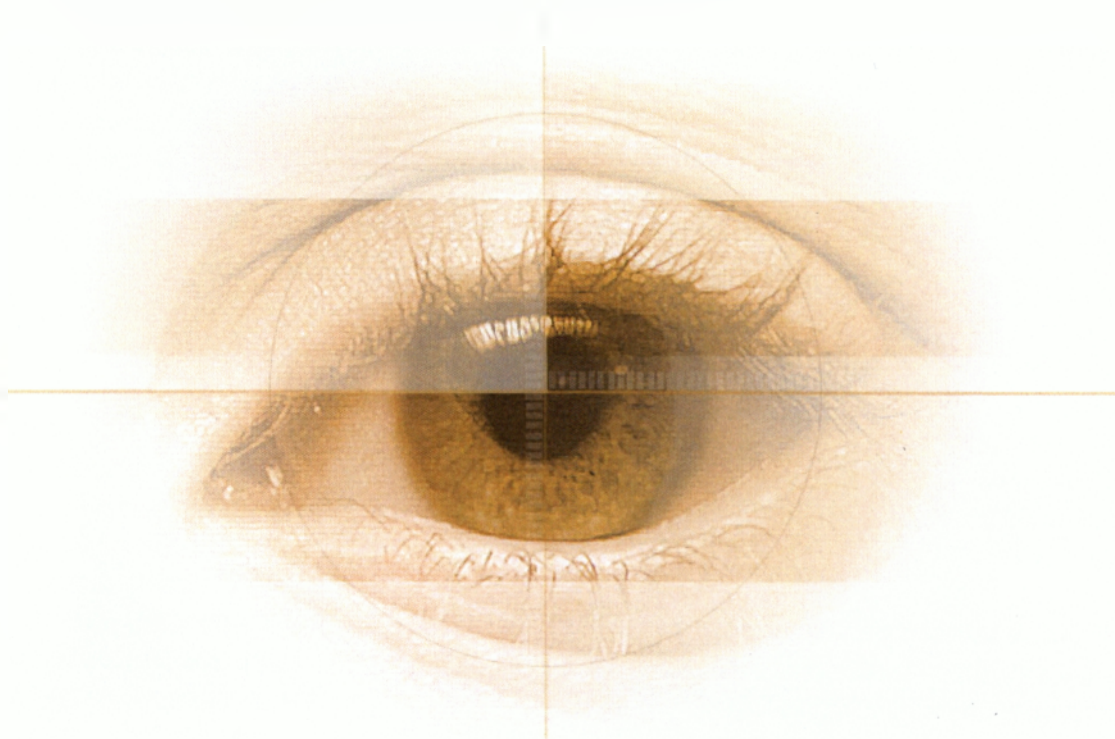


ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

***Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΤΟΥ
ΔΗΜΟΥ ΝΙΚΑΙΑΣ***

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ



ΣΠΟΥΔΑΣΤΗΣ: ΠΑΛΛΑΣ ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ

ΑΡ. ΜΗΤΡΩΟΥ: 2002078

ΣΧΟΛΗ: Σ.Δ.Ο.

ΤΜΗΜΑ:Δ.Μ.Τ.Α.

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: κ. ΤΣΕΚΟΣ ΘΕΟΔΩΡΟΣ

ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΟ ΕΤΟΣ

2006

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	4
---------------	---

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

1. Δομή και λειτουργία της Τοπικής Αυτοδιοίκησης στην Ελλάδα	6
1.2 Οι προοπτικές για πρωτοβάθμιους ΟΤΑ (Νόμος 2218/1974).....	7
1.3 Ο Νέος Κώδικας Δήμων και Κοινοτήτων.....	10
1.4 Γενικές διατάξεις.....	13
1.5 Πρόγραμμα ανασυγκρότησης της Πρωτοβάθμιας Τοπικής Αυτοδιοίκησης «Ι. Καποδίστριας».....	19
1.5.1 Περιεχόμενο Προγράμματος «Ι. Καποδίστριας».....	22

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

2. Μοντέλα Συστημάτων Πρόνοιας.....	25
2.1 Οι βασικές αρχές του Ευρωπαϊκού μοντέλου Κοινωνικής Πρόνοιας.....	25
2.2 Το Σκανδιναβικό μοντέλο.....	29
2.3 Το Κεντροευρωπαϊκό μοντέλο.....	30
2.4 Το Αγγλοσαξονικό μοντέλο.....	30
2.5 Το Μεσογειακό μοντέλο.....	31
2.6 Αξιολόγηση μοντέλων.....	33

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

3. Οι Κοινωνικοπολιτικές παρεμβάσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης.....	34
3.1 Ο Κοινοτικός Χάρτης και οι ρυθμίσεις του	34
3.2 Η σύσταση για τη σύγκλιση στόχων-πολιτικών Κοινωνικής Προστασίας.....	38
3.3 Ο Χάρτης Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ε.Ε.....	39
3.4 Οι χρηματοδοτικές παρεμβάσεις της Ε.Ε.....	41

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

4. Ταυτότητα του Δήμου Νίκαιας.....	48
4.1. Ο Πληθυσμός	50
4.2 Ο Οργανισμός Εσωτερικής Υπηρεσίας	52
4.3 Τα Οικονομικά Στοιχεία.....	53

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

5. Η διαχείριση ανθρώπινων πόρων στον τομέα των κοινωνικών υπηρεσιών.....	54
5.1 Η στελέχωση των υπηρεσιών.....	54
5.2. Το προσωπικό της Τοπικής Αυτοδιοίκησης.....	55

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

6 Τοπική Αυτοδιοίκηση και Κοινωνική Πολιτική.....	57
6.1 Οι Φορείς Προνοιακών Υπηρεσιών.....	61
6.2 Οι προνοιακές υπηρεσίες για παιδιά και νέους.....	62
6.2.1 Οι υπηρεσίες ανοικτής φροντίδας.....	63
6.2.2. Οι παιδικοί και βρεφονηπιακοί σταθμοί.....	63
6.2.3.Το πρόγραμμα «Δημιουργική απασχόληση».....	70
6.2.4 Κέντρο Πληροφόρησης των Νέων.....	71
6.3 Οι προνοιακές υπηρεσίες για ηλικιωμένους.....	74
6.3.1 Οι υπηρεσίες ανοικτής φροντίδας.....	74
6.3.2 Ο θεσμός των ΚΑΠΗ.....	74
6.3.3. Το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι».....	80
6.4.Το Κέντρο Πρόληψης της Εξάρτησης.....	81
6.4.1 «Τρίτα Πρόσωπα» που απευθύνονται στο Γραφ. Πρόληψης...85	
6.4.2 Γενικά συμπεράσματα για τη λειτουργία του Κέντρου Πρόληψης.....	86
6.5 Τα Α.Μ.Ε.Α. του Δήμου Νίκαιας.....	87
6.5.1 Συγκεντρωτικά στοιχεία ατόμων με νοητική στέρηση και ψυχική διαταραχή στο Δήμο.....	87

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ	92
-------------------------	----

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	96
---------------------------	----

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η κοινωνική πολιτική¹ ως πράξη και δραστηριότητα του σύγχρονου παρεμβατικού κράτους αποσκοπεί στην επέμβαση, αναδιανομή του εισοδήματος, την προστασία των ασθενέστερων, την άμβλυση των κοινωνικών ανισοτήτων και την αύξηση της συνολικής ευημερίας της κοινωνίας .

Σε ΤΟΠΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ, οι Οργανισμοί Τοπικής Αυτοδιοίκησης (Ο.Τ.Α.) ασκούν αρμοδιότητες στον τομέα της κοινωνικής πολιτικής .Με βάση μάλιστα τη κατάργηση της διάκρισης ανάμεσα στις συντρέχουσες και τις αποκλειστικές αρμοδιότητες των Ο.Τ.Α., η παροχή υπηρεσιών πρόνοιας υπάγεται πλέον στην κατηγορία των τοπικών υποθέσεων που διοικούνται αποκλειστικά από τους Ο.Τ.Α. Η κατάργηση αυτή επεκτείνει πλέον την αρμοδιότητα των Ο.Τ.Α στη διοίκηση όλων των τοπικών υποθέσεων.

Ο Νέος Κώδικας Δήμων και Κοινοτήτων λοιπόν ενθαρρύνει την άσκηση κοινωνικής πολιτικής σε τοπικό επίπεδο.

Στο πλαίσιο της ενίσχυσης του κοινωνικού ρόλου των Δήμων και των Κοινοτήτων εισάγεται ένα πλέγμα διατάξεων που τους επιτρέπει να αναλαμβάνουν πρωτοβουλίες κοινωνικού χαρακτήρα. Ειδικότερα:

- Για πρώτη φορά προβλέπεται η δυνατότητα μείωσης δημοτικών φόρων ή τελών ως και 50% ή ακόμα και η πλήρης απαλλαγή από αυτά προκειμένου για άτομα με αναπηρίες, πολύτεκνους και απόρους.
- Καθιερώνεται η δυνατότητα χορήγησης ειδικών χρηματικών βοηθημάτων σε πολύτεκνους.
- Είναι δυνατή, σε εξαιρετικές περιπτώσεις, η χορήγηση σε οικονομικά αδύνατους κατοίκους ειδών διαβίωσης, περίθαλψης και χρηματικών βοηθημάτων.

1. Βλ. Απόψεις Θεόδωρος Σακελλαρόπουλος , "Υπερεθνικές κοινωνικές πολιτικές την εποχή της παγκοσμιοποίησης " εκδόσεις κριτική., Αθηνά 2001,σελ. 17.

- Παρέχεται στους ΟΤΑ η δυνατότητα επιχορήγησης συλλόγων μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα με πανελλήνια δράση, οι οποίοι έχουν ως σκοπό την παροχή βοήθειας και υποστήριξης κάθε είδους σε παιδιά που είναι ιδίως θύματα κακοποίησης, παραμέλησης, οικονομικής εκμετάλλευσης και παράνομης διακίνησης, ανεξαρτήτως ιθαγένειας.
- Διευκολύνεται η εκποίηση δημοτικών και κοινοτικών οικοπέδων σε άστεγους και αδύναμους δημότες.
- Ενθαρρύνεται η εφαρμογή πολιτικών ή η συμμετοχή σε δράσεις και προγράμματα που αποσκοπούν στη μέριμνα, υποστήριξη και φροντίδα ευπαθών κοινωνικών ομάδων με την παροχή υπηρεσιών υγείας και την προαγωγή της ψυχικής υγείας, όπως δημιουργία δημοτικών και κοινοτικών ιατρείων, κέντρων αγωγής υγείας, συμβουλευτικής στήριξης των θυμάτων ενδοοικογενειακής βίας και βίας κατά συνοικούντων προσώπων και κέντρων πρόληψης κατά εξαρτησιογόνων ουσιών.
- Καθιερώνεται η ενεργός συμμετοχή των πρωτοβαθμίων ΟΤΑ στην πρόληψη της παραβατικότητας στην περιφέρειά τους, στο πλαίσιο των Τοπικών Συμβουλίων Πρόληψης Παραβατικότητας.
- Προβλέπεται ο σχεδιασμός και η εφαρμογή προγραμμάτων ή η συμμετοχή σε προγράμματα για την κοινωνική ένταξη των αθίγγανων, των παλιννοστούντων ομογενών, των μεταναστών και των προσφύγων.
- Προωθείται ο εθελοντισμός και η κοινωνική αλληλεγγύη με τη δημιουργία ειδικών δικτύων.
- Ενώ τέλος, δημιουργούνται Δημοτικά και Κοινοτικά Γραφεία Ενημέρωσης για την Απασχόληση σε τοπικό επίπεδο, με τα οποία κατοχυρώνεται η συμβολή των πρωτοβάθμιων ΟΤΑ στην καταγραφή και απορρόφηση του εργατικού δυναμικού της περιοχής τους και στην προώθηση ίσων ευκαιριών πρόσβασης στην αγορά εργασίας, σε συνεργασία και συντονισμό με τους αρμόδιους δημόσιους φορείς, ιδίως με τον ΟΑΕΔ, καθώς και με τις επιχειρήσεις της περιοχής τους.

1. ΔΟΜΗ & ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΗΣ ΤΟΠΙΚΗΣ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ.

Οι βάσεις για ένα σύγχρονο (για την εποχή εκείνη) σύστημα **Τοπικής Αυτοδιοίκησης** τέθηκαν το έτος 1828, από τον πρώτο κυβερνήτη της Ελλάδος Ιωάννη Καποδίστρια με την καθιέρωση των Κοινοτικών και Επαρχιακών Δημογεροντιών.

Ο Καποδίστριας φαίνεται ότι μετέφερε στην Ελλάδα τις σύγχρονες τότε Ευρωπαϊκές Απόψεις και την αντίστοιχη πρακτική (κυρίως τη Γαλλική) περί διοικητικής διαίρεσης και τοπικής διοίκησης της χώρας.

Με το Ι' ψήφισμα της 13ης Απριλίου 1828 και διάφορα άλλα νομοθετήματα και διοικητικές πράξεις του Κυβερνήτη, η χώρα διαιρέθηκε σε δεκατρία (13) τμήματα (Νομούς), σε εξήντα δυο (62) Επαρχίες και σε Πόλεις, Κωμοπόλεις και Χωριά. Το τμήμα διοικείτο από τον Επίτροπο, ο οποίος ήταν αντιπρόσωπος της Κυβέρνησης, η επαρχία από την κοινοτική δημογεροντία και η πόλη, η κωμόπολη, το χωριό από την κοινοτική δημογεροντία, που αποτελούσαν την τοπική διοίκηση. Το σύστημα που εισήγαγε ο Καποδίστριας απέβλεπε περισσότερο στην αντιπροσώπευση της Κυβέρνησης στην Περιφέρεια παρά στην αυτοδιοίκηση των τοπικών υποθέσεων.

Με όσα ισχύουν σήμερα θα μπορούσε να υποστηριχθεί ότι το σύστημα των επαρχιακών και κοινοτικών δημογεροντιών αποτελούσε ένα μικτό σύστημα τοπικής διοίκησης και **τοπικής αυτοδιοίκησης** και ο διοικητικός (ή εκτελεστικός) ρόλος των δημογεροντιών περιλάμβανε λειτουργίες κρατικού και τοπικού χαρακτήρα. Από το περιεχόμενο της αριθμ. 1883/19-4-1828 Εγκυκλίου του Καποδίστρια, σε γενικές γραμμές και σ' ότι αφορά τις τοπικές υποθέσεις, προκύπτει ότι οι δημογεροντίες είχαν την υπευθυνότητα για την υγεία, την αγορανομία και τις καθημερινές υποθέσεις.

Ουσιαστικότερα βήματα για μια πραγματική **Τοπική Αυτοδιοίκηση** έγιναν με το ν. της 27ης Δεκεμβρίου

1833 "**Περί συστάσεως των Δήμων**", ο οποίος θέσπισε την αρχήν, ότι "όλον το Βασίλειο της Ελλάδος θέλει διαιρεθεί εις δήμους" και ότι "παν χωρίον, έχον τουλάχιστον 300 κατοίκους, δύναται να σχηματίσει ίδιον δήμων με ιδίαν δημοτικήν αρχήν".

Έτσι δια του νόμου αυτού εισήχθη ένα είδος πρωτοβαθμίων οργανισμών **τοπικής αυτοδιοίκησης**. Οι δήμοι διαβαθμίστηκαν σε τάξεις κατά μέγεθος. Το μέγεθος (τάξη) κάθε δήμου ήταν συνάρτηση του πληθυσμού, ενώ για τον καθορισμό της έκτασης ελήφθησαν υπόψη τα γεωφυσικά χαρακτηριστικά κάθε περιοχής.

1.2.ΟΙ ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΟΥΣ ΟΤΑ(Νόμος 2218/1974)

Νέα προοπτική άνοιξε ο Νόμος 2218/1994 για τους πρωτοβάθμιους Ο.Τ.Α. (Δήμους και Κοινότητες).

Η πρώτη ανήκει στις αρμοδιότητες των Ο.Τ.Α. (άρθρο 41 Ν. 2218/1994) και η δεύτερη στη σύσταση των συμβουλίων περιοχής (άρθρο 48 Ν. 2218/1994).

Στους Ο.Τ.Α. ανήκει πλέον η διοίκηση όλων των τοπικών υποθέσεων, κύρια μέρη των οποίων αποτελεί η προαγωγή των κοινωνικών και οικονομικών συμφερόντων, καθώς και των πολιτιστικών και πνευματικών ενδιαφερόντων των κατοίκων τους και ιδίως:

α) Η κατασκευή, συντήρηση και λειτουργία:

ι) συστημάτων ύδρευσης, άρδευσης και αποχέτευσης, αντιπλημμυρικών και εγγειοβελτικών έργων, έργων δημοτικής και κοινοτικής οδοποιίας, πλατειών, γεφυρών και έργων ηλεκτροφωτισμού των κοινοχρήστων χώρων, ιι) χώρων πρασίνου, βοσκοτόπων, υπαίθριων κοινοχρήστων χώρων, κοιμητηρίων και δημοτικών, κοινοτικών χώρων άθλησης και αναψυχής και ιιι) δημοτικών, κοινοτικών και λαϊκών αγορών.

β) Η λειτουργία των εμποροπανηγύρεων.

γ) Η καθαριότητα και η διαχείριση των απορριμμάτων, η κατασκευή, συντήρηση και λειτουργία λουτρών και αποχωρητηρίων.

δ) Η ίδρυση και η λειτουργία παιδικών, βρεφικών, βρεφονηπιακών σταθμών και νηπιαγωγείων, ορφανοτροφείων, Κ.Α.Π.Η. και κέντρων υποστήριξης και αποκατάστασης ατόμων με ειδικές ανάγκες και η μελέτη και εφαρμογή κοινωνικών προγραμμάτων.

ε) Η ίδρυση, κατασκευή και λειτουργία, πολιτιστικών και πνευματικών κέντρων, σχολών διδασκαλίας μουσικής, χορού, ζωγραφικής και κέντρων επαγγελματικού προσανατολισμού, καθώς και η μελέτη και εφαρμογή πολιτιστικών προγραμμάτων.

στ) Η εξασφάλιση στέγης και η δημιουργία θέρετρων.

ζ) Η μελέτη, διαχείριση και εκτέλεση προγραμμάτων οικιστικής και πολεοδομικής ανάπτυξης.

η) Η προστασία του φυσικού και πολιτιστικού περιβάλλοντος, η προστασία της ζωής και της υγείας των κατοίκων και η κατάρτιση ειδικών προγραμμάτων πρόληψης, άμεσης βοήθειας και θεραπείας.

θ) Η ίδρυση και η φροντίδα για τη λειτουργία πολιτιστικών και πνευματικών κέντρων (βιβλιοθηκών, μουσείων, πινακοθηκών, φιλαρμονικών, θεάτρων) η συντήρηση και επισκευή παραδοσιακών ή ιστορικών κτιρίων που παραχωρούνται από δημόσιους ή ιδιωτικούς φορείς και σε συνεργασία με τους αρμόδιους δημόσιους φορείς και η συντήρηση και φροντίδα της λειτουργίας αρχαιολογικών και ιστορικών χώρων της περιοχής.

ι) Η κατασκευή, επισκευή και συντήρηση σχολικών κτιρίων.

ια) Η κατασκευή, επισκευή, συντήρηση και διαχείριση των δημοτικών και κοινοτικών σταδίων, των γυμναστηρίων και των αθλητικών κέντρων.

ιβ) Η προστασία, η αξιοποίηση και εκμετάλλευση των τοπικών φυσικών πόρων και περιοχών, των ιαματικών πηγών και των ήπιων μορφών ενέργειας.

ιγ) Η υλοποίηση του πολεοδομικού σχεδιασμού σύμφωνα με το εγκεκριμένο Γενικό Πολεοδομικό Σχέδιο και τις Ζώνες Οικιστικού Ελέγχου (Ζ.Ο.Ε) καθώς και κάθε άλλο σχέδιο χωροταξικού επιπέδου και η τήρηση των δεδομένων του κτηματολογίου της περιοχής τους.

ιδ) Η ρύθμιση της κυκλοφορίας, ο καθορισμός πεζοδρόμων, μονοδρομήσεων και κατευθύνσεων της κυκλοφορίας, ο προσδιορισμός και η λειτουργία των χώρων στάθμευσης οχημάτων, η ονομασία οδών και πλατειών και η τοποθέτηση πινακίδων, η αρίθμηση των κτισμάτων καθώς και η διοίκηση της αστικής συγκοινωνίας.

ιε) Ο έλεγχος της τήρησης των διατάξεων που αφορούν την καθαριότητα, την κυκλοφορία και στάθμευση των οχημάτων, την οικοδόμηση, την ύδρευση, την άρδευση, την αποχέτευση, την ηχορύπανση, τη ρύπανση των θαλασσών από πηγές ξηράς, την προστασία των επίγειων και υπόγειων υδάτινων αποθεμάτων και την προστασία του περιβάλλοντος.

ιστ) Ο έλεγχος της τήρησης των διατάξεων που αφορούν τη λειτουργία της πάσης φύσεως επιτηδευμάτων και επαγγελμάτων.

ιζ) Η ίδρυση και λειτουργία δημοτικών και κοινοτικών εργαστηρίων και ο έλεγχος των υγρών, στερεών και αέριων αποβλήτων, της ρύπανσης των υδάτων της θάλασσας.

ιη) Η χορήγηση αδειών ίδρυσης και λειτουργίας όλων των καταστημάτων και επιχειρήσεων, οι όροι λειτουργίας των οποίων καθορίζονται από υγειονομικές διατάξεις.

ιβ) Η χορήγηση αδειών μικροπωλητών και κυλικείων σε κοινόχρηστους χώρους.

κ) Η χορήγηση των αδειών εγκατάστασης και λειτουργίας θεάτρων, κινηματογράφων και παρεμφερών επιχειρήσεων.

κα) Η χορήγηση αδειών λειτουργίας μουσικής σε δημόσια κέντρα.

κβ) Η χορήγηση των αδειών εγκατάστασης και λειτουργίας ψυχαγωγικών χώρων που προβλέπεται από αστυνομικές διατάξεις.

κγ) Η διαχείριση της δημοτικής ή κοινοτικής περιουσίας και η κατασκευή, συντήρηση και λειτουργία δημοτικών ή κοινοτικών καταστημάτων.

κδ) Η μελέτη, εκτέλεση και εκμετάλλευση βιοτεχνικών κέντρων και κτιρίων στις ειδικές βιοτεχνικές και βιομηχανικές ζώνες που καθορίζονται στα πλαίσια του πολεοδομικού και του χωροταξικού σχεδιασμού.

κε) Η εκπόνηση και εφαρμογή προγραμμάτων ανάπτυξης του ανθρώπινου δυναμικού της περιοχής τους.

κστ) Η αποθήκευση και εμπορία υγρών και αερίων καυσίμων. Και,

κζ) Η σύναψη προγραμματικών συμβάσεων.

1.3 ΝΕΟΣ ΚΩΔΙΚΑΣ ΔΗΜΩΝ ΚΑΙ ΚΟΙΝΟΤΗΤΩΝ (2006)

Οι κυριότερες πτυχές του νέου Κώδικα Δήμων και Κοινοτήτων όπως αυτός καταρτίστηκε, αφορούν :

- 1) Την πρόβλεψη θεματικής συστηματοποίησης των αρμοδιοτήτων των δήμων με σκοπό την απλούστευση της άσκησής τους , τον περιορισμό της γραφειοκρατίας και την πιστή εφαρμογή της αρχής της εγγύτητας για την παροχή υπηρεσιών των ΟΤΑ προς τους πολίτες.
- 2) Την καθιέρωση του θεσμού των τοπικών δημοψηφισμάτων με πρωτοβουλία είτε του δημοτικού και κοινοτικού συμβουλίου , είτε με λαϊκή πρωτοβουλία . Αντικείμενο τοπικού δημοψηφίσματος δεν μπορούν να αφορούν θέματα εθνικής πολιτικής και θέματα περιφερειακών και νομαρχιακών αρμοδιοτήτων.
- 3) Καθιερώνονται η Χάρτα Δικαιωμάτων του δημότη, η κατάρτιση Οδηγού του δημότη και η υποχρέωση της δημοτικής και κοινοτικής αρχής να προβαίνει σε ετήσιο απολογισμό πεπραγμένων σε δημόσια συνεδρίαση.
- 4) Καθιερώνεται επίσης η διαδικασία εκούσιας συνένωσης σε έναν ΟΤΑ, δήμων και Κοινοτήτων που συνορεύουν είτε στο πλαίσιο τοπικού δημοψηφίσματος είτε ύστερα από απόφαση των δημοτικών και κοινοτικών συμβουλίων που λαμβάνεται με πλειοψηφία 3/5 των μελών τους. Οι δήμοι που δημιουργούνται με αυτόν τον τρόπο λαμβάνουν οικονομική ενίσχυση , δίνοντας έτσι προβάδισμα στη βούληση τοπικών κοινωνιών και παράλληλα αναγνωρίζεται σημαντικό οικονομικό κίνητρο προς τον περιορισμό του αριθμού των ΟΤΑ.
- 5) Αυξάνεται ο αριθμός των δημοτικών συμβούλων και αντιδημάρχων αναλόγως του πληθυσμού του κάθε δήμου.
- 6) Θεσμοθετούνται και αναγνωρίζονται για πρώτη φορά οι δημοτικές παρατάξεις οι οποίες συμμετέχουν στις επιτροπές του δημοτικού συμβουλίου
- 7) Στους δήμους και στις κοινότητες με πληθυσμό άνω των 5.000 κατοίκων απαιτείται για τον πλειοψηφούντα συνδυασμό η συγκέντρωση ποσοστού τουλάχιστον 42% των έγκυρων ψηφοδελτίων

8) Κοινότητες άνω των 4000 κατοίκων μετατρέπονται σε Δήμους

9) Περιορίζεται η πειθαρχική δικαιοδοσία της κρατικής εξουσίας επί των αιρετών με την κατάργηση της πειθαρχικής ποινής της έκπτωσης και παραμένει η ποινή της αργίας η οποία δεν μπορεί να υπερβεί τους έξι μήνες.

10) Προβλέπεται η δυνατότητα του δημοτικού ή κοινοτικού συμβουλίου να αναλαμβάνουν πρωτοβουλίες κοινωνικού χαρακτήρα, όπως μείωση δημοτικών φόρων ή τελών έως το 50% ή και πλήρη απαλλαγή σε άπορους, άτομα με αναπηρίες ή πολύτεκνους, οικονομική βοήθεια σε οικονομικά αδύνατους για αντιμετώπιση έκτακτων αναγκών κλπ

11) Ενώ τέλος αναμορφώνεται το καθεστώς ίδρυσης και λειτουργίας των δημοτικών επιχειρήσεων και λαμβάνουν τη μορφή είτε κοινωφελούς επιχείρησης είτε ανωνύμων εταιριών.

Σύμφωνα με τον Νέο Κώδικα οι αρμοδιότητες των Δήμων και των Κοινοτήτων κατανέμονται σε επτά τομείς, στους οποίους οι πρωτοβάθμιοι ΟΤΑ μπορούν να αναπτύξουν τη δράση τους. Πιο συγκεκριμένα, οι τομείς αυτοί είναι οι ακόλουθοι:

- Ανάπτυξης
- Περιβάλλοντος
- Ποιότητας ζωής και εύρυθμης λειτουργίας των πόλεων και των Οικισμών
- Απασχόλησης
- Κοινωνικής Προστασίας και Αλληλεγγύης
- Παιδείας, Πολιτισμού και Αθλητισμού
- Πολιτικής Προστασίας.

Στο τομέα της Κοινωνικής Προστασίας και Αλληλεγγύης που μας αφορά, περιλαμβάνονται ιδίως:

1. Η εφαρμογή πολιτικών ή η συμμετοχή σε δράσεις που αποσκοπούν στην υποστήριξη και κοινωνική φροντίδα της βρεφικής και παιδικής ηλικίας και της τρίτης ηλικίας, με την ίδρυση και λειτουργία νομικών προσώπων και ιδρυμάτων όπως παιδικών και βρεφονηπιακών σταθμών, βρεφοκομείων, ορφανοτροφείων, κέντρων ανοικτής περίθαλψης και ημερήσιας φροντίδας, ψυχαγωγίας και αναψυχής ηλικιωμένων, γηροκομείων κ.λπ. και η μελέτη και εφαρμογή σχετικών κοινωνικών προγραμμάτων.

2. Η εφαρμογή πολιτικών ή η συμμετοχή σε δράσεις και προγράμματα, που στοχεύουν στην μέριμνα, υποστήριξη και φροντίδα ευπαθών κοινωνικών ομάδων με την παροχή υπηρεσιών υγείας για την προαγωγή ψυχικής υγείας όπως δημιουργία δημοτικών και κοινοτικών ιατρείων, κέντρων αγωγής υγείας, υποστήριξης και αποκατάστασης ατόμων με αναπηρία, κέντρων ψυχικής υγείας, συμβουλευτικής στήριξης των θυμάτων ενδοοικογενειακής βίας κατά συνοικούντων προσώπων και κέντρων πρόληψης κατά εξαρτησιογόνων ουσιών.
3. Η μέριμνα για τη στήριξη αστέγων και οικονομικά αδύνατων δημοτών, με την παραχώρηση δημοτικών και κοινοτικών οικοπέδων σε αυτούς ή με την παροχή χρηματικών βοηθημάτων ,ειδών διαβίωσης και περίθαλψης σε κάτοικους που αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα διαβίωσης κατά τις προβλέψεις αυτού του (Νέου) Κώδικα.
4. Η σχεδίαση, η οργάνωση ,ο συντονισμός και η εφαρμογή των προγραμμάτων και πρωτοβουλιών για την πρόληψη της παραβατικότητας στην περιφέρεια τους ,με τη δημιουργία Τοπικών Συμβουλίων Πρόληψης Παραβατικότητας.
5. Ο σχεδιασμός και εφαρμογή προγραμμάτων ή συμμετοχή σε προγράμματα και δράσεις για την ένταξη αθίγγανων, παλιννοστούντων ομογενών ,μεταναστών και προσφύγων στην κοινωνική, οικονομική και πολιτιστική ζωή της τοπικής κοινωνίας.
6. Η προώθηση και η ανάπτυξη του εθελοντισμού και της κοινωνικής αλληλεγγύης με την δημιουργία τοπικών δικτύων κοινωνικής αλληλεγγύης ,εθελοντικών οργανώσεων και ομάδων εθελοντών που θα δραστηριοποιούνται για την επίτευξη των στόχων και την υποβοήθηση του έργου της κοινωνικής προστασίας και αλληλεγγύης του Δήμου και της Κοινότητας .

1.4. ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ.

Άρθρο 1

(Άρθρο 1 Π.Δ.410/1995)

Πρώτη βαθμίδα της Τοπικής Αυτοδιοικήσεως

Οι Δήμοι και οι Κοινότητες αποτελούν την πρώτη βαθμίδα των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοικήσεως.

Άρθρο 2

(Άρθρο 2 Π.Δ.410/1995 – Άρθρο 15 παρ. 1 Ν. 2539/1997 – Άρθρο 26 παρ.2 Ν. 3013/2002)

Αναγνώριση και διαίρεση Δήμων

1. Δήμοι είναι:

α) όσοι έχουν συσταθεί με το άρθρο 1 του Ν.2539/1997

β) όσοι προέρχονται από συνένωση κοινοτήτων ή δήμων και κοινοτήτων, εφόσον ο πληθυσμός τους υπερβαίνει τους επτά χιλιάδες (7.000) κατοίκους.

2. Δήμοι που έχουν περισσότερους από εκατόν πενήντα χιλιάδες (150.000) κατοίκους διαιρούνται σε **διαμερίσματα**, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 120.

Άρθρο 24

(Άρθρο 24 Π.Δ.410/1995 – Άρθρα 9 παρ. 9-13 και 11 παρ. 8 Ν.2503/1997 – άρθρο 26 παρ. 1 α , β Ν.2819/2000, Άρθρα 13 παρ. 1 α,2 και 18 παρ. 5 Ν. 2946/2001)

Αρμοδιότητες

1. Η διοίκηση όλων των τοπικών υποθέσεων ανήκει στην αρμοδιότητα των Δήμων και των Κοινοτήτων, κύρια μέριμνα των οποίων αποτελεί η προαγωγή των κοινωνικών και οικονομικών συμφερόντων, καθώς και των πολιτιστικών και πνευματικών ενδιαφερόντων των κατοίκων της.

Στην αρμοδιότητα των Δήμων και των Κοινοτήτων ανήκουν ιδίως:

α) η κατασκευή, συντήρηση και λειτουργία:

ι) συστημάτων ύδρευσης, άρδευσης και αποχέτευσης, αντιπλημμυρικών και εγγειοβελτικών έργων, έργων δημοτικής και κοινοτικής οδοποιίας, πλατειών, γεφυρών και έργων ηλεκτροφωτισμού των κοινόχρηστων χώρων.

ii) χώρων πρασίνου, βοσκοτόπων, υπαίθριων κοινόχρηστων χώρων, κοιμητηρίων και δημοτικών και κοινοτικών χώρων άθλησης και αναψυχής και

iii) δημοτικών, κοινοτικών και λαϊκών αγορών,

β) η λειτουργία των εμποροπανηγύρεων,

γ) η καθαριότητα και η διαχείριση των απορριμμάτων, η κατασκευή, συντήρηση και λειτουργία λουτρών και αποχωρητηρίων,

δ) η ίδρυση και λειτουργία παιδικών, βρεφικών, βρεφονηπιακών σταθμών και νηπιαγωγείων, κέντρων ψυχαγωγίας και αναψυχής ηλικιωμένων, βρεφοκομείων, ορφανοτροφείων, Κ.Α.Π.Η. και κέντρων υποστήριξης και αποκατάστασης ατόμων με ειδικές ανάγκες και η μελέτη και εφαρμογή κοινωνικών προγραμμάτων ,

ε) η ίδρυση, κατασκευή και λειτουργία πολιτιστικών και πνευματικών κέντρων, σχολών διδασκαλίας μουσικής, χορού, ζωγραφικής και κέντρων επαγγελματικού προσανατολισμού, καθώς και η μελέτη και εφαρμογή πολιτιστικών προγραμμάτων,

στ) η εξασφάλιση στέγης και η δημιουργία θερέτρων,

ζ) η μελέτη, διαχείριση και εκτέλεση προγραμμάτων οικιστικής και πολεοδομικής ανάπτυξης

η) η προστασία του φυσικού και πολιτισμικού περιβάλλοντος, η προστασία της ζωής και της υγείας των κατοίκων και η κατάρτιση ειδικών προγραμμάτων πρόληψης, άμεσης βοήθειας και θεραπείας

θ) η ίδρυση και λειτουργία πολιτισμικών και πνευματικών κέντρων, όπως βιβλιοθήκες, μουσεία, πινακοθήκες, φιλαρμονικές, θέατρα, η επισκευή και συντήρηση παραδοσιακών ή ιστορικών κτιρίων που παραχωρούνται από δημόσιους ή ιδιωτικούς φορείς ή κοινωνικές και πολιτιστικές λειτουργίες και σε συνεργασία με τους αρμόδιους δημόσιους φορείς, η συντήρηση και λειτουργία αρχαιολογικών και ιστορικών χώρων της περιοχής.

ι) η κατασκευή, επισκευή και συντήρηση σχολικών κτιρίων,

ια) η κατασκευή, επισκευή, συντήρηση και διαχείριση των δημοτικών και κοινοτικών σταδίων, των γυμναστηρίων και των αθλητικών κέντρων,

ιβ) η προστασία, η αξιοποίηση και εκμετάλλευση των τοπικών φυσικών πόρων και περιοχών, των ιαματικών πηγών και των ήπιων μορφών ενέργειας,

ιγ) η υλοποίηση του πολεοδομικού σχεδιασμού, σύμφωνα με το εγκεκριμένο Γενικό Πολεοδομικό Σχέδιο, Ζώνη Οικιστικού Ελέγχου (Ζ.Ο.Ε) καθώς και κάθε άλλο σχέδιο χωροταξικού επιπέδου και η τήρηση των δεδομένων του κτηματολογίου της περιοχής τους, όπως αυτά προκύπτουν από το συνολικό σχεδιασμό και την ολοκληρωμένη διαχείριση του Εθνικού Κτηματολογίου,

ιδ) η ρύθμιση της κυκλοφορίας, ο καθορισμός πεζοδρόμων, μονοδρομήσεων και κατευθύνσεων της κυκλοφορίας, ο προσδιορισμός και η λειτουργία των χώρων στάθμευσης οχημάτων, η ονομασία των οδών και των πλατειών και η τοποθέτηση πινακίδων, η αρίθμηση των κτισμάτων καθώς και η διοίκηση της αστικής συγκοινωνίας,

ιε) ο έλεγχος της τήρησης των διατάξεων που αφορούν την καθαριότητα, την κυκλοφορία και στάθμευση των οχημάτων, την οικοδόμηση, την ύδρευση, την άρδευση, την αποχέτευση, την ηχορύπανση, τη ρύπανση των θαλασσών από πηγές ξηράς, την προστασία των επίγειων και υπόγειων υδάτινων αποθεμάτων και την προστασία του περιβάλλοντος,

ιστ) ο έλεγχος της τήρησης των διατάξεων που αφορούν την λειτουργία των πάσης φύσεως επιτηδευμάτων και επαγγελμάτων,

ιη) η ίδρυση και λειτουργία δημοτικών ή κοινοτικών εργαστηρίων και ο έλεγχος των υγρών, στερεών και αέριων αποβλήτων, της ρύπανσης των υδάτων και της θάλασσας

ιθ) η χορήγηση αδειών ίδρυσης και λειτουργίας όλων των καταστημάτων και επιχειρήσεων, οι όροι λειτουργίας των οποίων καθορίζονται από υγειονομικές διατάξεις, καθώς και η άσκηση του

υγειονομικού ελέγχου αυτών. Ο υγειονομικός έλεγχος ασκείται από τους πρωτοβάθμιους Ο.Τ.Α. στους οποίους λειτουργεί η Δημοτική Αστυνομία ή από τις Συμπολιτείες. Με πράξη του Γενικού Γραμματέα Περιφέρειας, που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, διαπιστώνεται η σύσταση και η αναγκαία στελέχωση της Δημοτικής Αστυνομίας ή της Συμπολιτείας, για την άσκηση της αρμοδιότητας του υγειονομικού ελέγχου.

Μέχρι την ημερομηνία δημοσίευσεως της ανωτέρω αποφάσεως ο υγειονομικός έλεγχος εξακολουθεί να ασκείται σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις.

κ) η χορήγηση αδειών μικροπωλητών και λειτουργίας κυλικείων σε κοινόχρηστους χώρους (άλση, κήπους κλπ.),

κα) η χορήγηση των αδειών εγκατάστασης και λειτουργίας θεάτρων, κινηματογράφων και παρεμφερών επιχειρήσεων, που προβλέπονται από τους Α.Ν 445/1937 και 446/1937,

κβ) η χορήγηση των αδειών λειτουργίας μουσικής σε δημόσια κέντρα, που προβλέπονται από αστυνομικές διατάξεις και χορηγούνται σύμφωνα με την Α5/301 Ο/85 υγειονομική διάταξη (Β-593),

κγ) η χορήγηση των αδειών εγκατάστασης και λειτουργίας ψυχαγωγικών παιδικών σταθμών που προβλέπονται από αστυνομικές διατάξεις και δεν υπάγονται στις διατάξεις του Ν.2000/1991,

κδ) η διαχείριση της δημοτικής ή κοινοτικής περιουσίας και η κατασκευή, συντήρηση και λειτουργία δημοτικών ή κοινοτικών καταστημάτων,

κε) η μελέτη, εκτέλεση και εκμετάλλευση βιοτεχνικών κέντρων και κτιρίων στις ειδικές βιοτεχνικές και βιομηχανικές ζώνες που καθορίζονται στα πλαίσια του πολεοδομικού και του χωροταξικού σχεδιασμού,

κστ) η εκπόνηση και η εφαρμογή προγραμμάτων ανάπτυξης του

ανθρώπινου δυναμικού της περιοχής τους,

κζ) η αποθήκευση και η εμπορία υγρών και αερίων καυσίμων,

κθ) η σύναψη προγραμματικών συμβάσεων,

λ) η έκδοση κανονιστικών αποφάσεων σύμφωνα με το άρθρο 38.

λα) Η χορήγηση αδειών ίδρυσης και λειτουργίας παιδότοπων. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Ανάπτυξης και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις και τα δικαιολογητικά για τη χορήγηση των αδειών αυτών.

Άρθρο 26

(Το άρθρο 26 του Π.Δ.410/95 αντικαταστάθηκε από το άρθρο 12 του Ν.2880/2001)

Άρθρο 26

Παιδικοί και βρεφονηπιακοί σταθμοί

Κρατικοί παιδικοί και βρεφονηπιακοί σταθμοί που ιδρύθηκαν σύμφωνα με τις διατάξεις του από 2-11-1935 αναγκαστικού νόμου (ΦΕΚ 527 Α΄) από την έναρξη ισχύος των διατάξεων του παρόντος άρθρου, υπάγονται στην εποπτεία των δήμων και των κοινοτήτων, στη διοικητική περιφέρεια των οποίων λειτουργούν. Όσοι από τους ανωτέρω σταθμούς δεν λειτουργούν κατά τον ανωτέρω χρόνο και δεν έχουν προσωπικό στον οργανισμό εσωτερικής υπηρεσίας τους, καταργούνται.

Οι ανωτέρω παιδικοί και βρεφονηπιακοί σταθμοί λειτουργούν εφεξής ως δημοτικά και κοινοτικά νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου του άρθρου 203 του διατάγματος αυτού και διέπονται από τις εκάστοτε ισχύουσες διατάξεις για τα νομικά πρόσωπα.

Με απόφαση του οικείου δημοτικού ή κοινοτικού συμβουλίου, η οποία εκδίδεται με ανάλογη εφαρμογή της παρ. 1 του άρθρου 203 του π.δ.410/1995, προσαρμόζονται οι συστατικές πράξεις των νομικών προσώπων στις διατάξεις αυτές. Με όμοιες αποφάσεις των δημοτικών ή κοινοτικών συμβουλίων μπορεί να συγχωνεύονται σε ένα δημοτικό ή κοινοτικό νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, περισσότερα από τα ανωτέρω νομικά πρόσωπα.

Εάν τα δημοτικά ή κοινοτικά συμβούλια δεν προβούν με απόφαση τους στην προσαρμογή, μέσα σε προθεσμία 2 μηνών από την έναρξη ισχύος των διατάξεων του παρόντος άρθρου, η σχετική πράξη προσαρμογής των συστατικών πράξεων, εκδίδεται με μόνη απόφαση του οικείου γενικού γραμματέα περιφέρειας που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Άρθρο 205

(Άρθρο 205 Π.Δ.410/1995)

Κέντρα Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων (Κ.Α.Π.Η.)

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης επιχορηγούνται, κάθε έτος δήμοι ή κοινότητες, τοπικές ενώσεις δήμων και κοινοτήτων, νομικά πρόσωπα και σύνδεσμοι δήμων και κοινοτήτων, καθώς και τα κέντρα ανοικτής προστασίας ηλικιωμένων (Κ.Α.Π.Η.) των οργανισμών της τοπικής αυτοδιοίκησης για σκοπούς και δραστηριότητες αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Η επιχορήγηση αυτή αποτελεί τακτικό έσοδο και καλύπτει ανάγκες λειτουργίας, απόκτησης οικοπέδων κατασκευής των εγκαταστάσεων και αγοράς αναγκαίου εξοπλισμού.

1.5. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΑΝΑΣΥΓΚΡΟΤΗΣΗΣ ΤΗΣ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ Τ. Α. "ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΣ"

ΘΕΣΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

Τυπολογία των ΟΤΑ πρώτης βαθμίδας

Το οργανωτικό σχήμα της πρωτοβάθμιας τοπικής αυτοδιοίκησης που εισήγαγε ο ν. ΔΝΖ /1912 θεμελίωσε τη διττή τυπολογία των ΟΤΑ στη βάση της διάκρισης μεταξύ αγροτικών και αστικών οικισμών. Η αμφισβήτηση όμως κατά του δημοτικού θεσμού οδήγησε στον προσδιορισμό με αυστηρά πληθυσμιακά και εμμέσως χωροταξικά κριτήρια των αστικών οικιστικών ενοτήτων οι οποίες προσέλαβαν αντίστοιχη διοικητική μορφή, ως δήμοι.

Το σύνθημα της απελευθέρωσης των συνοικισμών επένδυσε ιδεολογικά ένα εύπλαστο θεσμικό πλαίσιο αναγνώρισης των κοινοτήτων και συνέβαλε στο επίμαχο φαινόμενο της πολυδιάσπασης και της ίδρυσης εξαρχής μη βιώσιμων διοικητικών μονάδων.

Πάντως, ως προς την αναγνώριση των κοινοτήτων δεν πρέπει να διαφύγει από την προσοχή μας η καθιέρωση και λειτουργικών κριτηρίων, όπως η ύπαρξη ή η ικανότητα χρηματοδότησης σχολείου στοιχειώδους εκπαιδύσεως.

Αλλά και το προηγούμενο θεσμικό καθεστώς του Β.Δ. της 27ης Δεκεμβρίου 1834 κατέτασσε τους δήμους σε τρεις "τάξεις" ανάλογα με τον πληθυσμό. Σε κάθε τάξη αντιστοιχούσε διαφορετικός αριθμός δημορχιακών παρέρδρων και υπήρξε διαφορά και ως προς τον τρόπο διορισμού του Δημάρχου. Εν ολίγοις, το πληθυσμιακό κριτήριο συνδέθηκε και τότε με διαφορές στη συγκρότηση των διοικητικών οργάνων.

Το φαινόμενο της θέσπισης διαφορετικών τύπων πρωτοβάθμιων ΟΤΑ συναντάται και σε ευρωπαϊκές χώρες, χαρακτηριστικότερη των οποίων είναι η περίπτωση της Γερμανίας.

Υπάρχουν πάντως και πολλές που έχουν ενιαίο τύπο ανεξάρτητα από πληθυσμό ή οικιστική μορφή, γεγονός που συνήθως σχολιάζεται από τους ειδικούς ως αρνητικό.

Στην χώρα μας παρατηρείται μία ανακόλουθη κατάσταση: ενώ η αρχική διαφορετικότητα μεταξύ δήμου και κοινότητας είχε θεμελιωθεί σε πληθυσμιακά και χωροταξικά κριτήρια, γεγονός που αποτελούσε θετικό γνώρισμα για το σύστημά μας, στη συνέχεια η μεν κοινότητα έμεινε καθηλωμένη στα δεδομένα του 1912, ο δε δήμος έγινε κατανοητός ως αξιολογική οντότητα ανώτερη της κοινότητας και έτσι επιδιώκεται η μετεξέλιξη κοινοτήτων σε δήμους μεταβάλλοντας το αρχικό περιεχόμενο της διαφοράς. Ταυτόχρονα παρατηρείται η θεσμοθέτηση δήμων που έχουν ενιαίο θεσμικό πλαίσιο αλλά κρίσιμες πληθυσμιακές και χωροταξικές διαφορές.

Προκειμένου να υπάρξει ορθολογικότερη διοικητική οργάνωση αλλά και να προσαρμοσθεί το θεσμικό πλαίσιο στη σύγχρονη πραγματικότητα και τις διοικητικές και αναπτυξιακές ανάγκες της ελληνικής κοινωνίας προτείνεται η εξειδίκευση των επιμέρους τύπων πρωτοβάθμιων ΟΤΑ. Ασφαλώς ως προς το βασικό ονομαστικό προσδιορισμό, για ιστορικούς αλλά και δεοντολογικούς λόγους προτείνεται η χρήση του όρου: Δήμος. Οι Δήμοι όμως πρέπει να διακρίνονται σε ειδικούς τύπους και στον καθένα θα αναλογούν ιδιαιτερότητες τόσο ως προς το διοικητικό σύστημα αλλά και ως προς τις αρμοδιότητες. Επίσης είναι χρήσιμο να επισημανθεί ότι οι επιθετικοί προσδιορισμοί των τύπων των δήμων δεν πρέπει να αποτυπωθούν και στο νομικό πλαίσιο. Άλλωστε η διάκρισή τους έχει μόνο λειτουργικό χαρακτήρα και δεν αποτελεί αξιολογική ή οργανωτική διάκριση ΟΤΑ.

Δήμος - Ενότητα Χωριών

Βασικό χαρακτηριστικό είναι η ενότητα αγροτικών οικισμών. Θα αποτελεί το κατεξοχήν "προϊόν" των Συνενώσεων. Κύριο γνώρισμα η αναπτυξιακή λειτουργία της Δημοτικής Αρχής και η δημοτική αποκέντρωση στη βάση των πρώην Κοινοτήτων με τα Τοπικά Συμβούλια, ακόμη και στην έδρα του νέου ΟΤΑ. Εκλογικό σύστημα που επιτρέπει την εκπροσώπηση όλων, στο μέτρο του δυνατού, των πρώην κοινοτήτων στο Δημοτικό Συμβούλιο. Ειδικές ρυθμίσεις σχετικά με τις αρμοδιότητες μπορούν να αναφέρονται στις ορεινές ή παραμεθόριες περιοχές.

Δήμος - Ημιαστικός οικισμός

Βασικό χαρακτηριστικό η ύπαρξη ενός ημιαστικού οικισμού με πληθυσμό άνω των 2.500 ή 5.000 κατοίκων.

Μ' αυτόν συνενώνονται όμοροι ΟΤΑ εφόσον βρίσκονται στην άμεση επιρροή του. Τοπικά Συμβούλια στις μικρότερες κοινότητες που θα συνενωθούν μαζί του. Σύστημα εκπροσώπησης και των μικρότερων κοινοτήτων στο Δημοτικό Συμβούλιο.

Αστικός Δήμος

Ο κλασικός τύπος του σύγχρονου αστικού δήμου. Προσαρτώνται οι όμορες κοινότητες δορυφόροι. Τοπικά Συμβούλια στις προσαρτώμενες κοινότητες.

Δήμος- Νησί

Εκτός από τα μεγάλα νησιά που αποτελούν, σε αρκετές περιπτώσεις, νομαρχιακές αυτοδιοικήσεις ή εκείνα που έχουν μεγάλη έκταση και πληθυσμό, όλοι οι ΟΤΑ των υπολοίπων μικρών νησιών επιδιώκεται η Συνένωση έτσι ώστε κάθε νησί να οργανώνεται ως δήμος. Ως προς το διοικητικό σύστημα ισχύουν κατεξοχήν τα αναφερόμενα στους αντίστοιχους τύπους που περιγράφονται παραπάνω.

Δήμος - Πολεοδομικό Συγκρότημα

Πρόκειται για τους μεγάλους δήμους (εκτός των δύο μητροπολιτικών κέντρων) που αποτελούν ήδη μικρές μητροπολιτικές περιοχές Σ' αυτές τις περιπτώσεις πρέπει να εξετασθεί, μετά την ολοκλήρωση της ανασυγκρότησης και την ανάδειξη των νέων δημοτικών αρχών, η συγκρότηση θεσμών συνεργασίας για τη διαχείριση ευρύτερων λειτουργιών της περιοχής.

Δήμοι - Τμήματα μητροπολιτικών περιοχών

Πρόκειται για τους ΟΤΑ της μητροπολιτικής περιοχής Αττικής και Θεσσαλονίκης που ο ρόλος τους καθώς και η χωρική τους ανασυγκρότηση πρέπει να επαναπροσδιορισθεί στο πλαίσιο συστήματος μητροπολιτικής διοίκησης. (Γι' αυτό άλλωστε το προτεινόμενο Πρόγραμμα δεν αφορά την Αττική και τα πολεοδομικά συγκροτήματα της Θεσσαλονίκης και του Βόλου - Ν. Ιωνίας).

1.5.1. ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ "ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΣ".

ΥΠΟΠΡΟΓΡΑΜΜΑ 1ο: Επεξεργασία Νομικού Πλαισίου -
Νομοπαρασκευαστικό Έργο

Το προτεινόμενο Υποπρόγραμμα περιλαμβάνει τα ακόλουθα μέτρα:

Μέτρο 1.: Νομική και νομοπαρασκευαστική επεξεργασία της διαδικασίας των Συνενώσεων μετά το χωροταξικό σχεδιασμό (κυρίως νομοθετικό πλαίσιο)

Μέτρο 2.: Νομική και νομοπαρασκευαστική επεξεργασία τροποποιήσεων στο ευρύτερο πεδίο των διατάξεων του Δημοτικού και Κοινοτικού Κώδικα και άλλων νόμων που βελτιώνουν την οργάνωση και λειτουργία της πρωτοβάθμιας τοπικής αυτοδιοίκησης υπό το πρίσμα των Συνενώσεων των ΟΤΑ.

ΥΠΟΠΡΟΓΡΑΜΜΑ 2ο: Χωροταξικός Σχεδιασμός των Νέων ΟΤΑ

Μέτρο 1.: Προπαρασκευή χωροταξικού σχεδιασμού
Διερεύνηση της αλληλοεπικάλυψης των υφιστάμενων ενοτήτων (επεξεργασία χαρτογραφική με GIS υπολογιστή). Παραγωγή νέων χαρτών με "κοινούς τόπους" (αφετηρία νέων ΟΤΑ).

Μέτρο 2.: Επεξεργασία στο πεδίο εφαρμογής- Συμμετοχική διαδικασία
Οργάνωση συζήτησης στις ΤΕΔΚ κάθε νομού με συμμετοχή των ενδιαφερομένων ΟΤΑ, αφού προηγηθεί η αποστολή του σχετικού υλικού και γραπτών οδηγιών καθώς και η κατάρτιση των κατάλληλων στελεχών των ΤΕΔΚ και των Περιφερειακών Διοικήσεων.
Σύνταξη πορίσματος και αιτιολογημένης πρότασης δημιουργίας νέων ΟΤΑ η οποία θα σταλεί στο ΥΠΕΣΔΔΑ και παράλληλα θα χρησιμεύσει ως εισήγηση για γνωμοδότηση από τη Διοικούσα Επιτροπή της ΤΕΔΚ.

Μέτρο 3.: Τελική Επεξεργασία- Σύνταξη οριστικού σχεδίου
Αποστολή: α) της πρότασης της ΤΕΔΚ και β) της πρότασης της Επιτροπής που θα συσταθεί με απόφαση του οικείου Γ.Γ. Περιφέρειας σε κάθε Περιφερειακή Διοίκηση Νομού. Εισήγηση της αρμόδιας Ομάδας Εργασίας. Πολιτική Απόφαση του ΥΠ.ΕΣ.Δ.ΔΑ. και σύνταξη των σχετικών διατάξεων του Σχεδίου Νόμου, όπου θα αποτυπώνεται ανά νομό η διοικητική γεωγραφία της χώρας.

ΥΠΟΠΡΟΓΡΑΜΜΑ 3ο: Τοπικές Δημόσιες Επενδύσεις

Μέτρο 1.: Διοικητική υποδομή και τεχνικός εξοπλισμός των νέων Δήμων

Το Μέτρο αφορά:

- την επισκευή και τον εξοπλισμό ενός κτιρίου στην έδρα κάθε νέου Δήμου (εφόσον δεν υπάρχει κατάλληλο δημοτικό κατάστημα)
- την προμήθεια ενός ελάχιστου αναγκαίου τεχνικού εξοπλισμού, την εξασφάλιση ενός δημόσιου μεταφορικού μέσου (για την ενδοδημοτική μετακίνηση των κατοίκων, τη μεταφορά των μαθητών κλπ.)

Σημειώνεται ότι στο νέο δημοτικό κατάστημα θα εγκατασταθούν και τυχόν δημόσιες υπηρεσίες που είναι απαραίτητες, αλλά δεν έχουν δική τους εγκατάσταση (Γραφείο ΕΛΤΑ, ΔΕΗ κλπ.).

Μέτρο 2.: Βελτίωση και συμπλήρωση των διακοινοτικών έργων τεχνικής υποδομής και προστασίας του περιβάλλοντος

Το Μέτρο αφορά:

- τον πολεοδομικό σχεδιασμό, τις αναπλάσεις κοινόχρηστων χώρων, αισθητικές παρεμβάσεις κ.λ.π.
- τη βελτίωση και συμπλήρωση των διακοινοτικών έργων τεχνικής υποδομής που εξασφαλίζουν την συγκοινωνιακή επικοινωνία των πρώην κοινοτήτων με την έδρα του νέου Δήμου
- την κατασκευή έργων προστασίας του περιβάλλοντος (π.χ. χώρου υγειονομικής ταφής των απορριμμάτων).

Μέτρο 3.: Βελτίωση της εκπαιδευτικής υποδομής

Το Μέτρο αφορά: τη βελτίωση και επέκταση εκπαιδευτικών εγκαταστάσεων, που είναι απαραίτητες για την ενοποίηση ολιγοθέσιων σχολείων με στόχο, όπου είναι εφικτό, εξατάξιο σχολείο της πρωτοβάθμιας και της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης.

Μέτρο 4.: Βελτίωση και συμπλήρωση του κοινωνικού εξοπλισμού υπερτοπικής σημασίας

Το Μέτρο αφορά: τη βελτίωση και συμπλήρωση του κοινωνικού εξοπλισμού υπερτοπικής (διακοινοτικής) σημασίας (π.χ. βρεφονηπιακός σταθμός, αγροτικό ιατρείο, Κ.Α.Π.Η.)

Μέτρο 5.: Βελτίωση και συμπλήρωση της πολιτιστικής και αθλητικής υποδομής υπερτοπικής σημασίας Το Μέτρο αφορά: τη βελτίωση και συμπλήρωση της πολιτιστικής και αθλητικής υποδομής υπερτοπικής

(διακοινοτικής) σημασίας (π.χ. χώρος πολλαπλών χρήσεων, βιβλιοθήκη, γήπεδα αθλοπαιδιών)

Μέτρο 6.: Ανάπτυξη της οικονομικής δραστηριότητας και του ανθρώπινου δυναμικού

Το Μέτρο περιλαμβάνει:

- οικονομικά και άλλα κίνητρα προς τους κατοίκους κάθε περιοχής, που θα αναλάβουν επιχειρηματικές πρωτοβουλίες για την ίδρυση βιώσιμων μονάδων, οι οποίες θα αξιοποιούν τοπικούς πόρους και θα δημιουργούν νέες θέσεις εργασίας.
- προγράμματα συμβουλευτικής, επαγγελματικού προσανατολισμού, κατάρτισης και ένταξης ή επανένταξης στην αγορά εργασίας, νέων και κοινωνικά αποκλεισμένων ατόμων, με αξιοποίηση και του θεσμού των τοπικών συμφώνων απασχόλησης.

ΥΠΟΠΡΟΓΡΑΜΜΑ 4ο: Στελέχωση των Νέων ΟΤΑ

Μέτρο 1.: Εφαρμογή ρυθμίσεων θεμάτων υπηρετούντος προσωπικού.

Μέτρο 2.: Αποσπάσεις και μετατάξεις διοικητικού και τεχνικού προσωπικού από φορείς του δημοσίου τομέα, με οικονομικά και άλλα κίνητρα.

Μέτρο 3.: Πρόσληψη επιστημονικού προσωπικού.

ΥΠΟΠΡΟΓΡΑΜΜΑ 5ο: Κάλυψη Λειτουργικών Δαπανών

Το Υποπρόγραμμα στοχεύει στην κάλυψη των βασικών λειτουργικών δαπανών, κυρίως από τους Κ.Α.Π. οι οποίες θα προϋπολογισθούν μετά την ολοκλήρωση του προσδιορισμού προτύπου λειτουργικών δαπανών. Επιδιώκεται η εξασφάλιση ενός ελαχίστου επιπέδου παροχής δημοτικών υπηρεσιών.

ΥΠΟΠΡΟΓΡΑΜΜΑ 6ο: Οργάνωση και Εκσυγχρονισμός Υπηρεσιών - Ανάπτυξη του Ανθρώπινου Δυναμικού

Το Υποπρόγραμμα στοχεύει στην οργάνωση των υπηρεσιών των νέων Δήμων με σύγχρονες μεθόδους και χρήση εργαλείων πληροφορικής και στην ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού τους (υπηρετούντων και νεοπροσλαμβανομένων).

Προβλέπεται η χρηματοδότησή του κυρίως από το Πρόγραμμα "ΚΛΕΙΣΘΕΝΗΣ" του ΥΠ.ΕΣ.Δ.Δ.&Α.

2.ΜΟΝΤΕΛΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΠΡΟΝΟΙΑΣ.

2.1.ΟΙ ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΤΟΥ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ ΜΟΝΤΕΛΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ.

Εξετάζοντας το Ευρωπαϊκό μοντέλο κοινωνικής πρόνοιας βλέπουμε πως συγκροτείται με βάση τα κοινά χαρακτηριστικά των εθνικών προνοιακών συστημάτων και τη σύνθεση τους σε κύριους άξονες αρχών και μηχανισμών υλοποίησης . Η συγκριτική ανάλυση των εθνικών συστημάτων αναδεικνύει τις αντιπροσωπευτικές παρεμβάσεις στο πεδίο της πρόνοιας:

- λειτουργία και ανάπτυξη εθνικών και κατηγοριακών προγραμμάτων ελαχίστου εισοδήματος² που εξασφαλίζουν μέσω εισοδηματικών παροχών ελάχιστα όρια διαβίωσης σε άτομα που βρίσκονται σε κατάσταση ανάγκης .
- λειτουργία και προώθηση προγραμμάτων προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών που κατευθύνονται στην παροχή κοινωνικής φροντίδας για το σύνολο ή συγκεκριμένες ομάδες του πληθυσμού.

Η αξιολόγηση της λειτουργίας των προγραμμάτων αυτών οδηγεί στο συμπέρασμα ότι τα συστήματα κοινωνικής πρόνοιας στην Ευρωπαϊκή περιφέρεια διακρίνονται σε τέσσερις κατηγορίες, που αναδεικνύονται σύμφωνα με τυποποιημένα κριτήρια :

α) Το κριτήριο του πεδίου εφαρμογής των συστημάτων οδηγεί στη διάκριση μεταξύ γενικών και κατηγοριακών συστημάτων.

Τα γενικά συστήματα απευθύνονται στο σύνολο του πληθυσμού ενώ τα κατηγοριακά καλύπτουν ορισμένες ομάδες στόχους που συνήθως ορίζονται ως προνοιακές ή ευπαθείς ομάδες (ηλικιωμένοι, παιδιά, άτομα με ειδικές ανάγκες, μονογονεϊκές οικογένειες, μετανάστες, πρόσφυγες, άστεγοι, κ.α).

β) Το κριτήριο των παροχών οδηγεί στη διάκριση μεταξύ συστημάτων εισοδηματικής στήριξης και συστημάτων κοινωνικών υπηρεσιών.

Τα συστήματα εισοδηματικής στήριξης εξειδικεύονται ως γενικά ή κατηγοριακά προγράμματα ελαχίστου εισοδήματος ενώ τα συστήματα κοινωνικών υπηρεσιών προωθούνται με τη μορφή υπηρεσιών ανοικτής φροντίδας και ιδρυματικής περίθαλψης.

2. Βλ βιβλίο Γ. Αμίτση, "Νομικά προβλήματα ρύθμισης και εφαρμογής ενός κατώτατου εισοδήματος στο Ελληνικό σύστημα κοινωνικής ασφάλειας " Ελληνική Δικαιοσύνη ,33, 1992, σ.504

γ) Το κριτήριο της νομικής κατοχύρωσης των ενδιαφερομένων οδηγεί στη διάκριση μεταξύ συστημάτων που θεμελιώνουν αγωγήμα κοινωνικά δικαιώματα στους λήπτες των παροχών και συστημάτων που στηρίζονται στη διακριτική ευχέρεια των οργάνων της διοίκησης. Στην πρώτη περίπτωση οι παροχές χορηγούνται όταν πληρωθούν συγκεκριμένες προϋποθέσεις που κατά κανόνα καθορίζονται σε νομοθετικά κείμενα ή κανονιστικές πράξεις. Αντίθετα, στη δεύτερη περίπτωση, τα όργανα της διοίκησης που είναι αρμόδια για την υλοποίηση των προνοιακών προγραμμάτων αποφασίζουν τα ίδια για τη χορήγηση των παροχών.

δ) Το κριτήριο της οργανωτικής διάρθρωσης οδηγεί στη διάκριση μεταξύ κεντρικών και αποκεντρωμένων συστημάτων. Τα κεντρικά συστήματα λειτουργούν σε επίπεδο φορέων της κεντρικής διοίκησης (Υπουργεία Κοινωνικών Υπηρεσιών, Υπουργεία Απασχόλησης), οι οποίοι όχι μόνο σχεδιάζουν αλλά και προωθούν τη χορήγηση των παροχών. Από την άλλη πλευρά, τα αποκεντρωμένα συστήματα λειτουργούν σε επίπεδο φορέων της **ΤΟΠΙΚΗΣ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗΣ**³, οι οποίοι χορηγούν άμεσα παροχές και υπηρεσίες στους πολίτες.

Με βάση τα συγκεκριμένα κριτήρια, τα κοινά χαρακτηριστικά των Ευρωπαϊκών συστημάτων κοινωνικής πρόνοιας αντιστοιχούν στην ανάπτυξη γενικών προγραμμάτων ελαχίστου εισοδήματος (με την εξαίρεση των χωρών του Μεσογειακού Νότου - Ελλάδα, Ιταλία, Ισπανία, Πορτογαλία) και τη λειτουργία αποκεντρωμένων προγραμμάτων κοινοτικών υπηρεσιών που κατοχυρώνονται νομοθετικά. Εντοπίζονται όμως και σημαντικές διαφοροποιήσεις ανάμεσα στα εθνικά συστήματα που οφείλονται τόσο στις εσωτερικές ανάγκες και προτεραιότητες όσο και στη γενικότερη φιλοσοφία περί αρχών και μηχανισμών άσκησης κοινωνικής πολιτικής.

Όσον αφορά το πεδίο των προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών, η θεωρητική συζήτηση που έχει αναπτυχθεί στο πλαίσιο της συγκριτικής μελέτης των εθνικών συστημάτων παρουσιάζει συγκεκριμένες κοινές στρατηγικές που υιοθετούνται από τους εθνικούς σχεδιαστές. Αυτές οι στρατηγικές διαμορφώνουν πλέον ένα ενιαίο πλαίσιο παρεμβάσεων που προσανατολίζεται στις ακόλουθες επιδιώξεις:

-υιοθέτηση μηχανισμών ελέγχου των δαπανών που διατίθενται στον τομέα των κοινωνικών υπηρεσιών.

-προσανατολισμός των προγραμμάτων στις ανάγκες των χρηστών (ιδιαίτερα των ατόμων με ειδικές ανάγκες και των απροστάτευτων παιδιών).

-βελτίωση της ποιότητας των προγραμμάτων κοινωνικής φροντίδας

3. Βλ σχετικά άρθρο 41 Ν. 2218/94

-προώθηση της αποϊδρυματοποίησης και ενίσχυση των δομών ανοικτής φροντίδας

-θεσμοθέτηση κινήτρων για την παροχή κοινωνικών υπηρεσιών από μέλη των οικογενειών των ενδιαφερομένων (στην περίπτωση αυτή γίνεται λόγος για οικογενειακούς βοηθούς που φροντίζουν άτομα χωρίς δυνατότητα αυτοεξυπηρέτησης παραμένοντας στο οικογενειακό περιβάλλον-Βοήθεια στο σπίτι).

-προώθηση του εθελοντισμού.

-αναδιάρθρωση των σχέσεων μεταξύ του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα.

Εδώ πρέπει να αναφέρουμε σαφώς την δυσκολία του έργου των σχεδιαστών πολιτικής οι οποίοι λαμβάνουν υπόψη την αυξανόμενη ζήτηση για κοινωνικές υπηρεσίες που πρέπει να αποδοθεί σε ένα πλέγμα ιδιαίτερα σύνθετων παραγόντων (δημογραφική γήρανση του πληθυσμού, άμβλυνση των παραδοσιακών οικογενειακών δεσμών, αδυναμία εξασφάλισης αξιοπρεπών συνθηκών διαβίωσης λόγω αποκλεισμού από την αγορά εργασίας). Προωθούνται έτσι στρατηγικές μεταρρύθμισης των εθνικών συστημάτων που επικεντρώνονται σε τρεις κύριους άξονες:

1)Καθορισμός προτεραιοτήτων για την παροχή υπηρεσιών φροντίδας.

2)Μεταβίβαση αρμοδιοτήτων ή λειτουργιών από το δημόσιο τομέα σε φορείς του ιδιωτικού και εθελοντικού τομέα.

3)Εισαγωγή τεχνικών συμμετοχής των χρηστών στη χρηματοδότηση των υπηρεσιών.

α) Ορισμένες Ευρωπαϊκές χώρες⁴ θεσμοθετούν μηχανισμούς οριοθέτησης των παρεμβάσεων στο πεδίο των κοινωνικών υπηρεσιών, οι οποίοι προσανατολίζονται στην καταγραφή των αναγκών που κρίνονται ως λιγότερο ή περισσότερο άμεσες. Καθιερώνουν έτσι επίπεδα εξυπηρέτησης των χρηστών, δίνοντας προτεραιότητα σε άτομα ή ομάδες που πραγματικά αδυνατούν να καλυφθούν από το οικογενειακό τους περιβάλλον.

4. βλ. Δανία, Ολλανδία.

β) Άλλες Ευρωπαϊκές χώρες (Ηνωμένο Βασίλειο, Ιρλανδία) αναπτύσσουν τεχνικές αξιολόγησης των δαπανών (cost effectiveness techniques)⁵, αποβλέποντας στη μείωση του κόστους των κοινωνικών υπηρεσιών και στην ενίσχυση της αποτελεσματικότητάς τους. Ο κύριος στόχος αυτών των παρεμβάσεων έγκειται στη βελτίωση των δυνατοτήτων των χρηστών, ώστε να εξασφαλίζεται η διαβίωση τους με σχετικά αυτοδύναμους όρους μετά τη συμμετοχή σε προγράμματα κοινωνικής φροντίδας.

γ) Ως ιδιαίτερα καινοτόμο στοιχείο αναδεικνύεται η εισαγωγή ενός νέου κινδύνου «εξάρτησης» στα συστήματα κοινωνικής ασφάλειας της Αυστρίας και της Γερμανίας. Πρόκειται για την επέκταση των παραδοσιακών κινδύνων της κοινωνικής ασφάλισης προς ένα νέο πεδίο που καλύπτει τις ανάγκες των ατόμων εκείνων που αδυνατούν να αυτοεξυπηρετηθούν. Στην περίπτωση αυτή, οι ασφαλισμένοι καταβάλλουν εισφορές και θεμελιώνουν δικαίωμα σε παροχές φροντίδας όταν δεν απορούν να αυτοεξυπηρετηθούν λόγω ασθένειας, αναπηρίας, κ.λ.π.

δ) Τέλος, οι χώρες του Μεσογειακού Νότου προωθούν τη μεταβίβαση αρμοδιοτήτων άσκησης προνοιακής πολιτικής σε αποκεντρωμένες ή τοπικές βαθμίδες της διοίκησης (Νομαρχίες, Δήμοι και Κοινότητες). Προκύπτουν όμως σημαντικά προβλήματα που κατά κανόνα συνδέονται με την αδυναμία χρηματοδότησης των τοπικών φορέων για την παροχή υπηρεσιών ικανοποιητικού επιπέδου.

5. Για την λειτουργία των τεχνικών αυτών βλ. H. Bolderson / H. Mabbett, "cost containment in complex social security systems: The limitation of targeting", *internasional Social Review*, 49, 1996, σ.3

2.2. ΤΟ ΣΚΑΝΔΙΝΑΒΙΚΟ ΜΟΝΤΕΛΟ .

Το Σκανδιναβικό μοντέλο στηρίζεται στην εκτεταμένη παρέμβαση των φορέων του δημοσίου τομέα⁶. Οι παρεχόμενες κοινωνικές υπηρεσίες στηρίζονται στη γενική αρχή της καθολικότητας που συνεπάγεται την προώθηση ενιαίων οργανωτικών σχημάτων σχεδιασμού και παροχής υπηρεσιών για όλον τον πληθυσμό.

Τα κύρια χαρακτηριστικά αυτού του μοντέλου καταγράφονται ως εξής:

α) Οι **Οργανισμοί Τοπικής Αυτοδιοίκησης** είναι οι βασικοί φορείς σχεδιασμού, χρηματοδότησης και παροχής των προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών προς ηλικιωμένους, άτομα με ειδικές ανάγκες, παιδιά και γυναίκες. Οι φορείς αυτοί δεν εξαρτώνται άμεσα από την Κεντρική Διοίκηση, καθώς μπορούν εκτός των άλλων να επιβάλλουν τοπικούς φόρους στους δημότες τους για την ανάπτυξη προγραμμάτων κοινωνικής προστασίας. Εκτός από τους **ΟΤΑ**, κοινωνικές υπηρεσίες παρέχονται από εθελοντικούς φορείς και εξειδικευμένους επαγγελματίες. Ο ιδιωτικός / κερδοσκοπικός τομέας δεν είναι αναπτυγμένος, για λόγους που πρέπει μάλλον να αποδοθούν στο δημόσιο - καθολικό χαρακτήρα του μοντέλου.

β) Η διάρθρωση του συστήματος λειτουργεί με βάση την αρχή της αποκέντρωσης. Οι **ΟΤΑ** προωθούν ειδικά προγράμματα που παρουσιάζουν ενιαίες διαστάσεις ως προς τις προϋποθέσεις λήψης των υπηρεσιών και τις διαδικασίες διαχείρισής τους.

γ) Οι **προσανατολισμοί** του μοντέλου κατευθύνονται στην ενίσχυση της αυτονομίας των γυναικών και τη βελτίωση των δυνατοτήτων εισόδου ή παραμονής τους στην αγορά εργασίας. Προβλέπονται μάλιστα ειδικοί μηχανισμοί προσαρμογής της γυναικείας απασχόλησης στις ανάγκες της οικογενειακής ζωής (οικογενειακοί σταθμοί, κέντρα παιδικής μέριμνας).

δ) Η χρηματοδότηση του συστήματος καλύπτεται από τον προϋπολογισμό της κεντρικής διοίκησης και από τα έσοδα των **ΟΤΑ** μέσω της επιβολής ειδικής ορολογίας. Πρέπει όμως να σημειωθεί ότι στα τέλη της δεκαετίας του 1990 εισήχθησαν υποχρεώσεις συμμετοχής των χρηστών στην κάλυψη του κόστους των υπηρεσιών προκειμένου να αντιμετωπιστούν προβλήματα χρηματοδότησης στο επίπεδο των δημόσιων φορέων.

6. Βλ. M.Kautto / M. Heikkila / B. Hviden / S. Marklund / N. Ploug (eds.), Nordic Social Policy – Changing welfare states, 1999.

2.3. ΤΟ ΚΕΝΤΡΟΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΜΟΝΤΕΛΟ .

Το Κεντροευρωπαϊκό μοντέλο το συναντάμε στη λειτουργία των εθνικών συστημάτων της Ολλανδίας, της Γερμανίας και της Αυστρίας. Πρόκειται για ένα μοντέλο επικουρικής κάλυψης που στηρίζεται στον αυξημένο ρόλο της οικογένειας για την παροχή υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας.

Τα κύρια χαρακτηριστικά αυτού του μοντέλου καταγράφονται ως εξής:

α) Οι μη κυβερνητικές οργανώσεις (εκκλησιαστικές και συνδικαλιστικές ενώσεις) αποτελούν τους κύριους φορείς παροχής προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών. Η Ομοσπονδιακή Κυβέρνηση και τα Ομοσπονδιακά Κράτη στην περίπτωση της Γερμανίας και της Αυστρίας χρηματοδοτούν συμπληρωματικά τη λειτουργία των υπηρεσιών μέσω διαφορετικών πηγών.

β) Οι οργανισμοί κοινωνικής ασφάλισης παρεμβαίνουν στη χορήγηση εισοδηματικών παροχών προς ασφαλισμένους που αδυνατούν να αυτοεξυπηρετηθούν και βοηθούνται από μέλη των οικογενειών τους. Στην περίπτωση αυτή γίνεται λόγος για τον ασφαλιστικό κίνδυνο της εξάρτησης, η θεσμοθέτηση του οποίου επιτρέπει τη χρηματοδότηση των οικογενειακών δικτύων φροντίδας σε μεγάλη έκταση. Η θεωρητική συζήτηση κατατάσσει στο μοντέλο αυτό και τα συστήματα της Γαλλίας και του Βελγίου, παρά το γεγονός εμφάνισης ορισμένων έντονων διαφοροποιήσεων .

2.4. ΤΟ ΑΓΓΛΟΣΑΞΟΝΙΚΟ ΜΟΝΤΕΛΟ .

Το Αγγλοσαξονικό μοντέλο αποτελεί ένα ιδιότυπο μοντέλο προνοιακής παρέμβασης, το οποίο ουσιαστικά προσανατολίζεται στην προστασία μόνο των ατόμων που δεν διαθέτουν επαρκείς πόρους συντήρησης και βρίσκονται σε κατάσταση ανάγκης.

Ο δημόσιος τομέας εποπτεύει τη λειτουργία του συστήματος, που στηρίζεται κυρίως στην παροχή προσωπικών υπηρεσιών (personal social services) μέσω ιδιωτικών κερδοσκοπιών εταιρειών και φορέων της τοπικής αυτοδιοίκησης. Τα βασικά χαρακτηριστικά του συγκεκριμένου μοντέλου είναι η προσφορά υπηρεσιών στο πλαίσιο της κοινότητας (community care) καθώς και η εισαγωγή στοιχείων ιδιωτικής αγοράς στο σύστημα κοινωνικής φροντίδας που διαμορφώνουν ένα νέο κοινωνικοπολιτικό πλαίσιο στην εξασφάλιση κοινωνικών υπηρεσιών. Πρόκειται για το πλαίσιο της μεικτής προνοιακής οικονομίας (mix economy of welfare)⁷ που προωθείται μέσω των ακόλουθων φορέων:

7. Βλ. J.Lewis (ed), Women and social policies in Europe, 1993 .

➤ Ο δημόσιος τομέας ενεργοποιείται μέσω των φορέων της κεντρικής διοίκησης (Υπουργείο Κοινωνικών Υπηρεσιών) και της ΤΟΠΚΗΣ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗΣ.

Οι ΟΤΑ παρέχουν υπηρεσίες στους πολίτες είτε μέσω αυτόνομων κέντρων και μονάδων είτε μέσω συμβολαίων με τους ιδιωτικούς και εθελοντικούς φορείς.

➤ Ο ιδιωτικός τομέας καλύπτει το μεγαλύτερο τμήμα των κοινωνικών υπηρεσιών, ιδίως στους τομείς της προστασίας των παιδιών και των ατόμων με ειδικές ανάγκες.

➤ Ο εθελοντικός τομέας αποτελείται από μη κυβερνητικές οργανώσεις και ενώσεις μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα που δραστηριοποιούνται κυρίως στους τομείς προστασίας των παιδιών, των ηλικιωμένων και των αστέγων.

Το Αγγλοσαξονικό μοντέλο αναδεικνύεται έντονα από τη λειτουργία του Βρετανικού συστήματος κοινωνικής πρόνοιας. Το σύστημα αυτό στηρίζεται πλέον στην ενεργοποίηση των κερδοσκοπικών επιχειρήσεων. Θα μπορούσαμε να πούμε, που αποτελούν τους κύριους φορείς παροχής κοινωνικών υπηρεσιών.

Βασικές διαστάσεις του αναπτύσσονται και στο Ιρλανδικό σύστημα, το οποίο όμως αξιοποιεί περισσότερο το θεσμό της οικογενειακής φροντίδας..

2.5. ΤΟ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΟ ΜΟΝΤΕΛΟ.

Το μοντέλο αυτό αποτελεί ουσιαστικά έκφραση του Λατινικού μοντέλου κοινωνικής προστασίας στο πεδίο των προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών. Το Λατινικό μοντέλο συγκροτείται από τα κοινά χαρακτηριστικά των εθνικών συστημάτων της Ελλάδας, της Ιταλίας, της Ισπανίας και της Πορτογαλίας, που συνοψίζονται στις ακόλουθες διαστάσεις :

- Ύπαρξη ανισοτήτων μεταξύ ασφαλισμένων και εργαζομένων.
- Εξασφάλιση καθολικής υγειονομικής κάλυψης του πληθυσμού μέσω λειτουργίας Εθνικών Συστημάτων Υγείας.
- Έλλειψη γενικών προγραμμάτων εισοδηματικής στήριξης των απόρων μέσω προνοιακών φορέων του δημόσιου τομέα.
- ανάπτυξη πελατειακών μορφών οργάνωσης και διαχείρισης των κοινωνικών προγραμμάτων και παροχών.

Σε σχέση με τον τομέα των κοινωνικών υπηρεσιών όμως, το Λατινικό μοντέλο χαρακτηρίζεται από την πολύ περιορισμένη παρέμβαση του δημόσιου τομέα και την ιδιαίτερα ανεπτυγμένη λειτουργία των φορέων του εθελοντικού τομέα και της εκκλησίας. Οι ιδιωτικές επιχειρήσεις ενεργοποιούνται συνήθως για την κάλυψη της ζήτησης εξειδικευμένων υπηρεσιών από άτομα που μπορούν να συμμετέχουν στη χρηματοδότηση των υπηρεσιών που λαμβάνουν.

Η βασική διάσταση του μοντέλου έγκειται στον εκτεταμένο ρόλο της οικογένειας και των ομάδων αυτοβοήθειας που παρέχουν υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας στα μέλη τους, κατά κανόνα ανεξάρτητα από την προσφορά αντίστοιχων υπηρεσιών στην ελεύθερη αγορά ή στο δημόσιο τομέα. Πρόκειται για τον κύριο προσανατολισμό των εθνικών συστημάτων που όμως δεν ενισχύεται απόλυτα από τους σχεδιαστές και εφαρμοστές κοινωνικής πολιτικής.

- ανάπτυξη πελατειακών μορφών οργάνωσης και διαχείρισης των κοινωνικών προγραμμάτων και παροχών.

Σε σχέση με τον τομέα των κοινωνικών υπηρεσιών, το Λατινικό μοντέλο θα μπορούσαμε να πούμε πως χαρακτηρίζεται από την πολύ περιορισμένη παρέμβαση του δημόσιου τομέα και την ιδιαίτερα ανεπτυγμένη λειτουργία των φορέων του εθελοντικού τομέα και της εκκλησίας⁸. Οι ιδιωτικές επιχειρήσεις ενεργοποιούνται συνήθως για την κάλυψη της ζήτησης εξειδικευμένων υπηρεσιών από άτομα που μπορούν να συμμετέχουν στη χρηματοδότηση των υπηρεσιών που λαμβάνουν.

Βασικό "χαρακτηριστικό" του μοντέλου είναι ο εκτεταμένος ρόλος της οικογένειας και των ομάδων αυτοβοήθειας που παρέχουν υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας στα μέλη τους, κατά κανόνα ανεξάρτητα από την προσφορά αντίστοιχων υπηρεσιών στην ελεύθερη αγορά ή στο δημόσιο τομέα. Πρόκειται για τον κύριο προσανατολισμό των εθνικών συστημάτων που όμως δεν ενισχύεται απόλυτα από τους σχεδιαστές και εφαρμοστές κοινωνικής πολιτικής.

8. Για την συγκριτική ανάλυση των φορέων βλ. I. Gough, "Social Assistance in Southern Europe", *South European Society & Politics*, 1, 1, 1996, σ. 5

2.6. ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΜΟΝΤΕΛΩΝ.

Συγκρίνοντας τα εθνικά μοντέλα προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών παίρνουμε αξιόλογα συμπεράσματα σε θεσμικό και οργανωτικό επίπεδο που μπορούν να αξιοποιηθούν από τους σχεδιαστές πολιτικής στο πεδίο αυτό. Από την άποψη της οργανωτικής εξέλιξης των δράσεων προκύπτει ότι οι παρεμβάσεις που επιχειρούνται ιδίως κατά τη διάρκεια της τελευταίας δεκαετίας κατευθύνονται στη μείωση της γραφειοκρατικής λειτουργίας των προγραμμάτων και στην ενίσχυση της αποκέντρωσης των σχετικών υπηρεσιών. Παράλληλα, εντοπίζονται σημαντικές παρεμβάσεις στο πεδίο ενίσχυσης της ανοιχτής φροντίδας, που αμβλύνουν την εφαρμογή μοντέλων ιδρυματικής περίθαλψης

3. ΟΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ.

Οι κοινωνικοπολιτικές παρεμβάσεις των οργάνων της Ευρωπαϊκής Ένωσης στο πεδίο των προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών προωθούνται από θεσμική άποψη μέσω μηχανισμών χωρίς δεσμευτική ισχύ που ενσωματώνουν κατευθυντήριες αρχές και οδηγίες προς τα Κράτη μέλη. Οι μηχανισμοί αυτοί δεν θεμελιώνουν δικαιώματα στους Ευρωπαίους πολίτες. Επομένως, δεν μπορεί να γίνει επίκληση τους ενώπιον εθνικών ή κοινοτικών δικαστηριακών οργάνων.

Από άποψη περιεχομένου, θα μπορούσαμε να πούμε πως οι σχετικές παρεμβάσεις κατηγοριοποιούνται σε δυο κυρίες ενότητες:

1) Παρεμβάσεις που αφορούν το σύνολο των ευπαθών ομάδων του πληθυσμού και παρεμβάσεις που επικεντρώνονται σε συγκεκριμένες ομάδες στόχους. Στην πρώτη κατηγορία υπάγονται ο Κοινοτικός Χάρτης των Κοινωνικών θεμελιωδών Δικαιωμάτων των Εργαζομένων (που περιέχει όμως και ρυθμίσεις αναφορικά με συγκεκριμένες ομάδες), η Σύσταση για τη σύγκλιση των στόχων και των πολιτικών κοινωνικής προστασίας, η Σύσταση σχετικά με τα κοινά κριτήρια που αφορούν την επάρκεια πόρων και παροχών στα συστήματα κοινωνικής προστασίας, ο Χάρτης των θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης και η Ανακοίνωση για την καταπολέμηση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού.

2) Από την άλλη πλευρά, στη δεύτερη κατηγορία εντάσσεται η Σύσταση για τη φροντίδα των παιδιών.

3.1. Ο ΚΟΙΝΟΤΙΚΟΣ ΧΑΡΤΗΣ ΚΑΙ ΟΙ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΤΟΥ.

Ο Κοινοτικός Χάρτης υιοθετήθηκε το 1989⁹ και αποτελεί μια πανηγυρική διακήρυξη των σπουδαιότερων κοινωνικών δικαιωμάτων σε επίπεδο Ευρωπαϊκής Κοινότητας,

9. Βλ. Ξ. Κοντιάδης / Γ. Αμίτσης, 'Η εφαρμογή του Κοινοτικού Χάρτη των Θεμελιωδών Κοινωνικών Δικαιωμάτων στο ελληνικό κοινωνικό δίκαιο'',

Προσανατολίζεται στην προστασία των κατηγοριών του πληθυσμού που συμμετέχουν ενεργά στην παραγωγική διαδικασία, επιβεβαιώνοντας έτσι τον περιορισμό της κοινοτικής δράσης στην κάλυψη των ατόμων που συμβάλλουν στην οικονομική ανάπτυξη μέσω της άσκησης απασχόλησης. Εκτός όμως από τη ρύθμιση των κοινωνικών δικαιωμάτων των εργαζομένων, οι διατάξεις του προβλέπουν την ενίσχυση και ατόμων ή ομάδων στόχων που δεν εντάσσονται στην αγορά εργασίας. Πρόκειται για τα άτομα που δεν διαθέτουν επαρκείς πόρους συντήρησης, τα παιδιά και τους νέους, τους ηλικιωμένους και τα άτομα με ειδικές ανάγκες.

α) Η προστασία των ατόμων χωρίς επαρκείς πόρους συντήρησης προβλέπεται στο άρθρο 10§2 του Χάρτη που ορίζει ότι:

«Τα πρόσωπα τα οποία αποκλείονται από την αγορά εργασίας, διότι δεν μπόρεσαν είτε να εισέλθουν είτε να επανενταχθούν σε αυτή και τα οποία δεν διαθέτουν επαρκή μέσα διαβίωσης, πρέπει να δικαιούνται παροχών και επαρκών βιοτικών πόρων, ανάλογα με την προσωπική τους κατάσταση».

Η συγκεκριμένη διάταξη αποτελεί ουσιαστικά τη βάση για τη χορήγηση παροχών από συστήματα κοινωνικής πρόνοιας που διακρίνονται σε δυο κατηγορίες: χρηματικά επιδόματα που αποβλέπουν στην εξασφάλιση αξιοπρεπών συνθηκών διαβίωσης και προσωπικές κοινωνικές υπηρεσίες που αποβλέπουν στην ένταξη των δικαιούχων στον κοινωνικό και οικονομικό ιστό. Καλύπτεται έτσι το πεδίο εφαρμογής των συγχρόνων συστημάτων πρόνοιας που συνδυάζουν μέτρα εισοδηματικής ενίσχυσης και κοινωνικές υπηρεσίες για την κάλυψη των αναγκών των ενδιαφερομένων,

β) Η κοινωνική προστασία των παιδιών και των νέων προβλέπεται στα άρθρα 22 και 23 που ορίζουν ότι:

- «Πρέπει να ληφθούν τα αναγκαία μέτρα για την αναπροσαρμογή των κανόνων του εργατικού δικαίου που ισχύουν για τους εργαζόμενους νέους, έτσι ώστε οι κανόνες αυτοί να ανταποκρίνονται στις απαιτήσεις της ανάπτυξης των νέων και στις ανάγκες της επαγγελματικής τους εκπαίδευσης και πρόσβασης στην εργασία.

Πρέπει, ιδίως, να περιοριστεί η διάρκεια εργασίας των κάτω των δεκαοκτώ ετών εργαζομένων - χωρίς να μπορεί να παρακαμφθεί ο εν λόγω περιορισμός με προσφυγή σε υπερωρίες - και να απαγορευθεί η νυκτερινή εργασία, εκτός από ορισμένες θέσεις απασχόλησης, σαφώς καθορισμένες από τις εθνικές, νομοθετικές ή κανονιστικές διατάξεις» (άρθρο 22).

- «Οι νέοι πρέπει επίσης να δύνανται να λάβουν, στο τέλος της υποχρεωτικής σχολικής φοίτησης, αρχική επαγγελματική εκπαίδευση κατάλληλης διάρκειας προκειμένου να προσαρμοστούν στις απαιτήσεις της μελλοντικής επαγγελματικής τους ζωής. Για τους νέους εργαζομένους, η εκπαίδευση αυτή πρέπει να παρέχεται κατά την ώρα εργασίας»¹⁰ (άρθρο 23).

Οι συγκεκριμένες διατάξεις που αναφέρθηκαν παραπάνω, ουσιαστικά επικεντρώνονται στους τομείς της απασχόλησης, της εκπαίδευσης και της κατάρτισης. Δεν παρουσιάζουν έτσι άμεση συνάφεια με το πεδίο των προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών αλλά μπορούν να ερμηνευθούν ως ευρύτεροι μηχανισμοί κοινωνικής προστασίας των ενδιαφερομένων.

γ) Η προστασία των ηλικιωμένων προβλέπεται στο άρθρο 25 του Χάρτη που ορίζει ότι:

«Στα άτομα που έχουν φτάσει μεν σε ηλικία συνταξιοδότησης χωρίς όμως να τους αναγνωρίζεται συνταξιοδοτικό δικαίωμα και που δεν έχουν άλλους πόρους διαβίωσης, πρέπει να εξασφαλίζονται επαρκείς πόροι καθώς και κοινωνική και ιατρική βοήθεια, που θα είναι ανάλογες προς τις προσωπικές τους ανάγκες».

Η συγκεκριμένη διάταξη καλύπτει όχι εργαζόμενους αλλά άτομα που έχουν φτάσει ήδη σε ηλικία συνταξιοδότησης αλλά δεν θεμελιώνουν δικαίωμα σε συνταξιοδοτικές παροχές και δεν διαθέτουν άλλα μέσα βιοπορισμού. Πρόκειται επομένως για ανασφάλιστα άτομα που καλύπτονται ακριβώς λόγω της αδυναμίας εξασφάλισης αξιοπρεπών συνθηκών διαβίωσης. Τα άτομα αυτά ενισχύονται από τα συστήματα κοινωνικής πρόνοιας μέσω χρηματικών παροχών (επαρκείς πόροι) και προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών (κοινωνική βοήθεια),

10. Βλ. σχετικά Ι. Κουκιάδης / R.Blairrain, Το Κοινοτικό Δίκαιο της Εργασίας πριν και μετά το Μάαστριχ, 1993, σ. 55

δ) Η προστασία των ατόμων με ειδικές ανάγκες προβλέπεται στο άρθρο 26 του Χάρτη που ορίζει ότι: «Κάθε ανάπηρο άτομο, ανεξάρτητα από την προέλευση και τη φύση της αναπηρίας του, πρέπει να απολαύει

συγκεκριμένων πρόσθετων ευεργετημάτων με σκοπό να εννοηθεί η επαγγελματική και κοινωνική ένταξη του. Τα ευεργετήματα αυτά πρέπει να αφορούν ιδίως, ανάλογα με τις ικανότητες των ενδιαφερομένων, την επαγγελματική εκπαίδευση, την εργονομία, τη δυνατότητα πρόσβασης, την κινητικότητα, τα μεταφορικά μέσα και την κατοικία».

Η συγκεκριμένη διάταξη καλύπτει εκτός των άλλων την παροχή εξειδικευμένων κοινωνικών υπηρεσιών προς άτομα με ειδικές ανάγκες, εισάγοντας δυο βασικές κατευθυντήριες αρχές για τη στόχευση των σχετικών υπηρεσιών:

Αρχή της κοινωνικής ένταξης. Οι χρηματικές παροχές πρέπει να συνδυάζονται με ένα πλέγμα κοινωνικών υπηρεσιών, που περιλαμβάνουν και υπηρεσίες περίθαλψης και φροντίδας.

Αρχή της εργασιακής αποκατάστασης. Το προνοιακό σύστημα πρέπει να εξασφαλίζει την πρόσβαση σε προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης και απασχόλησης, ώστε να επωφελούνται άμεσα τα άτομα εκείνα που μπορούν και επιθυμούν να εργασθούν. Οι πολιτικές του Κοινοτικού Χάρτη προωθήθηκαν μέσω ενός Προγράμματος Δράσης που εφαρμόστηκε από το 1989 έως το 1994.

Οι βασικοί άξονες του Προγράμματος στο πεδίο της κοινωνικής πρόνοιας περιλάμβαναν την υιοθέτηση καινοτόμων δράσεων (INNOVATIVE ACTIONS)¹¹, που δεν οδήγησαν όμως στην κατοχύρωση αντίστοιχων δικαιωμάτων για τους Ευρωπαίους πολίτες. Όσον αφορά τις παρεμβάσεις που υιοθετήθηκαν για την ανάπτυξη των κοινωνικών υπηρεσιών, ενσωματώνονται σε τρεις Συστάσεις χωρίς δεσμευτική νομική ισχύ.

11. Βλ. European Commission, "First Report on the application of the Community Charter of the Fundamental Social Rights of Workers", Social Europe, 1, 1992, σ.23

3.2. Η ΣΥΣΤΑΣΗ ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΓΚΛΙΣΗ ΣΤΟΧΩΝ-ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ.

Η Σύσταση αυτή υιοθετήθηκε τον Ιούλιο του 1992 και επιδιώκει την τυποποίηση κοινών στόχων των εθνικών συστημάτων κοινωνικής προστασίας, αποβλέποντας έτσι στην άμεση προώθηση της στρατηγικής της σύγκλισης.

Μια παρόμοια τυποποίηση στηρίζεται στην θέσπιση γενικών αρχών που πρέπει να διέπουν τη λειτουργία των εθνικών συστημάτων. Το περιεχόμενο της Σύστασης επικεντρώνεται στην προώθηση της κάλυψης των ασφαλιστικών κινδύνων.

Εντοπίζονται όμως και συγκεκριμένες ρυθμίσεις που αναφέρονται στο πεδίο των προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών, προσεγγίζοντας έτσι τις βασικές κατευθύνσεις των συστημάτων κοινωνικής πρόνοιας. Οι ρυθμίσεις αυτές αφορούν την προστασία των ηλικιωμένων και των ατόμων με ειδικές ανάγκες, των μητέρων και των οικογενειών.

α) Οι ρυθμίσεις για την προστασία των ηλικιωμένων και των ατόμων με ειδικές ανάγκες αναπτύσσονται στα κεφάλαια περί ασθένειας, ανικανότητας προς εργασίας και γήρατος,

1. Η παροχή υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας προς ηλικιωμένους χαρακτηρίζεται από την υιοθέτηση των ακόλουθων στόχων:

- «να λαμβάνεται μέριμνα για τη διατήρηση και την ανάπτυξη ενός συστήματος περίθαλψης καλής ποιότητας, προσαρμοσμένου στην εξέλιξη των αναγκών του πληθυσμού, ιδίως αυτών που οφείλονται στην εξάρτηση των ηλικιωμένων, στην εξέλιξη των παθήσεων και των θεραπευτικών μεθόδων και στην αναγκαία εντατικοποίηση της πρόληψης»
- «να οργανωθεί, εφόσον είναι αναγκαίο, η αποκατάσταση των ατόμων που είναι σε ανάρρωση, ιδίως μετά από σοβαρή ασθένεια ή από ατύχημα, καθώς και η μετέπειτα επαγγελματική τους επανένταξη».

2. Η παροχή κοινωνικών υπηρεσιών προς άτομα με ειδικές ανάγκες χαρακτηρίζεται από την υιοθέτηση των ακόλουθων στόχων:

- «να υποβοηθείται η κοινωνική και οικονομική ενσωμάτωση των θυμάτων μακροχρονίως ασθενειών ή αναπηρίας»
- «να οργανωθεί, εφόσον είναι αναγκαίο, η αποκατάσταση των ατόμων που είναι σε ανάρρωση, ιδίως μετά από σοβαρή ασθένεια ή από ατύχημα, καθώς και η μετέπειτα επαγγελματική τους επανένταξη».

β) Οι ρυθμίσεις για την προστασία των μητέρων και των οικογενειών αναπτύσσονται στα κεφάλαια περί μητρότητας και οικογένειας.

- Σε σχέση με την κάλυψη των μητέρων, προβλέπεται η υποχρέωση εξασφάλισης κατάλληλης κοινωνικής προστασίας σε μισθωτές γυναίκες που διακόπτουν την εργασία τους λόγω μητρότητας.

- Σε σχέση με την προστασία των οικογενειών, προβλέπονται παρεμβάσεις στο πεδίο των οικογενειακών παροχών (στην περίπτωση των οικογενειών που έχουν αυξημένες δαπάνες ανατροφής των τέκνων τους - πολυμελείς οικογένειες - και των φτωχότερων οικογενειών - οικογένειες χωρίς επαρκείς πόρους συντήρησης), καθώς και ειδικά μέτρα διευκόλυνσης του συνδυασμού των οικογενειακών ευθυνών και της επαγγελματικής ζωής.

3.3.Ο ΧΑΡΤΗΣ ΘΕΜΕΛΙΩΔΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ ΤΗΣ Ε.Ε.

Ο Χάρτης θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης υιοθετήθηκε κατά τη διάρκεια του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου της Νίκαιας το Δεκέμβριο του 2000 από το Συμβούλιο, το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και την Ευρωπαϊκή Επιτροπή .

Πρόκειται για ένα μηχανισμό διακηρύξεων που εμπνέεται από αντίστοιχα κείμενα του Συμβουλίου της Ευρώπης (Ευρωπαϊκή Σύμβαση Δικαιωμάτων του Ανθρώπου - Ευρωπαϊκός Κοινωνικός Χάρτης), τυποποιώντας έναν κατάλογο ατομικών, πολιτικών, κοινωνικών, οικονομικών και μορφωτικών δικαιωμάτων.

Ο Χάρτης δεν τροποποιεί τις αρμοδιότητες και τα καθήκοντα των Κρατών μελών που καθορίζονται από τις Συνθήκες. Οι διατάξεις του απευθύνονται στα όργανα και τους οργανισμούς της Ευρωπαϊκής Ένωσης, με βάση την αρχή της επικουρικότητας, καθώς και στα Κράτη μέλη μόνο όταν εφαρμόζουν το Δίκαιο της Ένωσης.

Η ανάλυση του περιεχομένου του Χάρτη οδηγεί στο συμπέρασμα ότι κατοχυρώνονται ειδικά δικαιώματα στο πεδίο της κοινωνικής προστασίας που αφορούν συγκεκριμένες ομάδες στόχους:

α) Το δικαίωμα προστασίας των παιδιών ρυθμίζεται στο άρθρο 24¹² προβλέποντας τη θέσπιση ειδικών μέτρων προστασίας και φροντίδας για την εξασφάλιση της καλής διαβίωσης των παιδιών

12. Το άρθρο 24 ορίζει ότι: Τα παιδιά έχουν δικαίωμα στην προστασία και τη φροντίδα που απαιτούνται για την καλή διαβίωση τους. Τα παιδιά μπορούν να εκφράζουν ελεύθερα τη γνώμη της. Η γνώμη τους σχετικά με ζητήματα που τα αφορούν λαμβάνεται υπόψη σε συνάρτηση με την ηλικία και την ωριμότητα τους.

β) Το δικαίωμα προστασίας των ηλικιωμένων αναγνωρίζεται στο άρθρο 25, που προσανατολίζεται στην εξασφάλιση της αξιοπρέπειας και ανεξαρτησίας των ηλικιωμένων.

γ) Το δικαίωμα προστασίας των ατόμων με ειδικές ανάγκες εξειδικεύεται στο άρθρο 26, που ρητώς αναφέρεται στην προώθηση πολιτικών φυσικής αποκατάστασης, κοινωνικής και επαγγελματικής ένταξης και συμμετοχής των ενδιαφερομένων στο ευρύτερο περιβάλλον.

Εκτός όμως από τα δικαιώματα που κατευθύνονται στην κάλυψη συγκεκριμένων ομάδων του πληθυσμού, αντιστοιχώντας έτσι σε επιλεκτικές κοινωνικές υπηρεσίες, ο Χάρτης θεσπίζει για πρώτη φορά στο επίπεδο της Ευρωπαϊκής Ένωσης ένα ειδικό δικαίωμα σε καθολικές κοινωνικές υπηρεσίες που αναδεικνύει πανηγυρικά την προώθηση των νέων τάσεων στο πεδίο της κοινωνικής φροντίδας. Πρόκειται για το δικαίωμα πρόσβασης στις κοινωνικές υπηρεσίες, που αναγνωρίζεται στο άρθρο 34§1¹³.

Το δικαίωμα αυτό εισάγεται για πρώτη φορά στην κοινοτική έννομη τάξη, θεμελιώνοντας δεσμεύσεις πολιτικού χαρακτήρα προς τα όργανα της Ένωσης και τα Κράτη μέλη για την ανάπτυξη γενικών συστημάτων κοινωνικών υπηρεσιών.

Από νομική μάλιστα άποψη, πρέπει να τονίσουμε ότι άλλη διάταξη του Χάρτη κατοχυρώνει την αρχή της ίσης μεταχείρισης μεταξύ των Ευρωπαίων πολιτών που διακινούνται και των πολιτών που παραμένουν στην περιφέρεια κάποιου Κράτους μέλους σε σχέση με τη λήψη κοινωνικών υπηρεσιών.

Τέλος, πρέπει να αναφέρουμε το γεγονός του ότι ο Χάρτης αναγνωρίζει ένα ευρύτερο δικαίωμα κοινωνικής πρόνοιας που αναμφισβήτητα εμπεριέχει και το ειδικότερο δικαίωμα σε κοινωνικές υπηρεσίες.

13. Το άρθρο 34§1 ορίζει ότι: «Η Ένωση αναγνωρίζει και σέβεται το δικαίωμα πρόσβασης στις παροχές κοινωνικής ασφάλειας και στις κοινωνικές υπηρεσίες που εξασφαλίζουν προστασία σε περιπτώσεις όπως η μητρότητα, η ασθένεια, το εργατικό ατύχημα, η εξάρτηση ή το γήρας καθώς και σε περίπτωση απώλειας της απασχόλησης, σύμφωνα με τις λεπτομερέστερες διατάξεις που ορίζονται στο κοινοτικό δίκαιο και τις εθνικές νομοθεσίες και πρακτικές.

3.4. ΟΙ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΤΗΣ Ε.Ε.

Οι παρεμβάσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την ενίσχυση των εθνικών συστημάτων κοινωνικών υπηρεσιών των Κ.Μ. δεν προωθούνται μέσω ανυποχρεωμένων χρηματοδοτικών μηχανισμών (καθώς κάτι τέτοιο θα προσέκρουε στη ρητώς κατοχυρωμένη αρχή της επικουρικότητας) αλλά εντάσσονται στο γενικότερο πλαίσιο λειτουργίας των Κοινοτικών Διαρθρωτικών Ταμείων.

Ειδικότερα, οι δράσεις ενίσχυσης του ανθρώπινου δυναμικού στο πεδίο της πρόνοιας αποτελούν στόχο του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Ταμείου (ΕΚΤ), ενώ η χρηματοδότηση των διαφόρων έργων υποδομής υπάγεται στους στόχους του Ευρωπαϊκού Ταμείου Περιφερειακής Ανάπτυξης (ΕΤΠΑ).

Οι αρχικές παρεμβάσεις του ΕΚΤ περιορίζονταν στην κάλυψη των αναγκών των εργαζομένων και των ανέργων μέσω δράσεων εκπαίδευσης, κατάρτισης και προώθησης στην απασχόληση.

Η πρώτη εκτεταμένη όμως μεταρρύθμιση των στόχων του το 1971 οδήγησε στην κάλυψη ευρύτερων ομάδων του πληθυσμού, που αντιστοιχούν στις παραδοσιακές κατηγορίες των χρηστών κοινωνικών υπηρεσιών (ηλικιωμένοι, άτομα με ειδικές ανάγκες, μετανάστες, μονογονεϊκές οικογένειες κ.α.). Οι συγκεκριμένες ομάδες καλύπτονταν πλέον από το ΕΚΤ μέσω των ακόλουθων δράσεων:

- Την εκ των προτέρων παρέμβαση του ΕΚΤ στη χρηματοδότηση των ενεργειών που είχαν αναλάβει τα **Κράτη-Μέλη**.
- Τη χρηματοδότηση των ενεργειών όχι μόνο δημόσιων φορέων αλλά και ιδιωτικών φορέων.

Η μεταρρύθμιση του 1988 σχετικά με την αποστολή και τους στόχους των Διαρθρωτικών Ταμείων επέδρασε και στη λειτουργία του ΕΚΤ, επιδιώκοντας την ενίσχυση της αποτελεσματικότητας των χρηματοδοτικών μηχανισμών της Κοινότητας για την καταπολέμηση της μακροχρόνιας ανεργίας και την ανάπτυξη του κοινωνικοοικονομικού ιστού των λιγότερο αναπτυγμένων περιφερειών.

Οι παρεμβάσεις του ΕΚΤ επικεντρώνονται πλέον σε δυο επίπεδα:

-αναβάθμιση των εθνικών συστημάτων εκπαίδευσης και επαγγελματικής κατάρτισης

- προώθηση δράσεων για την ενίσχυση της απασχόλησης σε περιφέρειες με αναπτυξιακή καθυστέρηση, περιφέρειες που πλήττονται από βιομηχανική παρακμή και σε αγροτικές περιοχές.

Την περίοδο αυτή εξειδικεύονται μάλιστα οι δύο βασικοί μηχανισμοί χρηματοδοτικής στήριξης των Κρατών μελών από τις δράσεις των Κοινοτικών Διαρθρωτικών Ταμείων. Πρόκειται για τα Κοινοτικά Πλαίσια Στήριξης και τις Κοινοτικές Πρωτοβουλίες, που άρχισαν να εφαρμόζονται το 1989 και συνεχίζουν να υλοποιούνται μέχρι σήμερα. Παράλληλα σχεδιάζονται και προωθούνται ειδικές παρεμβάσεις με τη μορφή Προγραμμάτων Δράσης για συγκεκριμένες ομάδες του πληθυσμού.

Η μεταρρύθμιση του 1993 μέσω του Κανονισμού (ΕΟΚ) αριθ. 2081/93 «για την τροποποίηση του Κανονισμού (ΕΟΚ) αριθ. 2052/88 για την αποστολή των Διαρθρωτικών Ταμείων, την αποτελεσματικότητά τους και το συντονισμό των παρεμβάσεων τους μεταξύ τους» διευρύνει το πεδίο παρέμβασης των Κοινοτικών Ταμείων, καθώς εντάσσει στις στρατηγικές τους επιδιώξεις την καταπολέμηση του αποκλεισμού από την αγορά εργασίας.

Συγκεκριμένα, οι στόχοι 3 και 4 του Κανονισμού (ΕΟΚ) 2052/88, που αφορούσαν την καταπολέμηση της μακροχρόνιας ανεργίας ατόμων άνω των 25 ετών και τη διευκόλυνση της επαγγελματικής ένταξης των νέων κάτω των 25 ετών, συγχωνεύθηκαν σε έναν ευρύτερο στόχο που περιλάμβανε δράσεις επαγγελματικής ένταξης των προσώπων που απειλούνται με αποκλεισμό από την αγορά εργασίας".

Σύμφωνα με τις ρυθμίσεις που υιοθετήθηκαν το 1993, οι δράσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τη χρηματοδοτική ενίσχυση των Κρατών μελών κατηγοριοποιούνται σε τρεις βασικές ενότητες:

➤ Παρεμβάσεις εθνικής πρωτοβουλίας με βάση τα αναπτυξιακά σχέδια (Σχέδια Περιφερειακής Ανάπτυξης, ΣΠΑ) που καταρτίζονται και υποβάλλονται στις υπηρεσίες της Ευρωπαϊκής Επιτροπής από τα Κράτη μέλη, μέσω των αντίστοιχων αρχών (εθνικών, περιφερειακών ή τοπικών, ανάλογα με την περίπτωση).

➤ Παρεμβάσεις κοινοτικής πρωτοβουλίας που επιτρέπουν στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή να δεσμεύσει ιδιαίτερους πόρους για την υλοποίηση δράσεων με αυξημένο ενδιαφέρον για την προώθηση κοινοτικών στόχων.

➤ Καινοτόμες ενέργειες που σχεδιάζονται και υιοθετούνται με πρωτοβουλία της Επιτροπής, αποβλέποντας στην προώθηση νεωτεριστικών παρεμβάσεων,

α) Οι παρεμβάσεις εθνικής πρωτοβουλίας σχεδιάζονται και υλοποιούνται μέσω ενός ιδιαίτερα συνθέτου πλάνου, το οποίο διαρθρώνεται σε δυο φάσεις :

1. Κατάρτιση και υποβολή του Σχεδίου Περιφερειακής Ανάπτυξης από τις αρμόδιες αρχές του κράτους μέλους, το οποίο περιλαμβάνει τους κυριότερους άξονες παρέμβασης

2. Αξιολόγηση του Σχεδίου και έγκριση του με τη μορφή του Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης (ΚΠΣ, COMMUNITY SUPPORT FRAMEWORK) που καταρτίζεται από την Επιτροπή σε συνεργασία με το κράτος μέλος και τις περιφέρειες..

Κάθε ΚΠΣ συγκροτείται από πολυετή Επιχειρησιακά Προγράμματα που επικεντρώνονται σε συγκεκριμένους άξονες και θεματικά πεδία παρέμβασης .

Τα Επιχειρησιακά Προγράμματα διαρθρώνονται σε Υποπρογράμματα, Μέτρα, Δράσεις και Ενέργειες.

β) Οι παρεμβάσεις που προωθούνται με πρωτοβουλία των ίδιων των οργάνων της Ευρωπαϊκής Ένωσης αντιστοιχούν στις Κοινοτικές Πρωτοβουλίες .

Πρόκειται για δέσμες ενεργειών που προσανατολίζονται στην παροχή πρόσθετης βοήθειας σε τομείς που δεν έχουν καλυφθεί επαρκώς από το ΚΠΣ. Σύμφωνα μάλιστα με το άρθρο 5§5 του Κανονισμού (ΕΟΚ) αριθ. 2052/88, η Επιτροπή μπορεί με δική της πρωτοβουλία και ύστερα από ενημερωτική ανακοίνωση στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο να αποφασίσει και να προτείνει στα κράτη μέλη να υποβάλουν αιτήσεις συνδρομής για δράσεις που παρουσιάζουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον για την Κοινότητα . Η υλοποίηση των Κοινοτικών Πρωτοβουλιών εγκαινιάστηκε το 1989_ και εξελίχθηκε σε τρεις διαδοχικές φάσεις.

1. Η πρώτη δέσμη Κοινοτικών Πρωτοβουλιών αποτελούσε ουσιαστικά τη συνέχεια των Κοινοτικών Προγραμμάτων . Υιοθετήθηκε το 1989 και περιλάμβανε, μεταξύ των άλλων, ειδικές δράσεις για την ενίσχυση ευπαθών ομάδων του πληθυσμού που κατά κανόνα αποτελούν τους παραδοσιακούς χρήστες των προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών. Οι δράσεις αυτές εντοπίζονται σε δύο Πρωτοβουλίες. Πρόκειται για τις Πρωτοβουλίες *HORIZON* και *NOW*, οι οποίες υλοποιήθηκαν την περίοδο 1990 έως 1993:

- Η Κ.Π. *HORIZON* προσανατολιζόταν στην κοινωνική ένταξη και ενσωμάτωση των ατόμων με ειδικές ανάγκες μέσω εξειδικευμένων παρεμβάσεων στο πεδίο της αγοράς εργασίας.
- Η Κ.Π. *NOW* επικεντρωνόταν στην κατοχύρωση και την προώθηση ίσων ευκαιριών για τις γυναίκες μέσω ειδικών παρεμβάσεων στους τομείς της απασχόλησης και της επαγγελματικής κατάρτισης.

2. Η δεύτερη δέσμη Κοινοτικών Πρωτοβουλιών υιοθετήθηκε το 1994 και περιλάμβανε διευρυμένες δράσεις στους τομείς της κατάρτισης, της απασχόλησης, της επιχειρηματικότητας, της περιφερειακής και αγροτικής ανάπτυξης. Σε σχέση με τις ενέργειες που προωθήθηκαν στο πεδίο ενίσχυσης των κοινωνικών υπηρεσιών, αυτές εντάχθηκαν σε μια νέα ευρύτερη Πρωτοβουλία με τίτλο Απασχόληση -Ανθρώπινοι Πόροι. Πρόκειται για μια ιδιαίτερα καινοτομική Πρωτοβουλία που υλοποιήθηκε την περίοδο 1994-1999, με βάση τη διάκριση ανάμεσα σε τρεις κυρίους Άξονες:

- τον Άξονα *NOW* για την προώθηση των ίσων ευκαιριών για τις γυναίκες στην αγορά εργασίας
- τον Άξονα *HORIZON* για την κάλυψη των ατόμων με ειδικές ανάγκες και των ατόμων που αντιμετωπίζουν αυξημένα εμπόδια ένταξης ή επανένταξης στην αγορά εργασίας.
- τον Άξονα *YOUTHSTART* για τη διευκόλυνση της ενσωμάτωσης στην αγορά εργασίας νέων ατόμων κάτω των 20 ετών χωρίς βασικά προσόντα και δεξιότητες.

Το πεδίο εφαρμογής της Κ.Π. ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ διευρύνθηκε το 1997 με την υιοθέτηση ενός τέταρτου Άξονα, που επικεντρώθηκε στην κάλυψη ιδιαίτερα ευπαθών ομάδων του πληθυσμού. Πρόκειται για τον Άξονα *INTEGRA* που επιδιώκει την κοινωνική ενίσχυση και ενσωμάτωση των μακροχρόνια ανέργων, των ανέργων, των μονογονεϊκών οικογενειών, των αστέγων, των τσιγγάνων, των φυλακισμένων και αποφυλακισμένων, των χρηστών τοξικών ουσιών κ.α.

3. Η τρίτη δέσμη Κοινοτικών Πρωτοβουλιών υιοθετήθηκε το 2000 και διαρθρώνεται πλέον σε τέσσερις μόνο Πρωτοβουλίες: πρόκειται για την Κ.Π. EQUAL, την Κ.Π. INTERREG, την Κ.Π. URBAN και την Κ.Π. LEADER2, που υλοποιούνται κατά τη διάρκεια της περιόδου 2000-2006.

Οι δράσεις που αφορούν το πεδίο της κοινωνικής ενίσχυσης ευπαθών ομάδων του πληθυσμού εντοπίζονται στο πλαίσιο της Κ.Π. EQUAL. Η Πρωτοβουλία EQUAL, συμπυκνώνει ουσιαστικά τις παρεμβάσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης στο πεδίο των ανθρωπίνων πόρων τη χρονική περίοδο 2000-2006. Αποτελεί ένα βασικό εργαλείο της ευρωπαϊκής στρατηγικής για την απασχόληση που αποσκοπεί στην επίτευξη υψηλού επιπέδου απασχόλησης για όλες τις ομάδες του εργατικού δυναμικού.

Πρωταρχικός στόχος της Κοινοτικής Πρωτοβουλίας EQUAL είναι η ανάπτυξη και η προώθηση νέων τρόπων και πρακτικών στον τομέα της απασχόλησης για την αντιμετώπιση κάθε μορφής διακρίσεων και ανισοτήτων που βιώνουν όσοι επιζητούν πρόσβαση στην αγορά εργασίας ή βρίσκονται ήδη σε αυτή, αξιοποιώντας τις εμπειρίες των προηγούμενων Πρωτοβουλιών ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ και ADAPT. Η Πρωτοβουλία θα υλοποιηθεί μέσω Αναπτυξιακών Συμπράξεων που μπορεί να καθιερωθούν σε τοπικό, περιφερειακό ή και κλαδικό επίπεδο. Τα σχέδια των Αναπτυξιακών Συμπράξεων επικεντρώνονται σε ορισμένα θεματικά πεδία, τα οποία ορίζονται στα πλαίσια των τεσσάρων αξόνων της ευρωπαϊκής στρατηγικής για την απασχόληση και επιλέγονται από κάθε κράτος μέλος ανάλογα με τις ανάγκες και προτεραιότητες των αγορών εργασίας. Οι τέσσερις άξονες για την απασχόληση δίνουν έμφαση σε τέσσερα κύρια πεδία παρέμβασης:

- Βελτίωση της απασχολησιμότητας.
- Ανάπτυξη του επιχειρηματικού πνεύματος
- Ενθάρρυνση της προσαρμοστικότητας των επιχειρήσεων και των απασχολουμένων
- Ενίσχυση των πολιτικών ίσων ευκαιριών για γυναίκες και άνδρες.

Ένα από τα κυρίαρχα στοιχεία της Πρωτοβουλίας αποτελεί η χρήση καινοτόμων προσεγγίσεων ως μέσο για την επίτευξη των στόχων των Αναπτυξιακών Συμπράξεων. Επιπλέον, ως βασικό στοιχείο κρίνεται η ανάπτυξη επιτυχών καινοτομιών, μέσω διακρατικής συνεργασίας, που να έχουν δυνατότητα ευρύτερης εφαρμογής και διάδοσης τους, προκειμένου να επιτευχθεί ο μέγιστος αντίκτυπος στις πολιτικές της κεντρικής διοίκησης των Κρατών μελών.

Εκτός όμως από τις Κοινοτικές Πρωτοβουλίες, ενέργειες για την ενίσχυση ευπαθών ομάδων του πληθυσμού αναπτύχθηκαν στο πλαίσιο εφαρμογής των Προγραμμάτων Δράσης, τα οποία σχεδιάστηκαν από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή με στόχο τόσο την προώθηση καινοτομικών παρεμβάσεων όσο και την προώθηση της δημοσιότητας ευρύτερων μέτρων. Από την ανάλυση του περιεχομένου των σχετικών Προγραμμάτων προκύπτει ότι επικεντρώθηκαν σε δύο συγκεκριμένες ομάδες στόχους: άτομα με ειδικές ανάγκες και ηλικιωμένοι.

α) Τα Προγράμματα Δράσης για τα άτομα με ειδικές ανάγκες διακρίνονται σε τρεις φάσεις:

A) Το πρώτο Πρόγραμμα Δράσης για την προώθηση της κοινωνικής ένταξης των ατόμων με ειδικές ανάγκες υλοποιήθηκε από το 1984 έως το 1987". Περιλάμβανε συνθέτες δράσεις έρευνας και δημοσιότητας, καθώς και τη δημιουργία ενός δικτύου τοπικών συνεργασιών σε όλα τα Κράτη μέλη που χρηματοδοτήθηκε από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο.

B) Το δεύτερο Πρόγραμμα Δράσης εφαρμόστηκε από το 1988 έως το 1992 και επικεντρώθηκε στην προώθηση μέτρων για την ενίσχυση της ανεξαρτησίας και της αυτόνομης διαβίωσης των ατόμων με ειδικές ανάγκες". Ονομάστηκε **HELIOS** (Handicapped People in the European Community Living Independently in an Open Society) καλύπτοντας ένα ευρύ φάσμα παρεμβάσεων στους ακόλουθους τομείς:

- δημιουργία μιας ηλεκτρονικής βάσης δεδομένων (Handynet) για θέματα ατόμων με ειδικές ανάγκες
- προώθηση της ένταξης στην αγορά εργασίας γυναικών με ειδικές ανάγκες
- αξιοποίηση των τυπικών δομών εκπαίδευσης από τα άτομα με ειδικές ανάγκες.

Γ) Το τρίτο Πρόγραμμα Δράσης εφαρμόστηκε από το 1993 έως το 1996 με την ονομασία HELIOS. Αξιοποίησε τα αποτελέσματα των προηγούμενων παρεμβάσεων, προωθώντας δράσεις στους τομείς της κοινωνικής ένταξης και επανένταξης, της λειτουργικής αποκατάστασης, της συνεχιζόμενης επαγγελματικής κατάρτισης και της εκπαίδευσης.

β) Τα Προγράμματα Δράσης για τους ηλικιωμένους διακρίνονται σε δύο φάσεις:

1. Το πρώτο Πρόγραμμα υλοποιήθηκε την περίοδο 1991-1994 και περιλάμβανε ενέργειες καταγραφής καλών πρακτικών και ανταλλαγής εμπειριών μεταξύ των Κρατών μελών στους τομείς της διαβίωσης, της υγείας, της κοινωνικής φροντίδας και της ενσωμάτωσης των ηλικιωμένων ατόμων.

2. Το δεύτερο Πρόγραμμα υλοποιήθηκε την περίοδο 1994-1996, περιλαμβάνοντας ιδιαίτερα καινοτομικές δράσεις που επικεντρώθηκαν σε τρία βασικά πεδία :

- Προώθηση της ανταλλαγής πληροφοριών και καλών πρακτικών για την κοινωνική φροντίδα των ατόμων που πάσχουν από ALZHEIMER (Γεροντική Άνοια) και των φροντιστών τους.
- Ενίσχυση των διακρατικών συνεργασιών μεταξύ των εθελοντικών οργανώσεων που δραστηριοποιούνται στο πεδίο προστασίας των ηλικιωμένων.
- Αξιοποίηση των σύγχρονων τεχνολογιών για τη λειτουργική εξυπηρέτηση των ηλικιωμένων.

❖ 4. Η ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΝΙΚΑΙΑΣ ❖

Ιστορία



Η σημερινή ΝΙΚΑΙΑ, η ΝΙΚΑΙΑ ΤΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ, είναι συνέχεια της ομώνυμης μικρασιάτικης Νίκαιας της Βιθυνίας, όπου συγκροτήθηκαν η Πρώτη και Έβδομη Οικουμενικές Σύνοδοι, απ' όπου εκπορεύτηκε το μήνυμα της Ορθοδοξίας κατά των Αρειανών και κατά των φοβερών εικονομάχων. Την κατοικεί πονεμένος λαός, περήφανος, εργατικός, γεμάτος από αισιοδοξία και πίστη. Ξεριζωμένοι πρόσφυγες μετά την Μικρασιατική Τραγωδία αναζήτησαν την ελπίδα, συγκεκριμένα αναφορικά με την Δυτική Αττική στους Δήμους Ν. Κοκκινιάς, Κορυδαλλού, Κερατσινίου, και του Περάματος. Η Κοκκινιά (μετέπειτα ΝΙΚΑΙΑ) είναι ο μεγαλύτερος προσφυγογενής Δήμος της Αττικής και ο δεύτερος μετά την Θεσσαλονίκη στην Ελλάδα. Είναι μια παλλόμενη από ζωντάνια σύγχρονη πόλη, παρ' όλες τις οργανωτικές και οικοδομικές αδυναμίες της. Αναδύθηκε από την τεφρά μιας Εθνικής καταστροφής και αποτέλεσε έκπληξη το πόσο σύντομα αυτός ο οικισμός των πρόχειρων κατασκευών πήρε την μορφή και την οργάνωση πόλης.

Τον Ιανουάριο του 1943 ο συνοικισμός Νέας Κοκκινιάς έγινε Δήμος, με πρώτο Δήμαρχο το Στυλιανό Κοραή. Οι δρόμοι που σχεδιάστηκαν έλαβαν τις ονομασίες από αγαπημένες πόλης της Μικρασίας: Ιωνίας, Σμύρνης, Ατταλείας, Βιθυνίας, Εφέσου, Καισαρείας, Καππαδοκίας, Μενεμένης, Μ.Ασίας, κ.α. Το δε 1939 προκηρύχθηκε διαγωνισμός για την μετονομασία της πόλης. Είχαν προταθεί ονόματα όπως : Μίλητος, Ίλιον, Τροία, Έφεσος, Πάφρα, Τρώας, κ.α. προκρίθηκε τελικά από 3 Σεπτεμβρίου 1940 το ΝΙΚΑΙΑ, που είχε προτείνει ο δικηγόρος και αργότερα δήμαρχος Ιωάννης Μελάς, τεκμηριώνοντας ιστορικά την πρόταση του.

Έτσι από 3 Σεπτεμβρίου 1940 μετονομάστηκε σε **ΔΗΜΟ ΝΙΚΑΙΑΣ**.

Σήμερα



Ο Δήμος στεγάζεται επί της οδού Παναγή Τσαλδάρη 10 στην πόλη της Νίκαιας ,σε ένα νεόκτιστο και σύγχρονο κτίριο.Ο πληθυσμός του σύμφωνα με την επίσημη απογραφή του 1991 ανέρχεται σε 87.597 κατοίκους,ενω σημερα εχει ξεπερασει της 93.000,και η έκταση της πόλης σε στρέμματα είναι 6.649.

Διατηρώντας και εξελίσσοντας ταυτόχρονα την ιστορική της ταυτότητα η Νίκαια διεκδικεί σήμερα με όραμα το μέλλον των παιδιών της. Διεκδικεί ισότιμη συμμετοχή στο γίνεσθαι των μεγάλων πόλεων της χώρας και ανοίγει νέους δρόμους για την ανάπτυξη και την ποιότητα ζωής .Δηλώνει την παραγωγικότητα ,τη φαντασία ,τη δημιουργική πρωτοβουλία σε πολλά πεδία.Ο αθλητισμος ,ο πολιτισμός,,η παιδεία,η ψυχαγωγία,γίνονται μοχλοί για την δημιουργία ενός καλύτερου Αύριο.

Η ανάδειξη της σε "Ολυμπιακό Δημο" με την φιλοξενία του αθλήματος της Άρσης Βαρών στο νεόκτιστο γυμναστήριο,«Σπίτι της Άρσης Βαρών» το καλοκαίρι του 2004 σηματοδότησε την αλλαγή του προσώπου της πόλης . Και συνοδεύεται από μια σειρά παρεμβάσεων που προωθούνται και βελτιώνουν την ζωή στη Νίκαια. Οδικοί άξονες, πεζοδρομήσεις αναπλάσεις, απελευθέρωση χωρών στην ευρύτερη περιοχή, αποτελούν μερικές μόνο από τις παρεμβάσεις που Οδηγούν την Νίκαια σε μια νέα εποχή. Ωστόσο δεν είναι μόνο η εγγραφή της Νίκαιας στον Ολυμπιακό Χάρτη που έχτισε το νέο πρόσωπο της πόλης.

Προχώρησαν έργα και παρεμβάσεις. καλύτερη δομή και οργάνωση του Δήμου που πιστοποίησαν τον άνεμο δημιουργίας που έπνεε και συνεχίζει να πνέει στη πόλη. Πραγματοποιήθηκε σειρά έργων που αφορούσαν την καθημερινότητα των δημοτών, όπως η οδοποιία, οι πλακοστρώσεις ,οι διαπλατύνσεις πεζοδρομιών ,οι διαμορφώσεις πρασίνου ,οι παιδικές χαρές και οι νέες πλατειές. Πλήρη ανανέωση του στόλου καθαριότητας. Ολοκλήρωση του μεγάλου έργου του ηλεκτροφωτισμού της πόλης .Τη δημοτική συγκοινωνία που συνδέει όλες τις περιοχές της Νίκαιας ,όπως, επίσης ,συνδέει την πόλη και με τον Πειραιά, καθώς και το Νεκροταφείο στο Σχιστό. Τέλος δε θα πρέπει να παραλείψουμε σ' αυτή την πολύ σύντομη περιγραφή μας τις πρωτοβουλίες της κοινωνικής πολιτικής του Δήμου Νίκαιας που χαρακτηρίζονται από έμπνευση, καλύτερη οργάνωση και λειτουργία.

4.1. ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ

Ο πληθυσμός του Δήμου Νίκαιας ξεπερνάει σήμερα τις 93.000 κατοίκους, ενώ η έκταση του είναι 6.649 στρέμματα. Οι παρακάτω πίνακες παρουσιάζουν την μεταβολή του πληθυσμού κατά ομάδες δημοτών από το 1995 στο 2005.

<i>Πραγματικός πληθυσμός κατά ομοδημότες, ετεροδημότες νόμιμα καταγεγραμμένους αλλοδαπούς</i>	1995	2005
Ομοδημότες	64578	65470
Ετεροδημότες	22109	21557
Αλλοδαποί	940	6059
Ποσοστιαία Κατανομή %		
Ομοδημότες	73,60	70,35
Ετεροδημότες	25,23	23,15
Αλλοδαποί	1,07	6,50
<i>Πραγματικός πληθυσμός της Νίκαιας κατά φύλο και ομάδες ηλικιών</i>	1995	2005
Σύνολο Νίκαιας	87597	93086
Άρρενες	41782	44740
Θήλεις	45815	48346
0-14 ετών	17182	13160
15-19 ετών	6360	5995
20-29 ετών	12863	15033
30-44 ετών	18774	21402
45-64 ετών	21808	22673
65 ετών και άνω	10610	14373
Ποσοστιαία Κατανομή %		
Άρρενες	47,7	48,06
Θήλεις	52,3	51,94
0-14 ετών	19,61	14,13
15-19 ετών	7,26	6,44
20-29 ετών	14,68	16,14
30-44 ετών	21,43	22,99
45-64 ετών	24,89	24,35
65 ετών και άνω	12,11	15,44

Πραγματικός πληθυσμός άνω 10 ετών κατά φύλο, ομάδες ηλικιών και οικογενειακή κατάσταση - άγαμοι	1995	2005
Άγαμοι	23866	27775
<u>Άρρενες</u>	<u>12921</u>	<u>15344</u>
10-19 ετών	6491	5545
20-24 ετών	2820	3465
25-29 ετών	1591	2752
30-44 ετών	1378	2622
45-64 ετών	475	721
65 ετών και άνω	166	239
<u>Θήλειες</u>	<u>10945</u>	<u>12431</u>
10-19 ετών	6587	5291
20-24 ετών	2118	3144
25-29 ετών	828	1715
30-44 ετών	632	1356
45-64 ετών	509	516
65 ετών και άνω	271	409
<u>Σύνολο</u>	<u>23866</u>	<u>27775</u>
10-19 ετών	13078	10836
20-24 ετών	4938	6609
25-29 ετών	2419	4467
30-44 ετών	2010	3978
45-64 ετών	984	1237
65 ετών και άνω	437	648
Ποσοστιαία κατανομή %		
Άγαμοι	30,88	32,89
<u>Άρρενες</u>	<u>54,13</u>	<u>55,24</u>
10-19 ετών	50,23	36,13
20-24 ετών	21,82	22,58
25-29 ετών	12,31	17,93
30-44 ετών	10,66	17,08
45-64 ετών	3,67	4,69
65 ετών και άνω	1,28	1,55
<u>Θήλειες</u>	<u>45,87</u>	<u>44,76</u>
10-19 ετών	60,18	42,56
20-24 ετών	19,35	25,29
25-29 ετών	7,56	13,79
30-44 ετών	5,77	10,90
45-64 ετών	4,65	4,15
65 ετών και άνω	2,74	3,29
<u>Σύνολο</u>	<u>30,88</u>	<u>32,89</u>
10-19 ετών	54,79	39,01
20-24 ετών	20,69	23,79
25-29 ετών	10,13	16,08
30-44 ετών	8,42	14,32
45-64 ετών	4,12	4,45
65 ετών και άνω	1,83	2,33

4.2. Ο ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ.

Τις υπηρεσίες¹⁴ του Δήμου Νίκαιας συγκροτούν :

- A. Το αυτοτελές Γραφείο Δημάρχου.
- B. Το Γραφείο Προέδρου Δημοτικού Συμβουλίου.
- Γ. Νομική Υπηρεσία.
- Δ. Το Γραφείο Γενικού Γραμματέα.
- E. Η Διεύθυνση Διοίκησης .
- Z. Η Διεύθυνση Παιδείας, Πολιτισμού και Κοινωνικής Ανάπτυξης .
- H. Η Διεύθυνση Οικονομικών Υπηρεσιών.
- Θ. Η Διεύθυνση Καθαριότητας.
- I. Η Διεύθυνση Πρασίνου και Περιβάλλοντος.
- K. Η Διεύθυνση Τεχνικών Υπηρεσιών.
- Λ. Η Διεύθυνση Πολεοδομίας.
- M. Η Διεύθυνση Επιθεώρησης και ελέγχου έργων.

14. Σύμφωνα με την εφημερίδα της κυβερνήσεως της Ελληνικής Δημοκρατίας τεύχος δεύτερο, αριθμός φύλλου 882.

4.3. ΤΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ.

Τα οικονομικά μεγέθη του Δήμου Νίκαιας όπως αυτά καταγράφηκαν κατά την διάρκεια χρήσεως του 2005, παρουσιάζουν βεβαιωθέντα έσοδα 42.659.904,42 €, ενώ τα εισπραχθέντα ήταν 42.050.825,11 €. Τα ενταλθέντα έξοδα εν αντιστοιχία ήταν της τάξεως των 38.604.376,75 €, ενώ τα πληρωθέντα ανήλθαν στα 42.050.825,11 € προσαυξημένα κατά 3.446.448,36 € του Αποθεματικού.

Αναλυτικότερα:

Α. Χρηματικό Υπόλοιπο Προηγούμενης Χρήσης

Είδος Λογαριασμού	Χρηματικό Υπόλοιπο
Τακτικά	-8.302.067.35
Έκτακτα	3.572.186.04
Έκτακτα Ειδικευμένα	7.297.886.67
ΣΥΝΟΛΟ	2.568.005.36

Β. Έσοδα Χρήσης

Είδος Εσόδου	Προϋπολογισθέντα	Βεβαιωθέντα	Εισπραχθέντα	Εισπρακτέα Υπόλοιπα
Τακτικά	-37.802.928.21	22.773.381.04	542.192.69	231.188.35
Έκτακτα	77.870.465.72	-17.259.058,57	940.627.06	318.431.51
Χρηματικό Υπόλοιπο	2.568.005.36	2.568.005.36	568.005.36	0
Σύνολο	118.241.399.29	42.600.444.97	42.050.825.11	549.619.86

Γ. Δαπάνες Χρήσης

Είδος Δαπάνης	Προϋπολογισθείσες	Ενταλθείσες	Πληρωθείσες
Τακτικές Έκτακτες	118.241.399.29	38.604.376.75	38.604.376.75
Αποθεματικό			3.446.448.36
Σύνολο	118.241.399.29	38.604.376.75	42.050.825.11

5. Η ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΠΟΡΩΝ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ.

Η πολυμορφία των προβλημάτων και οι ιδιαιτερότητες των ομάδων στόχων που εξυπηρετούνται από τα προγράμματα κοινωνικών υπηρεσιών επιβάλλουν τη στελέχωση των προνιακών δομών με καταρτισμένο επιστημονικό και διοικητικό προσωπικό. Από την άλλη πλευρά, η ανάγκη προσαρμογής στις νέες κοινωνικές συνθήκες και εξελίξεις απαιτεί τη συνεχή εκπαίδευση και αναβάθμιση των προσόντων των επαγγελματιών πρόνοιας . Για το λόγο αυτό προβλέπονται και στο πλαίσιο του Ελληνικού συστήματος ειδικές τεχνικές εκπαίδευσης, κατάρτισης και επιμόρφωσης των στελεχών που δραστηριοποιούνται στους δημόσιους, ιδιωτικούς και εθελοντικούς φορείς πρόνοιας. Οι τεχνικές αυτές εντοπίζονται σε τρία επίπεδα :

- ▶ το επίπεδο της τεχνικής επαγγελματικής εκπαίδευσης
- ▶ το επίπεδο της επαγγελματικής κατάρτισης
- ▶ το επίπεδο της επιμόρφωσης και δια βίου μάθησης.

5.1 Η ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ.

Οι κατηγορίες του ανθρώπινου δυναμικού στον τομέα της πρόνοιας τυποποιούνται με βάση την ποιοτική εξειδίκευση του προσωπικού που υπηρετεί στις αντίστοιχες υπηρεσίες.

Η σχετική έρευνα επικεντρώνεται στην ανάλυση του «προφίλ» των εργαζομένων ανάλογα με τις θέσεις στις οποίες υπηρετούν. Για λόγους μάλιστα επιστημονικής πληρότητας, η ανάλυση αφορά τόσο τους εργαζόμενους στο δημόσιο σύστημα πρόνοιας καθώς στο επίπεδο αυτό προβλέπονται ιδιαίτερα αναλυτικές ρυθμίσεις για τα προσόντα και τις κατηγορίες τους, όσο και τα στελέχη των ιδιωτικών φορέων.

5.2. ΤΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΤΗΣ ΤΟΠΙΚΗΣ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗΣ.

Στην περίπτωση των Διευθύνσεων Κοινωνικής Πρόνοιας δεν εντοπίζονται διαφοροποιήσεις σε σχέση με τους προβλεπόμενους κλάδους του προσωπικού αλλά τις κατηγορίες, καθώς έμφαση δίδεται στις κατηγορίες Πανεπιστημιακής και Τεχνολογικής Εκπαίδευσης. Πιο συγκεκριμένα:

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

<i>ΤΜΗΜΑ</i>	<i>ΚΛΑΔΟΙ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ</i>
<i>Κοινωνικής Αρωγής</i>	ΠΕ Διοικητικού, ΠΕ Κοινωνικών Λειτουργών, ΤΕ Κοινωνικής Εργασίας, ΤΕ Διοικητικού Λογιστικού
<i>Παροχής Κοινωνικών Υπηρεσιών</i>	ΠΕ Κοινωνιολόγων, ΠΕ Ψυχολόγων, ΠΕ Κοινωνικών Λειτουργών, ΠΕ Διοικητικού, ΤΕ Κοινωνικής Εργασίας
<i>Κοινωνικής Εργασίας</i>	ΠΕ Κοινωνικών Λειτουργών, ΤΕ Κοινωνικής Εργασίας
<i>Εποπτείας και ελέγχου</i>	ΠΕ Διοικητικού, ΠΕ Κοινωνικών Λειτουργών, ΤΕ Κοινωνικής Εργασίας
<i>Κοινωνικών Ερευνών</i>	ΠΕ Κοινωνιολόγων, ΠΕ Κοινωνικών Λειτουργών, ΠΕ Διοικητικού, ΤΕ Κοινωνικής Εργασίας

Οι παραπάνω κλάδοι προσωπικού προβλέπονται για το προσωπικό των υπηρεσιών πρόνοιας των Δήμων και Κοινοτήτων, με μεγαλύτερη έμφαση στους κλάδους ΠΕ Διοικητικού και ΤΕ Κοινωνικής Εργασίας.

Ο παρακάτω πίνακας αποτυπώνει το προσωπικό του Δήμου Νικαίας όπως αυτός διαμορφώνεται και παρουσιάζει το μορφωτικό επίπεδο των υπάλληλων του Δήμου :

ΟΤΑ ΚΑΙ ΝΟΜΙΚΑ ΠΡΟΣΩΠΑ	ΕΠΩΝΥΜΙΑ	Υποχρ. Εκπαίδ.	Β'βάθμια Εκπαίδ.	A
ΟΤΑ	ΝΙΚΑΙΑΣ	280	337	
Λοιπά Δημοτικά ή οτικά Νομικά πρόσωπα	ΣΤ ΚΕΝΤΡΟ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ	3	10	
Λοιπά Δημοτικά ή οτικά Νομικά πρόσωπα	ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΔΗΜΟΥ ΝΙΚΑΙΑΣ	28	77	
Λοιπά Δημοτικά ή οτικά Νομικά πρόσωπα	Ζ' ΚΑΠΗ ΔΗΜΟΥ ΝΙΚΑΙΑΣ	7		
Λοιπά Δημοτικά ή οτικά Νομικά πρόσωπα	ΔΗΜΟΤΙΚΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ ΤΕΧΝΙΚΩΝ ΕΡΓΩΝ ΟΙΚΙΣΤΙΚΗΣ ΤΟΛΕΟΔΟΜΙΚΗΣ ΑΝΑΠΛΑΣΗΣ ΝΙΚΑΙΑΣ	95	102	
Λοιπά Δημοτικά ή οτικά Νομικά πρόσωπα	Δ' ΚΕΝΤΡΟ ΑΝΟΙΧΤΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ Δ ΝΙΚΑΙΑΣ	16	2	
Λοιπά Δημοτικά ή οτικά Νομικά πρόσωπα	Γ' ΚΑΠΗ ΔΗΜΟΥ ΝΙΚΑΙΑΣ	5	4	
Λοιπά Δημοτικά ή οτικά Νομικά πρόσωπα	ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΑΚΟΣ ΣΤΑΘΜΟΣ ΔΗΜΟΥ ΝΙΚΑΙΑΣ	7	7	
Λοιπά Δημοτικά ή οτικά Νομικά πρόσωπα	Β' ΚΑΠΗ ΔΗΜΟΥ ΝΙΚΑΙΑΣ	6	2	
Λοιπά Δημοτικά ή οτικά Νομικά πρόσωπα	ΑΘΛΗΤΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΝΙΚΑΙΑΣ	63	59	
Λοιπά Δημοτικά ή οτικά Νομικά πρόσωπα	Α' ΚΑΠΗ ΔΗΜΟΥ ΝΙΚΑΙΑΣ	6	10	

6. ΤΟΠΙΚΗ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ.

Σε τοπικό επίπεδο ,αρμοδιότητες στο τομέα της κοινωνικής πρόνοιας ασκούνται από τους Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης (Δήμοι και Κοινότητες) .

Με βάση μάλιστα το νέο θεσμικό πλαίσιο για τις αρμοδιότητες των ΟΤΑ , που κατάρτησε την αναχρονιστική διάκριση ανάμεσα στις συντρέχουσες και τις αποκλειστικές αρμοδιότητες των ΟΤΑ , η παροχή υπηρεσιών πρόνοιας υπάγεται πλέον στην κατηγορία των τοπικών υποθέσεων που διοικούνται αποκλειστικά από τους ΟΤΑ.

Πράγματι, ο Ν. 2218/94 εισήγαγε μια γενική ρήτρα που ορίζει ότι «η διοίκηση όλων των τοπικών υποθέσεων ανήκει στην αρμοδιότητα των δήμων και των κοινοτήτων, κύρια μέριμνα των οποίων αποτελεί η προαγωγή των κοινωνικών και οικονομικών συμφερόντων, καθώς και των πολιτιστικών και πνευματικών ενδιαφερόντων των κατοίκων της».

Η ρύθμιση αυτή επεκτείνει πλέον την αρμοδιότητα των ΟΤΑ στη διοίκηση όλων των τοπικών υποθέσεων.

Αυτό που πρέπει να αναφέρουμε βέβαια είναι πως ο νόμος δεν εξειδικεύει την έννοια των τοπικών υποθέσεων.

Επιλέγεται έτσι η γενική αρμοδιότητα των ΟΤΑ και όχι μία εξαντλητική και οριστική νομοθετική ρύθμιση των τοπικών υποθέσεων. Η προσέγγιση αυτή κρίνεται ορθολογική και απόλυτα σύμφωνη με το πνεύμα των σχετικών διατάξεων του Ελληνικού Συντάγματος, και συγκεκριμένα του άρθρου 102§1 που προβλέπει ότι «η διοίκηση των τοπικών υποθέσεων ανήκει στους οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης, των οποίων πρώτη βαθμίδα αποτελούν οι δήμοι και οι κοινότητες». Και τούτο γιατί έτσι εξασφαλίζονται περιθώρια ευελιξίας στο κοινό νομοθέτη για τυποποίηση του πεδίου των τοπικών υποθέσεων ανάλογα με τις εκάστοτε ανάγκες και τις κρατούσες κοινωνικοπολιτικές αντιλήψεις.

Η αρμοδιότητα των ΟΤΑ επικεντρώνεται σύμφωνα με το ισχύον θεσμικό πλαίσιο στη διοίκηση όλων των συγκεκριμένων τοπικών υποθέσεων. Σχετική αναφορά περιέχεται στο άρθρο 41 Ν. 2218/94, που εισάγει όμως ενδεικτική και όχι περιοριστική απαρίθμηση. Στην πράξη αυτό σημαίνει ότι εκτός από τις ενότητες που αναφέρονται στο συγκεκριμένο άρθρο υπάρχει de facto αρμοδιότητα για κάθε άλλη δράση, με την προϋπόθεση ότι αυτή υπάγεται στο πλέγμα των τοπικών υποθέσεων.

Σύμφωνα με το προηγούμενο θεσμικό πλαίσιο, οι παρεμβάσεις στον τομέα της κοινωνικής πρόνοιας υπάγονταν στις συντρέχουσες αρμοδιότητες των **ΟΤΑ**. Το υφιστάμενο πλαίσιο υιοθέτησε μία διαφορετική προσέγγιση.

Η εξαντλητική διερεύνηση των νέων ρυθμίσεων οδηγεί στο συμπέρασμα της ποιοτικής αναβάθμισης - από κανονιστική πάντοτε άποψη - των αρμοδιοτήτων των **ΟΤΑ** στον τομέα της πρόνοιας. Πρόκειται για ένα επιχείρημα που επαληθεύεται από την αξιολόγηση των νέων αρμοδιοτήτων των **ΟΤΑ**.

Οι αρμοδιότητες άσκησης πολιτικής στον τομέα αυτό διευρύνονται και αφορούν πλέον τις ακόλουθες ενότητες:

α) Ίδρυση και λειτουργία παιδικών, βρεφικών, βρεφονηπιακών σταθμών και νηπιαγωγείων, κέντρων ψυχαγωγίας και αναψυχής ηλικιωμένων, βρεφοκομείων, ορφανοτροφείων, Κ.Α.Π.Η. και κέντρων υποστήριξης και αποκατάστασης ατόμων με ειδικές ανάγκες καθώς και μελέτη και εφαρμογή κοινωνικών προγραμμάτων.

β) Προστασία της ζωής και της υγείας των κατοίκων και κατάρτιση ειδικών προγραμμάτων πρόληψης, άμεσης βοήθειας και θεραπείας.

Οι σχετικές αρμοδιότητες εντοπίζονται πλέον σε δύο επίπεδα, με βάση τις διατάξεις του Π.Δ. 410/95. Η ανάλυση του σχετικού Π.Δ. επιβεβαιώνει ότι οι παρεμβάσεις των **ΟΤΑ** στο πεδίο της κοινωνικής πρόνοιας καθορίζονται από δύο πλαίσια:

Στο πρώτο πλαίσιο εντάσσονται οι αρμοδιότητες που προβλέπονται στον ίδιο τον Δημοτικό και Κοινοτικό Κώδικα. Εδώ υπάγεται η αρμοδιότητα ίδρυσης και λειτουργίας παιδικών, βρεφικών, βρεφονηπιακών σταθμών και νηπιαγωγείων, κέντρων ψυχαγωγίας και αναψυχής ηλικιωμένων, βρεφοκομείων, ορφανοτροφείων, ΚΑΠΗ και κέντρων υποστήριξης και αποκατάστασης ατόμων με ειδικές ανάγκες καθώς και μελέτης και εφαρμογής κοινωνικών προγραμμάτων, που ρυθμίζεται στο άρθρο 24§1δ' του Π.Δ. 410/95.

Στο δεύτερο πλαίσιο εντάσσονται οι προνοιακές αρμοδιότητες που μεταβιβάστηκαν νομοθετικά στους **Ο.Τ.Α.** εδώ υπάγεται για παράδειγμα η μεταβίβαση στους δήμους των κρατικών παιδικών και βρεφονηπιακών σταθμών υστέρη από απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 42 Ν. 2218/94, όπως κωδικοποιήθηκαν με το άρθρο 26 Π.Δ.

410/95 και τροποποιήθηκαν με το άρθρο 9§6 Ν. 2503/97. Η διάταξη αυτή προέβλεπε χαρακτηριστικά ότι:

«Κρατικοί παιδικοί και βρεφονηπιακοί σταθμοί που λειτουργούν βάσει των διατάξεων του από 2. Π. 1935 Αναγκαστικού Νόμου (ΦΕΚ 5 2/') μεταφέρονται στους δήμους και στις κοινότητες, εφόσον έχουν πληθυσμό άνω των 4.000 κατοίκων, στη διοικητική περιφέρεια των οποίων βρίσκονται και λειτουργούν ως δημοτικά ή κοινοτικά νομικά πρόσωπα του άρθρου 203 του Προεδρικού Διατάγματος 410/1995 (Α.Κ.Κ.). Μπορεί επίσης να γίνει μεταφορά τέτοιων κρατικών παιδικών και βρεφονηπιακών σταθμών και σε δήμους ή κοινότητες, στην περιφέρεια των οποίων λειτουργούν αυτοί, με πληθυσμό κάτω των 4.000 κατοίκων, με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας, που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, και λαμβάνεται ύστερα από απόφαση του οικείου δημοτικού ή κοινοτικού συμβουλίου.»

Το μοντέλο παρέμβασης των ΟΤΑ στο πεδίο της κοινωνικής πρόνοιας στηρίζεται στη διάκριση μεταξύ των οργάνων που σχεδιάζουν και των οργάνων που υλοποιούν, παρέχοντας έτσι τις αντίστοιχες κοινωνικές υπηρεσίες. Σύμφωνα με το υφιστάμενο θεσμικό πλαίσιο, οι επιτελικές αποφάσεις λαμβάνονται από τα Δημοτικά Συμβούλια. Κατοχυρώνεται όμως και η δυνατότητα μεταβίβασης συγκεκριμένων αρμοδιοτήτων στα Τοπικά Συμβούλια, τα οποία μπορούν να αναλαμβάνουν τις δράσεις που ακολουθούν:

- την εφαρμογή πολιτιστικών και ψυχαγωγικών προγραμμάτων.
- την παροχή υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας και προστασίας προς ηλικιωμένους στο πλαίσιο της κοινωνικής πολιτικής του Δήμου.

Όσον αφορά τα όργανα που προωθούν την παροχή κοινωνικών υπηρεσιών, προβλέπονται τρεις σχετικά αυτόνομες οργανωτικές μορφές:

- α) Η πρώτη μορφή αντιστοιχεί στην ίδρυση ΝΠΙΔ που παρέχουν υπηρεσίες ανοικτής ή κλειστής περίθαλψης σε διάφορες ομάδες του πληθυσμού.
- β) Η δεύτερη μορφή αντιστοιχεί στην ίδρυση ΝΠΔ με τη μορφή Δημοτικής επιχείρησης ή αστικής εταιρείας μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, που συνήθως παρέχουν ευρύτερες υπηρεσίες κοινωνικής προστασίας.
- γ) Η τρίτη μορφή αντιστοιχεί στην ίδρυση Διευθύνσεων ή Τμημάτων Κοινωνικών Υπηρεσιών χωρίς αυτοτελή νομική υπόσταση. Εδώ εντάσσεται για παράδειγμα η Διεύθυνση Κοινωνικής Μέριμνας και Υγείας του Δήμου Αθηναίων ως ο μεγαλύτερος Δήμος της Χώρας που περιλαμβάνει τα ακόλουθα Τμήματα:
 - Τμήμα Προληπτικής Ιατρικής, που συντονίζει επτά δημοτικά ιατρεία με έδρα τα διαμερίσματα του Δήμου
 - Τμήμα οργάνωσης και λειτουργίας Λεσχών Φιλίας και κατασκηνώσεων για ηλικιωμένους

- Τμήμα Κοινωνικής Μέριμνας

Στα πλαίσια αυτής της τρίτης οργανωτικής μορφής ο Δήμος της Νίκαιας έχει την Διεύθυνση Παιδείας –Πολιτισμού και κοινωνικής Ανάπτυξης με τα ακόλουθα τμήματα:

Α)Γραφείο Πρόληψης της εξάρτησης .

Β)Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής .

Γ)Τμήμα παιδείας .

Όσον αφορά την εσωτερική διάρθρωση των υπηρεσιών των ΟΤΑ που επιφορτίζονται με την άσκηση των προνοιακών αρμοδιοτήτων, πρέπει να σημειωθεί ότι αρκετοί Δήμοι ένας εκ των οποίων και ο Δήμος Νίκαιας έχουν συγκροτήσει διευθύνσεις για θέματα υγείας και πρόνοιας. Η ίδρυση Διευθύνσεων Κοινωνικών Υπηρεσιών εγκαινιάστηκε μέσω πιλοτικής εφαρμογής συγκεκριμένων πρωτοβουλιών που ουσιαστικά οδήγησαν στην αποτύπωση και τυποποίηση της.

Η επιλογή των παραπάνω οργανωτικών μορφών εξαρτάται από τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα τους.

Τα κύρια κριτήρια που εφαρμόζονται για μια σχετική αξιολόγηση εντοπίζονται στη διαδικασία σύστασης, τις συνθήκες λειτουργίας και τη χρηματοδοτική στήριξη που σε καμιά περίπτωση δεν πρέπει να αμελούμε:

- Η ίδρυση κέντρων με τη μορφή ΝΠΔΔ υπόκειται στους περιορισμούς εφαρμογής των κανόνων περί δημοσίου λογιστικού καθώς και του θεσμικού πλαισίου περί προσλήψεων. Εμφανίζονται έτσι προβλήματα καθυστερήσεων ή γραφειοκρατικών εμπλοκών που ουσιαστικά δυσχεραίνουν την εξασφάλιση ευελιξίας και άμεσης προσαρμογής στις πραγματικές ανάγκες των ενδιαφερομένων. Από την άλλη, όμως, πλευρά, η λειτουργία των ΝΠΔΔ κατοχυρώνει τη νομική θέση των ενδιαφερομένων και συμβάλλει στην ενίσχυση των μηχανισμών εξασφάλισης των δικαιωμάτων τους στην απόλαυση κοινωνικών υπηρεσιών.

- Η ίδρυση κέντρων με τη μορφή ΝΠΔΔ εξασφαλίζει ευελιξία σε σχέση με τις προϋποθέσεις ίδρυσης και τις συνθήκες λειτουργίας αλλά συχνά προσκρούει σε προβλήματα χρηματοδότησης που εμποδίζουν τη βιωσιμότητα των σχετικών δομών.

- Η ίδρυση υπηρεσιών χωρίς αυτοτελή νομική προσωπικότητα εξασφαλίζει επίσης ευελιξία διοίκησης και διαχείρισης αλλά δεν κατοχυρώνει τη συσσώρευση τεχνογνωσίας ή την ανάπτυξη εξειδίκευσης στο πεδίο της κοινωνικής πρόνοιας με αποτέλεσμα να μην φτάνουμε πάντα στον επιδιωκόμενο "στόχο".

6.1. ΟΙ ΦΟΡΕΙΣ ΠΡΟΝΟΙΑΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ.

Η καταγραφή και ανάλυση των φορέων παροχής προνοιακών υπηρεσιών που ενεργοποιούνται στο πλαίσιο του δημόσιου συστήματος κοινωνικής πρόνοιας συμβάλλει στην τυποποίηση των βασικών διαστάσεων λειτουργίας του συστήματος, επιτρέποντας μας να ανάγουμε ιδιαίτερα χρήσιμα συμπεράσματα για την εξέλιξη των σχετικών υπηρεσιών στην Ελλάδα. Από μεθοδολογική άποψη, η διερεύνηση των φορέων προνοιακών υπηρεσιών αξιολογεί δύο κύρια κριτήρια: πρόκειται για τη νομική φύση των φορέων και τη θεματική εξειδίκευση τους (ομάδες - στόχοι στις οποίες απευθύνονται). Σύμφωνα με το πρώτο κριτήριο, το δημόσιο σύστημα πρόνοιας προωθεί την παροχή υπηρεσιών μέσω ΝΠΔΔ και ΝΠΙΔ που εποπτεύονται ιδίως από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, τις Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις και τους Δήμους και Κοινότητες. Από την άλλη πλευρά, η εφαρμογή του δεύτερου κριτηρίου οδηγεί στο συμπέρασμα ότι οι σχετικές υπηρεσίες απευθύνονται σε συγκεκριμένες ομάδες στόχους που συγκροτούν ουσιαστικά τις κατηγορίες του προνοιακού πληθυσμού στην Ελλάδα:

- Παιδιά και νέοι .
- Άτομα με ειδικές ανάγκες .
- Ηλικιωμένοι.

- Άτομα που αντιμετωπίζουν ιδιαίτερα προβλήματα κοινοτικού αποκλεισμού (πρόσφυγες, παλινοστούντες, μετανάστες, τσιγγάνοι, άστεγοι κλπ).

Όσον αφορά το περιεχόμενο των υπηρεσιών, το υφιστάμενο σύστημα δίνει έμφαση στις υπηρεσίες ιδρυματικής φροντίδας .

Την τελευταία δεκαετία όμως προωθήθηκαν σημαντικές παρεμβάσεις προς την κατεύθυνση της ανάπτυξης μορφών ανοικτής περίθαλψης , ιδίως για τους ηλικιωμένους και τα άτομα με ειδικές ανάγκες (Α.Μ.Ε.Α).

6.2 ΟΙ ΠΡΟΝΟΙΑΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΙ ΝΕΟΥΣ.

Οι προνοιακές υπηρεσίες για τη συγκεκριμένη ομάδα του πληθυσμού¹⁵ περιλαμβάνουν υπηρεσίες ανοικτής φροντίδας και ιδρυματικής περίθαλψης, που ουσιαστικά αναπαράγουν τη διάκριση μεταξύ της βοήθειας στην κοινότητα και της βοήθειας σε ιδρύματα.

Η διάκριση αυτή έχει υιοθετηθεί και στη χώρα μας από τη δεκαετία του 1970, με έμφαση στις υπηρεσίες της δεύτερης κατηγορίας. Από τις αρχές όμως της δεκαετίας του 1990, προωθούνται προγράμματα ανοικτής φροντίδας με πρωτοβουλία του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

Οι προνοιακές υπηρεσίες προς παιδιά μπορούν να περιλαμβάνουν:

- υγιεινή και ασφαλή παραμονή, προσαρμοσμένη στις ανάγκες κάθε ηλικίας
- απασχόληση, διαπαιδαγώγηση, παιχνίδι, ψυχαγωγία, ανάπαυση, ψυχολογική βοήθεια ανάλογα με την ηλικία
- μέριμνα για την ομαλή ψυχοσυναισθηματική και υγιεινή ανάπτυξη των παιδιών και παροχή συμβουλευτικής ενημέρωσης και υποστήριξης στις οικογένειες τους
- υγιεινή και επαρκή διατροφή (όταν παρέχεται) με σωστή ποιοτική σύνθεση για κάθε παιδί
- φροντίδα για την ατομική καθαριότητα τους
- και τέλος ιατρική παρακολούθηση τους .

15. Βλ. σχετικά άρθρο αρχικής αποτύπωσης 11 §2 Ν.2526/97 .

6.2.1. ΟΙ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΑΝΟΙΚΤΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ.

Οι υπηρεσίες ανοικτής παιδικής προστασίας εξασφαλίζουν την εξυπηρέτηση των παιδιών από βρεφονηπιακούς και παιδικούς σταθμούς, νηπιαγωγεία και νηπιοτροφεία, καθώς και παιδικές κατασκηνώσεις. Βασική επιδίωξη των υπηρεσιών αυτών είναι η επίβλεψη και φροντίδα των παιδιών τις ώρες που οι γονείς εργάζονται και απουσιάζουν από το σπίτι.

Την τελευταία δεκαετία προωθείται παράλληλα η προσφυγή σε ευρύτερους θεσμούς κοινωνικής προστασίας που παρουσιάζουν αυξημένο ενδιαφέρον λόγω της κάλυψης εξαιρετικών περιπτώσεων και καταστάσεων ανάγκης των παιδιών. Οι θεσμοί αυτοί που πρέπει από μεθοδολογική άποψη να ενταχθούν στο ευρύτερο πλαίσιο της ανοικτής φροντίδας -περιλαμβάνουν την αναδοχή, την υιοθεσία και την επιτροπεία.

6.2.2 ΟΙ ΠΑΙΔΙΚΟΙ ΚΑΙ ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΑΚΟΙ ΣΤΑΘΜΟΙ.

Οι παιδικοί σταθμοί αποτελούν ως οργανωμένες υπηρεσίες ένα βασικό θεσμό προστασίας του παιδιού καθώς επιδιώκουν την ημερήσια φροντίδα, τη δημιουργική απασχόληση υγιών νηπίων και βρεφών και την αγωγή που προσιδιάζει στην ηλικία τους. Η ίδρυση τους ανάγεται στη δεκαετία του 1920, οπότε και υιοθετήθηκε το θεσμικό πλαίσιο οργάνωσης και λειτουργίας τους¹⁶. Μια σύντομη ιστορική ανάδρομη μας πληροφορεί πως το 1935 εισάγεται ειδική νομοθεσία περί Εθνικών Παιδικών Σταθμών¹⁷, ενώ το 1937 συντάσσεται ο πρώτος Κανονισμός Εθνικών Σταθμών σύμφωνα με τον οποίο το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας ανέλαβε την αρμοδιότητα για τη λειτουργία παιδικών σταθμών.

Το θεσμικό πλαίσιο των σταθμών εκσυγχρονίστηκε μόλις το 1984 με την υιοθέτηση του Ν. 1431/84, που πρόβλεψε σύγχρονες μεθόδους οργάνωσης και λειτουργίας των παιδικών σταθμών καθώς και την ίδρυση και λειτουργία βρεφονηπιακών και βρεφικών τμημάτων.

16. Πρόκειται για τον Ν.Δ. της 27.10.1926

17. Πρόκειται για το Αναγκαστικό Νόμο της 2.11.1935 «Περί Εθνικών Παιδικών Σταθμών» (ΦΕΚ Α' 527)

Το θεσμικό πλαίσιο των σταθμών εκσυγχρονίστηκε μόλις το 1984 με την υιοθέτηση του Ν. 1431/84, που πρόβλεψε σύγχρονες μεθόδους οργάνωσης και λειτουργίας των παιδικών σταθμών καθώς και την ίδρυση και λειτουργία βρεφονηπιακών και βρεφικών τμημάτων. Σύμφωνα με το Ν. 2082/92 «Αναδιοργάνωση της Κοινωνικής Πρόνοιας και καθιέρωση νέων θεσμών Κοινωνικής προστασίας» αρμόδιο για την ίδρυση και λειτουργία παιδικών, βρεφονηπιακών ή βρεφικών σταθμών είναι το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας.

Κατ' εξαίρεση, παιδικούς, βρεφονηπιακούς ή βρεφικούς σταθμούς μπορεί να ιδρύουν και να λειτουργούν με δαπάνες τους:

Α. οι δήμοι και οι κοινότητες

Β. φιλανθρωπικά σωματεία και κοινωφελή ιδρύματα, εφόσον υπάρχει σχετική πρόβλεψη στο καταστατικό τους

Γ. εκκλησιαστικοί φορείς που ασκούν κοινωνική πρόνοια

Δ. δημόσιοι ή ιδιωτικοί φορείς, για κάλυψη των αναγκών των εργαζομένων σ' αυτούς

Ε. φυσικά ή νομικά πρόσωπα υπό μορφή ιδιωτικών επιχειρήσεων.

Η μεταβίβαση των σταθμών στους **Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης** ολοκληρώθηκε το 2001, μέσω της υιοθέτησης νομοθετικών ρυθμίσεων που ουσιαστικά μετατρέπουν τους **Κρατικούς Σταθμούς σε Δημοτικούς**. Η κρίσιμη διάταξη εντοπίζεται στο άρθρο 12 του Ν. 2880/2001 (ΦΕΚ Α' 9), που ορίζει ότι:

«1. Κρατικοί παιδικοί και βρεφονηπιακοί σταθμοί που ιδρύθηκαν σύμφωνα με τις διατάξεις του από 2.11.1935 αναγκαστικού νόμου, από την έναρξη ισχύος των διατάξεων του παρόντος άρθρου, υπάγονται στην εποπτεία των δήμων και κοινότητας, στη διοικητική περιφέρεια των οποίων λειτουργούν. Όσοι από τους ανωτέρω σταθμούς δεν λειτουργούν κατά τον ανωτέρω χρόνο και δεν έχουν προσωπικό στον οργανισμό εσωτερικής υπηρεσίας τους, καταργούνται.

Οι ανωτέρω παιδικοί και βρεφονηπιακοί σταθμοί λειτουργούν εφεξής ως δημοτικά και κοινοτικά νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου.

Ο Δήμος Νίκαιας έχει 9 παιδικούς σταθμούς και 2 βρεφονηπιακούς.
Οι 9 παιδικοί και ο ένας βρεφονηπιακός ανήκουν στο ίδιο Νομικό Πρόσωπο ενώ ο άλλος βρεφονηπιακός έχει ξεχωριστό Νομικό Πρόσωπο και κατ' επέκταση δικιά του διαχείριση.

ΣΚΟΠΟΣ

Οι παιδικοί σταθμοί του Δήμου Νίκαιας που είναι κυρίαρχα χώροι αγωγής και παράλληλα κέντρα κοινωνικής βοήθειας και αντισταθμιστικής αγωγής για παιδιά προσχολικής ηλικίας σκοπό έχουν:

Α. Να παρέχουν ενιαία προσχολική αγωγή σύμφωνα με τα πλέον σύγχρονα επιστημονικά δεδομένα.

Β. Να τα βοηθήσουν να αναπτυχθούν ολόπλευρα σωματικά ,νοητικά, συναισθηματικά και κοινωνικά.

Γ. Να εξαλείψουν κατά το δυνατό τις διάφορες που προκύπτουν από το πολιτιστικό-οικονομικό και μορφωτικό επίπεδο των γονέων τους δηλ. παροχή αντιστάθμισης αγωγής .

Δ. Να βοηθήσουν τα παιδιά προσχολικής ηλικίας στην ομαλή μετάβαση τους από το οικογενειακό, στο σχολικό περιβάλλον.

Ε. Να παρέχουν ημερήσια διατροφή και φροντίδα στα παιδιά που φιλοξενούν τηρώντας τους κανόνες υγιεινής και ασφάλειας .

ΟΡΓΑΝΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

Το Νομικό Πρόσωπο «ΔΗΜΟΤΙΚΟΙ ΠΑΙΔΙΚΟΙ ΣΤΑΘΜΟΙ ΔΗΜΟΥ ΝΙΚΑΙΑΣ» διοικείται από το Διοικητικό Συμβούλιο που αποτελείται από:

1. Τον Δήμαρχο ή άλλον αιρετό που ορίζεται από τον ίδιο.
2. Τρεις (3) Δημοτικούς Σύμβουλους.
3. Έναν εκπρόσωπο των Γονέων των παιδιών που φιλοξενούνται στο Ν.Π.
4. Έναν εκπρόσωπο των εργαζόμενων του Ν.Π.
5. Ένα μέλος με σχετική με το αντικείμενο του Ν.Π. επαγγελματική και κοινωνική δράση ή ειδικές γνώσεις (ορίζεται από το Δημοτικό Συμβούλιο).

ΕΓΓΡΑΦΗ

Η εγγραφή των παιδιών στο Σταθμό προϋποθέτει την έκδοση απόφασης του Διοικητικού Συμβουλίου", η οποία λαμβάνεται μετά από έλεγχο των υποβληθέντων δικαιολογητικών και μετά από έγγραφη εισήγηση του Διευθυντή. Η εισήγηση αυτή αξιοποιεί συνήθως τα πορίσματα κοινωνικής έρευνας για την οικογενειακή κατάσταση του παιδιού, η οποία διενεργείται από το Διευθυντή ή από υπάλληλο του Σταθμού. Στις περιπτώσεις όμως που ο Διευθυντής με την προσωπική επαφή του με τους γονείς ή τους κηδεμόνες δεν μπορεί να σχηματίσει γνώμη, διενεργείται ειδική έρευνα από Κοινωνικό Λειτουργό της Διεύθυνσης ή του τμήματος Κοινωνικής Πρόνοιας της αρμόδιας Νομαρχίας. Η προϋπόθεση κοινωνικής έρευνας για την εγγραφή παιδιού δεν επιβάλλεται σε περίπτωση που η μητέρα του εργάζεται αποδεδειγμένα σε φορείς του Δημόσιου Τομέα.

Κατά την εγγραφή επιλέγονται τα παιδιά εργαζόμενων γονέων και τα παιδιά οικονομικά αδυνάτων οικογενειών. Προτιμώνται μάλιστα τα παιδιά που έχουν ιδιαίτερη ανάγκη φροντίδας: παιδιά ορφανά από δύο ή ένα γονέα, παιδιά αγάμων μητέρων, διαζευγμένων, ή σε διάσταση γονέων, παιδιά ατόμων με ειδικές ανάγκες (σωματική ή πνευματική αναπηρία) και πολυτέκνων οικογενειών. Πρέπει μάλιστα να σημειωθεί ότι σε περίπτωση που φιλοξενείται ήδη στο Σταθμό ένα παιδί, θα προτιμάται κατά την εγγραφή το δεύτερο ή άλλο παιδί της ίδιας οικογένειας χωρίς να λαμβάνεται υπόψη η οικονομική της κατάσταση.

Ως ειδική προϋπόθεση εγγραφής εξετάζεται η κατάσταση της υγείας των παιδιών. Τα εγγραφόμενα παιδιά πρέπει να είναι σωματικά, πνευματικά και ψυχικά υγιή καθώς και αρτιμελή. Απαγορεύεται έτσι απόλυτα η εγγραφή παιδιών που πάσχουν από μεταδοτικά νοσήματα. Από την άλλη πλευρά, παιδιά που πάσχουν από σωματικές ή ψυχικές παθήσεις ή δεν είναι αρτιμελή, εγγράφονται στο σταθμό εφόσον υπάρχει πιστοποίηση ειδικού γιατρού Κρατικού Νοσηλευτικού Ιδρύματος ή Ασφαλιστικού Οργανισμού ότι η ένταξη στο σταθμό θα βελτιώσει την κατάσταση του παιδιού, χωρίς να δημιουργήσει ιδιαίτερες δυσχέρειες στη λειτουργία του Σταθμού.

Η εγγραφή των παιδιών πραγματοποιείται ύστερα από αίτηση των γονέων ή κηδεμόνων τους, το δεύτερο δεκαπενθήμερο του Ιουλίου και πάντως πριν από την έναρξη λειτουργίας του Σταθμού. Μπορεί όμως να γίνει και σε όλη τη διάρκεια του έτους όταν ζητείται η κάλυψη κενής θέσης ή θέσης που θα κενωθεί.

Η συμμετοχή των παιδιών στους σταθμούς δεν είναι δωρεάν αλλά προϋποθέτει την καταβολή τροφείων, το ύψος των οποίων εξαρτάται από το οικογενειακό εισόδημα¹⁸.

Δεν επιβάλλεται η υποχρέωση καταβολής σε οικονομικά αδύνατες οικογένειες, σε πολύτεκνες οικογένειες καθώς και σε οικογένειες, στις οποίες ο ένας από τους δυο γονείς ή το παιδί έχει θεωρηθεί ανάπηρος με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω.

18. Ο Δήμος Νίκαιας προβλέπει για ετήσιο οικ. Εισόδημα <6000€ → Δωρεάν.
για ετήσιο οικ. Εισόδημα 6000€ -15000€ → 30€ Μηνιαίως
για ετήσιο οικ. Εισόδημα 15000 € πάνω → 50€ Μηνιαίως

ΠΟΡΟΙ

Το θεσμικό πλαίσιο εισήγαγε ένα αυτοτελές σύστημα χρηματοδότησης των δαπανών λειτουργίας και συντήρησης των σταθμών, το οποίο αξιοποιεί τόσο τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του Υπουργείου Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης όσο και συμπληρωματικές πιστώσεις του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και των Περιφερειών. Πρόκειται για μια ουσιαστική στήριξη των Δημοτικών Σταθμών που αναμφισβήτητα ενισχύει τη λειτουργία τους. Το σύστημα αυτό κατοχυρώνεται και νομοθετικά σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 42 Ν. 2880/2001, που ορίζουν ότι: «Από τις πιστώσεις του άρθρου 25 του Ν. 1828/1989 του προϋπολογισμού του Υπουργείου Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, καλύπτονται στο εξής και οι δαπάνες λειτουργίας και συντήρησης των δημοτικών παιδικών και βρεφονηπιακών σταθμών, καθώς και οι δαπάνες μισθοδοσίας του προσωπικού τους. Οι εν λόγω πιστώσεις ενισχύονται με τα ποσά που έχουν προβλεφθεί στον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και στους προϋπολογισμούς των Περιφερειών για δαπάνες μισθοδοσίας προσωπικού, λειτουργίας και συντήρησης των κρατικών παιδικών βρεφονηπιακών σταθμών και εκείνων που έχουν ήδη μεταφερθεί στους δήμους και τις κοινότητες,

Πιο συγκεκριμένα οι πόροι του Ν.Π. αντλούνται από την ετήσια επιχορήγηση από την περιφερειακή διοίκηση μέσω του Δήμου Νίκαιας για την κάλυψη αναγκών λειτουργίας, συντήρησης, καθώς και την μισθοδοσία του προσωπικού. Από τις έκτακτες επιχορηγήσεις του Δήμου. Από κάθε είδους πρόσφορες δωρεές, κληρονομίες, εκποιήσεις, κληροδοσίες και τέλος από τις εισπράξεις από το αντίτιμο (τροφεία) των παρεχόμενων υπηρεσιών του Ν.Π

ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ

1. Η λειτουργία του Ν.Π. αρχίζει από την 1^η Σεπτεμβρίου και λήγει την 31^η Ιουλίου του επόμενου έτους και επί πέντε μέρες, δηλ. από Δευτέρα έως Παρασκευή.
2. Τον μήνα Αύγουστο οι σταθμοί έχουν διακοπή εργασίας .
3. Οι σταθμοί δεν λειτουργούν από 24 Δεκεμβρίου μέχρι 5 Ιανουαρίου ,καθώς και από Μεγάλη Πέμπτη μέχρι την Κυριακή του Θωμά.
4. Οι σταθμοί επίσης διακόπτουν την λειτουργία τους κατά τις επίσημες αργίες των Δημόσιων Υπηρεσιών καθώς και του Πολιούχου του Δήμου Νίκαιας ή τον εορτασμό Εθνικού τοπικού γεγονότος .
5. Η λειτουργία των σταθμών αρχίζει από τις 7:00 η ώρα κατά το χειμερινό ωράριο και από τις 06:45 η ώρα κατά το θερινό ωράριο και λήγει στις 16:00 η ώρα το μεσημέρι.

ΣΥΓΚΡΟΤΗΣΗ

1. Κάθε βρεφικός σταθμός συγκροτείται :

A) Από τμήματα βρεφών 6 μηνών – 1,5 ετών.

B) Από τμήματα βρεφών 1,5 ετών – 2,5 ετών.

2. Κάθε νηπιακός σταθμός συγκροτείται :

A) Από τμήματα νήπιων 2,5 ετών – 3,5 ετών

B) Από τμήματα νήπιων 3,5 ετών – 4,5 ετών

Γ) Από τμήματα νήπιων 4,5 ετών – 6 ετών.

Συνεπώς οι μικτοί βρεφονηπιακοί σταθμοί του Δήμου αποτελούνται από τα τμήματα που προαναφέρθηκαν .

Κάθε βρεφικό τμήμα φιλοξενεί δώδεκα (12) βρέφη με δυο (2) παιδαγωγούς και μια βοηθό ενώ κάθε παιδικός σταθμός φιλοξενεί έως 25 παιδιά¹⁹.

ΗΜΕΡΗΣΙΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΠΑΙΔΙΩΝ

Το ημερήσιο πρόγραμμα είναι ευέλικτο και προσαρμόζεται στις καιρικές συνθήκες και στα εκάστοτε συμβάντα, όμως τηρεί ορισμένα χρονικά σημεία όπως προσέλευση – αποχώρηση, ώρες φαγητού, διαλύματος ανάπαυσης .

Το ημερήσιο πρόγραμμα εξασφαλίζει την αρμονική και ψυχοπνευματική ανάπτυξη των παιδιών.

Στα πλαίσια του προγράμματος αυτού τα παιδιά προσεγγίζονται με μέσο τη στοργή, το διάλογο, την επεξήγηση και την εμπιστοσύνη.

Ρητά απαγορεύεται στο προσωπικό των σταθμών του Δήμου η καταγκαναστική επιβολή απόψεων ή η επιβολή σωματικής τιμωρίας. Παραβίαση δε της απαγόρευσης αυτής αποτελεί **σοβαρότατο πειθαρχικό παράπτωμα** .

19. Αριθμός που δυστυχώς υπερβαίνεται σε κάποιους σταθμούς του Δήμου λόγω ελλείψεως σταθμών.

Βάση του ημερήσιου προγράμματος είναι η κοινωνικοποίηση και η ομαλή συναναστροφή των παιδιών μεταξύ τους και η εμπέδωση κλίματος ελευθέριας και ασφάλειας .

Για τα βρέφη, πέραν της τροφής και της ανάπαυσης ,προβλέπονται:
⇒Ατομικά προγράμματα για την εξέλιξη του παιδιού, στην κοινωνική, συναισθηματική, νοητική και κινητική του ανάπτυξη και υποβοήθηση κατάκτησης –αυτονομίας.

Για νήπια ,πέραν της τροφής και της ανάπαυσης, προβλέπονται:
⇒Εργαστήρια ζωγραφικής, κολλητικής ,κουκλοθέατρου, θεατρικού παιχνιδιού, νερού, πηλού, κηπουρικής, μαγειρικής.
⇒Ελεύθερη απασχόληση στις γωνίες ή ομαδικά παιχνίδια στην τάξη ή την αυλή.
⇒Ψυχοκινητικές δραστηριότητες, προανάγνωση, προγραφή, προαρίθμηση.
⇒Παιχνίδια αντιληπτικής ικανότητας των παιδιών, κ.α.

ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

Το προσωπικό των παιδικών σταθμών είναι υποχρεωμένο να συμβάλει μ' όλες τις δυνάμεις του στην εύρυθμη λειτουργία τους, να καλλιεργεί και να αναπτύσσει περαιτέρω τις γνώσεις του, παρακολουθώντας τις επιστημονικές εξελίξεις και γενικά να εκτελεί τα καθήκοντα που του αναθέτουν ευσυνείδητα.

Το προσωπικό των σταθμών συγκεκριμένα απαρτίζεται από ειδικότητες :

- Νηπιαγωγούς (ΠΕ)
- Βρεφοκόμους (ΤΕ)
- Εκπαιδευτικούς Ψυχολόγους
- Κοινωνικούς Λειτουργούς
- Λογοθεραπευτές
- Παιδιάτροι
- Διοικητικούς Υπάλληλους
- Μάγειρες (και βοηθοί-τραπεζοκόμοι)
- Κλητήρας²⁰
- Προσωπικό Καθαριότητας

20. Εκτελεί εξωτερικές εργασίες του Ν.Π. και βοήθα την Διοικητική Υπηρεσία στην συγκέντρωση παραστατικών στοιχείων. Εκτελεί οτιδήποτε σχετικό του ανατίθεται.

6.2.3. ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ:

ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΗ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ.



Το καλοκαίρι του 2003 ξεκίνησε να υλοποιείτε στο Δήμο της Νίκαιας το πρωτοπόρο πρόγραμμα της ΘΕΡΙΝΗΣ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΗΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ.

Το πρόγραμμα απευθύνεται σε μαθητές Δημοτικού Σχολείου και κύριος στόχος του είναι να δοθεί η δυνατότητα στα παιδιά κυρίως εργαζόμενων γονέων, να ενταχθούν σε κάποιο θερινό πρόγραμμα που δε θα έχει χαρακτήρα της φύλαξης αλλά της δημιουργικής απασχόλησης τους. Το πρόγραμμα σχεδιάστηκε από το Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής του Δήμου και υλοποιείτε από εργαζόμενους του Αθλητικού Οργανισμού- τέσσερις γυμναστές, του Πνευματικού Κέντρου- δυο μουσικοί, τρεις ζωγράφοι, έναν ιστορικό τέχνης, τέσσερις διοικητικούς υπάλληλους και τέλος τους υπαλλήλους των Δημοτικών Βιβλιοθηκών που επισκέπτονται κατά περίπτωση ανάλογα με τον σχεδιασμό του προγράμματος που θα ακολουθηθεί από την ομάδα.

Συμμετέχουν παιδιά από 22 Δημοτικά Σχολεία της πόλης (από τα 25 που υπάρχουν) και αρκετοί μαθητές που φοιτούν σε σχολεία ευρύτερης περιοχής του Πειραιά αλλά κατοικούν στη Νίκαια αφού το πρόγραμμα απευθύνεται σε όλους τους κάτοικους της πόλης και όχι μόνο σε δημότες. Μεγάλη απήχηση είχε το πρόγραμμα στους μαθητές της Α' και Β' τάξης του Δημοτικού Σχολείου αφού κάλυψαν το 62% της συνολικής συμμετοχής.

Στις πολύπλευρες δράσεις τους τα παιδιά του προγράμματος μπορούν να απασχοληθούν με μαθήματα ζωγραφικής, βασικά μαθήματα μουσικής (νότες, χορωδία), παραδοσιακούς χώρους, αθλήματα και κανονισμούς αθλημάτων (μπάσκετ, ποδόσφαιρο, γυμναστική, ομαδικά παιχνίδια) ενώ υπάρχει και χρόνος όπου τα παιδιά παίζουν με διδακτικά επιτραπέζια παιχνίδια.

Σε εβδομαδιαία βάση κατά την λειτουργία του προγράμματος γίνονται επισκέψεις των μαθητών στο Δημοτικό Κήπο, όπου ενημερώνονται από γεωπόνο του Δήμου για τα φυτά και τα δέντρα, και στη Δημοτική Βιβλιοθήκη όπου παρακολουθούν εκπαιδευτικά προγράμματα σχετικά με το βιβλίο, τη γλώσσα, τη θάλασσα, και τον πολιτισμό. Επίσης κάθε εβδομάδα τα παιδιά επισκέπτονταν και ένα Μουσείο της Αρχαίας Αγοράς (συνοδευόμενα από ιστορικό τέχνης), το Μουσείο Λαϊκών Οργάνων (συνοδευόμενα από καθηγητές μουσικής), και την έκθεση κέρινων ομοιωμάτων του Μουσείου του Λένινγκραντ που πραγματοποιήθηκε πρόσφατα στον χώρο της Μηχανικής Καλλιέργειας του Δήμου.

6.2.4. ΤΟ ΚΕΝΤΡΟ ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗΣ ΝΕΩΝ.



Από τον Φεβρουάριο του 2004 ο Δήμος Νίκαιας άνοιξε τις πύλες της ηλεκτρονικής πληροφόρησης στις νέες και τους νέους της πόλης στην οδό Κύπρου 34,σε ένα σύγχρονο, λειτουργικό και μοντέρνο χώρο.

Το Κέντρο Πληροφόρησης Νέων Νίκαιας φιλόδοξη να καλύψει τις ανάγκες ενημέρωσης και πληροφόρησης των νέων .Αποτελεί την άλλη λύση στην παροχή υπηρεσιών του Δήμου και που βέβαια είναι ανοικτό και στους νέους γειτονικών Δήμων, μέσα από συνεργασίες που αναπτύσσονται με σκοπό την δημιουργία, την κοινωνική και επαγγελματική τους ένταξη ,την πληροφόρηση και την ενημέρωση σε θέματα εκπαίδευσης και πολιτισμού.

Οι στόχοι του Κέντρου εστιάζονται στην μέριμνα για τον ελεύθερο χρόνο ,στην προώθηση των ίσων ευκαιριών. στην παροχή πληροφόρησης στην ανάπτυξη εθνικών και ευρωπαϊκών συνεργασιών και στην δημιουργία δικτύων σε θέματα που τους αφορούν.

Απευθύνεται σε νέες και νέους από 18 ετών και πάνω και τους δίνεται η δυνατότητα μέσω δωρεάν και ελεύθερης πρόσβασης στο INTERNET να βρουν πληροφορίες σε θέματα:

- ❖ Εκπαίδευσης.
- ❖ Επαγγελματικής κατάρτισης.
- ❖ Επιμόρφωσης.
- ❖ Απασχόλησης και εργασίας.
- ❖ Νέες τεχνολογίες.
- ❖ Τουρισμού και ψυχαγωγίας.
- ❖ Οικολογίας και περιβάλλοντος.
- ❖ Προγράμματα ανταλλαγών.
- ❖ Ατομική συμβουλευτική σε θέματα εργασίας και προβληματισμό νέων.
- ❖ Επαγγελματικός προσανατολισμός.

- ❖ Πληροφόρηση σε θέματα εκπαίδευσης στα Ελληνικά και Ευρωπαϊκά Ανώτατα Ιδρύματα.
- ❖ Σύνδεση με τις κύριες ελληνικές και ευρωπαϊκές τράπεζες δεδομένων.
- ❖ Σύνδεση με τα portal του Ο.Α.Ε.Δ. και άλλων σχετικών με την εργασία και επιμόρφωση φορέων.
- ❖ Κάθε μορφής ενημερωτικό υλικό.
- ❖ Σύνδεση με την Ευρωπαϊκή Τράπεζα πληροφοριών EURODESK.
- ❖ Τράπεζα πληροφοριών και σύνδεση με το portal της Γενικής Γραμματείας Νέας Γενιάς .
- ❖ Υποστήριξη της δημιουργικότητας των νέων.
- ❖ Οργάνωση ομάδων δημιουργικής ανάπτυξης .
- ❖ Πρόσβαση στα Ευρωπαϊκά Προγράμματα για τους νέους και κυρίως στο πρόγραμμα της Ευρωπαϊκής Ένωσης .
- ❖ Πρόσβαση στα χρηματοδοτούμενα προγράμματα ενίσχυσης της νεανικής επιχειρηματικότητας .
- ❖ Μέριμνα για τους νέους με ειδικές ανάγκες
- ❖ Συνεργασία με τα Δημοτικά σχολεία –Γυμνάσια Λύκεια της πόλης για ειδικά σεμινάρια επιμόρφωσης .



Επιπροσθέτως πρέπει να αναφερθεί πως υπάρχουν και χώροι κατάλληλοι με επιμορφωτικά παιχνίδια όπως το Σκάκι, κ.α για να απασχολούνται στον ελεύθερο χρόνο τους τα μικρότερα παιδιά που θα επισκεφθούν το Κέντρο.

Μέσα στον χώρο αυτόν λοιπόν στα πλαίσια συζητήσεων και συνεργασίας σχεδιάζονται δραστηριότητες για ψυχαγωγία ,αθλητικές συναντήσεις ,αλλά και πολιτιστικές και καλλιτεχνικές εκθέσεις. Ημερίδες και σεμινάρια που θα δίνουν την δυνατότητα στους νέους να επιμορφωθούν ανάλογα με τα ενδιαφέροντα τους .

Το Κέντρο Πληροφόρησης Νέων διαθέτει ηλεκτρονική βιβλιοθήκη που εμπλουτίζεται σύμφωνα με τα ενδιαφέροντα των νέων .Διαθέτει ένα ειδικά διαμορφωμένο χώρο για άτομα με ειδικές ανάγκες (ΑμΕΑ)

Καθώς και χώρο για μελέτη και επιτραπέζια παιχνίδια .

Φυσικά δε λείπουν τα τραπεζάκια για ένα καφεδάκι και κουβέντα μεταξύ φίλων. Λειτουργεί καθημερινά από Δευτέρα έως και Παρασκευή 08.00 π.μ – 20.00 μ.μ.

6.3. ΟΙ ΠΡΟΝΙΑΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΓΙΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ

6.3.1. ΟΙ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΑΝΟΙΧΤΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ.

Υπηρεσίες ανοικτής φροντίδας για ηλικιωμένους στο πλαίσιο λειτουργίας των δημόσιων φορέων πρόνοιας παρέχονται μέσω του θεσμού των Κέντρων Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων (ΚΑΠΗ) και του Προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι». Ο θεσμός των ΚΑΠΗ εγκαινιάστηκε από τις αρχές της δεκαετίας του 1980 ενώ το Πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» άρχισε να εφαρμόζεται πιλοτικά στα μέσα της δεκαετίας του 1990.

6.3.2. Ο ΘΕΣΜΟΣ ΤΩΝ ΚΑΠΗ.

Τα Κέντρα Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων (ΚΑΠΗ) αποτελούν φορείς παροχής υπηρεσιών ανοικτής φροντίδας προς ηλικιωμένους, επιδιώκοντας τη παραμονή των ενδιαφερομένων στο ευρύτερο κοινωνικό και οικογενειακό περιβάλλον. Πρόκειται για την πρώτη παρέμβαση στον τομέα της ανοικτής περίθαλψης στην Ελλάδα, που εγκαινιάστηκε σε πιλοτικό στάδιο το 1979 από φορείς του εθελοντικού τομέα. Η ενεργοποίηση της Κεντρικής Διοίκησης (Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας) οδήγησε τελικά στην τυποποίηση του θεσμού, ο οποίος σήμερα λειτουργεί στο πλαίσιο των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης. Η μεταβίβαση των αρμοδιοτήτων ίδρυσης και λειτουργίας ΚΑΠΗ στους ΟΤΑ τοποθετείται χρονικά το 1984²¹, οπότε και εξαπλώθηκε η παροχή σχετικών υπηρεσιών στο σύνολο της ελληνικής επικράτειας.

Από νομική άποψη, τα ΚΑΠΗ αποτελούν ΝΠΔΔ που ιδρύονται και λειτουργούν στο πλαίσιο των ΟΤΑ²². Η ίδρυση τους προϋποθέτει την έκδοση Π.Δ.²³, υστέρη 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. Η χρηματοδότηση τους στηρίζεται κυρίως στις επιχορηγήσεις του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας που καλύπτουν ανάγκες λειτουργίας, υποδομής και εξοπλισμού²⁴.

21. Σύμφωνα με το αρ. 68 Ν. 1416/84, η λειτουργία των ΚΑΠΗ έχει ανατεθεί στους φορείς της τοπικής αυτοδιοίκησης που λαμβάνουν τακτικές επιχορηγήσεις από την κεντρική διοίκηση.

22. Βλ. σχετικά άρθρο 190 του Π.Δ. 410/95.

23. Το Διάταγμα εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

24. Βλ. άρθρο 205 του Π.Δ. 410/1995, που ισχύει.

Η λειτουργία των ΚΑΠΗ εντάσσεται σε ένα σύγχρονο πλαίσιο προώθησης του μοντέλου της ανοικτής φροντίδας, που εξυπηρετεί τους ακόλουθους στόχους:

- την πρόληψη βιολογικών, ψυχολογικών και κοινωνικών προβλημάτων των ηλικιωμένων που θα τους βοηθήσει να παραμείνουν αυτόνομα, ισότιμα και ενεργά μέλη του κοινωνικού συνόλου
- τη διαφώτιση και συνεργασία του ευρύτερου κοινού και των ειδικών φορέων, σχετικά με τα προβλήματα και τις ανάγκες των ηλικιωμένων
- την αξιοποίηση της έρευνας για τη βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης των ηλικιωμένων.

Οι υπηρεσίες που παρέχονται στο πλαίσιο των ΚΑΠΗ συνδυάζουν τις παραδοσιακές υπηρεσίες προληπτικής ιατρικής και πρωτοβάθμιας περίθαλψης με τις προνοιακές υπηρεσίες ανοιχτού τύπου .

Στις υπηρεσίες αυτές περιλαμβάνονται:

- 1) πρωτοβάθμια φροντίδα και συμβουλευτική για τη χρήση παροχών ιατροφαρμακευτικής και νοσοκομειακής περίθαλψης
- 2) φυσιοθεραπεία και εργασιοθεραπεία
- 3) κοινωνική εργασία
- 4) βοήθεια στο σπίτι για όσους δεν μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν
- 5) οργανωμένη ψυχαγωγία και επιμόρφωση
- 6) συμμετοχή σε θερινές κατασκηνώσεις.

Η εξέλιξη του θεσμού²⁵ μέχρι σήμερα αποδεικνύει ότι λειτούργησε θετικά προς την κατεύθυνση της ενίσχυσης της κοινοτικής αυτονομίας των ηλικιωμένων, συμβάλλοντας τόσο στη βελτίωση των δυνατοτήτων παραμονής τους στο κοινωνικό περιβάλλον όσο και στην αξιοποίηση των μηχανισμών κοινωνικής προστασίας που προβλέπονται γι' αυτούς. Παράλληλα, όμως, καταγράφονται και ελλείψεις που σε καμία περίπτωση δε θα πρέπει να αμελήσουμε (ιδίως στο επίπεδο της υλικοτεχνικής υποδομής και της διάρθρωσης των προγραμμάτων) που αναμφισβήτητα επιβάλλουν την αναθεώρηση του θεσμού και την προσαρμογή του στις νέες οικονομικές και κοινωνικές ανάγκες των ηλικιωμένων .

25. Βλ. Α. Τεπερογλου, "Ο Θεσμός της Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων: Στασιμότητα ή Εξέλιξη", σ. 295 σε Γ. Κυριακόπουλο / Ε. Γεωργούση / Γ. Σκουτέλη, Υγεία και Κοινωνική Προστασία στην τρίτη ηλικία, 1994.

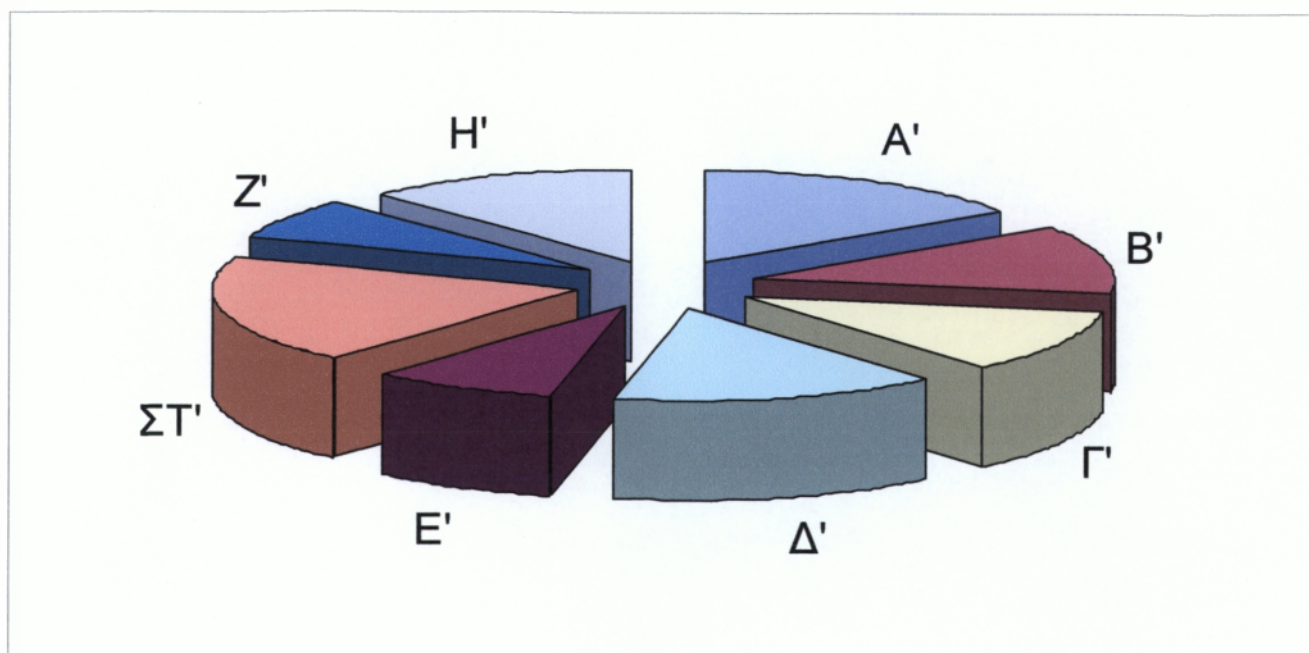
Συγκεκριμένα στο Δήμο Νίκαιας έχουμε:

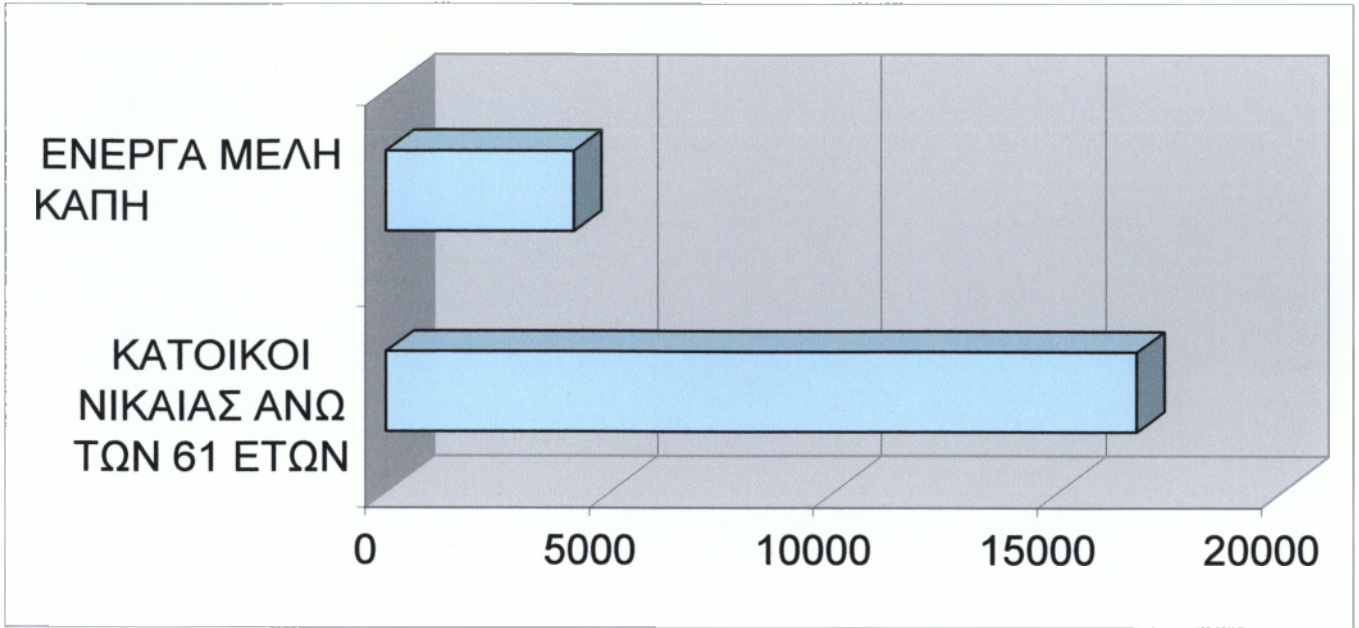
ΕΝΕΡΓΑ ΜΕΛΗ ΚΑΠΗ

ΚΑΠΗ	ΕΝΕΡΓΑ ΜΕΛΗ ΚΑΠΗ		
Α'	640	* άνω των 61 ετών είναι 16755 κάτοικοι δηλ. το 18% των κατοίκων της Νίκαιας	
Β'	500		
Γ'	480		
Δ'	620		
Ε'	350		
ΣΤ'	800	ΚΑΤΟΙΚΟΙ ΝΙΚΑΙΑΣ ΑΝΩ ΤΩΝ 61 ΕΤΩΝ	16755
Ζ'	300	ΕΝΕΡΓΑ ΜΕΛΗ ΚΑΠΗ	4200
Η'	510		
ΣΥΝΟΛΟ	4200		

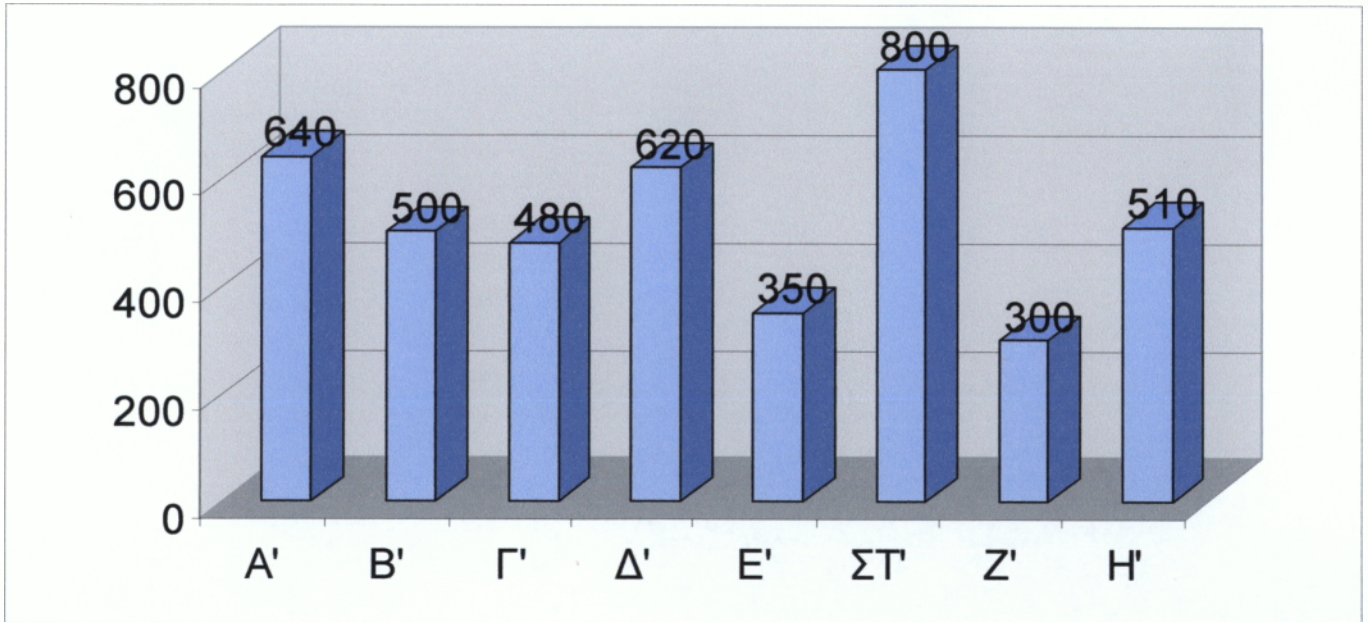
Εκ των οποίων ακολουθούν τα σχετικά γραφήματα:

Κ.Α.Π.Η. ΝΙΚΑΙΑΣ





ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΜΕΛΩΝ ΑΝΑ ΚΑΠΗ



Το πρώτο ολοκληρωμένο σχέδιο προώθησης του Προγράμματος κατοχυρώνει την ενεργοποίηση των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης ως φορέων υλοποίησης των δράσεων.

Επιλέγονται μάλιστα τα ΚΑΠΗ ως οργανωτικές μονάδες παροχής υπηρεσιών προς τους ηλικιωμένους²⁶. Ο κύριος στόχος των προγραμμάτων είναι η κάλυψη των βασικών αναγκών κοινωνικής φροντίδας για την αξιοπρεπή και αυτόνομη διαβίωση των ηλικιωμένων.

Προτεραιότητα δίδεται μάλιστα σε κατηγορίες ηλικιωμένων που αντιμετωπίζουν πρόσθετα προβλήματα. Εδώ εντάσσονται οι ηλικιωμένοι που:

- δεν αυτοεξυπηρετούνται πλήρως
- χρειάζονται ειδική φροντίδα
- διαβιούν μοναχικά

δεν έχουν 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.

Η λειτουργία των προγραμμάτων εξυπηρετεί τις ακόλουθες επιδιώξεις:

- 1) ανίχνευση, διερεύνηση, καταγραφή και μελέτη των αναγκών κοινωνικής φροντίδας των ηλικιωμένων στο σπίτι
- 2) παροχή οργανωμένης και συστηματικής φροντίδας στους ηλικιωμένους και τις οικογένειες τους, από ειδικούς επιστήμονες, καταρτισμένα στελέχη και εθελοντές για να καλύψουν τις άμεσες ανάγκες αξιοπρεπούς επιβίωσης
- 3) εντοπισμός και αξιοποίηση των δυνατοτήτων του Δήμου, των πολιτών και των οργανωμένων τοπικών φορέων για την κάλυψη των αναγκών των ηλικιωμένων δημοτών
- 4) συστηματική αξιοποίηση των εθελοντικών πρωτοβουλιών, διαρκής ευαισθητοποίηση και ενημέρωση της ευρύτερης κοινότητας για τις ανάγκες, τις ιδιαιτερότητες και δυνατότητες των ηλικιωμένων με έμφαση στην αλληλεγγύη των γενεών

26. Βλ. σχετικά το άρθρο 1 της υπ' αρ.Π4β/οικ. 5814/17.10.97 «Πρόγραμμα Βοήθεια στο Σπίτι» Απόφασης Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας .

5) σύνδεση των εξυπηρετούμενων με τα ΚΑΠΗ και ταυτόχρονη αξιοποίηση και δραστηριοποίηση των μελών των ΚΑΠΗ

6) οργάνωση και συστηματική παροχή υπηρεσιών Κοινωνικής Εργασίας, Νοσηλευτικής φροντίδας, Φυσικοθεραπείας, Εργοθεραπείας και οικογενειακής Βοήθειας για την κάλυψη βασικών αναγκών των ηλικιωμένων.

7) διαρκής μελέτη και αξιολόγηση των αναγκών των ηλικιωμένων ώστε να υποβάλλονται οι σχετικές εισηγήσεις προς τους αρμόδιους φορείς προκειμένου να λαμβάνονται μέτρα για την κάλυψη αυτών των αναγκών

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

Οι υπηρεσίες που παρέχονται περιλαμβάνουν:

- καταγραφή, επεξεργασία και μελέτη των αναγκών των ηλικιωμένων στους σχετικούς δήμους και κοινωνική χαρτογράφηση τους
- εκπαίδευση εθελοντών και διοργάνωση δράσεων Κοινωνικής Αλληλεγγύης
- Κοινωνική Εργασία με άτομα, ομάδες και οικογένειες
- ενημέρωση για τα προνομιακά δικαιώματα των εξυπηρετούμενων
- διασύνδεση με υπηρεσίες Υγείας - Πρόνοιας και άλλες, που καλύπτουν ανάγκες των ηλικιωμένων
- ιατρική παρακολούθηση, νοσηλευτική φροντίδα και φυσικοθεραπεία στο σπίτι ή όπου αλλού παρέχεται
- υπηρεσίες οικογενειακής βοηθητικής φροντίδας
- διευκόλυνση για συμμετοχή στις πολιτιστικές, θρησκευτικές, ψυχαγωγικές και κοινωνικές δραστηριότητες των ηλικιωμένων
- συστηματοποίηση του δικτύου υπηρεσιών του Δήμου για την κοινωνική φροντίδα ηλικιωμένων στο σπίτι και σύνδεση με αντίστοιχες υπηρεσίες της ευρύτερης κοινότητας.

Η υλοποίηση των προγραμμάτων τυποποιήθηκε θεσμικά μέσω της υπογραφής σύμβασης μεταξύ του Υπουργείου Υγείας - Πρόνοιας, του Υπουργείου Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, της ΚΕΔΚΕ, των εκπροσώπων των ΚΑΠΗ και των Δημοτικών Επιχειρήσεων των αντίστοιχων Δήμων. Ως φορείς υλοποίησης ορίστηκαν 102 Δήμοι, οι οποίοι ανέλαβαν την προώθηση των δράσεων για πέντε έτη. Η εφαρμογή των προγραμμάτων τελεί υπό την άμεση εποπτεία του Υπουργείου Υγείας - Πρόνοιας και ασκείται από την αρμόδια Αρχή

6.3.3 ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ «ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ».

Το Πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» για ηλικιωμένους εγκαινιάστηκε το 1994 και άρχισε να εφαρμόζεται σε πιλοτικό επίπεδο το 1996.

Η ολοκληρωμένη εφαρμογή του τυποποιήθηκε θεσμικά το 1997, οπότε και επιλέχθηκαν συγκεκριμένοι δήμοι για να παρέχουν τις σχετικές υπηρεσίες, σε συνεργασία με τα Υπουργεία Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης & Αποκέντρωσης και Υγείας & Πρόνοιας.

Η προνοιακή λειτουργία των υπηρεσιών που παρέχονται στο σπίτι των ενδιαφερομένων συμπληρώνει αντίστοιχες παρεμβάσεις που εντοπίζονται από τη δεκαετία του 1980 στον τομέα της υγείας . Πρόκειται για τις υπηρεσίες κατ' οίκον νοσηλείας που ενεργοποιήθηκαν από αρκετά νοσοκομεία με στόχο την παροχή συνεχιζόμενης νοσηλευτικής φροντίδας στο οικογενειακό περιβάλλον των ενδιαφερομένων.

Στον Δήμο της Νίκαιας το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» υλοποιείται σε συνεργασία με τον Δήμο Αγ. Βαρβάρας ²⁷.

Το πρόγραμμα απασχολεί :

1 Κοινωνική Λειτουργό.

2 Νοσηλεύτριες .

3 Οικογενειακούς Βοηθούς .

1 Γιατρό ειδικότητας Παθολόγου (Με σύμβαση μίσθωσης έργου).

Οι νοσηλεύτριες συνήθως παίρνουν πίεση, το ζάχαρο, αλλάζουν τραύματα, μεταφέρουν στους γιατρούς κτλ. Οι Οικ. Βοηθοί ασχολούνται με πάσης φύσεως δουλειές (που τυχόν προκύπτουν).

Ενώ τέλος ο γιατρός (ο οποίος εργάζεται με ελεύθερο ωράριο)διενεργεί αιμοληψίες ,εξετάσεις και συνταγογραφεί φάρμακα. Το πρόγραμμα έχει εγγράψει 90 άτομα, ενώ οι αιτήσεις ήταν σαφώς κατά πολύ περισσότερες

27. Χρηματοδότηση προγράμματος από την ΕΟΚ στον Δήμο Αγ. Βαρβάρας και εν συνεχεία στο Δήμο Νίκαιας .

6.4. ΤΟ ΚΕΝΤΡΟ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΤΗΣ ΕΞΑΡΤΗΣΗΣ.

Το Κέντρο Πρόληψης της Εξάρτησης ανήκει στο Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής του Δήμου και βρίσκεται στην οδό Βοσπόρου 2, στην πόλη της Νίκαιας, στελεχώνεται από προσωπικό ειδικά εκπαιδευμένο στην πρόληψη εξαρτησιογόνων ουσιών ενώ προϊστάμενος του γραφείου είναι Πανεπιστημιακής εκπαίδευσης – Ψυχολόγος .

Στόχοι και δραστηριότητες του Κέντρου είναι:

Η πρόληψη της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών.
Η ενίσχυση του θεσμού της οικογένειας.
Η ενδυνάμωση των σχέσεων εκπαιδευτικών- γονέων.
Η ευαισθητοποίηση της ευρύτερης Κοινότητας.

Η έγκαιρη και επιστημονική πληροφόρηση για τις ψυχοδραστικές ουσίες και για τις υπηρεσίες που μπορούν να βοηθήσουν ήδη εξαρτημένα άτομα.
Ειδικά σεμινάρια για γονείς και εκπαιδευτικούς.

Προφίλ αιτούντα που απευθύνεται στο «Γραφείο Πρόληψης» του Δήμου Νίκαιας

Κατά το έτος 2005, στο «Γραφείο Πρόληψης» του Δήμου Νίκαιας απευθύνθηκαν 69 εξαρτημένοι χρήστες ζητώντας βοήθεια για την κατάσταση που έχει περιέλθει η ζωής τους, ως αποτέλεσμα της εξάρτησής τους.

Αναλυτικότερα :

το 71% είναι άνδρες και το 29% είναι γυναίκες

έχουν Μ.Ο. ηλικίας 31 έτη και 6 μήνες. Για τους άνδρες ο Μ.Ο. ηλικίας είναι τα 32 έτη, ενώ για τις γυναίκες τα 31 έτη

άγαμοι είναι το 52%, έγγαμοι το 24,6%, διαζευγμένοι το 17,4% και σε χηρεία το 6%. Οι άνδρες είναι άγαμοι κατά 57%, έγγαμοι κατά 26,5% και διαζευγμένοι κατά 16,5%.

Οι γυναίκες είναι άγαμες κατά 40% και κατά 20% είναι αντίστοιχα έγγαμες, διαζευγμένες και χήρες.

- κάτοικοι Νίκαιας είναι το 94% και κάτοικοι όμορων Δήμων το 6%
- Έλληνες είναι το 94% και αλλοδαποί το 6%

- Εργαζόμενοι είναι το 70% και άνεργοι το 30%. Οι άνδρες άνεργοι είναι 29% και οι άνεργες γυναίκες είναι 30%

- Από το πλήθος των αιτούντων, είχαν επισκεφθεί παλαιότερα κάποιο πρόγραμμα ενημέρωσης ή απεξάρτησης φορέων του ΚΕΘΕΑ ή ΟΚΑΝΑ, το 23% εκ των οποίων το 87,5% ήταν άνδρες και το 12,5% ήταν γυναίκες

- Από τους αιτούντες βοήθεια, το 11% γνωρίζει μόνο ανάγνωση και γραφή, το 21% είναι απόφοιτοι Δημοτικού, το 40% είναι απόφοιτοι Γυμνασίου, το 21% είναι απόφοιτοι Λυκείου, το 3,5% είναι απόφοιτοι Τεχνικής Σχολής και το 3,5% είναι απόφοιτοι Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης.

- Σχετικά με την πρώτη ουσία που έκαναν χρήση προκύπτει η διαβάθμιση: κάνναβη 71%, αλκοόλ 16%, χάπια 6%, καπνός 6% και χασίς-ηρωίνη 1%

- Ηλικία έναρξης της χρήσης είναι κατά την εφηβεία (13-16 ετών) το 59,5%, από 17-20 ετών το 23%, από 21-25 το 8,75%, από 26-30 ετών το 4,4% και από 31-35 ετών το 4,4%

- Κύρια ουσία χρήσης είναι η *ηρωίνη*

- Χρήστες μίας ουσίας είναι το 21,7% ενώ poly drugs users (πολύ χρήστες) είναι το 78,3% και συγκεκριμένα το 44,9% κάνει χρήση δύο ουσιών, το 31,8% κάνει χρήση τριών ουσιών και το 1,6% κάνει χρήση τεσσάρων ουσιών παράλληλα.

Ηλικιακές Ομάδες χρηστών που προσέγγισαν το «Γραφείο Πρόληψης»

Οι χρήστες που προσέγγισαν το «Γραφείο Πρόληψης» διαβαθμίζονται στις παρακάτω ηλικιακές ομάδες:

- 13-16 ετών (εφηβεία) → 1 (1,45%)
- 17-20 ετών → 2 (2,9%)
- 21-25 ετών → 11 (15,95%)
- 26-30 ετών → 22 (31,9%)
- 31-35 ετών → 15 (21,75%)
- 36-40 ετών → 10 (14,5%)
- 41-45 ετών → 4 (5,8%)
- 46-50 ετών → 2 (2,9%)
- 51-55 ετών → 2 (2,9%)

Από τα παραπάνω στοιχεία προκύπτει ότι ο κύριος όγκος χρηστών που προσέγγισαν το «Γραφείο Πρόληψης» ήταν μεταξύ 26-35 ετών (53,65%).

Αν διαχωρίσουμε τις ηλικιακές ομάδες κατά φύλο προκύπτει ότι οι άνδρες προσεγγίζουν σε νεαρότερη ηλικία το «Γραφείο Πρόληψης» αφού το 53% των ανδρών είναι μεταξύ 21-30 ετών και κυρίως μεταξύ 26-30 ετών, ενώ οι γυναίκες που απευθύνθηκαν στο «Γραφείο Πρόληψης» ήταν μεταξύ 31-40 ετών το 50%.

Μορφωτικό Επίπεδο χρηστών που προσέγγισαν το «Γραφείο Πρόληψης»

Το μορφωτικό επίπεδο των χρηστών που προσέγγισαν το «Γραφείο Πρόληψης» διαβαθμίζεται :

- γνωρίζοντες μόνο ανάγνωση & γραφή χωρίς να έχουν φοιτήσει σε σχολείο → 11%
- απόφοιτοι Δημοτικού → 21%
- απόφοιτοι Γυμνασίου → 40%
- απόφοιτοι Λυκείου → 21%
- απόφοιτοι Τεχνικής Σχολής → 3,5%
- απόφοιτοι Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης → 3,5%

και συγκεκριμένα κατά φύλο:

- γνωρίζοντες μόνο ανάγνωση & γραφή άνδρες 15% και γυναίκες 8%
- απόφοιτοι Δημοτικού άνδρες 22,5% και γυναίκες 15%
- απόφοιτοι Γυμνασίου άνδρες 41,5% και γυναίκες 45%
- απόφοιτοι Λυκείου άνδρες 20% και γυναίκες 25%
- απόφοιτοι Τεχνικής Σχολής άνδρες 4% και γυναίκες 0%
- απόφοιτοι Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης άνδρες 4% και γυναίκες 0%

Από τα παραπάνω στοιχεία μπορούμε να συμπεράνουμε ότι οι γυναίκες που προσέγγισαν το «Γραφείο Πρόληψης» είναι λίγο περισσότερο μορφωμένες από τους άνδρες, αλλά και για τα δύο φύλα σχεδόν οι μισοί χρήστες είναι απόφοιτοι Γυμνασίου.

Κύρια Ουσία χρήσης & poly drugs users

Οι χρήστες που απευθύνθηκαν στο «Γραφείο Πρόληψης» δήλωσαν ως κύρια ουσία χρήσης :

- **Ηρωίνη** 60,8% με τους άνδρες να καλύπτουν το 88% και τις γυναίκες το 12%
- **Κάνναβη** 26% με τους άνδρες να καλύπτουν το 60% και τις γυναίκες το 40%

- **Αλκοόλ** 16% με τους άνδρες να καλύπτουν το 64% και τις γυναίκες το 36%

Το 21,7% των χρηστών κάνει χρήση μόνο μιας ουσίας, ενώ το 78,3% κάνει παράλληλα χρήση περισσότερων ουσιών.

Πιο συγκεκριμένα το 44,9% κάνει χρήση δύο ουσιών παράλληλα με πρωτεύον το συνδυασμό **Ηρωίνης – Κάνναβης**, το 31,8% κάνει χρήση τριών ουσιών παράλληλα με πρωτεύον το συνδυασμό **Κοκαΐνης – Ηρωίνης – Κάνναβης** και το 1,6% κάνει χρήση περισσότερων από τεσσάρων ουσιών και κυρίως **Κοκαΐνη – Ηρωίνη – Κάνναβη – Χάπια – Αλκοόλ**.

Ο κύριος όγκος των poly drugs users είναι άνδρες με ποσοστό 72%, ενώ οι γυναίκες καταλαμβάνουν το 28% αυτής της κατηγορίας. Στη μελέτη κατά φύλο προκύπτει ότι μεταξύ των ανδρών το 82% είναι πολύ-χρήστες και το 18% είναι χρήστες μιας μόνο ουσίας, ενώ για τις γυναίκες τα ποσοστά είναι 70% για τους πολύ-χρήστες και 30% για όσες κάνουν χρήση μιας μόνο ουσίας.

Από το 21,7% των χρηστών που κάνουν χρήση μιας μόνο ουσίας, το:

- 73,3% κάνει χρήση αλκοόλ
- 20,1% κάνει χρήση κάνναβης
- 6,6% κάνει χρήση χαπιών

Αν μελετήσουμε τους χρήστες μιας μόνο ουσίας κατά φύλο, φαίνεται ότι η χρήση αλκοόλ υπερέχει και στα δύο φύλα, αφού από τους άνδρες χρήστες μιας μόνο ουσίας το 78% κάνει χρήση μόνο αλκοόλ και στις γυναίκες το 66%, ενώ ακολουθεί για τις γυναίκες μόνο, η χρήση χαπιών.

Ηλικία έναρξης της χρήσης

Από τις συνεντεύξεις στους χρήστες που προσέγγισαν το «Γραφείο Πρόληψης» προκύπτει ότι

- 59,4% ξεκίνησε τη χρήση στην εφηβική ηλικία, δηλαδή μεταξύ 13-16 ετών
- 23,1% ξεκίνησε τη χρήση μεταξύ 17-20 ετών
- 8,7% ξεκίνησε τη χρήση μεταξύ 21-25 ετών
- 4,4% ξεκίνησε τη χρήση μεταξύ 26-30 ετών
- 4,4% ξεκίνησε τη χρήση μεταξύ 31-35 ετών

Και τα δύο φύλα έχουν σχεδόν ίδια ποσοστά έναρξης στην εφηβεία με ελάχιστη υπεροχή των γυναικών με 45% έναντι των ανδρών με 43%.

Οι άνδρες κατά 27% ξεκίνησαν τη χρήση στην ηλικία 17-20 ετών, ενώ οι γυναίκες που ξεκίνησαν τη χρήση σ' αυτή την ηλικία καλύπτουν το

15% του φύλου τους. Οι άνδρες που ξεκίνησαν τη χρήση σ' αυτή την ηλικία καλύπτουν μεγαλύτερο ποσοστό γιατί οι περισσότεροι ξεκίνησαν τη χρήση κατά τη διάρκεια της στρατιωτικής τους θητείας.

Αυτό που προκύπτει είναι ότι το 82,5% ξεκίνησε τη χρήση μέχρι 20 ετών, που για τους άνδρες αντιστοιχεί στο 70% του φύλου τους και στις γυναίκες στο 60%.

6.4.1 «Τρίτα πρόσωπα» που απευθύνονται στο «Γραφείο Πρόληψης»

Όλα τα έτη λειτουργίας τους το «Γραφείο Πρόληψης» του Δήμου Νίκαιας, δέχεται αιτούντες για βοήθεια ή κατεύθυνση σχετικά με την εξάρτηση ουσιών, όχι μόνο από χρήστες, αλλά και από φυσικά πρόσωπα που ζητούν βοήθεια για άτομα που κάνουν χρήση.

Από το 2000 μέχρι το 2004 παρατηρείται μείωση αυτής της κατηγορίας αιτούντων περίπου 22%. Ενώ το 2000 αυτή η κατηγορία έφτανε το 25% όσων απευθύνθηκαν στο «Γραφείο Πρόληψης» για χρήση ουσιών, το 2002 έφτασε στο 25,5% και το 2004 στο 2,8%.

Ο κύριος όγκος αυτής της κατηγορίας είναι γονείς που ζητούν βοήθεια για τα παιδιά τους που κάνουν χρήση ή για τη συμπεριφορά των ίδιων απέναντι στα παιδιά τους. Το 2000 γονείς ήταν το 80%, το 2002 το 64% και το 2004 το 100%. Η δεύτερη κύρια κατηγορία είναι όταν κάποιος απευθύνεται ζητώντας βοήθεια για τον αδελφό του.

Από όσους απευθύνονται και η βοήθεια που ζητούν έχει να κάνει με τον ρόλο τους ως γονείς και τη χρήση ουσιών από τα παιδιά τους, έχουμε μια αύξηση των γυναικών (μητέρα) αυτή την 5ετία. Το 2000 μητέρες ήταν το 50%, το 2002 ήταν το 86% και το 2004 ήταν το 100%. Επίσης μείωση είχαμε και στην κατηγορία των αιτούντων όταν είναι ζευγάρι (πατέρας-μητέρας), από 50% (2000), σε 14% (2002) και σε 0% (2004).

6.4.2. ΓΕΝΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΠΡΟΛΗΨΗΣ

Από την έρευνα που πραγματοποιήθηκε στο «Γραφείο Πρόληψης» του Τμήματος Κοινωνικής Πολιτικής του Δήμου Νίκαιας

Μπορούμε εξόφθαλμα λοιπόν να συμπεράνουμε ότι το «πρόβλημα των ναρκωτικών» είναι ένα σημαντικό κοινωνικό πρόβλημα, με αιτιάσεις κοινωνικές και έτσι πρέπει να αντιμετωπίζεται.

Οι όποιες λύσεις του προβλήματος, είτε σε εθνικό, είτε σε ΤΟΠΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ, αλλά και οι παρεμβάσεις που οφείλουν να κάνουν οι εξειδικευμένοι φορείς πρέπει να στοχεύουν τις κοινωνικές αιτιάσεις που γεννούν το πρόβλημα.

Η λύση πρέπει να αναζητηθεί στη διαμόρφωση μια ισχυρής και ολοκληρωμένης προσωπικότητας, κυρίως των νέων, αναζητώντας μια διαφορετική πρόταση ζωής από αυτή που ζουν σήμερα οι νέοι.

Ισχυρές αντιστάσεις σε κάθε μορφή εξάρτησης δεν μπορούν να αναπτυχθούν σε μια ζωή χωρίς ουσιαστικό ελεύθερο χρόνο, χωρίς αθλητική και πολιτιστική δραστηριότητα, χωρίς ουσιαστική μόρφωση που θα ανταποκρίνεται στις σύγχρονες ανάγκες των νέων και της χώρας.

Ισχυρές προσωπικότητες που δε θα αναζητούν «τεχνητές διεξόδους» δεν μπορούν να διαμορφωθούν μέσα στην αβεβαιότητα της ανεργίας ή της εργασίας χωρίς πλήρη εργασιακά και ασφαλιστικά δικαιώματα.

Η χρήση ουσιών, δεν είναι ευθύνη αποκλειστικά των εξειδικευμένων φορέων που ασχολούνται με την πρόληψη ή την αντιμετώπιση του προβλήματος. Σήμερα είναι αναγκαία η διαμόρφωση ενός «μετώπου» από όλο τον ελληνικό λαό που θα στοχεύει στην αντίδραση, μέσα από συντονισμένη δράση, κατά των κοινωνικών αιτιάσεων της χρήσης ουσιών εξάρτησης και κάθε μορφής εξάρτησης, κυρίως για τους νέους, που φαίνεται να είναι η πιο ευάλωτη ηλικιακή ομάδα.

Πρόκειται για ακόμα μια πρόκληση που καλείται να αντιμετωπίσει η ΤΟΠΙΚΗ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗ διεκδικώντας πόρους - εκπαιδευμένο έμπυχο δυναμικό και παλεύοντας τις πολλές δυσκολίες που αναδύονται από την ενασχόληση με τέτοιας φύσεως εγχειρήματα.

Σε αυτά τα πλαίσια "ιδρύθηκε" και λειτουργεί το Κέντρο Πρόληψης της εξάρτησης του Δήμου Νίκαιας.

6.5. ΤΑ Α.Μ.Ε.Α ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΝΙΚΑΙΑΣ.

6.5.1. ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΝΟΗΤΙΚΗ ΣΤΕΡΗΣΗ & ΨΥΧΙΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΣΤΟ ΔΗΜΟ.

Στη Νίκαια κατοικούν περίπου 2670 ΑΜΕΑ . Τα ΑΜΕΑ είναι το 2,8% του συνολικού πληθυσμού της πόλης.

Σύμφωνα με τα στοιχεία της Νομαρχίας Πειραιά στη Νίκαια κατοικούν 104 άτομα με βαριά νοητική υστέρηση. Τα άτομα αυτά είναι το 0,11% του συνολικού πληθυσμού της πόλης και το 3,9% των ΑΜΕΑ της Νίκαιας.

	ΠΛΗΘΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΚΑΤΟΙΚΩΝ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΜΕΑ
ΚΑΤΟΙΚΟΙ	93086		
ΑΜΕΑ	2670	2,8%	
ΝΟΗΤ. ΥΣΤΕΡ.	104	0,11%	3,9%

Πιο συγκεκριμένα τα άτομα με βαριά νοητική υστέρηση που κατοικούν στη Νίκαια έχουν τα παρακάτω δημογραφικά χαρακτηριστικά:

ΗΛΙΚΙΑ	ΠΛΗΘΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ
-6 ετών	4	3,8%
12 ετών	5	4,8%
-18 ετών	9	8,6%
-29 ετών	35	33,6%
-44 ετών	29	27,8%
-59 ετών	21	20,2%
άνω ετών	1	0,9%
ΥΝΟΛΟ	104	100%

ΦΥΛΟ	ΠΛΗΘΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΑΝΔΡΑΣ	55	52,80%
ΓΥΝΑΙΚΑ	49	47,20%
ΣΥΝΟΛΟ	104	100%

Με ιδιαίτερο σεβασμό ο Δήμος της Νίκαιας έχει ξεκινήσει μια προσπάθεια επαφής με τα Άτομα με Ειδικές Ανάγκες (ΑμΕΑ) που κατοικούν στην πόλη.

Στόχος αυτής της προσέγγισης είναι να αναδειχθούν τα ιδιαίτερα προβλήματα που αντιμετωπίζει η συγκεκριμένη κατηγορία συνανθρώπων μας, καθώς και η ανάδειξη των γενικότερων προβληματισμών τους .

Το πρόγραμμα καταγραφής των αναγκών των ΑμΕΑ ξεκίνησε το Νοέμβριο του 2003 ,και είναι στην ευθύνη του Τμήματος Κοινωνικής Πολιτικής του Δήμου. Στόχος είναι ,οποία προγράμματα υλοποιούνται να αναδεικνύονται από τις προτάσεις των δημοτών και να καλύπτουν όσο το δυνατόν περισσότερες ανάγκες των ΑμΕΑ.



Για την επίτευξη αυτού του στόχου χρησιμοποιήθηκε ένα πολύ σημαντικό "εργαλείο", όπως αποδείχθηκε, και δεν είναι άλλο από το ερωτηματολόγιο που απευθυνόταν αποκλειστικά στα ΑμΕΑ του Δήμου και είχε την εξής μορφή :

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

ΑΤΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΟΝΟΜΑΤΕΠΙΩΝΥΜΟ:

ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:

ΓΡΑΜΜΑΤΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ:

ΕΓΓΑΜΟΣ: ΠΑΙΔΙΑ: ΑΓΑΜΟΣ: ΔΙΑΖΕΥΤΜΕΝΟΣ:

ΤΑΜΕΙΟ:

ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ: ΑΜΕΣΑ ΕΜΜΕΣΑ

ΠΑΘΗΣΗ:

ΠΡΟΒΛΗΜΑ: ΚΙΝΗΤΙΚΟ ΝΟΗΤΙΚΟ ΣΥΝΘΕΤΟ

ΠΡΟΒΛΗΜΑ: ΕΚ ΓΕΝΕΤΗΣ -ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ -ΑΠΟ
ΑΣΘΕΝΕΙΑ

ΑΥΤΟΕΞΥΠΗΡΕΤΟΥΜΕΝΟΣ:

ΠΟΙΟΣ ΦΡΟΝΤΙΖΕΙ ΤΟ ΑΤΟΜΟ:

ΕΡΓΑΖΕΤΑΙ ΤΟ ΑΤΟΜΟ ΠΟΥ ΤΟ ΦΡΟΝΤΙΖΕΙ: ΝΑΙ ΟΧΙ

ΣΕ ΠΟΙΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΦΟΙΤΗΣΕ:

ΣΕ ΠΟΙΟ ΕΙΔΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΦΟΙΤΗΣΕ:

ΧΟΜΠΙ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΑ:

ΕΡΓΑΣΙΑ: ΝΑΙ ΟΧΙ

ΕΠΙΘΥΜΙΑ ΓΙΑ ΕΡΓΑΣΙΑ: ΝΑΙ ΟΧΙ

ΤΙ ΕΠΙΘΥΜΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΙ:

ΕΧΕΙ ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΕ:

-ΔΕΚΟ: ΝΑΙ ΟΧΙ

-ΤΡΑΠΕΖΕΣ: ΝΑΙ ΟΧΙ

-ΔΗΜΟΣΙΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ: ΝΑΙ ΟΧΙ

-ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ: ΝΑΙ ΟΧΙ

-ΦΟΡΕΙΣ ΨΥΧΑΓΩΓΙΑΣ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ

-ΚΑΠΟΥ ΑΛΛΟΥ: ΝΑΙ ΟΧΙ

ΠΩΣ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ΟΙ ΑΝΑΓΚΕΣ ΣΕ:

-ΓΝΩΣΕΙΣ:

-ΕΡΓΑΣΙΑ:

-ΠΟΛΙΤΙΣΜΟ -ΑΘΛΗΤΙΣΜΟ-ΨΥΧΑΓΩΓΙΑ:

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ:

ΤΙ ΘΕΛΕΙ ΑΠΟ ΤΟΝ ΔΗΜΟ:

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ:

Μετά από συζητήσεις των κοινωνικών λειτουργών του Δήμου, και την καθοδήγηση συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου με τους ανθρώπους αυτούς (σε πλήθος δείγματος 250 περίπου ατόμων) ανεδείχθησαν οι παρακάτω ανάγκες κατά σειρά πλήθους αιτημάτων:

1. Εργασία
2. πολιτιστικό στέκι
3. μεταφορά με ειδικό όχημα
4. κολύμπι στην πισίνα του «Πλάτωνα»²⁸
5. προσβασιμότητα σε Δημόσιες Υπηρεσίες
6. φυσιοθεραπεία
7. διασκέδαση

8. σχολή γονέων
9. δυνατότητα στάθμευσης αυτοκίνητου
10. προπόνηση σε άθλημα (κυρίως μπάσκετ)
11. δωρεάν φάρμακα
12. ειδικό πρόγραμμα αυτισμού
13. κατασκήνωση
14. καλύτερη εξυπηρέτηση στις Δημόσιες Υπηρεσίες
15. ηχητικό φανάρι
16. επαγγελματική κατάρτιση .

Το ερωτηματολόγιο προώθησε και τόνισε τα αιτήματα των Ατόμων Με Ειδικές Ανάγκες (ή Α.ΜΕ.Α.- Ατόμων ΜΕ Αναπηρία), ενώ σχετικά με το πρόβλημα της καθημερινής δύσκολης μετακίνησης τους την λύση ήρθε να δώσει η Δωρεά της οικογενείας Ζουγανέλη, οι οποίοι διέθεσαν στο Δήμο ένα ειδικό όχημα- πούλμαν 8 θέσεων (Hyundai mini-bus) το οποίο μεταφέρει τα άτομα με κινητικά προβλήματα στους γιατρούς, σε διάφορες δουλείες και ποικίλες εξωτερικές μετακινήσεις .

Μετά από αξιολόγηση των αιτημάτων των ΑμΕΑ που διατυπώθηκαν γίνεται εύκολα κατανοητό πως χρειάζονται αρκετές παρεμβάσεις και αλλαγή πολιτικής αντιμετώπισης ώστε πραγματικά να έρθουν οι ανάγκες αυτών των ανθρώπων στο προσκήνιο. Οι Δήμοι και οι Νομαρχίες θα πρέπει να επιχορηγούνται μόνιμα από τον κρατικό προϋπολογισμό για προγράμματα κοινωνικής πολιτικής.

Η πρόνοια είναι δικαίωμα για κάθε πολίτη.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

ΔΡΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΝΙΚΑΙΑΣ ΣΤΟ ΤΟΜΕΑ ΤΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ.

Το τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής του Δήμου προσπαθεί και ενεργεί κατά τρόπο που να δημιουργούνται και να παρέχονται ίσες ευκαιρίες σε άτομα, ομάδες και κοινότητες χωρίς διακρίσεις τόσο για την κάλυψη βιολογικών, συναισθηματικών, κοινωνικών και πολιτιστικών αναγκών τους όσο για την ανάπτυξη και αξιοποίηση των δικών τους δυνατοτήτων.

Καλλιεργεί πνεύμα κοινωνικής ευθύνης, αλληλεγγύης και ευαισθητοποίησης μεταξύ των δημοτών και τους προωθεί τη συμμετοχή τους στην κοινωνική δράση.

Ο Δήμος Νίκαιας επισημαίνει και υποστηρίζει, σε έναν μεγάλο βαθμό, επιστημονικά την τεκμηρίωση της φύσης και της έκτασης των κοινωνικών αναγκών και προβλημάτων όσο και τον καθορισμό των επιλογών και τρόπων αντιμετώπισής τους.

Τα οξυμένα και σημαντικά όμως προβλήματα τις περισσότερες φορές είναι ο κανόνας και όχι η εξαίρεση, δυστυχώς. Έτσι και ο Δήμος Νίκαιας αντιμετωπίζει προβλήματα όπως έλλειψη πόρων και κονδυλίων, έλλειψη προσωπικού όπου χαρακτηριστικό παράδειγμα εδώ αποτελούν οι δυο νοσηλεύτριες του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι» που αντιστοιχούν σε 60 άτομα, ενώ ο γιατρός που υπάρχει είναι ένας παθολόγος και εργάζεται με ελεύθερο ωράριο. Σημαντικό πρόβλημα επίσης παρουσιάζεται και στο μέσο μετακίνηση των υπάλληλων του προγράμματος από την μια περίπτωση στην άλλη.

Το προσωπικό του Τμήματος Κοινωνικής Πολιτικής θα πρέπει να στελεχώνεται από ειδικευμένο προσωπικό λόγω της φύσεως των θεμάτων που διαχειρίζεται, κάτι που δεν συμβαίνει στον απόλυτο βαθμό, με αποτέλεσμα να παρουσιάζεται το γεγονός "δανεισμού" υπάλληλων από αλλά τμήματα με χαμηλή έως ανύπαρκτη ειδίκευση για την κάλυψη των θέσεων.

Τα προβλήματα δυσχεραίνουν αλλά δεν αφανίζουν το πολύ σημαντικό έργο του Τμήματος με τα πολύ αξιόλογα προγράμματα.

Από το 2003 ο Δήμος έχει ξεκινήσει, συγκεκριμένα για τα Άτομα με Αναπηρίες, καμπάνια καταγραφής των ανθρώπων αυτών που ζουν στην πόλη μέσα από προσωπικές συνεντεύξεις, ενώ έχει εστιάσει στις περιοχές κατοικίας τους για να σχεδιάζονται ποια ειδικά μέτρα πρέπει να λαμβάνονται για την βελτίωση της ποιότητας ζωής των συμπολιτών μας.

Με πρωτοβουλία του Δήμου τα άτομα με ειδικές ανάγκες έχουν :

- ⇒ Δικό τους χώρο για κολύμβηση (κολυμβητήριο Πλάτωνα).
- ⇒ Ειδικό όχημα τύπου mini-bus που τους μεταφέρει στις εργασίες τους, στο σχολείο και στην ψυχαγωγία τους.
- ⇒ Ενώ, τέλος, συνεχίζεται η μεγάλη και συντονισμένη προσπάθεια που έχει ξεκινήσει για να γίνουν προσβάσιμες όλες οι Δημόσιες Υπηρεσίες της πόλης .

Με μεγάλη επιτυχία επίσης στέφθηκε η υλοποίηση του προγράμματος καλοκαιρινής δημιουργικής απασχόλησης από τον Δήμο της Νίκαιας και ειδικότερα το Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής που αφορά μαθητές δημοτικού σχολείων της πόλης για χρονικό διάστημα ενός μήνα (Ιουλίου). Τα αποτελέσματα ήταν πολύ ενθαρρυντικά και συνεχίζεται η λειτουργία του προγράμματος με επιτυχία.

Εν συνεχεία το φιλόδοξο πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι», που άρχισε να υλοποιείτε στο Δήμο από τον Σεπτέμβριο 2002 και εξυπηρετεί ηλικιωμένους και Α.μ.Ε.Α, άρχισε να "παράγει" σημαντικό έργο με ευεργετικά αποτελέσματα στους ανθρώπους που το έχουν ανάγκη και είναι ενταγμένοι σ' αυτό. Το πρόγραμμα αυτή τη στιγμή φροντίζει 90 περιπτώσεις με στόχο την κάλυψη πολλών περισσότερων στο μέλλον.

Στις πολύπλευρες δράσεις του τμήματος είναι επίσης η συμμετοχή του με εκπρόσωπο του σε αρμόδια όργανα για την διαμόρφωση της Κοινωνικής πολιτικής και για τον σχεδιασμό και την οργάνωση κοινωνικών υπηρεσιών, ενώ έχει και την ευθύνη για τον σχεδιασμό Κοινωνικής Πολιτικής και την εφαρμογή συγκεκριμένων προγραμμάτων κοινωνικής προστασίας και ανάπτυξης, τα οποία θα απευθύνονται προς όλους τους δημότες. Φροντίζει ώστε το περιεχόμενο δραστηριοτήτων να καλύπτει τους δημότες κατά κοινωνικές κατηγορίες (γυναίκες, μειονότητες, νεολαία) κατά ηλικίες ή ανάλογα με ειδικές κοινωνικές ανάγκες.

Οι προτεραιότητες ορίζονται κάθε φορά από τις ανάγκες των δημοτών και το πρόγραμμα της δημοτικής αρχής.

Το τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής του Δήμου τέλος, όπως ορίζεται, θα πρέπει να αναφέρουμε πως τηρεί σχετικό αρχείο δραστηριοτήτων επιστημονικής βιβλιογραφικής ενημέρωσης επικοινωνίας με συναφείς υπηρεσίες παρακολουθεί τις νομοθετικές τροποποιήσεις που συμβαίνουν στο αντικείμενο, συνεργάζεται με τα αρμόδια Υπουργεία, τις Υπηρεσίες της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης και κάθε άλλο φορέα συναφή με το αντικείμενο.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Το Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής του Δήμου Νίκαιας έχει ως στόχο την επίλυση των προβλημάτων των πολιτών-δημοτών της . Επίκεντρο είναι ο δημότης και τα όποια προγράμματα και σχέδια προωθούνται πρέπει να απορρέουν από τον ίδιο. Μόνο έτσι μπορεί να θεωρηθεί σχεδιαζόμενη Κοινωνική Πολιτική εύστοχη και επιτυχημένη. Στο πλαίσιο αυτό και ως προέκταση των ήδη υπαρχόντων προγραμμάτων και δράσεων προτείνουμε επιπρόσθετες ενέργειες που θα συμβάλλουν στη καλύτερευση της ζωής των δημοτών της πόλης .

- Αναβάθμιση των Κ.Α.Π.Η. σε Κ.Δ.Απ.Η., Κέντρων Δημιουργικής Απασχόλησης Ηλικιωμένων. Σκοπός τους θα είναι η φροντίδα και η δημιουργική απασχόληση των ατόμων της τρίτης ηλικίας, με εξειδικευμένο πάντα προσωπικό, για την κάλυψη των αναγκών των ατόμων αυτών. Πιο συγκεκριμένα θα προβλέπεται:

- **Κοινωνική λειτουργός** που θα καταγράφει τα παράπονα και το πρόβλημα κάθε ατόμου και θα προσπαθεί να δώσει τις απαραίτητες οδηγίες υπεύθυνα και αντικειμενικά.
- **Γιατρός και Νοσηλεύτρια** που θα προσφέρουν τις υπηρεσίες τους όχι μόνο σε ασθενείς αλλά και υγιείς ηλικιωμένους (μέτρηση αρτηριακής πίεσης-σακχάρου, απλή παρακολούθηση, συνταγογράφηση, τήρηση φαρμακευτικής αγωγής των ηλικιωμένων κλπ).
- **Φυσιοθεραπευτής** για την κάλυψη των αναγκών των ατόμων που έχουν ανάλογη ιατρική εντολή.
- Τέλος θα διοργανώνονται σε **μηνιαία βάση εκδρομές, εξορμήσεις, γιορτές ψυχαγωγικού και εκπαιδευτικού χαρακτήρα.**

- Ίδρυση **Δημοτικών Πολυιατρείων** η λειτουργία των οποίων θα βασίζεται στην Πρόληψη, την Διάγνωση, και τον Οικογενειακό Προγραμματισμό.

Η **Πρόληψη** θα επεκτείνεται σε όλες τις ηλικίες των συμπολιτών μας από 0 – μέχρι την Τρίτη ηλικία με ξεχωριστή έμφαση κυρίως στα νεαρά άτομα(0 – 18),αφού σε αυτές τις ηλικίες κατά κύριο λόγο είναι σημαντική η έννοια της πρόληψης .

Ως προς την **Διάγνωση** θα μπορούν οι δημότες να επισκέπτονται τα Δημοτικά Διαγνωστικά Κέντρα των Πολυιατρείων και να γνωρίζουν έγκαιρα και έγκυρα για το πώς θα αντιμετωπίσουν τυχόν προβλήματα υγείας .

Τέλος με τον Οικογενειακό Προγραμματισμό θα βοηθάγαμε τους μακροχρόνια ασθενείς του Δήμου (διαβητικούς, καρδιοπαθείς, ασθενείς με αναπνευστικά προβλήματα κλπ) να επισκέπτονται με προγραμματισμένα ραντεβού τα Δημοτικά Πολυιατρεία και να παρακολουθούν την εξέλιξη της υγείας τους. Η στελέχωση των Δημοτικών Ιατρειών θα μπορούσε να γίνει με γιατρούς, με συμβάσεις ελευθέρου χρόνου.

• **Ίδρυση Δημοτικού Ανοικτού Πανεπιστημίου.** Η δημιουργία ενός τέτοιου τύπου Πανεπιστημίου θα είναι πολύ χρήσιμη για την πόλη της Νίκαιας. Το Δημοτικό Πανεπιστήμιο θα συνεργάζεται με τα Πανεπιστήμια της Αθήνας και του Πειραιά και γενικά με όλα τα Ανώτατα και Ανώτερα εκπαιδευτικά Ιδρύματα της χώρας μας. Θα καλύπτει μια ποικίλη θεματολογία με θεματικές ενότητες που σχετίζονται με την τοπική και την γενικότερη οικονομία αλλά και θέματα γενικότερου ενδιαφέροντος, προσφέροντας στους συμπολίτες μας κάθε ηλικίας σύγχρονες γνώσεις, ενημέρωση, πληροφόρηση, εξειδίκευση και νέες δεξιότητες. Η διάρκεια της κάθε θεματικής ενότητας θα είναι περίπου από 3 – 6 μήνες. Το Ανοικτό Δημοτικό Πανεπιστήμιο θα παρέχει στους φοιτητές-δημότες βεβαιώσεις παρακολούθησης, τις οποίες θα μπορούν να ενσωματώσουν στο προσωπικό βιογραφικό τους, ενώ θα τηρείται περιορισμός απουσιών παρακολούθησης των μαθημάτων για τη διαφύλαξη της εγκυρότητας και της αξιοπιστίας του προγράμματος.

• Κλείνοντας, επειδή η ανεργία είναι από τα πιο μεγάλα και δυσεπίλυτα προβλήματα της εποχής μας, προτείνουμε:

- το **Γραφείο Καταγραφής και Εξυπηρέτησης Ανέργων.** Στο γραφείο αυτό θα προσέρχονται και θα καταγράφονται οι άνεργοι συγκεντρώνοντας τα βιογραφικά τους στοιχεία. Κατόπιν με ενέργειες του γραφείου θα γίνεται η προσπάθεια να βρεθούν θέσεις εργασίας.
- την **καθιέρωση της Ημέρας Καριέρας.** Κάθε χρόνο θα διοργανώνεται εκτός από ενημέρωση και μια συνάντηση ανάμεσα σε μελλοντικούς εργοδότες και άνεργους. Θα δίνεται έτσι η ευκαιρία να συζητήσουν όλοι για θέματα εργασίας καθώς και η δυνατότητα εύρεσης εργασίας.
- τη **Συνεχή Επιμόρφωση των ανέργων** μέσα από ειδικά Ευρωπαϊκά Προγράμματα.
- τη **λειτουργία Γραφείου Καταναλωτή.** Το γραφείο αυτό θα έχει ως αρμοδιότητα του να ενισχύει την επιχειρηματικότητα, να τονώνει την τοπική αγορά και βέβαια να καταγράφει τα παράπονα και τις καταγγελίες του καταναλωτή.

Υγιής τοπική αγορά σημαίνει και νέες θέσεις εργασίας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ



Α. ΕΛΛΗΝΙΚΗ

1. Αμηνά Α. / Γεωργιάδη Ε. / Τεπέρογλου Α. «Ο Θεσμός της Ανοικτής Προστασίας των Ηλικιωμένων στην Ελλάδα». ΕΚΚΕ, Αθήνα 1986
2. Αμίτσης Γ. «Έννοια και περιεχόμενο της Κοινωνικής Πρόνοιας» σε Κ. Κρεμαλής, Κοινωνική Πρόνοια, Αθήνα, 1990
3. Αμίτσης Γ. «Τοπική Κοινωνία και Κοινωνική Πολιτική: Το θεσμικό πλαίσιο της αμφίδρομης ενεργοποίησης» σε Ίδρυμα Σάκη Καράγιωργα, Διαστάσεις της Κοινωνικής Πολιτικής σήμερα, Αθήνα, 1993
4. Βάγια Χ. «Δικτύωση και Συντονισμός των υπηρεσιών για τους ηλικιωμένους στις Αυτοδιοικούμενες Τοπικές Μονάδες» σε Γ. Κυριόπουλο / Ε. Γεωργούση / Γ. Σκουτέλη, Υγεία και Κοινωνική Προστασία στην Τρίτη Ηλικία, Κέντρο Κοινωνικών Επιστημών της Υγείας, Αθήνα, 1994
5. ΕΕΤΑΑ, Κοινωνική Πολιτική και Τοπική Αυτοδιοίκηση- Παρούσα Κατάσταση και Προοπτικές, Αθήνα, 1995
6. Ε.Κ.Κ.Ε. Η Προστασία των ατόμων με ειδικές ανάγκες στην Ελλάδα - Ανάλυση και προτάσεις για τη δημιουργία Εθνικού Προγράμματος Κοινωνικής Φροντίδας, Αθήνα, 1999
1. Ζάρρας Ι. «Κοινωνική Ασφάλεια και Κοινωνικές Υπηρεσίες», Εκλογή, 1991
2. Θωμαΐδης Ξ. «Διερεύνηση των Θεσμών Κοινωνικής Προστασίας από των αρχαιοτήτων χρόνων μέχρι σήμερα», Παπαζήσης, Αθήνα, 1973
3. Κοντιάδης Ξ. «Κράτος Πρόνοιας και Κοινωνικά Δικαιώματα» Α.Ν. Σάκουλας, Αθήνα, 1997
4. Κοντιάδης Ξ. / Αμίτσης Γ. «Η Εφαρμογή του Κοινοτικού Χάρτη των Θεμελιωδών Κοινωνικών Δικαιωμάτων στο Ελληνικό Κοινοτικό Δίκαιο». Δικαιώματα του ανθρώπου, 1999
5. Κουκιάδης Ι. / Blanpain R. «Το Κοινοτικό Δίκαιο της Εργασίας πριν και μετά το Μάαστριχ» 1993, 6.65.
6. Παπαδημητρίου Γ. «Αναθεώρηση του Συντάγματος και Εκσυγχρονισμός των Θεσμών» Α.Ν. Σάκουλας, Αθήνα, 2000
7. Στασινοπούλου Ο. «Η Τοπική Κοινότητα στην Άσκηση Κοινωνικής Πολιτικής», Τοπική Αυτοδιοίκηση 2, 1993

8. Τεπέρογλου Α. «Ο Θεσμός της Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων, στασιμότητα ή εξέλιξη»

B. ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ

1. Bolderson H. / Mabbet H. «Cost containment in Complex Social Security Systems: The limitation of targeting», International Social Review, 49, 1996, 6.3
2. Deakin N. «Voluntary Action and the Future of Civil Society» σε Dunn A., The voluntary sector, the state and the law, Hart, Oxford, 200.
3. Hantrais L. «Social Policy in the European Union», Macmillan, London, 1995.
4. Kautto M. / Heikkila M. / Hvinden B. / Marklunt S. / Ploug N. (eds) Nordic «Social Policy – Changing welfare states» 1999
5. Lewis J. (ed) «Women and Social Policies in Europe» 1993

ΠΗΓΕΣ:

1. Συλλογή στοιχείων από τα επιμέρους τμήματα και υπηρεσίες του Δήμου Νίκαιας.

ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΙΣ ΣΤΟ INTERNET:

1. www.eetaa.gr.
2. www.kedke.gr.
3. www.Polisnikaia.gr.
4. www.enaε.org.
5. www.world.localgov.org.
6. www.in.gr.
7. www.ee.gr.
8. www.Ota.gr.
9. www.asda.gr.
10. www.dimos.com.
11. www.Ypes.gr.
12. www.Eurolocal.euroseek.com.
13. www.cor.eu.int