υπηρεσιών που παρέχονται από το νομικό πρόσωπο.

στ) Πρόσοδοι από την ίδια αυτού περιουσία και

ζ) Κάθε άλλη νόμιμη πρόσδοδος.

4. Το νομικό πρόσωπο διοικείται από πενταμελές διοικητικό συμβούλιο που αποτελείται από τους :

α) Δήμαρχο ή αντιδήμαρχο που ορίζει ο δήμαρχος ως πρόεδρο.

β) Ένα δημοτικό σύμβουλο που ορίζεται με απόφαση του δημοτικού συμβουλίου.

γ) Ένα αιρετό μέλος του νομικού προσώπου, που εκλέγεται, ανάμεσα στα μέλη του, από αυτά.

δ) Μία κοινωνική λειτουργό υπάλληλο του Υπουργείου Έγείας και Πρόνοιας που ορίζεται από το Υπουργείο αυτό και

ε) Ένα δημότιη που ορίζεται με απόφαση του δημοτικού συμβουλίου, ανάμεσα σε πρόσωπα που ασχολούνται με τα ανθρωπιστικά επαγγέλματα, ύστερα από σχετική πρόταση του δημάρχου.

Το διοικητικό συμβούλιο εκλέγει από τα μέλη του τον αντιπρόεδρο και γραμματέα αυτού.

Η θητεία του διοικητικού συμβουλίου ακολουθεί τη δημοτική περίοδο.

Μέχρι να εκλεγεί το αιρετό μέλος με στοιχείο γ' ή μέχρι να πληρωθεί οποιαδήποτε θέση μέλους που κενούται, το διοικητικό συμβούλιο λειτουργεί με την έλλιπη σύνθεσή του, αν ο αριθμός των μελών δεν είναι κατώτερος αυτού που απαιτείται για το σχηματισμό άπαρτίας.

5. Το νομικό πρόσωπο εκπροσωπείται στα δικαστήρια και σε κάθε άρχη από τον πρόεδρο και όταν αυτός άπουσιάζει ή κωλύεται από τον αντιπρόεδρο.

Η παρούσα απόφαση να δημοσιευθεί στην Έφημερίδα της Κυβερνώως.

Άθήνα, 17 Σεπτεμβρίου 1982

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ

ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ

ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣ ΑΥΓΕΡΙΝΟΣ

Αρ.φ. 77180

(12)

Σύσταση ίδιου νομικού προσώπου με το όνομα «ΚΕΝΤΡΟ ΑΝΟΙΚΤΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΜΕΣΣΟΛΟΓΓΙΟΥ» στο Δήμο Μεσολογγίου του Νομού Αιτωλοακαρνανίας.

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Έχοντας υπόψη :

1. Τις διατάξεις του άρθρου 137 του Δημοτικού και Κοινοτικού Κώδικα (Ν. 1065/1980) όπως τροποποιήθηκαν με το άρθρο 21 του Ν.1270/1982 «τροποποιήσεις του δημοτικού και κοινοτικού κώδικα κ.λ.π.».

2. Την άπρ. 127.1982 απόφαση του Δημοτικού Συμβουλίου Μεσολογγίου του Νομού Αιτωλοακαρνανίας, αποφασίζουμε :

1. Συνιστάται ίδιο νομικό πρόσωπο με το όνομα «ΚΕΝΤΡΟ ΑΝΟΙΚΤΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΜΕΣΣΟΛΟΓΓΙΟΥ» στο Δήμο Μεσολογγίου του Νομού Αιτωλοακαρνανίας.

2. Σκοπός του νομικού αυτού προσώπου, που συνιστάται σε εφαρμογή προγράμματος εξωιδρυματικής προστασίας υπερηλικίων, είναι η παροχή ιατροκοινωνικής προστασίας στα ηλικιωμένα άτομα της περιοχής του Δήμου, ώστε αυτά



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Αρ. Φύλλου 250

12 Απριλίου 1993

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΥΠΟΥΡΓΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ

Ρύθμιση θεμάτων διακίνησης καυσίμων.	1
Ψήφισμα ΟΕΥ Κοινότητας Μαρωνιάς Ν. Λασιθίου.	2
Ψήφισμα ΟΕΥ Κοινότητας Πραισσού Ν. Λασιθίου.	3
Σύσταση Νομικού προσώπου στο Δήμο Καλαμάτας Ν. Μεσσηνίας με την επωνυμία «Δημοτικός Κοινωνικός φορέας Δήμου Καλαμάτας».	4
Ψήφισμα Οργανισμού Εσωτερικής Υπηρεσίας της Κοινότητας Φονικούντας Ν. Μεσσηνίας.	5
Μεταβίβαση διαθέσιμων οικοπέδων και κοινοχρήστων οικοπεδικών χώρων Συν/σμών Λεπτοκαρυάς Ν. Πιερίας.	6
Τροποποίηση της ΕΣ. 8227/9.10.1990 απόφαση Νομάρχη Πρέβεζας περί συστάσεως Συνδέσμου αξιοποίησης - ανάδειξης αρχαιολογικών χώρων Νεκρομαντείου - Κοίτης Αχέροντα, αξιοποίησης πευκοδάσους και πλαζ Αλωνάκι Νομού Πρέβεζας.	7
Τροποποίηση Οργανισμού Εσωτερικής Υπηρεσίας της Κοινότητας Σταυροχωρίου Ν. Πρέβεζας και προσαρμογή αυτούς στις ρυθμίσεις του Ν. 1586/1986.	8
«Αγρόκτημα Μετοχίου». Μεταβίβαση κοινόχρηστης έκτασης στο Δήμο Σερρών.	9
Τροποποίηση της 78403/88/11.1.89 απόφασης Υπουργ. Εσωτερικών.	10
Υπαγωγή του προσωπικού της κοινότητας Παϊδοχωρίου Χαλίων στις διατάξεις του Ν. 1188/81.	11
Σύσταση Νομικού Προσώπου στο Δήμο Χίου για τη λειτουργία του «Αθλητικού Οργανισμού Δήμου Χίου». ..	12

και συμπληρώθηκε μεταγενεστέρως.

5. Το από 15.3.93 πόρισμα της ΑΔ ΗΟC επιτροπής που συστάθηκε με την Φ1-288/25.1.93 απόφασή μας.

6. Την Υ. 1942/9.12.92 κοινή απόφαση του Πρωθυπουργού και Υπ. Εμπορίου «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στον Υφυπουργό Εμπορίου».

7. Την ανάγκη προστασίας του καταναλωτικού κοινού, αποφασίζουμε:

Άρθρο 1

Στην 14/89 Α.Δ προστίθενται άρθρα 430α, 430β, 430γ που έχουν ως εξής:

Άρθρο 430α

Λήψη δείγματος από δεξαμενές εγκαταστάσεων εταιρειών ή διυλιστηρίων.

1. Σε κάθε πλήρωση δεξαμενής καυσίμων που τελεί υπό καθεστώς ειδικού κρατικού ελέγχου και βρίσκεται σε εγκαταστάσεις χρήσης εταιρειών εμπορίας υγρών καυσίμων, πριν από τη σφράγιση της δεξαμενής από τα εντεταλμένα κρατικά όργανα, λαμβάνεται αντιπροσωπευτικό δείγμα του καυσίμου της δεξαμενής κατά τα προβλεπόμενα από τις ισχύουσες περί δειγματοληψίας υγρών καυσίμων διατάξεις του Α.Χ.Σ παρουσία των εντεταλμένων κρατικών οργάνων.

2. Το δείγμα τοποθετείται σε δοχείο που σφραγίζεται με την ειδική σφραγίδα του άρθρου 392. Η σφραγίδα φέρει το σήμα της εταιρείας.

Το δείγμα φυλάσσεται με μέριμνα και ευθύνη των εταιρειών επί τρίμηνο τουλάχιστον σε ειδικό προς τούτο διατιθέμενο χώρο στις εγκαταστάσεις της εταιρείας.

Στο δοχείο του δείγματος προσαρτάται σταθερή πινακίδα ασφαλισμένη ομοίως με την παραπάνω σφραγίδα στην οποία αναγράφονται:

- α) Ο κωδικός αριθμός της δεξαμενής από όπου λήφθηκε.
- β) Η ημερομηνία και η ακριβής ώρα πλήρωσης της δεξαμενής και λήψης του δείγματος.
- γ) Το σήμα του καυσίμου από το οποίο προέρχεται το δείγμα.
- δ) Η ποσότητα του φορτίου της δεξαμενής.

Σε κάθε φόρτωση βυτιοφόρου από τις δεξαμενές καυσίμων, στα κατά νόμο εκδιδόμενα παραστατικά στοιχεία, αναγράφεται απαραίτητα και ο κωδικός ταυτοποίησης του δείγματος του φορτίου, που περιλαμβάνει οπωσδήποτε και τον κωδικό της δεξαμενής.

4. Η υποχρέωση λήψης δείγματος και διατήρησής του κατά την διαδικασία της παρ. 1 ισχύει και στην περίπτωση δεξαμενών των διυλιστηρίων από τις οποίες γίνεται φόρτωση απευθείας σε βυτιοφόρα σε σύγκριση με φόρτωση των διυλιστη-

ΥΠΟΥΡΓΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ & ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ

Αριθ. Φ1-1274

(1)

Ρύθμιση θεμάτων διακίνησης καυσίμων.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΕΜΠΟΡΙΟΥ

Έχοντας υπόψη:

- 1. Το Ν. 1558/85 «Κυβέρνηση και Κυβερνητικά Οργανα» όπως ισχύει.
- 2. Το Π.Δ. 397/88 «Περί οργανισμού» του Υπ.Εμπορίου».
- 3. Το Ν.Δ. 136/48 «Περί Αγορανομικού Κώδικος», όπως ισχύει.
- 4. Την Α.Δ. 14/80 «Κωδικοποίηση Αγορανομικών Διατάξεων που εκδόθηκαν μέχρι 18.1.86», όπως τροποποιήθηκε

ανάκληση αρμοδιοτήτων οι οποίες ανατίθενται στη Κοιν/τα από Νόμους, Δ/τα κ.λπ.

ΑΡΘΡΟ 6

Αυτός ο Οργανισμός ισχύει από τη δημοσίευση του στην Εφημερίδα της Κυβέρνησης.

ΑΚΡΟΤΕΛΕΥΤΙΟ ΑΡΘΡΟ

1. Από τις διατάξεις αυτής της απόφασης προκαλείται δαπάνη σε βάρος του προϋπολογισμού της Κοινότητας ύψους 2.900.000 δρχ. περίπου για το τρέχον οικονομικό έτος και 2.900.000 δρχ. περίπου για καθένα από τα επόμενα οικονομικά έτη.

2. Για την ανωτέρω δαπάνη έχει εγγραφεί πίστωση στον προϋπολογισμό της Κοινότητας ύψους 2.900.000 δρχ. με τα στοιχεία Κ.Α. 05/111.1.

Η παρούσα να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αγ. Νικόλαος, 17 Μαρτίου 1993

Ο Νομάρχης
ΚΩΣΤΗΣ ΧΑΤΖΗΔΑΚΗΣ

Αριθ. 5223

(4)

Σύσταση Νομικού προσώπου στο Δήμο Καλαμάτας Ν. Μεσσηνίας με την επωνυμία «Δημοτικός Κοινωνικός φορέας Δήμου Καλαμάτας».

Ο ΝΟΜΑΡΧΗΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 187 του Δ.Κ.Κ. (Π.Δ. 323/89) και

2. Την αριθμ. 21./93 απόφαση του Δημοτικού Συμβουλίου Καλαμάτας, αποφασίζουμε:

1. Συνιστούμε ξεχωριστό Νομικό πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου στο Δήμο Καλαμάτας με την επωνυμία «ΔΗΜΟΤΙΚΟΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ ΔΗΜΟΥ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ».

● Σκοποί του Ν.Π. είναι:

– Η αντιμετώπιση κοινωνικών προβλημάτων (ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ, AIDS, ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΣ, κ.λπ.).

– Η αγωγή και προαγωγή της υγείας.

– Η ενημέρωση – πρόληψη – πρόνοια.

γ. Για την επιτυχία των σκοπών του το Δημοτικό Ν.Π., πρέπει να συνεργάζεται με όλους τους φορείς και παράγοντες (κρατικούς, κοινωνικούς, συλλόγους, ενώσεις, σωματεία κ.λπ.).

Θα πρέπει να λειτουργήσουν επιτροπές και γενικά να αξιοποιηθεί κάθε δυνατότητα.

3. Το Νομικό αυτό Πρόσωπο θα χρησιμοποιεί χωριστή σφραγίδα που κυκλικά θα φέρει χαραγμένες τις λέξεις: ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ και την επωνυμία του και στη μέση το εθνόσημο.

4. Όργανα Διοίκησης

Επειδή θα υπάρχουν πολλοί τομείς δράσης του ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΦΟΡΕΑ κρίνεται απαραίτητο όπως το Ν.Π. διοικείται από 11 μέλη Διοικητικό Συμβούλιο που θα το απαρτίζει:

α) Ο Δήμαρχος ή ο οριζόμενος από αυτόν Αντιδήμαρχος ή Δημοτικός Σύμβουλος, ως Πρόεδρος του.

β) Δύο (2) Δημοτικοί Σύμβουλοι.

γ) Οκτώ (8) πολίτες.

Τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου του Ν.Π.Δ.Δ. υπό τα στοιχεία β και γ ορίζονται από το Δημοτικό Συμβούλιο και η θητεία τους ακολουθεί τη θητεία της Δημοτικής Αρχής.

Τον Πρόεδρο όταν απουσιάζει ή κωλύεται αναπληρώνει ο

αντιπρόεδρος ο οποίος εκλέγεται από τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου για μια τετραετία.

5. Οι πόροι και περιουσία του Νομικού Προσώπου είναι:

α. Ετήσια επιχορήγηση του Δήμου δραχμές 15.000.000 τουλάχιστον.

β. Επιχορήγηση και κάθε άλλη παροχή του Κράτους είτε απ' ευθείας προς το νομικό πρόσωπο είτε προς το Δήμο Καλαμάτας για το νομικό τούτο πρόσωπο.

γ. Κάθε είδους εισφορές, δωρεές, κληρονομιές, κληροδοσίες, συνδρομές πολιτών, οργανισμών, σωματείων κ.λπ.

6. Το Νομικό Πρόσωπο εκπροσωπείται στα δικαστήρια και σε κάθε Αρχή από τον Πρόεδρο και σε περίπτωση κωλύματος αυτού από τον Αντιπρόεδρο.

7. Από τις διατάξεις της απόφασης αυτής προκαλείται δαπάνη σε βάρος του προϋπολογισμού του Δήμου Καλαμάτας ύψους 15.000.000 δρχ. τουλάχιστον για το τρέχον οικονομικό έτος και για τα επόμενα οικονομικά έτη. Για την ανωτέρω δαπάνη έχει εγγραφεί πίστωση στον προϋπολογισμό του Δήμου.

Η παρούσα να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Καλαμάτα, 18 Μαρτίου 1993

Ο Νομάρχης
ΕΛ. ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΟΥ

Αριθ. 5543

(5)

Ψήφισμα Οργανισμού Εσωτερικής Υπηρεσίας της Κοινότητας Φοινικούντας Ν. Μεσσηνίας.

Ο ΝΟΜΑΡΧΗΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις: α) του άρθρου 12 του Ν. 1188/1981 «περί κυρώσεως του Κώδικος περί καταστάσεως προσωπικού οργανισμού τοπικής αυτοδιοικήσεως».

β) του Νόμου 1586/1986 «Βαθμολογική διάρθρωση των θέσεων του Δημοσίου, νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου και των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης και άλλες διατάξεις».

γ) του Π.Δ. 37Α/1987 «μερική επέκταση διατάξεων, που ισχύουν για τους δημοσίους υπαλλήλους και τους υπαλλήλους των άλλων νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου και στους υπαλλήλους των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης και προσαρμογή στις ρυθμίσεις του Ν. 1586/1986» και αυτές του Π.Δ. 22/89.

2. Την εγκύκλιο του Υπουργείου Προεδρίας της Κυβερνήσεως αριθ. ΔΙΚΠΡ/Φ2/36/3210/1.4.1987 «Διευκρινήσεις για την εφαρμογή του νέου βαθμολογίου».

3. Τις όμοιες του Υπουργείου Εσωτερικών αριθ. α) 53560/6.8.1987 «Ψήφισμα Οργανισμών Εσωτερικής Υπηρεσίας (Ο.Ε.Υ.) Δήμων και Κοινοτήτων β) 75643/16.1.1989 Διευκρινήσεις στην εφαρμογή του νέου βαθμολογίου και γ) 27111/13.7.1987» Διευκρινήσεις σε διατάξεις του ν. 1586/1986.

4. Το αριθ. 4403/20.1.1988 έγγραφο του ανωτέρω Υπουργείου.

5. Την αριθ. 53/92 απόφαση του Κ.Σ. Φοινικούντας με την οποία ψηφίζεται τον Οργανισμό Εσωτερικής Υπηρεσίας της Κοινότητας αυτής.

6. Την εις το πρακτικό Ν. 5/21.10.92 σύμφωνη γνώμη απόφαση του Υπηρεσιακού Συμβουλίου του άρθρου 14 παρ. 9 του Ν. 1586/86.

7. Τις διατάξεις του άρθ. 164 του Δ.Κ.Κ. (Π.Δ. 323/89), αποφασίζουμε:

Εγκρίνουμε την αριθ. 53/2.7.92 απόφαση του Κ.Σ. Φοινικούντας με την οποία ψηφίζεται ο Οργανισμός Εσωτερικής Υπηρεσίας της Κοιν. αυτής που υπήχθη στις διατάξεις του Α' μέρους του Ν. 1188/81 με την αριθ. 87/91 απόφαση του Κ.Σ.

A 1 33484/30/11/03

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΚΗ ΣΥΜΒΑΣΗ

- Στην Αθήνα σήμερα 23/1/2003 οι παρακάτω συμβαλλόμενοι
- 1) Το Υπουργείο Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκεντρωσης νόμιμα εκπροσωπούμενο στη παρούσα από τον Υφυπουργό κ. Λάμπρο Παπαδήμα
 - 2) Το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, νόμιμα εκπροσωπούμενο στη παρούσα από τον Υφυπουργό κ. Β. Κοντογιανόπουλο.
 - 3) Η Κεντρική Ένωση Δήμων και Κοινοτήτων Ελλάδος, νόμιμα εκπροσωπούμενη στη παρούσα από τον Πρόεδρό της κ. Πάρι Κουκουλόπουλο, Δήμαρχο Κοζάνης, που ενεργεί σε εκτέλεση της υπ' αριθμ. 15614075115.10.03 απόφασης του Διοικητικού Συμβουλίου.
 - 4) Ο Δήμος Καλαμάτας νόμιμα εκπροσωπούμενος στη παρούσα από τον Δήμαρχο κ. Γεώργιο Ν. Καστελιάκη που ενεργεί σε εκτέλεση της υπ' αριθμ. 549/2003 απόφασης του Δημοτικού Συμβουλίου.
 - 5) Το Δημοτικό Νομικό Πρόσωπο με την επωνυμία Κέντρο Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων Δήμου Καλαμάτας νόμιμα εκπροσωπούμενο στη παρούσα από τον Πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου, κ. Παναγιώτη Μπαλασιώτη που ενεργεί σε εκτέλεση της υπ' αριθμ. 14/2003 απόφασης του Διοικητικού Συμβουλίου.
 - 6) Η Δημοτική Επιχείρηση Ταρξιστικής Ανάπτυξης Καλαμάτας νόμιμα εκπροσωπούμενη στη παρούσα από την κα Αικατερίνη Μαυρά που ενεργεί σε εκτέλεση της υπ' αριθμ. 25/2003 απόφασης του Διοικητικού Συμβουλίου, συμφωνούν και αναλαμβάνουν να τηρήσουν τα ακόλουθα :

Άρθρο 1

Περιεχόμενο της Σύμβασης

Η παρούσα σύμβαση είναι προγραμματική και στηρίζεται στις διατάξεις

- 1) του άρθρου 13 του Ν. 3106/2003(Φ.Ε.Κ.30/Α/2003).
 - 2) του άρθρου 13 του Ν. 3146/2003 (Φ.Ε.Κ. 125/Α/2003)
 - 3) την Π1γ/Γ.Π.οικ 62329/2003 (Φ.Ε.Κ. 925/ Β/2003) Κοινή Υπουργική Απόφαση,
- η οποία έχει διάρκεια δύο (2) χρόνια, από την λήξη της προηγούμενης σύμβασης η

Στη σύμβαση αυτή περιέχονται

α) Το προοίμιο της σύμβασης .

β) Το αντικείμενο της σύμβασης .

γ) Ρυθμίσεις που αφορούν :

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

⇒ την εξασφάλιση του κατάλληλου ανθρώπινου δυναμικού .

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

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

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

⇒ την διάρκεια ισχύος της συνεργασίας .

Άρθρο 2

Προοίμιο

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

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

Αντικείμενο της Προγραμματικής Σύμβασης είναι

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

Βικότερα οι δράσεις του προγράμματος είναι οι ακόλουθες :

1. Η ανίχνευση, διερεύνηση, καταγραφή, ταξινόμηση και συστηματική επεξεργασία των αναγκών κοινωνικής φροντίδας των ηλικιωμένων. Πηγές πληροφοριών θα αποτελέσουν οι ανάγκες που έχουν εντοπιστεί στα Κ.Α.Π.Η., τα αιτήματα των πολιτών, οι παραπομπές άλλων φορέων, οι επιτόπιες προσεγγίσεις, κ.α..
2. Η ιεράρχηση των κοινωνικών αναγκών των ηλικιωμένων (καθορισμός προτεραιοτήτων) που αφορούν :
 - ανάγκες εξασφάλισης ή βελτίωσης της αυτοεξυπηρέτησης .
 - ανάγκες κάλυψης βασικών αναγκών καθημερινής λειτουργίας (διαβίωσης)
 - αντιμετώπιση αναγκών πρόληψης, παρακολούθησης ή αποκατάστασης ψυχοσωματικών και συναισθηματικών προβλημάτων.
 - Κάλυψη πολιτιστικών, θρησκευτικών και κοινωνικών δραστηριοτήτων.

Η κοινωνική χαρτογράφηση της ευρύτερης κοινότητας .

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

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

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

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

Η παροχή υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας στους τομείς :

- Συμβουλευτικής και ψυχοσυναισθηματικής υποστήριξης των ηλικιωμένων και των οικογενειών τους .
- Νοσηλευτικής πρωτοβάθμιας φροντίδας .
- Οικογενειακής φροντίδας

-Εργοθεραπείας

-Διασυνδέτικης με άλλους φορείς (κοινής ωφέλειας, κ.α.)

-Πολιτιστικής, θρησκευτικής και κοινωνικής δράσης

-Ιατροφαρμακευτικής φροντίδας .

-Ψυχαγωγίας διακοπών

-κ.ά.

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

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

Άρθρο 4

Δικαιώματα- Υποχρεώσεις συμβαλλομένων .

Τα Υπουργεία Εσωτερικών , Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας θα καταβάλλουν την οικονομική επιχορήγηση που προβλέπει η Π1γ/Γ.Π. οικ. 62329/2003 (Φ.Ε.Κ. 925/Β/ 2003) Κοινή Υπουργική Απόφαση .

Ο Δήμος Καλαμάτας θα παρέχει κάθε μορφή διευκόλυνσης για την εφαρμογή του προγράμματος. Επίσης θα καλύψει τα λειτουργικά έξοδα και θα εξασφαλίσει τα αναγκαία μέσα για το πρόγραμμα .

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

- κοινωνικής εργασίας
- νοσηλευτικής φροντίδας
- οικογενειακής βοήθειας
- λοιπών υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας ανάλογα με την υπάρχουσα στελέχωση στο οικείο Κ.Α.Π.Η.,

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

Η Δημοτική Επιχείρηση υποχρεούται να παρέχει την τεχνική και επιστημονική εξη που απαιτείται για την υλοποίησή του .

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

Το προσωπικό θα αποτελείται από :

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

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

Άρθρο 5

Χρηματικοί Πόροι

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

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

Άρθρο 6

Φορέας Υλοποίησης -- Προϋποθέσεις

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

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

Άρθρο 7

Επιτροπή παρακολούθησης

Το πρόγραμμα συντονίζεται και εποπτεύεται από 7μελή Επιτροπή παρακολούθησης (Ε.Π.), η οποία συστήνεται σύμφωνα με την αριθμ. 5814(Φ.Ε.Κ.917/8/1997), και έχει αποφασιστικό εποπτικό και συντονιστικό λόγο σε θέματα οργάνωσης, εποπτείας, διαχείρισης και εύρυθμης λειτουργίας του προγράμματος.

Οι φορείς υλοποίησης του υποχρεούνται να παρέχουν κάθε διευκόλυνση στους προσώπους της Ε.Π., για να ανταποκρίνονται στις υποχρεώσεις και το έργο της.

Συνεδριάζει τουλάχιστον μια φορά το μήνα και έκτακτα όποτε είναι απαραίτητο με πρόσκληση του Προέδρου ή τουλάχιστον τριών μελών της επιτροπής.

Στα μέλη της Επιτροπής Παρακολούθησης χορηγείται αποζημίωση ανά συνεδρίαση σύμφωνα με το προβλεπόμενο ύψος σε αντίστοιχες Επιτροπές της Κ.Ε.Δ.Κ.Ε. και καλύπτονται τα έξοδα μετακίνησης τους και εκτός έδρας για τις ανάγκες παρακολούθησης του προγράμματος.

Την διοικητική και γραμματειακή υποστήριξη εξασφαλίζει η Κ.Ε.Δ.Κ.Ε. που προντίζει για την απρόσκοπτη λειτουργία της Επιτροπής.

Η Ε.Π. υποχρεούται να υποβάλει στην Κ.Ε.Δ.Κ.Ε. ετήσιο προϋπολογισμό δαπανών και τον προγραμματισμό των δραστηριοτήτων της.

Άρθρο 8

Διάρκεια

Άρθρο 9

Ουσιώδεις όροι

Οι όροι της παρούσης συμβάσεως θεωρούνται ουσιώδεις και η παράβαση
αι ενός εξ αυτών , παρέχει στα συμβαλλόμενα μέρη το δικαίωμα να
κήσουν στην καταγγελία και στην λύση της .
ωτέρω συμφωνήθηκαν , συνομολογήθηκαν και συναποδέχθηκαν οι
λόμενοι και προς αυτών συντάχθηκε η παρούσα σύμβαση που αποτελείται
ένα (9) άρθρα και επτά (7) σελίδες , που υπογράφεται σε έξι (6) πρωτότυπα .

ΟΙ ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΟΙ

ΟΙ ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Β. ΚΟΝΤΟΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ

Ο ΔΗΜΑΡΧΟΣ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

ΓΕΩΡΓΙΟΣ Ν. ΚΟΥΤΣΟΥΛΗΣ

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΤΙΚΗΣ
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ ΤΟΥΡΙΣΤΙΚΗΣ
ΑΝΑΡΤΥΣΗΣ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

ΚΑΤΕΡΙΝΗ ΜΑΥΡΕΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΣΤΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ
ΚΕΝΤΡΩΣΗΣ

ΠΑΛΕΗΜΑΣ

ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ Κ.Ε.Δ.Κ.Ε

ΠΡΟΕΔΡΟΣ Κ.Α.Π.Η ΔΗΜΟΥ
ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

ΠΑΚΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ

δ) Προϊστάται των υπηρεσιών του νομικού προσώπου, εκδίδει τις πράξεις που αφορούν το προσωπικό του και είναι πειθαρχικά Προϊστάμενος αυτού.

ε) Εγκρίνει την ενέργεια εξπενών που έχουν άφραση σθεί από το Δ.Σ. και εκδίδει τα χρηματικά εντάλματα πληρωμών του νομικού προσώπου.

στ) Εκπροσωπεί το νομικό πρόσωπο σε κάθε δικαστήριο και δημόσια αρχή. Υπογράφει τα έγγραφα και τις συμβάσεις του νομικού προσώπου.

ζ) Αποφασίζει για τη λήψη εκτάκτων μέτρων και υποβάλλει τις σχετικές αποφάσεις για έγκριση στο Διοικητικό Συμβούλιο.

2. Τον Πρόεδρο εφόσον κωλύεται αναπληρώνει ο Αντιπρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου:

Άρθρο 7

Δικαίωμα εγγραφής και εγγραφή παιδιών

1. Δικαίωμα εγγραφής στους Παιδικούς και Βρεφονηπιακούς Σταθμούς έχουν όλα τα παιδιά σύμφωνα με τις ειδικές προβλέψεις του παρόντος άρθρου, απαγορευμένης απολύτως της εγγραφής παιδιών εφόσον και για όσο διάστημα πάσχουν από μεταδοτικά νοσήματα. Παιδιά που πάσχουν από σωματικές, πνευματικές ή ψυχικές παθήσεις, εγγράφονται στο Σταθμό εφόσον υπάρχει πιστοποίηση ειδικού γιατρού Κρατικού Νοσηλευτικού Ιδρύματος ή Ασφαλιστικού Οργανισμού ότι τούτο είναι ωφέλιμο για το παιδί, ότι δεν υπάρχει πρόβλημα τριλοξείας του παιδιού στο Σταθμό και εφόσον ο Σταθμός διαθέτει την αναγκαία υποδομή.

Ειδικότερα στους αποκλειστικά Βρεφικούς Σταθμούς γίνονται δεκτά παιδιά ηλικίας από 0 μηνών έως 2,5 ετών, στους Νηπιακούς από 2,5 ετών έως την ηλικία εγγραφής τους στο Δημοτικό Σχολείο. Στους δε μικτούς Βρεφονηπιακούς Σταθμούς από 0 μηνών έως την ηλικία εγγραφής στο Δημοτικό Σχολείο.

2. Τα εγγραφόμενα στους Παιδικούς Σταθμούς παιδιά προέρχονται κατά κύριο λόγο από την περιοχή του Ο.Τ.Α. στον οποίο ανήκουν αυτοί, χωρίς να αποκλείεται και η περίπτωση εγγραφής παιδιού που διαμένει σε άλλη περιοχή και η εγγραφή είναι εφικτή λόγω της ύπαρξης κενής θέσης ή με την εγγραφή εξυπηρετείται ιδιαίτερα οξυμένη κοινωνική ανάγκη των γονέων, η οποία απολογείται ειδικά στη σχετική απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου.

3. Κατά την εγγραφή επιλέγονται τα παιδιά εργαζόμενων γονέων και τα παιδιά οικονομικά αδυνάτων οικογενειών, προτιμωμένων εκείνων που έχουν ανάγκη φροντίδας από διάφορα κοινωνικά αίτια (όπως π.χ. παιδιά ορφανά από δύο ή ένα γονέα, παιδιά αγάμων μητέρων, διαζευγμένων ή σε διάσταση γονέων, παιδιά που προέρχονται από γονείς με σωματική ή πνευματική αναπηρία, παλιότερων οικογενειών κ.λ.π.).

Το Διοικητικό Συμβούλιο του νομικού προσώπου με αιτιολογημένη απόφασή του μπορεί να εξειδικεύει τα κριτήρια αυτά καθιερώνοντας τη μορφοποίησή τους.

4. Για την εγγραφή των παιδιών στους Βρεφονηπιακούς και Παιδικούς Σταθμούς απαιτούνται τα εξής δικαιολογητικά:

α) Αίτηση - συμπληρωμένο ερωτηματολόγιο της μητέρας ή του πατέρα ή του κηδεμόνα του παιδιού.

β) Ληξιαρχική πράξη γέννησης του παιδιού.

γ) Βεβαίωση εργοδότη ότι και οι δύο γονείς είναι εργαζόμενοι ή πρόκειται να εργασθούν εντός μηνός από την υποβολή της αίτησης εγγραφής, με προσδιορισμό του

τύπου των αποδοχών τους και επικυρωμένο φωτοαντίγραφο βιβλιαρίου ενσήμων των γονέων προκειμένου για εργαζόμενους στον ιδιωτικό τομέα.

δ) Βεβαίωση γιατρού για την καλή σωματική και πνευματική υγεία του παιδιού καθώς και πρωτότυπο του βιβλιαρίου υγείας του με τα εμβόλια που προβλέπονται κάθε φορά ανάλογα με την ηλικία του παιδιού. Επίσης πράγματα αποτελέσματα φυματινoαντίδρασης.

ε) Αντίγραφο της δήλωσης φορολογίας εισοδήματος του τρέχοντος οικονομικού έτους και αντίγραφο εκκαθαριστικού σημειώματος.

στ) Υπεύθυνη δήλωση για την οικογενειακή κατάσταση των γονέων του παιδιού.

ζ) Κάθε άλλο δικαιολογητικό που το Διοικητικό Συμβούλιο θεωρεί απαραίτητο.

η) Για την εγγραφή παιδιών αλλοδαπών γονέων στον Σταθμό εκτός των προηγούμενων δικαιολογητικών απαραίτητη προϋπόθεση είναι και η άδεια νόμιμης παραμονής στη χώρα μας, όπως αυτή αποδεικνύεται από τις ισχύουσες κάθε φορά διατάξεις.

Σκοπός του Νομικού Προσώπου, είναι οι Παιδικό και Βρεφονηπιακοί Σταθμοί να είναι κυρίαρχα χώροι αγωγής και ασφαλούς διαμονής για τα παιδιά της προσχολικής ηλικίας, ώστε:

Φ. 2

1. Να παρέχουν ενιαία προσχολική αγωγή σύμφωνα με τα πλέον σύγχρονα επιστημονικά δεδομένα.
2. Να τα βοηθήσουν να αναπτυχθούν ολόπλευρα σωματικά, νοητικά, συναισθηματικά και κοινωνικά.
3. Να εξαλείψουν κατά το δυνατό, τις διαφορές που τυχόν προκύπτουν από το πολιτιστικό, οικονομικό και μορφωτικό επίπεδο των γονέων τους.
4. Να εξυπηρετήσουν τους εργαζόμενους γονείς και να αποτελέσουν κέντρα κοινωνικής πολιτικής και βοήθειας.
5. Να ευαισθητοποιούν, να ενημερώνουν και να προβληματίζουν τους γονείς πάνω σε θέματα σύγχρονης παιδαγωγικής και ψυχολογίας.
6. Να βοηθήσουν τα παιδιά της προσχολικής ηλικίας στην ομαλή μετάβασή τους από το οικογενειακό στο πρώτο σχολικό περιβάλλον.
7. Να βοηθήσουν τα παιδιά να ενταχθούν ομαλά στο Δημοτικό Σχολείο.
8. Να παρέχουν ημερήσια διατροφή και φροντίδα στα φιλοξενούμενα παιδιά τηρώντας τους κανόνες υγιεινής.
9. Στόχος της λειτουργίας των Δημοτικών Παιδικών και Βρεφονηπιακών Σταθμών είναι η εφαρμογή αντιαυταρχικής, παιδοκεντρικής ενιαίας προσχολικής αγωγής, σύμφωνα με τα πλέον σύγχρονα επιστημονικά δεδομένα η οποία επιτυγχάνεται μέσα από τη διαρκή ενημέρωση και επιμόρφωση όλου του προσωπικού των Σταθμών.