



Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου
Τμήμα Πολιτικής Επιστήμης και Διεθνών Σχέσεων
Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης
Τμήμα Οικονομικών Επιστημών
Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης
Τμήμα Οικονομικών Επιστημών
Πανεπιστήμιο Πειραιώς
Τμήμα Οργάνωσης και Διοίκησης Επιχειρήσεων

Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών
«Τοπική και Περιφερειακή Ανάπτυξη και Αυτοδιοίκηση»

Η κοινωνική πολιτική σε τοπικό επίπεδο:
Κρίσιμα ζητήματα στρατηγικού σχεδιασμού.

Μαρία Βασσάρα

Θεσσαλονίκη, Σεπτέμβρης 2016

University of Peloponnese
Department of Political Studies and International Relations
Democritus University of Thrace
Department of Economics
Aristotle University of Thessaloniki
Department of Economics
University of Piraeus
Department of Business Administration

Master Program in
“Local and Regional Development and Local Governance”

Social policies at local level:
Critical issues of planning and development.

Maria Vassara

Thessaloniki, September 2016

Η κοινωνική πολιτική σε τοπικό επίπεδο: Κρίσιμα ζητήματα στρατηγικού σχεδιασμού.

Λέξεις κλειδιά: τοπική αυτοδιοίκηση, κοινωνική πολιτική, στρατηγικός σχεδιασμός

Περίληψη

Η αύξηση των κοινωνικών προβλημάτων των κατοίκων της χώρας με την παράλληλη αδυναμία του κράτους - πρόνοιας να αντισταθμίσει τις επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης στον πληθυσμό, αναβαθμίζει το ρόλο της τοπικής αυτοδιοίκησης στην άσκηση της κοινωνικής πολιτικής. Συγχρόνως, τα τελευταία είκοσι χρόνια, η τοπική αυτοδιοίκηση ενισχύεται θεσμικά ως προς την ανάληψη αρμοδιοτήτων κοινωνικής πολιτικής και παρέχει πληθώρα υπηρεσιών και κοινωνικών παρεμβάσεων. Με δεδομένη την αναγκαιότητα ενίσχυσης της κοινωνικής πολιτικής των δήμων και του καθοριστικού ρόλου που αναλαμβάνει στην προστασία των ευπαθών κοινωνικά ομάδων, η παρούσα μελέτη διερευνά ζητήματα στρατηγικού σχεδιασμού και οργάνωσης των δήμων. Ειδικότερα, μέσω της ποιοτικής έρευνας αναλύονται τα επιχειρησιακά προγράμματα και τα οργανογράμματα των δήμων, προκειμένου να κατανοηθεί το πώς σχεδιάζουν και οργανώνουν δράσεις κοινωνικής πολιτικής σε τοπικό επίπεδο. Στη μελέτη περιλαμβάνονται οι αξιολογικές απόψεις των στελεχών των δήμων ως προς τα κρίσιμα ζητήματα σχεδιασμού και ανάπτυξης της κοινωνικής πολιτικής των ΟΤΑ. Δείγμα της μελέτης αποτελούν οι τριάντα οχτώ δήμοι της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας. Πρόκειται για μια πρωτότυπη έρευνα μιας και οι μελέτες για την άσκηση της κοινωνικής πολιτικής σε τοπικό επίπεδο είναι εξαιρετικά περιορισμένες και αναφέρονται σε περασμένα έτη, πριν από την οικονομική κρίση και τη δραματική αύξηση της ανεργίας και της φτώχειας στη χώρα. Παράλληλα με τις ελλείψεις και αδυναμίες που υπάρχουν τόσο στη θεσμική κατοχύρωση όσο και στη μεταφορά πόρων προς την τοπική αυτοδιοίκηση, εντοπίζεται επιπλέον η αναγκαιότητα μεγαλύτερης επιστημονικής τεκμηρίωσης του στρατηγικού σχεδιασμού των δήμων ως προς τη διαμόρφωση ενός συνεκτικού κοινωνικού σχεδιασμού.

Social policies at local level: Critical issues of planning and development

Key words: local governance, social policy, strategic planning

Abstract

The recent crisis in Greece has led to an enormous increase of social problems among the population which have not been cushioned by the welfare state and are being nowadays addressed to the local authorities. In the last decades local authorities have increased their participation in providing social services due to legal reorganization of the welfare state, but also because of the initiative of municipalities and their attempt to widen their field of authority. Taking this into account, the present paper is presenting a critical examination of strategic management of the local social policies. Using qualitative methods of analyzing, municipalities' strategic planning has been scrutinized in order to identify the sources of data collection and social planning. Furthermore, issues of administration and management have been analyzed through the content of the organization charts of the municipalities. Additionally, managers of the municipalities have been asked to implement a SWOT analysis of their institution in order to evaluate the potential of local authorities in providing social services. The sample of this study is thirty eight municipalities of the Prefecture of Central Macedonia. This study is novel since there is poor research on the social policies at local level and most of it has been conducted in the pro-crisis period. The outcomes focus on deficits in data collection and social planning due to the shortage of scientific personnel in the municipalities and the difficulty to use methods of data analyzing. Taking into account that municipalities are taking up nowadays an important role in providing social policies, the study gives recommendations of improvement in social planning.

Περιεχόμενα

Περίληψη	3
Abstract	4
Περιεχόμενα.....	5
Εισαγωγή	8
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο Η κοινωνική πολιτική σε εποχή κρίσης.....	10
1.1 Οι επιπτώσεις της κρίσης στους κατοίκους της Ελλάδας	10
1.1.1 Το φαινόμενο της ακραίας φτώχειας	10
1.1.2 Αγορά εργασίας και ανεργία.....	11
1.1.3 Επιπτώσεις στην υγεία	12
1.2 Αντιμετωπίζοντας την κρίση	13
1.2.1 Το κράτος-πρόνοιας στην Ελλάδα.....	13
1.2.2 Άμεσα μέτρα για την αναδιάρθρωση των κοινωνικών παροχών ..	16
1.3 Η αποκέντρωση των υπηρεσιών κοινωνικής πολιτικής: μια σύγχρονη επιταγή ...	18
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο Κοινωνική Πολιτική και Τοπική Αυτοδιοίκηση	20
2.1. Ο θεσμικός ρόλος της τοπικής αυτοδιοίκησης	20
2.2. Η ανάπτυξη κοινωνικών υπηρεσιών σε τοπικό επίπεδο	24
2.3 Η τοπική αυτοδιοίκηση ως δίκτυ ασφαλείας για την αντιμετώπιση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού	26
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο Η κοινωνική πολιτική σε τοπικό επίπεδο: Κρίσιμα ζητήματα στρατηγικού σχεδιασμού	29
3.1 Θεσμικές αδυναμίες και περιορισμοί.....	29

3.2 Κοινωνικός σχεδιασμός σε τοπικό επίπεδο	31
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο Μελέτη περίπτωσης: Οι ΟΤΑ της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας.....	34
4.1 Σκοπός και μεθοδολογία της μελέτης.....	34
4.2 Διαδικασία συλλογής και επεξεργασίας του υλικού.....	35
4.3 Θέματα αξιοπιστίας, εγκυρότητας και γενίκευσης.....	36
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο Αποτελέσματα: Ο σχεδιασμός της κοινωνικής πολιτικής από τους ΟΤΑ της Κεντρικής Μακεδονίας	38
5.1 Η διάγνωση των αναγκών.....	38
5.2 Η χαρτογράφηση των υπηρεσιών και φορέων κοινωνικής πολιτικής σε τοπικό επίπεδο	42
5.3 Οργάνωση και στελέχωση των κοινωνικών υπηρεσιών.....	43
5.4 Οι απόψεις των στελεχών της κοινωνικής πολιτικής	46
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: Συζήτηση – συμπεράσματα – προτάσεις	48
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7: Περιορισμοί της παρούσας έρευνας.....	54
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8: Επίλογος	55
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....	56
Π1: Εκπόνηση Επιχειρησιακού Προγράμματος 2014-2019 από τους δήμους Κεντρικής Μακεδονίας.....	56
Π2.: Χαρτογράφηση υπηρεσιών και φορέων κοινωνικής πολιτικής στους δήμους της Κεντρικής Μακεδονίας.....	58
Π3: Οι υπηρεσιακές μονάδες κοινωνικής πολιτικής στους δήμους της Κεντρικής Μακεδονίας.....	61
Π4: Στελέχωση των υπηρεσιακών μονάδων των δήμων	70
Π5: Δηλώσεις συμμετεχόντων στην ομαδική άσκηση με θέμα «Ανάλυση SWOT της άσκησης της κοινωνικής πολιτικής από τους δήμους σήμερα»	72

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	76
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	76
ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	77
ΑΠΟ ΤΟΝ ΠΑΓΚΟΣΜΙΟ ΙΣΤΟ.....	79

Εισαγωγή

Ο ρόλος της τοπικής αυτοδιοίκησης στην άσκηση της κοινωνικής πολιτικής έχει αναβαθμιστεί ιδιαίτερα τα τελευταία χρόνια. Η σταδιακή εκχώρηση αρμοδιοτήτων από το κεντρικό κράτος και η θεσμική ενίσχυση της τοπικής αυτοδιοίκησης ως προς τις αρμοδιότητες κοινωνικής πολιτικής οφείλονται τόσο στο σύγχρονο ευρωπαϊκό πνεύμα της αποκέντρωσης και εξοικονόμησης πόρων, όσο και στην ανεπάρκεια του κράτους – πρόνοιας να προστατεύσει τον ευάλωτο πληθυσμό της χώρας από τις συνέπειες της πρόσφατης οικονομικής κρίσης. Άλλωστε, ο ρόλος της τοπικής αυτοδιοίκησης στην υποστήριξη των ατόμων που έχουν πληγεί από τις συνέπειες της κρίσης, έχει αναδειχθεί ιδιαίτερα το τελευταίο διάστημα. «Οι δήμοι εκ των πραγμάτων λειτούργησαν ως τελευταίο δίκτυο ασφαλείας, ελάχιστης ασφάλειας για έναν χειμαζόμενο λαό μέσα στην κρίση, με τις δομές αλληλεγγύης που αναπτύχθηκαν κατά χιλιάδες και αποτέλεσαν την άμυνα απέναντι στην ανθρωπιστική καταστροφή» δήλωσε κατά την ανάληψη του Υπουργείου (28/01/2015) ο Υπουργός Εσωτερικών και Διοικητικής Ανασυγκρότησης¹. Πέραν τούτου, οι δήμοι σήμερα ασκούν αρμοδιότητες σε πολλά αντικείμενα κοινωνικής πολιτικής, ενώ λειτουργούν πληθώρα δράσεων και κοινωνικών παρεμβάσεων με αφορμή εθνικές και ευρωπαϊκές χρηματοδοτήσεις, αλλά και μέσα από πρωτοβουλίες που οι ίδιοι έλαβαν. Η ανάπτυξη αυτή επιστεγάζεται από το θεσμικό πλαίσιο που εισάγει το πρόγραμμα «Καλλικράτης» με το νόμο 3852/2010², όπου ενθαρρύνονται οι δήμοι να οργανώσουν αυτόνομες υπηρεσίες κοινωνικής πολιτικής για το σχεδιασμό και την υλοποίηση κοινωνικών προγραμμάτων. Σήμερα οι δήμοι καλούνται να αναλάβουν πιο ενεργό ρόλο στην αντιμετώπιση της ανθρωπιστικής κρίσης της χώρας και να σχεδιάσουν πολιτικές για τη στήριξη των ευάλωτων ομάδων του πληθυσμού και την τοπική ανάπτυξη.

Η επιχειρησιακή ικανότητα των δήμων στην άσκηση της κοινωνικής πολιτικής σήμερα και ειδικότερα οι δυνατότητες που έχουν να διεξάγουν συμπεράσματα για τις ανάγκες των κατοίκων τους και να οργανώσουν αντίστοιχες δράσεις, αποτελούν το αντικείμενο της παρούσας μελέτης. Η οργάνωση και

¹ <http://www.aftodioikisi.gr/proto-thema/allages-ston-thesimo-tis-aftodioikisi-kai-ston-eklogiko-nomo-proaningeile-o-voutsis/> (προσπελάστηκε στις 23/8/2016)

² ΦΕΚ 87/ Α' / 07-06-2010

λειτουργία της κοινωνικής πολιτικής από την τοπική αυτοδιοίκηση στη χώρα μας έχει αποτελέσει αντικείμενο ελάχιστων μελετών και ερευνών, οι οποίες μάλιστα διεξήχθησαν πριν από τις πρόσφατες θεσμικές αλλαγές και πριν από την εμφάνιση των επιπτώσεων της οικονομικής κρίσης. Η άσκηση της κοινωνικής πολιτικής σήμερα καθορίζεται αναπόφευκτα από τα νέα κοινωνικά προβλήματα όπως είναι η ακραία φτώχεια, η ανεργία και η επιβάρυνση της ψυχικής υγείας των κατοίκων της χώρας. Πέραν τούτου, οι δήμοι σήμερα διαθέτουν περισσότερα εργαλεία και μεθόδους προκειμένου να σχεδιάσουν και να προγραμματίσουν δράσεις. Ειδικότερα η υποχρέωσή τους να συντάξουν επιχειρησιακά προγράμματα με ορίζοντα πενταετίας θέτει τη διαδικασία του σχεδιασμού υπό νέο πρίσμα και αυξάνει τόσο τις δυνατότητες όσο και τις απαιτήσεις για τον κοινωνικό τους σχεδιασμό.

Η παρούσα μελέτη περιγράφει κατ' αρχάς τις επιπτώσεις της πρόσφατης οικονομικής κρίσης στους κατοίκους της χώρας, τις ενέργειες που διενεργούνται σε εθνικό επίπεδο για την αντιμετώπισή της και στη συνέχεια αναλύει το ρόλο της τοπικής αυτοδιοίκησης στην άσκηση της κοινωνικής πολιτικής. Η ανάλυση βασίζεται στην επισκόπηση της σχετικής βιβλιογραφίας σχετικά με το ρόλο της τοπικής αυτοδιοίκησης στην άσκηση της κοινωνικής πολιτικής στην Ελλάδα, στην επεξεργασία των πληροφοριών που αντλούνται από τα επιχειρησιακά προγράμματα των δήμων για τα έτη 2014-2019 και στα νέα τους οργανογράμματα. Έμφαση δίνεται στο στρατηγικό σχεδιασμό των δήμων και στην ανάδειξη των πλεονεκτημάτων και των ευάλωτων σημείων που εντοπίζονται στην οργάνωση και τεκμηρίωση. Τα συμπεράσματα της παρούσας έρευνας επιδιώκουν να αποτελέσουν χρήσιμες προτάσεις για την ενίσχυση του ρόλου της τοπικής αυτοδιοίκησης στην άσκηση της κοινωνικής πολιτικής.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο Η κοινωνική πολιτική σε εποχή κρίσης

1.1 Οι επιπτώσεις της κρίσης στους κατοίκους της Ελλάδας

Σύμφωνα με οικονομικούς αναλυτές, η κρίση στην οποία βρίσκεται η Ελλάδα τα τελευταία έξι χρόνια είναι η πιο βαθιά και μακρόπνοη ύφεση την οποία έχει αντιμετωπίσει ποτέ χώρα μετά το Β' Παγκόσμιο Πόλεμο (Matsaganis, 2012 · Tinios, 2015). Οι επιπτώσεις της κρίσης είναι πολλαπλές, ενώ είναι έντονη η όξυνση των ψυχοκοινωνικών προβλημάτων του πληθυσμού.

1.1.1 Το φαινόμενο της ακραίας φτώχειας

Ένα μείζον θέμα για τους κατοίκους της Ελλάδας είναι η δραματική μείωση του κατά κεφαλήν εισοδήματός τους. Σύμφωνα με τον Tinios (2015) η μείωση του κατά κεφαλήν εισοδήματος στην Ελλάδα το διάστημα 2010 έως 2014 ήταν κατά μέσο όρο της τάξης του 36%. Τη μεγαλύτερη μείωση εισοδήματος βίωσαν οι αλλοδαποί προερχόμενοι από χώρες εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης και τα άτομα (κυρίως οι άνδρες) που έχουν χαμηλή πρόσβαση στην αγορά εργασίας, ενώ τη μικρότερη μείωση (κατά 26%) των εισοδημάτων τους βίωσαν οι συνταξιούχοι. Το παραπάνω δεδομένο δείχνει ότι αφενός ο κίνδυνος της φτώχειας αφορά περισσότερο άτομα τα οποία βρίσκονται σε παραγωγική ηλικία (ενώ πριν την κρίση αφορούσε κυρίως τα άτομα της τρίτης ηλικίας), ενώ για πρώτη φορά καταγράφεται ότι μεγάλο μέρος του πληθυσμού που μέχρι σήμερα θεωρούσε ότι απείχε από τη φτώχεια, θεωρεί ότι πλέον κινδυνεύει (Tinios, 2015). Η πρόσβαση στην εργασία γίνεται ο πιο σημαντικός παράγοντας προστασίας από την ακραία φτώχεια.

Όσον αφορά την παραπάνω μείωση των εισοδημάτων, αυτή φαίνεται να είναι πιο μεγάλη στα μεσαία και μεγάλα εισοδήματα παρά στα χαμηλά (Tinios, 2015). Πάρα ταύτα, ο πληθυσμός των ανθρώπων που κινδυνεύει από ακραία φτώχεια έχει αυξηθεί. Η Ελλάδα πάντα αποτελούσε μια χώρα με υψηλά ποσοστά φτώχειας (ΟΟΣΑ, 2013), όμως τα τελευταία έτη υπάρχει μια δραματική αύξηση του πληθυσμού αυτού. Σύμφωνα με την Eurostat (2015), το διάστημα 2008 έως 2014 στην Ελλάδα, συγκριτικά με τις 28 χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, καταγράφεται η μεγαλύτερη αύξηση του πληθυσμού των ανθρώπων που αντιμετωπίζουν τον κίνδυνο της ακραίας φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού. Το ποσοστό που καταγράφεται ως αύξηση είναι της τάξης του 7,9%, ενώ αντίστοιχα στην αμέσως

επόμενη χώρα, την Ισπανία, καταγράφεται αύξηση του πληθυσμού των ατόμων που ζουν σε συνθήκες ακραίας φτώχειας της τάξης του 4,7%. Ο πληθυσμός αυτός στην Ελλάδα υπολογίζεται σε 3.880.00 άτομα (36% του συνολικού πληθυσμού) και αντιμετωπίζει μια από τις παρακάτω καταστάσεις: το κατά κεφαλήν του εισόδημα είναι κάτω από το 60% του μέσου εισοδήματος της χώρας (το οποίο ορίζεται ως κατώφλι της φτώχειας), στερείται βασικών αγαθών (δεν είναι σε θέση να καλύψει δαπάνες που αφορούν την κατοικία, τη θέρμανση, την επαρκή διατροφή, ηλεκτρικές συσκευές στο σπίτι, τηλέφωνο κ.α.) ή ζει σε νοικοκυριό με πολύ περιορισμένη πρόσβαση στην εργασία (κατάσταση που περιγράφει τα άτομα 0-59 χρονών τα οποία ζουν σε νοικοκυριά όπου οι ενήλικες εργάστηκαν λιγότερο από το 20% του εργάσιμου χρόνου τους κατά το περασμένο έτος) (Tinios, 2015). Σύμφωνα με τους οικονομικούς αναλυτές, η επιδείνωση της ακραίας φτώχειας στην Ελλάδα οφείλεται σε μεγάλο βαθμό στην αποτυχία του κράτους – πρόνοιας να προστατέψει κατά την περίοδο της κρίσης τις πιο ευάλωτες κοινωνικά ομάδες (Matsaganis, 2012 · OECD, 2016 · Tinios, 2015).

1.1.2 Αγορά εργασίας και ανεργία

Η ανεργία και η χαμηλή πρόσβαση στην εργασία αποτελούν σήμερα ένα μείζον πρόβλημα για την ελληνική κοινωνία καθώς έχει αυξηθεί τόσο σε απόλυτους αριθμούς το ποσοστό των ανθρώπων που είναι άνεργοι και άνεργες, όσο και η διάρκεια του χρόνου ανεργίας τους. Το ποσοστό ανεργίας στην Ελλάδα από 8,5% το 2007 εκτινάχθηκε στο 26,7% το 2014 (Tinios, 2015), ενώ το πρώτο τρίμηνο του 2016, σύμφωνα με την Ελληνική Στατιστική Υπηρεσία (ΕΛΣΤΑΤ, 2016) ανέρχεται σε 24,9% το οποίο αντιστοιχεί σε 1.195.084 άτομα. Συγκριτικά, ο μέσος όρος του ποσοστού ανεργίας στην Ευρωπαϊκή Ένωση των 28 χωρών το 2014, είναι 10,4%. Πρόκειται για τη μεγαλύτερη αύξηση της ανεργίας σε χώρα που βρίσκεται σε κρίση και σε καθεστώς διάσωσης, συγκρίνοντας την Ελλάδα με την Ισπανία, Ιρλανδία, Κύπρο και την Πορτογαλία όπου το πρώτο τρίμηνο του 2016 τα ποσοστά ανεργίας κυμαίνονται κάτω από 20% (Eurostat, 2016a).

Ιδιαίτερα υψηλή είναι στην Ελλάδα η ανεργία μεταξύ των απασχολήσιμων νέων 15-24 ετών, η οποία το πρώτο τρίμηνο του 2016 είναι 50,9% και ειδικότερα στις νέες γυναίκες όπου σε κατάσταση ανεργίας βρίσκεται το 55,1%. Σε μια προσπάθεια που γίνεται να περιγραφεί καλύτερα το ποσοστό των νέων ανθρώπων που είναι άνεργοι/ες παρά τις προσπάθειές τους να βρουν εργασία, εισήχθη ο όρος NEET (Not

in Employment, Education or Training) που περιγράφει εκείνον τον πληθυσμό των νέων 15-24 χρονών που βρίσκονται εκτός εκπαίδευσης και εργασίας. Στην Ελλάδα το ποσοστό αυτό ανέρχεται σήμερα στα 20% και δεν έχει σημειώσει την ίδια αύξηση όπως παρατηρείται στο ποσοστό ανεργίας. Η εξήγηση που δίνεται από τους αναλυτές είναι ότι οι πολλοί γονείς επιδιώκουν την περαιτέρω εκπαίδευση και επιμόρφωση των παιδιών τους, δεδομένης της κρίσης και της δυσκολίας επαγγελματικής τους αποκατάστασης, με την όποια οικονομική επιβάρυνση αυτό συνεπάγεται (Tinios, 2015). Κρίσιμο δεδομένο για την κατάσταση του πληθυσμού στην Ελλάδα είναι το γεγονός ότι το ποσοστό των ανθρώπων που είναι μακροχρόνια άνεργοι/ες (πάνω από 12 μήνες) έχει αυξηθεί, και αφορά το 2014 το 19,5% των ανέργων, από 5,7% που ήταν το 2007. Το πρόβλημα της μακροχρόνιας ανεργίας επιβαρύνεται από το γεγονός ότι δεν υπάρχουν κοινωνικές παροχές (social transfers) οι οποίες θα προστατεύσουν τον πληθυσμό αυτό, με αποτέλεσμα το ποσοστό της φτώχειας μεταξύ των ανέργων να είναι εξαιρετικά υψηλό (Ματσαγγάνης, 2013).

1.1.3 Επιπτώσεις στην υγεία

Σύμφωνα με τον Tinios (2015) η σύνδεση μεταξύ της οικονομικής κρίσης και της επιβάρυνσης στην υγεία των κατοίκων της Ελλάδας επιβεβαιώνεται κυρίως στον τομέα της ψυχικής υγείας. Η οικονομική κρίση έχει αρνητικές επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των ανθρώπων κυρίως μέσω της ανεργίας και της μείωσης του εισοδήματος (Ευθυμίου, Αργαλιά, Κασαμπά & Μακρή, 2013). Όπως χαρακτηριστικά σχολιάζουν οι Bourgas και Lykouras (2011, σελ.54) «Η ζωή και η προσωπικότητα του σύγχρονου ανθρώπου είναι δομημένη πάνω στην εργασία και στην οικονομική του επιφάνεια... Έτσι πέρα από τα πρακτικά προβλήματα που αντιμετωπίζει όποιος βλέπει το εισόδημά του να περικόπτεται ή να εξανεμίζεται, εξίσου σημαντική είναι η “συμβολική κατάρρευση” που αντιμετωπίζει». Η θετική σχέση μεταξύ της ανεργίας και της ψυχικής επιβάρυνσης των ανθρώπων έχει πολλαπλά αποδειχθεί μέσα από επιδημιολογικές μελέτες (Pharr, Moonie & Bungum, 2012). Στη μετά – ανάλυση που διεξήγαγαν οι Paul και Moser (2008) σε πάνω από 300 επιδημιολογικές και διαχρονικές μελέτες, διαπιστώθηκε μάλιστα ότι δε σχετίζονται απλά θετικά, αλλά ότι αποδεδειγμένα η ανεργία προκαλεί την ψυχική δυσφορία και επιβάρυνση. Οι συνήθεις επιπτώσεις αφορούν την αύξηση της κατάθλιψης (Madianos, Economou, Alexiou, & Stefanis, 2011), τις αγχώδεις διαταραχές καθώς και σοβαρές ψυχιατρικές ασθένειες (OECD, 2014). Ειδικότερα σε χώρες με αδύναμο σύστημα προστασίας

των πολιτών όπως η Ελλάδα, η ανεργία έχει σημαντικότερες αρνητικές επιπτώσεις στην ψυχική υγεία (Ευθυμίου και συν., 2013). Πέραν τούτου, η επιβάρυνση που ενδέχεται να υποστούν τα άτομα λόγω της ανεργίας, μπορεί να τους οδηγήσει σε ένα φαύλο κύκλο, καθώς τα άτομα με ψυχικές ασθένειες έχουν μικρότερη πρόσβαση στην αγορά εργασίας (OECD, 2014).

1.2 Αντιμετωπίζοντας την κρίση

1.2.1 Το κράτος-πρόνοιας στην Ελλάδα

Τα τελευταία χρόνια έχει διατυπωθεί πολλαπλά η θέση ότι, στα κρίσιμα χρόνια της κρίσης, το σύγχρονο ελληνικό κοινωνικό κράτος δεν παρέχει την απαραίτητη προστασία και βοήθεια προς τις ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού. Δεδομένο το οποίο δεν αποβαίνει μόνο σε βάρος των ανθρώπων που σήμερα ζουν σε συνθήκες ακραίας φτώχειας, αλλά υπονομεύει τη συνολικότερη ανάπτυξη της χώρας. Η επίλυση των κοινωνικών προβλημάτων βοηθά στην επιτάχυνση της μακροοικονομικής προσαρμογής της χώρας (Tinios, 2015).

Αντίθετα με άλλες ανεπτυγμένες χώρες, η Ελλάδα εισήλθε στην κρίση χωρίς να έχει διαμορφώσει ένα σταθερό και αποτελεσματικό σύστημα κοινωνικής προστασίας και βοήθειας προς τους ανέργους, και χωρίς να διαθέτει τα απαραίτητα «εργαλεία» (Tinios, 2015 · Υφαντοπούλου, 2007). Το κράτος – πρόνοιας, το οποίο αποτυπώνει τη δέσμευση του κράτους να παρέμβει για την ενίσχυση των πλέον ευάλωτων ομάδων του πληθυσμού, αποδεικνύεται ανεπαρκές (Κοντιάδης & Τσέκος, 2008). Σύμφωνα με τον Matsaganis (2011 & 2012) στις άλλες Ευρωπαϊκές χώρες, τα κοινωνικά επιδόματα και τα προγράμματα πρόληψης της ακραίας φτώχειας επιδιώκουν να αντισταθμίσουν τις επιπτώσεις της κρίσης. Έχοντας ήδη οργανώσει συστηματικά το κοινωνικό τους κράτος εδώ και δεκαετίας, οι χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ανταποκρίθηκαν σχετικά καλά στις επιπτώσεις της πρόσφατης κρίσης αυξάνοντας μάλιστα τις δαπάνες τους για κοινωνικές παροχές. Στην Ελλάδα οι δαπάνες για κοινωνικές παροχές αφενός μειώθηκαν τα έτη 2007-2014 και αφετέρου, έχουν μικρή αποτελεσματικότητα όσον αφορά την αποφυγή της φτωχοποίησης του πληθυσμού. Η μείωση της φτώχειας λόγω κοινωνικών παροχών ανέρχεται για τα έτη 2007 έως 2014 μόλις στο 3-4%, ενώ στις χώρες του Ο.Ο.Σ.Α. το ποσοστό αυτό κατά μέσο όρο είναι 9-10% (Tinios, 2015). Όπως χαρακτηριστικά διατυπώνεται από τον Castles (2010, σελ. 96 όπως αναφ. στο Matsaganis, 2011) «Οι ουρές ανέργων που

προκαλούν οι οικονομικές κρίσεις είναι η βασική δουλειά του κοινωνικού κράτους». Το ελληνικό κράτος – πρόνοιας κατά τα χρόνια της κρίσης αστοχεί συστηματικά και παρά τα κοινωνικά μέτρα τα οποία εισάγει, επιτυγχάνει να απευθύνει τα μέτρα αυτά μόνο κατά 7,7% στο φτωχότερο 20% του πληθυσμού, την ίδια στιγμή που ο αντίστοιχος μέσος όρος στις χώρες του Ο.Ο.Σ.Α. είναι το 20,3% των παροχών (Tinios, 2015).

Όσον αφορά την υγεία και τις παροχές για την υγεία στην Ελλάδα, ως κύριο χαρακτηριστικό του συστήματος υγείας της προ-κρίσης εποχής εντοπίζεται η μεγάλη αύξηση των δαπανών με την παράλληλη αύξηση της δυσαρέσκειας των χρηστών των υπηρεσιών υγείας (Tinios, 2015). Κατά τη διάρκεια των ετών της κρίσης δόθηκε ιδιαίτερη έμφαση στη μείωση των δαπανών η οποία οφειλόταν κυρίως στις προμήθειες του δημοσίου τομέα. Παράλληλα όμως υπήρξε δραματική μείωση του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού (λόγω χαμηλών αμοιβών και πρόωρης συνταξιοδότησης) με αποτέλεσμα το 2014 η Ελλάδα να έχει από τα μικρότερα ποσοστά αντιστοιχίας νοσηλευτικού προσωπικού ανά χιλίους κατοίκους στις χώρες του Ο.Ο.Σ.Α (OECD, 2015b). Παράλληλα, οι πραγματικές δαπάνες για την υγεία μειώθηκαν το διάστημα 2010-2013 κατά 2,5% ενώ οι δημόσιες δαπάνες για την υγεία μειώθηκαν κατά 5,9%, δεδομένο το οποίο αποδίδεται στο γεγονός ότι οι ίδιοι οι χρήστες των υπηρεσιών υγείας κάλυψαν οικονομικά τις ιατροφαρμακευτικές υπηρεσίες που έλαβαν επιβαρύνοντας επιπλέον τα χαμηλά τους εισοδήματα (OECD, 2015a).

Ποιοί είναι οι λόγοι που κατά εκτίμηση των κοινωνικών επιστημόνων και οικονομικών αναλυτών συνέβαλαν στην αδυναμία οργάνωσης ενός κοινωνικού κράτους στην Ελλάδα το οποίο θα ήταν σε θέση σήμερα να αμβλύνει τις επιπτώσεις της κρίσης μέσω των κοινωνικών του παροχών; Είναι κοινή παραδοχή ότι το κοινωνικό κράτος είναι ένας παραμελημένος πυλώνας της δημόσιας πολιτικής στην Ελλάδα καθ' όλη την πρόσφατη ιστορία της (Skamnakis, 2011). Σύμφωνα με το Ferrera (2005) πρόκειται για ένα φαινόμενο που αφορά συνολικότερα τις νότιες ευρωπαϊκές χώρες και οφείλεται σε σημαντικές ιστορικές διαφοροποιήσεις των χωρών αυτών από τις υπόλοιπες χώρες του Ο.Ο.Σ.Α. Μετά το Β' Παγκόσμιο Πόλεμο οι χώρες του Ο.Ο.Σ.Α εξασφάλισαν για τους πολίτες τους ικανοποιητική επαγγελματική αποκατάσταση εφ' όρου ζωής (για τους άνδρες κυρίως), ένα ευρύτατο σύστημα κοινωνικής ασφάλισης το οποίο κάλυπτε τους εργαζόμενους από τους

κινδύνους της ασθένειας, της αναπηρίας, της ανεργίας, του γήρατος κλπ. και έδινε γενναιόδωρα οικογενειακά επιδόματα. Παράλληλα ανέπτυξαν την οργάνωση ενός συστήματος κοινωνικής προστασίας το οποίο προστάτευε όσους δεν είχαν επαρκή εισοδήματα. Αντίθετα οι νότιες χώρες, δεν κατάφεραν να αναπτύξουν ένα αντίστοιχο κοινωνικό κράτος. Κατ' αρχάς η οικονομία τους ως επί το πλείστον βασιζόταν στον πρωτογενή τομέα και την οικοτεχνία, οι οποίες εξασφάλιζαν λίγες θέσεις εργασίας, χαμηλές αμοιβές και μικρή συνεισφορά στην ανάπτυξη των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης. Επιπλέον, δεν υπήρξε κοινωνική πίεση για την ανάπτυξη ενός κοινωνικού δικτύου προστασίας καθώς οι οικογένειες (οι γυναίκες των οικογενειών) παραδοσιακά αναλάμβαναν τη φροντίδα και προστασία των κοινωνικά αδυνάτων (παιδιών, ασθενών, ηλικιωμένων, ανέργων κλπ). Το δεδομένο αυτό, δηλαδή η φροντίδα των κοινωνικά αδυνάτων από τις γυναίκες, αφενός διατήρησε τη ζήτηση για τη δημιουργία κοινωνικών παροχών σε χαμηλά επίπεδα και αφετέρου, απέτρεψε τις γυναίκες από την είσοδό τους στην αγορά εργασίας. Χαρακτηριστικό είναι ότι η χαμηλή συμμετοχή των γυναικών στην αγορά εργασίας ήδη από το 2000 έχει εντοπιστεί στην Ελλάδα ως παράγοντας που επηρεάζει αρνητικά την ανάπτυξη της απασχόλησης, ενώ στα χρόνια της κρίσης οι γυναίκες, λειτουργώντας και πάλι ως δίκτυ ασφαλείας για την οικογένεια, σπεύδουν να βρουν εργασία χωρίς να αποτρέπονται από χαμηλές αμοιβές και δύσκολες συνθήκες (Tinios, 2015).

Πέραν τούτου, ως αιτίες για την ελλιπή ανάπτυξη του ελληνικού κοινωνικού κράτους και τον περιορισμένο αναδιανεμητικό του χαρακτήρα, εντοπίζονται πολιτικές αποφάσεις του παρελθόντος, οι οποίες ευνόησαν μεροληπτικά ορισμένες ομάδες του πληθυσμού («πελατειακή πολιτική») και συνέβαλαν στη δημιουργία έντονων κοινωνικών ανισοτήτων (Κοντιάδης & Τσέκος, 2008α · Skamnakis, 2011 · Συμεωνίδου, 2008). Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα της στήριξης της οικογένειας μέσω επιδομάτων μόνο σε πολύτεκνες οικογένειες και σε δημοσίους υπαλλήλους, ειδικά επιδοματικά προνόμια τα οποία απολάμβαναν συγκεκριμένες ομάδες εργαζομένων σε ΔΕΚΟ, μεγάλη προστασία για ορισμένες ομάδες συνταξιούχων και πολλά άλλα παρόμοια ευνοϊκά μέτρα τα οποία ήταν αποτέλεσμα πολιτικών πιέσεων ορισμένων ισχυρών ομάδων του πληθυσμού (Ferrera, 2005). Οι μεροληπτικές αυτές πολιτικές αποφάσεις συνοδεύτηκαν από τη χαμηλή επίδοση και ελλιπή διοικητική ικανότητα του ελληνικού κράτους. Αποτέλεσμα της υπερβολικής προσήλωσης στη γραφειοκρατία, που χαρακτήριζε άλλωστε πολλά μοντέλα δημόσιας

διοίκησης στο παρελθόν (Πετρίδου, 2011), ήταν πολλά φτωγά νοικοκυριά να μην μπορούν να ενταχθούν σε μέτρα κοινωνικής προστασίας, γιατί δεν εκπλήρωναν τις αυστηρές προϋποθέσεις των προγραμμάτων υποστήριξης (Ferrera, 2005). Επιπλέον, τα μέτρα πολιτικής δε συνιστούν ένα συνεκτικό σύνολο, είναι ασύνδετα μεταξύ τους και οι προϋποθέσεις επιλεξιμότητας απαιτούν τους δικαιούχους να ανήκουν σε μια ορισμένη κατηγορία, χωρίς να λαμβάνονται υπόψη άλλα κριτήρια (Ματσαγγάνης, 2013). Δεδομένο το οποίο συνεχίζεται κατά τη διάρκεια της κρίσης και εντοπίζεται πρόσφατα από τον Ο.Ο.Σ.Α ως βασικό πρόβλημα του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας. «Οι ισχύουσες παροχές στην Ελλάδα είναι συχνά περίπλοκες και χαμηλής στόχευσης» (Ο.Ο.Σ.Α, 2013, σελ. 44).

Πάρα ταύτα, με δεδομένες τις παραπάνω διαπιστώσεις για την ανεπάρκεια των κοινωνικών μέτρων που εισήχθησαν και εφαρμόστηκαν στην Ελλάδα για την καταπολέμηση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού, χρειάζεται να λαμβάνεται υπόψη ότι οι αιτίες που δημιουργούν τα φαινόμενα της ανεργίας και της φτώχειας σε μια χώρα πρωτίστως εντοπίζονται στην ελλιπή ανάπτυξη της χώρας και στην υπάρχουσα αγορά εργασίας. Άλλωστε, σύμφωνα με αρκετούς μελετητές υπάρχει μια σαφής αλληλεπίδραση μεταξύ της κοινωνικής ανάπτυξης, της μείωσης της φτώχειας και της οικονομικής ανάπτυξης σε μια χώρα (McIntyre, Thiede, Dahlgren & Whitehead, 2006 · Skamnakis, 2011). Με αυτήν την έννοια, ο εντοπισμός των αδυναμιών του κράτους-πρόνοιας να παρέχει προστασία και κοινωνική στήριξη δε μειώνει την άμεση αναγκαιότητα της οικονομικής ανάπτυξης της χώρας η οποία θα επιφέρει θέσεις εργασίας και θα βελτιώσει την οικονομική και κοινωνική κατάσταση του πληθυσμού. Όπως σημειώνει ο Matsaganis «Το δύσκολο καθήκον της αναβάθμισης της κοινωνικής συνοχής στην εποχή της κρίσης δεν μπορεί να εναποτίθεται αποκλειστικά στην κοινωνική πολιτική, διότι η δυνατότητα του κράτους - πρόνοιας να μειώσει τη φτώχεια και τις ανισότητες εμποδίζεται από την αγορά εργασίας η οποία προωθεί χαμηλές αμοιβές για τους εργαζόμενους και χαμηλή πρόσβαση στην εργασία» (2011, σελ. 510).

1.2.2 Άμεσα μέτρα για την αναδιάρθρωση των κοινωνικών παροχών

Ως άμεση αναγκαιότητα εντοπίζεται η αναδιάρθρωση των κοινωνικών παροχών ώστε να αποκτήσουν ένα συνεκτικό και ολοκληρωμένο χαρακτήρα και να αυξηθεί η αποτελεσματικότητά τους ως προς την αντιμετώπιση των σύγχρονων ψυχοκοινωνικών προβλημάτων των κατοίκων της Ελλάδας (Ματσαγγάνης, 2013 ·

Ο.Ο.Σ.Α, 2013 · Tinios, 2015). Συγκριμένα στις προτάσεις του Ο.Ο.Σ.Α (2013) περιλαμβάνονται η κατάργηση των πολλών επιδομάτων έτσι όπως λειτουργούν σήμερα και η αντικατάστασή τους από επιδόματα τα οποία θα χορηγούνται βάση εισοδηματικών κριτηρίων. Όσον αφορά το επίδομα ανεργίας, επιμήκυνση της μέγιστης διάρκειας του σε 24 μήνες και παροχή επιδόματος με εισοδηματικά κριτήρια στους μακροχρόνια ανέργους ανεξαρτήτου ηλικίας και στους νεοεισερχόμενους στην αγορά εργασίας. Όσον αφορά τα επιδόματα παιδιού, σταδιακή κατάργηση των εντελώς άνισων και πολυάριθμων οικογενειακών και πολυτεχνικών επιδομάτων από ένα ενιαίο επίδομα παιδιού. Προτείνεται η ενοποίηση των επιδομάτων αναπηρίας και η εισαγωγή εισοδηματικών κριτηρίων σε αυτά. Ως προς το επίδομα κατοικίας, ανασχεδιασμός του επιδόματος ενοικίου σε μη ανταποδοτική βάση και ανεξαρτήτως ενσήμων.

Όσον αφορά το ελάχιστο εγγυημένο εισόδημα, το οποίο διαθέτουν όλες οι Ευρωπαϊκές χώρες πλην της Ελλάδας (Matsaganis, 2011), αποτελεί πρόταση του Διεθνούς Νομισματικού Ταμείου (IMF, 2012 όπως αναφ. στο Ματσαγγάνης, 2013). Σύμφωνα με το ΔΝΤ προτείνεται η εισαγωγή ενός προγράμματος ελάχιστου εισοδήματος το οποίο θα λειτουργεί με εισοδηματικά κριτήρια και θα απευθύνεται στο χαμηλότερο 20% της κατανομής εισοδήματος. Ήδη στο Μεσοπρόθεσμο Πλαίσιο Δημοσιονομικής Στρατηγικής 2013-2016 (νόμος 4093/2012)³ εισάγονται μέτρα που αφορούν τη διεύρυνση του επιδόματος μακροχρόνιας ανεργίας, τη θέσπιση του επιδόματος στήριξης τέκνων και τη πιλοτική εφαρμογή του ελάχιστου εγγυημένου εισοδήματος. Με την αριθμ. Δ23/οικ.30299/2377 Κοινή Υπουργική Απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών και Διοικητικής Ανασυγκρότησης, Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Οικονομικών, ορίζονται οι προϋποθέσεις και οι διαδικασίες του Κοινωνικού Εισοδήματος Αλληλεγγύης (όπως πλέον ονομάζεται) για την πρώτη εφαρμογή του σε 30 δήμους. Επιπλέον, με το νόμο 4320/2015 και την Αριθμ. Οικ, 494/9-4-2015 Κοινή Υπουργική Απόφαση (ΚΥΑ) των Υπουργών Εσωτερικών και Διοικητικής Ανασυγκρότησης, Παραγωγικής Ανασυγκρότησης, Περιβάλλοντος και Ενέργειας, Οικονομικών, Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης⁴ εισάγονται Μέτρα για την Αντιμετώπιση της Ανθρωπιστικής Κρίσης τα οποία αποσκοπούν στην άμεση

³ ΦΕΚ 222 /Α' / 12-11-2012

⁴ ΦΕΚ 557/Β' / 9-4-2015

ανακούφιση των φτωχών νοικοκυριών μέσω της επιδότησης του ενοικίου, της παροχής ηλεκτρικού ρεύματος και της παροχής τροφίμων (κάρτα σίτισης). Με δεδομένο όμως ότι σύμφωνα με τη Eurostat (2016b) το 2014 τα άτομα που κινδυνεύουν από ακραία φτώχεια και κοινωνικό αποκλεισμό (AROPE, People at risk of poverty or social exclusion) ανέρχονται στο 36% του πληθυσμού της χώρας, τα μέτρα αυτά δε φαίνεται να φτάνουν για να καλύψουν τις πραγματικές ανάγκες. Μετά από τις σχετικές αιτήσεις που έγιναν, μόνο 30.575 άτομα πληρούσαν τις προϋποθέσεις για την επιδότηση ενοικίου, 89.288 άτομα εγκρίθηκαν για την παροχή δωρεάν ρεύματος και 145.359 άτομα για την παροχή σίτισης⁵.

Στο σύστημα υγείας μια βασική αναδιάρθρωση εισήγαγε ο νόμος 3863/2010⁶, ο οποίος διαχώρισε τις υπηρεσίες υγείας από τις συντάξεις και ενοποίησε τα ασφαλιστικά ταμεία για τις παροχές υγείας (Tinios, 2015). Όσον αφορά την ιατροφαρμακευτική κάλυψη του πληθυσμού συμπεριλαμβανομένων των ανασφαλιστών, με το νόμο 4368/2016⁷ δίνεται η δυνατότητα της δωρεάν πρόσβασης στο σύστημα υγείας της χώρας και της δωρεάν φαρμακευτικής κάλυψης σε ανασφαλιστους και ευπαθείς κοινωνικά ομάδες, προκειμένου να αμβλυνηθεί η οικονομική επιβάρυνση που οι ομάδες αυτές υφίστανται για να λάβουν υπηρεσίες υγείας.

1.3 Η αποκέντρωση των υπηρεσιών κοινωνικής πολιτικής: μια σύγχρονη επιταγή

Σύμφωνα με «νεομαρξιστικές» θεωρήσεις, η κοινωνική πολιτική που ασκείται από την τοπική αυτοδιοίκηση σε τοπικό επίπεδο, δεδομένου ότι δεν έχει τη δυνατότητα να επηρεάσει τις πραγματικές αιτίες που δημιουργούν τις κοινωνικές ανισότητες, μπορεί να χαρακτηριστεί μονάχα ως πολιτική άσκησης κοινωνικής προστασίας (Skamnakis, 2011). Πάρα ταύτα, ο ρόλος της τοπικής αυτοδιοίκησης στην άσκηση της κοινωνικής πολιτικής τα τελευταία είκοσι χρόνια είναι αδιαμφισβήτητος και τεκμηριωμένος, ενώ υπάρχουν παραδείγματα για την αποτελεσματικότητα και αποδοτικότητα των υπηρεσιών που παρέχονται στο πλαίσιο των ΟΤΑ (Οργανισμοί Τοπικής Αυτοδιοίκησης) (Blomqvist 2004 · Bovaird 2007 ·

⁵<http://www.dikaiologitika.gr/eidhseis/ergasiaka/65832/anakoinothikan-ta-apotelesmata-gia-tin-anthropistiki-krisi>

⁶ ΦΕΚ 115/Α'15-7-201

⁷ ΦΕΚ 21/ Α'21-2-2016

Γκέκας 2014). Επιπλέον, τα τελευταία 15 χρόνια ο ρόλος της τοπικής αυτοδιοίκησης στην άσκηση της κοινωνικής πολιτικής στην Ελλάδα αναβαθμίζεται καθώς η αποκέντρωση συσχετίζεται με την αύξηση της ποιότητας και την εξοικονόμηση των πόρων (Γκέκας, 2014 · Council of Europe, 2000).

Παρότι είναι σαφές ότι στις περισσότερες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ο ρόλος της τοπικής αυτοδιοίκησης στην άσκηση της κοινωνικής πολιτικής είναι περισσότερο επιχειρησιακός και όχι στρατηγικός, σε αρκετές χώρες παρατηρείται διαμόρφωση τοπικών πολιτικών. Για παράδειγμα η τοπική αυτοδιοίκηση προβαίνει στη χάραξη μιας τοπικής πολιτικής για την αντιμετώπιση του κοινωνικού αποκλεισμού ή για την προστασία της οικογένειας. Βέβαια η δυνατότητα άσκησης του στρατηγικού ρόλου σε τοπικό επίπεδο, καθορίζεται από τις αρμοδιότητες της τοπικής αυτοδιοίκησης και από το μέγεθος του δήμου ή της περιφέρειας. Επιπρόσθετα, στη μελέτη της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την Τοπική και Περιφερειακή Δημοκρατία (European Committee on Local and Regional Democracy CDLR), τονίζεται η αναγκαιότητα της συμμετοχής της τοπικής αυτοδιοίκησης στη διαμόρφωση πολιτικών, καθώς είναι σε θέση να τροφοδοτήσει τις αποφάσεις με τις απαραίτητες πληροφορίες ως προς τις ανάγκες των πολιτών της (Council of Europe, 2000). Τελικά το ζητούμενο, κατά τη Σύνοδο των Υπουργών, είναι μέσω της αποκέντρωσης να εξασφαλιστεί η αύξηση της ποιότητας των υπηρεσιών χωρίς καμία επιπλέον οικονομική επιβάρυνση! Όπως θα επισημάνει ο Γκέκας (2014), στις περισσότερες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης σήμερα παρατηρείται η τάση να μεταφέρονται αρμοδιότητες στην τοπική αυτοδιοίκηση χωρίς αυτό να συνοδεύεται από τους ανάλογους πόρους, παρότι στην Ελλάδα για παράδειγμα υπάρχει ειδική πρόβλεψη για αυτό στο Σύνταγμα της χώρας (άρθρο 102 του Συντάγματος).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο Κοινωνική Πολιτική και Τοπική Αυτοδιοίκηση

2.1. Ο θεσμικός ρόλος της τοπικής αυτοδιοίκησης

Παράλληλα με τη λειτουργία του κράτους-πρόνοιας όπως περιγράφεται στο προηγούμενο κεφάλαιο (βλέπε Κεφ. 1.2), παρατηρείται στην Ελλάδα μια συνεχώς αυξανόμενη συμμετοχή της αυτοδιοίκησης στην άσκηση της κοινωνικής πολιτικής. Χαρακτηριστική είναι η σύγκριση των αρμοδιοτήτων των ΟΤΑ, όπως αυτές ορίζονται στον Κώδικα Δήμων και Κοινοτήτων του 1995 (ΠΔ 410/95)⁸ και σε αυτόν του 2006 (Ν.3463/2006)⁹. Μέσα σε 11 έτη παρατηρείται μία ισχυρή μεγέθυνση και διαφοροποίηση σε εύρος και σε εξειδίκευση υπηρεσιών, η οποία έχει ήδη τα στοιχεία της ωρίμανσης, ώστε να μπορέσει να καταγραφεί και θεσμικά. Παρ' όλα αυτά, πολλοί μελετητές εντοπίζουν ότι δεν έχει υπάρξει ουσιαστική αποκέντρωση της κοινωνικής πολιτικής στη χώρα και ότι ο ρόλος της τοπικής αυτοδιοίκησης είναι κυρίως επικουρικός και ενίοτε απλά διαχειριστικός (Μπιτσάνη & Τσέκος, 2008 · Πετμεζίδου, 2000 · Skamnakis, 2011).

Σύμφωνα με τη Θελερίτη (2008) ο διαρκώς διευρυνόμενος ρόλος της τοπικής αυτοδιοίκησης, ιδιαίτερα μετά τη συνένωση των δήμων με το πρόγραμμα «Ιωάννης Καποδίστριας» και τις κατευθύνσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την αποκέντρωση των υπηρεσιών στο εγγύτερο επίπεδο των πολιτών, συνέβαλε στην πραγματοποίηση μεταρρυθμίσεων στο θεσμικό πλαίσιο της τοπικής αυτοδιοίκησης. Η αποκέντρωση αυτή περιγράφεται λεπτομερειακά στην έκθεση της CDLR για κάθε χώρα της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Council of Europe, 2000). Κατά τους Κοντιάδη, Καλατζή, Μίχο, Μπιτσάνη και Τσέκο (2006, σελ. 82) «ο διευρυμένος ρόλος των ΟΤΑ προέκυψε από συγκλίνουσες τάσεις σε κεντρικό και τοπικό επίπεδο». Αφενός, οι Οργανισμοί Τοπικής Αυτοδιοίκησης (ΟΤΑ) που είναι εγγύτερα στο επίπεδο του πολίτη και των προβλημάτων του (οικογένεια, γειτονιά κλπ.), βρίσκονται σε πλεονεκτικότερη θέση για την άσκηση πολιτικής στο κοινωνικό πεδίο. Αφετέρου, η κεντρική εξουσία στην προσπάθειά της να ελέγξει τις δυσκολίες αποτελεσματικού κεντρικού χειρισμού της πληθώρας λεπτομερειών εφαρμογής και τεχνικών

⁸ ΦΕΚ 231 /Α' / 14.11.1995

⁹ ΦΕΚ 114/ Α' / 30.6.2006

προβλημάτων (βλέπε Κεφ. 1.2), επεδίωξε να μεταφέρει τα διαχειριστικά ζητήματα στους τοπικούς θεσμούς.

Η θεσμική κατοχύρωση της τοπικής αυτοδιοίκησης στην Ελλάδα ουσιαστικά καθορίζεται το 2006 με το ν.3463 «Κώδικας Δήμων και Κοινοτήτων» όπου ορίζεται για πρώτη φορά στο άρθρο 75 ότι «Οι δημοτικές και οι κοινοτικές αρχές διευθύνουν και ρυθμίζουν όλες τις τοπικές υποθέσεις, σύμφωνα με τις αρχές της επικουρικότητας και της εγγύτητας, με στόχο την προστασία, την ανάπτυξη και τη συνεχή βελτίωση των συμφερόντων και της ποιότητας ζωής της τοπικής κοινωνίας»¹⁰.

Όσον αφορά τον τομέα Κοινωνικής Προστασίας και Αλληλεγγύης, (στο ν.3463/2006¹¹ στοιχείο ε) περιγράφονται οι εξής αρμοδιότητες:

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 τη μελέτη και εφαρμογή σχετικών κοινωνικών προγραμμάτων.

2. Η εφαρμογή πολιτικών ή η συμμετοχή σε δράσεις και προγράμματα, που στοχεύουν στη μέριμνα, υποστήριξη και φροντίδα ευπαθών κοινωνικών ομάδων με την παροχή υπηρεσιών υγείας και 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 και 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 κατοίκους που αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα διαβίωσης κατά τις προβλέψεις αυτού του Κώδικα.

4. Η σχεδίαση, η οργάνωση, ο συντονισμός και η εφαρμογή προγραμμάτων και πρωτοβουλιών για την πρόληψη της παραβατικότητας στην περιφέρειά τους, με τη δημιουργία Τοπικών Συμβουλίων Πρόληψης Παραβατικότητας.

¹⁰ ΦΕΚ 114/ Α' /30.6.2006

¹¹ Όπως παραπάνω

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 πρόωση και ανάπτυξη του εθελοντισμού και της κοινωνικής αλληλεγγύης με τη 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.

Σύμφωνα με τους Κοντιάδη και συν. (2006) η καταγραφή των αρμοδιοτήτων της πρωτοβάθμιας τοπικής αυτοδιοίκησης δεν είναι απλή καθώς υπάρχει διάσπαρτη νομοθεσία, προεδρικά διατάγματα, διυπουργικές και υπουργικές αποφάσεις που οριοθετούν πληθώρα αρμοδιοτήτων, οι οποίες όμως συχνά παραμένουν αναξιοποίητες. Επίσης, εντοπίζεται η δυσκολία των μικρών δήμων να ασκήσουν πολλές από τις αρμοδιότητες που έχουν υπερ-δημοτική αναφορά όπως είναι η χωροταξία, το περιβάλλον, η τοπική αστυνόμευση, οι κοινωνικές υπηρεσίες, οι αναπτυξιακές υποδομές, η διαχείριση του ανθρώπινου δυναμικού. Σημαντικό είναι όμως κατά τους ίδιους, ότι με το νέο κώδικα Δήμων και Κοινοτήτων διευρύνεται ο κοινωνικός ρόλος των ΟΤΑ μέσα από ένα πλέγμα διατάξεων και σε άλλα σημεία του κώδικα. Ειδικότερα εντοπίζουν, ανάμεσα σε άλλες, τις εξής δυνατότητες για τους ΟΤΑ όσον αφορά την άσκηση της κοινωνικής πολιτικής (Κοντιάδης και συν., 2006):

- Για πρώτη φορά προβλέπεται η δυνατότητα του δήμου ή της κοινότητας να προβεί σε μείωση δημοτικών φόρων ή τελών έως το 50% ή ακόμη και σε πλήρη απαλλαγή από αυτά για τα άτομα με αναπηρίες, τους πολύτεκνους και τους άπορους. Πρόσφατα δε, στο πνεύμα των προτάσεων του Ο.Ο.Σ.Α (2013), με το νόμο 4368/2016 (άρθρο 13) διευρύνονται οι κατηγορίες των ατόμων που μπορούν να απαλλαγούν από τα δημοτικά τέλη καθώς προστίθενται και εισοδηματικά κριτήρια.¹²
- Σε εξαιρετικές περιπτώσεις, όπως για την αντιμετώπιση έκτακτων αναγκών, είναι δυνατή η χορήγηση από τους ΟΤΑ ειδών διαβίωσης, περίθαλψης και χρηματικών βοηθημάτων.
- Προβλέπεται η υλοποίηση ή η συμμετοχή σε ολοκληρωμένα τοπικά σχέδια προγράμματα δράσης και πρωτοβουλίες για την εφαρμογή και ανάπτυξη

¹² ΦΕΚ 21/Α' /21.2.2016

πολιτικών προώθησης της απασχόλησης και της κοινωνικής ενσωμάτωσης διαφόρων κατηγοριών ανέργων, στο πλαίσιο των εθνικών και ευρωπαϊκών πολιτικών.

- Δημιουργούνται Δημοτικά και Κοινοτικά Γραφεία Ενημέρωσης για την Απασχόληση σε τοπικό επίπεδο.

Παράλληλα, μέσω των Επιχειρησιακών τους Σχεδίων, που εισάγεται ως υποχρέωση με τον ν.3463/2006 και επιβεβαιώνεται με το άρθρο 266 του ν. 3852/2010 (ΕΕΤΑΑ, 2011α), δίνεται η δυνατότητα στους δήμους, να εκπονήσουν σχέδια δράσης για την κοινωνική παρέμβαση στο δήμο τους και να δημιουργήσουν τις προϋποθέσεις για την εκπόνησή τους.

Η μεταρρύθμιση που επέφερε το πρόγραμμα «Καλλικράτης» το 2010¹³ με το Νόμο 3852/2010 (άρθρο 94, παράγραφος Β) συμπλήρωσε τις αρμοδιότητες της κοινωνικής πολιτικής των δήμων με 34 νέες αρμοδιότητες. Ωστόσο, πρόκειται για αρμοδιότητες τις οποίες ασκούσε η Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση και οι οποίες με αυτήν την έννοια ήδη λειτουργούσαν αποκεντρωμένα. Επιπλέον, πρόκειται για ευθύνες κυρίως διαχειριστικού τύπου, οι οποίες δεν προσθέτουν τομείς αρμοδιοτήτων στους δήμους. Με αυτήν την έννοια δεν αναβαθμίζουν ουσιαστικά το ρόλο της τοπικής αυτοδιοίκησης στην άσκηση της κοινωνικής πολιτικής.

Οι αρμοδιότητες αυτές μπορούν να χωριστούν στις εξής κατηγορίες:

1. Ενέργειες πρόνοιας προς τους πολίτες: καταβολή επιδομάτων σε ΑμεΑ, ανασφάλιστους κλπ., έκδοση πιστοποιητικών οικονομικής αδυναμίας, έκδοση κάρτας αναπηρίας, οικονομική ενίσχυση αυτοστεγαζόμενων, ρύθμιση θεμάτων κοινωνικής κατοικίας, αναγνώριση δικαιούχων στεγαστικής συνδρομής, έκδοση αποφάσεων κοινωνικής παροχής κλπ.

2. Χορήγηση αδειών ίδρυσης και λειτουργίας δημοτικών, ιδιωτικών παιδικών ή βρεφονηπιακών σταθμών, ιδιωτικών επιχειρήσεων περίθαλψης ηλικιωμένων ή ΑμεΑ, ιδρυμάτων παιδικής πρόνοιας σε ιδιώτες ή φιλανθρωπικούς συλλόγους, χορήγηση αδειών διενέργειας λαχειοφόρων αγορών, εράνων και φιλανθρωπικών αγορών.

3. Εποπτεία και έλεγχο (διορισμός ΔΣ, έλεγχος προϋπολογισμού και επιχορηγήσεων κ.α) φιλανθρωπικών σωματείων και ιδρυμάτων, ιδρυμάτων προστασίας και αγωγής οικογένειας (παραρτήματα ΠΚΠΑ, παιδικές εξοχές, κέντρα

¹³ ΦΕΚ 87/ Α' / 7.06.2010

παιδικής μέριμνας κ.α), ορισμός μελών Διοικητικών Συμβουλίων Ταμείων Πρόνοιας και Προστασίας Πολυτέκνων κα.

4. Δημόσια υγεία και αγωγή υγείας: Τήρηση κανόνων υγιεινής σε δημόσια και ιδιωτικά σχολεία, εφαρμογή προγραμμάτων εμβολιασμού, πληροφόρηση δημοτών για θέματα δημόσιας υγείας, έκδοση τοπικών υγειονομικών διατάξεων και λήψη μέτρων σε θέματα δημόσιας υγιεινής, εφαρμογή ειδικών προγραμμάτων για την προστασία της δημόσιας υγείας, εφαρμογή προγραμμάτων για την καταπολέμηση λοιμωδών και παρασιτικών νοσημάτων ζώων, παροχή γνωμάτευσης από αρμόδιο κτηνίατρο για υγειονομική καταλληλότητα των ζώων όταν πρόκειται για πλανόδια έκθεση ζώων, εφαρμογή, οργάνωση και εποπτεία της τεχνητής σπερματέγχυσης και του οίστρου των ζώων κ.α.

5. Υλοποίηση προγραμμάτων δημόσιας υγιεινής που οργανώνονται και χρηματοδοτούνται από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, έκτακτων προγραμμάτων με ειδικό προϋπολογισμό ή προγραμμάτων που επιδοτεί η Ευρωπαϊκή Ένωση, ορισμός γιατρών που εξετάζουν επαγγελματίες και εργαζόμενους σε καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος, ορισμός ελεγκτή γιατρού του ΟΓΑ για τα ΝΠΔΔ του Νομού κ.α.

Το σημαντικότερο που επέφερε στην οργάνωση των δήμων το πρόγραμμα «Καλλικράτης» όσον αφορά την άσκηση της κοινωνικής πολιτικής, είναι ότι βάση του άρθρου 97 του νόμου 3852/2010¹⁴ οι νέοι δήμοι που δημιουργούνται από τις συνενώσεις που προβλέπονται, υποχρεούνται για πρώτη φορά να περιλάβουν υπηρεσιακή μονάδα που αφορά ανάμεσα σε άλλα αρμοδιότητες άσκησης κοινωνικής πολιτικής και πολιτικής ισότητας των φύλων. Η υποχρέωση αυτή ενθαρρύνει τους ΟΤΑ να συστηματοποιήσουν τις υπηρεσίες κοινωνικής πολιτικής.

2.2. Η ανάπτυξη κοινωνικών υπηρεσιών σε τοπικό επίπεδο

Παράλληλα με την ολοένα μεγαλύτερη θεσμική κατοχύρωση στην άσκηση της κοινωνικής πολιτικής, η Τοπική Αυτοδιοίκηση αναπτύσσει υπηρεσίες και δομές σε ολοένα και περισσότερους τομείς προκειμένου να αντιμετωπίσει τα κοινωνικά προβλήματα σε τοπικό επίπεδο. Πάγιο αίτημα άλλωστε της Κεντρικής Ένωσης Δήμων Ελλάδας (ΚΕΔΕ) ήταν η κοινωνική πολιτική να αποτελέσει πλήρη αρμοδιότητα της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, διότι αφενός είναι πιο κοντά στους πολίτες

¹⁴ ΦΕΚ 87/ Α' / 7.06.2010

και γνωρίζει καλύτερα τις ανάγκες και τα προβλήματά τους και αφετέρου, έχει τη δυνατότητα να σχεδιάζει και να υλοποιεί ολοκληρωμένες παρεμβάσεις σε όλους τους τομείς που σχετίζονται με την καθημερινότητα των πολιτών (υγεία, παιδεία, δημιουργικός ελεύθερος χρόνος κλπ) (Μπιτσάνη & Τσέκος, 2008). Άλλωστε, με δεδομένο ότι η σύγχρονη έννοια του κοινωνικού αποκλεισμού δε συνδέεται μόνο με το χαμηλό εισόδημα, τη φτώχεια και την αδυναμία ένταξης στην αγορά εργασίας, αλλά με τη συμμετοχή στην κοινότητα και την πρόσβαση στη γνώση, απαιτείται η εξατομικευμένη παρέμβαση στην αντιμετώπιση των προβλημάτων των πολιτών, η ανάπτυξη διαφορετικών υπηρεσιών και η δικτύωσή τους σε τοπικό επίπεδο (Κοντιάδης & Τσέκος, 2008α · Skamnakis, 2011).

Σύμφωνα με τη Θελερίτη (2008) κατά την περίοδο όπου η δυνατότητα παρέμβασης των ΟΤΑ στην κοινωνική πολιτική ήταν προαιρετική, οι περισσότεροι δήμοι υλοποίησαν δράσεις μέσα από υφιστάμενες δομές και εστίασαν κυρίως στη φροντίδα των παιδιών (παιδικούς σταθμούς), στη φροντίδα της τρίτης ηλικίας (Κέντρα Προστασίας Ηλικιωμένων Ατόμων, ΚΑΠΗ) και στις «παραδοσιακές» ευπαθείς ομάδες όπως είναι τα Άτομα με Αναπηρίες (ΑμεΑ). Στην αμέσως επόμενη περίοδο, όπου μέσω του νέου Κώδικα Δήμων και Κοινοτήτων (ν.3463/2006)¹⁵ μεταφέρθηκαν αρμοδιότητες στους ΟΤΑ, αναπτύχθηκε πληθώρα παρεμβάσεων και υπηρεσιών. Ωστόσο, επειδή οι περισσότερες παρεμβάσεις στηρίχθηκαν σε ευρωπαϊκές χρηματοδοτήσεις χωρίς να λαμβάνονται υπόψη επαρκώς οι τοπικές ανάγκες και η βιωσιμότητα των δομών αυτών, συχνά χαρακτηρίζονται από αποσπασματικότητα και ασυνέχεια. Σύμφωνα με τους Κοντιάδη και Τσέκο (2008β), η έλλειψη συνεκτικού οράματος κοινωνικής πολιτικής οφείλεται στο ότι σε ευρωπαϊκό και εθνικό επίπεδο η κοινωνική πολιτική εκλαμβάνεται ως συμπλήρωμα της ελεύθερης οικονομικής αγοράς και εξυπηρετεί στην εκτόνωση των αναμενόμενων προβλημάτων που εκείνη δημιουργεί.

Πάρα ταύτα, υπήρξε μια ραγδαία αύξηση υπηρεσιών κοινωνικής πολιτικής οι οποίες σύμφωνα με τη Θελερίτη (2008) μπορούν να τυποποιηθούν ως προς τον τύπο των φορέων-δομών, σε:

- Δομές που προήλθαν μέσω της σταδιακής παραχώρησης αρμοδιοτήτων από το κράτος προς την τοπική αυτοδιοίκηση με στόχο την παροχή συγκεκριμένων κοινωνικών υπηρεσιών σε ορισμένες πληθυσμιακές ομάδες (πχ παιδικοί σταθμοί)

¹⁵ ΦΕΚ 114/ Α /30.6.2006

- Δομές που σχεδιάστηκαν ή δημιουργήθηκαν με αφορμή την υλοποίηση ευρωπαϊκών προγραμμάτων (πχ Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων, ΚΗΦΗ, Βοήθεια στο Σπίτι)

- Δομές που δημιουργήθηκαν με πρωτοβουλία της Τοπικής Αυτοδιοίκησης και την αξιοποίηση του θεσμικού της πλαισίου για την αντιμετώπιση τοπικών ιδιαιτεροτήτων (πχ Κέντρα Πρόληψης των εξαρτήσεων και προαγωγής της υγείας, γηροκομεία, δημοτικά ιατρεία κ.α.).

Όσον αφορά τον πληθυσμό στον οποίο απευθύνονται, καλύπτουν όσο το δυνατό περισσότερες κοινωνικές ομάδες. Αναφέρονται ενδεικτικά υπηρεσίες που απευθύνονται στο γενικό πληθυσμό με δράσεις όπως είναι τα δημοτικά ιατρεία ή τους συμβουλευτικούς σταθμούς, στα παιδιά προσχολικής και σχολικής ηλικίας με τους παιδικούς σταθμούς και τα κέντρα δημιουργικής απασχόλησης παιδιών, στα άτομα τρίτης ηλικίας με τα ΚΑΠΗ, το πρόγραμμα Βοήθεια στο Σπίτι και τα ΚΗΦΗ, στις ευπαθείς κοινωνικά ομάδες μέσα από Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης για παιδιά με Αναπηρίες (ΚΔΑΠ-ΜΕΑ) και προγράμματα για ΡΟΜΑ, σε γυναίκες (ιδιαίτερα σε όσες ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες ή είναι θύματα βίας), σε νέους και νέες με τα Κέντρα πρόληψης των εξαρτήσεων και προαγωγής της υγείας (Θελερίτη, 2008).

Ένα καίριο ζήτημα όσον αφορά την αποτύπωση της εμβέλειας και της αξιολόγησης των παραπάνω υπηρεσιών είναι η έλλειψη της συστηματικής τους χαρτογράφησης και της παρακολούθησης του έργου τους τόσο σε τοπικό όσο σε εθνικό επίπεδο (Κοντιάδης & Τσέκος, 2008).

2.3 Η τοπική αυτοδιοίκηση ως δίκτυ ασφαλείας για την αντιμετώπιση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού

Προκειμένου να λειτουργήσουν ως δίκτυ ασφαλείας για τους κατοίκους τους που πλήττονται από τις συνέπειες της οικονομικής κρίσης, πολλοί δήμοι με τη συνεισφορά εθελοντών ανέπτυξαν πρωτοβουλίες διανομής τροφίμων, παροχής γευμάτων σε παιδιά στα σχολεία και πολλές άλλες δράσεις κοινωνικής φροντίδας προκειμένου να συμπαρασταθούν στους πολίτες που λόγω της ανεργίας και της ακραίας φτώχειας κινδυνεύουν να αποκλειστούν κοινωνικά (European Social Network, 2014). Σημαντική ήταν επίσης, η πρωτοβουλία που έλαβαν οι δήμοι να συμμετέχουν στη δημιουργία του Εθνικού Δικτύου Άμεσης Κοινωνικής Παρέμβασης

με τη χρηματοδότηση του ΕΣΠΑ 2007-2013. Εξ' αρχής ορίστηκε ο καθοριστικός ρόλος της Τοπικής Αυτοδιοίκησης στην εκπόνηση του έργου. Το πλαίσιο της πρόσκλησης προς τους φορείς για να υποβάλλουν αίτηση εκδήλωσης ενδιαφέροντος πρότεινε τη δημιουργία κοινωνικών συμπράξεων με κεντρικό φορέα το δήμο μιας περιοχής¹⁶. Η προσπάθεια αυτή, που ξεκίνησε το 2012, σήμερα απαριθμεί πανελλαδικά 47 εταιρικά κοινωνικά σχήματα (δήμοι, μη κυβερνητικές οργανώσεις, νομικά πρόσωπα ΟΤΑ, φορείς του δημοσίου τομέα και φορείς του ιδιωτικού τομέα) και τη λειτουργία 261 δομών. Γραφεία Διαμεσολάβησης, Κοινωνικά Παντοπωλεία, Κοινωνικά Φαρμακεία, Δημοτικοί Λαχανόκηποι, Δομές Παροχής Συσσιτίων, Τράπεζες Χρόνου, Κέντρα Ημερήσιας Υποδοχής Αστέγων και Υπνωτήρια λειτουργούν σε όλη τη χώρα (Εθνικό Δίκτυο Άμεσης Κοινωνικής Παρέμβασης, 2015). Όσον αφορά την κάλυψη των δομών αυτών σε ωφελούμενους, διαπιστώθηκε ότι η τιμή στόχος ήδη δύο χρόνια μετά την έναρξη των δομών είχε φτάσει το 188% της επίτευξης, αναδεικνύοντας την εξαιρετική ζήτηση των παρεχόμενων υπηρεσιών. Άλλωστε, η αναγκαιότητα της λειτουργίας των παραπάνω δομών οδήγησε στην παράταση της λειτουργίας τους μέχρι και τον Οκτώβριο του 2016 (με πρόσφατη την παράταση βάση της Τροπολογίας Νομοσχεδίου 500/27, 21.6.2016¹⁷), ενώ ήδη έχει προκηρυχτεί μέσω των Περιφερειακών Επιχειρησιακών Προγραμμάτων του ΕΣΠΑ 2014-2020 η συνέχιση της λειτουργίας των δομών με τη χρηματοδότηση του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Ταμείου (ΕΚΤ). Στην πρόσκληση αυτή δίνεται πλέον η δυνατότητα στους ίδιους τους ΟΤΑ να αναλάβουν τη λειτουργία των δομών χωρίς να είναι απαραίτητη η δημιουργία συμπράξεων με μη κυβερνητικές οργανώσεις¹⁸. Στο πνεύμα που ήδη λειτούργησαν οι δομές κατά την προηγούμενη φάση, η χρηματοδότηση αφορά κυρίως τις δαπάνες μισθοδοσίας, ενώ τα λειτουργικά έξοδα αναμένεται να καλυφθούν από τους δήμους και μέσω χορηγιών¹⁹.

Στη μελέτη αποτίμησης της Δράσης των κοινωνικών δομών άμεσης αντιμετώπισης της φτώχειας (Εθνικό Δίκτυο Άμεσης Κοινωνικής Παρέμβασης, 2015, σελ. 52), αναδεικνύεται μια «ιδιότυπη δυναμική» όπως χαρακτηριστικά αναφέρεται,

¹⁶ Εθνικό Δίκτυο Άμεσης Κοινωνικής Παρέμβασης, <http://www.koinoniasos.gr>, προσπελάστηκε στις 5-6-2016.

¹⁷ <http://www.karagilanis.gr/epikairoτητα/tropologia-nomoschediou-500-27-21-6-2016-paratasi-tis-liksis-tou-ergou-koinonikon-domon-amesis-antimetopisis-tis-ftoxeias.html>, προσπελάστηκε στις 30/8/2016.

¹⁸ Πρόσκληση υποβολής προτάσεων της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας, <http://www.pepkm.gr/attachments/pr024/PR024.9iv.pdf>, προσπελάστηκε στις 23/8/2016.

¹⁹ Οδηγός εφαρμογής και λειτουργίας δομών παροχής βασικών αγαθών, <http://www.pepkm.gr/>, προσπελάστηκε στις 23/8/2016.

«με συχνά αντίρροπες προσεγγίσεις». Η υλοποίηση της παραπάνω δράσης συντελείται παράλληλα με την ολοκλήρωση της Προγραμματικής περιόδου 2007-2014, την έναρξη της περιόδου 2014-2020 ενώ εισάγονται για την αντιμετώπιση της φτώχειας σε εθνικό επίπεδο το Πρόγραμμα «Βασικής Υλικής Συνδρομής ή/και Επισιτιστικής Βοήθειας» από το Ταμείο Ευρωπαϊκής Βοήθειας για τους Απόρους (TEBA)²⁰ και το Πρόγραμμα «Στέγαση και Επανένταξη»²¹. Παράλληλα υλοποιούνται τα Μέτρα Αντιμετώπισης της Ανθρωπιστικής Κρίσης (βλέπε και Κεφ 1.2.2). Έτσι, αφενός παρατηρείται η ανάληψη πολλών και διαφορετικών πρωτοβουλιών ως αποτέλεσμα της πίεσης που προκύπτει από τη μεγάλη αύξηση της φτώχειας και αφετέρου, δημιουργούνται επικαλύψεις και παράλληλες δράσεις χωρίς συντονισμό μιας και οι δράσεις απευθύνονται στον ίδιο πληθυσμό στο τοπικό επίπεδο. Το πρόβλημα του συντονισμού και της ολόπλευρης και αποτελεσματικής υποστήριξης των πολιτών που έχουν ανάγκη βοήθειας καλούνται να αντιμετωπίσουν τα Κέντρα Κοινότητας των ΟΤΑ που εισάγονται ως νέος θεσμός στην Τοπική Αυτοδιοίκηση με το νόμο 4368²² (άρθρο 4). Αν και σε ποιο βαθμό τα Κέντρα Κοινότητας θα μπορέσουν να επιλύσουν τα προβλήματα του συντονισμού των διαφορετικών προγραμμάτων και δράσεων που υλοποιούνται σε τοπικό επίπεδο και να αυξήσουν την αποτελεσματικότητα αυτών, μένει να αποδειχθεί στην πράξη.

²⁰ ΚΥΑ αριθμ. Δ23/οικ.19162/1277, <http://www.eiead.gr/publications/docs>, προσπελάστηκε στις 30/8/2016.

²¹ Δ28/οικ.31354/2352 (15/09/2014) Πρόσκληση Υφυπουργού Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας, <http://www.eiead.gr/publications>, προσπελάστηκε στις 30/8/2016.

²² ΦΕΚ 21/Α' /21-2-2016

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο Η κοινωνική πολιτική σε τοπικό επίπεδο:

Κρίσιμα ζητήματα στρατηγικού σχεδιασμού

Η άσκηση της κοινωνικής πολιτικής σε τοπικό επίπεδο, παρά την αξιοσημείωτη εξέλιξη την οποία είχε τα τελευταία τριάντα χρόνια στην Ελλάδα, δεν παύει να παρουσιάζει προβλήματα και δυσκολίες, ενώ εντοπίζονται κρίσιμα ζητήματα για την περαιτέρω ανάπτυξη και τον εκσυγχρονισμό της. Θεσμικές αδυναμίες, ανεπάρκειες και ζητήματα επιχειρησιακής ικανότητας των ΟΤΑ εντοπίζονται συχνά από τους μελετητές ως καίριοι τομείς προβλημάτων και δυσλειτουργιών (Βενιέρης, 2015 · Θελερίτη, 2008 · Τσέκος, 2008).

3.1 Θεσμικές αδυναμίες και περιορισμοί

Είναι κοινή διαπίστωση ότι στην Ελλάδα το κεντρικό κράτος είναι συγκεντρωτικό στη λειτουργία του και ότι ειδικότερα στην άσκηση της κοινωνικής πολιτικής υπήρξε εξαιρετικά μεγάλη καθυστέρηση στην αποκέντρωση αρμοδιοτήτων (Skamnakis, 2011). Μάλιστα, μέχρι την εισαγωγή του νόμου 3852/2010²³, γνωστό ως πρόγραμμα «Καλλικράτης» η κοινωνική πολιτική δεν εντάσσονταν στα βασικά πεδία άσκησης της τοπικής πολιτικής των δήμων (βλέπε και Κεφ. 2.1). Παρά τις προσπάθειες αποκέντρωσης και μεταφοράς αρμοδιοτήτων εξακολουθεί να μη ρυθμίζεται με σαφήνεια από το θεσμικό πλαίσιο ότι ορισμένες κοινωνικές παρεμβάσεις αποτελούν αποκλειστική αρμοδιότητα των ΟΤΑ και συχνά είναι ασαφείς οι σχέσεις με τα άλλα επίπεδα διοίκησης (Θελερίτη, 2008). Ενδεικτική είναι η αρμοδιότητα που περιήλθε στους ΟΤΑ με τον νόμο 3852/2010 όσον αφορά την εποπτεία των φορέων παιδικής προστασίας (άρθρο 94, παράγραφος Β, σημείο 10)²⁴ που στον ίδιο νόμο προβλέπεται και ως αρμοδιότητα της Περιφερειακής Αυτοδιοίκησης (άρθρο 186, παράγραφος Ζ, σημείο 18)!

Επιπροσθέτως, συνεχίζουν να υπάρχουν αρμοδιότητες κοινωνικής πολιτικής στις οποίες οι ΟΤΑ, παρότι έχουν τη δικαιοδοσία, αποκλείονται ουσιαστικά στην άσκησή τους από μεταγενέστερους νόμους. Ενδεικτικός είναι ο τομέας της υγείας. Ενώ, ήδη με το στο ν.3463/2006²⁵ (στοιχείο ε) περιγράφεται ως αρμοδιότητα των δήμων «...δημιουργία δημοτικών και κοινοτικών ιατρείων», στον πρόσφατο νόμο

²³ ΦΕΚ 87/ Α' /07-06-2010

²⁴ Όπως παραπάνω

²⁵ ΦΕΚ 114/ Α' /30.6.2006

4238/2014²⁶ που θεσπίζει το Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.), δεν προβλέπονται τα δημοτικά ιατρεία ως μονάδες παροχής υγείας. Πάρα ταύτα, στο πλαίσιο της λειτουργίας των Κέντρων Κοινότητας, μνημονεύονται τα δημοτικά ιατρεία ως εξειδικευμένες υπηρεσίες για την παραπομπή των ωφελουμένων (ΕΕΤΑΑ, 2016). Με δεδομένο ότι αφενός δεν προβλέπονται χρηματοδοτήσεις για τη λειτουργία των δημοτικών ιατρείων και αφετέρου η μη ένταξή τους στο Π.Ε.Δ.Υ αποκλείει την κάλυψη των δαπανών μέσω των ασφαλιστικών ταμείων, καθίστανται οι δομές αυτές μη βιώσιμες. Στις περισσότερες περιπτώσεις οι ΟΤΑ επαφίενται στην εθελοντική προσφορά επαγγελματιών που παρέχουν υπηρεσίες υγείας.

Αντίστοιχα, υποβαθμισμένος είναι ο ρόλος των ΟΤΑ όσον αφορά το σχεδιασμό και την υλοποίηση τοπικών πολιτικών για την απασχόληση. Παρότι αναφέρεται στις αρμοδιότητες των ΟΤΑ, ήδη από το 2006, ότι υπάρχει η δυνατότητα δημιουργίας δημοτικών γραφείων ενημέρωσης για την απασχόληση τα οποία μάλιστα «...συνεργάζονται και συντονίζουν τη δράση τους με τα κατά τόπους γραφεία του Ο.Α.Ε.Δ....» (άρθρο 85, νόμος 3463/2006²⁷), δεν υπάρχει αντίστοιχη πρόβλεψη στη λειτουργία των Κέντρων Προώθησης της Απασχόλησης και των Γραφείων Εργασίας Ειδικών Κοινωνικών Ομάδων του Οργανισμού Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού (ΟΑΕΔ)²⁸. Οι υπηρεσίες των δήμων, παρότι πρωτοβουλιακά παρέχουν υπηρεσίες στήριξης των ανέργων (Βασσάρα, 2013), δεν έχουν δικαιοδοσία στη διαμόρφωση μιας τοπικής πολιτικής για την απασχόληση και δεν έχουν θεσμική διασύνδεση με τις κρατικές δομές.

Επιπλέον, στις περισσότερες περιπτώσεις, η αποκέντρωση των κοινωνικών παροχών αφορά την αποκέντρωση της διαχείρισης αυτών και όχι τη διαμόρφωση τοπικής κοινωνικής πολιτικής. Η καταβολή επιδομάτων σε άτομα με αναπηρία που μεταφέρεται ως αρμοδιότητα στους δήμους (νόμος 3852/2010, άρθρο 94, παράγραφος Β, σημείο 17), απλά μεταφέρει τη διαδικασία ελέγχου των δικαιολογητικών και λογιστικής καταβολής των επιδομάτων, αφού οι δικαιούχοι ορίζονται βάση της σχετικής νομοθεσίας και κυρίως βάση της πιστοποίησης που

²⁶ ΦΕΚ 38/Α'17.2.1014

²⁷ ΦΕΚ 114/ Α'30.6.2006

²⁸ ΟΑΕΔ, <http://www.oaed.gr/dioiketike-organose-diarthrose-tou-oaed> προσπελάστηκε στις

λαμβάνουν από το Κέντρο Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕΠΑ) που δημιουργήθηκε με το νόμο 3863/2010²⁹.

Πέραν τούτου, ένα επίκαιρο θέμα το οποίο επηρεάζει αναμφισβήτητα την άσκηση της κοινωνικής πολιτικής στην Ελλάδα είναι η μείωση των πόρων για την τοπική αυτοδιοίκηση. Παρότι ανατίθενται στους δήμους περισσότερες αρμοδιότητες, αυτό δε συνοδεύεται από την αντίστοιχη χρηματοδότηση, ενώ παράλληλα οι επιχορηγήσεις προς τους ΟΤΑ μειώνονται (ΕΕΤΑΑ, 2013). Τα τελευταία χρόνια υπήρξε μια δραματική μείωση των δαπανών για την κοινωνική πρόνοια (κατά 60% σύμφωνα με το European Social Network, 2014), ενώ παρατηρείται από το 2010 μια κατακόρυφη μείωση των κρατικών επιχορηγήσεων προς τους ΟΤΑ (ΕΕΤΑ, 2013). Όπως χαρακτηριστικά λένε οι Μπιτσάνη και Τσέκος (2008, σελ. 99) «Όσο η εκχώρηση των αρμοδιοτήτων δε συνοδεύεται από την παραχώρηση των αντίστοιχων πόρων και τη δυνατότητα άμεσης συγκρότησης νέων υπηρεσιών, αρμοδιότητες που αποτελούσαν πάγιο αίτημα της Γ.Α., δεν είναι δυνατό να υλοποιηθούν και να ανταποκριθούν στη σκοπιμότητα και αναγκαιότητα θεσμοθέτησής τους».

Μια ολοκληρωμένη προσέγγιση της κοινωνικής πολιτικής σε τοπικό επίπεδο οφείλει να διασφαλίζει θεσμικά ότι τα διαφορετικά συστήματα παροχής υπηρεσιών διασυνδέονται και λειτουργούν συμπληρωματικά, εντάσσοντας τους ΟΤΑ στην ευρύτερη «αλυσίδα» κοινωνικής πολιτικής της χώρας (Κοντιάδης & Τσέκος, 2008α) και παρέχοντάς τους πόρους και μεθόδους αποτελεσματικής παρέμβασης.

3.2 Κοινωνικός σχεδιασμός σε τοπικό επίπεδο

Κυρίαρχη διαπίστωση είναι ότι, στους περισσότερους ΟΤΑ υπάρχει «απουσία ενός συνεκτικού οράματος κοινωνικής πολιτικής» (Κοντιάδης & Τσέκος, 2008β, σελ. 218) που είναι βασική προϋπόθεση για τον στρατηγικό προγραμματισμό ενός φορέα. Σύμφωνα με τους Thompson, Strickland και Gamble (2010), το στρατηγικό όραμα απηχεί τις φιλοδοξίες της διοίκησης και παρέχει μια σφαιρική άποψη του «που πηγαίνουμε», δίνοντας ταυτόχρονα μια πειστική τεκμηρίωση για τους λόγους στους οποίους βασίζεται η επιλογή αυτή. Σύμφωνα με τους Κοντιάδη και Τσέκο (2008β) στην ελληνική τοπική αυτοδιοίκηση δεν υφίσταται όραμα κοινωνικής πολιτικής, ενώ όπως παρατηρεί και η Θελερίτη (2008, σελ.88) «η κοινωνική παρέμβαση της τοπικής αυτοδιοίκησης δεν πηγάζει από ένα μακροπρόθεσμο και συστηματικό σχεδιασμό

²⁹ ΦΕΚ 115/ Α'15-7-2010)

θεσμικά και οργανωτικά ενταγμένο στη συνολική λειτουργία της τοπικής αυτοδιοίκησης». Αποτέλεσμα της έλλειψης ενός «κοινωνικού σχεδιασμού» σε τοπικό επίπεδο είναι να δημιουργούνται πολλές υπηρεσίες, κυρίως με αφορμή τη διάθεση σχετικών χρηματοδοτήσεων, οι οποίες αφενός δεν ανταποκρίνονται πάντα στις πραγματικές ανάγκες των πολιτών και αφετέρου συχνά λειτουργούν αποσπασματικά παρέχοντας πολλές φορές παρόμοιες υπηρεσίες (βλέπε Κεφ. 2.2). Η πληθώρα των υπηρεσιών, που η ύπαρξή τους κατ' αρχάς αξιολογείται θετικά, θα μπορούσε να αντιμετωπιστεί αν υπήρχε ένας ενιαίος κεντρικός σχεδιασμός από τους ΟΤΑ, βάση του οποίου θα συντονίζονταν και οι δράσεις των άλλων φορέων (πχ Νομικών Προσώπων των δήμων ή ΜΚΟ) που λειτουργούν στην ίδια περιοχή. Επιπλέον, βάση του συνολικού σχεδιασμού θα έπρεπε να διαμορφώνεται και ένας «κοινωνικός προϋπολογισμός», ως βασικό εργαλείο προγραμματισμού, που θα συνέδεε τις επιμέρους δράσεις σε ένα ελάχιστο, κοινό προσανατολισμό. Μια βασική προϋπόθεση του κοινού προσανατολισμού είναι η συστηματική χαρτογράφηση όλων των κοινωνικών υπηρεσιών και η διασύνδεση του δήμου μαζί τους ώστε να μπορούν να συνεργαστούν και να αυξήσουν την αποτελεσματικότητά τους (Κοντιάδης & Τσέκος, 2008α). «Αιχμή του δόρατος» για τα παραπάνω είναι η ύπαρξη μιας επαρκώς και διεπιστημονικά στελεχωμένης κοινωνικής υπηρεσίας στους δήμους, η οποία κυρίως θα αναλαμβάνει το σχεδιασμό και την αξιολόγηση των κοινωνικών παρεμβάσεων (Κοντιάδης & Τσέκος, 2008β). Εφόσον αυτή δεν υφίσταται στους ΟΤΑ είναι αμφίβολο αν, επικουρικές υπηρεσίες, όπως είναι τα Κέντρα Κοινότητας που προβλέπονται (βλέπε Κεφ. 2.3), θα είναι σε θέση να επιτελέσουν το έργο του συντονισμού.

Η διατύπωση ενός οράματος και η λειτουργία ενός προγραμματισμού είναι κρίσιμες παράμετροι για την επιτυχή έκβαση κάθε δημόσιας πολιτικής και εμφανώς και της κοινωνικής πολιτικής. Άλλωστε στους ΟΤΑ η έννοια του Στρατηγικού – Επιχειρησιακού Σχεδιασμού εισήχθη για πρώτη φορά με τα άρθρα 203-207 του Κώδικα Δήμων και Κοινοτήτων (Ν. 3463/2006), ενώ με το με το άρθρο 266 Ν. 3852/2010 (Πρόγραμμα Καλλικράτης) επιβεβαιώνεται η υποχρέωση κατάρτισης Επιχειρησιακών Προγραμμάτων (ΕΠ) από τους Ο.Τ.Α. (ΕΕΤΑΑ, 2011α). Για την υποβοήθηση των δήμων, η Ελληνική Εταιρεία Τοπικής Ανάπτυξης και Αυτοδιοίκησης (ΕΕΤΑΑ) σε συνεργασία με το Υπουργείο Εσωτερικών και Δημόσιας Διοίκησης και την Κεντρική Ένωση Δήμων Ελλάδας (ΚΕΔΕ), καταρτίζει

συγκεκριμένα προτεινόμενα σχέδια ως βασικούς οδηγούς στην διαδικασία κατάρτισης των ΕΠ των δήμων (ΕΕΤΑΑ, 2011α), δεδομένο το οποίο αποτελεί μια καθοριστική υποστήριξη των ΟΤΑ που καλούνται να υιοθετήσουν μια νέα στρατηγική. Το ερώτημα όμως παραμένει αν στο πλαίσιο των Επιχειρησιακών Προγραμμάτων των ΟΤΑ διατυπώνονται ουσιαστικοί στόχοι που αφορούν τον κοινωνικό σχεδιασμό και συνδέονται με δράσεις που περιλαμβάνουν όλους τους τοπικούς φορείς.

Βασική προϋπόθεση για τη δημιουργία ενός σχεδιασμού και προγραμματισμού είναι η διάγνωση αναγκών ή όπως πλέον ονομάζεται στη στρατηγική διοίκηση, η ανάλυση του εξωτερικού περιβάλλοντος (Thompson et al. 2010). Η ύπαρξη δεδομένων και πληροφοριών σχετικά με τις κοινωνικές ανάγκες που θα επιδιώξει να καλύψει η κοινωνική πολιτική είναι καθοριστική για την ποιότητα και την αποτελεσματικότητα των υπηρεσιών (European Social Network, 2015). Επιπλέον, σύμφωνα με τους Κοντιάδη και Τσέκο (2008β) ο κοινωνικός σχεδιασμός χρειάζεται να βασίζεται τόσο στις εκπεφρασμένες ανάγκες (από τους ίδιους τους χρήστες των υπηρεσιών), όσο στις συναγόμενες (από τους σχεδιαστές/παρόχους των υπηρεσιών) οι οποίες βασίζονται σε επιστημονικές έρευνες, στο κανονιστικό πλαίσιο της χώρας κλπ. Πέραν τούτου, είναι σημαντικό οι πληροφορίες που συλλέγονται να είναι τόσο ποσοτικές όσο και ποιοτικές (πχ ικανοποίηση χρηστών) ώστε να αποτυπώνουν όλες τις διαστάσεις (Πλυμάκης, 2016). Βασική προϋπόθεση σε όλες τις παραπάνω προτάσεις είναι ότι τα στοιχεία και οι πληροφορίες που απορρέουν θα αξιοποιηθούν πράγματι από τις διοικήσεις των ΟΤΑ και θα αποτελέσουν τη βάση για τη διαμόρφωση ενός επιχειρησιακού προγράμματος.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο Μελέτη περίπτωσης: Οι ΟΤΑ της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας

4.1 Σκοπός και μεθοδολογία της μελέτης

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να διερευνήσει την άσκηση της κοινωνικής πολιτικής από τους ΟΤΑ σήμερα και να αναδείξει κρίσιμα ζητήματα επιχειρησιακού σχεδιασμού και οργάνωσης.

Τα ερευνητικά ερωτήματα αφορούν το πώς τεκμηριώνεται ο κοινωνικός σχεδιασμός στους δήμους, ποιά στοιχεία και ποιές πηγές πληροφόρησης χρησιμοποιούν, αν υπάρχει χαρτογράφηση των φορέων που ασκούν κοινωνική πολιτική στους δήμους πέρα από τις δημοτικές υπηρεσίες και τα νομικά τους πρόσωπα, πώς έχουν οργανωθεί ως υπηρεσιακές μονάδες και πώς στελεχώνονται οι κοινωνικές τους υπηρεσίες. Τα παραπάνω ερωτήματα απαντώνται μέσω της ανάλυσης των κειμένων που έχουν συντάξει οι ΟΤΑ για τον Στρατηγικό και Επιχειρησιακό τους Προγραμματισμό για τα έτη 2014-2019 και τη μελέτη των οργανογραμμάτων τους (Οργανισμών Εσωτερικής Υπηρεσίας). Επιπλέον, εν' όψη των αυξημένων κοινωνικών προβλημάτων που οι κάτοικοι σήμερα αντιμετωπίζουν, τίθεται το ερώτημα πώς αξιολογείται η επιχειρησιακή ετοιμότητα και υποδομή των δήμων ώστε να ανταποκριθούν στο δύσκολο έργο το οποίο έχουν αναλάβει. Στο πλαίσιο αυτό αναλύονται οι δυνάμεις, οι αδυναμίες, οι ευκαιρίες και οι απειλές που σήμερα αντιμετωπίζουν οι δήμοι ως προς την άσκηση της κοινωνικής τους πολιτικής μέσω των απόψεων των στελεχών των δήμων της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας.

Η έρευνα βασίζεται σε μεθόδους ποιοτικής ανάλυσης. Όπως περιγράφει ο Ιωσηφίδης «η ποιοτική έρευνα στοχεύει στην περιγραφή, ανάλυση, ερμηνεία και κατανόηση κοινωνικών φαινομένων, καταστάσεων και χαρακτηριστικών κοινωνικών ομάδων απαντώντας κυρίως στα ερωτήματα ‘πώς’ και ‘γιατί’» (Ιωσηφίδης, 2008, σελ. 21).

Το δείγμα της παρούσας μελέτης αποτελούν οι τριάντα οχτώ δήμοι της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας. Η επιλογή του δείγματος ακολούθησε τη μέθοδο της σκόπιμης δειγματοληψίας. Σύμφωνα με τον Ιωσηφίδη (2008), στη σκόπιμη δειγματοληψία αξιοποιείται η γνώση που υπάρχει εκ μέρους του/της

ερευνητή/ήτριας όσον αφορά το φαινόμενο που μελετά και επιλέγεται το δείγμα που πληροί κάποιο ή κάποια από τα κεντρικά χαρακτηριστικά που συνάδουν με τους σκοπούς της έρευνας. Τα επιχειρησιακά προγράμματα των δήμων περιέχουν πληροφορίες σχετικά με την τεκμηρίωση και την οργάνωση της τοπικής πολιτικής των δήμων, ενώ τα στελέχη της κοινωνικής πολιτικής των δήμων είναι γνώστες των πληροφοριών που διερευνώνται και ως εκ τούτου ανταποκρίνονται στην παραπάνω συνθήκη. Πέραν αυτού, κρίθηκε σκόπιμο να συμπεριλαμβάνονται στο δείγμα οι δήμοι που ανήκουν στην ίδια Περιφέρεια, ώστε να μπορούν να αναδειχθούν συνέργειες που υπάρχουν στην χάραξη της κοινωνικής τους πολιτικής με την Περιφερειακή Στρατηγική για την Κοινωνική Ένταξη, η οποία εκπονείται από την Περιφερειακή Αυτοδιοίκηση, στην προκειμένη περίπτωση από την Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας³⁰.

4.2 Διαδικασία συλλογής και επεξεργασίας του υλικού

Για την επεξεργασία των ερευνητικών ερωτημάτων της παρούσας μελέτης αξιοποιήθηκαν ως πρωτογενή στοιχεία τα Στρατηγικά και Επιχειρησιακά Προγράμματα των δήμων, τα οποία ανακτήθηκαν κυρίως από την ιστοσελίδα του Υπουργείου Εσωτερικών και Διοικητικής Ανασυγκρότησης³¹. Επικουρικά, προκειμένου να εξαντληθεί κάθε περίπτωση ελλιπούς δημοσίευσης στον παραπάνω ιστότοπο, έγινε και αναζήτηση στις ιστοσελίδες των δήμων της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας. Επιπροσθέτως, ζητήθηκε από τα στελέχη των κοινωνικών υπηρεσιών των δήμων να συνδράμουν μέσω της αποστολής των επιχειρησιακών προγραμμάτων. Στη συνδρομή των στελεχών οφείλεται και η συγκέντρωση των Οργανισμών Εσωτερικής Υπηρεσίας των Δήμων (πρόκειται για την τροποποίηση των Οργανισμών Εσωτερικής Υπηρεσίας των δήμων σύμφωνα με το άρθρο 97 του νόμου 3852/2010³²). Παράλληλα έγινε αναζήτηση στην αναζήτηση στην ιστοσελίδα του Προγράμματος Διαύγεια του Υπουργείου Εσωτερικών και Διοικητικής Ανασυγκρότησης³³ (μέσω σύνθετης αναζήτησης και λέξεις κλειδιά).

Οι απόψεις των στελεχών κοινωνικής πολιτικής συγκεντρώθηκαν κατά τη διάρκεια υλοποίησης εκπαιδευτικού σεμιναρίου με τίτλο «Ολοκληρωμένο

³⁰ Περιφερειακή Στρατηγική Κοινωνικής Ένταξης στην Κεντρική Μακεδονία, <http://www.pepkm.gr> (προσπελάστηκε στις 8/6/2016)

³¹ <http://www.ypes.gr/el/> (προσπελάστηκε στις 10/8/2016)

³² ΦΕΚ 87/ Α' /07-06-2010

³³ <https://diavgeia.gov.gr/> (προσπελάστηκε στις 10/8/2016)

Πρόγραμμα Επιμόρφωσης του Ανθρώπινου Δυναμικού των Δήμων της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας – Πρόγραμμα Κοινωνική Πολιτική και Τοπική Αυτοδιοίκηση» το οποίο διοργάνωσε η Ελληνική Εταιρεία Τοπικής Ανάπτυξης και Αυτοδιοίκησης (ΕΕΤΑΑ) τον Απρίλη του 2016 στη Θεσσαλονίκη και στο οποίο συμμετείχαν τριάντα άτομα. Στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα συμμετείχε η ερευνήτρια ως εκπαιδεύτρια των στελεχών των κοινωνικών υπηρεσιών των δήμων της Κεντρικής Μακεδονίας. Σε μια αλληλεπιδραστική εκπαιδευτική άσκηση, κλήθηκαν όλοι/ες οι συμμετέχοντες/ουσες να διεξάγουν μια SWOT ανάλυση σχετικά με την άσκηση της κοινωνικής πολιτικής από τους δήμους σήμερα. Σαν εργαλείο, η ανάλυση SWOT είναι ένα χρήσιμο και συμπληρωματικό μέσο που βοηθά συχνά στην διερεύνηση και την εξαγωγή βασικών πρωταρχικών συμπερασμάτων. Το αρκτικόλεξο SWOT προκύπτει από τις αγγλικές λέξεις Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats που μεταφραζόμενες στα ελληνικά αντιστοιχούν στα Δυνατά σημεία, Αδύνατα σημεία, Ευκαιρίες, Απειλές. Σύμφωνα με τους Thompson και συν. (2010, σελ. 141) «η ανάλυση SWOT είναι ένα απλό αλλά ισχυρό εργαλείο για τον υπολογισμό των δυνατοτήτων και των ανεπαρκειών των πόρων μιας εταιρείας, των ευκαιριών της στην αγορά και καθώς και των εξωτερικών απειλών κατά της μελλοντικής της ευημερίας». Οι δηλώσεις των στελεχών, οι οποίες καταγράφηκαν ανώνυμα, κατηγοριοποιήθηκαν σε ομάδες ομοειδών απόψεων μέσω της ανάλυσης περιεχομένου (Cohen & Manion, 1980 · Silverman, 2006) και παρουσιάζονται στην παρούσα εργασία.

4.3 Θέματα αξιοπιστίας, εγκυρότητας και γενίκευσης

Ο έλεγχος της αξιοπιστίας και της εγκυρότητας λαμβάνει προφανώς διαφορετικό χαρακτήρα στις ποιοτικές έρευνες από ότι στις ποσοτικές, ενώ εστιάζει σε διαφορετικές παραμέτρους της έρευνας. Παρόλο που αρκετοί ερευνητές τονίζουν ότι η ποιοτική έρευνα είναι σκοπίμως υποκειμενική μιας και ο/η ερευνητής/τρια καλείται να ερμηνεύσει και να παράγει συμπεράσματα, εντούτοις ο έλεγχος αξιοπιστίας και εγκυρότητας έχει την αξία του στις ποιοτικές έρευνες (Ιωσηφίδης, 2008). Άλλωστε, σύμφωνα με τους ίδιους τους θεωρητικούς της ποιοτικής έρευνας «στην έρευνα η ενίσχυση της αντικειμενικότητας είναι μια πολύ συγκεκριμένη δραστηριότητα. Περιλαμβάνει τις προσπάθειες για διασφάλιση της ακρίβειας και της συμπερίληψης όλων των ποιοτικών δεδομένων στην οποία βασίζεται και στην εξακρίβωση της γνησιότητας των αναλύσεων που διεξάγονται βάσει αυτών των

δεδομένων» (Peräkylä, 1997, σελ. 201). Αντίστοιχα η Mason (2003) θεωρεί ότι ο/η ερευνητής/τρια προκειμένου να αποδείξει την αξιοπιστία, δηλαδή την ακρίβεια των μεθόδων του/της, οφείλει να πείσει ότι η παραγωγή και ανάλυση των δεδομένων υπήρξε διεξοδική, έντιμη, προσεκτική και ακριβής, ενώ προκειμένου να εξασφαλιστεί η εγκυρότητα της ερμηνείας είναι απαραίτητο κατά την παρουσίαση των αποτελεσμάτων να παρουσιάζεται και η λογική και το σκεπτικό που διέπει την ερμηνεία του/της ερευνητή/τριας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο Αποτελέσματα: Ο σχεδιασμός της κοινωνικής πολιτικής από τους ΟΤΑ της Κεντρικής Μακεδονίας

Η παρούσα μελέτη βασίζεται στις πληροφορίες που καταγράφονται στο Στρατηγικό και Επιχειρησιακό Πρόγραμμα (ΕΠ) των ΟΤΑ για τα έτη 2014-2019 (βλέπε Κεφ. 3.2) και στον ΟΕΥ (Οργανισμός Εσωτερικής Υπηρεσίας) των δήμων όπως τροποποιήθηκε μετά την εφαρμογή του «Καλλικράτη»³⁴. Η επισκόπηση των Επιχειρησιακών Προγραμμάτων των δήμων³⁵ ανέδειξε ότι στις 3/9/2016, από τους τριάντα οχτώ δήμους της Κεντρικής Μακεδονίας οι είκοσι δύο έχουν ολοκληρώσει την πρώτη φάση του Επιχειρησιακού τους Προγράμματος (ποσοστό 58%) που αφορά το Στρατηγικό τους Σχεδιασμό, ενώ τη δεύτερη φάση που αφορά τον Επιχειρησιακό και Οικονομικό Προγραμματισμό έχουν ολοκληρώσει έξι δήμοι (ποσοστό 16%) (βλέπε Παράρτημα, Π1).

5.1 Η διάγνωση των αναγκών

Ένα καίριο ζήτημα για τη διαμόρφωση της κοινωνικής πολιτικής είναι η ανάλυση του περιβάλλοντος στο οποίο πρόκειται να εφαρμοστούν οι κοινωνικές παρεμβάσεις και ειδικότερα η ανάλυση των αναγκών και προβλημάτων που υπάρχουν στην τοπική κοινωνία (European Social Network, 2015). Στα Επιχειρησιακά Προγράμματα των δήμων, στην α' φάση που αφορά τον Στρατηγικό Σχεδιασμό, υπάρχει μια ενότητα αφιερωμένη στην περιγραφή των βασικών χαρακτηριστικών των δήμων. Ενδεικτικά η ενότητα αυτή αναφέρεται ως «Αποτύπωση υφιστάμενης κατάστασης: Το ευρύτερο εξωτερικό περιβάλλον»³⁶, «Βασικά χαρακτηριστικά του δήμου»³⁷ ή «Περιγραφή και αποτύπωση της περιοχής του δήμου»³⁸. Η περιγραφή και αξιολόγηση της υφιστάμενης κατάστασης του δήμου, σύμφωνα με τον «Οδηγό Κατάρτισης Επιχειρησιακού Προγράμματος Ο.Τ.Α α' Βαθμού» περιλαμβάνει ανάμεσα σε άλλα: «Τα μειονεκτήματα και τα πλεονεκτήματα

³⁴ Νόμος 3852/2010, ΦΕΚ 87/ Α' /07-06-2010

³⁵ Πηγή: http://epota.yves.gr/?page_id=493, προσπελάστηκε στις 2/9/2016

³⁶ ΕΠ Δήμου Αριστοτέλη, <http://www.dimosaristoteli.gr/gr/municipality/2154>, προσπελάστηκε στις 3/9/2016

³⁷ ΕΠ Δήμου Θεσσαλονίκης 2014-2019, <http://www.thessaloniki.gr/portal/page/portal/DioikitikesYpiresies/YpiresiesYpagDimarxo/DnsiEpixeirProgrTPE/TmimaProgrParProgrammaton>, προσπελάστηκε στις 3/9/2016

³⁸ ΕΠ Δήμου Θέρμης 2014- 2019, <http://www.thermi.gov.gr/info/?p=26940>, προσπελάστηκε στις 3/9/2016

της περιοχής του Δήμου ως προς τα κρίσιμα ζητήματα, τις ανάγκες των πολιτών καθώς επίσης και την εκτιμώμενη ζήτηση για την παροχή υπηρεσιών σε επίπεδο Δήμου» (ΕΕΤΑΑ, 2011α, σελ.17). Από τη μελέτη των είκοσι δύο διαθέσιμων ΕΠ των ΟΤΑ της Κεντρικής Μακεδονίας διαπιστώθηκαν τα παρακάτω.

Σε όλα τα ΕΠ υπάρχει μια περιγραφή σχετικά με την πληθυσμιακή εξέλιξη του δήμου, συγκρίνοντας τη μεταβολή του πληθυσμού από την απογραφή του 2001 με την απογραφή του 2011. Σε ορισμένες περιπτώσεις η εξέλιξη του πληθυσμού αποτυπώνεται ιστορικά συγκρίνοντας τα σημερινά δεδομένα με παλιότερες δεκαετίες. Ενδεικτικά ο δήμος Θερμαϊκού³⁹ και ο δήμος Λαγκαδά⁴⁰ παραθέτουν στοιχεία για τον πληθυσμό από το 1991, ο δήμος Σιθωνίας από το 1961⁴¹, ενώ ο δήμος Νεάπολης-Συκεών παραθέτει στοιχεία από το 1940⁴². Στα περισσότερα ΕΠ περιγράφονται ο δείκτης γήρανσης του πληθυσμού (το ποσοστό των ατόμων άνω των 65 ως προς τον παιδικό πληθυσμό μέχρι 14 ετών), ο δείκτης εξάρτησης (το ποσοστό των ατόμων που είναι εξαρτημένα – παιδιά και ηλικιωμένοι) και ο δείκτης αντικατάστασης (το αντίστροφο του δείκτη γήρανσης, που δείχνει την δυναμική ανανέωσης του πληθυσμού). Οι δείκτες αυτοί προτείνονται στον Οδηγό Κατάρτισης Επιχειρησιακών Προγραμμάτων (ΕΕΤΑΑ, 2011α) και παρατίθενται στα περισσότερα ΕΠ παρά τις επιφυλάξεις που εκφράζονται για τη χρησιμότητά τους. «Ωστόσο γενικά συμπεράσματα σχετικά με τον δείκτη εξάρτησης θα πρέπει να εξάγονται με πολύ προσοχή και αυτό γιατί ο οικονομικά ενεργός πληθυσμός είναι στην πραγματικότητα πολύ μικρότερος της ηλικιακής ομάδας 15-64 λόγω της ανεργίας, όπως επίσης πολλά άτομα συνταξιοδοτούνται σε ηλικία μικρότερη των 65 ετών, ή ακόμα ότι σημαντικός αριθμός ατόμων δεν έχουν ενταχθεί στην αγορά εργασίας» (ΕΠ Δήμου Πυλαία – Χορτιάτη 2016-2019, σελ. 28⁴³).

³⁹ ΕΠ Δήμου Θερμαϊκού 2015-2019, <http://www.thermaikos.gr/inst/e-thermaikos/gallery/2016>, προσπελάστηκε στις 3/9/2016

⁴⁰ ΕΠ Δήμου Λαγκαδά 2014-2019, <http://lagadas.gr/index.php/diavoulefsi-a-fasis-epixeirisiakoy-programmatos-dhmou-lagkada-stratigikos-sxediasmos>, προσπελάστηκε στις 3/9/2016

⁴¹ ΕΠ Δήμου Σιθωνίας, 2014-2019, http://www.dimossithonias.gr/files/098/EGRAFA/epix_sithonia15.pdf, προσπελάστηκε στις 3/9/2016

⁴² ΕΠ Δήμου Νεάπολης-Συκεών 2015-2019, <http://www.dimosneapolis-sykeon.gr/web/guest/epprogr2>, προσπελάστηκε στις 3/9/2016

⁴³ ΕΠ Δήμου Πυλαία-Χορτιάτη 2016-2019, <http://www.pilea-hortiatis.gr>, προσπελάστηκε στις 3/9/2016

Πέραν τούτου ο πληθυσμός του δήμου περιγράφεται βάση της ηλικιακής του κατανομής (ενδεικτικά αναφέρεται το ΕΠ του δήμου Αλμωπίας⁴⁴), το φύλο (ενδεικτικά αναφέρεται το ΕΠ Δήμου Δέλτα⁴⁵) και το ποσοστό των αλλοδαπών (ενδεικτικά αναφέρεται το ΕΠ Δήμου Νέας Ζίχνης⁴⁶). Σε ορισμένες περιπτώσεις αναλύεται βάση του εκπαιδευτικού του επιπέδου (ενδεικτικά αναφέρεται το ΕΠ Δήμου Βέροιας⁴⁷) και της οικογενειακής του κατάστασης (ενδεικτικά αναφέρεται το ΕΠ του δήμου Σερρών⁴⁸). Σε λίγες περιπτώσεις περιγράφονται οι συνθήκες κατοικίας (ενδεικτικά ΕΠ Δήμου Χαλκηδόνος⁴⁹).

Όσον αφορά τα ειδικά κοινωνικά προβλήματα των κατοίκων τα περισσότερα ΕΠ περιγράφουν τα ποσοστά ανεργίας του πληθυσμού είτε στην ενότητα «Τοπική Οικονομία και Απασχόληση» (όπως προτείνεται από τον Οδηγό Κατάρτισης ΕΠ της ΕΕΤΑΑ, 2011), είτε στην περιγραφή των δημογραφικών χαρακτηριστικών των κατοίκων⁵⁰. Οι περισσότερες αναλύσεις βασίζονται σε στοιχεία της Ελληνικής Στατιστικής Υπηρεσίας από την απογραφή του 2011, ενώ σε ορισμένες περιπτώσεις, όπως στο δήμο Αλμωπίας, χρησιμοποιούνται στοιχεία από την απογραφή του 2001 διότι όπως δηλώνεται «έως την ημερομηνία σύνταξης του Επιχειρησιακού σχεδίου, η ΕΣΥΕ δεν είχε εκδώσει τα επίσημα στοιχεία της απογραφής που σχετίζονται και με τον οικονομικά μη ενεργό πληθυσμό» (ΕΠ Δήμου Αλμωπίας, σελ. 80⁵¹).

Πέραν τούτου, με ελάχιστες εξαιρέσεις, δεν υπάρχει αναφορά σε ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού ή σε ειδικές ομάδες πληθυσμού (όπως προσδιορίζονται στο άρθρο 1 του νόμου 4019/2011 και περιγράφονται στην ΠΕΣΚΕ⁵²), οι οποίες θα εξειδίκευαν τα κοινωνικά προβλήματα των κατοίκων. Επίσης, δε παρατίθενται στοιχεία για τη φτώχεια ή την υγεία του πληθυσμού. Αναφορά σε στοιχεία για τη

⁴⁴ ΕΠ Δήμου Αλμωπίας 2015-2019, <http://www.dimosalmopias.gov.gr/>, προσπελάστηκε στις 3/9/2016.

⁴⁵ ΕΠ Δήμου Δέλτα 2014-2019, <http://www.dimosdelta.gr/>, προσπελάστηκε στις 3/9/2016.

⁴⁶ ΕΠ Δήμου Νέας Ζίχνης 2015-2019, <https://diavgeia.gov.gr/decision/view/>, προσπελάστηκε στις 3/9/2016.

⁴⁷ ΕΠ Δήμου Βέροιας 2016-2019, http://www.veria.gr/new/images/dioikisi/VERIA%20STRATHGIKO_V01_SXEDIO-4_SUMMARY.pdf, προσπελάστηκε στις 3/9/2016.

⁴⁸ ΕΠ Δήμου Σερρών 2014-2019, <http://www.serres.gr/>, προσπελάστηκε στις 3/9/2016.

⁴⁹ ΕΠ Δήμου Χαλκηδόνος 2014-2019, <https://dimos-chalkidonos.gr>, προσπελάστηκε στις 3/9/2016.

⁵⁰ ΕΠ Δήμου Θερμαϊκού 2015-2019, <http://www.thermaikos.gr/inst/e-thermaikos/gallery/2016>, προσπελάστηκε στις 3/9/2016.

⁵¹ Όπως παραπάνω.

⁵² Περιφερειακή Στρατηγική Κοινωνικής Ένταξης στην Κεντρική Μακεδονία, <http://www.perkm.gr>, προσπελάστηκε στις 8/6/2016.

φτώχεια του πληθυσμού του δήμου γίνεται στο ΕΠ του δήμου Παύλου Μελά⁵³ (σελ. 33), στο οποίο περιγράφεται η έρευνα που διεξήγαγε η κοινωνική υπηρεσία του δήμου σε 1.130 οικογένειες προκειμένου να εντοπίσει τους θύλακες φτώχειας στο δήμο της. Επίσης, στο ίδιο ΕΠ παρατίθενται τα στοιχεία που ο δήμος διέθεσε στην ΠΚΜ προκειμένου να καταγράψει τον πληθυσμό των ευπαθών ομάδων του πληθυσμού για τους σκοπούς σύνταξης της ΠΕΣΚΕ. Στο ίδιο πνεύμα και προκειμένου να περιγράψει το φαινόμενο της φτώχειας στο δήμο του, στο ΕΠ του δήμου Αμπελοκήπων - Μενεμένης⁵⁴ αναφέρονται στοιχεία από τους δικαιούχους του προγράμματος «Μέτρα για την αντιμετώπιση της ανθρωπιστικής κρίσης»⁵⁵ τα οποία είναι ενδεικτικά του πληθυσμού που ζει κάτω από το όριο της φτώχειας στην περιοχή. Αναλυτική περιγραφή των ευάλωτων ομάδων πληθυσμού και των ειδικών ομάδων πληθυσμού γίνεται στο ΕΠ του δήμου Δέλτα⁵⁶ (σελ. 30) όπου περιγράφονται τα στοιχεία που περιέχονται στην ΠΕΣΚΕ.

Όσον αφορά τις πηγές τεκμηρίωσης των χαρακτηριστικών που περιγράφονται ως προς τον πληθυσμό του δήμου και τις ειδικές κοινωνικές ομάδες, σε όλα τα ΕΠ γίνεται αναφορά στην Ελληνική Στατιστική Υπηρεσία (ΕΛΣΤΑΤ)⁵⁷ και στα στατιστικά στοιχεία των απογραφών που έχει διενεργήσει. Η πιο συχνή αναφορά είναι στην Απογραφή του πληθυσμού του έτους 2011 και στην Έρευνα Εργατικού Δυναμικού της ΕΛΣΤΑΤ, με τις πληροφορίες που περιγράφονται παραπάνω. Επιπλέον πηγές τεκμηρίωσης χρησιμοποιούν ο δήμος Παύλου Μελά, που αναφέρεται στα στοιχεία που συλλέχτηκαν από τις κοινωνικές του υπηρεσίες για το έτος 2014 (ΕΠ δήμου Παύλου Μελά, σελ. 23)⁵⁸ και από μελέτες που διεξήχθησαν από το Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών (ΕΠ δήμου Παύλου Μελά, σελ. 29)⁵⁹. Ο δήμος Δέλτα χρησιμοποιεί ως πηγή πληροφόρησης την ΠΕΣΚΕ. Ο δήμος Σερρών ανατρέχει στα στοιχεία της 4^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας – Θράκης προκειμένου να περιγράψει τους δείκτες υγείας της περιοχής (ΕΠ δήμου Σερρών 2014-2019, σελ.

⁵³ ΕΠ Δήμου Παύλου-Μελά 2014-2019, <http://www.pavlosmelas.gr/index.php/2015-01-02-08-22-46/tormenu-1454/9671-epixeirisiako-programma-dimou-paylou-mela>, προσπελάστηκε στις 3/9/2016.

⁵⁴ ΕΠ Δήμου Αμπελοκήπων-Μενεμένης 2014-2019, <http://www.ampelokipi-menemeni.gr/Default.aspx?tabid=812>, προσπελάστηκε στις 3/9/2016.

⁵⁵ Βάση του νόμου 4320/2015, ΦΕΚ 557/Β'9-4-2015

⁵⁶ ΕΠ Δήμου Δέλτα 2014-2019, <http://www.dimosdelta.gr/>, προσπελάστηκε στις 3/9/2016

⁵⁷ <http://www.statistics.gr/2011-census-pop-hous>

⁵⁸ Όπως παραπάνω

⁵⁹ Όπως παραπάνω

93⁶⁰). Πέραν τούτου δε γίνεται καμία άλλη αναφορά σε πηγές επιστημονικών ερευνών για την περιγραφή των κοινωνικών προβλημάτων του πληθυσμού στα επιχειρησιακά προγράμματα των δήμων. Αναγνωρίζοντας αυτήν την έλλειψη, ο δήμος Θέρμης καταγράφει ως αδυναμία της άσκησης της κοινωνικής πολιτικής την «απουσία αναλυτικής καταγραφής των αναγκών των κατοίκων» (ΕΠ Δήμου Θέρμης 2014-2019, σελ. 173⁶¹).

5.2 Η χαρτογράφηση των υπηρεσιών και φορέων κοινωνικής πολιτικής σε τοπικό επίπεδο

Σύμφωνα με τους Κοντιάδης και Τσέκος (2008^α) η πληθώρα των διαφορετικών κοινωνικών παρεμβάσεων που έχουν αναπτυχθεί τα τελευταία χρόνια και συχνά λειτουργούν από διαφορετικούς φορείς στην ίδια χωρική εμβέλεια, επιβάλλουν μια συστηματική χαρτογράφηση αυτών, ως προϋπόθεση για τη δικτύωση και το συντονισμό τους. Στο πλαίσιο της ΠΕΣΚΕ δεν υπήρξε καταγραφή των δομών και υπηρεσιών που δραστηριοποιούνται στον τομέα της κοινωνικής πολιτικής στην Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας. Το ερώτημα που διερευνάται είναι αν και σε ποιο βαθμό οι δήμοι έχουν χαρτογραφήσει τις υπηρεσίες που λειτουργούν στα όρια του δήμου τους.

Η επισκόπηση των ΕΠ των δήμων ανέδειξε ότι αφενός δεν υπάρχει ενιαίος τρόπος καταγραφής των υπηρεσιών που λειτουργούν στα όρια του δήμου και αφετέρου δεν υπάρχει σε κανένα δήμο μια συστηματική προσπάθεια χαρτογράφησης όλων των δομών, υπηρεσιών και οργανώσεων που παρέχουν υπηρεσίες κοινωνικής πολιτικής (βλέπε Παράρτημα Π2). Η συνηθέστερη περιγραφή των υπηρεσιών κοινωνικής πολιτικής αφορά τις υπηρεσίες του δήμου και των νομικών του προσώπων, τους φορείς στους οποίους συμμετέχει ο δήμος και τις υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του Υπουργείου Υγείας που υπάρχουν στα όρια του δήμου. Σε κάποιες περιπτώσεις γίνεται καταγραφή των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας από τον ιδιωτικό τομέα (ΕΠ δήμου Θέρμης, Πυλαίας-Χορτιάτη και Σερρών, βλέπε Πίνακα 5.2), ενώ σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας αναφέρεται κυρίως ο δήμος Παύλου Μελά καθώς περιγράφει τις υπηρεσίες του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης. Επίσης, στους φορείς του Κέντρου Κοινωνικής Πρόνοιας Κεντρικής

⁶⁰ ΕΠ Δήμου Σερρών 2014-2019, <http://www.serres.gr/>, προσπελάστηκε στις 3/9/2016

⁶¹ ΕΠ Δήμου Θέρμης 2014- 2019, <http://www.thermi.gov.gr/info/?p=26940>, προσπελάστηκε στις 3/9/2016

Μακεδονίας γίνεται αναφορά στα ΕΠ των δήμων Παύλου Μελά και Πυλαία - Χορτιάτη. Σε εθελοντικές οργανώσεις, μη κυβερνητικές οργανώσεις (ΜΚΟ), δίκτυα και συμπράξεις γίνεται αναφορά στα ΕΠ των δήμων όταν περιγράφονται συνεργασίες που αποσκοπούν στην παροχή κοινωνικών υπηρεσιών. Με αυτήν την έννοια περιγράφονται στα ΕΠ δήμου Αμπελοκήπων-Μενεμένης, Θερμαϊκού, Θέρμης, Θεσσαλονίκης και Παύλου Μελά. Με εξαίρεση το ΕΠ του δήμου Αμπελοκήπων - Μενεμένης, όπου περιγράφεται αναλυτικά η δράση των εθελοντικών οργανώσεων και των ΜΚΟ (ΕΠ δήμου Αμπελοκήπων – Μενεμένης, τεύχος Β', σελ.1⁶²), στις υπόλοιπες περιπτώσεις δεν υπάρχει αναλυτική περιγραφή των εθελοντικών φορέων και των δράσεών τους. Ενδιαφέρον έχει η σύγκριση με την αντίστοιχη καταγραφή των πολιτιστικών και αθλητικών συλλόγων, η οποία είναι διεξοδική σε όλους τους δήμους. Ενδεικτικά αναφέρεται το ΕΠ του δήμου Πύδνας - Κολινδρού που καταγράφει ονομαστικά δέκα οχτώ πολιτιστικούς συλλόγους (ΕΠ δήμου Πύδνας - Κολινδρού 2015-2019, σελ. 47⁶³).

5.3 Οργάνωση και στελέχωση των κοινωνικών υπηρεσιών

Προκειμένου να εξεταστεί η διοικητική οργάνωση της άσκησης της κοινωνικής πολιτικής των δήμων έγινε επισκόπηση των Οργανισμών Εσωτερικής Υπηρεσίας (Ο.Ε.Υ) των τριάντα οχτώ δήμων της Κεντρικής Μακεδονίας. Η αναλυτική τους εσωτερική οργάνωση αποτυπώνεται στο Παράρτημα (βλέπε Π3).

Διαπιστώνεται ότι υπάρχει μεγάλη ανομοιογένεια μεταξύ των δήμων στο επίπεδο της διοικητικής οργάνωσης, στην ονομασία των υπηρεσιών και στην ανάθεση καθηκόντων σε επιμέρους γραφεία. Όσον αφορά το επίπεδο διοικητικής οργάνωσης παρατηρείται ότι 6 δήμοι (οι δήμοι Θεσσαλονίκης, Καλαμαριάς, Κορδελιού - Ευόσμου, Νεάπολης – Συκεών, Παύλου Μελά και Κιλκίς) ασκούν υπηρεσιακά την κοινωνική τους πολιτική στο πλαίσιο μιας αμιγούς διεύθυνσης κοινωνικής πολιτικής ή κοινωνικής προστασίας κλπ. Μάλιστα ο δήμος Θεσσαλονίκης έχει 2 διευθύνσεις κοινωνικής πολιτικής όπου η μια είναι η Διεύθυνση Κοινωνικής Προστασίας και Δημόσιας Υγείας και η άλλη είναι η Διεύθυνση Παιδικών Σταθμών. Στις περιπτώσεις 9 δήμων, των δήμων Αμπελοκήπων – Μενεμένης, Βέροιας,

⁶² ΕΠ Δήμου Αμπελοκήπων-Μενεμένης 2014-2019, <http://www.ampelokipi-menemeni.gr/Default.aspx?tabid=812>, προσπελάστηκε στις 3/9/2016.

⁶³ ΕΠ Δήμου Πύδνας - Κολινδρού 2015-2019, <http://www.pydnaskolindrou.gr/>, προσπελάστηκε στις 3/9/2016.

Εδέσσης, Κορδελιού - Ευόσμου, Λαγκαδά, Νέας Προποντίδας, Πέλλας, Πυλαίας – Χορτιάτη και Σερρών όπου επίσης υπάρχουν Διευθύνσεις στο οργανόγραμμα του δήμου, αυτές αφορούν παράλληλα και την παιδεία, τον πολιτισμό, τον αθλητισμό και σε κάποιες περιπτώσεις τη νέα γενιά. Σε δέκα έξι δήμους η κοινωνική πολιτική ασκείται στο πλαίσιο ενός αυτοτελούς τμήματος. Σε 3 δήμους αποτελεί τμήμα της Διεύθυνσης Διοικητικών και Οικονομικών Υπηρεσιών. Επίσης, σε 3 περιπτώσεις η κοινωνική πολιτική ασκείται από 1 γραφείο. Στην περίπτωση του δήμου Βόλβης το γραφείο αυτό υπάγεται απευθείας στο Δήμαρχο, ενώ στις περιπτώσεις των δήμων Εμμανουήλ Παπά και Σιντικής πρόκειται για γραφείο του τμήματος διοικητικών υπηρεσιών. Σε 2 περιπτώσεις, στο δήμο Αμφίπολης και Δίου - Ολύμπου η κοινωνική πολιτική περιγράφεται ως αρμοδιότητα του Τμήματος Διοικητικών Υπηρεσιών.

Οι διαφοροποιήσεις των δήμων στην οργάνωση της άσκησης κοινωνικής πολιτικής σε ένα βαθμό ανταποκρίνεται στα πρότυπα σχεδίων οργάνωσης των οργανογραμμμάτων των δήμων που εξέδωσε η ΕΕΤΑΑ (2011β) για να υποστηρίξει τους δήμους στην κατάρτιση των Ο.Ε.Υ τους. Στον οδηγό αυτό προτείνονται διαφορετικές μορφές οργάνωσης της άσκησης κοινωνικής πολιτικής σύμφωνα με τον πληθυσμό, την αστικοποίηση, τον κύριο τομέα παραγωγής, τη νησιωτικότητα και ορεινότητα του δήμου. Πάρα ταύτα συγκρίνοντας την πρόταση της ΕΕΤΑΑ (2011β) με την αποτύπωση της υφιστάμενης κατάστασης στους δήμους υπάρχουν αποκλίσεις από τις προτάσεις αυτές και μεγάλες διαφοροποιήσεις μεταξύ των δήμων που έχουν τα ίδια χαρακτηριστικά σύμφωνα με τον οδηγό κατάρτισης των Ο.Ε.Υ. Για παράδειγμα στους δήμους Αλεξάνδρειας, Θέρμης, Κατερίνης, Νάουσας, Παιονίας η ΕΕΤΑΑ προτείνει τη δημιουργία διεύθυνσης κοινωνικής προστασίας, παιδείας και πολιτισμού ενώ οι δήμοι έχουν αυτοτελή τμήματα. Αντίστοιχα στο δήμο Έδεσσας η πρόταση της ΕΕΤΑΑ (2011β) είναι η δημιουργία ενός αυτοτελούς τμήματος κοινωνικής προστασίας, παιδείας και πολιτισμού, ενώ ο δήμος διαθέτει Διεύθυνση Κοινωνικής Προστασίας, Παιδείας, Πολιτισμού και Νέας Γενιάς.

Το ερώτημα της στελέχωσης των υπηρεσιών κοινωνικής πολιτικής είναι κρίσιμο για τη λειτουργία των υπηρεσιακών μονάδων. Στα ΕΠ των δήμων σπάνια περιγράφεται η στελέχωση των συγκεκριμένων υπηρεσιών. Στις λίγες περιπτώσεις όπου αναφέρονται αναλυτικά οι ειδικότητες των στελεχών που εργάζονται στην κοινωνική πολιτική, διαπιστώνεται ότι υπάρχει μεγάλη αναντιστοιχία της προβλεπόμενης οργανωτικής δομής και της αντίστοιχης στελέχωσης (βλέπε

Παράρτημα Π4). Ενδεικτική είναι η περίπτωση του δήμου Αλμωπίας όπου, ενώ στο Επιχειρησιακό του Σχέδιο (ΕΠ δήμου Αλμωπίας 2015-2019, σελ. 235⁶⁴) περιγράφονται τριάντα τέσσερις διαφορετικές αρμοδιότητες οι οποίες ανήκουν στο Τμήμα Κοινωνικής Προστασίας, στο ίδιο ΕΠ περιγράφεται η στελέχωση του τμήματος με 1 άτομο ΠΕ διοικητικού το οποίο ασκεί παράλληλα και τις αρμοδιότητες του Τμήματος Παιδείας (σελ. 243). Αντίστοιχα στο ΕΠ του δήμου Αριστοτέλη⁶⁵ (σελ. 91), ενώ το Τμήμα Κοινωνικής Προστασίας έχει δύο γραφεία, ουσιαστικά μονάχα το ένα είναι στελεχωμένο με 1 άτομο. Παρόμοια στο δήμο Πύδνας – Κολινδρού παρότι το Αυτοτελές Τμήμα Κοινωνικής Προστασίας, Παιδείας και Πολιτισμού έχει δύο γραφεία τα οποία αφορούν αποκλειστικά αρμοδιότητες κοινωνικής πολιτικής, το προσωπικό που συνολικά υπηρετεί στο τμήμα είναι δύο άτομα διοικητικού – οικονομικού (ΕΠ δήμου Πύδνας – Κολινδρού 2015-2019, σελ. 117⁶⁶). Η εμφανής υποστελέχωση των υπηρεσιών οδηγεί αρκετούς δήμους να εντοπίζουν την αδυναμία ουσιαστικής άσκησης των αρμοδιοτήτων κοινωνικής πολιτικής που προβλέπονται (ΕΠ δήμου Αριστοτέλη 2015-2019, σελ. 93)⁶⁷.

Κοινή διαπίστωση είναι επίσης ότι δεν υπάρχουν εξειδικευμένοι κοινωνικοί επιστήμονες στις υπηρεσίες κοινωνικής πολιτικής των δήμων. Στο δήμο Αμπελοκήπων – Μενεμένης, το Τμήμα Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικής Πολιτικής το οποίο έχει 3 γραφεία, στελεχώνεται από 1 άτομο ΤΕ κοινωνικών λειτουργών, ως τη μοναδική ειδικότητα που εμπίπτει στις κοινωνικές επιστήμες (ΕΠ Αμπελοκήπων – Μενεμένης 2014-2019, τεύχος γ', σελ. 12⁶⁸). Στο δήμο Ωραιοκαστρου, το Αυτοτελές Τμήμα Κοινωνικής Προστασίας, Παιδείας, Πολιτισμού και Αθλητισμού έχει αντίστοιχα 2 άτομα ΤΕ κοινωνικών λειτουργών (ΕΠ Δήμου Ωραιοκαστρου 2015-2019, σελ. 85⁶⁹). Η έλλειψη ειδικών στελεχών στα τμήματα που ασκούν αρμοδιότητες κοινωνικής πολιτικής, μοιάζει να είναι απόρροια της συνολικότερης απουσίας κοινωνικών επιστημόνων στο στελεχιακό δυναμικό των δήμων όπως

⁶⁴ ΕΠ Δήμου Αλμωπίας 2015-2019, <http://www.dimosalmopias.gov.gr/>, προσπελάστηκε στις 3/9/2016.

⁶⁵ ΕΠ Δήμου Αριστοτέλη 2015-2019, <http://www.dimosaristoteli.gr/gr/municipality/2154>, προσπελάστηκε στις 3/9/2016

⁶⁶ ΕΠ Δήμου Πύδνας - Κολινδρού 2015-2019, <http://www.pydnaskolindrou.gr/>, προσπελάστηκε στις 3/9/2016.

⁶⁷ Όπως παραπάνω.

⁶⁸ ΕΠ Δήμου Αμπελοκήπων - Μενεμένης 2014-2019, <http://www.ampelokipi-menemeni.gr/Default.aspx?tabid=812>, προσπελάστηκε στις 3/9/2016.

⁶⁹ ΕΠ Δήμου Ωραιοκαστρου 2015-2019, <http://www.oraiokastro.gr/index.php/2014-04-14-12-09-04/epixeirisiako-programma-2015-2019/3321-2015-12-01-12-34-42>, προσπελάστηκε στις 3/9/2016.

φαίνεται στο προσωπικό των δήμων Νέας Ζίχνης (ΕΠ Δήμου Νέας Ζίχνης, σελ. 58)⁷⁰, του δήμου Θέρμης (ΕΠ Δήμου Θέρμης, σελ. 147)⁷¹, του δήμου Λαγκαδά (ΕΠ Δήμου Λαγκαδά, σελ. 263)⁷², του δήμου Θερμαϊκού (ΕΠ Δήμου Θερμαϊκού, σελ 35)⁷³ και πιθανά και σε άλλους δήμους των οποίων η στελέχωση δεν αναφέρεται ανά ειδικότητες στο ΕΠ.

5.4 Οι απόψεις των στελεχών της κοινωνικής πολιτικής

Στο πλαίσιο της υλοποίησης εκπαιδευτικού σεμιναρίου για τα στελέχη των δήμων της Κεντρικής Μακεδονίας (βλέπε Κεφ. 4.2) ζητήθηκε από όλους τους/τις συμμετέχοντες/ουσες να αξιολογήσουν την άσκηση της κοινωνικής πολιτικής ως προς τις δυνάμεις και τις αδυναμίες που έχει (στο εσωτερικό της περιβάλλον) και ως προς τις ευκαιρίες και τις απειλές που εντοπίζουν (στο εξωτερικό περιβάλλον). Συνολικά οι συμμετέχοντες δήλωσαν ανώνυμα εκατόν τριάντα εννέα παράγοντες που διαμορφώνουν την άσκηση της κοινωνικής πολιτικής στους δήμους σήμερα. Τριάντα πέντε δυνάμεις, τριάντα εννέα αδυναμίες, τριάντα ευκαιρίες και τριάντα δύο απειλές εντοπίστηκαν κατά τη συγκέντρωση όλων των δηλώσεων. Οι απόψεις παρουσιάζονται αναλυτικά στο Παράρτημα (Π5), ενώ η ομαδοποίησή τους παρουσιάζεται στον Πίνακα 5.4.1.

Από τις δηλώσεις των στελεχών διαπιστώνεται ότι αναδεικνύονται περισσότερες αδυναμίες από δυνάμεις και απειλές από ευκαιρίες στην άσκηση της κοινωνικής πολιτικής από τους δήμους σήμερα, παρότι η διαφορά είναι μικρή. Όσον αφορά τις δυνάμεις και τις αδυναμίες το κύριο βάρος δίνεται στο ανθρώπινο δυναμικό καθώς η αφοσίωσή του αναδεικνύεται με μεγάλη διαφορά ως η πιο σημαντική δύναμη των δήμων, αντίστοιχα η υποστελέχωση των κοινωνικών υπηρεσιών αποτελεί και την κυριότερη αδυναμία τους. Ιδιαίτερη έμφαση ως ευκαιρία δίνεται στα νέα επιδοτούμενα ευρωπαϊκά και εθνικά προγράμματα (τα οποία έχουν εξαγγελθεί στο πλαίσιο του Εταιρικού Συμφώνου για Πλαίσιο Ανάπτυξης, ΕΣΠΑ

⁷⁰ ΕΠ Δήμου Νέας Ζίχνης 2015-2019, <https://diavgeia.gov.gr/decision/view/>, προσπελάστηκε στις 3/9/2016

⁷¹ ΕΠ Δήμου Θέρμης 2014- 2019, <http://www.thermi.gov.gr/info/?p=26940>, προσπελάστηκε στις 3/9/2016

⁷² ΕΠ Δήμου Λαγκαδά 2014-2019, <http://lagadas.gr/index.php/diavoulefsi-a-fasis-epixeirisiakoy-programmatos-dhmou-lagkada-stratigikos-sxediasmos>, προσπελάστηκε στις 3/9/2016

⁷³ ΕΠ Δήμου Θερμαϊκού 2015-2019, <http://www.thermaikos.gr/inst/e-thermaikos/gallery/2016>, προσπελάστηκε στις 3/9/2016

2014-2020⁷⁴), ενώ η ανθρωπιστική κρίση, οι κυβερνητικές επιλογές και η αποσπασματικότητα των προγραμμάτων αποτελούν απειλές για την άσκηση της κοινωνικής πολιτικής σήμερα.

Πίνακας 5.4.1: Ανάλυση SWOT της άσκησης της κοινωνικής πολιτικής από τους δήμους σήμερα – οι απόψεις των στελεχών

<p>Δυνάμεις των δήμων στην άσκηση της κοινωνικής πολιτικής</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Αφοσίωση στελεχών (16 δηλώσεις) ▪ Γνώσεις και εμπειρία στελεχών (7 δηλώσεις) ▪ Οργάνωση και υποδομή (5 δηλώσεις) ▪ Καλό συναδελφικό κλίμα και συνεργασία (4 δηλώσεις) ▪ Όραμα και κοινωνική ευαισθησία των φορέων (2 δηλώσεις) ▪ Η αγάπη του κόσμου (1 δήλωση) 	<p>Αδυναμίες των δήμων στην άσκηση της κοινωνικής πολιτικής</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Υποστελέχωση υπηρεσιών (14 δηλώσεις) ▪ Αποσπασματικότητα και έλλειψη μακρόχρονου σχεδιασμού (11 δηλώσεις) ▪ Έλλειψη πόρων (7 δηλώσεις) ▪ Υπερβολικός φόρτος εργασίας (3 δηλώσεις) ▪ Έλλειψη συνεργασίας (3 δηλώσεις) ▪ Έλλειψη εμπειρίας και τεχνογνωσίας (2 δηλώσεις) ▪ Έλλειψη οράματος (1 δήλωση)
<p>Ευκαιρίες στην άσκηση της κοινωνικής πολιτικής από τους δήμους</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Νέα επιδοτούμενα εθνικά και ευρωπαϊκά προγράμματα (11 δηλώσεις) ▪ Αναδιοργάνωση και εκ νέου προγραμματισμός των δήμων (6 δηλώσεις) ▪ Η ύπαρξη οράματος και κοινωνικής ευαισθησίας (5 δηλώσεις) ▪ Η γνώση και εξειδίκευση (4 δηλώσεις) ▪ Η συνεργασία μεταξύ ανθρώπων και φορέων (4 δηλώσεις) 	<p>Απειλές στην άσκηση της κοινωνικής πολιτικής από τους δήμους</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ανθρωπιστική κρίση και αύξηση των κοινωνικών προβλημάτων (7 δηλώσεις) ▪ Κυβερνητικές πολιτικές επιλογές (6 δηλώσεις) ▪ Αποσπασματικότητα και ασυνέχεια στην άσκηση της κοινωνικής πολιτικής (6 δηλώσεις) ▪ Οικονομική και πολιτική κρίση της χώρας (5 δηλώσεις) ▪ Υπερβολικός φόρτος εργασίας (4 δηλώσεις) ▪ Νέα κοινωνικά προβλήματα (2 δηλώσεις) ▪ Έλλειψη πόρων (2 δηλώσεις)

⁷⁴ ΕΣΠΑ 2014-2020, <https://www.espa.gr/el/Pages/Default.aspx>, προσπελάστηκε στις 6/9/2016

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: Συζήτηση – συμπεράσματα – προτάσεις

Ο ρόλος της τοπικής αυτοδιοίκησης στην κοινωνική πολιτική σήμερα είναι κρίσιμος και καθοριστικός για την αναβάθμιση των υπηρεσιών πρόνοιας και στήριξης των κατοίκων της χώρας και για την αντιμετώπιση των συνεπειών της οικονομικής κρίσης. Ήδη, οι νεότερες νομοθετικές ρυθμίσεις και τα μέτρα που εισάγονται για την αντιμετώπιση της φτώχειας και της ανεργίας στη χώρα (βλέπε Κεφ. 2.3) αναθέτουν την ανάληψη από τους δήμους αρμοδιοτήτων και ευθυνών υλοποίησης και αποτελεσματικής εφαρμογής. Ιδιαίτερα η εισαγωγή του Κοινωνικού Εισοδήματος Αλληλεγγύης (βλέπε Κεφ. 1.2.2) βασίζεται στην επιχειρησιακή ικανότητα των δήμων για να υποδέχονται τις αιτήσεις, να διασταυρώνουν τα στοιχεία και καλούνται να στηρίξουν ολόπλευρα τους δικαιούχους με την παροχή υπηρεσιών συμβουλευτικής στήριξης. Άλλωστε, όπως αναδεικνύουν οι μελέτες και καταγραφές που έχουν γίνει στο πρόσφατο παρελθόν (Θελερίτη 2008 · Κοντιάδης και συν., 2006) οι δήμοι ήδη με δική τους πρωτοβουλία και αξιοποιώντας ευρωπαϊκές και εθνικές χρηματοδοτήσεις ανέπτυξαν δράσεις και κοινωνικές υπηρεσίες για την ενίσχυση του κοινωνικού ιστού και τη στήριξη των ευπαθών κοινωνικά ομάδων. Σήμερα παρά ποτέ είναι αυξημένη η ευθύνη της τοπικής αυτοδιοίκησης για την αντιμετώπιση των κοινωνικών προβλημάτων των κατοίκων, μιας και αναγνωρίζεται ως το βασικό δίκτυο κοινωνικής προστασίας (βλέπε Κεφ. 2.3).

Η αύξηση των αρμοδιοτήτων και των απαιτήσεων προς την τοπική αυτοδιοίκηση εγείρει ερωτήματα όσον αφορά τη θεσμική της πλαισίωση και την επιχειρησιακή της ικανότητα. Με δεδομένη την προθυμία των δημοτικών αρχών να ανταποκριθούν στο αίτημα για παροχή ποιοτικών κοινωνικών υπηρεσιών διαπιστώνονται αρκετοί ανασταλτικοί παράγοντες. Αφενός, δεν υπάρχει πλήρης θεσμική κατοχύρωση της τοπικής αυτοδιοίκησης να αναλάβει ενεργό ρόλο, όπως διαπιστώνεται για παράδειγμα στα θέματα της απασχόλησης και της καταπολέμησης της ανεργίας. Αφετέρου, οι πόροι της τοπικής αυτοδιοίκησης είναι λιγοστοί και μειώνονται συστηματικά την ίδια εποχή που αυξάνονται οι ανάγκες για επένδυση σε υπηρεσίες και δομές στήριξης. Επιπλέον οι δήμοι, έχοντας πρόσφατα αναλάβει πολλές νέες αρμοδιότητες μέσα από το πρόγραμμα «Καλλικράτη» και την εφαρμογή του νόμου 3852/2010, καλούνται να ανταποκριθούν σε νέες ευθύνες και νέα πεδία παρέμβασης τα οποία μέχρι πρότινος ήταν αρμοδιότητες άλλων φορέων (πχ τα επιδόματα αναπηρίας που ήταν αρμοδιότητα της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης). Η

μεταφορά των νέων αρμοδιοτήτων όμως δε συνοδεύεται από τη μεταφορά των αναγκαίων πόρων παρά τις σχετικές νομοθετικές ρυθμίσεις (Γκέκας, 2014) και τις εύλογες απαιτήσεις των δημοτικών αρχών.

Στην κατεύθυνση της αναβάθμισης της λειτουργίας της τοπικής αυτοδιοίκησης, ορίζεται η υποχρέωση της σύνταξης επιχειρησιακών προγραμμάτων, όπου χρειάζεται να διατυπωθούν το όραμα και η αποστολή της δημοτικής αρχής και να οριστούν συγκεκριμένοι και μετρήσιμοι στόχοι, οι οποίοι θα αποτελέσουν την πυξίδα ενός δήμου για μια πενταετία. Βασική προϋπόθεση είναι η διεξοδική ανάλυση της υφιστάμενης κατάστασης και των δυνατοτήτων που έχει ο κάθε δήμος, ώστε να ανταποκριθεί στα κρίσιμα ζητήματα των πολιτών του (European Social Network, 2014). Στο σημείο αυτό, ειδικότερα για τον τομέα της κοινωνικής πολιτικής γίνεται εμφανές ότι οι δήμοι έχουν αδυναμίες στρατηγικού σχεδιασμού και αξιοποίησης των διαθέσιμων επιστημονικών εργαλείων. Η επισκόπηση των επιχειρησιακών προγραμμάτων των δήμων της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας ανέδειξε αρκετές αδυναμίες τεκμηρίωσης και επιστημονικής προσέγγισης στη διάγνωση των αναγκών των κατοίκων και στη χαρτογράφηση των κοινωνικών υπηρεσιών και φορέων που λειτουργούν σε κάθε δήμο. Οι δύο αυτοί παράμετροι, που αποτελούν την αφετηρία για το σχεδιασμό των κοινωνικών παρεμβάσεων σε τοπικό επίπεδο, μελετήθηκαν διεξοδικά στην παρούσα έρευνα προκειμένου να διαπιστωθεί η μεθοδολογία και τα συμπεράσματα των δήμων. Στα επιχειρησιακά προγράμματα των δήμων της Κεντρικής Μακεδονίας διαπιστώθηκε ότι, παρά την παράθεση πολλών στοιχείων που αφορούν τη γεωγραφική θέση, τη χρήση γης, τα οδικά δίκτυα, τους αρχαιολογικούς χώρους κλπ, η ανάλυση των ιδιαίτερων κοινωνικών προβλημάτων των κατοίκων μιας περιοχής και η ανάδειξη των ευπαθών ομάδων που χρειάζονται υποστήριξη είναι εξαιρετικά ελλιπής. Ειδικότερα το δεδομένο ότι οι περισσότεροι δήμοι δεν ανέτρεξαν στα στοιχεία που οι ίδιοι παρείχαν για τη σύνταξη της ΠΕΣΚΕ και όπου τους ζητήθηκε να περιγράψουν ποιες είναι οι ευάλωτες και ειδικές κοινωνικές ομάδες στο δήμο τους, αποδεικνύει ότι δεν αναγνώρισαν τον καθοριστικό ρόλο της τεκμηρίωσης και της ανάλυσης των αναγκών των κατοίκων στη διαμόρφωση της τοπικής κοινωνικής πολιτικής. Η παράθεση στοιχείων για την εξέλιξη του πληθυσμού βάση των απογραφών της Ελληνικής Στατιστικής Υπηρεσίας και του υπολογισμού δεικτών γήρανσης, εξάρτησης και αντικατάστασης, δεν επαρκεί για την ανάδειξη των ιδιαιτεροτήτων των κατοίκων ενός δήμου και δεν συνεισφέρει επαρκώς στη

διατύπωση στόχων και προτεραιοτήτων. Χωρίς ποσοτικά και ποιοτικά δεδομένα για την εκτίμηση των αναγκών μιας περιοχής, αναπόφευκτα ο ρόλος της τοπικής αυτοδιοίκησης στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής γίνεται περισσότερο διαχειριστικός των κρατικών προγραμμάτων παρά συν-διαμορφωτικός στην επιλογή των κατάλληλων κοινωνικών παρεμβάσεων.

Ένα θέμα, το οποίο είναι επακόλουθο της παραπάνω έλλειψης, αφορά τον «ανθρωποκεντρικό» χαρακτήρα που οφείλει να έχει η άσκηση της κοινωνικής πολιτικής σε τοπικό επίπεδο. Όπως χαρακτηριστικά αναφέρουν οι Κοντιάδης και Τσέκος (2008β), ο ορθολογικός μακρο-σχεδιασμός των δράσεων κοινωνικής πολιτικής επιβάλλει προφανώς τη στόχευση μέσω δεικτών και τη χρήση μακρο-μεγεθών όπως είναι η ανεργία, η φτώχεια, ο αναλφαβητισμός κλπ. Όμως, σε τοπικό επίπεδο, στο επίπεδο της πραγματικότητας, τα μεγέθη αυτά αφορούν συγκεκριμένες οικογένειες και πρόσωπα στα οποία συνήθως συνυπάρχουν περισσότερα του ενός προβλήματα προς επίλυση. Μάλιστα, τα προβλήματα αυτά συνιστούν ένα σύστημα μιας και αλληλοκαθορίζονται και αλληλοεπηρεάζονται. Συχνά ένα άτομο που είναι μακροχρόνια άνεργο στερείται επαγγελματικών δεξιοτήτων ενώ, όπως ήδη αναδείχθηκε από τις σχετικές μελέτες (βλ. Κεφ. 1.1.2 και 1.1.3), η χαμηλή πρόσβαση στην εργασία συνδέεται τόσο με τη φτώχεια, όσο και με την επιβάρυνση της ψυχικής υγείας. Η επιτυχής άσκηση της κοινωνικής πολιτικής απαιτεί την προσωποποιημένη παρέμβαση, αλλά και την ταυτόχρονη σύνδεση όλων των μεταβλητών που συμβάλλουν στη δημιουργία των προβλημάτων (π.χ. την άμεση ανακούφιση μέσω υλικής συνδρομής με την παράλληλη βοήθεια στην εύρεση εργασίας και την παράλληλη στήριξη της σχολικής επίδοσης των παιδιών της οικογένειας). Επιπλέον καθοριστική είναι η πολυεπίπεδη παρέμβαση, στο άτομο, στην οικογένεια και στην κοινότητα, ώστε να αυξηθεί η αποτελεσματικότητα των κοινωνικών παροχών (Κοντιάδης & Τσέκος, 2008β). Όλες οι παραπάνω διαπιστώσεις συνηγορούν στην παροχή ολοκληρωμένων υπηρεσιών, οι οποίες θα επικεντρώνονται στον άνθρωπο και στις ανάγκες του εξατομικευμένα και προϋποθέτουν τη δημιουργία συνεργιών και δικτύων παροχής υπηρεσιών.

Η έλλειψη επιστημονικής τεκμηρίωσης των ΕΠ των δήμων δεν οφείλεται σε έλλειψη στοιχείων. Οι δήμοι και οι υπηρεσίες τους διαθέτουν πολλά στοιχεία για τους κατοίκους τους μιας και υποδέχονται αιτήσεις για πολλά κοινωνικά προγράμματα. Όταν για παράδειγμα οι οικογένειες αιτούνται να φιλοξενήσουν τα παιδιά τους στους

παιδικούς σταθμούς του δήμου, τους ζητείται η κατάθεση δικαιολογητικών που τεκμηριώνουν την εργασιακή τους κατάσταση, την οικονομική τους κατάσταση, σχετικά προβλήματα υγείας που υπάρχουν κλπ. Πρόκειται για στοιχεία τα οποία μπορούν να αξιοποιηθούν στην κατεύθυνση της μελέτης του πληθυσμού που έχει μικρά παιδιά στο δήμο, όπως για παράδειγμα έγινε στην περίπτωση του δήμου Παύλου - Μελά (βλέπε Κεφ. 5.2.1). Αντίστοιχα, ενώ οι περισσότεροι δήμοι διέθεσαν στοιχεία που αφορούν τις ευάλωτες και ειδικές ομάδες πληθυσμού στο δήμο τους στη σχετική μελέτη που διεξήγαγε η Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας για τη σύνταξη της «Στρατηγική προώθησης της κοινωνικής ένταξης, καταπολέμησης της φτώχειας και κάθε μορφής διακρίσεων» (ΠΕΣΚΕ) τα στοιχεία αυτά δεν αναφέρονται στα ΕΠ των δήμων και δε συνδέονται με την ανάπτυξη κοινωνικών παρεμβάσεων.

Όσον αφορά την οργάνωση των κοινωνικών υπηρεσιών των δήμων, πράγματι οι περισσότεροι δήμοι προχώρησαν στη δημιουργία Διευθύνσεων, Τμημάτων και Γραφείων με αντικείμενο την κοινωνική προστασία. Η πολυμορφία των διαφορετικών οργανωτικών διευθετήσεων (όπως για παράδειγμα οι δύο διευθύνσεις του δήμου Θεσσαλονίκης από τη μια και η απλή ανάθεση αρμοδιοτήτων κοινωνικής προστασίας στη Διεύθυνση Διοικητικού στην περίπτωση των δήμων Αμφίπολης και Δίου – Ολύμπου), δε μοιάζει να ανταποκρίνεται στα κοινωνικά προβλήματα ή σε προτεραιότητες και στρατηγικές των δήμων, αλλά περισσότερο σε θέματα αντίστοιχης στελέχωσης. Όσον αφορά το τελευταίο, από τα οργανογράμματα (ΟΕΥ) των δήμων δεν προκύπτει επαρκώς ποια είναι η στελέχωση των υπηρεσιών, ενώ τα στοιχεία που αντλούνται από τα ΕΠ δεν είναι αντιπροσωπευτικά καθώς σε λίγες μόνο περιπτώσεις υπάρχει αναλυτική περιγραφή. Ωστόσο, η εικόνα που διαμορφώνεται είναι ότι η κύρια αδυναμία της άσκησης της κοινωνικής πολιτικής από τους δήμους είναι η έλλειψη στελεχών και κυρίως η έλλειψη εξειδικευμένων, επιστημονικών στελεχών. Είναι φανερό ότι οι δήμοι δε διαθέτουν κοινωνικούς επιστήμονες στο προσωπικό τους και ως εκ τούτου δε στελεχώνουν ανάλογα τις υπηρεσίες αυτές. Όπως ήδη έχει αναφερθεί (βλ. Κεφ. 3.2), η ύπαρξη μιας επαρκώς και διεπιστημονικά στελεχωμένης κοινωνικής υπηρεσίας στους δήμους αποτελεί «αιχμή του δόρατος» προκειμένου οι δήμοι να μπορούν να σχεδιάζουν και να αξιολογούν τις κοινωνικές τους παρεμβάσεις και να διαμορφώνουν έναν κοινωνικό σχεδιασμό σε τοπικό επίπεδο. Άλλωστε όπως εντοπίζουν και τα στελέχη των δήμων, μια βασική αδυναμία

της κοινωνικής πολιτικής σε τοπικό επίπεδο είναι η αποσπασματικότητα και η έλλειψη μακρόχρονου προγραμματισμού (βλ. Κεφ. 5.4).

Παρά τους παραπάνω περιορισμούς, εντοπίζονται αρκετές ευκαιρίες και δυνατότητες εξέλιξης της κοινωνικής πολιτικής σε τοπικό επίπεδο. Τα ευρωπαϊκά και εθνικά προγράμματα που επικεντρώνονται στην αντιμετώπιση της ανθρωπιστικής κρίσης και στην προστασία των ευπαθών ομάδων που έχουν πληγεί δραματικά από τις επιπτώσεις της κρίσης, πρωτίστως επαφίενται στην εμπλοκή των δήμων για να υλοποιηθούν (βλ. Κεφ. 2.3). Η πρόσφατη διοικητική μεταρρύθμιση με το πρόγραμμα «Καλλικράτη» και η μεταφορά νέων αρμοδιοτήτων οδηγεί αναπόφευκτα στην αναδιοργάνωση των δήμων και σε μια νέα προσέγγιση της κοινωνικής πολιτικής όπως εντοπίζεται και από τα στελέχη των δήμων. Η θετική στάση των στελεχών των δήμων απέναντι στην εκπαίδευση και εξειδίκευση, οδηγεί στην οργάνωση εκπαιδευτικών προγραμμάτων για το προσωπικό των δήμων και μεταπτυχιακά προγράμματα εξειδίκευσης, όπως είναι το Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών «Τοπική και Περιφερειακή Ανάπτυξης και Αυτοδιοίκηση» που διοργανώνει η ΕΕΤΑΑ⁷⁵. Τα παραπάνω αξιοποιούνται από τους εργαζόμενους και επιβεβαιώνουν αυτό που εντοπίζεται και από τις απόψεις των στελεχών των δήμων, ότι δηλαδή στους δήμους και ιδιαίτερα στις υπηρεσίες κοινωνικής πολιτικής των δήμων, υπάρχουν στελέχη με υψηλή αφοσίωση και διάθεση για ανάπτυξη. Τα δεδομένα αυτά είναι ενθαρρυντικά και δημιουργούν ένα σημαντικό θεμέλιο στο οποίο μπορεί να βασιστεί η ανάπτυξη των δήμων και να οδηγήσει στην αύξηση της επιστημονικής τεκμηρίωσης και του κοινωνικού σχεδιασμού που σήμερα απαιτείται.

Τα παραπάνω συμπεράσματα συνηγορούν στην διατύπωση προτάσεων στην κατεύθυνση της ενίσχυσης της επιστημονικής τεκμηρίωσης της κοινωνικής πολιτικής των δήμων. Απαιτείται η αναγνώριση ότι πρόκειται για ένα επιστημονικό πεδίο το οποίο προϋποθέτει μελέτη και έρευνα. Όπως χαρακτηριστικά διατυπώνει ο Βενιέρης (2015, σελ.15) «κατά βάση η Κοινωνική Πολιτική είναι η διερεύνηση των κοινωνικών δράσεων για δικαιότερη διανομή της ευημερίας καθώς και η ανάλυση των συστημάτων ευημερίας». Στην κατεύθυνση αυτή οι δήμοι χρειάζεται να ενισχυθούν στην αξιοποίηση των διαθέσιμων στοιχείων που ήδη συγκεντρώνουν, στην αναζήτηση περισσότερων ποιοτικών δεδομένων για τον πληθυσμό στον οποίο απευθύνονται και στην εισαγωγή διαδικασιών που θα επιτρέπουν στη συστηματική

⁷⁵ ΜΠΣ, <https://www.eetaa.gr/pms/>, προσπελάστηκε στις 11-9-2016

μελέτη της εξέλιξης των παραμέτρων που παρακολουθούν. Η ανάπτυξη ενός τοπικού παρατηρητηρίου κοινωνικών δεικτών θα συνέβαλε προς αυτήν την κατεύθυνση. Πέραν τούτου, είναι εμφανές ότι χρειάζεται μεγαλύτερη επένδυση στην επιμόρφωση των στελεχών και στην εξειδίκευσή τους σε μεθόδους ανάλυσης και κοινωνικού σχεδιασμού. Η εισαγωγή νέων κοινωνικών υπηρεσιών στους δήμους, όπως είναι τα Κέντρα Κοινότητας, θα συμβάλλει στην αύξηση του στελεχιακού δυναμικού με νέους επιστήμονες. Όμως απαιτείται η ταυτόχρονη στήριξη του υπάρχοντος προσωπικού το οποίο διαθέτει την εμπειρία και τεχνογνωσία των παρελθόντων ετών.

Επιπλέον, με δεδομένη την ελλιπή στελέχωση των δήμων και την ταυτόχρονη αύξηση της ζήτησης παροχής κοινωνικών υπηρεσιών, απαιτούνται νέες μορφές συνεργασίας και συμπράξεων σε τοπικό επίπεδο ώστε να αξιοποιηθεί το κοινωνικό κεφάλαιο. Όπως διαπιστώνει η Πετμετζίδου (2000, σελ. 508) «σε πολλές χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης οι θετικές ενεργητικές συμπράξεις, τα δίκτυα και άλλες μορφές συνεργασίας παίζουν κεντρικό ρόλο στην άσκηση της κοινωνικής πολιτικής και συμβάλλουν στη δημιουργία «οργανωτικού κοινωνικού κεφαλαίου» (organizational social capital). Η γνώση και εμπειρία αντίστοιχων συμπράξεων χρειάζεται να συστηματοποιηθεί και να προταθεί στους δήμους ως μεθοδολογία αύξησης της αποτελεσματικότητας των υπηρεσιών και εξοικονόμησης πόρων, προκειμένου να ενσωματωθεί στο στρατηγικό τους σχεδιασμό.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7: Περιορισμοί της παρούσας έρευνας

Το πεδίο της άσκησης της κοινωνικής πολιτικής συνδέεται με την ποιότητα ζωής και την καθημερινότητα των ανθρώπων και ως εκ τούτου αφορά πληθώρα παραμέτρων. Η δε άσκησή της από την τοπική αυτοδιοίκηση είναι ένα ευρύτατο θέμα προς διερεύνηση και μελέτη. Η παρούσα εργασία εστιάζει κυρίως σε θέματα στρατηγικού σχεδιασμού και επιστημονικής τεκμηρίωσης της κοινωνικής πολιτικής των δήμων, εντοπίζοντας ελλείψεις και προτείνοντας μεθόδους αναβάθμισης και αποτελεσματικότερης λειτουργίας. Πέραν τούτου, μια εκτενέστερη μελέτη των πρακτικών που εφαρμόζονται στους δήμους για την παροχή κοινωνικών υπηρεσιών, η οποία ξεπερνά στους σκοπούς αυτής της εργασίας, θα συνέβαλε σε μια πληρέστερη εικόνα των προβλημάτων επιχειρησιακής λειτουργίας τους. Ειδικότερα τα θέματα οργάνωσης των υπηρεσιών και στελέχωσης χρειάζεται να διερευνηθούν σε περισσότερο βάθος ώστε να αναδειχθούν οι ανάγκες στήριξης και επιμόρφωσης. Επίσης, ενδιαφέρον θα είχε να μελετηθούν οι μέθοδοι συγκέντρωσης στοιχείων και οι πηγές άντλησης πληροφοριών που οι δήμοι ήδη έχουν, ώστε οι προτάσεις για συστηματοποίηση της έρευνας αναγκών των κατοίκων να αξιοποιήσει τα ήδη υπάρχοντα συστήματα.

Πέραν τούτου, η παρούσα μελέτη απευθύνεται σε ένα περιορισμένο δείγμα, τους δήμους της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας. Η διερεύνηση της επιχειρησιακής λειτουργίας περισσότερων δήμων και μεγαλύτερης γεωγραφικής διασποράς θα έδινε περισσότερες πληροφορίες για την τεκμηρίωση των ερευνητικών ερωτημάτων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8: Επίλογος

Η αποκέντρωση της κοινωνικής πολιτικής αποτελεί μια σύγχρονη προσέγγιση στη διοικητική λειτουργία του κράτους και παράλληλα μια κοινωνική επιταγή. Η αναβάθμιση της άσκησης κοινωνικής πολιτικής από τους δήμους, παρότι δε συνοδεύεται από την ανάλογη ενίσχυση σε πόρους και ανθρώπινο δυναμικό, εντούτοις αποτελεί πλέον ένα μονόδρομο. Τα αυξημένα προβλήματα των κατοίκων και η εγγύτητά τους προς την τοπική αυτοδιοίκηση οδηγούν αναπόφευκτα τους δήμους στην ανάληψη περισσότερων ευθυνών παροχής κοινωνικής προστασίας. Σε αυτήν την κατεύθυνση εντοπίζονται ως κρίσιμα ζητήματα στρατηγικού σχεδιασμού η αναγκαιότητα της συστηματικότερης διερεύνησης των αναγκών των κατοίκων, η εξειδίκευση του στρατηγικού σχεδιασμού των δήμων ως προς τον κοινωνικό τους σχεδιασμό και η ορθολογικότερη εσωτερική οργάνωση των υπηρεσιών. Η επένδυση σε επιστημονικές μεθόδους και η εξειδίκευση των στελεχών των δήμων θα συνεισφέρουν καθοριστικά στην αναβάθμιση της άσκησης της κοινωνικής πολιτικής σε τοπικό επίπεδο.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Π1: Εκπόνηση Επιχειρησιακού Προγράμματος 2014-2019 από τους δήμους Κεντρικής Μακεδονίας⁷⁶

Όνομασία Δήμου	Έχει εκπονηθεί στρατηγικός σχεδιασμός;	Έχει εκπονηθεί επιχειρησιακός και οικονομικός προγραμματισμός;
ΑΛΕΞΑΝΔΡΕΙΑΣ	ΌΧΙ	ΌΧΙ
ΑΛΜΩΠΙΑΣ	ΝΑΙ	ΌΧΙ
ΑΜΠΕΛΟΚΗΠΩΝ - ΜΕΝΕΜΕΝΗΣ	ΝΑΙ	ΌΧΙ
ΑΜΦΙΠΟΛΗΣ	ΌΧΙ	ΌΧΙ
ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΗ	ΝΑΙ	ΌΧΙ
ΒΕΡΟΙΑΣ	ΝΑΙ	ΌΧΙ
ΒΙΣΑΛΤΙΑΣ	ΌΧΙ	ΌΧΙ
ΒΟΛΒΗΣ	ΌΧΙ	ΌΧΙ
ΔΕΛΤΑ	ΝΑΙ	ΌΧΙ
ΔΙΟΥ - ΟΛΥΜΠΟΥ	ΌΧΙ	ΌΧΙ
ΕΔΕΣΣΑΣ	ΌΧΙ	ΌΧΙ
ΕΜΜΝΟΥΗΛ ΠΑΠΠΑ	ΌΧΙ	ΌΧΙ
ΗΡΑΚΛΕΙΑΣ	ΌΧΙ	ΌΧΙ
ΘΕΡΜΑΙΚΟΥ	ΝΑΙ	ΌΧΙ
ΘΕΡΜΗΣ	ΝΑΙ	ΝΑΙ
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	ΝΑΙ	ΌΧΙ
ΚΑΛΑΜΑΡΙΑΣ	ΌΧΙ	ΌΧΙ
ΚΑΣΣΑΝΔΡΑΣ	ΌΧΙ	ΌΧΙ

⁷⁶ Πηγή: http://epota.ypes.gr/?page_id=493, ανακτήθηκε στις 3/9/2016

ΚΑΤΕΡΙΝΗΣ	ΌΧΙ	ΌΧΙ
ΚΙΛΚΙΣ	ΝΑΙ	ΝΑΙ
ΚΟΡΔΕΛΙΟΥ - ΕΥΘΣΜΟΥ	ΌΧΙ	ΌΧΙ
ΛΑΓΚΑΔΑ	ΝΑΙ	ΌΧΙ
ΝΑΟΥΣΑΣ	ΌΧΙ	ΌΧΙ
ΝΕΑΠΟΛΗΣ - ΣΥΚΕΩΝ	ΝΑΙ	ΌΧΙ
ΝΕΑΣ ΖΙΧΝΗΣ	ΝΑΙ	ΌΧΙ
ΝΕΑΣ ΠΡΟΠΟΝΤΙΔΑΣ	ΝΑΙ	ΌΧΙ
ΠΑΙΟΝΙΑΣ	ΌΧΙ	ΌΧΙ
ΠΑΥΛΟΥ ΜΕΛΑ	ΝΑΙ	ΝΑΙ
ΠΕΛΛΑΣ	ΝΑΙ	ΌΧΙ
ΠΟΛΥΓΥΡΟΥ	ΌΧΙ	ΌΧΙ
ΠΥΔΝΑΣ - ΚΟΛΙΝΔΡΟΥ	ΝΑΙ	ΌΧΙ
ΠΥΛΑΙΑΣ - ΧΟΡΤΙΑΤΗ	ΝΑΙ	ΝΑΙ
ΣΕΡΡΩΝ	ΝΑΙ	ΝΑΙ
ΣΙΘΩΝΙΑΣ	ΝΑΙ	ΝΑΙ
ΣΙΝΤΙΚΗΣ	ΌΧΙ	ΌΧΙ
ΣΚΥΔΡΑΣ	ΝΑΙ	ΌΧΙ
ΧΑΛΚΗΔΟΝΟΣ	ΝΑΙ	ΌΧΙ
ΩΡΑΙΟΚΑΣΤΡΟΥ	ΝΑΙ	ΌΧΙ

Π2.: Χαρτογράφηση υπηρεσιών και φορέων κοινωνικής πολιτικής στους δήμους της Κεντρικής Μακεδονίας

ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΔΗΜΟΥ	ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΠΟΥ ΚΑΤΑΓΡΑΦΟΝΤΑΙ ΣΤΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΤΩΝ ΔΗΜΩΝ
ΑΛΜΩΠΙΑΣ	Υπηρεσίες του δήμου και των νομικών του προσώπων Υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Υπουργείου Υγείας
ΑΜΠΕΛΟΚΗΠΩΝ - ΜΕΝΕΜΕΝΗΣ	Υπηρεσίες του δήμου και των νομικών του προσώπων. Υπηρεσίες, ΜΚΟ και εθελοντικές οργανώσεις με τις οποίες συνεργάζεται.
ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΗ	Υπηρεσίες του δήμου και των νομικών του προσώπων
ΒΕΡΟΙΑΣ	Υπηρεσίες του δήμου και των νομικών του προσώπων. Φορείς στους οποίους συμμετέχει ο δήμος
ΔΕΛΤΑ	Υπηρεσίες του δήμου και των νομικών του προσώπων Υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Υπουργείου Υγείας. ΚΕΘΕΑ- Θεραπευτική Κοινότητα ΙΘΑΚΗ.
ΘΕΡΜΑΙΚΟΥ	Υπηρεσίες του δήμου και των νομικών του προσώπων. Εθελοντικές οργανώσεις με τις οποίες έχει συνεργαστεί.
ΘΕΡΜΗΣ	Υπηρεσίες του δήμου και των νομικών του προσώπων Υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Υπουργείου Υγείας. Ιδιώτες γιατροί, ιδιωτικές κλινικές και ιδιωτικά κέντρα αποκατάστασης και θεραπείας. Εθελοντικές οργανώσεις με τις οποίες έχει συνεργαστεί.
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Υπηρεσίες του δήμου και των νομικών του προσώπων. Υπηρεσίες, φορείς και εθελοντικές οργανώσεις με τις οποίες έχει συνεργαστεί.

ΛΑΓΚΑΔΑ	Υπηρεσίες του δήμου και των νομικών του προσώπων. Υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Υπουργείου Υγείας
ΝΕΑ ΠΡΟΠΟΝΤΙΔΑ	Υπηρεσίες του δήμου και των νομικών του προσώπων. Υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Υπουργείου Υγείας
ΝΕΑΠΟΛΗΣ-ΣΥΚΕΩΝ	Υπηρεσίες του δήμου και των νομικών του προσώπων. Φορείς στους οποίους συμμετέχει ο δήμος.
ΝΕΑΣ ΖΙΧΝΗΣ	Υπηρεσίες του δήμου και των νομικών του προσώπων. Υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Υπουργείου Υγείας.
ΠΑΥΛΟΥ ΜΕΛΑ	Υπηρεσίες του δήμου και των νομικών του προσώπων. Υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Υπουργείου Υγείας. Υπηρεσίες ψυχικής υγείας του ΨΝΘ. Υπηρεσίες του Κέντρου Κοινωνικής Πρόνοιας Κεντρικής Μακεδονίας. Εθελοντικές οργανώσεις με τις οποίες έχει συνεργαστεί.
ΠΕΛΛΑΣ	Υπηρεσίες του δήμου και των νομικών του προσώπων.
ΠΥΔΝΑΣ - ΚΟΛΙΝΔΡΟΥ	Υπηρεσίες του δήμου και των νομικών του προσώπων Υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Υπουργείου Υγείας.
ΠΥΛΑΙΑΣ-ΧΟΡΤΙΑΤΗ	Υπηρεσίες του δήμου και των νομικών του προσώπων. Υπηρεσίες του Κέντρου Κοινωνικής Πρόνοιας Κεντρικής Μακεδονίας. Υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Υπουργείου Υγείας. Ιδιωτικές κλινικές και ιδιωτικά κέντρα αποκατάστασης και θεραπείας
ΣΕΡΡΩΝ	Υπηρεσίες του δήμου και των νομικών του προσώπων. Φορείς στους οποίους συμμετέχει ο δήμος Υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Υπουργείου Υγείας. Ιδιωτικές κλινικές και ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα.

ΣΙΘΩΝΙΑΣ	Υπηρεσίες του δήμου και των νομικών του προσώπων. Υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Υπουργείου Υγείας.
ΣΚΥΔΡΑΣ	Υπηρεσίες του δήμου και των νομικών του προσώπων.
ΧΑΛΚΗΔΟΝΟΣ	Υπηρεσίες του δήμου και των νομικών του προσώπων. Υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Υπουργείου Υγείας.
ΩΡΑΙΟΚΑΣΤΡΟΥ	Υπηρεσίες του δήμου και των νομικών του προσώπων. Υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Υπουργείου Υγείας.

Π3: Οι υπηρεσιακές μονάδες κοινωνικής πολιτικής στους δήμους της Κεντρικής Μακεδονίας

Όνομασία Δήμου	Υπηρεσιακή Μονάδα Κοινωνικής Πολιτικής (περιλαμβάνονται μονάχα τα τμήματα και γραφεία που αφορούν την κοινωνική πολιτική)	ΦΕΚ Δημοσίευσης ή ΑΔΑ Έγκρισης
ΑΛΕΞΑΝΔΡΕΙΑΣ	<p>ΑΥΤΟΤΕΛΕΣ ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ</p> <p>α) Γραφείο Κοινωνικής Πολιτικής. β) Γραφείο Ισότητας. γ) Γραφείο Εφαρμογής Κοινωνικών Προγραμμάτων. δ) Γραφείο Προστασίας και Προαγωγής της Δημόσιας Υγείας.</p>	ΑΔΑ.: 4Α36ΩΨΠ-Γ
ΑΛΜΩΠΙΑΣ	<p>ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ, ΤΟΠΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ</p> <p>Τμήμα Κοινωνικής Προστασίας, Παιδείας και Πολιτισμού</p> <p>α) Γραφείο Κοινωνικής Πολιτικής και Απασχόλησης β) Γραφείο Προστασίας και Προαγωγής της Δημόσιας Υγείας</p>	ΦΕΚ 2667/Β'/10-12-2015
ΑΜΠΕΛΟΚΗΠΩΝ - ΜΕΝΕΜΕΝΗΣ	<p>ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ – ΠΑΙΔΕΙΑΣ – ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ – ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ</p> <p>Τμήμα Υγείας Πρόνοιας & Κοινωνικής Πολιτικής</p> <p>1. Γραφείο άσκησης κοινωνικής πολιτικής & πολιτικών ισότητας των φύλων 2. Γραφείο εφαρμογής προγραμμάτων Κοινωνικής προστασίας 3. Γραφείο προστασίας και προαγωγής της Δημόσιας υγείας</p>	ΦΕΚ1928/Β'/31-8-2011
ΑΜΦΙΠΟΛΗΣ	<p>ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ</p> <p>Τμήμα Διοικητικών Υπηρεσιών:</p> <p>δ) Κοινωνικής Πολιτικής και Ισότητας των Φύλων ε) Προστασίας και Προαγωγής της Δημόσιας Υγείας</p>	ΦΕΚ 2719/ Β'/17-11-2011

ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΗ	ΑΥΤΟΤΕΛΕΣ ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ, ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ. α) Γραφείο Κοινωνικής Πολιτικής και Ισότητας των Φύλων β) Γραφείο Προστασίας και Προαγωγής της Δημόσιας Υγείας γ) Γραφείο Προσχολικής Εκπαίδευσης	ΦΕΚ 2717/Β'/24-10-2013
ΒΕΡΟΙΑΣ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ – ΠΑΙΔΕΙΑΣ – ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ 1. ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ & ΙΣΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΦΥΛΩΝ α. Γραφείο Σχεδιασμού – Εφαρμογής Κοινωνικής Πολιτικής β. Γραφείο Εφαρμογής Προγραμμάτων Κοινωνικής Προστασίας γ. Γραφείο Εποπτείας και Ελέγχου 2. ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ & ΠΡΟΑΓΩΓΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ α. Γραφείο Υγειονομικού Ελέγχου β. Γραφείο Δημόσιας Υγείας	ΦΕΚ 1606/Β'/13-7-2011
ΒΙΣΑΛΤΙΑΣ	ΑΥΤΟΤΕΛΕΣ ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ, ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ α) Γραφείο Κοινωνικής Πολιτικής και Ισότητας των Φύλων β) Γραφείο Προστασίας και Προαγωγής της Δημόσιας Υγείας	ΦΕΚ 957/Β'/19-4-2013
ΒΟΛΒΗΣ	ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΠΑΓΟΜΕΝΕΣ ΑΠΕΥΘΕΙΑΣ ΣΤΟ ΔΗΜΑΡΧΟ 9. Γραφείο Κοινωνικής Πολιτικής, Ισότητας των Φύλων και Δημόσιας Υγείας	ΑΔΑ: Ψ1ΦΛΩ9Ω-ΜΨ0
ΔΕΛΤΑ	ΑΥΤΟΤΕΛΕΣ ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ, ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ, ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ, ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ α. Γραφείο Κοινωνικής Προστασίας β. Γραφείο Δημόσιας Υγείας	ΦΕΚ 1155/Β'/ 13-05-2013
ΔΙΟΥ - ΟΛΥΜΠΟΥ	ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΠΑΓΟΜΕΝΕΣ ΑΠΕΥΘΕΙΑΣ ΣΤΟ ΔΗΜΑΡΧΟ	ΦΕΚ 232/9-2-2012

	<p>5. Αυτοτελές Τμήμα Προσχολικής Αγωγής (Παιδικός Σταθμός) & ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ- ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ, ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ, ΕΠΙΚΟΙΝΩΙΑΣ ΚΑΙ ΔΙΑΦΑΝΕΙΑΣ - ΤΟΠΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ, ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ Τμήμα Διοικητικών Υπηρεσιών με αρμοδιότητες στ) Κοινωνικής Προστασίας, Παιδείας και Πολιτισμού</p>	
ΕΔΕΣΣΑΣ	<p>ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ, ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ, ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΝΕΑΣ ΓΕΝΙΑΣ Α. ΤΜΗΜΑ Κοινωνικής Προστασίας α) Γραφείο Κοινωνικής Πολιτικής β) Γραφείο Εφαρμογής Προγραμμάτων Κοινωνικής Προστασίας γ) Γραφείο Πολιτικών Ισότητας των Φύλων δ) Γραφείο Προστασίας και Προαγωγής της Δημόσιας Υγείας</p>	ΑΔΑ: 457ΕΟΡ1Υ-ΛΦΤ
ΕΜΜΝΟΥΗΛ ΠΑΠΠΑ	<p>ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ Α) Τμήμα Διοικητικών Υπηρεσιών 1. Γραφείο Κοινωνικής Προστασίας, Παιδείας και Πολιτισμού</p>	ΑΔΑ: 4ΑΘΑΩΡΩ-Δ
ΗΡΑΚΛΕΙΑΣ	<p>ΑΥΤΟΤΕΛΕΣ ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ, ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ</p>	ΦΕΚ 1541/Β'/ 27-6-2011
ΘΕΡΜΑΙΚΟΥ	<p>ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ γ) Τμήμα Κοινωνικής Προστασίας Παιδείας και Πολιτισμού</p>	ΦΕΚ 1527/Β'/21.06.2013
ΘΕΡΜΗΣ	<p>ΑΥΤΟΤΕΛΕΣ ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ, ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ</p>	ΦΕΚ 2364/ Β'/24-10-

	<p>ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ</p> <p>α) Γραφείο Άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής και Πολιτικής Ισότητας των δύο Φύλων</p> <p>β) Γραφείο Προστασίας και Προαγωγής της Δημόσιας Υγείας</p>	2011
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	<p>ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ</p> <p>α) Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής και Ισότητας των Φύλων</p> <p>β) Τμήμα Προνοιακών Επιδομάτων</p> <p>γ) Τμήμα Κοινωνικής Αρωγής</p> <p>δ) Τμήμα Προστασίας και Προαγωγής της Δημόσιας Υγείας</p> <p>δ1) Γραφείο Δημοτικών Πολυιατρείων</p> <p>ε) Τμήμα Διοικητικής Υποστήριξης</p> <p>&</p> <p>ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΑΙΔΙΚΩΝ ΣΤΑΘΜΩΝ</p> <p>α) Τμήμα Παιδικών Σταθμών και Εποπτείας</p> <p>β) Τμήμα Παιδικών Σταθμών Α, Β, Γ, Δ Δημοτικής Κοινότητας & Δημοτικής Ενότητας Τριανδρίας</p> <p>γ) Τμήμα Παιδικών Σταθμών Ε΄ Δημοτικής Κοινότητας</p> <p>δ) Τμήμα Διοικητικής Υποστήριξης</p>	ΦΕΚ 3360/17-12-2012
ΚΑΛΑΜΑΡΙΑΣ	<p>ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ, ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ ΚΑΙ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ</p> <p>– Γραφείο Γραμματείας (μη αυτοτελές).</p> <p>– Γραφείο Εθελοντισμού (μη αυτοτελές).</p> <p>– Γραφείο Ισότητας των δύο φύλων (μη αυτοτελές).</p> <p>– Γραφείο Διαχείρισης υλικού (μη αυτοτελές).</p> <p>1) Τμήμα Εφαρμογής & Εποπτείας Προγραμμάτων Κοινωνικής Προστασίας.</p> <p>α. Γραφείο Συμβουλευτικής – Ψυχολογικής υποστήριξης.</p> <p>β. Γραφείο κοινωνικής προστασίας & παροχών.</p> <p>γ. Γραφείο Κοινωνικών προγραμμάτων.</p>	ΦΕΚ 2099/Β΄/ 27-08-2013

	<p>δ. Γραφείο Εποπτείας & Ελέγχου. 2) Τμήμα Δημόσιας Υγείας. α. Γραφείο Επόπτη Δημόσιας Υγείας. β. Δημοτικό Ιατρείο. γ. Γραφείο προστασίας & προαγωγής της Δημόσιας Υγείας.</p>	
ΚΑΣΣΑΝΔΡΑΣ	<p>ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΥΠΕΡΣΙΩΝ γ) Τμήμα Κοινωνικής Προστασίας Παιδείας και Πολιτισμού</p>	ΦΕΚ 2160/Β'/27-9-2011
ΚΑΤΕΡΙΝΗΣ	<p>ΑΥΤΟΤΕΛΕΣ ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ, ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗΣ ΚΑΙ ΙΣΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΦΥΛΩΝ α) Γραφείο Κοινωνικής Μέριμνας β) Γραφείο Προστασίας της Δημόσιας Υγείας</p>	ΑΔΑ: ΒΟΝ3ΩΕΤ-ΔΡΔ
ΚΙΛΚΙΣ	<p>ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ α) Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής i) Γραφείο Δημοτικού Αθλητικού Ιατρείου β) Τμήμα Κοινωνικής Προστασίας γ) Τμήμα Προστασίας και Προαγωγής της Δημόσιας Υγείας</p>	ΦΕΚ 2593/Β'/7-11-2011 & ΦΕΚ 3417/31-12-2013
ΚΟΡΔΕΛΙΟΥ-ΕΥΟΣΜΟΥ	<p>ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ α) Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής – Εφαρμογής Προγραμμάτων Κοινωνικής Προστασίας και Νέας Γενιάς β) Τμήμα Προστασίας και Προαγωγής της Δημόσιας Υγείας</p>	ΦΕΚ 1822/Β'/08 -06-2012
ΛΑΓΚΑΔΑ	<p>ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ, ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ α) Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής και Πολιτικών Ισότητας των Φύλων β) Τμήμα Προστασίας και Προαγωγής της Δημόσιας Υγείας</p>	ΦΕΚ 2925/Β'/1-11-2012
ΝΑΟΥΣΑΣ	<p>ΑΥΤΟΤΕΛΕΣ ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ, ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ</p>	ΦΕΚ 2018/Β'/9-19-

	<p>ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ</p> <p>α. Γραφείο Κοινωνικής Πολιτικής και Ισότητας των Φύλων</p> <p>β. Γραφείο Προστασίας και Προαγωγής της Δημόσιας Υγείας</p>	2011
ΝΕΑΠΟΛΗΣ-ΣΥΚΕΩΝ	<p>ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ</p> <p>α) Τμήμα Κοινωνικής Προστασίας, Αλληλεγγύης, Εργασίας και Ισότητας</p> <p>i) Γραφείο Σχεδιασμού, Συντονισμού, Εποπτείας και Δικτύωσης</p> <p>ii) Γραφείο Συμβουλευτικής – Συμβουλευτικός Σταθμός</p> <p>iii) Γραφείο Εργασίας και Επιχειρηματικότητας</p> <p>iv) Γραφείο Κοινωνικής Ένταξης ΑμεΑ</p> <p>β) Τμήμα Υγείας, Πρόληψης και Εθελοντισμού</p> <p>i) Γραφείο προστασίας της δημόσιας υγείας</p> <p>ii) Γραφείο Εθελοντισμού και Δημοτικής Τράπεζας Αίματος</p>	ΦΕΚ 1962/Β' /21-7-2014
ΝΕΑΣ ΖΙΧΝΗΣ	<p>ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΠΑΓΟΜΕΝΕΣ ΑΠΕΥΘΕΙΑΣ ΣΤΟ ΔΗΜΑΡΧΟ</p> <p>5. Αρμοδιότητες Αυτοτελούς Τμήματος Κοινωνικής Προστασίας, Παιδείας, Οικονομικής Ανάπτυξης, Προγραμματισμού Πληροφορικής και Διαφάνειας</p>	ΦΕΚ 1888/Β' /8-9-2015
ΝΕΑΣ ΠΡΟΠΟΝΤΙΔΑΣ	<p>ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ, ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ</p> <p>α) Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής και Πολιτικών Ισότητας των Φύλων.</p> <p>i. Γραφείο σχεδιασμού, συντονισμού και παρακολούθησης Κοινωνικών Πολιτικών, εποπτείας και ελέγχου.</p> <p>ii. Γραφείο Εφαρμογής Κοινωνικών Πολιτικών, Προγραμμάτων Κοινωνικής Προστασίας και ισότητας των φύλων.</p> <p>iii. Γραφείο Κέντρων Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων (Κ.Α.Π.Η.).</p> <p>iv. Αποκεντρωμένο Γραφείο Κέντρου Φροντίδας Οικογένειας Δημοτικής Ενότητας Τρίγλιας (ΚΕ.Φ.Ο.).</p> <p>v. Γραφείο Παιδικού Σταθμού Νέων Μουδανιών.</p> <p>β) Τμήμα Προστασίας και Προαγωγής της Δημόσιας Υγείας.</p>	ΦΕΚ 834/Β' /9-4-2013

	<p>i. Γραφείο Προστασίας της Δημόσιας Υγείας. ii. Γραφείο Προαγωγής της Δημόσιας Υγείας και ρύθμισης Διοικητικών Θεμάτων.</p>	
ΠΑΙΟΝΙΑΣ	<p>ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΠΑΓΟΜΕΝΕΣ ΑΠΕΥΘΕΙΑΣ ΣΤΟ ΔΗΜΑΡΧΟ ΑΥΤΟΤΕΛΕΣ ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ, ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ, ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΕΘΕΛΟΝΤΙΣΜΟΥ</p> <ul style="list-style-type: none"> • Γραφείο Κοινωνικής Πολιτικής και ισότητας των φύλων • Γραφείο Προστασίας της Δημόσιας Υγείας 	ΦΕΚ 2606/Β'/8-11-2011
ΠΑΥΛΟΥ - ΜΕΛΑ	<p>ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΚΑΙ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΤΗΣ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΟΜΑΔΩΝ Μη αυτοτελές γραφείο Γραμματειακής Υποστήριξης α) Τμήμα Υγείας, Κοινωνικών, Προνοιακών Θεμάτων</p>	ΦΕΚ 2180/Β'/3-9-2013
ΠΕΛΛΑΣ	<p>ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ, ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ, ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΝΕΑΣ ΓΕΝΙΑΣ 1. ΤΜΗΜΑ Κοινωνικής Προστασίας α) Γραφείο Κοινωνικής Πολιτικής β) Γραφείο Εφαρμογής Προγραμμάτων Κοινωνικής Προστασίας γ) Γραφείο Πολιτικών Ισότητας των Φύλων δ) Γραφείο Προστασίας και Προαγωγής της Δημόσιας Υγείας</p>	ΦΕΚ 2164/Β'/27-9-2011
ΠΟΛΥΓΥΡΟΥ	<p>ΑΥΤΟΤΕΛΕΣ ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ, ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ</p> <ul style="list-style-type: none"> • Γραφείο Κοινωνικής Πολιτικής, δια βίου Μάθησης και Πολιτικών Ισότητας των φύλων • Γραφείο Προστασίας και Προαγωγής της Δημόσιας Υγείας 	ΦΕΚ 504/Β'/28-2-2014
ΠΥΔΝΑΣ - ΚΟΛΙΝΔΡΟΥ	<p>ΑΥΤΟΤΕΛΕΣ ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ, ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ</p>	ΦΕΚ 456/Β'/22-3-

	<p>ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ</p> <p>α) Γραφείο Κοινωνικής Μέριμνας</p> <p>β) Γραφείο Προστασίας της Δημόσιας Υγείας</p>	2011
ΠΥΛΑΙΑΣ-ΧΟΡΤΙΑΤΗ	<p>ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ, ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΑΙΔΕΙΑΣ</p> <p>1. Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής και Δημόσιας Υγείας</p>	ΦΕΚ 1856/Β'/22-08-2011
ΣΕΡΡΩΝ	<p>ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ, ΥΓΕΙΑΣ, ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ</p> <p>1. Γραφείο Διοικητικής – Γραμματειακής Υποστήριξης (Τομέας Α' Κοινωνικής Πολιτικής)</p> <p>2. Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής και Προγραμμάτων</p> <ul style="list-style-type: none"> • Γραφείο Ισότητας των φύλων <p>3. Τμήμα Δημόσιας Υγείας (Τομέας Παιδείας και Πολιτισμού)</p>	ΦΕΚ 2106/Β'/21-9-2011
ΣΙΘΩΝΙΑΣ	<p>ΑΥΤΟΤΕΛΕΣ ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ, ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ</p> <p>α) Γραφείο Κοινωνικής Πολιτικής και Ισότητας των Φύλων</p> <p>β) Γραφείο Προστασίας και Προαγωγής της Δημόσιας Υγείας</p>	ΦΕΚ 865/Β'/16-05-2011
ΣΙΝΤΙΚΗΣ	<p>ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ</p> <p>α. Τμήμα Διοικητικών υπηρεσιών</p> <p>– Γραφείο Κοινωνικής Προστασίας Παιδείας και Πολιτισμού.</p>	ΦΕΚ 2134/Β'/13-07-2012
ΣΚΥΔΡΑΣ	<p>ΑΥΤΟΤΕΛΕΣ ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ, ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ</p> <p>– Γραφείο Κοινωνικής Πολιτικής και Ισότητας των Φύλων</p> <p>– Γραφείο Προστασίας και Προαγωγής της Δημόσιας Υγείας</p>	ΦΕΚ 1793/Β'/8-08-2011

ΧΑΛΚΗΔΟΝΟΣ	ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΠΑΓΟΜΕΝΕΣ ΑΠΕΥΘΕΙΑΣ ΣΤΟΝ ΔΗΜΑΡΧΟ ΑΥΤΟΤΕΛΕΣ ΤΜΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ	ΦΕΚ 1506/Β'/20-06-2013
ΩΡΑΙΟΚΑΣΤΡΟΥ	ΑΥΤΟΤΕΛΕΣ ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ, ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ α) Γραφείο Κοινωνικής Πολιτικής και Ισότητας των Φύλων β) Γραφείο Προστασίας και Προαγωγής της Δημόσιας Υγείας	ΦΕΚ 1202/Β'/20-05-2013

Π4: Στελέχωση των υπηρεσιακών μονάδων των δήμων

Όνομασία Δήμου	Υπηρεσιακή μονάδα	Στελέχωση
ΑΛΜΩΠΙΑΣ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ, ΤΟΠΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ Τμήμα Κοινωνικής Προστασίας, Παιδείας και Πολιτισμού α) Γραφείο Κοινωνικής Πολιτικής και Απασχόλησης β) Γραφείο Προστασίας και Προαγωγής της Δημόσιας Υγείας	1 άτομο ΠΕ διοικητικού (που παράλληλα ασκεί και αρμοδιότητες του Τμήματος Παιδείας) (ΕΠ Δήμου Αλμωπίας 2014-2019 σελ. 243 ⁷⁷)
ΑΜΠΕΛΟΚΗΠΩΝ - ΜΕΝΕΜΕΝΗΣ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ – ΠΑΙΔΕΙΑΣ – ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ – ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ Τμήμα Υγείας Πρόνοιας & Κοινωνικής Πολιτικής α) Γραφείο άσκησης κοινωνικής πολιτικής & πολιτικών ισότητας των φύλων β) Γραφείο εφαρμογής προγραμμάτων Κοινωνικής προστασίας γ) Γραφείο προστασίας και προαγωγής της Δημόσιας υγείας	α) 1 άτομο ΤΕ κοινωνικών λειτουργιών β) 1 άτομο ΔΕ διοικητικού, 1 άτομο ΤΕ διοικητικού & 1 ΥΕ γενικών καθηκόντων γ) 1 άτομο ΤΕ Ιατρικών Εργαστηρίων, 1 άτομο ΔΕ διοικητικού & 1 άτομο ΔΕ νοσηλεύτρια. (ΕΠ Δήμου Αμπελοκήπων – Μενεμένης 2014-2019, τεύχος γ', σελ. 12 ⁷⁸)
ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΗ	ΑΥΤΟΤΕΛΕΣ ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ, ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ. α) Γραφείο Κοινωνικής Πολιτικής και Ισότητας των Φύλων β) Γραφείο Προστασίας και Προαγωγής της Δημόσιας Υγείας γ) Γραφείο Προσχολικής Εκπαίδευσης	α) 1 άτομο με ειδικότητα ΤΕ Φυσιοθεραπευτών β) - γ) 2 άτομα ΤΕ βρεφονηπιοκόμων, 1 ΔΕ μαγείρων και 1 ΥΕ προσωπικό καθαριότητας (ΕΠ δήμου Αριστοτέλη 2015-2019, σελ 91 ⁷⁹)
ΠΥΔΝΑΣ -	ΑΥΤΟΤΕΛΕΣ ΤΜΗΜΑ	1 άτομο ΠΕ διοικητικού -

⁷⁷ ΕΠ Δήμου Αλμωπίας 2015-2019, <http://www.dimosalmopias.gov.gr/>, προσπελάστηκε στις 3/9/2016.

⁷⁸ ΕΠ Δήμου Αμπελοκήπων - Μενεμένης 2014-2019, <http://www.ampelokipi-menemeni.gr/Default.aspx?tabid=812>, προσπελάστηκε στις 3/9/2016.

⁷⁹ ΕΠ Δήμου Αριστοτέλη 2015-2019, <http://www.dimosaristoteli.gr/gr/municipality/2154>, προσπελάστηκε στις 3/9/2016

ΚΟΛΙΝΔΡΟΥ	ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ, ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ α) Γραφείο Κοινωνικής Μέριμνας β) Γραφείο Προστασίας της Δημόσιας Υγείας	οικονομικού, 1 άτομο ΔΕ διοικητικού – γραμματέων και 8 άτομα ΥΕ καθαριστριών για τα σχολικά κτήρια (ΕΠ του δήμου Πύδνας – Κολινδρού 2015-2019, σελ. 117 ⁸⁰)
ΩΡΑΙΟΚΑΣΤΡΟΥ	ΑΥΤΟΤΕΛΕΣ ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ, ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ α) Γραφείο Κοινωνικής Πολιτικής και Ισότητας των Φύλων β) Γραφείο Προστασίας και Προαγωγής της Δημόσιας Υγείας	α) 2 άτομα ΤΕ κοινωνικών λειτουργών και 1 ΥΕ οικογενειακό βοηθό β) 1 άτομο ΤΕ νοσηλευτών (ΕΠ του δήμου Ωραιοκάστρου 2015-2019, σελ. 85 ⁸¹)

⁸⁰ ΕΠ Δήμου Πύδνας - Κολινδρού 2015-2019, <http://www.pydnaskolindrou.gr/>, προσπελάστηκε στις 3/9/2016.

⁸¹ ΕΠ Δήμου Ωραιοκάστρου 2015-2019, <http://www.oraiokastro.gr/index.php/2014-04-14-12-09-04/epixeirisiako-programma-2015-2019/3321-2015-12-01-12-34-42>, προσπελάστηκε στις 3/9/2016.

**Π5: Δηλώσεις συμμετεχόντων στην ομαδική άσκηση με θέμα
«Ανάλυση SWOT της άσκησης της κοινωνικής
πολιτικής από τους δήμους σήμερα»**

Α' Δυνάμεις:

- Υπάρχουν δομές που μπορούν να αποτελέσουν την αφετηρία για την υλοποίηση αυτής της πολιτικής
- Γνώση – θέληση
- Οριζόντια δομή λειτουργίας δήμου
- Όραμα και θέληση συνεργασίας των εμπλεκόμενων (αιρετοί και υπηρεσιακοί παράγοντες)
- Οργάνωση – διάθεση
- Πολυδιάσταση και ταυτόχρονη διαχείριση πολλαπλών δράσεων
- Οργάνωση- συντονισμός μεταξύ των συναδέλφων
- Σπουδές (οργάνωση και διοίκηση)
- Φιλότιμο
- Εργασιακό πείσμα
- Ύπαρξη θέλησης και οργάνωσης της κοινωνικής υπηρεσίας και ανακούφισης των δημοτών
- Στελέχωση της υπηρεσίας με κοινωνικούς επιστήμονες
- Καλό επίπεδο (επαγγελματικό) του υφιστάμενου προσωπικού
- Αισιοδοξία
- Δομές που λειτουργούν ήδη
- Εμπειρία ανθρώπινου δυναμικού
- Ευαισθησία
- Καλή διάθεση
- Εμπειρία
- Θέληση
- Έμπυχο υλικό, προσωπικό
- Γνώσεις
- Η αγάπη του κόσμου
- Διάθεση
- Συναδελφικότητα. Δίνει αλληλοκάλυψη σε τοπικό επίπεδο και συνεργασία σε ευρύτερο επίπεδο
- Υλικοτεχνική υποδοχή –τεχνολογία
- Ανθρώπινο δυναμικό
- Επιμονή στο στόχο
- Οι συνάδελφοι
- Στελεχιακό δυναμικό
- Η διάθεση για αποτελεσματικότερη δουλειά
- Διάθεση
- Θέληση- ζήλος- ευαισθησία
- Οργάνωση Υπηρεσιών
- Έμπειρο προσωπικό

Β' Αδυναμίες:

- Εξειδικευμένο προσωπικό – μη στελέχωση
- Συμμετοχή
- Έλλειψη σχεδίου προγράμματος
- Απογοήτευση από έλλειψη προσωπικού και οικονομική κατάσταση
- Έλλειψη εμπειρίας
- Υποστελέχωση
- Έλλειψη πόρων
- Κατακερματισμός παρεχόμενων υπηρεσιών, έλλειψη προσωπικού
- Πόροι
- Πολλές αρμοδιότητες, σύγχυση
- Μη στελεχωμένες υπηρεσίες
- Έλλειψη μέσων, ανθρώπινου δυναμικού
- Έλλειψη ευαισθησίας στο πρόβλημα του συνανθρώπου
- Έλλειψη προσωπικού και μη στελέχωση υπηρεσιών
- Πολυδιάσπαση υπηρεσιών
- Συνεργασία
- Άσκηση αρμοδιοτήτων όλου του νομού
- Εξωτερικές υπηρεσίες που εποπτεύουμε
- Περιορισμένοι πόροι
- Υποστελέχωση
- Απουσία σχεδιασμού
- Έλλειψη προσωπικού
- Πολυκερματισμός στην παροχή κοινωνικών υπηρεσιών
- Έλλειψη στοιχειώδους (απαραίτητου) και επαρκείς ειδικού προσωπικού
- Δεν υπάρχει οργάνωση, δεν υπάρχει βάση δεδομένων για οποιαδήποτε ενημέρωση, πχ βιβλιάρια, με αποτέλεσμα να εκδίδονται σε διαφορετικές υπηρεσίες δύο φορές
- Έλλειψη προσωπικού
- Έλλειψη ενημέρωσης καθηκόντων
- Έλλειψη επιμόρφωσης προσωπικού
- Έλλειψη προσωπικού και τεχνογνωσίας
- Έλλειψη χρημάτων και ανθρώπων
- Πολλή δουλειά
- Ανθρώπινοι και οικονομικοί πόροι
- Τεχνογνωσία
- Χρηματοδότηση
- Έλλειψη προσωπικού
- Διακοπή προγραμμάτων
- Να με αφουγκραστούν
- Έλλειψη σχεδίου
- Έλλειψη πόρων

Γ' Ευκαιρίες

- Ένταξη σε δίκτυο υπηρεσιών κοινωνικής προστασίας, εφαρμογή προγραμμάτων κοινωνικού χαρακτήρα
- Η γνώση
- Επαγγελματική εξάρτηση

- Όραμα
- Νέες δομές
- Χρηματοδοτικά προγράμματα
- Αναδιάρθρωση όλων των δομών του δήμου
- Τρέχουσα κατάρτιση και γνωριμία με έμπειρους συναδέλφους
- Ίσως κάποια προγράμματα και χρηματοδοτήσεις
- Συνεργασία – δικτύωση
- Κοινωνική Ευαισθησία – Εθελοντισμός
- Συνεχή ενημέρωση και ενίσχυση της «τεχνογνωσίας» και εύρεση διαφορετικών τρόπων αντιμετώπισης
- Εξειδικευμένο προσωπικό
- Προγράμματα
- Συντονισμός και οργάνωση προγραμμάτων
- Αξιοποίηση εθνικών και ευρωπαϊκών προγραμμάτων
- Οργάνωση υπηρεσιών
- Ευρωπαϊκά χρηματοδοτικά εργαλεία
- Εθνικά και ευρωπαϊκά προγράμματα
- Παροχή βοήθειας (υλική και ηθική) συμπαράσταση σε συνανθρώπους
- Ανάπτυξη σχέσεων αλληλεγγύης μεταξύ ανθρώπων και φορέων
- Χρηματοδοτικά προγράμματα και αξιοποίηση εγκαταλειμμένων κτηρίων
- Ανασύνταξη δυνάμεων, νέα οπτική και νέες δομές
- Προγράμματα
- Κέντρα Κοινότητας
- Χρηματοδοτήσεις ΕΕ
- Ευαισθητοποίηση πληθυσμού σε συμμετοχή σε δράσεις κοινωνικής υποστήριξης και εθελοντισμού
- Η επιβεβλημένη από τις κοινωνικές συνθήκες στόχευση σε δράσεις κοινωνικής πολιτικής μπορεί να οδηγήσει σε δημιουργία δομών που θα έχουν διάρκεια και αποτελεσματικότητα
- Χρηματοδοτικά εργαλεία
- Αύξηση ενδιαφέροντος της Τ.Α. σύμφωνα με τα καινούρια δεδομένα της ανάγκης αντιμετώπισης προβλημάτων

Δ' Απειλές:

- Οικονομική, πολιτική εξέλιξη Ελλάδας και κατά συνέπεια δήμου
- Έλλειψη συνεργατών
- Οικονομική κατάχρηση και μη απορρόφηση πόρων
- Κεντρικές κυβερνήσεις
- Διάλυση της κοινωνίας – χαοτική κατάσταση
- Αύξηση των ευπαθών ομάδων
- Κράτος
- Κοινωνικός Κανιβαλισμός
- Το κράτος
- Μη ολοκλήρωση προγραμματισμένης δράσης
- Να δημιουργηθούν ελπίδες στα άτομα χωρίς να μπορούν στο τέλος να υλοποιηθούν
- Οικονομική κρίση
- Οικονομική κρίση
- Κοινωνικό στίγμα

- Χρόνος
- Να μην επιτύχουμε τα επιθυμητά αποτελέσματα και να γυρίσουμε βήματα πίσω
- Όχι συνεχή χρηματοδότηση προγραμμάτων
- Οικονομική κρίση και κρίση αξιών
- Ανθρωπιστική κρίση
- Οικονομική κρίση
- Ταυτόχρονη αντιμετώπιση δύσκολων καταστάσεων που συνέχεια μεταβάλλονται
- Οικονομική κρίση και αύξηση ευπαθών ομάδων
- Αποσπασματική και όχι ολοκληρωμένη παροχή κοινωνικών υπηρεσιών
- Ρίψη ευθυνών για τυχόν αποτυχία
- Μεταναστευτικό
- Μ.Κ.Ο
- Προσεχείς υποχρεώσεις, εκτός αρμοδιοτήτων Ο.Ε.Υ
- Αδυναμία ανταπόκρισης με το υπάρχον δυναμικό και πόρους-δομές
- Αύξηση προβλημάτων
- Επιφανειακή αντιμετώπιση προβλημάτων
- Συνεχής μείωση κοινωνικού κράτους
- Δραστική αύξηση ευπαθών ομάδων

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Βασσάρα, Μ. (2013, Νοέμβριος). Ανεργία και ψυχική ανθεκτικότητα- Ενισχύοντας την ικανότητα ανάκαμψης σε κρίσιμους καιρούς. Ανακοίνωση στο Συνέδριο της ΚΕΔΕ «Κοινωνία σε κρίση – Αυτοδιοίκηση σε Δράση», Θεσσαλονίκη.
- Βενιέρης, Δ. (2015). *Κοινωνική Πολιτική: Έννοιες και Σχέσεις*. Αθήνα: Τόπος.
- Εθνικό Δίκτυο Άμεσης Κοινωνικής Παρέμβασης (2015). *Μελέτη αποτίμησης της Δράσης των κοινωνικών δομών άμεσης αντιμετώπισης της φτώχειας*. Αθήνα: REMACO Α.Ε.
- Ευθυμίου, Κ., Αργαλιά, Ε., Κασαμπά, Ε. & Μακρή, Α. (2013). Οικονομική κρίση και ψυχική υγεία: Τι γνωρίζουμε για τη σημερινή κατάσταση στην Ελλάδα; *Εγκέφαλος*, 50, 22-30.
- Θελερίτη, Μ. (2008). Η κοινωνική πολιτική σε τοπικό επίπεδο στα σύγχρονα συμφραζόμενα. Στο: Μ. Θαλερίτη (Επιμ.). *Η άσκηση της κοινωνικής πολιτικής σε τοπικό επίπεδο* (σελ. 35-126). Καλαμπάκα: Αναπτυξιακή Τρικάλων - ΚΕΝΑΚΑΠ Α.Ε
- Ιωσηφίδης, Θ. (2008). *Ποιοτικές μέθοδοι έρευνας στις κοινωνικές επιστήμες*. Αθήνα: Κριτική.
- Κοντιάδης, Ξ., Καλατζής, Ν., Μίχος, Λ., Μπιτσάνη, Ε. & Τσέκος, Θ. (2006), *Κοινωνική Πολιτική και Τοπική Αυτοδιοίκηση. Τελική Έκθεση*. Αθήνα: ΙΓΑ
- Κοντιάδης, Ξ. & Τσέκος, Θ. (2008α). Οι νέες λειτουργίες των ΟΤΑ στο σχεδιασμό και την εφαρμογή δράσεων κοινωνικής πολιτικής. Στο: Ξ. Κοντιάδης & Θ. Τσέκος (Επιμ.). *Η αναδιάρθρωση της κοινωνικής διοίκησης σε τοπικό επίπεδο* (σελ. 15-31). Αθήνα: Παπαζήσης.
- Κοντιάδης, Ξ. & Τσέκος, Θ. (2008β). Προτάσεις πολιτικής: Ζητήματα σχεδιασμού και οργάνωσης των κοινωνικών δράσεων της αυτοδιοίκησης. Στο: Ξ. Κοντιάδης & Θ. Τσέκος (Επιμ.). *Η αναδιάρθρωση της κοινωνικής διοίκησης σε τοπικό επίπεδο* (σελ. 199-249). Αθήνα: Παπαζήσης.

- Ματσαγγάνης, Μ. (2013). Το ελάχιστο εγγυημένο εισόδημα και ο ρόλος του στην αντιμετώπιση του νέου κοινωνικού ζητήματος. Στο: Ο. Καμινιώτη (Επιμ.) *Ελάχιστο Εγγυημένο Εισόδημα: Προσεγγίσεις και προτάσεις ενόψει της πιλοτικής εφαρμογής του μέτρου* (σελ. 10-27). Αθήνα: Ε.Ι.Ε.Α.Δ
- Μπιτσάνη, Ε. & Τσέκος, Θ. (2008). Ο διευρυμένος ρόλος των δήμων στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής. Στο: Ξ. Κοντίαδης & Θ. Τσέκος (Επιμ.). *Η αναδιάρθρωση της κοινωνικής διοίκησης σε τοπικό επίπεδο* (σελ. 93-194). Αθήνα: Παπαζήσης.
- Πετμετζίδου, Μ. (2000). Σκέψεις γύρω από την κοινωνική μεταρρύθμιση. Στο Δ. Βενιέρης και Χ. Παπαπαθεοδώρου (Επιμ.). *Η κοινωνική πολιτική στην Ελλάδα. Προκλήσεις και προοπτικές*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Πετρίδου, Ε. (2011, 3η έκδ.). *Διοίκηση-Management*. Θεσσαλονίκη: Σοφία
- Πλυμάκης, Σ. (Ιούνιος, 2016). Επιχειρησιακό σχέδιο αλλαγής στους ΟΤΑ: Ενδεικτική δομή & κατευθύνσεις. Διάλεξη στο μάθημα «Οργάνωση και Διοίκηση Κοινωνικών Υπηρεσιών». Θεσσαλονίκη: ΑΠΘ.
- ΟΟΣΑ (2013). *Ελλάδα: Η μεταρρύθμιση των προγραμμάτων κοινωνικής πρόνοιας*. Paris: OECD, Public Governance Reviews.
- Thompson, JR., Strickland, A.J. & Gamble, J. (2010). *Σχεδιασμός και Υλοποίηση Επιχειρησιακής Στρατηγικής*. Αγία Παρασκευή: Utopia.
- Συμεωνίδου, Χ. (2008). Σύγχρονες τάσεις, εναλλακτικές προσεγγίσεις και θεωρητικοί προβληματισμοί. Στο: Μ. Θαλερίτη (Επιμ.), *Η άσκηση της κοινωνικής πολιτικής σε τοπικό επίπεδο* (σελ. 6-32). Καλαμπάκα: Αναπτυξιακή Τρικάλων - ΚΕΝΑΚΑΠ Α.Ε

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Blomqvist, P. (2004). The choice revolution: privatization of Swedish welfare services in the 1990s. *Social Policy & Administration*, 38(2), 139-155.

- Bovaird, T. (2007). Beyond engagement and participation: User and community coproduction of public services. *Public administration review*, 67(5), 846-860.
- Bouras, G., & Lykouras, L. (2011). The economic crisis and its impact on mental health. *Encephalos*, 48(2), 54-61.
- Cohen, L. & Manion, L. (1980). *Research Methods in Education*. London: Croom Helm Ltd.
- Council of Europe, (2000). The role of the local authorities in the field of local social services. Conference of European ministers responsible for local government. 12th session, Istanbul (Turkey), 6-7 April.
- Ferrera, M. (Ed.). (2005). *Welfare state reform in southern Europe: fighting poverty and social exclusion in Greece, Italy, Spain and Portugal*. New York & London: Routledge.
- Madianos, M., Economou, M., Alexiou, T., & Stefanis, C. (2011). Depression and economic hardship across Greece in 2008 and 2009: two cross-sectional surveys nationwide. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 46(10), 943-952.
- Matsaganis, M. (2011). The welfare state and the crisis: the case of Greece. *Journal of European Social Policy*, 21(5), 501-512.
- Matsaganis, M. (2012). Social policy in hard times: The case of Greece. *Critical Social Policy*, 32(3), 406-421.
- McIntyre, D., Thiede, M., Dahlgren, G., & Whitehead, M. (2006). What are the economic consequences for households of illness and of paying for health care in low-and middle-income country contexts? *Social science & medicine*, 62(4), 858-865.
- Paul, K. I., & Moser, K. (2009). Unemployment impairs mental health: Meta-analyses. *Journal of Vocational behavior*, 74(3), 264-282.
- Peräkylä, A. (1997). Reliability and Validity in Research based on Transcripts. In Silverman, D. (Ed.) *Qualitative Research. Theory, Method and Practice*. London: SAGE Publications

- Pharr, J. R., Moonie , S. & Bungum, T. (2012). The Impact of Unemployment on Mental and Physical Health, Access to Health Care and Health Risk Behaviors, *International Scholarly Research Notices: Public Health*, doi:10.5402/2012/483432
- Silverman, D. (2006). *Interpreting Qualitative Data*. London: SAGE Publications
- Skamnakis, C. (2011). Inequality and Social Protection at the local level: Undermining or reinforcing Social Policy? *The Greek Review of Social Research*, 136, 45-62.
- Tinios, P. (2015). *Employment and social developments in Greece*. Brussels: European Union, Committee on Employment and Social Affairs.
- Yfantopoulos, J. (2007) The Welfare State in Greece. In: Metaxas, A.J. (Ed.). *About Greece*. Athens: Ministry of Press and Mass Media, 328-342.

ΑΠΟ ΤΟΝ ΠΑΓΚΟΣΜΙΟ ΙΣΤΟ

- Γκέκας, Ρ. (2014). Νέο ΕΣΠΑ: Πώς μπορεί η αποκέντρωση να επηρεάσει την ανάπτυξη. <http://www.localit.gr/archives/65363>
- ΕΕΤΑΑ, (2011α). Οδηγός Κατάρτισης Επιχειρησιακών Προγραμμάτων Δήμων. <http://web3.eetaa.gr/epixeirisiaka/index.html>
- ΕΕΤΑΑ, (2011β). Οδηγός Προσαρμογής των Προτύπων Σχεδίων Οργανισμών Εσωτερικής Υπηρεσίας (Ο.Ε.Υ) των Νέων Δήμων. http://web3.eetaa.gr:8080/kallikratis/support/OEY/odhgos_prosarmoghs_oeypdf
- ΕΕΤΑΑ, (2013). Οι δήμοι σε αριθμούς. <http://www.eetaa.gr/ekdoseis/pdf/158.pdf>
- ΕΕΤΑΑ, (2016). Οδηγός Εφαρμογής και Λειτουργίας Κέντρων Κοινότητας. http://web3.eetaa.gr/kkoinotitas/odhgoi/odhgos_kentra-koinothtas.pdf
- Ελληνική Στατιστική Υπηρεσία, Έρευνα Εργατικού Δυναμικού: Α' τρίμηνο 2016. <http://www.statistics.gr/el/statistics>

- Eurostat, News release, 181 (October, 2015).
<http://ec.europa.eu/eurostat/documents/2995521/7034688/3-16102015-CP-EN.pdf>
- Eurostat, News release, 129 (July, 2016a).
<http://ec.europa.eu/eurostat/documents/2995521/7545626/3-01072016-AP-EN.pdf/4281f757-75ef-4463-a15c-ca9f968b8513>
- Eurostat (2016b). People at risk of poverty or social exclusion.
http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/People_at_risk_of_poverty_or_social_exclusion
- European Social Network (2015). Social planning at the local level. <http://www.esn-eu.org/publications/tag-185-asset-22/index.html>
- European Social Network (2014). Contemporary issues in the public management of social services in Europe. Responding to the economic crisis and austerity. <http://www.esn-eu.org/publications/tag-116-asset-22/index.html>
- ΟΑΕΔ, Ερωτήσεις σχετικά με τα επιδόματα ανεργίας.
http://prev.oaed.gr/index.php?option=com_content&view=article&id=216&Itemid=360&lang=el
- OECD, (2014). Focus on Health: Making mental health count.
<https://www.oecd.org/els/health-systems/Focus-on-Health-Making-Mental-Health-Count.pdf>
- OECD, (2015a). Health statistics. How does health spending in Greece compare?
<https://www.oecd.org/els/health-systems/Country-Note-GREECE-OECD-Health-Statistics-2015.pdf>
- OECD (2015b). Health at a Glance 2015: OECD Indicators, OECD Publishing, Paris.
http://dx.doi.org/10.1787/health_glance-2015-en
- OECD, (2016). Economic Surveys: Greece.
<http://www.oecd.org/eco/surveys/GRC%202016%20Overview%20EN.pdf>