

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΑ  
ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ  
ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ



ΔΙΑΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΔΙΑΤΜΗΜΑΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ  
ΣΠΟΥΔΩΝ  
**«Τοπική & Περιφερειακή Ανάπτυξη & Αυτοδιοίκηση»**

**ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**  
**«Μελέτη - καταγραφή των Κοινωνικών Υπηρεσιών του Δήμου  
Ελασσόνας και μελέτη ικανοποίησης των πολιτών από τις υπηρεσίες  
αυτές »**

**ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ: ΚΥΡΙΤΣΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ**  
**ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΦΟΙΤΗΤΡΙΑ: ΠΑΝΔΩΡΑ ΠΑΥΛΟΥ**

**Θεσσαλονίκη, Νοέμβριος 2018**

UNIVERSITY OF PELOPONNESE  
UNIVERSITY OF PIRAEUS  
ARISTOTLE UNIVERSITY OF THESSALONIKI  
DEMOCRITUS UNIVERSITY OF THRACE



Interuniversity Interdepartmental Master Program in  
“Local and Regional Government and Development”

**« Study - registration of the Social Services of the  
Municipality of Ellassona and survey of citizens'  
satisfaction with these services »**

**Supervisor : KIRITSIS IOANNIS**

**Student: Pandora Pavlou**

**Thessaloniki, November 2018**

**Στα παιδιά μου  
Χρήστο και Παυλίνα  
με πολλή αγάπη**

## **ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ**

Ολοκληρώνοντας την διπλωματική μου εργασία, επιθυμώ να ευχαριστήσω ορισμένους ανθρώπους που ο καθένας με τον τρόπο του ξεχωριστά, βοήθησε ώστε να οδηγηθώ στον σκοπό μου, αυτόν του μεταπτυχιακού τίτλου.

Οφείλω ένα μεγάλο ευχαριστώ και συγχρόνως, ένα μεγάλο συγνώμη, στην οικογένειά μου. Στην μητέρα μου Ευτυχία, στα παιδιά μου Χρήστο και Παυλίνα στους οποίους αφιερώνεται από καρδιάς, η εργασία αυτή, διότι υπέμειναν την απουσία μου από το σπίτι κυρίως κατά τη διάρκεια των μαθημάτων και λιγότερο για την εκπόνηση της . Η συμπαράστασή τους , η απόλυτη κατανόηση , η υπομονή και η αγάπη τους, ήταν κίνητρο έναυσμα για να προχωρήσω χωρίς, να ανακόπτεται το όνειρό και η προσπάθειά μου.

Αισθάνομαι επίσης την ανάγκη, να ευχαριστήσω τον κ. Ιωάννη Κυρίτση επιβλέποντα καθηγητή μου για την βοήθειά του που ήταν πάντα πολύτιμη, τις συμβουλές και τον χρόνο που μου διέθεσε, όπως και την εμπιστοσύνη του σε εμένα η οποία με στήριξε και με περιέβαλε καθ όλη την διάρκεια του μεταπτυχιακού προγράμματος και βέβαια στη συγγραφή της εργασίας μου.

Τέλος, ιδιαίτερη αναφορά πρέπει να γίνει για τους αιρετούς και τα στελέχη του Δήμου Ελασσόνας που μου παρείχαν χρήσιμα στοιχεία για την διεξαγωγή της ερευνάς μου, συμμετείχαν δε με τον τρόπο τους, στη διαμόρφωση των ερωτηματολογίων και στην διαμόρφωση και εξαγωγή χρήσιμων για την εργασία συμπερασμάτων.

## **ΠΕΡΙΛΗΨΗ**

Στην χώρα μας, η ένταξη των δράσεων κοινωνικής πολιτικής που ασκεί η Τοπική Αυτοδιοίκηση είναι εξαιρετικά πρόσφατη, αφού δημιουργήθηκε ουσιαστικά κάτω από μια πολιτική επιλογών της ίδιας της Τοπικής Αυτοδιοίκησης και μετά ήρθε η Πολιτεία με τον έναν ή με τον άλλο τρόπο να θεσμοθετήσει αυτές τις δράσεις και τις λειτουργίες. Η Τοπική Αυτοδιοίκηση μπορεί να αναπτύξει ποικίλες δραστηριότητες ανθρωποκεντρικές, με χαρακτήρα, με ευαίσθητη προσέγγιση, με επιστημονική τεκμηρίωση και με χαμηλότερο κόστος και αυτό έχει αποδειχθεί από μια σειρά υπηρεσίες, δομές και πρωτοβουλίες που έχει πάρει. Ο Δήμος Ελασσόνας, που αποτελεί και η μελέτη περίπτωσης της έρευνάς μας, παρά τα προβλήματα που αντιμετωπίζει, προσπαθεί να κρατήσει σε ένα επαρκές επίπεδο της παρεχόμενες κοινωνικές υπηρεσίες, να στηρίζει τις ευπαθείς ομάδες, να καλύψει με το λιγιστό προσωπικό όλους τους τομείς δράσης και να ικανοποιήσει όσο το δυνατόν περισσότερους δημότες που πλήττονται από την οικονομική κρίση.

### **Λέξεις κλειδιά**

Κοινωνική πολιτική, κοινωνικές υπηρεσίες

## **ABSTRACT**

In our country, the integration of social policy work undertaken by local government is extremely recent, since it was essentially created under the policy of the local government itself. The State has subsequently come along, in one way or another, to undertake the institutionalization of these works and functions. A local government with its character base, sensitive approach and scientific evidence, can develop a variety of human-centered activities, at a lower cost, and this has been demonstrated by the number of services, structures and initiatives that it has actually undertaken. The Municipality of Ellassona, which is the case study of our research, despite the problems it faces, is trying to: maintain a sufficient level of social services in order to support the vulnerable groups; cover all areas of social policy work with limited staff; and satisfy as many as possible citizens that are affected by the financial crisis.

### **Key words**

Social policy, social services

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Περίληψη.....	5
Abstract.....	6
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	8
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1<sup>ο</sup> : ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΚΑΙ ΘΕΣΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ.....</b>	<b>10</b>
1.1. Εισαγωγή.....	10
1.2. Κοινωνική πολιτική και Κράτος Πρόνοιας.....	10
1.3. Ιστορική αναδρομή στην κοινωνική πολιτική στην Ελλάδα .....	13
1.4. Νομικό πλαίσιο της κοινωνικής πολιτικής στην Ελλάδα.....	15
1.5. Μορφές Κοινωνικής Υπηρεσίας.....	22
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2<sup>ο</sup>: ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΚΑΙ ΟΤΑ.....</b>	<b>26</b>
2.1.Εισαγωγή.....	26
2.2. Κοινωνική πολιτική και Τοπική Αυτοδιοίκηση.....	26
2.3. Δημοτικές Επιχειρήσεις και Νομικά Πρόσωπα.....	28
2.4. Προβλήματα των κοινωνικών δράσεων των ΟΤΑ.....	30
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3<sup>ο</sup> : ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ: ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΣΤΟ ΔΗΜΟ ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ.....</b>	<b>32</b>
3.1. Εισαγωγή.....	32
3.2. Μορφολογικά- Δημογραφικά στοιχεία του Δήμου Ελασσόνας.....	32
3.3. Κοινωνικές δομές Δήμου Ελασσόνας.....	32
3.3.1. Παιδικοί Σταθμοί.....	36
3.3.2. Κέντρα Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων.....	38
3.3.3. Βοήθεια στο Σπίτι.....	40
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4<sup>ο</sup> : ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΔΟΜΩΝ ΔΗΜΟΥ ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ.....</b>	<b>42</b>
4.1. Μεθοδολογία έρευνας.....	42
4.2. Καταγραφή αποτελεσμάτων έρευνας.....	43
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5<sup>ο</sup>:</b>	
<b>ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΚΡΙΤΙΚΗ ΑΠΟΤΙΜΗΣΗ-ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ.....</b>	<b>59</b>
<b>ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....</b>	<b>62</b>
<b>ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....</b>	<b>64</b>

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η οικονομική κρίση των τελευταίων ετών πλήττει την ελληνική κοινωνία και αποτελεί παράγοντα πολλών ανατροπών με συνέπειες στο ατομικό επίπεδο αλλά και σε αυτό της συλλογικής λειτουργίας. Η αύξηση της ανεργίας σε υψηλά επίπεδα, η μείωση της απασχόλησης, η γήρανση του πληθυσμού και η απομάκρυνση του κράτους από την παροχή υπηρεσιών και από την χρηματοδότηση αυτών, οδηγεί το κοινωνικό κράτος στη στέρηση από σημαντικούς πόρους και δυναμική αναβάθμισής του, με αποτέλεσμα να συρρικνώνονται οι επιδόσεις του στην επάρκεια, την ποιότητα, την αλληλεγγύη και την κοινωνική του αποτελεσματικότητα. Η οικονομική κρίση και οι τρόποι αντιμετώπισής της αποτελούν μείζον ζήτημα της καθημερινότητας όλων σχεδόν των πολιτών σήμερα. Επιπλέον οι κοινωνικές ανισότητες καθημερινά αυξάνονται, ως αποτέλεσμα της οικονομικής κρίσης που βιώνει η Ελλάδα και απειλούν σοβαρά την κοινωνική συνοχή.

Η αύξηση της ανεργίας, η άνιση πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας και η αύξηση του ποσοστού της φτώχειας στον πληθυσμό έχουν επιφέρει σημαντικές αρνητικές επιπτώσεις στην ευημερία των πολιτών. Η περίοδος οικονομικής λιτότητας που βιώνει η χώρα σε συνδυασμό με την αύξηση των κοινωνικών κινδύνων που απειλούν τους πολίτες και κυρίως τις ευαίσθητες ομάδες του πληθυσμού, δημιουργεί έντονα ερωτήματα σχετικά με το πώς το ελληνικό πολιτικό σύστημα μπορεί να περιορίσει τις ανισότητες και να ενισχύσει την κοινωνική συνοχή στο βέλτιστο βαθμό, προκειμένου να αποφευχθούν φαινόμενα αποδόμησης του κοινωνικού ιστού, με ιδιαίτερα αρνητικές συνέπειες για τη χώρα. Επομένως οι συνθήκες που οδηγούν τα άτομα σε κοινωνικό αποκλεισμό μπορούν να αντιμετωπίζονται τοπικά από τις Κοινωνικές Υπηρεσίες των ΟΤΑ, λόγω του ότι η αντίδραση των τοπικών αρχών είναι πολύ πιο άμεση από το κεντρικό κράτος, καθιστώντας τον ρόλο της αυτοδιοίκησης στην προώθηση της κοινωνικής συνοχής εξαιρετικά σημαντικό. Εύκολα γίνεται κατανοητό στην ελληνική πραγματικότητα ότι η πρωτοβάθμια Τοπική Αυτοδιοίκηση καλείται σήμερα να διαδραματίσει ένα εξαιρετικά ενεργό ρόλο στις διαδικασίες διαμόρφωσης και υλοποίησης της Κοινωνικής Πολιτικής (Δρακάκης, 2005),.

Στην παρούσα εργασία γίνεται προσπάθεια στο **πρώτο κεφάλαιο** να αναλυθεί η έννοια της κοινωνικής πολιτικής και οι διαστάσεις της, να αναλυθεί το θεσμικό πλαίσιο των ΟΤΑ σε σχέση με τις αρμοδιότητες της κοινωνικής πολιτικής που επωμίζονται και να αναλυθούν ενώ κλείνει με τις μορφές της κοινωνικής υπηρεσίας.

Στο **δεύτερο κεφάλαιο** αναλύεται η σχέση της κοινωνικής πολιτικής με την τοπική αυτοδιοίκηση, ο ρόλος των Δημοτικών Επιχειρήσεων και των υπόλοιπων Νομικών



Προσώπων των ΟΤΑ στην άσκηση της κοινωνικής πολιτικής, ενώ γίνεται αναφορά στα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι ΟΤΑ στην άσκηση της κοινωνικής τους πολιτικής.

Περνώντας στο **τρίτο κεφάλαιο** παρουσιάζεται η υφιστάμενη κοινωνική δομή του Δήμου Ελασσόνας του Νομού Λάρισας, παρουσιάζονται οι κοινωνικές δομές του Δήμου καθώς και τα μορφολογικά και δημογραφικά στοιχεία του.

Φτάνοντας στο τέταρτο κεφάλαιο βρίσκουμε την ποιοτική έρευνα της εργασίας μας, όπου καταγράφεται η μεθοδολογία της έρευνας μας και η ανάλυση του ερωτηματολογίου μας για τις κοινωνικές δομές του Δήμου Ελασσόνας.

Στο πέμπτο και τελευταίο κεφάλαιο παρουσιάζονται τα συμπεράσματα της έρευνας, η κριτική αποτίμηση της έρευνάς μας, η ικανοποίηση ή μη των ερωτώμενων και οι προτάσεις μας για τη βελτίωση της υφιστάμενης κατάστασης.

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1<sup>ο</sup>

## ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΚΑΙ ΘΕΣΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

### 1.1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η κοινωνική πολιτική και η προστασία των ευπαθών ομάδων του πληθυσμού αποτελούν τις μεγάλες προτεραιότητες κάθε κράτους, που ενδιαφέρεται και φροντίζει τους πολίτες του, αφού με τον τρόπο αυτό εκμηδενίζονται οι κοινωνικές ανισότητες, προστατεύονται οι πολίτες και δημιουργούνται όλα τα εχέγγυα για την ανάπτυξη της κοινωνίας. Η παρουσίαση της κοινωνικής πολιτικής και η ιστορική αναδρομή στην Ελλάδα αποτελούν τα κύρια σημεία του κεφαλαίου, που πλαισιώνεται από το νομικό πλαίσιο και τις μορφές κοινωνικής υπηρεσίας, προκειμένου να παρέχεται μια ολοκληρωμένη άποψη.

### 1.2. Κοινωνική πολιτική – Κράτος Πρόνοιας

Με την κοινωνική πολιτική καθίσταται έντονη η ανάγκη για τον εκσυγχρονισμό των συστημάτων κοινωνικής προστασίας των κρατών πρόνοιας έτσι ώστε αυτά να μπορέσουν να αντιμετωπίσουν και να ανταποκριθούν στις ανάγκες που θέτουν οι σύγχρονες κοινωνικές συνθήκες. Από πολύ παλιά η παρουσία του κράτους υπήρξε ουσιαστική στη διαχείριση, στη διαμόρφωση και στη χρηματοδότηση της κοινωνικής πολιτικής. Στη σημερινή εποχή με βάση την πρόσφατη οικονομική κρίση αλλά και τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των νέων κοινωνικών προβλημάτων που δημιουργήθηκαν, είναι επιτακτική πλέον η ανάγκη για τη διεύρυνση και τη συνεχή αναβάθμιση του ρόλου των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης ως φορείς κοινωνικών υπηρεσιών. Ο ρόλος των ΟΤΑ επαναπροσδιορίζεται και λαμβάνει χώρα μέσα από θεσμικές μεταρρυθμίσεις και ειδικά μετά το έτος 2006, οπότε διαφαίνεται σταδιακά ο ρόλος της στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής.

Αν επιχειρήσουμε μία βιβλιογραφική επισκόπηση για τον ορισμό της Κοινωνικής Πολιτικής, θα διαπιστώσουμε πολλές και σημαντικές δυσκολίες στη διατύπωση ενός και μόνο ορισμού της, εξαιτίας της πολυδιάστατης και πολυσύνθετης περιοχής που καλύπτει το αντικείμενό της.

Ο όρος «κοινωνική πολιτική» αναφέρεται στο *ακαδημαϊκό αντικείμενο, που αφορά την εφαρμογή των κοινωνικών επιστημών στη μελέτη της κοινωνικής πρόνοιας* (Spicker, 2004). Το γεγονός ότι αντλεί εργαλεία μεθοδολογίας από ένα ευρύ φάσμα κοινωνικών, θετικών, ανθρωπιστικών επιστημών (π.χ. κοινωνιολογία, ψυχολογία, νομική, οικονομική, πολιτική επιστήμη, φιλοσοφία, ανθρωπολογία, ιστορία, στατιστική), τονίζει τον διεπιστημονικό

χαρακτήρα της. Ωστόσο, οι περισσότεροι επιστήμονες και κοινωνικοί ερευνητές από τη λειτουργία και τους στόχους που θέτουν οι δραστηριότητες της πρόνοιας θεωρούν την κοινωνική πολιτική ως όλες εκείνες τις παρεμβάσεις του κράτους που στοχεύουν στην αύξηση της κοινωνικής ευημερίας και την παροχή κοινωνικής προστασίας (Spicker, 2004, Βενιέρης, Παπαθεοδώρου, 2003). Πρόκειται για έναν περιγραφικό ορισμό, που εστιάζει στο περιεχόμενο της κοινωνικής πολιτικής, η “στενή” ερμηνεία του<sup>1</sup>, παραπέμπει σε δημόσιες πολιτικές στους τομείς της ασφάλισης, της υγείας και της πρόνοιας. Αν υιοθετούσαμε έναν διευρυμένο ορισμό, θα μπορούσαμε να εντάξουμε και άλλους τομείς, όπως η εκπαίδευση, η απασχόληση, ο πολιτισμός, η στέγαση ακόμα και η προστασία του περιβάλλοντος.

Ο Midgley (1997) διατυπώνει ένα σύνθετο ορισμό για την κοινωνική πολιτική με πέντε (5) κύριες παραμέτρους, οι οποίες είναι: 1) η περιγραφή των κοινωνικών συνθηκών και προγραμμάτων, 2) η ανάλυση και εξήγηση των αιτιακών παραγόντων που μεταβάλλουν τις κοινωνικές συνθήκες και παροχές, 3) η διατύπωση μιας θεωρητικής βάσης για παρέμβαση και δράση, 4) ο έλεγχος της αποτελεσματικότητας των κοινωνικών μέτρων και 5) η προώθηση της κοινωνικής ευημερίας, η οποία ορίζεται ως η κατάσταση όπου τα κοινωνικά προβλήματα διευθετούνται, οι ανθρώπινες ανάγκες ικανοποιούνται και οι κοινωνικές ευκαιρίες μεγιστοποιούνται, με εφαρμοσμένες πολιτικές.

Έτσι φαίνεται ξεκάθαρα η πολυδιάστατη φύση της κοινωνικής πολιτικής, η οποία αποτελεί το μονοπάτι μέσω του οποίου σχεδιάζεται και αναπτύσσεται το κράτος πρόνοιας, με σαφείς και συγκεκριμένους στόχους. Η στενή σύνδεση της κοινωνικής πολιτικής με το κράτος, συνέβαλε στο να θεωρείται σχεδόν συνώνυμη του όρου «κράτος πρόνοιας». Θα μπορούσαμε να πούμε ότι πρόκειται για σχεδόν ταυτόσημες, και συγχρόνως εξελισσόμενες έννοιες «που συνεργούν προκειμένου να αντιμετωπίσουν τους κοινωνικούς κινδύνους, να προστατεύσουν τον πολίτη από την οικονομία της αγοράς, να αναπτύξουν την κοινωνική αλληλεγγύη και να εφαρμόσουν την αναδιανομή του εισοδήματος» (Κατρούγκαλος, 2004, σελ. 65).

Σύμφωνα με τον Κοντιάδη (2008) το κράτος πρόνοιας είναι η μορφή κράτους που «δρα μέσω της παροχικής κοινωνικής διοίκησης, με σκοπό την άμβλυνση κοινωνικών ανισοτήτων και τη συστηματική κάλυψη κοινωνικών κινδύνων και αναγκών των

---

<sup>1</sup> Με έναν στενό ορισμό περιλαμβάνει το σύνολο των *προνοιακών υπηρεσιών προσωπικού χαρακτήρα* που στοχεύουν στο να θεραπεύσουν προβλήματα τα οποία παρεμποδίζουν τα άτομα:

- ✓ από το απολαύσουν ένα ελάχιστο επίπεδο ποιότητας διαβίωσης και
- ✓ από το να είναι παραγωγικά, να συμβάλουν δηλαδή στην παραγωγική διαδικασία με το σύνολο των δυνατοτήτων τους.

Η τελευταία αυτή στόχευση συνδέεται με την έννοια της –ευρύτερα κοινωνικής και ειδικότερα εργασιακής– «επανάταξης» που είναι σχετικά πρόσφατη και σηματοδοτεί μια ριζική στροφή στα εργαλεία άσκησης της κοινωνικής –έστω και στενά προνοιακής φύσεως– πολιτικής.

πολιτών». Θεμελιώδης σκοπός του είναι η αναδιανομή, για την εγγύηση ενός ελάχιστου επιπέδου αξιοπρεπούς διαβίωσης. Ο όρος εκφράζει τη διευρυμένη κρατική παρέμβαση που επικράτησε μεταπολεμικά στις ανεπτυγμένες χώρες και περιγράφει τη σταδιακή μετάβαση από παραδοσιακές μορφές αλληλεγγύης και φιλανθρωπίας, σε κρατικά οργανωμένους θεσμούς κοινωνικής προστασίας. Αξίζει να σημειωθεί ότι δεν ταυτίζεται με το «κοινωνικό κράτος», το οποίο έπεται ιστορικά και συνιστά υποσύνολο του κράτους πρόνοιας και αναφέρεται στην ανάληψη υποχρέωσης εκ μέρους της Πολιτείας, διά του Συντάγματος, για παροχή κοινωνικής προστασίας.

Στο πλαίσιο της συγκριτικής κοινωνικής πολιτικής έχουν αναπτυχθεί διάφορες τυπολογίες κρατών πρόνοιας. Σύμφωνα με την τυπολογία των Gouph et al. (1997), οι χώρες με κριτήρια το εύρος επιλεξιμότητας για παροχή, το βαθμό αποκεντρωτικής παροχής και το βαθμό γενναιοδωρίας, διακρίνονται ως εξής:

- Κράτη πρόνοιας με **ενσωματωμένο (integrated) δίκτυ ασφαλείας**, με εθνικό και σχετικά γενναιόδωρο πρόγραμμα για τη φτώχεια, συνδεδεμένο με εργασιακά κίνητρα (π.χ. Μ. Βρετανία, Ιρλανδία, Καναδάς).
- Κράτη **δυϊκής (Dual) πρόνοιας** που διαφοροποιούν την κατηγοριακή βοήθεια από το γενικό δικαίωμα σε ελάχιστο δίκτυο ασφάλειας, με σχετικά ευρεία τοπική διακριτική ευχέρεια (π.χ. Γαλλία, Γερμανία).
- Συστήματα θεμελιωμένα στην **ιδιότητα του πολίτη**, με επικουρική βοήθεια υψηλής γενναιοδωρίας, εθνικό ρυθμιστικό πλαίσιο, αλλά και ουσιώδη ρόλο τοπικών εξουσιών [π.χ. Φινλανδία, Ολλανδία, (όλες τις Σκανδιναβικές χώρες εκτός Νορβηγίας)].
- Συστήματα **αποκεντρωτικής διακριτικής (discretionary) πρόνοιας**, όπου η πρόνοια παρέχεται με υψηλή τοπική διακριτική ευχέρεια, ενέχει υποχρεώσεις εργασιακής διαθεσιμότητας και σχετικά υψηλής γενναιοδωρίας. Χαρακτηρίζεται από συγκρατημένη ζήτηση και στιγματισμό της προνοιακής αρωγής (π.χ. Νορβηγία, Αυστρία, Ελβετία).
- Συστήματα **υπολειμματικής παροχής**, χαμηλής γενναιοδωρίας και με ελλειμματικό έλεγχο πόρων, όπου τα εθνικά προγράμματα καλύπτουν μόνο ειδικές κατηγορίες, πέρα από τις οποίες δραστηριοποιείται η τοπική αυτοδιοίκηση και ο τρίτος τομέας (π.χ. Ισπανία, Ελλάδα όπως και Νότια Ευρώπη συνολικά συμπεριλαμβανομένης και της Τουρκίας) (Κοντιάδης και Τσέκος, 2008).

Στο τελευταίο μοντέλο εντάσσονται οι χώρες που συγκαταλέγονται στο λεγόμενο «νοτιοευρωπαϊκό» μοντέλο κράτους πρόνοιας. Οι χώρες αυτές, μεταξύ τους όπως

προαναφέρθηκε και η Ελλάδα, διαφοροποιούνται λόγω ιδιαίτερων χαρακτηριστικών όπως: ανισοβαρής προστασία μεταξύ κοινωνικών κινδύνων, επιδοματική προσέγγιση, ανομοιόμορφη κατανομή βαρών μεταξύ επαγγελματικών κατηγοριών, πολυδιάσπαση φορέων, πελατειακές πρακτικές, χαμηλή αποτελεσματικότητα, και κυρίως στήριξη σε άτυπα δίκτυα φροντίδας (Κοντιάδης, 2008). Ιδίως ως προς την ανεπίσημη φροντίδα, η Στασινοπούλου (1993) επισημαίνει ότι αφενός αναπαράγονται εξουσιαστικές σχέσεις, εξαρτήσεις και άγραφες συμβάσεις εντός της οικογένειας αφετέρου η μυθοποίησή της παραγνωρίζει συντελούμενες αλλαγές προτύπων αλλά και τα όρια αντοχής της.

### **1.3. Ιστορική αναδρομή στην κοινωνική πολιτική στην Ελλάδα**

Στην Ελλάδα η άσκηση της Κοινωνικής Πολιτικής ξεκίνησε την περίοδο του Καποδίστρια με την ίδρυση και λειτουργία εφτά Νοσοκομείων και ενός ορφανοτροφείου στην Αίγινα με την παράλληλη χρηματοδότηση περιφερειακών ιδρυμάτων για την πραγματοποίηση των σκοπών ίδρυσής τους.

Η ανωτέρω προσπάθεια συνεχίστηκε από τον Όθωνα με το Β.Δ. «Περί Αστυκλινικής εν Αθήναις», το Νόμο "Περί συστάσεως Φρενοκομείων", το Νόμο "Περί συστάσεως επαρχιακών ιατρών", καθώς και το Διάταγμα «Περί προσόντων των διορισθησομένων ως νομαρχιακών και επαρχιακών ιατρών και περί συστάσεως εξεταστικής αυτών επιτροπής». Διαφαίνεται ξεκάθαρα μία προσπάθεια του κράτους να διαδραματίσει ενεργό ρόλο και στον κοινωνικό τομέα. Όπως αποδεικνύεται η προσπάθεια αυτή ενισχύθηκε με τους Νόμους "Περί βοήθειας των εκ της πολυομβρίας παθόντων εν Ερετρεία οικογενειών των Ψαριανών" και "Περί περιθάλψεως των εν Θήβαις απόρων οικογενειών καταστραφεισών εκ των προ μικρού συμβάντων σεισμών" (I.T. A., 2006).

Αποδεδειγμένα στα πρώτα χρόνια ίδρυσης του νεοελληνικού κράτους βασική οικονομική δραστηριότητα αποτελούσαν ο πρωτογενής τομέας, το εμπόριο και η ναυτιλία σε αντίθεση με το δευτερογενή τομέα του οποίου οι ρυθμοί ανάπτυξης παρέμεναν ιδιαίτερα χαμηλοί. Κύρια μορφή ιδιοκτησίας ήταν η μικρή σε έκταση γη με το κράτος τα πρώτα πενήντα χρόνια να έχει στην ιδιοκτησία του το μεγαλύτερο τμήμα της καλλιεργήσιμης γης (Μηλιός, 1988 - Παναγιωτόπουλος, 2004).

Οι πρώτοι πυρήνες μισθωτής εργασίας εμφανίζονται την περίοδο της εκβιομηχάνισης όπου και παρατηρείται το φαινόμενο της εσωτερικής μετανάστευσης στα μεγάλα αστικά κέντρα. Η γενική απεργία των εργατών του Λαυρίου και του Πειραιά το 1880 έχουν ως αποτέλεσμα τις πρώτες ρυθμίσεις στις εργασιακές τους σχέσεις .

Το 1882 γίνεται η ίδρυση του ταμείου περιθάλψεως ατυχημάτων για τους εργάτες των

ορυχείων, ενώ αρκετά χρόνια μετά, το 1901, οι εργοδότες υποχρεώνονται να αποζημιώνουν τους εργάτες τους, όταν αυτοί καθίστανται ανίκανοι προς εργασία μετά από ατύχημα και για περισσότερες από τέσσερις μέρες (Μηλιός, 1988). Κατά την περίοδο 1906 - 1910 συστήνονται τα ταμεία συνταξιοδότησης ή αλληλοβοήθειας του Προσωπικού Σιδηροδρόμων, Υπαλλήλων Εθνικής Τράπεζας κ.α. Η εξέγερση στο Γουδί το 1909 είχε ως αποτέλεσμα την καθιέρωση της αργίας της Κυριακής για τους εργαζόμενους (Ληξουριώτης, 1992).

Επί πρωθυπουργίας Ελευθέριου Βενιζέλου συστήνονται οι πρώτες υπουργικές δομές μέσω των οποίων θεσπίζονται νόμοι που αφορούν στη ρύθμιση των εργασιακών σχέσεων αλλά και του τομέα της Κοινωνικής Πολιτικής. Ενδεικτικά αναφέρονται: η απαγόρευση εργασίας παιδιών κάτω του ορίου ηλικίας των 12 ετών, ο καθορισμός της δεκάωρης καθημερινής εργασίας για τις γυναίκες και τους ενήλικες, η υποχρεωτική ασφάλιση των εργαζομένων για εργατικό ατύχημα και ο καθορισμός κανόνων υγιεινής στους εργασιακούς χώρους (Μηλιός, 1988).

Το 1911 στο Υπουργείο Εθνικής Οικονομίας συστήνεται για πρώτη φορά τμήμα εργασίας και Κοινωνικής Πρόνοιας. Το Νοέμβριο του ίδιου έτους συγκροτείται το Ανώτατο Συμβούλιο Εργασίας του οποίου ο ρόλος είναι καθαρά συμβουλευτικός, με τη συμμετοχή εργοδοτών, εργατών, εργαζομένων, βουλευτών και εμπειρογνομώνων (Ι.Τ.Α., 2006).

Για την προστασία και στήριξη των ορφανών παιδιών, των χήρων, των προσφύγων καθώς επίσης και όλων όσων επλήγησαν ή και μετακινήθηκαν από τις εστίες τους λόγω του πολέμου, ο Βενιζέλος ίδρυσε το 1917 το Υπουργείο Περιθάλψεως, το οποίο αργότερα μετονομάζεται σε Υπουργείο Υγιεινής Πρόνοιας και Αντιλήψεως με τα θέματα πρόνοιας να διαχωρίζονται από τον τομέα της εργασίας και συνδέονται πια άμεσα με τα θέματα της υγείας.

Στη διάρκεια του μεσοπολέμου γίνεται η σύσταση των κύριων ταμείων ασφάλισης, το 1945 καθιερώνεται η ασφάλιση της ανεργίας και το 1958 ξεκινά η παροχή των οικογενειακών επιδομάτων, για να βοηθηθούν οι ευπαθείς ομάδες.

Λαμβάνοντας λοιπόν υπόψη όλα τα παραπάνω καθίσταται προφανές ότι οι τομείς εργασίας, υγείας και πρόνοιας αποτέλεσαν τα πρώτα πεδία εφαρμογής της κοινωνικής πολιτικής στην Ελλάδα.

Η συγκρότηση της διεθνούς ανεξάρτητης Επιτροπής Αποκαταστάσεως Προσφύγων της Μικρασιατικής Καταστροφής αποτέλεσε την πρώτη προνοιακή δομή με συγκεκριμένο αντικείμενο, σκοπό και στόχο, την όσο το δυνατόν αρτιότερη κοινωνικοοικονομική ένταξη των προσφύγων. Η ανωτέρω επιτροπή δεν ελεγχόταν από την Ελληνική Κυβέρνηση, είχε διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια αλλά όταν διαλύθηκε οι

αντίστοιχες ελληνικές δημόσιες υπηρεσίες φάνηκαν ανέτοιμες να συνεχίσουν με επιτυχία το έργο της με αποτέλεσμα οι αρμοδιότητες να κατακερματισθούν σε διάφορους συναρμόδιους φορείς. Ένα φαινόμενο το οποίο παρατηρείται μέχρι και σήμερα σε πολλές δομές και δράσεις χωρίς να υπάρχει σχέδιο αντιμετώπισής του.

Με τη λήξη του Β' Παγκόσμιου Πολέμου παρατηρείται η πρώτη συντονισμένη προσπάθεια παροχής κοινωνικών υπηρεσιών φροντίδας με την ίδρυση και λειτουργία του "Οργανισμού Βορείων Επαρχείων Ελλάδος" το 1947, ενώ το 1955 μετονομάστηκε σε "Βασιλική Πρόνοια" (Ι.Τ.Α., 2006).

Τη δεκαετία του 1980 άρχισε να διαμορφώνεται και να γίνεται πλέον ορατός ο ρόλος της Τοπικής Αυτοδιοίκησης στην άσκησης κοινωνικής πολιτικής με τη συνδρομή και των κρατικών φορέων παροχής κοινωνικής φροντίδας στις ευπαθείς ομάδες πληθυσμού. Βασικό χαρακτηριστικό της αποτελεί η μεταβίβαση αρμοδιοτήτων και πόρων για την αρτιότερη παροχή υπηρεσιών.

#### **1.4. Νομικό πλαίσιο της κοινωνικής πολιτικής στην Ελλάδα**

Η ελληνική Τοπική Αυτοδιοίκηση αποτελεί τον κύριο δέκτη των σημαντικότερων κοινωνικών προβλημάτων και σημαντικό παράγοντα αντιμετώπισης της κοινωνικής παθολογίας, καθώς η τοπική κοινωνία και οι αρχές της είναι οι πρώτες που βιώνουν άμεσα την πολυπλοκότητα της καθημερινότητας και καλούνται να αντιμετωπίσουν τις συνέπειες. Το νομοθετικό πλαίσιο που νομιμοποιεί τη συμμετοχή των ΟΤΑ στην οργάνωση και άσκηση κοινωνικής πολιτικής ξεκινάει από το άρθρο 102 του **Συντάγματος**, όπου στην παράγραφο 1 η διοίκηση των τοπικών υποθέσεων γίνεται αποστολή των ΟΤΑ, προς εξυπηρέτηση των αναγκών των κατοίκων. Ωστόσο, το Σύνταγμα δεν προχωρά σε εννοιολογικό προσδιορισμό του όρου «τοπική υπόθεση», αλλά το αφήνει στη διακριτική ευχέρεια του νομοθέτη. Επομένως, οι αρμοδιότητες των Δήμων είναι δοτές από τον τελευταίο. Σε αυτό το πλαίσιο ζητούμενο είναι μια κατάλληλη και σαφής εξειδίκευση των αρμοδιοτήτων στην κοινή νομοθεσία (Σωτηρέλης, 2002).

Η θεσμική κατοχύρωση της άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής από τους Ο.Τ.Α. οριοθετείται από το Δημοτικό Κοινοτικό Κώδικα (Ν. 3463/2006, ΦΕΚ 114/8.6.2006 τ. Α') καθώς και το Πρόγραμμα "Καλλικράτης" (Ν. 3852/2010, ΦΕΚ 87/7.6.2010 τ. Α'). Συγκεκριμένα:

**Α.** Στο άρθρο 75 του Ν. 3463/2006 ορίζεται 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».

Ο Δημοτικός και Κοινοτικός Κώδικας του 2006 αντικατέστησε το Π.Δ. 410/1995 και επιχείρησε να κωδικοποιήσει τις αρμοδιότητες της πρωτοβάθμιας Τοπικής Αυτοδιοίκησης οι οποίες, λόγω των διάσπαρτων διατάξεων που την αφορούσαν (νομοθεσία, Προεδρικά Διατάγματα, Κ.Υ.Α., Υπουργικές Αποφάσεις), παρέμεναν σε μεγάλο βαθμό αναξιοποίητες. Έκδηλη επίσης ήταν η προσπάθεια να αποσαφηνίσει ιδεολογικά και νομικά τον όρο "τοπικές υποθέσεις" και να τις συστηματοποιήσει θεματικά κατατάσσοντας αυτές στους κάτωθι τομείς:

α)Ανάπτυξης, β)Περιβάλλοντος, γ)Ποιότητας Ζωής και Εύρυθμης Λειτουργίας των Πόλεων και των Οικισμών, δ)Απασχόλησης, ε)Κοινωνικής Προστασίας και Αλληλεγγύης, Παιδείας, στ)Πολιτισμού και Αθλητισμού, ζ)Πολιτικής Προστασίας.

*Ειδικότερα, στον τομέα Κοινωνικής Προστασίας και Αλληλεγγύης, (ΚΔΚ άρθρο 75§Ι υπό τον τομέα ε΄) περιλαμβάνονται αρμοδιότητες που αφορούν:*

1. «Εφαρμογή πολιτικών ή 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. Εφαρμογή πολιτικών ή 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. 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
4. Σχεδίαση, οργάνωση, συντονισμός και εφαρμογή προγραμμάτων και πρωτοβουλιών για την πρόληψη της παραβατικότητας στην περιφέρειά τους με τη δημιουργία Τοπικών Συμβουλίων Πρόληψης Παραβατικότητας
5. Σχεδιασμός και εφαρμογή προγραμμάτων ή συμμετοχή σε προγράμματα και δράσεις για την ένταξη αθίγανων, παλιννοστούντων ομογενών, μεταναστών και προσφύγων στην κοινωνική, οικονομική και πολιτιστική ζωή της τοπικής κοινωνίας



6. Προώθηση 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».

Επιπλέον ενισχύεται και συμπληρώνεται ο ρόλος των Ο.Τ.Α. στη διαμόρφωση τοπικών κοινωνικών πολιτικών και με άλλες διάσπαρτες διατάξεις του Κώδικα (Ι.Τ.Α., 2006) εξουσιοδοτώντας τα Δημοτικά Συμβούλια να:

- προβαίνουν «σε μείωση δημοτικών φόρων ή τελών έως 50% ή ακόμη και σε πλήρη απαλλαγή από αυτά για τα άτομα με αναπηρίες, πολύτεκνους και άπορους»(άρθρο 2012 παρ. 3)
- καθιερώνουν τη δυνατότητα χορήγησης ειδικών χρηματικών βοηθημάτων σε πολύτεκνους
- «χορηγούν είδη διαβίωσης, περίθαλψης και χρηματικών βοηθημάτων στους οικονομικά αδύνατους κατοίκους σε εξαιρετικές περιπτώσεις και για αντιμετώπιση έκτακτων αναγκών»(άρθρο 202 παρ. 2 ΚΔΚ)
- αναμορφώνουν επί το ευνοϊκότερο το καθεστώς της απευθείας εκποίησης δημοτικών και κοινοτικών οικοπέδων σε άστεγους και αδύνατους δημότες τους με τίμημα, το οποίο δεν μπορεί να υπερβαίνει το 25% της τρέχουσας αξίας του οικοπέδου(άρθρο 187 ΚΔΚ)
- μεριμνούν και να λαμβάνουν μέτρα για την προστασία της δημόσιας υγείας, όπως ο υγειονομικός έλεγχος των καταστημάτων και επιχειρήσεων της περιφέρειάς τους, ο έλεγχος της ηχορύπανσης και της κοινής ησυχίας, της εκπομπής ρύπων, θορύβων και άλλων επιβαρύνσεων του περιβάλλοντος από τροχοφόρα, η περισυλλογή και γενικά η μέριμνα και φροντίδα για τα αδέσποτα ζώα με τη δημιουργία καταφυγίων, σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία.
- υλοποιούν ή να συμμετέχουν οι Ο.Τ.Α. σε ολοκληρωμένα τοπικά σχέδια και προγράμματα δράσης και πρωτοβουλίες για την εφαρμογή και ανάπτυξη πολιτικών προώθησης της απασχόλησης και της κοινωνικής ενσωμάτωσης διαφόρων κατηγοριών ανέργων στο πλαίσιο των εθνικών και ευρωπαϊκών πολιτικών.
- δημιουργούν δημοτικά και κοινοτικά Γραφεία Ενημέρωσης για την Απασχόληση σε τοπικό επίπεδο(άρθρο 85 ΚΔΚ) αλλά και Τοπικά Συμβούλια Πρόληψης της Παραβατικότητας(άρθρο 84 ΚΔΚ).
- ιδρύουν και να λειτουργούν κέντρα δημιουργικής απασχόλησης παιδιών.

**B.** Με το Ν. 3852/2010 (ΦΕΚ 87/2010 τ. Α΄) "*Νέα Αρχιτεκτονική της Αυτοδιοίκησης και της Αποκεντρωμένης Διοίκησης - Πρόγραμμα Καλλικράτης*" διαμορφώθηκε ένα νέο πλαίσιο ανάπτυξης της Τοπικής Διακυβέρνησης μέσω των αιρετών Περιφερειών και των νέων ισχυροποιημένων Ο.Τ.Α. Α΄ βαθμού.

Στόχος των ρυθμίσεων του Ν. 3852/2010 , «ήταν η διασφάλιση για τη σύγχρονη αυτοδιοίκηση της εγγύτητας στη λήψη αποφάσεων, της χρηστής και πολυεπίπεδης διακυβέρνησης καθώς και της ενίσχυσης του ρόλου και των δικαιωμάτων του πολίτη. Οι ρόλοι και τα όρια άσκησης των αρμοδιοτήτων των δύο βαθμών Αυτοδιοίκησης να ορίζονται με σαφήνεια με σχέσεις συμπληρωματικότητας και συνεργασίας μεταξύ τους και όχι με καθεστώς ιεραρχίας και ελέγχου» (Αιτιολογική Έκθεση Σχεδίου Νόμου "Καλλικράτης", 2010).

Ειδικά για τις Ευάλωτες Κοινωνικές Ομάδες τα οφέλη, από τη δημιουργία αποκεντρωμένων αυτοδιοικητικών οντοτήτων με σημαντικές αποφασιστικές αρμοδιότητες, θα ήταν η προσέγγισή τους στα κέντρα των αποφάσεων και το τέλος της υποχρέωσής τους να προσέρχονται τις κεντρικές υπηρεσίες, προκειμένου να διεκπεραιώσουν τις υποθέσεις τους. Από την άλλη, οι αυτοδιοικητικές οντότητες θα ενεργοποιούσαν τις διαδικασίες καλύτερου σχεδιασμού, προγραμματισμού και τελικά υλοποίησης πολιτικών και προγραμμάτων κοινωνικού χαρακτήρα.

Πιο συγκεκριμένα, με το άρθρο 94 του Νόμου 3852/2010 υπό τον τομέα ε΄ ("*Κοινωνικής Προστασίας και Αλληλεγγύης*") έρχονται να προστεθούν στις ήδη υφιστάμενες οι παρακάτω αρμοδιότητες:

- «υλοποίηση προγραμμάτων δημόσιας υγιεινής χρηματοδοτούμενων και από πόρους της Ε.Ε., προγραμμάτων εμβολιασμών, έκδοση τοπικών υγειονομικών διατάξεων και λήψη μέτρων σε θέματα δημόσιας υγιεινής, πληροφόρηση των δημοτών για θέματα δημόσιας υγείας
- καταβολή επιδομάτων σε τυφλούς, κωφάλαλους, ανασφάλιστους παραπληγικούς, τετραπληγικούς και ακρωτηριασμένους, διανοητικά καθυστερημένους, ανίκανους προς εργασία, υποφέροντες από εγκεφαλική παράλυση, απροστάτευτους ανήλικους, υποφέροντες από αιμολυτική αναιμία και βαριά ανάπηρους καθώς και σε λοιπά άτομα δικαιούμενα παροχής κοινωνικής προστασίας, σύμφωνα με τις διατάξεις του ν.δ. 57/1973 (ΦΕΚ 149 Α'), της σχετικής νομοθεσίας και των οικείων κανονιστικών ρυθμίσεων
- χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας α) δημοτικών και ιδιωτικών παιδικών ή βρεφονηπιακών σταθμών, β) ιδρυμάτων παιδικής πρόνοιας σε ιδιώτες και σε συλλόγους ή σωματεία με φιλανθρωπικούς σκοπούς, γ) ιδιωτικών επιχειρήσεων

- περίθαλψης ηλικιωμένων ή ατόμων που πάσχουν ανίατα από κινητική αναπηρία
- εποπτεία και έλεγχος α) των φιλανθρωπικών σωματείων και ιδρυμάτων, έγκριση του προϋπολογισμού τους, β) των επιχορηγήσεων που δίδονται σε νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου με κοινωφελείς σκοπούς, γ) ιδρυμάτων παιδικής προστασίας ιδιωτικού δικαίου και δ) ευθύνη λειτουργίας των παιδικών εξοχών
  - έκδοση πιστοποιητικών οικονομικής αδυναμίας, αναγνώριση δικαιούχων στεγαστικής συνδρομής, έκδοση αποφάσεων παροχής κοινωνικής προστασίας
  - τήρηση κανόνων υγιεινής των δημόσιων και ιδιωτικών σχολείων
  - οικονομική ενίσχυση αυτοστεγαζόμενων, μίσθωση ακινήτων, ρύθμιση διαφόρων θεμάτων κοινωνικής κατοικίας και επιβολή κυρώσεων για παραβάσεις της οικείας νομοθεσίας
  - ορισμός ιατρών προς εξέταση επαγγελματιών και εργαζομένων σε καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος για τη χορήγηση σε αυτούς βιβλιαρίων υγείας
  - ορισμός α) ελεγκτή γιατρού Ο.Γ.Α. για τα Ν.Π.Δ.Δ. του νομού β) μελών του Δ.Σ. των Ταμείων Πρόνοιας και Προστασίας Πολυτέκνων γ) μελών Δ.Σ., εποπτεία και ρύθμιση θεμάτων λειτουργίας ιδρυμάτων προστασίας και αγωγής οικογένειας του παιδιού
  - χορήγηση της Κάρτας Αναπηρίας μετά από σχετική γνωμοδότηση της αρμόδιας Επιτροπής Πιστοποίησης Αναπηρίας
  - δωρεάν παραχώρηση της χρήσης οικημάτων λόγω απορίας ή για άλλους σοβαρούς λόγους
  - χορήγηση αδειών διενέργειας λαχειοφόρων αγορών, εράνων και φιλανθρωπικών αγορών
  - επιβολή κυρώσεων σε ιατρούς, οι οποίοι πωλούν φάρμακα χωρίς άδεια, καθώς και σε βάρος ιατρών και φαρμακοποιών για κατοχή ή πώληση δειγμάτων φαρμάκων
  - οργάνωση αυτοτελώς ή σε συνεργασία με τις αντίστοιχες περιφερειακές υπηρεσίες ειδικών προγραμμάτων για την προστασία και προαγωγή της Δημόσιας Υγείας στην περιοχή αρμοδιότητάς τους (Ε.Ε.Τ.Α.Α., 2014).

Θεωρούμε ότι θα ήταν χρήσιμο να αναφερθεί πως ο Δημοτικός Κώδικας και ο «Καλλικράτης» προωθούν την ανάπτυξη συνεργασιών σε πολλαπλά επίπεδα, αφού έχει θεσμοθετηθεί το θεσμικό υπόβαθρο για συνεργασίες σε διεθνές και ευρωπαϊκό επίπεδο (ν.3852/2010 άρθρο 103§6) (π.χ. δίκτυα πόλεων, συμμετοχή σε ευρωπαϊκά προγράμματα), ενώ και σε διαδημοτικό επίπεδο υπάρχει πρόβλεψη συμβάσεων διαδημοτικής και διαβαθμιακής συνεργασίας (ΚΔΚ άρθρα 222-223 και ν.3852/2010 άρθρο 99). Αναφορά γίνεται και στις συμπράξεις με τον ιδιωτικό τομέα στο πλαίσιο

αναπτυξιακών προγραμμάτων (ΚΔΚ άρθρο 224) ενώ δεν παραλείπονται οι προγραμματικές συμβάσεις ( ν.3852/2010 άρθρο 100), καθώς αποτελούν πολύτιμο εργαλείο προκειμένου να υπάρξει απορρόφηση ευρωπαϊκών κονδυλίων και άντληση πόρων για εκπόνηση μελετών, εκτέλεση έργων ή παροχή υπηρεσιών. Στο πλαίσιο αυτό οι Δήμοι και τα νομικά τους πρόσωπα μπορούν να συμβάλλονται και με άλλους δημόσιους φορείς (λ.χ. Υπουργεία, πανεπιστήμια, κοινωφελή ιδρύματα) ή με κοινωνικές συνεταιριστικές επιχειρήσεις (Κοιν.Σ.Επ. ή Κοι.Σ.Π.Ε.), για την επιδίωξη κοινωνικών σκοπών (ν.4430/2016 ).

Άλλοι ενδεικτικοί τρόποι άσκησης της αρμοδιότητας της κοινωνικής πολιτικής, που ρυθμίστηκαν με επόμενα νομοθετήματα, συμπληρώνοντας έτσι το υπάρχον νομικό πλαίσιο λειτουργίας των ΟΤΑ, προέκυψαν ως απόκριση στις νέες κοινωνικές ανάγκες που εκδηλώθηκαν κυρίως λόγω της μεγάλης οικονομικής και κοινωνικής κρίσης, ειδικά από το 2010 και μετά. Αυτοί είναι: Κοινωνικό Παντοπωλείο (Ν.4071/12), Ανοιχτά κέντρα ημέρας αστεγών (ΚΥΑ Δ28οικ.37400/3461/14), Κοινωνικοί ξενώνες βραχυχρόνιας φιλοξενίας (ΚΥΑ Δ28οικ.37401/3462/14), Κοινωνικό Εισόδημα Αλληλεγγύης (ΚΥΑ Δ23/οικ.30299/2377/2016), Κέντρα Κοινότητας (Ν. 4368/16/αρθ.4, Κ.Υ.Α Δ23/οικ. 14435-1135/ΦΕΚ 854/Β/2016), Υπηρεσία Ασύλου και Αρχή Προσφύγων (Ν.4375/2016), Πρόγραμμα Στέγαση Επανεξέλιξης (ΚΥΑ Δ23/οικ. 61006/4703/16 & Δ23/οικ.20171/1040/17), Πιστοποιητικά Υγείας (Υ1γ/Γ.Π/οικ 35797/2012), Υποστήριξη γυναικών θυμάτων βίας (Ν. 4342/2015/αρθ.72), Ρυθμίσεις για ΑμεΑ (Ν.4488/2017), Πρόγραμμα ΤΕΒΑ (ΚΥΑ 604/2015/ΦΕΚ 770/Β/2015, Δ23/οικ.19162/1277/ΦΕΚ 1066/2015, Δ23/οικ.23761/1507/ΦΕΚ 1064/2015), Δομές παροχής υπηρεσιών σε Άστεγους (ΚΥΑ Δ23/οικ.19061-1457/ΦΕΚ 1336/Β/2016). Τέλος, με το Ν. 4455/16 θεσμοθετήθηκε ο εθνικός μηχανισμός συντονισμού για την άσκηση της κοινωνικής πολιτικής και θεσπίστηκαν δύο επίπεδα: το Κυβερνητικό και το Αυτοδιοικητικό, όπου οι κοινωνικές υπηρεσίες των ΟΤΑ, τα Κέντρα Κοινότητας και ο θεσμός της Δημοτικής Διαβούλευσης έχουν τον κύριο ρόλο, ενώ με την ψήφιση του Ν. 4520/2018 ο νεοσύστατος ΟΠΕΚΑ(πρώην ΟΓΑ), γίνεται ο βασικός πυλώνας της Προνοιακής Πολιτικής.

Με βάση την παράθεση όλων των παραπάνω αρμοδιοτήτων εύκολα προκύπτει ότι ο ρόλος της πρωτοβάθμιας Τοπικής Αυτοδιοίκησης καθίσταται έντονα κοινωνικός, με προεκτάσεις πολιτικού χαρακτήρα από τη μία πλευρά, εξαιτίας της ανάληψης από τους Ο.Τ.Α. δημόσιων λειτουργιών, και αναπτυξιακού χαρακτήρα από την άλλη, εξαιτίας της καθοριστικής συμβολής της στη χάραξη κοινωνικών, οικονομικών και πολιτιστικών πολιτικών. Επιπλέον, προκειμένου οι Ο.Τ.Α. να προβαίνουν σε βελτιώσεις της αποτελεσματικότητας και της αποδοτικότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών προς τους δημότες / πολίτες τους, είναι αναγκαία η περιοδική και συστηματική αξιολόγησή τους μέσω της ανάπτυξης ενός σύνθετου "εργαλείου" προγραμματισμού. Το σύνθετο αυτό

εργαλείο αποτυπώνεται στην κατάρτιση Επιχειρησιακού Προγράμματος, το οποίο αποσκοπεί στην εισαγωγή σταθερών εσωτερικών διαδικασιών και συστημάτων προγραμματισμού με συμμετοχή και ενεργοποίηση, σε όλες τις φάσεις και με συγκεκριμένο ρόλο, του ανθρώπινου δυναμικού του (Ε.Ε.Τ.Α.Α., 2012).

Από τη μελέτη της ισχύουσας νομοθεσίας<sup>2</sup> περί των Επιχειρησιακών Προγραμμάτων των Ο.Τ.Α. προκύπτει ότι αυτά οφείλουν να ξεπερνούν τα συνήθη στενά προσδιορισμένα όρια ενός Business Plan με την ενσωμάτωση σε αυτά και χαρακτηριστικών ολοκληρωμένου Τοπικού Αναπτυξιακού Προγράμματος, έτσι ώστε ο χαρακτήρας τους να υπερβαίνει το κατά βάση αντικείμενο των συμβατικών Επιχειρησιακών Προγραμμάτων που είναι η ταξινόμηση και ο χρονοπρογραμματισμός υλοποίησης των δράσεων με την ταυτόχρονη αναζήτηση πηγών σχετικής χρηματοδότησης.

Έτσι, η Τοπική Αυτοδιοίκηση, μέσω του Επιχειρησιακών Προγραμμάτων, υποχρεώνεται πλέον να αποτυπώνει όχι μόνο το αναπτυξιακό της όραμα αλλά και τον τρόπο με τον οποίο μπορεί αυτό να επιτευχθεί αξιοποιώντας ταυτόχρονα το τεράστιο θεσμικό απόθεμα αρμοδιοτήτων και δυνατοτήτων άσκησης πολιτικών το οποίο εδραιώθηκε πρώτα με το νέο δημοτικό κώδικα και διευρύνθηκε με τις διατάξεις του "Καλλικράτη".

Ωστόσο, η εμφανής θεσμική ενδυνάμωση του ρόλου των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης, και στην άσκηση κοινωνικών πολιτικών, από μόνη της δεν αρκεί για την έμπρακτη υλοποίησή τους (Ι.Τ.Α., 2006). Σειρά αναγκαίων προϋποθέσεων όπως η οργάνωση, ο προγραμματισμός, η στελέχωση και πρωτίστως η δημιουργία και συντήρηση δομών με την εξασφάλιση των αντίστοιχων χρηματοδοτήσεων οφείλουν να πληρούνται ούτως ώστε να δίδεται η δυνατότητα στους ΟΤΑ να υλοποιούν εμπράκτως και κυρίως με αποτελεσματικότητα, κοινωνική πολιτική.

Αξίζει να αναφέρουμε ότι υπάρχουν ποικίλα νομικά σχήματα μέσα από τα οποία οι Δήμοι μπορούν να επιτελέσουν την κοινωνική πολιτική και αλληλεγγύη που ασκούν. Έτσι, μπορούν να λειτουργήσουν είτε μέσω της υποχρεωτικής δημιουργίας υπηρεσιακών μονάδων με αντικείμενο την άσκηση κοινωνικής πολιτικής στον Οργανισμό Εσωτερικής

---

<sup>2</sup> - Τα άρθρα 203 - 207 του ΚΔΚ (Ν. 3463/2006) προβλέπουν την υποχρέωση κατάρτισης Επιχειρησιακών Προγραμμάτων από τους Ο.Τ.Α. για πρώτη φορά ενώ αυτό επιβεβαιώθηκε και με το άρθρο 266 του Ν. 3852/2010 - "Πρόγραμμα Καλλικράτης".

Εξάλλου το ΥΠ.ΕΣ. με την έκδοση σειράς Υπουργικών Αποφάσεων και Εγκυκλίων καθορίζει τις κατευθύνσεις στους ΟΤΑ Α' βαθμού για την κατάρτιση των ΕΠ και πιο συγκεκριμένα με: α) την ΥΑ 18183, ΦΕΚ 534, Β, 13/4/07 όπου καθορίζεται η δομή και το περιεχόμενο των ΕΠ β) τη με αρ. 45/58939/25-10-2006 Εγκύκλιο του Υφυπουργού Εσωτερικών για το σκοπό, τη διάρθρωση και τους στόχους των ΕΠ γ) τη με αρ. 66/50837/14-9-2007 Εγκύκλιο του Υφυπουργού Εσωτερικών σχετικά με τις διαδικασίες κατάρτισης των ΕΠ δ) το ΠΔ 185/2007 "Όργανα και διαδικασία κατάρτισης, παρακολούθησης και αξιολόγησης των ΕΠ των Ο.Τ.Α. Α' βαθμού" με το οποίο καθορίστηκε η διαδικασία κατάρτισης των ΕΠ ε) την ΥΑ 5694/3-2-2011 σύμφωνα με την οποία τροποποιείται η Υ.Α. 18183/13-4-2007 στ) το ΠΔ 89/2011 με το οποίο τροποποιείται το ΠΔ 185/2007 "Όργανα και διαδικασία κατάρτισης, παρακολούθησης και αξιολόγησης των ΕΠ των Ο.Τ.Α. Α' βαθμού".

Υπηρεσίας (άρθρο 97 Ν.3852/2010), είτε μέσω της ίδρυσης ξεχωριστών νομικών προσώπων, ανεξάρτητα από τον ΟΕΥ, όπως : Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου(ΝΠΔΔ), Ιδρύματα, Συνδέσμους, Δημοτικές Κοινοφελείς Επιχειρήσεις, Αστικές μη κερδοσκοπικές εταιρείες(ΑΜΚΕ), Ανώνυμες Εταιρείες.

Από τα παραπάνω εύκολα γίνεται αντιληπτό ότι το θεσμικό πλαίσιο πλέον υπάρχει και δίνει μεγάλες δυνατότητες στους ΟΤΑ για την άσκηση σοβαρής δημοτικής κοινωνικής πολιτικής. Φαίνεται όμως ξεκάθαρα ότι οι δράσεις που θεσμοθετήθηκαν, ειδικά τα τελευταία χρόνια της κρίσης, δεν οδηγούν στη δημιουργία πλαισίου ενός συστήματος κοινωνικής προστασίας, με οργανωμένη δομή, ξεκάθαρους ρόλους και αποτελεσματική αντιμετώπιση των κοινωνικών προβλημάτων , που καθημερινά διογκώνονται εξαιτίας της μη αποτελεσματικής πολιτικής και ποικίλουν από νομό σε νομό και από δήμο σε δήμο. Οι δράσεις αυτές που θεσμοθετήθηκαν είναι διάσπαρτες σε πολλούς νόμους και υπουργικές αποφάσεις, όπως προαναφέρθηκε, είναι δύσκολο σε μη οργανωμένους δήμους και γίνει σωστή και αποτελεσματική εφαρμογή τους λόγω υπαρκτών προβλημάτων, μερικά από τα οποία είναι: το γεγονός ότι ο ΚΔΚ θέτει στο ίδιο επίπεδο τους μεγάλους δήμους με τους μικρούς επαρχιακούς δήμους, δεν διασφαλίζει και την υλοποίηση των αρμοδιοτήτων, υπάρχει κακός προγραμματισμός και τα προγράμματα κοινωνικής πολιτικής δεν περιγράφονται στα επιχειρησιακά προγράμματα των ΟΤΑ όπως θα έπρεπε και το κυριότερο δεν εφαρμόζονται αυτά που περιγράφονται, από δήμο σε δήμο αλλά και μέσα στον ίδιο το δήμο υπάρχει ανομοιομορφία των δράσεων, με αποτέλεσμα ο τοπικός πληθυσμός να μην έχει ισότιμη πρόσβαση στις ωφέλειες των δράσεων αυτών , η παραχώρηση των αρμοδιοτήτων δεν συνοδεύεται από την παραχώρηση και των αντίστοιχων πόρων, είναι έκδηλη η ποσοτική και ποιοτική ανεπάρκεια εξειδικευμένου προσωπικού για τη σωστή λειτουργία των κοινωνικών υπηρεσιών και υπάρχουν προβλήματα συνέργειας και συντονισμού παράλληλων δράσεων μεταξύ των φορέων. Όλα αυτά εμποδίζουν την αποτελεσματικότητα των κοινωνικών υπηρεσιών της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, που δέχεται το μεγαλύτερο βάρος των προβλημάτων, λόγω της αμεσότητας της επαφής με τον πολίτη και την καθημερινότητά του.

### **1.5. Μορφές κοινωνικής υπηρεσίας**

Αν και η λειτουργία της Τοπικής Αυτοδιοίκησης στην Ελλάδα, γίνεται στο πλαίσιο των σύγχρονων τάσεων, δεν έχει επιβληθεί ως χώρος άσκησης της συνολικής κοινωνικής προστασίας. Τις περισσότερες φορές επικεντρώνεται στη φροντίδα των ευπαθών ομάδων

του πληθυσμού αποσπασματικά και ευκαιριακά, ίσως γιατί δεν υπάρχουν κατάλληλες οργανωτικές υποδομές, οι πόροι είναι περιορισμένοι και τα συνεχώς διογκούμενα προβλήματα αντιμετωπίζονται με δυσχέρεια. Η Τοπική Αυτοδιοίκηση έχει ήδη προχωρήσει στην ανάπτυξη δράσεων κοινωνικής προστασίας εφαρμόζοντας ολοκληρωμένα προγράμματα αλλά και σε όλες εκείνες τις δραστηριότητες, οι οποίες προσφέρουν πλήθος υπηρεσιών στον τομέα της κοινωνικής φροντίδας για όλες τις ευπαθείς ομάδες πληθυσμού. Ανάμεσα σ' αυτές τις ομάδες θεωρούμε ότι πρέπει να εντάσσονται: βρέφη, νήπια και ηλικιωμένοι, μονογονεϊκές, πολύτεκνες και κοινωνικές οικογένειες, άνεργοι και μακροχρόνια άνεργοι, άστεγοι, μοναχικοί, ανασφάλιστοι και άτομα με σοβαρά προβλήματα κοινωνικής μορφής και υγείας, οι ανάγκες των οποίων δεν μπορούν να καλυφθούν από άλλες κοινωνικές δομές και προγράμματα, άνθρωποι που απειλούνται από κοινωνικό και επαγγελματικό αποκλεισμό, παλιννοστούντες ομογενείς, πρόσφυγες, Ρομά, μετανάστες, αλλοδαποί, αποφυλακισμένοι, Α.μ.Ε.Α., εξαρτημένα άτομα, θύματα ενδοοικογενειακής βίας, άτομα με ψυχοκοινωνικά προβλήματα.

Οι δημοτικές δομές θα πρέπει να εφαρμόζουν στεγαστικά προγράμματα για τη στήριξη του άστεγου πληθυσμού και των οικονομικά αδύνατων δημοτών παραχωρώντας τους δημοτικά οικοπέδα ή και ακίνητα για τη στέγασή τους, παροχή χρηματικών βοηθημάτων, ειδών διαβίωσης και περίθαλψης σε όσους αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα διαβίωσης, να προβαίνουν σε μείωση φόρων ή τελών, να απαλλάσσουν από αυτά άτομα με αναπηρίες, πολύτεκνους και άπορους κατά της προβλέψεις του Ν. 3463/2006(ΚΔΚ). Ευτυχώς βέβαια, που οι δυνατότητες για παροχή σε χρήμα είναι περιορισμένες στους ΟΤΑ, γιατί θεωρούμε ότι θα δημιουργούνταν πολλά προβλήματα και θα ενισχύονταν μάλλον οι κοινωνικές ανισότητες. Οι παροχές σε είδος είναι πιο αποτελεσματικές, ειδικά στα άτομα, που τις έχουν ανάγκη όπως άστεγοι, μετανάστες κ.λ.π. ενώ οι όποιες οικονομικές ενισχύσεις θα πρέπει να έχουν τη μορφή εφάπαξ βοηθήματος και όχι μηνιαίας καταβολής, προκειμένου να βοηθηθούν τα άτομα να αναπτύξουν δραστηριότητες αποδοτικές και να μη μείνουν εξαρτώμενα από μια μηνιαία παροχή, η οποία λειτουργεί αποτρεπτικά για την εν γένει ενεργοποίηση τους. Η Τοπική Αυτοδιοίκηση έχει καταλάβει ότι οι δράσεις πρόνοιας προς τους πολίτες των ευπαθών ομάδων, δεν μπορεί και δεν πρέπει να είναι παθητικές και να στοχεύουν μόνο την παροχή βοηθημάτων, γιατί έτσι εγκλωβίζονται οι δικαιούχοι στην παγίδα της φτώχειας, αλλά αυτές πρέπει να έχουν ενεργητικό και δυναμικό ρόλο, να μπορούν να λύνουν τα προβλήματα, για να μπαίνουν οι πολίτες ξανά στην ενεργό δράση και λειτουργία. Η παρέμβαση της πρέπει να εντοπίζεται ιδίως στο εγχείρημα να αποφευχθεί η καθήλωση στο φαύλο κύκλο της επιδοματικής εξάρτησης, στη λεγόμενη παγίδα της φτώχειας, που

ανακυκλώνει τον κοινωνικό αποκλεισμό και «εγκλιματίζει» τους λήπτες ελάχιστων παροχών σε ένα καθεστώς «ασφαλούς απομάκρυνσης» από τη συμμετοχή στην οικονομική και κοινωνική ζωή. Οι προνοιακές παρεμβάσεις αποσκοπούν στην κοινωνική προστασία εκείνων των προσώπων που δεν έχουν πρόσβαση στους μηχανισμούς κοινωνικής ασφάλισης, ούτε άλλα μέσα για να ανταπεξέλθουν στα επιμέρους προβλήματα που αναπόφευκτά τους οδηγούν σιγά- σιγά στη σταδιακή τους αποξένωση.

Οι Δήμοι οφείλουν να υποστηρίζουν τη βιώσιμη ένταξη των μειονεκτούντων ομάδων και των ατόμων με αναπηρίες στο ανθρώπινο δυναμικό, μέσω: παροχής συμβουλών και κατάρτισης προσαρμοσμένης στις συγκεκριμένες ανάγκες τους, παροχής διεξόδων προς την ένταξη και την είσοδο στην απασχόληση και δημιουργία θέσεων εργασίας, υποστήριξης της επιχειρηματικότητας αυτών και αύξησης της συμμετοχής των μεταναστών στην απασχόληση και μ' αυτόν τον τρόπο ενίσχυσης της κοινωνικής τους ενσωμάτωσης. Πρέπει να παρέχουν ευκαιρίες για όλους μέσω της απασχόλησης, που είναι ο πιο αποτελεσματικός τρόπος για να δώσεις στους ανθρώπους ανεξαρτησία, οικονομική ασφάλεια και την αίσθηση ότι ανήκουν σε ένα σύνολο. Οφείλουν να βοηθούν όσους αντιμετωπίζουν δυσκολίες ή προέρχονται από μειονεκτούσες ομάδες, να αποκτήσουν δεξιότητες, να βρουν εργασία και να έχουν τις ίδιες ευκαιρίες με όλους τους άλλους. Βοηθώντας τα άτομα και τις ομάδες που μειονεκτούν να αποκτήσουν καλή εκπαίδευση ή να βρουν μια θέση εργασίας, τους βοηθάνε να παίξουν ενεργό ρόλο στην κοινωνία.

Σημαντικός είναι και ο ρόλος τους στην καταπολέμηση του «κοινωνικού αποκλεισμού». Ο κοινωνικός αποκλεισμός προκύπτει όταν, ένα άτομο, ή μια ομάδα, αντιμετωπίζει δυσκολίες ή διακρίσεις στην καθημερινότητά του. Για παράδειγμα, ένας άνδρας ή μια γυναίκα με αναπηρία που δεν μπορεί να βρει θέση εργασίας γιατί οι εργοδότες αμφισβητούν τις ικανότητές του/ της. Χωρίς εργασία, αυτά τα άτομα «αποκλείονται» από μια εποικοδομητική δραστηριότητα που οι περισσότεροι θεωρούμε δεδομένη. Άτομα που διέπραξαν εγκληματικές πράξεις, πρώην ναρκομανείς, μειονότητες όπως οι Ρομά, πρόσφατοι μετανάστες με μειωμένες γλωσσικές δεξιότητες – όλα αυτά αποτελούν παραδείγματα μειονεκτουσών και ευάλωτων ομάδων που κινδυνεύουν από κοινωνικό αποκλεισμό και τη φτώχεια που μπορεί να τον συνοδεύει. Οι δήμοι οφείλουν να είναι προσανατολισμένοι αρκετά στη μείωση του κοινωνικού αποκλεισμού, καθώς αποτελούν ένα από τα σημαντικότερα μέσα για τη επίτευξη αυτού του στόχου, αν φυσικά εστιάσουν στην απασχόληση ως έναν τρόπο απαλοιφής των διακρίσεων, του αποκλεισμού και της φτώχειας.

Όμως παρ' όλες της προσπάθειας της Τοπικής Αυτοδιοίκησης στον κοινωνικό τομέα, τη



δημιουργία κατάλληλου θεσμικού πλαισίου, τις συνεργασίες των φορέων, οι δυσκολίες είναι υπαρκτές και πολλές με αποτέλεσμα να δυσχεραίνουν το έργο των δημοτικών κοινωνικών υπηρεσιών. Η εξάρτηση από εξειδικευμένες χρηματοδοτήσεις, που έχουν ως στόχο την απρόσκοπτη λειτουργία των δομών και της παροχής υπηρεσιών που αποσκοπούν στην ανακούφιση των ευπαθών κοινωνικών ομάδων, είναι η σημαντικότερη μιας και τα τελευταία χρόνια οι δήμοι έχουν υποστεί σημαντικές περικοπές στα οικονομικά τους με αποτέλεσμα να μην έχουν τη δυνατότητα αξιοπρεπούς κοινωνικής πολιτικής με ίδια μέσα. Η έλλειψη εξειδικευμένου προσωπικού, που θα συμβάλει στην αποτελεσματική υλοποίηση των προγραμμάτων, στην σωστή αντιμετώπιση των ευπαθών ομάδων, στη μείωση του κοινωνικού αποκλεισμού, η έλλειψη σχεδιασμού και συντονισμού, η έλλειψη ισχυρής πολιτικής βούλησης, αλληλοεπικάλυψη αρμοδιοτήτων, έλλειψη συνεργασίας όμορων ΟΤΑ, διάσπαρτη κοινωνική νομοθεσία και πολλές ακόμη είναι οι δυσκολίες που αντιμετωπίζουν καθημερινά οι δημοτικές κοινωνικές υπηρεσίες.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2<sup>ο</sup>**

### **ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΚΑΙ ΟΤΑ**

#### **2.1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ**

Ο ρόλος της Τοπικής Αυτοδιοίκησης στην άσκηση της κοινωνικής πολιτικής είναι ιδιαίτερα σημαντικός, καθώς οι ΟΤΑ βρίσκονται πιο κοντά στους πολίτες σε σχέση με το κράτος και κατά συνέπεια μπορούν να συμβάλλουν, εφόσον πλέον το θεσμικό πλαίσιο έχει δημιουργηθεί, στην άσκηση σωστής και αποτελεσματικής κοινωνικής πολιτικής. Αυτή η σχέση περιγράφεται στο κεφάλαιο αυτό όπως επίσης και ο ρόλος που καλούνται να διαδραματίσουν οι Δημοτικές Επιχειρήσεις και τα υπόλοιπα Νομικά Πρόσωπα των ΟΤΑ, πάντα σε συνάρτηση με την οικονομική τους αυτοτέλεια, στην άσκηση της κοινωνικής πολιτικής.

#### **2.2. Κοινωνική Πολιτική και Τοπική Αυτοδιοίκηση στην Ελλάδα**

Οι σημερινές συνθήκες της ανθρωπιστικής κρίσης και οι συχνά ακραίες εκφάνσεις των συνεπειών της (άστεγοι, ανασφάλιστοι, υποσιτιζόμενοι κ.λπ.) έχουν μετατοπίσει σημαντικό φορτίο και μερίδιο ευθύνης στην Τοπική Αυτοδιοίκηση για τη λήψη έκτακτων και επειγόντων μέτρων ανακούφισης του τοπικού πληθυσμού αναπληρώνοντας έτσι το ελλειμματικό εθνικό μοντέλο κοινωνικής προστασίας.

Βιβλιογραφικές αναφορές και κοινωνικές έρευνες (Ι.Τ.Α., 2006) καθορίζουν ότι η "κοινωνική πολιτική" συνδέεται γενικότερα με την ικανοποίηση κοινωνικών αναγκών στους τομείς:

- ✓ της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας (ΠΦΥ)<sup>3</sup>,
- ✓ της ασφάλισης,
- ✓ της απασχόλησης,
- ✓ της στέγασης και
- ✓ των προνοιακών υπηρεσιών<sup>4</sup> οι οποίες συνδέονται ιδίως με την παιδική μέριμνα,

---

<sup>3</sup> Η ΠΦΥ περιλαμβάνει την πρωτοβάθμια, εξωνοσοκομειακή περίθαλψη, αποτελώντας την πύλη εισόδου στο σύστημα υγείας. Περικλείει όμως και την φροντίδα υγιών ατόμων, για την διατήρηση και περαιτέρω ενδυνάμωση της υγείας τους. Πρόληψη, αγωγή υγείας, ολιστική προσέγγιση του ατόμου, αποκεντρωμένες και εύκολα προσβάσιμες υπηρεσίες, ενεργητική συμμετοχή της κοινότητας, είναι κεντρικής σημασίας έννοιες στην ΠΦΥ (Θεοδωράκης, 2007). Παράλληλα, συνδέεται με οργανωμένες προληπτικές δράσεις δημόσιας υγείας που αφορούν σε ενημέρωση και ευαισθητοποίηση του πληθυσμού ενόψει πιθανών κινδύνων, έλεγχο λοιμωδών νόσων, προστασία περιβάλλοντος κ.α.

<sup>4</sup> Βασικές αρχές της προνοιακής τεχνικής είναι αυτές της επικουρικότητας και της εξατομίκευσης. Σύμφωνα

την ενίσχυση της οικογένειας, την προστασία της τρίτης ηλικίας αλλά και την υποστήριξη των ατόμων με αναπηρία.

Ωστόσο, οι δυσκολίες προσδιορισμού του περιεχομένου της κοινωνικής πολιτικής είναι πολλές εξαιτίας του ευμετάβλητου πεδίου των κινδύνων που μπορεί να οδηγούν στον κοινωνικό αποκλεισμό και του ακριβούς εντοπισμού των απειλούμενων πληθυσμιακών ομάδων. Στις μέρες μας, οι προσεγγίσεις με γενικευμένο χαρακτήρα θεωρούνται ανεπαρκείς και αναποτελεσματικές. Αντιθέτως, κερδίζει έδαφος η άποψη ότι κάθε περίπτωση συνιστά μια μοναδική “βιογραφία” που χρήζει προσωποποιημένης και ολοκληρωμένης παρέμβασης. Η οπτική αυτή διευρύνει την κλασική αρχή της εξατομίκευσης και δημιουργεί νέες προκλήσεις στην πρόνοια. Η ολοκληρωμένη παρέμβαση διευκολύνεται από την χωρική εγγύτητα. Εκεί ακριβώς έγκειται το μείζον επιχείρημα υπέρ ενός ενεργότερου ρόλου της τοπικής αυτοδιοίκησης, καθώς λόγω θέσης, έχει δυνητικά και καλύτερη γνώση των κοινωνικών αναγκών και αιτημάτων (Σκαμνάκης, 2006; Κοντιάδης και Τσέκος, 2008).

Ωστόσο, παρά το πλήθος των “υποστηρικτών”, διατυπώνονται και επιφυλάξεις στο επιχείρημα της εγγύτητας. Ενώ, η λειτουργία της Τοπικής Αυτοδιοίκησης στο χώρο της κοινωνικής πολιτικής, πριν από την εφαρμογή του “Καλλικράτη”, χαρακτηρίζεται από ανομοιογενείς δομές και υπηρεσίες, αποσπασματικότητα, έλλειψη συντονισμού, προσανατολισμού και δικτύωσης με σωρεία επικαλυπτόμενων δράσεων (Κοντιάδης & Απίστουλας, 2006; Κοντιάδης & Τσέκος, 2008). Ειδικότερα:

- ✓ η ανομοιομορφία των δράσεων δεν σχετίζεται με την καλύτερη προσαρμογή στις τοπικές συνθήκες και ιδιαιτερότητες, αλλά είναι αποτέλεσμα συγκυριών (προυπάρχουσες κρατικές δομές, εθνικά και ευρωπαϊκά προγράμματα με στόχο μόνο την απορροφητικότητα των πόρων, εξάρτηση από τις ικανότητες και το ενδιαφέρον του πολιτικού και υπηρεσιακού προσωπικού κ.λ.π.).
- ✓ το προσωπικό υψηλής εξειδίκευσης απουσιάζει αφού η υλοποίηση των περισσότερων κοινωνικών δράσεων και η απασχόληση του προσωπικού σε αυτές συνδέεται με το χρονικό ορίζοντα της χρηματοδότησης. Η κατάσταση επιδεινώνεται από το γεγονός του περιορισμού των προσλήψεων λόγω της οικονομικής κατάστασης στη Χώρα και την Αυτοδιοίκηση
- ✓ τα προβλήματα συνέργειας και συντονισμού παράλληλων κοινωνικών δράσεων

---

με την πρώτη, οι προνοιακοί φορείς παρεμβαίνουν για την κάλυψη αναγκών που δεν μπορούν να αντιμετωπίσουν με ίδια μέσα οι δικαιούχοι, κατόπιν ελέγχου εισοδήματος. Η δεύτερη αφορά την υποχρέωση των αρμόδιων φορέων να συνεκτιμούν τις ιδιαιτερότητες κάθε περίπτωσης, ιδίως κατά την χρήση διακριτικής ευχέρειας για χορήγηση παροχής (Κοντιάδης, 2008). Κατά κανόνα η κοινωνική πρόνοια αφορά σε «κατηγοριακά» προγράμματα, παροδικού χαρακτήρα, που συνίστανται σε παροχές σε είδος ή χρηματικές και σε παροχή υπηρεσιών

είναι έντονα καθώς απουσιάζει η δικτύωση των φορέων που τις υλοποιούν. Το πρόβλημα του συντονισμού δεν είναι μόνο αυτοδιοικητικό ζήτημα αλλά έχοντας αφετηρία τις κεντρικές υπηρεσίες, συμπαρασύρει και τους φορείς της Αυτοδιοίκησης

- ✓ η "κουλτούρα" σχεδιασμού στον τομέα της κοινωνικής πολιτικής απουσιάζει αφού οι παρεμβάσεις βασίζονται όχι σε συστηματική μελέτη καταγραφής και συλλογής στοιχείων για τη διάγνωση αναγκών αλλά σε εκτιμήσεις των υπηρεσιών ή αιτήματα πολιτών
- ✓ οι μέθοδοι ελέγχου και αξιολόγησης απουσιάζουν παντελώς (στοχοθεσία, δείκτες απόδοσης, τεχνικές ανάλυσης κόστους - οφέλους σε τοπικό επίπεδο) που να στοχεύουν στη βελτίωση των δράσεων. Οι κατασταλτικοί έλεγχοι νομιμότητας που διεξάγονται δεν υποκαθιστούν μηχανισμούς αξιολόγησης της αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας της δράσης.

Το παραπάνω τοπίο αντανάκλα τη διαχρονική γενική εικόνα των αδυναμιών στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής από τους Ο.Τ.Α. «Ο κοινωνικός ρόλος των ΟΤΑ διευρύνεται ακόμη περισσότερο, ενόψει της πολυετούς οικονομικής κρίσης, καθώς καλούνται να αντιμετωπίσουν τις δυσμενείς επιπτώσεις της στην κοινωνική συνοχή. Ταυτόχρονα δημιουργούνται και νέες προκλήσεις, καθώς οι Δήμοι καλούνται να διαχειριστούν αυξημένες απαιτήσεις, ως προς την αναβάθμιση των κοινωνικών υποδομών, την καταγραφή αναγκών, το σχεδιασμό και υλοποίηση νέων προγραμμάτων προς εξυπηρέτηση διαρκώς μεταβαλλόμενων αιτημάτων, το συντονισμό των κατακερματισμένων κοινωνικών υπηρεσιών»(Κουταλάκης, 2011, σελ. 31).

Ωστόσο, στο διαρκώς διευρυνόμενο πεδίο της άσκησης αρμοδιοτήτων αναδείχθηκαν πολλά και χαρακτηριστικά παραδείγματα ορθού σχεδιασμού, χρηστής διαχείρισης και αποτελεσματικότητας κοινωνικών πρωτοβουλιών σε κοινωνικά προβλήματα της τοπικής κοινωνίας. Οι παρατηρήσεις αυτές καθιστούν αναγκαία την αναλυτικότερη εξέταση του κοινωνικού ρόλου των ΟΤΑ, την ποιοτική υφή του και τα ακριβή του όρια.

Εν κατακλείδι, η Τοπική Αυτοδιοίκηση οφείλει να προσανατολισθεί στη δημιουργία ενός «τοπικού προνοιακού συστήματος», με τη συμμετοχή μορφωμάτων των πολιτών, και του οποίου η δράση θα έχει τόσο προληπτικό όσο και κατασταλτικό χαρακτήρα στην αντιμετώπιση οξυμένων κοινωνικών προβλημάτων.

### **2.3. Δημοτικές επιχειρήσεις – Νομικά Πρόσωπα**

Οι αρμοδιότητες των Δήμων στην κοινωνική πολιτική εκτελούνται μέσω διαφόρων υπηρεσιών. Καταρχήν, οι Δήμοι μπορούν να συστήνουν οργανικές μονάδες, που θα τις

εντάσσουν στον Οργανισμό τους αλλά τους δίνεται η ευκαιρία να συστήνουν και ξεχωριστά Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου ή Ιδιωτικού Δικαίου. Συγκεκριμένα, μπορούν να συστήνουν, λίγο σπάνια βέβαια, ιδρύματα (ΝΠΔΔ), με απόφαση του Δημοτικού Συμβουλίου και έκδοση προεδρικού διατάγματος, που ορίζει τα στοιχεία του (λ.χ. βρεφοκομεία, γηροκομεία, ορφανοτροφεία). (άρθρο 226 ΚΔΚ).

Επίσης, δύο ή περισσότεροι Δήμοι μαζί μπορούν να συστήνουν συνδέσμους, ως ΝΠΔΔ, με απόφαση των οικείων Δημοτικών Συμβουλίων και «ειδικό σκοπό την από κοινού εκτέλεση/συντήρηση έργων, παροχή συγκεκριμένων ή την άσκηση αρμοδιοτήτων τους, καθώς και για το σχεδιασμό και την κατάρτιση προγραμμάτων και μεθόδων για την ανάπτυξη του ευρύτερου χώρου τους» (άρθρο 245ΚΔΚ). Η δημιουργία συνδέσμων μπορεί να είναι και αναγκαστική, όπως ορίζεται και στο Σύνταγμα (άρθρο 101§3), με *ratio* την επίτευξη οικονομικών κλίμακας.

Στο Δημοτικό Κώδικα προβλέπεται και η ίδρυση Δημοτικών Επιχειρήσεων, που μπορούν να συμπεριλάβουν στις αρμοδιότητές τους και δράσεις κοινωνικής πολιτικής. Συγκεκριμένα οι δημοτικές κοινωφελείς επιχειρήσεις των άρθρων 252- 264 «που συστήνονται με σκοπό την οργάνωση λειτουργιών ή δραστηριοτήτων και την παροχή συναφών υπηρεσιών ή συνδεομένων με τις αρμοδιότητές τους», μεταξύ άλλων, στους τομείς της κοινωνικής προστασίας και αλληλεγγύης.

Στο άρθρο 267 του Κώδικα αναφέρεται η σύσταση των Αστικών μη κερδοσκοπικών. Οι ήδη υπάρχουσες ΑΜΚΕ ΟΤΑ συνεχίζουν να λειτουργούν ως τη λήξη της συστατικής τους πράξης, ενώ δεν μπορούν να συμμετέχουν σε προγραμματικές συμβάσεις. Παρομοίως, οι διαδημοτικές επιχειρήσεις διατηρούνται αλλά αποκλείεται η ίδρυση νέων (Π.Δ. 410/1995 άρθρο 285 και ΚΔΚ άρθρο 269§9).

Ο Κώδικας στο άρθρο 265 προβλέπει και την ίδρυση Ανώνυμων Εταιριών (ΑΕ) ΟΤΑ που διακρίνονται στις εξής κατηγορίες:

1. Τις κοινές Ανώνυμες Εταιρείες, που συστήνονται από έναν ή περισσότερους Δήμους είτε με ΟΤΑ β' βαθμού είτε με άλλους φορείς Τοπικής Αυτοδιοίκησης και στις οποίες οι μέτοχοι διατηρούν πάντοτε κοινές προνομιούχες μετοχές, που αντιπροσωπεύουν αθροιστικά το μετοχικό κεφάλαιο.
2. Τις Αναπτυξιακές Ανώνυμες Εταιρείες, οι οποίες έχουν ως αποκλειστικό αντικείμενο την επιστημονική ή τεχνική υποστήριξη των ΟΤΑ και στις οποίες συμμετέχουν ΟΤΑ α' και β' βαθμού και άλλοι φορείς τοπικής αυτοδιοίκησης. Ωστόσο μπορούν να συμμετέχουν και άλλοι δημόσιοι φορείς (επιστημονικά/ερευνητικά ιδρύματα, επιμελητήρια, φορείς συλλογικών οικονομικών ή κοινωνικών συμφερόντων, τραπεζοπιστωτικά ιδρύματα), αλλά οι ΟΤΑ κατέχουν την πλειοψηφία του μετοχικού

κεφαλαίου. Ο Ν.3852/2010, περιόρισε κατά πολύ τον αριθμό ΝΠΔΔ και επιχειρήσεων των Δήμων, προκειμένου να εξασφαλισθεί η βιωσιμότητα τους αλλά και ο καλύτερος οικονομικός έλεγχος αυτών.

Έτσι, κάθε Δήμος μπορεί να έχει:Α) Ένα (1) ΝΠΔΔ στον τομέα «κοινωνική προστασία, αλληλεγγύη και παιδεία», Ένα(1) ακόμη Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου, εφόσον τυγχάνει ευρύτερης αναγνώρισης λόγω της μακρόχρονης προσφοράς του και Μία (1) Κοινοφελή Επιχείρηση.

Το πεδίο άσκησης κοινωνικής πολιτικής σε αυτοδιοικητικό επίπεδο είναι παραγωγικά ιδιόμορφο και κατά συνέπεια, για την αποτελεσματική διευθέτηση και διαχείρισή του, απαιτείται κατ' αρχήν εξειδίκευση του εμπλεκόμενου ανθρώπινου δυναμικού, με το προσωπικό γενικών διοικητικών καθηκόντων να είναι “ανεπαρκές”. Πιο συγκεκριμένα, η εξειδίκευση του προσωπικού θα πρέπει να καλύπτει, τόσο την κοινωνική διοίκηση, όσο και την τεχνογνωσία «περιεχομένου».

## **2.4. Προβλήματα των κοινωνικών δράσεων των ΟΤΑ**

Όλες οι δράσεις των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης για την άσκηση κοινωνικής πολιτικής αποτελούν μέρος της ευρύτερης πολιτικής της χώρας στον κοινωνικό τομέα, αλλά έχει διαπιστωθεί ότι παρουσιάζουν πολλά προβλήματα και ιδιαιτερότητες που υπάρχουν σε τοπικό επίπεδο και όχι μόνο, με αποτέλεσμα να μην παρουσιάζουν τα επιδιωκόμενα αποτελέσματα. Τα κυριότερα προβλήματα είναι:

-Η έλλειψη σωστού προγραμματισμού. Πολλές δράσεις που σχεδιάζονται σε εθνικό επίπεδο δεν είναι εύκολο να εφαρμοστούν σε τοπικό και αυτό δημιουργεί πρόσθετα προβλήματα καθώς οι ΟΤΑ εκτός από την απουσία σωστού σχεδιασμού προβληματίζονται και από την έλλειψη εξειδικευμένου προσωπικού, που δεν μπορεί να ανταποκριθεί στα καθήκοντα αυτά. Η έλλειψη υποδομών επιδεινώνει την κατάσταση με αποτέλεσμα ο κοινωνικός σχεδιασμός να ασκείται συγκυριακά και όχι μεθοδικά και στοχευμένα.

-Η ανομοιομορφία των δράσεων .Ο πληθυσμός των ΟΤΑ στη χώρα δεν έχει τις ίδιες ανάγκες αλλά υπάρχουν τοπικές ιδιαιτερότητες που καθιστούν δύσκολη της εφαρμογή ενιαίας κοινωνικής πολιτικής, που θα εξασφαλίζει την ομοιομορφία των κοινωνικών δράσεων. Οι μεγάλοι Δήμοι παρουσιάζουν άλλου είδους προβλήματα σε σχέση με τους μικρότερους επαρχιακούς ή ορεινούς Δήμους, με αποτέλεσμα τα κρατικά κοινωνικά προγράμματα να θεωρούνται ως ένας καλός τρόπος εξεύρεσης οικονομικών πόρων ευκαιριακής φύσεως και λιγότερο ως οργανωμένη κοινωνική πολιτική.

-Έλλειψη εξειδικευμένου ανθρώπινου δυναμικού. Τα τελευταία χρόνια η άσκηση κοινωνικής πολιτικής στις ευπαθείς ομάδες είναι πιο επίκαιρη και πιο επιτακτική από κάθε άλλη φορά λόγω των οικονομικών δυσχερειών που εμφανίζουν μεγάλες ομάδες του πληθυσμού. Οι ΟΤΑ τα τελευταία χρόνια έχουν έλλειψη προσωπικού λόγω του περιορισμού των προσλήψεων και έτσι δυσκολεύονται να ανταποκριθούν με επάρκεια στην άσκηση της κοινωνικής πολιτικής. Λίγοι μόνιμοι υπάλληλοι, ελάχιστοι εξειδικευμένοι, συμβάσεις ορισμένου χρόνου προσπαθούν να ικανοποιήσουν τους δημότες, που με το δίκιό τους πολλές διαμαρτύρονται για καθυστερήσεις κ.α.

-Προβλήματα συντονισμού ευρύτερων κοινωνικών δράσεων. Πολλά προγράμματα κοινωνικού χαρακτήρα που εκτελούνται σε επίπεδο νομού απαιτούν οργάνωση, πολλαπλές δράσεις από πολλούς φορείς του νομού και ένα συντονιστικό όργανο που θα φροντίζει την σωστή υλοποίηση αυτών. Έτσι παρουσιάζονται προβλήματα συνεργασιών των φορέων για την εφαρμογή των παράλληλων δράσεων, συντονιστικό κενό, έλλειψη σχεδιασμού και δικτύωσης των φορέων.

-Ανεπαρκείς έλεγχοι αξιολόγησης. Τα προγράμματα εφαρμόζονται με τον τρόπο τους αλλά η έλλειψη προγραμματισμού πολλές φορές οδηγεί και στην αδυναμία ουσιαστικού ελέγχου των δράσεων. Η έλλειψη αξιολόγησης των προγραμμάτων με ποιοτικά και ποσοτικά στοιχεία καθιστούν τα προγράμματα απλά μια ευκαιριακή πηγή άντλησης κονδυλίων και λιγότερο σωστής κοινωνικής πολιτικής.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3ο**

### **ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΣΤΟ ΔΗΜΟ ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ**

#### **3.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ**

Προκειμένου να διαμορφωθεί στην παρούσα εργασία μια ολοκληρωμένη εικόνα, παρουσιάζεται ως μελέτη περίπτωσης οι κοινωνικές δομές του Δήμου Ελασσόνας του Νομού Λάρισας, μια περιοχή με ιδιαίτερα δημογραφικά και μορφολογικά χαρακτηριστικά και αναλύονται οι υφιστάμενες κοινωνικές δομές, οι οποίες παρά τα προβλήματά τους καταβάλλουν ιδιαίτερη προσπάθεια να εκπληρώσουν τον κοινωνικό τους ρόλο.

#### **3.2.Μορφολογικά- δημογραφικά στοιχεία Δήμου Ελασσόνας**

Ο Δήμος Ελασσόνας είναι δήμος της περιφέρειας Θεσσαλίας που συστάθηκε με το Πρόγραμμα Καλλικράτης. Προέκυψε από τη συνένωση των προϋπαρχόντων δήμων Ελασσόνας , Λιβαδίου, Αντιχασίων, Ολύμπου, Ποταμιάς και Σαρανταπόρου και των Κοινοτήτων Βερδικούσας και Καρυάς. Η έκταση του νέου Δήμου είναι 1568,14 τ.χλμ και ο πληθυσμός του 40.879 κάτοικοι σύμφωνα με την απογραφή του 2011. Έδρα του νέου δήμου ορίστηκε η Ελασσόνα.

#### **3.3. Κοινωνικές δομές Δήμου Ελασσόνας**

Σύμφωνα με τον Οργανισμό Εσωτερικής Υπηρεσίας του Δήμου που δημοσιεύτηκε στο ΦΕΚ 3455 τεύχος Β' /04-10-2017 συγκροτήθηκε Διεύθυνση Πολιτισμού - Αθλητισμού Παιδείας και Κοινωνικής Πρόνοιας. «Η Διεύθυνση Παιδείας, Πολιτισμού και Κοινωνικής Πρόνοιας είναι αρμόδια για την προώθηση και ρύθμιση ζητημάτων της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, την προώθηση της Δια Βίου Μάθησης, καθώς και για το σχεδιασμό και την εφαρμογή προγραμμάτων Πολιτισμού, Αθλητισμού και Νέας Γενιάς. Επίσης έχει το σχεδιασμό και την εφαρμογή της κοινωνικής πολιτικής, των πολιτικών ισότητας των φύλων καθώς και για την προστασία και προαγωγή της δημόσιας υγείας στην περιοχή του Δήμου, με τη λήψη των καταλλήλων μέτρων και τη ρύθμιση των σχετικών δραστηριοτήτων». Αποτελείται από τα τμήματα:

- Τμήμα Παιδείας Πολιτισμού και Αθλητισμού.



• Τμήμα Κοινωνικής Πρόνοιας. Τμήμα Κοινωνικής Πρόνοιας

Αρμοδιότητες τμήματος Κοινωνικής Πρόνοιας σύμφωνα με τον Οργανισμό είναι οι ακόλουθες:

- 1) Διεξάγει κοινωνικές έρευνες, σχεδιάζει, εισηγείται και μεριμνά για την εφαρμογή κοινωνικών πολιτικών ή συμμετέχει 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, ιδρυμάτων και επιχειρήσεων (παιδικοί και βρεφονηπιακοί σταθμοί, βρεφοκομεία, ορφανοτροφεία, κέντρα ανοικτής περίθαλψης και ημερήσιας φροντίδας, ψυχαγωγίας και αναψυχής ηλικιωμένων, γηροκομείων κλπ).
- 2) Σχεδιάζει, εισηγείται και μεριμνά για την εφαρμογή προγραμμάτων ή συμμετέχει σε προγράμματα και δράσεις για την ένταξη αθίγγανων, παλιννοστούτων ομογενών, μεταναστών, και προσφύγων στην κοινωνική, οικονομική και πολιτιστική ζωή της τοπικής κοινωνίας.
- 3) Διεξάγει κοινωνικές έρευνες, σχεδιάζει, εισηγείται και μεριμνά για την εφαρμογή κοινωνικών πολιτικών που αφορούν την κοινωνική φροντίδα της οικογένειας, του παιδιού, των εφήβων, των ηλικιωμένων, των ατόμων με αναπηρία καθώς και ευπαθών κοινωνικών ομάδων.
- 4) Σχεδιάζει, εισηγείται και μεριμνά για την εφαρμογή κοινωνικών πολιτικών ή συμμετέχει σε δράσεις που στοχεύουν στην υποστήριξη και φροντίδα της υγείας των δημοτών με την ίδρυση και λειτουργία εγκαταστάσεων για την παροχή υπηρεσιών υγείας και την προαγωγή της ψυχικής υγείας (με τη δημιουργία δημοτικών και κοινοτικών ιατρείων, κέντρων αγωγής υγείας, κέντρων υποστήριξης και αποκατάστασης ατόμων με αναπηρία, κέντρων ψυχικής υγείας, κέντρων συμβουλευτικής στήριξης των θυμάτων της ενδοοικογενειακής βίας και βίας κατά συνοικούντων προσώπων και κέντρων πρόληψης κατά εξαρτησιογόνων ουσιών).
- 5) σχεδιάζει, εισηγείται και μεριμνά για την εφαρμογή προγραμμάτων και πρωτοβουλιών που στοχεύουν στην πρόληψη της παραβατικότητας στην περιοχή του Δήμου, με τη δημιουργία Τοπικών Συμβουλίων Πρόληψης Παραβατικότητας.
- 6) Μεριμνά για την προώθηση και ανάπτυξη του εθελοντισμού και της κοινωνικής αλληλεγγύης με τη δημιουργία τοπικών δικτύων κοινωνικής αλληλεγγύης, εθελοντικών οργανώσεων και ομάδων εθελοντών.
- 7) Συντονίζει, παρακολουθεί και αξιολογεί την άσκηση Κοινωνικής Πολιτικής σε τοπικό επίπεδο (πχ μέσω της εκπόνησης και περιοδικής αναπροσαρμογής ενός «Τοπικού Συμφώνου Κοινωνικής Πολιτικής»).
- 8) Οργανώνει, παρακολουθεί και αξιολογεί τη δικτύωση τοπικών φορέων Κοινωνικής

Φροντίδας, όπως: οι κοινωνικές υπηρεσίες του Δήμου, οι κοινωνικές υπηρεσίες των Νομικών Προσώπων του Δήμου, οι Μ.Κ.Ο, οι υπηρεσίες και δομές Κοινωνικής προστασίας της Περιφέρειας και του Κράτους, τα αντιπροσωπευτικά σώματα των ομάδων-χρηστών

9) Φροντίζει για την εποπτεία και τον έλεγχο της λειτουργίας των «Κέντρων Κοινότητας», σε ό,τι αφορά τις παρεχόμενες υπηρεσίες.

Στις αρμοδιότητες Εποπτείας και Ελέγχου εντάσσονται τα εξής:

1) Χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας δημοτικών και ιδιωτικών παιδικών ή βρεφονηπιακών σταθμών.

2) Άσκηση ελέγχου και εποπτείας στα ιδρύματα παιδικής προστασίας ιδιωτικού δικαίου (ιδιωτικοί παιδικοί σταθμοί) και ευθύνεται για τη λειτουργία των παιδικών εξοχών.

3) Χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας ιδρυμάτων παιδικής πρόνοιας σε ιδιώτες, καθώς και σε συλλόγους ή σωματεία που επιδιώκουν φιλανθρωπικούς σκοπούς.

4) Άσκηση εποπτείας επί των φιλανθρωπικών σωματείων και ιδρυμάτων, έγκριση του προϋπολογισμού τους και παρακολούθηση και έλεγχος των επιχορηγήσεων, που δίδονται σε νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου με κοινωφελείς σκοπούς.

5) Μεριμνά για τον διορισμό των μελών διοικητικών συμβουλίων και εποπτεύει και ρυθμίζει θέματα λειτουργίας ιδρυμάτων προστασίας και αγωγής οικογένειας του παιδιού, (όπως Κέντρων Παιδικής Μέριμνας, Παιδικών Σταθμών, Παιδικών Εξοχών, παραρτημάτων ΠΙΚΠΑ και ΚΕΠΕΠ).

6) Χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας ιδιωτικών επιχειρήσεων περίθαλψης ηλικιωμένων ή ατόμων, που πάσχουν ανίατα από κινητική αναπηρία.

7) Μεριμνά για τον ορισμό μελών του Διοικητικού Συμβουλίου των Ταμείων Πρόνοιας και Προστασίας Πολυτέκνων, όταν η έδρα των Ταμείων είναι στο Δήμο.

Στις αρμοδιότητες εφαρμογής κοινωνικών πολιτικών εντάσσονται οι εξής αρμοδιότητες:

Υλοποιεί δράσεις και προγράμματα κοινωνικής πολιτικής συμπληρωματικά με τις δράσεις και τα προγράμματα κοινωνικής πολιτικής που υλοποιούνται από τα Νομικά πρόσωπα του Δήμου. Στο πλαίσιο αυτό ενδεικτικά: (α) Διενεργεί κοινωνικές έρευνες για τη χορήγηση των επιδομάτων πρόνοιας, σε συνεργασία με το Γραφείο Εφαρμογής Προγραμμάτων Κοινωνικής Πρόνοιας, (β) Ασκεί κοινωνική εργασία με άτομα, οικογένειες και κοινωνικές ομάδες., (γ) Λειτουργεί μονάδες συμβουλευτικής, ψυχολογικής και κοινωνικής υποστήριξης, (δ) Συνεργάζεται με τα σχολεία της περιοχής για ενημέρωση σε κοινωνικά θέματα (AIDS, ναρκωτικά κ.λπ.) και σε συνεργασία με τους συλλόγους γονέων διοργανώνει Σχολές Γονέων, (ε) Υλοποιεί προγράμματα πρόληψης και αντιμετώπισης ψυχοκοινωνικών και οικονομικών προβλημάτων (προσφύγων, μεταναστών,

παλιννοστούντων, φυλακισμένων, υπερηλίκων κ.λπ.), (στ) Υλοποιεί δράσεις προστασίας περιθαλπομένων σε ιδρύματα κλειστής περίθαλψης, (ζ) Υλοποιεί δράσεις προστασίας μονογονεϊκών οικογενειών.

Στις αρμοδιότητες Εφαρμογής Προγραμμάτων Κοινωνικής Πρόνοιας εντάσσονται οι εξής:

1) Μεριμνά για την εφαρμογή προγραμμάτων Κοινωνικής Πρόνοιας που στοχεύουν στη στήριξη αστέγων και οικονομικά αδυνάτων πολιτών. Στο πλαίσιο αυτό και σύμφωνα με τις δικαιοδοσίες που δίδονται στο Δήμο με τις ισχύουσες διατάξεις:

(α) Μεριμνά για την παροχή οικονομικής ενίσχυσης των αυτοστεγαζομένων, για τη σχετική μίσθωση ακινήτων, τη ρύθμιση διαφόρων θεμάτων κοινωνικής κατοικίας και την επιβολή κυρώσεων για παραβάσεις της οικείας νομοθεσίας.

(β) Εκδίδει πιστοποιητικά οικονομικής αδυναμίας.

(γ) Μεριμνά για την καταβολή επιδομάτων σε τυφλούς, κωφάλαλους, ανασφάλιστους παραπληγικούς, τετραπληγικούς και ακρωτηριασμένους, διανοητικά καθυστερημένους, ανίκανους προς εργασία, υποφέροντες από εγκεφαλική παράλυση (σπαστικούς), απροστάτευτους ανήλικους, υποφέροντες από αιμολυτική αναιμία και βαριά ανάπηρους, καθώς και σε λοιπά άτομα δικαιούμενα παροχής κοινωνικής προστασίας, σύμφωνα με τις διατάξεις της σχετικής νομοθεσίας, καθώς και των οικείων κανονιστικών ρυθμίσεων.

(δ) Εισηγείται την δωρεάν παραχώρηση της χρήσης οικημάτων ένεκα απορίας ή για άλλους σοβαρούς λόγους.

(ε) Προβαίνει στην αναγνώριση δικαιούχων στεγαστικής συνδρομής.

(στ) Εισηγείται την έκδοση αποφάσεων παροχής κοινωνικής προστασίας.

(ζ) Εισηγείται την χορήγηση αδειών διενέργειας λαχειοφόρων αγορών, εράνων και φιλανθρωπικών αγορών.

(η) Χορηγεί κάρτες αναπηρίας έπειτα από γνωμάτευση της Επιτροπής Πιστοποίησης Αναπηρίας.

2) Επιμελείται των θεμάτων που αφορούν ασφαλισμένους του ΟΓΑ δημότες και εκδίδει βιβλιάρια και βεβαιώσεις σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία που διέπει τους ασφαλισμένους αυτούς.

3) Παρέχει γραμματειακή υποστήριξη προς το Τμήμα Κοινωνικής Προστασίας, Παιδείας και Πολιτισμού και τα Γραφεία του (τήρηση πρωτοκόλλου, διεκπεραίωση και αρχειοθέτηση αλληλογραφίας, θέματα προσωπικού κλπ)

Στον εν θέματι ΟΕΥ, προβλέπεται ένα ευρύ φάσμα αρμοδιοτήτων, καλύπτοντας όλο το φάσμα της ασκούμενης κοινωνικής πολιτικής από τους Δήμους. Ωστόσο, οι θεσμοθετημένες δομές κοινωνικής προστασίας λειτουργούν υπό την επίβλεψη του

Ν.Π.Δ.Δ. του Δήμου και όχι από τον ίδιο τον Δήμο.

Πιο συγκεκριμένα, στον Οργανισμό Κοινωνικής Προστασίας, Αλληλεγγύης και Παιδείας, Δήμου Ελασσόνας (ΝΠΔΔ) υπάγονται:

Το τμήμα παιδείας κοινωνικής προστασίας και αλληλεγγύης στο οποίο υπάγονται τα εξής γραφεία:

- Γραφείο Παιδικής Αγωγής στο οποίο εντάσσονται οι παρακάτω Δημοτικοί Παιδικοί Σταθμοί:

- 1) 1ος Παιδικός Σταθμός ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ
- 2) 2ος Παιδικός Σταθμός ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ
- 3) Παιδικός Σταθμός ΛΙΒΑΔΙΟΥ
- 4) Παιδικός Σταθμός ΚΡΑΝΕΑΣ
- 5) Παιδικός Σταθμός ΒΕΡΔΙΚΟΥΣΙΑΣ

- Γραφείο Υποστήριξης της Τρίτης Ηλικίας στο οποίο εντάσσονται τα παρακάτω Κέντρα Ανοιχτής Προστασίας Ηλικιωμένων

- 1) ΚΑΠΗ Δημοτικής Ενότητας ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ
- 2) ΚΑΠΗ Δημοτικής Ενότητας ΑΝΤΙΧΑΣΙΩΝ
- 3) ΚΑΠΗ Δημοτικής Ενότητας ΛΙΒΑΔΙΟΥ
- 4) ΚΑΠΗ Δημοτικής Ενότητας ΒΕΡΔΙΚΟΥΣΙΑΣ
- 5) ΚΑΠΗ Δημοτικής Ενότητας ΠΟΤΑΜΙΑΣ

- Γραφείο Κοινωνικής Υποστήριξης στο οποίο εντάσσονται τα παρακάτω δομές του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι»

- 1) Δομή Δημοτικής Ενότητας ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ
- 2) Δομή Δημοτικής Ενότητας ΑΝΤΙΧΑΣΙΩΝ
- 3) Δομή Δημοτικής Ενότητας ΣΑΡΑΝΤΑΠΟΡΟΥ
- 4) Δομή Δημοτικής Ενότητας ΒΕΡΔΙΚΟΥΣΙΑΣ
- 5) Δομή Δημοτικής Ενότητας ΠΟΤΑΜΙΑΣ
- 6) Δομή Δημοτικής Ενότητας ΚΑΡΥΑΣ
- 7) Δομή Δημοτικής Ενότητας ΟΛΥΜΠΙΟΥ

Τις παραπάνω δομές θα αναλύσουμε στα υποκεφάλαια που ακολουθούν.

### **3.3.1. Παιδικοί Σταθμοί**

Η λειτουργία των Σταθμών διέπεται από τον ειδικό Κανονισμό λειτουργίας των Παιδικών και Βρεφονηπιακών Σταθμών, σύμφωνα με την υπ' αρ. Γ2α/οικ.41108/88 Απόφαση του υφυπουργού Πρόνοιας (ΦΕΚ 546Β/88 & 629/88Β). Στον Κανονισμό

εμπεριέχονται οι αναλυτικές διατάξεις τόσο για τον σκοπό των Σταθμών όσο και για τις ομάδες πληθυσμού που εξυπηρετούνται. Μάλιστα, σε πολλές περιπτώσεις εξειδικεύονται οι προϋποθέσεις ένταξης στα προγράμματα αλλά και οι παρεχόμενες υπηρεσίες. Για παράδειγμα, κατά την εγγραφή επιλέγονται τα παιδιά των εργαζομένων γονέων αλλά και τα παιδιά των οικονομικά ασθενέστερων οικογενειών και μάλιστα όσα κρίνεται ότι έχουν μεγαλύτερη ανάγκη φροντίδας (ορφανά, παιδιά άγαμων μητέρων, διαζευγμένων ή σε διάσταση γονέων, παιδιά ατόμων με ειδικές ανάγκες και φυσικά πολύτεκνων οικογενειών).

Ο Κανονισμός αναφέρει ότι Σταθμοί εξασφαλίζουν την ημερήσια διατροφή καθώς επίσης τη διαπαιδαγώγηση και φροντίδα βρεφών και νηπίων, τα οποία λόγω της απασχόλησης των γονέων δεν μπορούν να έχουν από το οικογενειακό τους περιβάλλον. Είναι φανερό ότι οι Σταθμοί είναι κλασικοί μηχανισμοί κοινωνικής μέριμνας που έχουν σαν σκοπό να εξυπηρετούν τους εργαζόμενους γονείς ως προς την ανατροφή των τέκνων τους αλλά και στην κάλυψη της φροντίδας των παιδιών σε περίπτωση αδυναμίας των γονέων (Αμίτσης, 2001).

Να σημειωθεί ότι οι Σταθμοί ήταν μέχρι το 1994 στην κρατική εποπτεία και την χρονιά αυτή μεταβιβάστηκαν στους ΟΤΑ Α' βαθμού, ύστερα από απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας (Ν. 2218/94, άρθ. 42). Η μεταβίβαση ολοκληρώθηκε το 2001, μέσω της υιοθέτησης νομοθετικών ρυθμίσεων που ουσιαστικά μμετέτρεψαν τους Κρατικούς Σταθμούς σε Δημοτικούς. Με το νέο θεσμικό πλαίσιο εισήχθη ένα αυτοτελές σύστημα χρηματοδότησης των δαπανών λειτουργίας και συντήρησης των σταθμών, αλλά και των δαπανών μισθοδοσίας του προσωπικού, γεγονός που ενίσχυσε σημαντικά τη λειτουργία τους (Ν.2880/2001 άρθ. 12).

Η λειτουργία των Δημοτικών Παιδικών και Βρεφονηπιακών Σταθμών διέπεται πλέον από τον Πρότυπο Κανονισμό που εξέδωσαν οι Υπ. ΕΣ και Υγείας και Πρόνοιας και εγκρίθηκε με την Απόφαση Π2β/2827/17.7.1997. Σύμφωνα με τον Κανονισμό, «οι Σταθμοί λειτουργούν ως ΝΠΔΔ των οικείων ΟΤΑ και οι υπηρεσίες που παρέχουν είναι καθημερινή φύλαξη, φροντίδα, ημερήσια διατροφή, διαπαιδαγώγηση και ψυχαγωγία νηπίων και βρεφών των εργαζόμενων γονέων».

Υπό την εποπτεία του γραφείου παιδικής αγωγής λειτουργούν πέντε δημοτικοί παιδικοί σταθμοί στους οποίους μπορούν να εγγραφούν βρέφη και παιδιά της περιοχής, ηλικίας 2,5 έως την εγγραφή τους στην υποχρεωτική εκπαίδευση, που οι γονείς τους εργάζονται ή αντιμετωπίζουν σοβαρά κοινωνικά προβλήματα. Οι σταθμοί λειτουργούν Δευτέρα ως και Παρασκευή από τις 7 π.μ. ως τις 4 μ.μ., παρέχοντας τους συγκεκριμένες υπηρεσίες και εξασφαλίζει σε αυτά τα ακόλουθα:

- Υγιεινή και ασφαλή παραμονή, προσαρμοσμένη στις ανάγκες κάθε ηλικίας φιλοξενουμένων παιδιών
- Απασχόληση, διαπαιδαγώγηση, παιχνίδι, ψυχαγωγία, ανάπαυση, ψυχολογική βοήθεια ανάλογα με την ηλικία
- Μέριμνα για την ομαλή ψυχοσυναισθηματική και υγιεινή ανάπτυξη των παιδιών και παροχή συμβουλευτικής ενημέρωσης και υποστήριξης στις οικογένειες τους.
- Υγιεινή και επαρκή διατροφή με σωστή ποιοτική σύνθεση, για κάθε παιδί.
- Φροντίδα για την ατομική καθαριότητα τους
- Τακτική ιατρική παρακολούθηση.

Ο αριθμός των παιδιών που είναι εγγεγραμμένα είναι 220 και τα περισσότερα από αυτά επιδοτούνται μέσω voucher (εντολή τοποθέτησης) από το πρόγραμμα <<Εναρμόνιση Δράσης Οικογενειακής ζωής >> που υλοποιείται μέσω της ΕΕΤΑΑ.

### **3.3.2. Κέντρα Ανοιχτής Προστασίας Ηλικιωμένων (ΚΑΠΗ)**

Τα Κέντρα Ανοιχτής Φροντίδας Ηλικιωμένων αποτελούν φορείς παροχής υπηρεσιών φροντίδας και μέριμνας για τους ηλικιωμένους. Βασική επιδίωξη είναι η παραμονή των ηλικιωμένων στο ευρύτερο οικογενειακό και κοινωνικό περιβάλλον ώστε να είναι εξασφαλισμένη η ανεξαρτησία, η ποιότητα ζωής ένταξή τους στην κοινωνική ζωή για τους ηλικιωμένους. Πρόκειται για την πρώτη παρέμβαση ανοιχτής περίθαλψης στην Ελλάδα η οποία και λειτούργησε πρώτη φορά το 1979 εθελοντικά. Η ίδρυση και λειτουργία των ΚΑΠΗ είναι μία αρμοδιότητα που από το 1984 την έχουν οι φορείς της Τοπικής Αυτοδιοίκησης που λαμβάνουν τακτικές επιχορηγήσεις από την κεντρική διοίκηση (Ν. 1416/84, ά. 68). Ιδιαίτερα τις τελευταίες δύο δεκαετίες, το σύστημα κοινωνική πρόνοιας στην Ελλάδα έδωσε έμφαση στην αύξηση της κοινοτικής και ανοικτής φροντίδας για τους ηλικιωμένους ως ένα εναλλακτικό μμοντέλο, με σκοπό να μεριμνήσει για τις ανάγκες του γηράσκοντος πληθυσμού μέσα από πολιτικές που υποστηρίζουν την ανεξαρτησία, την αυτονομία και τη συμμετοχή (Sissouras et al, 2003). Απασχολούνται 21 άτομα διαφόρων ειδικοτήτων.

Οι υπηρεσίες που παρέχονται στο πλαίσιο των ΚΑΠΗ συνδυάζουν τις παραδοσιακές υπηρεσίες προληπτικής ιατρικής και πρωτοβάθμιας περίθαλψης. Στις υπηρεσίες αυτές περιλαμβάνονται (Μωυσάκη 2006):

-πρωτοβάθμια φροντίδα και συμβουλευτική για την χρήση παροχών ιατροφαρμακευτικής και νοσοκομειακής περίθαλψης

- φυσιοθεραπεία και εργασιοθεραπεία
- κοινωνική εργασία
- βοήθεια στο σπίτι για τους μη εξυπηρετούμενους
- κοινωνική εργασία στους ίδιους και στο άμεσο περιβάλλον.
- λειτουργία ομάδων αυτενέργειας των μελών των ΚΑΠΗ που βοηθούν τα μέλη σε δραστηριοποίηση.
- επιμόρφωση, διαλέξεις, μμελέτη θεμάτων, επισκέψεις σε Μουσεία και Αρχαιολογικούς χώρους.
- συμμετοχή σε θερινές κατασκηνώσεις.
- οργανωμένη ψυχαγωγία με πούλμαν.
- βοήθεια στο σπίτι για άτομα που έχουν ανάγκη εξυπηρέτησης.
- εντευκτήριο, όπου προσφέρονται ροφήματα/αναψυκτικά σε τιμές κόστους όπου η συντροφιά και η συνένευση με άλλα μέλη έχουν τον πρώτο ρόλο.

Υπό την εποπτεία του γραφείου υποστήριξης της τρίτης ηλικίας λειτουργούν πέντε ΚΑΠΗ. Λειτουργούν από Δευτέρα ως Παρασκευή, πρωί και απόγευμα και Σάββατο πρωί. Εξυπηρετούν περίπου 450 ηλικιωμένους. Σκοποί των ΚΑΠΗ είναι:

1. Η εξωιδρυματική προστασία των υπερήλικων.
2. Η παροχή ιατροκοινωνικής προστασίας στα ηλικιωμένα άτομα της περιοχής του Δήμου Ελασσόνας
3. Η παροχή βοήθειας στη σωστή πνευματική και ψυχική ανακούφιση των ανθρώπων της τρίτης ηλικίας.
4. Η δημιουργία προϋποθέσεων για τη δημιουργική απασχόληση, ψυχαγωγία και πολιτισμική δραστηριότητα των ηλικιωμένων

Πόροι του Κέντρου είναι:

1. Η ετήσια επιχορήγηση από τον Δήμο Ελασσόνας.
2. Κάθε είδους συνδρομές, εισφορές, δωρεές, κληρονομίες και κληροδοσίες.
3. Έσοδα από τη συμβολική χρηματική συμμετοχή όσων απολαμβάνουν τις παρεχόμενες υπηρεσίες.
4. Πρόσοδοι από την ίδια περιουσία.
5. Εισπράξεις από το αντίτιμο των πραγμάτων ή υπηρεσιών που παρέχονται.
6. Κρατικές επιχορηγήσεις.
7. Κάθε άλλο νόμιμο έσοδο.

Ο τρόπος λειτουργίας των ΚΑΠΗ αναδεικνύει μμερικά ενδιαφέροντα στοιχεία και πολιτικές τα οποία συνεισφέρουν στην ολοκληρωμένη παροχή φροντίδας για τους ηλικιωμένους (Sissouras et al, 2003, pg 350):

-δημιουργείται ένα περιβάλλον στο οποίο ενεργοί ηλικιωμένοι δρύνουν την ευκαιρία για συμμετοχή στην κοινωνική ζωή

-το σχήμα αυτό ενισχύει τη συμμετοχή στην κοινότητα και την εφαρμογή εθελοντικής εργασίας καθώς αρκετές θέσεις στα ΚΑΠΗ καλύπτονται από εθελοντές και αντιστρόφως αρκετοί ηλικιωμένοι προσφέρουν εθελοντική εργασία στην κοινωνία

-όσον αφορά στο κόστος για την υγεία και τα έξοδα φροντίδας, υφίσταται μία πιο λογική χρήση των πόρων και ένας έλεγχος των μη χρειαζόμενων απαιτήσεων των ηλικιωμένων (πχ φάρμακα, θεραπεία κτλ)

-υπάρχει το πλαίσιο για ολοκληρωμένα προγράμματα για πρόληψη, προαγωγή υγείας, κοινωνική συνοχή κτλ.

### **3.3.3. Πρόγραμμα «Βοήθεια στο σπίτι»**

Τη δεκαετία του 1990 ξεκίνησε και εφαρμόστηκε επιτυχώς το Πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» για τους ηλικιωμένους που στερούνται οικογένειας, ή μένουν μακριά ή είναι αποκομμένοι από αυτήν, με στόχο την παροχή φροντίδας στο σπίτι των ηλικιωμένων, ιδιαίτερα στους αδύναμους ή μοναχικούς, προκειμένου να βελτιωθεί η ποιότητα ζωής τους. Οι βασικοί άξονες ανάπτυξης των πολιτικών για τους ηλικιωμένους παραμένουν σταθεροί τα τελευταία χρόνια, και είναι (Υ.Υ.Κ.Α, 2005):

- ✓ η διασφάλιση ικανοποιητικού επιπέδου διαβίωσης,
- ✓ η αναβάθμιση και ο εμπλουτισμός των παρεχόμενων υπηρεσιών φροντίδας,
- ✓ η ενίσχυση των οικογενειακών πολιτικών (άτυπα δίκτυα φροντίδας),
- ✓ η προώθηση της ενεργού συμμετοχής των ατόμων τρίτης ηλικίας, όπως και η παροχή δυνατοτήτων για να αναπτύξουν τις ικανότητές τους, και η διασύνδεση των επιμέρους προνοιακών πολιτικών και προγραμμάτων.
- ✓ η ενθάρρυνση της τοπικής, αποκεντρωμένης και μικρής κλίμακας λειτουργίας.

Το πρόγραμμα Βοήθεια στο Σπίτι για ηλικιωμένους άρχισε να εφαρμόζεται πιλοτικά το 1994 ως συμπλήρωμα των αντίστοιχων παρεμβάσεων που εντοπίστηκαν από τη δεκαετία του 1980 στον τομέα της υγείας από διάφορα νοσοκομεία που προσέφεραν κατ' οίκον νοσηλεία με στόχο την συνεχιζόμενη παροχή νοσηλευτικής φροντίδας στο οικογενειακό περιβάλλον (Αμίτσης, 2001).

Το πρώτο ολοκληρωμένο σχέδιο προώθησης του Προγράμματος κατοχυρώνει την ενεργοποίηση των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης ως φορέων υλοποίησης των δράσεων. Επιλέγονται μάλιστα τα ΚΑΠΗ ως οργανωτικές μονάδες παροχής υπηρεσιών



προς τους ηλικιωμένους (Αμίτσης, 2001).

Ο σκοπός του Προγράμματος ΒσΣ είναι «η παραμονή των ηλικιωμένων και των ατόμων με αναπηρίες στο οικείο φυσικό και κοινωνικό τους περιβάλλον, η διατήρηση της συνοχής της οικογένειάς τους, η αποφυγή χρήσης ιδρυματικής φροντίδας ή καταστάσεων κοινωνικού αποκλεισμού, η εξασφάλιση αξιοπρεπούς και υγιούς διαβίωσης και η βελτίωση της ποιότητας ζωής τους» (Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας).

Με τη λειτουργία του προγράμματος ένας σημαντικός αριθμός ηλικιωμένων βοηθούνται στην αντιμετώπιση των προβλημάτων τους στο χώρο διαμονής τους εξασφαλίζοντας ένα αξιοπρεπή τρόπο ζωής. Έτσι αποφεύγεται η κλειστή περίθαλψη, όπου το κόστος νοσηλείας είναι πολύ μεγάλο και όπου δεν αποτελεί και την καλύτερη λύση για τους ανθρώπους της τρίτης ηλικίας (Βουνάκη, Χαραλαμπίκη, 2004).

Υπό την εποπτεία του γραφείου υποστήριξης της τρίτης ηλικίας λειτουργούν επτά δομές Βοήθεια στο Σπίτι, στον αστικό ιστό αλλά και στις ορεινότερες περιοχές. Εξυπηρετεί γύρω στους 300 ηλικιωμένους και άτομα με ειδικές ανάγκες που ζουν μόνοι ή είναι εγκαταλειμμένοι, δεν έχουν επαρκείς πόρους ζωής, δεν αυτοεξυπηρετούνται πλήρως λόγω μόνιμων ή προσωρινών προβλημάτων υγείας. Στα άτομα αυτά παρέχεται στο σπίτι συμβουλευτική, ψυχοσυναισθηματική στήριξη και συντροφιά, ιατρική και νοσηλευτική φροντίδα, οικογενειακή βοήθεια και μικροεξυπηρετήσεις εκτός σπιτιού (π.χ. ψώνια), σίτιση εφόσον υπάρχει αντίστοιχη ανάγκη και η δυνατότητα μεταφοράς σε υπηρεσίες για τη διεκπεραίωση υποχρεώσεών τους. Απασχολούνται 21 άτομα διαφόρων ειδικοτήτων. Πόροι του προγράμματος είναι:

α) Ο λογαριασμός Εισφοράς Αλληλεγγύης συνταξιούχων, που τηρείται στο Ασφαλιστικό Κεφάλαιο Αλληλεγγύης Γενεών (ΑΚΑΓΕ),

β) Ο τακτικός προϋπολογισμός του Υπουργείου μας και ειδικότερα ο Ειδικός Φορέας 33 – 220

γ) Ο Ενιαίος Φορέας Κοινωνικής Ασφάλισης (ΕΦΚΑ) ,μέσω της ειδικής εισφοράς ασφαλισμένων,

και οι οποίοι αποδίδονται απευθείας στο ΝΠΔΔ, μέσω της ΕΕΤΑΑ, καλύπτοντας δαπάνες προσωπικού και έμμεσες δαπάνες.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4<sup>ο</sup>

### ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΔΟΜΩΝ ΔΗΜΟΥ ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ

#### 4.1. Μεθοδολογία έρευνας

Ποιοτική έρευνα είναι η έρευνα που δίνει έμφαση και εστιάζεται στο νόημα και όχι στη συμπεριφορά των ανθρώπων. Οι ποιοτικοί ερευνητές, σύμφωνα με την Willing (2001), ενδιαφέρονται για το νόημα, για τον τρόπο που οι άνθρωποι βιώνουν τα γεγονότα. Με την **ποιοτική έρευνα** ερευνούνται σε βάθος αναπαραστάσεις, στάσεις, αντιλήψεις, κίνητρα, καθώς και δεδομένα της συμπεριφοράς των ατόμων. Στόχος της ποιοτικής διερεύνησης είναι η ολιστική κατανόηση μιας στάσης ή μιας συμπεριφοράς αλλά η ολιστική κατανόηση διερευνώντας την εμπειρία των ατόμων και τα υποκειμενικά νοήματα που τη συγκροτούν.

Όπως αναφέρθηκε και στην Εισαγωγή το κεντρικό ερευνητικό μας θέμα ήταν η στατιστική μελέτη ικανοποίησης των πολιτών από τις κοινωνικές δομές του Δήμου Ελασσόνας. Στην κατεύθυνση αυτή έγινε προσπάθεια μέσω ερωτηματολογίου να καταγραφούν σημαντικά στοιχεία ενός ικανοποιητικού αριθμού συμπολιτών, τα οποία θα αναλυθούν λεπτομερειακά και θα εξαχθούν χρήσιμα συμπεράσματα για το Δήμο και κυρίως για τους αιρετούς.

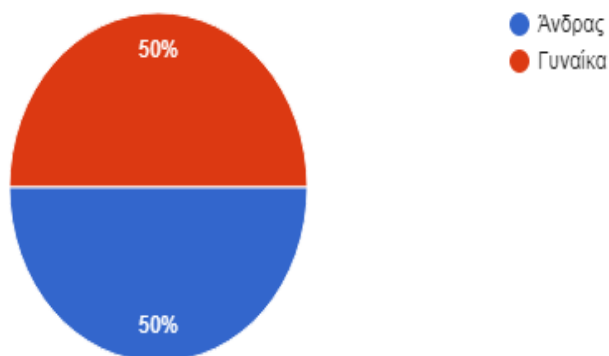
Δημιουργήθηκε ερωτηματολόγιο χειρόγραφο, αποτελούμενο από 30 ερωτήσεις, το οποίο απαντήθηκε στοχευμένα από 100 κατοίκους του Δήμου Ελασσόνας που κάνουν χρήση των κοινωνικών Υπηρεσιών, το χρονικό διάστημα από 29/6/2018 έως 30/8/2018, προκειμένου τα αποτελέσματα να έχουν χρησιμότητα. Τα ερωτηματολόγια αυτά συγκεντρώθηκαν και με την εφαρμογή της google forms συμπληρώθηκαν ηλεκτρονικά για την εξαγωγή στατιστικών συμπερασμάτων.

Για το σκοπό της έρευνας και των ερευνητικών ερωτημάτων εφαρμόστηκε η μέθοδος πρωτογενών στοιχείων. Το πρώτο μέρος του περιείχε τη συλλογή δεδομένων σχετικά με το φύλλο, την ηλικία, το μορφωτικό επίπεδο και την εργασιακή απασχόληση. Το δεύτερο μέρος εξετάστηκε η γνώση για τις κοινωνικές υπηρεσίες του Δήμου Ελασσόνας καθώς και η ικανοποίηση από αυτές. Η κριτική αυτή αξιολόγηση των βημάτων της έρευνας είναι απαραίτητο στοιχείο για την εγκυρότητα ή μη των αποτελεσμάτων μας, αφού η ίδια η έρευνα χωρίς την αξιολόγηση δεν σημαίνει τίποτε. Έγινε προσπάθεια να τηρηθούν κατά το μέτρο του δυνατού τα βήματα της ερευνητικής διαδικασίας γιατί τελικά αυτή είναι που καθορίζει και την εγκυρότητα των αποτελεσμάτων της έρευνας.

## 4.2. Καταγραφή αποτελεσμάτων έρευνας

### 1. Φύλλο

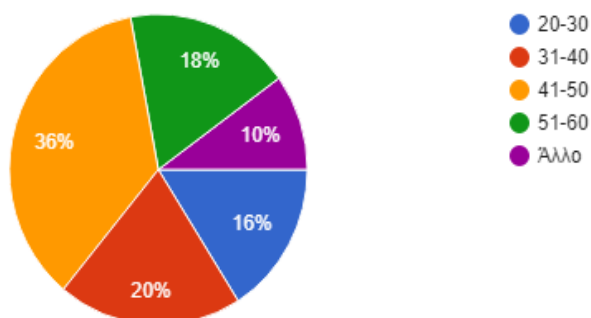
100 απαντήσεις



Τα ερωτηματολόγια μοιράστηκαν σε 50 άνδρες και 50 γυναίκες που κάνουν χρήση των κοινωνικών υπηρεσιών του Δήμου, αφού δεν έγινε τυχαία δειγματοληψία αλλά στοχευμένη και μόνο σε όσους κάνουν χρήση των κοινωνικών υπηρεσιών.

### 2. Ηλικία

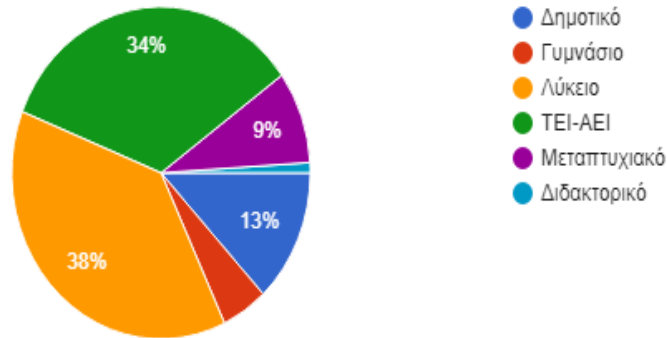
100 απαντήσεις



Η ηλικία των συμμετεχόντων στην έρευνα ήταν ποικίλη με την ηλικία 41-50 να συμμετέχει σε ποσοστό 36% και την ηλικία 31-40 σε ποσοστό 20%, ενώ ένα 10% ήταν ηλικίας πάνω από 60 ετών.

### 3. Εκπαίδευση

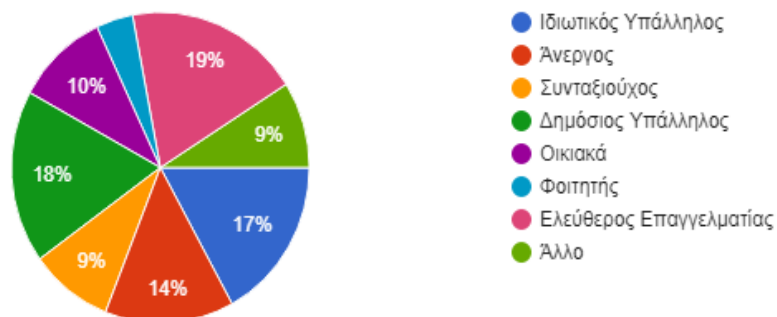
100 απαντήσεις



Το μορφωτικό επίπεδο των συμμετεχόντων είχε διαφοροποιήσεις με τους αποφοίτους Λυκείου να συγκεντρώνουν το 38% και να ακολουθούν οι πτυχιούχοι ΑΕΙ και ΤΕΙ σε ποσοστό 34% ενώ χαρακτηριστικό είναι το ποσοστό των κατόχων μεταπτυχιακού τίτλου σε ποσοστό 9%

### 4. Απασχόληση

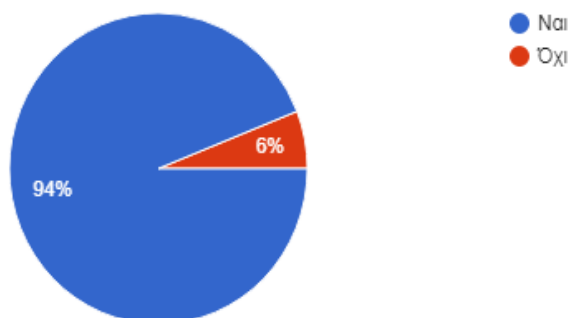
100 απαντήσεις



Η απασχόληση των ερωτώμενων ήταν διάφορη και κάλυπτε πολλούς εργασιακούς κλάδους. Συγκεκριμένα το μεγαλύτερο ποσοστό, ήτοι 19% ήταν ελεύθεροι επαγγελματίες, το 18% δημόσιοι υπάλληλοι και το 17% ιδιωτικοί υπάλληλοι

## 5. Γνωρίζετε ποιες Κοινωνικές Δομές προσφέρει ο Δήμος Ελασσόνας?

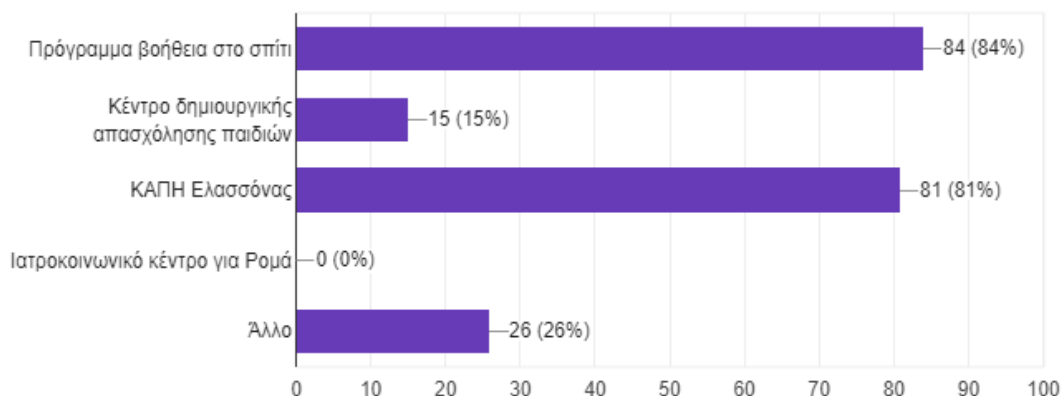
100 απαντήσεις



Το συντριπτικό ποσοστό των ερωτηθέντων, ήτοι 94% γνώριζε ποιες κοινωνικές υπηρεσίες προσφέρει ο Δήμος Ελασσόνας, ενώ μόλις το 6% δεν είχε ιδέα για αυτές.

## 6. Εάν Ναι στην προηγούμενη ερώτηση, ποιες παρεχόμενες υπηρεσίες γνωρίζεται (σημειώστε όσα χ επιθυμείτε)

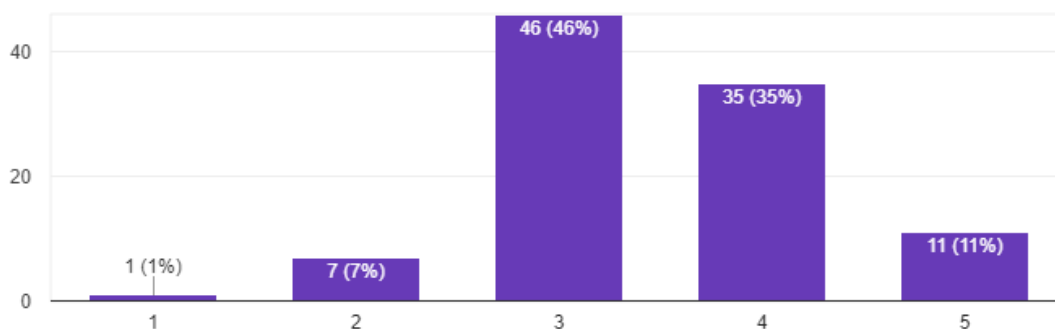
100 απαντήσεις



Από τις κοινωνικές υπηρεσίες του Δήμου Ελασσόνας οι περισσότεροι των ερωτηθέντων, που είχαν απαντήσει «ναι» στην προηγούμενη ερώτηση, αναφέρθηκαν κυρίως στο «Πρόγραμμα Βοήθεια στο Σπίτι», που φαίνεται ότι έχει μεγάλη απήχηση αλλά και στο ΚΑΠΗ Ελασσόνας, που συγκεντρώνει και αυτό μεγάλο ποσοστό, ήτοι 81%.

## 7. Πόσο ικανοποιημένος/η είστε από τις Κοινωνικές Υπηρεσίες?

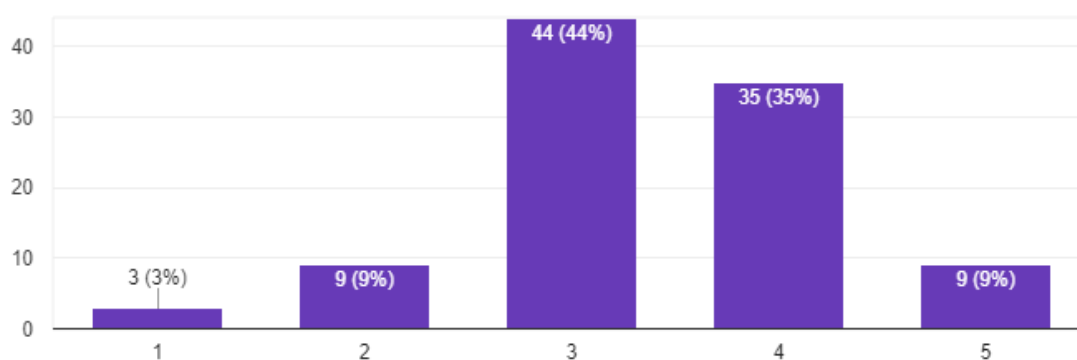
100 απαντήσεις



Στον τομέα της ικανοποίησης οι απαντήσεις των συμμετεχόντων στην κλίμακα από το 1 ως το 5 ήταν οι περισσότερες (46%) στη βαθμίδα 3 δηλ. «μέτρια ικανοποιημένοι» ενώ ένα ποσοστό 11% ήταν πάρα πολύ ικανοποιημένοι ενώ μόνο ένας συμμετέχων απάντησε ότι δεν ήταν καθόλου ικανοποιημένος από τις κοινωνικές υπηρεσίες.

## 8. Τον βαθμό ενημέρωσης των πολιτών για τις παρεχόμενες υπηρεσίες του Δήμου Ελασσόνας.

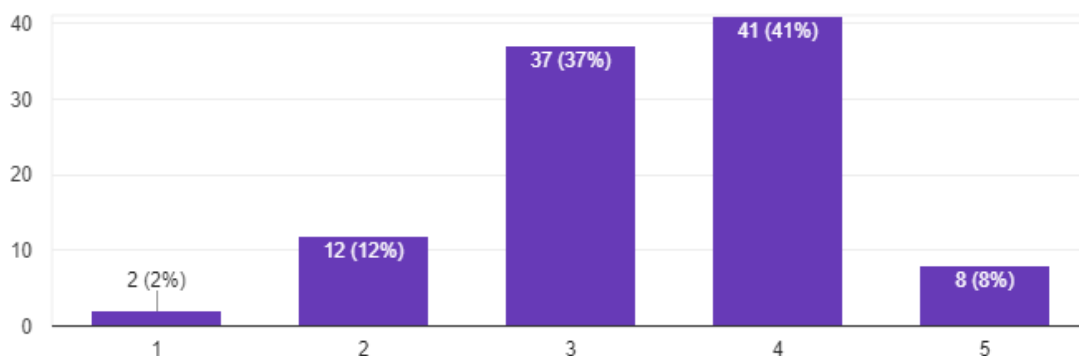
100 απαντήσεις



Από την έρευνα διαφάνηκε ότι υπάρχει πρόβλημα ενημέρωσης των πολιτών για τις παρεχόμενες υπηρεσίες, με ένα ποσοστό 44% να αναφέρεται σε μέτρια ενημέρωση ενώ ένα μικρό ποσοστό, μόλις 3% ανέφερε ότι δεν υπάρχει καθόλου ενημέρωση για τις κοινωνικές υπηρεσίες. Το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων κλίνει προς τη μέτρια ή την καλή ενημέρωση.

## 9. Την προβολή των παρεχόμενων Κοινωνικών Υπηρεσιών

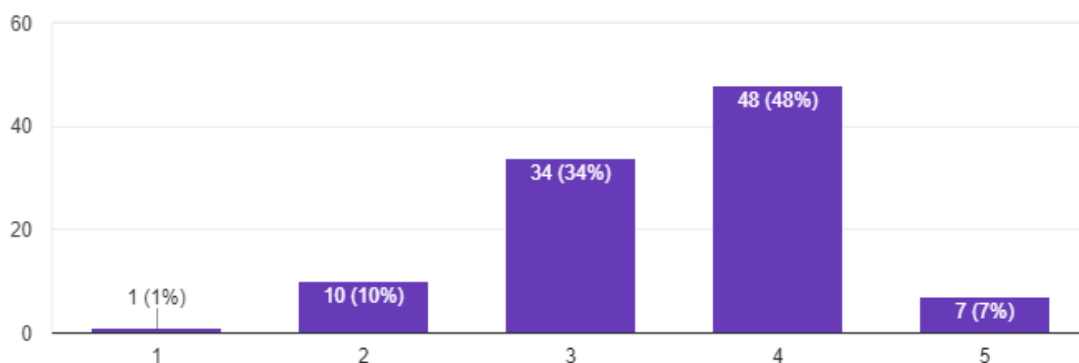
100 απαντήσεις



Η ύπαρξη των κοινωνικών υπηρεσιών προϋποθέτει και την προβολή αυτών, προκειμένου αυτές να γίνουν προσιτές σε όλους τους δημότες. Και εδώ η προβολή είναι σε ικανοποιητικό επίπεδο και το μεγαλύτερο ποσοστό άνω του μετρίου, ήτοι 37, 41 και 9= 87%.

## 10. Την προσβασιμότητα στις παρεχόμενες Υπηρεσίες

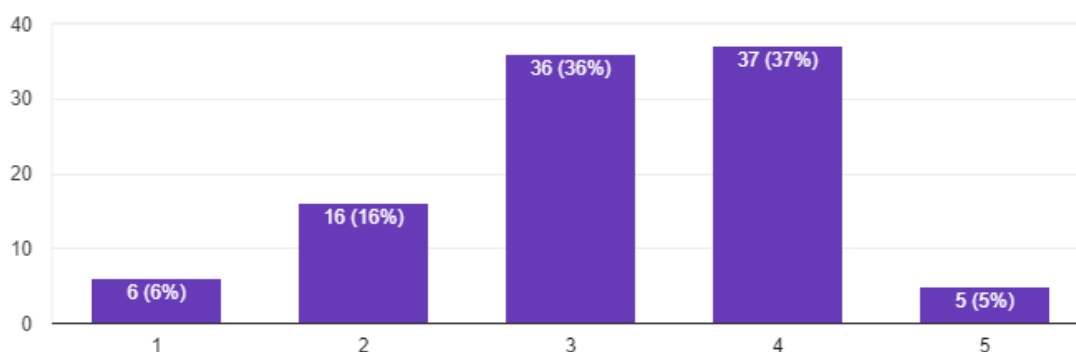
100 απαντήσεις



Στο θέμα της προσβασιμότητας υπάρχει σχετική ικανοποίηση αλλά σίγουρα υπάρχουν και μεγάλα περιθώρια βελτίωσης, προκειμένου να εξαλειφθούν απαντήσεις κάτω του μετρίου, που είναι αρκετές για το συγκεκριμένο θέμα.

## 11. Την προσβασιμότητα στους χώρους παροχής Υπηρεσιών για τα άτομα με κινητικά προβλήματα

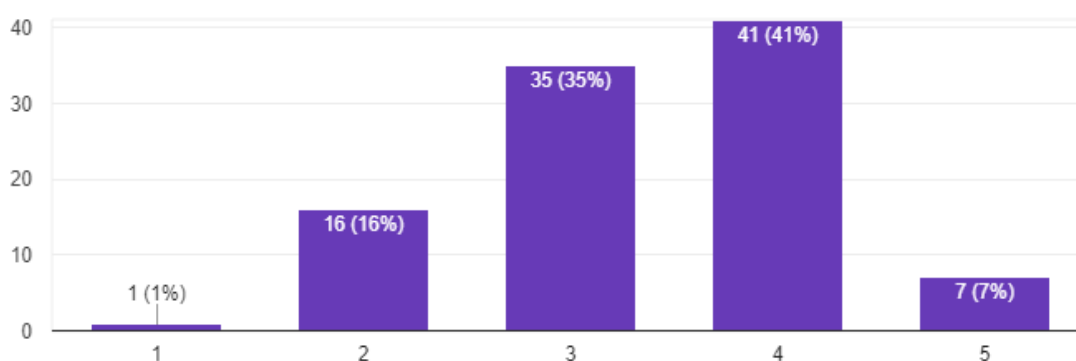
100 απαντήσεις



Για την προσβασιμότητα των ατόμων με Ειδικές Ανάγκες οι περισσότερες απαντήσεις είναι ικανοποιητικές αλλά πάλι ένα ποσοστό σχεδόν 22% δεν είναι καθόλου ικανοποιημένο από την υπάρχουσα προσβασιμότητα.

## 12. Την ευκολία με την οποία ο δημότης μπορεί να κάνει χρήση των Κοινωνικών Υπηρεσιών

100 απαντήσεις

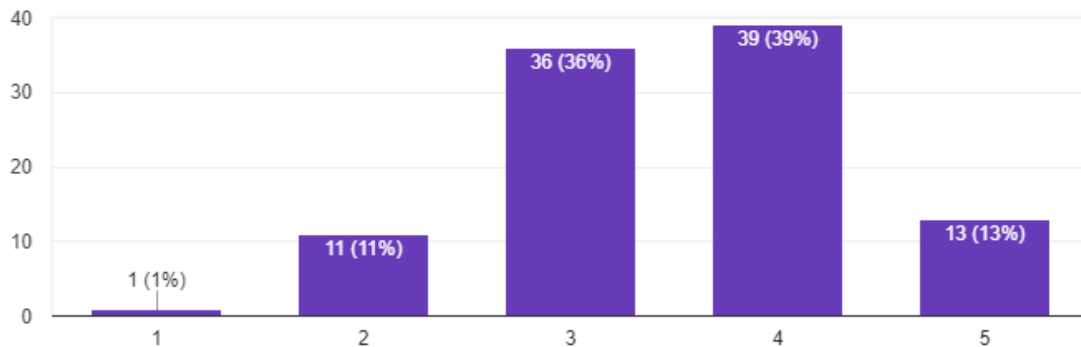


Για την ευκολία πρόσβασης των κοινωνικών υπηρεσιών τα πράγματα φαίνονται αρκετά καλά αφού το μεγαλύτερο ποσοστό, ήτοι 41% θεωρεί καλή της πρόσβαση σ' αυτές με το ποσοστό άνω του μετρίου να είναι ικανοποιητικό αλλά πάλι να χρήζει βελτίωσης.



### 13. Την ποιότητα των παρεχόμενων Υπηρεσιών

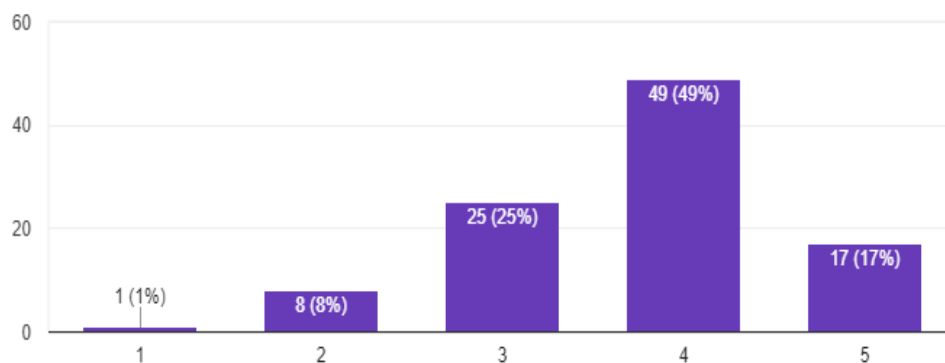
100 απαντήσεις



Η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών μάλλον κρίνεται γενικά ότι βρίσκεται σε καλό δρόμο, αφού ένα μεγάλο ποσοστό, ήτοι 52%(39+13) θεωρεί τις υπηρεσίες από καλές έως άριστες, ένα μεγάλο ποσοστό τις θεωρεί μέτριες και μόνο ένα ποσοστό 12%(1+11) δεν είναι καθόλου ικανοποιημένο από αυτές.

### 14. Την ποιότητα των Υπηρεσιών των Κοινωνικών Λειτουργών

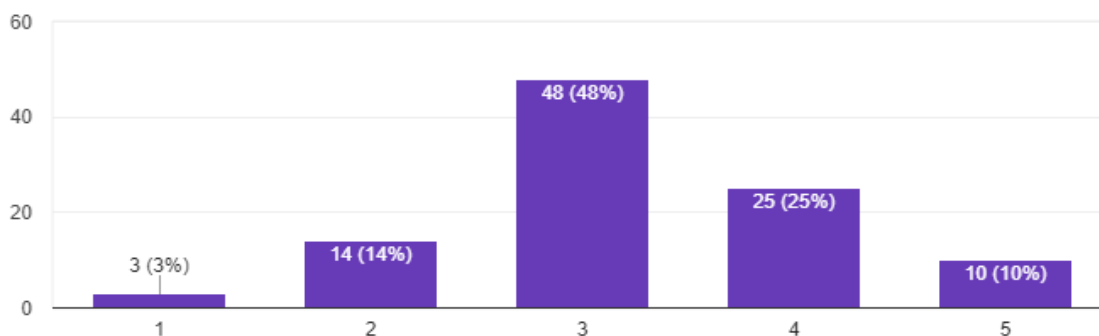
100 απαντήσεις



Αναφορικά με την ποιότητα των υπηρεσιών που προσφέρουν οι Κοινωνικοί Λειτουργοί στην Υπηρεσία, μιας και αυτοί αποτελούν κομβικό κομμάτι της όλης διαδικασίας, τα ποσοστά είναι ιδιαίτερος ικανοποιητικά, μιας και ένα ποσοστό 66% (49+17) θεωρεί ότι κάνουν καλά έως άριστα τη δουλειά τους.

## 15. Την ποιότητα ζωής παρεχόμενης βοήθειας ενίσχυσης

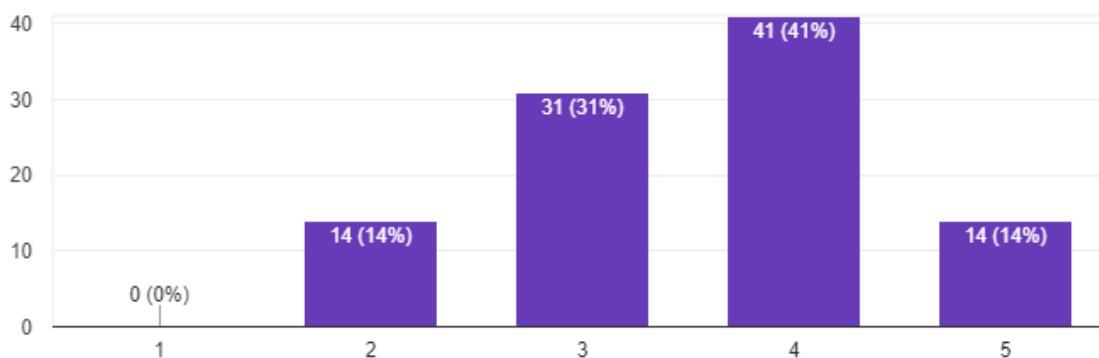
100 απαντήσεις



Στο θέμα της παρεχόμενης βοήθειας ενίσχυσης τα πράγματα σαφώς και δεν είναι ικανοποιητικά. Το μεγαλύτερο ποσοστό, ήτοι 48% θεωρεί μέτρια την παρεχόμενη βοήθεια και μόνο ένα μικρό ποσοστό, ήτοι 10% τη θεωρεί άριστη και ότι δεν χρειάζεται περαιτέρω βελτίωση.

## 16. Πόσο ικανοποιημένοι είστε από τον τρόπο εξυπηρέτησης όταν απευθύνεστε σε κάποια υπηρεσία του Δήμου?

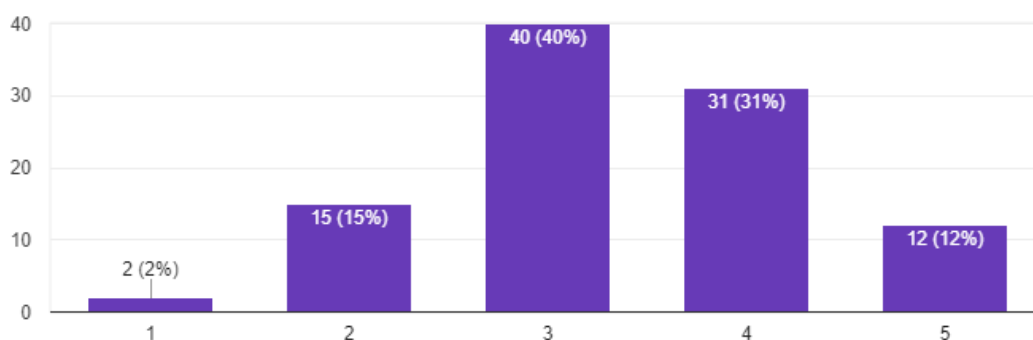
100 απαντήσεις



Η συγκεκριμένη ερώτηση αντανακλά την ικανοποίηση από τον τρόπο εξυπηρέτησης του συγκεκριμένου δείγματος από όλες τις υπηρεσίες του Δήμου και όχι μόνο από τις κοινωνικές. Το μεγαλύτερο ποσοστό εξ αυτών, ήτοι 55%(41+14) θεωρεί καλές έως άριστες τις υπηρεσίες του Δήμου, αλλά το δείγμα είναι μάλλον μικρό για να φανεί η περαιτέρω αξιοπιστία του, μιας και σ' αυτό συμμετέχουν μόνο όσοι κάνουν χρήση των κοινωνικών υπηρεσιών.

### 17. Πόσο ικανοποιημένοι είστε από την παρεχόμενη υπηρεσία των κέντρων ενημέρωσης και πρόληψης του Δήμου Ελασσόνας

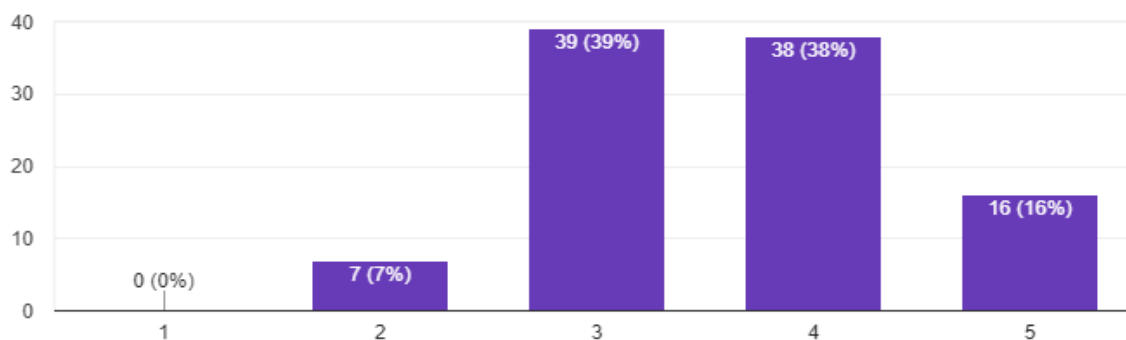
100 απαντήσεις



Ο ρόλος των Κέντρων Ενημέρωσης και Πρόληψης είναι σημαντικός για τη σωστή λειτουργία των κοινωνικών υπηρεσιών, αλλά απ' ότι φαίνεται δεν έχουν φτάσει ακόμα στο μέγιστο βαθμό, μιας και ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό, ήτοι 40% θεωρεί μέτριες τις υπηρεσίες τους και μόνο ένα ποσοστό 12% είναι πλήρως ικανοποιημένο απ' αυτές.

### 18. Πόσο ικανοποιημένοι είστε από την βοήθεια προς τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας (πρόγραμμα βοήθεια στο σπίτι)

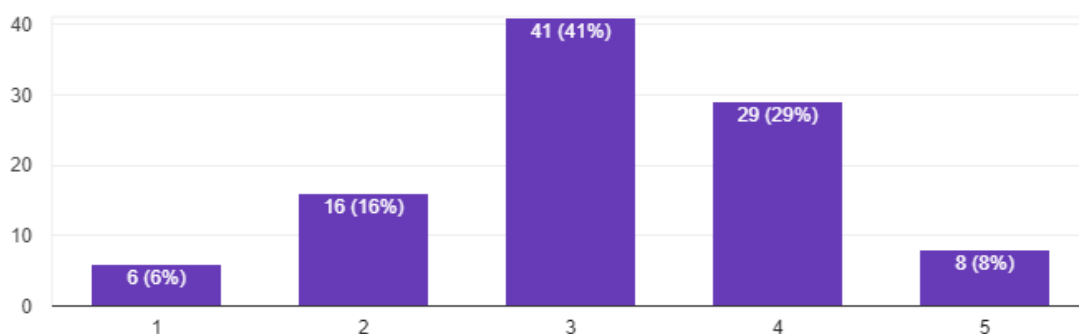
100 απαντήσεις



Σίγουρα μπορεί το δείγμα που κάνει απευθείας χρήση των υπηρεσιών του Προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι» να είναι μικρό στο δείγμα μας αλλά σε μια αγροτική περιοχή όπως η Ελασσόνα γνωρίζουν αρκετά πράγματα οι ερωτώμενοι μιας και πολύ πιθανό δικό τους άνθρωποι να γίνονται δέκτες των υπηρεσιών του προγράμματος. Για το λόγο αυτό οι περισσότερες απαντήσεις συμφωνούν ότι οι υπηρεσίες είναι άνω του μετρίου, προς το καλό και το άριστο, ενώ στη συγκεκριμένη ερώτηση δεν υπάρχει καμία αρνητική απάντηση.

## 19. Από την ποιότητα των διενεργούμενων εκδηλώσεων του ΚΑΠΗ Ελασσόνας

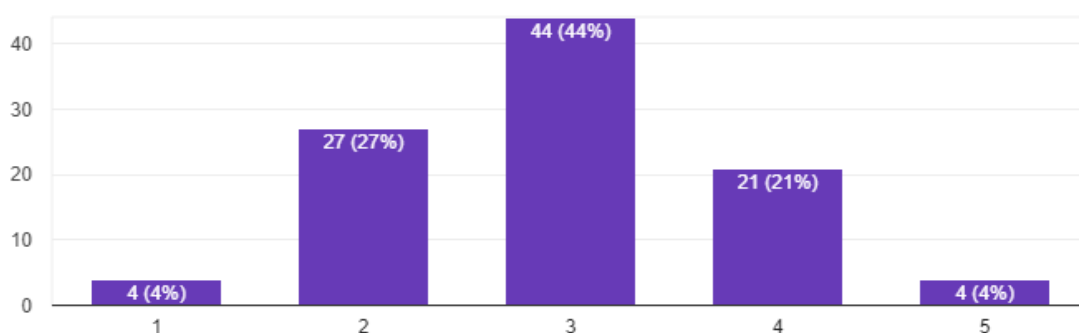
100 απαντήσεις



Ο ρόλος των ΚΑΠΗ, ειδικά στην επαρχία διαδραματίζει σημαντικό και ουσιαστικό ρόλο. Βέβαια στη συγκεκριμένη ερώτηση οι ερωτώμενοι φαίνεται ότι είναι μάλλον δυσαρεστημένοι από τις παρεχόμενες υπηρεσίες, αφού ένα ποσοστό 22%(6+16) θεωρεί κακές έως πολύ κακές τις εκδηλώσεις του ΚΑΠΗ, το μεγαλύτερο ποσοστό, ήτοι 41% τις θεωρεί μέτριες, γεγονός που δείχνει ότι οι υπεύθυνοι μάλλον θα πρέπει να ενισχύσουν σημαντικά τις εκδηλώσεις για να πετύχουν μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης των δημοτών τους.

## 20. Από την ποσότητα των εκδηλώσεων του ΚΑΠΗ

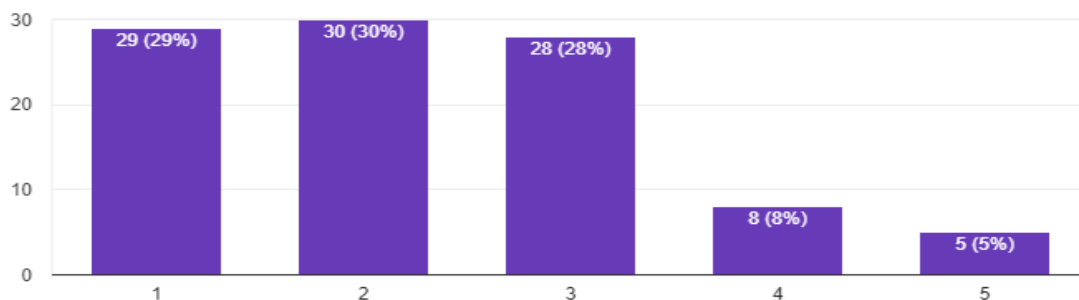
100 απαντήσεις



Αναφορικά με την ποιότητα των εκδηλώσεων του ΚΑΠΗ τα πράγματα είναι μάλλον χειρότερα, αφού ένα συντριπτικά μεγάλο ποσοστό, ήτοι 44% τις θεωρεί μέτριες, ενώ το ποσοστό εκείνων που τις θεωρεί κακές έως πολύ κακές, δηλ. πολύ λίγες φτάνει σε ποσοστό το 31%(4+27). Αρα ο τομέας των ΚΑΠΗ χρειάζεται βελτίωση και θα πρέπει να προσεχθεί ιδιαίτερα από τη Δημοτική Αρχή.

## 21. Από την βοήθεια προς άτομα με ειδικές ανάγκες (πχ κέντρα δημιουργικής απασχόλησης παιδιών με αναπηρίες)

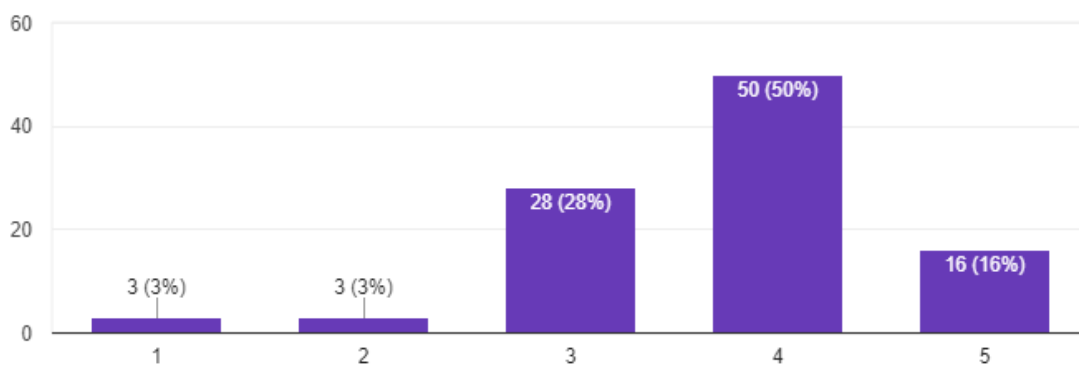
100 απαντήσεις



Τα ΚΔΑΠ των παιδιών με Αναπηρίες είναι ίσως το πιο ευαίσθητο κομμάτι των κοινωνικών υπηρεσιών του Δήμου Ελασσόνας και αυτό που παρουσιάζει τα μεγαλύτερα προβλήματα, αν κρίνουμε από τις απαντήσεις των ερωτώμενων, γιατί ένα συντριπτικά μεγάλο ποσοστό τις θεωρεί από πολύ κακές έως μέτριες, ήτοι 87%(29+30+28). Επομένως εδώ φαίνεται και η ευαισθησία των ερωτώμενων στο θέμα των ΑμΕΑ αλλά και οι ελλείψεις των κοινωνικών υπηρεσιών και του Δήμου γενικότερα στο θέμα αυτό.

## 22. Από την ποιότητα των παιδικών σταθμών

100 απαντήσεις



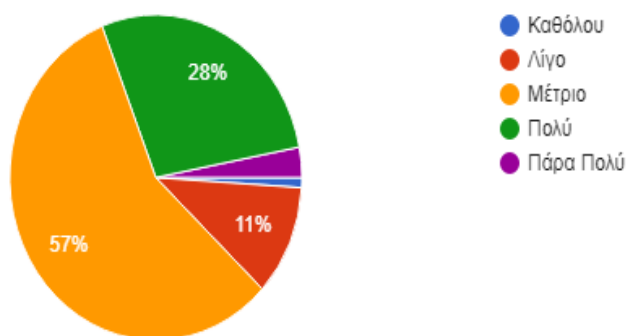
Σε αντίθεση με την προηγούμενη ερώτηση, για τους παιδικούς σταθμούς τα πράγματα είναι καλύτερα. Σίγουρα ένα μεγάλο ποσοστό των ερωτώμενων, αν κρίνουμε και από τις ηλικίες του δείγματος, έχει κάνει ή κάνει ακόμα χρήση των υπηρεσιών των παιδικών σταθμών και το ποσοστό του 66%(50+16) δηλώνει ικανοποιημένο από πολύ έως άριστα.

23. Εφόσον κάνατε χρήση των Κοινωνικών Υπηρεσιών του Δήμου ποια θεωρείτε τα μεγαλύτερα προβλήματά τους;

Τα μεγαλύτερα προβλήματα των κοινωνικών υπηρεσιών του Δήμου Ελασσόνας, σύμφωνα με τις απαντήσεις των ερωτηθέντων εστιάζονται κυρίως στην έλλειψη προσωπικού, στην εξυπηρέτηση του πολίτη, στοιχεία που είναι αλληλένδετα μεταξύ τους, και στην καλύτερη φροντίδα των ΑμΕΑ και στη μεγαλύτερη οικονομική ενίσχυση των ευπαθών ομάδων.

24. Κρίνετε τις παρεχόμενες Κοινωνικές Υπηρεσίες επαρκείς?

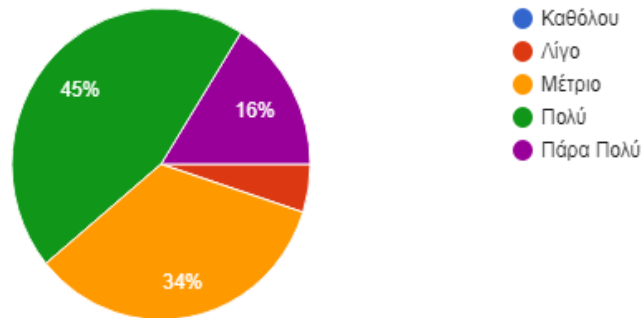
100 απαντήσεις



Στη γενικότερη ερώτηση για την επάρκεια των Κοινωνικών Υπηρεσιών, η κατάσταση είναι ξεκάθαρη. Το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων τις θεωρεί από μέτριες και κάτω, γεγονός που πρέπει να προβληματίσει τη Δημοτική Αρχή, μιας και οι Κοινωνικές Υπηρεσίες για πολλούς αποτελούν τον «καθρέπτη», όπου από την ποιότητά του κρίνεται και η γενική θέση του Δήμου.

## 25. Πιστεύετε ότι μέσω των Κοινωνικών Υπηρεσιών βελτιώνετε η ποιότητα ζωής των δημοτών της πόλης?

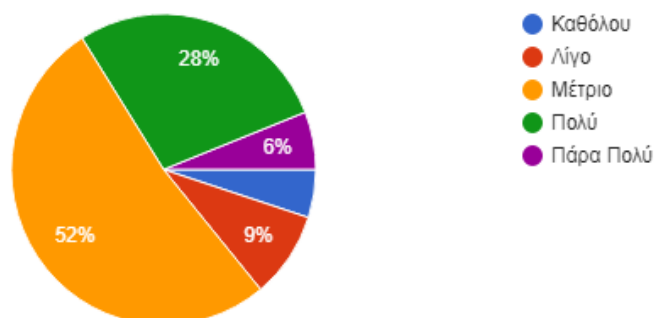
100 απαντήσεις



Ο ρόλος των κοινωνικών υπηρεσιών σίγουρα είναι σημαντικός για τη σωστή λειτουργία ενός Δήμου και διαδραματίζει σπουδαίο ρόλο στην ψυχολογία των δημοτών, μιας και είναι πολλοί οι χρήστες των διαφόρων υπηρεσιών όλων των ηλικιών. Αυτό φαίνεται ότι οι πολίτες το έχουν καταλάβει μιας και οι περισσότερες απαντήσεις, ήτοι 61% (45+16) τις θεωρεί πολύ ή πάρα πολύ σημαντικές, γεγονός που δικαιολογεί περισσότερο και τις προηγούμενες απαντήσεις.

## 26. Πιστεύετε ότι οι παρεχόμενες Κοινωνικές Υπηρεσίες "αγκαλιάζουν" όλες τις κοινωνικές ομάδες του Δήμου με το ίδιο ενδιαφέρον ?

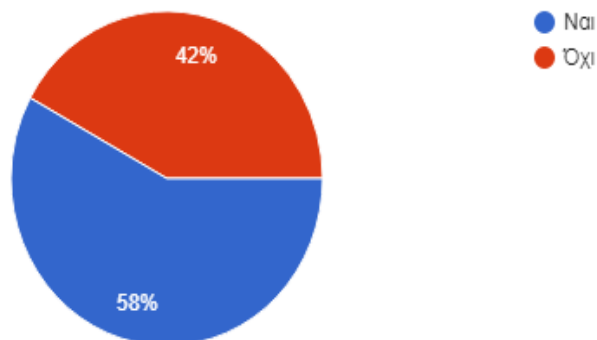
100 απαντήσεις



Οι κοινωνικές υπηρεσίες ενός Δήμου θα πρέπει να εξυπηρετούν όλες τις ευπαθείς ομάδες πληθυσμού και να παρέχουν ολοκληρωμένες υπηρεσίες για όλους. Φαίνεται όμως ότι οι πολίτες του Δήμου Ελασσόνας θεωρούν ότι οι κοινωνικές υπηρεσίες τους δεν «αγκαλιάζουν» όλους του πολίτες με την ίδια θέρμη ή ότι σε κάποιες εξ αυτών ενώ μπορούν δεν παρέχουν τη μέγιστη δυνατή βοήθεια. Το ποσοστό είναι πολύ μεγάλο και θα πρέπει να βάλει σε σκέψεις τους υπεύθυνους της κοινωνικής υπηρεσίας και όχι μόνο.

## 27. Πιστεύετε ότι υπάρχουν τομείς με τους οποίους δεν ασχολείται ικανοποιητικά ο Δήμος Ελασσόνας ?

100 απαντήσεις



Τα περιθώρια βελτίωσης πάντα είναι μεγάλα για τις κοινωνικές υπηρεσίες ενός Δήμου, πόσο μάλλον για το Δήμο Ελασσόνας, όπου ένα μεγάλο ποσοστό των ερωτώμενων, ήτοι 58 % θεωρεί ότι υπάρχουν τομείς με τους οποίους δεν ασχολείται ικανοποιητικά.

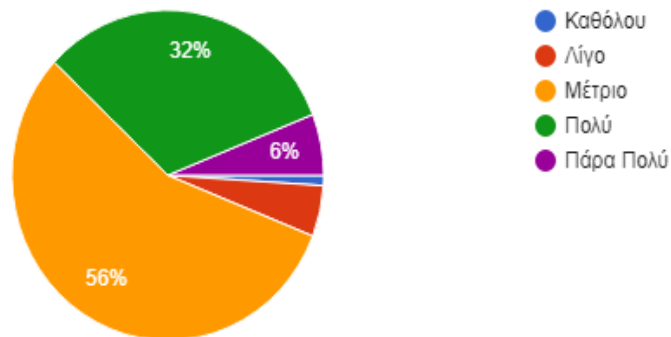
## 28. Αν ΝΑΙ στην προηγούμενη ερώτηση ποιοι τομείς;

Οι τομείς που χρήζουν βελτίωσης σύμφωνα με τους ερωτηθέντες είναι πολλοί και καλύπτουν όλο το φάσμα των εργασιών του Δήμου. Οι περισσότερες απαντήσεις στρεφόταν για την ενίσχυση της προσχολικής αγωγής, των παιδιών γενικά και ειδικότερα των ΑμΕΑ, ενώ δεν έλλειπαν οι απαντήσεις για την απεξάρτηση ή την έλλειψη προσωπικού του Δήμου, που τους εμποδίζει στις συναλλαγές τους και τη σωστή και έγκαιρη διεκπεραίωση των υποθέσεών τους.



## 29. Πόσο ικανοποιημένοι είστε από την εξυπηρέτηση των Κοινωνικών Υπηρεσιών ?

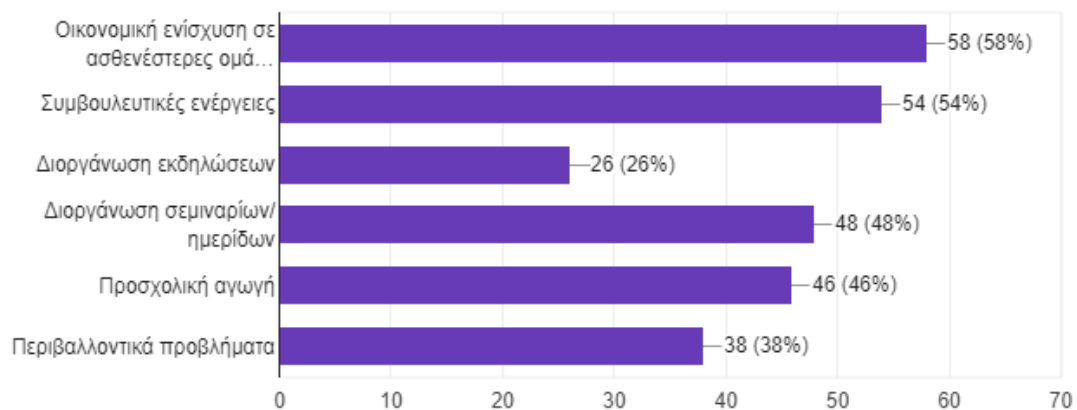
100 απαντήσεις



Σημαντικό ρόλο δεν παίζουν μόνο οι παρεχόμενες υπηρεσίες των κοινωνικών υπηρεσιών, οι οποίες έχουν να κάνουν πολλές φορές και με την οικονομική δυνατότητα του Δήμου, αλλά και η εξυπηρέτηση των πολιτών από τους υπαλλήλους και τους αιρετούς είναι σημαντική. Εδώ φαίνεται ότι λόγω της έλλειψης εξειδικευμένου προσωπικού παρουσιάζονται σημαντικά προβλήματα, που οδηγούν τους ερωτηθέντες να θεωρούν στη συντριπτική τους πλειοψηφία μέτρια την εξυπηρέτηση, ήτοι 56%.

## 30. Ποια από τα παρακάτω ζητήματα θα θέλατε να αναπτυχθούν/ βελτιωθούν περισσότερο από τον Δήμο Ελασσόνας?

100 απαντήσεις



Λόγω της οικονομικής κρίσης που βιώνουν πιο πολύ οι ασθενέστερες ομάδες του πληθυσμού είναι λογικό να ζητούν όλοι από μια δημοτική αρχή να τους βοηθήσει περισσότερο οικονομικά για να μπορέσουν να ανταπεξέλθουν στις ανάγκες τους. Το 58% λοιπόν ζητά μεγαλύτερη οικονομική ενίσχυση, αλλά δείχνει ότι υπάρχει σημαντικό θέμα ενημέρωσης και οι συμβουλευτικές υπηρεσίες από το Δήμο θα πρέπει να βελτιωθούν αισθητά, να ενσκήψουν πάνω στα προβλήματα των δημοτών, να τους κατευθύνουν στη σωστή κοινωνική δομή για να εξυπηρετηθούν καλύτερα. Πολύ πιθανό ένα μεγάλο μέρος να αγνοεί σημαντικά θέματα και να χάνει τυχόν ενισχύσεις που δικαιούται λόγω κακής ενημέρωσης ή άγνοιας.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5<sup>ο</sup>

### ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ- ΚΡΙΤΙΚΗ ΑΠΟΤΙΜΗΣΗ-ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Το μοντέλο κοινωνικής παρέμβασης των Δήμων στηρίζεται αφενός στη διάκριση των οργάνων που σχεδιάζουν και αφετέρου στα όργανα που υλοποιούν και παρέχουν κοινωνικές υπηρεσίες. Η άσκηση της κοινωνικής πολιτικής στους ΟΤΑ ανήκει στα πολιτικά πρόσωπα που λαμβάνουν τις αποφάσεις στα συλλογικά όργανα. Ο τρόπος άσκησης της κοινωνικής πολιτικής υλοποιείται με τη δημιουργία δομών που σχεδιάστηκαν με αφορμή Ευρωπαϊκά προγράμματα (π.χ. Βοήθεια στο Σπίτι), από πρωτοβουλίες των ΟΤΑ (π.χ. ΚΑΠΗ) και δομές που προήλθαν από την Κεντρική Διοίκηση στους ΟΤΑ (π.χ. Παιδικοί Σταθμοί).

Έχει πολύ μεγάλη σημασία η αυτοδιοίκηση να αξιοποιήσει το θεσμικό πλαίσιο των αρμοδιοτήτων της στον κοινωνικό τομέα, ακόμη και να το υπερβεί, προωθώντας πολιτικές χρήσιμες για την κοινωνική συνοχή και ευημερία. Σε συνθήκες οικονομικής κρίσης και παρατεταμένης ύφεσης, όπως αυτές που ζούμε σήμερα, δοκιμάζονται τα θεμέλια της κοινωνικής συνοχής. Οι επιπτώσεις της κρίσης πλήττουν πρωταρχικά τα χαμηλά και μεσαία στρώματα, το κόστος της ζωής μεγαλώνει, η οικονομική δραστηριότητα περιορίζεται, η επιχειρηματικότητα πλήττεται και η ανεργία αυξάνεται. Σήμερα η αξία της ύπαρξης ισχυρού κοινωνικού κράτους, το οποίο μπορεί να ελαχιστοποιήσει τις συνέπειες της παγκόσμιας κρίσης και να διασφαλίσει κοινωνική συνοχή είναι περισσότερο επιβεβλημένη από κάθε άλλη φορά. Υπάρχει ανάγκη αυξημένης κοινωνικής προστασίας ενώ θα πρέπει η αλληλεγγύη να ξεφεύγει από τα στενά της όρια και να μετουσιώνεται σε θεσμικές πολιτικές στήριξης και ενίσχυσης ευπαθών ομάδων του πληθυσμού. Γίνεται επιβεβλημένη η ανάγκη ενίσχυσης του κοινωνικού εισοδήματος των πολιτών, με τη θέσπιση μέτρων και πολιτικών που εγγυώνται την κοινωνική ασφάλεια και διευρύνουν τα όρια του κοινωνικού κράτους.

Πέρα από το πολιτικό στοιχείο, σειρά άλλων παραγόντων, επίσης επηρεάζουν το εύρος των κοινωνικών πρωτοβουλιών. Διατίθεται μια ευρεία ποικιλία νομικών μέσων και εργαλείων για την εξυπηρέτηση κοινωνικών σκοπών. Εν προκειμένω, οι συγχωνεύσεις δημοτικών επιχειρήσεων και νομικών προσώπων μπορούν να επιφέρουν οφέλη στην εξοικονόμηση πόρων και το συντονισμό των κοινωνικών δράσεων, αποκαθιστώντας το προηγούμενο κατακερματισμένο τοπίο. Οι προβλέψεις περί συνεργασιών και συμβάσεων σε διαδημοτικό ή ευρύτερο επίπεδο, αναδεικνύουν την εξωστρέφεια των Δήμων σε εξίσου σημαντικό παράγοντα. Ωστόσο, ο κρισιμότερος παράγοντας, που θέτει και τα όρια του

κοινωνικού τους ρόλου, είναι οι πραγματικές οικονομικές τους δυνατότητες και η ιεράρχηση της άσκησης κοινωνικής πολιτικής στις πρώτες κατά σειρά προτεραιότητές τους.

Η αυτοδιοίκηση μπορεί να έχει σημαντικό ρόλο στη διασφάλιση της κοινωνικής συνοχής. Φυσικά δεν αρκεί μόνο η σωστή δομή μιας Κοινωνικής Υπηρεσίας αλλά μεγαλύτερη σημασία έχει η εφαρμογή σωστής πολιτικής, που ξεπερνά τις όποιες αγκυλώσεις και τα όποια προβλήματα έχουν να κάνουν με την έλλειψη προσωπικού ή με τις πενιχρές χρηματοδοτήσεις. Η κοινωνική πολιτική πρέπει να βασίζεται σε εθνικούς ή δημοτικούς πόρους και όχι στην εποχική και ευκαιριακή χρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης, γιατί η κοινωνική πολιτική δε χαρίζεται αλλά χτίζεται σε σταθερές πολιτικές κοινωνικές δομές και οφείλει κάθε φορά να προασπίζει τις ευάλωτες κοινωνικές ομάδες.

Από την έρευνά μας αξίζει να σημειώσουμε ορισμένα πράγματα, τα οποία θεωρούμε ότι είναι σημαντικά και θα πρέπει να ληφθούν υπόψη από τη Δημοτική Αρχή, προκειμένου να βελτιώσει τις κοινωνικές υπηρεσίες που παρέχει στους δημότες του Δήμου Ελασσόνας, να καταστούν αυτές πιο αποτελεσματικές και να εξυπηρετούν καλύτερα τις ευπαθείς ομάδες. Μέσα από τις απαντήσεις των ερωτηθέντων φάνηκε ξεκάθαρα ότι υπάρχουν μεγάλα περιθώρια βελτίωσης των παρεχόμενων υπηρεσιών του Δήμου, ο οποίος δείχνει να προσπαθεί να καλύψει τους δημότες αλλά τα προβλήματά του δεν κρύβονται. Συγκεκριμένα η έλλειψη εξειδικευμένου προσωπικού, που θα «αγκαλιάσει» όλους τους χρήστες των κοινωνικών υπηρεσιών είναι ξεκάθαρη και φάνηκε από τη δυσαρέσκεια των δημοτών. Εδώ ίσως φαίνεται και τα προβλήματα στον προγραμματισμό του Δήμου, που σε άλλους τομείς όπως π.χ. οι παιδικοί σταθμοί παρουσιάζει μια σχετική επάρκεια, που αντανακλάται στην ικανοποίηση των ερωτηθέντων, ενώ αντίθετα στα ΚΔΑΠ ΑμΕΑ, τα προβλήματα είναι περισσότερα και μάλιστα στο πιο ευαίσθητο κομμάτι των κοινωνικών υπηρεσιών. Ο κοινωνικός σχεδιασμός μάλλον δεν έχει στέρεες βάσεις, γίνεται αποσπασματικά και φαίνεται ότι στηρίζεται περισσότερο σε βιωματικές εκτιμήσεις των αιρετών, που έχουν την ευθύνη της κοινωνικής υπηρεσίας. Σίγουρα βέβαια η έλλειψη εξειδικευμένης τεχνογνωσίας στη χρήση των σύγχρονων μεθόδων επιστημονικής πληροφόρησης, στερεί πολλούς δημότες από τη σωστή καθοδήγηση. Είναι πιθανό να έχουν χάσει κάποιοι δημότες συγκεκριμένες παροχές είτε οικονομικές είτε σε είδος από έλλειψη σωστής πληροφόρησης. Αυτό άλλωστε φάνηκε και στις απαντήσεις τους.

Η έλλειψη θεσμοθετημένης και ενιαίας κοινωνικής πολιτικής, που θα καθοδηγείται από τα κεντρικά, θα αξιολογείται και θα συντονίζεται από ένα συγκεκριμένο φορέα, είναι εμφανής, αφού μάλλον απ' ότι φάνηκε δεν αξιολογούνται επαρκώς οι διάφορες δομές του Δήμου, δεν έχουν καμία διασύνδεση μεταξύ τους και μάλλον λειτουργούν συγκυριακά και

χωρίς προτεραιότητες και χωρίς μακροπρόθεσμους στόχους.

Δεν φαίνεται να υπάρχει κάποια επικοινωνία, συνεργασία με κάποιο δίκτυο, που πιθανόν να υπάρχει στο νομό Λάρισας, αλλά και αν υπάρχει στηρίζεται στις διαπροσωπικές σχέσεις αιρετών και υπαλλήλων περισσότερο και λιγότερο σε οργανωμένη πρακτική.

Φαίνεται λοιπόν ξεκάθαρα ότι όπως οι περισσότεροι Δήμοι της χώρας αντιμετωπίζουν πολλά προβλήματα στην καθημερινότητα των κοινωνικών υπηρεσιών, ο Δήμος Ελασσόνας δεν θα μπορούσε να ξεφύγει από το πλαίσιο αυτό, μιας και οι οικονομικές του δυνατότητες είναι σαφώς περιορισμένες για να μπορέσει να παρέξει υπηρεσίες υψηλού επιπέδου στους δημότες τους, αλλά αυτό που θα πρέπει να τονιστεί και φάνηκε καθαρά είναι ότι παρά τις ελλείψεις σε προσωπικό και πόρους στέκεται αξιοπρεπώς, δείχνει μια δυναμική σημαντική, η οποία θα γίνει ακόμη καλύτερη αν καταφέρει να ξεπεράσει αγκυλώσεις προσωπικές ή και κομματικές και θέσει ως μοναδικό στόχο την εξυπηρέτηση των δημοτών και μόνο αυτή.

## **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ(ΕΛΛΗΝΙΚΗ)**

Αιτιολογική Έκθεση, Της Επιτροπής του άρθρου 14 παρ. 2 του ν. 3242/2004, επί του σχεδίου του νέου Δημοτικού και Κοινοτικού Κώδικα.

Αιτιολογική Έκθεση του σχεδίου νόμου, (2010) *"Νέα Αρχιτεκτονική της Αυτοδιοίκησης και της Αποκεντρωμένης Διοίκησης - Πρόγραμμα Καλλικράτης"*.

Αμίτσης Γ, 'Αρχές οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας, το ελληνικό μοντέλο των κοινωνικών υπηρεσιών και η ευρωπαϊκή εμπειρία', εκδ. Παπαζήση, Αθήνα, 2001.

Γεώργιας, Κ., 2006. Η Φτώχεια και ο Κοινωνικός Αποκλεισμός. Προσεγγίσεις και Πολιτικές των Διεθνών Οργανισμών. Διδακτορική διατριβή, Πάντειο Πανεπιστήμιο, 2006.

Γεώργιας, Κ., Τσαντίλας, Π., Κατρούγκαλος, Γ., 'Ο ρόλος της Τ.Α σε Θέματα Σύγχρονης Κοινωνίας', σημειώσεις ΕΣΤΑ, 2006.

Δρακάκης, Ν. 2005, 'Οι τοπικές κοινωνίες ως παράγοντας συνδιαμόρφωσης της κοινωνικής πολιτικής: ο ρόλος της τοπικής αυτοδιοίκησης' Σύγχρονες ανάγκες κοινωνικής φροντίδας-Δομές και προγράμματα στην τοπική κοινωνία, 2η Πανελλήνια Δημερίδα, Ηράκλειο, 19-20 Μαρτίου 2005, Εκδόσεις ΚΟΙΝΩ.ΠΟΛΙΤΙΑ-Π.Τ.Κ.Σ.Κ.Λ.Ε, 2005, σ.31-38.

Βενιέρης, Δ., Παπαθεοδώρου Χ., (2003), *"Η Κοινωνική Πολιτική στην Ελλάδα, Προκλήσεις και Προοπτικές"*, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Ε.Ε.Τ.Α.Α, (2014), *"Νέα Αρχιτεκτονική της Αυτοδιοίκησης και της Αποκεντρωμένης Διοίκησης - Πρόγραμμα "Καλλικράτης"*, Ν. 3852/10 (ΦΕΚ 87 Α/7-6-2010)".

Ε.Ε.Τ.Α.Α, (2014), *"Οι Δήμοι σε αριθμούς"*, ΚΕΔΕ - ΕΕΤΑΑ, Αθήνα.

Ε.Ε.Τ.Α.Α. - Κ.Ε.Δ.Κ.Ε., (2008), *"Η άσκηση κοινωνικής πολιτικής σε τοπικό επίπεδο - Προτάσεις για τη διαμόρφωση ενός νέου μοντέλου"*, Αναπτυξιακή Τρικάλων.

Ε.Ε.Τ.Α.Α., (2011), *"Η Ευρωπαϊκή τοπική αυτοδιοίκηση, συγκριτικά στοιχεία και πολιτικές"*, Ράλλης Γκέκας, Κατερίνα Μήτσου.

Ε.Ε.Τ.Α.Α., (2013), *"Ελάχιστο κόστος λειτουργίας Δήμων & νέο σύστημα κατανομής των Κεντρικών Αυτοτελών Πόρων"*.

Θεοδωράκης, Π. (2007). Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, στο: Σουλιώτης, Κ. (επιμ.) *Πολιτική και Οικονομία της Υγείας*, σελ.439-462. Αθήνα: εκδόσεις Παπαζήση.

Ινστιτούτο Τοπικής Αυτοδιοίκησης, (2006), *"Κοινωνική πολιτική και Τοπική Αυτοδιοίκηση"*, Τελική Έκθεση, Αθήνα

Κατρούγκαλος, Γ., (2004), *"Θεσμοί και συστήματα κοινωνικής προστασίας στο σύγχρονο κόσμο"*, Αθήνα: Εκδόσεις Σάκκουλα.

- Κοντιάδης Ξ. / Απίστουλας Δ., (2006), "Μεταρρύθμιση του κοινωνικού κράτους και τοπική αυτοδιοίκηση - Συντονισμός και δικτύωση των δομών κοινωνικής πολιτικής σε τοπικό επίπεδο ", Αθήνα: εκδόσεις Παπαζήση
- Κοντιάδης, Ξ. (2008). *Εισαγωγή στη Κοινωνική Διοίκηση και τους Θεσμούς Κοινωνικής Ασφάλειας*. Αθήνα: εκδόσεις Παπαζήση.
- Κοντιάδης, Ξ. και Τσέκος, Θ. (2008). *Η αναδιάρθρωση της κοινωνικής πολιτικής σε τοπικό επίπεδο*. Αθήνα: εκδόσεις Παπαζήση.
- Κουταλάκης, Χ. (2011). Καλλικράτης. Ο ρόλος των Αιρετών Συμβούλων στο νέο Δήμο. Αθήνα: ΕΕΤΑΑ-Ελληνική Εταιρία Τοπικής Ανάπτυξης και Αυτοδιοίκησης.
- Μακρυδημήτρης, Α. (2010). *Δημόσια διοίκηση: Στοιχεία διοικητικής οργάνωσης*. Αθήνα: εκδόσεις Σάκκουλα.
- Σακελλαρόπουλος, Θ. (1999). Αναζητώντας το νέο κοινωνικό κράτος, στο: Σακελλαρόπουλος, Θ. (επιμ.) *Η Μεταρρύθμιση του Κοινωνικού Κράτους* σελ. 23-67. Αθήνα: Κριτική.
- Σκαμνάκης, Χ. (2006). *Ο ρόλος των φορέων της Αυτοδιοίκησης στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής. Η περίπτωση των φορέων της Αχαΐας*. Αθήνα: Gutenberg.
- Στασινοπούλου, Ο. (1993). Αναδιάρθρωση των προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών. Η επικαιρότητα της ανεπίσημης φροντίδας και οι σύγχρονες διαπλοκές, στο: Γετίμης, Π. και Γράβαρης, Δ. (επιμ.) *Κοινωνικό κράτος και κοινωνική πολιτική. Η σύγχρονη προβληματική* σελ. 271-311. Αθήνα: εκδόσεις Θεμέλιο.
- Σωτηρέλης, Γ. (2002). *Η μεταρρύθμιση της Τοπικής Αυτοδιοίκησης*. Αθήνα: Προσκήνιο.
- Χλέπας, Ν. (2006). «Ο νέος δημοτικός και κοινοτικός κώδικας Ν. 3463/2006 ΦΕΚ Α'114/8.6.2006». *Εφημερίδα διοικητικού δικαίου Τεύχος 3-2006*. Εκδόσεις Σάκκουλα.
- Παναγιωτόπουλος (επιμ.), *Ιστορία του νέου ελληνισμού 1770-2000*, 4 τόμος, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 2004, σ.63-66
- Μηλιός Γ., "Ο ελληνικός κοινωνικός σχηματισμός: Από τον επεκτατισμό στην καπιταλιστική ανάπτυξη", Εξάντας, Αθήνα, 1988, σ. 221, / Χρ. Αγριαντώνη, "Η ελληνική οικονομία στον πρώτο βιομηχανικό αιώνα", στο Β.
- Ληξουριώτης Γ, (1992), "Προστατευτικός νομοθετικός παρεμβατισμός και η εμφάνιση του εργατικού δικαίου στην Ελλάδα: η περίπτωση της παιδικής εργασίας", στο Γ. Μαυροκορδάτος - Χρ. Χατζηιωσήφ (επιμ) *Βενιζελισμός και αστικός εκσυγχρονισμός*, Π.Ε.Κ., Ηράκλειο
- Παναγιωτόπουλος Επ., *Ιστορία του νέου ελληνισμού 1770-2000*, 4 τόμος, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 2004, σ.63-66

## **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ(ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ)**

Gouph, I., Bradshaw, J., Ditch J., Eardley T., and Whiteford P., (1997), «Social Assistance in OECD countries», *Journal of European Social Policy*, Vol 7, no 1.

Midgley, J., (1997), "Social welfare in global context", *London: Sage*.

Spicker, P. (2004). *Το κράτος πρόνοιας, μια γενική θεωρία*. Οικονόμου, Χ. (Μετ.- επιμ.) Αθήνα: εκδόσεις Διόνικος.

Sissouras, A., Ketssetzopoulou, M., Bouzas, N., Fagadaki, E., Papaliou, O., Fakoura, A., "Providing Integrated Health and Social Care for Older Persons in Greece" in: Leichsenring, K., Alaszewski A., M., "Providing Integrated Health and Social Care for Older Persons, a European Overview of Issues at Stake", European Centre Vienna, 2003.

## **ΝΟΜΟΙ-ΚΑΝΟΝΙΣΤΙΚΑ ΚΕΙΜΕΝΑ**

Σύνταγμα της Ελλάδας 1975/1986/2001/2008

N.3463/2006 «Κύρωση του Κώδικα Δήμων και Κοινοτήτων» (ΦΕΚ 114/Α/2006)

N.3584/2007 «Κώδικας Κατάστασης Δημοτικών και Κοινοτικών Υπαλλήλων» (ΦΕΚ 143/Α/2007)

N.3528/2007 «Κύρωση του Κώδικα Κατάστασης Δημόσιων Πολιτικών Διοικητικών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων ΝΠΔΔ» (ΦΕΚ 26/Α/2007)

N.3852/2010 «Νέα Αρχιτεκτονική της Αυτοδιοίκησης και της Αποκεντρωμένης Διοίκησης – Πρόγραμμα Καλλικράτης» (ΦΕΚ 87/Α/2010)