

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΙΑ
ΤΟΠΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ
ΚΑΙ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗΣ Α.Ε.

ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΚΑΙ ΤΟΠΙΚΗ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗ

Παρούσα Κατάσταση & Προοπτικές

ΜΕΛΕΤΗ Κ.Ε.Δ.Κ.Ε. - Ε.Ε.Τ.Α.Α.

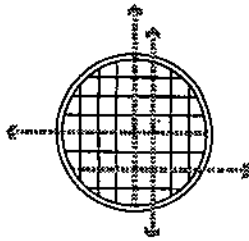
ΑΘΗΝΑ 1995

ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΚΑΙ ΤΟΠΙΚΗ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗ
ΠΑΡΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΚΑΙ ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΙΑ ΤΟΠΙΚΗΣ ΑΝΑΓΤΥΡΗΣ
ΚΑΙ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗΣ (Ε.Ε.)
ΒΕΛΙΟΒΟΛΙΑ
Α.Μ. 3417 Β

Copyright E.E.T.A.A. 1995
Εκδόσεις E.E.T.A.A., Ομήρου 19, Αθήνα
ISBN 960-7509-03-X



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΙΑ
ΤΟΠΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ
ΚΑΙ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗΣ Α.Ε.

ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΚΑΙ ΤΟΠΙΚΗ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗ

Παρούσα κατάσταση και προοπτικές

ΜΕΛΕΤΗ Κ.Ε.Δ.Κ.Ε. - Ε.Ε.Τ.Α.Α.

ΑΘΗΝΑ 1995

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

1.	ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ	13
2.	ΣΥΓΧΡΟΝΕΣ ΤΑΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ - Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΟΥΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΤΟΠΙΚΗ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗ	17
2.1.	Προσωπικές Κοινωνικές Υπηρεσίες	19
2.1.1.	Οριοθέτηση της έννοιας	19
2.1.2.	Η οργάνωση των προσωπικών υπηρεσιών στο τοπικό επίπεδο	21
3.	ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ – ΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΔΡΑΣΗΣ ΤΗΣ Τ.Α ΣΤΟΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΟΜΕΑ	25
3.1.	Τό θεσμικό πλαίσιο άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής	25
3.1.1.	Γενικό θεσμικό πλαίσιο	25
3.1.2.	Ρυθμίσεις σχετικές με συγκεκριμένες κοινωνικές κατηγορίες (άτομα με ειδικές ανάγκες, γυναίκες, παιδιά).....	34
3.1.3.	Οργανωτικές δομές άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής στο Κεντρικό επίπεδο - Θεσμικές ρυθμίσεις	37
3.1.4.	Θεσμικές Δυνατότητες άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής της Τ.Α.	40
3.1.5.	Οργανωτικές δομές άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής στο τοπικό επίπεδο - Θεσμικές ρυθμίσεις	43
3.2.	Οι αποδέκτες των υπηρεσιών - Δημογραφικό προφίλ - Τάσεις.....	44
3.2.1.	Γενικά Δημογραφικά.....	45
3.2.2.	Απασχόληση.....	47
3.2.3.	Υγεία	49
3.2.4.	Παιδιά και Νέοι.....	51
3.2.5.	Ατομα με Ειδικές Ανάγκες.....	52

3.3.	Δραστηριότητες στο Κεντρικό και Τοπικό Επίπεδο	55
3.3.1.	Μέτρα άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής σε Κεντρικό Επίπεδο	55
3.3.2.	Μορφές άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής των Ο.Τ.Α. – Μια εμπειρική προσέγγιση	66
3.3.2.1.	Στόχος της έρευνας	66
3.3.2.2.	Μεθοδολογία της έρευνας	67
3.3.2.3.	Τα πορίσματα της διερεύνησης	70
3.3.2.4.	Γενικά συμπεράσματα και σχόλια	92
4.	ΤΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ	97
4.1.	Εμπειρίες από την άσκηση Κοινωνικής Πολιτικής της Τ.Α. στο χώρο της Ευρωπαϊκής Κοινότητας - Το παράδειγμα της Μεγάλης Βρετανίας	97
4.1.1.	Κράτος Πρόνοιας και Τ.Α.	97
4.1.2.	Ανάπτυξη και διάρθρωση του θεσμού της Τ.Α. στη Βρετανία	99
4.1.3.	Κύρια χαρακτηριστικά και φάσεις εξέλιξης της Τ.Α. στην Αγγλία	100
4.1.4.	Η ανάπτυξη της Κοινωνικής Πολιτικής της Τ.Α.	104
4.1.5.	Σύγχρονες τάσεις στην Τ.Α. και την Κοινωνική της Πολιτική	107
4.2.	Κοινωνική Πολιτική και Ευρωπαϊκή Κοινότητα	112
4.2.1.	Από την ΕΟΚ προς την Ευρωπαϊκή Ένωση	113
4.2.1.1.	Η Κοινωνική Πολιτική των ιδρυτών της Κοινότητας	114
4.2.1.2.	Επανεκτίμηση της κοινωνικής διάστασης	115
4.2.1.3.	Η Ενιαία Ευρωπαϊκή Πράξη	117
4.2.1.4.	Ο Κοινοτικός Κοινωνικός Χάρτης	119
4.2.1.5.	Η Συνθήκη για την Ευρωπαϊκή Ένωση	122
4.2.1.6.	Γενικές Αρχές Ευρωπαϊκής Κοινωνικής Πολιτικής	123
4.2.2.	Κοινωνικές Δράσεις και Προγράμματα	126
4.2.2.1.	Το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο	127
4.2.2.2.	Καταπολέμηση της ανεργίας - πρότυπες δράσεις	130
4.2.2.3.	Προώθηση του Κοινοτικού Κοινωνικού Διαλόγου	134
4.2.2.4.	Ισότητα Μεταχείρισης Ανδρών και Γυναικών	135
4.2.2.5.	Ατομα με Ειδικές Ανάγκες	136
4.2.2.6.	Η Καταπολέμηση της Φτώχειας	137

4.2.2.7.	Κοινοτικές Πρωτοβουλίες NOW, HORIZON, EUROFORM.....	163
4.2.3.	Τάσεις και προοπτικές της Κοινοτικής Κοινωνικής Πολιτικής	173
5.	Τ.Α. ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ	179
5.1.	Συμπεράσματα - Προτάσεις	179
5.2.	Στρατηγικό πλαίσιο της Τ.Α. για την ανάπτυξη της Κοινωνικής της πολιτικής - Πολιτικές και μέτρα υλοποίησης.....	185
	ΕΠΙΛΟΓΟΣ	194
	ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ	195
	ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι	
	Πρόσφυγες - Παλιννοστούντες - Μετανάστες	198
	ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ	
	Η Τοπική Αυτοδιοίκηση και η συμβολή της στην αντιμετώπιση της εξάρτησης	214
	ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙΙ	
	Δημογραφικά στοιχεία	229
	ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙV	
	Ερωτηματολόγιο για την καταγραφή και αξιολόγηση της κοινωνικής πολιτικής των Ο.Τ.Α.....	237
	ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ V	
	Κοινοτικό κείμενο εργασίας ΚΠΣ 1994 - 1999.....	269
	ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ VI	
	Σχέδιο νόμου "Φορείς Κοινωνικο - οικονομικής παρέμβασης»	276
	Γνωμοδότηση της Νομικής Υπηρεσίας της Ε.Ε.Τ.Α.Α. ως προς τη δυνατότητα επέκτασης των παρεχόμενων από τα Κ.Α.Π.Η. υπηρεσιών και σε άλλες κοινωνικές ομάδες	278
	Προτάσεις για νομοθετικές ρυθμίσεις σχετικές με τη σύσταση δομών άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής στους πρωτοβάθμιους Ο.Τ.Α.	280
	Πρόταση νομοθετική ρύθμισης για τη σύσταση επιτροπών Κοινωνικής Πολιτικής των Τ.Ε.Δ.Κ.	281
	ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	282

ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ

1. ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ

Οι οικονομικές και κοινωνικές εξελίξεις των τελευταίων ετών τόσο στην Ευρώπη όσο και στην Ελλάδα χαρακτηρίζονται από όξυνση των κοινωνικών προβλημάτων, ιδιαίτερα αισθητών στον τοπικό κοινωνικό χώρο.

Αποτέλεσμα να οδηγούνται όλο και μεγαλύτερες ομάδες του πληθυσμού στην περιθωριοποίηση, την αδυναμία ενεργούς συμμετοχής και στον κοινωνικό αποκλεισμό.

Παράλληλα παρατηρείται μία μετατόπιση του κέντρου βάρους άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής από την σφαίρα μιας κύρια «κρατικής ευθύνης και μέριμνας» προς την ενεργοποίηση υπηρεσιών στο τοπικό επίπεδο (Τ.Α., εθελοντικοί φορείς ομάδες αυτοδοήθειας, κ.λ.π.)

Η Ελληνική Τοπική Αυτοδιοίκηση, αποδέχεται την πρόσκληση αυτή προσπαθώντας να αξιοποιήσει δεδομένες δυνατότητες (θεσμικές, οργανωτικές και οικονομικές) και να αναπτύξει, έστω και αποσπασματικά, προγράμματα και υπηρεσίες στο τοπικό επίπεδο.

Η πιλοτική λειτουργία Κοινωνικής Υπηρεσίας σε κάποιους Δήμους των πολεοδομικών συγκροτημάτων Αθήνας και Θεσσαλονίκης, καθώς και η ανάπτυξη δραστηριοτήτων στα πλαίσια Κοινοτικών Πρωτοβουλιών και προγραμμάτων αποτελούν πρώτα δείγματα της δυνατότητας αποτελεσματικής παρέμβασης στην πρόληψη και την αντιμετώπιση κοινωνικών προβλημάτων και στην καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού με κύριο άξονα αναφοράς το τοπικό επίπεδο.

Εύλογα λοιπόν πρέπει να τεθούν ερωτήματα που αφορούν στο ποιό είναι το «περιβάλλον» (εθνικό και ευρωπαϊκό) μέσα στο οποίο η Αυτοδιοίκηση καλείται να αναλάβει ρόλο στη χάραξη και άσκηση κοινωνικής πολιτικής.

Ποιό είναι μέχρι τώρα το προφίλ των παρεχομένων υπηρεσιών (δραστηριότητες, δομές, ανθρώπινο δυναμικό) και ποιές οι εμπειρίες «καλής πρακτικής»;

Ποιές είναι με βάση τα στοιχεία μιας «στρατηγικής ανάλυσης» οι κατευθύνσεις μελλοντικής ενεργοποίησης και δράσης;

Η ΚΕΔΚΕ ανταποκρινόμενη στην πολιτική βούληση του αιρετού κύματος (Τακτικά συνέδρια 1991, 1992) και αντιλαμβανόμενη την αναγκαιότητα εξασφάλισης επιστημονικής υποδομής για την επεξεργασία ενός συνολικότερου στρατηγικού σχεδίου της Τ.Α., ανέθεσε το 1992 στην Ε.Ε.Τ.Α.Α. την εκπόνηση μελέτης με τίτλο «Κοινωνική Πολιτική και Τ.Α. - Παρούσα Κατάσταση και προοπτικές».

Σκοπός της η καταγραφή και εκτίμηση της υφιστάμενης κατάστασης και επεξεργασίας

προτάσεων για ένα στρατηγικό σχέδιο δράσης της Τ.Α., το οποίο θα προσδιορίζει επιλεγμένους στόχους παρέμβασης και τις προϋποθέσεις επίτευξής τους (θεσμικές και οργανωτικές ρυθμίσεις, αναγκαίοι πόροι και μηχανισμοί υποστήριξης) και θα μπορεί και εξειδικεύεται κατά περίπτωση τοπικά, με βάση τις ανάγκες και τις αναπτυξιακές δυνατότητες των ίδιων των Ο.Τ.Α.

Για την εκπόνηση της μελέτης συνεργάστηκαν ως εξωτερικοί συνεργάτες οι επιστήμονες Ο. Στασινοπούλου, Δρ. Κοινωνιολογίας, Επίκουρος Καθηγήτρια Παντίου Πανεπιστημίου, Δρ. Α. Παπαντωνίου, Κοινωνιολόγος, Αξιολογητής Προγραμμάτων Φτώχεια ΙΙΙ και Γ. Χαλκιά, Ψυχολόγος Συνεργάτης του Προγράμματος HORIZON ΚΕΔΚΕ/ΓΕΔΚΝΑ/Ε.Ε.-Τ.Α.Α. καθώς και τα στελέχη της Ε.Ε.Τ.Α.Α. Μ. Σακελλάριου, Κοινωνιολόγος, Χ. Παρασκευοπούλου, Κοινωνιολόγος - Ανθρωπολόγος, Δ. Ευθάλη, Νομικός και Μ. Καρφά, Κοινωνιολόγος.

Την επιστημονική και συντονιστική ευθύνη είχε η Μ. Σακελλάριου, Κοινωνιολόγος. Υπεύθυνη Κοινωνικής Πολιτικής της Ε.Ε.Τ.Α.Α.

Η παρούσα έκδοση βασίζεται στα πορίσματα της μελέτης αυτής και στοχεύει στην ανάδειξή τους.

Εντασσόμενη χρηματοδοτικά στο πρόγραμμα HORIZON των φορέων Γενική Γραμματεία Νέας Γενιάς - Ε.Ε.Τ.Α.Α. με τίτλο «Κατάρτιση εκπαιδευτών και κοινωνικά μειονεκτούντων ατόμων για εργασιακή και κοινωνική ένταξη» συμπληρώνει ένα σχέδιο εφαρμοσμένης κοινωνικής δράσης με τα απαραίτητα στοιχεία επιστημονικής θεώρησης και προβληματισμού.

Στα κείμενα που ακολουθούν, ο προβληματισμός γύρω από τη σχέση Τ.Α. και κοινωνικής πολιτικής, εξετάζεται και αναπτύσσεται στους παρακάτω άξονες:

1. Σύγχρονες τάσεις στην Κοινωνική Πολιτική

Η σημασία τους για την Τοπική Αυτοδιοίκηση.

Στο πρώτο αυτό μέρος της μελέτης προσδιορίζονται από την Ο. Στασινοπούλου, έννοιες κεντρικής σημασίας, καθώς και ο χαρακτήρας της σχέσης «Κοινωνική Πολιτική και Τ.Α.».

Κεντρικό σημείο αναφοράς αποτελούν οι επίκαιροι κοινωνιολογικοί προβληματισμοί σε επίπεδο θεωρίας αλλά και εφαρμοσμένης πράξης όπως:

- Συστήματα Κοινωνικής Πολιτικής.
- Η κρίση του Κράτους Πρόνοιας, Αποκέντρωση Κοινωνικών Υπηρεσιών και Τ.Α.
- Σύγχρονες τάσεις.

2. Υφιστάμενη κατάσταση - Το πλαίσιο δράσης της Τ.Α. στον κοινωνικό τομέα.

α. Θεσμικό πλαίσιο χάραξης και άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής σε κεντρικό επίπεδο και όσον αφορά την Τ.Α.

Στο τμήμα αυτό της μελέτης γίνεται από την Δ. Ευθάλη, με την στήριξη της Β. Κοντοδήμου στη συλλογή στοιχείων, μια προσπάθεια καταγραφής και σχολιασμού των

θεσμικών ρυθμίσεων Κεντρικής Κοινωνικής Πολιτικής, με γενικό χαρακτήρα, καθώς και των θεσμικών ρυθμίσεων που αφορούν συγκεκριμένες κοινωνικές ομάδες. Επίσης, επισημαίνονται αρμοδιότητες και δυνατότητες της Τ.Α. στον κοινωνικό τομέα.

6. Οι αποδέκτες των υπηρεσιών - Δημογραφικό προφίλ - Τάσεις

Οι Κοινωνικές Υπηρεσίες, είτε αυτές παρέχονται από το κεντρικό κράτος είτε αποτελούν «τοπική κοινωνική δράση» δεν απευθύνονται στα μέλη μιας κοινωνίας γενικά και αόριστα, αλλά εξειδικεύονται με βάση συγκεκριμένα χαρακτηριστικά και ανάγκες των πληθυσμών στόχων.

Στο τμήμα αυτό της μελέτης, ως εκ τούτου, γίνεται από την Ο. Στασινοπούλου μία πρώτη προσπάθεια να σκιαγραφηθεί με βάση δευτερογενή στοιχεία σε εθνικό επίπεδο (ελλείπει άλλων στο τοπικό επίπεδο), το προφίλ και οι δημογραφικές τάσεις των πληθυσμιακών ομάδων που αποτελούν «εν δυνάμει» στόχο των προσφερομένων υπηρεσιών και προσδιορίζουν, ως εκ τούτου, εντέλει και τη «ζήτηση» στο τοπικό επίπεδο.

γ. Δραστηριότητες σε κεντρικό και τοπικό επίπεδο.

1. Στο κεφάλαιο «Μέτρα άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής στο κεντρικό επίπεδο» παρουσιάζονται από την Μ. Καρφά, συνοπτικά και στο βαθμό που ήταν δυνατή η συλλογή της απαραίτητης πληροφόρησης, δραστηριότητες κεντρικών φορέων.

2. Μορφές άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής των Ο.Τ.Α. Μία εμπειρική προσέγγιση.

Η εμπειρική αυτή προσέγγιση (Ο. Στασινοπούλου) απoσκοπεί στην καταγραφή και ταξινόμηση παρεχόμενων από την Τ.Α. υπηρεσιών στους τομείς της πρωτοβάθμιας φροντίδας της Υγείας και της Πρόνοιας. Επίσης, αποδίδει σε μια πρώτη εκτίμηση των εμπειριών και προβλημάτων από την εφαρμογή του υφιστάμενου θεσμικού πλαισίου.

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε στο διάστημα Οκτώβριος 1992 - Μάιος 1993 και απευθύνθηκε σ' ένα τυχαίο δείγμα Ο.Τ.Α. (150) το οποίο περιλαμβάνει:

- τους Δήμους - πρωτεύουσες νομών.
- τους Δήμους άνω των 40.000 κατοίκων.
- τυχαίο δείγμα 30% από τους υπόλοιπους Δήμους κατά Περιφέρεια.

Τα κύρια σημεία στα οποία επικεντρώθηκε η διερεύνηση ήταν τα εξής:

- Καταγραφή υπηρεσιών, προγραμμάτων και πρωτοβουλιών Ο.Τ.Α. στους τομείς πρωτοβάθμιας φροντίδας της Υγείας, Πρόνοιας και προσωπικές Κοινωνικές υπηρεσίες.
- Κοινωνικά προβλήματα και ομάδες - στόχος.
- Μεθοδολογία σχεδιασμού κοινωνικών προγραμμάτων.
- Χρηματοδότηση, στελέχωση.
- Χαρτογράφηση κοινωνικών υπηρεσιών και φορέων άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής στο τοπικό επίπεδο.
- Σχέση με την τοπική κοινότητα.
- Προβλήματα (θεσμικά, οργανωτικά, σχέση με κεντρικούς φορείς κ.λπ.)

3. Τάσεις και προοπτικές.

Το περιβάλλον στο οποίο καλείται η Τ.Α. να δραστηριοποιηθεί προσδιορίζεται σε

μεγάλο βαθμό εκτός από την υφιστάμενη κατάσταση και από διαφαινόμενες τάσεις και προοπτικές. Με αυτό το σκεπτικό η εμπειρία της Τ.Α. άλλων ευρωπαϊκών χωρών αλλά και προτεραιότητες και τάσεις στην αντίληψη της Κοινωνικής Πολιτικής της Ευρωπαϊκής Κοινότητας προδιαγράφουν ένα πλαίσιο - πρότυπο μέσα στο οποίο μπορεί εν δυνάμει να κινηθεί η ελληνική Τ.Α.

α. Η Εμπειρία από την άσκηση Κοινωνικής Πολιτικής της Τ.Α. στο χώρο της Ευρωπαϊκής Κοινότητας - Το παράδειγμα της Μεγάλης Βρετανίας.

Σε ό,τι αφορά στην εμπειρία από την άσκηση Κοινωνικής Πολιτικής από την Τ.Α. στη Μεγάλη Βρετανία η παρουσίαση της Ο. Στασινοπούλου αναφέρεται στους άξονες:

- Το θεσμικό πλαίσιο άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής στη Μεγάλη Βρετανία.
- Αρμοδιότητες της Τ.Α. στον Κοινωνικό Τομέα.
- Επίκαιρες τάσεις.

6. Κοινωνική Πολιτική της Ευρωπαϊκής Κοινότητας.

Το τμήμα αυτό της μελέτης περιλαμβάνει:

1. Την παρουσίαση του πνεύματος Κοινοτικής Πολιτικής στον Κοινωνικό τομέα, καθώς και μια εμπεριστατωμένη αναφορά στις δράσεις και τα προγράμματα της ΕΟΚ με έμφαση στην εμπειρία από την αξιοποίηση των Προγραμμάτων «Φτώχειας» στην Ελλάδα (Α. Παπαντωνίου).
2. Την καταγραφή και αξιολόγηση των εμπειριών και προβλημάτων από την αξιοποίηση των Κοινοτικών Πρωτοβουλιών NOW, HORIZON, EUROFORM από την Τ.Α. (Χ. Παρασκευοπούλου).

4. Συμπεράσματα - Προτάσεις.

Στο τελευταίο μέρος της μελέτης, με βάση τα συμπεράσματα των επιμέρους ενοτήτων, συγκεκριμενοποιούνται κάποιοι προσανατολισμοί και κατευθύνσεις και γίνονται προτάσεις για ένα σχέδιο δράσης της Τ.Α. στην άσκηση Κοινωνικής Πολιτικής στο τοπικό επίπεδο. (Μ. Σακελλαρίου, Κοινωνιολόγος, Υπεύθυνη Κοινωνικής Πολιτικής Ε.Ε.Τ.Α.Α.).

Τέλος, εξειδικεύοντας τους στόχους της παρέμβασης στο κοινωνικό πρόβλημα της εξάρτησης (Μ. Σακελλαρίου, Γ. Χαλκιά) και στο κοινωνικό πρόβλημα της ένταξης των παλλιννοστούνων ομογενών (Χ. Παρασκευοπούλου, Κοινωνιολόγος, στέλεχος ΕΕΤΑΑ) παρουσιάζεται στα παραρτήματα Ι και ΙΙ η υφιστάμενη προβληματική σε θεσμικό επίπεδο και σε επίπεδο δραστηριοτήτων της Τ.Α. και συνδέεται με συγκεκριμένες «προτάσεις δράσεις» μέσα από ένα ολοκληρωμένο πρόγραμμα παρέμβασης της Τ.Α. για το τοπικό επίπεδο.

2. ΣΥΓΧΡΟΝΕΣ ΤΑΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ – Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΟΥΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΤΟΠΙΚΗ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗ

Η έννοια της Κοινωνικής Πολιτικής είναι ασαφής και απροσδιόριστη για το ευρύ κοινό στη χώρα μας, αλλά και για ένα μεγάλο μέρος των εργαζομένων στην Τ.Α.

Η εννοιολογική οριοθέτησή της δέβαια δεν είναι κάτι απλό, ούτε υπάρχει ένας γενικά αποδεκτός ορισμός. Οι στόχοι, το περιεχόμενο, ο ρόλος του κοινωνικού κράτους καθώς και η σχέση του με τον ιδιωτικό – κερδοσκοπικό και μη – τομέα και τα άτυπα δίκτυα (οικογένεια, γειτονιά κλπ), προσδιορίζονται, ιεραρχούνται και αξιολογούνται μέσα από διαφορετικά ιδεολογικο-πολιτικά πρίσματα. Ωστόσο όλοι σχεδόν συμφωνούν ότι αφορά στη δυνατότητα έκφρασης, ιεράρχησης και κάλυψης κοινωνικών αναγκών, με ένα σύνολο ρυθμίσεων και μέτρων σε τομείς όπως η εκπαίδευση, η απασχόληση, η υγεία, η κατοικία, η πρόνοια, οι ασφαλιστικές παροχές και οι προσωπικές κοινωνικές υπηρεσίες, σύμφωνα με τα σύγχρονα προτάγματα της κοινωνικής δικαιοσύνης. Παράλληλα αποτελεί σημαντικό παράγοντα ρύθμισης της κοινωνικής αναπαραγωγής και εξασφάλισης κοινωνικής ειρήνης και συνοχής.

Οι εντονότερες θεωρητικές αντιπαραθέσεις επικεντρώνονται γύρω από τη φύση, τα όρια και την κρίση του “κράτους πρόνοιας”, τη διαπλοκή κρατικού και ιδιωτικού χώρου, καθώς και τον χαρακτήρα και το εύρος της κάλυψης των κοινωνικών αναγκών. Το υπολειμματικό μοντέλο, με κυρίαρχη την επιλεκτική κάλυψη, και το θεσμικό/αναδιανεμητικό, κύριος εκφραστής της καθολικής κάλυψης, μέχρι πρόσφατα αποτελούσαν τους δύο αντιθετικούς πόλους στην προσέγγιση της Κοινωνικής Πολιτικής, αλλά και της οργάνωσης των κοινωνικών υπηρεσιών. Η ελεύθερη αγορά ή το κράτος πρέπει να είναι ο κυρίαρχος μηχανισμός; Το ατομικό ή το συλλογικό πρότυπο θα πρέπει να επικρατούν στην οργάνωση και τις μεθόδους παρέμβασης;

Η μεταπολεμική περίοδος στις ανεπτυγμένες δυτικοευρωπαϊκές χώρες (και με διαφοροποιήσεις στις ΗΠΑ, τον Καναδά, την Αυστραλία) μέχρι τη δεκαετία του '70 ήταν η χρυσή εποχή της μεγάλης διεύρυνσης της επιρροής του κράτους πρόνοιας, μιας αντιφατικής σύνθεσης μύθου και πραγματικότητας όσον αφορά την επίτευξη ευημερίας και την καταπολέμηση της φτώχειας αλλά και αναπαραγωγής ανισοτήτων, μαζί

με την ενδυνάμωση του κοινωνικού ελέγχου.

Επάνω στη διπλή βάση, της οικονομικής πολιτικής του Κέϋνς και του συστήματος κοινωνικής ασφάλειας του Μπέβεριτζ, τα προηγμένα Ευρωπαϊκά καπιταλιστικά κράτη διαμόρφωσαν τα δικά τους συστήματα προνοιακού καπιταλισμού με συντηρητικές, φιλελεύθερες ή σοσιαλιστικές προδιαγραφές (Andersen 1990). Ήταν η εποχή, όπου παρά τις διαφοροποιήσεις μεταξύ των κρατών αυτών, αποτελούσε γενική παραδοχή, ότι το κοινωνικό κράτος και πρέπει και μπορεί να είναι ο κύριος υπεύθυνος για την ευημερία των πολιτών του, παρέχοντας στα πλαίσια του καθολικού μοντέλου ένα ευρύ φάσμα υπηρεσιών στους τομείς της υγείας, της κοινωνικής ασφάλισης, της πρόνοιας, της απασχόλησης, της εκπαίδευσης, της κατοικίας και αργότερα της οργάνωσης του ελεύθερου χρόνου και της προστασίας του περιβάλλοντος.

Με την καταγγελία της “κρίσης του κράτους πρόνοιας”, κατα κύριο λόγο από τους νεοφιλελεύθερους, αλλά και την οξυτάτη κριτική η οποία ασκήθηκε από τον μαρξιστικό χώρο, καθώς και από το φεμινιστικό, οικολογικό και αντιρατσιστικό κίνημα, το κράτος πρόνοιας θεωρείται, σε μεγάλο βαθμό, υπεύθυνο για την ευρύτερη οικονομική και κοινωνική κρίση, ενώ τίθεται σε αμφισβήτηση η αναγκαιότητα και υπεροχή της αμιγούς κρατικής παροχής υπηρεσιών. Εδώ πρέπει να επισημάνουμε ότι, ενώ στην Ευρώπη η εδραίωση των κρατών πρόνοιας επιχειρείται σε περίοδο οικονομικής ανάπτυξης, με την οποία συνδέεται στενά, στη χώρα μας προωθείται στη δεκαετία του '80, όταν η οικονομική και ευρύτερα κοινωνική κρίση βαθαίνει (βλ. Μαλούτας/Οικονόμου). Μαζί με τις αμφισβητήσεις και αντεγκλήσεις, τις επιταγές για ιδιωτικοποίηση ως κύριο μέτρο υπέρβασης της κρίσης και αποφυγής ενός σπάταλου, γραφειοκρατικά διογκωμένου και καταπιεστικού κοινωνικού κρατισμού, την ευαισθητοποίηση σχετικά με τις ρατσιστικές και σεξιστικές πρακτικές των ανεπτυγμένων κρατών πρόνοιας, υπήρξε και ο αντίλογος, η καταμέτρηση των θετικών στοιχείων, των επιτευγμάτων. Εκείνο όμως που έπαιξε σημαντικό ρόλο στην καθιέρωση ηπιώτερων τόνων, ήταν η διαπίστωση ότι το κράτος πρόνοιας, όπου αναπτύχθηκε με τις διάφορες μορφές του, δεν είναι πλέον μόνο ένας μηχανισμός αλλά αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι του κοινωνικού ιστού. Κοινωνικές έρευνες και δημοσκοπήσεις εξ άλλου στην Αγγλία και την Γερμανία έδειξαν, ότι το μεγαλύτερο μέρος των πολιτών ασκεί κριτική και επιθυμεί βελτιώσεις και εξακολουθεί να θεωρεί το κράτος ως τον κύριο υπεύθυνο και εγγυητή για την κάλυψη των κύριων αναγκών τους και την υπεράσπιση των κοινωνικών δικαιωμάτων. Αντί λοιπόν για το ξεριζωμά του επιζητούνται τρόποι ορθολογικής διαχείρισης πόρων, αποτελεσματικότερων παρεμβάσεων και αποφυγής της παθητικοποίησης των εξαρτημένων από το κράτος πολιτών.

Κάτω από αυτό το πρίσμα η σημασία της αποκέντρωσης των υπηρεσιών αποκτά νέα σημασία, χωρίς όμως να εξασφαλίζεται απαραίτητα η αύξηση πόρων και αρμοδιοτήτων του τοπικού επιπέδου. Η σύγχρονη τάση οδηγεί προς την κατεύθυνση ενός νέου πλουραλισμού με αναζητήσεις νέων μορφών διαπλοκής και συνύπαρξης κρατικού,

ιδιωτικού και προσωπικού χώρου. Σίγουρα η εποχή της αδιαμφισβήτητης υπεροχής της αμιγούς κρατικής παροχής έχει παρέλθει. Πολλοί μιλούν για μία πορεία “πέρα απο το κράτος πρόνοιας” χωρίς να ισχυρίζονται ότι το κράτος δεν παίζει επιτελικό ρόλο στο σχεδιασμό και την διαμόρφωση του πλαισίου πολιτικής. Δίνεται όμως μεγαλύτερη έμφαση απο πριν στα άτυπα δίκτυα, την οικογένεια και τον εθελοντικό τομέα. (Wilmott 1986, Higgins 1989).

2.1. Προσωπικές Κοινωνικές Υπηρεσίες

2.1.1. Οριοθέτηση της έννοιας

Οι “προσωπικές κοινωνικές υπηρεσίες” είναι ένα σύνολο υπηρεσιών, κρατικών και μη κρατικών, οι οποίες στοχεύουν στην εξατομικευμένη φροντίδα και κάλυψη αναγκών. Ονομάζονται “προσωπικές” γιατί αφορούν κύρια την παροχή εξατομικευμένης φροντίδας, η οποία προϋποθέτει την εδραίωση ιδιαίτερης σχέσης. Το ευρύ φάσμα τους περιλαμβάνει υπηρεσίες που αφορούν την παιδική μέριμνα και προστασία, την τρίτη ηλικία, την οικογένεια και τα άτομα με ειδικές ανάγκες, καθώς και υπηρεσίες πληροφόρησης και συμβουλών. (Kahn and Kamerman 1976, Stevenson 1986, Webb and Wistow 1986).

Η πολυμορφία που τις χαρακτηρίζει, μαζί με το μεγάλο εύρος των αναγκών που καλούνται να καλύψουν, καθιστούν δύσκολη τη διαμόρφωση κατευθυντήριων αρχών οργάνωσης και διοίκησης. Σε πολλές χώρες όπως και στην Ελλάδα είναι διάσπαρτες στο χώρο της πρόνοιας και της πρωτοβάθμιας φροντίδας. Συνήθως τις καθορίζουμε με αναφορά στους χρήστες των υπηρεσιών αυτών, κυρίως άτομα και ομάδες, που αντιμετωπίζουν προβλήματα κοινωνικής ένταξης, υγείας, ψυχικής υγείας κλπ, και βρίσκονται σε ιδιαίτερα ευπαθή κατάσταση. Κοινό χαρακτηριστικό τους αποτελεί ο κοινωνικός αποκλεισμός τους.

Στα πλαίσια της σύγχρονης αντίληψης για τη φροντίδα, η ανάγκη ολοκληρωμένης και όχι κατακερματισμένης αντιμετώπισης, καθιστά επιτακτική τη διεπιστημονική προσέγγιση, τη συνεργασία διαφορετικών ειδικοτήτων, το συντονισμό και εναρμόνιση με άλλα πεδία άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής, όπως η υγεία, η κοινωνική ασφάλιση, η στέγαση και εκπαίδευση. Παλαιότερα, κύρια μορφή οργάνωσης των υπηρεσιών αποτελούσε η κλειστή, ιδρυματική προστασία για όσους δεν είχαν κάλυψη απο την οικογένεια, τα ευρύτερα συγγενικά δίκτυα και την τοπική κοινότητα. Ήδη όμως απο τη δεκαετία του '60 άρχισε να αναπτύσσεται το ρεύμα υπέρ της αποϊδρυματοποίησης με την προώθηση ανοικτών μορφών μέσα στην τοπική κοινωνία και έμφαση στην αξιοποίηση και στήριξη του δυναμικού της γειτονιάς. Πάντως σήμερα αναγνωρίζεται ότι, ακόμα και στη φάση της μεγάλης διεύρυνσης των κρατικών προνοιακών συστημάτων της μεταπολεμικής περιόδου, η οικογένεια και τα άλλα “άτυπα δίκτυα” εξακολούθησαν να παρέχουν το μεγαλύτερο μέρος της φροντίδας στο σπίτι.

Η αντίληψη ότι το κράτος πήρε από την οικογένεια ένα μεγάλο μέρος του βάρους της φροντίδας με την ανάπτυξη των προσωπικών υπηρεσιών, δεν ευσταθεί για όλες τις χώρες, ούτε αφορά όλες τις κοινωνικές τάξεις. Ιδιαίτερα στην πρώτη φάση ανάπτυξης τους οι προσωπικές υπηρεσίες αποτελούσαν περισσότερο μορφή ελέγχου των φτωχών και εξαθλιωμένων μαζών παρά κάλυψη αναγκών του ευρύτερου σώματος των πολιτών.

Σήμερα οι προσωπικές κοινωνικές υπηρεσίες αναγνωρίζονται ως αναπόσπαστο κομμάτι των όσων το κράτος υποχρεούται να παρέχει στους πολίτες του σαν έκφραση των κοινωνικών δικαιωμάτων των πολιτών. Εντούτοις, και στις χώρες με διευρυμένα συστήματα Κοινωνικής Πολιτικής, οι φορείς του μη-κρατικού και ανεπίσημου χώρου εξακολουθούν να κατέχουν σημαντική θέση στο σχεδιασμό και την υλοποίηση προγραμμάτων, ιδιαίτερα σήμερα, που κάτω από την επίδραση των νεοφιλελεύθερων ιδεών περί αυτοβοήθειας και αυτενέργειας υποστηρίζεται η μείωση της κρατικής παροχής και η ενίσχυση του ρόλου του ανεπίσημου τομέα και της ιδιωτικής κερδοσκοπικής πρωτοβουλίας.

Η τάση του σύγχρονου προνοιακού πλουραλισμού βρίσκει μεγάλο έδαφος στο χώρο των προσωπικών υπηρεσιών, γιατί είναι ο κατ'εξοχήν χώρος των πλουραλιστικών τάσεων και της λεγόμενης μικτής οικονομίας της πρόνοιας, πολύ πριν αυτή η τάση αρχίσει να κυριαρχεί στη δεκαετία του '80. Είναι τέτοια η φύση των υπηρεσιών αυτών που καθιστά απαραίτητη τη συνεργασία επαγγελματιών και εξειδικευμένων στελεχών με την οικογένεια, τους συγγενείς και τον άμεσο κοινωνικό περίγυρο. Η μορφή της συνεργασίας και τα κυρίαρχα πρότυπα εξαρτώνται πολύ από την υιοθέτηση ευρύτερων στάσεων και αντιλήψεων ανάλογα με την υπολειμματική ή θεσμική/αναδιανεμητική αντίληψη.

- Σύμφωνα με την υπολειμματική αντίληψη οι προσωπικές υπηρεσίες αφορούν μόνο τα ευπαθή μέλη της κοινωνίας, που βρίσκονται σε δύσκολη οικονομική κατάσταση, δεν έχουν οικογένεια ή η οικογένεια αδυνατεί να ανταπεξέλθει στα καθήκοντά της. Ο ρόλος του κράτους είναι επικουρικός και η αντιμετώπιση της ανεπίσημης φροντίδας όχι ισοτίμη, ενώ ενισχύεται συχνά ο κοινωνικός στιγματισμός αυτών των ατόμων και ομάδων.
- Σύμφωνα με τη θεσμική θεώρηση οι προσωπικές κοινωνικές υπηρεσίες αφορούν όλους τους πολίτες και αποτελούν έκφραση των δικαιωμάτων των πολιτών και αναπόσπαστο μέρος της σύγχρονης υποδομής των κοινωνικών κρατών, με σημαντικό ρόλο για την ομαλή και αποτελεσματική λειτουργία και των άλλων συστημάτων.

Στα πλαίσια της θεσμικής αντίληψης εντάσσονται οι εξής κατηγορίες στρατηγικών στόχων:

- α. Η επίτευξη κοινωνικής συνοχής με παρεμβάσεις στην κοινωνικοποίηση ατόμων και

ομάδων και την κοινωνική τους ένταξη. Απευθύνεται σε όλους τους πολίτες και όχι μόνο σε όσους αντιμετωπίζουν ειδικά προβλήματα. (π.χ. παιδική μέριμνα, υπηρεσίες συμβουλευτικής γονέων).

- β. Η πρόληψη αρνητικών επιπτώσεων και κοινωνικών προβλημάτων, η προαγωγή πρωτοβουλιών αυτοβοήθειας και αλληλεγγύης, καθώς και η στήριξη ομάδων πίεσης πολιτών που στοχεύουν στην αλλαγή και την καλύτερευση της παρεχόμενης φροντίδας.
- γ. Η αντιμετώπιση κρίσιμων καταστάσεων και προβλημάτων στα πλαίσια της φροντίδας σε συνδυασμό με θεραπευτικές μεθόδους μέσα από ποικίλους τρόπους στήριξης, αρωγής και συμβουλευτικής σε άτομα και ομάδες με στόχο τη θεραπεία, την τριτογενή πρόληψη και την κοινωνική τους επανένταξη.
- δ. Η ανάπτυξη, διάχυση και αξιοποίηση της πληροφόρησης, η δημιουργία υπηρεσιών προσπελασιμότητας και συντονισμού των υπηρεσιών με στόχο την ολοκληρωμένη και ποιοτικά αναβαθμισμένη κάλυψη των κοινωνικών αναγκών.

Πρέπει να τονίσουμε ότι σημαντική στροφή στις σύγχρονες αντιλήψεις αποτελεί η μετατόπιση του κέντρου βάρους από την καταστολή στην πρόληψη και από την προσέγγιση της κοινωνικής παθολογίας στην αναζήτηση των προστατευτικών παραγόντων. Με πρωτοπόρο το χώρο της ψυχικής υγείας δεν περιοριζόμαστε πλέον στην αναζήτηση και καταγραφή των παραγόντων εκείνων που προκαλούν το πρόβλημα, τη νοσογόνο κατάσταση, αλλά εκείνων που διαμορφώνουν, εξασφαλίζουν και προστατεύουν την υγιή κατάσταση, την απουσία προβλημάτων.

2.1.2. Η οργάνωση των προσωπικών υπηρεσιών στο τοπικό επίπεδο

Η δομή και οργάνωση των προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών συνδέεται άμεσα με την προώθηση της αποκέντρωσης στην Κοινωνική Πολιτική και τη διεύρυνση της κοινωνικής λειτουργίας της Τ.Α. Χαρακτηριστικά παραδείγματα αποτελούν η Αγγλία και ακόμα περισσότερο η Σουηδία. Αναπτυγμένες προσωπικές υπηρεσίες μέσα από τη διεύρυνση της κρατικής παρουσίας, όπως δείχνουν οι εμπειρίες των διευρυσμένων κρατών πρόνοιας της μεταπολεμικής περιόδου, σημαίνει στην ουσία διεύρυνση των αρμοδιοτήτων της ΤΑ στην παροχή φροντίδας και δημιουργία αντίστοιχων δομών τόσο στη φάση του στρατηγικού σχεδιασμού όσο και στη φάση της υλοποίησης.

Το κύριο ερώτημα που τίθεται σήμερα αφορά στον τρόπο και τις μορφές παρέμβασης της Τ.Α. Πρέπει να παρέχει η ίδια τις υπηρεσίες φροντίδας με δικό της προσωπικό και αντίστοιχη διοικητική υποδομή ή να αναθέτει αυτόν το ρόλο στον ιδιωτικό τομέα και να συντονίζει τους διάφορους φορείς - κρατικούς και μη, επίσημους και ανεπίσημους, επαγγελματικούς και εθελοντικούς; Η απάντηση είναι καθοριστική για τα υπόλοιπα, δηλαδή τη χρηματοδότηση, τη διάρθρωση, τη στελέχωση των πρωτοβουλιών της.

Πολύ πιο αστάθμητη και πολύπλοκη είναι η απάντηση, όταν αφορά την επίτευξη ποιότητας υπηρεσιών και την εξασφάλιση της ενεργού στήριξης και συμμετοχής απο πλευράς πολιτών. Κι' αυτό, γιατί αφορά τόσο την όλη διάρθρωση και λειτουργία της Τ.Α. όσο και την παρέμβαση στον κοινωνικό ιστό για τη διαμόρφωση θετικών στάσεων και αντιλήψεων (π.χ. αγωγή υγείας). Διαδικασία εξαιρετικά δύσκολη και με πολλά ηθικά και πολιτικά διλήμματα, η οποία προϋποθέτει τη γνώση απο πλευράς Τ.Α. των χαρακτηριστικών και τάσεων στον πληθυσμό της, συνεχή παρακολούθηση των αλλαγών, ανίχνευση αναγκών και ανάπτυξη συμμετοχικής συνείδησης. Ο,τι όμως είναι απαραίτητο για την Κοινωνική Πολιτική της Τ. Α. δεν είναι απαραίτητα και επιθυμητό ή αποδεκτό και από την κεντρική εξουσία. Αυτό κατά καιρούς σημαίνει ότι, η Τ.Α. μπορεί να μην εξασφαλίσει ευνοϊκή μεταχείριση απο την κορυφή, ακριβώς επειδή κάνει πολύ καλά τη δουλειά της, σύμφωνα με τις σύγχρονες επιταγές για την άσκηση Κοινωνικής Πολιτικής με υψηλές προδιαγραφές.

Σύμφωνα με τα όσα συνοπτικά αναφέραμε και τις καθιερωμένες πρακτικές τρία τουλάχιστον κριτήρια αναγνωρίζονται ως σημαντικά για την αξιολόγηση της παροχής προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών:

- **Ανάπτυξη της προσπελασιμότητας (access).** Το κριτήριο αυτό είναι σημαντικό και διαφοροποιείται ανάλογα με τον πληθυσμό στόχο και τις ιδιομορφίες της περιοχής. Αφορά στη δυνατότητα χρήσης και συχνά σημαίνει ότι πρέπει να λειτουργούν επι μέρους υπηρεσίες, οι οποίες την εξασφαλίζουν (π.χ. υπηρεσίες πληροφόρησης, προγράμματα μέσα στην κοινότητα, υπηρεσίες μεταφοράς των χρηστών στο χώρο των υπηρεσιών, ή κατάλληλων μονάδων στο χώρο διαβίωσής τους, π.χ. κινητή μονάδα). Το κριτήριο αυτό είναι τόσο σημαντικό, ώστε ορισμένοι μελετητές θεωρούν τη μη-γνώση και δυνατότητα χρήσης και απόλαυσης αγαθών και υπηρεσιών βασικό παράγοντα στον καθορισμό της απόλυτης φτώχειας.

- **Ολοκληρωμένη προσέγγιση και συντονισμός των υπηρεσιών: (Integration-Coordination).**

Οι ανθρώπινες ανάγκες είναι πολλαπλές και πολυδιάστατες και οι διάφοροι τρόποι ικανοποίησής τους αλληλοεξαρτώμενοι. Γι' αυτό, ιδιαίτερα στα θέματα της φροντίδας που εμπεριέχει υλική-πρακτική και συναισθηματική κάλυψη, πρέπει να αποφεύγεται ο κατακερματισμός, ο οποίος ταλαιπωρεί τους χρήστες των υπηρεσιών και μειώνει την απόδοση των προσπαθειών. Πρέπει να ενθαρρύνεται η δημιουργία συντονιστικών δομών αλλά και ο σχεδιασμός κατα τέτοιον τρόπο, ώστε να προωθείται λειτουργικά είτε μέσα απο τη δημιουργία πολυλειτουργικών κέντρων είτε μέσα απο την προώθηση δικτύων επιμέρους υπηρεσιών, τα οποία συνδέουν και εντάσσουν τον χρήστη σε ένα ευρύτερο πλέγμα κάλυψης.

- **Έλεγχος, καταμερισμός ευθυνών (accountability).**

Για την εύρυθμη λειτουργία των υπηρεσιών αλλά και τη συνεχή εξέλιξη και αναβάθμισή τους είναι απαραίτητο να υπάρχουν ξεκάθαρες αρχές για το ποιος, πότε και πώς φέρει

ποιες ευθύνες, ποιος ασκεί τον έλεγχο και με τί προϋποθέσεις. Όσον αφορά τον έλεγχο απο την κοινωνική βάση είναι ευνόητο ότι, αυτό προϋποθέτει και σωστή, έγκαιρη πληροφόρηση και ενεργό συμμετοχή των πολιτών.

Τα τρία αυτά κριτήρια, όπως είναι φανερό, αλληλοσυνδέονται και είναι αναπόσπαστο μέρος του ορθού κοινωνικού σχεδιασμού και της αξιολόγησης εφαρμογής των προγραμμάτων.

Πά τον ελλαδικό χώρο κινητήρια δύναμη ανάπτυξης κάποιων κοινωνικών υπηρεσιών αποτέλεσαν η μικρασιατική καταστροφή και οι πόλεμοι του 20 αιώνα. Κύριο χαρακτηριστικό τους είναι ότι αφορούν μόνο πληθυσμιακές ομάδες που θίγονται απο την καταστροφή.

Στα πλαίσια του σύγχρονου Ελληνικού κράτους αναπτύσσονται αποσπασματικά και με κυρίαρχο τον υπολειμματικό χαρακτήρα των παρεχόμενων υπηρεσιών τα συστήματα κοινωνικής ασφάλισης, πρόνοιας και υγείας. Της κρατικής ρύθμισης προηγήθηκαν η ιδιωτική, μή κερδοσκοπική πρωτοβουλία και η εκκλησία, οι οποίες εξακολούθησαν να υπάρχουν και μετά την ανάπτυξη της ιδιωτικής-κερδοσκοπικής πρωτοβουλίας και του κρατικού τομέα αλλά περιορίστηκαν περισσότερο στις υπηρεσίες πρόνοιας και στην παροχή φροντίδας στα πλαίσια των προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών.

Η δεκαετία του 80 σηματοδοτεί τη μετατόπιση προς τη θεσμική αντίληψη, αλλά παρ όλες τις σημαντικές αλλαγές, ιδίως στο χώρο της υγείας, αναπαράγεται σε μεγάλο βαθμό το κυρίαρχο μοντέλο ενός πελατειακού κράτους παροχών που εξακολουθεί να λειτουργεί υπολειμματικά αν και διαπνέεται απο αναπτυξιακές ιδέες.

Το ερώτημα, κατά πόσο μπορούμε να θεωρήσουμε ότι αναπτύχθηκε κράτος πρόνοιας στην Ελλάδα, με ποιά μορφή (π.χ. οριακό ή θεσμικό) και σε ποιο βαθμό μπορούμε να αναφερόμαστε και στη μετέπειτα κρίση του, έχει πρόσφατα απασχολήσει ειδικούς και λιγότερο ειδικούς μελετητές, ενώ το όλο ζήτημα αποκτά συχνά έντονα πολιτικό χαρακτήρα.

Ποιά είναι η θέση της Τοπικής Αυτοδιοίκησης στα σημερινά δρώμενα και πώς συνδέεται με την ανάπτυξη, την κρίση, την αναδιάρθρωση του κοινωνικού κράτους; Τι ρόλο καλείται να παίξει στα πλαίσια των σύγχρονων πλουραλιστικών τάσεων;

Στις χώρες με διευρυμένα συστήματα η Τ. Α. έχει συνδεθεί στενά με τη λειτουργία του κοινωνικού κράτους, ενώ η αποκέντρωση των υπηρεσιών αποτελεί μία αναγνωρισμένη επιταγή, η οποία υλοποιείται αλλού λιγότερο και αλλού περισσότερο (π.χ. Σουηδία). Σε ορισμένους τομείς, όπως η υγεία και οι προσωπικές κοινωνικές υπηρεσίες, αναλαμβάνει διευρυμένη λειτουργία. Αλλά και σε όλους τους άλλους παίζει σημαντικό ρόλο στο σχεδιασμό, την υλοποίηση και το συντονισμό των προγραμμάτων, όπου κυριαρχεί η διττή υπόσταση του θεσμικού της πυρήνα: η σύνδεσή της με την κεντρική εξουσία, καθώς ως "τοπικό κράτος" αποτελεί μέρος και έκφραση της κρατικής μορφής εξουσίας, και η σχέση της με την κοινωνική βάση, καθώς αποτελεί έκφραση των τοπικών κοινωνικών σχέσεων και πολιτισμικά προσδιοριζόμενων ιδιαιτεροτήτων. Για την Κοινωνική Πολιτική, και ιδίως για την αποκέντρωση των κοινωνικών υπηρεσιών, όπου δίνεται έμφαση στην ενεργό συμμετοχή των πολιτών, στην ανάπτυξη υπηρεσιών μέσα στην κοινότητα και απο την κοινότητα, στην

αξιοποίηση και διεύρυνση υλικών και ανθρώπινων πόρων, η Τ.Α. μετατρέπεται συχνά σε σημαντική αρένα διεκδικήσεων και αντιθέσεων μεταξύ κράτους και πολιτών. (Cockburn 1977, Μαλούτας 1988).

Στην Ελλάδα, αντίθετα, η προσπάθεια διεύρυνσης της κοινωνικής λειτουργίας του κράτους με θεσμική/αναδιανεμητική κατεύθυνση δεν συνδέθηκε ουσιαστικά με την αποκέντρωση και ανάπτυξη της Κοινωνικής Πολιτικής της Τ.Α. Βέβαια στην πράξη οι Ο.Τ.Α., εν μέρει μέσα από τις δομές του πελατειακού συστήματος και των δικτύων προσωπικών σχέσεων αμοιβαιότητας, λειτούργησαν και λειτουργούν με άτυπες μορφές κάλυψης αναγκών.

Γεγονός πάντως είναι ότι το έντονα συγκεντρωτικό σύστημα οργάνωσης των κοινωνικών υπηρεσιών και η καθυστέρηση της θέσπισης δευτεροβάθμιας Τ.Α., σε συνδυασμό με την έλλειψη πόρων, κατάλληλου θεσμικού πλαισίου, υποδομής και εξειδικευμένων στελεχών δημιουργούν τον ασφυκτικό κλοιό, μέσα στον οποίο, η Τ.Α. παλεύει να αναπτύξει τη δική της κοινωνική λειτουργία. Μια κοινωνική λειτουργία, της οποίας το προφίλ, ο χαρακτήρας αλλά και οι προοπτικές καθορίζονται σε μεγάλο βαθμό από τις απαντήσεις που θα μπορέσουν να δοθούν στα ερωτήματα που ακολουθούν:

- Ποιό είναι το συγκεκριμένο πλαίσιο άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής για τον ελληνικό χώρο, σε εθνικό και τοπικό επίπεδο και ποιό το "περιβάλλον" που αυτό διαμορφώνει για την Τ.Α.;
- Ποιές είναι οι εμπειρίες της Τ.Α. άλλων ευρωπαϊκών χωρών από την άσκηση Κοινωνικής Πολιτικής στο τοπικό επίπεδο;
- Ποιό είναι το πνεύμα και οι κατευθύνσεις που χαρακτηρίζουν τη δραστηριοποίηση της Ευρωπαϊκής Κοινότητας;
- Ποιά συμπεράσματα και ποιές προτάσεις δράσης "συνθέτουν" αυτά τα δεδομένα για την ελληνική Τοπική Αυτοδιοίκηση για τη δεκαετία του 1990;

3. ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ – ΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΔΡΑΣΗΣ ΤΗΣ Τ.Α ΣΤΟΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΟΜΕΑ

3.1. Τό θεσμικό πλαίσιο άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής

Η παρουσίαση του θεσμικού πλαισίου άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής¹ στο παρόν αφορά τους τομείς και τις κατηγορίες του πληθυσμού που περιγράφονται στην πρόταση της ΕΕΤΑΑ προς την ΚΕΔΚΕ για τη μελέτη “Κοινωνική Πολιτική και Τ.Α. – Υφιστάμενη Κατάσταση, Τάσεις και Προοπτικές”. Το πλαίσιο αναφοράς καθορίζεται από την έννοια που αποδίδεται στον όρο “Κοινωνική Πολιτική” για τις ανάγκες της συγκεκριμένης μελέτης. Η πληθώρα των νομοθετικών ρυθμίσεων στον τομέα της Κοινωνικής Πολιτικής δεν επιτρέπει την πλήρη και σε βάθος καταγραφή τους. Κατ’ ανάγκη θ’ αναφερθούν μόνο τα βασικά νομοθετήματα και οι ρυθμίσεις που σχετίζονται άμεσα με τους στόχους που επιδιώκονται από τη μελέτη που ανατέθηκε στην ΕΕΤΑΑ από την ΚΕΔΚΕ.

Ειδικότερα, θα καταδειχθούν μέσω των νομικών ρυθμίσεων οι θεσμοί και τα “εργαλεία” άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής από το Κράτος και οι βάσει του ισχύοντος καθεστώτος, αρμοδιότητες και δυνατότητες παρέμβασης γενικότερα της Τ.Α. στον τομέα αυτό και συγκεκριμένα στα πεδία : Κοινωνική Πρόνοια, Υγεία², Παιδική Ηλικία, Γυναίκες, Οικογένεια, Υπερήλικες, Ατομα με ειδικές ανάγκες, Παλιννοστούντες, Ναρκωτικά. Τέλος, θα γίνει μια συνοπτική αναφορά, εν είδει συμπεράσματος, στον χαρακτήρα των Νόμων 2072/92 και 2082/92, στη διαφοροποίηση που συνεπάγεται η θέσπιση τους στο βασικό πλαίσιο άσκησης Κεντρικής Κοινωνικής Πολιτικής και τις προεκτάσεις τους σε τοπικό επίπεδο.

3.1.1. Γενικό θεσμικό πλαίσιο

Η κρατική πολιτική πρόνοιας εκφράζεται μέσα από τις ρυθμίσεις που αφορούν άτομα με ειδικές ανάγκες, οικονομικά αδύνατους, ηλικιωμένους, μητέρες και παιδιά.

Ως μέσα άσκησης πολιτικής εμφανίζονται: Η παροχή χρηματικών βοηθημάτων (επιδο-

1 Η καταγραφή περιέχει θεσμικές ρυθμίσεις μέχρι τον Ιούλιο 1993

2 Σε ότι αφορά το διαχωρισμό των τομέων Υγεία - Πρόνοια στο πλαίσιο του συστήματος παροχής κοινωνικών υπηρεσιών βλ. ειδικότερα Κ. Κρεμαλή και λοιπών: Κοινωνική Πρόνοια – Διερεύνηση και Αξιολόγηση ενός νέου συστήματος, όπου και γενικότερη κριτική επισκόπηση των θεσμών άσκησης κρατικής κοινωνικής πολιτικής

ματική πολιτική) και νοσοκομειακής και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης (παροχές σε είδος), η ίδρυση κέντρων προστασίας ή επαγγελματικής εκπαίδευσης για τις προαναφερόμενες κοινωνικές κατηγορίες, η θέσπιση κινήτρων απασχόλησης, η εφαρμογή στεγαστικών προγραμμάτων³, η καθιέρωση του θεσμού των κοινωνικών λειτουργών και η δημιουργία Οργανισμών Πρόνοιας και ειδικών νομικών προσώπων – ιδρυμάτων, βρεφοκομείων, ορφανοτροφείων, ΚΑΠΗ κλπ. (παροχή υπηρεσιών).

Ειδικότερα, αναφέρουμε (ενδεικτικά) τα ακόλουθα νομοθετήματα:

- Το ΠΔ 57/73 “Περί λήψεως μέτρων κοινωνικής προστασίας των οικονομικώς αδυνάτων κλπ.” και σε εκτέλεση αυτού⁴ τις ΥΑ Κοιν.Υπ. 7826/73, 7827/73, 7828/73 και 8645/74.

Προβλέπεται η παροχή κοινωνικής προστασίας από το Κράτος σε ορισμένες κατηγορίες ατόμων (απόρους, μειωμένης κοινωνικής, σωματικής ή διανοητικής κατάστασης, κατάσταση ανάγκης λόγω σεισμών, ασθένειας κ.α.), καθώς και η σύσταση Τοπικών Επιτροπών Κοινωνικής Προστασίας σε κάθε Δήμο ή Κοινότητα, η σύσταση Λογαριασμού Πρώτων Κοινωνικών Βοηθειών, η δυνατότητα παροχής ιατροφαρμακευτικής και νοσοκομειακής περίθαλψης και η παροχή εφάπαξ οικονομικού βοηθήματος.

Σημειώνεται ότι η παρεχόμενη προστασία αφορά και ομογενείς και αλλοδαπούς.

- Το νδ. 421/1937 “περί διαθέσεως εσόδων τινών υπέρ της Κοινωνικής Πρόνοιας”, σε εκτέλεση του οποίου εκδόθηκε η Υ.Α. Οικον. και Κοιν. Υπ. 423/73 “Περί επιδοτήσεως κωφάλαων ηλικίας μέχρι 18 ετών”, όπως τροποποιήθηκε με τις Υ.Α. 56/80, 75002/2074/81, 1929/82 και 1904/84.

Προβλέπεται η χορήγηση μηνιαίων χρηματικών βοηθημάτων για κωφάλαους διαφόρων ηλικιών, ανάλογα με την ικανότητά τους να εργάζονται ή όχι, την ύπαρξη και άλλης σωματικής ή ψυχικής πάθησης και την οικογενειακή τους κατάσταση. Δηλαδή, τα παρεχόμενα βοηθήματα κλιμακώνονται, ανάλογα με την κατηγορία στην οποία τα άτομα αυτά ανήκουν.

- Το ΠΔ 265/79 “Περί συστάσεως ΝΠΔΔ υπό την επωνυμία Κέντρο Εκπαιδεύσεως και Αποκαταστάσεως Τυφλών και εγκρίσεως του Οργανισμού του – ΚΕΑΤ”.

Σκοπός του ΚΕΑΤ είναι: Η κάλυψη και αντιμετώπιση των εκπαιδευτικών, επαγγελματικών και πνευματικών αναγκών των τυφλών, η εφαρμογή σύγχρονων μεθόδων και προγραμμάτων εκπαίδευσης, φυσικής και κοινωνικής προσαρμογής τους κλπ., η έρευνα για την αντιμετώπιση των οικογενειακών και κοινωνικών επιπτώσεων της τυφλότητας, η ενημέρωση της κοινωνίας και των εργοδοτών για την καταπολέμηση των προκαταλήψεων και την κατάργηση των κοινωνικών και νομικών κωλυμάτων και την αναγνώριση ίσων ευκαιριών απασχόλησης, η ίδρυση κατάλληλων ιδρυμάτων μόνιμης περίθαλψης για τυφλούς κ.α.

³ Τομέας που δεν αποτελεί αντικείμενο της παρούσας μελέτης

⁴ Ενδεικτικά

- Το νδ. 4018/59 σε συνδυασμό με το ΠΔ 891/78 “Περί καθορισμού του αντικειμένου εργασιών των κοινωνικών λειτουργών” και την ΥΑ Κοιν. Υπ. 5716/74.

Προβλέπεται ότι, οι κοινωνικοί λειτουργοί δραστηριοποιούνται στους τομείς υγείας, κοινωνικής ασφάλισης, εργασίας, επαγγελματικού προσανατολισμού, εκπαίδευσης, εγκληματικότητας και κοινοτικής οργάνωσης και ανάπτυξης.

Στον τομέα της υγείας συμβάλλουν στην πρόληψη και αντιμετώπιση προβλημάτων που δημιουργούνται λόγω κλονισμού της σωματικής ή ψυχικής υγείας ή δυσμενών καταστάσεων του περιβάλλοντος, παρέχουν ειδικές υπηρεσίες ενημερωτικού και συμβουλευτικού χαρακτήρα κλπ. Οι δραστηριότητες αυτές αναπτύσσονται στο πλαίσιο κοινωνικών υπηρεσιών νοσηλευτικών ιδρυμάτων ή κέντρων ψυχικής υγείας. Στον τομέα της κοινωνικής ασφάλισης συμβάλλουν στην αξιοποίηση των μέσων και υπηρεσιών που παρέχονται από ασφαλιστικούς φορείς σε άτομα που χρήζουν προστασίας ή αντιμετωπίζουν προβλήματα λόγω ατυχημάτων, ασθένειας, αναπηρίας, γήρατος κλπ. Στον τομέα του επαγγελματικού προσανατολισμού συμβάλλουν στην πρόληψη και αντιμετώπιση ατόμων με ψυχοκοινωνικοοικονομικά προβλήματα και προετοιμάζονται για ένταξη στον επαγγελματικό χώρο ή απασχολούνται και έχουν δυσκολίες προσαρμογής. Οι δραστηριότητες αυτές αναπτύσσονται σε κοινωνικές υπηρεσίες φορέων επαγγελματικού προσανατολισμού, κοινωνικής προστασίας (οικοτροφεία, κέντρα εργαζόμενης νεότητας κα.) και εργασίας (βιομηχανικές και άλλες επιχειρησιακές μονάδες κλπ.).

Στον τομέα της κοινοτικής οργάνωσης και ανάπτυξης το έργο των κοινωνικών λειτουργών στοχεύει στην ευαισθητοποίηση των κατοίκων και παραγόντων της περιοχής όπου δραστηριοποιούνται σε υφιστάμενα κοινωνικά προβλήματα, στη δημιουργία προϋποθέσεων και την αξιοποίηση ευκαιριών για συλλογική δράση κατά τη διερεύνηση και προώθηση θεμάτων κοινού ενδιαφέροντος και την πρόληψη και αντιμετώπιση προβλημάτων της κοινότητας.

Οι κοινωνικοί λειτουργοί μετέχουν στην εφαρμογή προγραμμάτων κοινωνικής προστασίας, διερευνούν τις κοινωνικο-οικονομικές συνθήκες των κοινοτήτων της περιοχής όπου έχουν τοποθετηθεί και παρακολουθούν το έργο των εθελοντικά απασχολούμενων φορέων κοινωνικής προστασίας. Σχετικό με την άσκηση του επαγγέλματος του κοινωνικού λειτουργού είναι και το ΒΔ 690/61, το οποίο καταργήθηκε με το ΠΔ 23/92 (ΦΕΚ Α' 6/92). Με το τελευταίο αυτό διάταγμα αναμορφώνονται οι όροι άσκησης του επαγγέλματος. Προσδιορίζονται ακόμη οι υποχρεώσεις των κοινωνικών λειτουργών προς το επάγγελμα, τα καθήκοντά τους προς τους εξυπηρετούμενους (άτομα, ομάδες, κοινότητες), τους εργοδότες και τους συναδέλφους τους.

Σημαντική κρίνεται η θέσπιση της αρχής ότι, ο κοινωνικός λειτουργός ενεργεί κατά τρόπο που συμβάλλει στη δημιουργία ή παροχή ίσων ευκαιριών σε άτομα, ομάδες και κοινότητες, χωρίς διάκριση καταγωγής, φύλου, ηλικίας, κοινωνικής θέσης, θρησκευτικών ή πολιτικών πεποιθήσεων, τόσο για την κάλυψη των βιολογικών, συναισθηματικών, κοινωνικών και πολιτιστικών αναγκών τους όσο και για την ανάπτυξη και αξιοποίηση των δικών τους δυνατοτήτων. Δηλαδή, ο νομοθέτης προσδίδει πλέον στο επάγγελμα του κοινωνικού

λειτουργού χαρακτήρα κοινωνικό με την ευρύτερη έννοια του όρου, αφού ξεφεύγει από τα στενά πλαίσια της αντιμετώπισής τους ως απλών εργαζομένων στο πλαίσιο κάποιων υπηρεσιών ή ενασχόλησής τους με ορισμένες κατηγορίες ατόμων.

Πιστεύουμε, εξάλλου, ότι στην αναβάθμιση του ρόλου, όλων όσων δραστηριοποιούνται επιστημονικά και επαγγελματικά στον τομέα της Κοινωνικής Πολιτικής, συντελεί η ίδρυση Τμήματος Κοινωνικής Διοίκησης στην ΕΣΔΔ (Εθνική Σχολή Δημόσιας Διοίκησης) με την ΥΑ ΔΙΕΚ/ΤΜΒ/80/23/46120 Προεδρίας της 10.30/1/92.

- Το ΝΔ 195/74, δάσει του οποίου συστάθηκαν Σχολές Κοινωνικής Εργασίας.
- Το ΒΔ 668/62 περί του Πατριωτικού Ιδρύματος Κοινωνικής Πρόνοιας και Αντίληψης (ΠΙΚΠΑ).

Οι σκοποί του ιδρύματος αφορούν τη μέριμνα για τις μητέρες και τα παιδιά, μέσω της μελέτης ζητημάτων που αφορούν τη μητρότητα και τη βρεφική και παιδική ηλικία, την άσκηση κοινωνικής πρόνοιας και την άσκηση προληπτικής υγιεινής και νοσηλευτικής δράσης.

Με το ν. 2082/92 ορίζεται ότι το ΠΙΚΠΑ, περαν των προαναφερομένων σκοπών, αποτελεί εκτελεστικό όργανο του Υπουργείου για προγράμματα που αφορούν την κάθε είδους κοινωνική προστασία και αποκατάσταση ατόμων με ειδικές ανάγκες και των ηλικιωμένων και μπορεί για την επίτευξη των σκοπών του να αναπτύσσει δραστηριότητες που αποσκοπούν:

Στη διήμευση βρεφών, νηπίων, παιδιών και εφήβων με ειδικές ανάγκες. Στην τοποθέτηση σε ανάδοχη οικογένεια ατόμων με ειδικές ανάγκες, ανεξαρτήτως ηλικίας.

Στην ιδρυματική περίθαλψη ατόμων με ειδικές ανάγκες και ηλικιωμένων, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία.

Στη δημιουργία ημιαυτόνομων στεγών διαβίωσης ατόμων με ειδικές ανάγκες και ηλικιωμένων.

Στη λειτουργία κέντρων διήμευσης (εντευκτήρια) για την αποφυγή της κοινωνικής απομόνωσης των ενήλικων ατόμων με ειδικές ανάγκες και των ηλικιωμένων.

Στην εκπαίδευση προσωπικού κοινωνικών βοηθών ή πολιτών για την εν γένει κοινωνική προστασία των ατόμων με ειδικές ανάγκες και των ηλικιωμένων.

Στην κοινωνική βοήθεια στο σπίτι των ατόμων με ειδικές ανάγκες και των ηλικιωμένων. Τις υιοθεσίες των υπ' αυτού προστατευομένων παιδιών.

Στην εφαρμογή προγράμματος συνεχούς κοινωνικής επιμόρφωσης, επαγγελματικής κατάρτισης και αποκατάστασης, κατά τις συναφείς διατάξεις του άρθρου 10 του ν. 2072/92 (ΦΕΚ 125 Α') των ατόμων με ειδικές ανάγκες και των ηλικιωμένων, με σκοπό να τα επιδοθήσει σε μία κατά το δυνατόν αυτόνομη διαβίωση.

Στη λειτουργία υπηρεσιών άμεσης κινητοποίησης (TELE ALARM) για τις υγειονομικές και λοιπές κοινωνικές φροντίδες των ατόμων με ειδικές ανάγκες και των ηλικιωμένων.

Στην έρευνα και τη μελέτη, οσάκις τούτο ζητηθεί από το Υπουργείο ή προτείνεται από το ΠΙΚΠΑ και εγκρίνεται από το Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλί-

σεων, για τον εντοπισμό των κοινωνικών προβλημάτων των ατόμων με ειδικές ανάγκες και των ηλικιωμένων και τον τρόπο αντιμετώπισής τους.

Με το ΠΔ 96/92 (ΦΕΚ Α'45) ορίζεται επίσης, ότι το ΠΙΚΠΑ, καθώς και το Κοινωνικό Κέντρο Οικογένειας και Νεότητας (ΚΚΟΝ), αναλαμβάνουν την οργάνωση και λειτουργία των παιδικών εξοχών του κρατικού προγράμματος αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας.

- Το ν. 1143/81 "Περί Ειδικής Αγωγής, Ειδικής Επαγγελματικής Απασχόλησης και Κοινωνικής Μερίμνης των αποκλινόντων εκ του φυσιολογικού ατόμων κλπ."

Προβλέπονται οι φορείς που έχουν αρμοδιότητα επί θεμάτων ειδικής αγωγής, επαγγελματικής εκπαίδευσης και απασχόλησης για τα προαναφερόμενα άτομα. Αναφέρονται το Υπ. Εθν. Παιδ., το Υπ. Υγ. Προν. και ο ΟΑΕΔ.

Προβλέπεται επίσης δυνατότητα επιχορήγησης από το Δημόσιο Ιδρυμάτων ή σωματείων που ασχολούνται με την ειδική αγωγή, παροχής χαμηλότοκων δανείων ή άλλων ενισχύσεων ή ειδικών οργάνων, διδλίων κλπ.

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

Το προαναφερόμενο διάταγμα προβλέπει ως θεμούς προστασίας την περίθαλψη κατ'οίκον, την παροχή οικονομικών ενισχύσεων, την περίθαλψη σε οίκους ευγηρίας, θεραπευτήρια χρονίων παθήσεων και κέντρα προστασίας γήρατος.

Στο πλαίσιο αυτό προβλέπονται οι ειδικότεροι όροι και προϋποθέσεις για τη χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας νομικών προσώπων μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα που δραστηριοποιούνται στον τομέα της περίθαλψης και προστασίας ηλικιωμένων ή χρονίως πασχόντων ατόμων (σχετ. ΠΔ 631/74). Συναφώς προ το προαναφερόμενο νδ 162/73 εκδόθηκαν οι ΥΑ Γ4/Φ.12/οικ.1930/82, Γ4/Φ. 423/οικ. 1167/84 και ΥΑ Γ4/Φ. 423/οικ. 82/οικ. 529 (Υγείας και Οικονομικών), με τις οποίες εφαρμόζεται πρόγραμμα μηνιαίας οικονομικής ενίσχυσης σε βαριά νοητικά καθυστερημένα άτομα άνω των 40 χρόνων που δεν μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν και έχουν ανάγκη βοήθειας άλλου προσώπου, προκειμένου να αντιμετωπίσουν τις δαπάνες συντήρησης και περίθαλψής τους.

- Την ΥΑ Γ3/οικ.56 (Υγείας-Οικονομικών) της 9/24.1.85 "Περί εγκρίσεως εφαρμογής προγράμματος οικονομικής ενίσχυσης ανασφαλιστών ηλικιωμένων με απόλυτη αναπηρία" (σχετ. οι ν. 1296/82 και 1422/84).
- Την ΥΑ Υγ. Προν. 2088/82 "Εγκριση Εφαρμογής Προγράμματος δωρεάν παροχής ιδρυματικής προστασίας σε χρονίως πάσχοντα άτομα".

Προβλέπεται η δωρεάν παροχή ιδρυματικής προστασίας χρονίως πασχόντων ατόμων από 18 χρόνων και πάνω, οικονομικά αδυνάτων και μη ασφαλισμένων σε φορείς, μέσω συνάψεως συμβάσεων μεταξύ Υπουργείου Υγείας και ιδιωτικών επιχειρήσεων.

Παρέχεται στέγη, τροφή, φυσικοθεραπευτική αγωγή, ιατροφαρμακευτική περίθαλψη κα. Το νδ. 572/70 "Περί οργάνωσης, διαθρώσεως, λειτουργίας κλπ. νομικών προσώπων

κάθε κατηγορίας Νομικών Προσώπων κλπ. στη Διοίκηση των οποίων μετέχει ο Βασιλεύς". Στο Διάταγμα αυτό στηρίχθηκε η ίδρυση του Εθνικού Οργανισμού Πρόνοιας (ΕΟΠ), ο οποίος διέπεται πλέον από το ν. 2982/92 .

Το διάταγμα προέβλεπε τα της λειτουργίας διαφόρων ιδρυμάτων, δραστηριοποιούμενων στους τομείς της ψυχικής υγιεινής, της παροχής εκπαίδευσης και άλλων υπηρεσιών στους νέους, τους ηλικιωμένους κλπ. Σε ό,τι αφορά τους σκοπούς του ΕΟΠ (ΝΠΙΔ ιδρυματικού χαρακτήρα), αναφέρονται:

Η οργάνωση και λειτουργία παιδοπόλεων, παιδικών σταθμών, αστικών κέντρων παροχής κοινωνικών βοηθειών, σχολών επαγγελματικής και τεχνικής εκπαίδευσης και οικοτροφείων, εργαστηρίων ειδών οικοτεχνίας, ομάδων βοήθειας υπαίθρου κλπ.

Ο ν. 2082/92 ορίζει ότι, πέραν των προαναφερόμενων σκοπών, ο ΕΟΠ εφαρμόζει προγράμματα κοινωνικής προστασίας της οικογένειας που έχουν εγκριθεί ή θεσμοθετηθεί από το Υπουργείο Υγείας και αποσκοπούν:

Στην παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών σε οικογένειες που αντιμετωπίζουν κοινωνικά προβλήματα.

Στην ψυχολογική στήριξη (SOS) γονέων και παιδιών ή μεμονωμένων ατόμων που αντιμετωπίζουν έκτακτο ή οξύ πρόβλημα.

Στην κοινωνική βοήθεια στο σπίτι οικογενειών και απροστάτευτων ατόμων, εκτός από τους ηλικιωμένους και τα άτομα με ειδικές ανάγκες.

Στην τοποθέτηση απροστάτευτων παιδιών σε ανάδοχη οικογένεια.

Στην οικονομική ενίσχυση, παροδική ή διαρκή, οικογενειών ή μεμονωμένων ατόμων που στερούνται στοιχειώδους εισοδήματος και που αντιμετωπίζουν άμεσο κίνδυνο επιβίωσης.

Στην προσωρινή στέγαση οικογενειών ή μεμονωμένων ατόμων που αντιμετωπίζουν έκτακτο και οξύ πρόβλημα στέγασης.

Στη λειτουργία "Σχολών Γονέων" και κατασκηνώσεων.

Στην εκτέλεση ταχύρυθμων προγραμμάτων για την εκπαίδευση κοινωνικών βοηθών.

Στην κοινωνική προστασία παιδιών ή μεμονωμένων ατόμων με εξειδικευμένα κοινωνικά προβλήματα.

Στην έρευνα και μελέτη, οσάκις τούτο ζητείται από το Υπουργείο ή προτείνεται από τον ΕΟΠ και εγκρίνεται από το Υπουργείο, για τον εντοπισμό των κοινωνικών προβλημάτων της ελληνικής οικογένειας και για τον τρόπο αντιμετώπισής τους.

Στην υιοθεσία των υπ' αυτού προστατευομένων παιδιών.

• Το ΠΔ 830/80 "Περί του Οργανισμού του Κέντρου Βρεφών "Μητέρα".

Το διάταγμα διέπει τα της λειτουργίας, διοίκησης και πόρων του ιδρύματος. Σχετικά με

τους σκοπούς του κέντρου το προαναφερόμενο διάταγμα αναφέρει:

Την περίθαλψη, ψυχοσωματική ανάπτυξη και μέριμνα για βρέφη που στερούνται ομαλού οικογενειακού περιβάλλοντος.

Την προστασία της άγαμης μητέρας μέχρι την κοινωνική προσαρμογή της.

Την εκπαίδευση βρεφολόγων μέσω της οικείας σχολής που λειτουργεί στο κέντρο.

Την έρευνα επί προβλημάτων σχετικών με τα παραπάνω ζητήματα.

Με το ν. 2082/92 διευρύνθηκαν οι σκοποί του κέντρου. Ειδικότερα, το κέντρο (ΝΠΙΔ ιδρυματικού χαρακτήρα) αποτελεί εκτελεστικό όργανο του Υπουργείου Υγείας για τα εκπονούμενα από αυτό προγράμματα που αποσκοπούν:

Στην ιδρυματική και εξωιδρυματική προστασία των άγαμων μητέρων και των παιδιών τους, των κακοποιημένων, παραμελημένων γονέων και παιδιών και των απροστάτευτων (μονάδες κρίσης).

Στη μελέτη και εισήγηση, εφόσον του ζητηθεί από το Υπουργείο, θεμάτων συναφών με τους σκοπούς του.

Στη ρύθμιση θεμάτων που αφορούν υιοθεσίες.

- Το ν. 2082/92 "Αναδιοργάνωση της Κοινωνικής Πρόνοιας και Καθιέρωση Νέων Θεσμών Κοινωνικής Προστασίας".

Συνοπτικά, ο νόμος εισάγει τις εξής διαφοροποιήσεις :

- Εισαγωγή νέων θεσμών κοινωνικής προστασίας, όπως :

→ την κατ'οίκον κοινωνική προστασία και την υλοποίηση προγραμμάτων εκπαίδευσης κοινωνικών βοηθών για την παροχή τέτοιων υπηρεσιών.

→ την ημερήσια δημιουργική απασχόληση βρεφών και νηπίων.

→ το θεσμό των αναδόχων οικογενειών.

- Η ίδρυση και λειτουργία παιδικών/βρεφικών και βρεφονηπιακών σταθμών υπάγεται πλέον στην αποκλειστική αρμοδιότητα του Υπουργείου κατ'εξάιρεση και μετά από άδεια του οικείου Νομάρχη μπορούν άλλοι φορείς (μεταξύ των οποίων και η Τ.Α.) να ιδρύσουν και να λειτουργήσουν παιδικούς, βρεφικούς και βρεφονηπιακούς σταθμούς με δαπάνες τους.

- Οι μέχρι σήμερα λειτουργούντες σε τοπικό επίπεδο κρατικοί παιδικοί, βρεφονηπιακοί και βρεφικοί σταθμοί καθώς και παιδικοί, βρεφικοί και βρεφονηπιακοί σταθμοί των ΠΙΚΠΑ, ΕΟΠ και ΜΗΤΕΡΑ μετατρέπονται σε υπηρεσίες του Υπουργείου.

- Οι φορείς Κοινωνικής Πρόνοιας, το ΠΙΚΠΑ, ο ΕΟΠ, και το ΜΗΤΕΡΑ αδιοργανώ-

νονται, υπάγονται στην αρμοδιότητα και τον έλεγχο του Υπουργείου και καθίστανται εκτελεστικά όργανα του Υπουργείου, εφαρμόζουν προγράμματα της αρμοδιότητάς του και εξειδικεύουν πέραν των αρχικών τους σκοπών τις υπηρεσίες τους.

Οι νέοι τομείς δραστηριοποίησης των φορέων αυτών παρουσιάζονται συνοπτικά :

	ΠΙΚΠΑ	ΕΟΠ	ΜΗΤΕΡΑ
Αρχικός σκοπός	Μέριμνα για μητέρες και παιδιά στους τομείς της πρόνοιας, της προληπτικής υγιεινής και της νοσηλευτικής δράσης	Υπηρεσίες ψυχικής Υγιεινής και Εκπαίδευσης προς διάφορες κατηγορίες του πληθυσμού (παιδουπόλεις, αστικά κέντρα, σχολές επ. εκπαίδευσης, οικοτροφεία)	Προστασία βρεφών που στερούνται ομαλού οικογενειακού περιβάλλοντος. Προστασία άγαμης μητέρας. Εκπαίδευση βρεφοκόμων.
Ν. 2082/92	Προστασία και αποκατάσταση ατόμων με ειδικές ανάγκες και των ηλικιωμένων	Κοινωνική προστασία της οικογένειας	Ιδρυματική και εξωιδρυματική προστασία άγαμων μητέρων και των παιδιών τους και κακοποιημένων γονέων και παιδιών.

Επίσης συνίσταται "Συμβουλευτική Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της οποίας οι αρμοδιότητες είναι οι εξής :

- α. Σχεδιάζει και εκπονεί προγράμματα για τη διαμόρφωση της πολιτικής όλων των φορέων, που ασκούν κοινωνική προστασία, ανεξάρτητα από τη νομική τους μορφή και υποβάλλει σχετικές προτάσεις στον Υπουργό Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.
- β. Μελετά και προγραμματίζει τη διαμόρφωση της πολιτικής όλων των φορέων, αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ή άλλων φορέων που ασκούν κοινωνική προστασία, εφόσον το ζητήσουν, και υποβάλλει σχετικές προτάσεις στο Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.
- γ. Γνωμοδοτεί για κάθε θέμα, που αφορά στην πολιτική της πρόνοιας και που παραπέμπεται σε αυτήν από τον Υπουργό Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, εισηγείται δε μέτρα για την υλοποίηση των προγραμματικών στόχων.

• Το ν. 2072/92 “ Εκατοχρονισμός και Οργάνωση Συστήματος Υγείας”

Με το νέο νόμο αναδιαρθρώνεται το Σύστημα Υγείας.

Καθιερώνεται πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια περίθαλψη, κινητές μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, κατ’ οίκον νοσηλεία, δυνατότητα λειτουργίας υπηρεσιών επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας ή μεταφοράς από ιδιωτικούς φορείς και ίδρυσης επίσης νοσηλευτικών ιδρυμάτων από ιδιωτικούς φορείς.

Στον τομέα της ψυχικής υγείας θεσπίζονται οι αρχές της προτεραιότητας της εξωνοσοκομειακής περίθαλψης, της αποασυλοποίησης και της ευαισθητοποίησης και συμμετοχής της κοινωνικής ομάδας στα θέματα ψυχικής υγείας.

Με το νόμο αυτό επίσης ρυθμίζονται ζητήματα του “Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕΣΥ), το οποίο έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες :

- α. Σχεδιάζει, προγραμματίζει και προσδιορίζει τους γενικούς στόχους και κατευθύνσεις στον τομέα της υγείας και υποβάλλει σχετικές προτάσεις στον Υπουργό Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.
- β. Γνωμοδοτεί σε θέματα τρέχουσας πολιτικής, όσον αφορά την υγεία, που παραπέμπονται σ’ αυτό και εισηγείται μέτρα για την υλοποίηση των προγραμματικών στόχων.
- γ. Παρακολουθεί τη διαδικασία προγραμματισμού, ελέγχει την αποτελεσματικότητα της εφαρμογής του προγράμματος σε κεντρικό και περιφερειακό επίπεδο, όταν τούτο του ζητηθεί από τον αρμόδιο υπουργό, και εισηγείται διορθωτικά μέσα.

Στο Υπουργείο Υγείας, συνιστάται Επιτροπή Σχεδιασμού Αγωγής Υγείας (Ε.Σ.Α.Υ.), η οποία αποτελεί συμβουλευτικό όργανο προγραμματισμού και μελέτης σε θέματα αγωγής υγείας.

Στην έδρα κάθε νομού πλην της περιοχής Αττικής, συνιστάται Νομαρχιακή Επιτροπή Σχεδιασμού Αγωγής Υγείας (Ν.Ε.Σ.Α.Υ.), η οποία συγκροτείται με απόφαση του Νομάρχη. Η Νομαρχιακή Επιτροπή Σχεδιασμού Αγωγής Υγείας έχει τις παρακάτω αρμοδιότητες :

- α. Γνωμοδοτεί για κάθε θέμα, που αφορά στην εφαρμογή των προγραμμάτων αγωγής υγείας στο Νομό και που παραπέμπεται σε αυτήν από τον οικείο νομάρχη.
- β. Προτείνει τα αναγκαία μέτρα στη νομαρχία για την επέκταση και παραπέρα δελτίωση των προγραμμάτων αγωγής υγείας.
- γ. Συνεπικουρεί τη Διεύθυνση Πρόνοιας και Υγείας της νομαρχίας, για την προώθηση και εφαρμογή σε τοπικό επίπεδο των προγραμμάτων αγωγής υγείας, τα οποία έχουν αποφασιστεί από το Υπουργείο Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Αναφέρει στην ΕΣΑΥ τυχόν τοπικές ιδιαιτερότητες καθώς και στοιχεία που αξιολογούμενα οδηγούν σε αποτελεσματικό προγραμματισμό.
- δ. Επισημαίνει ανάγκες και προτείνει στη νομαρχία μέτρα για το συντονισμό προώθησης των προγραμμάτων αγωγής υγείας του νομού.

Με το ν. 2072/92 προβλέπεται η δυνατότητα ίδρυσης κέντρων αποθεραπείας και αποκατάστασης ατόμων που πάσχουν από νοητικές ή σωματικές αναπηρίες και όπου παρέχονται υπηρεσίες υγείας και νοσηλείας.

Στο υπό συζήτηση στη Βουλή Φορολογικό νομοσχέδιο προβλέπεται επίσης η επέκταση

των κινήτρων του ν.1892/90 και στα κέντρα αποθεραπείας και αποκατάστασης του άρθρου 10 του ν.2072/92, εφόσον ιδρύονται και λειτουργούν σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου αυτού.

Στο ίδιο καθεστώς μπορούν να υπαχθούν και οι στέγες αυτόνομης διαβίωσης για άτομα με ειδικές ανάγκες, εφόσον ιδρύονται και λειτουργούν σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 30 του ν.2072/92.

3.1.2. Ρυθμίσεις σχετικές με συγκεκριμένες κοινωνικές κατηγορίες (άτομα με ειδικές ανάγκες, γυναίκες, παιδιά).

1. Άτομα με ειδικές ανάγκες

Πέρα από τις γενικές διατάξεις που αναφέρθηκαν πιο πάνω για την παρεχόμενη βοήθεια και προστασία σε μειονεκτούντα άτομα λόγω σωματικής ή πνευματικής ή ψυχικής κατάστασης, προβλέπονται κίνητρα για την απασχόληση των ατόμων με ειδικές ανάγκες καθώς και η παροχή εξειδικευμένης επιστημονικής κατάρτισης.

Ειδικότερα ο Ν. 1566/85 (άρθρο 32) προβλέπει ότι, στα άτομα με ειδικές ανάγκες παρέχεται ειδική αγωγή και ειδική επαγγελματική εκπαίδευση, η οποία επιδιώκει ιδιαίτερα: την ολόπλευρη και αποτελεσματική ανάπτυξη και αξιοποίηση των δυνατοτήτων και ικανοτήτων τους, την ένταξή τους στην παραγωγική διαδικασία και την αλληλοαποδοχή τους με το κοινωνικό σύνολο.

Η ειδική αγωγή και η ειδική επαγγελματική εκπαίδευση των ατόμων αυτών παρέχεται:

- α. σε κανονικά σχολεία
- β. σε ειδικές τάξεις ή τμήματα που λειτουργούν μέσα σε κανονικά σχολεία ή σε ειδικές τάξεις παρατήρησης που λειτουργούν με σκοπό τη βαθύτερη διάγνωση δύσκολων περιπτώσεων και εφαρμόζουν ειδικά προγράμματα
- γ. σε ειδικά νηπιαγωγεία και αυτοτελή ειδικά σχολεία πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης
- δ. σε ειδικά σχολεία ή ειδικές τάξεις ή ομάδες που λειτουργούν ως παραρτήματα σε νοσοκομεία, κλινικές ή ιατροπαιδαγωγικά κέντρα ή θεραπευτικά καταστήματα ανηλίκων
- ε. σε ειδικές επαγγελματικές σχολές ή εργαστήρια.

Σύμφωνα με το ν. 1648/86 θεσπίζεται υποχρέωση των φορέων του δημοσίου τομέα να απασχολούν αναπήρους με περιορισμένες δυνατότητες επαγγελματικής απασχόλησης λόγω χρόνιας σωματικής ή ψυχικής ή πνευματικής πάθησης ή βλάβης με τους όρους και προϋποθέσεις που περιγράφονται στις διατάξεις του.

Παρέχεται δυνατότητα επιχορήγησης από τον ΟΑΕΔ εργοδοτών για την απασχόληση τέτοιων ατόμων, για την εργονομική διευθέτηση του χώρου εργασίας τους και την αύξηση των ημερών αδείας των εργαζομένων ατόμων με ειδικές ανάγκες⁵.

⁵ Πρόσφατα εκδόθηκε η ΥΑ Εργασ. 34166/93 με την οποία τίθενται σε εφαρμογή δύο προγράμματα επιχορήγησης νέων ελευθέρων επαγγελματιών-ατόμων με ειδικές ανάγκες

Σε εκτέλεση του ν. 1648/86 εκδόθηκε η ΥΑ 30133 (Εργασίας) της 5.19/2/92 (ΦΕΚ Β' 109) με την οποία αποφασίστηκε η κατάρτιση προγραμμάτων για την εργονομική διευθέτηση των χώρων εργασίας των ατόμων με ειδικές ανάγκες σε συνεργασία με τον ΟΑΕΔ, ο οποίος θα συμμετέχει στη χρηματοδότηση των αναγκαίων δαπανών.

Με το ν. 2072/92 παρέχεται δικαίωμα δωρεάν διακίνησης με μέσα μεταφοράς ατόμων με ποσοστό αναπηρίας πάνω από 67%, δυνατότητα ασφαλιστικής κάλυψης των ατόμων αυτών ως μέλη οικογένειας, έστω κι αν απασχολούνται, καθώς και η δυνατότητα φοίτησης σε τεχνικές επαγγελματικές νοσηλευτικές σχολές αποκατάστασης, η ίδρυση των οποίων γίνεται με Π.Δ./γμα, μετά από πρόταση των Υπουργών Υγείας και συναρμοδίων. Ακόμη, φυσικά ή νομικά πρόσωπα μπορούν να ιδρύουν και λειτουργούν κέντρα αποθεραπείας και αποκατάστασης για την παροχή υπηρεσιών υγείας και νοσηλείας σε άτομα που έχουν ανάγκη φυσικής αποκατάστασης και πάσχουν από παθήσεις του μυϊκού, νευρικού κ.λ.π. συστήματος ή νοητική στέρωση, με δυνατότητα διανυκτέρευσης ή μόνο ενημέρωσης. Εξάλλου, μπορούν να ιδρύονται μονάδες κοινωνικής προστασίας με τη μορφή ΝΠΙΔ για την εξυπηρέτηση πάσης φύσεως σκοπών του τομέα κοινωνικής πρόνοιας. Επιτρέπεται επίσης η σύσταση αστικής μη κερδοσκοπικής εταιρίας, όταν υλοποιείται πρόγραμμα κοινωνικής προστασίας μεταξύ περισσότερων νομικών προσώπων αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και Ο.Τ.Α., είτε χρηματοδοτείται είτε όχι από την Ε.Ο.Κ. Τέλος, με απόφαση του Υπουργού Υγείας μπορούν, επίσης, φυσικά ή νομικά πρόσωπα να ιδρύουν στέγες αυτόνομης διαβίωσης για άτομα με ειδικές ανάγκες.

Με το ν. 2082/92 προβλέπεται η διάθεση χρηματικών ποσών από τον καταργηθέντα λογαριασμό του Σώματος Ειδικών Εμπειρογναμόνων Τροχαίων Ατυχημάτων για την αντιμετώπιση προγραμμάτων που αποσκοπούν στην παροχή υπηρεσιών σε άτομα με ειδικές ανάγκες.

Τέλος, στο πλαίσιο της επιδοματικής πολιτικής της Πολιτείας αναφέρουμε την ΥΑ Γ4/Οικ. 172 (Οικονομικών) της 15.1/7.2.92 (ΦΕΚ Β' 39) με την οποία αυξάνονται τα χρηματικά επιδόματα και τα επιδόματα στεγαστικής συνδρομής για άτομα με ειδικές ανάγκες και ηλικιωμένους.

2. Γυναίκες

Σχετικά με τις ρυθμίσεις που αφορούν στις γυναίκες, παρατηρούμε ότι, αυτές αναφέρονται κατά βάση σε θέματα εξίσωσης των όρων και αμοιβής εργασίας, σε κίνητρα για την απασχόληση και σε μέτρα ενίσχυσης της οικογένειας. Ειδικότερα, αναφέρουμε τα ακόλουθα νομοθετήματα:

Το ν. 1414/84 για την εφαρμογή της ισότητας των φύλων στις εργασιακές σχέσεις (την κατάρτιση των διακρίσεων λόγω φύλου και οικογενειακής κατάστασης σε ό,τι αφορά την πρόσβαση στην απασχόληση και τη χορήγηση επιδόματος γάμου ή παιδιών).

Το ν. 1483/84 για την προστασία και διευκόλυνση των εργαζομένων με οικογενειακές υποχρεώσεις, την απαγόρευση διακρίσεων λόγω φύλου κατά την είσοδο στην απασχόληση,

τη διατήρησή της και την επαγγελματική εξέλιξη. Την παροχή γονικής άδειας ανατροφής με ασφαλιστική κάλυψη, την καθιέρωση μειωμένου ωραρίου για γονείς παιδιών με πνευματική, ψυχική ή σωματική αναπηρία, την υποχρέωση πρόβλεψης χώρου για βρεφοπαιδικό σταθμό σε βιομηχανικές επιχειρήσεις ή εκμεταλλεύσεις που απασχολούν πάνω από 300 άτομα και την προστασία γενικά της μητρότητας.

3. Παιδιά

Σχετικά με την κρατική πολιτική προστασίας της παιδικής ηλικίας, πέρα από τα όσα εκτέθηκαν πιο πάνω (στα κατ'ιδίαν νομικά πρόσωπα), αναφέρουμε:

Το ν. 4051/60 όπως συμπλ. από τα Π.Δ. 108/83, 270/85, 286/88, 147/89 και 417/90 σχετικά με την ενίσχυση απροστάτευτων παιδιών. Προβλέπεται η παροχή οικονομικών ενισχύσεων σε οικογένειες απροστάτευτων παιδιών, ως τέτοιων νοουμένων των σωματικής ή διανοητικής ανικανότητας.

Το ν. 4227/62 Περί βρεφοκομείων.

Ρυθμίζονται τα των όρων λειτουργίας των σχετικών ιδρυμάτων. Το ΒΔ 289/70 για τους σκοπούς και όρους λειτουργίας του Κοινωνικού Κέντρου Οικογένειας και Νεότητας (ΚΚΟΝ). Σκοπός του κέντρου είναι η συμπαράσταση στη νεότητα και την οικογένεια για την αξιοποίηση του ελεύθερου χρόνου τους με τη δημιουργία κατάλληλων κοινωνικών κέντρων ή υπηρεσιών. Στις αρμοδιότητες του Κέντρου συγκαταλέγεται η εκτέλεση του προγράμματος οργάνωσης και λειτουργίας παιδικών εξοχών και Κέντρων Παραθερισμού Ηλικιωμένων Ατόμων.

Το Κέντρο λειτουργεί με τη μορφή Ιδρύματος Ιδιωτικού Δικαίου και υπάγεται στον έλεγχο του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

4. Οικογένεια

Αναφέρουμε τις περί πολυτέκνων διατάξεις (ν.1910/44).

Προβλέπονται ως κίνητρα: η δωρεάν νοσηλεία στα νοσοκομεία και θεραπευτήρια των Δήμων και Κοινοτήτων του Δημοσίου ή φιλανθρωπικών ιδρυμάτων, η κατά προτίμηση πρόσληψη σε υπηρεσίες του δημόσιου τομέα, μειωμένα εισητήρια στα μέσα μαζικής μεταφοράς και η ίδρυση στην έδρα κάθε Νομού Ταμείου Προνοίας και Προστασίας Πολυτέκνων.

Την ΥΑ 30254 (Εργασίας) της 29.1/13.2.85 "Επέκταση επιδόματος παιδιών σύμφωνα με το άρθρο 23 του ν. 1483/84". Προβλέπεται η καταβολή επιδόματος παιδιών σε μισθωτούς εργαζόμενους (σχετ. ΒΔ 20-23.12.1959). Το επίδομα καταβάλλεται και σε παλιννοστούντες και ομογενείς.

Με το νδ 1153/72 καθιερώθηκε ο θεσμός των οικογενειακών επιδομάτων για τις πολυμελείς οικογένειες ανεξάρτητα από την περιουσιακή ή εισοδηματική τους κατάσταση.

Ο ν. 1648/86, ο οποίος (όπως και πιο πάνω αναφέρθηκε) προβλέπει κίνητρα για την απασχόληση ατόμων με ειδικές ανάγκες, περιλαμβάνει στις ρυθμιζόμενες από αυτόν κατηγορίες και τους πολύτεκνους.

3.1.3. Οργανωτικές δομές άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής στο Κεντρικό επίπεδο – Θεσμικές ρυθμίσεις

Από οργανωτική άποψη, σκόπιμη κρίνεται η αναφορά των ακόλουθων νομοθετημάτων:

1. Των ΠΔ 138/92 και 213/92 με τα οποία καθορίζονται τα των Οργανισμών του Υπουργείου Υγείας και της Γεν. Γραμματείας Κοινωνικών Ασφαλίσεων του ίδιου Υπουργείου (Διευθύνσεις, Διάρθρωση και αρμοδιότητες υπηρεσιών κα.).

Απο το ΠΔ 138/92 θεωρούμε σκόπιμο να αναφέρουμε τα ακόλουθα:

Η Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων περιλαμβάνει, μεταξύ άλλων, τις Γενικές Δ/νσεις Υγείας και Πρόνοιας και τη Γραμματεία του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕΣΥ).

Στη Γενική Δ/νση Υγείας υπάγεται, μεταξύ άλλων η Δ/νση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στις αρμοδιότητες της οποίας συγκαταλέγονται η μελέτη εφαρμογής προγραμμάτων σε ειδικές ομάδες πληθυσμού, η εισήγηση της κατανομής των πιστώσεων που γράφονται στον τακτικό προϋπολογισμό και τον προϋπολογισμό Δημ. Επενδύσεων, καθώς και ο καθορισμός κανόνων και μέτρων για την υγιεινή μητρότητας, βρεφικής και προσχολικής ηλικίας και η μελέτη και διαμόρφωση προτάσεων για την επίλυση ιατροκοινωνικών προβλημάτων.

Στη Γενική Δ/νση Πρόνοιας ανήκουν οι Δ/νσεις κοινωνικής κατοικίας και Ανάπτυξης Μονάδων και Επαγγελματιών Πρόνοιας, Προστασίας και Αγωγής Οικογένειας και Παιδιού, Κοινωνικής Εργασίας και Πρόνοιας και Ηλικιωμένων και Ατόμων με ειδικές Ανάγκες.

Οι Δ/νσεις αυτές αποτελούν τη Γενική Γραμματεία Πρόνοιας του ΠΔ 68/87.

Στη Δ/νση Προστασίας και Αγωγής Οικογένειας και Παιδιού συμπεριλαμβάνονται οι αρμοδιότητες: Της έρευνας προβλημάτων και της μελέτης των σύγχρονων μορφών και μεθόδων που αφορούν στην ανοικτή κοινωνική προστασία της μητρότητας, του βρέφους, του παιδιού, της νεότητας, του κακοποιημένου ατόμου και της κατάρτισης σχετικών προγραμμάτων. Της έγκρισης των κανονισμών και της χορήγησης αδειάς λειτουργίας φορέων ιδιωτικών και δημόσιων με αντικείμενο τις προαναφερόμενες δραστηριότητες της οργάνωσης και της παρακολούθησης του θεσμού των οικογενειακών επιδομάτων και της εφαρμογής του προγράμματος οικονομικής ενίσχυσης απροστάτευτων παιδιών. Της παρακολούθησης και εφαρμογής προγραμμάτων και μέτρων που αφορούν στη σύσταση και λειτουργία Ιδρυμάτων Προστασίας του βρέφους και της προσχολικής ηλικίας Κέντρων Παιδικής Μέριμνας κλ.π., της οργάνωσης απευθείας ερευνητικών προγραμμάτων με δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς. Στη Δ/νση Κοινωνικής Εργασίας και Πρόνοιας ανήκουν, μεταξύ άλλων τα τμήματα Φιλανθρωπικών και Κοινωνικών Φορέων, Έρευνας και Μελέτης της Φτώχειας, Κοινωνικής Προστασίας Αδυνάτων, Παλιννοστούντων Μεταναστών και Ανάπτυξης και Προαγωγής της Κοινωνικής Εργασίας.

Στη Δ/νση Ηλικιωμένων και Ατόμων με ειδικές ανάγκες υπάγονται τα τμήματα Έρευνας Προγραμματισμού και Μελετών, Ηλικιωμένων και χρονίως πασχόντων, Σωματικών και Νοητικών Αναπηριών και Επαγγελματικής Κατάρτισης και Αποκατάστασης.

Στο Γραφείο για το πρόβλημα της χρήσης των εξαρτησιογόνων ουσιών υπάγονται οι αρμοδιότητες: της μελέτης, κατάρτισης, εφαρμογής και παρακολούθησης προγραμμάτων πρόληψης και ενημέρωσης του πληθυσμού σχετικά με τα Ναρκωτικά και την κατάχρηση ψυχοτρόπων ουσιών. Της μελέτης για παροχή ιατρικών, ψυχοθεραπευτικών, κοινωνικών και άλλων υπηρεσιών σε εξαρτημένα άτομα. Της οργάνωσης της κοινωνικής και ιατρικής έρευνας γύρω από το πρόβλημα της τοξικομανίας κ.λπ.

2. Του ΠΔ 87/93, με το οποίο ρυθμίζονται τα της οργάνωσης και αρμοδιοτήτων των Περιφερειακών Δ/νσεων Υπηρεσιών Υγείας⁶. Ενδεικτικά αναφέρουμε από τις αρμοδιότητες των Δ/νσεων: α) την εποπτεία και συντονισμό του έργου όλων των φορέων υγείας οποιασδήποτε νομικής μορφής, β) τη μελέτη για τη χωροταξική κατανομή των φορέων υγείας, γ) την παρακολούθηση των έργων που εκτελούνται στην Περιφέρεια.
3. Της ΥΑ Γ2/806 Υγείας Πρόνοιας και Εθνικής Παιδείας Θρησκευμάτων της 12.2.1993, με την οποία ρυθμίζεται η ίδρυση, οργάνωση και λειτουργία Συμβουλευτικών Σταθμών Νέων (Σ.Σ.Ν.).

Οι Σ.Σ.Ν. ιδρύονται και λειτουργούν σε επίπεδο Δ/νσεων Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης των Νομαρχιών Αθηνών, Αττικής, Πειραιά, Θεσσαλονίκης, Λάρισας, Πάτρας, Ιωαννίνων και Ηρακλείου.

Έργο τους είναι:

Η εφαρμογή, στήριξη και παρακολούθηση προγραμμάτων αγωγής υγείας για τους μαθητές, η συνεχής ενημέρωση-επιμόρφωση των εκπαιδευτικών, η ψυχο-κοινωνική κάλυψη των αναγκών των σχολικών μονάδων του Νομού. Η συμβουλευτική γονέων και η προληπτική παρέμβαση στα πλαίσια στήριξης της οικογένειας και κινητοποίησης των λοιπών κοινωνικών φορέων μέσω του σχολείου, σε περίπτωση διάγνωσης ψυχολογικών προβλημάτων σε μαθητές. Η ευαισθητοποίηση σε θέματα υγείας.

Για την εφαρμογή προγραμμάτων αγωγής υγείας οι Σ.Σ.Ν. μπορεί να αναπτύσσουν συνεργασίες, μεταξύ άλλων, και με την τοπική αυτοδιοίκηση.

4. Του Π.Δ. 93/93 "Καθορισμό Αρμοδιοτήτων που διαιρούνται από τον Υπουργό Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Ενδεικτικά αναφέρουμε, ότι στις αρμοδιότητες του Υπουργείου παραμένουν:

1. Η έγκριση για δωρεάν παραχώρηση κατά κυριότητα ή χρήση ακινήτων Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων του νδ 2592/53 σε Ο.Τ.Α.
2. Η έγκριση εφαρμογής προγραμμάτων παροχής περιθαλψης σε ομάδες πληθυσμού με ειδικά προβλήματα.
3. Η μεταφορά, σύσταση και ανακατανομή θέσεων προσωπικού των Κέντρων Υγείας.
4. Η συγκρότηση των Περιφερειακών Συμβουλίων Υγείας (ΠΕΣΥ).
5. Ο καθορισμός των δαπανών προμήθειας εξοπλισμού μονάδων πρωτοβάθμιας περι-

⁶ Οι Δ/νσεις αυτές έχουν συσταθεί σε επίπεδο υγειονομικών περιφερειών της Χώρας (ΠΔ 370/92), οι οποίες, με τη σειρά τους, αντιστοιχούν στις 13 Περιφέρειες του ν. 1622/86.

- θαλψης και πρόληψης.
6. Η έκδοση των Υπουργικών Αποφάσεων με τις οποίες ρυθμίζονται θέματα καταπολέμησης και διάδοσης ναρκωτικών, προστασίας των νέων, θεραπείας και αποκατάστασης.
 7. Η εφαρμογή προγραμμάτων προσωρινής περιθαλψης ομογενών και επαναπατριζομένων Ελλήνων.
 8. Ο κανονισμός λειτουργίας Κρατικών Παιδικών και Βρεφονηπιακών Σταθμών, Παιδικών Εξοχών και Κατασκηνώσεων, Ιδρυμάτων Βρεφονηπιακών Σταθμών και του Κοινωνικού Κέντρου Οικογένειας και Νεότητας (ΚΚΟΝ) και των Κέντρων Παιδικής Μέριμνας.
 9. Ο καθορισμός των όρων ιατρικής παρακολούθησης παιδιών των Κέντρων Παιδικής Μέριμνας, των Κρατικών Παιδικών και Βρεφονηπιακών Σταθμών.
 10. Ο ορισμός των προϋποθέσεων και της διαδικασίας χορήγησης άδειας Υδρευσης και λειτουργίας Κέντρων Παιδικών Εξοχών από φυσικά ή νομικά πρόσωπα ή οργανισμούς.
 11. Η δωρεάν παραχώρηση κατά χρήση ακινήτων του Υπουργείου σε ΝΠΔΔ ή ΝΠΙΔ για την εκπλήρωση σκοπών αρμοδιότητας του Υπουργείου.
 12. Ο καθορισμός όρων, προϋποθέσεων και διαδικασίας για τη χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας Ιδιωτικών Επιχειρήσεων Περιθαλψης Ηλικιωμένων και Αναπήρων.
 13. Η κατάρτιση στεγαστικών προγραμμάτων.
 14. Η για κοινωνικώς σκοπούς παραχώρηση ακινήτων σε Ο.Τ.Α. ή Ν.Π.Δ.Δ. Ο καθορισμός όρων και προϋποθέσεων εφαρμογής των προγραμμάτων υγείας.
 15. Ο καθορισμός όρων και προϋποθέσεων για τη σύναψη συμβάσεων του Υπουργείου ή ΝΠΔΔ ή ΝΠΙΔ με ιδιωτικούς φορείς ή επιχειρήσεις, για κοινωνική προστασία ατόμων που έχουν ανάγκη.
 16. Ο καθορισμός των προδιαγραφών Κέντρων Αποθεραπείας και Αποκατάστασης, διημέρευσης των ξενώνων, εξοπλισμού τους και αναγκαίου προσωπικού.
 17. Ο καθορισμός των προνοιακών επιδομάτων στην οικογένεια όπου συνοικούν δύο τουλάχιστον άτομα με ειδικές ανάγκες.
 18. Η συγκρότηση του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕΣΥ).
 19. Η συγκρότηση της Επιτροπής Σχεδιασμού Υγείας (ΕΣΑΥ) και ο καθορισμός του τρόπου οργάνωσης και λειτουργίας, διαδικασίας σύγκλησης και λήψης αποφάσεων της Νομαρχιακής Επιτροπής Σχεδιασμού Υγείας (ΝΕΣΑΥ).
 20. Ο καθορισμός κτιριακών προδιαγραφών και εξοπλισμού παιδικών, βρεφικών και βρεφονηπιακών σταθμών και φορέων ημερήσιας απασχόλησης νηπίων και βρεφών με ειδικές ανάγκες.
 21. Η συγκρότηση της Συμβουλευτικής Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων (ΣΕΚΥ) και ο καθορισμός των νόμων οργάνωσης και λειτουργίας της.
 22. Η παροχή δυνατότητας στους ασφαλιστικούς οργανισμούς να διοργανώνουν ή να λειτουργούν κατασκηνώσεις σε συνεργασία με Ο.Τ.Α.

3.1.4. Θεσμικές Δυνατότητες άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής της Τ.Α.

Σε ό,τι αφορά την Τ.Α. εκείνο το οποίο προκύπτει από το σύνολο των διατάξεων που μέχρι την έκδοση των νόμων 2082/92 και 2071/92 και των Προεδρικών Διαταγμάτων 213/92 και 138/92 ίσχυαν είναι ότι η παρέμβαση της Τ.Α. στον τομέα της Κοινωνικής Πολιτικής είναι πολύ περιορισμένη. Ειδικότερα, πρόβλεψη για άσκηση αρμοδιοτήτων κοινωνικού χαρακτήρα από την Τ.Α. υπάρχει στο Δημοτικό και Κοινοτικό Κώδικα (ΔΚΚ - ΠΔ 323/89), ως εν μέρει αποκλειστικές και κυρίως ως συντρέχουσες καθώς και σε διατάξεις διαφόρων νόμων, όπως αναλυτικότερα περιγράφεται πιο κάτω.

Α. Διατάξεις του ΔΚΚ σχετικές με την παρέμβαση της Τ.Α. στον τομέα της Κοινωνικής Πολιτικής.

Σύμφωνα με το *άρθρο 24 παρ.1 εδ.η και θ* “στην αποκλειστική αρμοδιότητα των ΟΤΑ ανήκουν η κατασκευή και συντήρηση δημοτικών ή κοινοτικών κέντρων νεότητας και παιδικών χαρών και η κατασκευή κάθε δημοτικού ή κοινοτικού κτιριακού έργου που προορίζεται για οποιονδήποτε κοινοφελή σκοπό...”.

Σύμφωνα με το *άρθρο 25 παρ.1* “Ο Δήμος ή η Κοινότητα μπορεί ν’αναπτύσσει και κάθε άλλη δραστηριότητα που δεν ανήκει στην αποκλειστική αρμοδιότητά του και προάγει τα κοινωνικά συμφέροντα των δημοτών ... και ιδίως... γ) να ιδρύει παιδικούς, βρεφικούς, βρεφονηπιακούς σταθμούς και άλλα νομικά πρόσωπα για την παροχή κοινωνικών υπηρεσιών, όπως κέντρα ψυχαγωγίας και αναψυχής για τους ηλικιωμένους, βρεφοκομεία, ορφανοτροφεία, γηροκομεία, κέντρα ανοικτής περίθαλψης ηλικιωμένων, και να φροντίζει για τη λειτουργία τους”.

Οι όροι και οι προϋποθέσεις σύστασης ιδρυμάτων (νοσοκομεία, βρεφοκομεία, ορφανοτροφεία, γηροκομεία κλπ.) προβλέπονται στα άρθρα 174 επ. ΔΚΚ.

Σύμφωνα με το *άρθρο 93 παρ.1 ΔΚΚ*, το δημοτικό συμβούλιο είναι αρμόδιο να αποφασίζει για την ίδρυση και λειτουργία παιδικών, βρεφικών και υγειονομικών σταθμών και γενικά κέντρων που παρέχουν κοινωνικές υπηρεσίες, καθώς και για τη σύσταση και λειτουργία δημοτικών ιδρυμάτων και δημοτικών νομικών προσώπων.

Το *άρθρο 189 ΔΚΚ* ορίζει ότι, “Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, επιχορηγούνται κάθε έτος, Δήμοι ή κοινότητες, τοπικές ενώσεις Δήμων και κοινοτήτων, νομικά πρόσωπα και σύνδεσμοι Δήμων και κοινοτήτων, καθώς και τα κέντρα ανοικτής προστασίας ηλικιωμένων (ΚΑΠΗ) των οργανισμών της τοπικής αυτοδιοίκησης, για σκοπούς και δραστηριότητες αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας. Η επιχορήγηση αυτή αποτελεί τακτικό έσοδο και καλύπτει ανάγκες λειτουργίας, απόκτησης οικοπέδων, κατασκευής των εγκαταστάσεων και αγοράς αναγκαίου εξοπλισμού”.

Τέλος, το *άρθρο 245 ΔΚΚ* ορίζει ότι, οι ΟΤΑ μπορούν, μετά από απόφαση των δημοτικών ή κοινοτικών συμβουλίων να παρέχουν, σε εξαιρετικές περιπτώσεις για την αντιμετώπιση εκτάκτων και σοβαρών αναγκών, είδη διαβίωσης ή περίθαλψης ή χρηματικά βοηθήματα σε οικονομικά αδυνάτους.

B. Διατάξεις άλλων νομοθετημάτων

1. Με τον ν. 1729/87 προβλέπεται ότι, για την υποβοήθηση του έργου του Κεντρικού Συμβουλίου για την καταπολέμηση της διάδοσης των ναρκωτικών και την ενεργό συμμετοχή του κοινωνικού συνόλου, συνιστάται Γνωμοδοτικό Συμβούλιο που αποτελείται από εκπροσώπους της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, της Ανώτατης Συνομοσπονδίας Γονέων Μέσης Εκπαίδευσης, των συλλόγων γονέων τοξικομανών, των αποθεραπευμένων τοξικομανών, εκπροσώπους του διδακτικού προσωπικού Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης κλπ.

Επίσης αναφορά στις τροποποιήσεις του νόμου αυτού γίνεται στο ειδικό κεφάλαιο για την αντιμετώπιση της εξάρτησης.

2. Π.Δ. 545/10.10.1989 (ΦΕΚ -Α-231) Μεταβίβαση αρμοδιότητας διορισμού μελών Διοικητικών Συμβουλίων Κρατικών Παιδικών και Βρεφονηπιακών Σταθμών από τους Νομάρχες στους Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης.

Με το προαναφερόμενο Διάταγμα η αρμοδιότητα διορισμού μελών Διοικητικών Συμβουλίων Κρατικών Παιδικών και Βρεφονηπιακών Σταθμών μεταβιβαζόταν στους Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης (Δημοτικά Κοινοτικά Συμβούλια), στα διοικητικά όρια των οποίων αυτοί θρίσκονται.

Με την υπ' αριθμ. Γ2α\5985\89 (ΦΕΚ -Β-243) καθορίστηκε εκ νέου η σύνθεση των Διοικητικών Συμβουλίων των Κρατικών Παιδικών Σταθμών, η οποία έχει ως εξής:

- Ένας υπάλληλος του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ή ένας εκπρόσωπος των εργαζομένων στον Παιδικό και Βρεφονηπιακό Σταθμό.

- Ένας εκπρόσωπος της τοπικής αυτοδιοίκησης.

- Ένας γονέας ή κηδεμόνας παιδιού γραμμένου στη δύναμη του Σταθμού. Τα παραπάνω μέλη διορίζονται με απόφαση των Δημοτικών ή Κοινοτικών Συμβουλίων. Με την ίδια απόφαση ορίζονται ο Πρόεδρος, ο Αντιπρόεδρος και ο Εισηγητής.

Με τις αποφάσεις διορισμού των μελών των Διοικητικών Συμβουλίων ορίζονται και οι αναπληρωτές τους.

Επισημαίνουμε ότι, μετά τη θέσπιση του νόμου 2082/92 καταργούνται ουσιαστικά οι διατάξεις που αφορούν τη συμμετοχή της Τ.Α. στα Δ.Σ. των παιδικών και λοιπών σταθμών, αφού αυτοί μετατρέπονται σε υπηρεσίες του Υπουργείου.

3. Με το Π.Δ. 252/90 συστάθηκε ΝΠΔΔ με την επωνυμία "Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας Ευρυτανίας", στη Διοίκηση του οποίου μετέχει εκπρόσωπος της Τ.Α. που ορίζεται από την ΚΕΔΚΕ.

Σκοπός του ιδρύματος είναι:

- Η περίθαλψη εξήντα (60) ατόμων που πάσχουν από χρόνιες παθήσεις, πνευματικές ή κινητικές, και δεν μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν.
- Η περίθαλψη είκοσι (20) ενηλίκων αυτοεξυπηρετούμενων ατόμων, ηλικίας 65 ετών και άνω.

Στο ίδρυμα μπορούν να εισαχθούν άτομα απ'όλα τα διαμερίσματα της χώρας και κατά προτίμηση από το νομό Ευρυτανίας.

Οι Πόροι του ιδρύματος προέρχονται από:

- α. Κρατική επιχορήγηση,
 - β. την εκμετάλλευση της περιουσίας του,
 - γ. τροφεία από τους περιθαλπομένους,
 - δ. εισφορές, δωρεές, κληρονομίες, κληροδοσίες προς το ίδρυμα και
 - ε. κάθε άλλο νόμιμο μέσο.
4. Οι πρόσφατοι νόμοι για την Υγεία και την Πρόνοια καθιερώνουν συμμετοχή εκπροσώπων της Τ.Α. σε κρατικά όργανα που θεσπίζονται από αυτούς.

Ειδικότερα:

1. Σύμφωνα με το Ν. 2082/92 συνιστάται στο Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων Συμβουλευτική Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων (Σ.Ε.Κ.Υ.), στην οποία προβλέπεται και η συμμετοχή μεταξύ των άλλων (με απόφαση του Υπουργού Υγείας), και ενός εκπροσώπου της Τοπικής Αυτοδιοίκησης (Τ.Α.) που ορίζεται με απόφαση του Δ.Σ. της Κεντρικής Ένωσης Δήμων και Κοινοτήτων (Κ.Ε.-Δ.Κ.Ε.).
2. Στα Διοικητικά Συμβούλια του ΕΟΠ, του ΠΙΚΠΑ και του ΜΗΤΕΡΑ προβλέπεται και η συμμετοχή ενός αιρετού εκπροσώπου της Ένωσης Δήμων και Κοινοτήτων (ΚΕΔΚΕ).
3. Με το Ν. 2071/92 "Εκσυγχρονισμός και Οργάνωση του Συστήματος Υγείας" και τη σύσταση του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας προβλέπεται η συμμετοχή (με απόφαση του Υπουργού Υγείας), δύο εκπροσώπων (ενός τακτικού και ενός αναπληρωματικού) της ΚΕΔΚΕ.

Επίσης εκπρόσωποι της ΚΕΔΚΕ και των ΤΕΔΚ αντιστοίχως συμμετέχουν στην Επιτροπή Σχεδιασμού Αγωγής Υγείας (ΕΣΑΥ) καθώς και στις Νομαρχιακές Επιτροπές Σχεδιασμού Αγωγής Υγείας (ΝΕΣΑΥ).

Στο Διοικητικό Συμβούλιο της Ε.Κ.Α.Β., το οποίο παρέχει υπηρεσίες επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας σε όλη τη Χώρα και τον πληθυσμό της, μόνιμο ή διερχόμενο, ημεδαπό ή αλλοδαπό και ανεξαρτήτως της ύπαρξης ή όχι ασφαλιστικού φορέα, μετέχει και ένας (1) εκπρόσωπος της Τ.Α. που προτείνεται από την Κ.Ε.Δ.Κ.Ε.

Τα διοικητικά συμβούλια όλων των νοσοκομείων που υπάγονται στις διατάξεις του ν.δ. 2592/1953 είναι επταμελή και αποτελούνται και από ένα εκπρόσωπο της Τ.Α. της περιοχής όπου υπάγεται το νοσοκομείο, ο οποίος ορίζεται από την οικεία Τ.Ε.Δ.Κ.

Σημειώνουμε ότι και υπό το καθεστώς του ν. 1397/83 (Ε.Σ.Υ.) προβλεπόταν συμμετοχή εκπροσώπου της Τ.Α. στα Δ.Σ. των κρατικών νοσοκομείων. Προβλεπόταν επίσης συμμετο-

χή στα Περιφερειακά Συμβούλια Υγείας (ΠΕΣΥ) και στα Εποπτικά Συμβούλια των ΝΠΔ νοσοκομείων, τα οποία όμως καταργούνται με το ν. 2071/92, ο οποίος ορίζει ότι η εποπτεία όλων των νοσοκομείων ανεξαρτήτως νομικής μορφής ασκείται από το Υπουργείο ή τις αποκεντρωμένες σε επίπεδο υγειονομικών περιφερειών της χώρας Υπηρεσίες του. Καταργείται ακόμη με το νέο νόμο η συμμετοχή εκπροσώπου της Τ.Α. στα ΠΕΣΥ.

Κατ' εξαίρεση, στο Δημοτικό Νοσοκομείο ΕΛΠΙΣ ο Πρόεδρος του Δ.Σ. ορίζεται από το Δημοτικό Συμβούλιο του Δήμου Αθηναίων και είναι ο εκπρόσωπος της Τ.Α.

Σχετικά με τις αρμοδιότητες της Τ.Α. στο πλαίσιο των νέων νόμων που προαναφέρθηκαν σημειώνουμε :

- α. Τη δυνατότητα εφαρμογής προγραμμάτων κατ'οίκον κοινωνικής προστασίας (άρθρο 5 παρ. 1 ν. 2082/92) με τις ίδιες δαπάνες.
- β. Τη δυνατότητα ίδρυσης και λειτουργίας παιδικών, βρεφονηπιακών και βρεφικών σταθμών από την Τ.Α. με δαπάνες της (άρθρο 12 ν. 2082/92).
- γ. Τη δυνατότητα λειτουργίας υπηρεσιών διημέρευσης ατόμων με ειδικές ανάγκες, με δαπάνες της (άρθρο 35 ν. 2082/92).
- δ. Τη δυνατότητα συνεργασίας με τις μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και πρόληψης για την αποδοτικότερη προσφορά των υπηρεσιών τους.

3.1.5. Οργανωτικές δομές άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής στο τοπικό επίπεδο

– Θεσμικές ρυθμίσεις

Οι Δήμοι έχουν δυνατότητα να οργανώνουν τις παρεχόμενες υπηρεσίες σε διάφορες κοινωνικές ομάδες με τις ακόλουθες μορφές :

- α. Οι Ο.Τ.Α. έχουν τη δυνατότητα να συστήσουν κοινωνική υπηρεσία με τροποποίηση του Εσωτερικού Κανονισμού Υπηρεσιών τους (Ε.Κ.Υ.), σύμφωνα με τις διατάξεις του ν.1188/81 (όπως τροποποιήθηκε και ισχύει), η οποία να αναπτύσσει τις δραστηριότητες εκείνες που δεν καλύπτονται από τα νομικά πρόσωπα ειδικών σκοπών (π.χ. παροχές συμβουλών, διοργανώσεις εκδηλώσεων, υπηρεσίες ενημερωτικού χαρακτήρα, σχεδιασμό, εφαρμογή προγραμμάτων κλπ). Βέβαια, στην περίπτωση αυτή δεν μπορεί να υπάρξει ειδική επιχορήγηση. Τα έξοδα της υπηρεσίας αυτής θα καλύπτονται από τα γενικά έσοδα των Ο.Τ.Α. (ΚΑΠ κλπ).
- β. Με τη σύσταση ενός αυτοτελούς νομικού προσώπου με τους ίδιους σκοπούς (Κέντρο παροχής κοινωνικών υπηρεσιών), το οποίο μπορεί να έχει τη μορφή ΝΠΔΔ (που είναι η συνηθέστερη και πλέον αρμόζουσα μορφή για την περίπτωση αυτή) ή ΝΠΙΔ, δηλαδή δημοτικής επιχείρησης ή αστικής μη κερδοσκοπικής εταιρίας (άρθρο 11 παρ.3 ν.2072/92), μαζί όμως με άλλα Νομικά Πρόσωπα αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας Πρόνοιας.

Σε ό,τι αφορά τα πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα κάθε μιας από τις παραπάνω μορφές άσκησης κοινωνικών δραστηριοτήτων από τους Ο.Τ.Α., αυτά σχετίζονται με την διαδικασία σύστασης, την ευελιξία κατά τη λειτουργία, τις χρηματοοικονομικές προϋποθέσεις. Για παράδειγμα τα ΝΠΔΔ οι Ο.Τ.Α. λειτουργούν με βάση τους κανόνες του δημόσιου

λογιστικού και υφίστανται περιορισμούς στις προσλήψεις του προσωπικού τους. Έτσι, οι διαδικασίες ανάθεσης έργου ή μελέτης, η απασχόληση επιστημονικού δυναμικού ή οι πληρωμές που πρέπει να γίνουν σε εκτέλεση ανειλημμένων υποχρεώσεων τους είναι περισσότερο χρονοβόρες και γραφειοκρατικές. Οι επιχειρήσεις δεν έχουν αυτά τα μειονεκτήματα, αλλά για να συσταθούν πρέπει να εξευρεθούν τα περιουσιακά στοιχεία (μετρητά ή ακίνητο κλπ.) που θα εισφερθούν και να εξασφαλισθεί η βιωσιμότητά τους. Τούτο δεν είναι εύκολο στην περίπτωση της παροχής κοινωνικών υπηρεσιών, διότι οι κοινωνικές υπηρεσίες, έστω και αν τιμολογηθούν, δεν είναι από εκείνες που προσφέρονται για την απόκτηση εσόδων.

Τέλος η αστική εταιρία μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα παρουσιάζει τα πλεονεκτήματα αφενός της ευέλικτης δομής, αφού είναι ΝΠΙΔ και δεν υπάρχουν δεσμεύσεις ως προς το προσωπικό που απασχολούν κ.λπ., αφετέρου θα μπορούν οι Ο.Τ.Α. να συνεργάζονται, να συντονίζουν τις ενέργειές τους ή και να χρηματοδοτούνται για την άσκηση δραστηριοτήτων που εμπíπτουν στις αρμοδιότητες του Υπουργείου Υγείας.

Εάν περισσότεροι Ο.Τ.Α. αποφασίσουν να συνεργαστούν για την από κοινού παροχή κοινωνικών υπηρεσιών, τότε η μόνη δυνατή νομική μορφή είναι η της διαδημοτικής επιχείρησης, δεδομένου ότι αυτή είναι η μόνη δυνατότητα που παρέχει το θεσμικό πλαίσιο, πέρα από τους Συνδέσμους και τις κοινές υπηρεσίες (για συνεργασία μεταξύ περισσότερων Ο.Τ.Α.) που όμως δεν ενδείκνυνται για την περίπτωση που εδώ εξετάζεται.

Συνοψίζοντας θα πρέπει να παρατηρήσουμε ότι :

Από την επισκόπηση του ισχύοντος θεσμικού πλαισίου, μετά και την έκδοση των νέων νόμων για την Υγεία και την Πρόνοια, προκύπτει, ότι δεν μεταδιδάγονται αρμοδιότητες στην Τ.Α., ενώ καταργείται η συμμετοχή εκπροσώπων της σε ορισμένα συλλογικά όργανα (Δ.Σ. παιδικών σταθμών και ΠΕΣΥ).

Και ναι μεν αποτελεί σημαντικό γεγονός η ρητή πρόβλεψη, για πρώτη φορά, σε ειδικό Νόμο (εκτός του ΔΚΚ), δυνατότητας παροχής κοινωνικού χαρακτήρα υπηρεσιών από τους ΟΤΑ και συμμετοχής τους στην εφαρμογή των νέων θεσμών πρόνοιας που εισάγονται, εν τούτοις η προϋπόθεση της χρηματοδότησης αυτών των υπηρεσιών από ίδιους πόρους των Ο.Τ.Α. σχετικοποιεί τη σημασία των σχετικών ρυθμίσεων, δεδομένης της υφιστάμενης κατάστασης των οικονομικών των Ο.Τ.Α.

3.2. Οι αποδέκτες των υπηρεσιών – Δημογραφικό προφίλ – Τάσεις

Οι κοινωνικές υπηρεσίες δεν απευθύνονται στα μέλη μιας κοινωνίας γενικά και αόριστα, αλλά εξειδικευμένα με βάση τα Δημογραφικά, κοινωνικά, οικονομικά και άλλα χαρακτηριστικά τους.

Η συγκεκριμένη μελέτη για την άσκηση Κοινωνικής Πολιτικής από τους ΟΤΑ στην Ελλάδα, αναφέρεται σε όλους τους πολίτες ως πληθυσμό στόχο των υπηρεσιών με την έννοια ότι η κοινωνική λειτουργία των ΟΤΑ θα πρέπει να εκφράζει το Θεσμικό αναδιανεμητικό μοντέλο κοινωνικών υπηρεσιών, εξειδικεύοντας όμως σύμφωνα με τα χαρακτηριστικά και τις ανάγκες τους.

Οι Προσωπικές Κοινωνικές Υπηρεσίες, όπως ήδη αναφέραμε, ιδιαίτερα στο χώρο της κοινωνικής προστασίας, αλλά και οι υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας, αποτελούν ένα φάσμα υπηρεσιών το οποίο προσφέρεται στους πολίτες εξειδικευμένα, με αναγνώριση των κύριων παραμέτρων διαφοροποίησης αλλά και κοινωνικής ανισότητας, την οποία η παρέμβαση της Κοινωνικής Πολιτικής προσπαθεί, αν όχι να αμβλύνει, τουλάχιστον να μὴν εδραιώσει και αναπαράγει.

Κύριες παράμετροι ανισότητας είναι το φύλο, η κοινωνική τάξη, η ηλικία, η φυλετική προέλευση και ράτσα. Σε αυτά τα πλαίσια, το εισόδημα, η εκπαίδευση, η πρόσβαση και θέση στην αγορά εργασίας, η κατανομή του χρόνου είναι μερικές από τις επι μέρους μεταβλητές που καθορίζουν την έκταση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού, διαπλεκόμενες και σε κύρια συνάρτηση με τις βασικές παραμέτρους που αναφέραμε.

Οι ανάγκες των πληθυσμών στόχων, οι οποίοι αποτελούν τους αποδέκτες των Υπηρεσιών, καθορίζονται, δέβαια, από τις συγκεκριμένες ιστορικά και πολιτισμικά συνθήκες. Έτσι, π.χ. τα προβλήματα των μειονοτήτων, των παλιννοστούντων και των προσφύγων, ή της εξάρτησης των νέων από τα ναρκωτικά απασχολούν τώρα πολύ περισσότερο την ελληνική κοινωνία από ό,τι 10 ή 20 χρόνια πριν.

Μέσα από αυτό το πρίσμα πρέπει να προσεγγίσουμε την επιλογή των πληθυσμών στόχων της μελέτης: Παιδιά και νέοι, γυναίκες, ηλικιωμένοι και τα άτομα με ειδικές ανάγκες.

Στα πλαίσια των αναγκών της μελέτης είναι αναγκαίο να αναφερθούμε στο δημογραφικό τους προφίλ, καθώς και σε ορισμένες σημαντικές διαφαινόμενες τάσεις οι οποίες επίσης προσδιορίζουν το πλαίσιο ανάπτυξης των υπηρεσιών από την οπτική των εντοπισμένων “αναγκών” και οι οποίες θα πρέπει να ληφθούν υπόψη για το σχεδιασμό της Κοινωνικής Πολιτικής των ΟΤΑ.

3.2.1. Γενικά Δημογραφικά

Σύμφωνα με την απογραφή του πληθυσμού του 1981 το σύνολο του Ελληνικού πληθυσμού είναι 9.739.589: 4.779.571 (49,17%) άνδρες και 4.960.018 (50,9%) γυναίκες.

Υπολογίζεται ότι ο παιδικός και εφηβικός πληθυσμός ανέρχεται περίπου σε 3.000.000, ενώ ο γεροντικός πληθυσμός σε 1.239.541. Ηλικιακά και κατά φύλο ο πληθυσμός κατανέμεται ως εξής:

Ηλικιακή Ομάδα	Ποσοστό Πληθυσμού	Άνδρες	Γυναίκες
0-14	24%	25%	23%
15-64	63%	64%	63%
65-άνω	13%	11%	13%

Πηγή Απογραφή Πληθυσμού: ΕΣΥΕ 1981 (σε δείγμα 10%)

Εκτός από την ηλικία και το φύλο, η γεωγραφική κατανομή του πληθυσμού αποτελεί κύριο στοιχείο για το σχεδιασμό όποιας Κοινωνικής Πολιτικής. Ιδιαίτερης σημασίας αποδίδει η κατανομή σε αστικές και μη περιοχές, και ανάμεσα σε κέντρο και περιφέρεια. Από τα στοιχεία που έχουμε στη διάθεσή μας η γνωστή τάση υδροκεφαλισμού της πρωτεύουσας και ερήμωσης της υπαίθρου, δεν φαίνεται να αντιστρέφεται. Η περιφέρεια πρωτεύουσας συγκεντρώνει 3.027.331 του Ελληνικού πληθυσμού, αλλά μαζί με το υπόλοιπο της Αττικής ανέρχεται περίπου στα 3.500.000 κατοίκους. Οι αστικές περιοχές συγκεντρώνουν όπως είναι γνωστό το μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού (5.654.058) και το υπόλοιπο μοιράζεται στις αγροτικές (2.948.881) και στις ημιαστικές όπου έχουμε και τα χαμηλότερα νούμερα (1.136.650).

Σε σχέση με την αναζήτηση κοινωνικών υπηρεσιών, ιδιαίτερα στον τομέα της Υγείας, ο πληθυσμός των αστικών κέντρων όπου συγκεντρώνονται οι περισσότεροι φορείς διογκώνεται κατά καιρούς και βραχυπρόθεσμα.

Με άλλα λόγια, από την σκοπιά των κοινωνικών υπηρεσιών, ο εξυπηρετούμενος πληθυσμός είναι πολύ περισσότερος από τον πληθυσμό που κατοικεί στα αστικά κέντρα, εξ αιτίας της έλλειψης επαρκούς, ποσοτικά και ποιοτικά, δικτύου κοινωνικών υπηρεσιών στην περιφέρεια.

Η γήρανση του πληθυσμού

Κυρίαρχη και ανησυχητική είναι η τάση γήρανσης του πληθυσμού. Μεταξύ των απογραφών του 1961, του 1971 και του 1981 παρατηρείται μία αύξηση του γεροντικού πληθυσμού από 686.700 σε 957.200, σε 1.239.541, ενώ σύμφωνα με την απογραφή του 1991 το ποσοστό των ηλικιωμένων προσεγγίζει το 15% του συνολικού πληθυσμού και με ανοδικές τάσεις. Επίσης παρατηρείται αύξηση στα άτομα άνω των 75 ετών, δηλαδή της τέταρτης ηλικίας.

Παράλληλα, το φαινόμενο της γήρανσης του πληθυσμού είναι εντονότερο στις αγροτικές περιοχές. Φαινόμενο, που συνδέεται με την έλλειψη ανάπτυξης της υπαίθρου και την εγκατάλειψή της από τους νέους και τον οικονομικά ενεργό πληθυσμό.

Από τα στοιχεία της ΕΣΥΕ για το σύνολο της Ελλάδας παρατηρούμε ότι οι ημιαστικές περιοχές έχουν τα χαμηλότερα ποσοστά ηλικιωμένων, ενώ οι αγροτικές περιοχές περίπου το μισό από τις αστικές. Για τις ηλικίες από 80 και πάνω όμως τα νούμερα είναι περίπου τα ίδια για τις αγροτικές και τις αστικές περιοχές, με αύξηση στην κατηγορία 100 και άνω στις αγροτικές.

Οι ηλικιωμένοι όμως είναι περισσότεροι στις αγροτικές περιοχές για την Ελλάδα εκτός Περιφέρειας Πρωτεύουσας, λοιπής Στερεάς Ελλάδας και Εύβοιας και Μακεδονίας, όπου η συρροή του πληθυσμού στα μεγάλα αστικά κέντρα και κυρίως Αθήνα, Θεσσαλονίκη διογκώνει και τα γενικά νούμερα για την τρίτη ηλικία (βλ. πίνακες στο παράρτημα ΙΙΙ).

Η σημασία των δημογραφικών τάσεων για το σχεδιασμό της Κοινωνικής Πολιτικής είναι γνωστή. Στην ειδικότερη περίπτωση της Κοινωνικής Πολιτικής των Δήμων, ορισμένα ζητήματα, όπως η ετεροδημότευση, ή οι μετακινήσεις πληθυσμού από την περιφέρεια στο κέντρο για κάλυψη αναγκών υγείας, έχουν ακόμα μεγαλύτερη σημασία, όπως εξηγούμε στο

σχετικό κεφάλαιο της έκθεσης. Όσον αφορά τα άτομα τρίτης και πρόσφατα τέταρτης ηλικίας, οι ανάγκες διαφοροποιούνται σε συνάρτηση με τις δυνατότητες αυτοεξυπηρέτησης, την ύπαρξη υποστηρικτικών δικτύων στο οικογενειακό και ευρύτερα συγγενικό περιβάλλον, τους γείτονες. Η έντονη όμως γήρανση συνολικά του πληθυσμού σε μία περιοχή σημαίνει ότι εκείνοι που παρέχουν την τόσο σημαντική φροντίδα στο σπίτι είναι οι ίδιοι (σε μεγάλο ποσοστό γυναίκες), άτομα τρίτης ηλικίας. Η περίπτωση της παροχής υπηρεσιών στους ηλικιωμένους δείχνει (και όχι μόνον αυτή), τη σημασία των δημογραφικών παραμέτρων για το σχεδιασμό κοινωνικών υπηρεσιών και μάλιστα όχι μόνο με αναφορά στους άμεσους χρήστες, αλλά και στους φορείς ανεπίσημης φροντίδας. Επίσης, η ρευστότητα των οικογενειακών σχημάτων και οι αλλαγές στη σύνθεση των νοικοκυριών και στον τρόπο ζωής οδηγεί όλο και συχνότερα σε ένα φαινόμενο σχετικά νέο για την Ελληνική κοινωνία, τους ηλικιωμένους που ζούν μόνοι και απειλούνται ή βρίσκονται σε συνθήκες κοινωνικού αποκλεισμού.

Διαφοροποιήσεις κατά φύλο – Μερικά στοιχεία για τον γυναικείο πληθυσμό

Ο συνολικός γυναικείος πληθυσμός –όπως ήδη αναφέραμε– είναι 4960018. Οι αστικές περιοχές συγκεντρώνουν το διπλό πληθυσμό από αυτόν των αγροτικών (2914252 και 1481286) ενώ πολύ χαμηλά είναι τα νούμερα στις ημιαστικές (564480). Όταν όμως εξετάσουμε τα στοιχεία της ΕΣΥΕ ανά περιφέρεια, βλέπουμε ότι στις περιοχές που δεν υπάρχουν μεγάλα αστικά κέντρα οι γυναίκες στις γεωργικές περιοχές είναι περισσότερες από εκείνες των αστικών και δέβια των ημιαστικών. (βλ πίνακες στο παράρτημα ΙΙΙ). Οι γυναίκες 65 ετών και άνω αποτελούν το 56,9%, το 56,3% και το 55,6%, ενώ υπολογίζεται ότι το 2.000 οι γυναίκες άνω των 60 ετών θα αποτελούν το 23% του συνολικού γυναικείου πληθυσμού. Το προσδόκιμο επιβίωσης κατά τη γέννηση ανέρχεται σε 74 χρόνια για τους άνδρες και 76 για τις γυναίκες. Υπάρχουν όμως ενδείξεις ότι η τάση αυτή τείνει να εξισορροπηθεί με πιθανότητα αντιστροφής, κυρίως λόγω των επιδραστικών για την υγεία συνθηκών στις οποίες διαδρούν οι γυναίκες σήμερα και τη συνεχιζόμενη ανεπαρκή παροχή των υπηρεσιών υγείας για τις γυναίκες.

Οι ηλικιωμένες είναι κατά 51,6% χήρες ή διαζευγμένες (ενώ οι άνδρες μόνο κατά 13,2%) και βρίσκονται σε ιδιαίτερα επισφαλή θέση λόγω της μικρής συμμετοχής τους στο εργατικό δυναμικό και ιδιαίτερα λόγω της φύσης της απασχόλησής τους, η οποία συχνά δεν τους προσφέρει κοινωνική ασφάλιση. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι η μεγάλη συμμετοχή των γυναικών στην κατηγορία “συμβοηθούντα και μη αμειβόμενα μέλη”. Επίσης, οι ηλικιωμένες γυναίκες έχουν χαμηλότερο εκπαιδευτικό επίπεδο από αυτό των ανδρών.

3.2.2. Απασχόληση

Σύμφωνα με στοιχεία της ΕΣΥΕ, όπως προκύπτουν από έρευνες του εργατικού δυναμικού, το 1981 το εργατικό δυναμικό αποτελείται από 68,1% άνδρες και 31,9% γυναίκες, ενώ τα αντίστοιχα ποσοστά για το 1986 είναι 64,4% άνδρες και 35,6% γυναίκες. Η ανεργία όμως των γυναικών αυξήθηκε με ταχύτερους ρυθμούς από εκείνη των ανδρών

(19,1% των γυναικών έναντι 9,2% των ανδρών). Το 1986 οι άνεργες γυναίκες αποτελούσαν το 51,7% του συνόλου των ανέργων, ενώ αποτελούν το 35,6% του εργατικού δυναμικού. Παρατηρούμε δηλαδή ότι η ανεργία πλήττει εντονότερα το γυναικείο εργατικό δυναμικό, ενώ για τις νέες γυναίκες η ανεργία έχει εντονότερα μακροχρόνιο χαρακτήρα.

Από τα στοιχεία του πληθυσμού κατά βαθμό αστικότητας φαίνεται ότι στην πενταετία 1981–1986 τα μεγέθη ανεργίας αυξήθηκαν στις αστικές και ημιαστικές περιοχές και μειώθηκαν στις αγροτικές.

Τα ποσοστά των οικονομικά ενεργών γυναικών αυξήθηκαν σε όλες τις περιπτώσεις.

Τα στοιχεία αυτά τα αναφέρουμε γιατί δείχνουν μία σημαντική τάση: την αύξηση του γυναικείου πληθυσμού στα αστικά κέντρα, και μάλιστα στις οικονομικά ενεργά ηλικίες, αλλά και στις σημαντικές ηλικίες για τη δημιουργία οικογένειας και τον κύκλο ανατροφής παιδιών.

Η κατανομή των απασχολούμενων γυναικών κατά τομείς μας δείχνει τα εξής: Ο πρωτογενής τομέας απορροφά το 1/4 των απασχολούμενων ανδρών (24%), και το 1/3 των γυναικών (37%), ο δευτερογενής τομέας απορροφά το 1/3 των απασχολούμενων ανδρών (34%) και το 1/6 των γυναικών (17%), ενώ ο τριτογενής τομέας το 40% των ανδρών και το 45% των γυναικών. Μεταξύ των ετών 1981–1986 φαίνεται να υπάρχει μείωση του ποσοστού της γυναικείας απασχόλησης στον πρωτογενή τομέα και αύξηση αντίστοιχα του ποσοστού στον τριτογενή τομέα, καθώς και σχετική σταθερότητα του ποσοστού στον δευτερογενή τομέα.

Η διάθρωση της απασχόλησης κατά ομάδες επαγγελμάτων μας δείχνει ενδιαφέρουσες διαφοροποιήσεις ανάμεσα στα δύο φύλα:

Σύμφωνα με τα στοιχεία του 1986, το μεγαλύτερο μέρος των γυναικών (37%) απασχολείται σε γεωργικά επαγγέλματα και ως μισθωτοί στον τομέα των υπηρεσιών, ενώ οι άνδρες, (37%), απασχολούνται ως τεχνίτες και εργάτες. Στο δευτερογενή τομέα οι γυναίκες συγκεντρώνονται σε παραδοσιακά γυναικείους τομείς, όπως είδη διατροφής, ένδυσης, κλπ.

Ένα σημαντικό χαρακτηριστικό του γυναικείου απασχολούμενου πληθυσμού είναι τα υψηλά ποσοστά των συμβοηθούσων και μη αμειβόμενων μελών οικογενειών (35% της συνολικής τους απασχόλησης). Τα ποσοστά διαφοροποιούνται έντονα ανάμεσα σε αστικές και αγροτικές περιοχές, με 12% στις αστικές, 24% στις ημιαστικές και 66% στις αγροτικές περιοχές. Τα αντίστοιχα ποσοστά των μισθωτών γυναικών (46% της συνολικής τους απασχόλησης) είναι 74% για τις αστικές περιοχές, 36% για τις ημιαστικές και 11% για τις αγροτικές.)

Όσον αφορά τις αποδοχές, εκείνες των γυναικών, σε όλους τους κλάδους, υπολείπονται των αποδοχών των ανδρών. Επίσης, οι γυναίκες στο σύνολό τους απασχολούνται σε εργασίες πιο κακοπληρωμένες και με λιγότερες δυνατότητας ανέλιξης από τους άνδρες. Αλλά και στις λεγόμενες νέες μορφές απασχόλησης, όπως η ελαστική απασχόληση και η απασχόληση μειωμένου ωραρίου, έχουμε σημαντική παρουσία των γυναικών, γεγονός που πιστεύουμε ότι οφείλεται, σε μεγάλο βαθμό, όχι μόνο στην επισφαλή θέση τους στην αγορά εργασίας, αλλά και στην προσπάθεια να ανταποκριθούν στο διπλό τους ρόλο μέσα και έξω από την οικογένεια.

Γενικά η απασχόληση των γυναικών επηρεάζεται από τον κύκλο οικογενειακής ζωής. Στην Ελλάδα παρατηρούμε ότι το 37,2% του συνόλου των απασχολούμενων γυναικών είναι παντρεμένες. Οι παντρεμένες εργαζόμενες διατηρούν την απασχόλησή τους μέχρι ένα συγκεκριμένο χρονικό όριο, όπως η γέννηση του πρώτου παιδιού τους, και στη συνέχεια συχνότερα σταματούν χωρίς να επανέλθουν αργότερα στην αγορά εργασίας. Αυτό υποδηλώνει και τον άριστο καταμερισμό εργασίας μέσα στην οικογένεια, όσο και την φτωχή υποδομή σε υπηρεσίες παιδικής φροντίδας. Επι πλέον, ο παράγοντας εκπαιδευτικό επίπεδο και οι οικογενειακές στρατηγικές φαίνεται να επηρεάζουν την τυχόν παραμονή των γυναικών στην αγορά εργασίας.

3.2.3. Υγεία

Σύμφωνα με στοιχεία που προκύπτουν από την έρευνα που διεξήγαγε το ΕΚΚΕ σε πανελλαδικό τυχαίο δείγμα στην χρονική περίοδο 1979 – 1988, που αφορούσε τις ηλικίες 20–65 ετών, 26,5% των ανδρών και 43,2% των γυναικών δήλωσαν **συμπτώματα σωματικής και ψυχικής ασθένειας**. Από τα στοιχεία προκύπτει ότι οι γυναίκες πάσχουν πιο συχνά από υπέρταση, από το σύνολο σχεδόν των λοιμωδών νόσων, από φυματίωση και από θυρεοειδή, υπερτερούν δε κατά πολύ των ανδρών στις αρθροπάθειες. Οι άνδρες πάσχουν πιο συχνά από πνευμονία και νόσους του πεπτικού συστήματος, ενώ παρατηρείται μικρή διαφορά ως προς τα εγκεφαλικά επεισόδια και τα καρδιοαγγειακά νοσήματα.

Τα ποσοστά ανδρών και γυναικών που νοσηλεύτηκαν σε νοσοκομείο είναι περίπου τα ίδια (7,6% άνδρες, 7,3% γυναίκες).

Οι γυναίκες όμως φαίνεται να υπερτερούν των ανδρών στη νοσηλεία στο σπίτι (14% Α, 17,2% Γ). Βέβαια το επάγγελμα και το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο φαίνεται και για τα δύο φύλα να επηρεάζει την πιθανότητα και διάρκεια νοσηλείας. Περισσότεροι άνδρες από γυναίκες έχασαν στο σύνολό τους περισσότερες μέρες εργασίας λόγω νοσηλείας. Οι γυναίκες φαίνεται επίσης να νοσηλεύονται πιο συχνά για λοιμώδη και ψυχιατρικά νοσήματα, ενώ τα γυναικολογικά προβλήματα αποτελούν το μεγαλύτερο μέρος των αιτιών νοσηλείας. Οι γυναίκες έχουν επίσης συχνότερες χειρουργικές επεμβάσεις συγκριτικά με τους άνδρες, κύρια γυναικολογικής φύσεως, ενώ οι σοβαρότερες εγχειρήσεις αφορούν αφαιρέσεις όγκων στις γυναίκες και λιγότερο εγχειρήσεις καρδιάς.

Οι γυναίκες παρουσιάζουν λιγότερα **εργατικά ατυχήματα** (9,8% Α και 3,8%Γ) καθώς και λιγότερα τροχαία (6,5% Α και 2,7%Γ). Μεγαλύτερα ποσοστά ατυχημάτων παρουσιάζουν οι γυναίκες στο λεκανοπέδιο Αττικής, ενώ το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο δεν φαίνεται να έχει στατιστική σημασία.

Όσον αφορά τους **τοκετούς**, ο μέσος όρος είναι 2,35 ανά γυναίκα. Το 23% του δείγματος είχε εμπειρία έκτρωσης ή αποβολής. Η σχέση τοκετού-έκτρωσης είναι 3/1. Η πλειονότητα των γυναικών είχε κάνει πάνω από μία εκτρώσεις και το 90% από αυτές ήταν έγγαμες. Το μεγαλύτερο ποσοστό εκτρώσεων παρουσιάζουν οι ηλικίες 21-34.

Ενα ελάχιστο ποσοστό, 2,3%, στην πλειονότητά τους κάτοικοι Αθηνών, ανέφεραν ότι κάνουν χρήση αντισυλληπτικών δισκίων (το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο δεν φαίνεται εδώ

να παίζει ρόλο, ενώ η μόρφωση παίζει σχετικό ρόλο). Μόνο το 12% φαίνεται να έχει κάνει PAP TEST, στο οποίο ένα 5% έδειξε κάποια παθολογικά συμπτώματα.

Στην ερώτηση για την υποκειμενική εκτίμηση των γυναικών, μεγαλύτερο ποσοστό γυναικών από ό,τι ανδρών ανέφερε ότι η κατάσταση της υγείας του είναι άσχημη με συμπτώματα στρες, ψυχικών διαταραχών, ρευματοπάθειας, κεφαλαλγίες, γυναικολογικές παθήσεις. Ως προς τη συχνότητα και οξύτητα των συμπτωμάτων παίζει ρόλο ο τόπος κατοικίας -- οξύτερα τα συμπτώματα στην Αθήνα από ό,τι στην Περιφέρεια.

Όσον αφορά τη χρήση φαρμάκων και άλλων ουσιών, φαίνεται ότι οι γυναίκες κάνουν συχνότερα χρήση φαρμακευτικών ουσιών και ψυχοφαρμάκων, αλλά, επίσης, κάνουν συχνότερη οδοντική υγιεινή και επισκέπτονται συχνότερα οδοντίατρο.

Οι άνδρες υπερτερούν τόσο στη χρήση αλκοόλ, όσο και καπνού. Οι περισσότεροι άνδρες καπνίζουν πάνω από 20 τσιγάρα την ημέρα ενώ οι γυναίκες μέχρι 10, αλλά περισσότερες γυναίκες από ό,τι άνδρες το κάνουν αυτό σαν διεξόδο από καθημερινά προβλήματα.

Όσον αφορά δείκτες στην ψυχική υγεία, παρατηρούμε ότι οι γυναίκες εμφανίζουν σταθερά μεγαλύτερες τιμές στις κλίμακες μέτρησης (κλίμακα Langner, CES-D), και κυρίως οι γυναίκες ηλικίας 20-34 και 50-65 ετών. Οι έγγαμοι άνδρες και γυναίκες εμφανίζουν μικρότερες τιμές, όχι όμως οι παντρεμένες με παιδιά που εμφανίζουν υψηλές τιμές. Προβλήματα παρουσιάζουν κυρίως οι γυναίκες των αστικών περιοχών και κατά δεύτερο λόγο των ημιαστικών. Οι εργαζόμενες γυναίκες πιο συχνά παρουσιάζουν ψυχοπαθολογικά συμπτώματα από τους άνδρες, κατά κύριο λόγο σε συνδυασμό με την οικογενειακή τους κατάσταση. Οι γυναίκες επισκέπτονται συχνότερα ψυχίατρο-νευρολόγο (24% Γ και 14% Α), ενώ και τα δύο φύλα καταφεύγουν για βοήθεια πρώτα και κύρια σε άτομα του στενού οικογενειακού περιβάλλοντος.

Το 9.1% των ανδρών και το 17.9% των γυναικών ανέφεραν ότι κάνουν χρήση ψυχοφαρμάκων.

Ασφάλιση ασθένειας: Η απασχόληση αποτελεί ως γνωστό τον κύριο άξονα στήριξης του ασφαλιστικού μας συστήματος. Οι άνδρες έχουν γενικά μεγάλο δείκτη άμεσης ασφάλισης ασθένειας από την προσωπική τους απασχόληση και αποτελούν δέβαια και την πλειοψηφία του ενεργού πληθυσμού (87,7% Α σε σύγκριση με 27.2% Γ άμεσα ασφαλισμένοι, 7% Α έναντι 10.2% Γ εντελώς ανασφάλιστοι).

Ανεξάρτητα από τον τρόπο κάλυψης και την έκταση των παροχών, οι γυναίκες χρησιμοποιούν κάθε είδους υπηρεσίες συχνότερα από τους άνδρες ασφαλισμένους.

Εμφαση δίνεται, στην ανάλυση που προηγήθηκε, στα στοιχεία για τον γυναικείο πληθυσμό, διότι έχουν κατά την άποψή μας ιδιαίτερη σημασία: όχι μόνο γιατί οι γυναίκες είναι οι κύριοι φορείς φροντίδας στην κοινωνία μας, κατά κύριο λόγο στα πλαίσια της οικογένειας ως αναπαραγωγικού θεσμού (βιολογικά και ιδεολογικά), αλλά γιατί είναι βασικοί χρήστες των κοινωνικών υπηρεσιών και δρουν ως μεσολαβητές τόσο για τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας και του ευρύτερου συγγενικού περιβάλλοντος, όσο και της τοπικής κοινότητας.

Συγχρόνως, βέβαια, υπάρχουν και οι δικές τους εξειδικευμένες ανάγκες. Είναι λοιπόν σημαντικό οι ΟΤΑ να γνωρίζουν και να λαμβάνουν υπ όψη τους στον σχεδιασμό των υπηρεσιών υγείας πρόνοιας αυτές τις ιδιαιτερότητες αλλά και τον ευρύτερο ρόλο τους στην λειτουργία όλου του φάσματος των υπηρεσιών.

3.2.4. Παιδιά και Νέοι

Υπολογίζεται ότι ο παιδικός και εφηβικός πληθυσμός της Ελλάδας ηλικίας 0-19 ετών ανέρχεται περίπου σε 3.000.000. Είναι γνωστή η τάση υπογεννητικότητας η οποία συμβάλλει και στη γενική τάση γήρανσης του πληθυσμού (χωρίς να είναι ο μόνος παράγοντας).

Από τα στοιχεία της ΕΣΥΕ βλέπουμε ότι ο παιδικός και εφηβικός πληθυσμός είναι μεγαλύτερος στις περιφέρειες με τα μεγάλα αστικά κέντρα, ενώ στην υπόλοιπη Ελλάδα τα τούμερα μειώνονται δραστικά. (βλ. πίνακες στο παράρτημα ΙΙΙ).

Δυστυχώς δεν έχουμε επιδημιολογικές μελέτες σε πανελλαδικό επίπεδο για να μπορέσουμε να αντλήσουμε στοιχεία για την υγεία των παιδιών και των νέων, έχουμε όμως κάποια ενδεικτικά στοιχεία είτε από μελέτες ευρύτερα στο χώρο της υγείας (Υφαντόπουλος, *Τα οικονομικά της υγείας 1987*), είτε από εξειδικευμένες έρευνες όπως αυτή του Καράτου για την παιδική νοσηρότητα και θνησιμότητα σε τρεις νομούς της χώρας το 1978 και τα καρδιαγγειακά νοσήματα σε Ελληνόπουλα 13 χρόνων του ίδιου και των συνεργατών του το 1980. Μέσα από αυτές τις εξειδικευμένες μελέτες διαπιστώνεται ότι ο υποσιτισμός, οι λοιμώξεις και οι κακές κοινωνικές, εκπαιδευτικές και υγειονομικές συνθήκες αποτελούν βασικές αιτίες για την αυξημένη θνησιμότητα στον ένα νομό, ενώ αρνητικά συμβάλλει και η έλλειψη συντονισμού μεταξύ των αρμόδιων υπηρεσιών.

Ενδεικτικά στοιχεία επίσης έχουμε για την ψυχική υγεία των παιδιών και των εφήβων από την έρευνα για την ψυχική υγεία και την ψυχοκοινωνική εξέλιξη του παιδιού στην Ελλάδα, από την ομάδα του παιδοψυχιάτρου Ι. Τσιάντη. Περίπου το 20% των παιδιών της σχολικής ηλικίας έχουν ανάγκη για παιδοψυχιατρική εκτίμηση και ενδεχόμενα περίθαλψη. Στους αριθμούς αυτούς δεν περιλαμβάνονται παιδιά με οργανικές μειονεξίες (αισθητηριακά προβλήματα, σπαστικότητα, παιδιά με νοητική υστέρηση κ.α.). Έχει επίσης υπολογισθεί από επιδημιολογικές μελέτες ότι γενικά η συχνότητα με την οποία εμφανίζονται ψυχικές διαταραχές σε παιδιά από ηλικία 0-16 χρόνων είναι 3-15%.

Τα ψυχολογικά προβλήματα και η ανάπτυξη του παιδιού εξαρτώνται από τη δόμηση της προσωπικότητας του ίδιου του παιδιού καθώς και από το περιβάλλον όπου θα αναπτυχθεί, το οποίο σήμερα προσδιορίζεται κυρίως από κοινωνικούς παράγοντες. Σύμφωνα με την αντίληψη ότι η υγεία του πληθυσμού είναι ευθύνη της πολιτείας, συνεπάγεται ότι θα πρέπει να αναπτύσσει δομές για πρόληψη και παροχή υπηρεσιών σε τομείς όπως:

- η φροντίδα για την οικογένεια και το παιδί
- η πρόληψη των ψυχοκοινωνικών δυσκολιών
- η διάγνωση, η θεραπεία και η αποκατάσταση των ψυχοκοινωνικών προβλημάτων.

Η ιεραρχημένη, σταδιακή και με αφετηρία τις υπάρχουσες δομές ανάπτυξη του συστήματος υγείας - ψυχικής υγείας του παιδιού περιλαμβάνει προληπτικά και θεραπευτικά

μέτρα. Τα προληπτικά μέτρα άμεσης εφαρμογής αναφέρονται στη φροντίδα της μητέρας, στη διατροφή, τη μείωση των ατυχημάτων, τη βελτίωση των φυσικών και κοινωνικών συνθηκών με δάση τη συχνότητα των προβλημάτων, αξιοποιώντας τις υπηρεσίες που ήδη υπάρχουν. Επίσης αναφέρονται στην αποφυγή αστάθειας στη γονεϊκή φροντίδα, στη βελτίωση των υπαρχουσών υπηρεσιών και στη διερεύνηση της δημόσιας συνείδησης για τις ανάγκες του παιδιού.

Η τάση υπογεννητικότητας, η οποία παρατηρείται μαζί με τα αυξανόμενα κοινωνικά προβλήματα, ιδιαίτερα των εφήβων, καθιστούν επιτακτική την ανάγκη για την ανίχνευση και κάλυψη των αναγκών του παιδικού πληθυσμού, όχι αποσπασματικά και μεμονωμένα, αλλά με αναφορά στην οικογένεια κατά κύριο λόγο και ευρύτερα στο άμεσο συγγενικό και κοινωνικό περιβάλλον.

Η έλλειψη σημαντικών διαθέσιμων στοιχείων για το δίπτυχο υγεία-πρόνοια που αφορούν το παιδί, επιβάλλει την έμπεριστατωμένη ανάλυση και αξιοποίηση ειδικών επι μέρους μελετών που εκπονούνται από εξειδικευμένους φορείς όπως π.χ. το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, το Ίδρυμα Έρευνών για το παιδί και το έργο εξειδικευμένων ερευνητικών ομάδων. Κάτι τέτοιο όμως ξεπερνά τους σκοπούς αυτών των εισαγωγικών παρατηρήσεων και ενδεικτικών στοιχείων για τους πληθυσμούς στόχους των υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας των ΟΤΑ. και αποτελεί από μόνο του μία ενδιαφέρουσα μελέτη.

Σημαντικό είναι να τονισθεί ότι τόσο τα επι μέρους στοιχεία, όσο και οι διαμορφούμενες τάσεις, όσον αφορά θέματα υγείας και ψυχικής υγείας του παιδιού καθώς και κοινωνικής προστασίας, συνδέονται στενά με τα στοιχεία και τις τάσεις που αφορούν το οικογενειακό περιβάλλον και τις μητέρες, αλλά και το άμεσο κοινωνικό περιβάλλον ομάδες ομηλικών, σχολείο, γειτονιά κλπ. Ιδίως όταν αναφερόμαστε σε υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας και στην πρόληψη, αυτή είναι η αναγκαία προσέγγιση.

3.2.5. Άτομα με Ειδικές Ανάγκες (ΑΜΕΑ)

Σύμφωνα με διεθνείς υπολογισμούς, τα άτομα με ειδικές ανάγκες αποτελούν το 10% περίπου του πληθυσμού κάθε χώρας, και το ποσοστό αυτό διαφέρει κάθε φορά, ανάλογα με τον ορισμό που δίνεται στον όρο ΑΜΕΑ. Σε διαφορετικά άτομα, η βλάβη που παρουσιάζεται στη σωματική ή πνευματική τους υγεία, αποτελεί λιγότερο ή περισσότερο μειονέκτημα για τη φυσιολογική τους διαβίωση, ανάλογα με τη χώρα στην οποία ζούν, την προσωπικότητά τους, την οικονομική, κοινωνική και οικογενειακή τους κατάσταση, καθώς και την υποστήριξη που τους παρέχεται.

Η έννοια ΑΜΕΑ είναι ευρύτερη. Σύμφωνα με τον επικρατούντα ορισμό της Διακήρυξης των Δικαιωμάτων των Αναπήρων Ατόμων του ΟΗΕ (1975) "Ανάπηρο είναι κάθε άτομο που δεν μπορεί να εξασφαλίσει μόνο του εξ ολοκλήρου ή εν μέρει τις ανάγκες μιας ατομικής ή και κοινωνικής ζωής, εξ αιτίας της σωματικής ή πνευματικής μειονεκτικότητάς του". Σήμερα υπάρχει η τάση για διεύρυνση της έννοιας της αναπηρίας, οπότε ΑΜΕΑ θεωρούνται άτομα χρόνια πάσχοντα, όπως για παράδειγμα άτομα με μεσογειακή αναιμία ή με μαθησιακές δυσκολίες. Η κατηγοριοποίηση των ΑΜΕΑ

είναι δύσκολη, αφού πολλά από τα άτομα αυτά παρουσιάζουν πολλαπλές αναπηρίες. Από το 10% που αναφέρθηκε ως το ποσοστό του πληθυσμού κάθε χώρας που παρουσιάζει κάποιες αναπηρίες, το 3% θεωρείται ότι έχει βαριές αναπηρίες, που το καθιστούν πλήρως εξαρτώμενο.

Το πρώτο πρόβλημα που προκύπτει όταν αναζητούμε πληροφόρηση για τα ΑΜΕΑ στην Ελλάδα είναι η ελλιπής καταγραφή καθώς και η δυσκολία πρόσβασης στις ελάχιστες και λίγο αξιόπιστες πηγές πληροφόρησης (π.χ. ΥΥΠΚΑ). Συγκεντρωτικά στοιχεία υπάρχουν στο ΥΥΠΚΑ, που κυρίως αφορούν επιδοτούμενα ΑΜΕΑ και στις κατά τόπους Νομαρχιακές Διευθύνσεις Κοινωνικής Πρόνοιας. Επίσης στα Κέντρα-Μονάδες Κλειστής και Ανοιχτής Περίθαλψης και Αγωγής του ΥΥΠΚΑ, που συγκεντρώνονται κατά συντριπτική πλειοψηφία στην Αττική, υπάρχουν στοιχεία που αφορούν κυρίως τα παιδιά και τους νέους. Ελάχιστα στοιχεία υπάρχουν στην ΕΣΥΕ από την απογραφή του πληθυσμού του 1951, η οποία και περιελάμβανε στατιστικά δεδομένα για τα ΑΜΕΑ, ενώ στοιχεία από την τελευταία απογραφή του πληθυσμού δεν είναι ακόμη διαθέσιμα. Ως εκ τούτου τα στατιστικά στοιχεία είναι ελάχιστα, αλλά και αν ακόμη συγκεντρώσουμε επαρκή στοιχεία από τις προαναφερόμενες πηγές, σαφώς δεν καλύπτουν το σύνολο των ΑΜΕΑ της χώρας. (βλ. Οδηγό "Κοινωνικών Υπηρεσιών για Παιδιά με Ειδικές Ανάγκες" Ματινοπούλου Υ., 1987 Ίδρυμα Ερευνών για το Παιδί).

Σύμφωνα με τα στατιστικά στοιχεία που συγκεντρώθηκαν για τα ΑΜΕΑ στην απογραφή πληθυσμού του 1951, έχουμε τα εξής:

Ακρωτηριασμένοι και άτομα με χρόνιες κινητικές αναπηρίες	63.523
Τυφλοί	23.211
Βαρύνκοι και κωφοί	8.118
Άλαλοι	717
Κωφάλαλοι	6.117
Διάφοροι (ακαθόριστη αναπηρία)	9.340
ΣΥΝΟΛΟ	111.026

Από τα παραπάνω άτομα, 50609 ανήκαν σε ηλικιακές ομάδες του ενεργού πληθυσμού, από τους οποίους εργάζονταν οι 33708. Οι υπόλοιποι 60411 ανήκαν στον παιδικό και γεροντικό πληθυσμό.

Στην απογραφή αυτή δεν απογράφηκαν ψυχοδιανοητικές αναπηρίες. Στις επόμενες απογραφές πληθυσμού δεν έχουμε στοιχεία για ΑΜΕΑ.

Η διεύθυνση αναπήρων του ΥΥΠΚΑ συγκέντρωσε για πρώτη φορά στοιχεία για ΑΜΕΑ, με απογραφή αναπήρων που διεξήγαγε τον Οκτώβριο του 1970, από την οποία προκύπτουν τα εξής:

Κινητικά ανάπηροι	46.134
Τυφλοί	13.108
Κωφάλαλοι	7.178
Διανοητικά καθυστερημένοι	17.896
Με πολλαπλές αναπηρίες	13.734
Με αναπηρίες που δεν καθορίζονται σαφώς	37.084
ΣΥΝΟΛΟ	135.224

Η αύξηση που παρατηρούμε στο δεύτερο πίνακα οφείλεται στον αριθμό των διανοητικά υστερούντων που δεν είχαν περιληφθεί στην απογραφή του 1951. Η απογραφή του ΥΥΠΚΑ δεν είναι αξιόπιστη εφόσον δεν καθορίζει ένα μεγάλο μέρος των απογραφομένων, αλλά είναι επίσης γνωστό ότι οι απογραφέντες ανήκαν μόνο στην κοινωνική ομάδα των οικονομικά ασθενεστέων ΑΜΕΑ που αναζητούσαν πηγές επιδομάτων.

Παρ' όλα τα ελλιπή και μη αξιόπιστα στατιστικά δεδομένα, σύμφωνα με εκτιμήσεις του ΥΥΠΚΑ υπάρχει μία τάση για μείωση των αναπήρων στις νεαρές ηλικίες, κυρίως λόγω της επιτυχημένης προληπτικής υγιεινής των τελευταίων ετών. Αυτό πρέπει να διερευνηθεί αν λάβουμε υπ' όψη μας την μικρότερη θνησιμότητα βρεφών σήμερα, που δεν συνδυάζεται όμως με ουσιαστική καλύτερηση του περιγεννητικού ελέγχου και φροντίδας και που οδηγεί στην αύξηση αναπηριών, όπως για παράδειγμα η εγκεφαλική παράλυση.

Τα τελευταία χρόνια παρατηρείται αύξηση του ποσοστού των αναπήρων στις μεγαλύτερες ηλικίες, που αποδίδεται στην παράταση του ορίου ζωής καθώς και στην αύξηση των τροχαίων και των εργατικών ατυχημάτων.

Από συλλογή στοιχείων της υποψήφιας διδάκτορος ΕΜΥ του Παντείου Πανεπιστημίου Κ. Λαμπρουπούλου, υπάρχουν περίπου 25000 άτομα με εγκεφαλική παράλυση στην Ελλάδα και αυτή τη στιγμή δρoίκεται σε εξέλιξη επιδημιολογική έρευνα της Ελληνικής Εταιρείας Κοινωνικής Παιδιατρικής για τον εντοπισμό του αριθμού και λοιπών χαρακτηριστικών των ατόμων με εγκεφαλική παράλυση. Επίσης εκτιμάται ότι ένα ποσοστό 2% του συνόλου των παιδιών σχολικής ηλικίας έχουν κάποια νοητική υστέρηση. Τέλος υπάρχουν 3.000 άτομα με Μεσογειακή και 2000 μα δρεπανοκυτταρική αναιμία.

Το ΥΥΠΚΑ επιχειρεί για πρώτη φορά, σε συνεργασία με την ΕΛΕΠΑΠ, την πανελλαδική απογραφή των ΑΜΕΑ. Η απογραφή ξεκίνησε τον Ιούνιο του 1992 και θα συνεχιστεί μέχρι τον Μάρτιο του 1993. Μέχρι σήμερα έχουν απογραφεί περίπου 110000 άτομα και 1900 ιδρύματα που αφορούν τα ΑΜΕΑ. Στόχος είναι η καταγραφή των ΑΜΕΑ της χώρας, της διανομής του κατά Νομό, η κατηγοριοποίηση του είδους αναπηρίας, του οικονομικού κοινωνικού και μορφωτικού τους επιπέδου, της οικογενειακής τους κατάστασης και τέλος των αναγκών τους σε φροντίδα και των μέτρων πολιτικής που προτείνουν οι ίδιοι.

Στην περιφέρεια, κέντρα απογραφής είναι οι Δήμοι και οι Κοινότητες. Οι γραμματείς των κοινοτήτων είναι ουσιαστικά επιφορτισμένοι με τον συντονισμό της απογραφής.

Τα ΑΜΕΑ καλούνται αυτοδούλω να απογραφούν, αν και επιχειρήθηκε από ορισμένους Δήμους μία “από σπίτι σε σπίτι απογραφή”. Στην Αττική η απογραφή διενεργείται στις Νομαρχίες, στις Διευθύνσεις Κοινωνικής Πρόνοιας. Η απογραφή γίνεται με ερωτηματολόγιο και συνεντεύξεις των ίδιων των ΑΜΕΑ ή αντιπροσώπων τους (συγγενείς, γείτονες κλπ.) Εδώ προκύπτει ένα πρόβλημα, γιατί το ερωτηματολόγιο είναι δομημένο με τέτοιο τρόπο, ώστε να μην γίνεται φανερή η τυχόν διαφοροποίηση γνώμης του ίδιου του ΑΜΕΑ από αυτή του αντιπροσώπου του. Άλλες αδυναμίες είναι ότι στις κατηγορίες δεν περιλαμβάνονται ψυχικές διαταραχές, ούτε αναπηρίες που προκύπτουν από χρόνιες ασθένειες όπως ο καρκίνος. Επίσης στις περιπτώσεις πολλαπλών αναπηριών υπάρχει πρόβλημα καταγραφής με βάση το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο.

Το γεγονός ότι η απογραφή γίνεται στις Νομαρχίες όπου δίνονται και τα επιδόματα, ουσιαστικά και πάλι καλύπτει, ως επι το πλείστον, συγκεκριμένες και μόνο κοινωνικές κατηγορίες των ΑΜΕΑ. Εκτίμησή μας είναι ότι δεν έχει λειτουργήσει σωστά ο συντονισμός της πληροφόρησης γύρω από την απογραφή. Κάποιες άλλες αδυναμίες της απογραφής στις οποίες θα μπορούσε να αναφερθεί κανείς είναι : α) ότι διεξάγεται ουσιαστικά από άτομα που δεν έχουν εκπαιδευτεί επαρκώς για αυτή β) ότι ενώ προσπαθεί η απογραφή να λάβει υπόψη της ανάγκες των οικογενειών που έχουν ΑΜΕΑ, εν τούτοις δεν περιλαμβάνει επαρκείς ερωτήσεις για τις ανάγκες, στάσεις και προβλήματα των μελών της οικογένειας.

3.3. Δραστηριότητες στο Κεντρικό και Τοπικό Επίπεδο

3.3.1. Μέτρα άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής σε Κεντρικό Επίπεδο

Εισαγωγή

Ο αρχικός σκοπός αυτού του μέρους της μελέτης ήταν η καταγραφή και αξιολόγηση των δραστηριοτήτων των κεντρικών οργανωτικών δομών άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής και της σχέσης τους με την Τοπική Αυτοδιοίκηση. Πιο συγκεκριμένα το ενδιαφέρον, με βάση τις προδιαγραφές της μελέτης, επικεντρωνόταν στον τομέα της πρωτοβάθμιας φροντίδας για την υγεία και στον τομέα της πρόνοιας, και ειδικότερα στην καταγραφή προγραμμάτων σχετικών με προσωπικές κοινωνικές υπηρεσίες, που στοχεύουν στην κοινωνική ένταξη ή επανένταξη των ακόλουθων ομάδων-στόχων:

- α. γυναίκες
- β. παιδιά
- γ. νέοι
- δ. τρίτη ηλικία και
- ε. άτομα με ειδικές ανάγκες

Με αυτό το σκεπτικό επιλέγησαν οι κυριότεροι κεντρικοί φορείς, που θα μπορούσαμε να έρθουμε σε επαφή μαζί τους και οι οποίοι κατά τη γνώμη μας σχετίζονται ή θα έπρεπε να σχετίζονται με την άσκηση Κοινωνικής Πολιτικής στα πλαίσια της Τοπικής Αυτοδιοίκησης.

σης. Η πραγματοποίηση των συνεντεύξεων επιδιώχθηκε τον Ιούνιο του 1993 με βασικούς άξονες συνέντευξης τα εξής ερωτήματα :

1. Ποιά προγράμματα για προσωπικές κοινωνικές υπηρεσίες εφαρμόστηκαν την τελευταία 5ετία ή εφαρμόζονται από τον φορέα σας σε συνεργασία με την Τοπική Αυτοδιοίκηση;
2. Ποιά η νομική μορφή της συνεργασίας;
3. Ποιά τα οικονομικά στοιχεία (χρηματοδότηση);
4. Ποιά η εμπειρία από τη συνεργασία του κεντρικού φορέα με την Τ.Α.;

Με λύπη μας διαπιστώσαμε εν μέρει έλλειψη προθυμίας και διάθεσης για ανταπόκριση στην ανάγκη μας για συλλογή πληροφόρησης. Εξαιρέση, που απολαμβάνει της εκτίμησής μας, ήταν η Γενική Γραμματεία Νέας Γενιάς, η οποία διαμέσου του αρμόδιου εκπροσώπου της, μας παραχώρησε μια πολύ κατατοπιστική και διαφωτιστική συνέντευξη, στα πλαίσια της οποίας μας εξέθεσε όλες τις ενέργειες και δραστηριότητές της πάνω στα θέματα που ήδη προαναφέραμε, καθώς και το ΥΥΠΚ.

Από την άλλη πλευρά η έλλειψη χρόνου δεν επέτρεψε την αναζήτηση και διασταύρωση στοιχείων από πολλαπλές πηγές στις περιπτώσεις άρνησης παραχώρησης της συνέντευξης ώστε να καλυφθεί το κενό. Αυτές οι δυσκολίες μας οδήγησαν στο να περιοριστούμε σε μια γενικότερη σκιαγράφηση της κατάστασης που επικρατεί πάνω στα ζητήματα που ήδη εκθέσαμε, αξιοποιώντας και τη διαθέσιμη βιβλιογραφία.

ΠΕΡΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Δεν είναι τυχαίο που το κράτος-πρόνοιας εμφανίστηκε και αναπτύχθηκε σε χώρες βιομηχανικά ανεπτυγμένες, οι οποίες βρίσκονταν στο πιο προχωρημένο στάδιο του καπιταλισμού. Το κράτος-πρόνοιας, ή αλλιώς κοινωνικό κράτος, είναι, ως γνωστό, η ασφαλιστική δικλείδα του καπιταλιστικού συστήματος, που μπορεί να απορροφάει όλους τους κοινωνικούς κραδασμούς, οι οποίοι προέρχονται από τις διάφορες κοινωνικές ανισότητες. Οι ανισότητες με τη σειρά τους οδηγούν σε δυσαρέσκεια και στον κίνδυνο κοινωνικών συγκρούσεων, που απειλούν την κοινωνική συνοχή, άρα το ίδιο το κοινωνικό σύστημα και τις δομές του. Το κράτος-πρόνοιας λειτουργεί σαν εξισορροπιστής, έχοντας σαν στόχο να διαφυλάττει την κοινωνική συνοχή και γαλήνη.

Στην Ελλάδα η κοινωνικο-οικονομική δομή της κοινωνίας δεν καθιστούσε, μέχρι πρόσφατα, επιτακτική την ανάγκη για ανάπτυξη του κοινωνικού κράτους.

Μια εκδοχή είναι ότι την οικονομία της χώρας χαρακτήριζε ένας ευρύτατος πρωτογενής τομέας, ένας πολύ περιορισμένος δευτερογενής τομέας με χαρακτήρα κυρίως μεταπρατικό, ένας ευρύς τριτογενής τομέας και ένα ευρύ πεδίο δράσης στην παραοικονομία. Αυτή η οικονομική δομή δεν δημιουργούσε εμφανείς και έντονες ανισότητες, όχι πως δεν υπήρχαν με άλλες μορφές, αφού ο δημόσιος τομέας παρείχε στους εργαζόμενους μια ελάχιστη ασφάλεια. Η παραοικονομία όμως έδινε τη δυνατότητα στον καθένα, που είχε την ικανότητα και την εφευρετικότητα, να μπορεί τουλάχιστον να επιδιώκει, στον αγροτικό δε πληθυσμό οι ιδιομορφίες στις οικονομικές και κοινωνικές σχέσεις ως γνωστόν δεν δημιουργούν κινητικότητα, οπότε και κλυδωνισμούς στην κοινωνία. Απομένει ο δευτερο-

γενής τομέας, αυτός που στηρίζει το καπιταλιστικό σύστημα και προκαλεί μεγάλες ανισότητες και έντονους κοινωνικούς κλυδωνισμούς. Αυτός όμως ο τομέας ήταν στην Ελλάδα, όπως ήδη αναφέραμε, ο πιο περιορισμένος και με χαρακτήρα μάλιστα μεταπρατικό, με αποτέλεσμα να μην παρουσιάζονται όλα εκείνα τα κοινωνικά φαινόμενα, τα οποία χαρακτηρίζουν μια κοινωνία, που λειτουργεί στο σύνολό της καπιταλιστικά. Ετσι δεν παρουσιάζεται ανάγκη δημιουργίας ασφαλιστικής δικλείδας, δηλαδή κοινωνικού κράτους. Για τις όποιες αντιθέσεις και ανισότητες στην ελληνική κοινωνία λειτουργούσε η οικογένεια σαν ασφαλιστική δικλείδα. Οι στενοί οικογενειακοί και ευρύτερα συγγενικοί δεσμοί που χαρακτηρίζαν πάντοτε και από παράδοση την ελληνική κοινωνία, αντικατέστησαν σε κάποιο βαθμό το κράτος-πρόνοιας. Η οικογένεια είχε αναλάβει στη θέση του τον μεγάλο ρόλο του κοινωνικού εξισορροπιστή.

Για όλους αυτούς τους λόγους το κράτος δεν πιέστηκε να μπει στη διαδικασία δημιουργίας υποδομών για ένα σύστημα κοινωνικών υπηρεσιών. Απαλλαγμένη η πολιτεία από ένα τόσο μεγάλο δημόσιο κόστος περιορίστηκε σε στοιχειώδεις κοινωνικές παροχές, αποκλειστικά επιδοματικού και ιδρυματικού χαρακτήρα, που απευθυνόταν σε ακραίες καταστάσεις, όπως σοβαρές ψυχικές παθήσεις, απορία, ορφάνια. Ακόμη και σ' αυτές όμως τις περιπτώσεις ένα μεγάλο μέρος των αναγκών κάλυπτε η εκκλησία και διάφορες φιλανθρωπικές οργανώσεις, με αποτέλεσμα το κράτος να απαλλάσσεται και από αυτό το "βάρος" κατά ένα μεγάλο ποσοστό.

Ενα σημαντικό στοιχείο, επίσης, για τα αίτια που οδήγησαν στην υφιστάμενη κατάσταση είναι οι σχέσεις πολίτη-κράτους σε θέματα κοινωνικών υπηρεσιών, και ο δισταγμός του πρώτου να απευθυνθεί στις όποιες κοινωνικές υπηρεσίες του παρέχει η πολιτεία. Η κύρια αιτία κατά τη γνώμη μας γι' αυτό, είναι κάποια δυσπιστία των ελλήνων πολιτών απέναντι στο κράτος και οποιαδήποτε εξουσία του, είτε αυτή ασκείται σε κεντρικό είτε σε τοπικό επίπεδο. Η ρίζα αυτού του προβλήματος μπορεί να εντοπιστεί εν μέρει σε αρνητικά διώματα στην πολιτική ιστορία του ελληνικού κράτους και εν μέρει στην από παράδοση κακή οργάνωση των υπηρεσιών, την έλλειψη συντονισμού και την κακή εξυπηρέτηση του πολίτη, οι οποίες οδηγούν σε αυτή την απόσταση πολίτη-κράτους και στο δισταγμό του πρώτου απέναντι στις παροχές και τις υπηρεσίες του δεύτερου, όποιες και όσες είναι αυτές. Κατ' επέκταση παρατηρείται και μια "άρνηση" του πολίτη να πληροφορηθεί τις υπάρχουσες υπηρεσίες. Ετσι, ακόμη και αν κάποια υπηρεσία λειτουργεί κατ' εξαίρεση σωστά, η άγνοιά του δεν του επιτρέπει να έχει πρόσβαση σε αυτή.

Από τη μια μεριά λοιπόν οι κοινωνικο-οικονομικές δομές της ελληνικής κοινωνίας, που έμμεσα απήλλαξαν το κράτος από το "βάρος" των κοινωνικών παροχών, και από την άλλη η κακή σχέση πολίτη-κράτους για τους λόγους που ήδη θίξαμε, σχέση που απέτρεπε τους πολίτες να διεκδικήσουν σοβαρά αυτά που η πολιτεία όφειλε να τους παρέχει, και μια σειρά άλλων παραμέτρων που δεν είναι του παρόντος, οδήγησαν στη σημερινή έλλειψη υποδομής για τη δημιουργία ενός ολοκληρωμένου συστήματος κοινωνικών υπηρεσιών.

Η ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Γενικά

Κύριο χαρακτηριστικό της οργανωτικής δομής των κοινωνικών υπηρεσιών είναι, όπως θα δούμε στη συνέχεια, ο συγκεντρωτισμός. Σε κεντρικό επίπεδο είναι συγκεντρωμένες όλες οι εξουσίες και αρμοδιότητες σε ζητήματα υγείας και κοινωνικής πρόνοιας. Ο κυριότερος κεντρικός φορέας είναι το Υπουργείο Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων (Υ.Υ.-Π.Κ.Α.), όπου είναι συγκεντρωμένες οι περισσότερες αρμοδιότητες. Με ζητήματα όμως Κοινωνικής Πολιτικής είναι επιφορτισμένοι και άλλοι κεντρικοί φορείς, όπως επί παραδείγματι το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων σε θέματα αγωγής υγείας, οι διάφορες Γραμματείες, Γενική Γραμματεία Νέας Γενιάς (Γ.Γ.Ν.Γ.), Γενική Γραμματεία Ισότητας (Γ.Γ.Ι.), που υπάγονται σε διάφορα Υπουργεία, αλλά και οργανισμοί με την νομική μορφή ΝΠΔΔ ή ΝΠΙΔ όπως ο Εθνικός Οργανισμός Πρόνοιας (Ε.Ο.Π.), το Πατριωτικό Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας και Αντιλήψεως (Π.Ι.Κ.Π.Α.), το Κέντρο Βρεφών "ΜΗΤΕΡΑ", που και αυτοί εποπτεύονται και ελέγχονται από το Υ.Υ.Π.Κ.Α.

Αυτή η οργανωτική δομή δείχνει τη συγκέντρωση των κοινωνικών υπηρεσιών σε κεντρικό επίπεδο αλλά ταυτόχρονα και την πολυδιάσπασή τους, συνοδευόμενη από έλλειψη συντονισμού. Η δυσκινησία του κεντρικού κράτους δεν παρέχει τη δυνατότητα στις διάφορες κοινωνικές υπηρεσίες να λειτουργούν με βάση την άμεση και συνεχή επαφή και συνεργασία, με αποτέλεσμα να παρουσιάζονται φαινόμενα αλληλοεπικαλύψεων σε ορισμένους τομείς, ενώ ταυτόχρονα σε άλλους να παρατηρούνται ελλείψεις και κενά. Όλα αυτά καθιστούν το σύστημα των κοινωνικών παροχών και υπηρεσιών σε μεγάλο βαθμό αναποτελεσματικό.

Η Τοπική Αυτοδιοίκηση είναι στην ουσία αμέτοχη στην άσκηση Κοινωνικής Πολιτικής. Το παλαιότερο θεσμικό πλαίσιο αλλά και οι νέες νομοθετικές ρυθμίσεις, Ν. 2071/92 για την υγεία και Ν. 2082/92 για την κοινωνική πρόνοια, που καθορίζει αρμοδιότητες στην άσκηση Κοινωνικής Πολιτικής, είναι σε τελευταία ανάλυση περιοριστικές όσον αφορά τις δυνατότητες δράσης της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, μια και δεν εξασφαλίζει αντίστοιχες δυνατότητες χρηματοδότησης (βλ. κεφ. για το θεσμικό πλαίσιο).

Η κυριότερη δυνατότητα που δίνεται στην Τοπική Αυτοδιοίκηση από το κεντρικό κράτος είναι γνωμοδοτικού χαρακτήρα: δηλαδή, η Τοπική Αυτοδιοίκηση μπορεί να συμμετέχει με εκπροσώπους της σε κρατικά όργανα, όπως το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), την Επιτροπή Σχεδιασμού Αγωγής Υγείας (Ε.Σ.Α.Υ.), τη Συμβουλευτική Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων (Σ.Ε.Κ.Υ.) κ.ά., χωρίς όμως τη δυνατότητα συμμετοχής στη λήψη αποφάσεων.

Άλλη δυνατότητα που δίνει το θεσμικό πλαίσιο στην Τοπική Αυτοδιοίκηση για δράση στον κοινωνικό τομέα, είναι το δικαίωμα ίδρυσης και λειτουργίας ιδρυμάτων κοινωνικού χαρακτήρα, όπως παιδικοί και βρεφονηπιακοί σταθμοί, αλλά με δικές της δαπάνες (αυτοχρηματοδότηση). Δεδομένης της γνωστής κατάστασης των οικονομικών της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, δηλαδή έλλειψη ιδίων πόρων, όπως και νομικά κωλύματα για την απόκτηση ιδίων πόρων και παράλληλα ανεπαρκής ή παντελής έλλειψη χρηματοδότησης από το κεντρικό κράτος, αναιρείται de facto αυτή η δυνατότητα που δίνει το υπάρχον θεσμικό πλαίσιο στην Τ.Α.

Ο νόμος προβλέπει ακόμη παραχώρηση από το κράτος στην Τοπική Αυτοδιοίκηση ακινήτων για τη λειτουργία ιδρυμάτων κοινωνικού χαρακτήρα, καθώς επίσης και ετήσια επιχορήγηση σε ΝΠΔΔ, π.χ. ΚΑΠΗ, μετά από απόφαση του αρμόδιου Υπουργού, η οποία όμως έχει περιοριστεί, ιδιαίτερα τα τελευταία χρόνια.

ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΓΙΑ ΕΙΔΙΚΕΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΟΜΑΔΕΣ

Γυναίκες

Το κράτος στα πλαίσια της κοινωνικής του πολιτικής αντιμετωπίζει τη γυναίκα κυρίως ως μητέρα και οι κοινωνικές παροχές που απευθύνονται σ' αυτήν στοχεύουν, σχεδόν αποκλειστικά, στην προστασία της μητρότητας και κατ' επέκταση της οικογένειας.

Οι παροχές είναι ως επί το πλείστον επιδοματικού χαρακτήρα, όπως επίδομα για την μητρότητα, μηνιαίο επίδομα τέκνου, μηνιαία οικονομική βοήθεια σε οικογένειες με παιδιά από 0 έως 14 ετών και πολύ χαμηλό εισόδημα, κάτω του ορίου επιβίωσης, μηνιαίο επίδομα τρίτου παιδιού, μηνιαία χρηματική βοήθεια για πολύτεκνες μητέρες (από τέσσερα παιδιά και πάνω), σύνταξη σε πολύτεκνες μητέρες. Ακόμη, δίνεται μηνιαία οικονομική βοήθεια για κάθε παιδί από 0 έως 16 ετών, που στερείται πατρικής προστασίας και το οικογενειακό εισόδημα είναι πολύ χαμηλό. Αξιοσημείωτο είναι ότι, στην αντίθετη περίπτωση, που το παιδί στερείται μητρικής προστασίας, δεν παρέχεται ανάλογη οικονομική βοήθεια, ακόμη και αν το κύριο οικονομικό στήριγμα στην οικογένεια ήταν η μητέρα, και παρά τη νομική κατοχύρωση της ισότητας των δύο φύλων, σύμφωνα με το νέο οικογενειακό δίκαιο. Αυτό, σε συνδυασμό με την κατεχορήγη επιδοματική πολιτική του κεντρικού κράτους, που ενδεικτικά και επιγραμματικά παρουσιάσαμε, δείχνει για μία ακόμη φορά την τάση να αντιμετωπίζεται η γυναίκα, όχι σαν αυτόνομη και ολοκληρωμένη προσωπικότητα, η οποία για κοινωνικούς λόγους υφίσταται ποικίλες διακρίσεις, αλλά σαν μια αναπαραγωγική μηχανή, μοναδικός σκοπός της οποίας θα πρέπει να είναι η αναπαραγωγή της οικογένειας και του έθνους.

Μοναδική εξαίρεση αυτής της κρατούσας αντίληψης αποτελεί το Κέντρο Βρεφών "ΜΗΤΕΡΑ", ιδιωτικό ίδρυμα με έδρα την Αθήνα, το οποίο ανήκει στον ευρύ δημόσιο τομέα και χρηματοδοτείται από το Υ.Υ.Π.Κ.Α.. Το κέντρο "παρέχει προστασία στις άγαμες μητέρες από το χρόνο κήσεως μέχρι την κοινωνική προσαρμογή και την επαγγελματική τους αποκατάσταση" (ΚΕΠΕ, 1989, σελ. 151).

Τα προαναφερθέντα μας οδηγούν στο συμπέρασμα ότι, η αντίληψη για κοινωνικές υπηρεσίες προς την γυναίκα επικεντρώνεται σε παροχές σε χρήμα και όχι σε προσωπικές κοινωνικές υπηρεσίες. Η οικονομική στήριξη είναι δεδαίως σημαντική και ίσως η προϋπόθεση για την ομαλή ανάπτυξη της προσωπικότητας του ατόμου. Όμως, τα τεράστια προβλήματα που προκύπτουν από την κοινωνική διάκριση και απόρριψη, μόνο με ψυχολογική στήριξη και συμβουλευτική μπορούν να αντιμετωπιστούν, με παράλληλη δέδαια ενημέρωση και υποστήριξη του κοινωνικού περιβάλλοντος απέναντι σε άτομα ή καταστάσεις που αποκλίνουν του "κανονικού". Ολα αυτά δέδαια θα μπορούσαν να χαρακτηριστούν ουτοπικά περικλείοντας μια μεγάλη αντίφαση, όπως για παράδειγμα στην περίπτωση της

άγαμης μητέρας. Η αντίφαση έγγειται στη βεβαιότητα ότι η άγαμη μητέρα, με την κατάλληλη οικονομική και ψυχολογική στήριξη, όπως και με την ευαισθητοποίηση του κοινωνικού περιβάλλοντος, είναι δυνατόν να εξομοιωθεί κοινωνικά με την έγγαμη μητέρα, ενώ παράλληλα ενισχύεται και προβάλλεται με όλα τα μέσα ο κλασικός, συμβατικός τύπος οικογένειας ως το μοναδικό ιδανικό και άρα κοινωνικά αποδεκτό πρότυπο.

Πρόσφατα η Γενική Γραμματεία Ισότητας ξεκίνησε την εφαρμογή προγράμματος για κακοποιημένες γυναίκες, στις οποίες παρέχει ψυχολογική στήριξη και συμβουλευτική, νομικές συμβουλές, ενώ παράλληλα λειτουργεί στην Αθήνα ξενώνας για κακοποιημένες γυναίκες ή γυναίκες, που για κάποιους λόγους αναγκάστηκαν να εγκαταλείψουν την οικογένειά τους ή διώχθηκαν από αυτή. Το πρόγραμμα αυτό λειτουργεί μέχρι τώρα σε κεντρικό μόνο επίπεδο χωρίς συνεργασία με την Τοπική Αυτοδιοίκηση, η οποία ακριβώς για τέτοιου είδους προγράμματα είναι η πλέον αρμόδια, ως γνώστης της τοπικής κοινωνίας και των αναγκών της.

Παιδική Προστασία

Αν κοιτάξουμε τους πίνακες του πενταετούς προγράμματος του ΚΕΠΕ (1988 - 1992) για την κοινωνική πρόνοια (σελ. 153 - 154) θα δούμε πως όλες σχεδόν οι υπηρεσίες για βρεφική και παιδική προστασία είναι συγκεντρωμένες στο Υπουργείο Υ.Π.Κ.Α., το Π.Ι.Π.-Κ.Α. και τον Ε.Ο.Π., δηλαδή σε κατεξοχήν κεντρικούς φορείς. Ο ρόλος της Τοπικής Αυτοδιοίκησης είναι και σ' αυτόν τον τομέα σχεδόν ανύπαρκτος.

Η προστασία που παρέχουν οι κεντρικοί φορείς για βρέφη και παιδιά είναι κυρίως ιδρυματικού χαρακτήρα. Ενδεικτικά μπορούμε να αναφέρουμε μερικές περιπτώσεις ιδρυματικής προστασίας, όπως τα ιδρύματα του Υ.Υ.Π.Κ.Α. για παιδιά 5-16 ετών, που δεν στερούνται τους γονείς τους, οι οικογένειές τους όμως, λόγω σοβαρών οικονομικών, κοινωνικών ή ψυχολογικών προβλημάτων, δεν είναι σε θέση να τους παρέχουν προστασία. Λειτουργούν επίσης δημόσια ιδρύματα για παιδιά έως 5,5 ετών, στα οποία παρέχεται ανάλογη φροντίδα αλλά για περιορισμένο χρονικό διάστημα, έως ότου δηλαδή, η οικογένεια του παιδιού επανακτήσει την ικανότητα προστασίας και φροντίδας του ή έως ότου το παιδί υιοθετηθεί.

Αντίστοιχη προστασία με τις ίδιες προϋποθέσεις παρέχει ο **Εθνικός Οργανισμός Πρόνοιας** στις παιδουπόλεις του σε παιδιά ηλικίας 2-18 ετών. Εκεί, εκτός των άλλων, ακολουθείται εκπαιδευτικό πρόγραμμα και πραγματοποιούνται διάφορες εκδηλώσεις με αντικείμενα το θέατρο, τη μουσική, το χορό και με τη συμμετοχή των ίδιων των παιδιών, όπως ακόμη δίνεται η δυνατότητα συμμετοχής παιδιών εκτός του κέντρου.

Εδώ διαφαίνεται μια τάση αποστασιοποίησης από την αντίληψη της αυστηρά κλειστής ιδρυματικής προστασίας, αφήνοντας ανοικτό κάποιο παράθυρο στον έξω κόσμο, με τη δυνατότητα της επαφής των παιδιών με άλλα παιδιά έξω από το κέντρο. Διαβλέπουμε ακόμη κάποιο αυξημένο ενδιαφέρον στην ομαλή και πολύπλευρη ανάπτυξη της προσωπικότητας του παιδιού, μέσω των καλλιτεχνικών δραστηριοτήτων και της συμμετοχής των ίδιων των παιδιών. Αυτά τα προγράμματα φανερώνουν τη διάθεση αντικατάστασης του παραδοσιακού ιδρυματικού προγράμματος καταναγκασμού, που κάθε άλλο παρά στη σωστή κοινωνικοποίηση του παιδιού συμβάλλει.

Ενα άλλο πρόγραμμα που ακολουθεί ο Ε.Ο.Π. από το 1988 είναι το πρόγραμμα υιοθεσίας από ανάδοχες οικογένειες. Η προστασία, ανατροφή και συντήρηση του παιδιού γίνεται σε συνεργασία με τον Οργανισμό. Η οικογένεια συνεργάζεται με κοινωνικό λειτουργό και ενισχύεται οικονομικά με το μηνιαίο ποσό των 35.000 δρχ. Οι προϋποθέσεις και η διαδικασία που ακολουθείται στον παραδοσιακό τρόπο υιοθεσίας δεν ισχύουν απόλυτα σ' αυτή τη μορφή υιοθεσίας, όπως για παράδειγμα η καλή κοινωνικο-οικονομική κατάσταση του ζευγαριού, το όριο ηλικίας, που είναι 30 ετών κ.ά. Στόχος του προγράμματος αυτού είναι η αποϊδρωματοποίηση και η κατά το δυνατόν σωστή κοινωνικοποίηση του παιδιού, αφού στις ανάδοχες οικογένειες υπάρχουν συνήθως και άλλα παιδιά.

Αντίστοιχο πρόγραμμα με του Ε.Ο.Π. ακολουθεί και το Π.Ι.Κ.Π.Α., το οποίο επι πλέον αναθέτει σε ανάδοχες οικογένειες και παιδιά με ειδικές ανάγκες. Ακόμη, ακολουθεί και το πρόγραμμα ανάθεσης παιδιών σε οικογένειες για οκτώ ώρες την ημέρα και για πέντε εργάσιμες ημέρες.

Στα πλαίσια φροντίδας των παιδιών, λόγω κυρίως της απασχόλησης και των δύο γονέων, λειτουργούν σε όλη την Ελλάδα 1.300 κρατικοί παιδικοί σταθμοί, όπου φιλοξενούνται συνολικά 72.000 παιδιά. Οι σταθμοί λειτουργούν από τις επτά το πρωί έως τις τέσσερις το απόγευμα και δίνεται προτεραιότητα σε παιδιά με εργαζόμενες μητέρες και με χαμηλό οικογενειακό εισόδημα. Οπωσδήποτε οι σταθμοί αυτοί δεν επαρκούν για να καλύψουν τις ανάγκες τους.

Το Π.Ι.Κ.Π.Α. λειτουργεί άλλους 56 παιδικούς σταθμούς, ενώ ο Ε.Ο.Π. λειτουργεί 21 σταθμούς σε αστικές και 84 σε αγροτικές περιοχές, όπως και 73 εποχιακούς σταθμούς σε αγροτικές περιοχές σε περίοδο συγκομιδής.

Ακόμη, σε 40 από τα 320 Κέντρα Αγροτικών Κοινοτήτων του Ε.Ο.Π. και σε 23 από τα Κέντρα Αστικών Κοινοτήτων εφαρμόζονται προγράμματα παιδικής φροντίδας και προστασίας για τις ώρες πριν και μετά το Δημοτικό Σχολείο και για τις περιπτώσεις που η μητέρα είναι εργαζόμενη και τα ωράριά της δεν ταυτίζονται με το ωράριο του σχολείου. Η έκταση βέβαια αυτών των προγραμμάτων είναι πολύ περιορισμένη.

Οι επίκαιρες εξελίξεις σ' αυτόν τον τομέα, βάση του καινούργιου θεσμικού πλαισίου, επισημάνθηκαν στο αντίστοιχο κεφάλαιο αυτής της μελέτης.

Νέοι

Στην αντιμετώπιση των προβλημάτων της νεολαίας έχουν σημειωθεί μέχρι σήμερα οι πιο αξιόλογες προσπάθειες συγκριτικά με την αντιμετώπιση προβλημάτων άλλων ομάδων-στόχων.

Μέχρι τη σύσταση της Γενικής Γραμματείας Νέας Γενιάς, οι κοινωνικές υπηρεσίες που παρείχε το κράτος στους νέους περιοριζόταν στη λειτουργία από το **Εθνικό Ίδρυμα Νεότητας (Ε.Ι.Ν.) Μαθητικών Κέντρων**, τα οποία δίνουν σε μαθητές της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης τη δυνατότητα διατροφής και τη δυνατότητα φιλοξενίας τους για μελέτη. Ανάλογες υπηρεσίες με αυτές του Ε.Ι.Ν. προσφέρουν το Π.Ι.Κ.Π.Α. και ο Ε.Ο.Π. Οι δυνατότητες όμως αυτών των κέντρων φιλοξενίας και εστίων δεν επαρκούν για να καλύψουν τις ανάγκες, αφού ο αριθμός των παιδιών που μετακινούνται από αγροτικές περιοχές προς αστικά ή ημιαστικά κέντρα για λόγους εκπαιδευτικούς είναι πολύ μεγάλος.

Με τη σύσταση της Γ.Γ.Ν.Γ. δόθηκε ιδιαίτερο βάρος στην αντιμετώπιση των προβλημάτων της νεολαίας και με εντελώς διαφορετική αντίληψη από την κρατούσα παραδοσιακή. Το σημαντικό στοιχείο αυτής της νέας αντίληψης είναι η προσπάθεια αντιμετώπισης των προβλημάτων σε τοπικό επίπεδο, στα πλαίσια της κοινότητας, αποκεντρωμένα και με μεγάλο βαθμό αυτονομίας από την κεντρική κρατική πολιτική πρόνοιας.

Στα πλαίσια της νέας αντίληψης ξεκίνησαν τη λειτουργία τους τα Κέντρα Νεότητας σε πολλούς Ο.Τ.Α. με τη συνδρομή της Γ.Γ.Ν.Γ. Τα Κέντρα προσφέρουν στους νέους της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης εκπαιδευτικά και ψυχαγωγικά προγράμματα. Δυστυχώς, από το 1992 η χρηματοδότηση των Κέντρων έχει διακοπεί από πλευράς Υπουργείου Οικονομικών, με αποτέλεσμα να διακοπεί η λειτουργία πολλών Κέντρων.

Η Γραμματεία εφαρμόζει επίσης προγράμματα “Κοινωνικού Τουρισμού” για νέους από 18-30 ετών. Προτεραιότητα σ’ αυτά τα προγράμματα έχουν οι νέοι εργαζόμενοι με χαμηλό εισόδημα, οι άνεργοι, και οι σπουδαστές.

Παρόμοιο πρόγραμμα που εφαρμόζει η Γραμματεία είναι το “Νέοι και Βουνά” για παιδιά και νέους 8-18 ετών. Στα πλαίσια του προγράμματος διοργανώνονται μονοήμερες εκδρομές και περιλαμβάνονται επισκέψεις σε βουνά και σπηλιές με τη συνοδεία ξεναγού.

Εδώ και τρία χρόνια η Γ.Γ.Ν.Γ. άρχισε να συνεργάζεται στενά και σε πολλά επίπεδα με την Τοπική Αυτοδιοίκηση, στη βάση προγραμματικών συμβάσεων. Τρία νέα προγράμματα βρίσκονται σε εξέλιξη αυτή τη στιγμή.

Το ένα είναι το Πρόγραμμα Κ.Ε.Τ.Α. (Κοινωνικό Εργαστήρι Τοπικής Αυτοδιοίκησης). Απευθύνεται σε νέους αλλά και σε άτομα που βρίσκονται σε άμεση επαφή μαζί τους και επηρεάζουν καθοριστικά την ανάπτυξη της προσωπικότητάς τους, δηλαδή τους γονείς και τους εκπαιδευτικούς. Στόχος του προγράμματος είναι, μέσω ενημέρωσης, ψυχολογικής στήριξης και συμβουλευτικής, η πρόληψη και η αποφυγή περιθωριοποίησης και απομόνωσης των νέων και των οικογενειών τους.

Στα πλαίσια αυτού του σκεπτικού παρέχεται συμβουλευτική γονέων, που λειτουργεί σε μικρές ομάδες των 10-18 ατόμων, ατομική συμβουλευτική για κάθε δημότη που δεν επιθυμεί τη δημοσιοποίηση του προβλήματός του, συμβουλευτική παρέμβαση από ειδικούς σε σχολεία. Ακόμη προωθείται η συνεργασία παιδιών-γονέων και εκπαιδευτικών με στόχο την ευαισθητοποίηση των εκπαιδευτικών για θέματα μαθησιακών δυσκολιών και ψυχοκοινωνικής ανάπτυξης των παιδιών.

Στο ίδιο πρόγραμμα περιλαμβάνεται και συμβουλευτική γονέων με παιδιά με ειδικές ανάγκες, όπως και επί μέρους προγράμματα δημιουργικής απασχόλησης για παιδιά της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης. Ακόμη, οργανώνονται ανοικτές συζητήσεις και διαλέξεις, στόχος των οποίων είναι η ευαισθητοποίηση των δημοτών σε προβλήματα που απασχολούν τους νέους.

Το πρόγραμμα μέχρι στιγμής εφαρμόζεται με επιτυχία στους Δήμους Αργυρούπολης, Ηλιούπολης, Αγίων Αναργών, Ψηφτού και Νέας Σμύρνης με προοπτική να επεκταθεί σε όλους τους Δήμους της Αττικής. Όσον αφορά την επαρχία, είναι περιορισμένος ο αριθμός των Δήμων, όπου εφαρμόζεται το πρόγραμμα, διότι υπάρχουν προβλήματα επικοινωνίας και στελέχωσης. Μία από τις περιοχές της περιφέρειας που υλοποιεί το πρόγραμμα είναι ο Νομός Κυκλάδων.

Το δεύτερο πρόγραμμα που υλοποιείται σε συνεργασία Γραμματείας-Δήμων είναι η οργάνωση **Σεμιναρίων για τα Ναρκωτικά**. Μέσω των σεμιναρίων γίνεται προσπάθεια ευαισθητοποίησης των νέων αλλά και των γονέων, όσον αφορά την εξάρτηση γενικότερα. Η προβληματική και η φιλοσοφία του προγράμματος είναι αντίθετη με τις εκφοδιστικές και διδακτικές μεθόδους, εφαρμόζοντας τη μέθοδο της δημιουργικής συμμετοχής των ίδιων των νέων. Η μέθοδος στοχεύει στο να ανακαλύψουν οι νέοι τον εαυτό τους, ώστε να μπορούν να στηρίζονται σ' αυτόν και να εκμεταλλεύονται δημιουργικά όλα τα στοιχεία της προσωπικότητάς τους. Σκοπός επίσης των σεμιναρίων είναι να ανακαλύψουν οι νέοι τη δύναμη της επικοινωνίας και της συνεργασίας. Η Γραμματεία σκοπεύει να προβεί στην έκδοση του περιεχομένου των σεμιναρίων, ώστε να αποτελέσει εγχειρίδιο για την πρόληψη.

Τέτοια σεμινάρια έχουν μέχρι τώρα πραγματοποιηθεί στους Δήμους Κηφισιάς, Περιστερίου, Αγίων Αναργύρων, Καλλιθέας, Ψηφτού, Ηλιούπολης, Αργυρούπολης, Παλαιού Φαλήρου, Μεγάρων, Νίκαιας, Νέου Ηρακλείου Αττικής και στην Κοινότητα Θρακομακεδόνων, με προοπτική να πραγματοποιηθούν στο μέλλον και σε άλλους Δήμους τόσο της Αττικής όσο και της Περιφέρειας.

Το τρίτο πρόγραμμα το οποίο υλοποιείται σε συνεργασία Γ.Γ.Ν.Γ., Γ.Γ. Λαϊκής Επιμόρφωσης και Τοπικής Αυτοδιοίκησης αφορά στην Πληροφορική, όπου από πλευράς Γ.Γ.Ν.Γ. συμμετέχουν τα Κέντρα Νεότητας, ενώ από πλευράς Γ.Γ.Λ.Ε. οι Ν.Ε.Λ.Ε. (Νομαρχιακές Επιτροπές Λαϊκής Επιμόρφωσης). Το πρόγραμμα αφορά τη δημιουργία **Εργαστηρίων Πληροφορικής** στην επαρχία, για να αποκτήσουν οι νέοι τη δυνατότητα επαγγελματικής κατάρτισης στον κλάδο των Η/Υ με στόχο την επαγγελματική τους αποκατάσταση. Για το σκοπό αυτό η Γ.Γ.Ν.Γ. έχει διαθέσει συνολικά 250 Η/Υ και 50 εκτυπωτές. Αυτή τη στιγμή λειτουργούν 30 συνολικά εργαστήρια σε 17 Ν.Ε.Λ.Ε. και σε 13 Κέντρα Νεότητας.

Η συνεργασία εν γένει της Γ.Γ.Ν.Γ. με τους Δήμους και τις κοινότητες δεν παρουσιάζει κανένα πρόβλημα, η δε χρηματοδότηση της Τοπικής Αυτοδιοίκησης για τα προγράμματα γίνεται εξ' ολοκλήρου από τη Γραμματεία. Το γεγονός ότι είναι, αναλογικά ως προς το σύνολο, μικρός ο αριθμός των Ο.Τ.Α. που συμμετέχουν στην υλοποίηση αυτών των προγραμμάτων, οφείλεται κατά την άποψη της Γ.Γ.Ν.Γ. στο βαθμό ευαισθητοποίησης των ίδιων των Ο.Τ.Α.

Τρίτη Ηλικία

Οι ηλικιωμένοι αποτελούν σήμερα ξεχωριστή ομάδα, η οποία απειλείται από κοινωνικό αποκλεισμό. Τα μεγάλα πολεοδομικά συγκροτήματα και ο νέος ρυθμός της ζωής, σε συνδυασμό με τη χαλάρωση των οικογενειακών και εν γένει συγγενικών δεσμών, συμβάλλουν στην αποξένωση και την απομόνωση των ατόμων. Ειδικά όσον αφορά τους ηλικιωμένους, ο βαθμός της αποξένωσης και της απομόνωσής τους μεγαλώνει κατά πολύ, αφού λόγω ηλικίας δεν συμμετέχουν πια στην παραγωγική διαδικασία, ενώ ταυτόχρονα δεν μπορούν να ανταπεξέλθουν βιολογικά στους νέους γοργούς ρυθμούς.

Η φροντίδα των ηλικιωμένων στην Ελλάδα μέχρι τα τελευταία χρόνια περιοριζόταν σε **ιδρύματα κλειστής προστασίας**. Τέτοια ιδρύματα είναι τα δύο κρατικά γηροκομεία, αρκετά ιδιωτικά, 20 δημόσια ιδρύματα χρονίων παθήσεων, τα οποία δέχονται άτομα όλων των

ηλικιών, αλλά η συντριπτική πλειοψηφία των τροφίμων είναι ηλικιωμένοι (περίπου το 80%), όπως και φιλανθρωπικά ιδρύματα της εκκλησίας, η οποία συνήθως προσπαθεί να καλύψει κενά και ανάγκες που δεν καλύπτει η πολιτεία.

Τα νέα δεδομένα, όσον αφορά τον τρόπο της σύγχρονης ζωής, και παράλληλα η επιστροφή από την αντίληψη για κλειστή ιδρυματική προστασία σε ανοικτή προστασία, οδήγησαν και στην Ελλάδα σε νέες πρακτικές και μεθόδους για την προστασία των ηλικιωμένων. Η κλειστή ιδρυματική προστασία συντελεί στην πλήρη απομόνωση των ηλικιωμένων και στην αχρήστευση όλων των σωματικών δυνάμεων που τους έχουν απομείνει, εφόσον δεν τους δίνεται η δυνατότητα να απασχολούνται δημιουργικά με κάτι και έτσι να θέτουν σε κίνηση και λειτουργία τις αισθήσεις τους και τις σωματικές και διανοητικές τους ικανότητες. Έτσι, σε συνδυασμό και με το γεγονός της συνεχούς συνεύρεσής τους με άτομα το ίδιο απομονωμένα και παρατημένα από τη ζωή, χάνουν όσες δυνάμεις και δυνατότητες τους έχουν απομείνει με αποτέλεσμα να καταλήγουν άρρωστοι ή κατάκοιτοι σε κάποιο κρεβάτι του ιδρύματος.

Οι νέες αντιλήψεις περί ανοικτής προστασίας στοχεύουν ακριβώς στο αντίθετο, δηλαδή το ηλικιωμένο άτομο να έχει τη δυνατότητα να ζήσει μέσα στην κοινότητα και παράλληλα να αξιοποιεί δημιουργικά όλες του τις δυνάμεις μέχρι το τέλος της ζωής του.

Σ' αυτά τα πλαίσια δημιουργήθηκαν τα τελευταία χρόνια στην Ελλάδα Κέντρα Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων (Κ.Α.Π.Η.). Τα Κ.Α.Π.Η. λειτουργούν στα πλαίσια της Τοπικής Αυτοδιοίκησης με τη νομική μορφή ΝΠΔΔ και την εποπτεία του Υπουργείου, Υ.Π.Κ.Α., η δε επιχορήγησή τους είναι ετήσια κατόπιν αδειάς του Υπουργού. Λειτουργούν συνολικά σε όλη τη χώρα 257 Κ.Α.Π.Η. σε αστικές περιοχές.

Τα Κ.Α.Π.Η. είναι στελεχωμένα από διεπιστημονική ομάδα που αποτελείται συνήθως από κοινωνικό λειτουργό, ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, φυσιοθεραπευτή, εργοθεραπευτή και οικογενειακό βοηθό. "Προσφέρουν ποικίλες υπηρεσίες για την αντιμετώπιση κοινωνικών και ψυχολογικών προβλημάτων και εν γένει προβλημάτων υγείας, καθώς και προγράμματα για τη δραστηριοποίηση, απασχόληση και ψυχαγωγία των μελών, και γενικότερα για την ενθάρρυνση της συμμετοχής τους στην κοινωνική και πολιτιστική ζωή της κοινότητας" (ΚΕΠΕ, 1989, σελ. 198).

Εκτός από τα Κ.Α.Π.Η., ο Ε.Ο.Π. διαχειρίζεται προγράμματα για ψυχαγωγία και κοινωνική και ψυχολογική στήριξη των ηλικιωμένων. Αυτή τη στιγμή τέτοια προγράμματα λειτουργούν σε 30 από τα Αγροτικά Κοινοτικά Κέντρα του Ε.Ο.Π. και σε 10 από τα Αστικά Κοινοτικά Κέντρα του σε υποβαθμισμένες αστικές περιοχές.

Ατομα με Ειδικές Ανάγκες

Τα άτομα με ειδικές ανάγκες είναι μια ευρεία κατηγορία ατόμων που δεν παρουσιάζουν κάποια κοινά εξωτερικά χαρακτηριστικά, λόγω των ποικίλων μορφών αναπηρίας που υπάρχουν. Παρουσιάζουν όμως ορισμένες ομοιότητες στην ψυχοσύνθεσή τους, που οφείλονται στο αίσθημα μειονεξίας που έχουν απέναντι στα αρτιμελή και υγιή άτομα, όπως και στον κοινωνικό αποκλεισμό και απομόνωση όπου τα "εξαναγκάζει" η κοινωνία των "υγιών".

Στα άτομα με ειδικές ανάγκες, εκτός από αυτά με σωματικές αναπηρίες, περιλαμβάνονται και ψυχωσικά άτομα, δηλαδή με βαριές ψυχικές παθήσεις.

Η κρατική μέριμνα για τα ΑΜΕΑ είναι για μεν τους σωματικά ανάπηρους μια καθαρά επιδοματική πολιτική, για δε τους ψυχωικούς εξακολουθεί να παρέχεται η κλειστή ιδρυματική περίθαλψη, εκτός από κάποιες δειλές προσπάθειες που γίνονται για παροχή ανοικτής περίθαλψης. Αυτή η πολιτική όχι μόνο δεν βοηθάει στην κοινωνική ένταξη αυτών των ατόμων αλλά τους ωθεί στην περιθωριοποίηση και απομόνωση, με αποτέλεσμα να μην μπορούν να αξιοποιήσουν τις ικανότητές τους, να τους στερείται κάθε δυνατότητα επικοινωνίας και έτσι να επιδεινώνεται συνεχώς η κατάστασή τους.

Το χρηματικό βοήθημα (επίδομα) από τη μια μεριά, και από την άλλη η υπερπροστασία που απολαμβάνουν συχνά οι σωματικά ανάπηροι από τις οικογένειές τους, τους ωθούν να γίνουν άβουλα και εξαρτημένα άτομα, στερώντας τους τη δυνατότητα να χρησιμοποιήσουν δημιουργικά τα υγιή στοιχεία που διαθέτουν. Έχει αποδειχθεί άλλωστε, ότι όταν αυτά τα άτομα είναι αναγκασμένα από τις συνθήκες ή από δική τους θέληση να αυτοεξυπηρετηθούν, οι σωματικές δυνατότητες που έχουν πολλαπλασιάζονται στην προσπάθεια να πληρώσουν το κενό, που τους δημιουργεί μια ορισμένη αναπηρία. Γι' αυτό το λόγο είναι ανεύθυνο αυτά τα άτομα να αντιμετωπίζονται ως εντελώς ανάπηρα και ανίκανα να αυτοεξυπηρετηθούν, στερώντας τα από τη δυνατότητα και τη χαρά της δημιουργίας. Μόνο στα πλαίσια της κοινότητας, αντιμετωπίζοντάς τα σαν ολοκληρωμένα άτομα, μπορούν να ενταχθούν κοινωνικά, η δε προσφορά τους στην κοινότητα είναι αποδεδειγμένο πως μπορεί να είναι μεγάλη και αξιόλογη.

Όσο για την κατηγορία των ψυχωικών, το γεγονός ότι η κατάστασή τους οφείλεται, αν όχι εξ ολοκλήρου, αλλά οπωσδήποτε σε ένα μεγάλο βαθμό σε κοινωνικά αίτια (εδώ οι απόψεις δίστανται), καθιστά την κοινωνία πολλαπλά υπεύθυνη όταν τα περιθωριοποιεί και τα απομονώνει στο κλειστό ίδρυμα. Η θεραπεία τους και η κοινωνική τους ένταξη δεν είναι δυνατόν παρά μόνο στους κόλπους της κοινότητας να επιτευχθεί, της ίδιας άλλωστε κοινότητας, που φέρει μέρος της ευθύνης για τη διατάραξη του ψυχισμού και της προσωπικότητάς τους.

Συμπεράσματα

Η παροχή προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών με σκοπό την κάλυψη αναγκών αλλά και την ένταξη ατόμων και ομάδων μόνο στα πλαίσια της κοινότητας, δηλ. της τοπικής κοινωνίας, μπορεί να είναι αποτελεσματική.

Η κοινότητα και στην προκειμένη περίπτωση η Τοπική Αυτοδιοίκηση, λόγω καλλίτερης γνώσης και εποπτείας του χώρου έχει τη δυνατότητα σωστότερης διερεύνησης των αναγκών, οι οποίες διαφέρουν από περιοχή σε περιοχή, λόγω της διαφορετικής κοινωνικοοικονομικής κατάστασης και πληθυσμαικής σύνθεσης. Για τους ίδιους λόγους διαφέρουν αντίστοιχα από περίπτωση σε περίπτωση και οι επί μέρους λύσεις.

Συνεπώς το κεντρικό κράτος σκόπιμο θα ήταν να επικεντρώνει το ενδιαφέρον του στον προσδιορισμό των κεντρικών στόχων και κατευθύνσεων για την Κοινωνική Πολιτική. Από την άλλη πλευρά η Τ.Α. μπορεί να είναι αρμόδια για την εξειδίκευση των στόχων και κατευθύνσεων στις ανάγκες του τοπικού επιπέδου, και την παροχή υπηρεσιών και προγραμμάτων στον τομέα της πρωτοβάθμιας φροντίδας της υγείας και της πρόνοιας.

3.3.2. Μορφές άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής των Ο.Τ.Α.

– Μια εμπειρική προσέγγιση

3.3.2.1. Στόχος της έρευνας

Στόχος της έρευνας η οποία υλοποιήθηκε στα πλαίσια αυτής της μελέτης είναι η ενδεικτική καταγραφή των δραστηριοτήτων των ΟΤΑ όσον αφορά την κοινωνική λειτουργία τους, και μία πρώτη εκτίμηση των συνθηκών, μέσα στις οποίες αναπτύσσεται το κοινωνικό τους έργο και των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν.

Η ενδεικτική αυτή καταγραφή και εκτίμηση αφορά σε υπηρεσίες και προγράμματα που εξυπηρετούν τον γενικό πληθυσμό αλλά και ειδικότερα τα παιδιά και τους νέους, τις γυναίκες, τα άτομα με ειδικές ανάγκες, τα άτομα τρίτης και τέταρτης ηλικίας και τους παλιννοστούντες.

Η έρευνα περιέχει δύο επίπεδα: ένα που στοχεύει σε βασική πληροφόρηση για το σύνολο των κοινωνικών προγραμμάτων των ΟΤΑ, και ένα άλλο το οποίο εξειδικεύει, επικεντρωμένο στους τομείς της πρωτοβάθμιας υγείας και ψυχικής υγείας και στο φάσμα των προνοιακών υπηρεσιών, γνωστό ως σύστημα προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών.

Ως προς τον στόχο και τον χαρακτήρα της έρευνας είναι αναγκαίο να επισημάνουμε ότι:

Η έρευνα αυτή δεν αποσκοπεί στην αξιολόγηση των προγραμμάτων και των κοινωνικών υπηρεσιών των ΟΤΑ. Κάτι τέτοιο απαιτεί άλλη μεθοδολογία και κυρίως ποιοτική έρευνα. Μία καταγραφή όμως, όσο περιγραφική και αν είναι, ήδη μέσα στο σκεπτικό του σχεδιασμού της, των μεθόδων συλλογής στοιχείων, τις έννοιες και κατηγορίες που χρησιμοποιεί, περιέχει κάποιες υποθέσεις και εκτιμήσεις, οι οποίες συμβάλλουν στον καθορισμό κριτηρίων αξιολόγησης.

Το κύριο σκεπτικό διαμόρφωσης του πλαισίου της καταγραφής, και σε αναφορά με αυτό του κύριου μεθοδολογικού εργαλείου, του ερωτηματολογίου, στηρίζεται στη διερεύνηση των ορίων και δυνατοτήτων των ΟΤΑ να αναπτύξουν την κοινωνική τους λειτουργία με το δεδομένο θεσμικό πλαίσιο, αλλά με αναφορά και στην κοινωνική τους βάση. Αυτό συνεπάγεται τη διερεύνηση τόσο προς την κατεύθυνση των σχέσεων τοπικού-κεντρικού επιπέδου, όσο και προς την κατεύθυνση των σχέσεων ΟΤΑ-τοπικής κοινωνίας. Ειδικότερα για τις υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας και κοινωνικής πρόνοιας, εκτός από τη διερεύνηση της διαθεσιμότητας και αξιοποίησης υλικών και ανθρώπινων πόρων, την ύπαρξη κατάλληλης υποδομής και το ρόλο του υπάρχοντος θεσμικού πλαισίου, τρία τουλάχιστον ζητήματα είναι σημαντικά:

1. Η ύπαρξη και ο χαρακτήρας του σχεδιασμού, της παρακολούθησης και του ελέγχου των προγραμμάτων.
2. Η δυνατότητα πρόσβασης ή προσπελασιμότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών, όπως αυτή προκύπτει από την ίδια τους την οργάνωση και λειτουργία, αλλά και με την δημιουργία υπηρεσιών προσπέλασης (π.χ. πληροφόρησης και συμβουλευτικής).
3. Η συνοχή και ο συντονισμός μεταξύ τους και με άλλες υπηρεσίες του τοπικού ή κεντρικού επιπέδου, καθώς και η σχέση με κρατικούς και μη κρατικούς φορείς, τον ιδιωτικό, κερδοσκοπικό και μη, τομέα.

Όπως αναφέρεται διεξοδικότερα στο κεφάλαιο για την κοινωνική πολιτική και τις

προσωπικές κοινωνικές υπηρεσίες, τα ζητήματα αυτά έχουν αποτελέσει διεθνώς κριτήρια συγκριτικής αξιολόγησης των προσωπικών υπηρεσιών.

Δεν μπορούμε να ισχυριστούμε ότι η παρούσα έρευνα με τις ισχύουσες προδιαγραφές (πόρων, χρόνου αλλά και έλλειψης ερευνητικής υποδομής για τους ΟΤΑ), επιχειρεί επιστημονικά ολοκληρωμένη αξιολόγηση.

Φιλοδοξεί ωστόσο να σκιαγραφήσει μία πρώτη εικόνα της εφαρμογής προγραμμάτων από τους ΟΤΑ μέσα σε αυτό το περίγραμμα.

3.3.2.2. Μεθοδολογία της έρευνας

Ο ερευνητικός πληθυσμός είναι όλοι οι Δήμοι της Ελλάδας. Αυτή η επιλογή δεν πρέπει να ερμηνευθεί ως υποβάθμιση άγνοια του ρόλου πολλών Κοινοτήτων στην άσκηση Κοινωνικής Πολιτικής. Αντιθέτως, οι ιδιαιτερότητες (ανάλογα με τα γεωγραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά, αλλά και άλλες παραμέτρους, όπως π.χ. ο χαρακτήρας της οικονομικής δραστηριότητας,) των Κοινοτήτων επιβάλλουν παράλληλη διερεύνηση. Δυστυχώς αυτό δεν ήταν εφικτό στα περιοριστικά οικονομικά και χρονικά πλαίσια της έρευνας.

Μία πλήρης καταγραφή από όλους τους Δήμους της Ελλάδας δεν ήταν επίσης δυνατή με τις δεδομένες οικονομικές και χρονικές προδιαγραφές, οι οποίες επέβαλλαν τη δειγματοληπτική συλλογή στοιχείων, με δομημένο ερωτηματολόγιο, το οποίο εστάλη στους Δήμους για συμπλήρωση. Πρέπει να τονισθεί από την αρχή ότι η έλλειψη δυνατότητας χρησιμοποίησης συνεντευκτών αύξησε κατά πολύ τους κινδύνους για ελλιπή και ανομοιογενή συμπλήρωση αλλά και για μικρή ανταπόκριση από το δείγμα, ενώ περιορίσε τις δυνατότητες σχεδιασμού ενός πιο ευέλικτου μεθοδολογικού εργαλείου.

Η επιλογή του δείγματος έγινε με διοικητικά, γεωγραφικά και πληθυσμιακά κριτήρια, έτσι ώστε να επιτευχθεί, στο μέγιστο δυνατό, η ποσοτική και ποιοτική αντιπροσωπευτικότητα του, δεδομένου ότι αυτά είναι σημαντικά κριτήρια και για την οργάνωση κοινωνικών υπηρεσιών στο τοπικό επίπεδο.

Με αυτό το σκεπτικό επελέγησαν όλοι οι Δήμοι που είναι πρωτεύουσες Νομών, και από τους υπόλοιπους ένα τυχαίο δείγμα 30% ανα Περιφέρεια με πληθυσμό μέχρι 5.000. Έτσι προέκυψε ένα δείγμα 126 Δήμων (34.23%). (Κατάλογος των αποδεκτών του ερωτηματολογίου επισυνάπτεται στο παράρτημα V).

Ο σχεδιασμός της έρευνας άρχισε στα μέσα Οκτωβρίου 1992, ενώ μέχρι τα μέσα Δεκέμβρη 1992 είχε πάρει την τελική του μορφή και το ερωτηματολόγιο. Στις 23 του Δεκέμβρη 1992 εστάλη με το ταχυδρομείο το ερωτηματολόγιο στους Δήμους του δείγματος, με την προτροπή να επιστραφεί συμπληρωμένο μέχρι τις 25 Ιανουαρίου.

Μέχρι το τέλος Ιανουαρίου έγινε τηλεφωνική επικοινωνία με όλους τους Δήμους του δείγματος για να διαπιστωθεί αν έλαβαν το ερωτηματολόγιο και να απαντηθούν τυχόν πρώτες απορίες και ερωτήσεις, στο σημείο που αυτό ήταν εφικτό. Πολλοί Δήμοι ανέφεραν ότι δεν το είχαν λάβει ακόμα, ή ότι το έλαβαν με μεγάλη καθυστέρηση. Σε σειρά μετέπειτα τηλεφωνικών επαφών εντοπίστηκε ένας μικρός αριθμός Δήμων που δεν το έλαβαν, στους οποίους εστάλη νέο ερωτηματολόγιο.

Μέχρι το τέλος Φεβρουαρίου είχαν φθάσει τα περισσότερα συμπληρωμένα ερωτηματολόγια του συνόλου των Δήμων που τελικά απάντησαν από τις περιφέρειες, αλλά μόνο 10 από τους Δήμους της Αττικής.

Με προσωπικές επαφές και επισκέψεις, κινητοποιώντας και μία μικρή ομάδα φοιτητών του Τμήματος Κοινωνικής Πολιτικής και Κοινωνικής Ανθρωπολογίας του Παντείου Πανεπιστημίου, επιδιώχθηκε η ενθάρρυνση και βοήθεια των υπολοίπων Δήμων της Αττικής του δείγματος για την επιστροφή συμπληρωμένων ερωτηματολογίων. Δυστυχώς αυτό δεν ήταν εφικτό για τους Δήμους εκτός Αττικής, στους οποίους δόθηκε παράταση χρόνου μέχρι τα μέσα Μαρτίου. Μέχρι τις 20 Μαρτίου είχαν συγκεντρωθεί 15 συμπληρωμένα ερωτηματολόγια από την περιοχή Αττικής και 33 από την υπόλοιπη Ελλάδα, δηλαδή σύνολο 48, 38.09% του δείγματος και 13.04% του συνόλου των Δήμων της Ελλάδας.

Εν τω μεταξύ, στο ενδιάμεσο διάστημα έγινε η προετοιμασία από το τμήμα πληροφορικής της ΒΕΤΑΑ για τη διαμόρφωση του προγράμματος επεξεργασίας και ανάλυσης των στοιχείων. Στο πρώτο δεκαπενθήμερο του Μαρτίου, άρχισε η εισαγωγή των στοιχείων στον ηλεκτρονικό υπολογιστή.

Στο διάστημα αυτό, και καθώς προχωρούσε η ανάλυση των ευρημάτων, αποφασίσθηκε να κληθούν όλοι οι Δήμοι του δείγματος από την περιοχή Αττικής που δεν μπόρεσαν να συμπληρώσουν το ερωτηματολόγιο σε μία συνάντηση στα γραφεία της ΒΕΤΑΑ. Ανταποκρίθηκαν 6 Δήμοι στέλνοντας στελέχη τους. Η συζήτηση η οποία πραγματοποιήθηκε μας έδωσε την δυνατότητα να αγγίξουμε ποιοτικά ορισμένα ζητήματα κεντρικής σημασίας και να κατανοήσουμε καλύτερα τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι Δήμοι στην προσπάθεια άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής.

Δυστυχώς, και πάλι λόγω περιορισμένων οικονομικών πόρων, δεν ήταν δυνατόν να κληθούν οι Δήμοι από την υπόλοιπη Ελλάδα, γεγονός το οποίο δεν μας επιτρέπει να γενικεύσουμε τα ευρήματά μας για όλο το δείγμα.

Το ερωτηματολόγιο

Το ερωτηματολόγιο το οποίο σχεδιάστηκε για τους σκοπούς της έρευνας στο πλαίσιο που ήδη αναφέραμε, είναι δομημένο και κλειστό στο μεγαλύτερο μέρος του, δίνοντας μία μικρή δυνατότητα στους Δήμους να εκφράσουν τις απόψεις και προτάσεις τους για σειρά ζητημάτων με ημιδομημένο τρόπο. Αποτελείται από τέσσερα μέρη:

- A. Ένα γενικό, που αφορά όλα τα προγράμματα Κοινωνικής Πολιτικής των Δήμων, και αποσκοπεί στη διερεύνηση βασικών ζητημάτων, όπως διαθέσιμων πόρων, οργάνωσης, συνεργασιών και σχέσεων με αρμόδιους φορείς, συμμετοχής και πληροφόρησης, και τις απόψεις των Δήμων για το θεσμικό πλαίσιο, τη στάση των δημοσίων φορέων, την υλικοτεχνική υποδομή και τη συμμετοχή των δημοτών στην άσκηση Κοινωνικής Πολιτικής. Σε αυτό το μέρος ζητείται από τους Δήμους να αναφέρουν κατά σειρά βαρύτητας – επιλέγοντας από έναν κατάλογο – τα πιο σοβαρά προβλήματα που αντιμετωπίζουν. Αυτό δεν γίνεται με στόχο την ανίχνευση των αναγκών στην περιοχή τους (κάτι το οποίο δεν είναι στους σκοπούς της μελέτης). Αποσκοπεί

κυρίως στη διαμόρφωση μιας πρώτης εικόνας των κύριων προβλημάτων όπως τα εντοπίζουν οι ίδιοι οι ΟΤΑ, σε σχέση με τα προγράμματα τα οποία αναπτύσσουν.

Β. Ένα ειδικό που αφορά μόνο τις υπηρεσίες πρωτοβάθμιας υγείας και τις προσωπικές κοινωνικές υπηρεσίες για τους πληθυσμικούς στόχους της έρευνας που είναι: παιδιά και νέοι, γυναίκες, ηλικιωμένοι, άτομα με ειδικές ανάγκες, παλιννοστούντες και πρόσφυγες. Η πληροφόρηση αφορά τη θεσμική μορφή και την οργάνωση της υπηρεσίας, τα όργανα διοίκησης, συνεργασίες με άλλους φορείς, τη στελέχωση και τη συνεργασία ειδικών, τις προσφερόμενες υπηρεσίες και τους τρόπους εξυπηρέτησης, το κόστος λειτουργίας, καθώς και ζητήματα σχεδιασμού και αξιολόγησης, ελέγχου, πληροφόρησης και συμμετοχής. Οι Δήμοι είχαν επίσης τη δυνατότητα μέσα από το ερωτηματολόγιο να εκφράσουν τις απόψεις τους για το ειδικότερο θεσμικό πλαίσιο που διέπει την υπηρεσία, τη στάση και το ρόλο των αρμοδίων φορέων, τη διαθεσιμότητα και επάρκεια υλικών και ανθρωπίνων πόρων, την οργάνωση και λειτουργία της υπηρεσίας, τις στάσεις και αντιλήψεις των αρχών και των δημοτών, τα ιδιαίτερα προβλήματα που αντιμετωπίζουν, καθώς και τις προτάσεις τους.

Γ. Ένα μικρό μέρος που αφορά εξειδικευμένα προγράμματα που δεν ανήκουν σε συγκεκριμένη υπηρεσία.

Δ. Σύντομη αξιολόγηση του ερωτηματολογίου.

Η συμπλήρωση και επιστροφή των ερωτηματολογίων στα χρονικά πλαίσια και με τη διαδικασία που αναπτύξαμε πιο πάνω, παρουσίασε κάποια προβλήματα, τα οποία αναφέρουμε συνοπτικά:

- α. Υπήρξαν μεγάλες καθυστερήσεις από τα ΕΛΤΑ στην αποστολή των ερωτηματολογίων. Οι μεγαλύτερες καθυστερήσεις αναφέρθηκαν από τους Δήμους της Αττικής.
- β. Ορισμένοι Δήμοι από την Αττική τελικά ανέφεραν ότι δεν πήραν ποτέ το ερωτηματολόγιο, αν και στην πρώτη τηλεφωνική επικοινωνία είχαν δηλώσει το αντίθετο. Πιστεύουμε ότι σε ορισμένες τουλάχιστον περιπτώσεις πρέπει να δημιουργήθηκε σύγχυση με άλλα ερωτηματολόγια της ΕΕΤΑΑ.
- γ. Ένα σημαντικό ποσοστό Δήμων δεν συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο. Οι λόγοι που δόθηκαν αφορούσαν στον φόρτο εργασίας και την ανάγκη συντονισμού μεταξύ διαφόρων υπηρεσιών του Δήμου για την συμπλήρωσή του, καθώς και το μέγεθος του ερωτηματολογίου. Σε ορισμένες περιπτώσεις δεν δόθηκε εξήγηση.
- δ. Τους Δήμους της Αττικής που δεν είχαν στείλει συμπληρωμένο ερωτηματολόγιο επισκέφθηκαν ειδικοί συνεργάτες με στόχο να τους βοηθήσουν και να παραλάβουν τα ερωτηματολόγια. Η κατάσταση που αντιμετώπισαν ήταν απογοητευτική. Σε πολλές περιπτώσεις δεν μπορούσαν να το βρουν, σε άλλες δεν βρισκόταν ο υπεύθυνος, σε άλλες, παρ'όλες τις διαβεβαιώσεις και επισκέψεις, τελικά δεν συμπληρώθηκε. Γενικά αντιμετώπισαν ένα κλίμα διοικητικής δυσλειτουργίας και σχετικής έλλειψης ενδιαφέροντος, ακόμα και από Δήμους με αρκετή κινητικότητα σε προγράμματα Κοινωνικής Πολιτικής.

- ε. Η πληρότητα και ποιότητα της συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου διαφέρει πολύ ανάμεσα στους Δήμους. Αυτό δημιουργεί μεγάλα προβλήματα στην ανάλυση και την αξιολόγηση των στοιχείων. Γενικά, οι Δήμοι της περιφέρειας ανταποκρίθηκαν καλύτερα από τους Δήμους της Αττικής. Δυστυχώς σημαντικοί Δήμοι (π.χ. Θεσσαλονίκης, Πειραιά, Καλαμάτας) δεν ανταποκρίθηκαν. Το μικρό δείγμα και η ποιότητα των ερωτηματολογίων δεν μας επιτρέπουν να γενικεύσουμε τις εκτιμήσεις μας. Όμως, παρ' όλη αυτά, υπάρχουν ενδιαφέρουσες ενδείξεις οι οποίες μας επιτρέπουν τουλάχιστον να διατυπώσουμε υποθέσεις και να ανιχνεύσουμε πιθανές τάσεις, χρήσιμες για τους σκοπούς της μελέτης, σχι όμως επαρκείς.

3.3.2.3. Τα πορίσματα της διερεύνησης

1. Οι αποδέκτες των υπηρεσιών

Όπως αναφέρθηκε ήδη η έρευνα αφορά ειδικότερα στην άσκηση Κοινωνικής Πολιτικής Δήμων στους τομείς της πρωτοβάθμιας φροντίδας και των προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών, για τα παιδιά και τους νέους, τις γυναίκες, τους ηλικιωμένους, τα άτομα με ειδικές ανάγκες, τους παλιννοστούντες και πρόσφυγες. Ποιά είναι η γνώση που έχουν για αυτούς τους πληθυσμούς οι ίδιοι οι Δήμοι που απάντησαν και ποιά στοιχεία προκύπτουν. (πίνακας 1).

Από τους 15 Δήμους της Αττικής που απάντησαν, 12 έδωσαν το συνολικό τους πληθυσμό σύμφωνα με την απογραφή του 1981: 1.400.847. Από αυτό το σύνολο ο μεγαλύτερος πληθυσμός – 885.478 – είναι στον Δήμο Αθηναίων.

Η ποιότητα των στοιχείων για τους επι μέρους πληθυσμούς ποικίλουν πολύ γιατί διαφορετικός αριθμός Δήμων έδωσε στοιχεία για κάθε κατηγορία πληθυσμού. Γενικό χαρακτηριστικό είναι ακριβώς ο μικρός αριθμός των Δήμων που απάντησαν και η έλλειψη στοιχείων στους ΟΤΑ για ορισμένες κατηγορίες: την τρίτη ηλικία, τα άτομα με ειδικές ανάγκες, τους παλιννοστούντες και πρόσφυγες. Δηλαδή για εκείνους τους πληθυσμούς για τους οποίους λειτουργούν επίσημα αναγνωρισμένες και δομημένες υπηρεσίες στους Δήμους – τα ΚΑΠΗ – και για εκείνους που αυτή τη στιγμή τα προβλήματα διογκώνονται.

Η εικόνα για τους υπόλοιπους 33 Δήμους της Περιφέρειας είναι παρόμοια, με κάποια διαφοροποίηση στις κατηγορίες των παιδιών, της τρίτης ηλικίας, των παλιννοστούντων και των προσφύγων, όπου αναλογικά λίγο περισσότεροι Δήμοι έδωσαν στοιχεία. Για τις υπόλοιπες κατηγορίες οι απαντήσεις κυμαίνονται γύρω στο 50%.

Ανεπαρκέστατα λοιπόν τα στοιχεία για τους πληθυσμούς στόχους που δίνουν οι Δήμοι, γεγονός που μας οδηγεί να υποθέσουμε ότι οι υπεύθυνοι συμπλήρωσης δεν μπόρεσαν να τα βρουν εύκολα στο Δήμο τους, ακόμα κι' αν υπήρχαν.

Τα στοιχεία όμως της ΕΣΥΕ, ακόμα και εκεί όπου υπάρχουν, δεν επαρκούν για το σχεδιασμό της Κοινωνικής Πολιτικής, γιατί δεν μας δίνουν την ακριβή εικόνα των πληθυσμών στόχων στους Δήμους. Πρέπει να λάβουμε υπόψη μας δύο τουλάχιστον σημαντικά ζητήματα:

- την ετεροδημότευση και τον τουρισμό, και

- την ανισοκατανομή των κοινωνικών υπηρεσιών με υπεραυγκέντρωση στην περιοχή της Αττικής και τα αστικά κέντρα.

Αυτά συμβάλλουν σε διογκώσεις του πληθυσμού των Δήμων στα αστικά κέντρα από χρήστες των υπηρεσιών που υποχρεωτικά έρχονται εκεί, αλλά και τον πληθυσμό της περιφέρειας στους τουριστικούς μήνες, στη διάρκεια των οποίων οι ανάγκες είναι ιδιαίτερα αυξημένες και λόγω της εισροής ξένων επισκεπτών. Εκτός λοιπόν από τις αλλοιώσεις λόγω ετεροδημότευσης, έχουμε και τις περιοδικές και εποχιακές αλλοιώσεις, ιδιαίτερα σημαντικές για την οργάνωση και λειτουργία των κοινωνικών υπηρεσιών.

Το ερώτημα λοιπόν παραμένει: Με ποιά γνώση των πληθυσμών στόχων προχωρούν οι Δήμοι στο σχεδιασμό των προγραμμάτων τους, στον προγραμματισμό και υπολογισμό των απαραίτητων πόρων, υποδομής κλπ.; Τα εμπόδια είναι τεράστια σε αυτή την προσπάθεια και θα παραμένουν όσο δεν υπάρχει η δυνατότητα συλλογής και επεξεργασίας πρωτογενών στοιχείων για το τοπικό επίπεδο, από αρμόδιους σε διαρκή βάση.

ΠΙΝΑΚΑΣ 1: Στοιχεία πληθυσμών στόχων:
Περιοχή πρωτεύουσας 15 / Λοιπή Ελλάδα 33

Κατηγορία Πληθυσμού	απάντησαν	πληθυσμός	απάντησαν	πληθυσμός
Συνολικός Πληθυσμός	11	1.400.847	27	649.856
0-5	4	68.817	20	41.431
5-18	6	208.969	20	106.087
Γυναίκες	4	535.313	8	209.754
Εργαζόμενες Γ.	5	133.956	15	33.080
Άνδρες	4	480.026	18	203.014
Εργαζόμενοι Α.	5	257.447	16	95.701
Συνταξ. Γ.	1	4.390	13	37.233
Συνταξ. Α.	1	5.531	13	21.321
Παλινοστ.	-	-	8	3.364
Πρόσφυγες	-	-	8	1956

2. Οργανωτικές δομές άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής των ΟΤΑ

Η κοινωνική λειτουργία των ΟΤΑ στην Ελλάδα ασκείται μέσα από διάφορα οργανωτικά σχήματα. Αν και το ενδιαφέρον των Δήμων για να αναπτύξουν κοινωνική υπηρεσία έχει εκφρασθεί εντονότερα τα τελευταία χρόνια, λίγοι Δήμοι έχουν καταφέρει με διάφορους τρόπους να προχωρήσουν προς αυτήν την κατεύθυνση. Έτσι, με υποτυπώδη υποδομή πειραματικά προγράμματα λειτουργούν στην Ελευσίνα και στο Ελληνικό σε συνεργασία με τη Σχολή Κοινωνικής Εργασίας του ΤΕΙ Αθήνας.

Στο ερωτηματολόγιο προβλέπονται 10 εναλλακτικές οργανωτικές μορφές σαν δυνατότητα άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής από τους ΟΤΑ. Όπως φαίνεται από τον πίνακα 2 οι περισσότεροι Δήμοι του δείγματος τόσο στην περιφέρεια πρωτεύουσας όσο και στην υπόλοιπη Ελλάδα, ασκούν την Κοινωνική τους Πολιτική κατά κύριο λόγο μέσα από τις υπάρχουσες και μη εξειδικευμένες υπηρεσίες των Δήμων (53% και 64% αντίστοιχα). Τα διάφορα νομικά πρόσωπα που προβλέπει ο Δ.Κ.Κ. και κυρίως τα ΚΑΠΗ (87% και 82% αντίστοιχα), τα οποία όπως είναι γνωστό παρέχουν υπηρεσίες ανοιχτής προστασίας στους ηλικιωμένους, παίζουν σημαντικό ρόλο.

Οι άτυπες μορφές (συνήθως με ένα στέλεχος) έχουν χαμηλότερα αλλά σημαντικά ποσοστά (33% και 27% αντίστοιχα), ενώ η μορφή της Κεντρικής Κοινωνικής Υπηρεσίας εντοπίζεται κυρίως στην περιφέρεια πρωτεύουσας και στην Ελευσίνα.

Οι Δημοτικές Επιχειρήσεις έχουν μια δειλή παρουσία (13% και 21% αντίστοιχα), προσφέροντας ένα ευέλικτο πλαίσιο χωρίς να αξιοποιούνται όμως ευρύτερα.

Τα υπόλοιπα σχήματα δεν αξιοποιούνται, ιδίως οι μορφές εκείνες που απαιτούν συνεργασία περισσότερων Δήμων, όπως οι Διαδημοτικές Επιχειρήσεις (2 στην περιφέρεια πρωτεύουσας και μία στην υπόλοιπη Ελλάδα).

Εκτός από τις προβλεπόμενες μορφές, αναφέρονται και διάφορες υπηρεσίες, τις οποίες οι Δήμοι δεν κατατάσσουν θεσμικά και που αφορούν κυρίως τον πολιτιστικό χώρο, και ορισμένες εξειδικευμένες υπηρεσίες, όπως γραφεία ισότητας και νέες μορφές προγραμμάτων για άτομα με ειδικές ανάγκες και παιδιά.

Αν επιχειρήσουμε, τηρουμένων όλων των επιφυλάξεων που ήδη αναφέραμε για το μικρό ποσοστό των απαντήσεων και επομένως την αντιπροσωπευτικότητα του δείγματος, να σκιαγραφήσουμε το προφίλ των ΟΤΑ ως προς το επικρατούν προφίλ στην οργάνωση της άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής, έχουμε την εξής εικόνα:

Άσκηση κοινωνικής πολιτικής μέσα από τις υπάρχουσες υπηρεσίες, και από οργανωτικά σχήματα θεσμοθετημένα από την πολιτεία για συγκεκριμένους πληθυσμούς στόχους, υπηρεσίες δηλαδή τις οποίες ανέθεσε η κεντρική εξουσία στους ΟΤΑ στα πλαίσια ευρύτερων πολιτικών με συγκεκριμένους στόχους (π.χ. μέτρα ανοιχτής προστασίας, ηλικιωμένοι, ΚΑΠΗ). Επιφυλακτική στάση σε μη-κρατικές μορφές, όπως η Δημοτική Επιχείρηση και μη αξιοποίηση μορφών οι οποίες απαιτούν συνεργασία και σύμπραξη περισσότερων ΟΤΑ.

ΠΙΝΑΚΑΣ 2 : Οργανωτικές δομές άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής
Περιφ. Πρωτεύουσας (15 Δήμοι) / Λοιπή Ελλάδα (33 Δήμοι)

Οργανωτική Μορφή	απάντησαν	%	απάντησαν	%
Υπάρχουσες Υπηρεσίες	8	53	21	64
Εξειδικευμένη άτυπη Υπηρεσία				
– ένα στέλεχος	5	33	9	27
– Κ.Ε.Κ.Υ.	4	27	4	12
– Άλλο	3	20	9	27.2
Ειδική Υπηρεσία Δήμου /Οργανόγραμμα	4	27	1	0.3
Νομικό Πρόσωπο ΔΚΚ	2	-	5	15
– Οργανισμός Κοινωνικής Πολιτικής	-	-	2	0.5
– Κ.Α.Π.Η.	13	87	27	82
– Πολιτιστικό Κέντρο	8	53	16	48
– Άλλο	6	40	14	42
Ίδρυμα	3	20	8	24
Κοινή Υπηρεσία Δήμων	-	-	-	-
Δημοτική Επιχείρηση	2	13	7	28
Διαδημοτική Επιχείρηση	2	13	2	0.6
Απλοί Σύνδεσμοι	2	13	1	0.3
Αναπτυξιακοί Σύνδεσμοι	3	20	5	0.15

3. Το ανθρώπινο δυναμικό των Ο.Τ.Α. στην άσκηση Κοινωνικής Πολιτικής

Οι υλικοί και ανθρώπινοι πόροι αποτελούν την απαραίτητη προϋπόθεση για την άσκηση οποιασδήποτε πολιτικής. Στην Κοινωνική Πολιτική ισχύει το ίδιο, με μια διαφοροποίηση. Εξ αιτίας του χαρακτήρα των αναγκών και των απαιτούμενων υπηρεσιών, το ανθρώπινο δυναμικό, η ποσοτική και ποιοτική του επάρκεια, η σωστή του κατανομή κλπ. παίζει έναν ακόμη πιο καθοριστικό ρόλο.

Πριν φθάσουμε στην ανάλυση των στοιχείων που έχουμε για τους εργαζόμενους στους ΟΤΑ και τους συνεργαζόμενους με αυτούς ειδικούς και μη ειδικούς, είναι ενδιαφέρον να

δούμε τα στοιχεία για τους υπεύθυνους για την Κοινωνική Πολιτική των Δήμων καθώς και για τους υπεύθυνους συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου.

Υπεύθυνοι για την κοινωνική πολιτική

Υπεύθυνος για την Κοινωνική Πολιτική είναι ο (η) Δήμαρχος, ο (η) Αντιδήμαρχος και σε 3 περιπτώσεις ο (η) Δημοτικός Σύμβουλος. Μόνο όμως σε 2 περιπτώσεις το επάγγελμα του υπευθύνου προέρχεται από τον χώρο των συναφών επαγγελμάτων (ιατρικό, πολιτιστικό κ.λπ. τομέα). Και πάλι όμως, όχι από τα επαγγέλματα που έχουν μια εποπτεία του χώρου και γνώση κοινωνικού σχεδιασμού. Οι υπόλοιποι έχουν επαγγέλματα άσχετα προς την Κοινωνική Πολιτική.

Η εικόνα δεν αλλάζει πολύ για τους υπεύθυνους συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου. Στους 12 Δήμους που έδωσαν στοιχεία μόνο 6 προέρχονται από τον χώρο των συναφών επαγγελμάτων, μεταξύ των οποίων υπάρχουν ένας κοινωνιολόγος και μια κοινωνική λειτουργός.

Από τους 33 Δήμους εκτός της περιφέρειας πρωτευούσης, οι 32 δήλωσαν όνομα υπευθύνου για την Κοινωνική Πολιτική. Από αυτούς μόνο οι 7 έχουν επάγγελμα συναφές : μια κοινωνική λειτουργός, και οι υπόλοιποι γιατροί, οδοντίατρος και φαρμακοποιός.

Στην περιφέρεια Αττικής από τους 33 οι 30 έδωσαν στοιχεία για τον υπεύθυνο συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου, από τους οποίους μόνο οι 7 έχουν συναφή επαγγέλματα: κοινωνικοί λειτουργοί, ψυχολόγος-κοινωνικός γεροντολόγος, κοινωνιολόγος, εκπαιδευτικός και ένας προϊστάμενος υγειονομικού ελέγχου Νομαρχίας.

Γνωρίζουμε βέβαια ότι από τα παραπάνω επαγγέλματα, μόνο οι κοινωνικοί λειτουργοί αποκτούν κάποιες γνώσεις σχεδιασμού, οργάνωσης και αξιολόγησης προγραμμάτων, παρέμβασης στην κοινότητα και γενικότερων ζητημάτων λειτουργίας κοινωνικών υπηρεσιών.

Τα στοιχεία αυτά πιστεύουμε ότι είναι σημαντικά όχι μόνο για την ποιότητα συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων, αλλά και για την άσκηση Κοινωνικής Πολιτικής των Δήμων γενικότερα.

Μπορούμε δε να υποθέσουμε από ευρύτερη γνώση του χώρου ότι αν και το δείγμα των όσων απάντησαν είναι μικρό, η εικόνα είναι αντιπροσωπευτική για όλη την Ελλάδα.

Στελέχωση των Δήμων

Τα στοιχεία που έχουμε ως προς τη στελέχωση είναι επίσης ελλιπή. Μικρό ποσοστό των Δήμων απάντησε στις σχετικές με αυτό το θέμα ερωτήσεις και έτσι μπορούμε να πούμε πολύ λίγα και με μεγάλη επιφύλαξη. Ωστόσο, μερικά μηνύματα από τα περιορισμένα αυτά στοιχεία είναι ενδιαφέροντα για τους σκοπούς της μελέτης.

Όπως βλέπουμε στον πίνακα 3 για την περιφέρεια πρωτευούσης, το σύνολο των εργαζομένων σε όλους τους τομείς δραστηριότητας των Δήμων διαφέρει σημαντικά, ανάλογα με τον διαχωρισμό σε μόνιμους, μη μόνιμους και εθελοντές, τα άτομα με ειδικές ανάγκες και τους παλιννοστούντες. Σε όλες αυτές τις κατηγορίες υπάρχουν επίσης σημαντικές διαφοροποιήσεις κατά φύλο.

Κύρια μορφή απασχόλησης, όπως αναμένετο είναι η μόνιμη σχέση εργασίας. Οι μόνιμοι απασχολούμενοι είναι 2.687 και οι μη μόνιμοι 960. Τα νούμερα μειώνονται δραστικά για τους εθελοντές (22) και για τα άτομα με ειδικές ανάγκες(8) και τους παλιννοστούντες (6). Οι

Δήμοι που δίνουν στοιχεία για αυτές τις κατηγορίες είναι βέβαια πολύ λιγότεροι.

Ο συνολικός αριθμός των εργαζομένων γυναικών στις κατηγορίες των μονίμων και μη μονίμων είναι περίπου ο μισός από εκείνον των ανδρών, ενώ στους λίγους εθελοντές, οι γυναίκες αποτελούν μόλις το 1/3. Στους λίγους εργαζόμενους που είναι άτομα με ειδικές ανάγκες υπάρχει μόνο μία γυναίκα και καμμία στους ελάχιστους εργαζόμενους παλιννοστούντες. Από τον πίνακα 4 βλέπουμε ότι η εικόνα παρουσιάζεται κάπως διαφορετική στην υπόλοιπη Ελλάδα, ως προς το φύλο. Οι γυναίκες στις κατηγορίες των μονίμων και των μη μονίμων είναι λιγότερες (464 και 112 αντίστοιχα), ενώ δεν υπάρχει καμμία εθελόντρια. Τα νούμερα για τις γυναίκες στις υπόλοιπες κατηγορίες είναι επίσης πολύ μικρά.

Στελέχωση ανα οργανωτική δομή

Τα στοιχεία που δόθηκαν επιτρέπουν μόνο μερικές γενικές παρατηρήσεις. Οι οργανωτικές δομές για τις οποίες είχαμε στοιχεία από τους λίγους Δήμους που απάντησαν είναι οι πέντε πρώτες. Τα μεγαλύτερα νούμερα τα συναντάμε στα νομικά πρόσωπα του Δ.Κ.Κ., κυρίως στα ΚΑΠΗ και τα Πολιτιστικά κέντρα, τόσο για την κατηγορία των μονίμων όσο και των μη μονίμων, καθώς και στα ιδρύματα.

Η εικόνα παραμένει πάνω κάτω η ίδια: Μεγαλύτερη παρουσία των μονίμων και των ανδρών. (πίνακες 3 και 4).

Στελέχωση ανά υπηρεσία και πρόγραμμα

Τα στοιχεία ανα πρόγραμμα μας δίνουν μία πιο ποιοτική εικόνα, γιατί έχουμε αναφορά στην ειδικότητα, στο εκπαιδευτικό επίπεδο, στον αριθμό των μονίμων, των μη μονίμων και των εθελοντών. Όπως είναι ευνόητο, η ποσότητα και ποιότητα των στελεχών βρίσκεται σε άμεση συνάρτηση με το είδος, την ποσότητα και ποιότητα των προγραμμάτων.

Σαν γενική παρατήρηση, οι εργαζόμενοι στα προγράμματα των Δήμων της Αττικής έχουν ανώτερο εκπαιδευτικό επίπεδο και μεγαλύτερη εκπροσώπηση πτυχιούχων τριτοβάθμιας εκπαίδευσης. Αυτό οφείλεται σε μεγάλο βαθμό στη λειτουργία των Δημοτικών ιατρείων, των προγραμμάτων προληπτικής ιατρικής και ψυχικής υγείας και στα διάφορα προγράμματα του Δήμου Αθηναίων. Επίσης, τα πολιτιστικά προγράμματα και τα γραφεία ισοτήτας απασχολούν παρόμοιο στελεχιακό δυναμικό.

Στους Δήμους της υπόλοιπης Ελλάδας κυριαρχεί το ΚΑΠΗ, όπου απασχολούνται οι απαραίτητες ειδικότητες, χωρίς να υστερούν από τους Δήμους της Αττικής. Σε μερικές περιπτώσεις προσφέρει τις υπηρεσίες του γιατρός χωρίς αμοιβή. Ορισμένα προγράμματα ξεχωρίζουν, όπως ο Οργανισμός Υγείας και Κοινωνικών θεμάτων του Δήμου Βόλου, και το Ειδικό Δημοτικό Σχολείο του Δήμου Εδεσσας. Σε όλο το δείγμα των Δήμων που απάντησαν, οι εθελοντές είτε απουσιάζουν εντελώς, είτε είναι πολύ λίγοι, κυρίως ειδικοί επιστήμονες (π.χ. γιατροί) και καλλιτέχνες. Μόνο στην περίπτωση του Δήμου Ελευσίνας φαίνεται να πλαισιώνουν τα προγράμματα εθελοντικά στελέχη, που εξακολουθούν όμως να είναι πολύ λίγα.

Εκτός όμως από τους εργαζόμενους στους ΟΤΑ και την πιθανή αξιοποίηση εθελοντών, σημαντικό ρόλο θα μπορούσαν να παίξουν και τυχόν συνεργασίες με ειδικούς, εξωτερικούς επαγγελματίες, οι οποίοι μπορεί να είναι σε εθελοντική βάση, όπως ήδη αναφέραμε, αλλά

μπορεί να υπάρχει με κάποια μορφή αποζημίωσης ή μερικής απασχόλησης, ή και σαν μέρος συνεργασίας με άλλον φορέα στον οποίο ανήκει το ειδικό στέλεχος. Σε όποια περίπτωση και αν ανήκει, πάντως, διευρύνει τις δυνατότητες αξιοποίησης ανθρώπινου δυναμικού. Η εικόνα που έχουμε από το δείγμα δεν είναι ενθαρρυντική προς αυτήν την κατεύθυνση. Οι πιο συχνές ειδικότητες φαίνεται να είναι του κοινωνικού λειτουργού και του παθολόγου (12 και 13 Δήμοι στους 48). Οικονομολόγο, κοινωνιολόγο, ψυχολόγο, ψυχίατρο και επισκέπτη υγείας edήλωσαν μόνο 7 από τους 48 Δήμους, ενώ οι ειδικότητες του παιδιάτρου και του οδοντιάτρου ήταν ακόμα πιο χαμηλά (4 και 6 στους 48 Δήμους αντίστοιχα). Άλλες ειδικότητες που edήλωσαν Δήμοι ανήκουν στο ιατρικό επάγγελμα (καρδιολόγοι, γυναικολόγοι), στο χώρο του αθλητισμού και των πολιτιστικών.

Το μέγεθος του δείγματος δεν μας επιτρέπει γενικεύσεις για την επάρκεια ή μη επάρκεια στη στελέχωση. Εξ άλλου, το θέμα της επάρκειας, ποσοτικά και ποιοτικά, του στελεχειακού δυναμικού των κοινωνικών υπηρεσιών κρίνεται με αναφορά στις συγκεκριμένες συνθήκες που επικρατούν, όπως ο πληθυσμός που εξυπηρετείται, η έκταση των αναγκών, οι κρατούσες αντιλήψεις για τη μορφή οργάνωσης και παρέμβασης, η συμμετοχή και αξιοποίηση των ιδίων των πολιτών και καταναλωτών των υπηρεσιών, των ανεπίσημων δικτύων κλπ. Τέτοιου είδους πληροφόρηση μπορεί να προκύψει μόνο από ποιοτική, εφαρμοσμένη έρευνα. Ωστόσο, από το πρίσμα των δυνατοτήτων ανάπτυξης Κοινωνικής Πολιτικής κρίνουμε ότι η στελέχωση, ποσοτικά και ποιοτικά, δεν είναι επαρκής για τις παρούσες ανάγκες, όπως προκύπτει και από τις απόψεις και τα σχόλια των Δήμων που παραθέτουμε πιο κάτω. Ακόμα λιγότερο επαρκεί για την εφαρμογή καινοτόμων ενεργειών και στόχων αναπτυξιακού χαρακτήρα για την Κοινωνική Πολιτική των ΟΤΑ. Φαίνεται επίσης να αναπαράγεται και εδώ η γνωστή ανισοκατανομή εξειδικευμένου και υψηλού επιπέδου στελεχειακού δυναμικού ανάμεσα σε κέντρο και περιφέρεια. Από τα υπάρχοντα στοιχεία γεννιέται επίσης ένα ερώτημα: Πόσο ευαισθητοποιημένοι είναι οι Δήμοι ως προς τις γενικότερες ανάγκες και ιδιαίτερα αυτές της ένταξης στην αγορά εργασίας και της αποφυγής του κοινωνικού αποκλεισμού των ατόμων με ειδικές ανάγκες και των παλιννοστώντων, όταν φαίνεται να απασχολούν οι ίδιοι ελάχιστους;

ΠΙΝΑΚΑΣ 3 : Στελέχωση – Περιφέρεια Προτεούσης

Αρ. Δήμων	Κατηγορίες	Άνδρες	Γυναίκες	Σύνολο	
11	10	Μόνιμοι	1.773	914	2.687
9	9	Μη Μόνιμοι	641	319	960
1	1	Εθελοντές	17	5	22
3	1	Άτομα με ειδικές ανάγκες	7	1	8
3	0	Παλιν/ντες	6	0	6
Σύνολο			2.444	1.239	3.683

ΠΙΝΑΚΑΣ 4 : Στελέχωση – Υπόλοιπη Ελλάδα

Αρ. Δήμων	Κατηγορίες	Άνδρες	Γυναίκες	Σύνολο	
24	24	Μόνιμοι	1.788	464	2.252
20	17	Μη Μόνιμοι	826	112	938
0	0	Εθελοντές	0	0	0
7	3	Άτομα με ειδικές ανάγκες	18	8	26
2	1	Παλιν/ντες	13	10	23
Σύνολο			2.645	594	3.239

4. Υποστήριξη από επιτροπές και τοπικούς φορείς

Την Κοινωνική Πολιτική του Δήμου στηρίζουν και μία σειρά από επιτροπές, καθώς και τοπικοί φορείς, που αποτελούν μέρος του ευρύτερου περιβάλλοντος, αλλά και ένδειξη της έκτασης και του χαρακτήρα της συμμετοχής της κοινωνικής βάσης.

- Όσον αφορά τις επιτροπές, πρώτη έρχεται σε συχνότητα η επιτροπή παιδείας (28 στους 48 Δήμους) και ακολουθούν οι επιτροπές πρόνοιας και υγείας (20 και 16 στους 48 Δήμους αντίστοιχα.) Οι Δήμοι στην περιφέρεια πρωτεύουσας (13 στους 15), εδήλωσαν, επίσης, ως άλλα όργανα διαμόρφωσης δημοτικής πολιτικής ένα φάσμα επιτροπών που αφορούν τη νεολαία και το χώρο της πολιτιστικής δραστηριότητας. Τις περισσότερες επιτροπές, όπως είναι γνωστό, έχει ο Δήμος Αθηναίων. Από τους 33 Δήμους στην υπόλοιπη Ελλάδα, οι 32 εδήλωσαν και την ύπαρξη σχολικών επιτροπών.
- Όσον αφορά την υποστήριξη από το φάσμα των φορέων δημόσιου και ιδιωτικού χαρακτήρα, στην πρώτη θέση βρίσκονται οι τοπικοί φορείς, όπως σύλλογοι γυναικών, γονέων και κηδεμόνων, εξωραϊστικοί σύλλογοι και διάφοροι μαζικοί φορείς γενικώς. Αμέσως μετά οι εθελοντικοί φορείς, η ιδιωτική/μη κερδοσκοπική πρωτοβουλία και η Εκκλησία. Χαμηλότερα βρίσκεται ο Ε.Ο.Π. και τα διοικητικά συμβούλια διαφόρων άλλων δημόσιων φορέων και στο τέλος η ιδιωτική κερδοσκοπική πρωτοβουλία, με το σύνδεσμο εργοδοτών (πίνακας 5). Όπως προκύπτει και από άλλα μέρη του ερωτηματολογίου, το ποσοστό συνεργασίας Δήμων-ιδιωτικής μη κερδοσκοπικής πρωτοβουλίας είναι πολύ χαμηλό έως υποτυπώδες, είτε σε επίπεδο ατομικών συνεργασιών, είτε σε επίπεδο συλλογικών οργάνων. Στο ερωτηματολόγιο είχε ζητηθεί να αποσταλούν και κατάλογοι τοπικών και μη-κερδοσκοπικών φορέων εάν υπάρχουν. Κανένας Δήμος δεν έστειλε.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5: Φορείς που υποστηρίζουν τον Δήμο

Φορέας	Σύνολο Δήμων	απάντησαν	%
Ιδιωτική κερδοσκοπική πρωτοβουλία	48	9	18.75
Ιδιωτική μη κερδοσκοπική πρωτοβουλία	48	16	33.33
Εκκλησία	48	16	33.33
Ε.Ο.Π.	48	11	22.92
Εθελοντικοί φορείς	48	21	43.75
Μαζικοί φορείς	48	28	58.33
Σύνδεσμοι εργοδοτών	48	7	14.58
Σύνδεσμοι εργαζομένων	48	13	27.08

Η συνολική εικόνα η οποία παρουσιάζεται στον πίνακα 5 δεν διαφοροποιείται σημαντικά όταν εξετάσουμε τα στοιχεία χωριστά στην περιφέρεια πρωτεύουσας και στην υπόλοιπη Ελλάδα.

5. Χρηματοδότηση των ΟΤΑ για την Κοινωνική Πολιτική

Τα στοιχεία τα οποία έδωσαν οι ΟΤΑ για τη χρηματοδότηση των προγραμμάτων Κοινωνικής Πολιτικής είναι τόσο ελλιπή ώστε δεν μπορούμε να κάνουμε κάποια ενδιαφέρουσα ανάλυση.

Το πιο σημαντικό ίσως στοιχείο είναι η έλλειψη στοιχείων για τα κονδύλια. Η έλλειψη αυτή αποδόθηκε σε πολλές περιπτώσεις στις δυσκολίες συντονισμού μεταξύ διαφορετικών διοικητικών τμημάτων μέσα στους ΟΤΑ, ο οποίος ήταν αναγκαίος για τη συμπλήρωση των στοιχείων, καθώς επίσης και στην ανυπαρξία ξεχωριστής γραμμής προϋπολογισμού για τα ζητήματα Κοινωνικής Πολιτικής. Οι δυσκολίες αυτές επηρέασαν σε ακόμα μεγαλύτερο βαθμό τα διαθέσιμα στοιχεία για τα κονδύλια των επι μέρους υπηρεσιών πρωτοβάθμιας υγείας και πρόνοιας. Πιστεύουμε ότι ένα μεγάλο μέρος αυτής της δυστοκίας οφείλεται επίσης στο γεγονός ότι οι υπεύθυνοι συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου δεν ήταν οι υπεύθυνοι για την υπηρεσία ή το πρόγραμμα, οι οποίοι και είναι γνώστες των οικονομικών δεδομένων των δραστηριοτήτων τους.

Όσον αφορά τους προϋπολογισμούς για τα οικονομικά έτη 1990-1992, μία γενική παρατήρηση αφορά στους Δήμους περιφέρειας πρωτεύουσας: τον υψηλότερο προϋπολογισμό για προγράμματα Κοινωνικής Πολιτικής διαθέτει, όπως εύλογα περιμέναμε, ο Δήμος της Αθήνας. Αντίθετα, στους Δήμους της υπόλοιπης Ελλάδας, τα κονδύλια είναι και χαμηλότερα, και πιο ίσα κατανεμημένα. (Στο Παράρτημα IV επισυνάπτεται πίνακας των ποσών που δηλώθηκαν).

Κύρια πηγή χρηματοδότησης, με ελάχιστες εξαιρέσεις, είναι οι ίδιοι οι Δήμοι, και σε

λίγες περιπτώσεις το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο. Το γεγονός αυτό ήταν αναμενόμενο μια και μόλις με τις Κοινοτικές Πρωτοβουλίες δόθηκε για πρώτη φορά από το ΕΚΤ η δυνατότητα χρηματοδότησης ολοκληρωμένων προγραμμάτων κοινωνικής δράσης, τα οποία να συνδυάζουν μέτρα επαγγελματικής κατάρτισης με συνοδευτικά μέτρα υποστήριξης.

Το γεγονός ότι οι ΟΤΑ στο μεγαλύτερο μέρος αυτοχρηματοδοτούν τις δράσεις τους οφείλεται κατά κύριο λόγο στο θεσμικό πλαίσιο και την πενιχρή μεταφορά κονδυλίων από το κεντρικό κράτος προς τους ΟΤΑ για την άσκηση Κοινωνικής Πολιτικής, δείχνει όμως και έλλειψη δεξιοτήτων εξεύρεσης πηγών χρηματοδότησης, έστω στο μικρό βαθμό που αυτό είναι εφικτό. Η εξεύρεση πηγών χρηματοδότησης, μέσα από χορηγίες, αξιοποίηση φορέων του μη κερδοσκοπικού τομέα, ανάπτυξη δραστηριοτήτων με αυτό το στόχο κλπ. αποτελεί σημαντική ικανότητα στην οποία εκπαιδεύονται στελέχη στο εξωτερικό. Στην Ελλάδα, τόσο στο Δημόσιο όσο και στον ιδιωτικό τομέα, δεν έχει κατανοηθεί η σημασία παρόμοιων δεξιοτήτων, γεγονός που εξηγείται, σε μεγάλο βαθμό, μέσα από την εξάρτηση από τον κρατικό μηχανισμό και τη νοοτροπία που αυτή η εξάρτηση καλλιεργεί.

6. Πληροφόρηση/συμμετοχικά όργανα

Στις ερωτήσεις για την πληροφόρηση και τη λειτουργία των συμμετοχικών οργάνων σε πρωτοβάθμιο επίπεδο απάντησαν λίγοι Δήμοι σε όλο το δείγμα.

Όσον αφορά την ύπαρξη *συνοικιακών συμβουλίων* απάντησαν θετικά μόνο 12 Δήμοι στους 48 (25%). Η συμβολή τους στην άσκηση Κοινωνικής Πολιτικής των Δήμων κρίθηκε από ορισμένους ανύπαρκτη, από άλλους υποτιμώδης ή περιορισμένη και από τρεις Δήμους σημαντική.

Αυτή η εικόνα δεν έρχεται σε αντίθεση με την ευρύτερη αντίληψη για τις δυσκολίες του θεσμού των συνοικιακών συμβουλίων, φαίνεται μάλιστα και από άλλα μέρη του ερωτηματολογίου, καθώς και από τις απόψεις των Δήμων και τις προσδοκίες τους, όπου εκφράζουν την ανάγκη για μεγαλύτερη και ουσιαστική συμμετοχή των δημοτών.

Ο θεσμός των *συνελεύσεων των κατοίκων* δεν έχει καλύτερη παρουσία στο δείγμα: Από τους 15 Δήμους της περιφέρειας πρωτεύουσής απάντησαν θετικά 4, με σύνολο 521 συνελεύσεις στη διάρκεια των τριών τελευταίων χρόνων. Από αυτές οι 500 έγιναν στο Δήμο της Αθήνας, όπου κρίθηκαν χρήσιμες γιατί βοήθησαν στην επίλυση προβλημάτων.

Από τους Δήμους της υπόλοιπης Ελλάδας στους 33 μόνο 11 απάντησαν θετικά, με σύνολο 33 γενικών συνελεύσεων στα τρία τελευταία χρόνια. Ο αριθμός αυτός είναι ευρύτερα κατανοητός, με μεγαλύτερο νούμερο το 8. Οι συνελεύσεις αυτές κρίθηκαν στις περισσότερες περιπτώσεις, σημαντικές και αποτελεσματικές.

Η *πληροφόρηση των δημοτών* για τις υπηρεσίες και τα προγράμματα του Δήμου γίνεται κατά κύριο λόγο με γραπτές ανακοινώσεις και μέσα από τον τοπικό τύπο και τα ΜΜΕ, και σε μικρότερη κλίμακα από τον ίδιο το Δήμο και τους τοπικούς φορείς. Αντίθετα, η *πληροφόρηση του Δήμου για τα προβλήματα των πολιτών* γίνεται κατά κύριο λόγο μέσα από τους τοπικούς φορείς, κατόπιν από ειδικές επιτροπές, τον τοπικό τύπο και τα ΜΜΕ, και σε περιορισμένες περιπτώσεις από κοινωνικές μελέτες. Τα συνοικιακά συμβούλια δεν παίζουν σημαντικό ρόλο στην πληροφόρηση (πίνακες 6 και 7).

Ενδιαφέρουσα διαφοροποίηση έχουμε στις δηλώσεις άλλων τρόπων πληροφόρησης, ανάμεσα

στους Δήμους της περιφέρειας πρωτεύουσας και της λοιπής Ελλάδας. Όσον αφορά την πληροφόρηση των δημοτών για τις υπηρεσίες του Δήμου, στην πρώτη περίπτωση απάντησαν 2 Δήμοι στους 15, ότι γίνεται με προσωπικές επιστολές, έγγραφα και τηλεφωνήματα, και μέσα από το Γραφείο Κοινωνικής Υποστήριξης του Δήμου. Στη δεύτερη περίπτωση απάντησαν 4 από τους 33 ότι γίνεται με ταμπλώ και επισκέψεις του Δήμου, μέσα από συμβουλευτικούς σταθμούς του Δήμου, καθώς και με ανακοινώσεις στην εκκλησία.

Όσον αφορά την πληροφόρηση του Δήμου για τις ανάγκες και τα προβλήματα των Δημοτών, στην περιφέρεια πρωτεύουσας, όπου απάντησαν 4 στους 15, φαίνεται να επικρατούν επίσημες μορφές, όπως επιτροπή μέριμνας, πρωτοβουλία δημοτικών συμβούλων και σε μια περίπτωση, από τους ίδιους τους πολίτες. Στην υπόλοιπη Ελλάδα όμως, όπου απάντησαν 15 στους 33 Δήμους, φαίνεται ότι υπερτερεί η προσωπική επαφή, με προσέλευση των ίδιων των δημοτών, καθώς και επισκέψεις και άμεση επαφή του Δημάρχου και των συμβούλων. (Για τις υπηρεσίες υγείας-πρόνοιας ειδικά βλ. σχετικό κεφάλαιο).

ΠΙΝΑΚΑΣ 6: Πληροφόρηση των Δημοτών για τις υπηρεσίες του Δήμου

Τρόπος Πληροφόρησης	Σύνολο	Απάντησαν θετικά	%
συνοικιακά συμβούλια	48	4	8.33
γραπτές ανακοινώσεις	48	43	89.58
MME	48	38	79.17
τοπικός τύπος	48	41	85.42
τοπικοί φορείς	48	25	52.08
Δημοτική υπηρεσία πληροφόρησης	48	29	60.42

ΠΙΝΑΚΑΣ 7: Πληροφόρηση του Δήμου για ανάγκες και προβλήματα δημοτών

Τρόπος Πληροφόρησης	Σύνολο	Απάντησαν θετικά	%
συνοικιακά συμβούλια	48	12	25
τοπικοί φορείς	48	37	77.08
κοινωνικές μελέτες	48	19	39.58
άνθρωποι "κλειδιά"	48	16	33.3
ειδικές επιτροπές	48	24	50
τοπικός τύπος, MME	48	29	60.42

7. Ιεράρχηση προβλημάτων που αντιμετωπίζουν οι Δήμοι στην περιοχή τους

Στους Δήμους του δείγματος δόθηκε μία λίστα πιθανών προβλημάτων και τους ζητήθηκε να σημειώσουν ποιά από αυτά θεωρούν ότι υπάρχουν στην περιοχή τους, κατά σειρά βαρύτητας σε μια κλίμακα από το 3 έως το 1 ανάλογα με το αν τα θεωρούσαν πολύ έντονα, μέτρια ή ασήμαντα.

Στη συνέχεια τους ζητήθηκε να απαντήσουν αν έχουν γίνει κάποιες παρεμβάσεις με στόχο την αντιμετώπισή τους και από ποιούς.

Σύμφωνα με τα στοιχεία από όλους τους Δήμους οι περισσότεροι θεωρούν ως πολύ σοβαρά τα προβλήματα που αφορούν τη ρύπανση και το περιβάλλον, ειδικότερα τα δίκτυα αποχέτευσης, την έλλειψη νερού και τα σκουπίδια, καθώς και την έλλειψη πρασίνου και πάρκων. Όσον αφορά τα θέματα κοινωνικής υποδομής και υπηρεσιών, τα πιο σοβαρά προβλήματα αφορούν την ανεπάρκεια σχολείων, την έλλειψη Δημοτικού ιατρείου, παιδικών σταθμών, κέντρων νεότητας, παιδοτόπων και κέντρων υγείας.

Η ύπαρξη ατόμων με ειδικές ανάγκες, παλιννοστούντων, προσφύγων, ηλικιωμένων ατόμων που ζούν μόνοι και εξαρτημένων ατόμων από τα ναρκωτικά κατατάσσονται επίσης στα προβλήματα με υψηλό ποσοστό (3) από ένα μεγάλο αριθμό Δήμων. Αντιθέτως, ο αλκοολισμός και η εγκληματικότητα έχουν χαμηλά ποσοστά.

Η εικόνα διαφοροποιείται ανάμεσα στους Δήμους της περιφέρειας πρωτεύουσας και της υπόλοιπης Ελλάδας μόνο ως προς τα προβλήματα που αφορούν στο περιβάλλον. Ζητήματα που αφορούν στην ύπαρξη προσφυγικών πληθυσμών, παλιννοστούντων, εξάρτησης από τα ναρκωτικά, φαίνεται ότι αντιμετωπίζουν με την ίδια ένταση όλοι οι Δήμοι που απάντησαν σε αυτήν την ενότητα.

Οι απαντήσεις στο ερώτημα αν έχουν γίνει προσπάθειες αντιμετώπισης και από ποιούς, είναι ενδιαφέρουσες κυρίως γιατί μας δίνουν μία ένδειξη της παρουσίας των διαφόρων φορέων στην αντιμετώπιση προβλημάτων, καθώς και της έκτασης των συνεργασιών ανάμεσά τους.

Κατά κύριο λόγο οι περισσότερες προσπάθειες γίνονται από τον ίδιο τον Δήμο και οι λιγότερες από την ιδιωτική πρωτοβουλία. Σημαντική παρουσία έχει η συνεργασία Δήμου και κρατικών φορέων, και σε μικρότερη κλίμακα η συνεργασία Δήμου και ιδιωτικών φορέων. Οι εθελοντικοί φορείς έχουν περίπου την ίδια παρουσία με τους κρατικούς φορείς.

ΠΙΝΑΚΑΣ 8: Παρέμβαση σε προβλήματα των Δήμων

Ποιός παρεμβαίνει	Σύνολο	Απάντησαν θετικά	%
Δήμος	54	43	79,63
Κρατικές Υπηρεσίες	54	21	38,39
Εθελοντικοί φορείς	54	20	37,04
Ιδιωτική Πρωτοβουλία	54	11	20,37
Δήμος και Κρατικοί φορείς	54	33	61,11
Δήμος και Ιδιωτικοί φορείς	54	30	55,56

Είναι απαραίτητο βέβαια να επισημάνουμε ότι μία γενική αναφορά δεν έχει μεγάλη αξία για το σχεδιασμό στο τοπικό επίπεδο, ο οποίος θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη του τα ιδιάζοντα χαρακτηριστικά και προβλήματα του κάθε Δήμου. Ωστόσο, ή άλλη όψη της πραγματικότητας είναι ότι πολλά από αυτά τα προβλήματα υπερβαίνουν τα όρια Δήμων, (ακόμα και των νομαρχιών), και η αντιμετώπισή τους χρειάζεται ευρύτερη θεώρηση και σύμπραξη πολλών Δήμων σε κοινές πρωτοβουλίες, ζήτημα το οποίο πρέπει να απασχολήσει τόσο σε επίπεδο κεντρικού -επιτελικού, όσο και τοπικού σχεδιασμού.

Η πληροφόρηση που έχουμε για τα προγράμματα των Δήμων μας δείχνει ότι στο χώρο της πρωτοβάθμιας υγείας και της πρόληψης, της πολιτιστικής δραστηριότητας και της παροχής υπηρεσιών για άτομα με ειδικές ανάγκες και για ηλικιωμένους υπάρχει κινητικότητα.

Αντίθετα, μεγάλη είναι ακόμα η έλλειψη παρεμβάσεων σε τοπικό επίπεδο για τα προβλήματα των προσφύγων και των παλιννοστούντων. Πάντως, αν θελήσουμε να δούμε τα προβλήματα που οι Δήμοι αξιολογούν ως σοβαρά και το αντίστοιχο δίκτυο υπηρεσιών και παρεμβάσεων για την αντιμετώπισή τους, είναι εμφανείς οι ελλείψεις, ακόμα και σε αυτό το τόσο περιγραφικό επίπεδο. Αν βέβαια μπορούσαμε να προχωρήσουμε στον εντοπισμό ποιοτικών στοιχείων, υποθέτουμε ότι οι ελλείψεις που θα διαπιστώναμε θα ήταν ακόμα πιο σοβαρές.

8. Κοινωνικά προγράμματα των Δήμων

Τα προγράμματα τα οποία αναπτύσσουν οι Δήμοι μπορούμε να τα κατατάξουμε στις εξής κατηγορίες:

Προγράμματα πρόληψης, κυρίως στο χώρο της υγείας, ψυχικής υγείας και εξάρτησης από τα ναρκωτικά. Φορείς εκτέλεσης για τα προγράμματα υγείας είναι κατά κύριο λόγο οι Δήμοι, μέσα από τα δημοτικά ιατρεία και τους συμβουλευτικούς σταθμούς. Σε ορισμένες περιπτώσεις, όπως οργάνωση αιμοδοσίας, πρόληψη ατυχημάτων και πρώτες βοήθειες, συνεργάζονται με άλλους φορείς, συνήθως μη-κερδοσκοπικούς, όπως το Σώμα Ελλήνων Προσκόπων και ο Ερυθρός Σταυρός. Τα προγράμματα αυτά απευθύνονται σε όλους τους Δημότες, υπάρχουν όμως και εξειδικευμένα, κυρίως στο χώρο της υγείας και ψυχικής υγείας, για γυναίκες και παιδιά. Για τα προγράμματα πρόληψης από τα ναρκωτικά, τα οποία κατά κύριο λόγο απευθύνονται σε νέους και τις οικογένειές τους, υπάρχει συνεργασία Δήμων και του ΚΕΘΕΑ, όπως επίσης Δήμων και Ψυχιατρικών νοσοκομείων. Δεν αναφέρονται πουθενά προγράμματα που να αφορούν στην πρόληψη από το AIDS.

- **Προγράμματα ανοικτής προστασίας ηλικιωμένων**, μέσα από τα γνωστά ΚΑΠΗ, στα πλαίσια των οποίων παρέχονται υπηρεσίες σε ηλικιωμένα άτομα, κυρίως ιατρική περίθαλψη, φυσιοθεραπεία, βοήθεια στο σπίτι (στα πλαίσια των νέων θεσμών που πειραματικά ανέπτυξε ο Ερυθρός Σταυρός και κατοχύρωσε η πολιτεία με τον νόμο 2082/92). Από τις επιμέρους αναφορές στις υπηρεσίες που παρέχουν τα ΚΑΠΗ επιβεβαιώνεται η γνωστή άποψη ότι έχουν αποκλίνει από τους αρχικούς στόχους τους. Λειτουργούν περισσότερο σαν κέντρα αναψυχής και πρωτοβάθμιας υγείας, παρά σαν κέντρα πρωτο-

βάθμιας, ανοιχτής φροντίδας με στόχο την κοινωνική ενεργοποίηση και ένταξη των ηλικιωμένων. Κύριος φορέας, τα τελευταία τρία χρόνια, και στη χρηματοδότηση είναι στις περισσότερες περιπτώσεις ο ίδιος ο Δήμος.

- Πολιτιστικά προγράμματα και προγράμματα άθλησης για παιδιά και γυναίκες, τα οποία οργανώνονται από τα πνευματικά κέντρα και σε συνεργασία των Δήμων με την Γ.Γ.Αθλητισμού, την ΝΕΛΕ και το Υπουργείο Πολιτισμού.
- Προνοιακά προγράμματα τα οποία απευθύνονται σε άτομα με ειδικές ανάγκες, κυρίως παιδιά, με στόχο τη δημιουργική τους απασχόληση, σε άπορους, με στόχο τη στήριξή τους σε χρήμα ή σε είδος (π.χ.σουσίτια). Όσον αφορά ομάδες πληθυσμού με ιδιαίτερα προβλήματα, όπως οι τοιγγάνοι, έχουν σαν στόχο και την κοινωνική τους ένταξη. Δεν αναφέρονται ειδικά προγράμματα για παλιννοστούντες και πρόσφυγες.
- Προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης με στόχο την ένταξη στην αγορά εργασίας νέων ανέργων και γυναικών, όπου υπεύθυνοι φορείς είναι οι Δήμοι, με χρηματοδότηση από το Κοινωνικό Ταμείο της ΕΟΚ.

Την οργάνωση και εκτέλεση αυτών των προγραμμάτων αναθέτουν οι Δήμοι συχνά σε ιδιωτικές εταιρίες, γιατί δεν έχουν το απαραίτητο στελεχειακό δυναμικό και την κατάλληλη υποδομή για την υλοποίησή τους.

Ποσοτικά υπερτερούν τα προγράμματα ανοιχτής προστασίας των ηλικιωμένων και τα πολιτιστικά/αθλητικά προγράμματα. Όμως και στο χώρο της πρόληψης σε θέματα υγείας, ψυχικής υγείας και εξάρτησης από τα ναρκωτικά παρουσιάζεται κινητικότητα.

Ποιοτικά παρουσιάζουν ενδιαφέρον ορισμένα εξειδικευμένα προγράμματα όπως η παιγνιοθήκη για παιδιά με ειδικές ανάγκες και το Κοινωνικό Εργαστήρι Τοπικής Αυτοδιοίκησης, οι προσπάθειες ανάπτυξης υπηρεσιών κοινωνικής προστασίας ή πρόληψης, μέσα από τη μορφή της δημοτικής επιχείρησης και της διαδημοτικής συνεργασίας. Μια σε βάθος μελέτη και αξιολόγηση αυτών των περιπτώσεων θα ήταν πολύ χρήσιμη για τους σκοπούς της μελέτης.

9. Υπηρεσίες πρωτοβάθμιας Υγείας και πρόνοιας

Ειδικότερα για τις υπηρεσίες πρωτοβάθμιας Υγείας και Πρόνοιας έχουμε στοιχεία για 70 υπηρεσίες σε 36 Δήμους (σε σύνολο 48 που ανταποκρίθηκαν στην έρευνα), 10 στην περιοχή περιφέρειας πρωτεύουσας και 26 στην υπόλοιπη Ελλάδα.

Στους 10 Δήμους περιφέρειας πρωτεύουσας έχουμε στοιχεία για 6 ΚΑΠΗ, 3 Δημοτικά Ιατρεία, 5 Υπηρεσίες πρωτοβάθμιας υγείας (στον Δήμο Αθηναίων), 1 κέντρο ψυχικής υγείας, 1 συμβουλευτικό σταθμό οικογένειας, 1 ειδικό κέντρο παιδιού, 1 γραφείο κοινωνικής μέριμνας, 4 παιδικούς σταθμούς. Στο Δήμο Αθηναίων έχουμε στοιχεία για τις υπηρεσίες για νέους (Οργανισμός Νεολαίας και Άθλησης) στον τομέα του αθλητισμού, τους παιδικούς σταθμούς του Δήμου, τις υπηρεσίες κοινωνικής μέριμνας και υγείας για γυναίκες, του γραφείου ισότητας για γυναίκες και τον ξενώνα κακοποιημένων γυναικών ο οποίος είναι έτοιμος αλλά αντιμετωπίζει προβλήματα στη λειτουργία του.

Στους 26 Δήμους από την υπόλοιπη Ελλάδα αναφέρθηκαν 25 ΚΑΠΗ, 2 γηροκομεία,

2 κέντρα υγείας, 1 οργανισμός υγείας και κοινωνικών θεμάτων, 2 δημοτικοί οργανισμοί πρόνοιας, 1 ειδικό σχολείο, 1 συμβουλευτικό κέντρο και 8 πολιτιστικά προγράμματα κυρίως για νέους, 1 ΚΕΚΥ και μία επιτροπή κοινωνικής μέριμνας από εθελοντές πολίτες.

Οι περισσότερες υπηρεσίες ιδρύθηκαν στη διάρκεια της δεκαετίας του 1980, εκτός από τον ΟΝΑ του Δήμου Αθηναίων, τον Δημοτικό Οργανισμό Πρόνοιας του Δήμου Ρόδου, το Γηροκομείο του Δήμου Σαμίων και το Κοινωνικό Κέντρο του ΕΟΠ στο Δήμο Περιστερίου. Αυτό δέβαια οφείλεται σε μεγάλο βαθμό στην ανάθεση στους ΟΤΑ των ΚΑΠΗ και στις πρόσφατες εξελίξεις στον τομέα της πρωτοβάθμιας φροντίδας και των προγραμμάτων πρόληψης και επανένταξης .

Τόσο ποσοτικά όσο και ποιοτικά τα στοιχεία που έδωσαν οι Δήμοι είναι ελλιπή και μας επιτρέπουν μόνο μερικές γενικές αναφορές και διαπιστώσεις, χρήσιμες για τους σκοπούς της μελέτης.

Πληθυσμίοι στόχοι που εξυπηρετούνται

Οι υπηρεσίες εξυπηρετούν είτε γενικό πληθυσμό, είτε κατά κύριο λόγο την τρίτη ηλικία και σε μικρότερη κλίμακα τους νέους και τα παιδιά. Υπάρχουν λίγες περιπτώσεις υπηρεσιών για άτομα με ειδικές ανάγκες, με τη μορφή του εργαστηρίου και κατά κύριο λόγο με χρηματοδότηση της ΕΟΚ, καθώς και ένα ειδικό σχολείο. Εκτός από τον Δήμο της Αθήνας και τον Δήμο Πολίχνης δεν έχουμε στο δίπτυχο υγεία-πρόνοια εξειδικευμένες υπηρεσίες για το γυναικείο πληθυσμό, αλλά αποσπασματική εξυπηρέτηση μέσα από τις υπηρεσίες για γενικό πληθυσμό (κυρίως Δημοτικά ιατρεία και Συμβουλευτικούς σταθμούς). Για παλινοσούστες και πρόσφυγες δεν υπάρχουν στο δείγμα των Δήμων που απάντησαν υπηρεσίες ή προγράμματα.

Οργάνωση, διοίκηση, στελέχωση

Η κυρίαρχη οργανωτική μορφή είναι αυτή του Νομικού Προσώπου Δημοσίου Δικαίου όπως αυτό προβλέπεται από τον Δ.Κ.Κ., πράγμα ευνόητο, δεδομένης της εκτεταμένης παρουσίας στο δείγμα των ΚΑΠΗ, με δειλή παρουσία άλλων μορφών όπως της Δημοτικής Επιχείρησης.

Στις περισσότερες περιπτώσεις φορέας των προγραμμάτων είναι ο Δήμος και μόνο σε λίγες περιπτώσεις έχουμε συνεργασία Δήμου και άλλου δημόσιου φορέα. Χαμηλός, αλλά υπαρκτός είναι και ο αριθμός των συνεργασιών με φορείς του ιδιωτικού, μη κερδοσκοπικού χώρου.

Οι μορφές αυτές διοικούνται κατά κύριο λόγο από διοικητικό συμβούλιο και πλαισιώνονται από στελέχη τα οποία προέρχονται κυρίως από τον χώρο της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης.

Ανθρώπινο δυναμικό των υπηρεσιών

Η εικόνα όσον αφορά την εξειδίκευση των υπευθύνων των υπηρεσιών και των υπευθύνων της συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων είναι λίγο καλύτερη στις επι μέρους υπηρεσίες.

Στους υπεύθυνους των επι μέρους υπηρεσιών έχουμε ικανή παρουσία κοινωνικών λειτουργών, εξ αιτίας κυρίως των ΚΑΠΗ, αλλά και μεγαλύτερη παρουσία κοινωνιολόγων, ψυχολόγων, ψυχιάτρων και άλλων συναφών επαγγελμάτων, όπως φυσιοθεραπεύτρια, ειδική παιδαγωγός και παρουσία του ιατρικού επαγγέλματος.

Στους Δήμους εκτός περιφέρειας πρωτεύουσας υπερτερούν κατά πολύ οι κοινωνικοί λειτουργοί.

Οι υπεύθυνοι συμπλήρωσης στους Δήμους της περιφέρειας πρωτεύουσας προέρχονται κυρίως από τους χώρους του ιατρικού επαγγέλματος και των κοινωνικών λειτουργιών. Στους υπόλοιπους όμως Δήμους δεν συμβαίνει το ίδιο. Οι περισσότεροι υπεύθυνοι συμπλήρωσης είναι διοικητικοί υπάλληλοι.

Όσον αφορά τη στελέχωση, όπου υπερτερούν τα ΚΑΠΗ και οι υπηρεσίες υγείας, στους μεν Δήμους της περιφέρειας πρωτεύουσας υπάρχει μεγαλύτερη παρουσία εξειδικευμένων και κυρίως με ανωτάτη εκπαίδευση στελεχών, ενώ στην υπόλοιπη Ελλάδα, υπερτερεί η τριτοβάθμια εκπαίδευση των ΤΕΙ, με μικρότερη παρουσία της πανεπιστημιακής και μεταπτυχιακής βαθμίδας. Από τους ίδιους τους Δήμους η στελέχωση κρίνεται ανεπαρκής στις περισσότερες περιπτώσεις, με κύριο πρόβλημα την απαγόρευση των προσλήψεων. Τα κονδύλια κατά κύριο λόγο προέρχονται από επιχορήγηση του Δήμου (74.29%) και λιγότερο από τον Δημόσιο τομέα (20%) και από δωρεές (15.71%). Το 28.57% των πολιτών συμμετέχουν στο κόστος των υπηρεσιών με ένα μικρό ποσοστό.

Σχεδιασμός, παρακολούθηση και αξιολόγηση

Σε πολλές περιπτώσεις οι Δήμοι δηλώνουν ότι προηγήθηκε σχεδιασμός, ενδιαφέροντα όμως είναι τα στοιχεία για τη βάση επάνω στην οποία έγινε αυτός ο σχεδιασμός: Στο μεγαλύτερο ποσοστό στηρίχθηκε σε προσωπικές εκτιμήσεις και σε αιτήματα των πολιτών. (61.43 % και 54.29%) αντίστοιχα. Η μελέτη από ειδικούς και τα επίσημα στατιστικά δεδομένα έχουν χαμηλότερα ποσοστά (34.29% και 10% αντίστοιχα).

Επίσης, ένα ποσοστό 55.71 % δήλωσε ότι γίνεται παρακολούθηση της πορείας των υπηρεσιών και αξιολόγηση (60%), κυρίως από τους υπεύθυνους. Επίσης ασκείται έλεγχος από τον κύριο φορέα, στις περισσότερες περιπτώσεις τον Δήμο.

Περίπου στις μισές περιπτώσεις οι υπηρεσίες γνωρίζουν την ύπαρξη αρμοδίων φορέων για παραπομπή και τους αξιοποιούν.

Προσπελασιμότητα/πληροφόρηση

Όσον αφορά την προσπελασιμότητα των υπηρεσιών, δύο κυρίως στοιχεία παρουσιάζουν ενδιαφέρον: Το μεγαλύτερο ποσοστό (δηλ. κατά κύριο λόγο τα ΚΑΠΗ) στεγάζεται σε κτίριο γειτονιάς (44.29%). Σε ποσοστό (27.14%) το παρέχει ο Δήμος, ενώ μόνο ένας μικρός αριθμός συστεγάζεται με άλλες υπηρεσίες (8.57%).

Οι υπηρεσίες είναι ανοικτές για το κοινό κατά κύριο λόγο, πέντε μέρες την εβδομάδα και σε ώρες δημοσίων υπηρεσιών, εκτός από τις υπηρεσίες υγείας που έχουν και απογευματινές ώρες και προβλέπουν ένα σύστημα εφημερίας.

Η εξυπηρέτηση των δημοτών γίνεται κατά κύριο λόγο με ραντεβού και σε αρκετές περιπτώσεις και με σειρά προτεραιότητας. Αναφέρονται και άλλες μορφές, όπως ελεύθερη προσέλευση στις ώρες λειτουργίας.

Αλλά και η πληροφόρηση για τις υπηρεσίες επηρεάζει σημαντικά την προσπελασιμότη-

τα των υπηρεσιών. Η εικόνα είναι παρόμοια με το γενικό μέρος. Όσον αφορά την πληροφόρηση των δημοτών, υπερτερούν ως μέσα από γραπτές ανακοινώσεις (80%) και τα τοπικά ΜΜΕ 72.86%. Σημαντική θέση κατέχουν επίσης και τα άτυπα δίκτυα, μεγαλύτερη μάλιστα από τους τοπικούς φορείς (72.86% και 58.57% αντίστοιχα).

Όσον αφορά την πληροφόρηση του Δήμου για τα προβλήματα και τα αιτήματα των δημοτών, υπερτερούν οι ίδιες οι υπηρεσίες και προσπάθειες πληροφόρησης του Δήμου.

Τέλος, εκφράζεται η άποψη ότι οι δημότες συμμετέχουν αρκετά στο σχεδιασμό των υπηρεσιών (50%).

Σχετικά με τα θέματα αυτά του σχεδιασμού, της παρακολούθησης και αξιολόγησης, τα λίγα και γενικά στοιχεία που έχουμε μας επιτρέπουν μόνον υποθέσεις. Φαίνεται όμως ότι δεν γίνεται επιστημονικός κοινωνικός σχεδιασμός, αλλά μία διαδικασία εκ των ενόντων, όπου δοσθή ανάλογα η γνώση των εκάστοτε στελεχών. Το ίδιο μπορούμε να υποθέσουμε και για την παρακολούθηση και αξιολόγηση των προγραμμάτων. Μοναδική ίσως εξαίρεση μπορεί να αποτελέσει η ΚΕΚΥ της Ελευσίνας, όπου σε συνεργασία με τη Σχολή Κοινωνικής Εργασίας του ΤΕΙ Αθήνας εφαρμόζονται αρχές επιστημονικού σχεδιασμού, στο μέτρο που η πραγματικότητα του Δήμου και των ελληνικών υπηρεσιών επιτρέπουν.

Σχόλια/αιτήματα των Δήμων

Τα σχόλια και αιτήματα των Δήμων στο δεύτερο μέρος είναι πολύ πιο περιορισμένα και γενικόλογα, γεγονός που δεν μας δίνει τη δυνατότητα να σχολιάσουμε με τον ίδιο, αν και περιορισμένο, τρόπο όπως στο πρώτο μέρος.

Επισημαίνονται κατά κύριο λόγο τα θεσμικά, κτιριακά και οικονομικά προβλήματα των ΚΑΠΗ, καθώς και τα προβλήματα από την έλλειψη εξειδικευμένου στελεχιακού δυναμικού και τεχνογνωσίας.

Οι απόψεις για την στάση των δημοσίων φορέων και των αρχών του Δήμου δεν διαφοροποιούνται από τις γενικότερες απόψεις, ενώ τονίζεται και πάλι η αναγκαιότητα ανάπτυξης της ενεργού συμμετοχής των πολιτών.

Ανεξάρτητα, εξειδικευμένα προγράμματα

Εξειδικευμένα προγράμματα αναφέρονται πολύ λίγα, τρία στην περιοχή Αττικής, κατά κύριο λόγο με χρηματοδότηση της ΕΟΚ: Παιγνιοθήκη για παιδιά με ειδικές ανάγκες, Κοινωνικό εργαστήριο Τοπικής Αυτοδιοίκησης (ΚΕΤΑ), και ένα πρόγραμμα HORIZON με τη μορφή της δημοτικής επιχείρησης. Στην υπόλοιπη Ελλάδα αναφέρονται τρία προγράμματα, τα οποία επίσης γίνονται με υποστήριξη του Δήμου και εν μέρει χρηματοδότηση της ΕΟΚ⁸:

- πρόγραμμα πρόληψης ναρκωτικών
- νέες ευκαιρίες για γυναίκες -εργασιακός αθλητισμός
- παιδικά πρωταθλήματα

⁸ Η παρέμβαση της Αυτοδιοίκησης μέσω των Κοινωνικών Πρωτοβουλιών NOW – HORIZON – EUROFORM παρουσιάζεται αναλυτικά στο αντίστοιχο κεφάλαιο

Οι αριθμοί βέβαια είναι ενδεικτικοί μα και πρόκειται για δειγματοληπτική καταγραφή. Αρμόδια αρχή για όλα τα προγράμματα είναι ο αντίστοιχος Δήμος. Κύριοι στόχοι τους η πρόληψη και η ενδυνάμωση της κοινωνικής συνοχής.

10. Απόψεις-προτάσεις που αφορούν γενικά την άσκηση Κοινωνικής Πολιτικής από τους Ο.Τ.Α.

Σχέση με αρμόδιους Δημόσιους Φορείς

Από τα σχόλια των Δήμων που απάντησαν φαίνεται ότι, η συνεργασία με τα Υπουργεία και τους αρμόδιους δημόσιους φορείς χαρακτηρίζεται γενικά σαν ανεπαρκής έως υλοτυπώδης, σε ορισμένες δε περιπτώσεις και ανταγωνιστική. Δεν φαίνεται να ζητείται η συνεργασία των ΟΤΑ σε προγράμματα που αφορούν θέματα Κοινωνικής Πρόνοιας, έστω και αν αυτά εφαρμόζονται στο τοπικό επίπεδο. Σαν προβλήματα επισημαίνονται η έλλειψη κεντρικού σχεδιασμού για την ανάπτυξη κοινωνικών προγραμμάτων στο τοπικό επίπεδο, οι δυσκολίες από το θεσμικό πλαίσιο και τις γραφειοκρατικές διαδικασίες, καθώς και η μη αξιοποίηση ειδικευμένων επιστημόνων. Η έλλειψη συντονισμού και η καθυστέρηση της απαραίτητης πληροφόρησης αναφέρονται επίσης ως σημαντικά προβλήματα.

Ενδεικτικά αναφέρουμε σχόλια όπως:

“Αρνητικά σημεία είναι η πολυδιάσπαση του αντικειμένου, η υποβάθμιση της κοινωνικής πολιτικής γενικότερα, η έλλειψη στοιχείων που θα μας στήριζαν στην προσπάθειά μας και ειδικών ερευνών. Αρνητικό κλίμα – έλλειψη σοβαρής συνεργασίας.”

“Δεν παίρνουν πρωτοβουλία για ενημέρωση των ΟΤΑ σε θέματα κοινωνικής πολιτικής κι’ όταν παίρνουν είναι κατόπιν εορτής”.

“Η σχέση είναι κύρια υπηρεσιακή, δεν δίνεται η δυνατότητα για περαιτέρω σχέσεις. Διαδικασίες κύρια γραφειοκρατικές δεν επιτρέπουν την ομαλή διακίνηση πληροφοριών, οικονομικών πόρων κλπ.”

“Η συνεργασία είναι θετική αν εξαιρέσουμε τις γραφειοκρατικές διαδικασίες.”

“Γενικά θα μπορούσαμε να πούμε ότι υπάρχει ανταπόκριση από μέρους της κρατικής μηχανής, πλην όμως το όλο σύστημα που επικρατεί στη χώρα μας δεν επιτρέπει την αποκέντρωση-αυτονομία των ΟΤΑ στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής όπως εκείνοι το επιθυμούν.”

“Η συνεργασία με τα παραπάνω υπουργεία είναι καθαρά οικονομική και μόνο, και σ’ αυτόν τον τομέα όχι ικανοποιητική.”

“Απόμακρη σχέση”.

Στα σχόλια υπήρχαν επίσης ένα επιγραμματικό: “Αριστη συνεργασία με όλα τα υπουργεία” και τρεις περιπτώσεις όπου η συνεργασία χαρακτηρίστηκε θετική. Γενικά όμως, παρ’

όλο που αναφέρονται σε πολλές περιπτώσεις συγκεκριμένα προγράμματα που προωθούνται σε συνεργασία με τα υπουργεία, κυρίως ΥΠΚΑ, Παιδείας, Εργασίας και Πολιτισμού, τα προβλήματα γραφειοκρατίας, έλλειψης πληροφόρησης και σχεδιασμού ακιάζουν τις κάποιες θετικές προσπάθειες.

Σχέση με αρμόδιες Νομαρχιακές Διευθύνσεις

Οι σχέσεις των ΟΤΑ με τις αντίστοιχες Νομαρχίες φαίνεται να εκτιμούνται ως πιο θετικές στην περιφέρεια από ό,τι στα αστικά κέντρα, κυρίως όμως σε επίπεδο διαπροσωπικών σχέσεων και συνεργασιών στελεχών και υπαλλήλων, όπου εκδηλώνεται η καλή διάθεση για βοήθεια. Το θεσμικό πλαίσιο, η έλλειψη εξειδικευμένων επαγγελματιών, η έλλειψη κονδυλίων και πληροφόρησης δυσκολεύουν τη συνεργασία. Ένα καθοριστικό στοιχείο είναι ότι σε πολλές από τις περιπτώσεις των ΟΤΑ που απάντησαν, η Νομαρχία εδρεύει στο Δήμο τους και έτσι η πρόσβαση είναι εύκολη.

Ενδεικτικά αναφέρουμε σχόλια όπως:

“Καλή, όμως η έλλειψη ικανού και ειδικευμένου προσωπικού καθιστά προβληματική τη συνεργασία μας.”

“Προσπαθούμε να μην τους απασχολούμε πολύ, γιατί δεν φημίζονται για το πνεύμα συνεργασίας τους, δεν μας έχουν λύσει ποτέ κανένα πρόβλημα, μάλλον μας το διογκώνουν.”

“Η σχέση με τις αρμόδιες διευθύνσεις είναι θετική και η πρόσβασή μας εύκολη γιατί εδρεύουν στο Δήμο μας.”

“Είναι πολύ καλή η συνεργασία με τη συγκεκριμένη διεύθυνση, πλην όμως το θεσμικό πλαίσιο της υπηρεσίας πολλές φορές δεν μπορεί να καλύψει όλες τις περιπτώσεις που χρήζουν βοήθεια.”

“Καλή γενικά συνεργασία σε επίπεδο πληροφόρησης και βοήθειας. Καμμία υποστήριξη στις ειδικές ανάγκες του Δήμου μας (π.χ. πρόσφυγες).”

“Ικανοποιητική ... Υπάρχει συνεργασία...Αρνητικό στοιχείο στη σχέση μας θα μπορούσε μόνο να χαρακτηριστεί η υπάρχουσα γραφειοκρατία.”

“Καλή, άμεση συνεργασία, γίνεται η καλύτερη δυνατή προσπάθεια επίλυσης προβλημάτων” (αφορά διευθύνσεις Α'βάθμιας και Β'βάθμιας εκπαίδευσης).

“Καλή σχέση, λόγω της διάθεσης των εργαζομένων να βοηθήσουν στην επίλυση προβλημάτων” (για την ΝΕΛΕ).

“Σχεδόν καμμία, ακολουθούν το δικό τους δρόμο”.

Η γενική εντύπωση είναι ότι με τις υπηρεσίες Υγείας-Πρόνοιας της Νομαρχίας οι σχέσεις είναι λιγότερο ικανοποιητικές από ό,τι με άλλες διευθύνσεις, όπως ΝΕΛΕ,

Εκπαίδευσης κ.λπ. Αλλά και εκεί αυτό υπάρχει χάρη στις προσωπικές προσπάθειες και στη διάθεση συνεργασίας, παρά τα προβλήματα τα οποία προκύπτουν από το θεσμικό πλαίσιο.

ξ

Συνεργασία με τους συλλογικούς φορείς της Τ.Α και τους μηχανισμούς υποστήριξης της Αυτοδιοίκησης – Προσδοκίες.

Η πληροφόρηση που δόθηκε από τους Δήμους της ευρύτερης περιοχής Αθηνών είναι πολύ ελλιπής (5 στους 15). Κυρίως από τους Δήμους της περιφέρειας εκφράστηκε γενικά ο θετικός ρόλος των συλλογικών οργάνων της Τ.Α., σε θέματα επιστημονικής και τεχνικής υποστήριξης κοινωνικής πολιτικής, εκπόνησης μελετών κ.α. Όμως, επισημαίνεται ελλιπής πληροφόρηση και χρονικά καθυστερημένη, καθώς και έλλειψη περισσότερου, εξειδικευμένου προσωπικού.

Ενδεικτικά αναφέρουμε σχόλια όπως:

“Η συνεργασία με τις εταιρίες μας (εννοεί ΕΕΤΑΑ, αναπτυξιακές) λύνει πολλά γραφειοκρατικά προβλήματα.”

“Αρνητικό σημείο η κατά το πλείστον μη έγκαιρη αποστολή εγγράφων στους Δήμους. Γραφειοκρατία και έλλειψη συντονισμού των προγραμμάτων που εξαγγέλλονται, τόσο στο εσωτερικό των φορέων, όσο και στη συνεργασία μεταξύ των φορέων.”

“Βοήθεια του Δήμου μας από επιστημονική-τεχνική άποψη, για τη σύγχρονη οργάνωση και λειτουργία του...”

“Η σχέση με την ΤΕΔΚ είναι άριστη και άμεση. Από ΚΕΔΚΕ, ΕΕΤΑΑ προσδοκούμε ταχύτερη και πληρέστερη ενημέρωση, απαραίτητη για την καλύτερη λειτουργία μας.”

“Να λειτουργεί σε μόνιμη βάση ειδικό γραφείο με ικανά στελέχη για την καθοδήγηση του έργου κοινωνικής πολιτικής στους ΟΤΑ.”

“Θα επιθυμούσαμε τη δημιουργία ενός ινστιτούτου πληροφόρησης και στήριξης για τις παρεμβάσεις σε τομείς κοινωνικής πολιτικής, για μεταφορά εμπειρίας και τεχνογνωσίας. Πιστεύουμε ότι οι παρεμβάσεις όλων των Δήμων δεν γίνονται γνωστές και είναι αποσπασματικές και όχι μόνιμες.”

“ΕΕΤΑΑ-Προσδοκία: Να υπάρχει διαρκής και επι ετήσιας βάσης ενημέρωση των αρμοδίων των ΟΤΑ σε θέματα Κοινωνικής Πολιτικής και γενικά για προγράμματα επιδοτούμενα από την ΕΟΚ.”

“Να αναβαθμιστεί ο ρόλος της ΤΕΔΚ σε κάθε νομό.”

“Ένα γραφείο σύνταξης μελετών της Τ.Α.”

“Οικονομική ενίσχυση και οικονομικές/διοικητικές διευκολύνσεις, ανάγκη ύπαρξης ειδικών συνεργατών κατά Δήμο.”

“Ανταλλαγή προγραμμάτων με φορείς του εσωτερικού και εξωτερικού.”

“Από ΕΕΤΑΑ και ΚΕΔΚΕ θεωρούμε απαραίτητη μια πιο άμεση σχέση, μια πλήρη ενημέρωση έστω και με σύνδεση μέσω Η/Υ. Περιφερειακές ενημερωτικές ημερίδες σε τακτά χρονικά διαστήματα αποτελεί πάγιο αίτημά μας.”

Συνοψίζοντας διαπιστώνουμε ότι οι προσδοκίες των ΟΤΑ αναφορικά με τα συλλογικά όργανα της Τ.Α. επικεντρώνονται κυρίως στα εξής: Ζητούν να στηρίξουν τις προσπάθειές τους με έγκαιρη και επαρκή πληροφόρηση και ενημέρωση για τα θέματα που τους απασχολούν, προκειμένου να προωθήσουν κυρίως υπηρεσίες πρόληψης δίνοντας ιδιαίτερη σημασία στον τομέα της πρόληψης. Η χρηματοδότηση είναι πάντα ένα ζήτημα μείζονος σημασίας, όπου τα όργανα αυτά μπορούν να βοηθήσουν ιδίως με τη διερεύνηση δυνατότητων χρηματοδότησης για τα προγράμματα των ΟΤΑ. Επίσης, με την παροχή τεχνικής βοήθειας και τη στήριξη στη χρήση νέων τεχνολογιών μπορούν να συμβάλουν σημαντικά στην ανάπτυξη της απαραίτητης υποδομής για το σχεδιασμό και την εφαρμογή προγραμμάτων Κοινωνικής Πολιτικής.

Σχέση με Εθελοντικούς φορείς

Αν και από άλλες ενότητες της μελέτης προκύπτει ότι δεν συνεργάζονται εθελοντές σε μόνιμη βάση με τους Δήμους, τα στοιχεία που έχουμε όσον αφορά τις ευρύτερες συνεργασίες με οργανωμένους εθελοντικούς φορείς δίνουν διαφορετική εικόνα. Υπάρχει στήριξη από οργανωμένους κυρίως εθελοντικούς φορείς, ηθική, οικονομική (σε μικρά ποσά), υλική με διάφορους τρόπους και προσφορά σε εξειδικευμένο και μή, ανθρώπινο δυναμικό.

Στο χώρο της υγείας και ψυχικής υγείας υπάρχει εθελοντική προσφορά επαγγελματιών γενικά και ειδικά σειρά πρωτοβουλιών αιμοδοσίας, δραστηριότητες πολιτιστικού χαρακτήρα, προστασίας του περιβάλλοντος και παροχής φροντίδας σε δημότες (π.χ. ηλικιωμένα μοναχικά άτομα, άποροι.)

Ωστόσο, εκτός από τις λίγες περιπτώσεις όπου λειτουργεί, έστω και περιορισμένα, Κεντρική Κοινωνική Υπηρεσία, η συνεργασία με τους εθελοντικούς και μή κερδοσκοπικούς οργανισμούς δεν φαίνεται να γίνεται κατά κανόνα σε μόνιμη, οργανωμένη βάση. Εντύπωση μας κάνει η μικρή παρουσία κοινών προγραμμάτων με την εκκλησία.

Ενδεικτικά αναφέρουμε σχόλια σχετικά με τη συμβολή των εθελοντών όπως:

“...αφ’ ενός υπόδειξη των ατόμων που χρειάζονται ειδική μέριμνα, αφ’ ετέρου στήριξη των εκάστοτε προγραμμάτων μας.”

“Ε.Ε.Σ.: Διάθεση εθελοντριών νοσοκόμων στο Δημοτικό Πολυϊατρείο, παράδοση μαθημάτων Α’ βοηθειών, γεροντολογίας και διαιτολογίας σε δημότες.”

“Εκπαιδευτικό, Πολιτιστικό Θέατρο Κυβέλης - Μυράτ: παράδοση μαθημάτων θεάτρου σε παιδιά του Δήμου και ανέδασμα θεατρικών παραστάσεων.”

“Δωρεές, εισφορές, κληροδοτήματα, κατάρτιση σεμιναρίων, ομιλίες,”

“Ηθική, ψυχολογική και οικονομική υποστήριξη”

“Συνεργασία σε κοινές εκδηλώσεις”

“Ενημέρωση πολιτών για ναρκωτικά κλπ, εθελοντική αιμοδοσία, παροχή βοήθειας σε αναξιοπαθούντες.”

Ανάγκες/αιτήματα των Δήμων για συνεργασία και υποστήριξη από ιδιωτικούς, εθελοντικούς και μη τοπικούς φορείς

Το είδος της υποστήριξης που κυρίως επισημαίνουν οι ΟΤΑ είναι η οικονομική υποστήριξη. Ειδικότερα όμως δίνουν έμφση στην ανάγκη στήριξης προγραμμάτων πρόληψης υγείας, ψυχικής υγείας και καταπολέμησης των ναρκωτικών, καθώς και πλαισίωσής τους με την απαραίτητη υλικοτεχνική υποδομή και ειδικούς. Συγχρόνως, όμως, δηλώνουν ότι είναι απαραίτητη μεγαλύτερη συμμετοχή και ενεργοποίηση των πολιτών και πιο έντονη πρωτοβουλία των φορέων. Ως προς αυτό δεν φαίνεται να υπάρχει διαφοροποίηση μεταξύ κέντρου και περιφέρειας.

Για τους Δήμους εκτός Αττικής, ιδίως τους πιο απομακρυσμένους, η καλύτερη επικοινωνία με το κέντρο εκφράζεται σαν άμεση ανάγκη.

Απόψεις για το ισχύον Θεσμικό πλαίσιο, την επάρκεια υλικών και ανθρώπινων πόρων

Οι ΟΤΑ θεωρούν ότι το ισχύον θεσμικό πλαίσιο δεν ευνοεί την ανάπτυξη Κοινωνικής Πολιτικής από την Τ.Α. Επισημαίνεται η ανάγκη θεσμοθέτησης και στελέχωσης ιδιαίτερης υπηρεσίας στα πλαίσια του Δήμου για την προώθηση κοινοτικής ανάπτυξης και την εφαρμογή προγραμμάτων κοινωνικής πολιτικής.

Το ανεπαρκές και συγκεντρωτικό θεσμικό πλαίσιο συμπληρώνει η παρούσα πολιτική απαγόρευση των προσλήψεων. Ένας μικρός αριθμός Δήμων προσπαθεί να ελιχθεί μέσα από τις μορφές της δημοτικής επιχείρησης και των διαδημοτικών συνεργασιών.

Όσον αφορά την επάρκεια υλικών και ανθρώπινων πόρων, επισημαίνεται ως μέγιστο πρόβλημα η έλλειψη οικονομικών πόρων, και σε άμεση συνάρτηση η απουσία εξειδικευμένου στελεχιακού δυναμικού. Οι ελλείψεις αυτές προβάλλονται με αναφορά στην αύξηση και όξυνση των κοινωνικών προβλημάτων. Επίσης, μέσα από τις απαντήσεις διαφαίνεται και η άποψη ότι πολλές από τις ανάγκες σε ανθρώπινο δυναμικό θα μπορούσαν να καλυφθούν καλύτερα αν υπήρχε μεγαλύτερη ενεργοποίηση των δημοτών.

Ως πιθανοί φορείς παροχής εξειδικευμένης στήριξης αναφέρονται κυρίως η ΕΒΤΑΑ, μερικά νοσοκομεία και ορισμένοι εδραιωμένοι εθελοντικοί φορείς, όπως ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός.

- **Συμπερασματικά** η εικόνα που βγαίνει από τις διατυπωμένες απόψεις των Δήμων που απάντησαν δεν διαφοροποιείται σημαντικά ανάμεσα στο κέντρο και στην περιφέρεια. Μόνο όσον αφορά τη σχέση με τις Νομαρχίες, φαίνεται να είναι πιο άμεση, όπως είναι ευνόητο, για τους Δήμους που βρίσκονται σε άμεση γειτνίαση με τις νομαρχιακές υπηρεσίες.

Το θεσμικό πλαίσιο κρίνεται ακατάλληλο και απαγορευτικό, με ελάχιστα ανοίγματα, όπως οι δημοτικές επιχειρήσεις, τα οποία οι Δήμοι κρίνουν ότι πρέπει να αξιοποιήσουν. Η ανεπάρκεια υλικών και ανθρώπινων πόρων, σε μία κατάσταση εντεινόμε-

νων προβλημάτων και αναγκών δυσχεραίνει ιδιαίτερα το κοινωνικό έργο των ΟΤΑ.

Η σχέση με τους Δημόσιους φορείς και τα αρμόδια υπουργεία δεν είναι ιδιαίτερα στενή και υποστηρικτική, ενώ φθάνει να γίνεται και αρνητική. Οι συλλογικοί φορείς φαίνεται να παίζουν μεγαλύτερο ρόλο, αλλά δεν θεωρείται ότι αξιοποιούνται όπως θα έπρεπε. Όσον αφορά τη σχέση με την κοινωνική τους βάση, οι ΟΤΑ τη θεωρούν σημαντική και επιθυμούν μεγαλύτερη ενεργό ανάμειξη των δημοτών. Το μεγαλύτερο μέρος της υποστήριξης φαίνεται να έρχεται από οργανωμένους εθελοντικούς φορείς και ατομικά από εξειδικευμένους επιστήμονες και από καλλιτέχνες.

Τα σχόλια και αιτήματα των ΟΤΑ αναφορικά με τις υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας και πρόνοιας είναι παρόμοια με τα γενικά σχόλια για όλα τα προγράμματα κοινωνικής πολιτικής, ή και απλή επανάληψη των ίδιων απόψεων. Ειδικότερα επισημαίνονται, όπως είναι φυσικό, τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα ΚΑΠΗ από την έλλειψη πόρων και κατάλληλης κτιριακής υποδομής. Για τα λίγα καινοτόμα προγράμματα στο χώρο της ψυχικής υγείας και της επανένταξης επισημαίνονται οι ελείψεις υλικών και ανθρώπινων πόρων, ιδίως εξειδικευμένων στελεχών και τεχνογνωσίας.

Εξ αιτίας του γενικόλογου και επαναληπτικού χαρακτήρα των σχολίων δεν έχουμε ειδικότερες απόψεις για τη στάση των φορέων ως προς τις συγκεκριμένες υπηρεσίες, ενώ τονίζεται και πάλι γενικά η ανάγκη ανάπτυξης της ενεργού συμμετοχής των πολιτών.

3.3.2.4. Γενικά συμπεράσματα και σχόλια

Όπως αναφέραμε και στην αρχή της παρουσίασης αυτής, ο μικρός αριθμός των Δήμων που απάντησαν, καθώς και η ποιότητα συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων δεν επιτρέπουν γενικεύσεις. Μπορούμε ωστόσο να σκιαγραφήσουμε, με μεγάλη επιφύλαξη, ορισμένα χαρακτηριστικά τα οποία διαφαίνονται από τα στοιχεία που έχουμε και να διατυπώσουμε ορισμένες σκέψεις ως προς την Κοινωνική Πολιτική των ΟΤΑ, όπως εφαρμόζεται μέσα από τα τρέχοντα προγράμματα.

- Η ίδια η εμπειρία διεξαγωγής της έρευνας είναι ενδιαφέρουσα. Σχετικά με το μικρό αριθμό των Δήμων που ανταποκρίθηκαν θα μπορούσαμε να διατυπώσουμε ορισμένες υποθέσεις:

Ότι δεν υπήρξε ενδιαφέρον από πλευράς αρμοδίων, ότι δεν κατανοήθηκε η σημασία μιας τέτοιας προσπάθειας, ότι το ερωτηματολόγιο ήταν πολύ μεγάλο και πολύ δύσκολο, ιδιαίτερα αν λάβουμε υπόψη μας ότι οι υπηρεσίες των Δήμων είναι πολυάσχολες, βομβαρδίζονται από έγγραφα (ιδίως τον τελευταίο καιρό) και από διαφόρων ειδών αιτήματα για παροχή στοιχείων. Οι επαφές που είχαμε με ένα μεγάλο αριθμό Δήμων που δεν έστειλαν απαντήσεις καθώς και οι προσπάθειές μας στην περιοχή της Αττικής να συλλέξουμε συμπληρωμένα ερωτηματολόγια έδειξαν ότι εκτός από εκείνους τους Δήμους οι οποίοι εδήλωσαν ρητά ότι δεν θα στείλουν απάντηση, σε πολλούς υπήρξε μία διοικητική δυστοκία να εντοπισθεί το ερωτηματολόγιο και ο υπεύθυνος που το είχε αναλάβει. Αυτές βέβαια οι δυσκολίες ως ένα βαθμό εντάθηκαν από το γεγονός ότι για τη συμπλήρωσή του χρειαζόταν συνεργα-

σία διαφόρων υπηρεσιών (οικονομικής, διοικητικής) καθώς και των υπευθύνων των συγκεκριμένων προγραμμάτων. Με άλλα λόγια, από την ίδια τη μορφή του το ερωτηματολόγιο απαιτούσε ένα βαθμό συνεργασίας και συντονισμού για να συμπληρωθεί, στοιχεία όμως που είναι απαραίτητα για το σχεδιασμό και την εφαρμογή προγραμμάτων και τα οποία όπως είναι γνωστό λείπουν από ένα μεγάλο φάσμα της Δημόσιας Διοίκησης γενικότερα και των ΟΤΑ ειδικότερα. Η αξιολόγηση του ερωτηματολογίου έδειξε ότι οι περισσότεροι Δήμοι το βρήκαν αρκετά δύσκολο, εύλογα μεγάλο και ότι καλύπτει το μεγαλύτερο μέρος του θέματος. Μπορούμε δηλαδή να υποθέσουμε ότι αν ήταν πολύ πιο μικρό και απλούστερο στη συμπλήρωσή του θα είχαμε περισσότερες απαντήσεις, αλλά συγχρόνως βέβαια πιο περιορισμένο φάσμα πληροφόρησης.

- Από τα στοιχεία που συλλέξαμε μπορούμε να υποθέσουμε ότι το περιοριστικό θεσμικό πλαίσιο σε συνάρτηση με την έλλειψη υλικών και ανθρώπινων πόρων επιδρούν ανασταλτικά στην ανάπτυξη Κοινωνικής Πολιτικής από μέρους των ΟΤΑ. Για τις θεσμικά επιτρεπτές δραστηριότητες και για όσες ρητά η κεντρική εξουσία αναθέτει στους ΟΤΑ οι ελλείψεις αυτές περιορίζουν σημαντικά την ανάπτυξη και αποτελεσματικότητά τους. Ωστόσο, είναι ενδιαφέρον να ερευνήσουμε σε βάθος πρωτοβουλίες που δείχνουν ευρηματικότητα στην προσπάθεια να ξεπεραστούν τα υπάρχοντα περιοριστικά όρια. Τέτοιες προσπάθειες αφορούν την αξιοποίηση των δυνατοτήτων της δημοτικής επιχείρησης και των διαδημοτικών συνεργασιών. Θα ήταν βέβαια ανεδαφικό και θα εγκυμονούσε ποικίλους κινδύνους να ρίξουμε το βάρος της προσοχής μας σε αυτές τις τάσεις υπέρβασης των δυσκολιών μερικών πιο τολμηρών. Ωστόσο, η κατανόηση των συνθηκών και δυσκολιών αλλά και των ορίων παρόμοιων προσπαθειών μπορεί να είναι πολύτιμη για τους στόχους της παρούσας μελέτης. Η γενική εικόνα πάντως είναι ότι οι ΟΤΑ προωθούν (όπως είναι ευνόητο), εκείνα τα προγράμματα που έχουν πηγή χρηματοδότησης και στήριξη από την κεντρική εξουσία. Δεν φαίνεται να έχουν αναπτύξει σημαντική σχέση με την ιδιωτική / κερδοσκοπική πρωτοβουλία για τη στήριξη της Κοινωνικής τους Πολιτικής, ούτε και να αξιοποιούν το υπερεθνικό επίπεδο και την ΕΟΚ από πλευράς χρηματοδότησης και μεταβίβασης τεχνογνωσίας για τις υπηρεσίες υγείας. Αντίθετα, φαίνεται ότι είναι πιο ανεπτυγμένη (αν και όχι στο επιθυμητό επίπεδο) η σχέση με τους οργανωμένους εθελοντικούς φορείς και τους τοπικούς φορείς, καθώς και με επαγγελματίες από τους συναφείς χώρους (ιδίως στο χώρο της υγείας και της πολιτιστικής δραστηριότητας), οι οποίοι προσφέρουν τις υπηρεσίες τους εθελοντικά ή με μικρή αποζημίωση. Η ευρύτερη όμως συμμετοχή των μη ειδικών πολιτών δεν φαίνεται να είναι το ίδιο παρούσα. Αντιθέτως, οι Δήμοι επισημαίνουν την αποχή τους από τα κοινά. Το πρόβλημα αυτό βέβαια είναι ευρύτερο αλλά γίνεται πιο έντονα αντιληπτό στο τοπικό επίπεδο λόγω της αμεσότητας που υπάρχει. Πιστεύουμε όμως ότι θα πρέπει να διερευνηθεί βαθύτερα σε σχέση με τα συστήματα έκφρασης και κάλυψης αναγκών που επικρατούν στην πράξη, ιδίως στον ανεπίση-

μο χώρο, και που συνδέονται με τη λειτουργία και σημασία στην κοινωνία μας των οικογενειακών και ευρύτερων συγγενικών δεσμών. Πώς και σε ποιο βαθμό διαπλέκονται αυτά με τον τοπικό ή υπερτοπικό χαρακτήρα των θεσμών φροντίδας και με το γνωστό πελατειακό σύστημα; Η διερεύνηση παρόμοιων ερωτημάτων είναι καιρίας σημασίας για την ανάπτυξη Κοινωνικής Πολιτικής των ΟΤΑ και την αποκέντρωση των κοινωνικών υπηρεσιών γενικώτερα.

- Από τα λίγα στοιχεία που έχουμε, αναπαράγεται η γνωστή εικόνα της έλλειψης επιστημονικού κοινωνικού σχεδιασμού (που δεν χαρακτηρίζει βέβαια μόνο τους ΟΤΑ), συντονισμού και σύγχρονων συστημάτων πληροφόρησης. Τα υποκαθιστά η προσωπική φιλική σχέση μεταξύ στελεχών σε διαφορετικές υπηρεσίες ή φορείς, στοιχείο σημαντικό, όπως επισημαίνουν και ειδικοί μελετητές γραφειοκρατικών δομών, για να κάνει όμως τη διοίκηση πιο ευαίσθητη και αποτελεσματική, όχι για να υποκαταστήσει τις σωστές διαδικασίες. Η προσπελασιμότητα των υπηρεσιών δεν φαίνεται να είναι ιδιαίτερα υψηλή αλλά όχι και προβληματική, ενώ ο έλεγχος ασκείται κατά τρόπο γενικό και όχι από εξειδικευμένα στελέχη. Οι τρόποι εξυπηρέτησης των πολιτικών δεν εμφανίζονται διαφορετικοί από ό,τι σε άλλες κοινωνικές υπηρεσίες (π.χ. ΙΚΑ, νοσοκομεία).
- Υπάρχει η αντίληψη ότι οι ΟΤΑ στερούνται πόρων, υλικών και ανθρώπινων. Πολύ λιγότερο γνωρίζουμε όμως σε ποιο βαθμό και πώς αξιοποιούν τους πόρους τους και γιατί. Αυτό μόνο από εφαρμοσμένη έρευνα μπορούμε να το ανιχνεύσουμε, καθώς είναι κάτι που δεν αφορά μηχανιστικές προσεγγίσεις κόστους και αποτελέσματος αλλά εμπλέκεται και στο πολύ σοβαρό θέμα των επιλογών διαφορετικών μορφών παρεμβάσεων και προγραμμάτων, την επιστημονική και ιδεολογική βάση τέτοιων επιλογών.

Ένα σημαντικό ερώτημα είναι τι διαφοροποιήσεις βλέπουμε ανάμεσα στο κέντρο και στην περιφέρεια, δεδομένης μάλιστα της συγκέντρωσης των υπηρεσιών και ειδικώτερα των κοινωνικών υπηρεσιών και φορέων στο κέντρο. Από τα στοιχεία που έχουμε φαίνεται ότι οι μόνες σημαντικές διαφορές είναι στην ύπαρξη εξειδικευμένου στελεχειακού δυναμικού και στις διευκολύνσεις που μπορεί να παρέχονται εξ αιτίας της γειννίας με κεντρικούς φορείς και άλλες οργανωμένες υπηρεσίες. Επίσης, όπως είναι γνωστό οι πιο απομακρυσμένες περιοχές αντιμετωπίζουν οξύτερα προβλήματα εξαιτίας της ανισοκατανομής και των δυσκολιών πρόσβασης στις υπηρεσίες στήριξης και για παραπομπές. Αυτά όμως αποτελούν γνωστά λίγο ως πολύ χαρακτηριστικά των δυσκολιών που υπάρχουν στην περιφέρεια.

Μέσα από τα λίγα ποιοτικά στοιχεία που αντλήσαμε από το ερωτηματολόγιο καθώς και από τη συνάντηση/συζήτηση με έναν μικρό αριθμό ΟΤΑ της περιοχής πρωτευούσης, οι σχέσεις με τους Δημόσιους φορείς, ιδιαίτερα τους αρμόδιους για την Κοινωνική Πολιτική, χαρακτηρίζονται ως επι το πλείστον αρνητικές. Αντίθετα, μεγαλύτερη υποστήριξη δρῖσκουν οι ΟΤΑ από τα συλλογικά όργανα της Τ.Α. και την ΕΕΤΑΑ καθώς και άλλες αναπτυξιακές εταιρίες. Προσδοκούν όμως μεγαλύτερη ακόμα συμβολή στο έργο τους. Στις καινοτόμες

προσπάθειες, καθώς και ενάντια στις αντιξοότητες οι οποίες προκύπτουν λόγω και της πολιτικής λειτουργίας των ΟΤΑ, μεγάλο ρόλο παίζουν οι σχέσεις με τη βάση, η ύπαρξη υποστηρικτικών δικτύων στο έργο των αρμοδίων και η ενεργός συμμετοχή των πολιτών, είτε μέσα από επιτροπές, είτε και σε ατομική διαπροσωπική βάση. Το έργο των επιτροπών τονίσθηκε ιδιαίτερα.

Η σημασία της σχέσης με την τοπική κοινότητα τονίζεται μέσα από πολλές αναφορές, ωστόσο οι ΟΤΑ και στις συνήθεις δηλώσεις τους με κάθε ευκαιρία μιλούν για τις επιπτώσεις του ασφυκτικού θεσμικού πλαισίου και της έλλειψης πόρων. Πιστεύουμε ότι είναι σημαντικό να κατανοηθεί – ιδίως για την Κοινωνική Πολιτική – η βαρύτητα της σχέσης με την κοινωνική βάση αλλά και οι τρόποι με τους οποίους το θεσμικό πλαίσιο και οι περιορισμένοι πόροι επιδρούν στη διαμόρφωση αυτής της σχέσης.

Τα όσα συνοπτικά αναφέρουμε πιο πάνω αποτελούν ενδείξεις, υποθέσεις, ψηλαφίσεις μιας πραγματικότητας που παραμένει αδιερεύνητη. Θεωρούμε απολύτως αναγκαίο για τους σκοπούς ενός στρατηγικού σχεδιασμού η παρούσα ερευνητική προσπάθεια να διερευνηθεί με ποιοτική έρευνα σε επιλεγμένους ΟΤΑ με πειραματικές μορφές παρέμβασης, οι οποίες θα αξιολογηθούν στην πορεία λειτουργίας τους, λαμβάνοντας υπόψη τις ιστορικές, χωροταξικές και πολιτισμικές ιδιαιτερότητες των ΟΤΑ.

4. ΤΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ

4.1. Εμπειρίες από την άσκηση Κοινωνικής Πολιτικής της Τ.Α. στο χώρο της Ευρωπαϊκής Κοινότητας - Το παράδειγμα της Μεγάλης Βρετανίας

4.1.1. Κράτος Πρόνοιας και Τ.Α.

Η Αγγλία ήταν μια από τις πρώτες χώρες, μαζί με την Γερμανία, όπου αναπτύχθηκε η κρατική παρέμβαση στην κοινωνική αναπαραγωγή και την κάλυψη αναγκών. Οι κυριότεροι παράγοντες οι οποίοι σήμερα θεωρούνται ως γενεσιουργοί του κοινωνικού κράτους είναι:

- Η ανάπτυξη του καπιταλιστικού συστήματος και οι αλλαγές, μαζί με τα κοινωνικά προβλήματα που προέκυψαν από την εκβιομηχάνιση της κοινωνίας και τη διόγκωση των αστικών κέντρων, στα οποία συνέβρεσε ο εργατικός πληθυσμός.
- Η πίεση από το ανερχόμενο εργατικό κίνημα για βελτίωση συνθηκών εργασίας και ζωής και η ανάγκη αναπαραγωγής αλλά και ελέγχου της εργατικής τάξης.
- Η επίδραση των κοινωνικών κινημάτων και επαναστάσεων, κυρίως στη Ρωσία, καθώς και των σοσιαλιστικών ιδεών, σε συνδυασμό με την ανάγκη επίτευξης κοινωνικής ειρήνης στο εσωτερικό και ιμπεριαλιστικής ευρωστίας στο εξωτερικό.

Πέρα όμως από τις συνθήκες οι οποίες έπαιξαν ρόλο στην προπολεμική του εδραίωση, η μεταπολεμική του διεύρυνση και καθιέρωση στηρίχθηκε σε δύο πόλους: Την κενυανική αντίληψη για την οικονομική πολιτική και την κρατική παρέμβαση και το σύστημα κοινωνικής ασφάλειας του Beveridge. Η μεταπολεμική "χρυσή εποχή" του κράτους πρόνοιας στηρίχθηκε στη θεμελιακή συναίνεση των κοινωνικών εταίρων και τη συμπληρωματικότητα της κοινωνικής και οικονομικής πολιτικής. Η συνακόλουθη όμως διόγκωση του κρατικού μηχανισμού σε κεντρικό και τοπικό επίπεδο δημιούργησε πλέον από μόνη της ένα σημαντικό παράγοντα ανάπτυξης του κράτους πρόνοιας: τον ίδιον το διοικητικό μηχανισμό και τα συναφή επαγγέλματα. Σε αυτά πρέπει τέλος να προσθέσουμε τη βιομηχανική εμπειρία και τα κεκτημένα δικαιώματα των πολιτών, στοιχεία τα οποία έπαιξαν καθοριστικό ρόλο στην κατά καιρούς προβαλλόμενη αντίσταση στις πολιτικές λιτότητας και ιδιωτικοποίησης.

Η Μ. Βρετανία δεν θεωρείται σήμερα ως το πλέον αντιπροσωπευτικό και επιτυχημένο πρότυπο θεσμικού κράτους πρόνοιας. Άλλες χώρες, ιδίως οι Σκανδιναβικές, αν και η κοινωνική τους πολιτική συγκροτήθηκε αργότερα (δεκαετία του '30), κατάφεραν να εδραιώσουν συστήματα καθολικής κάλυψης, με υψηλότερο επίπεδο παροχών.

Σε μία πρόσφατη προσπάθεια ταξινόμησης και διαφοροποίησης των κοινωνικών κρατών στη βάση της σχέσης αγοράς – κράτους – οικογένειας, προτείνονται τρεις μορφές καθεστώτων προνοιακού καπιταλισμού: Τα συντηρητικά και έντονα κορπορατιστικά (π.χ. Αυστρία, Γερμανία), τα φιλελεύθερα με υπολειμματικό χαρακτήρα (Αγγλοσαξωνικές χώρες) και τα καθεστώτα κοινωνικής δημοκρατίας (Σκανδιναβία). (Andersen 1990).

Η Μ. Βρετανία προσεγγίζει περισσότερο προς το φιλελεύθερο κοινωνικό κράτος υπολειμματικού τύπου και από τα συστήματα τα οποία στηρίζονται στην αντίληψη του νοικοκυριού με αρχηγό άντρα, ως την κύρια μονάδα αναφοράς στην εδραίωση δικαιωμάτων παροχής και τη λειτουργία των κοινωνικών υπηρεσιών ευρύτερα. (Lewis 1992).

Υπάρχουν τουλάχιστον δύο λόγοι, πιστεύουμε, οι οποίοι καθιστούν τη μελέτη του Βρετανικού κράτους ενδιαφέρουσα:

Μας δίνει τη δυνατότητα να παρακολουθήσουμε την εξέλιξη, κρίση και αναδιάρθρωση του κοινωνικού κράτους με διαστάσεις αποκέντρωσης, σχέσης τοπικού-κεντρικού επιπέδου αλλά και έντονου προβληματισμού για την κοινωνική βάση, ιδιαίτερα την παρέμβαση σε επίπεδο τοπικής κοινωνίας. Επίσης έχουμε τη δυνατότητα να παρακολουθήσουμε τις διαπλοκές και αντιφάσεις της διττής φύσης του κοινωνικού κράτους ως ευεργέτη και ως φορέα άσκησης κοινωνικού ελέγχου.

Στη Μ. Βρετανία αναπτύχθηκε η Κοινωνική Πολιτική ως εφαρμοσμένο επιστημονικό πεδίο σε πανεπιστημιακό επίπεδο με την πρώτη έδρα στο London School of Economics και τον R. Titmuss, ο οποίος θεωρείται από τους πρωτεργάτες (της παράδοσης των Φαβιανών σοσιαλιστών) στη διαμόρφωση του κράτους πρόνοιας αλλά και από τους πλέον οξυδερκείς κριτές του. (Ο ίδιος πάντοτε έβαζε τον όρο εντός εισαγωγικών, εκφράζοντας έτσι την απόσταση που χώριζε το ιδεολογικό πρότυπο από την τρέχουσα πρακτική εφαρμογή).

Το γεγονός όμως ότι εκεί διαμορφώθηκε κατ' αρχήν η πανεπιστημιακή παράδοση της κοινωνικής πολιτικής σαν επιστημονικό πεδίο σημαίνει, ότι σφραγίστηκε από τα γενικότερα χαρακτηριστικά της κοινωνικής σκέψης και παρέμβασης στην Αγγλία και ειδικότερα της φαβιανής σκέψης εκείνης της εποχής. Έτσι, η επικέντρωση στην καταγραφή των συμπτωμάτων με κυρίαρχο τον εμπειρικό τρόπο προσέγγισης, καθώς και η έμφαση στο κράτος πρόνοιας ως ευεργέτη, επηρέασε, τουλάχιστον μέχρι το 1970, την κοινωνική διοίκηση και σφράγισε την πρακτική της ίδιας της Τ.Α. Μετά την κριτική που ασκήθηκε από τα κοινωνικά κινήματα (το φεμινιστικό, το αντιρατσιστικό και το οικολογικό) καθώς και από τον Μαρξιστικό χώρο, στο τέλος της δεκαετίας του 1960 το κράτος πρόνοιας μπαίνει στο στόχαστρο, καθώς κερδίζει έδαφος και η νεοφιλελεύθερη επίθεση, η οποία βέβαια αποκτά μεγάλη σημασία με την όξυνση της κρίσης και τις πολιτικές των συντηρητικών κυβερνήσεων που ακολουθούν.

Η Τ.Α. στην όλη πορεία που αναφέραμε, από την αρχική διαμόρφωση μέχρι τη μεγάλη διεύρυνση, την κρίση και τις προσπάθειες αναδιάρθρωσης, αποτελεί τον κυριώτερο χώρο, όπου εκφράζονται οι κυρίαρχες τάσεις υποστήριξης, αμφισβήτησης και προσπαθειών παρέμβασης στην κοινωνική ανισότητα κατά τάξη, φύλο και εθνότητα.

Η αντίθεση με την κεντρική διοίκηση και η αντιπαράθεση με την κοινωνική της βάση είναι η παλλόμενη πραγματικότητα της Βρετανικής κοινωνίας. Στη συνέχεια θα αναφερθούμε κυρίως στην Αγγλία και εκεί όπου είναι απαραίτητο, στην Σκωτία και την Ουαλλία.

4.1.2. Ανάπτυξη και διάρθρωση του θεσμού της Τ.Α. στη Μ. Βρετανία

Η διαμόρφωση του θεσμού της Τοπικής Αυτοδιοίκησης στη Βρετανία είναι άρρηκτα δεμένη με την ανάπτυξη του “Κράτους Πρόνοιας” σε αυτή τη χώρα, η οποία θεωρείται μια από τις πρώτες που ανέπτυξαν το θεσμικό/αναδιανεμητικό μοντέλο Κοινωνικής Πολιτικής.

Από τα αρχικά βήματα της καθιέρωσης της αιρετής τοπικής διοίκησης, μέσα από τη σταδιακή αλλά και κατά καιρούς θεαματική διεύρυνση των αρμοδιοτήτων της στη μεταπολεμική περίοδο, την κρίση του κράτους πρόνοιας και τις σύγχρονες νεοφιλελεύθερες πρακτικές, η Τ.Α. δεν είχε μόνο κεντρικό ρόλο. Αποτέλεσε τον κυριώτερο χώρο αλλά και σημαντικό κοινωνικό βαρόμετρο στις αλλαγές, τις θέσεις και αντιθέσεις στην εξέλιξη της Κοινωνικής Πολιτικής και της πορείας της χώρας ευρύτερα.

Η απαρχή του σύγχρονου συστήματος αιρετής αυτοδιοίκησης στην Αγγλία τοποθετείται στα μέσα του 19ου αιώνα, όταν με τον νόμο του 1834, κάτω από την πίεση της ανερχόμενης αστικής τάξης, θεσμοθετήθηκαν αιρετά δημοτικά συμβούλια με δικούς τους τίτλους ιδιοκτησίας και καθορισμένες αρμοδιότητες. Η κοινωνική της λειτουργία όμως καθιερώθηκε με τους νόμους περί Τοπικής Αυτοδιοίκησης του 1888 και 1894, με τους οποίους διευρύνθηκαν οι αρμοδιότητές της στη Δημόσια Υγεία, την Κατοικία, την Κοινωνική Προστασία, την Πρόνοια και την Εκπαίδευση, ενώ το δικαίωμα ψήφου επεκτάθηκε και στους εργάτες γης. Η βασική ιδέα, η οποία ίσχυσε μέχρι τα μέσα της δεκαετίας του 1970, ήταν η δημιουργία πολυλειτουργικών Τ.Α. Στις αρχές του 20 αιώνα η ιδέα αυτή ώθησε σε μεγάλη διεύρυνση, που περιέλαβε υπηρεσίες υγείας, αστικό σχεδιασμό, υπηρεσίες ηλεκτρισμού και ύδρευσης, σε ορισμένες περιπτώσεις ακόμα και τηλεπικοινωνιών. Ανάμεσα στο 1900 και στο 1938 οι δαπάνες της Τ.Α. τετραπλασιάστηκαν (Stoker 1988).

Μετά τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο όμως, σε στενή συνάρτηση με την ανάπτυξη του Κράτους Πρόνοιας, η Τ.Α. γίνεται κύριος μοχλός κοινωνικής ανάπτυξης. Η σταθερή διεύρυνση μέχρι τα μέσα της δεκαετίας του '70 συνετέλεσε στη σημαντική καλύτερευση των συνθηκών ζωής, την εδραίωση της αποκέντρωσης των κοινωνικών υπηρεσιών, ενώ δεν φαινόταν να υπάρχει άμεση και μεγάλη επιρροή των πολιτικών κομμάτων. Η υπάρχουσα δομή όμως δημιουργούσε προβλήματα, αλληλοεπικαλύψεις και κενά. Τόσο σαν απάντηση στην αυξημένη πολυπλοκότητα των νέων συνθηκών, όσο και σαν προσπάθεια αύξησης του ελέγχου από το κέντρο στην περιφέρεια, κρίθηκε απαραίτητη η αναδιοργάνωση της Τ.Α. με στόχο τον εκσυγχρονισμό της Διοίκησης, τη μείωση του αριθμού των μικρών ΟΤΑ και τη δημιουργία λιγότερων και μεγαλύτερων μονάδων για την εξοικονόμηση πόρων και την ορθολογικότερη λειτουργία τους.

Το σχήμα το οποίο προέκυψε μετά την αναδιοργάνωση (και το οποίο σε γενικές γραμμές από οργανωτικής πλευράς ισχύει μέχρι σήμερα), περιλαμβάνει δύο βαθμούς αιρετής Τ.Α. με διαβάθμιση αλλά και συντονισμό αρμοδιοτήτων. Επίσης με ένα μεγάλο αριθμό

συμβουλευτικών τοπικών οργάνων επιδιώκεται η κοινωνική συμμετοχή στα πλαίσια της τοπικής κοινότητας. (Πίνακας 1, Σχήμα 1, σελ. 99).

Οι προσωπικές κοινωνικές υπηρεσίες εμπίπτουν στην αρμοδιότητα των δευτεροβάθμιων ΟΤΑ (κομητείες-counties) καθώς επίσης και η εκπαίδευση, οι συγκοινωνίες και η πυροσβεστική υπηρεσία. Οι πρωτοβάθμιοι ΟΤΑ (περιφέρειες -districts) είναι υπεύθυνοι για την παροχή και διαχείριση κατοικίας, τη δημόσια υγεία και το περιβάλλον και τα πολιτιστικά. Στο δευτεροβάθμιο επίπεδο γίνεται ο στρατηγικός σχεδιασμός, ενώ στο πρωτοβάθμιο ο τοπικός σχεδιασμός. Οι υπηρεσίες υγείας δεν ανήκουν πλέον στην Τ.Α., η οποία όμως πρέπει να συνεργάζεται στενά με τις αποκεντρωμένες υπηρεσίες του κεντρικού φορέα (Υπουργείο Υγείας και κοινωνικής ασφάλειας).

Αυτό το σύστημα ισχύει και για την Ουαλλία και Σκωτία. Στην Αγγλία, εκτός από τους δύο βαθμούς Τ.Α. είχαν θεσπιστεί και οι Μητροπολιτικές περιοχές για τα μεγάλα αστικά κέντρα καθώς και το Συμβούλιο του ευρύτερου Λονδίνου (Greater London Council), γνωστό ως G.L.C., που συγκέντρωναν όλες τις βασικές αρμοδιότητες και των δύο βαθμών. Σήμερα δεν υπάρχει πλέον το GLC, ενώ έχει δρομολογηθεί η κατάργηση των μητροπολιτικών περιοχών και συζητείται η κατάργηση των δευτεροβάθμιων ΟΤΑ.

Ιδιαίτερα στη διάρκεια της δεκαετίας του '60 η διεύρυνση του τοπικού κράτους πρόνοιας εσήμανε σημαντικές αρμοδιότητες στο στρατηγικό σχεδιασμό, αλλά και διευρυμένα συστήματα παροχής, με έμφαση στις προσωπικές κοινωνικές υπηρεσίες. Με την καταγγελία της κρίσης του κράτους πρόνοιας, τις περικοπές των δαπανών για τις κοινωνικές υπηρεσίες και το κύμα των ιδιωτικοποιήσεων, ορισμένες αρμοδιότητες, όπως της υγείας και της εκπαίδευσης, είτε αφαιρέθηκαν είτε περιορίστηκαν, ενώ αναπτύχθηκαν μέθοδοι διοίκησης του ιδιωτικού κερδοσκοπικού τομέα.

Αλλά πριν προχωρήσουμε σε μία συνοπτική αναφορά των σύγχρονων τάσεων στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής από την Τ.Α. στην Αγγλία, πρέπει να δώσουμε το στίγμα του σύγχρονου προβληματισμού σχετικά με το κράτος πρόνοιας Αγγλικού τύπου, στο βαθμό δέβια, που αυτό είναι απαραίτητο για τους σκοπούς της παρούσας μελέτης.

4.1.3.Κύρια χαρακτηριστικά και φάσεις εξέλιξης της Τ.Α. στην Αγγλία

Μια σύντομη ανασκόπηση της δομής και λειτουργίας της Τ.Α. στην Αγγλία (τηρουμένων των διαφορών και στην Ουαλλία και Σκωτία) επικεντρώνεται στα εξής:

- Το πρώτο καθοριστικό στοιχείο είναι η ύπαρξη δύο βαθμών αιρετής Τ.Α., με αντίστοιχη κατανομή των αρμοδιοτήτων ανάμεσά τους.

Στον πίνακα 1, σελ.99 δίνεται αυτή η κατανομή. Οι αρμοδιότητες του στρατηγικού σχεδιασμού, των συγκοινωνιών, της αστυνόμευσης, της εκπαίδευσης και των κοινωνικών υπηρεσιών ανήκαν μέχρι πρόσφατα στη δευτεροβάθμια Τ.Α., τις Κομητείες (Counties). Ενώ η πρωτοβάθμια Τ.Α. (districts) έχει αρμοδιότητες για την κατοικία, την προστασία του περιβάλλοντος, την καθαριότητα, τα πολιτιστικά, την πληροφόρηση και συμβουλευτική, τη στήριξη εθελοντικών πρωτοβουλιών κ.α., ο ρόλος των συνοικιακών και τοπικών συμβουλίων είναι καθαρά συμβουλευτικός.

Η ύπαρξη Τ.Α. δεύτερου βαθμού συνέβαλε ουσιαστικά στην αποκέντρωση, αλλά δημιούργησε συγχρόνως και προβλήματα συντονισμού, επικαλύψεων και κενών παρέμβασης, τα οποία καλείται ο νομοθέτης να αντιμετωπίσει. Ένα γνωστό παράδειγμα είναι η παροχή κατοικίας σε άπορες, άστεγες οικογένειες, οι οποίες εμπίπτουν στη δικαιοδοσία της δευτεροβάθμιας ως άπορες και “προβληματικές”, και στη δικαιοδοσία της πρωτοβάθμιας ως άστεγες. Πριν διευθετηθεί το ζήτημα αυτό με ειδική νομοθετική ρύθμιση, που καθιστά την πρωτοβάθμια υπεύθυνη για τη στέγαση αυτών των οικογενειών, ήταν πολλές οι περιπτώσεις που έμεναν ακάλυπτες, γιατί οι αντίστοιχες διοικήσεις δεν αποφάσιζαν ποια τελικά έπρεπε να τις αναλάβει.

Βέβαια, προβλήματα συντονισμού δεν υπάρχουν μόνο ανάμεσα στους δύο βαθμούς αλλά και στο κεντρικό και τοπικό επίπεδο. Τα μεγαλύτερα προβλήματα έχουν εστιασθεί στην έλλειψη συντονισμού προσωπικών υπηρεσιών και υπηρεσιών υγείας, που δεν ανήκουν πλέον στην Τ.Α. αλλά σε αποκεντρωμένες υπηρεσίες του αρμόδιου Υπουργείου.

Η Τ.Α. στη Βρετανία έχει μεγαλύτερη αυτοτέλεια, ως προς την κεντρική εξουσία, από τις χώρες του Ναπολεονικού προτύπου οργάνωσης (Sharp 1988), γεγονός που εκφράζει και το βαθμό απόστασης της κορυφής από τη βάση, για τη γνώση και τον έλεγχο της οποίας η Τ.Α. αποτελεί τον κύριο φορέα.

Η παρούσα κατάσταση όμως, όπως αναφέρουμε πιο κάτω, τείνει σαφώς προς τη μείωση αυτής της αυτοτέλειας με άμεσους και έμμεσους τρόπους.

- Το δεύτερο σημείο είναι η κατά καιρούς υψηλή χρηματοδότηση από το κράτος, αλλά και η δυνατότητα εξασφάλισης ιδίων πόρων, γεγονός το οποίο επέτρεψε, σε ορισμένες τουλάχιστον περιπτώσεις στο παρελθόν, να προβληθεί σθεναρή αντίσταση στις επιταγές της κεντρικής εξουσίας, αυξάνοντας και όχι μειώνοντας τις δαπάνες σε καιρούς πολιτικής λιτότητας. Οι στατιστικές δείχνουν ότι, μετά την ανδιάρθρωση του 1972 αυξήθηκε η εξάρτηση της Τ.Α. από την κρατική επιχορήγηση, ενώ και για λόγους πολιτικούς, δεδομένης της σθεναρής αντίστασης ομάδων συλλογικής κατανάλωσης στη βάση και ιδεολογικής τοποθέτησης των αιρετών εκπροσώπων, κρίθηκε ανεπιθύμητη η αύξηση των τοπικών φόρων. Η σημερινή τάση είναι η αύξηση των τοπικών φόρων και η αύξηση του ελέγχου από την κεντρική εξουσία μέσα από τα νέα συστήματα χρηματοδότησης. Η δυσαρέσκεια και οργανωμένη συχνά αντίσταση που προκάλεσε η επιβολή, επί κυβέρνησης Θάτσερ, τοπικού κεφαλικού φόρου σε κάθε ενήλικα δημότη (poll tax), αντί του φόρου ιδιοκτησίας (rates) που ίσχυε πριν, δείχνει πόσο δύσκολη είναι η αλλαγή σε αυτόν τον τομέα και πόσο μεγάλο μπορεί να είναι το πολιτικό κόστος που συνδέεται με θέματα τοπικής φορολογίας, όταν αλλάζει το σκηνικό του αναδιανεμητικού της χαρακτήρα.

Το σημαντικό, όπως επισημαίνει και ο Sharp, είναι ότι, σύμφωνα με τη δομή και λειτουργία του νομοθετικού συστήματος της Βρετανίας, η κεντρική διοίκηση μπορεί να προβαίνει σε βαθύτατες τομές στη διάρθρωση της Τ.Α. μέσα από τις συνήθεις διαδικασίες στο Κοινοβούλιο.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι η περίπτωση του Κεντρικού Συμβουλίου του Ευρύτερου Λονδίνου, το οποίο η κυβέρνηση Θάτσερ κατήργησε μεταβιβάζοντας τις εξουσίες του στην κεντρική διοίκηση.

Το γεγονός ότι στη Βρετανία το κομματικό σύστημα ασκεί σήμερα μεγάλη επιρροή σε επίπεδο Τ.Α., μπορεί να προκαλέσει ενδιαφέρουσες όσο και εκρηκτικές καταστάσεις: Να συμβεί να αντιμετωπίζει μία κυβέρνηση έναν μεγάλο αριθμό Ο.Τ.Α. ελεγχόμενων από την αντιπολίτευση, και δεδομένης της ευκολίας δομικής αναδιάρθρωσης με νομοθετικές πράξεις, να απαντά με ευρύτατες θεσμικές ανακατατάξεις. Τις τελευταίες δύο δεκαετίες οι νομοθετικές ρυθμίσεις που αφορούν την Τ.Α. έχουν αυξηθεί τόσο θεαματικά, ώστε ορισμένοι σχολιαστές μιλούν για εδραίωση ενός νομικού χαρακτήρα της σχέσης τοπικού-κεντρικού επιπέδου.

- Το τρίτο σημείο αφορά το μέγεθος, γεωγραφικά αλλά κυρίως πληθυσμιακά, των ΟΤΑ, ιδιαίτερα στο πρωτοβάθμιο επίπεδο, και τη γραφειοκρατική τους διόγκωση, φαινόμενα τα οποία δημιουργούν συχνά προβλήματα και επιτακτική ανάγκη αποκέντρωσης στο εσωτερικό τους.

Η αναδιάρθρωση του 1972, όπως αναφέρουμε πιο κάτω, μείωσε δραστικά το συνολικό αριθμό των πρωτοβάθμιων και δευτεροβάθμιων ΟΤΑ. Ο αριθμός των πρωτοβάθμιων μειώθηκε από 1.347 στη δεκαετία του 1950 σε 521 τη δεκαετία του 1970 μετά την αναδιάρθρωση. Η μείωση αυτή βέβαια δεν φθάνει στα επίπεδα της Δανίας και Σουηδίας αλλά είναι από τις μεγαλύτερες της Ευρώπης. Σε τριτοβάθμιο επίπεδο των μητροπολιτικών περιοχών στα μεγάλα αστικά κέντρα η μείωση έφθασε στις 6, γεγονός που θεωρήθηκε σημαντικό για τη διευκόλυνση της κεντρικής εξουσίας στην άσκηση πολιτικής και ελέγχου (Sharp, Dente 1988).

Μεγάλο ρόλο στα κριτήρια της αναδιάρθρωσης έπαιξαν οι αυξημένες ανάγκες στα μεγάλα αστικά κέντρα, που παρουσίαζαν έντονα προβλήματα υποβάθμισης και ανάγκης άμεσης παρέμβασης σε κοινωνικά προβλήματα ορισμένων πληθυσμών (μειονότητες, πρόσφυγες, μονογονικές οικογένειες, άνεργοι, άστεγοι κλπ.). Σημαντική επιρροή άσκησαν επίσης και κρατούσες απόψεις αστικού και περιφερειακού σχεδιασμού, όπου υποστηρίζεται ότι ο πληθυσμός δεν πρέπει να είναι κάτω από 250000, αν πρόκειται να αναπτύξουμε υπηρεσίες με την αντίστοιχη εξοικονόμηση πόρων και αποτελεσματικότητα. Ωστόσο παρόμοια κριτήρια δεν μπορούν να γενικευθούν για όλες τις χώρες, αλλά, όπως δείχνει και η τωρινή στροφή περιορισμού των υψηλότερων βαθμίδων Τ.Α., αλλάζουν και διαχρονικά. Σήμερα, κάτω από την επίδραση των νεοφιλελεύθερων επιταγών για λιγότερο κράτος, μείωση της γραφειοκρατίας, αξιοποίηση άτυπων δικτύων και εθελοντικών σχημάτων, παρατηρείται μία στροφή προς τη βάση με συγκέντρωση όλων των αρμοδιοτήτων στον πρώτο βαθμό Τ.Α. και αποκέντρωση σε επίπεδο γειτονιάς. Από ορισμένους σχολιαστές αυτή η στροφή ερμηνεύεται σαν αντίδραση των κεντρικών διεκπεραιούμενων υπηρεσιών των ΟΤΑ στις περικοπές και το κλίμα περιορισμού των μεγάλων προγραμμάτων με αποτέλεσμα οι υπηρεσίες να μένουν χωρίς αντικείμενο. Με τη διείσδυση στον κοινωνικό ιστό και τη μεταφορά του κέντρου βάρους σε τοπικό επίπεδο επιδιώκεται η ανάκτηση του ελέγχου με "αναδιάρθρωση προς τα κάτω". (Glennester et al). Αυτά τα

ζητήματα αποκτούν ιδιαίτερη σημασία στο χώρο των προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών και στην ανάπτυξη υπηρεσιών μέσα στην κοινότητα, όπου η αμεσότητα και η ευελιξία είναι απαραίτητες και η παρέμβαση σε τοπικό επίπεδο αναγκαία.

- Το τέταρτο σημείο αναφέρεται στο γεγονός ότι το εύρος των αρμοδιοτήτων, τόσο σε επίπεδο σχεδιασμού όσο και παροχής υπηρεσιών, μαζί με τη διοικητική οργάνωση και την εξειδικευμένη στελέχωση, δεν αποτελεί μόνο κυρίαρχο παράγοντα στην άσκηση Κοινωνικής Πολιτικής, αλλά καθιστά την Τ.Α. έναν από τους σημαντικότερους εργοδότες για τα συναφή επαγγέλματα, όπως κοινωνικούς λειτουργούς, στελέχη κοινοτικής ανάπτυξης κλπ. Συχνά η Τ.Α. είναι ο μεγαλύτερος εργοδότης στην περιοχή της. Η κατανομή των θέσεων κατά φύλο και κοινωνικό στρώμα εκφράζει θεμελιακές ανισότητες της Βρετανικής κοινωνίας.

Οι σημαντικές υψηλότερες διοικητικές θέσεις κατέχονται από άνδρες λευκούς, μεσοαστούς, ενώ οι γυναίκες, αν και αποτελούν μεγάλο ποσοστό του εργατικού δυναμικού της Τ.Α., έχουν ελάχιστη παρουσία (1%) στις ανώτερες βαθμίδες. Αντίθετα, στις χαμηλότερες διοικητικές και χειρωνακτικές θέσεις, σε ορισμένες περιπτώσεις φθάνουν το 70%. Περίπου 3/4 του εκατομμυρίου είναι οι χαμηλότερες διοικητικές θέσεις, ενώ πάνω από ένα εκατομμύριο εργαζόμενοι απασχολούνται σε χαμηλόμισθες χειρωνακτικές εργασίες (King and Reynor 1981, Stoker 1988).

Συγκρίνοντας τη στελεχιακή διάρθρωση της Τ.Α. με το προφίλ των αιρετών, βλέπουμε ότι δεν εκπροσωπούν κοινωνικά το εκλογικό τους σώμα. Η πλειοψηφία προέρχεται από τα μεσαία αστικά στρώματα και είναι άνδρες. Υπολογίζεται ότι το 41% των αιρετών προέρχεται από τα δύο υψηλότερα κοινωνικοοικονομικά στρώματα για τα οποία το αντίστοιχο ποσοστό του γενικού πληθυσμού είναι 14%. Στην πλειοψηφία τους είναι άνδρες, ενώ το 83% μπαίνουν στην εκλογική αρένα με την ταμπέλλα συγκεκριμένου κόμματος, που αποτελεί και τον κύριο παράγοντα νομιμοποίησής τους.

Ενδιαφέρον παρουσιάζει το ηλικιακό τους προφίλ, όπου στα τέλη του 1980 το 75% ήταν πάνω από 45 ετών, αν και στα τελευταία χρόνια παρουσιάζεται αύξηση των αιρετών νεαρότερης ηλικίας σε ορισμένους Ο.Τ.Α, κυρίως στο Λονδίνο και στις μεγάλες μητροπολιτικές περιοχές. Τόσο η ηλικία όσο και τα κοινωνικοοικονομικά χαρακτηριστικά ποικίλλουν ανάλογα με την κομματική τους προέλευση. Έτσι, στις παρατάξεις των εργατικών παρατηρούνται μεγαλύτερα ποσοστά νεώτερων γυναικών και εκπροσώπων χαμηλότερων στρωμάτων.

Μετά τις αλλαγές στο ρόλο της Τ.Α., τα νέα συστήματα χρηματοδότησης, τις ιδιωτικοποιήσεις και τον περιορισμό των αρμοδιοτήτων της, τα μηνύματα από το χώρο των αιρετών αλλά και των ανώτερων διευθυντικών στελεχών προμηνύουν μείωση του ενδιαφέροντος από καταρτισμένα, νέα δυναμικά στελέχη για το ρόλο των αιρετών ή των διοικητικών. Η αίγλη της Τ.Α. σαν χώρος απασχόλησης και επιδίωξης καριέρας στην πολιτική ή στη διοίκηση φαίνεται να μειώνεται ανάλογα με τη συρρίκνωση του εύρους της παρέμβασής της.

Τέλος αξίζει να αναφέρουμε εδώ την ένταση, η οποία συχνά παρατηρείται μεταξύ αιρετών και ανώτερων διοικητικών στελεχών της Τ.Α., ιδιαίτερα σε θέματα άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής. Οι σύγχρονοι γραφειοκράτες δεν παραλείπουν να εκφράσουν με

ποικίλους τρόπους την άποψη ότι η πολιτική, και μάλιστα η Κοινωνική Πολιτική, εξαρτάται κυρίως από αυτούς, που γνωρίζουν τί κάνουν, εξασφαλίζουν τη συνέχεια και δεν περιορίζονται από κομματικές επιταγές, σε αντίθεση με τους αιρετούς που συχνά δεν γνωρίζουν το αντικείμενο, είναι προσωρινοί και ελέγχονται από το κόμμα τους.

Τα κοινωνικά χαρακτηριστικά της δομής της Τ.Α., θέματα οργάνωσης, διοίκησης, εκπροσώπησης καθώς και εσωτερικών αντιπαραθέσεων, αποτελούν σημαντικό μέρος του όλου προβληματισμού, που δεν είναι δυνατόν παρά μόνο να επισημάνουμε στα περιορισμένα πλαίσια της παρούσας σκιαγράφησης.

Συνοψίζοντας πρέπει να τονίσουμε ότι, μελετώντας την εξέλιξη της κοινωνικής λειτουργίας της Τ.Α. σε αυτή τη χώρα βλέπουμε πράγματι την ίδια την εξέλιξη του κράτους πρόνοιας Αγγλικού τύπου με διεύρυνση της κάλυψης, ανάπτυξη της καθολικής μορφής στα πλαίσια της θεσμικής αντίληψης αλλά συνολικά χαμηλά επίπεδα κάλυψης και ένταση ανισοτήτων κατά τάξη, φύλο και φυλή. Ορισμένες αυτοδιοικήσεις ανέπτυξαν σημαντική δράση προς την κατεύθυνση άμβλυνσης αυτών των ανισοτήτων σε προγράμματα αλλά και στις δικές τους πρακτικές ως εργοδότες. Δεν μπορούν όμως να υπερβούν το συνολικό πλαίσιο Κοινωνικής Πολιτικής και κυρίαρχων τάσεων.

4.1.4. Η ανάπτυξη της Κοινωνικής Πολιτικής της Τ.Α.

Όπως ήδη αναφέραμε, η θεσμοθέτηση της αιρετής Τ.Α. δύο βαθμών και η διεύρυνση που ακολούθησε συνδέονται άμεσα με την ανάπτυξη του κράτους πρόνοιας στην Βρετανία. Ωστόσο το σημαντικότερο μέρος της διαμόρφωσης της κοινωνικής λειτουργίας της ολοκληρώθηκε στη δεκαετία του '70. Σημαντικό σταθμό αυτής της εξέλιξης αποτελεί η έκθεση Seebohm (Report on Local Authority and Allied Services, 1968), η οποία με το νόμο του 1970 οδήγησε στην αναδιάρθρωση της διοίκησης των κοινωνικών υπηρεσιών στο μηχανισμό της Τ.Α. Η βασική φιλοσοφία της έκθεσης ήταν ότι, οι δυσκολίες και τα αδιέξοδα που αντιμετώπιζαν οι καταναλωτές των υπηρεσιών είχαν τη ρίζα τους στην αλλαγή συνθηκών και την πολυπλοκότητα των αναγκών. Η απάντηση έπρεπε να δοθεί με την αναδιοργάνωση προς την κατεύθυνση της κοινοτικής ανάπτυξης και της αλλαγής του ρόλου των κοινωνικών λειτουργών ώστε να υιοθετούν συλλογικούς τρόπους παρέμβασης, αξιοποιώντας το δυναμικό της ίδιας της κοινότητας στα πλαίσια μιας ολικής προσέγγισης. Ο νόμος αυτός και ο αντίστοιχος για την Σκωτία θεωρείται ότι έθεσε τα θεμέλια για την ανάπτυξη των προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών ως κύριου χώρου κοινωνικής παρέμβασης της Τ.Α., συμβάλλοντας στην προώθηση του επαγγέλματος των Κοινωνικών Λειτουργών με την αναβάθμιση της εκπαίδευσής τους και την προώθηση εξειδικεύσεων.

Η έκθεση Seebohm επέφερε και δομικές αλλαγές. Θέλοντας να αποφύγει τον κατακερματισμό και να προωθήσει τη συντονισμένη και ολική παρέμβαση προώθησε το μοντέλο της κεντρικής κοινωνικής υπηρεσίας με αποκεντρωμένες ομάδες σε τοπικό επίπεδο (area teams).

Οι διευθυντές των κεντρικών υπηρεσιών και των τοπικών ομάδων έδωσαν μεγάλη σημασία στην προώθηση σύγχρονων τεχνοκρατικών μεθόδων μέσα από την τότε αντίληψη του κορπορατισμού.

Οι διευθυντές αυτοί, ιδιαίτερα των κεντρικών κοινωνικών υπηρεσιών και των υπηρεσιών κατοικίας στην πρωτοβάθμια Τ.Α. που οργανώθηκαν με την ίδια λογική, απέκτησαν κύρος καλλιεργώντας συχνά την ανάλογη εικόνα του αποτελεσματικού τεχνοκράτη.

Βλέπουμε λοιπόν διεύρυνση με αλλαγή δομών και σημαντικές επιδράσεις στη διαμόρφωση και το status συναφών επαγγελμάτων, αλλά κατά κύριο λόγο των κοινωνικών λειτουργιών. Ιδιαίτερα σε θέματα παιδικής προστασίας, φροντίδας των ηλικιωμένων και των ατόμων με ειδικές ανάγκες, των άστεγων και των ανέργων, η διεύρυνση έγινε αισθητή σε όλο το φάσμα της Τ. Α.

Βασικός δείκτης είναι η αύξηση των οικονομικών πόρων. Το 1975 οι δαπάνες ήταν τρεις φορές μεγαλύτερες από το 1955 και αποτελούσαν το 30% των συνολικών δημοσίων δαπανών της χώρας και το 9,1% του ΑΕΠ. Η επιδότηση από το κέντρο αποτελούσε πλέον τη σημαντικότερη πηγή χρηματοδότησης των υπηρεσιών, γεγονός το οποίο έδειχνε τη βαρύτητα της τοπικής παρουσίας του κράτους-πρόνοιας αυξάνοντας την εξάρτηση της Τ.Α. από την κεντρική εξουσία, κάτι που αργότερα της δημιούργησε τεράστια προβλήματα.

Ενα ακόμα χαρακτηριστικό του σταδίου της μεγάλης διεύρυνσης ήταν και η ενδυνάμωση του ρόλου των κομμάτων στην άσκηση πολιτικής (παροχή κοινωνικών υπηρεσιών, κατοικίας, κ.λπ.). Σε διαφορετικές περιφέρειες, ανάλογα με το αν επικρατούσαν οι εργατικοί ή οι συντηρητικοί, υπήρχε διαφορετική έμφαση στην υιοθέτηση μέτρων και πολιτικών αλλά και στη σχέση με το κέντρο, κάτι που, όπως αναφέραμε, δεν υπήρχε με τέτοια ένταση στο παρελθόν.

Κάτω από την επίδραση της νέας αντίληψης για τις κοινωνικές υπηρεσίες επικράτησε το σύνθημα για ολοκληρωμένη αντιμετώπιση (comprehensive approach) και προσπάθεια συντονισμού των υπηρεσιών στο επίπεδο της κοινότητας. Ειδικότητες όπως αυτή του κοινοτικού εργάτη (community worker) μαζί με τους κοινωνικούς λειτουργούς και εθελοντικές οργανώσεις ρίχτηκαν στη μάχη ενάντια στην κοινωνική ανισότητα. Σε περιοχές, όπου υπήρχε μεγάλος πληθυσμός μειονοτικών ομάδων και μεταναστών από τις πρώην αποικίες και άλλες του αναπτυσσόμενου κόσμου αναπτύχθηκαν προγράμματα για την προώθηση των σχέσεων ανάμεσα σε διαφορετικές πολιτισμικές και φυλετικές ομάδες.

Οι ΟΤΑ, όπου επικρατούσαν εκπρόσωποι των σοσιαλιστικών και αριστερών τάσεων, υλοποιούσαν προγράμματα με αντιεξιστικές και αντιρατσιστικές πρακτικές.

Ωστόσο, οι αντιφάσεις του κράτους-πρόνοιας έγιναν αισθητές και στο τοπικό επίπεδο, όπου υπήρχε μεγαλύτερη αμεσότητα. Η γραφειοκρατική διόγκωση των μητροπολιτικών περιοχών εσήμαινε καθυστερήσεις και υποβάθμιση στην παροχή υπηρεσιών τους. Στο χώρο της κατοικίας, όπου η Τ. Α. ήταν μεγάλος ιδιοκτήτης, οι πρακτικές που υιοθετήθηκαν πολλές φορές είχαν έντονα τα στοιχεία του ελέγχου. Δεν μπορεί να παραβλέψει κανείς τα ανεπίσημα αλλά εδραιωμένα συστήματα τοποθέτησης όλων των λεγόμενων "προβληματικών οικογενειών" σε υποβαθμισμένες περιοχές δημοτικών κατοικιών, πρακτικές οι οποίες οδηγούσαν στη γκετοποίηση και την αναπαραγωγή κοινωνικών προβλημάτων. Ούτε τις διοικητικές παραφροσύνες, όπως τις έζησαν κάτοικοι δημοτικών κατοικιών, οι οποίοι, αφού είχαν ξοδέψει προσωπική εργασία και χρήμα για να τις εκμοντερνίσουν, έβλεπαν τους αρμόδιους υπαλλήλους της Τ.Α. να ξηλώνουν τις δικές τους προσθήκες (π.χ. έπιπλα κουζίνας, είδη

υγιεινής) για να τοποθετήσουν νέες, σύμφωνα με την από χρόνια αναμενόμενη παρέμβαση της Τ.Α. για εκσυγχρονισμό και για χάρη της ομοιομορφίας και της εξοικονόμησης πόρων. Τη μεγαλύτερη ίσως κριτική προκάλεσε η πολιτική πολλών μεγάλων περιφερειών απέναντι στους άστεγους και στο κύμα καταλήψεων άδειων κατοικιών (squatters). Στο κλασικό πλέον βιβλίο της η Cynthia Cockburn (1977) κάνει μια ενδιαφέρουσα ανάλυση της διαδικασίας κοινωνικής ενσωμάτωσης από το τοπικό κράτος, όπως λειτούργησε μέσα από τις νέες διοικητικές πρακτικές του σύγχρονου management.

Όπως επισημαίνουν ορισμένοι μελετητές, η δεκαετία του '70 ήταν η εποχή της έντασης της κρίσης και της αμφισβήτησης του κράτους πρόνοιας. (Cochrane 1992). Έτσι, ακριβώς τη στιγμή που εδραιώνεται ο ρόλος της Τ.Α. στην Κοινωνική Πολιτική, αρχίζουν να εμφανίζονται και οι συνθήκες του περιορισμού του. Πιστεύουμε όμως ότι η Τ.Α. ως τοπικό κράτος πρόνοιας λειτούργησε όχι μόνο ως ευεργέτης και μηχανισμός παρέμβασης στις κοινωνικές ανισότητες αλλά και ως μηχανισμός κοινωνικού ελέγχου και ενσωμάτωσης. Ο διευρυμένος ρόλος της τη μετέτρεψε σε σημαντικό συγκρουσιακό χώρο.

Αν στεκόμαστε στις αντιφάσεις, είναι, γιατί έπαιξαν μεγάλο ρόλο στη μετέπειτα αντιμετώπιση της επίθεσης και του κύματος των ιδιωτικοποιήσεων από την κυβέρνηση Θάτσερ. Είναι αρκετά διαδεδομένη η εσφαλμένη αντίληψη ότι όλα πήγαιναν καλά, μέχρι που εμφανίστηκε η...κακιά μάγισσα. Δυστυχώς ή ευτυχώς η πραγματικότητα δεν δέχεται εύκολα τις απλουστεύσεις αυτού του τύπου. Έτσι δεν μπορούμε από αυτό το πρίσμα να εξηγήσουμε την ευμενή αντιμετώπιση της ιδιωτικοποίησης στο χώρο της λαϊκής κατοικίας από τους ίδιους τους πολίτες, αν δεν γνωρίζουμε και τις αρνητικές εμπειρίες από την πρακτική ορισμένων ΟΤΑ. Όπως επίσης είναι σημαντικό να επισημάνουμε ότι, η πολιτική λιτότητας άρχισε επί κυβέρνησης εργατικών με περικοπές κατά κύριο λόγο στο χώρο των κοινωνικών υπηρεσιών και αλλαγή στο σύστημα χρηματοδότησης. Αν όμως η πολιτική της Θάτσερ δεν ήρθε σαν καταπίδα στον παράδεισο, σίγουρα σηματοδοτεί μία σημαντική στροφή και την αρχή μιας νέας εποχής για το ρόλο του κράτους-πρόνοιας γενικότερα και ειδικότερα στο τοπικό επίπεδο και τις σχέσεις τοπικής-κεντρικής εξουσίας.

Ο Wilding συνοψίζει με πολύ παραστατικό τρόπο τους στόχους της κυβέρνησης Θάτσερ ως προς την Τ.Α.: "να μειώσει την οικονομική της ανεξαρτησία, να περιορίσει το ρόλο και τις αρμοδιότητές της, να την συμπίεσει από την κορυφή - κεντρική διοίκηση - και από τη βάση - καταναλωτές - και από την κάθε πλευρά της εθελοντικής και της κερδοσκοπικής ιδιωτικής πρωτοβουλίας." (Wilding 1992).

Αν η έκθεση Seebohm προανήγγειλε την εποχή της διεύρυνσης, η έκθεση Griffiths θεωρείται σημαντικός προάγγελος της αναδιάρθρωσης στη δεκαετία του '90 και εκφραστής της σύγχρονης τάσης της μικτής οικονομίας της πρόνοιας ή, όπως αναφέρεται αλλιώς, του *προνοιακού πλουραλισμού*. Το σκηνικό είχε ήδη διαμορφωθεί όταν ξεκίνησε η μελέτη για την έκθεση "Κοινωνική Φροντίδα: ένα πρόγραμμα για δράση", που είδε το φως της δημοσιότητας το 1988.

Το κύριο έναυσμα για την έκθεση ήταν η κριτική, που ασκήθηκε για τα κενά της Κοινωνικής Πολιτικής στο τοπικό επίπεδο και κυρίως για την έλλειψη συντονισμού, που

προέκυψε ανάμεσα στις κοινωνικές υπηρεσίες και τις υπηρεσίες υγείας μετά την αφαίρεση των αρμοδιοτήτων της Τ.Α. στον τομέα της υγείας και την ανάθεσή τους στον κεντρικό αρμόδιο φορέα.

Η έκθεση Griffiths υιοθετήθηκε τελικά από την κυβέρνηση με το σκεπτικό ότι προωθεί τη μικτή οικονομία της πρόνοιας και θα συμβάλει στην πιο αποτελεσματική και ανθρώπινη αντιμετώπιση των αναγκών. Εμπεριέχει όλα τα στοιχεία του συνδυασμού ελεύθερης αγοράς και ισχυρού κράτους, που χαρακτήριζε την πολιτική της σιδηράς κυρίας. Προτείνει τη μεταλλαγή της Τ.Α. από φορέα γενικευμένης παροχής σε διευκολυντή, με κύριο ρόλο στον τομέα του στρατηγικού σχεδιασμού, της ανάγνωσης αναγκών και της προώθησης της επιλογής των καταναλωτών από ένα ευρύ φάσμα ιδιωτικών, κερδοσκοπικών και εθελοντικών καθώς και δημόσιων φορέων. Ενθαρρύνει τη φροντίδα μέσα στην οικογένεια και τα άτυπα δίκτυα, επικεντρώνοντας στις προσωπικές υπηρεσίες και πάλι, αλλά με αλλαγή φιλοσοφίας και κατεύθυνσης. Για το νέο αυτό ρόλο της η Τ.Α. έχει στη διάθεσή της ένα νέο σύστημα χρηματοδότησης, το οποίο εναποθέτει το βάρος της απόφασης στην ίδια, προτρέποντάς την να διαχειριστεί ένα συνολικό ποσό, κάνοντας η ίδια τις επιλογές της και έχοντας αυξημένες ευθύνες για την τοπική κοινότητα, όχι όμως και αυξημένα κονδύλια.

Οι ΟΤΑ εκλήθησαν να προετοιμάζονται για την πλήρη εφαρμογή, που καθυστέρησε τρία χρόνια. Η θεσμοθέτηση του νέου καθεστώτος τον Απρίλη του 1993 έχει δημιουργήσει αρκετή σύγχυση, καθώς οι ΟΤΑ προσπαθούν να βρουν το δρόμο τους μέσα στο νέο κλίμα. Πρέπει όμως εδώ να αναφέρουμε ότι ήδη είχαν αρχίσει σποραδικά να απομακρύνονται από τη λογική του *Seebohm* και να προωθούν την εξειδίκευση κατά πληθυσμούς στόχους ή μορφές παρέμβασης, υιοθετώντας πάλι το πολυλειτουργικό μοντέλο.

Είναι απαραίτητο όμως να δούμε συνολικά τις αλλαγές αυτές και τις νέες τάσεις, όπως διαμορφώνονται στο ευρύτερο πλαίσιο της αλλαγής του ρόλου της Τ.Α.

4.1.5. Σύγχρονες τάσεις στην Τ.Α. και την Κοινωνική της Πολιτική

Οι σύγχρονες τάσεις στην Τ.Α. της Βρετανίας εκφράζουν την ευρύτερη στροφή στο χώρο της Οικονομικής και Κοινωνικής Πολιτικής. Η απάντηση στην καταγγελλόμενη κρίση του κράτους πρόνοιας ήταν η αναδιάρθρωση προς την κατεύθυνση της ιδιωτικοποίησης. Αντίθετα με τις απόψεις ευρείας κατανάλωσης, ιδιωτικοποίηση δεν σημαίνει απλά λιγότερο κράτος. Τόσο η εμπειρία όσο και η επιστημονική έρευνα και ανάλυση έδειξαν ότι το κομβικό σημείο είναι η αναζήτηση νέας σύζευξης κράτους-ιδιωτικού χώρου με έμφαση στη στήριξη του ιδιωτικού τομέα. Τα όρια ανάμεσα στο ιδιωτικό και το δημόσιο, στο ατομικό και το συλλογικό διαπλέκονται. Η διευρυμένη κοινωνική λειτουργία του κράτους δεν παύει να υπάρχει αλλά αλλάζει κατεύθυνση και χαρακτήρα.

Μειώνεται η ρόλος του στην παροχή υπηρεσιών και ενισχύεται ο ρόλος του στο στρατηγικό σχεδιασμό και τη ρύθμιση της παροχής από ιδιωτικούς φορείς και άτυπα δίκτυα.

Αυτό έχει σαν απόρροια τη μεγαλύτερη συγκεντροποίηση από τη μία πλευρά και την προσπάθεια διεύθυνσης στον κοινωνικό ιστό από την άλλη. Χαρακτηριστικό της σύγχρονης αντίληψης είναι η στροφή προς την ανεπίσημη φροντίδα, τις ελαστικές μορφές απασχόλη-

σης, την προώθηση της ελεγχόμενης συμμετοχής στη βάση και την ανάπτυξη των κοινωνικών υπηρεσιών από την κοινότητα με κεντρικό το ρόλο της οικογένειας και των άλλων άτυπων δικτύων (συγγενών, φίλων, γειτόνων).

Οι επιπτώσεις για την Τ.Α. είναι πολύ σοβαρές, γιατί, όπως ήδη αναφέραμε, αποτελούσε τον κύριο μοχλό ανάπτυξης του κράτους πρόνοιας σε αυτή τη χώρα. Οι κύριες αλλαγές συνοψίζονται ως εξής:

- Μεγάλη αύξηση και υποστήριξη των μη αιρετών μορφών τοπικής διοίκησης.

Αυτό το φαινόμενο ήταν αισθητό ήδη από τη δεκαετία του '70 και εκφράζει την τοπική παρουσία του κεντρικού κράτους. Οι μορφές ποικίλλουν, όμως το κύριο χαρακτηριστικό τους είναι η σχετική αυτονομία τους από το κέντρο και η σχέση τους με την τοπική αυτοδιοίκηση. Δεν αποτελούν υπηρεσίες κεντρικών φορέων, εξαρτώνται όμως πολύ από αυτούς. Πότε συνεργάζονται και πότε παρακάμπτουν την Τ.Α. Ορισμένοι μελετητές του κρατικού μηχανισμού τους ονομάζουν παρα-μηχανισμούς και τους θεωρούν έκφραση της προϊούσας κρατικοποίησης. (Clark and Dear 1984):

- Οργανισμοί μονολειτουργικοί, οι οποίοι σκοπό έχουν την παροχή μιας συγκεκριμένης υπηρεσίας, π.χ. εταιρία ύδρευσης. Τοπικές αρχές για την υγεία, τοπικές εταιρίες παροχής γκαζιού κ.λπ.

Τα όργανα δεν είναι αιρετά, ενώ οικονομικά εξαρτώνται απ' ευθείας από το κέντρο. Σε ορισμένες περιπτώσεις η Τ.Α. συμμετέχει στη διοίκηση αυτών των οργανισμών με έναν αριθμό εκπροσώπων της, τους οποίους ορίζει.

- Οργανισμοί επιδότησης και προώθησης δραστηριοτήτων, π.χ. το Συμβούλιο των Τεχνών, το Συμβούλιο Αθλητισμού, τα οποία βρίσκονται σε συνεχή συνεργασία με τις Τ.Α.
- Αναπτυξιακοί οργανισμοί, όπως αναπτυξιακές εταιρίες κυρίως στη Σκωτία και την Ουαλία. Έχουν μεγάλη επιρροή, γιατί με την υποστήριξη της κεντρικής εξουσίας έχουν πόρους και ευελίξια να αναμειχθούν στην αγορά γής και στη στήριξη αναπτυξιακών πρωτοβουλιών συχνά παρακάμτοντας τα συμφέροντα της Τ.Α.
- Οργανισμοί στρατηγικής, όπως η πολύ σημαντική Επιτροπή Υπηρεσιών Εργατικού Δυναμικού (Manpower Services Commission). Ο ρόλος της είναι να δημιουργεί θέσεις εργασίας και να εκπαιδεύει το εργατικό δυναμικό. Στα προγράμματά της συμμετέχουν πολλοί Ο.Τ.Α. Πρόσφατα έχει αναλάβει όλο τον τομέα κατάρτισης/μετεκπαίδευσης.

Αλλά και οι ίδιοι οι ΟΤΑ ενθαρρύνονται ή υποχρεώνονται από την κυβέρνηση να δημιουργήσουν μη αιρετές μορφές παροχής υπηρεσιών, όπως στο χώρο των συγκοινωνιών, των αερομεταφορών, τις διάφορες μορφές οικονομικών αναπτυξιακών και συνεταιριστικών οργάνων.

Διακρίνουμε επίσης μορφές Συνδέσμων και Αναπτυξιακών Συνδέσμων αλλά και κοινοπραξιών μεταξύ καταναλωτών και Τ.Α., όπου έχουμε μικτή παρουσία αιρετών και μη αιρετών παραγόντων.

Η πιο γνωστή περίπτωση κατάργησης αιρετού οργάνου είναι αυτή του Συμβουλίου του ευρύτερου Λονδίνου. Τα πρωτοποριακά του προγράμματα στους χώρους της επιχειρηματικής δραστηριότητας, του πολιτισμού και της υγείας ενόχλησαν την κυβέρνηση Θάτσερ, η οποία προχώρησε στη διάλυσή του.

- Αλλαγή του συστήματος χρηματοδότησης και προώθηση της ανάθεσης έργων στον ιδιωτικό τομέα.

Ο τρόπος χρηματοδότησης είναι, ως γνωστό, ένα από τα αποτελεσματικότερα εργαλεία στα χέρια της κεντρικής εξουσίας. Όλες οι κυβερνήσεις πειραματίστηκαν με το δικό τους τρόπο σε αυτόν τον τομέα. Δυο είναι τα κύρια χαρακτηριστικά του τωρινού συστήματος.

- Η χρηματοδότηση συνδέεται με συγκεκριμένα προγράμματα σε καθορισμένους τομείς, που υπόκεινται στην έγκριση της κυβέρνησης.
- Με το νέο σύστημα υποχρεωτικής ανάθεσης στον ιδιωτικό τομέα οι ΟΤΑ υποχρεούνται να ανταγωνισθούν ανοιχτά στην αγορά με τους ιδιωτικούς φορείς για την ανάθεση έργων. Οι δικές τους υπηρεσίες ανταγωνίζονται έτσι τους ιδιώτες χωρίς προνομιακή μεταχείριση.

Στο χώρο των προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών ένα παράδειγμα αποτελεί η παροχή φροντίδας στους ηλικιωμένους. Η κεντρική εξουσία δίνει ένα ποσό για σχετικά προγράμματα και οι ΟΤΑ πρέπει να αποφασίσουν τους τρόπους που θα επιλέξουν και το ανάλογο κόστος σε αυτά τα πλαίσια. Αν και αυτός ο τρόπος συμβάλλει στην εξοικονόμηση χρημάτων αφήνοντας περιθώρια επιλογής των μορφών της παρέμβασης, κρύβει πολλές παγίδες, γιατί οι καλύτερες ποιοτικά και δικαιότερες κοινωνικά μορφές δεν είναι πάντοτε και οι οικονομικότερες. Το σκεπτικό είναι ότι, η Τ.Α. θα αναγκασθεί, ακόμα και όποιον ο νόμος δεν την υποχρεώνει ρητά, να ψάξει για την οικονομικότερη προσφορά, ενισχύοντας συγχρόνως την ελευθερία επιλογής της. Δυστυχώς στην πράξη η ελευθερία αυτή εξαφανίζεται με την επικράτηση ορισμένων μεγάλων εργολάβων, που αποκτούν ιδιαίτερη σχέση με τους ΟΤΑ.

- Αλλαγές στην τοπική φορολογία.

Στον τομέα της τοπικής φορολογίας είναι γνωστή η αναταραχή που προκάλεσε η επιβολή ενός ουσιαστικά κεφαλικού φόρου για την Τ.Α. σε κάθε ενήλικο δημότη (ο περίφημος poll tax). Η εμπειρία από την προσπάθεια επιβολής ενός τέτοιου φόρου είναι άκρως ενδιαφέρουσα, γιατί έδειξε μία πτυχή της Βρετανικής πραγματικότητας: τη δυνατότητα αυτόνομης οργάνωσης και κινητοποίησης των πολιτών. Η σθεναρή αντίσταση εκφράστηκε με πολλά μέσα. Από τις παρεμβάσεις σε επίπεδο τεχνολογίας με εισαγωγή ιών στα προγράμματα των Η/Υ που κατάρτιζαν τους καταλόγους των φορολογούμενων μέχρι την οργάνωση πολιτών για παρεμπόδιση της αστυνομίας να προβεί σε κατασχέσεις εναντίον πολιτών, που συνειδητά αρνιόντουσαν να πληρώσουν.

- Ειδικότερα στο χώρο των προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών με έμφαση στην κοινότητα οι αλλαγές είναι σημαντικές και προβλέπεται ότι θα έχουν μακροχρόνιες επιπτώσεις.

Ο ρόλος της Τ.Α. αλλάζει. Από κύριος φορέας σχεδιασμού και παροχής υπηρεσιών

γίνεται εμπνευστικής και διευκολυντής διαφόρων πρωτοβουλιών. Με αυτόν τον καινούργιο ρόλο συμβαδίζουν νέες αντιλήψεις για τη διοίκηση, όπου επικρατούν τα σύγχρονα συστήματα διοίκησης. Η τάση βέβαια αυτή δεν αφορά μόνο την Τ.Α. αλλά όλο το κράτος και έχει συμβάλει στη μελέτη των άτυπων δικτύων και στην προσπάθεια αξιοποίησής τους μαζί με τον εθελοντικό τομέα.

Έτσι, για πρώτη φορά λαμβάνεται σοβαρά υπόψη η ανεπίσημη φροντίδα και καταβάλλονται προσπάθειες αξιοποίησής της.

Η αλλαγή αυτή πυροδότησε, όπως ήταν επόμενο, έντονες συζητήσεις στο Φεμινιστικό κίνημα, γιατί στην πλειοψηφία τους ανεπίσημοι φορείς φροντίδας είναι οι γυναίκες. Προωθήθηκαν έτσι πλέγματα στήριξης των εθελοντικών φορέων και της οικογένειας και αλλαγές στο κοινωνικοασφαλιστικό σύστημα.

Από την ιδιωτικοποίηση και την αλλαγή ισορροπίας στη σχέση δημόσιου-ιδιωτικού επλήγησαν πολύ περισσότερο τα συναφή επαγγέλματα. Ας μην ξεχνάμε ότι η Τ.Α. στην Βρετανία είναι ένας μεγάλος εργοδότης, συχνά ο μεγαλύτερος στην περιοχή του, ιδίως για την παροχή κοινωνικών υπηρεσιών. Η στροφή λοιπόν αυτή αύξησε την ανεργία και ανασφάλεια ενός σημαντικού μέρους του εργατικού δυναμικού, ενώ γενικά πλήττονται περισσότερο τα ασθενέστερα οικονομικά και κοινωνικά στρώματα.

Τα υπέρ και τα κατά των νέων ρυθμίσεων υπολογίζονται διαφορετικά ανά τομέα και από διάφορους καταναλωτές των υπηρεσιών. Πάντως το γεγονός παραμένει ότι, ακόμα και οι υποστηρικτές ενός κράτους πρόνοιας αναζητούν όλο και περισσότερο νέες μορφές και διέξοδα στη δάση του προνοιακού πλουραλισμού με έμφαση στην πρόωθηση της συλλογικότητας.

Συμπερασματικά σχόλια:

Η Βρετανία βρίσκεται πάλι στη φάση αναδιάρθρωσης της Τ.Α. Η μορφή, που προέκυψε από την προηγούμενη αναδιάρθρωση της δεκαετίας του 70, δεν ανταποκρίνεται πλέον στις νέες ανάγκες κάλυψης αλλά και ελέγχου. Η τάση της κεντρικής εξουσίας είναι να αναδιάρθρωσει προς τα κάτω. Η προτεινόμενη κατάργηση των μητροπολιτικών περιοχών και ο σταδιακός περιορισμός της Τ.Α. στον πρώτο βαθμό με έμφαση στις υπηρεσίες μέσα στην κοινότητα αποσκοπεί στην αμεσότερη κάλυψη των αναγκών με προνομιακή μεταχείριση του ιδιωτικού τομέα. Η δομή των κοινωνικών υπηρεσιών των ΟΤΑ αλλάζει με τη δημιουργία πολυλειτουργικών τοπικών υπηρεσιών, ενώ ενισχύεται ακόμα περισσότερο το κορπορατιστικό μοντέλο διοίκησης. Συγχρόνως το κεντρικό επίπεδο αποκτά πληρέστερο έλεγχο στην άσκηση Κοινωνικής Πολιτικής στο τοπικό επίπεδο. Προωθούνται ειδικές ρυθμίσεις για το συντονισμό προσωπικών υπηρεσιών και υπηρεσιών υγείας, ενώ η Τ.Α. γίνεται εξ ολοκλήρου υπεύθυνη για την άσκηση Κοινωνικής Πολιτικής, μέσα όμως από ένα σύστημα χρηματοδότησης, που την ωθεί στην επιλογή των λιγότερο δαπανηρών αλλά όχι απαραίτητα καλύτερων υπηρεσιών.

Όπως και να έχουν τα πράγματα, το γεγονός παραμένει ότι επικρατεί σύγχυση και δυσανεμία για τις νέες ρυθμίσεις που σηματοδοτούν τον περιορισμό του τοπικού κοινωνικού κράτους όχι όμως και την κατάργησή του. Από την άλλη πλευρά τονίζονται και οι δυνατότητες ενδυνάμωσης της κοινότητας και αμεσότερης σύνδεσής της με την Τ.Α.

ΠΙΝΑΚΑΣ 1: Η οργάνωση της Τοπικής Αυτοδιοίκησης

	Κύριες Αρμοδιότητες
ΟΥΑΛΙΑ	
8 συμβούλια Κομητειών	Στρατηγικός σχεδιασμός, συγκοινωνίες, πυροσβεστική, εκπαίδευση και κοινωνικές υπηρεσίες
37 περιφερειακά συμβούλια	Κατοικία, τοπικός σχεδιασμός, Δημόσια υγεία & περιβάλλον, πολιτιστικά
Περίπου 800 δημοτικά και κοινοτικά συμβούλια	Συμβουλευτικές αρμοδιότητες
ΣΚΩΤΙΑ	
9 Επαρχίες	Στρατηγικός σχεδιασμός, συγκοινωνίες, αστυνομία, πυροσβεστική, εκπαίδευση, κοινωνικές υπηρεσίες και απορρίμματα
53 περιφέρειες	Κατοικία, τοπικός σχεδιασμός, Δημόσια υγεία & περιβάλλον, πολιτιστικά
Πάνω από 1.200 δημ. συμβούλια 3 Νησιώτικες περιοχές	Συμβουλευτικές αρμοδιότητες Όλες οι επαρχιακές και περιφερειακές αρμοδιότητες
ΑΓΓΛΙΑ	
Μη Μητροπολιτικές περιοχές 39 κομητείες 296 περιφέρειες	Περίπου τις ίδιες αρμοδιότητες με της Ουαλίας
Περίπου 900 ενοριακά και Δημοτικά συμβούλια (τοπικά)	Συμβουλευτικές αρμοδιότητες και παροχή τοπικών υπηρεσιών
6 Μητροπολιτικές περιοχές 36 περιφέρειες	Εκπαίδευση, κοινωνικές υπηρεσίες, κατοικία, τοπικός σχεδιασμός, πολιτιστικά, δημόσια υγεία και περιβάλλον, και (μέσα από κοινά συμβούλια) συγκοινωνίες, αστυνομία, πυροσβεστική, και πολιτική άμυνα και (μέσω άλλων κοινών διευθετήσεων) στρατηγικός σχεδιασμός, απορρίμματα, επιδότηση εθελοντικών οργανώσεων κ.α.
ΛΟΝΔΙΝΟ	
Εκπαιδευτική Αρχή του κεντρικού Λονδίνου	Εκπαίδευση στο Κεντρικό Λονδίνο
32 Δήμοι του Λονδίνου Πόλη του Λονδίνου (City of London Corporation)	Κατοικία, κοινωνικές υπηρεσίες, τοπικός σχεδιασμός, πολιτιστικά, δημόσια υγεία και περιβάλλον, εκπαίδευση στο ευρύτερο Λονδίνο πυροσβεστική και πολιτική άμυνα, και (μέσω κοινών οργάνων) στρατηγικός σχεδιασμός, απορρίμματα, επιδότηση εθελοντικών οργανώσεων

Σχεδιάγραμμα 1

6 Μητροπολιτικές Περιοχές	Μη Μητροπολιτικές Περιοχές	Λονδίνο
	39 Κομητείες	32 Δήμοι City of London
36 Περιφέρειες	296 Περιφέρειες 900 Τοπικά Συμβούλια	Εσωτ. Λονδίνο Εκπαιδευτική αρχή

4.2. Κοινωνική Πολιτική και Ευρωπαϊκή Κοινότητα

Από τα μέσα της δεκαετίας του 1980, ιδίως όμως μετά την ψήφιση της Ενιαίας Ευρωπαϊκής Πράξης, πληθύνονται καθημερινώς οι φωνές εκείνων, που υποστηρίζουν την ανάγκη ανάπτυξης της κοινωνικής διάστασης στην εσωτερική αγορά της Ευρωπαϊκής Κοινότητας και δημιουργίας ενός "Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Χώρου" παράλληλα προς τον οικονομικό. Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και η Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων προσπαθούν στα πλαίσια των αρμοδιοτήτων και στα μέτρα των δυνατοτήτων τους να εκπονήσουν προτάσεις μέτρων και προγραμμάτων, η εφαρμογή των οποίων θα επιτρέψει, παράλληλα προς την οικονομική, την κοινωνική συνοχή και σύγκλιση. Οι αρμοδιότητες όμως των οργάνων της Ευρωπαϊκής Κοινότητας σε θέματα κοινωνικής πολιτικής είναι ακόμη πολύ περιορισμένες. Οι εθνικές κυβερνήσεις επικαλούνται την κοινοτική αρχή της επικουρίας, το γεγονός των μεγάλων διαφορών που υπάρχουν στην οικονομική και κοινωνική διάρθρωση των κρατών μελών, και τις διαφορετικές κοινωνικές και πολιτισμικές παραδόσεις των λαών τους, για να θεμελιώσουν την ανάγκη διατήρησης των κυριαρχικών δικαιωμάτων τους στα λεπτά και ευαίσθητα θέματα της κοινωνικής πολιτικής. Και ενώ στην πορεία και διαδικασία της ευρωπαϊκής ολοκλήρωσης τα κράτη μέλη μεταβιβάζουν στην Κοινότητα σημαντικό μέρος της οικονομικής και νομοματικής τους πολιτικής, ώστε ο οικονομικός χώρος να αναπτύσσεται γοργά σε κοινοτικό επίπεδο, τα εργαλεία που θα σμιλεύσουν τον "κοινωνικό χώρο" και την κοινωνική συνοχή της Κοινότητας βρίσκονται ακόμη στα χέρια των εθνικών κυβερνήσεων, με αποτέλεσμα η κοινωνική συνοχή να ετεροχρονίζεται και να βραδυπορεί ασθμαίνουσα, κάποτε δε και να απειλείται με παλινδρομήσεις και ενδεχόμενες συρρικνώσεις.

Ετσι απουσιάζει μέχρι και σήμερα μια "κοινή" κοινωνική πολιτική, δηλαδή μια κοινωνική πολιτική που θα χαράσσεται και αποφασίζεται σε κοινοτικό επίπεδο, θα είναι υποχρεωτική για όλα τα κράτη μέλη και θα υποκαθιστά τις εθνικές πολιτικές. Η σημερινή "κοινοτική" κοινωνική πολιτική περιορίζεται βάσει της αρχής της επικουρίας στα θέματα που κρίνεται ότι δεν μπορούν να επιλυθούν ικανοποιητικώς με εθνικές πολιτικές και σε εθνικό επίπεδο και επικεντρώνεται στην προσπάθεια όχι πλέον "εναρμόνισης", αλλά συντονισμού και "σύγκλισης" των εθνικών κοινωνικών πολιτικών προς "ελάχιστους κοινούς παρονομαστές" και τα κατώτερα ανεκτά όρια. Στην πραγματικότητα δύσκολα μπορούμε

να κάνουμε λόγο για μια συγκροτημένη κοινοτική κοινωνική πολιτική, αφού η έλλειψη αρμοδιότητας δεν επιτρέπει την εκπόνηση μοντέλου και στρατηγικών, με αποτέλεσμα οι σχετικές πρωτοβουλίες και ενέργειες να είναι εν πολλοίς αποσπασματικές και διστακτικές, να σκοντάφτουν στην έλλειψη της αναγκαίας συναίνεσης και ομοφωνίας μεταξύ των κρατών, και να διαμορφώνονται τελικώς ως παραμορφωτικώς συρρικνωμένα προϊόντα σημαντικών υποχωρήσεων και παραχωρήσεων προς ορισμένα ιδίως κράτη μέλη.

Ελπίζεται ότι μετά την επικύρωση της Συνθήκης του Μάαστριχτ από όλα τα κράτη μέλη θα επέλθουν σημαντικές αλλαγές και πρόοδος στο σημείο αυτό, εφόσον με την Συνθήκη για την Ευρωπαϊκή Ένωση ανατίθεται για πρώτη ουσιαστικώς φορά στην Κοινότητα το καθήκον να προωθήσει δραστικώς και παράλληλα προς την οικονομική και την κοινωνική συνοχή στο εσωτερικό της.

Στο κεφάλαιο αυτό θα γίνει μια σύντομη ιστορική αναδρομή και συστηματική παρουσίαση της κοινοτικής κοινωνικής πολιτικής, θα παρουσιασθούν περιληπτικώς οι κυριότερες σχετικές δράσεις και τα σημαντικότερα κοινωνικά προγράμματα, θα εκθεθεί η εμπειρία από την αξιοποίηση ενός τέτοιου κοινοτικού προγράμματος, του "Μεσοπρόθεσμου Προγράμματος Κοινοτικής Δράσης για την Οικονομική και Κοινωνική Ενταξη των Λιγότερο Ευνοημένων Κοινωνικών Ομάδων", του λεγόμενου "Φτώχεια 3", καθώς και των Κοινοτικών Πρωτοβουλιών από την Τ.Α και, τέλος, θα σκιαγραφηθούν οι σημερινές τάσεις και προοπτικές της "μετα-Maastricht" Κοινότητας ενόψει της προσεχούς αναθεώρησης των στόχων, της λειτουργίας και των προγραμμάτων του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Ταμείου και της επιστράτευσης της Κοινότητας για την καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού.

4.2.1. Από την ΕΟΚ προς την Ευρωπαϊκή Ένωση

Μιλώντας για την κοινωνική πολιτική της Ευρωπαϊκής Κοινότητας, θα πρέπει καταρχήν να διευκρινίσουμε ότι το σημερινό διάχυτο και ενμέρει αγωνιώδες αίτημα ανάπτυξης της "Κοινωνικής Διάστασης" στην εσωτερική αγορά της Κοινότητας, δημιουργίας ενός "Ενιαίου Ευρωπαϊκού Χώρου", παράλληλα προς τον οικονομικό, και ανοικοδόμησης μιας "Κοινωνικής Ευρώπης", δεν ήταν μέσα στους σχεδιασμούς και τις επιδιώξεις των ιδρυτών της Ευρωπαϊκής Οικονομικής Κοινότητας. Η ΕΟΚ σχεδιάστηκε και επί δεκαετίες επιδιώχθηκε ως μια καθαρώς οικονομική ένωση. Αντιστοίχως και η Συνθήκη της Ρώμης δεν είναι στην πραγματικότητα τίποτε περισσότερο, παρά ένας Καταστατικός Χάρτης για την ίδρυση μιας "κοινής αγοράς". Χρειάστηκε να παρέλθει αρκετός χρόνος, κυρίως όμως χρειάστηκε να ενσκήψει η πετρελαϊκή κρίση, να επακολουθήσει η οικονομική ύφεση και να σημειωθεί η κρίση του Κοινωνικού Κράτους, για να γίνουν αισθητές οι ελλείψεις της Κοινότητας στον κοινωνικό τομέα και να αρχίσει βαθμηδόν να διαμορφώνεται στους ιθύνοντες των κρατών μελών (με ορισμένες εξαιρέσεις) η πολιτική βούληση για εντονότερη κοινωνική δράση και ισότιμη συνεπιδίωξη της κοινωνικής συνοχής. Άλλωστε και οι γενικότεροι στόχοι της Κοινότητας επαναπροσδιορίστηκαν στο μεταξύ έτσι, ώστε πέραν από την οικονομική και νομισματική ένωση και την εσωτερική αγορά να περιλαμβάνουν και το όραμα μιας πολιτικής και πολιτιστικής "Ευρωπαϊκής Ένωσης".

4.2.1.1. Η Κοινωνική Πολιτική των ιδρυτών της Κοινότητας

Είναι γεγονός ότι ήδη στο Προοίμιο της Ιδρυτικής Συνθήκης της Ευρωπαϊκής Οικονομικής Κοινότητας (Ρώμη 1957) εκφράζεται η πρόθεση των ιδρυτών της ΕΟΚ να επιδιωχθεί η “σταθερή βελτίωση των συνθηκών ζωής και εργασίας” και να εξασφαλισθεί με κοινή δράση η “οικονομική και κοινωνική πρόοδος” των λαών της Κοινότητας. Ενδεκα από τα άρθρα της Συνθήκης (τα άρθρα 117-128) εκθέτουν τις βασικές αρχές “κοινωνικής πολιτικής” της Κοινότητας, ενώ και σε αρκετά άλλα άρθρα υπάρχουν διάσπαρτες κοινωνικές διατάξεις. Οι περισσότερες όμως από τις καθαρώς κοινωνικές διατάξεις της Συνθήκης είναι γενικόλογες και αόριστες και θα μπορούσαν να χαρακτηρισθούν ως απλές προγραμματικές δηλώσεις, εφόσον από αυτές δεν απορρέει νομική δέσμευση των κρατών μελών, αλλά ούτε και αρμοδιότητα των οργάνων της Κοινότητας να ασκήσουν “κοινή” κοινωνική πολιτική. Απεναντίας μάλιστα, το κείμενο της Συνθήκης μαρτυρεί σαφώς ότι στην πρόθεση των ιδρυτών της Κοινότητας ήταν να διατηρήσουν την απόλυτη αυτονομία των κρατών μελών στα θέματα κοινωνικής πολιτικής. Ετσι ενώ λ.χ. οι διατάξεις που αφορούν την οικονομικώς ενδιαφέρουσα και κατά την εποχή εκείνη επείγουσα ελεύθερη διακίνηση των εργαζομένων (άρθρα 48-51) προβλέπουν διαδικασίες λήψης αποφάσεων μέσα από μηχανισμούς και τα όργανα της Κοινότητας, οι διατάξεις που αφορούν τα “κοινωνικά θέματα” και τα δικαιώματα των εργαζομένων (απασχόληση, δικαίωμα εργασίας, συνθήκες εργασίας, κοινωνική ασφάλιση, επαγγελματική κατάρτιση κλπ.) παραπέμπουν στη συνεργασία μεταξύ των κρατών μελών και περιορίζουν το ρόλο της Ευρωπαϊκής Επιτροπής σε μελέτες, γνωμοδοτήσεις και στην “προώθηση της συνεργασίας μεταξύ των κρατών μελών” (άρθρο 118).

Η τακτική αυτή ήταν σύμφωνη και με τις βασικές οικονομικές πεποιθήσεις των ιδρυτών της ΕΟΚ, που εκφράζονται εύγλωττα στο άρθρο 117 της Συνθήκης. Ξεκινώντας από μια οικονομική πολιτική που βασιζέται στη φιλοσοφία του *laissez faire*, οι “πατέρες” της ΕΟΚ πίστευαν, ότι η δημιουργία μιας ζώνης ελευθέρων συναλλαγών και ενός χώρου ελεύθερης διακίνησης των κεφαλαίων, των αγαθών, των προσώπων και των υπηρεσιών, δηλαδή η λειτουργία μιας “κοινής αγοράς”, ήταν αρκετή για να “προκύψει” αυτομάτως όχι μόνον η βέλτιστη οικονομική ανάπτυξη, αλλά και η “εναρμόνιση των κοινωνικών συστημάτων”, η άριστη ανακατανομή των πόρων, η κοινωνική πρόοδος, και η βελτίωση των συνθηκών και της ποιότητας εργασίας και ζωής των πολιτών της ΕΟΚ. Το πρώτιστο, λοιπόν, μέλημα ήταν η οικονομική μεγέθυνση και ανάπτυξη. Η κοινωνική πρόοδος θα επακολουθούσε ως το φυσιολογικό αποτέλεσμα. Η καλύτερη κοινωνική πολιτική είναι μια καλή οικονομική πολιτική, έλεγε ο Υπουργός Οικονομικών και μετέπειτα Καγκελλάριος της Ομόσπονδης Δημοκρατίας της Γερμανίας, Ludwig Erhard. Ετσι, παρά τις εκφρασθείσες στο Προοίμιο αγαθές προθέσεις και ευαισθησίες για τα κοινωνικά θέματα, στην Συνθήκη δεν περιλαμβάνονται, παρά εκείνες μόνον οι κοινωνικοπολιτικές ρυθμίσεις και διατάξεις, που κρίθηκαν τότε εντέλως αναγκαίες και απαραίτητες για την ομαλή λειτουργία της αγοράς και της οικονομίας. Οι ρυθμίσεις αυτές προσδιόρισαν επί δεκαετίες τις εξελίξεις και είχαν ως αποτέλεσμα την παρατηρούμενη μέχρι και σήμερα έντονη ασυμμετρία στην ανάπτυξη του οικονομικού και κοινωνικού χώρου της Κοινότητας.

Θα πρέπει παρά ταύτα να αναγνωρισθεί ότι οι έστω και ελάχιστες αναγκαστικού χαρακτήρος κοινωνικές διατάξεις, που περιέχονται στην Ιδρυτική Συνθήκη, ερρύθμισαν σε αρκετά ικανοποιητικό βαθμό ζητήματα που αφορούν την ελεύθερη κυκλοφορία και εγκατάσταση των εργαζομένων, την κοινωνική κάλυψη των διακινουμένων εργατών και την ισότητα μεταχείρισης και αμοιβών μεταξύ ανδρών και γυναικών. Στις αναγκαστικού χαρακτήρα διατάξεις υπάγονται και τα άρθρα 123 και 128, με τα οποία καθορίζεται η ίδρυση και λειτουργία του από το 1960 λειτουργούντος Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Ταμείου (ΕΚΤ). Εξ άλλου και οι μη υποχρεωτικού χαρακτήρος κοινωνικές διατάξεις προσφέρουν την απαραίτητη νομική βάση για μετέπειτα ρυθμίσεις σημαντικών θεμάτων, όπως λ.χ. οι συνθήκες εργασίας και διαβίωσης των εργαζομένων, το καθεστώς αδειών μετ' αποδοχών, ή ο επαγγελματικός αναπροσανατολισμός και η επαγγελματική κατάρτιση.

4.2.1.2. Επανεκτίμηση της κοινωνικής διάστασης

Οι εξελίξεις δεν εδिकाίωσαν την αισιοδοξία των ιδρυτών της ΕΟΚ. Η οικονομική ύφεση του 1966, κυρίως όμως εκείνη που προέκυψε από την πετρελαϊκή κρίση, δημιούργησε στα κράτη μέλη προβλήματα που απαιτούσαν μια επανεκτίμηση του ρόλου της κοινωνικής πολιτικής στη δράση της Κοινότητας. Εγινε αντιληπτό ότι οι διαρθρωτικές αλλαγές στην οικονομία, που ενδέχεται συνδέονταν με τη διεθνή οικονομική συγκυρία και ενδέχεται προέκυπταν από την ίδια τη λειτουργία και την οικονομική πολιτική της Κοινότητας είχαν αρνητικές επιπτώσεις για ορισμένες ομάδες ατόμων ή και για ολόκληρες περιοχές, ακόμη και στις περισσότερο ανεπτυγμένες χώρες της Κοινότητας. Τα προβλήματα που ανέκυπταν δεν ήταν πλέον δυνατόν να αντιμετωπισθούν ούτε με την πολιτική του *laissez faire* ούτε με μια απλή διορθωτική παρέμβαση εκ των υστέρων. Απαιτούσαν μια αυτόνομη επιθετική και προληπτική κοινωνικοπολιτική δράση. Αρχισε να ανανεώνεται η αλληλεξάρτηση μεταξύ οικονομικής και κοινωνικής πολιτικής και να συνειδητοποιείται η ανάγκη, να αναλάβουν τα κοινοτικά όργανα πρωτοβουλίες για την καταπολέμηση της ανεργίας, την απάλειψη των διαφορών στο βιωτικό επίπεδο μεταξύ των κρατών και των περιφερειών, την καταπολέμηση της φτώχειας και γενικότερα τη βελτίωση της ποιότητας ζωής του πληθυσμού της Κοινότητας.

Την ανάγκη μιας δραστικότερης παρέμβασης της Κοινότητας στα θέματα της κοινωνικής πολιτικής εξέφρασαν οι αρχηγοί των κυβερνήσεων στην Συνδιάσκεψη Κορυφής της Χάγης (1969), διακηρύσσοντας για πρώτη φορά ότι τα θέματα της κοινωνικής πολιτικής έχουν για την Κοινότητα την ίδια σπουδαιότητα που έχει και η υλοποίηση της οικονομικής και νομισματικής ένωσης, και στην Συνδιάσκεψη Κορυφής των Παρισίων (1972), κατά την οποία επιβεβαίωσαν την ανάγκη εφαρμογής ενός κοινοτικού προγράμματος κοινωνικής δράσης. Οι αποφάσεις αυτές θα μπορούσαν πράγματι να σημάνουν ένα νέο προσανατολισμό και μια ουσιαστική αλλαγή στη στάση της Κοινότητας στα κοινωνικά θέματα. Δυστυχώς όμως η αλλαγή που πράγματι επήλθε ήταν πολύ περιορισμένη. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή εξεπόνησε ένα Πρόγραμμα Κοινωνικής Δράσης, το οποίο εψήφισε ύστερα από περικλοπές το Συμβούλιο Υπουργών (1974). Το Πρόγραμμα αυτό έθετε μεν μεγάλοπνοους για την

εποχή στόχους (πλήρη και καλύτερη απασχόληση, βελτίωση των όρων διαβίωσης και εργασίας με στόχο την εξίσωσή τους σε ανώτερο επίπεδο, συμμετοχή των κοινωνικών εταίρων στις κοινοτικές οικονομικές και κοινωνικές αποφάσεις και των εργαζομένων στη ζωή της επιχείρησης), ήταν όμως μικρόψυχο ως προς δύο σημαντικά για το μέλλον ζητήματα: Τον καθορισμό των αρμοδιοτήτων στα θέματα της κοινωνικής πολιτικής και την εκπόνηση ενός ενιαίου μοντέλου “κοινής” κοινωνικής πολιτικής. Στα θέματα αυτά η Επιτροπή edήλωνε, ότι δεν ήταν στις προθέσεις της να λύσει κεντρικώς όλα τα κοινωνικά προβλήματα της Κοινότητας, ούτε και να χαράξει μια ενιαία κοινωνική πολιτική για την ομοιότροπη αντιμετώπιση όλων των κοινωνικών προβλημάτων. Με αυτόν όμως τον τρόπο απέκλειε ουσιαστικώς τη δυνατότητα “κοινής” κοινωνικής πολιτικής. Για τα κοινωνικά θέματα εφαρμοζόταν η αρχή της επικουρίας, σύμφωνα με την οποία η δράση της Κοινότητας πρέπει να περιορίζεται σε εκείνα αποκλειστικώς τα προβλήματα, τα οποία απασχολούν από κοινού όλα τα κράτη μέλη και δεν μπορούν να βρουν ικανοποιητική λύση σε εθνικό επίπεδο.

Τα αποτελέσματα από την εφαρμογή του Προγράμματος του 1974 ήταν μάλλον πενιχρά. Καταρχήν η “πλήρης απασχόληση και καλύτερη απασχόληση” δεν ήταν βεβαίως δυνατόν να επιτευχθούν υπό τις συνθήκες της οικονομικής συγκυρίας. Αντί τούτου παρατηρήθηκε μια σημαντική και συνεχής αύξηση της ανεργίας, ιδίως της μακροχρόνιας ανεργίας και της ανεργίας των νέων. Η επιδίωξη μιας δικαιότερης ανακατανομής του εισοδήματος είχε παρόμοια τύχη. Κατά συνέπεια, και η βελτίωση των συνθηκών ζωής και εργασίας απεδείχθη φρούδα ελπίδα, αφού μάλιστα οι λιγότερο ανεπτυγμένες χώρες δεν ήταν σε θέση να ανταποκριθούν ούτε και στις κατώτερες προδιαγραφές της Κοινότητας. Ούτε όμως και ο κοινωνικός διάλογος και ο εκδημοκρατισμός του οικονομικού βίου, που άρχισε να επιδιώκει η Ευρωπαϊκή Επιτροπή από τα μέσα της δεκαετίας του 1970, παρουσίασαν αξιόλογη πρόοδο. Εξ άλλου η ρήξη του 1974 συνέβαλε, ώστε το πρόγραμμα να χάσει τη συνοχή του και να αναλωθεί σε μια πληθώρα μεμονωμένων και αποσπασματικών δράσεων. Παρά ταύτα όμως υπήρξαν και μερικά πράγματι σημαντικά επιτεύγματα. Αυτά εντοπίζονται κυρίως στα θέματα ίσης μεταχείρισης ανδρών και γυναικών (απασχόληση, επαγγελματική κατάρτιση, κοινωνική ασφάλιση, επιχειρηματική δραστηριότητα), ασφάλειας και προστασίας της υγείας στον τόπο εργασίας, διασφάλισης των απαιτήσεων των εργαζομένων σε περίπτωση αλλαγών στην επιχείρηση ή πτώχευσης, και καταπολέμησης της Φτώχειας. Στα σημαντικά επιτεύγματα της περιόδου αυτής θα πρέπει να προστεθούν επίσης και οι μεταρρυθμίσεις του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Ταμείου, για τις οποίες θα γίνει λόγος στον αρμόδιο τόπο, καθώς και η δραστηριότητα του Ευρωπαϊκού Ταμείου Περιφερειακής Ανάπτυξης, που έχει ιδιαίτερη σημασία για την κοινωνική πολιτική.

Το συμπέρασμα για την περίοδο αυτή (1969-1985) είναι ότι, παρά τη θεωρητική αναγνώριση της σημασίας της κοινωνικής πολιτικής για την ευρωπαϊκή ενοποίηση ήδη στις Συνδιασκέψεις Κορυφής της Χάγης και των Παρισίων και παρά το φιλόδοξο πρόγραμμα της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, η κοινωνική πολιτική δεν απέκτησε τελικώς την ισοτιμία της έναντι της οικονομικής πολιτικής και η κοινωνική συνοχή της Κοινότητας, αντί να σημειώ-

νει πρόοδο, οπισθοδρομούσε. Σ' αυτό συνέβαλαν όχι μόνον η επιδείνωση της οικονομικής κρίσης και η αύξηση της ανεργίας, αλλά και η διεύρυνση της Κοινότητας, η έλλειψη συναίνεσης και η δυσκολία επίτευξης της απαιτούμενης ομοφωνίας στις αποφάσεις. Ήταν φανερό εξ άλλου ότι απουσίαζαν τόσο μια συγκροτημένη αντίληψη ευρωπαϊκής κοινωνικής πολιτικής, όσο και η πολιτική βούληση για εναρμόνιση των εθνικών νομοθεσιών στον τομέα της κοινωνικής πολιτικής και προώθηση της "κοινωνικής ένωσης". Τα κράτη μέλη δεν επέμεναν απλώς στη διατήρηση της αρμοδιότητάς τους στα κοινωνικά θέματα, αλλά μερικά και αμφισβητούσαν τη σημασία της κοινωνικής πολιτικής για την ευρωπαϊκή ολοκλήρωση. Για το λόγο αυτό και το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο, ψηφίζοντας το 1984 στο Fontainebleau το νέο μεσοπρόθεσμο πρόγραμμα κοινωνικής δράσης, αισθάνθηκε την ανάγκη να επαναλάβει, ότι "η Κοινότητα τότε μόνον θα μπορέσει να εδραιώσει την οικονομική συνοχή της απέναντι στο διεθνή ανταγωνισμό, όταν συγχρόνως ενισχύσει και τη συνοχή της στον κοινωνικό τομέα. Η κοινωνική πολιτική θα πρέπει, επομένως, να αναπτυχθεί σε κοινοτικό επίπεδο εξίσου, όσο και η οικονομική, η νομισματική και η βιομηχανική πολιτική".

4.2.1.3. Η Ενιαία Ευρωπαϊκή Πράξη

Η εκλογή του J. Delors ως διαδόχου του G. Thorn στην προεδρία της Ευρωπαϊκής Επιτροπής υπήρξε αποφασιστικής σημασίας για την πορεία της Κοινότητας, ιδίως όσον αφορά στον κοινωνικό τομέα. Ήδη τον Ιανουάριο του 1985 ο Delors, παρουσιάζοντας το νέο πρόγραμμα δράσης της Επιτροπής, υπογράμμιζε τη σημασία της δημιουργίας ενός "ευρωπαϊκού κοινωνικού χώρου" για την υλοποίηση της μεγάλης ενιαίας αγοράς. Ως ένα από τους βασικούς άξονες του κοινωνικού αυτού χώρου καθόριζε τον κοινωνικό διάλογο μεταξύ των δύο πλευρών της οικονομίας σε κοινοτικό επίπεδο. Αλλά και οι επί μέρους κυβερνήσεις συμφωνούσαν καταρχήν στη θέση ότι, η υλοποίηση της Ενιαίας Εσωτερικής Αγοράς δεν μπορεί να εξαντλείται σε καθαρώς οικονομικές ρυθμίσεις και ότι είναι ανάγκη τα κοινωνικά ζητήματα να αντιμετωπίζονται ως ισότιμα και ίσης σπουδαιότητας με τα οικονομικά. Παρά ταύτα, το αίτημα της ισόρροπης οικοδόμησης του ευρωπαϊκού χώρου μόνον μερικώς "διείσδυσε" στο κείμενο της Ενιαίας Ευρωπαϊκής Πράξης, που υπεγράφη τον Φεβρουάριο του 1986, τέθηκε σε ισχύ τον Ιούλιο του 1987, και αποτελεί την πρώτη ουσιαστική μεταρρύθμιση των Ιδρυτικών Συνθηκών της Ρώμης. Έτσι, ενώ στο άρθρο 130Α καθορίζεται ως πολιτικός στόχος της Κοινότητας "η ενίσχυση της οικονομικής και κοινωνικής αλληλεγγύης, με σκοπό να προωθηθεί μια αρμονική ανάπτυξη της Κοινότητας ως όλου", η Ενιαία Ευρωπαϊκή Πράξη δεν επιφέρει καμμία διόρθωση στα άρθρα 117 και 118 της Συνθήκης της Ρώμης, που εμπιστεύονται την αρμονική αυτή ανάπτυξη στη λειτουργία και τους μηχανισμούς της αγοράς, ούτε μεταβιβάζει στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή αρμοδιότητες στα θέματα κοινωνικής πολιτικής. Προτεραιότητα εξακολουθεί να έχει η υλοποίηση της Ενιαίας Εσωτερικής Αγοράς, για τη διευκόλυνση της οποίας εισάγεται η αρχή της "ειδικής πλειοψηφίας", ενώ η κοινωνική πολιτική εξακολουθεί να αποτελεί ένα λειτουργικό παρεπόμενο της οικονομικής πολιτικής και να υπόκειται στους περιορισμούς που θέτει η αρχή της ομοφωνίας.

Οι σημαντικότερες διατάξεις κοινωνικής πολιτικής που εισάγονται με την Ενιαία Ευρωπαϊκή Πράξη περιλαμβάνονται στα νέα άρθρα 118α και 118β.

Με το άρθρο 118α τα κράτη μέλη εκφράζουν τη βούλησή τους για τη βελτίωση του “περιβάλλοντος εργασίας”, ιδίως όσον αφορά στην ασφάλεια, την εργονομία και την υγιεινή του τόπου εργασίας. Προβλέπεται η θέσπιση ειδικής Οδηγίας, που θα καθορίζει τις ελάχιστες προδιαγραφές, με στόχο τη βαθμιαία “εναρμόνιση” των συνθηκών που υφίστανται σε αυτόν τον τομέα. Φυσικά, αυτό δεν εμποδίζει τα κράτη μέλη που επιθυμούν να καθιερώνουν αυστηρότερα μέτρα προστασίας των συνθηκών εργασίας. Θα πρέπει όμως να λαμβάνεται πρόνοια, ώστε να αποφεύγονται εξαναγκασμοί, που θα μπορούσαν ενδεχομένως να εμποδίσουν τη δημιουργία και την ανάπτυξη των μικρομεσαίων επιχειρήσεων.

Πρόοδο αποτέλεσε η απόφαση του Συμβουλίου, “προκειμένου να συμβάλει στην πραγματοποίηση του στόχου αυτού”, να απομακρυνθεί από την πρακτική της ομοφωνίας και να δεχθεί ότι η σχετική οδηγία μπορεί να θεσπισθεί με “ειδική πλειοψηφία”. Η σημασία της απόφασης αυτής για την κοινωνική πολιτική δεν θα πρέπει εντούτοις να υπερεκτιμάται. Η ισχύς της περιορίζεται στις αποφάσεις για τα καθαρώς τεχνικά θέματα ασφάλειας και υγείας στον τόπο εργασίας, ενώ για τη ρύθμιση όλων των άλλων κοινωνικών προβλημάτων, και ιδίως των θεμάτων που αφορούν “τα δικαιώματα και συμφέροντα των εργαζομένων”, ρητώς απαιτεί το άρθρο 100α της Ενιαίας Ευρωπαϊκής Πράξης την εξαίρεση από τον κανόνα αυτό και τη λήψη των αποφάσεων με ομοφωνία. Απόπειρα του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και των Ευρωπαϊκών Συνδικάτων να ερμηνεύσουν ευρύτερα τον αόριστο όρο “περιβάλλον εργασίας”, ώστε να επιτρέψουν εφαρμογή της αρχής της πλειοψηφίας και σε άλλα θέματα κοινωνικής πολιτικής, δεν ετελεσφόρησε. Έτσι λοιπόν η κοινωνική πολιτική, και μετά την Ενιαία Ευρωπαϊκή Πράξη, εξακολουθεί να είναι δέσμια του δικαιώματος αρνησικυρίας (veto) και παραμένει ουσιαστικώς μια εθνική ευθύνη.

Με το άρθρο 118β τα κράτη μέλη αναθέτουν στην Επιτροπή να προωθήσει σε κοινοτικό επίπεδο την ανάπτυξη του διαλόγου μεταξύ των κοινωνικών εταίρων. Ενός διαλόγου “που θα μπορούσε να καταλήξει και σε συμβατικές σχέσεις, εφόσον το επιθυμούν οι εν λόγω κοινωνικοί εταίροι”. Παρόλο που η διάταξη του άρθρου δεν έχει παρά προγραμματιστικό περιεχόμενο, αποτελεί κατά τούτο δήμα προόδου, ότι αναγνωρίζει στους κοινωνικούς εταίρους αυτόνομο ρόλο στην ανάπτυξη της κοινωνικής διάστασης. Η κοινωνική πολιτική που ασκείται μέσα στην Κοινότητα δεν αποτελεί πλέον αποκλειστική και προνομιακή υπόθεση της κρατικής νομοθετικής εξουσίας, αλλά συνδιαμορφώνεται με τη συμβολή και των οργανωμένων μη κυβερνητικών κοινωνικών δυνάμεων.

Η κυριότερη συμβολή της Ενιαίας Ευρωπαϊκής Πράξης στον τομέα της κοινωνικής πολιτικής έγκειται σε δύο κυρίως σημεία: Πρώτον, στη διεύρυνση των κοινοτικών αρμοδιοτήτων και σχετική αναβάθμιση του ρόλου των κοινοτικών οργάνων. Δεύτερον, στην περιορισμένη ενίσχυση της σημασίας της κοινοτικής πολιτικής διαμέσου μιας διαδικασίας συγκεκριμενοποίησης των γενικόλογων και αορίστων κοινωνικών διατάξεων που περιλάμβαναν οι Ιδρυτικές Συνθήκες.

4.2.1.4. Ο Κοινοτικός Κοινωνικός Χάρτης

Η απόφαση του 1985 να δημιουργηθεί μια Ενιαία Ευρωπαϊκή Αγορά συνδέθηκε εξ αρχής με την προσπάθεια για την ανάπτυξη της “κοινωνικής διάστασης”, η οποία εγκαινιάστηκε με τον διάλογο μεταξύ των κοινωνικών εταίρων, εκφράστηκε κατ’ επανάληψη ως ανάγκη δια στόματος του προέδρου της Ευρωπαϊκής Επιτροπής J. Delors, διευκολύνθηκε με τις μεταρρυθμίσεις των Ευρωπαϊκών Διαρθρωτικών Ταμείων, ετέθη ως όρος από τα Ευρωπαϊκά Συνδικάτα, εγνώρισε μια νέα σημαντική ώθηση ιδίως στις Συνδιασκέψεις Κορυφής του Αννόδερου (Ιούνιος 1988) και της Μαδρίτης (Ιούνιος του 1989), βρίσκεται έκτοτε σε πρώτη μοίρα στην Ημερήσια Διάταξη της Κοινότητας και, τέλος, διακηρύχθηκε “πανηγυρικά” στον “Κοινοτικό Χάρτη των Θεμελιωδών Κοινωνικών Δικαιωμάτων των Εργαζομένων”, που ψηφίσθηκε κατά τρόπο επεισοδιακό τον Δεκέμβριο του 1989 από τα 11 κράτη μέλη (με αποχή της Μεγάλης Βρετανίας). Διοικούσα αρχή όλων αυτών των εξελίξεων θα μπορούσε να θεωρηθεί η άποψη του προέδρου Delors, ότι “η ανοικοδόμηση της Ευρώπης βασίζεται σε δύο απλές σκέψεις: Κοινωνική πρόοδος χωρίς οικονομική επιτυχία είναι αδύνατη. Αλλά επίσης δεν μπορεί να υπάρξει οικονομικός πλούτος χωρίς κοινωνική αλληλεγγύη”.

Το αίτημα για την ψήφιση του “Κοινωνικού Χάρτη” διατυπώθηκε κατ’ επανάληψη από τα Ευρωπαϊκά Συνδικάτα με το επιχείρημα ότι η Κοινότητα, σταθμιζουσα το μέγεθος των προκλήσεων και των κινδύνων που συνδέονται με τη δημιουργία της Ενιαίας Εσωτερικής Αγοράς, θα έπρεπε να προχωρήσει σε μια βασική κοινοτική θέσμιση, που να επιτρέπει τη βαθμιαία άνοδο του κοινωνικού επιπέδου, την ανάπτυξη της οικονομικής δημοκρατίας, την εξασφάλιση των δικαιωμάτων των εργαζομένων να συμμετέχουν στις αποφάσεις που τους αφορούν, καθώς και τη δημιουργία ενός νομοθετικού πλαισίου που να εγγυάται την κοινωνική προστασία και να τους προφυλάσσει από τον αθέμιτο ανταγωνισμό και από τον κίνδυνο απώλειας των κοινωνικών δικαιωμάτων και των “κεκτημένων” τους. Τα Ευρωπαϊκά Συνδικάτα ζητούσαν περαιτέρω, οι διατάξεις του Κοινωνικού Χάρτη να μην είναι γενικές και αόριστες, αλλά να διατυπωθούν κατά τρόπο που να τις καθιστά εναγώγιμες στο Ευρωπαϊκό Δικαστήριο. Η Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή της Κοινότητας υιοθέτησε τις απόψεις των Συνδικάτων και ζήτησε από την Κοινότητα να προχωρήσει στην κατοχύρωση των βασικών κοινωνικών δικαιωμάτων των εργαζομένων, όχι όμως με τη μορφή Κοινωνικού Χάρτη, αλλά με τη δημιουργία πρωτογενούς κοινοτικού δικαίου και την ενσωμάτωση των σχετικών διατάξεων στη Συνθήκη της Κοινότητας. Ανάλογη ήταν και η τοποθέτηση του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου.

Οι απόψεις αυτές προσέκρουσαν στην αντίδραση της Μεγάλης Βρετανίας, η οποία υποστήριξε ότι οι διατάξεις του Χάρτη θα οδηγήσουν σε δραματική αύξηση του κόστους εργασίας και επικίνδυνη μείωση της ανταγωνιστικότητας της κοινοτικής αγοράς. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή, λαμβάνουσα υπόψη τις επιφυλάξεις της Μεγάλης Βρετανίας, υποχώρησε τελικά και αποφάσισε να υποβάλει στη Συνδιάσκεψη του Στρασβούργου (1989) Σχέδιο Κοινοτικού Κοινωνικού Χάρτη, με τον οποίο θα διακηρύσσονταν επίσημα τα θεμελιώδη δικαιώματα των εργαζομένων, χωρίς όμως να προκύπτουν για τα κράτη νομικές δεσμεύσεις

και συνέπειες. Εναντίον ακόμη και μιας τέτοιας διακήρυξης τάχθηκε και πάλι η Μεγάλη Βρετανία, η οποία και δεν ψήφισε τελικά τον Χάρτη.

Ο Κοινοτικός Κοινωνικός Χάρτης αναφέρεται σε 12 βασικά για τους εργαζομένους θέματα-δικαιώματα, χωρίς πάντως να καλύπτει άλλα εξίσου σημαντικά. Τα δικαιώματα, τα οποία επιδιώκει να εξασφαλίσει ο Κοινοτικός Χάρτης, είναι τα ακόλουθα:

- η ελεύθερη κυκλοφορία των εργαζομένων
- η απασχόληση και αμοιβή
- η βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης και εργασίας
- η κοινωνική προστασία
- η ελευθερία του συνεταιρίζεσθαι και του συλλογικώς διαπραγματεύεσθαι
- η επαγγελματική εκπαίδευση και κατάρτιση
- η ίση μεταχείριση ανδρών και γυναικών
- η πληροφόρηση, διαβούλευση και συμμετοχή των εργαζομένων
- η προστασία της υγείας και της ασφάλειας στο χώρο της εργασίας
- η προστασία των παιδιών και των εφήβων
- η μέριμνα για τα ηλικιωμένα άτομα
- η μέριμνα για τα άτομα με ειδικές ανάγκες.

Σημαντικότερο όμως από την απλή απαρίθμηση των δικαιωμάτων είναι ίσως να επιχειρήσουμε μια εκτίμηση της σημασίας του Κοινοτικού Κοινωνικού Χάρτη για τους εργαζομένους και για την κοινωνική πολιτική. Χωρίς καμία διάθεση να υποτιμήσουμε τις αγαθές προθέσεις, αλλά και τις υπεράνθρωπες προσπάθειες που επενδύθηκαν για τη σύνταξη και ψήφιση του Κοινοτικού Κοινωνικού Χάρτη, και χωρίς να αναφερθούμε στα κενά που παρουσιάζει, είμαστε υποχρεωμένοι να παρατηρήσουμε τα ακόλουθα:

Πρώτον, ότι τα περισσότερα δικαιώματα που αναφέρονται στον Χάρτη αποτελούν ήδη από πριν εθνικό δίκαιο των κρατών μελών ή και περιλαμβάνονται στα κείμενα σχετικών Συμβάσεων του Διεθνούς Γραφείου Εργασίας και του "Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Χάρτη" του Συμβουλίου της Ευρώπης, στα οποία άλλωστε και κατά σημαντικό μέρος βασίζεται. Ο "Ευρωπαϊκός Κοινωνικός Χάρτης" του Συμβουλίου της Ευρώπης ψηφίστηκε το 1961, τέθηκε σε ισχύ από το 1965, και έχει, σημειωτέον, επικυρωθεί και από την Μεγάλη Βρετανία!

Δεύτερον, ότι ο Χάρτης δεν αποτελεί τίποτα περισσότερο από μια μη δεσμευτική έκφραση αγαθών προθέσεων. Η υλοποίηση των κοινωνικών δικαιωμάτων υπόκειται στην αρχή της επικουρίας, αποτελεί, δηλαδή, πρωτίστως υπόθεση αναγόμενη στη δικαιοδοσία των κρατών μελών και μόνο δετερευόντως και "επικουρικώς" υπόθεση της Κοινότητας. Αυτό αντανακλάται και στο αναλυτικό Πρόγραμμα Δράσης για την υλοποίηση των αποφασισθέντων με τον Κοινοτικό Χάρτη, που εξεπόνησε και παρουσίασε η Ευρωπαϊκή Επιτροπή, με στόχο να ληφθούν μέχρι τέλους του 1992 όλα τα απαραίτητα για την εφαρμογή του Χάρτη μέτρα. Οι περισσότερες από τις 47 προτάσεις μέτρων είτε περιορίζονται απλώς σε τροποποιήσεις ήδη υφισταμένων κοινοτικών πράξεων, είτε επεκτείνουν ή ανανεώνουν ήδη εφαρμοζόμενα κοινοτικά προγράμματα και δράσεις, είτε τέλος διατυπώνουν ευχολόγια,

εφόσον η υλοποίηση των προτεινομένων ανήκει στη δικαιοδοσία και εξαρτάται από τη βούληση των εθνικών κυβερνήσεων. Είναι χαρακτηριστικό ότι η αρμοδιότητα δράσης της Κοινότητας εξακολουθεί να περιορίζεται και πάλι στα σημεία, τα οποία το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο χαρακτήρισε "ακίνδυνα", και στους γνωστούς τομείς, που ανέκαθεν κρίθηκαν σημαντικοί για την ανάπτυξη της ενιαίας αγοράς: την ελεύθερη διακίνηση των εργαζομένων, την κοινωνική προστασία των μεταναστών, την επαγγελματική κατάρτιση και την προστασία της υγείας των εργαζομένων στο χώρο εργασίας. Αντίθετα, τα επίμαχα θέματα κοινωνικής πολιτικής, όπως η απασχόληση και η αμοιβή, η γενικότερη κοινωνική προστασία, οι εργασιακές συμβάσεις κ.λπ., παραμένουν στην αρμοδιότητα των κρατών μελών και των κοινωνικών εταίρων.

Τρίτον, ότι πολλές από τις διατάξεις του Χάρτη χαρακτηρίζονται από αοριστία και δεν προσφέρουν συγκεκριμένη προστασία στους εργαζομένους.

Τέταρτον, ότι δεν υπάρχει κάποιο χρονοδιάγραμμα υλοποίησης. Η προσπάθεια της Επιτροπής να εισαγάγει κάποιο χρονοδιάγραμμα μέσω του Προγράμματος Δράσης δεν εσοτέθη με επιτυχία, καθόσον η Επιτροπή δεν παρουσίασε σχεδόν όλες τις προτάσεις της, το Συμβούλιο όμως καθυστερεί στη λήψη σχετικών αποφάσεων. Έτσι όμως δεν εξυπηρετείται τελικά ο βασικός στόχος της παράλληλης ανάπτυξης του κοινωνικού με τον οικονομικό χώρο.

Πέμπτον, ότι ο περιορισμός του περιεχομένου του Κοινωνικού Χάρτη στη ρύθμιση θεμάτων που αφορούν αποκλειστικά και μόνο τους εργαζομένους και η παράλειψη αναφοράς στους λοιπούς πολίτες της Κοινότητας θέτει ένα γενικότερο ερώτημα περί της σκοπιμότητας της ύπαρξης ενός τέτοιου Χάρτη. Σε μια κρίσιμη για την Κοινότητα οικονομική και κοινωνική περίοδο, μια εποχή εκτεταμένης αναδιάρθρωσης της οικονομίας και της ριζικής αναδιανομής της απασχόλησης, με αποτέλεσμα την δραματική αύξηση της ανεργίας και τη διχοτόμηση της κοινωνίας σε ένα προνομιούχο πυρήνα εργαζομένων και μια διαρκώς ογκούμενη μάζα αποκλεισμένων από τις οικονομικές και κοινωνικές διαδικασίες, προτεραιότητα ασφαλώς δεν έχει ο επαναληπτικός και "επικαλυπτικός" λόγος προς ενίσχυση "κεκτημένων" ή επέκταση και κατοχύρωση δικαιωμάτων των πιεζόντων "ευτυχών" κοινωνικών εταίρων, αλλά η μέριμνα για τους κοινωνικά και οικονομικά "απροσεταιίριστους" και "απροσυνάγωγους". Με άλλα λόγια, ο Κοινωνικός Χάρτης, και αν ακόμη ήταν δεσμευτικός, δεν θα μπορούσε να αποτελέσει επαρκές και πρόσφορο εργαλείο για την αποτελεσματική προώθηση και επίτευξη του τελικού κοινοτικού στόχου, που είναι η κοινωνική συνοχή.

Μετά τις παρατηρήσεις αυτές γεννάται το εύλογο ερώτημα: Προς τι, λοιπόν, τα επεισόδια και οι τόσες αντιδράσεις εναντίον της ψήφισης του Κοινωνικού Χάρτη; Θα πρέπει να υποθέσει κανείς ότι οι αντιδράσεις αυτές δεν οφείλονται τόσο στο πολύ προοδευτικό περιεχόμενό του, όσο - και κυρίως - στην απροθυμία των κρατών μελών να εκχωρήσουν στην Επιτροπή και στην Κοινότητα αρμοδιότητες νομικής ρύθμισης θεμάτων κοινωνικής πολιτικής υπέρ το εθνικό δίκαιο. Δίνοντας σαφώς το προβάδισμα και την προτεραιότητα στην οικονομική ολοκλήρωση, δέχθηκαν να μεταβιβάσουν ένα σημαντικό μέρος της δικαιο-

δοσίας τους σε θέματα οικονομικής πολιτικής στην Κοινότητα, με αποτέλεσμα η οικονομική ένωση να προχωρεί με εντυπωσιακούς ρυθμούς. Δεν είναι όμως πρόθυμα να πράξουν κάτι ανάλογο και για τα θέματα της κοινωνικής πολιτικής. Έτσι η ανοικοδόμηση του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Χώρου παρά τις ρητορικές εκφράσεις “πολιτικής βουλήσεως”, καρκινοβατεί και ετεροχρονίζεται.

4.2.1.5. Η Συνθήκη για την Ευρωπαϊκή Ένωση

Στις 7 Φεβρουαρίου 1992 υπεγράφη στη Συνδιάσκεψη του Maastricht η δεύτερη μετά την “Ενιαία Ευρωπαϊκή Πράξη” ουσιαστική μεταρρύθμιση και διεύρυνση της Συνθήκης της Ρώμης, η “Συνθήκη για την Ευρωπαϊκή Ένωση”. Με την Συνθήκη του Maastricht επιδιώκεται, πέραν από την οικονομική, και μια στενότερη πολιτική και πολιτιστική ένωση μεταξύ των κοινωνιών της Κοινότητας, πράγμα που εκφράζεται και με την αντικατάσταση του όρου “Ευρωπαϊκή Οικονομική Κοινότητα” στο κείμενο της ιδρυτικής Συνθήκης με τον όρο “Ευρωπαϊκή Κοινότητα”.

Οι κυριότερες καινοτομίες που εισάγονται με την Συνθήκη του Maastricht είναι οι ακόλουθες:

- Περιορισμένη διεύρυνση των αρμοδιοτήτων και εξουσιών του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και των λοιπών οργάνων της Κοινότητας, ιδίως σε θέματα του κοινωνικού χώρου.
- Καθιέρωση της αρχής της επικουρίας ως οριοθετικής αρχής καθορισμού των αρμοδιοτήτων μεταξύ των κρατών μελών και της Κοινότητας.
- Επιδίωξη μιας ευρωπαϊκής πολιτικής συνεργασίας με στόχο την χάραξη κοινής εξωτερικής και (αργότερα) αμυντικής πολιτικής.
- Συνεργασία μεταξύ των κρατών μελών στον τομέα της δικαιοσύνης και των εσωτερικών υποθέσεων.
- Προστασία των δικαιωμάτων και συμφερόντων των υπηκόων των κρατών μελών με τη θέσπιση ιθαγενείας της Ένωσης.
- Καθορισμός ενός λεπτού σχεδίου και χρονοδιαγράμματος τριών σταδίων για την υλοποίηση της τελευταίας φάσης της οικονομικής και νομισματικής ένωσης (ενιαία νομισματική και συναλλαγματική πολιτική, ενιαίο νόμισμα, ενιαία και ανεξάρτητη κεντρική τράπεζα).

Όσον αφορά την κοινωνική πολιτική, η Συνθήκη του Maastricht, αφού επαναλάβει στο Προοίμιο τη γνωστή πολιτική δούληση των αρχηγών των κυβερνήσεων “να προωθήσουν την οικονομική και κοινωνική άνοδο των λαών τους στα πλαίσια της ολοκλήρωσης της εσωτερικής αγοράς” και “να εφαρμόσουν πολιτικές που θα διασφαλίζουν την πρόοδο στον τομέα της οικονομικής ολοκλήρωσης παράλληλα με την πρόοδο στους άλλους τομείς”, προσθέτει ότι θα επιδιώξουν και μια “ολοένα στενότερη ένωση των λαών της Ευρώπης, όπου οι αποφάσεις θα λαμβάνονται όσο το δυνατόν πιο κοντά στους πολίτες, σύμφωνα με την αρχή της επικουρικότητας”. Πέραν όμως τούτων των προνομιακών εξαγγελιών η Συνθήκη του Maastricht δεν προσφέρει πολλά πράγματα για την κοινωνική πολιτική. Οι μόνες σημαντικές τροποποιήσεις που επέφερε στις κοινωνικές διατάξεις της Ιδρυτικής Συνθήκης αφορούν στο Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο. Κατά τα άλλα επαναλαμβάνονται τα γνωστά περί επιδίωξης “ενός υψηλού

επιπέδου απασχόλησης και κοινωνικής προστασίας”, “ανόδου του βιοτικού επιπέδου και της ποιότητας της ζωής”, “ενίσχυσης της οικονομικής και κοινωνικής συνοχής”, “επίτευξης υψηλού επιπέδου προστασίας της υγείας” κ.λπ.

Αξιόλογα και νέα στοιχεία στους στόχους της Κοινότητας που περιλαμβάνονται στο νέο άρθρο 3 είναι: η επιδίωξη μιας “πολιτικής στον τομέα του περιβάλλοντος”, η “συμβολή σε μια παιδεία και κατάρτιση υψηλού επιπέδου, καθώς και στην ανάπτυξη των πολιτισμών των κρατών μελών” και “η επίτευξη ενός υψηλού επιπέδου προστασίας των καταναλωτών”, η οποία για πρώτη φορά ανατίθεται ως αρμοδιότητα στην Κοινότητα. Αξιομνημόνευτη επίσης είναι και η τροπολογία του άρθρου 118α παρ. 2, η οποία εισήχθη ουσιαστικά για να διευκολύνει την εφαρμογή του Προγράμματος Δράσης της Επιτροπής προς υλοποίηση των διατάξεων του Κοινωνικού Χάρτη. Σύμφωνα με την τροπολογία αυτή, το Συμβούλιο μπορεί να αποφασίζει με ειδική πλειοψηφία και να θεσπίζει με οδηγίες τις ελάχιστες προδιαγραφές που πρέπει να εφαρμοστούν σταδιακά, λαμβάνοντας υπόψη τις συνθήκες και τις τεχνικές ρυθμίσεις που υφίστανται σε κάθε κράτος μέλος. Τέλος θα πρέπει να αναφερθεί στα θετικά των αποφάσεων του Maastricht το ενδιαφέρον για την ανάπτυξη κοινοτικών δράσεων σε σημαντικότερους κοινωνικούς τομείς, όπως είναι ο κοινωνικός αποκλεισμός, οι μειονεκτούντες, η φτώχεια και οι μετανάστες από τρίτες χώρες.

4.2.1.6. Γενικές Αρχές Ευρωπαϊκής Κοινωνικής Πολιτικής

Μετά την ιστορική διαδρομή που επιχειρήσαμε στις προηγούμενες παραγράφους, και πριν αρχίσουμε να περιγράφουμε τις κοινωνικές δράσεις και τα κοινωνικά προγράμματα της Κοινότητας, θεωρούμε σκόπιμο να συνοψίσουμε τις θεωρητικές αρχές που διέπουν την κοινοτική κοινωνική πολιτική.

Καταρχήν, δεδαίως, θα πρέπει να παρατηρήσουμε ότι σε κανένα σημείο των Συνθηκών της Κοινότητας δεν μας δίνεται κάποιος ορισμός, ούτε και διευκρινίζεται η αντίληψη της Κοινότητας για την κοινωνική πολιτική. Οι διατάξεις κοινωνικής πολιτικής στο κείμενο της Ιδρυτικής Συνθήκης είναι ελάχιστες και ο χαρακτήρας τους δεν είναι υποχρεωτικός. Αυτό δεδαίως δεν είναι τυχαίο. Οι ιδρυτές της Ε.Ο.Κ. εκπροσωπούσαν αντιθετικές απόψεις περί κοινωνικής πολιτικής. Η Γερμανία εκπροσωπούσε την νεοφιλελεύθερη άποψη, σύμφωνα με την οποία η βελτίωση των συνθηκών εργασίας και ζωής θα προέκυπτε αυτόματα με την βελτίωση των παραγωγικών συνθηκών που θα επέφερε η κοινή αγορά. Την αντίθετη ακριβώς άποψη εκπροσωπούσε η Γαλλία, υποστηρίζοντας ότι ο κίνδυνος του κοινωνικού dumping καθιστούσε αναγκαία την εναρμόνιση των κοινωνικών προδιαγραφών στα κράτη μέλη. Επικράτησε η νεοφιλελεύθερη άποψη με ορισμένες διορθωτικές αλλαγές. Υπό το πρίσμα αυτού του συμβιβασμού θα πρέπει να αναγνωστούν τόσο τα αναφερόμενα στο Προοίμιο, όσο και οι κοινωνικές διατάξεις που περιλαμβάνονται στα άρθρα της ιδρυτικής Συνθήκης. Εται εξηγείται επίσης το γεγονός, ότι η κοινωνική πολιτική δεν αναφέρεται στο άρθρο 3 ως δραστηριότητα της Κοινότητας, αλλά παραμένει στην αρμοδιότητα των κρατών μελών. Ο ρόλος της Επιτροπής περιορίζεται στην προπαρασκευή και το συντονισμό της συνεργασίας μεταξύ των κρατών μελών. Ακόμη και η διαχείριση του Ευρωπαϊκού

Κοινωνικού Ταμείου δρίσκεται αρχικά ουσιαστικά στα χέρια των κυβερνήσεων. Κατόπιν τούτου δεν είναι παράξενο που η δραστηριότητα της Κοινότητας στον τομέα της κοινωνικής πολιτικής υπήρξε καθόλη τη δεκαετία του 1960 σχεδόν ανάξια μνείας.

Όταν η Κοινότητα διαπίστωσε ότι, παρά την οικονομική πρόοδο και ανάπτυξη, η κοινωνική ανασφάλεια και η φτώχεια έκαναν απειλητική την εμφάνισή τους ακόμη και στις πλέον ανεπτυγμένες χώρες μέλη της, και όταν κατέστη κοινή συνείδηση ότι η επιδιωκόμενη και επιθυμητή οικονομική σύγκλιση δεν θα επιφέρει μόνο τεχνολογική πρόοδο και οικονομική ανάπτυξη, αλλά θα αυξήσει επικίνδυνα και τις περιφερειακές ανισότητες, δεν θα δημιουργήσει μόνο νέες θέσεις εργασίας, αλλά και θα επιτείνει τον ανταγωνισμό στην αγορά εργασίας και θα επιδεινώσει τη θέση των μη προνομιούχων σε αυτήν, και ότι ακόμη οι κίνδυνοι που προκύπτουν από ένα υπερεθνικό οικονομικό σύστημα δεν είναι δυνατόν να αντιμετωπισθούν με επιτυχία με κοινωνικά μέτρα εθνικού επιπέδου και βεληγεκούς, τότε αναγκάστηκε να αποφασίζει και να δρα με τρόπο που ερχόταν ουσιαστικά σε αντίφαση με τις βασικές θεωρητικές αρχές της. Πράγματι, οι αποφάσεις που άρχισαν να λαμβάνονται στην Κοινότητα ήδη από την Συνδιάσκεψη της Χάγης (1969) και των Παρισίων (1972), ιδίως όμως από την εποχή που ανέλαβε την προεδρία της Επιτροπής ο J. Delors, εγκαινιάζουν μια νέα πρακτική στον τομέα της κοινωνικής πολιτικής, χωρίς εντούτοις να έχει αλλάξει η βασική θεωρητική τοποθέτηση της Κοινότητας. Μια τέτοια αλλαγή δεν σημειώθηκε ούτε με τη μεταρρύθμιση της Ενιαίας Ευρωπαϊκής Πράξης, ενώ ο Κοινωνικός Χάρτης και η Σύμβαση για την Ευρωπαϊκή Ένωση προσπαθούν δειλά να προτείνουν ένα νέο πνεύμα. Το αποτέλεσμα είναι, οι κοινωνικές δραστηριότητες της Κοινότητας να έχουν χαρακτήρα αποσπασματικό και να μην συγκροτούν μια ενιαία κοινωνική στρατηγική.

Η σύγχυση στο θεωρητικό επίπεδο επιτείνεται, αν λάβει κανείς υπόψη ότι η Κοινότητα εσχάτως δρα σύμφωνα με την αρχή της επικουρίας, την οποία μάλιστα και επίσημα υιοθέτησε με την Συνθήκη για την Ευρωπαϊκή Ένωση στο Maastricht. Η αρχή αυτή, που είναι δανεισμένη από τη ρωμαιοκαθολική θεολογική και ηθική κοινωνική διδασκαλία, έρχεται σε προφανή αντίφαση με τη βασική νεοφιλελεύθερη φιλοσοφία της Κοινότητας.

Για να κατανοηθεί σωστά η αρχή της επικουρίας (η έννοια *subsidiarity* κακώς και αδοκίμως μεταφράζεται και στα επίσημα ελληνικά κείμενα με τον ανύπαρξο όρο “επικουρικότητα”) θα πρέπει να έχει κανείς υπόψη του και τις τρεις βασικές αρχές της ρωμαιοκαθολικής κοινωνικής διδασκαλίας, οι οποίες σημειωτέον βρήκαν στο σύνολό τους είσοδο στον τρόπο σκέψης και δράσης της Κοινότητας. Οι αρχές αυτές είναι: η χριστιανική “αρχή του προσώπου”, η οποία ορίζει ότι στόχος και σκοπός όλων των κοινωνικών και οικονομικών θεσμών είναι ο άνθρωπος, έρχεται επομένως σε αντίθεση με κάθε οικονομοκρατική θεωρία, η “αρχή της αλληλεγγύης”, η οποία ξεκινά από την αριστοτελική θέση περί του ανθρώπου ως “πολιτικού όντος”, ενταγμένου μέσα στο κοινωνικό σύνολο, και τέλος η “αρχή της επικουρίας”, η οποία ρυθμίζει τους όρους ένταξης του ατόμου - προσώπου μέσα στους κοινωνικούς σχηματισμούς και οριοθετεί τις αρμοδιότητες ατόμου και κοινωνίας, κατά τρόπο που να εγγυάται την ελευθερία, το αυτεξούσιο και την προσωπική ευθύνη του ανθρώπου, που κατανοείται ως αυτοσκοπός.

Βασική ηθική επιταγή της αρχής της επικουρίας είναι ότι “ο καθένας πρέπει να εκπληρώνει το καθήκον του μέχρι τα όρια που είναι ικανός”. Η κοινωνία παρεμβαίνει εφεδρικά και επικουρικά, προσφέροντας “βοήθεια προς αυτοβοήθεια” και ενισχύοντας με τον τρόπο αυτό τη δημιουργικότητα και την πρωτοβουλία των ατόμων. Επιπλέον, η κοινωνία έχει καθήκον να δημιουργεί την κατάλληλη υποδομή και τις συνθήκες, που θα επιτρέπουν την αυτοπραγμάτωση και ανάπτυξη του προσώπου. Μεταφερόμενη η αρχή της επικουρίας από το προσωπικό στο θεσμικό και οργανωτικό επίπεδο σημαίνει, ότι οι μικρότερες κοινωνικές ομάδες και οργανώσεις έχουν το δικαίωμα και το καθήκον να διαχειρίζονται και να διεκπεραιώνουν όλες τις υποθέσεις εκείνες, που λόγω φυσικής εγγύτητας μπορούν να γνωρίζουν, να κρίνουν και να διαχειρίζονται καλύτερα. Οι ευρύτερες κοινωνικές οργανώσεις και το κράτος τότε μόνον έχουν το δικαίωμα και το καθήκον παρέμβασης, όταν η επίλυση των τοπικών ζητημάτων υπερβαίνει τις δυνάμεις των τοπικών οργανώσεων και δεν μπορεί να επιλύσει ζητήματα, που όμως έχουν ζωτική σημασία για το καλό των μελών τους.

Όταν η Κοινότητα θέτει ως μελλοντικό στόχο της, οι αποφάσεις να λαμβάνονται “κοντά στους πολίτες”, ή όταν εσχάτως αρχίζει να αναγνωρίζει ότι η κοινωνική πολιτική δεν αποτελεί αποκλειστικό προνόμιο της κρατικής εξουσίας, αλλά έχουν κάποιο ρόλο όχι μόνο οι περιφέρειες και η τοπική αυτοδιοίκηση, αλλά και οι κοινωνικοί εταίροι “κοινωνικός διάλογος”, στους οποίους περιλαμβάνονται και οι μη κυβερνητικές και εθελοντικές οργανώσεις, οι ομάδες τοπικών πρωτοβουλιών, και τα “δίκτυα”, ή όταν ακόμη στη διαχείριση των κοινοτικών προγραμμάτων απαιτεί την εφαρμογή της “εταιρικής σχέσης”, την τοπική συγχρηματοδότηση και τη συμμετοχή των προσώπων, προς τα οποία απευθύνονται τα προγράμματα, εφαρμόζει ουσιαστικά τις αρχές του προσώπου, της αλληλεγγύης και της επικουρίας. Στα πλαίσια των αρχών αυτών θα πρέπει να κατανοηθεί και η απαίτηση της Κοινότητας για συμπληρωματικότητα των πόρων και των Ταμείων, και για “συνέργεια” μεταξύ των προγραμμάτων.

Τέλος, θα επιθυμούσαμε να κάνουμε μια γενική παρατήρηση, χωρίς εντούτοις να μπορούμε να αναπτύξουμε εδώ περισσότερο την άποψη που θα διατυπώσουμε. Κρίνουμε ότι η κοινωνική πολιτική της Κοινότητας είναι σχεδόν μονόπλευρα προσανατολισμένη προς θέματα που αφορούν τη λειτουργία της αγοράς εργασίας, ενώ απουσιάζουν θέματα που αφορούν το γενικότερο “κοινωνικό κόστος” της εσωτερικής αγοράς, καθώς και τους άλλους τομείς της κοινωνικής και πολιτιστικής ζωής. Ελπίζεται ότι, μετά τον θεατασμό ορισμένων από αυτά στο κείμενο της Συνθήκης του Maastricht, η Κοινότητα θα αποκτήσει μελλοντικά μια αυτόνομη, συνεπή, συγκροτημένη και ισορροπημένη κοινωνική πολιτική. Ήδη υπάρχουν οι πρώτες ενδείξεις σε μερικά από τα κοινοτικά προγράμματα με την εφαρμογή “ολοκληρωμένων” και “πολυδιάστατων” δράσεων. Για τη σημασία των ολοκληρωμένων αυτών δράσεων, καθώς και για τις άλλες βασικές αρχές της κοινοτικής δράσης, ιδίως την αρχή της εταιρικότητας και την αρχή της συμμετοχής στις αποφάσεις, θα γίνει ειδικότερος λόγος στο κεφάλαιο για το πρόγραμμα “Φτώχεια 3”.

4.2.2. Κοινωνικές Δράσεις και Προγράμματα

Στα πλαίσια των περιορισμένων αρμοδιοτήτων της η Κοινότητα επιχειρεί την εφαρμογή μιας σειράς προγραμμάτων και δράσεων, που στο σύνολό τους δεν μπορούμε να ισχυριστούμε ότι συγκροτούν μια δημιουργική, αυτόνομη και διαρθρωτική κοινωνική πολιτική. Τα προγράμματα αυτά έχουν μάλλον υποδειγματικό και αντισταθμιστικό χαρακτήρα. Με ειδικούς όρους και τοπικά κυρίως εφαρμοζόμενα προγράμματα, η Κοινότητα επιχειρεί να υποδείξει εναλλακτικές λύσεις ή να βελτιώσει καταστάσεις που σχετίζονται με συγκεκριμένα κοινωνικά προβλήματα, όπως είναι η μακροχρόνια ιδίως ανεργία, οι διακρίσεις σε βάρος των γυναικών, οι δυσκολίες των μειονεκτούντων ατόμων να ενταχθούν στην κοινωνική και οικονομική ζωή, οι προκαταλήψεις εναντίον των εθνικών μειονοτήτων, η επανεμφάνιση της φτώχειας στις χώρες της Κοινότητας, ο κοινωνικός και πολιτιστικός αποκλεισμός κ.λπ.

Τα προγράμματα και οι δράσεις που αναλαμβάνει η Κοινότητα δεν αποσκοπούν δεβγαίως στο να εξαλείψουν τα προβλήματα αυτά. Την αρμοδιότητα για την επίλυσή τους έχουν οι εθνικές κυβερνήσεις. Οι κοινοτικές δραστηριότητες έχουν πιλοτικό χαρακτήρα και στοχεύουν στη δραστηριοποίηση των περιφερειακών και τοπικών οργανώσεων και πρωτοβουλιών, στην αναζήτηση νέων εναλλακτικών μεθόδων, στη χάραξη περισσότερο αποτελεσματικών και σφαιρικών στρατηγικών, στην εφαρμογή καινοτόμων και περισσότερο ανταποκρινομένων προς τις πραγματικές ανάγκες του πληθυσμού δράσεων και στην προώθηση των διεθνικών ανταλλαγών. Οι τελευταίες δεν διευκολύνουν μόνο τη ροή των πληροφοριών μεταξύ των κρατών μελών, αλλά συντελούν σημαντικά στη σύσφιξη των σχέσεων μεταξύ των πολιτών και στην καλλιέργεια μιας ευρωπαϊκής συνείδησης.

Η ανάγκη κοινωνικής παρέμβασης της Κοινότητας απορρέει από τη βασική διαπίστωση ότι οι εθνικές κοινωνικές πολιτικές είναι σε μεγάλο βαθμό αναποτελεσματικές. Ακόμη και σε χώρες με (υπερ)ανεπτυγμένο το σύγχρονο κοινωνικό κράτος και με υψηλούς κοινωνικούς προϋπολογισμούς, η ανταποκρισιμότητα των μέτρων και των κοινωνικών υπηρεσιών είναι προβληματική και οι πόροι δεν φθάνουν πάντοτε στα άτομα, για τα οποία προορίζονται και τα οποία τους έχουν πράγματι μεγαλύτερη ανάγκη. Εάν προσθέσει τώρα κανείς και το φαινόμενο της "κρίσης του κοινωνικού κράτους" και της τάσης των κυβερνήσεων σε περιόδους ύφεσης και ανάγκης δημοσιονομικής αυστηρότητας να αρχίζουν τις περικοπές "εκ των κάτω", δηλαδή από τα κοινωνικά κονδύλια, γίνεται αντιληπτό πόση σημασία έχει η έστω και περιορισμένη δυνατότητα της Κοινότητας να παρεμβαίνει υπέρ των λιγότερο ευνοούμενων ατόμων, ομάδων και κατηγοριών. Φυσικά, τα προγράμματα και οι δράσεις της Κοινότητας κάποτε δημιουργούν την αίσθηση του "εγκαθέτου", αφού απλώς προστίθενται στις υπάρχουσες εθνικές δραστηριότητες, ή πολύ συχνά έρχονται και σε αντίθεση με τις αρχές και πρακτικές της ακολουθούμενης εθνικής κοινωνικής πολιτικής. Αυτός όμως ο προκλητικός και καινοτόμος χαρακτήρας των κοινοτικών προγραμμάτων αποτελεί καταλυτικό παράγοντα εκσυγχρονισμού και βελτίωσης των όρων και συνθηκών διαβίωσης των κοινωνικά μειονεκτούντων σε όλα τα κράτη μέλη.

Ιδιαίτερης σημασίας είναι η προσπάθεια της Κοινότητας να εμπλέξει τις μη κυβερνητικές εθελοντικές οργανώσεις και τις πρωτοβουλίες βάσης στις δράσεις και τα προγράμματά

της και να προωθήσει τόσο τη συνεργασία μεταξύ των δημοσίων υπηρεσιών και των ιδιωτικών οργανώσεων, όσο και τη συμμετοχή των προσώπων και ομάδων “στόχου” στις διαδικασίες λήψης των αποφάσεων, προγραμματισμού και εφαρμογής των δράσεων. Πέραν του ότι μια τέτοια συμμετοχή είναι θέμα κοινωνικής δικαιοσύνης, δημοκρατικής διοργάνωσης της κοινωνίας και επιβολής ηθικής κοινωνικής τάξης, η προσπάθεια αυτή διαδηλώνει και τούτο: Ότι η υπόθεση της ευρωπαϊκής ολοκλήρωσης και η μορφή και η ποιότητα της ζωής στην Ενωμένη Ευρώπη δεν είναι πράγματα που μπορούν να αποφασίζονται αποκλειστικά από την πολιτική εξουσία, να ρυθμίζονται από τη νομοθεσία και να εφαρμόζονται με αποκλειστική ευθύνη της κεντρικής ή εθνικής διοίκησης και γραφειοκρατίας, αλλά αποτελούν πρωτίστως και κατ’ εξοχήν υπόθεση των ιδίων των πολιτών.

Στις παραγράφους που ακολουθούν θα περιγράψουμε σύντομα και επιλεκτικά τα κυρίαρχα κοινοτικά κοινωνικά προγράμματα, στα οποία συμπεριλαμβάνονται και πληροφορίες καταρχήν για το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο (ΕΚΤ), το οποίο διαθέτει σημαντικούς πόρους για την εφαρμογή των κοινωνικών προγραμμάτων, καθώς και για τον λεγόμενο “Κοινωνικό Διάλογο”, λόγω της ιδιαίτερης σημασίας του για την προώθηση της κοινωνικής δημοκρατίας στην Ενωμένη Ευρώπη. Θα γίνει επίσης λόγος για τις δραστηριότητες που αφορούν στην Ισότητα των Γυναικών, η οποία αντανακλά το επίπεδο όχι μόνο της κοινωνικής δικαιοσύνης και δημοκρατίας, αλλά και γενικότερα του πολιτισμού των ευρωπαϊκών κοινωνιών. Το Πρόγραμμα Καταπολέμησης της Φτώχειας θα αποτελέσει ένα ιδιαίτερο κεφάλαιο, προκειμένου να παρουσιασθούν σύντομα τα ελληνικά προγράμματα και ορισμένες εμπειρίες από τη συμμετοχή της Τοπικής Αυτοδιοίκησης στην εφαρμογή τους.

4.2.2.1 Το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

Η λειτουργία του ΕΚΤ προβλέπεται από την ιδρυτική Συνθήκη της Ρώμης (άρθρα 123 και 128), η οποία του αναθέτει μια διπλή συνοδευτική αποστολή: Πρώτον, τη χορήγηση ενισχύσεων και κάλυψη του 50% των δαπανών που στοχεύουν στην επαγγελματική επανεκπαίδευση και επανένταξη των ανέργων, προκειμένου να εξασφαλισθεί μια “παραγωγική επανασχόλησή τους”· τα μέτρα αυτά διευκόλυναν κυρίως την ελεύθερη διακίνηση των εργαζομένων. Δεύτερον, τη χορήγηση οικονομικών ενισχύσεων προς εργαζόμενους, των οποίων η απασχόληση έχει μειωθεί ή ανασταλεί προσωρινώς εξαιτίας μεταβολών στην επιχείρησή τους, ώστε να διατηρήσουν το επίπεδο αμοιβής τους μέχρι να επαναπασχοληθούν πλήρως.

Η διαχείριση των πόρων του ΕΚΤ είχε ανατεθεί στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή, η οποία όμως δεν είχε δικαίωμα διάθεσής τους κατά την κρίση της, εφόσον, βάσει του άρθρου 125 της Συνθήκης, οι παροχές του ΕΚΤ μέχρι και το 1970 ήταν κατά ένα τρόπο “αυτόματες και ανάλογες προς τις απορροφητικές δυνατότητες και την εκπαιδευτική υποδομή κάθε κράτους μέλους, που προκατέβαλε τα έξοδα». Αυτό είχε ως αποτέλεσμα να ωφελούνται περισσότερο τα πλούσια κράτη, με πρώτη την τότε Δυτική Γερμανία. Στην πραγματικότητα το ΕΚΤ δεν ήταν τίποτα περισσότερο από ένα “ταμείο επιστροφών” και ένα συνεργείο

επιδιόρθωσης ατυχημάτων και ζημιών που προέκυπταν από απρόσφορες εξελίξεις κατά την πορεία προς την κοινή αγορά.

Η ζωνρή κριτική που ασκήθηκε από την Επιτροπή για την αποτελεσματικότητα του ΕΚΤ οδήγησε σε μια σειρά μεταρρυθμίσεων (1972, 1977, 1983, 1988), με στόχο να απλοποιηθεί η λειτουργία του, να καθοριστεί ένα νέο σύστημα ενισχύσεων, να διευρυνθεί το πεδίο δράσης του, να προσαρμοσθούν οι στόχοι του στις εκάστοτε μεταβαλλόμενες συνθήκες απασχόλησης, και γενικώς να καταστεί το πιο ευέλικτο και πιο αποτελεσματικό εργαλείο άσκησης κοινωνικής και απασχολησιακής πολιτικής και το κυριότερο μέσο καταπολέμησης της ανεργίας.

Πράγματι, το ΕΚΤ απέκτησε ήδη με τη μεταρρύθμιση του 1972 ίδιους πόρους, οι οποίοι μπορούν να προκαταβάλλονται και να διατίθενται όχι πλέον κατά τις προτιμήσεις και προτεραιότητες των κρατών μελών, αλλά επί τη βάση καθοριζόμενων κοινοτικών κριτηρίων. Το ΕΚΤ εκαλείτο κυρίως να παρεμβαίνει σε περιπτώσεις που η οικονομική πολιτική της Κοινότητας είχε αρνητικές επιπτώσεις σε ομάδες ή περιοχές. Η διαχείριση των πόρων από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή έγινε ουσιαστικότερη, εφόσον η Επιτροπή απέκτησε το δικαίωμα εκτίμησης των προς χρηματοδότηση προγραμμάτων. Λόγω της μακροχρόνιας ανεργίας και των οικονομικών συνθηκών, το 90% των πόρων διετίθετο για προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης και επανεκπαίδευσης.

Το 1977 έγινε αισθητή η ανάγκη νέας μεταρρύθμισης του ΕΚΤ, διότι διαπιστώθηκε ότι, με τη διεύρυνση των δραστηριοτήτων του και την αύξηση της ανεργίας, επήρχετο μια διασπάθιση των πόρων χωρίς σημαντικό αποτέλεσμα. Επιπλέον παρατηρήθηκε και κάποια δυσλειτουργικότητα, όπως λ.χ. καθυστερήσεις στην υποβολή των αιτήσεων και την ροή των χρηματοδοτήσεων. Αποφασίστηκε λοιπόν, από το 1978 να συγκεντρωθούν οι πόροι του ΕΚΤ στους κλάδους και τις περιοχές που είχαν τη μεγαλύτερη ανάγκη. Το 50% των πόρων προοριζόταν για τις καθυστερημένες περιοχές, η δε συμμετοχή του Ταμείου αυξήθηκε από 50% σε 55%. Ιδιαίτερη προσοχή δόθηκε στην καταπολέμηση της ανεργίας των γυναικών και των νέων κάτω των 25 ετών. Επίσης, για πρώτη φορά, προβλέφθηκε χρηματοδοτική ενίσχυση για τη δημιουργία νέων θέσεων εργασίας.

Με τη μεταρρύθμιση του 1983 αποφασίστηκε μια ακόμη μεγαλύτερη συγκέντρωση των πόρων του ΕΚΤ σε μέτρα, που θα αφορούσαν στην απασχόληση των νέων κάτω των 25 ετών, ιδίως εκείνων που ήταν μακροχρόνια άνεργοι (τουλάχιστον 75% των πόρων), ενώ αποφασίστηκε να διοχετεύεται το 40% των πόρων στις λιγότερο ανεπτυγμένες περιοχές, δηλαδή στην Ελλάδα, την Βόρειο Ιρλανδία, την Νότιο Γαλλία και τα υπερπόντια διαμερίσματα της Γαλλίας. Μετά την προσχώρηση της Ισπανίας και της Πορτογαλίας (1968) το ποσοστό αυτό αυξήθηκε σε 44,5%.

Το 1988 το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο ψήφισε νέο κανονισμό λειτουργίας των διαρθρωτικών ταμείων και επιπλασίασε τους πόρους τους. Σύμφωνα με τον νέο κανονισμό του, το ΕΚΤ εξακολουθεί μεν να συμμετέχει στη χρηματοδότηση προγραμμάτων επαγγελματικής κατάρτισης, απασχόλησης και δημιουργίας επιχειρησιακών δραστηριοτήτων για αυτοαπασχολούμενους, κυρίως όμως έχει τώρα αποστολή να παρεμβαίνει:

- α. “Κατά οριζόντιο τρόπο” σε όλη την Κοινότητα, για την καταπολέμηση της μακροχρόνιας ανεργίας (>12 μήνες) ατόμων άνω των 25 ετών (στόχος 3) και την επαγγελματική ένταξη των νέων (κάτω των 25 ετών) που αναζητούν εργασία (στόχος 4), συνοδεύοντας τις πολιτικές απασχόλησης των κρατών μελών, αλλά και προσδιορίζοντας κοινοτικές προτεραιότητες. Σε συμμόρφωση και με το άρθρο 123 της Συνθήκης, στο οποίο προστέθηκε ως αποστολή του ΕΚΤ “η προσαγωγή στις μεταλλαγές της βιομηχανίας και στις αλλαγές των συστημάτων παραγωγής, ιδίως μέσω της επαγγελματικής κατάρτισης και του επαγγελματικού αναπροσανατολισμού”, η Κοινότητα δίδει απόλυτη προτεραιότητα: (α1) σε “παραδειγματικές και καινοτόμες δράσεις”, που αφορούν στην επαγγελματική ένταξη των νέων και των μακροχρόνια ανέργων, (α2) στις αποκλειόμενες από την αγορά εργασίας κοινωνικές κατηγορίες, που θα μπορούσαν να επωφεληθούν από δράσεις επαγγελματικής επανένταξης και (α3) στους εργαζόμενους που θίγονται από τις βιομηχανικές μεταλλαγές και την εξέλιξη των συστημάτων παραγωγής.
- β. “Σύμφωνα με τους κανόνες περιφερειακής επιλεξιμότητας και συνενεργίας με τα άλλα ταμεία”, για την προώθηση της σταθερότητας στην απασχόληση και την ανάπτυξη νέων δυνατοτήτων για τους ανέργους ή τους απειλούμενους με ανεργία στις περιοχές με καθυστέρηση στην ανάπτυξη (στόχος 1), τις περιοχές που πλήττονται από βιομηχανική παρακμή (στόχος 2) και τις αγροτικές περιοχές (στόχος 5b). Στην περίπτωση αυτή το ΕΚΤ έχει δυνατότητες για μια ευρύτερη παρέμβαση, ιδίως στις περιοχές με προβληματική ανάπτυξη, π.χ. υπέρ προσώπων που συμβάλλουν στην ανάπτυξη και διαρθρωτική προσαρμογή των εν λόγω περιφερειών και ζωνών, όπως το προσωπικό μικρομεσαίων επιχειρήσεων, εφόσον η επανεκπαίδευσή του κρίνεται εντελώς απαραίτητη ενόψει εισαγωγής νέων τεχνολογιών ή νέων τρόπων διαχείρισης της επιχείρησης. Επιπλέον το ΕΚΤ, στα πλαίσια των προσπαθειών για την ολοκλήρωση της εσωτερικής αγοράς, μπορεί να παρεμβαίνει ενισχύοντας συνοδευτικές δράσεις, όπως λ.χ. μελέτες, τεχνική βοήθεια, ανταλλαγή εμπειριών μεταξύ των κρατών μελών ή των περιφερειών, κατάρτιση εκπαιδευτικών του προσωπικού σε κοινοτικό επίπεδο ή καταρτίσεις νεοτεραιτικού χαρακτήρα.

Γενικώς η Επιτροπή δίνει ιδιαίτερη προτεραιότητα σε ενέργειες που δημιουργούν νέες σταθερές θέσεις εργασίας ή ευκαιρίες αυτοαπασχόλησης, προωθούν την κατάρτιση και την επανένταξη στην αγορά εργασίας γυναικών, οι οποίες, μετά από μακροχρόνια διακοπή της επαγγελματικής τους δραστηριότητας, επιθυμούν να ξαναεργασθούν, προσφέρουν δυνατότητες επαγγελματικής ένταξης των νέων, που διέκοψαν πρόωρα τη σχολική εκπαίδευσή τους και δεν μπορούν να ακολουθήσουν μια κανονική επαγγελματική κατάρτιση, και ενέργειες που εκπαιδεύουν σε υψηλές τεχνολογίες. Το μεγαλύτερο ποσοστό των πόρων απορροφούν οι ενέργειες επαγγελματικής κατάρτισης (80%) και απασχόλησης (15%). Τις προτεραιότητες αυτές προωθεί η Επιτροπή μέσω των “λειτουργικών προγραμμάτων” που προβλέπονται στα εθνικά Κοινοτικά Πλαίσια Στήριξης, αντιμετωπίζοντας συγχρόνως και το πρόβλημα κατακερματισμού των πόρων του ΕΚΤ σε διάσπαρτα ατομικά προγράμματα.

Στα πλαίσια της εφαρμογής του λεγομένου Δεύτερου πακέτου Ντελόρ προβλέπεται μια

νέα βασική μεταρρύθμιση τόσο της λειτουργίας όσο και των στόχων του ΕΚΤ, ώστε να προσαρμοσθεί στις νέες διευρυμένες αρμοδιότητες κοινωνικής πολιτικής που παρέχει στην Κοινότητα η Συνθήκη του Maastricht. Είναι όμως βέβαιο, ότι και μετά τη μεταρρύθμιση αυτή θα διατηρηθούν σε ισχύ ως υγιείς και αποτελεσματικές οι βασικές αρχές λειτουργίας όλων των διαρθρωτικών ταμείων, που ισχύουν από τη μεταρρύθμιση του 1988. Οι αρχές αυτές είναι: Συγκέντρωση της δράσεως των Ταμείων στις πλέον μειονεκτούσες περιφέρειες, προγραμματισμός, εταιρική σχέση και προσθετικότητα.

4.2.2.2. Καταπολέμηση της ανεργίας - πρότυπες δράσεις

Ένα από τα σημαντικότερα προβλήματα, που απασχολεί την Κοινότητα από τη δεκαετία του 1970, είναι το πρόβλημα της ανεργίας. Το ποσοστό ανεργίας στην Κοινότητα αυξήθηκε από 2% το 1970 σε 6% το 1980, για να φθάσει το 1985 στο 11% και το 1986, μετά τη διεύρυνση της Κοινότητας, στο 12% δηλαδή σε 16 εκατομμύρια ανέργους. Το υψηλότερο ποσοστό ανεργίας παρουσίαζαν το 1989 η Ισπανία (19,6%) και η Ιρλανδία (17,6), ενώ το Λουξεμβούργο είναι η μόνη χώρα της Κοινότητας που παρουσιάζει σταθερώς το χαμηλότερο ποσοστό ανεργίας (2,2%).

Σύμφωνα με την τελευταία Έκθεση της Κοινότητας για απασχόληση (1992), σήμερα οι άνεργοι στην Κοινότητα υπολογίζονται σε 14 εκατομμύρια, εκ των οποίων οι μισοί είναι μακροχρόνια άνεργοι (= για περισσότερο από ένα χρόνο) και το 1/3 περίπου άνεργοι για περισσότερο από δύο χρόνια. Εξάλλου 35% των ανέργων είναι κάτω των 25 ετών, που σημαίνει ότι το 18% των νέων ηλικίας κάτω των 25 ετών είναι άνεργοι. Η ύφεση στα ποσοστά ανεργίας, που παρατηρήθηκε μετά το 1986 σε ορισμένες ιδίως χώρες μέλη (Βέλγιο, Ηνωμένο Βασίλειο) λόγω της ανάπτυξης και της δημιουργίας νέων θέσεων εργασίας μέσα στην Κοινότητα, δεν φαίνεται ότι θα συνεχισθεί. Έτσι, ενώ οι εκτιμήσεις της Κοινότητας τον Ιανουάριο του 1992 ήταν πολύ αισιόδοξες και προέβλεπαν για το 1995 πτώση της ανεργίας σε ποσοστό χαμηλότερο του 7%, σήμερα οι αρμόδιες κοινοτικές υπηρεσίες εκφράζουν τον φόβο, ότι εντός του 1993 ενδέχεται να απωλεσθούν όλες οι θέσεις εργασίας που κερδήθηκαν από το 1985.

Το πρόβλημα της ανεργίας επιτείνεται με τις περιφερειακές ανισότητες που είναι πολύ σημαντικότερες από τις ανισότητες στην κατανομή των εισοδημάτων. Σύμφωνα με στατιστικές μετρήσεις της Κοινότητας, το 1986 στις 25 περισσότερο πληττόμενες περιφέρειες καταμετρήθηκε ποσοστό ανεργίας υπερπενταπλάσιο από το αντίστοιχο των 25 περιφερειών που παρουσίαζαν το χαμηλότερο ποσοστό ανεργίας. Αλλά οι ανισότητες δεν αφορούν μόνο στις περιφέρειες. Μεγάλες ανισότητες υπάρχουν και μεταξύ των διαφόρων δημογραφικών και κοινωνικών ομάδων, οι οποίες φυσικά επιτείνονται από τις περιφερειακές ανισότητες. Η ανεργία των νέων π.χ. στις λιγότερο ανεπτυγμένες περιοχές ανερχόταν το 1990 σε 32,3%, ενώ στην υπόλοιπη Κοινότητα το αντίστοιχο ποσοστό ανήρχετο σε 11,3%. Στις χώρες του Νότου το ποσοστό ανεργίας των γυναικών είναι τριπλάσιο από το ποσοστό ανεργίας των ανδρών. Στο σύνολο των περιφερειών του στόχου 1 το ποσοστό ανεργίας των γυναικών ανέρχεται σε 21 %,ενώ στην υπόλοιπη Κοινότητα είναι 9%. Ανάλογα μπορεί να

παρατηρήσει κανείς για τα μειονεκτούντα άτομα, για τις μονογονικές οικογένειες ή για εθνικές μειονότητες και τους μετανάστες.

Η Κοινότητα δεν ήταν ούτε θεσμικώς εξοπλισμένη ούτε πρακτικώς προετοιμασμένη να αντιμετωπίσει το σοβαρό πρόβλημα της ανεργίας. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή δεν ήταν εξουσιοδοτημένη με αποφασιστική αρμοδιότητα, έλειπαν σε κοινοτικό επίπεδο οι θεσμοί και τα κατάλληλα εργαλεία, οι αποφάσεις του Συμβουλίου, μέχρι και την υπογραφή της “Ενιαίας Ευρωπαϊκής Πράξης”, έπρεπε να λαμβάνονται για όλα τα θέματα με ομοφωνία, πράγμα που οδηγούσε πολλές φορές σε αναβολές και καθυστερήσεις ετών. Αυτά δεν δημιουργούσαν πάντως, κατά την πρώτη δεκαετία ζωής της Κοινότητας, σοβαρά προβλήματα, εφόσον η Κοινότητα από το 1958 μέχρι το 1970 δεν αντιμετώπιζε σοβαρό πρόβλημα απασχόλησης. Υπήρχαν δεδαίως μερικές περιοχές, οι οποίες μαστίζονταν από χρόνια υπεραπασχόληση, όμως παρατηρήθηκε και κάποιο ποσοστό διαθρωπτικής ανεργίας, συνδεδεμένο με τις διαδικασίες οικονομικής ολοκλήρωσης, τη σημειούμενη πρόοδο στην τεχνολογία, την ανάπτυξη των πολυεθνικών επιχειρήσεων και τις μεταβολές στη ζήτηση και τις προτιμήσεις των καταναλωτών. Όλα αυτά καθιστούσαν ορισμένες απασχολήσεις περιττές, συγχρόνως όμως δημιουργούσαν νέες απασχολήσεις, που απαιτούσαν νέα προσόντα. Με την ελεύθερη διακίνηση των εργαζομένων, την ανάπτυξη των περιφερειών και την επανεκπαίδευση η Κοινότητα πίστευε ότι θα μπορούσε να αντιμετωπίζει το περιορισμένης άλλωστε έκτασης πρόβλημα της ανεργίας.

Από το 1974 όμως έληξε για την Κοινότητα η ομαλή περίοδος απασχόλησης. Η διεθνής οικονομική συγκυρία προκάλεσε σοβαρά προβλήματα ανεργίας, η οποία έπληττε ιδιαίτερα ορισμένες κατηγορίες, όπως οι πρωτοεισερχόμενοι στην αγορά εργασίας νέοι, οι γυναίκες και οι μετανάστες. Η πρώτη αντίδραση της Κοινότητας, η οποία μάλιστα προχωρούσε και πέραν από τις αρμοδιότητες των οργάνων της, ήταν η απόφαση του Συμβουλίου (Ιανουάριος του 1974) να εφαρμόσει ένα αποτελεσματικό κοινωνικοπολιτικό Πρόγραμμα Δράσης υπέρ των ανέργων. Τα κράτη μέλη δεσμεύονταν να λάβουν όλα τα απαραίτητα εκείνα μέτρα, τα οποία θα εξασφάλιζαν εντός τριετίας την “πλήρη και καλύτερη απασχόληση”. Είναι προφανές ότι το πρόβλημα δεν είχε εκτιμηθεί στις σωστές διαστάσεις του. Δεν εξηγείται άλλως, πώς το Συμβούλιο έθεσε ως στόχο την “πλήρη απασχόληση”. Σημαντική ήταν η απόφαση συντονισμού των ενεργειών των εθνικών υπηρεσιών απασχόλησης. Η Επιτροπή συγκέντρωσε τους γενικούς Διευθυντές των Υπηρεσιών και απαίτησε την ανταλλαγή εμπειριών και γνώμων. Εκτοτε ο τομέας πληροφοριών, έρευνας της αγοράς εργασίας, βελτίωσης των στατιστικών μεθόδων και έκδοσης εκθέσεων με προβλέψεις απασχόλησης κατά τομέα διαρκώς βελτιώνεται. Το 1968 τέθηκε σε εφαρμογή σύστημα ανταλλαγών και προσφορών και αιτήσεων εργασίας σε κοινοτικό επίπεδο (SEDOC), προκειμένου να διευκολύνει την ελεύθερη κυκλοφορία των εργαζομένων. Από το 1982 λειτουργεί το σύστημα “Αμοιβαίας Πληροφόρησης για τις Πολιτικές Απασχόλησης” (MISEP). Το 1989 η Επιτροπή με τη Γενική Διεύθυνση V έθεσε σε λειτουργία το Ευρωπαϊκό Σύστημα Τεκμηρίωσης για την Απασχόληση (SYSTEM), με ανταποκριτές επιστήμονες - ερευνητές από κάθε κράτος μέλος. Τέλος από το 1990 λειτουργεί ένα ακόμη πληροφοριακό δίκτυο, το “Δίκτυο Συντονιστών της Απασχόλησης” (NEC).

Από το 1980 το Συμβούλιο συμφώνησε σε ορισμένες βασικές κατευθυντήριες προτάσεις για την εφαρμογή μιας πολιτικής, που θα οδηγούσε σε μεγαλύτερη συνοχή της αγοράς εργασίας της Κοινότητας, καθορίζοντας συγχρόνως τους στόχους και τα μέτρα. Από το 1982 το Συμβούλιο, μετά από προτάσεις της Επιτροπής, άρχισε να εκδίδει ψηφίσματα για την απασχόληση και ανεργία. Στα ψηφίσματα αυτά τονίζονται οι αναγκαιότητες στον τομέα οικονομικής πολιτικής (επενδύσεις δημοσίου και ιδιωτικού τομέα, μικρομεσαίες επιχειρήσεις, συνεταιριστικές πρωτοβουλίες, τοπικές πρωτοβουλίες απασχόλησης και τοπικής ανάπτυξης, ρύθμιση των σχέσεων στις άτυπες μορφές εργασίας κ.λπ.). Εκ παραλλήλου, στα πλαίσια των αναμορφωμένων διαρθρωτικών ταμείων 1981 και με κύριο όργανο παρέμβασης το ΕΚΤ, λαμβάνονται μέτρα για την απασχόληση των νέων, την καταπολέμηση της ανεργίας των γυναικών, και την καταπολέμηση της μακροχρόνιας ανεργίας, η οποία από το 1984 αποτελεί “πονοκέφαλο” για την Κοινότητα. Το 1984 η Επιτροπή ενημέρωσε το Συμβούλιο ότι υπήρχαν 4,3 εκατομμύρια άνεργοι (περισσότερο από ένα χρόνο), εκ των οποίων μάλιστα οι μισοί σχεδόν ήταν άνεργοι για διάστημα δύο ετών και άνω. Το 1986 το Συμβούλιο ψήφισε ένα Μνημόνιο για την καταπολέμηση του διαρκώς εντεινόμενου προβλήματος της ανεργίας, ενώ το 1987 ψηφίσθηκε ένα Πρόγραμμα που στόχευε στον εντοπισμό των καλύτερων εθνικών μέτρων για την καταπολέμηση της μακροχρόνιας ανεργίας και την ανταλλαγή των πληροφοριών αυτών σε εθνικό επίπεδο. Ανταποκρινόμενη στο αίτημα αυτό η Επιτροπή επεξεργάσθηκε αρχές του 1988 το πρόγραμμα ERGO. Με τα προγράμματα LEDA και ERGO εγκαινιάζεται μια νέα τακτική κοινοτικής πρωτοβουλίας και αρχίζει μια σειρά ευρωπαϊκών προγραμμάτων δράσης, τα κυριότερα των οποίων και θα περιγράψουμε συντόμως κατωτέρω.

Το πρόγραμμα LEDA

Το LEDA (Local Employment Development Action) είναι ένα πρόγραμμα έρευνας και δράσης για την τοπική ανάπτυξη και απασχόληση. Προορίζεται να βοηθήσει την Τοπική Αυτοδιοίκηση στην καταπολέμηση της ανεργίας και στην ανάπτυξη νέων δυνατοτήτων απασχόλησης με αξιοποίηση του τοπικού δυναμικού ανάπτυξης. Στους στόχους του προγράμματος είναι: ο εντοπισμός των παραγόντων που επιδρούν στην τοπική ανάπτυξη, η αναζήτηση των καλύτερων μεθόδων συνεργασίας μεταξύ των τοπικών, περιφερειακών, εθνικών και κοινοτικών οργανώσεων, καθώς και η διάδοση πληροφοριών για τις καλύτερες και πλέον επιτυχείς δράσεις τοπικής ανάπτυξης. Παρέχει συμβουλές και τεχνική βοήθεια και είναι συνοδευτικό άλλων κοινοτικών προγραμμάτων, τα οποία παρέχουν οικονομική ενίσχυση. Θα πρέπει να τονισθεί ότι, όταν ξεκίνησε το πρόγραμμα LEDA το 1986, ελάχιστα ήταν γνωστά στην Κοινότητα σε σχέση με την τοπική ανάπτυξη. Το πρόγραμμα εφαρμόσθηκε αρχικώς σε 12 και εν συνεχεία σε 24 αστικές, βιομηχανικές και αγροτικές περιφέρειες σε όλες τις Χώρες της Κοινότητας εκτός από το Λουξεμβούργο. Από το 1990 το πρόγραμμα αυτό ενισχύεται και από τη δράση του SPEC, για το οποίο γίνεται λόγος παρακάτω. Αυτή τη στιγμή βρίσκεται στο τρίτο στάδιο εφαρμογής του (1990-1993). Ο προϋπολογισμός του ανέρχεται σε ένα εκατομμύριο ECU ετησίως.

Το πρόγραμμα ERGO

Το πρόγραμμα ERGO ξεκίνησε το 1988 με στόχο τη συλλογή και ανταλλαγή εμπειριών και πληροφοριών μεταξύ τοπικών, εθνικών και κοινοτικών εταιριών (τοπική αυτοδιοίκηση, εκπαιδευτικοί οργανισμοί, ερευνητές, επιχειρηματίες, συνδικαλιστές, άνεργοι), προκειμένου να εντοπισθούν και διαδοθούν οι αποτελεσματικότερες ενέργειες για την καταπολέμηση της μακροχρόνιας ανεργίας. Έχει αναπτύξει ένα δίκτυο ανταποκριτών και συνεργαζόμενων μελών, και μια βάση τεκμηρίωσης (μελέτες, αναλύσεις και στατιστικά στοιχεία για τη μακροχρόνια ανεργία). Εκδίδει το τριμηνιαίο περιοδικό "Ergonews" και σειρά δημοσιευμάτων με τίτλο "Work again". Το πρόγραμμα εγκρίθηκε ως τριετές (1989 - 1991) με ετήσιο προϋπολογισμό 1,5 εκατομμυρίων ECU.

Το πρόγραμμα SPEC

Το πρόγραμμα αυτό εγκρίθηκε με πρωτοβουλία του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Κοινοβουλίου. Αποσκοπεί στην προσφορά τεχνικής και οικονομικής βοήθειας σε άτομα, τοπικές επιχειρήσεις, περιφέρειες και παραμεθόριες περιοχές, που προτίθενται να εφαρμόσουν καινοτόμα σχέδια και να δημιουργήσουν νέες θέσεις απασχόλησης. Τα σχέδια αυτά πρέπει να είναι ικανά να αντιμετωπίσουν την ανεργία που προκύπτει από τις διαρθρωτικές αλλαγές στην αγορά εργασίας και να προσφέρουν απασχόληση υπό τις νέες συνθήκες της ολοκληρωμένης εσωτερικής αγοράς. Η τεχνική βοήθεια αφορά στην προπαρασκευή, το σχεδιασμό, την εφαρμογή, την αξιολόγηση και την προβολή των σχεδίων. Οι επιδοτήσεις κυμαίνονται από 5.000 μέχρι 20.000 ECU, ανάλογα με τη φύση της δράσης, και καλύπτουν το 70% του προϋπολογισμού των σχεδίων που υλοποιούνται σε περιφέρειες του στόχου 1 και το 50% για τις λοιπές περιφέρειες. Το πρόγραμμα είναι τριετές (1990-1992). Συνεργάζεται με την "Διεθνή Ένωση Πόλεων και Τοπικών Αρχών" (IULA) και την "Υπηρεσία Σχεδιασμού Τοπικής και Περιφερειακής Ανάπτυξης" (PDLR). Οι οργανισμοί αυτοί οργανώνουν ενημερωτικά συνέδρια για τις δημόσιες υπηρεσίες και την τοπική αυτοδιοίκηση της Ελλάδας, της Πορτογαλίας και της Ιρλανδίας.

Το δίκτυο ενημέρωσης ELISE

Το ELISE είναι ένα πρόγραμμα και δίκτυο συλλογής, επεξεργασίας και διάδοσης πληροφοριών για τις τοπικές πρωτοβουλίες ανάπτυξης και απασχόλησης. Το δίκτυο δημιουργήθηκε τέλη του 1984 και αρχές του 1985 από την Γενική Διεύθυνση V. Το διαχειρίζεται η Ευρωπαϊκή Ένωση για την Πληροφόρηση σε θέματα Τοπικής Ανάπτυξης (AEI-DL). Έχει ετήσιο προϋπολογισμό 400.000 ECU. Εκδίδει περιοδικό ("ELISE news"), εβδομαδιαίο τηλεματικό δελτίο (ELISE hebdo) και ηλεκτρονική επιθεώρηση τύπου. Διαθέτει τρεις τράπεζες δεδομένων: βιβλιογραφίας (2.500 τίτλοι), σχεδίων και εμπειριών (1.300 προγράμματα) και διευθύνσεων οργανισμών και εμπειρογνομόνων (9.000 διευθύνσεις από όλες τις χώρες της Κοινότητας). Η πρόσβαση στις τράπεζες είναι δωρεάν.

4.2.2.3 Προώθηση του Κοινοτικού Κοινωνικού Διάλογου

Το 1984 η Ευρωπαϊκή Επιτροπή κατέθεσε πρόταση Προγράμματος Δράσης στο Συμβούλιο Υπουργών, με την οποία το καλούσε να προωθήσει το διάλογο μεταξύ των κοινωνικών εταίρων στις δύο πλευρές της βιομηχανίας και να αναζητήσει τους προσφορότερους τρόπους βελτίωσης των σχέσεών τους σε κοινοτικό επίπεδο, χωρίς φυσικά να θίγεται η αυτονομία τους. Μετά την έγκριση της πρότασης, την πρωτοβουλία για την έναρξη του διαλόγου ανέλαβε το 1985 ο πρόεδρος της Επιτροπής Jacques Delors. Στην περίφημη συνάντηση στον πύργο Val Duchesse, στις Βρυξέλλες, τέθηκε ο θεμέλιος λίθος για ένα γνήσιο και ουσιαστικό κοινωνικό διάλογο. Στη συνάντηση αυτή μετείχαν εκπρόσωποι της Επιτροπής, της Ευρωπαϊκής Συνομοσπονδίας Συνδικαλιστικών Οργανώσεων (CEC), του Ευρωπαϊκού Κέντρου Δημοσίων Επιχειρήσεων (CEEP) και της Ένωσης Συνομοσπονδιών Βιομηχανιών και Εργοδοτών της Ευρώπης (UNICE). Με το άρθρο 1186 της Ενιαίας Πράξης ο διάλογος απέκτησε και νομική υπόσταση, προσφέροντας συγχρόνως τη δυνατότητα για τη σύναψη ευρωπαϊκών συλλογικών συμβάσεων, σε περίπτωση που θα το επιθυμούσαν οι κοινωνικοί εταίροι.

Παρά τις αρχικές επιφυλάξεις από όλες τις συμμετέχουσες πλευρές, ο διάλογος εξελίχθηκε ικανοποιητικά. Δημιουργήθηκαν δύο ομάδες εργασίας με ισότιμη εκπροσώπηση και έργο τη μελέτη και παρακολούθηση των μακροοικονομικών και κοινωνικοοικονομικών προβλημάτων, και των προβλημάτων από την εισαγωγή των νέων τεχνολογιών. Το 1989 δημιουργήθηκαν και άλλες δύο ομάδες εργασίας επιφορτισμένες η μία με τη μελέτη των θεμάτων εκπαίδευσης και κατάρτισης και η άλλη με την παρακολούθηση της ευρωπαϊκής αγοράς εργασίας παράλληλα με την εφαρμογή της Ενιαίας Πράξης. Οι αποφάσεις των ομάδων εργασίας καταγράφονται υπό μορφή “Κοινών Γνωμών”. Μολονότι οι αποφάσεις αυτές δεν συνεπάγονται υποχρεώσεις για κανένα από τους συμμετέχοντες κοινωνικούς εταίρους, είναι κοινή η πεποίθηση εργοδοσίας και συνδικάτων ότι ο κοινωνικός διάλογος αποτελεί ουσιαστικό και αναπόσπαστο πλέον στοιχείο για τη διαμόρφωση της οικονομικής και κοινωνικής πολιτικής της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Εντούτοις δεν μπορεί να παρασιωπηθεί εδώ ότι οι συμμετέχοντες στο διάλογο “κοινωνικοί εταίροι” δεν εκπροσωπούν επαρκώς τα εθνικά συνδικάτα ή τις εθνικές εργοδοτικές οργανώσεις, ούτε και έχουν εξουσιοδότηση να προχωρούν σε διαπραγματεύσεις και συμφωνίες, που θα ξεπερνούσαν τα εθνικώς ισχύοντα. Αυτό εξηγεί όχι μόνον τον μη δεσμευτικό χαρακτήρα των “Κοινών Γνωμών”, αλλά και την περιορισμένη απήχηση και τη μη εφαρμογή τους σε εθνικό επίπεδο.

Από το 1986 μέχρι το 1991 εκδόθηκαν οκτώ “Κοινές Γνώμες”, που εκφράζουν τη συμβιβαστική συμφωνία, στην οποία κατέληξαν οι εταίροι ύστερα από επίπονες και μακρές διαβουλεύσεις σε σημαντικά θέματα, όπως: η στρατηγική συνεργασίας για την ανάπτυξη και απασχόληση, η επαγγελματική εκπαίδευση και κατάρτιση, η μετάδοση από το σχολείο στην επαγγελματική ζωή, η προώθηση των δημοσίων και ιδιωτικών επενδύσεων, ο ρόλος των κοινών διαρθρωτικών ταμείων, η εφαρμογή νέων τεχνολογιών και ο ρόλος τους στην ανανέωση των παραγωγικών δομών και τη βελτίωση της παραγωγικότητας, οι πολιτικές

της αγοράς εργασίας. Παρά τις ενδιαφέρουσες τοποθετήσεις που εκφράζονται στα εν λόγω κείμενα, οι αποφάσεις επί του παρόντος “μένουν στα χαρτιά”.

Στο σημείο αυτό θα πρέπει ίσως να μνημονευθεί και ένα άλλο σημαντικό όργανο κοινωνικού διαλόγου, η ύπαρξη του οποίου μάλιστα προβλέπεται και από την ιδρυτική Συνθήκη της ΕΟΚ. Πρόκειται για την Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή, στην οποία μετέχουν συνολικά 189 εκπρόσωποι εργοδοτών, εργατών, ελευθέρων επαγγελματιών, γεωργών, μικρομεσαίων επιχειρήσεων, καταναλωτών και άλλων ομάδων συμφερόντων. Παρόλο που η επιτροπή αυτή είναι επίσημα θεσμοθετημένη, δεν έχει αποφασιστική, αλλά συμβουλευτική μόνον αρμοδιότητα. Αυτό δεν μειώνει όμως τη σπουδαιότητα της λειτουργίας της και τη δυνατότητα επίδρασης με “Γνωμοδοτήσεις”, στις οποίες πολλές φορές προδίδει εξ ιδίας πρωτοβουλίας.

4.2.2.4. Ισότητα Μεταχείρισης Ανδρών και Γυναικών

Το θέμα της ισότητας μεταξύ ανδρών και γυναικών αποτελεί από τα σπουδαιότερα μείγματα Κοινωνικής Πολιτικής της Ευρωπαϊκής Κοινότητας. Το αίτημα της ίσης αμοιβής ανδρών και γυναικών κατοχυρώνεται ήδη ως δικαίωμα από την ιδρυτική Συνθήκη της ΕΟΚ. Το άρθρο 119 προβλέπει ότι “κάθε κράτος μέλος εξασφαλίζει κατά τη διάρκεια του πρώτου σταδίου (=της τελωνειακής ένωσης) και διατηρεί εν συνεχεία την εφαρμογή της αρχής της ισότητας των αμοιβών για όμοια εργασία μεταξύ εργαζομένων ανδρών και γυναικών”. Όταν από τις αρχές της δεκαετίας του 1970 άρχισε να αυξάνεται σημαντικά η συμμετοχή των γυναικών στην αγορά εργασίας, η Κοινότητα άρχισε να ενδιαφέρεται εντονότερα για την υλοποίηση των επιταγών του άρθρου 119. Με την έκδοση μιας σειράς Οδηγιών και Συστάσεων άρχισε από το 1975 να καλεί και να υποχρεώνει τα κράτη μέλη να επανεξετάσουν τις εθνικές νομοθεσίες τους υπό το πρίσμα ενδεχόμενων διακρίσεων εις βάρος των γυναικών και να τις προσαρμόσουν προς τις διατάξεις του άρθρου και το περιεχόμενο των Οδηγιών της Κοινότητας. Επετεύχθησαν πολλά στον τομέα της νομοθεσίας και ερρυθμίσθησαν σημαντικά θέματα που αφορούν στην πρόσβαση και στις συνθήκες εργασίας, την κοινωνική προστασία, την κοινωνική ασφάλιση, την παιδεία, την επαγγελματική εκπαίδευση και κατάρτιση, την επαγγελματική σταδιοδρομία, την ανεξάρτητη επαγγελματική δραστηριότητα, συμπεριλαμβανομένης και της γεωργικής, την αξιοπρεπή συμπεριφορά ανδρών και γυναικών στον τόπο εργασίας κ.α. Ο “Κοινωνικός Χάρτης” επιβεβαιώνει το στόχο αυτό της κοινωνικής πολιτικής της Κοινότητας, ενώ το ΕΚΤ χρηματοδοτεί από το 1977 προγράμματα εκπαίδευσης γυναικών.

Υπάρχουν όμως, βεβαίως, και προτάσεις της Επιτροπής, για τις οποίες το Συμβούλιο δεν μπόρεσε να συμφωνήσει (πρόταση για κανονική άδεια, για το βάρος της απόδειξης σε περίπτωση διακρίσεων στις αμοιβές και την ίση μεταχείριση, και για το θέμα της ηλικίας συνταξιοδότησης των γυναικών), όπως υπάρχουν και πολλά άλλα θέματα, τα οποία αναμένουν μελλοντική ρύθμιση.

Θα πρέπει εντούτοις να παρατηρηθεί, ότι η ισότητα και η θέση της γυναίκας στην κοινωνία δεν διασφαλίζεται με νομικές ρυθμίσεις, όσο απαραίτητες και αν είναι αυτές, αλλά με την κοινωνικοποίηση και την αλλαγή στάσεων και αντιλήψεων των μελών της

κοινωνίας. Αυτός είναι ο λόγος, για τον οποίο η Κοινότητα, παράλληλα προς το νομοθετικό της έργο, αποφάσισε να εφαρμόσει και ειδικά προγράμματα, που θα επέτρεπαν την ανταλλαγή εμπειριών στη βάση, την καλλιέργεια συνείδησης, και την προώθηση της ισότητας στην πράξη. Στα πλαίσια του πρώτου μεσοπρόθεσμου "Προγράμματος Δράσης για την Προώθηση της Ισότητας των Ευκαιριών" των γυναικών (1982-1985) ιδρύθηκε και μια ειδική Επιτροπή για την Ισότητα, η οποία λειτουργεί ως συμβουλευτικό όργανο της Επιτροπής. Η διαπίστωση ότι τα διάφορα κράτη μέλη είτε καθυστερούσαν την εξέταση και προσαρμογή των εθνικών νομοθεσιών τους στις Οδηγίες της Κοινότητας, είτε έδιναν σημαντικά αποκλίνουσες ερμηνείες στο περιεχόμενο των Οδηγιών, οδήγησε την Κοινότητα στην απόφαση να εφαρμόσει και δεύτερο μεσοπρόθεσμο Πρόγραμμα (1986-1990), με σκοπό να παρακολουθήσει την εφαρμογή των κοινοτικών διατάξεων στα κράτη μέλη. Και το πρόγραμμα αυτό επιβεβαίωσε, ότι δεν αρκεί η προώθηση της τυπικής και νομικής ισότητας, απαιτείται και η αλλαγή συνείδησης και στάσεων των πολιτών, οι οποίες δεν έχουν ακόμη μεταβληθεί στο βαθμό που θα επέτρεπε την υλοποίηση των νομικών διατάξεων στην καθημερινή πράξη. Ο δρόμος για την ισότητα είναι ακόμη μακρύς.

Ήδη από το 1989, πριν δηλαδή ακόμη λήξει το δεύτερο πρόγραμμα, το Συμβούλιο αναγνώρισε την ανάγκη εφαρμογής και ενός τρίτου προγράμματος για την ισότητα, με στόχο την αντιμετώπιση των νέων προσκλήσεων που συνεπάγεται η ολοκλήρωση της εσωτερικής αγοράς για την απασχόληση και την ισότητα των ευκαιριών. Το τρίτο πρόγραμμα (1991-1995) έχει λοιπόν ως στόχο "να αποτρέψει τις αρνητικές για την απασχόληση των γυναικών συνέπειες και να προβλέψει συγκεκριμένα συνοδευτικά μέτρα ούτως ώστε να εξασφαλισθεί ότι οι γυναίκες θα μπορέσουν να επωφεληθούν πλήρως και επί ίσοις όροις από τα θετικά αποτελέσματα που αναμένονται από την υλοποίηση της αγοράς". Οι δράσεις που προβλέπονται από το τρίτο πρόγραμμα αφορούν: βελτίωση της εφαρμογής των υφισταμένων νομικών διατάξεων (π.χ. με καλύτερη πληροφόρηση για δικαιώματα και υποχρεώσεις), προώθηση της ένταξης των γυναικών στην αγορά εργασίας (εκπαιδεύσεις, καταρτίσεις, καλλιέργεια επιχειρηματικής ικανότητας, διευκόλυνση συνδυασμού οικογενειακών και επαγγελματικών υποχρεώσεων κ.λπ.) και βελτίωση της θέσης των γυναικών στην κοινωνία (π.χ. προώθηση της συμμετοχής των γυναικών στη διαδικασία λήψης αποφάσεων στη δημόσια, οικονομική και κοινωνική ζωή, βελτίωση της εικόνας της γυναίκας και των αντιλήψεων για τη θέση της στην κοινωνία).

4.2.2.5. Άτομα με Ειδικές Ανάγκες

Περίπου 30 εκατομμύρια πολίτες της Κοινότητας πάσχουν από κάποια σωματική ή διανοητική αναπηρία. Πάνω από 10% του πληθυσμού της Κοινότητας αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα κοινωνικής και οικονομικής ένταξης. Η Κοινότητα εκτιμά ότι η κοινωνική και οικονομική ένταξη των ατόμων αυτών αποτελεί αίτημα κοινωνικής δικαιοσύνης, αλλά συγχρόνως σημαίνει και οικονομικό όφελος για την Κοινότητα. Για το λόγο αυτό τη θεωρεί σημαντικό στοιχείο της κοινωνικής διάστασης στην υλοποίηση της εσωτερικής αγοράς.

Την Κοινότητα άρχισε να απασχολεί το πρόβλημα των μειονεκτούντων από το 1971, το διεθνές έτος μειονεκτούντων ατόμων. Το πρώτο όμως πρόγραμμα δράσης για την κοινωνική και οικονομική ένταξη των μειονεκτούντων θεσπίστηκε από το Συμβούλιο δέκα χρόνια αργότερα (1981). Στα πλαίσια του προγράμματος αυτού ιδρύθηκε το 1986 μια τράπεζα και ένα δίκτυο πληροφοριών για τα προβλήματα των μειονεκτούντων ατόμων (Handynet), η οποία αργότερα, στα πλαίσια της λειτουργίας του προγράμματος HELIOS, συμπληρώθηκε και με τη σύνταξη χρηστικών τεχνικών βοθημάτων για άτομα με κινητικές, οπτικές, ακουστικές, πνευματικές και επικοινωνιακές μειονεξίες (Handyaids). Οι πληροφορίες συλλέγονται από τα εθνικά κέντρα συλλογής των δεδομένων και μεταδίδονται από τα συμβουλευτικά κέντρα στις εννέα επίσημες γλώσσες της Κοινότητας. Οι πληροφορίες αφορούν την πρόληψη της μειονεξίας, τη λειτουργική αποκατάσταση, τα τεχνικά βοηθήματα, την εκπαίδευση, την κατάρτιση, την απασχόληση, τη σωματική αυτονομία, τη δημιουργικότητα και την ψυχαγωγία. Παρέχονται επίσης πληροφορίες για μεθόδους και μέσα δόθηειας, για ιδρύματα, οργανώσεις και εταιρίες που εργάζονται με τα μειονεκτούντα άτομα, για τη νομοθεσία, τις κανονιστικές διατάξεις, τα προγράμματα καθώς και οικονομικές και κοινωνικές στατιστικές. Το σύστημα συμπληρώνεται από ένα ηλεκτρονικό ταχυδρομείο, που επιτρέπει την ανταλλαγή πληροφοριών ανάμεσα στους εταίρους του δικτύου, και με ένα ηλεκτρονικό περιοδικό, το οποίο παρέχει τις πλέον πρόσφατες πληροφορίες.

Το 1987 η Κοινότητα διηύρυνε το πρόγραμμα δράσης της με μέτρα που αποσκοπούσαν στην ένταξη των μειονεκτούντων παιδιών στην κανονική εκπαίδευση. Το 1988 ξεκίνησε το δεύτερο τριετές (1988-1991) πρόγραμμα δράσης για την ένταξη των μειονεκτούντων ατόμων (HELIOS), το οποίο και έθεσε τη βάση για μια συνεκτική και σφαιρική πολιτική ένταξης και προώθησης της αυτόνομης διαβίωσης των μειονεκτούντων. Το πρόγραμμα χρηματοδοτήθηκε με 19 εκατομμύρια ECU από την Κοινότητα και ενίσχυε δράσεις που αφορούσαν: την επαγγελματική κατάρτιση, την επανεκπαίδευση και την κοινωνική και οικονομική ενσωμάτωση των μειονεκτούντων. Ιδιαίτερη προσοχή έδινε το πρόγραμμα στις επαγγελματικές και κοινωνικές ανάγκες μειονεκτουσών γυναικών και των προσώπων, τα οποία φροντίζουν στο σπίτι τα μειονεκτούντα άτομα. Το πρόγραμμα ανανεώθηκε για την περίοδο 1992-1996 με την ονομασία HELOS II και στόχο τη συνέχιση και εντατικοποίηση των ενεργειών σε τοπικό, εθνικό και κοινοτικό επίπεδο, καθώς και την ανταλλαγή πληροφοριών και εμπειριών για καινοτόμα μέτρα ένταξης.

4.2.2.6. Η Καταπολέμηση της Φτώχειας

Αναφέρθηκε ήδη ότι το σοβαρότερο πρόβλημα, το οποίο αντιμετωπίζουν τα κράτη της Κοινότητας από τα μέσα της δεκαετίας του 1970, είναι οι δυσμενείς εξελίξεις στην αγορά εργασίας. Οι εξελίξεις αυτές οδήγησαν από τη δεκαετία του 1980 στο φαινόμενο της μαζικής μακροχρόνιας ανεργίας και την επανεμφάνιση της φτώχειας στην Ευρώπη, αν και υπό ποιοτικώς και ποσοτικώς νέα μορφή. Βεβαίως θα ήταν σφάλμα να ταυτίσουμε την ανεργία με τη φτώχεια ή να τη θεωρήσουμε ως την κύρια αιτία φτώχειας. Στη φτώχεια μπορεί να οδηγήσει η ανεργία σε συνδυασμό και με άλλους παράγοντες, μεταξύ των

οποίων π.χ. είναι και οι σημειούμενες βαθύτατες κοινωνικές μεταβολές, ιδίως στη δομή και τις εσωτερικές σχέσεις της οικογένειας. Αυτό όμως δεν αναιρεί το γεγονός ότι οι άνεργοι, και μάλιστα οι μακροχρόνια άνεργοι, ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου διαρκώς επαπειλούμενης φτώχειας. Στην κατηγορία των "παραδοσιακών" φτωχών προστίθενται τώρα και οι λεγόμενοι "νεόπτωχοι", άτομα και πληθυσμοί από διαφορετικές, ανομοιογενείς μεταξύ τους κοινωνικές ομάδες, ηλικίες και επαγγέλματα, που κατά το παρελθόν θεωρούνταν ασφαλή από οικονομικούς και κοινωνικούς κλυδωνισμούς. Επιπλέον, η φτώχεια δεν περιορίζεται πλέον σε μικρές μειονότητες "απόκληρων" ή "αποτυχημένων" και στα κατώτερα στρώματα της κοινωνικής κλίμακας ή σε γεωγραφικές ζώνες και οικιστικές περιοχές σαφώς καθορισμένες, αλλά, υπερβαίνοντας κατά κάποιον τρόπο τις κοινωνικές ανισότητες, παρουσιάζει μεγάλη κοινωνική, επαγγελματική και γεωγραφική διασπορά και δημιουργεί μια κοινωνικοοικονομική πόλωση ανάμεσα στους προνομιούχους "εντός" και τους υποπρονομιούχους "εκτός" του κοινωνικού και οικονομικού γίγνεσθαι.

Η φτώχεια είναι το πολύμορφο και πολυδιάστατο (οικονομικό, κοινωνικό, πολιτιστικό, πολιτικό) αποτέλεσμα αθροιστικών στερήσεων σε ζωτικούς τομείς της ζωής (εισόδημα, απασχόληση, εκπαίδευση, υγεία, στέγη, κοινωνική αποδοχή, επικοινωνία, συμμετοχή στα κοινά, πρόσβαση στις υπηρεσίες κ.λπ.), ο κατά περίπτωση διαφορετικός συνδυασμός των οποίων δημιουργεί την εντύπωση εξατομικευμένης "μοίρας", με όλες τις συνέπειες για την αντιμετώπισή της. Φτωχός είναι όποιος δεν είναι σε θέση, ή κατά οιονδήποτε τρόπο εμποδίζεται, να συμμετάσχει στα οικονομικά, κοινωνικά και πολιτιστικά αγαθά, τα οποία προσφέρει η κοινωνία που ζει. Η σφαιρική αυτή αντίληψη για τη φτώχεια, με την επιπλέον διάκρισή της σε "απόλυτη" (στέρηση των στοιχειωδών πόρων ελάχιστης διαβίωσης) και "σχετική" (χάσμα από το μέσο όρο συνθηκών διαβίωσης), αποτελεί και τη βάση για τα προγράμματα καταπολέμησής της. Πράγματι, ενόψει έναρξης του Δευτέρου Προγράμματος Καταπολέμησης της Φτώχειας, το Συμβούλιο όρισε το 1984 ως φτωχά "τα άτομα, των οποίων οι υλικοί, πολιτιστικοί και κοινωνικοί πόροι είναι τόσο περιορισμένοι, ώστε να παραμένουν εκτός των ελαχίστων αποδεκτών τρόπων ζωής που ισχύουν στα κράτη μέλη που "ζουν". Φυσικά στις στατιστικές μετρήσεις η Κοινότητα θέτει ένα ποσοτικό κριτήριο, καθορίζοντας ως όριο της φτώχειας "το 50% του μέσου ατομικού διαθέσιμου εισοδήματος στο εξεταζόμενο κράτος" και προσθέτοντας στο οικογενειακό εισόδημα 0.7 για κάθε επιπλέον ενήλικο και 0.5 για κάθε παιδί μέσα στην οικογένεια. Με βάση τα ποσοστικά αυτά κριτήρια οι μετρήσεις της Κοινότητας εκτιμούν ότι ο αριθμός των φτωχών στις χώρες μέλη της αυξήθηκε από 30 εκατομμύρια ή 11,4% των νοικοκυριών το 1975 (9 μέλη) σε 44 εκατομμύρια το 1985 (12 μέλη). Μεταγενέστερες εκτιμήσεις της Κοινότητας με βάση τα διαθέσιμα στοιχεία για τους οικογενειακούς προϋπολογισμούς ανεβάζουν τον αριθμό των φτωχών σε 50 εκατομμύρια το 1985, δηλαδή σε 15,4% του συνολικού πληθυσμού της. Για την Ελλάδα το ποσοστό αυτό εκυμαίνεται το 1985 μεταξύ 18 και 32%. Βεβαίως οι αριθμοί αυτοί αναφέρονται στη φτώχεια με βάση την εκτίμηση του εισοδήματος και προϋπόθεση την ύπαρξη σταθερής κατοικίας, ώστε να συμπεριλαμβάνεται στις στατιστικές των νοικοκυριών.

Με πρωτοβουλία και αίτημα της Ιρλανδίας ήδη κατά τις διαπραγματεύσεις ένταξής της ως πλήρους μέλους, η Κοινότητα άρχισε να απασχολείται σοβαρά με το πρόβλημα της φτώχειας. Φυσικά πάντοτε περιορισμένα, εφόσον η αρχή της επικουρίας δεν επιτρέπει στην Κοινότητα να υποκαταστήσει τα κράτη μέλη στον τομέα αυτό.

Το 1975 αποφάσισε να θέσει σε εφαρμογή το πρώτο “Ευρωπαϊκό Πρόγραμμα Δράσης για την καταπολέμηση της Φτώχειας” (1975-1980). Στο πρόγραμμα αυτό πραγματοποιήθηκε μια σειρά από διεθνείς μελέτες και εφαρμόστηκαν 50 τοπικά πιλοτικά προγράμματα. Η σημασία του Προγράμματος αυτού έγκειται στο ότι για πρώτη φορά εφώτισε το φαινόμενο και τις διαστάσεις του. Διαπιστώθηκε ότι στα μέσα του 1975 υπήρχαν στις τότε χώρες της Κοινότητας τουλάχιστον 30 εκατομμύρια φτωχοί και ότι η φτώχεια των ατόμων αυτών δεν ήταν μόνο αποτέλεσμα της οικονομικής κρίσης, αλλά και προϊόν της αναδιάρθρωσης της οικονομίας, και μάλιστα της βιομηχανίας, καθώς και των κοινωνικών αλλαγών και των μεταβολών στις σχέσεις, αλλά και τη μορφή της οικογένειας (σημαντική αύξηση των μονογονικών οικογενειών, ιδίως σε ορισμένες χώρες της Κοινότητας).

Με σημαντική καθυστέρηση εγκρίθηκε τον Δεκέμβριο του 1984 το Δεύτερο Πρόγραμμα Καταπολέμησης της Φτώχειας (1985-1989), το οποίο αποσκοπούσε στη μελέτη των μηχανισμών που οδηγούν στη φτώχεια και στην ανάπτυξη στρατηγικών για την αντιμετώπισή της. Ξεκίνησε με 65 τοπικές ενέργειες, οι οποίες με τη διεύθυνση της Κοινότητας (Ισπανία, Πορτογαλία) αυξήθηκαν σε 91. Οι ενέργειες αυτές αναπτύχθηκαν γύρω από οκτώ θεματικές ομάδες - στόχους. Οι στόχοι αυτοί ήταν:

- ολοκληρωμένη δράση σε αστικές ζώνες
- ολοκληρωμένη δράση σε αγροτικές περιοχές
- καταπολέμηση της μακροχρόνιας ανεργίας
- καταπολέμηση της ανεργίας των νέων
- ηλικιωμένα άτομα
- περιθωριακοί και άστεγοι
- μετανάστες και πρόσφυγες, και
- μονογονικές οικογένειες

Οι ενέργειες αυτές συνδύαζαν την έρευνα με τη δράση. Ιδιαίτερη βαρύτητα δόθηκε στη διάδοση και ανταλλαγή των γνώσεων και των καινοτόμων μεθόδων σε κοινοτικό επίπεδο, την οποία διευκόλυναν οι διεθνικές συναντήσεις, τα δημοσιεύματα και η ειδική υπηρεσία διάδοσης των πληροφοριών. Σημασία δόθηκε επίσης στη αξιολόγηση των προγραμμάτων, η οποία για πολλές χώρες ήταν άγνωση υπόθεση. Η Κοινότητα χρηματοδότησε τις ενέργειες με 50% του προϋπολογισμού τους. Ο κοινοτικός προϋπολογισμός όμως ήταν πολύ χαμηλός (29 εκατομμύρια ECU), οι δράσεις ήταν κατά συνέπεια περιορισμένης έκτασης, και το όλο πρόγραμμα, παρά τις επιτυχίες του, θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ως μια συμβολική μάλλον χειρονομία. Εστω όμως και ως χειρονομία, και μόνον η ύπαρξη στο πρόγραμμα της Κοινότητας δράσης για την καταπολέμηση του οικονομικού και κοινωνικού αποκλεισμού προσδίδει στην Κοινότητα μια προοδευτική κοινωνική ταυτότητα.

Το δεύτερο πρόγραμμα επέτρεψε να συναχθούν χρήσιμα συμπεράσματα και διδάγματα

σε θέματα μεθόδων διερεύνησης και μέτρησης της φτώχειας, οργάνωσης πειραματικών σχεδίων για την καταπολέμησή της σε θεματικό και τοπικό επίπεδο, διεθνικής συνεργασίας, συνεργασίας μεταξύ των δημοσίων και ιδιωτικών φορέων και οργανώσεων, εκτίμηση της ανταποκρισιμότητας και αποδοτικότητας των δημοσίων κοινωνικών υπηρεσιών, ρόλου της οικογένειας και της περιβάλλουσας κοινότητας, καθώς και κατανόησης των ειδικών αναγκών των περιοχών που πλήττονται περισσότερο από τη φτώχεια και των ομάδων που δεν επωφελούνται από τη γενική άνοδο του βιοτικού επιπέδου και δεν μετέχουν στην ευημερία της Κοινότητας. Στα θετικά αποτελέσματά του θα πρέπει να μνημονευθούν μεταξύ άλλων η συμβολή στην αλλαγή των παραδοσιακών μεθόδων και τρόπων δράσης των εθελοντικών οργανώσεων για την επίλυση του κοινού προβλήματος, η ανάπτυξη της λεγόμενης “Ευρωπαϊκής διάστασης” και η προβολή του θέματος από τα εθνικά και κοινοτικά μέσα μαζικής ενημέρωσης. Αλλά και σε επίπεδο κοινοτικό η επίδραση δεν ήταν λιγότερο σημαντική. Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο διοργάνωσε ευκαιρίες “ακρόασης” (hearing) εκπροσώπων των εργαζομένων στα προγράμματα και της βάσης, το Συμβούλιο εξέδωσε ψήφισμα για την καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού, οι εθνικές κυβερνήσεις κλήθηκαν να αναλάβουν πρωτοβουλίες καταπολέμησης της φτώχειας, η Κοινότητα αποφάσισε τη συνέχιση του προγράμματος, ενώ άρχισε να λειτουργεί και παρατηρητήριο για τις πολιτικές καταπολέμησης του κοινωνικού αποκλεισμού.

Η διαπίστωση ότι, παρά τις σημειωθείσες εν τω μεταξύ ευνοϊκές μακροοικονομικές εξελίξεις, ο αριθμός των φτωχών συνέχισε να αυξάνεται στα περισσότερα κράτη της Κοινότητας, η επιδείνωση των φαινομένων ρατσισμού και απόρριψης των περιθωριοποιημένων, η εντεινόμενη κριτική της κοινής γνώμης για τις συνθήκες πρόσβασης των δικαιούχων στις δημόσιες κοινωνικές υπηρεσίες, καθώς και οι θετικές εμπειρίες από τα δύο προηγούμενα προγράμματα καταπολέμησης της φτώχειας, ενθάρρυναν την Επιτροπή να συνεχίσει τη δράση της. Και τούτο παρά τις σθεναρές αντιδράσεις ορισμένων κρατών, τα οποία αρνούνται την ύπαρξη του προβλήματος, θεωρούν την εθνική τους κοινωνική υποδομή υπεραρκετή, επικαλούνται την αρχή της επικουρίας, αμφισβητούν τη σκοπιμότητα κοινοτικής παρέμβασης και αντιτάσσονται μετά μανίας ακόμη και στη χρησιμοποίηση του όρου “φτώχεια”. Στην απόφαση για την ψήφιση και τη διαμόρφωση του Τρίτου Προγράμματος, ιδιαίτερο ρόλο έπαιξαν δύο ελληνίδες: Η ευρωβουλευτής κα Μαριέττα Παννάκου - Κουτσίκου, η οποία ήταν και εισηγήτρια στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, και η κα Βάσω Παπανδρέου, Επίτροπος τότε για τις κοινωνικές υποθέσεις στην Κοινότητα. Ο τίτλος που δόθηκε στο πρόγραμμα αυτό είναι: “Μεσοπρόθεσμο πρόγραμμα κοινοτικής δράσης για την οικονομική και κοινωνική ένταξη των λιγότερο ευνοημένων κοινωνικών ομάδων”. Οι εργαζόμενοι στο πρόγραμμα προτιμούν τον ανεπίσημο “τίτλο εργασίας” που εξαρχής καθιέρωσαν: “Φτώχεια 3”.

Οι δράσεις του Φτώχεια 3 διαρθρώνονται γύρω από αρχικώς δύο και στη συνέχεια τρεις βασικούς πόλους:

- Πρότυπες διορθωτικές ενέργειες και προληπτικές στρατηγικές για την επίλυση προβλημάτων και την ικανοποίηση αναγκών των πλέον ευάλωτων και μειονεκτούντων ατόμων,

που ζουν κάτω από ελάχιστο επίπεδο διαβίωσης (“μεγάλη φτώχεια”), όπως και εκείνων που απειλούνται σοβαρά από φτώχεια, διότι ζουν σε ζώνες βιομηχανικής παρακμής (“νέα φτώχεια”). Οι ενέργειες αυτές πήραν το όνομα “πρότυπες δράσεις” (model actions). Εγκρίθηκαν 27 τέτοιες δράσεις σε όλη την Κοινότητα. Μετά την Ένωση της Γερμανίας προστέθηκαν 3 ακόμη δράσεις που εφαρμόζονται στις “Νέες Ομοσπονδιακές Χώρες”.

- Νεωτεριστικές πρωτοβουλίες, οι οποίες αφορούν κυρίως ομάδες-στόχους και αποσκοπούν στην ανάπτυξη και εφαρμογή πρότυπων μεθόδων παρέμβασης. Ο προϋπολογισμός των πρωτοβουλιών αυτών είναι σημαντικά μικρότερος εκείνου των “πρότυπων δράσεων”. Οι δράσεις αυτές ονομάζονται “νεωτεριστικές πρωτοβουλίες” (Innovatory Initiatives) και είναι 12.
- Με την εξέλιξη του Προγράμματος διαπιστώθηκε η ανάγκη και η σκοπιμότητα να προστεθεί και τρίτος πόλος, οι μελέτες για τους μηχανισμούς περιθωριοποίησης και κοινωνικού αποκλεισμού. Οι τοπικές έρευνες αποδείχθηκαν αναγκαίες για την απόκτηση των πληροφοριών που απαιτούνταν για τον ορθό προγραμματισμό πρόσφορων δράσεων. Πέραν όμως των τοπικών ερευνών διεξάγονταν από τα μέσα της εφαρμογής του προγράμματος και περιορισμένες συγκριτικές έρευνες σε κοινοτικό επίπεδο. Θα πρέπει επίσης να αναφερθούν και οι έρευνες που πραγματοποιεί το Παρατηρητήριο για τον Κοινωνικό Αποκλεισμό, καθώς και οι εκθέσεις άλλων συναφών Παρατηρητηρίων.

Η βασική διαφορά του Τρίτου Προγράμματος από τα προηγούμενα έγκειται στο ότι οι ενέργειές του δεν ανήκουν πλέον στην κατηγορία “ερευνών - δράσεων”, αλλά προχωρούν σε περισσότερο φιλόδοξους στόχους, επιδιώκοντας μια “επιλεκτική ανάπτυξη”. Επί πλέον την ευθύνη για τη λειτουργία του προγράμματος διατηρεί η ίδια η Επιτροπή (Γενική Διεύθυνση V), συνεργαζόμενη για το σκοπό αυτό με μια “Κεντρική Μονάδα”, που εδρεύει στην Lille και διαχειρίζεται την πρακτική οργάνωση και εφαρμογή του Προγράμματος, και ένα δίκτυο εννέα “Μονάδων Έρευνας και Ανάπτυξης” που καλύπτουν όλα τα κράτη μέλη, προσφέρουν τεχνική υποστήριξη και συμβουλευτική και συμβάλλουν στην οργάνωση και αξιολόγηση των προγραμμάτων σε εθνικό και κοινοτικό επίπεδο. Η Επιτροπή συνεργάζεται και με την “Συμβουλευτική Επιτροπή”, την οποία απαρτίζουν κρατικοί εκπρόσωποι από αρμόδια υπουργεία, ένας από κάθε κράτος μέλος. Από ελληνικής πλευράς το μέλος στην “Συμβουλευτική Επιτροπή” προέρχεται από το Υπουργείο Εθνικής Οικονομίας.

Τα προγράμματα διοικούνται από “Διοικούσα Επιτροπή”, στην οποία συμμετέχουν ισότιμα εκπρόσωποι των συνεργαζομένων και συγχρηματοδοτούμενων δημοσίων και ιδιωτικών φορέων και οργανώσεων, αλλά και εκπρόσωποι των τοπικών πρωτοβουλιών και των πληθυσμών στόχων, συγκροτώντας την “εταιρικήτητα” του προγράμματος (βλέπε παρακάτω). Η εφαρμογή των προγραμμάτων γίνεται από ένα “μάντζερ” (project leader), σε στενή συνεργασία με την “Λειτουργική Ομάδα” των ειδικών και το λοιπό προσωπικό, και με τη συμμετοχή του πληθυσμού στόχου. Τη βαρύτητα που δίνει το πρόγραμμα στην ανάπτυξη διεθνικών σχέσεων και την αξιολόγηση της πορείας των προγραμμάτων μαρτυρεί

το γεγονός ότι για τις δραστηριότητες αυτές προβλέπεται στον προϋπολογισμό ειδικό κονδύλιο ύψους 5% για κάθε μία.

Το πρόγραμμα βρίσκεται στα μέσα της πορείας του και δεν είναι σκόπιμο στην παρουσίαση αυτή να προβεί κανείς σε εκτιμήσεις και αξιολογήσεις. Ορισμένες παρατηρήσεις θα γίνουν κατά την έκθεση των ελληνικών εμπειριών. Δεν είναι επίσης δυνατόν να αναφερθούμε εδώ στις πολυποίκιλες δραστηριότητες του προγράμματος (σεμινάρια, ημερίδες, εκπαιδεύσεις προσωπικού, εκδόσεις, περιοδικά, βίντεο, δημοσιεύματα κ.λπ.), αλλά ούτε και στις άλλες δραστηριότητες της Επιτροπής (π.χ. Ευρώπη της Αλληλεγγύης, Σεμινάρια Delors) ή των κρατών μελών κατά τις περιόδους που αναλαμβάνουν την προεδρία, σχετικά με τον κοινωνικό αποκλεισμό και τη φτώχεια. Θεωρούμε όμως πολύ σημαντικό να αναφερθούν εδώ δύο πράγματα: Πρώτον, ότι με πρωτοβουλία της Κοινότητας και συνεργασία της Κεντρικής Μονάδας, των Εθνικών Μονάδων, των εθνικών μελών της Συμβουλευτικής Επιτροπής, των αξιολογητών και των υπευθύνων των προγραμμάτων και ορισμένων Ημερησίων Εφημερίδων προσκλήθηκαν και συμμετέχουν οι φοιτητές και σπουδαστές όλων των πανεπιστημιακών και λοιπών αναγνωρισμένων δημοσιογραφικών σχολών των χωρών μελών της Κοινότητας σε ένα διαγωνισμό για το καλύτερο ρεπορτάζ στο θέμα "μάχη κατά του κοινωνικού αποκλεισμού". Στην ελληνόδοχο επιτροπή συμμετέχουν γνωστές ευρωπαϊκές προσωπικότητες των γραμμάτων, των μέσων μαζικής επικοινωνίας και της πολιτικής, μεταξύ των οποίων και ο Αντώνης Σαμαράκης. Τα βραβεία του διαγωνισμού που αποσκοπεί στην εναισθητοποίηση των φοιτητών και της κοινής γνώμης, απένειμε ο πρόεδρος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής J. Delors στα πλαίσια του Συνεδρίου που διοργανώθηκε στην Κοπεγχάγη στις 3-4 Ιουνίου επί δανικής προεδρίας με θέμα: "Καταπολέμηση του Κοινωνικού Αποκλεισμού - Μια πρόκληση για τη δεκαετία του '90" στην ελληνίδα φοιτήτρια Σοφία Καναούτη για το άρθρο της "Αγνατεύοντας τον Ξέφξη". Δεύτερο και πολύ σημαντικό, ότι με ενθάρρυνση και ενίσχυση και της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, συγκροτήθηκε και λειτουργεί από τον Δεκέμβριο του 1990 σε κοινοτικό επίπεδο το "Ευρωπαϊκό Δίκτυο Εθελοντικών Οργανώσεων Καταπολέμησης της Φτώχειας" (European Anti-Poverty Network, EAPN), με έδρα τις Βρυξέλλες. Στο δίκτυο αυτό συμμετέχουν 30 συναφείς ελληνικές οργανώσεις. Το δίκτυο συνεργάζεται στενά με την Ευρωπαϊκή Επιτροπή. Μία από τις σημαντικότερες δραστηριότητες του Δικτύου είναι και η επεξεργασία προτάσεων σε θέματα κοινοτικής κοινωνικής πολιτικής, στις οποίες προβαίνει είτε κατόπιν πρόσκλησης και ανάθεσης από την Επιτροπή, είτε και εξ' ιδίας πρωτοβουλίας.

1. Τα ελληνικά σχέδια του Προγράμματος

Στην Ελλάδα εφαρμόζονται συνολικά τέσσερα προγράμματα, τρεις Πρότυπες Δράσεις (Αργυρούπολη, Θεσσαλονίκη, Πέραμα) και μια Καινοτόμος Πρωτοβουλία (Καλλιθέα). Αυτός είναι και ο μεγαλύτερος αριθμός προγραμμάτων που μπορεί να εφαρμοσθεί σε μια χώρα στα πλαίσια του "Φτώχεια 3". Εξαιρεση αποτέλεσε η Γερμανία μετά την Ένωση, με την προσθήκη τριών προγραμμάτων στην περιοχή της πρώην Ανατολικής Γερμανίας. Όπως και σε κάθε άλλη χώρα, τα προγράμματα αυτά επελέγησαν σε πρώτη φάση από μια ειδική

εθνική επιτροπή, η οποία στην Ελλάδα τελούσε υπό τη συντονιστική ευθύνη του Υπουργείου Εθνικής Οικονομίας, ενώ την τελική επιλογή είχε η Ευρωπαϊκή Επιτροπή. Η εφαρμογή τους άρχισε τον Μάρτιο του 1990.

Μία ιδιορρυθμία στην εφαρμογή των προγραμμάτων είναι ότι, σε διάκριση π.χ. από τα προγράμματα του ΕΚΤ ή τις Κοινοτικές Πρωτοβουλίες NOW, EUROFORM και HOPI-ZON, την εποπτεία, παρακολούθηση και τελική ευθύνη για την εφαρμογή τους έχει η ίδια η Επιτροπή της Κοινότητας, βοηθούμενη στο έργο αυτό από την Κεντρική Μονάδα και τις Εθνικές Μονάδες Έρευνας και Ανάπτυξης. Από πλευρά κρατικής την εποπτεία έχει το Υπουργείο Εθνικής Οικονομίας δια του εκπροσώπου του στην Συμβουλευτική Επιτροπή του "Φτώχεια 3". Σε τοπικό επίπεδο εφαρμογής την ευθύνη έχει η "Διοικούσα Επιτροπή", στην οποία συμμετέχουν οι συνεργαζόμενοι δημόσιοι, εθελοντικοί και κοινωνικοί φορείς, καθώς και εκπρόσωποι τοπικών πρωτοβουλιών από τους πληθυσμούς των ομάδων στόχων. Την τεχνική ευθύνη της εφαρμογής έχει ο/η υπεύθυνος του προγράμματος σε συνεργασία με τον/τους αξιολογητές.

Ενα άλλο διακριτικό γνώρισμα των προγραμμάτων του "Φτώχεια 3" είναι ότι, παρόλο που εφαρμόζονται στην περιοχή κάποιων Δήμων, δεν υπάγονται στη δικαιοδοσία του Δήμου, ούτε φυσικά και κάποιου άλλου από τους συμμετέχοντες φορείς, αλλά είναι αυτόνομα και αυτοδιοικούμενα. Η αυτονομία των προγραμμάτων συνιστά μεγάλο προνόμιο, σε περίπτωση που αυτά εφαρμόζονται σε χώρες με παράδοση συνεργασίας ανάμεσα στο δημόσιο και τον εθελοντικό τομέα. Στην Ελλάδα, όπου ελλείπουν όχι μόνον η σχετική παράδοση, αλλά ακόμη και το νομικό πλαίσιο που θα επέτρεπε μια τέτοια συνεργασία, η προβλεπόμενη και απαιτούμενη από την Κοινότητα αυτονομία προκάλεσε πολλαπλά προβλήματα, τα οποία πολλακώς απείλησαν ακόμη και αυτή την ύπαρξη των προγραμμάτων, οπωσδήποτε δε επηρέασαν αρνητικά την ομαλή εξέλιξη και λειτουργία τους. Για τα ειδικά αυτά προβλήματα θα γίνει λόγος παρακάτω. Επί του παρόντος περιοριζόμεθα να αναφέρουμε ότι, η επί τριετία παρατεινόμενη εκκρεμότητα νομοθετικής άρσης ορισμένων περιορισμών που συνδέονται με το Δημόσιο Λογιστικό και το διέπον τα οικονομικά των Δήμων θεσμικό πλαίσιο, είχε βλαπτικά αποτελέσματα όχι μόνον για τα προγράμματα και τον πληθυσμό των μειονεκτούντων στις περιοχές εφαρμογής τους, αλλά και για τη χώρα μας, εφόσον εμπόδισε την απορρόφηση του συνολικού ύψους των εγκεκριμένων από την Κοινότητα κονδυλίων, και οδήγησε τους Δήμους σε παραβάσεις και αθετήσεις συμβατικών υποχρεώσεων, που προκάλεσαν τη δυσφορία της Κοινότητας και τις επικρίσεις του Ευρωπαϊκού Ελεγκτικού Συνεδρίου.

Όλα τα προγράμματα εκτός από το πρόγραμμα της Καλλιθέας (λόγω μικρού προϋπολογισμού), διεξήγαγαν τοπικές έρευνες για τη διαπίστωση της μορφής, έκτασης και έντασης της φτώχειας στην περιοχή εφαρμογής τους, καθώς και για τον εντοπισμό των ομάδων και κατηγοριών του πληθυσμού που πλήττονται ή απειλούνται περισσότερο από τη φτώχεια και τον κοινωνικό αποκλεισμό. Οι έρευνες αυτές αποτελούν μία από τις σημαντικότερες συμβολές του "Φτώχεια 3", διότι προσφέρουν πληροφορίες που επιτρέπουν για πρώτη φορά μια εγγύτερη, λεπτομερέστερη και πλέον συγκεκριμένη γνώση του προβλήματος,

όπως αυτό εκδηλώνεται σε τοπικό επίπεδο. Βεβαίως οι εκδόσεις και τα δημοσιεύματα των προγραμμάτων, καθώς και η προβολή τους από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης προσέφεραν την αφορμή για να θεματισθεί το πρόβλημα της φτώχειας σε επιστημονικό και δημοσιογραφικό επίπεδο και να ευαισθητοποιηθεί η κοινή γνώμη.

Ας δούμε όμως αναλυτικότερα τις συγκεκριμένες ελληνικές εφαρμογές.

Πρότυπη Δράση Αργυρούπολης

Για την εφαρμογή της Πρότυπης Δράσης Αργυρούπολης συνεργάζονται μετέχοντας και στη Διοικούσα Επιτροπή ο Δήμος Αργυρούπολης, ο Οργανισμός Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού (ΟΑΕΔ), ο Εθνικός Οργανισμός Μικρο-Μεσαίων Επιχειρήσεων και Χειροτεχνίας (ΕΟΜΜΕΧ) το Σωματείο Γονέων, Κηδεμόνων και Φίλων Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες "ΕΡΜΗΣ", το Κέντρον Προσαρμογής Σπαστικών Παιδιών "Ο ΚΑΛΟΣ ΣΑΜΑΡΕΙΤΗΣ", ο Σύλλογος Γονέων και Κηδεμόνων για την υποστήριξη κωφών ατόμων "ΜΕΡΙΜΝΑ", ο Σύλλογος Εθελοντών και Συγγενών ατόμων τρίτης ηλικίας "ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗ", και η Τοπική Ένωση Δήμων και Κοινοτήτων Νομού Αττικής (ΤΕΔΚΝΑ).

Το πρόγραμμα ασχολείται με τον πληθυσμό τεσσάρων "Λιγότερο Ευνοούμενων Ομάδων" (ΛΕΟ). Οι ομάδες αυτές είναι: οι άνεργοι νέοι, τα άτομα με ειδικές ανάγκες, τα ηλικιωμένα άτομα και οι μονογονικές οικογένειες. Η φτώχεια κάθε μιας από τις ομάδες αυτές είναι διαφορετική. Για τα άτομα με ειδικές ανάγκες και τα ηλικιωμένα άτομα το κύριο πρόβλημα είναι ο κοινωνικός και πολιτιστικός αποκλεισμός, το ανύπαρκτο ή χαμηλό εισόδημα και η κακή υγεία. Οι μονογονικές οικογένειες αντιμετωπίζουν τον κοινωνικό στιγματισμό, την έλλειψη κοινωνικής υποδομής που θα τους επιτρέψει κάποια επαγγελματική εκπαιδευτική υποδομή όσο και οι θέσεις εργασίας.

Το πρόγραμμα έχει θέσει ως βραχυπρόθεσμο στόχο την ικανοποίηση των άμεσων αναγκών των περισσότερο υποπρονομιούχων ατόμων και το συντονισμό των δράσεων και οργανώσεων που εργάζονται με τα άτομα αυτά. Μεσοπρόθεσμα το πρόγραμμα επιδιώκει την εκπαίδευση των νέων και των ατόμων με ειδικές ανάγκες, τη δημιουργία μικρών επιχειρησιακών μονάδων και την οικονομική και κοινωνική ενσωμάτωση των ΛΕΟ. Ο μακροπρόθεσμος στόχος του προγράμματος είναι η επεξεργασία προτάσεων κοινωνικής πολιτικής για τη δημιουργία τοπικού λειτουργικού πλαισίου, καθώς και η επεξεργασία αξιολογικών εργαλείων για τα κοινωνικά προγράμματα.

Για την επίτευξη των στόχων αυτών ακολουθεί τις εξής στρατηγικές:

- Σύνδεση της συμβουλευτικής και κοινωνικής υποστήριξης των λιγότερων ευνοούμενων ατόμων με προσφορά προγραμμάτων επαγγελματικής κατάρτισης και ειδίκευσης
- Ενεργοποίηση του οικογενειακού περιβάλλοντος για την υποστήριξη των επαγγελματικών και επιχειρησιακών δραστηριοτήτων ατόμων από τις ΛΕΟ.
- Δημιουργία και λειτουργία σταθερών τοπικών λειτουργικών πλαισίων (κέντρων επικοινωνίας, συνεργασίας και εκπαίδευσης) για την προσφορά υπηρεσιών που θα διευκολύνουν την κοινωνική και οικονομική ενσωμάτωση των ΛΕΟ.
- Ευαισθητοποίηση και ενεργοποίηση των κεντρικών κρατικών υπηρεσιών για μια ευέλι-

κτη συμμετοχή και στήριξη των τοπικών δραστηριοτήτων που αντιμετωπίζουν τη φτώχεια και τον κοινωνικό αποκλεισμό.

- Δημιουργία δικτύων επικοινωνίας μεταξύ των ΛΕΟ, των τοπικών θεσμών και άλλων ενδιαφερομένων με στόχο την καλύτερη πληροφόρηση και τη διαφάνεια.

Στα πλαίσια του προγράμματος λειτουργούν:

α. Πολυλειτουργικό Κέντρο με τριπλή αποστολή:

- τη διαχείριση και διοίκηση του προγράμματος
- την προώθηση της εμπορικής σχέσης μεταξύ των συμμετεχόντων φορέων και της συνοχής μεταξύ των επιμέρους δράσεων και
- την προώθηση της συνέργειας μεταξύ του προγράμματος και των λοιπών τοπικών προγραμμάτων και δράσεων με συναφές αντικείμενο και περιεχόμενο.

β. Κέντρο Επαγγελματικής και Επιχειρηματικής Πρωτοβουλίας, το οποίο προσφέρει:

- Επαγγελματικό προσανατολισμό
- Πληροφόρηση και επαγγελματική κατάρτιση
- Τεχνικές αναζήτησης εργασίας και πληροφόρηση για κενές θέσεις εργασίας
- Προώθηση της επιχειρησιακής δραστηριότητας και
- Πολιτιστική στήριξη

γ. Εργαστήριο Κηπευτικής και Ανθοκομίας

Στοχεύει στην επαγγελματική κατάρτιση και απασχόληση των ατόμων με ειδικές ανάγκες, την ένταξή τους στην παραγωγική διαδικασία και την προώθηση της ανοιχτής περιθάλψης με απώτερο στόχο την τελική αυτονόμησή τους.

δ. Πολύκεντρο

Στοχεύει στην πρόληψη κοινωνικής περιθωριοποίησης των οικογενειών και συγγενών ατόμων με ειδικές ανάγκες. Προσφέρει την αναγκαία κοινωνική, συμβουλευτική και οικονομική υποστήριξη για την κοινωνική επανένταξη των γονέων, με παράλληλη λειτουργία εργαστηρίου χάνδρας και εκπαιδευτικών/ψυχαγωγικών προγραμμάτων για τα παιδιά με ειδικές ανάγκες.

ε. Συνεταιρισμός Γραφικών Τεχνών

Ιδρύθηκε στα πλαίσια της προσπάθειας οικονομικοκοινωνικής ενσωμάτωσης κωφών ατόμων και προσφέρει 15 θέσεις πλήρους απασχόλησης σε νέους ανέργους κωφούς και μη.

στ. Δράση για την Τρίτη Ηλικία

Στο Πρότυπο Δράσης του Φτώχεια 3 εντάχθηκε μια παλαιότερη δραστηριότητα του Δήμου, η "Βοήθεια στο Σπίτι", που απευθύνονταν σε 90 ηλικιωμένα άτομα και μη αυτοεξυπηρετούμενα άτομα. Αναπροσαρμοσμένη σύμφωνα με τις προδιαγραφές και απαιτήσεις του προγράμματος και σε συνεργασία με τον Ελληνικό Ερυθρό Σταυρό η Δράση για την τρίτη ηλικία προσφέρει ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, κατ'οίκον υπηρεσίες και κοινωνική και ψυχολογική υποστήριξη προς 120 έχοντα ανάγκη ηλικιωμένα άτομα. Παράλληλα προσπαθεί να ενεργοποιήσει το οικογενειακό, συγγενικό και γειτονικό περιβάλλον, καθώς και εθελοντές, προσδοκώντας με τον τρόπο αυτό να καταπολεμήσει την απομόνωση και τον κοινωνικό αποκλεισμό των γερόντων.

Πρόεδρος της Διοικούσας Επιτροπής είναι ο Δήμαρχος Αργυρούπολης Δημήτριος Ευσταθιάδης, υπεύθυνος του προγράμματος ο οικονομολόγος Πάννης Χτούρης και αξιολογήτης ο κοινωνιολόγος Σωτήρης Χτούρης.

Πρότυπη Δράση Θεσσαλονίκης

Το πρόγραμμα της Θεσσαλονίκης εφαρμόζεται στις περιοχές Ελευθερίου-Κορδελιού, Ευόσμου και Μενεμένης. Για την εφαρμογή του συνεργάζονται μετέχοντας και στην Διοικούσα Επιτροπή οι Δήμοι Ελευθερίου - Κορδελιού, Ευόσμου και Μενεμένης, το Παιδαγωγικό Τμήμα του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, ο Εθνικός Οργανισμός Προνοίας, η Νομαρχιακή Επιτροπή Λαϊκής Επιμόρφωσης (ΝΕΛΕ), το Εργατικό και Υπαλληλικό Κέντρο Θεσσαλονίκης, η Ελληνική Ένωση Πολιτικών Προσφύγων, ο Μορφωτικός και Πολιτιστικός Σύλλογος Ταιγγάνων Δενδροποτάμου και επί ένα διάστημα το ΠΙΚΠΑ.

Οι πληθυσμιακές ομάδες-στόχοι του προγράμματος είναι οι Ρομ, οι επαναπατριζόμενοι Πόντιοι, οι μονογονικές οικογένειες και τα άτομα με ειδικές ανάγκες. Τα κύρια προβλήματα όλων των ομάδων αυτών είναι η οικονομική, κοινωνική και πολιτιστική στέρηση, η έλλειψη πληροφόρησης, η αδυναμία επικοινωνίας με τις αρχές, η ανεργία και ο κοινωνικός στιγματισμός. Για ορισμένες από τις ομάδες θα πρέπει να προστεθούν τα προβλήματα στέγης ή ποιότητας κατοικίας, η κακή υγεία και η ελλιπής εκπαίδευση.

Το πρόγραμμα στοχεύει:

- α. στη δημιουργία ενός καινοτόμου τοπικού λειτουργικού οργάνου, στο οποίο θα συμμετέχουν τα άτομα των υποπρονομούχων ομάδων και οι δημόσιες και ιδιωτικές οργανώσεις που εργάζονται με τα άτομα αυτά, προκειμένου από κοινού να σχεδιάζεται η στρατηγική, να τίθενται οι προτεραιότητες και να καθορίζονται οι πρόσφορες δράσεις για την ικανοποίηση των άμεσων αναγκών και την επίλυση των χρονιζόντων προβλημάτων, και
- β. στην εφαρμογή δράσεων, που στο σύνολό τους θα συγκροτούν ένα μοντέλο προσφοράς κοινωνικών υπηρεσιών περισσότερο ευέλικτων, και περισσότερο προσιτών στα άτομα, για τα οποία προορίζονται.

Για την επίτευξη των στόχων αυτών το πρόγραμμα ακολουθεί τις εξής στρατηγικές:

- Άρση του πέπλου αδιαφάνειας που συγκαλύπτει τον κοινωνικό αποκλεισμό και τον στιγματισμό των υποπρονομιούχων ατόμων και ομάδων μέσω πληροφόρησης (αρχών, πληθυσμού, άμεσων κοινωνικού περιβάλλοντος, οικογένειας και των ιδίων των ατόμων ή ομάδων-στόχου).
- Ικανότητα προς αυτοδοήθεια και αυτοδιαχείριση των προβλημάτων και της ζωής τους.
- Εκπαίδευση όλων των επιπέδων (από υποστηρικτική για μαθητές δημοτικού μέχρι εκμάθηση γλώσσας για τους πρόσφυγες όλων των ηλικιών, αλφαριθμητικός, επαγγελματική κατάρτιση) με στόχο την ενίσχυση της αυτονομίας, την αύξηση των προσόντων και τη βελτίωση των προϋποθέσεων κοινωνικής και οικονομικής ενσωμάτωσης.
- Συμβουλευτική, ψυχολογική στήριξη και κοινωνική συμπαράσταση για την υπέρβαση των άμεσων προβλημάτων και ενδεχομένως πρόληψη.
- Παροχή υπηρεσιών, που θα αποδεσμεύουν χρόνο και δυνάμεις, προκειμένου να διοχετευθούν προς δράσεις ενισχύουσες την ψυχική ανασυγκρότηση και τη διάθεση προς μάθηση, προσπάθεια και αυτοδοήθεια.
- Διαμεσολάβηση για την εξασφάλιση θέσεων μονίμου εργασίας και επαγγελματικής αποκατάστασης.
- Συνεργασία με τις τοπικές Αρχές και τις αρμόδιες υπηρεσίες σε επίπεδο ενός *forum*, με στόχο την ενημέρωση, συζήτηση και αναζήτηση λύσεων για τα προβλήματα που απασχολούν τα μέλη των πληθυσμιακών ομάδων στόχων.

Στα πλαίσια του προγράμματος λειτουργούν:

α. Κέντρο Μονογονεϊκής Οικογένειας με στόχους την

- Βελτίωση των υλικών συνθηκών διαβίωσης των ΜΓΟ
- Ενίσχυση της κοινωνικής συμμετοχής και τον πολιτιστικό εμπλουτισμό της ζωής
- Υπέρβαση συμπεριφορών διακρίσεων στο κοινωνικό περιβάλλον
- Βελτίωση των συνθηκών υγείας των μελών του ΜΓΟ
- Εξασφάλιση προστασίας και δημιουργικής απασχόλησης των παιδιών
- Ενίσχυση της αυτοπεποίθησης και αυτονομίας

β. Κέντρο Πληροφόρησης

Μία από τις βασικότερες διαπιστώσεις του προγράμματος είναι ότι η έλλειψη πληροφόρησης είναι ένας από τους σημαντικότερους παράγοντες που προκαλούν και αναπαράγουν τη φτώχεια. Κατόπιν τούτου το πρόγραμμα δημιούργησε Κέντρο Πληροφόρησης, καθώς και ιδιαίτερη Κινητή Μονάδα Πληροφόρησης, που παρέχουν εξειδικευμένες ανά ομάδα-στόχο συμβουλές σε θέματα κοινωνικής, οικονομικής και νομικής προστασίας, καθώς και δικαιώματα των υποπρονομιούχων.

γ. Εκπαιδευτικά Κέντρα για τους POM

Απευθύνονται κυρίως στα παιδιά των POM και αποσκοπούν αφενός μεν στην ικανότητα των παιδιών αυτών να παρακολουθήσουν αργότερα κανονικές τάξεις σχολείων, αφετέρου δε στη διασκέδαση των προκαταλήψεων για τις μαθησιακές ικανότητες και τα μαθησιακά ενδιαφέροντα των παιδιών αυτών και των POM γενικότερα. Παράλληλα λειτουργούν και τάξεις αλφαριθμητισμού ενηλίκων. Η ιδιαίτερη σημασία της δραστηριότητας αυτής έγκειται στο γεγονός ότι η εκπαίδευση γίνεται με βάση ένα εκπαιδευτικό υλικό, το οποίο προετοιμάσαν και επεξεργάστηκαν επιστημονικοί συνεργάτες του Παιδαγωγικού Τμήματος του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου. Η χρησιμοποίηση του υλικού αυτού γίνεται από ειδικώς προπαρασκευασμένο εκπαιδευτικό προσωπικό.

δ. Ελληνική Γλώσσα και Πολιτισμός για τους Ρωσοπόντιους

Και στην περίπτωση αυτή έχουμε ειδικά προετοιμασμένο και μετά τη δοκιμαστική εφαρμογή του επανεπεξεργασμένο εκπαιδευτικό υλικό, με το οποίο η προαναφερθείσα παιδαγωγική ομάδα επιδιώκει όχι μόνον την ταχύρρυθμη διδασκαλία της ελληνικής ως ξένης γλώσσας, αλλά και την ταυτόχρονη εισαγωγή των διδασκομένων στη νέα πολιτιστική και κοινωνική πραγματικότητα που τους περιβάλλει. Ειδικότερος στόχος είναι η προσφορά του απαραίτητου εκείνου λεξιλογίου που θα διευκολύνει και θα επιτρέψει την επαγγελματική ένταξη των προσφύγων.

ε. Δράση για άτομα με Ειδικές Ανάγκες

Η κοινωνική υποστήριξη στα άτομα με ειδικές ανάγκες και τις οικογένειές τους, η προσφορά μαθημάτων και φυσιοθεραπευτικών ευκαιριών και η επεξεργασία των σχεδίων για την ανάπλαση των πεζοδρομίων και εισόδων των δημοσίων κτιρίων των τριών Δήμων, στις περιοχές των οποίων εφαρμόζεται το πρόγραμμα, ώστε να διευκολύνεται η πρόσβαση από άτομα με ειδικές ανάγκες, είναι οι κυριότερες δραστηριότητες στον τομέα αυτό.

στ. Γενικές Υπηρεσίες

Πέραν των προαναφερθεισών εξειδικευμένων δράσεων το πρόγραμμα προσφέρει και ορισμένες υπηρεσίες που απευθύνονται προς όλες τις ομάδες-στόχους. Τέτοιες είναι η προσφορά υπηρεσιών προς τις οικογένειες, λ.χ. με κέντρα παραμονής παιδιών, η συμβουλευτική για τη βελτίωση της υγιεινής της κατοικίας ή του περιβάλλοντος χώρου, η προληπτική ιατρική φροντίδα, η εκτύπωση και αποστολή ειδικων φυλλαδίων για την ενημέρωση των μητέρων που έχουν παιδιά βρεφονηπιακής ηλικίας και την έγκαιρη διάγνωση τυχόν ανωμαλιών στη φυσική και διανοητική ανάπτυξη των παιδιών τους κ.λπ.

Αρχικός Πρόεδρος της Διοικούσας Επιτροπής ήταν ο Κοσμήτορας και Πρόεδρος του Παιδαγωγικού Τμήματος του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου, Γεώργιος Τσιάκαλος. Σήμερα Πρόεδρος είναι ο Δήμαρχος Ελευθερίου-Κορδελιού Κωνσταντίνος Παπαδόπουλος. Επιστημονικός Υπεύθυνος είναι ο Γεώργιος Τσιάκαλος. Αξιολογητές μέχρι και την τρίτη φάση

εφαρμογής ήταν οι Γεράσιμος Κουζέλης, Θεόδωρος Χατζηπαντελής και Κ. Ζαφειτόπουλος, όλοι από το διδακτικό προσωπικό του Παιδαγωγικού Τμήματος. Την ευθύνη για την αξιολόγηση ανέλαβε από την τέταρτη φάση ο Γ. Τσιάκαλος.

Πρότυπη Δράση Περάματος

Το πρόγραμμα του Περάματος βασίζεται στην εταιρική σχέση και συνεργασία ανάμεσα στο Δήμο Περάματος, το “Κέντρο Μέρμινας Οικογένειας και Παιδιού”, τον Εθνικό Οργανισμό Προνοίας, τον Οργανισμό Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού, Το Πνευματικό Κέντρο του Δήμου, τον Ελληνικό Ερυθρό Σταυρό, το Συνδικάτο Μετάλλου, και τους Εξωραϊστικούς Συλλόγους “ΙΚΑΡΟΣ”, “ΝΕΟΝ ΙΚΟΝΙΟΝ” και “ΚΑΡΑΙΣΚΑΚΗΣ”. Εκπρόσωποι όλων αυτών των φορέων συγκροτούν τη Διοικούσα Επιτροπή του προγράμματος.

Το πρόγραμμα του Περάματος απευθύνεται προς συγκεκριμένες ομάδες στόχους αλλά και προς τον συνολικό πληθυσμό ιδίως του τμήματος εκείνου της πόλεως που βρίσκεται στην εκτός σχεδίου ζώνη. Τον πληθυσμό αυτό μασιίζουν το πρόβλημα της στέγης, οι απαράδεκτες συνθήκες κατοικίας (μικρό μέγεθος, πρόχειρη κατασκευή, έλλειψη σύνδεσης με ηλεκτρικό και νερό, πολλές φορές έλλειψη τουαλέτας, απουσία οδικού δικτύου), η απουσία πάσης φύσης κοινωνικής υποδομής, η ανεργία ή υποαπασχόληση ή άτυπη μορφή εργασίας, η έλλειψη ευκαιριών απασχόλησης πλην της ναυπηγοεπισκευαστικής ζώνης, η έλλειψη εκπαίδευσης και επαγγελματικής κατάρτισης, η οποία οδηγεί συχνά σε ατυχήματα για τους απασχολούμενους στη ναυπηγοεπισκευαστική ζώνη, η κοινωνική και πολιτιστική απομόνωση, η ανεργία των γυναικών, λόγω έλλειψης ευκαιριών απασχόλησης, η κοινωνική αποδιοργάνωση και γενικώς όλα τα προβλήματα που συνοδεύουν μια υποδαθμισμένη και περιβαλλοντικά θεβαρυμένη εκτός σχεδίου περιοχή.

Στόχος του προγράμματος είναι αφενός η παρακίνηση του πληθυσμού σε αυτοβοήθεια για τη βελτίωση των συνθηκών κατοικίας, υγείας, διαβίωσης, εκπαίδευσης και κοινωνικής επικοινωνίας και αφετέρου η επαγγελματική κατάρτιση των νέων, η βελτίωση των όρων απασχόλησης, η ενημέρωση για την πρόληψη των ατυχημάτων, η προώθηση της συνεργείας μεταξύ εργοδοσίας και εργαζομένων, και η προώθηση νέων ευκαιριών απασχόλησης. Για τη σφαιρική αντιμετώπιση των προβλημάτων, το πρόγραμμα επιδιώκει και την ένταξη της περιοχής στο σχέδιο πόλης.

Για την επίτευξη των στόχων αυτών το πρόγραμμα ξεκινά από ορισμένες προϋποθέσεις επί τη βάση των οποίων αναπτύσσει και τις στρατηγικές και δράσεις του. Η βασικότερη προϋπόθεση είναι η μεθοδολογική διάκριση ανάμεσα στη “φτώχεια”, την οποία συνδέει με την οικονομική αποστέρηση, και την “περιθωριοποίηση”, την οποία συνδέει με μια σειρά αποστερήσεις της καθημερινότητας. Με βάση τη μεθοδολογική αυτή διάκριση ακολουθούνται δύο κύριες στρατηγικές και δύο άξονες δράσης:

- Προώθηση και βελτίωση των προϋποθέσεων και όρων απασχόλησης.
- Βελτίωση των όρων διαβίωσης και των δυνατοτήτων πρόσβασης στις κοινωνικές υπηρεσίες.

Το πρόγραμμα διαρθρώνει τις ενέργειές του γύρω από δύο βασικούς άξονες:

α. Την “Λέσχη Εργασίας”, η οποία εδρεύει στην περιοχή της ναυπηγοεπισκευαστικής ζώνης και προσφέρει:

- Επαγγελματικό προσανατολισμό και συμβουλευτική σε παιδιά που εγκαταλείπουν την υποχρεωτική εκπαίδευση.
- Επαγγελματική κατάρτιση γυναικών.
- Παρέμβαση στις διαδικασίες ζεύξης της προσφοράς και ζήτησης στην τοπική αγορά εργασίας.
- Συμβουλευτική και συμπαράσταση για την επαγγελματική και οικονομική επανένταξη.

β. Την “Λέσχη του Πολίτη”, η οποία εδρεύει στα όρια της εκτός σχεδίου περιοχής και προσφέρει:

- Παρέμβαση για βελτίωση των συνθηκών κατοικίας στην εκτός σχεδίου περιοχή.
- Συμβουλευτικό Σταθμό για θέματα υγείας και συνθηκών υγιεινής για τους κατοίκους της εκτός σχεδίου περιοχής.
- Ταχύρρυθμη κατάρτιση γυναικών για την παροχή πρώτων βοηθειών και συμβουλών υγείας.
- Προγράμματα ημερησίας απασχόλησης παιδιών ηλικίας 7-12 ετών και υποστηρικτικά μαθήματα σε παιδιά που παρουσιάζουν υψηλό βαθμό υστέρησης στις σχολικές επιδόσεις.
- Κοινωνική συμβουλευτική και εξειδικευμένη κοινωνική εργασία.
- Σε συνεργασία με άλλα ευρωπαϊκά προγράμματα δράση για μονογονεϊκές οικογένειες σε ηλικιωμένα άτομα.

Πρώτος Πρόεδρος της Διοικούσας Επιτροπής υπήρξε ο τέως Δήμαρχος Περάματος Ιωάννης Πετσάλνικος. Σήμερα Πρόεδρος είναι ο εκπρόσωπος του “Κέντρου Μέριμνας Οικογένειας και Παιδιού” Πύρρος Παπαδημητρίου. Υπεύθυνος του προγράμματος είναι η ψυχολόγος Βιβή Παπαδημητρίου, ενώ την αξιολόγηση κάνουν οι οικονομολόγοι Δημήτριος Καραντινός και Νίκος Μπούζας.

Καινοτόμος Πρωτοβουλία Καλλιθέας

Το πρόγραμμα της Καλλιθέας ανήκει στην κατηγορία των “Καινοτόμων Πρωτοβουλιών”, που σημαίνει ότι αφενός έχει πολύ λιγότερα οικονομικά μέσα στη διάθεσή του και αφετέρου εντοπίζει τις δραστηριότητές του σε μια συγκεκριμένη ομάδα στόχου. Για την Καλλιθέα την ομάδα αυτή αποτελούν άτομα ανεξαρτημένα από τοξικές ουσίες. Για την εφαρμογή του προγράμματος συνεργάζονται ο Δήμος Καλλιθέας, η Ένωση Συλλόγων Γονέων και Κηδεμόνων Μαθητών Καλλιθέας, ο ΟΑΕΔ, το Βιοτεχνικό Επιμελητήριο και ο Δημοτικός Ραδιοφωνικός Σταθμός FM 931 Τικ-Τακ.

Ευρύτερες συνεργασίες αναπτύσσονται μεταξύ άλλων και με τους ακόλουθους φορείς:

- Μονάδα Απεξάρτησης Αλκοολικών και Τοξικομανών του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής σε συνεργασία με την οποία επιλέγονται οι απεξαρτημένοι.
- Ναυτικούς Ομίλους Τριζιφιών, Καλλιθέας και Παλαιού Φαλήρου, σε συνεργασία με τους οποίους γίνεται η εκπαίδευση στην ιστιοπλοΐα.
- Ελληνικό Ερυθρό Σταυρό για την παροχή ιατρικών υπηρεσιών.
- Δικηγορικό Σύλλογο Αθηνών, για την παροχή δωρεάν νομικών υπηρεσιών.
- Συμβουλευτικό Σταθμό "Συμπαράσταση"
- Κεντρικό Συμβούλιο Καταπολέμησης Ναρκωτικών (ΚΕ.ΣΥ.ΚΑ.ΝΑ.)
Η βιομηχανία γάλακτος "Δέλτα" ανήκει στους χορηγούς του προγράμματος.
Στόχος του προγράμματος είναι η κοινωνική και οικονομική επανένταξη των απεξαρτημένων. Η στρατηγική του προγράμματος αρθρώνεται γύρω από τρεις άξονες:
 - α. Την προσφορά υπηρεσιών ψυχολογικής στήριξης και ενίσχυσης της προσωπικότητας των τέως ναρκομανών με στόχο την ικάνωσή τους για κοινωνική και οικονομική επανένταξη,
 - β. την επαγγελματική τους κατάρτιση σε συνδυασμό με την ευαισθητοποίηση των εργοδοτών και την κινητοποίηση των τοπικών φορέων, ώστε να δημιουργηθούν οι προϋποθέσεις επαγγελματικής αποκατάστασης και
 - γ. την επεξεργασία προτάσεων για μέτρα και πολιτικές υπέρ της κατηγορίας των απεξαρτημένων. Στους ευρύτερους στόχους του προγράμματος ανήκει και η πρόληψη διαμέσου της διαφώτισης, ιδίως της μαθητικής νεολαίας.

Δραστηριότητες του προγράμματος:

- Συμβουλευτική, ενημέρωση των μαθητών, ενημέρωση των γονέων, διδασκάλων και τοπικών φορέων αποτελούν τις προληπτικές δραστηριότητες του προγράμματος.
- Η προσαρμογή και εφαρμογή ενός ειδικού ψυχολογικού προγράμματος του Πανεπιστημίου του Χάρβαρντ αποτελεί τη βάση για τη στήριξη της προσωπικότητας, την αποκατάσταση των ικανοτήτων κοινωνικής συμπεριφοράς, την προώθηση της κοινωνικής επανένταξης και την αξιολόγηση των δράσεων.
- Η επαγγελματική κατάρτιση, ιδίως στην επιτραπέζια ηλεκτρονική τυπογραφία, πρόσφερε ήδη σε ορισμένα άτομα τη δυνατότητα σταθερής απασχόλησης και επαγγελματικής ένταξης.
- Η εκπαίδευση στην ιστιοπλοΐα συντελεί τόσο στη στήριξη της προσωπικότητας, την ανάπτυξη ικανοτήτων συλλογικής δράσης και την καλλιέργεια αισθήματος κοινωνικής αλληλεγγύης και ευθύνης, όσο και στην επαγγελματική αποκατάσταση.
- Η τακτική προβολή του προγράμματος από το δημοτικό ραδιοφωνικό σταθμό και η συζήτηση επί θεμάτων που σχετίζονται με τις δράσεις του συντελούν στην αύξηση της ευαισθητοποίησης της τοπικής κοινωνίας.
- Τέλος, η δημιουργία δικτύου φίλων του προγράμματος εξασφαλίζει την παροχή δωρεάν ιατρικών και νομικών υπηρεσιών στα μέλη της ομάδος-στόχου, πράγμα ιδιαίτερα σημα-

ντικό, λαμβανομένου υπόψη ότι τα μέλη της ομάδας στερούνται κοινωνικής ασφάλισης, και έχουν νομικές εκκρεμότητες συνδεδεμένες με την κατάσταση τους.

Πρόεδρος της Διοικούσας Επιτροπής είναι ο Αντιδήμαρχος Καλλιθέας Ιωάννης Παπαθανασόπουλος. Υπεύθυνος του προγράμματος ήταν ο ψυχίατρος Σωκράτης Αραπογιάννης και μετά τον θάνατό του ο κοινωνικός επιστήμων Γεώργιος Στυλιαράς. Αξιολογήτρια είναι η κλινική ψυχολόγος καθηγήτρια στο Πανεπιστήμιο Αθηνών Άννα Κοκκέβη.

2. Οι βασικές αρχές του Προγράμματος

Η καινοτομία και η σπουδαιότητα του προγράμματος “Φτώχεια 3” θα πρέπει να αναζητηθεί σε τρεις βασικές αρχές που το διέπουν: Την πολυδιάστατη κατανόηση της φτώχειας, που συνεπάγεται και πολυδιάστατη συνεκτική δράση για την αντιμετώπισή της, την ανάπτυξη εταιρικών σχέσεων μεταξύ των εμπλεκόμενων στην εφαρμογή του προγράμματος φορέων, και την προώθηση της συμμετοχής των ιδίων των ατόμων, χάριν των οποίων και με τα οποία σχεδιάζονται και εφαρμόζονται οι δράσεις. Εκτός από τις βασικές αρχές ιδιαίτερης σημασίας είναι και η εφαρμογή της μεθόδου αξιολόγησης των προγραμμάτων. Ίσως σε κανένα άλλο από τα κοινοτικά προγράμματα δεν είχε μέχρι τώρα η αξιολόγηση τόσο κεντρική θέση, όσο στα προγράμματα της Φτώχειας. Οι θετικές εμπειρίες από την εφαρμογή των αρχών αυτών και από την αξιολόγηση οδήγησαν την Κοινότητα στην απόφαση να γενικεύει την εφαρμογή τους σε όλα τα μελλοντικά προγράμματα της Κοινότητας.

Η αρχή της Εταιρικότητας (partnership)

Η αρχή της εταιρικότητας είναι ίσως η πιο δυναμική και πιο σπουδαία αρχή του Προγράμματος “Φτώχεια 3”. Παρά τις δυσκολίες που παρουσιάζει στην εφαρμογή της, η μέχρι τώρα γενική εμπειρία του Προγράμματος κατέδειξε ότι η ανάπτυξη εταιρικών σχέσεων μεταξύ των δημοσίων, ιδιωτικών και εθελοντικών φορέων και τοπικών οργανώσεων αποτελεί ανεκτίμητης σπουδαιότητας μηχανισμό για τον επιτυχή σχεδιασμό και την αποτελεσματική εφαρμογή κοινωνικών προγραμμάτων και εξαιρετικό εργαλείο για τη χάραξη και εφαρμογή κοινωνικών πολιτικών σε τοπικό επίπεδο.

Η εταιρικότητα περιλαμβάνει δύο κύριες διαστάσεις: τη διάσταση των πολιτικών και τη διάσταση της εφαρμογής. Η εταιρικότητα στο επίπεδο πολιτικών αφορά στον καθορισμό των τελικών και των ενδιάμεσων στόχων, στην ιεράρχηση των προτεραιοτήτων και στην κατανομή των ρόλων και των τομέων ευθύνης και στη διατύπωση των στρατηγικών. Στο λειτουργικό επίπεδο η εταιρικότητα επιδιώκει από κοινού την υλοποίηση της στοχοθεσίας του πολιτικού επιπέδου. Αυτό σημαίνει: ρύθμιση των όρων ισότιμης συνεργασίας μεταξύ των εταίρων, διάρθρωση και καθορισμό των μηχανισμών συμμετοχικής λήψης των αποφάσεων, προσδιορισμό των διαδικασιών και των κριτηρίων για την επιλογή των δράσεων και την κατανομή των πόρων, και εφαρμογή των προσηφορότερων δράσεων, που θα επιτρέψουν την επίτευξη των διακηρυχθέντων στόχων. Ανώτερος στόχος της εταιρικότητας είναι η αλλαγή συνείδησης, τρόπου σκέψης και μεθόδων δράσης των συμμετεχόντων και η μεταφο-

ρά των εταιρικών διαδικασιών και σχέσεων στην οργάνωση, διοίκηση και δράση των οργανώσεων και φορέων, από τους οποίους προέρχονται.

Από τα αναφερθέντα γίνεται εμφανές ότι η εταιρικότητα είναι μια πολύπλοκη σχέση, εφόσον συμπεριλαμβάνει νομικές, οργανωτικές, διοικητικές, πολιτικές και οικονομικές διαπλεκόμενες σχέσεις, οι οποίες θα πρέπει να καταλήξουν σε μια νέα ενορχηστρωμένη πολυτομεακή πολιτική και εφαρμογή, βασισμένη σε κοινώς παραδεκτούς στόχους και προτεραιότητες, σε συμφωνία επί θεμάτων στρατηγικής, σε “μοίρασμα” εξουσίας και ευθυνών, σε από κοινού συμμετοχή στους πόρους, τα ωφελήματα, αλλά και τους κινδύνους, και σε κοινή δράση, τουλάχιστον για μια δεδομένη χρονική περίοδο.

Είναι φανερό ότι μια έτοιμο νοούμενη εταιρικότητα είναι κάτι πολύ περισσότερο από απλή συνεργασία, απλή συμμετοχή με χρήματα ή υπηρεσίες ειδικότητας, ή απλό συντονισμό των δράσεων των διαφόρων οργανισμών που συμμετέχουν. Η εταιρικότητα συνεπάγεται αναδιάταξη των υφιστάμενων ιεραρχικών σχέσεων, ανακατανομή των εξουσιών, αναδιάρθρωση των αρμοδιοτήτων, επανακαθορισμό των συμφερόντων με βάση το πρόγραμμα και όχι ιδιοτελείς οικονομικές, κοινωνικές ή πολιτικές επιδιώξεις, δέσμευση αναγνώρισης της ισοτιμίας και ισοκυρίας των εταίρων, καλλιέργεια συνεργατικού ομαδικού πνεύματος και πρόταξη της αρχής του διαλόγου και της επικοινωνίας στη λήψη των αποφάσεων, αντί της αρχής της δύναμης. Η εταιρικότητα κυρίως όμως απαιτεί και προϋποθέτει καινοτόμο επαναπροσδιορισμό των σχέσεων της κεντρικής διοίκησης τόσο με την τοπική αυτοδιοίκηση και τα περιφερειακά κρατικά όργανα, όσο και με τον ιδιωτικό και εθελοντικό τομέα και τους κοινωνικούς εταίρους.

Η εμπειρία του “Φτώχεια 3” δείχνει ότι από όλες τις αρχές του Προγράμματος, η αρχή της εταιρικότητας είναι αυτή που προκαλεί τη μεγαλύτερη αντίδραση και οδηγεί στις περισσότερες καταστρατηγήσεις. Χρειάστηκε πολύς χρόνος για να κατανοηθεί σωστά και να γίνει αποδεκτή, ενώ μέχρι και σήμερα παραμένει γεγονός ότι την εταιρικότητα επικαλούνται ευχαρίστως όλοι, όταν αναμένουν να αποκομίσουν από αυτήν κάποια οφέλη ή επιθυμούν να υπενθυμίσουν στους άλλους τις υποχρεώσεις τους: ελάχιστοι όμως την αποδέχονται, όταν πρόκειται να τους κοστίσει οικονομικά ή πολιτικά, και πάντως είναι πολύ δύσκολη η αποδοχή της, όταν αυτό σημαίνει και συνεπάγεται “μοίρασμα εξουσίας” και αναδιάρθρωση καθιερωμένων ιεραρχικών σχέσεων. Ευκολότερη είναι η εταιρικότητα όταν αυτή περιορίζεται σε προσφορά αγαθών και υπηρεσιών στα πλαίσια της ειδικότητας των Αρχών ή οργανισμών, με παράλληλη διατήρηση της αυτονομίας, των καθιερωμένων σχέσεων και των κεκτημένων προνομίων. Η εταιρικότητα παραμένει και στην περίπτωση αυτή επείγουσα ανάγκη, διότι ενδέχεται να λειτουργήσει τελικά ως εκπαιδευτικός οργανισμός αλλαγής νοοτροπίας.

Η αρχή της συμμετοχής (participation)

Σε αντίθεση προς τα προηγούμενα δύο προγράμματα καταπολέμησης της φτώχειας, το “Φτώχεια 3” επιδιώκει την επιλεκτική ανάπτυξη των περιοχών εφαρμογής των προγραμμάτων, διαμέσου της ενεργοποίησης και της κοινωνικής και οικονομικής ένταξης των

αποκλειόμενων και περιθωριοποιημένων κατηγοριών του πληθυσμού. Η ανάπτυξη όμως δεν είναι μια αποκλειστικά οικονομική διαδικασία και δεν μετράται μόνον με το κατά κεφαλήν εισόδημα ή την κατά κεφαλήν κατανάλωση θερμίδων και σαπουνιού. Η ανάπτυξη είναι συγχρόνως και μια υπόθεση ανθρωπίνης αξιοπρέπειας, ανεξαρτησίας και συμμετοχής στις αποφάσεις, που προσδιορίζουν την τύχη των προσώπων και των οικογενειών τους. Είναι λοιπόν προφανές, ότι ο καθορισμός της συμμετοχής ως βασικής αρχής του “Φτώχεια 3” είναι έκφραση συνέπειας προς τον αναπτυξιακό στόχο του. Άλλωστε προωθώντας τη συμμετοχή και προσφέροντας βοήθεια για αυτοβοήθεια καταπολεμά κανείς και ένα από τους σημαντικότερους παράγοντες κοινωνικού αποκλεισμού.

Η συμμετοχή δεν είναι μόνο μια ηθική επιταγή και μια θεμελιώδης αρχή δημοκρατικής διοργάνωσης της κοινωνίας. Αποτελεί συγχρόνως και σύγχρονη μέθοδο επιχειρησιακής διοίκησης, που έχει ιδιαίτερη σημασία στην εφαρμογή και το μάνατζμεντ” κοινωνικών προγραμμάτων. Ψυχολογικά η συμμετοχή προσφέρει το αίσθημα της ικανοποίησης και του “ανήκειν” και δημιουργεί θετικό κλίμα εργασίας και προσωπικών σχέσεων, ευνοϊκές προδιαθέσεις και καλύτερες προοπτικές εφαρμογής των επιδιωκόμενων. Πρακτικά έχει αποδειχθεί ότι τα “τέσσερα μάτια” είναι καλύτερα από τα δύο. Με τη συμμετοχή κατατίθενται στην τράπεζα σχεδιασμού και προσφέρονται στο πρόγραμμα ποικίλες γνώσεις, εμπειρίες, ικανότητες, προτάσεις. Είναι δε αποδεδειγμένο ότι οι φτωχοί και οι κοινωνικά περιθωριοποιημένοι γνωρίζουν καλύτερα από τι “πάσχουν” και έχουν πολύ καλύτερες ιδέες για τις δυνατότητες και τους τρόπους ικανοποίησης των αναγκών τους.

Στο Πρόγραμμα “Φτώχεια 3” η συμμετοχή πραγματοποιείται σε τρία επίπεδα:

Το πρώτο και βασικό είναι το επίπεδο τελικών χρηστών. Στο επίπεδο αυτό η έμφαση δίνεται στη συμμετοχή ως ηθική επιταγή και κοινωνική δημοκρατική αρχή και ο στόχος είναι, με “βοήθεια προς αυτοβοήθεια”, να εξασφαλισθεί η ικανότητα των χρηστών να μεταβληθούν από δέκτες παροχών και “αντικείμενα” υπηρεσιών και φροντίδας, σε αυτεξούσια “υποκείμενα”, που καθορίζουν τη δράση και την τύχη τους και διαμορφώνουν αυτόνομα το στενό κοινωνικό και φυσικό περιβάλλον διαβίωσής τους. Συμμετοχή στο σχεδιασμό, έκφραση γνώμης, συμμετοχή στην εφαρμογή, εκτίμηση της χρησιμότητας των δράσεων είναι μερικές πλευρές υλοποίησης της συμμετοχής. Επέκταση της συμμετοχής και στο ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον είναι ο απώτερος στόχος.

Το δεύτερο επίπεδο συμμετοχής αφορά τους εργαζομένους στο πρόγραμμα. Εδώ η συμμετοχή ενδιαφέρει περισσότερο ως αρχή μάνατζμεντ. Η συμμετοχή στις διαδικασίες σχεδιασμού της “Λειτουργικής Ομάδας Έρευνας και Σχεδιασμού”, η ανάπτυξη συλλογικού και συνεργατικού πνεύματος και η καλλιέργεια ενός “συμμετοχικού πολιτισμού” είναι οι στόχοι. Πέραν της εξασφάλισης δια του τρόπου αυτού καλύτερων προοπτικών εφαρμογής, εφόσον προθυμότερα εφαρμόζει κανείς ό,τι γνωρίζει και ό,τι συναποφασίζει και συνδιαμορφώνει, παρά ό,τι του είναι άγνωστο και ό,τι του επιβάλλεται έξωθεν, η συμμετοχή στο λειτουργικό επίπεδο προφυλάσσει και από τον κατακερματισμό του προγράμματος σε μεταξύ τους ανεξάρτητες και με διαφορετική φιλοσοφία και μεθόδους υλοποιούμενες δραστηριότητες και εξασφαλίζει τη συνοχή και συμπληρωματικότητα των δράσεων.

Το τρίτο επίπεδο αφορά τη συμμετοχή της Λειτουργικής Ομάδας στις εργασίες της Διοικούσας ή της Διευθύνουσας Επιτροπής, του ανωτάτου αυτού αποφασιστικού οργάνου των προγραμμάτων. Η παράδοση και η δημόσια διοίκηση απαιτούν μια αυστηρή διάκριση μεταξύ των οργάνων που αποφασίζουν και των οργάνων που εκτελούν και αυτό θεωρείται βασική προϋπόθεση και χρυσούς κανών χρηστής διοίκησης. Η κατάργηση της αρχής αυτής στη διοίκηση των προγραμμάτων του “Φτώχεια 3” μόνον θετικά αποτελέσματα έχει να επιδείξει. Πρώτον, διότι η συμμετοχή των επιστημονικών συμβούλων στις εργασίες της Διοικούσας Επιτροπής δίνει την ευκαιρία να εκφρασθεί και η άποψη της επιστημονικής και τεχνολογικής γνώσης, πράγμα που αποτελεί εγγύηση για καλύτερες αποφάσεις, και δεύτερον, διότι οι επιστημονικοί συνεργάτες αποτελούν ένα όργανο προληπτικού ελέγχου για το ενδεχόμενο λήψης αποφάσεων, που είτε θα έβηταν δυσεπίτευκτους στόχους είτε θα εξέφραζαν απλώς παραταξιακά συμφέροντα της εκάστοτε πλειοψηφίας των εκπροσώπων των φορέων.

Σφαιρική Παρέμβαση (multidimensionality)

Συνήθως μεταφράζεται ο όρος με την “πολυδιάστατη δράση”. Από όσα ακολουθούν, θα γίνει αντιληπτό, γιατί προτιμώ μια μεταφραστικά ίσως ανορθόδοξη και πιο ελεύθερη απόδοση του όρου.

Καταρχήν θα πρέπει με την ευκαιρία αυτή να λεχθεί ότι μια από τις σημαντικότερες προϋποθέσεις επιτυχούς εφαρμογής των κοινωνικών προγραμμάτων είναι και ο ακριβής ορισμός των εννοιών που χρησιμοποιούνται, ιδίως αν πρόκειται για ορολογικούς νεολογισμούς, που αποτελούν όμως έννοιες-κλειδιά. Τυχόν έλλειψη τέτοιου ορισμού προσφέρει έδαφος για ποικίλες αποκλίνουσες ερμηνείες και οδηγεί το πρόγραμμα σε αποσυγκρότηση. Η έννοια του “πολυδιάστατου” δεν έγινε γενικώς αμέσως αντιληπτή ούτε ερμηνεύθηκε κατά τον ίδιο τρόπο από όλα τα προγράμματα του “Φτώχεια 3”. Σε μερικές περιπτώσεις παρεξηγήθηκε ως απλή άθροιση παράλληλων και μεταξύ των άσχετων δράσεων, οι οποίες μάλιστα θα μπορούσαν ενδεχομένως να απευθύνονται η κάθε μια και σε διαφορετική πληθυσμιακή ομάδα. Η αρχή όμως της πολυδιάστατης δράσης ξεκινά από την πολυδιάστατη αντίληψη περί φτώχειας (οικονομική, κοινωνική, πολιτιστική, πολιτική) και κοινωνικού αποκλεισμού και θέτει το αίτημα αντίστοιχης σφαιρικής αντιμετώπισης των αναγκών των χρηστών. Επειδή δε στα κράτη με υψηλά ανεπτυγμένο κοινωνικό κράτος και πλούσια κοινωνική υποδομή είναι δυνατόν να ικανοποιούνται μεν όλες οι ανάγκες αυτές, αλλά από ξεχωριστές “εξειδικευμένες κατά ανάγκη” δημόσιες ή ιδιωτικές υπηρεσίες, που κατακεραματίζουν την προσφορά και αποτρέπουν τη χρήση σε όσους είτε δεν τις γνωρίζουν είτε για οποιονδήποτε λόγο κωλύονται να τις αναζητούν “από πόρτα σε πόρτα” και “από γραφείο σε γραφείο”, το αίτημα της σφαιρικότητας των προσφερομένων υπηρεσιών συμπεριλαμβάνει και τη συγκέντρωσή τους υπό μία στέγη. Η εταιρικότητα αποτελεί έναν επιπλέον λόγο και αφορμή τέτοιας συγκέντρωσης. Για τις χώρες και τις περιοχές όμως, όπου η κοινωνική υποδομή είναι υποτυπώδης και απουσιάζουν οι υπηρεσίες όχι μόνον σε τοπικό, αλλά κάποτε και σε περιφερειακό επίπεδο, η έννοια του πολυδιάστατου σημαίνει ολοκληρωμένη

και ολιστική, δηλαδή “σφαιρική” δράση, η οποία προχωρεί πολύ πέραν του απλού συντονισμού ενδεχομένως υφισταμένων υπηρεσιών.

Το πολυδιάστατο δεν εξασφαλίζεται λοιπόν με το να εντοπίσει κανείς όλα τα δυνατά προβλήματα και τις ανάγκες των κοινωνικώς αποκλεισμένων (π.χ. απασχόληση, εκπαίδευση, υγεία, κατοικία κ.λπ.) και εν συνεχεία να προγραμματίσει δράσεις για την αποσπασματική “κατά τεμάχιο” και “κατά ανάγκη” ικανοποίησή τους. Το πολυδιάστατο προσαπαιτεί τη σφαιρική προσπέλαση των αναγκών κάθε ατόμου και τη σφαιρική αντιμετώπιση με ολοκληρωμένη δράση. Η αρχή του “πολυδιάστατου” καλεί σε ριζική αλλαγή στον τρόπο που αντιλαμβάνεται κανείς τον κοινωνικό αποκλεισμό, τα κοινωνικά προβλήματα, την προσφορότητα των υπηρεσιών και την αποστολή των επιφορτισμένων με την προσφορά των οργανώσεων.

Από την ανάλυση των προγραμμάτων που εφαρμόζονται σε όλες τις χώρες, τόσο των Προτύπων Δράσεων όσο και των Καινοτόμων Πρωτοβουλιών, προκύπτει ότι καταβάλλεται προσπάθεια τόσο για το συντονισμό και συγκέντρωση των διάσπαρτων υπηρεσιών, όσο και για την κατά το δυνατόν πολυπλευρική και σφαιρική αντιμετώπιση των προβλημάτων της φτώχειας. Μολονότι η απαρίθμηση των δράσεων δεν αποτελεί οπωσδήποτε εγγύηση για τη σφαιρικότητα, δεν μπορεί παρά να εντυπωσιάζει το γεγονός, ότι τα εφαρμοζόμενα σήμερα 41 προγράμματα του “Φτώχεια 3” (29 Πρότυπες Δράσεις και 12 Καινοτόμες Πρωτοβουλίες) υλοποιούν συνολικά 302 δράσεις, που καλύπτουν τις πλέον ποικίλες δυνατές ανάγκες των πληθυσμών στους οποίους εφαρμόζονται.

Η Αξιολόγηση (Evaluation)

Μολονότι η αξιολόγηση δεν ανήκει στις “αρχές” και τη φιλοσοφία του Προγράμματος αλλά στις μεθόδους παρακολούθησης της εφαρμογής του, θεωρούμε απαραίτητο να αναφερθούμε πολύ σύντομα και σε αυτήν, αφενός μεν λόγω της κεντρικής θέσης που κατέχει στο πρόγραμμα “Φτώχεια 3”, αφετέρου δε, διότι μελλοντικά όλα τα προγράμματα της Κοινότητας θα απαιτούν αυστηρότερη και επιστημονικά αρτιότερη αξιολόγηση.

Η αξιολόγηση συνίσταται στη συστηματική εφαρμογή μεθόδων έρευνας των κοινωνικών επιστημών με στόχο την εκτίμηση της σύλληψης, της στοχοθεσίας, του προγραμματισμού, του σχεδιασμού, της εφαρμογής και της αποτελεσματικότητας (efficacy) και αποδοτικότητας (efficiency) των κοινωνικών και οικονομικών παρεμβάσεων και προγραμμάτων. Εφαρμόζεται αρχικά στο στάδιο σχεδιασμού των προγραμμάτων (ex ante), συνοδεύει την εφαρμογή των δράσεων και ολοκληρώνεται μετά τον τερματισμό του προγράμματος (ex post). Με την αξιολόγηση επιδιώκεται η βελτίωση του προγραμματισμού και σχεδιασμού, ο έλεγχος της καταλληλότητας και προσφορότητας των μεθόδων εφαρμογής, η εκτίμηση της αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας του αξιολογούμενου προγράμματος και η “μάθηση διαμέσου της πράξης”.

Θεωρητικά η αξιολόγηση πρέπει να αρχίζει ήδη στο στάδιο του σχεδιασμού ενός προγράμματος. Επειδή αυτό δεν συνέβη στα περισσότερα προγράμματα του “Φτώχεια 3”, αποφασίσθηκε να χρησιμοποιηθεί η πρώτη φάση εφαρμογής του Προγράμματος, η “φάση

ορισμού” όπως ονομάστηκε, για να ξανασχεδιασθούν οι δραστηριότητες επί τη βάση των αποτελεσματικών τοπικών ερευνών και σε συνεργασία με τους αξιολογητές με τρόπο που να εξασφαλίζει τη μεγαλύτερη δυνατή ανταπόκρισή τους στις πραγματικές ανάγκες της περιοχής, το εφαρμόσιμό τους υπό τις υφιστάμενες οικονομικές και στελεχικές προϋποθέσεις, τη μεγιστοποίηση των αναμενόμενων και επιδιωκόμενων αποτελεσμάτων και το “αξιολογήσιμο” (evaluability) των στόχων, των μέσων, των στρατηγικών, των μεθόδων εφαρμογής και των αποτελεσμάτων.

3. Ελληνικές εμπειρίες

Δεν είναι δυνατόν, ούτε είναι και ο κατάλληλος τόπος, να καταγραφούν εδώ όλες οι θέσεις και αρνητικές εμπειρίες από την εφαρμογή των προγραμμάτων “Φτώχεια 3” στην Ελλάδα. Θα γίνουν μόνον μερικές επισημάνσεις και, παρά τον κίνδυνο παρεξήθησης, δεν θα αναφερθούν εδώ οι θετικές εμπειρίες - οι οποίες ασφαλώς υπάρχουν - αλλά μόνο τα προβλήματα, και μάλιστα πρωτίτως, όχι όμως αποκλειστικώς, εκείνα που σχετίζονται με την Τοπική Αυτοδιοίκηση, προς την οποία άλλωστε και απευθύνεται κυρίως αυτή η μελέτη.

Η επιλογή αυτή δεν προκύπτει από επικριτική διάθεση αλλά από την πρόθεση να δοθεί στην Τοπική Αυτοδιοίκηση ουσιαστική δόση για την υπέρβαση εγγενών αδυναμιών της και για την κατάλληλη προετοιμασία της και άρση στο ύψος των απαιτήσεων της Κοινότητας, προκειμένου να δυνηθεί να διαδραματίσει το ρόλο που της ανήκει. Αλλωστε, όπως θα φανεί, για ορισμένες αδυναμίες και παραλήψεις της Τοπικής Αυτοδιοίκησης θα πρέπει να αναζητηθούν αλλού τα αίτια.

Μία δεύτερη επιλογή είναι ο περιορισμός στην αναφορά εμπειριών, που σχετίζονται με την αρχή της εταιρικότητας και μόνον. Και πάλι υπάρχει δικαιολογία για την επιλογή αυτή. Ο κύριος λόγος είναι ότι η εταιρικότητα αποτελεί βασική αρχή όχι μόνο του “Φτώχεια 3”, αλλά και όλων των μελλοντικών Κοινοτικών προγραμμάτων. Δεύτερος λόγος είναι ότι με την εταιρικότητα συνδέονται τα σημαντικότερα προβλήματα που αφορούν την Τοπική Αυτοδιοίκηση, από το θεσμικό πλαίσιο μέχρι τη νοοτροπία. Ένας άλλος, τέλος, αλλά δευτερευών λόγος είναι ότι, τυχόν αναφορά σε όλα τα θέματα που σχετίζονται με την Τοπική Αυτοδιοίκηση, θα οδηγούσε είτε σε υπερβολική και δυσανάλογη επέκταση του παρόντος κεφαλαίου είτε σε επιφανειακή μόνον διαπραγμάτευση των θεμάτων.

Μιλώντας για εταιρικότητα, θα πρέπει καταρχήν να ομολογήσουμε, ότι για την εφαρμογή της δεν αρκεί η καλή διάθεση των συμμετεχόντων, ιδίως μάλιστα όταν αυτοί εκπροσωπούν τον ευρύτερο δημόσιο τομέα. Προσ απαιτείται και το αναγκαίο νομικό πλαίσιο, το οποίο να επιτρέπει την ανάπτυξη εταιρικών σχέσεων μεταξύ δημοσίου και ιδιωτικού ή εθελοντικού τομέα. Και το νομικό αυτό πλαίσιο απουσιάζει μέχρι σήμερα στη χώρα μας. Πιο συγκεκριμένα:

- Απουσιάζει καταρχήν η νομική εκείνη πρόβλεψη, με την οποία τα Κοινοτικά Προγράμματα μπορούν και αποκτούν ιδίαν νομική προσωπικότητα. Η Κοινότητα όμως απαιτεί από τα Προγράμματα του “Φτώχεια 3” - και μελλοντικά θα απαιτήσει και για άλλα - να έχουν ιδίαν νομική προσωπικότητα (συνήθως υπό τη μορφή μη κερδοσκοπικής

αστικής εταιρίας) και αυτονομία, που τις θεωρεί απαραίτητες προϋποθέσεις για την ανάπτυξη γνήσιας εταιρικής σχέσης.

- Επιπλέον οι ισχύουσες διατάξεις του Δημοσίου Λογιστικού και το διέπον τους Δήμους και τις Κοινότητες θεσμικό πλαίσιο απαγορεύουν τη χρηματική συμμετοχή των Δήμων σε προγράμματα "ιδιωτικά", όπως χαρακτηρίζονται τα προγράμματα του "Φτώχεια 3", δηλαδή προγράμματα αυτόνομα έναντι των Δήμων και των λοιπών φορέων εφαρμογής τους. Ανάλογες απαγορεύσεις αντιμετωπίζουν και οι λοιποί συμμετέχοντες οργανισμοί δημοσίου δικαίου. Και επί του προκειμένου όμως η Κοινότητα απαιτεί από τους μετέχοντες στα προγράμματα να καταβάλουν την τοπική τους συμμετοχή σε χρήμα. Μόνον σε εξαιρετικές περιπτώσεις, σε περιορισμένο βαθμό και αιτιολογημένα, επιτρέπει τη συμμετοχή με είδος (κτίρια, προσωπικό). Αυτό σημαίνει ότι η Τοπική Αυτοδιοίκηση είτε θα πρέπει να αποκλείεται από τη συμμετοχή στα Κοινοτικά προγράμματα είτε συμμετέχουσα θα αθετεί τις οικονομικές της υποχρεώσεις. Το πρώτο είναι απαράδεκτο και αντιβαίνει και προς τις προθέσεις της Κοινότητας, ενώ το δεύτερο δημιουργεί σοβαρά προβλήματα, δηλητηριάζει τις σχέσεις μεταξύ των εταιρών και της δημοτικής αρχής και εμποδίζει την ομαλή ανάπτυξη της εταιρικότητας.

Το διπλό αυτό νομικό κενό έχει ως συνέπεια:

Πρώτον, την αδυναμία των Δήμων και των Δημόσιων Οργανισμών να εκπληρώσουν τις ανειλημμένες συμβατικές υποχρεώσεις τους έναντι της Κοινότητας,

Δεύτερον, την αντίστοιχη μείωση της εγκεκριμένης Κοινοτικής συνδρομής, η οποία δεν μπορεί να απορροφηθεί ή και επιστρέφεται, εφόσον δεν έχει καταβληθεί η αναλογούσα τοπική συμβολή,

Τρίτον, την ως εκ τούτου δραματική μείωση των οικονομικών των προγραμμάτων, η οποία συνεπάγεται σημαντική περιστολή των αρχικά προγραμματισμένων δραστηριοτήτων,

Τέταρτον, την αλογοήτευση και αντίδραση του πληθυσμού - στόχου για την περικοπή των υπεσχημένων υπηρεσιών,

Πέμπτον, τη νόθευση του πειραματικού χαρακτήρα των μεθόδων και δράσεων και την αδυναμία αξιολόγησης των προγραμμάτων και συναγωγής αξιόπιστων συμπερασμάτων για την αποδοτικότητα και σκοπιμότητά τους,

Εκτον, τις επανειλημμένες παρατηρήσεις από μέρους των Κοινοτικών οργάνων και τις επικρίσεις τους Ελεγκτικού Συνεδρίου της Κοινότητας για σοβαρή παράβαση και αθέτηση συμβατικών υποχρεώσεων,

Εβδομον, την απόσπαση των συντελεστών εφαρμογής των προγραμμάτων από το κύριο έργο τους και την κατασπατάληση χρόνου, ενεργειών και φαιάς ουσίας για την αναζήτηση λύσεων. Σε ουδεμία άλλη χώρα της Κοινότητας υποχρεώθησαν η Συμβουλευτική Επιτροπή, η Εθνική Μονάδα, η Διοικούσα Επιτροπή και οι "Μάντατζερ" των προγραμμάτων να σπαταλήσουν τόσο χρόνο και τόση ενέργεια, - και μάλιστα τόσο αποτελεσματικά ! - προκειμένου να εξασφαλίσουν τις βασικές προϋποθέσεις ύπαρξης των προγραμμάτων. Και όμως, με την επίσημη αίτηση της Ελλάδας να συμμετάσχει στην εφαρμογή του "Φτώχεια 3" και την υποβολή των ελληνικών σχεδίων προς συγχρηματοδότηση, η Ελλάδα ανελάμβα-

νε την υποχρέωση και προσέφερε την κρατική εγγύηση για την καταβολή του 45% του προϋπολογισμού των προγραμμάτων!

Παρά τις αρνητικές όμως αυτές συνέπειες η δημιουργία του νομικού πλαισίου που απαιτείται για την εφαρμογή των προγραμμάτων του "Φτώχεια 3" (και θα απαιτείται μελλοντικά και για την εφαρμογή και άλλων Κοινοτικών Προγραμμάτων), δεν φαίνεται να αποτελεί προτεραιότητα της Δημόσιας Διοίκησης και του Ελληνικού Κοινοβουλίου. Επί τρία συναπτά έτη, και παρά τα επίμονα αιτήματα του ελληνικού μέλους της Συμβουλευτικής Επιτροπής, τις συνεχείς εκκλήσεις και σχλήσεις της Εθνικής Μονάδας, τα επανειλημμένα ερωτήματα της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και τις παρατηρήσεις του Ελεγκτικού Συνεδρίου της Κοινότητας, δεν κατέστη δυνατόν να προωθηθεί και ψηφισθεί από την Βουλή η αναγκαία εκείνη νομική διάταξη η οποία θα εξασφάλιζε στα μεν προγράμματα ίδιο νομικό καθεστώς και δυνατότητα απρόσκοπτης εφαρμογής, στους δε Δήμους και Δημόσιους Οργανισμούς τις προϋποθέσεις για μια ουσιαστική συμμετοχή και εκπλήρωση των συμβατικών τους υποχρεώσεων. Τρεις φορές υπεγράφη από τους (εκάστοτε διαφορετικούς) συναρμόδιους υπουργούς σχετικό νομοσχέδιο και άπαξ έφθασε μέχρι και των πυλών της Βουλής των Ελλήνων, αλλά μέχρι σήμερα δεν ευδόκησε η ψήφισή του.

Θα ήταν όμως άδικο να υποστηριχθεί ότι η έλλειψη νομικής ρύθμισης αποτελεί και το μοναδικό λόγο για τη μη ανάπτυξη της εταιρικότητας. Για μια τέτοια σχέση λείπει στην Ελλάδα η παράδοση. Οι σχέσεις μεταξύ Αρχών και πολιτών στην Ελλάδα είναι σαφώς ιεραρχικές και πελατειακά καθορισμένες. Η διοικητική αποκέντρωση δεν είναι μόνο ανεπαρκής και υπανάπτυκτη, όπως δικαιολογημένα πολλές φορές αναφέρεται. Και όταν ή όπου επιχειρείται, αναπτύσσεται στρεβλά. Διότι, κατά κανόνα, η αποκέντρωση δεν συνεπάγεται την αναγκαία αναδιάρθρωση δυνάμεων, ανακατανομή ρόλων και αλλαγή νοοτροπιών, αλλά περιορίζεται σε μεγάλο βαθμό στη μεταφορά των αδυναμιών και της νοοτροπίας της κεντρικής διοίκησης σε τοπικό επίπεδο. Όπως π.χ. ο σχεδιασμός στο κεντρικό επίπεδο γίνεται ερήμην της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, έτσι και ο σχεδιασμός σε δημοτικό επίπεδο γίνεται τις περισσότερες φορές με την απουσία των τοπικών εθελοντικών οργανώσεων, των τοπικών πρωτοβουλιών και των δημοτών. Είναι γνωστό ότι η σχέση των μη κερδοσκοπικών οργανώσεων με το δημόσιο καταντά σχέση εξάρτησης, είναι όμως εξίσου γεγονός ότι αυτό σπανίως μόνο διορθώνεται στο επίπεδο των Δήμων. Ούτε όμως και η γραφειοκρατική νοοτροπία, η εξουσιαστική διάθεση, η προσκόλληση σε παραδοσιακές μεθόδους δράσης, η κακή οργάνωση, η μειωμένη απόδοση, η έλλειψη κατάλληλων στελεχών και η έλλειψη συνέχειας στο σχεδιασμό, τα προγράμματα και τα έργα σε περίπτωση αλλαγής των πολιτικών προσώπων - για να αναφερθούμε σε μερικές από τις αδυναμίες της Κεντρικής Διοίκησης - απουσιάζουν από την Τοπική Αυτοδιοίκηση. Αυτά όλα αποτελούν αρνητικά στοιχεία τόσο για την αποτελεσματική και καινοτόμο δράση, την οποία επιδιώκουν τα Κοινοτικά προγράμματα, όσο και για την ανάπτυξη της εταιρικής σχέσης.

Θα πρέπει ακόμη να ομολογήσει κανείς, ότι με τα ελληνικά δεδομένα, τον πολιτικό φατριασμό, τα αντιμαχόμενα συμφέροντα, το πλήθος των αναγκών, την έλλειψη των πόρων και την απουσία τοπικής κοινωνικής υποδομής και τοπικού λειτουργικού πλαισίου,

η επίτευξη συμφωνίας και η συνεργασία μεταξύ “εταιρών” είναι γενικά πολύ δυσκολότερη σε τοπικό επίπεδο, από ό,τι είναι σε εθνικό. Ευτυχώς οι δυσκολίες και οι παρεξηγήσεις που προέκυψαν στα πλαίσια των προγραμμάτων του “Φτώχεια 3” και συνδέονταν αμέσως ή εμμέσως με πολιτικές διαφορές υπήρξαν πολύ περιορισμένες και χρονικά εντοπισμένες στην περίοδο ευθύς μετά τις τελευταίες δημοτικές εκλογές. Έγινε σχετικά σύντομα αντιληπτό ότι τα προγράμματα δεν ήταν η καταλληλότερη “πλατφόρμα” για διεξαγωγή μετεκλογικών πολιτικών αγώνων και αμφισβήτηση της ορθότητας των αποφάσεων, πράξεων και ενεργειών προκατόχων, έστω και αν αυτές σχετιζόνταν άμεσα με το πρόγραμμα. Ήταν όμως δυσκολότερο σε μια περίπτωση να κατανοηθεί, ότι η ιδιότητα του εκλεγμένου τοπικού αντιπροσώπου δεν συνεπάγεται αυτόματα και υλοχρεωτικά και την ιδιότητα του προέδρου ενός προγράμματος, ότι ο πρόεδρος εκλέγεται από τα μέλη της Διοικούσας Επιτροπής και ότι η προσφυγή στα Κοινοτικά όργανα δεν μπορεί να αντικαταστήσει την εκλογή και να εξασφαλίσει “δοτή” εξουσία. Είναι κρίμα ότι στην περίπτωση αυτή δεν θεωρήθηκε αρκετή η εξήγηση και διαβεβαίωση των μελών της Εθνικής Μονάδας. Όμως ήταν δυσάρεστη και η απάντηση των οργάνων της Επιτροπής σε σχετικό ερώτημα του ενδιαφερομένου, ότι η Κοινότητα αισθάνεται πολύ άσχημα, όταν υποχρεώνεται να διδάξει μαθήματα δημοκρατίας στον τόπο, που αυτή γεννήθηκε.

Δεν θα πρέπει όμως να νομοθεί ότι τα προβλήματα εταιρικότητας στα προγράμματα του “Φτώχεια 3” προέρχονταν αποκλειστικά από τους εκπροσώπους της Τοπικής Αυτοδιοίκησης. Περισσότερα και κάποτε πολύ δυσκολότερα προβλήματα ανέκυπταν κατά καιρούς και με τη συμπεριφορά των λοιπών δημοσίων ή ιδιωτικών εταιρών, που πολλές φορές εκπροσωπούσαν ριζικά διαφορετικές αντιλήψεις για το πρόγραμμα και επεδίωκαν διαφορετικούς, και κάποτε μεταξύ τους αντιθετικούς, στόχους και συμφέροντα μέσα από αυτό. Ήταν επίσης πολύ δύσκολο για τους περισσότερους να αντιληφθούν ότι, οι υποχρεώσεις έναντι του προγράμματος δεν εκπληρώνονται με αποσπάσεις εκ του εκάστοτε διαθέσιμου προσωπικού, ιδίως όταν αυτό στερείται των απαιτούμενων επιστημονικών γνώσεων, ούτε με τη διάθεση χώρων που είναι απρόσφοροι για τις δράσεις. Ότι το διατιθέμενο προσωπικό ανήκει πλέον στο πρόγραμμα και δεν είναι δυνατόν να λαμβάνει κατευθύνσεις από τη διοίκηση του οργανισμού που το διαθέτει. Ότι αναλαμβάνοντας την υποχρέωση να διαθέσουμε προσωπικό, το οποίο πρέπει να εκπαιδευθεί ειδικά για να απασχοληθεί στο πρόγραμμα, δεν μπορούμε να ακολουθούμε την τακτική τριμήνων ή εξαμήνων συμβάσεων και διαρκούς εναλλαγής προσώπων.

Μια από τις αιτίες για όλα αυτά τα προαναφερθέντα προβλήματα είναι ασφαλώς και το γεγονός ότι στα ελληνικά προγράμματα η εταιρική σχέση δεν προέκυψε “εκ των κάτω”, ως επιθυμία των συμμετεχόντων στα προγράμματα εταιρών, αλλά έγινε αισθητή ως μια “εξωτερικώς” υπαγορευμένη και “εκ των άνω” επιβαλλόμενη υποχρέωση, την οποία ο καθένας προσπαθούσε με κάθε τρόπο προς το “συμφέρον” του να παρακάμψει. Η τυπική “εφαρμογή” της δεν ήταν το προϊόν ελεύθερης επιλογής αλλά το αποτέλεσμα ενός “εξανγκασμού”, τον οποίο δέχονταν οι πάντες μόνο εφόσον και επειδή οδηγούσε προς τους Κοινοτικούς πόρους. Και οι πόροι αυτοί, όσο περιορισμένοι και αν είναι, έχουν ιδιαίτερη

αξία σε μια εποχή οικονομικής δυσπραγίας τόσο των Δήμων όσο και των εθελοντικών οργανώσεων. Οι Δήμοι έλπιζαν με τους πόρους του προγράμματος να καλύψουν το κόστος υπηρεσιών που θεωρούσαν απαραίτητες, δεν μπορούσαν όμως οι ίδιοι να χρηματοδοτήσουν, οι εθελοντικές οργανώσεις πάλι προσέδλεπαν προς τους Κοινοτικούς πόρους με την ελπίδα αφενός μεν να αποκτήσουν κάποια σχετική ανεξαρτησία από τον κρατικό έλεγχο και τη δυνατότητα ενημέρωσης και ανανέωσης των μεθόδων δράσης κατά την προσφορά των υπηρεσιών τους, αφετέρου δε να εξασφαλίσουν απασχόληση στο επαγγελματικά εκπαιδευμένο προσωπικό τους σε μια περίοδο περικοπών των κρατικών κοινωνικών κονδυλίων. Ήταν δύσκολο να πεισθούν όλοι, ότι τα προγράμματα δεν εξασφαλίζουν μόνο την πρόσβαση στους σπάνιους πόρους αλλά συνεπάγονται και υποχρεώσεις, τόσο οικονομικές όσο και ουσιαστικότερες, εφόσον τελικός στόχος είναι η αναζήτηση, εφαρμογή και δοκιμασία των στοιχείων εκείνων, που θα γίνουν συστατικά για τη σύνθεση μιας μελλοντικής Κοινοτικής κοινωνικής πολιτικής.

Αν όμως για όλους σχεδόν τους συμμετέχοντες στα προγράμματα δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς η εταιρικότητα θεωρήθηκε “αναγκαίο κακό” για την εξασφάλιση της Κοινοτικής χρηματοδότησης, για ορισμένους εκπροσώπους της Τοπικής Αυτοδιοίκησης αποτελούσε συγχρόνως και απαράδεκτη “μειωτική” εξίσωση των εκπροσώπων των εθελοντικών οργανώσεων ή των δημοτών με τους εκλεγμένους δημοτικούς αντιπροσώπους. Σε μερικές περιπτώσεις ήταν πολύ δύσκολο και επίπονο έργο να πεισθούν οι δημοτικοί εκπρόσωποι, ότι το γεγονός, ότι ex officio εκπροσωπούν όλους τους δημότες, δεν καθιστά περιττή και την παρουσία των εκπροσωπούμενων και ότι ακόμη δεν είναι ούτε μειωτικό ούτε ανήκουστο, όταν τους ζητείται να καθίσουν στο ίδιο στρογγυλό τραπέζι με εκπροσώπους των εθελοντικών οργανώσεων, των τοπικών πρωτοβουλιών και των ιδίων των φτωχών και περιθωριοποιημένων, για να συζητήσουν από κοινού τα προβλήματά τους και να αποφασίσουν ισότιμα και με ισόκυρη ψήφο για το πρακτέο. Αλλά και για όλους τους μετέχοντες “εταίρους” ήταν σαφώς δύσκολο να απαλλαγούν από την υπηρεσιακή νοοτροπία κατά τη λήψη των αποφάσεων και τον προγραμματισμό των ενεργειών τους. Στην ημερήσια διάταξη ήταν η γνωστή και καλοπροαίρετη “δημοσιοϋπαλληλική” συνήθεια να προτάσσεται “το συμφέρον της υπηρεσίας” ή του οργανισμού, από όπου προέρχεται κανείς, αντί να αναζητείται η συμφερότερη για τους “πελάτες” του προγράμματος λύση. Και να μην θεωρηθεί, ότι το “συμφέρον” αυτό ήταν οικονομικό, εφόσον το πρόγραμμα δεν μοιράζει χρήματα αλλά αναμένει την καταβολή χρημάτων από τους συμμετέχοντες. “Συμφέρον” στην περίπτωση αυτή ήταν η προσπάθεια να επιδληθεί η προτασόμενη ενέργεια, η προτασόμενη μέθοδος, η προτασόμενη προτεραιότητα, και να αποκτηθεί ο έλεγχος επί της πορείας του προγράμματος. Νόμιμη φιλοδοξία, θα αντέτασσε κανείς, αν δεν συνέβαινε οι προτάσεις αυτές να μαρτυρούν την πρόθεση των εταίρων να μην απομακρυνθούν από τον παραδοσιακό τρόπο αντιμετώπισης των ζητημάτων, να μην πειραματισθούν με καινοτόμες εναλλακτικές λύσεις και να αυξήσουν τη δύναμη της οργάνωσής τους. Στους στόχους όμως της εταιρικότητας είναι ακριβώς η δοκιμασία και εφαρμογή καινοτόμων μεθόδων, η μεταφορά των επιτυχημένων από αυτές και στις δραστηριότητες των οργανώσεων που συμμετέχουν στα προγράμματα και το “μοίρασμα” της εξουσίας. Η συνή-

θεια ο κάθε εταίρος να προσέρχεται στο πρόγραμμα “με προίκα” τις κατά παράδοση δραστηριότητές του, τη συνηθισμένη μέθοδο εργασίας του και τους γνωστούς “πελάτες” του και προσπάθεια αύξησης της δύναμης και του κύρους διαμέσου της διαχείρισης πόρων και υπηρεσιών αποτελεί τη χειρότερη δυνατή παραδία εταιρικήτητας και την πλέον ατελέσφορη μορφή εφαρμογής πειραματικών προγραμμάτων.

Μια άλλη δυσκολία της Τοπικής Αυτοδιοίκησης στη σχέση της με το “Φτώχεια 3” θα μπορούσε υπό φυσιολογικές συνθήκες να θεωρηθεί “εύλογη”. Δυστυχώς όμως και εδώ το πρόγραμμα “Φτώχεια 3” αποκλίνει από τα “φυσιολογικά” και τα αυτονόητα. Οι απορίες ήταν: Πώς είναι δυνατόν ένα τόσο περιορισμένο σε πόρους “προγραμματάκι” να θέτει τόσους όρους και να εγείρει τόσες πολλές απαιτήσεις, τη στιγμή κατά την οποία άλλα, πολύ πλουσιότερα και μεγαλύτερα Κοινοτικά προγράμματα, είναι πιο “φιλικά στο χρήστη”; Πώς ακόμη είναι δυνατόν το πρόγραμμα αυτό να μην υπάγεται στον Δήμο, όπως υπάγονται τα άλλα Κοινοτικά προγράμματα; Και γιατί το πρόγραμμα αυτό δεν δέχεται να καλυφθεί η συμμετοχή του Δήμου με φιλοξενία σε δημοτικά κτίρια και χρησιμοποίηση υπαλλήλων του Δήμου; Η απάντηση στα ερωτήματα συνοψίζεται σε δύο φράσεις: Πρώτον, το “Φτώχεια 3”, αλλά στο μέλλον και τα λοιπά Κοινοτικά προγράμματα, δεν είναι απλές χρηματοδοτικές πηγές, αλλά “προγράμματα” με συγκεκριμένους στόχους, σαφείς προδιαγραφές και καθορισμένες υποχρεώσεις, η εκπλήρωση των οποίων θα ελέγχεται στο μέλλον σχολαστικά από την Κοινότητα. Δεύτερον, είναι επείγουσα ανάγκη να αρθούν οι παρεξηγήσεις για τους Κοινοτικούς πόρους, να αναθεωρήσει η Τοπική Αυτοδιοίκηση τις απόψεις της για τη συνεργασία με την Κοινότητα και να εκσυγχρονίσει την τεχνική και στελεχιακή υποδομή της για την εφαρμογή Κοινοτικών προγραμμάτων. Τα Κοινοτικά προγράμματα δεν μπορούν πλέον να εφαρμόζονται με τακτικούς και διοικητικούς υπαλλήλους του Δήμου, αλλά απαιτούν την παρουσία ειδικών και προϋποθέσεις για “ευρω-μάντζιμεντ”.

Όσα αναφέραμε παραπάνω δεν θα πρέπει να οδηγήσουν στο εσφαλμένο συμπέρασμα ότι δεν έχει αναπτυχθεί η εταιρικήτητα στα προγράμματα του “Φτώχεια 3”. Περιγράφουν απλώς, με τι δυσκολίες είχε να παλέψει μια τέτοια προσπάθεια και πόσες αντιξοότητες συνάντησε. Με τον τρόπο αυτό από τη μια μεριά ερμηνεύεται, γιατί καθυστέρησε να αναπτυχθεί σε βαθμό ικανοποιητικό, και από την άλλη προκύπτει το “μάθημα” ότι η εταιρικήτητα μπορεί να είναι πλέον “κεκτημένο” για την Κοινότητα, δεν είναι όμως και “δεδομένη” για τους εταίρους. Η εταιρικήτητα είναι προϋπόθεση αλλά συγχρόνως και στόχος, προς τον οποίο φθάνει κανείς μέσα από “παιδευτικές” διαδικασίες. Και με ικανοποίηση μπορεί να διαπιστώσει κανείς ότι οι δημοτικές αρχές μπορεί να συναντούν πολλές δυσκολίες και να σκέπτονται με τον ίδιο τρόπο που σκέπτεται και ολόκληρη η ελληνική κοινωνία, δεν είναι όμως καθόλου “ανεπίδεκτες μάθησης” τρόπων κοινοτικής συμπεριφοράς. Μόνο που η προσαρμογή και η “σύγκλιση” προς τα Κοινοτικά δεδομένα θα πρέπει να γίνεται ταχύτερα και να επιδιώκεται ενουείδητα. Διότι αυτό που σήμερα αποτελεί για την Ελλάδα αξιοσημείωτο “επίτευγμα”, ανήκει στις περισσότερες χώρες της Κοινότητας στα “αυτονόητα”. Εστω και αν στην πράξη δεν υπολείπονται οι χώρες αυτές στις δυσκολίες. Το “καταρχήν” όμως δεν αμφισβητείται από κανένα.

Τελειώνοντας θα επιθυμούσαμε να διατυπώσουμε δύο παρατηρήσεις: Πρώτον, η εταιρικότητα, παρά τη μεγάλη σημασία της, δεν θα πρέπει να θεωρηθεί ως πανάκεια. Η εμπειρία διδάσκει, ότι ακόμη και προγράμματα με πλατειά πολιτική υποστήριξη και εξασφαλισμένη συνεργασία κεντρικής διοίκησης, τοπικών παραγόντων και ιδιωτικών φορέων είναι καταδικασμένα να αποτύχουν, αν λείπει η αναγκαία διοικητική και τεχνολογική υποδομή, ο σωστός σχεδιασμός και το κατάλληλα εκπαιδευμένο προσωπικό για την υλοποίησή τους. Δεύτερον, η Τοπική Αυτοδιοίκηση μπορεί αναμφίβολα να αναδειχθεί σε ένα εξαιρετικής σημασίας “εταίρο” στην εφαρμογή Κοινοτικών προγραμμάτων. Οι αποκεντρωμένες υπηρεσίες είναι κατά κανόνα καταλληλότερες και να “αφουγκραστούν”, να ανιχνεύσουν και να εντοπίσουν τα τοπικά προβλήματα και να σχεδιάσουν και εφαρμόσουν τις προσφορότερες και αποτελεσματικότερες δράσεις αντιμετώπισής τους, από ό,τι είναι οι κεντρικές διοικητικές υπηρεσίες. Βασική προϋπόθεση βεβαίως είναι, η αποκέντρωση των υπηρεσιών να μην σημαίνει απλώς μεταβίβαση υποχρεώσεων και ευθυνών αλλά και μεταφορά των αναγκαιών για την επιτυχή εκπλήρωσή τους χρηματικών πόρων.

4.2.2.7. Κοινοτικές Πρωτοβουλίες NOW, HORIZON, EUROFORM

Οι Κοινοτικές Πρωτοβουλίες στο σύνολό τους, σαν ένα από τα εργαλεία καταπολέμησης της ανεργίας και προώθησης της οικονομικής και κοινωνικής συνοχής του Ευρωπαϊκού χώρου, λειτουργούν συμπληρωματικά προς το “Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης” και χρηματοδοτούνται από τα αναδιανεμητά ποσά των διαρθρωτικών Ταμείων. Η σημασία τους είναι περισσότερο ποιοτική παρά ποσοτική ως προς τα διατιθέμενα κονδύλια. Ως προς τις παρεμβάσεις οι οποίες χρηματοδοτούνται από το ΚΠΣ οι Κοινοτικές Πρωτοβουλίες διαφοροποιούνται στα εξής σημεία:

- εξασφαλίζουν παράλληλα με την υλοποίηση εθνικών δράσεων την Κοινοτική διάσταση
- ενισχύουν παρεμβάσεις διερευνητικά ή πιλοτικά σε τομείς που δεν αποτελούν προτεραιότητα για το ΚΠΣ, αλλά είναι σημαντικοί, προοπτικά, για τις πολιτικές της Κοινότητας (περιβάλλον, κοινωνική πολιτική κλπ.)
- στηρίζονται χρηματοδοτικά στο συνδυασμό περισσότερων ταμείων (ΕΤΠΑ, ΕΚΤ).

Οι Κοινοτικές πρωτοβουλίες του Κοινωνικού τομέα NOW, HORIZON, EUROFORM εντάσσονται σ’ένα ευρύτερο πλαίσιο προσπαθειών ενίσχυσης του κοινωνικού ιστού της Κοινότητας και προβολής της κοινωνικής διάστασης της Εσωτερικής Αγοράς μέσα από την επίτευξη ενός υψηλού επιπέδου εξειδίκευσης του ανθρώπινου δυναμικού της Κοινότητας.

Κοινή επιδίωξη τους αποτελεί:

- η βελτίωση των συστημάτων κατάρτισης με τη διαμόρφωση κοινών “ευρωπαϊκών” αντιλήψεων και πρακτικών στο χώρο της κατάρτισης
- η καταπολέμηση της ανεργίας, και
- η προώθηση της απασχόλησης

Για τους σκοπούς της μελέτης το ενδιαφέρον μας θα επικεντρωθεί σε δύο από τις τρεις Κοινοτικές Πρωτοβουλίες, στο NOW και το HORIZON. Κι' αυτό διότι αυτές οι δύο Κοινοτικές Πρωτοβουλίες εστιάζουν το ενδιαφέρον τους στην ανάπτυξη μέτρων για συγκεκριμένες πληθυσμιακές ομάδες και προσπαθούν να προωθήσουν μια σφαιρική αντίληψη άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής.

NOW

Η Κοινοτική Πρωτοβουλία NOW εξειδικεύεται ως προς τους ειδικούς της στόχους στην προώθηση της ισότητας ευκαιριών στον τομέα της απασχόλησης και της επαγγελματικής κατάρτισης.

Η διάρκεια εφαρμογής επεκτείνεται από το 1990 μέχρι το 1993 με δυνατότητα παράτασης στο 1994.

Στόχος της Κοινοτικής Πρωτοβουλίας NOW αποτελεί η προώθηση της ισότητας ευκαιριών στον τομέα της απασχόλησης και της επαγγελματικής κατάρτισης, ώστε οι γυναίκες να επωφεληθούν σε ισότιμη βάση με τους άνδρες από τα θετικά αποτελέσματα της οικονομικής ανάπτυξης και τεχνολογικής εξέλιξης. Τούτο σημαίνει επαναξιοποίηση και προώθηση των επαγγελματικών προσόντων καθώς και επανένταξη στην αγορά εργασίας και περιορισμό της προσωρινής απασχόλησης των γυναικών.

Επιλέξιμα μέτρα:

- α. Δημιουργία μικρών επιχειρήσεων και συνεταιρισμών από γυναίκες που θα συμβάλουν τόσο στη μείωση της ανεργίας όσο και στην τοπική ανάπτυξη και κοινωνικοοικονομική ένταξη των γυναικών σε λιγότερο αναπτυγμένες περιφέρειες. Ειδικότερα υποστηρίζονται οι εξής δράσεις:
 - μέτρα επαγγελματικής κατάρτισης προσαρμοσμένα στις ανάγκες λειτουργίας των επιχειρήσεων και συνεταιρισμών,
 - δημιουργία επιχειρήσεων ή συνεταιρισμών μέσω ενισχύσεων για τη δημιουργία και για προσλήψεις καθώς και
 - παροχή ενίσχυσης για σύσταση υπηρεσιών που αποβλέπουν στην παροχή βοήθειας στις γυναίκες.
- β. Μέτρα προσανατολισμού και παροχής συμβουλών προκαταρκτικής επαγγελματικής κατάρτισης και πρόσβασης στην απασχόληση, που αποβλέπουν στην επαγγελματική επανένταξη των γυναικών. Προτεραιότητα δίνεται σε μέτρα που αποφασίζονται από κοινού από τους κοινωνικούς εταίρους, τις επιχειρήσεις και τα Ιδρύματα Επαγγελματικής Κατάρτισης.
- γ. Δημιουργία βρεφοπαιδικών σταθμών, κυρίως στις ζώνες βιομηχανικής συγκέντρωσης, υπέρ των γυναικών που εργάζονται σε επιχειρήσεις ή Ιδρύματα επαγγελματικής κατάρτισης. Επίσης θα ενισχυθούν οι σταθμοί που υπάγονται στα Ιδρύματα επαγγελματικής κατάρτισης και τα προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης για τους εργαζόμενους στα Ιδρύματα αυτά.

- δ. Δημιουργία ή ανάπτυξη διαρθρώσεων υποστήριξης, όπως δίκτυα ή διεθνικές ενώσεις εταιρών καθώς και δράσεις ευαισθητοποίησης, συλλογής και διάδοσης πληροφοριών σχετικά με τις σωστές πρακτικές, κυρίως σε διεθνικό επίπεδο.
- ε. Μεταφορά εμπειριών από το τοπικό σε εθνικό και κοινοτικό επίπεδο όσον αφορά κυρίως την επαγγελματική κατάρτιση των εκπαιδευτών και των υπεύθυνων για τη διαπραγμάτευση των μέτρων επαγγελματικής κατάρτισης στην επιχείρηση.
- Η πρωτοβουλία NOW χρηματοδοτείται με ποσό ύψους 120 εκατ. ECU.

HORIZON

Η Κοινοτική πρωτοβουλία HORIZON εξειδικεύεται ως προς τους ειδικούς της στόχους στα άτομα με ειδικές ανάγκες και σε ορισμένες μειονεκτούσες ομάδες.

Η διάρκεια εφαρμογής της επεκτείνεται από το 1990 μέχρι το 1993 με δυνατότητα παράτασης στο 1994.

Στόχο της Κοινοτικής Πρωτοβουλίας HORIZON αποτελεί η προώθηση της οικονομικής, επαγγελματικής και κοινωνικής ένταξης των ατόμων με ειδικές ανάγκες και ορισμένων μειονεκτουσών ομάδων μέσω διεθνικών δράσεων που θα καλύπτουν μεν όλους τους σχετικούς τομείς αλλά με ιδιαίτερη έμφαση στη δελτίωση της επαγγελματικής τους κατάρτισης.

Στα πλαίσια της Κοινοτικής Πρωτοβουλίας HORIZON

ως άτομα με ειδικές ανάγκες, νοούνται τα άτομα που εμφανίζουν σοβαρά μειονεκτήματα, τα οποία οφείλονται σε φυσικές ή νοητικές αναπηρίες,

ως μειονεκτούσες ομάδες, νοούνται οι ομάδες ατόμων που υποφέρουν από ειδικές δυσκολίες, οι οποίες δυσχεραίνουν την οικονομική, επαγγελματική και κοινωνική τους ένταξη.

Επιλέξιμα μέτρα:

- α. Διεθνικές δράσεις για άτομα με ειδικές ανάγκες που προορίζονται να ενταχθούν σε μια μη προστατευόμενη οικονομία όπως:
- επαγγελματική κατάρτιση σε ειδικότητες και τέχνες μέσω νέων τεχνολογιών πληροφόρησης και επικοινωνίας, ώστε να μειωθούν οι φυσικές δυσχέρειες,
 - δημιουργία ΜΜΕ και συνεταιρισμών από άτομα με ειδικές ανάγκες,
 - παροχή βοήθειας στις υπηρεσίες που βοηθούν την κατηγορία των ατόμων αυτών,
 - σχεδιασμός προτύπων για την προσαρμογή υποδομών συλλογικού ενδιαφέροντος (σήμανση, πρόσβαση στα μεταφορικά μέσα κ.λπ.),
 - διάδοση εμπειριών και τεχνολογιών στις επιχειρήσεις,
 - δημιουργία κέντρων επαγγελματικής κατάρτισης και εξοπλισμών φυσιοθεραπείας/εργασιοθεραπείας,
 - δημιουργία και ανάπτυξη δικτύων πληροφόρησης για την πρόσβαση στην επαγγελματική κατάρτιση και
 - ανταλλαγή εμπειριών και εμπειρογνομών μεταξύ Οργανισμών ειδικευμένων στην κατάρτιση ατόμων με ειδικές ανάγκες.

6. Σχέδια-πilotοι στα πλαίσια διεθνικών εταιριών για ορισμένες μειονεκτούσες ομάδες που αντιμετωπίζουν δυσχέρειες οικονομικής, επαγγελματικής και κοινωνικής ένταξης, όπως:
- μέτρα προσανατολισμού και παροχής συμβουλών,
 - προώθηση της επαγγελματικής κατάρτισης,
 - ανταλλαγή παραγόντων κοινωνικής ανάπτυξης σε κοινοτικό επίπεδο και
 - προπαρασκευαστικές σπουδές και τεχνική βοήθεια.
- γ. Δράσεις για άτομα που είναι υποχρεωμένα να προσαρμοσθούν απότομα σε νέες κοινωνικοοικονομικές καταστάσεις (π.χ. παλιννοστούντες) όπως:
- προσαρμογή επαγγελματικών προσόντων σύμφωνα με τις απαιτήσεις της αγοράς,
 - μέτρα δελτίωσης ή διατήρησης της γνώσης της μητρικής γλώσσας,
 - μέτρα ενίσχυσης για την πρόσληψη ή δημιουργία ανεξάρτητων δραστηριοτήτων και προσανατολισμού,
 - παροχή βοήθειας για σύσταση υπηρεσιών που θα βοηθούν τα άτομα αυτά και
 - διαρρύθμιση χώρων διαμετακόμισης πολλαπλής συλλογικής χρήσης (υποδοχής, ενημέρωσης και προπαρασκευαστικής κατάρτισης).

Η πρωτοβουλία HORIZON χρηματοδοτείται με ποσό 180 εκ. ECU.

Τα κοινά στοιχεία τα οποία χαρακτηρίζουν και διαφοροποιούν τις Κοινοτικές Πρωτοβουλίες από άλλα Κοινοτικά προγράμματα (π.χ. Προγράμματα Φτώχειας και τις διαρθρωτικές παρεμβάσεις) μπορούν να συνοψιστούν ως εξής:

Πολυδιάστατη παρέμβαση	χρηματοδότηση προγραμμάτων δράσης αποτελούμενων από έρευνες, μελέτες, προγράμματα επαγ. κατάρτισης, μέτρα προώθησης της απασχόλησης, δημιουργία δομών, όπως κέντρα κατάρτισης και υπηρεσίες υποστήριξης, διαμόρφωση υποδομών
Διακρατική διάσταση	τα προγράμματα σχεδιάζονται και εφαρμόζονται από κοινού με φορείς άλλων Κοινοτικών χωρών. Ανταλλαγή επιτυχημένων προτύπων και πρακτικών μέσα στα πλαίσια των διακρατικών συνεργασιών
Πολυταμειακή χρηματοδότηση	ΕΤΠΑ για τις υποδομές, ΕΚΤ για την κατάρτιση
Εταιρική φορέων	σε εθνικό και διακρατικό επίπεδο.

Για την επιτυχή υλοποίηση των πρωτοβουλιών αυτών η Ευρωπαϊκή Κοινότητα κινητοποίησε από την αρχή της εφαρμογής τους μηχανισμούς υποστήριξης όπως:

- Το Δίκτυο Εθνικών Συντονιστών στα 12 κράτη μέλη, των οποίων αρμοδιότητα αποτελεί η εξασφάλιση και στήριξη των διακρατικών συνεργασιών και η προώθηση της διάχυσης της διακρατικής εμπειρίας.

- Τη δημιουργία **κεντρικής τράπεζας δεδομένων** σε σχέση με εγκεκριμένα προγράμματα στα κράτη μέλη και τις εμπειρίες από την υλοποίησή τους.
- Την **αξιολόγηση** των διαδικασιών προώθησης και στήριξης των Κοινοτικών Πρωτοβουλιών από τα εθνικά κράτη.

I. Κοινοτικές Πρωτοβουλίες και Τ.Α.

Οι Κοινοτικές πρωτοβουλίες NOW, HORIZON, αποτέλεσαν για την Τ.Α. την πρώτη ουσιαστική ευκαιρία εξασφάλισης χρηματοδοτικών πόρων για μια ευρύτερη δραστηριοποίηση στον κοινωνικό τομέα. Μια δραστηριοποίηση πέρα από τα παραδοσιακά προγράμματα ΕΚΤ και τις μεμονωμένες πιλοτικές εφαρμογές των προγραμμάτων “Φτώχειας” προς μια πολυδιάστατη παρέμβαση με προγράμματα “κοινωνικής δράσης” που αφορούν πολλαπλούς πληθυσμούς - στόχους και μπορούν να ανταποκριθούν από το σχεδιασμό τους στις ανάγκες της τοπικής κοινωνίας.

Αυτό το γεγονός αιτιολογεί σε μεγάλο βαθμό την πληθώρα των προτάσεων, οι οποίες υποβλήθηκαν από φορείς Τ.Α. στο Υπουργείο Εργασίας στα πλαίσια των Κοινοτικών Πρωτοβουλιών. Από τις υποβληθείσες προτάσεις εγκρίθηκαν στα πλαίσια των Κοινοτικών Πρωτοβουλιών NOW και HORIZON 22 και 28 προτάσεις αντίστοιχα.

Εμπειρική Προσέγγιση

Για να εκτιμηθεί η σημασία της συμμετοχής της Τοπικής Αυτοδιοίκησης σε προγράμματα και Πρωτοβουλίες της Ευρωπαϊκής Κοινότητας που αφορούν στον Κοινωνικό Τομέα κρίθηκε σκόπιμο να συνταχθεί ερωτηματολόγιο και να αποσταλεί για συμπλήρωση στους φορείς της Τ.Α. που υλοποιούν ανάλογα Προγράμματα.

Ειδικότερος στόχος του ερωτηματολογίου ήταν ο εντοπισμός των προβλημάτων και των εμπειριών της Τ.Α. από την υλοποίηση των Κοινοτικών Προγραμμάτων.

Οι άξονες βάσει των οποίων συντάχθηκε το ερωτηματολόγιο είναι οι ακόλουθοι:

- **Περιεχόμενο των Κοινοτικών Προγραμμάτων** που υλοποιούν οι φορείς της Τ.Α. όσο αφορά:
 - Ενέργειες
 - Προβλήματα που αντιμετωπίζουν κατά την υλοποίηση (θεσμικά, διαχειριστικά, προβλήματα στελέχωσης κ.λπ.)
 - Το είδος της στήριξης που θα επιθυμούσαν από την Κ.Ε.Δ.Κ.Ε. και την Ε.Ε.Τ.Α.Α.
- **Κριτήρια** με τα οποία οι φορείς της Τ.Α. επέλεξαν τα συγκεκριμένα προγράμματα για υποβολή πρότασης (π.χ. είχε προηγηθεί της αίτησης έρευνα αναγκών ; Τ.Α.Π. κ.λπ.).
- **Χρηματοδότηση**
Εάν οι φορείς της Τ.Α. που υλοποιούν Κοινοτικά Προγράμματα έχουν εξασφαλίσει ή διερευνούν για ενδεχόμενες πηγές **χρηματοδότησης** με στόχο τη συνέχιση των προγραμμάτων μετά το πέρας της Κοινοτικής χρηματοδότησης.
- **Συνεργασίες**
Εάν οι φορείς της Τ.Α. που υλοποιούν Κοινοτικά Προγράμματα συνεργάζονται με

άλλους φορείς για την υλοποίηση αυτών των προγραμμάτων και εάν ναι τι είδους φορείς: φορείς Τ.Α., κρατικούς, ιδιωτικούς, μη κυβερνητικούς.

- **Κοινωνικός σχεδιασμός**

Εάν η Τ.Α. αξιοποιεί ήδη υπάρχουσες μελέτες οι οποίες έχουν εκπονηθεί από άλλους φορείς για την τεκμηρίωση και αποτελεσματικότερη υλοποίηση των προγραμμάτων της καθώς και εάν έχουν εκπονήσει οι ίδιοι έρευνες εντοπισμού Κοινωνικών Προβλημάτων στην περιοχή τους.

Το ερωτηματολόγιο εστάλει σε 55 φορείς ή Κοινοπραξίες φορέων της Τ.Α. οι οποίοι υλοποιούν προγράμματα στα πλαίσια των Κοινοτικών Πρωτοβουλιών εκ των οποίων οι 27 επέστρεψαν συμπληρωμένα ερωτηματολόγια (ποσοστό 49%). Το γεγονός ότι ο αριθμός των ερωτηματολογίων που επιστράφη ήταν μικρός (27) και κυρίως το γεγονός ότι δεν είχαν απαντήσει όλοι σε όλες της ερωτήσεις δεν μας επέτρεψε να κάνουμε ποσοτική ανάλυση των αποτελεσμάτων. Αυτό όμως δεν μας εμποδίζει να καταλήξουμε σε ενδιαφέρουσες διαπιστώσεις και να συνάγαγουμε σημαντικά συμπεράσματα που αφορούν στις εμπειρίες και τα προβλήματα της Τ.Α. από την υλοποίηση Κοινοτικών Προγραμμάτων που αφορούν στον Κοινωνικό Τομέα.

II. Τα πορίσματα της Διερεύνησης

Κοινοτική Πρωτοβουλία NOW

Στα πλαίσια της Κοινοτικής Πρωτοβουλίας NOW οι φορείς της Τ.Α. υλοποιούν εν μέρει ή σε συνδυασμό τις ακόλουθες ενέργειες:

- **Έρευνες τοπικής αγοράς εργασίας**, οι οποίες κρίνονται αναγκαίες για τον επαγγελματικό προσανατολισμό και τον σχεδιασμό πολιτικής επαγγελματικής κατάρτισης και αντιμετώπισης της ανεργίας των γυναικών από τους φορείς της Τ.Α.
- **Δημιουργία Κέντρων ενημέρωσης, πληροφόρησης και κατάρτισης γυναικών.** Στα Κέντρα αυτά, υπάρχει η πρόθεση, να παρέχονται κυρίως οι ακόλουθες υπηρεσίες: επαγγελματικός προσανατολισμός, ενημέρωση σε θέματα εργασιακά, προκατάρτιση, επαγγελματική κατάρτιση, υποστήριξη για πρωτοβουλίες αυτοαπασχόλησης (δημιουργία ΜΜΕ και γυναικείων συνεταιρισμών).
- **“Εκπαίδευση εκπαιδευτών”** με έμφαση κυρίως στην κατάρτιση συμβούλων ισότητας ή συμβούλων επαγγελματικού προσανατολισμού γυναικών. Οι σύμβουλοι αυτές, μετά το πέρας της εκπαίδευσής τους, προορίζονται να στελεχώσουν τα προαναφερθέντα κέντρα ενημέρωσης, πληροφόρησης και κατάρτισης γυναικών.
- **Δημιουργία Τράπεζας δεδομένων**, στα πλαίσια των Κέντρων ενημέρωσης-πληροφόρησης, με στόχο την εγκυρότερη πληροφόρηση των γυναικών όσον αφορά στην αγορά εργασίας στην περιοχή τους.
- **Επαγγελματική κατάρτιση γυναικών για τη δημιουργία ΜΜΕ και γυναικείων συνεταιρισμών.**
- **Επαγγελματική κατάρτιση γυναικών σε αντικείμενα που θα προσδιορίσουν μετά από την έρευνα αγοράς εργασίας.**

- **Δημιουργία παιδικών σταθμών** στα πλαίσια της λειτουργίας των Κέντρων επαγγελματικής κατάρτισης γυναικών, με σκοπό την εξυπηρέτηση των γυναικών “χρηστών” των υπηρεσιών των Κέντρων αυτών.

Κοινοτική Πρωτοβουλία HORIZON

Οι φορείς της Τ.Α. υλοποιούν προγράμματα, στα πλαίσια της πρωτοβουλίας HORIZON, που αφορούν κυρίως σε άτομα με κινητικές δυσκολίες. Ο βασικός λόγος της επιλογής αυτής της κατηγορίας των ατόμων με ειδικές ανάγκες έγκειται στο γεγονός ότι δεν απαιτούνται εξειδικευμένοι εκπαιδευτές για την κατάρτισή τους. Επίσης υλοποιούν προγράμματα που αφορούν σε άτομα με νοητική καθυστέρηση, με ψυχικά προβλήματα, κωφάλαλους και πρώην εξαρτημένους από ναρκωτικές ουσίες.

- Οι ενέργειες που υλοποιούνται από τους φορείς της Τ.Α. είναι οι ακόλουθες:
- **Μελέτες εντοπισμού** ατόμων με ειδικές ανάγκες στην περιοχή τους, καθώς και διερεύνησης των αναγκών των ατόμων αυτών.
- **Εκπαίδευση εκπαιδευτών** για άτομα με ειδικές ανάγκες και σε μια περίπτωση εκπαίδευση κωφών στη διδασκαλία της νοηματικής γλώσσας.
- **Δημιουργία Συμβουλευτικών Κέντρων** για άτομα με ειδικές ανάγκες στα πλαίσια των οποίων σχεδιάζεται να λειτουργήσουν μονάδες φυσιοθεραπείας και εργασιοθεραπείας.
- **Δημιουργία κατάλληλων υποδομών**, εργονομικών διευθετήσεων, για τη διευκόλυνση της μετακίνησης των ατόμων με ειδικές ανάγκες (κυρίως ατόμων με κινητικές δυσκολίες και τυφλών) μέσα στην πόλη, με σκοπό τον περιορισμό της κοινωνικής τους απομόνωσης. Οι εργονομικές διευθετήσεις αφορούν κυρίως στην κατασκευή ραμπών στα κεντρικά σημεία των πόλεων και στα Δημόσια και Δημοτικά κτίρια. Πειραματικά πρόκειται να λειτουργήσουν σε δύο Δήμους συγκοινωνίες με ειδικά διαμορφωμένα λεωφορεία για τη μεταφορά ατόμων με ειδικές ανάγκες.
- **Προγράμματα κατάρτισης** ατόμων με κινητικές, κυρίως, δυσκολίες για τη δημιουργία ΜΜΕ και συνεταιρισμών.
- **Προγράμματα κατάρτισης** ατόμων με ειδικές ανάγκες σε διάφορες ειδικότητες όπως: ανθοκομική, αγγειοπλαστική, βιβλιοδεσία, μελισσοκομική, φωτογραφία κ.λπ.
- **Ευαισθητοποίηση** των οικογενειών των ατόμων με ειδικές ανάγκες καθώς και του τοπικού πληθυσμού στην αποδοχή των ατόμων αυτών ως ισότιμων μελών της κοινωνίας.
Λαμβάνοντας υπόψη αφ’ ενός μεν το είδος των ενεργειών που υλοποιούν ή πρόκειται να υλοποιήσουν οι φορείς της Τ.Α. στα πλαίσια των δύο Κοινοτικών Πρωτοβουλιών και αφ’ ετέρου τις απαντήσεις που έδωσαν οι φορείς αυτοί στα πλαίσια του ερωτηματολογίου μπορούμε να προδώμε στις ακόλουθες **διαπιστώσεις**:
- Οι Ο.Τ.Α. που έχουν ενταχθεί στα Προγράμματα “Φτώχειας” έχουν αποκτήσει σημαντική εμπειρία στη διαχείριση και υλοποίηση Κοινοτικών Προγραμμάτων κοινωνικού χαρακτήρα καθώς και τεχνογνωσία σχετική με την ύπαρξη και τις ανάγκες πληθυσμιακών ομάδων που απειλούνται με κοινωνικό αποκλεισμό στην περιοχή τους. Τις μελέτες αυτές και την αποκτηθείσα εμπειρία αξιοποίησαν οι φορείς αυτοί για την σύνταξη

ολοκληρωμένων, τεκμηριωμένων και καινοτόμων προτάσεων για την αντιμετώπιση Κοινωνικών Προβλημάτων στα πλαίσια των Κοινοτικών Πρωτοβουλιών.

- Οι φορείς της Τ.Α., με εξαίρεση κάποιους Δήμους των πολεοδομικών συγκροτημάτων Αθηνών και Θεσσαλονίκης οι οποίοι δεν είχαν κάποια εμπειρία κυρίως από τα Προγράμματα “Φτώχειας” II και III, δεν είχαν διεξάγει έρευνες τοπικής αγοράς εργασίας ούτε και έρευνες εντοπισμού κοινωνικών προβλημάτων στην περιοχή τους. Οι Κοινοτικές Πρωτοβουλίες ως εκ τούτου έδωσαν την ευκαιρία στην Τ.Α. να εκπονήσει έρευνες που αφορούν στους προαναφερθέντες τομείς καθώς και έρευνες που αφορούν σε συγκεκριμένους πληθυσμούς στόχους όπως κωφοί κ.λπ. ακολουθώντας έτσι μία επιστημονικά τεκμηριωμένη διαδικασία σχεδιασμού για την παροχή κοινωνικών υπηρεσιών.
- Η έμφαση που δόθηκε από την Τ.Α. στην εκπαίδευση εκπαιδευτών (εκπαίδευση συμβούλων ισότητας, συμβούλων σε θέματα ατόμων με ειδικές ανάγκες) καταδεικνύει κατά την άποψή μας για μία ακόμη φορά το μεγάλο πρόβλημα της έλλειψης εξειδικευμένου επιστημονικού δυναμικού στους φορείς της Αυτοδιοίκησης. Σημαντικό λοιπόν είναι το εξειδικευμένο επιστημονικό δυναμικό που θα αποκτήσει η Τ.Α. μέσω των προγραμμάτων αυτών, να αξιοποιηθεί για τη στελέχωση των Κεντρικών Κοινωνικών Υπηρεσιών των μεγάλων αστικών Δήμων καθώς και Κέντρων Παροχής Κοινωνικών Υπηρεσιών. Απαραίτητη προϋπόθεση αποτελεί η υπέρβαση του περιορισμού των προσλήψεων εξειδικευμένου στελεχιακού δυναμικού για την κάλυψη αποδεδειγμένων αναγκών.
- Τα κέντρα παροχής ενημέρωσης, πληροφόρησης και υποστήριξης γυναικών και ατόμων με ειδικές ανάγκες από την Τ.Α. μπορούν να γίνουν ο πυρήνας άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής σε τοπικό επίπεδο. Βασική προϋπόθεση αποτελεί η εξασφάλιση πόρων με την συνέχιση της ροής Κοινοτικών χρηματοδοτήσεων αλλά και με στήριξη από τους ίδιους τους Ο.Τ.Α.
- Ο μεγάλος αριθμός προγραμμάτων επαγγελματικής κατάρτισης που προτάθηκε από την Τ.Α. στα πλαίσια των δύο πρωτοβουλιών οφείλεται αφ’ ενός στην προτεραιότητα που έδωσε το Υπουργείο Εργασίας στη συγκεκριμένη ενέργεια και αφ’ ετέρου στο γεγονός ότι η Τ.Α. έχει μια σημαντική εμπειρία στην υλοποίηση Προγραμμάτων του Ε.Κ.Τ. Αποτέλεσμα πολλοί φορείς της Τ.Α. να αντιμετωπίζουν τις Κοινοτικές Πρωτοβουλίες σαν μια ακόμη πηγή χρηματοδότησης επιμορφωτικών προγραμμάτων.

Τεχνικά Προβλήματα Υλοποίησης

Τα κυριότερα προβλήματα που εντοπίστηκαν από την Τ.Α. κατά την υλοποίηση των προγραμμάτων συνοψίζονται στα ακόλουθα:

- Στην έλλειψη εξειδικευμένου προσωπικού για την υλοποίηση των Κοινοτικών Προγραμμάτων, καθώς και στην αδυναμία πρόσληψης κατάλληλου προσωπικού από τους Ο.Τ.Α. η οποία οδηγεί, σε πολλές περιπτώσεις, στην ανάθεση των κοινοτικών προγραμμάτων σε τρίτους.
- Στην αδυναμία εξεύρεσης κατάλληλων και εξειδικευμένων επιμορφωτών στην Περιφέρεια. Είναι ενδιαφέρον να τονισθεί ότι το πρόβλημα αυτό αφορά και στην Θεσσαλονίκη.

- Στο γεγονός ότι η χρονική στιγμή έγκρισης του προγράμματος από τον Νομάρχη δεν συμβαδίζει με το χρονοδιάγραμμα υλοποίησης των ενεργειών των προγραμμάτων.
- Στα προβλήματα γραφειοκρατίας στους Δήμους που έχουν σαν αποτέλεσμα την καθυστέρηση υλοποίησης των Προγραμμάτων.
- Στις διαδικασίες του Δημόσιου Λογιστικού στις οποίες υπόκεινται οι Ο.Τ.Α. και οι οποίες δυσχεραίνουν την υλοποίηση και την οικονομική διαχείριση των προγραμμάτων. Λύσεις που προτείνουν οι Ο.Τ.Α. για να ξεπεραστούν τα προβλήματα διαχείρισης των προγραμμάτων:
- Η διαχείριση και υλοποίηση των κοινοτικών προγραμμάτων να ανατίθενται στις Δημοτικές επιχειρήσεις.
- Η θεσμική εξασφάλιση της δυνατότητας επιλογής και πρόσληψης ειδικού προσωπικού αποκλειστικά για την υλοποίηση συγκεκριμένων κοινοτικών προγραμμάτων.
- Η κατάρτιση των ειδικών εγκρίσεων για μεταβάσεις στο εξωτερικό και μετακινήσεις ξένων από το εξωτερικό, όταν πρόκειται για ευρωπαϊκά προγράμματα που απαιτούν διεθνικές συνεργασίες.
- Ο εκσυγχρονισμός της νομοθεσίας και την προσαρμογή της στα νέα ευρωπαϊκά δεδομένα.

Ανάγκες στήριξης της Τ.Α.

Η στήριξη που επιθυμούν οι φορείς της Τ.Α. από την Κ.Ε.Δ.Κ.Ε. - Ε.Ε.Τ.Α.Α. για την ανάπτυξη των δραστηριοτήτων τους συνοψίζεται στα ακόλουθα:

- Παρέμβαση στα αρμόδια Υπουργεία με στόχο την εξασφάλιση ποσοστού Κοινοτικών χρηματοδοτήσεων για την Τοπική Αυτοδιοίκηση.
- Εγκαιρή και συνεχή ενημέρωση και πληροφόρηση για τις κοινοτικές πολιτικές καθώς και τα κοινοτικά προγράμματα και πρωτοβουλίες που αφορούν στον κοινωνικό τομέα.
- Διεξαγωγή μελετών και ερευνών επιτελικού χαρακτήρα ώστε οι Φορείς της Τ.Α. να έχουν πρόσβαση σε συγκεκριμένα στοιχεία τα οποία είναι απαραίτητα για την υποβολή τεκμηριωμένων προτάσεων για την αντιμετώπιση των κοινωνικών προβλημάτων σε τοπικό επίπεδο.
- Επιστημονική υποστήριξη των Δήμων για τη διεξαγωγή μελετών από τους ίδιους.
- Διεξαγωγή ερευνών αγοράς εργασίας σε περιφερειακό επίπεδο καθώς και δημιουργία μηχανισμού ώστε οι φορείς της Τ.Α. να έχουν άμεση πρόσβαση στα στοιχεία αυτά.
- Δημιουργία μηχανισμού τεκμηρίωσης ώστε οι φορείς της Τ.Α. να έχουν πρόσβαση σε όλες τις μελέτες που αφορούν στον κοινωνικό τομέα, είτε σε εθνικό είτε σε τοπικό επίπεδο.
- Νομική υποστήριξη και συμβουλευτική για ευέλικτες μορφές συνεργασίας φορέων της Τ.Α. μεταξύ τους, καθώς και της Τ.Α. με άλλους φορείς του Δημοσίου και Ιδιωτικού Τομέα.
- Συμβουλευτική υποστήριξη για την αποτελεσματικότερη διαχείριση και υλοποίηση των Κοινοτικών Προγραμμάτων.
- Επιμόρφωση στελεχών της Τ.Α. σε θέματα διαχείρισης Κοινοτικών Προγραμμάτων.

- Κατάρτιση στελεχών της Τ.Α. σε ζητήματα σχεδιασμού Κοινωνικών παρεμβάσεων σε τοπικό επίπεδο.
- Υποστήριξη σε θέματα διεθνικών συνεργασιών.
- Υποβοήθηση στη δημιουργία εθνικών και διεθνικών δικτύων της Τ.Α. σε θέματα του κοινωνικού τομέα.

Ποιά είναι η σημασία της υλοποίησης προγραμμάτων στα πλαίσια των Κοινοτικών Πρωτοβουλιών για την Τ.Α.;

- Με αφορμή τις Κοινοτικές Πρωτοβουλίες δόθηκε η ευκαιρία στους φορείς της Τ.Α. να πειραματισθούν σε νέα αντικείμενα κατάρτισης. Όπως είναι ήδη γνωστό από τη μελέτη αξιολόγησης προγραμμάτων επαγγελματικής κατάρτισης της Τ.Α. (Ε.Ε.Τ.Α.Α., Ιούνιος '91) οι Δήμοι στη συντριπτική τους πλειοψηφία υλοποιούσαν μέχρι τώρα προγράμματα που απευθύνονται σε πτυχιούχους με αντικείμενο κατά κύριο λόγο την κατάρτιση στη χρήση των ηλεκτρονικών υπολογιστών, το management και την κατάρτιση στελεχών για τη διαχείριση αναπτυξιακών προγραμμάτων της Τοπικής Αυτοδιοίκησης.
- Οι Κοινοτικές Πρωτοβουλίες NOW και HORIZON έδωσαν ουσιαστικά για πρώτη φορά την ευκαιρία σε φορείς της Τ.Α., εκτός των Δήμων των πολεοδομικών συγκροτημάτων Αθηνών και Θεσσαλονίκης, να αναλάβουν ολοκληρωμένες δράσεις στον κοινωνικό τομέα. Η συμμετοχή των φορέων της Τ.Α. από την Περιφέρεια στα προγράμματα αυτά είναι πρωτόγνωρη.
- Η εκπόνηση των μελετών με στόχο τον εντοπισμό των κοινωνικών προβλημάτων σε τοπικό επίπεδο σε συνδυασμό με την απόκτηση εξειδικευμένων επιστημονικών στελεχών δίνει τη δυνατότητα στην Αυτοδιοίκηση εφ' όσον τα αξιοποιήσει μελλοντικά να προτείνει επιστημονικά τεκμηριωμένα Προγράμματα κοινωνικού χαρακτήρα και να αντλεί Εθνικούς και Κοινοτικούς πόρους.
- Η συνεργασία των φορέων της Αυτοδιοίκησης και η από κοινού υποβολή προτάσεων στις Κοινοτικές Πρωτοβουλίες προωθεί την ιδέα της διακοινοτικής/διαδημοτικής συνεργασίας η οποία είναι απαραίτητη για την προώθηση ολοκληρωμένων προγραμμάτων κοινωνικής παρέμβασης με στόχο την τοπική ανάπτυξη. Η "Κοινοπρακτική" συνέργεια μπορεί και πρέπει να αποτελέσει μελλοντικά μοντέλο συντονισμού της παροχής Κοινωνικών υπηρεσιών στο τοπικό επίπεδο από την Τ.Α.
- Για πρώτη φορά μέχρι σήμερα η Αυτοδιοίκηση συνεργάστηκε σε τόσο μεγάλη κλίμακα με φορείς του Δημοσίου Τομέα, Τοπικούς συλλόγους, συλλόγους ατόμων με ειδικές ανάγκες, ειδικά Ιδρύματα, μη Κυβερνητικές οργανώσεις και Πανεπιστημιακά Ιδρύματα. Η συνεργασία αυτή υπαγορεύθηκε από τις ανάγκες που προέκυψαν από τα ίδια τα προγράμματα με θετικά μέχρι στιγμής αποτελέσματα. Η εμπειρία αυτής της συνεργασίας μπορεί να αποτελέσει το πρώτο βήμα για τη δημιουργία δικτύων άσκησης κοινωνικής πολιτικής σε τοπικό επίπεδο.
- Τέλος οι διεθνικές συνεργασίες συνέβαλαν ουσιαστικά στη μεταφορά τεχνογνωσίας από τις χώρες της Κοινότητας που είχαν μακροχρόνια εμπειρία σε παρεμβάσεις ολοκληρωμένου χαρακτήρα που αφορούν στις γυναίκες και στα άτομα με ειδικές ανάγκες.

4.2.3. Τάσεις και προοπτικές της Κοινωνικής Πολιτικής

Είναι γνωστό ότι οι προτεραιότητες της Κοινότητας για την περίοδο που αρχίζει με το 1993 είναι δύο: η επίτευξη της σύγκλισης των οικονομιών μεταξύ των κρατών μελών (σταθεροποίηση των μελών και των συναλλαγματικών ισοτιμιών και εξυγίανση των δημοσίων οικονομικών) και η αύξηση της ανταγωνιστικότητας των βιομηχανικών επιχειρήσεων και γενικότερα της οικονομίας της Κοινότητας. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή φρονεί ότι ο τελικός στόχος της Ευρωπαϊκής Ένωσης δεν είναι δυνατόν να επιτευχθεί, παρά μόνον υπό την προϋπόθεση μιας ανθηρής και δυναμικής οικονομίας. Ο "Κοινωνικός Χώρος" δεν φαίνεται να αποτελεί πρώτη προτεραιότητα και για την επόμενη περίοδο δράσης της Επιτροπής (1993 - 1999). Παρά ταύτα όμως η Επιτροπή τονίζει στο Έγγραφο της "Από την Ενιαία Πράξη στη μετά το Μάαστριχτ Περίοδο" (COM(92) 2000) ότι "η Κοινότητα οφείλει να ανυψώσει την κοινωνική διάσταση στο επίπεδο του ιδεώδους της και για δικαιοσύνη. Αυτό φυσικά δεν αλλάζει πολλά πράγματα, εφόσον εξακολουθεί να ισχύει η βασική τοποθέτηση ότι στα θέματα της κοινωνικής πολιτικής εφαρμόζεται αυστηρά η αρχή της επικουρίας και τα κράτη μέλη οφείλουν να εφαρμόσουν καθόλη την περίοδο μία αυστηρή δημοσιονομική πολιτική.

Η Κοινότητα έχει σαφή συνείδηση του γεγονότος ότι η πορεία προς την οικονομική σύγκλιση είναι αντιφατική. Από τη μια μεριά ζητείται η οικονομική συνοχή, που σημαίνει δημιουργία ενός δυναμικού πλαισίου για την οικονομία, που να εξασφαλίζει την ανάπτυξη των εθνικών οικονομιών και την άνοδο του βιοτικού επιπέδου των πολιτών τους. Από την άλλη μεριά όμως τα κριτήρια για την οικονομική σύγκλιση επιβάλλουν στα κράτη μέλη, και ιδιαίτερα στα λιγότερο ανεπτυγμένα από αυτά, μια μεγάλη δημοσιονομική αυστηρότητα, η οποία δεν είναι δυνατόν παρά να έχει αρνητικό αντίκτυπο τόσο για την οικονομική ανάπτυξη όσο και για την κοινωνική ευημερία. Είναι βέβαιο ότι η εξεύρεση λύσεων που να συμβαδίζουν αρμονικά και ισορροπία τη συνοχή, τη σύγκλιση και την ανάπτυξη δεν αποτελεί εύκολο έργο. Για το λόγο αυτό η Κοινότητα απεφάσισε στο Μaastricht να έλθει αρωγός στα κράτη μέλη με το χαμηλότερο βιοτικό επίπεδο, δηλαδή την Ελλάδα, την Ιρλανδία, την Πορτογαλία και την Ισπανία, με τη δημιουργία ενός νέου χρηματοδοτικού μέσου, του "Ταμείου Συνοχής". Στόχος του νέου Ταμείου είναι να βοηθήσει τα κράτη αυτά να ανταποκριθούν καλύτερα στα κριτήρια σύγκλισης που απαιτούνται για το πέρασμα προς την Οικονομική και Νομισματική Ένωση. Το Ταμείο Συνοχής προβλέπει υψηλό ποσοστό παρέμβασης της Κοινότητας (85-90%) για τα επιλέξιμα προγράμματα, η εφαρμογή των οποίων όμως θα παρακολουθείται και θα εποπτεύεται από την Κοινότητα.

Για τη νέα περίοδο δράσης η Κοινότητα σχεδιάζει επιπλέον και μια νέα μεταρρύθμιση των διαρθρωτικών ταμείων, ώστε να υπηρετήσουν καλύτερα και αποτελεσματικότερα την οικονομική και κοινωνική συνοχή. Είναι βέβαιο ότι, αν είχε γίνει ήδη αποδεκτή από όλα τα κράτη μέλη η Συνθήκη του Μaastricht, η Κοινότητα θα προέβαινε σε μια βαθύτερη αλλαγή των Ταμείων. Υπο τις σημερινές όμως συνθήκες δεν αναμένονται θεαματικές αλλαγές. Η Κοινότητα δεν μπορεί καταρχήν να περιμένει τη λήξη της εκκρεμότητας με την Συνθήκη του Μaastricht, διότι κάτι τέτοιο θα σήμαινε σημαντική απώλεια χρόνου. Η οποιαδήποτε

όμως μεταρρύθμιση γίνει πριν από την τελική αποδοχή της Συνθήκης του Maastrich οφείλει να είναι σύμφωνη με τις διατάξεις της Ενιαίας Πράξης, που σημαίνει ότι δεν μπορεί να αφίσταται ουσιαστικά από τις μεταρρυθμίσεις του 1988. Εξάλλου οι αρχές που έθεσε η μεταρρύθμιση του 1988 για τη λειτουργία των Ταμείων (συγκέντρωση των δράσεων στις περισσότερες μειονεκτούσες περιφέρειες της Κοινότητας, προγραμματισμός, ανάπτυξη της εταιρικής σχέσης και προσθετικότητα) απεδείχθησαν από τη μέχρι σήμερα πράξη "υγιείς" και επομένως δεν υπάρχει λόγος να μην συνεχίσουν να διέπουν την λειτουργία των Ταμείων και για την επερχόμενη περίοδο.

Πράγματι η Ευρωπαϊκή Επιτροπή προσανατολίζεται σε προτάσεις μεταρρυθμίσεων, οι οποίες περιορίζονται σε βελτιώσεις της λειτουργίας των ταμείων, ώστε να ενταθεί η αποτελεσματικότητά τους. Με τις προτάσεις της Επιτροπής συμφωνούν ουσιαστικά τόσο το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο όσο και το Ελεγκτικό Συνέδριο της Κοινότητας. Οι κυριότερες μεταρρυθμίσεις που προτείνονται συνοψίζονται στα ακόλουθα:

Μεταρρυθμίσεις στους Στόχους προτεραιότητας

Η ανάπτυξη των περιφερειών που παρουσιάζουν διαρθρωτική καθυστέρηση (Στόχος 1) αποτελεί τη βασικότερη πρόκληση που αντιμετωπίζει η Κοινότητα στον τομέα της συνοχής. Για το λόγο αυτό και οι προσπάθειες της Κοινότητας θα ενταθούν κατά την επερχόμενη περίοδο. Η κυριότερη συμβολή στον Στόχο 1 συνίσταται στην προσθήκη ορισμένων νέων περιοχών, μεταξύ των οποίων συγκαταλέγονται τα 5 νέα Γερμανικά κρατίδια (Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Ost-Berlin, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Thuringen), μία επιπλέον περιοχή της Ισπανίας (Cantabria), μία περιοχή του Βελγίου (Hainaut) και ορισμένες ακόμη περιοχές του Ηνωμένου Βασιλείου (Highlands and Islands, Merseyside).

Για τον Στόχο 2, που αφορά στην ανασυγκρότηση των περιοχών που δρῖσκονται σε βιομηχανική παρακμή, δεν επέρχονται ουσιαστικές μεταβολές. Τα κριτήρια επιλογής θα εξακολουθήσουν να βασίζονται στα κοινοτικά στατιστικά δεδομένα για την ανεργία και τη βιομηχανική απασχόληση, αλλά θα λαμβάνονται υπόψη και νέοι παράγοντες, όπως λ.χ. οι προβλέψεις για την επίπτωση των βιομηχανικών μεταβολών και η εξέλιξη των συστημάτων παραγωγής. Νέο στοιχείο επίσης είναι το δικαίωμα της Κοινότητας να έχει περιθώριο εκτίμησης στην επιλογή των περιοχών.

Σημαντικότερες είναι οι μεταβολές που επέρχονται στους Στόχους 3 και 4, οι οποίοι συμπύσσονται σε ένα νέο Στόχο 3, περισσότερο προσαρμοσμένο στις νέες αρμοδιότητες του ΕΚΤ. Και με τον νέο Στόχο η καταπολέμηση της ανεργίας εξακολουθεί να αποτελεί προτεραιότητα των Διαρθρωτικών Ταμείων. Ο νέος Στόχος 3 θα καλύπτει καταρχήν εθνικές ενέργειες που αφορούν στην καταπολέμηση της μακροχρόνιας ανεργίας και την προώθηση της επαγγελματικής ένταξης των νέων (παλαιοί Στόχοι 3 και 4). Επιπλέον, όμως, θα ενισχύει και ενέργειες που αφορούν ανέργους και αποκλεισμένους από την αγορά εργασίας για διάστημα κάτω των 12 μηνών. Η σημαντικότερη όμως καινοτομία του νέου Στόχου 3 αφορά στην ενίσχυση ενεργειών καταπολέμησης του κοινωνικού αποκλεισμού. Οι

νέες οικονομικές και κοινωνικές εξελίξεις στο χώρο της Κοινότητας οδήγησαν στην απόφαση ότι πρέπει να ενισχυθούν τα μέτρα καταπολέμησης του κοινωνικού αποκλεισμού στα πλαίσια των διαρθρωτικών πολιτικών της Κοινότητας. Έτσι οι ενέργειες που αποσκοπούν στην ένταξη στην αγορά εργασίας των κοινωνικά αποκλεισμένων αποτελεί προτεραιότητα του νέου Στόχου 3.

Σε συμφωνία με το νέο άρθρο 123 της Συνθήκης του Maastricht δημιουργείται ένας νέος Στόχος 4, που προβλέπει μέτρα επαγγελματικής κατάρτισης, επαγγελματικού προσανατολισμού και επαγγελματικής επανένταξης εργαζομένων σε περιοχές φθίνουσας βιομηχανίας, με σκοπό τη διευκόλυνση προσαρμογής τους στις μεταλλαγές της βιομηχανίας και στις αλλαγές των συστημάτων παραγωγής. Ο νέος αυτός Στόχος σκοπεύει να υπηρετήσει αφενός μεν την πρόληψη της ανεργίας στα πλαίσια της ενιαίας εσωτερικής αγοράς, αφετέρου δε τη βελτίωση της ανταγωνιστικότητας των ευρωπαϊκών επιχειρήσεων, με τη μεσοπρόθεσμη πρόβλεψη των επικείμενων αλλαγών στα συστήματα παραγωγής και την έγκαιρη εκπαίδευση ή επανεκπαίδευση των εργαζομένων. Για τον καταρτισμό και την εφαρμογή των εκπαιδευτικών προγραμμάτων η Κοινότητα ζητεί τη συνεργασία ανάμεσα στα κράτη μέλη, τις επιχειρήσεις και τους οργανισμούς επαγγελματικής κατάρτισης. Οι εκπαιδεύσεις μπορεί να γίνονται είτε στο χώρο εργασίας ή στα εκπαιδευτικά ιδρύματα, τα οποία πρέπει να προσφέρουν και μαθήματα γενικής μόρφωσης πέραν από τα μαθήματα που αφορούν στην εκμάθηση επαγγέλματος.

Μια μικρή μεταβολή επήλθε στον Στόχο 5, ώστε να προσαρμοσθεί στη νέα κοινή αγροτική πολιτική. Ειδικότερα:

Ο Στόχος 5α ενισχύει ενέργειες που επιταχύνουν τη διαρθρωτική προσαρμογή στα πλαίσια της νέας κοινής αγροτικής πολιτικής. Θα πρέπει να σημειωθεί ότι ορισμένες από τις παλαιές επιλέξιμες δραστηριότητες, όπως π.χ. το περιβάλλον, η αναδάσωση αγροτικών περιοχών και η πρώιμη συνταξιοδότηση, δεν καλύπτονται πλέον από τον Στόχο 5α, καθώς εντάσσονται στα μέτρα της κοινής αγροτικής πολιτικής. Αυτό σημαίνει ότι ο Στόχος 5α θα επικεντρώνεται μελλοντικά σε τέσσερις κυρίως ενέργειες: βοήθεια για την αύξηση της παραγωγικότητας των γεωργικών μονάδων, βοήθεια σε νέους αγρότες, επιδοτήσεις σε υποβαθμισμένες ορεινές αγροτικές περιοχές και βοήθεια για την προώθηση των γεωργικών προϊόντων (marketing and processing). Στον Στόχο 5α προστέθηκαν επίσης και ενέργειες που αποδίδουν στην αναδιάρθρωση της αλιείας. Η αρχική πρόθεση της Επιτροπής ήταν να εντάξει τα θέματα αλιείας σε ένα νέο Στόχο 6.

Ο Στόχος 5β καλύπτει ενέργειες προώθησης των γεωργικών αναδιαρθρώσεων, καθώς και αναδιαρθρώσεων της αλιείας. Ιδιαίτερη σημασία θα δίδεται στις περιοχές με σοβαρά δημογραφικά προβλήματα.

Μια γενική παρατήρηση που αφορά τους νέους Στόχους: Η Επιτροπή προτείνει, προς αποφυγή των γνωστών διοικητικών δυσχερειών που εμφανίστηκαν κατά την περίοδο 1988 - 1993, να μην μπορεί μια περιφέρεια να είναι επιλέξιμη παρά μόνον για έναν από τους Στόχους 1, 2 και 5β. Επίσης απορρίπτει το αίτημα κρατών μελών να έχουν μεγαλύτερη ανάμειξη στην επιλογή των περιφερειών των Στόχων 2 και 5β.

Αλλαγές στον τρόπο διοίκησης

Τόσο η Ευρωπαϊκή Επιτροπή, όσο και το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Ελεγκτικό Συνέδριο συμφωνούν στην ανάγκη βελτίωσης της λειτουργίας των Ταμείων και αύξησης της αποτελεσματικότητάς τους. Στα μέτρα που προτείνονται συμπεριλαμβάνονται:

- η αύξηση της ευελιξίας των Ταμείων, η οποία θα επιτρέψει π.χ. την ενίσχυση προγραμμάτων υγείας και εκπαίδευσης στις περιοχές του Στόχου 1
- η απλούστευση των διαδικασιών στη λήψη αποφάσεων
- η αύξηση της διαφάνειας
- η ενίσχυση της εταιρικής σχέσης
- η συστηματική αξιολόγηση, η οποία ζητείται τώρα να εφαρμόζεται και *ex ante*, όπως ζητείται και η προσαρμογή των διαρθρωτικών παρεμβάσεων στα πορίσματα και τις προτάσεις της αξιολόγησης. Η βοήθεια θα δίνεται μόνον υπό τον όρο ότι από την αξιολόγηση θα προκύπτει ότι η μεσοπρόθεσμη οικονομική και κοινωνική ωφέλεια είναι ανάλογη των πόρων που επενδύονται. Για τον σκοπό αυτό πέραν των ετησίων εκθέσεων θα γίνονται και ενδιάμεσες αξιολογήσεις αναθεώρησης των Κοινωνικών Ταμείων.
- ο αυστηρότερος και εντατικότερος οικονομικός έλεγχος, στον οποίο δίδουν ιδιαίτερη σημασία τόσο στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο όσο και ιδίως στο Ελεγκτικό Συνέδριο
- η αύξηση των πόρων των Ταμείων
- η καλύτερη και ταχύτερη ροή της χρηματοδότησης και συγχρηματοδότησης
- η παρέμβαση της Κοινότητας σε περιπτώσεις ανεπιθύμητων εξελίξεων, και η διακοπή της χρηματοδότησης σε περίπτωση μη ικανοποιητικής συγχρηματοδότησης
- η προώθηση της συνέργειας και συμπληρωματικότητας με τις άλλες Κοινοτικές πολιτικές και δράσεις

Ενίσχυση των πολιτικών της Κοινότητας

Η Επιτροπή δίδει ιδιαίτερη σημασία στην ενίσχυση των πολιτικών που αποφασίστηκαν το 1988.

- Η καταπολέμηση της μαζικής ανεργίας, την οποία η Επιτροπή χαρακτηρίζει "καρκίνωμα για τις κοινωνίες μας", θα εξακολουθήσει να έχει προτεραιότητα.
- Ιδιαίτερη βαρύτητα θα δοθεί στην καθιέρωση ίσων ευκαιριών για άνδρες και γυναίκες.
- Μεγαλύτερη ευελιξία θα επιδιωχθεί στον καθορισμό των κριτηρίων για τη συμμετοχή σε μέτρα καταπολέμησης της νεανικής ανεργίας με την εφαρμογή εκπαιδευτικών προγραμμάτων που θα αρχίζουν αμέσως μόλις καθορισθεί ο τρόπος σταματήσει ή διακοπεί η σχολική εκπαίδευση.
- Ιδιαίτερο πρόγραμμα θα εφαρμοσθεί από την Επιτροπή για την καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού, πέραν των μέτρων που προβλέπονται εφεξής και στα πλαίσια των διαρθρωτικών ταμείων.
- Θα ενισχυθούν οι Κοινοτικές Πρωτοβουλίες, οι οποίες πιθανότατα θα απορροφούν το 15% των πόρων που προορίζονται για διαρθρωτικές πολιτικές. Οι Κοινοτικές Πρωτο-

- βουλίες προβλέπεται να περιορίζονται σε λίγα θέματα προτεραιότητας, συμπληρωματικά προς τους στόχους του ΕΚΤ ώστε να έχουν μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα.
- Τα θέματα που αφορούν το περιβάλλον και τον πολιτισμό θα βρεθούν στο επίκεντρο των ενδιαφερόντων της Κοινότητας.

Αντί Επιλόγου

Προσπαθήσαμε εν συντομία να παρουσιάσουμε ιστορικά και συστηματικά τα θέματα που αφορούν την κοινωνική πολιτική της Κοινότητας και τη λεγόμενη “κοινωνική διάσταση” της Ενωμένης Ευρώπης. Η έκθεση αυτή είναι κατ’ ανάγκην επιλεκτική και ελλιπής. Επιτρέπει παρά ταύτα τη διαπίστωση, ότι είναι επείγουσα η ανάγκη να διευρυνθούν οι αρμοδιότητες και να ενισχυθεί ο ρόλος των Κοινοτικών οργάνων στα θέματα της κοινωνικής πολιτικής και να αυξηθούν οι πόροι που προορίζονται για την ανάπτυξη του Κοινωνικού Χώρου. Ο αναπροσανατολισμός της Κοινότητας και η απόφασή της να παύσει να είναι καθαρώς οικονομική και να καταστεί “Ευρωπαϊκή Ένωση” τότε μόνον θα είναι πειστικός και πραγματικός, όταν θα μπορεί να εκφράζεται και μέσα από τα κονδύλια του Κοινοτικού προϋπολογισμού. Διαφορετικά παραμένουμε σε ευχολόγια και απατηλές ελπίδες.

Μια δεύτερη διαπίστωση είναι η ανάγκη ανάπτυξης στη χώρα μας της έννοιας της εταιρικής σχέσης και της συνεργασίας. Οχι μόνον διότι η εταιρικότητα θα απαιτείται πλέον σε όλα τα μελλοντικά Κοινοτικά προγράμματα, αλλά διότι αποτελεί την καλύτερη και αποτελεσματικότερη δοκιμασμένη μέθοδο δράσης, τόσο για προγράμματα οικονομικής ανάπτυξης όσο και για ενέργειες κοινωνικής παρέμβασης. Η εταιρική σχέση εξασφαλίζει κατά την εφαρμογή των προγραμμάτων τη δημιουργία ενδιάμεσων λειτουργικών θεσμών, οι οποίοι διαμεσολαβούν ανάμεσα στην ανώνυμη και απρόσωπη κεντρική γραφειοκρατία και τον πολίτη, και εγγυώνται την καλύτερη ποιότητα των υπηρεσιών και την αύξηση του δείκτη αντιστοιχίας και ανταποκρισιμότητας των δράσεων προς τις πραγματικές τοπικές ανάγκες.

Μια τρίτη διαπίστωση είναι ότι η Ευρώπη των περιφερειών δεν αποτελεί πλέον μακρινό όραμα, αλλά μια άμεση επικείμενη πραγματικότητα. Αυτό θα πρέπει να οδηγήσει την Τοπική Αυτοδιοίκηση και τα περιφερειακά όργανα, όπως όμως και τις εθελοντικές οργανώσεις και τις τοπικές πρωτοβουλίες στο ερώτημα, κατά πόσον πράγματι είναι προετοιμασμένες να αναλάβουν το ρόλο που τους επιφυλλάσσεται. Αυτός ο ρόλος δεν μπορεί να συνίσταται σε απλές διεκδικήσεις, και επιδιώξεις χρηματοδοτήσεων, αλλά στη συστηματική μελέτη των τοπικών προβλημάτων, στην προσεκτική και θεμελιωμένη προετοιμασία σχεδίων παρέμβασης, στην αναζήτηση και εκπαίδευση του απαιτούμενου ανθρώπινου υλικού και στη δημιουργία της αναγκαίας οργανωτικής υποδομής, που θα επιτρέψουν μια απρόσκοπτη και αποτελεσματική παρέμβαση. Η προετοιμασία προσωπικού ικανού να διοικεί και εφαρμόζει κοινωνικά προγράμματα και η εκπαίδευση στα θέματα του σχεδιασμού και της αξιολόγησης αποτελούν ύψιστες προτεραιότητες, ιδίως για τους Δήμους, οι οποίοι δεν είναι δυνατόν να εξαρτούν την εφαρμογή και την ποιότητα των προγραμμάτων τους από περιφερόμενες εταιρίες.

Κάποτε ο πρόεδρος της Ολιβέτι Benedetti, σχολιάζοντας τις επιπτώσεις που θα μπορούσε να έχει η Ενιαία Αγορά στις χώρες και τους πολίτες, είπε: "όταν θα ξυπνήσουμε από την ευρωπαϊκή μέθη, τότε θα αρχίσουμε να μετρούμε τους νεκρούς και τους πληγωμένους". Αν δεν θέλουμε να επαληθευθεί για τη χώρα μας ο λόγος του Benedetti, θα πρέπει όλοι μας να προστατεύσουμε τις δυνάμεις μας από τις φθοροποιές πολιτικές διαμάχες και φατριακές αντιπαραθέσεις και από τις ανεύθυνες πελατειακές διασπαθίσεις των Κοινοτικών πόρων προς την προσπάθεια ανασυγκρότησης της οικονομίας και ανάταξης της ελληνικής κοινωνίας. Τα θέματα της πολιτισμικής μας ταυτότητας δεν θα πρέπει στην προσπάθεια αυτή να θεωρηθούν δευτερεύοντα. Αλλωστε η Ευρώπη που οραματίζονται οι πολίτες δεν είναι η Ευρώπη των ευρωλογιστών, των ευρωλογιστικών μονάδων και των οικονομικών συγκλίσεων, αλλά η Ευρώπη των προσώπων, της ιστορίας, των ιδεών και του πολιτισμού. Και στον οραματισμό τους αυτό δεν νοθεύουν ασφαλώς τις βαθύτερες επιδιώξεις εκείνων που πρώτοι συνέλαβαν την ιδέα μιας ενωμένης Ευρώπης. Ο πατέρας της Συνθήκης Ανθρακος και Χάλυθος Robert Schuman έλεγε στα τέλη της ζωής του: "Αν επιχειρούσα άλλη μια φορά αυτή την ένωση θα ξεκινούσα από τον πολιτισμό!".

5. Τ.Α. ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ

5.1. Συμπεράσματα - Προτάσεις

Συνοψίζοντας τα κεντρικά πορίσματα της μελέτης μπορούμε να διαπιστώσουμε τα εξής:

□ Σε επίπεδο θεωρητικού προβληματισμού:

Οι σύγχρονες τάσεις κοινωνιολογικού προβληματισμού όπως αυτές διαμορφώνονται μέσα από την εμπειρία της πολιτικής πράξης και διατυπώνονται σε επίπεδο θεωρητικών θέσεων συνηγορούν για μια πραγματικότητα

- Μετατόπισης του κέντρου βάρους άσκησης κοινωνικής πολιτικής από τη σφαίρα μας κύρια “κρατικής ευθύνης και μέριμνας” στην αποκέντρωσή της προς το τοπικό επίπεδο
- Αναζήτησης νέων μορφών διαπλοκής και συνύπαρξης κρατικού, ιδιωτικού και προσωπικού χώρου μέσα από τη διαμόρφωση ενός “νέου μοντέλου προνοιακού πλουραλισμού”, το οποίο να διευκολύνει και να προωθεί την εμπλοκή πολλαπλών συντελεστών παροχής κοινωνικών υπηρεσιών στο τοπικό επίπεδο (Τ.Α., εθελοντικοί φορείς, ομάδες αυτοβοήθειας, οικογένεια).

□ Όσον αφορά στην υφιστάμενη κατάσταση

- Το θεσμικό πλαίσιο κρατικής πολιτικής πρόνοιας χαρακτηρίζεται από πληθώρα νομοθετικών ρυθμίσεων που αφορούν άτομα με ειδικές ανάγκες, οικονομικά αδύνατους, ηλικιωμένους κ.λπ., και οι οποίες, αποσπασματικές και έντονα συγκεντρωτικές ως προς την άσκηση αρμοδιοτήτων όπως είναι, δεν διασφαλίζουν το χαμηλότερο ενιαίων και σφαιρικών ρυθμίσεων.
- Η δυνατότητα παρέμβασης της Τ.Α. όπως αυτή δίνεται από το κεντρικό θεσμικό πλαίσιο και τον ΔΚΚ προσλαμβάνει έντονα προερευνητικό και περιοριστικό χαρακτήρα.
- Οι όποιες δυνατότητες παραχωρούνται στην Τ.Α. με τη θέσπιση των νόμων 2082/92 και 2071/92 δεν συνοδεύονται από αντίστοιχες χρηματοδοτικές ρυθμίσεις αλλά αντίθετα υπογραμμίζεται με έμφαση η “αναγκαιότητα” εξασφάλισης από την Τ.Α. ίδιων πόρων για την εξ’ ολοκλήρου κάλυψη των δαπανών των προγραμμάτων της.
- Η δυνατότητα συμμετοχής εκπροσώπων της Τ.Α. σε όργανα λήψης αποφάσεων του κεντρικού επιπέδου, όπου αυτή δεν καταργείται με τους παραπάνω νόμους, έχει περισσότερο συμβολικό παρά ουσιαστικό χαρακτήρα μια και δεν αξιοποιείται επαρκώς από τα ανώτατα συλλογικά όργανα της Τ.Α. μέσα από μια ενεργό συμμετοχή

- και τεκμηριωμένη εκπροσώπηση των ενδιαφερόντων και θέσεων της.
- Τα χαρακτηριστικά της αποσπασματικότητας και του συγκεντρωτισμού, τα οποία διέπουν το θεσμικό πλαίσιο της κεντρικής Κοινωνικής Πολιτικής μεταφέρονται σε επίπεδο οργάνωσης και υλοποίησης δραστηριοτήτων των κεντρικών φορέων με μια κρατικο-κεντρική αντίληψη, την πολυδιάσπαση των υπηρεσιών και την έλλειψη συντονισμού.
 - Σε επίπεδο αναγκών, στα πλαίσια αυτής της μελέτης, έγινε μια πρώτη αναφορά στην παρουσίαση των γενικών δημογραφικών χαρακτηριστικών με σκοπό όχι να προσφερθούν συγκεκριμένα στοιχεία, προϋπόθεση σχεδιασμού της κοινωνικής παρέμβασης, αλλά για να αναδειχθεί η σημασία και η αναγκαιότητα μιας τέτοιας πρακτικής.
 - Η τάση συγκέντρωσης γενικά του πληθυσμού και ειδικότερα κοινωνικών ομάδων όπως ηλικιωμένοι, γυναίκες, παιδιά στην πρωτεύουσα και στα μεγάλα αστικά κέντρα και
 - Η διαφορετική κοινωνική μορφολογία των αγροτικών περιοχών από τη μία πλευρά και των αστικών από την άλλη με π.χ. εντονότερη την τάση γήρανσης του πληθυσμού στις αγροτικές περιοχές και παράλληλα τη συγκέντρωση (ποσοστιαία) μοναχικών ηλικιωμένων στα μεγάλα αστικά κέντρα αποτελούν, επιλεκτικά αναφερόμενες, τεκμήριο σημαντικών διαφοροποιήσεων των αναγκών στον αστικό, ημιαστικό και αγροτικό χώρο, με αποτέλεσμα να διαπιστώνουμε ότι δεν πρέπει να μιλάμε για μια Κοινωνική Πολιτική της Τ.Α., αλλά για διαφοροποιημένες εκφάνσεις και εφαρμογές στα αστικά και τα ημιαστικά κέντρα και τις αγροτικές περιοχές μετά από προηγούμενη διερεύνηση αναγκών και εντοπισμό συγκεκριμένων προβλημάτων.
- Η αναγκαιότητα αυτή τονίζεται ακόμα περισσότερο από τα στοιχεία, τα οποία προκύπτουν από την εμπειρική διερεύνηση των δραστηριοτήτων των ίδιων των Ο.Τ.Α.
- Διαπιστώνεται παντελής (με μικρές εξαιρέσεις) έλλειψη στοιχείων (πρωτογενών και δευτερογενών) για τους πληθυσμικούς στόχους των υπηρεσιών και προγραμμάτων, με αποτέλεσμα ο σχεδιασμός και προγραμματισμός (αναγκαίων πόρων, στελεχιακού δυναμικού, υποδομών) για την υλοποίηση των προγραμμάτων να γίνεται από τους Ο.Τ.Α. στις περισσότερες περιπτώσεις βιωματικά και όχι με βάση τη διάγνωση πραγματικών αναγκών και προβλημάτων. Εξαιρέση αποτελούν προγράμματα, τα οποία αναπτύχθηκαν στα πλαίσια Κοινοτικών παρεμβάσεων (Προγράμματα Φτώχειας, Κοινοτικές Πρωτοβουλίες) όπου η έρευνα και η τεκμηρίωση των αναγκών αποτελούσε προϋπόθεση για την έγκριση χρηματοδότησης.
 - Όσον αφορά στις οργανωτικές δομές οι Ο.Τ.Α. υλοποιούν προγράμματα Κοινωνικής Πολιτικής κυρίως άτυπα μέσα από τις υπάρχουσες και μη εξειδικευμένες υπηρεσίες τους. Οπου αξιοποιείται η δυνατότητα σύστασης Κοινωνικής Υπηρεσίας στον Οργανισμό Εσωτερικής Λειτουργίας του Δήμου συναντούμε μια περισσότερη οργανωμένη παρέμβαση, η οποία ανταποκρίνεται ικανοποιητικά στις επιστημονικές προδιαγραφές σχεδιασμού και εφαρμογής προγραμμάτων Κοινωνικής Πολιτικής, ακολουθώ-

ντας τις διαδικασίες διερεύνησης αναγκών, επιστημονικού σχεδιασμού, παρακολούθησης και αξιολόγησης της πορείας και των αποτελεσμάτων. Χαρακτήρα οργανωμένης παρέμβασης φέρει και η εφαρμογή προγραμμάτων μέσα από Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου. Αρνητικά σημεία αποτελούν λειτουργικά προβλήματα, που αναφέρονται στην έλλειψη ευελιξίας στις αναθέσεις, προμήθειες και προσλήψεις του απαραίτητου διοικητικού και επιστημονικού προσωπικού με θετικό αντιστάθμισμα, όσον αφορά τα Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου, ότι μπορούν να επιχορηγηθούν από το Νομικό Πρόσωπο που τα έχει συστήσει με νομικά κατοχυρωμένες διαδικασίες. Μια άλλη μορφή η οποία αξιοποιείται επίσης, αλλά δειλά από τους Ο.Τ.Α. είναι οι Δημοτικές και Διαδημοτικές Επιχειρήσεις, στις οποίες οι Ο.Τ.Α. εκχωρούν στην ουσία οποιεσδήποτε αρμοδιότητες Κοινωνικής Πολιτικής για την ανάπτυξη προγραμμάτων. Η μορφή αυτή εξασφαλίζει επιχειρησιακή ευελιξία, δεν δίνει όμως τη δυνατότητα επιχορήγησης από το Νομικό πρόσωπο που την έχει συστήσει, οπότε και πρέπει να βασισθεί σε κάποιες ανταποδοτικές λειτουργίες. Το τελευταίο δημιουργεί ένα προβληματισμό σε οικονομικό αλλά και κοινωνικό επίπεδο, αναφορικά με την αντιφατικότητα ανάμεσα στην αναγκαιότητα κοστολόγησης υπηρεσιών και τον απώτερο στόχο της κάλυψης αναγκών και της αντιμετώπισης προβλημάτων κοινωνικών ομάδων που συνήθως βρίσκονται σε μειονεκτική θέση.

- Από τα διαθέσιμα στοιχεία δεν διαφαίνεται τάση αξιοποίησης συνεργασιών και συντονισμού της παροχής κοινωνικών υπηρεσιών στο τοπικό επίπεδο, είτε μέσα από μια κοινή εσωτερική υπηρεσία περισσότερων Δήμων είτε μέσα από τη σύσταση διαδημοτικής επιχείρησης. Εξάιρεση και εδώ αποτελούν τα από Κοινοτικούς πόρους χρηματοδοτούμενα Κοινωνικά Προγράμματα των Ο.Τ.Α., τα οποία ακολουθώντας δεδομένες προδιαγραφές συστήνουν νομικά κατοχυρωμένες ή άτυπες “κοινοπραξίες” και αντιμετωπίζουν την πρόκληση της υπέρβασης τοπικών ενδιαφερόντων και ανταγωνισμών προς όφελος της επίτευξης κοινών στόχων και της παροχής εξειδικευμένων κοινωνικών υπηρεσιών και προγραμμάτων.
- Σε σχέση με το ανθρώπινο δυναμικό, το οποίο στηρίζει την κοινωνική παρέμβαση της Τ.Α. διαπιστώνεται
 - ποιοτικά και ποσοτικά ανεπαρκής στελέχωση των προγραμμάτων
 - ανισοκατανομή του όποιου εξειδικευμένου στελεχιακού δυναμικού ανάμεσα στο κέντρο και στην περιφέρεια
 - μη αξιοποίηση συνεργασιών με εθελοντικά στελέχη και ειδικούς εξωτερικούς συνεργάτες
 - αδυναμία αντιμετώπισης αυτών των προβλημάτων μέσω της πρόσληψης εξειδικευμένου προσωπικού για την κάλυψη αποδεδειγμένων αναγκών. Το αποτέλεσμα στην περίπτωση των Κοινοτικών Πρωτοβουλιών είναι να αναζητούνται τεχνάσματα και διέξοδοι μέσω αναθέσεων σε ιδιωτικούς κερδοσκοπικούς φορείς, πρακτική η οποία δεν εξασφαλίζει για τους Ο.Τ.Α. ούτε την απαραίτητη τεχνογνωσία για μελλοντικές παρεμβάσεις ούτε τον απαραίτητο έλεγχο ποιότητας και αποτελέσματος στην εφαρμογή.

- Παράλληλα η συμβολή της κοινωνικής δάσης, δηλαδή η ενεργοποίηση και συμμετοχή των ίδιων των ενδιαφερόμενων πολιτών, όπως αυτή διατυπώνεται μέσα από συνεργασίες με μαζικούς και ιδιωτικούς μη κερδοσκοπικούς φορείς είναι περιορισμένη.
 - Τα κανάλια επικοινωνίας από και προς τον Δημότη (συνοικιακά συμβούλια, συνελεύσεις κατοίκων, τύπος, τοπικοί φορείς) αξιοποιούνται σε κάποιο βαθμό, χωρίς όμως αυτό να γίνεται με οργανωμένο τρόπο ώστε να εξασφαλίζεται επαρκώς η αμφίδρομη επικοινωνία και η σε βάθος γνώση προβλημάτων, αναγκών αλλά και προτεινόμενων λύσεων με τη μορφή συγκεκριμένων παρεμβάσεων.
 - Το πρόβλημα συνεργασίας με άλλους φορείς που αναφέρθηκε προηγουμένως, γίνεται ακόμα εντονότερο όταν τίθεται σε επιχειρησιακή δάση. Η αιτία βρίσκεται στο υφιστάμενο θεσμικό πλαίσιο, το οποίο δεν διευκολύνει “κοινή - πράξη” με εταιρικό χαρακτήρα και αυτόνομη νομική οντότητα ανάμεσα σε φορείς του δημοσίου και ιδιωτικού ή εθελοντικού τομέα (στον πρότυπο των Προγραμμάτων Φτώχειας) με αποτέλεσμα την αδυναμία των Ο.Τ.Α. να εκταμιεύουν κονδύλια για την κάλυψη των οικονομικών υποχρεώσεών τους για τις αναλογούντες σε αυτούς δράσεις του προγράμματος. Το σχέδιο νόμου με τίτλο “Φορείς εφαρμογής κοινοτικών προγραμμάτων κοινωνικο-οικονομικής παρέμβασης (βλ. Παράρτημα VI) για τη σύσταση αστικών μη κερδοσκοπικών εταιριών από τους Ο.Τ.Α. και άλλους φορείς του Δημοσίου Τομέα για την υλοποίηση προγραμμάτων Ε.Ο.Κ., το οποίο αποτελεί προσπάθεια υπέρβασης των προβλημάτων αυτών δεν ψηφίσθηκε για μια ακόμα φορά από την Βουλή, με αποτέλεσμα να μη δίνεται λύση στο πρόβλημα αυτό, γεγονός ιδιαίτερα ανησυχητικό εν’ όψει των ανοιγόμενων προοπτικών στα Κοινοτικά Προγράμματα Κοινωνικής Πολιτικής.
- Όσον αφορά τη χρηματοδότηση των δραστηριοτήτων Κοινωνικής Πολιτικής η “πραγματικότητα”, όπως αυτή παρουσιάζεται μέσα από τη διερεύνηση αυτή επαληθεύει προς την υπάρχουσα στερεότυπη εικόνα.

Γενικότερα διαπιστώνεται

 - έλλειψη συγκεκριμένων στοιχείων για διατιθέμενα κονδύλια στα προγράμματα Κοινωνικής Πολιτικής των Ο.Τ.Α., γεγονός το οποίο εν μέρει εξηγείται από την έλλειψη εξασφάλισης ξεχωριστής γραμμής προϋπολογισμού για τα ζητήματα Κοινωνικής Πολιτικής στον οικονομικό προγραμματισμό των Ο.Τ.Α.
 - στο μεγαλύτερο μέρος η χρηματοδότηση προγραμμάτων Κοινωνικής Πολιτικής εξασφαλίζεται από ίδιους πόρους με εξαίρεση την περίπτωση των Κοινοτικών Πρωτοβουλιών, με τις οποίες δίνεται για πρώτη φορά από το ΕΚΤ η δυνατότητα στους Ο.Τ.Α. να καλύψουν χρηματοδοτικά σφαιρικά προγράμματα κοινωνικής δράσης, εφ’ όσον βέβαια καταφέρουν να αντιμετωπίσουν με επάρκεια και εφευρετικότητα (ανάθεση σε Δημοτικές επιχειρήσεις ή ιδιώτες) τις περιοριστικές διαδικασίες του Δημοσίου Λογιστικού
 - η μη αξιοποίηση εναλλακτικών μορφών χρηματοδότησης για προγράμματα Κοινωνικής Πολιτικής όπως π.χ. ο θεσμός της Χορηγίας.

- Η σχέση με αρμόδιους Κεντρικούς φορείς καθώς και με τη Διεύθυνση Υγείας και Πρόνοιας των Νομαρχιών είναι υποτυπώδης έως ανύπαρκτη και, όταν υπάρχει, συχνά έντονα ανταγωνιστική. Βασικά προβλήματα που επισημαίνονται εδώ είναι η γραφειοκρατία και οι παρακωλυτικές διαδικασίες στην έγκριση Κοινοτικών προγραμμάτων από τις Νομαρχίες καθώς και η έλλειψη πληροφόρησης.
- Σαν άμεσες ανάγκες υποστήριξης των Ο.Τ.Α. από τα συλλογικά όργανα και τους εξειδικευμένους φορείς της Τ.Α. διαπιστώνεται σε επιχειρησιακό επίπεδο η αναγκαιότητα
 - Διάχυσης της πληροφόρησης και διερεύνησης των δυνατοτήτων χρηματοδότησης.
 - Επεξεργασίας προδιαγραφών και μεθοδολογίας εκπόνησης κοινωνικών μελετών και ερευνών.
 - Επεξεργασίας προδιαγραφών και μεθοδολογίας εκπόνησης κοινωνικών προγραμμάτων (σχεδιασμός, παρακολούθηση, αξιολόγηση).
 - Δημιουργίας περιφερειακών κοινωνικών παρατηρητηρίων και περιφερειακών παρατηρητηρίων αγορών εργασίας.
 - Μεταφοράς εμπειριών και τεχνογνωσίας και προώθησης διακρατικών συνεργασιών.
 - Δημιουργίας μηχανισμού τεκμηρίωσης, ο οποίος να διευκολύνει την πρόσβαση σε μελέτες και στοιχεία που αφορούν τον κοινωνικό τομέα.
 - Κατάρτιση εξειδικευμένου προσωπικού σε ζητήματα Κοινωνικού σχεδιασμού, εφαρμογής και αξιολόγησης προγραμμάτων, διαχείρισης Κοινοτικών προγραμμάτων του Κοινωνικού τομέα, διεθνικών συνεργασιών.
- Σε επίπεδο συλλογικής εκπροσώπησης
 - Υποστήριξη του ρόλου και των θέσεων της Τ.Α. στα κεντρικά όργανα λήψης αποφάσεων π.χ. (ΚΕΣΥ) με σκοπό την προώθηση της κοινωνικής αποκέντρωσης.
 - Διεκδίκηση σοβαρών ποσοστών Κοινοτικών χρηματοδοτήσεων (ΚΠΣ και Κοινοτικές Πρωτοβουλίες) για την προώθηση δυνατοτήτων παρέμβασης της Τ.Α. στον τομέα της εφαρμογής κοινωνικών προγραμμάτων και παροχής κοινωνικών υπηρεσιών.
- Αναφορικά με τις προοπτικές που διανοίγονται σε Κοινοτικό επίπεδο οι διατάξεις της Συνθήκης του Μάαστριχτ, οι οποίες αναφέρονται στην Κοινωνική Πολιτική και το "Κοινωνικό Πρωτόκολλο", σηματοδοτούν την ενδυνάμωση της σημασίας της Κοινωνικής διάστασης και του ρόλου της Κοινότητας στον προσδιορισμό κατευθύνσεων για την Κοινωνική ανάπτυξη στην Ευρώπη. Ειδικότερα επιφέρουν διαφοροποιήσεις τόσο στο βασικό Κοινοτικό θεσμικό πλαίσιο όσο και στην πρακτική δραστηριοποίηση της Ευρωπαϊκής Κοινότητας σε αυτόν τον τομέα.
- Σε θεσμικό επίπεδο
 - προστίθενται νέοι στόχοι όπως η εξασφάλιση της κοινωνικής προστασίας, η ενθάρρυνση του κοινωνικού διαλόγου, η ανάπτυξη των ανθρώπινων πόρων και η καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού.
 - διευρύνονται οι νομοπαρασκευαστικές αρμοδιότητες της Ε.Κ., δεβαίως πάντα σε σχέση με την αρχή της επικουρικότητας στους τομείς

κατά πλειοψηφία

- υγεία και ασφάλεια
- συνθήκες εργασίας
- ισότητα γυναικών και ανδρών στο χώρο εργασίας
- ένταξη των αποκλεισμένων από την αγορά εργασίας

κατά ομοφωνία

- κοινωνική ασφάλιση
- προστασία και εκπροσώπηση εργαζομένων από τρίτες χώρες
- δημιουργία απασχόλησης

Σε επίπεδο **πρακτικής δραστηριοποίησης** προωθείται η **αναδιάρθρωση των ταμείων** εξασφαλίζοντας

- **Αύξηση των πόρων των διαρθρωτικών ταμείων** για το διάστημα 1994-1999, (διαρθρωτικά ταμεία και ταμείο συνοχής)
- **Διατήρηση των βασικών αρχών της αναδιάρθρωσης του 1988**, δηλ.
 - γεωγραφική συγκέντρωση των διαθέσιμων πόρων σε περιοχές με αναπτυξιακή καθυστέρηση (στόχος 1) και ένταξη των νέων γερμανικών κρατιδίων
 - προγραμματισμός
 - συνεργασία, η οποία συζητείται να επεκταθεί πέρα από τα εθνικά κράτη προς τις περιφερειακές και τοπικές αρχές, τους κοινωνικούς εταίρους και τις μη-κυβερνητικές οργανώσεις
 - προσθετικότητα
- **Απλοποίηση των διαδικασιών λήψης αποφάσεων** (μείωση των σταδίων προγραμματισμού από τρία σε δύο)
- **Ενδυνάμωση του ρόλου της παρακολούθησης και της συνεχιζόμενης Αξιολόγησης**
- **Αλλαγή των αρχικών σκοπών των στόχων 3,4.** Ο στόχος 3 επικεντρώνεται στη μακροχρόνια ανεργία, τους νέους άνεργους και σε κοινωνικές κατηγορίες που αποκλείονται από την αγορά εργασίας και δίνεται έμφαση σε "παραδειγματικά και καινοτόμα" σχέδια.

Ο στόχος 4 επικεντρώνεται στη στήριξη της καινούριας αποστολής του ΕΚΤ όπως αυτή προσδιορίζεται στο Άρθρο 123 της Συνθήκης του Μάαστριχτ, δηλ. "προσαρμογή στις μεταλλαγές της βιομηχανίας και στις αλλαγές των συστημάτων παραγωγής".

Οι παρεμβάσεις προτείνεται να επικεντρώνονται:

- στην πρόβλεψη προβλημάτων απασχόλησης και στη Δημιουργία περιφερειακών παρατηρητηρίων
- στη στήριξη των βιομηχανικών αλλαγών
- **Επέκταση της χρηματοδότησης των δράσεων των περιοχών του στόχου 1** στους τομείς της **εκπαίδευσης και της υγείας.**
- **Ενδυνάμωση της σημασίας των Κοινοτικών Πρωτοβουλιών** (κυρίως ως προς την ποιοτική τους διάσταση)

- επικέντρωση γύρω από λίγες επιλεγμένες προτεραιότητες σε τομείς, οι οποίοι αποτελούν επιλέξιμες ενέργειες και για τα διαρθρωτικά ταμεία (π.χ. κοινωνικός αποκλεισμός, διομηχανική αναδιάρθρωση)
- εξασφάλιση σχετικής γεωγραφικής ευελιξίας ως προς το χώρο εφαρμογής του (δηλ. και πέρα από τις περιοχές του στόχου 1).
- Ειδικότερο ενδιαφέρον για την ελληνική Τ.Α. αποκτούν οι προβλεπόμενες για τον **Κοινωνικό Αποκλεισμό δραστηριότητες.**
- Το “**πρόγραμμα Κοινωνικής δράσης**” για τον Κοινωνικό αποκλεισμό κατά το πρότυπο των προγραμμάτων Φτώχειας και η προβλεπόμενη **Κοινοτική Πρωτοβουλία** για τον Κοινωνικό Αποκλεισμό για την προώθηση καινοτόμων πιλοτικών δράσεων με **διακρατικό χαρακτήρα**, των οποίων η έναρξη προγραμματίζεται για τα μέσα του 1994.
- Το **Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης (ΚΠΣ) 1994 - 1999, στόχος 3**, (βλέπε Παράρτημα V) το οποίο κατάλληλα αξιοποιούμενο από την Τ.Α. μπορεί να αποτελέσει χρηματοδοτικό πλαίσιο για την προώθηση ενός ολοκληρωμένου στρατηγικού πλαισίου για την άσκηση Κοινωνικής Πολιτικής από την Τ.Α., αποβλέποντας
 - στη δημιουργία δομών και υποδομών στο πρωτοβάθμιο επίπεδο
 - στην κάλυψη λειτουργικών δαπανών και δαπανών εφαρμογής πιλοτικών προγραμμάτων για επιλεγμένους πληθυσμούς στόχους για ένα μεσοπρόθεσμο διάστημα
 - στην ανάπτυξη οριζόντιου μηχανισμού υποστήριξης της Τ.Α.
 - στην κατάρτιση των στελεχών της

Αυτό ακριβώς το σκεπτικό θα αξιοποιηθεί και αναλυθεί στην πορεία στα πλαίσια της πρότασης ενός στρατηγικού πλαισίου για την ανάπτυξη της Κοινωνικής Πολιτικής της Τ.Α.

5.2. Στρατηγικό πλαίσιο της Τ.Α. για την ανάπτυξη της Κοινωνικής της πολιτικής - Πολιτικές και μέτρα υλοποίησης.

Η επεξεργασία των δεδομένων της μελέτης και η μέχρι τώρα γενικότερη εμπειρία από την εφαρμογή κοινωνικών προγραμμάτων στο τοπικό επίπεδο καθώς και οι διανοιγόμενες συγκεκριμένες χρηματοδοτικές δυνατότητες στα πλαίσια του ΚΠΣ 1994 - 1999 οδήγησαν στον προσδιορισμό του προτεινόμενου στη συνέχεια στρατηγικού σχεδίου, (στόχοι πολιτικές και μέτρα) για την ανάπτυξη της Κοινωνικής Πολιτικής της Τ.Α.

Απαραίτητη προϋπόθεση για την αποτελεσματική προώθηση και υλοποίηση του στρατηγικού σχεδίου για την ανάπτυξη της Κοινωνικής Πολιτικής της Τ.Α. αποτελεί η εξασφάλιση των εξής βασικών ζητημάτων

- η άμεση θέσπιση της **Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης**
- η **αναδιάρθρωση της δομής της πρωτοβάθμιας Αυτοδιοίκησης** με σκοπό την εξασφάλιση Ο.Τ.Α. μεγέθους ικανού για την ανταπόκριση σε αρμοδιότητες άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής στο τοπικό επίπεδο
- ο **εκσυγχρονισμός της οργάνωσης και λειτουργίας των Ο.Τ.Α.** καθώς και του συστήματος διαχείρισης

- ο εκσυγχρονισμός των πολιτικών προσωπικού
- η διεύρυνση αρμοδιοτήτων και η μεταφορά οικονομικών πόρων
- η αξιοποίηση και προώθηση συνεργασιών με αποσυγκεντρωμένα παραρτήματα κεντρικών φορέων, εξειδικευμένους φορείς, τους κοινωνικούς εταίρους και τις εθελοντικές οργανώσεις και πρωτοβουλίες δημοτών
- η στήριξη της ενεργοποίησης, δραστηριοποίησης και συμμετοχή των ίδιων των ενδιαφερόμενων “χρηστών” των κοινωνικών υπηρεσιών.

Στρατηγικός στόχος 1: Κοινωνική αποκέντρωση

- Η αρμόδια **Κεντρική Διοίκηση** διατηρεί
 - σε εθνικό επίπεδο αρμοδιότητες επιτελικού χαρακτήρα δηλ. τον προσδιορισμό στρατηγικών στόχων, την εισήγηση θεσμικών ρυθμίσεων και τη διαμόρφωση προδιαγραφών και στάνταρτ ποιότητας για την παροχή κοινωνικών υπηρεσιών στους τομείς της Πρόνοιας κα της Υγείας
 - σε περιφερειακό επίπεδο την ευθύνη διοίκησης (συντήρηση, λειτουργία, στελέχωση) δομών άσκησης κοινωνικής πολιτικής περιφερειακής εμβέλειας. Επίσης ασκεί την αρμοδιότητα διαμόρφωσης των περιφερειακών προγραμμάτων για την κατανομή πιστώσεων του προγράμματος Δημοσίων Επενδύσεων στα ζητήματα που αφορούν τον κοινωνικό εξοπλισμό (π.χ. χρηματοδότηση δομών Κοινωνικής Πολιτικής στο νομαρχιακό και τοπικό επίπεδο/και την εφαρμογή προγραμμάτων κοινωνικής πολιτικής).
- Η νομαρχιακή αποσυγκεντρωμένη **Κεντρική Διοίκηση**, και όταν θεσπισθεί η **Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση**, φέρει την ευθύνη διοίκησης δομών Κοινωνικής Πολιτικής, των οποίων οι υπηρεσίες έχουν νομαρχιακή εμβέλεια (π.χ. ορφανοτροφείο, νομαρχιακά νοσοκομεία κ.λπ.).
- Η πρωτοβάθμια **Τ.Α.** αναλαμβάνει την ευθύνη διοίκησης (συντήρηση, λειτουργία, στελέχωση) των δομών Κοινωνικής Πολιτικής, των οποίων οι υπηρεσίες έχουν τοπική αναφορά (ΚΑΠΗ, παιδικοί σταθμοί, κρατικές υπηρεσίες προσχολικής αγωγής, κέντρα υγείας κ.λπ.).

Παράλληλα με τον προγραμματικό ρόλο που έχει η περιφέρεια τόσο στο νομαρχιακό όσο και στο τοπικό επίπεδο ασκείται επίσης η αρμοδιότητα προγραμματισμού των δράσεων και εκπόνησης του πλαισίου χρηματοδότησης των προγραμμάτων της αντίστοιχης κλίμακας.

Μέτρα υλοποίησης

- Εκπόνηση εθνικού στρατηγικού σχεδίου για την **Κοινωνική Πολιτική**. Απογραφή προεδρικών διαταγμάτων μεταφοράς αρμοδιοτήτων προς το νομαρχιακό επίπεδο, εξέταση σκοπιμότητας και ανάληψή τους από τη **Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση** όταν αυτή θεσπισθεί.
- **Μεταρρύθμιση των νόμων 2082/92 και 2071/92 με επανεξέταση των διατάξεων που**

ρυθμίζουν τη σχέση κεντρικού κράτους και τοπικής Αυτοδιοίκησης.

- **Μεταφορά πόρων και αρμοδιοτήτων** για τη διοίκηση και λειτουργία των κοινωνικών δομών τοπικής εμβέλειας από την πρωτοβάθμια Τοπική Αυτοδιοίκηση (ΚΑΠΗ, παιδικοί σταθμοί, κρατικές υπηρεσίες προσχολικής αγωγής, κέντρα Υγείας κ.λπ.).

Στρατηγικός στόχος 2: Εξασφάλιση της απαραίτητης οργανωτικής δομής για τον σχεδιασμό και το συντονισμό Κοινωνικής Πολιτικής των Ο.Τ.Α. στο πρωτοβάθμιο επίπεδο.

Σημεία αναφοράς για την οργάνωση και λειτουργία συντονιστικής δομής άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής της Τ.Α. στο τοπικό επίπεδο αποτελούν οι βασικοί άξονες δράσης, οι οποίοι θα αφορούν

- εντοπισμό, διερεύνηση και ιεράρχηση των κοινωνικών προβλημάτων του τοπικού χώρου και καταγραφή των ήδη παρεχομένων υπηρεσιών από αποσυγκεντρωμένους κρατικούς και εθελοντικούς φορείς για την αποφυγή επικαλύψεων
- το **σχεδιασμό και ετήσιο προγραμματισμό δημοτικής δράσης** για την κάλυψη των διαπιστωμένων αναγκών, την αντιμετώπιση προβλημάτων και την εξειδίκευση των προγραμμάτων για συγκεκριμένους πληθυσμιακούς στόχους
- την παρακολούθηση/υλοποίηση ολοκληρωμένων προγραμμάτων κοινωνικής δράσης τα οποία μπορούν να περιέχουν
 - ατομική συμβουλευτική
 - επαγγελματικό προσανατολισμό
 - στήριξη της ένταξης στην αγορά εργασίας
 - στήριξη στη βελτίωση των συνθηκών στέγασης, προσπελασιμότητας σε υπάρχουσες κοινωνικές υπηρεσίες, αξιοποίηση του ελεύθερου χρόνου
 - πληροφόρηση, ευαισθητοποίηση και ενεργοποίηση του τοπικού πληθυσμού είτε μέσα από αναθέσεις και συνεργασίες με άλλους εξειδικευμένους δημοτικούς ή εθελοντικούς φορείς (αποκλειστικά επιτελική λειτουργία) είτε ίδια ευθύνη (επιτελική και εκτελεστική λειτουργία) ανάλογα με την υφιστάμενη κατάσταση στον τοπικό κοινωνικό χώρο
- την αξιολόγηση της εφαρμογής των προγραμμάτων αλλά και της συνολικότερης παρέμβασης και τον ετήσιο απολογισμό προς τη Δημοτική Αρχή.

Μέτρα

- Θεσμοθετημένη κατοχύρωση της συντονιστικής δομής άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής.
- Μία από τις δυνατότητες θεσμικής κατοχύρωσης της λειτουργίας μιας συντονιστικής δομής άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής στο πρωτοβάθμιο επίπεδο, η οποία συζητήθηκε στα πλαίσια αυτής της μελέτης ήταν η διεύρυνση των στόχων των ΚΑΠΗ με σκοπό την παροχή υπηρεσιών προς την ευρύτερη τοπική κοινωνία με παράλληλη διατήρηση των παροχών προς τους ηλικιωμένους. Βεβαίως θα πρέπει εδώ να σημειωθεί ότι αυτή η εκδοχή μετασχηματισμού των ΚΑΠΗ σε “Κοινωνικό

Κέντρο” συζητήθηκε σαν λύση ανάγκης για να αντιμετωπισθούν με εφευρετικό τρόπο προβλήματα όπως το στενό θεσμικό πλαίσιο, οι περιοριστικοί οικονομικοί πόροι και η αδυναμία πρόσληψης εξειδικευμένου στελεχιακού δυναμικού στην περίπτωση που δεν θα είναι δυνατόν να εξασφαλισθεί καμία από τις βασικές προϋποθέσεις που αναφέρονται στο προσήμιο αλλά ούτε και η υλοποίηση του στρατηγικού στόχου 1.

Εν πάσει περιπτώσει με δεδομένες “αντίξοες” για την άσκηση Κοινωνικής Πολιτικής από την Τ.Α. συνθήκες, μία τέτοια λύση θα είχε τα πλεονεκτήματα:

- της άμεσης εξασφάλισης της απαραίτητης οργανωτικής και τεχνικής υποδομής και την ευρύτερη αξιοποίησή τους για τη δημιουργία ενός πηρύνα κοινωνικής δράσης της Τ.Α.
- συμβολή στην ενδυνάμωση της αλληλεγγύης των γενεών και του τοπικού κοινωνικού ιστού με βάση και τις κατευθύνσεις Κοινοτικής Κοινωνικής Πολιτικής.

Από την άλλη πλευρά η γνωμοδότηση της Νομικής Υπηρεσίας της Ε.Ε.Τ.Α.Α. (βλ. Παράρτημα VI) συνηγορεί στο ότι ένας τέτοιος μετασχηματισμός θα ήταν προβληματικός αναφορικά με το καταστατικό των ΚΑΠΗ και θα είχε σαν αποτέλεσμα την ενδεχόμενη κατάργηση της κρατικής επιχορήγησης (όπου αυτή ακόμα καταβάλεται).

- Δεδομένης της γνωμοδότησης αυτής αναγκαία είναι η αναζήτηση μιας νομικής μορφής, η οποία θα κατοχυρωθεί με θεσμικές ρυθμίσεις στο Δημοτικό και Κοινοτικό Κώδικα, και θα συνδυάζει τα πλεονεκτήματα ενός Δημοτικού Νομικού προτύπου (π.χ. δυνατότητα επιχορήγησης) και μιας Δημοτικής Επιχείρησης (ευελιξία στη στελέχωση και τη διαχείριση πόρων), αντισταθμίζοντας τα αρνητικά στοιχεία που προαναφέρθηκαν. Μια τέτοια ενδιάμεση μορφή για τη λειτουργία του “Κοινωνικού κέντρου της Τ.Α.” θα μπορούσε να είναι ένα “**Δημοτικό Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα**”. Στο Διοικητικό Συμβούλιο αυτού του “Κοινωνικού Κέντρου της Τ.Α.” σκόπιμο θα ήταν να κατοχυρωθεί η συμμετοχή εκτός των εκπροσώπων της Τ.Α., εκπροσώπων των Κοινωνικών εταιριών και εκπροσώπων εθελοντικών οργανώσεων και συλλόγων, ώστε να υπάρχει μία όσο το δυνατόν ευρύτερη συμμετοχή και εκπροσώπηση των ενδιαφερόντων της κοινωνικής βάσης στην άσκηση δημοτικής Κοινωνικής Πολιτικής.
- Σε περίπτωση βελτίωσης του λειτουργικού πλαισίου δραστηριοποίησης της Τ.Α. προτείνεται για την ανάληψη του επιτελικού και συντονιστικού ρόλου που προαναφέρθηκε, η σύσταση Κοινωνικής Υπηρεσίας στον Κανονισμό Εσωτερικής Λειτουργίας των Ο.Τ.Α., με θεσμική κατοχύρωση και αρμοδιότητες του τύπου που προαναφέρθηκαν στα πλαίσια του στρατηγικού στόχου 2, και μια συμβουλευτική επιτροπή με σύνθεση ανάλογη της σύνθεσης του Διοικητικού συμβουλίου του προαναφερόμενου κέντρου. Πρόταση για τις απαραίτητες νομοθετικές ρυθμίσεις γίνεται στη γνωμοδότηση της Νομικής Υπηρεσίας της Ε.Ε.Τ.Α.Α., η οποία επισυνάπτεται στο παράρτημα VI 2.

- Χρηματοδοτική κατοχύρωση
 - εξασφάλιση της Λειτουργίας των Κοινωνικών Κέντρων και της άσκησης Κοινωνικής πολιτικής της Τ.Α. στο τοπικό επίπεδο μέσα από τον συνδυασμό χρηματοδοτικών μέσων:
 - Ιδιοί πόροι
 - Κεντρικοί Αυτοτελείς Πόροι (Δέσμευση μέρους του κονδυλίου για τις ειδικές υπηρεσίες για προγράμματα Κοινωνικής Πολιτικής με τη σύμφωνη γνώμη της ΚΕΔΚΕ)
 - Κ.Π.Σ. - Στόχος 3 για τον Κοινωνικό Αποκλεισμό (Λειτουργικά και Περιφερειακά Επιχειρησιακά Προγράμματα)
 - Πόροι από μεταφορά αρμοδιοτήτων (προϋπόθεση η επίτευξη του στρατηγικού στόχου 1)
 - Εναλλακτικές πηγές χρηματοδότησης (χορηγίες, δωρεές, κληροδοσίες κ.λπ.)
 - καθιέρωση **αυτόνομης γραμμής προϋπολογισμού** για τα προγράμματα Κοινωνικής Πολιτικής και συγκεκριμένου ποσοστού ετησίως από τον **Δημοτικό προϋπολογισμό** για την ανάπτυξη Κοινωνικών προγραμμάτων
 - θεσμικά κατοχυρωμένες τροποποιήσεις στις διαδικασίες του Δημόσιου Λογιστικού, οι οποίες θα διασφαλίζουν ευελιξία παράλληλα με την κατοχύρωση της διαφάνειας στη διαχείριση των Κοινοτικών Πόρων του Κοινωνικού Τομέα. Αναγκαία εδώ είναι η σύσταση ειδικής επιτροπής η οποία θα επεξεργαστεί όλες τις απαραίτητες τροποποιήσεις
 - νομοθετική ρύθμιση, η οποία να επιτρέπει συνεργασίες ανάμεσα σε φορείς του δημόσιου και ιδιωτικού χώρου με σκοπό την εφαρμογή Κοινοτικών προγραμμάτων (βλ. Παράρτημα VI).
- Για την εξασφάλιση της εύρυθμης και αποτελεσματικής λειτουργίας και της ποιότητας των παρεχομένων κοινωνικών υπηρεσιών απαραίτητη είναι η κατάλληλη στελέχωση των **“Κοινωνικών Κέντρων της Τ.Α.”** Οι συγκεκριμένες ανάγκες σε αριθμό και ειδικότητες μπορούν να προσδιοριστούν μόνο ύστερα από εμπεριστατωμένη έρευνα των κοινωνικών προβλημάτων στο πρωτοβάθμιο επίπεδο και τον σχεδιασμό των συγκεκριμένων παρεμβάσεων. Απαραίτητοι για την προώθηση του προπαρασκευαστικού σταδίου στην οργάνωση και λειτουργία των **“Κοινωνικών Κέντρων”** κρίνονται ένας Κοινωνιολόγος, ένας Κοινωνικός Λειτουργός και ένας Ψυχολόγος, σαν **“επιτελική ομάδα εργασίας”**. Βασικές κατευθύνσεις αναγκαίας εξειδίκευσης αποτελούν:
 - η μεθοδολογία κοινωνικής έρευνας και κοινωνικού σχεδιασμού
 - η οργάνωση και διοίκηση κοινωνικών υπηρεσιών (social management)
 - διαδικασίες προγραμματισμού και διαχείρισης
 - κοινωνική εργασία με άτομα, ομάδες και την κοινότητα
 - ατομική συμβουλευτική και επαγγελματικός προσανατολισμός

- επαγγελματική κατάρτιση και στήριξη στην απασχόληση.

Οι βασικές αυτές εξειδικεύσεις πρέπει να προκύπτουν σαν συνολικό προφίλ της “επιτελικής ομάδας εργασίας” και μπορούν να αποτελέσουν αντικείμενα εμπάθισης με μέτρα συνεχιζόμενης κατάρτισης (βλ. στρατηγικός στόχος 4: επιστημονική τεχνική υποστήριξη της παρέμβασης της Τ.Α.).

Στρατηγικός στόχος 3: Εξασφάλιση μηχανισμού και διαδικασιών διαμόρφωσης και υποστήριξης συλλογικών θέσεων της Τ.Α. σε ζητήματα χάραξης και άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής.

Τα πορίσματα της Μελέτης τεκμηριώνουν την άποψη ότι η Τ.Α. δεν αξιοποιεί στο βαθμό που θα έπρεπε δυνατότητες οι οποίες της δίνονται από το υφιστάμενο θεσμικό πλαίσιο (π.χ. Κεντρικό Συμβούλιο Πρόνοιας, Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας κ.λπ.).

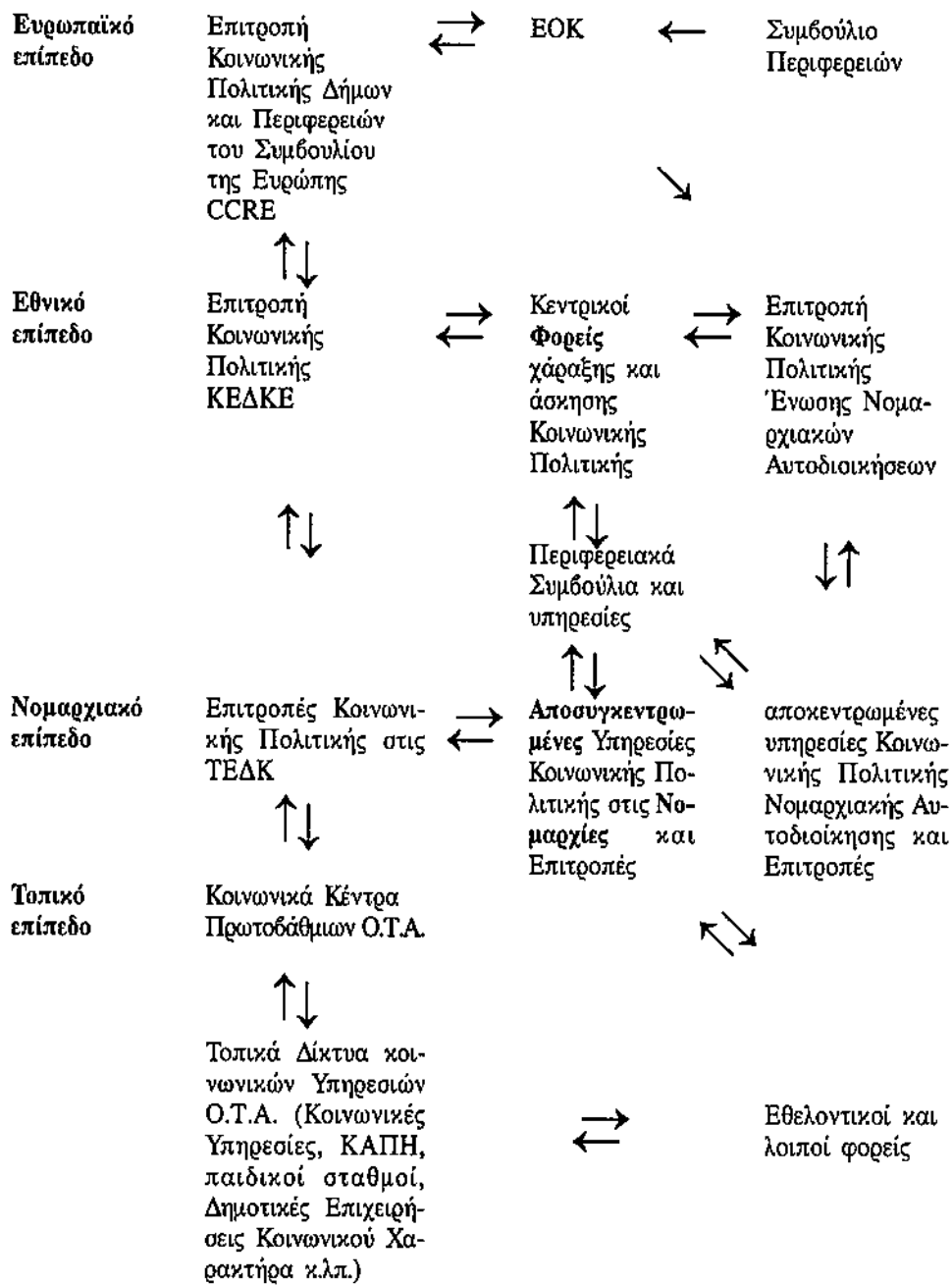
Απαραίτητη είναι ως εκ τούτου η δημιουργία ενός αμφίδρομου “συστήματος διαμόρφωσης και διεκδίκησης των θέσεων και εκπροσώπησης των προβλημάτων και προτάσεων της πρωτοβάθμιας Τ.Α. προς τα συλλογικά της όργανα ΤΕΔΚ και ΚΕΔΚΕ και προοπτική προς την Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση αλλά και προς τα όργανα λήψης αποφάσεων της Κεντρικής Διοίκησης σε νομαρχιακό (ακόμα), περιφερειακό και κεντρικό επίπεδο.

Με σκοπό την προώθηση και υποστήριξη των θέσεων αυτών σε εθνικό επίπεδο προτείνεται η δημιουργία επιταμελών **Επιτροπών Κοινωνικής Πολιτικής σε επίπεδο ΤΕΔΚ**, αποτελούμενων από τρία αμετά μέλη της Διοικούσας Επιτροπής της ΤΕΔΚ, έναν εκπρόσωπο της Διεύθυνσης Υγείας και Πρόνοιας της Νομαρχίας, έναν εκπρόσωπο της Δευτεροβάθμιας Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης και δύο στελέχη Κοινωνικής Πολιτικής, ένα στέλεχος του Δήμου της πρωτεύουσας του Νομού και ένα στέλεχος δήμου με αναγνωρισμένη δράση, τα οποία ορίζονται με απόφαση των Δημοτικών Συμβουλίων. Η επιτροπή Κοινωνικής πολιτικής των ΤΕΔΚ

- συνδέει το τοπικό δίκτυο δομών άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής των πρωτοβάθμιων Ο.Τ.Α. του νομού και διαμορφώνει άποψη για τα προβλήματα και τις ανάγκες τους
- συνεργάζεται με τις αρμόδιες υπηρεσίες της Νομαρχίας και μετέχει με εκπροσώπους της στις αντίστοιχες Νομαρχιακές Επιτροπές Κοινωνικής πολιτικής της Κεντρικής Διοίκησης (ΝΕΣΥ, κ.λπ.) και αργότερα της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης
- συνδέεται λειτουργικά και τροφοδοτεί την Επιτροπή Κοινωνικής Πολιτικής της ΚΕΔΚΕ και κατ’ επέκταση την Επιτροπή Κοινωνικής Πολιτικής του Συμβουλίου Δήμων και Περιφερειών της Ευρώπης
- τροφοδοτεί τους εκπροσώπους της πρωτοβάθμιας Τ.Α. στα όργανα λήψης αποφάσεων της Κεντρικής Διοίκησης (Περιφερειακά Συμβούλια κ.λπ.) με τις απόψεις, θέσεις και προτάσεις που έχει επεξεργαστεί για τα ζητήματα Κοινωνικής Πολιτικής του Νομού της.

Πρόταση νομοθετικής ρύθμισης για την σύσταση Επιτροπής αυτού του τύπου καθώς και πρότυπο εσωτερικού κανονισμού λειτουργίας επισυνάπτεται στο Παράρτημα VI.

ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 1



Στο σχεδιάγραμμα 1, σελ. 186, παρουσιάζεται σχηματικά το “σύστημα” διαμόρφωσης θέσεων για την Κοινωνική Πολιτική της Τ.Α. και οι σχέσεις του προς τα διάφορα Επίπεδα αναφοράς (νομαρχιακό, περιφερειακό εθνικό, ευρωπαϊκό).

Στρατηγικός στόχος 4: Ανάπτυξη εξειδικευμένου μηχανισμού από ΚΕΔΚΕ/ΕΕΤΑΑ για την υλοστήριξη

- σε πρώτη φάση της ανάπτυξης
- σε δεύτερη φάση της λειτουργίας οργανωτικών δομών άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής της Τ.Α. σε πρωτοβάθμιο επίπεδο (Κοινωνικά Κέντρα κ.λπ.).

Μέτρα

- **Εξασφάλιση επιστημονικής και τεχνικής υποδομής.**
 - Εκπόνηση μελετών χωροθέτησης κοινωνικού εξοπλισμού και λειτουργιών της Τ.Α. σε επίπεδο νομού.
 - Προδιαγραφές οργάνωσης και λειτουργίας των Κοινωνικών Κέντρων (αστικών, ημιαστικών και αγροτικών περιοχών).
 - Εκπόνηση προδιαγραφών και μεθοδολογία εντοπισμού και ιεράρχησης κοινωνικών προβλημάτων (κοινωνική έρευνα).
 - Εκπόνηση μεθοδολογίας σχεδιασμού, παρακολούθησης και αξιολόγησης προγραμμάτων κοινωνικής δράσης και υπηρεσιών.
 - Εκπόνηση μεθοδολογίας Δικτύωσης των τοπικών δομών άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής.
 - Στήριξη και δημιουργία κοινωνικών παρατηρητηρίων και παρατηρητηρίων αγορών εργασίας σε επίπεδο περιφέρειας με “αντένες” στο πρωτοβάθμιο επίπεδο.
 - Δημιουργία μηχανισμού τεκμηρίωσης αναφορικά με μελέτες και στοιχεία που αφορούν τον κοινωνικό τομέα.
- **Πληροφόρηση**
 - Διάχυση πληροφόρησης σχετικά με επίκαιρες εξελίξεις Κοινοτικής και Εθνικής πολιτικής στον κοινωνικό τομέα
 - Διερεύνηση δυνατοτήτων χρηματοδότησης
- **Κατάρτιση του ανθρώπινου Δυναμικού της Τ.Α.**
 - Κατάρτιση και ευαισθητοποίηση αιρετών
 - Κατάρτιση και εξειδίκευση του προσωπικού των Κοινωνικών Κέντρων της Τ.Α. σε ζητήματα
 - Κοινωνικού προγραμματισμού και σχεδιασμού
 - Διοίκησης και διαχείρισης Κοινωνικών Υπηρεσιών
 - Διαχείρισης Κοινοτικών προγραμμάτων Διακρατικών συνεργασιών και δικτύωσης

- Ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των μελών των Επιτροπών Κοινωνικής Πολιτικής των ΤΕΔΚ
- Διασφάλιση διόδων ανταλλαγής εμπειριών και επικοινωνίας προς το κεντρικό και ευρωπαϊκό επίπεδο μέσα από τη διοργάνωση ημερίδων, συνεδρίων κ.λπ.

Μέσα και χρονοδιάγραμμα για την υλοποίηση του στρατηγικού σχεδίου της Τ.Α. για την Κοινωνική Πολιτική.

Δεδομένης της ευρύτερης πολιτικής συγκυρίας όσον αφορά την πρόθεση αναβάθμισης του ρόλου της Τ.Α. αλλά και των προοπτικών που διανοίγονται σε επίπεδο Κοινωνικών Πολιτικών για τον Κοινωνικό τομέα (παρέμβαση για τον Κοινωνικό αποκλεισμό), πιστεύουμε ότι δίνονται στην Τ.Α. ρεαλιστικές δυνατότητες για την προώθηση της υλοποίησης του στρατηγικού της σχεδίου.

Το γεγονός ότι δριμυκόμαστε επίκαιρα στην φάση διαμόρφωσης των προτεραιοτήτων και κριτηρίων για το δεύτερο Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης (1994 - 1999) επιτρέπει την προσπάθεια για εξασφάλιση της χρηματοδοτικής κάλυψης του στρατηγικού σχεδίου μέσω της ένταξης ενός "ολοκληρωμένου επιχειρησιακού πλάνου της Τ.Α. για την ανάπτυξη δομών και προγραμμάτων Κοινωνικής Πολιτικής για την ένταξη κοινωνικά αποκλεισμένων ομάδων "στο ΚΠΣ (1993-1994), στόχος 3.

Άμεσες ενέργειες

- Διατύπωση της πολιτικής βούλησης του αιρετού σώματος για την προώθηση του στρατηγικού σχεδίου και τη διεκδίκηση ικανού ποσοστού χρηματοδότησης από το Εθνικό και τα Περιφερειακά Λειτουργικά για τον Κοινωνικό Αποκλεισμό.
- Μετασχηματισμός του στρατηγικού σχεδίου της Τ.Α. για την Κοινωνική Πολιτική σε επιχειρησιακό πλάνο για την οργάνωση δομών άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής στους Ο.Τ.Α. για την ένταξη κοινωνικά αποκλεισμένων ομάδων, το οποίο θα περιέχει στοιχεία σχετικά με
 - το σκοπό και τους στόχους,
 - τις ενέργειες - κύριες και υποστηρικτικές - ανά φάση,
 - εκτίμηση για τους αναγκαίους ανθρώπινους και οικονομικούς πόρους,
 - προϋπολογισμό
 - αναλυτικό χρονοδιάγραμμα, για το διάστημα 1994-99
 - και διαδικασίες παρακολούθησης και αξιολόγησης της εφαρμογής
- Το επιχειρησιακό πλάνο προτείνεται να κινείται σε γενικές γραμμές στους άξονες
 - οργάνωση υποστηρικτικού μηχανισμού υλοποίησης του επιχειρησιακού πλάνου
 - οργάνωση και εξοπλισμός των απαραίτητων δομών στο πρωτοβάθμιο επίπεδο σε Ο.Τ.Α. μεγέθους ικανού (π.χ. άνω των 10.000) ή σε νέα σχήματα (διαδημοτικές συνεργασίες) με αποδεδειγμένα προβλήματα αποκλεισμού στον κοινωνικό τους χώρο
 - κατάρτιση του απαραίτητου στελεχιακού δυναμικού για το πρωτοβάθμιο επίπεδο

(επιτελική ομάδα εργασίας των Κοινωνικών κέντρων)

- πιλοτική λειτουργία (κάλυψη λειτουργικών δαπανών και δαπανών εφαρμογής των προγραμμάτων)
- Αξιολόγηση της εφαρμογής

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Στα πλαίσια αυτής της Μελέτης, αξιοποιώντας τα “εργαλεία επιστημονικής θεωρίας και πράξης” κατεβλήθει προσπάθεια εντοπισμού των βασικών προβλημάτων της ελληνικής Τ.Α. στην οργάνωση Κοινωνικής Πολιτικής και επεξεργασίας προτάσεων.

Οι προτάσεις αναφέρονται σε δύο επίπεδα

- σε επιμέρους προτάσεις για ρυθμίσεις και βελτιώσεις στο περιβάλλον (θεσμικό, οικονομικό πλαίσιο) αλλά και στην ίδια την λειτουργία της Τ.Α.
- σε μια σφαιρική αντιμετώπιση μέσα από την εκπόνηση “ενός στρατηγικού σχεδίου” της Τ.Α. στα ζητήματα “Τοπικής Κοινωνικής Πολιτικής”, το οποίο προβλέποντας μέτρα αλλά και μέσα επίτευξής του, να δίνει τη δυνατότητα ενός μετασχηματισμού σε “επιχειρησιακό πλάνο δράσης” για την άσκηση Κοινωνικής Πολιτικής από την Τ.Α. Η αναφορά στην προβληματική αντιμετώπιση δύο επιμέρους κοινωνικών προβλημάτων, της ένταξης των παλιννοστούντων μεταναστών και της καταπολέμησης της εξάρτησης εντάσσεται στα πλαίσια του στρατηγικού σχεδίου και αποτελεί δείγμα “εξειδίκευσής” του σε τοπικά υπαγορευμένες ανάγκες, με εθνική δέβαια αναφορά.

Ελπίζουμε αυτή η συνεισφορά της Ε.Ε.Τ.Α.Α. να αποτελέσει την πυξίδα για την οργανωμένη παρέμβαση της Κ.Ε.Δ.Κ.Ε. και της Τ.Α. γενικότερα στα ευαίσθητα κοινωνικά ζητήματα.

ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

ΠΡΟΣΦΥΓΕΣ - ΠΑΛΙΝΝΟΣΤΟΥΝΤΕΣ - ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΣ

ΠΡΟΣΦΥΓΕΣ - ΠΑΛΙΝΝΟΣΤΟΥΝΤΕΣ - ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΣ

Α. Μεταναστευτικές ροές στην Ευρώπη και Ευρωπαϊκή Πολιτική

Από το 1989, χρονιά που σηματοδοτεί την αλλαγή του πολιτικού συστήματος στην Ανατολική Ευρώπη, ο αριθμός των μεταναστών προς τις χώρες της Δυτικής Ευρώπης έχει αυξηθεί κατακόρυφα. Μόνο κατά τη διάρκεια του 1989 υπολογίζεται ότι 1,3 εκατομμύρια άνθρωποι "πέρασαν" από την Ανατολική προς τη Δυτική Ευρώπη αναζητώντας καλύτερες συνθήκες ζωής. Το μεταναστευτικό ρεύμα του 1989 συνεχίστηκε με ανάλογη ένταση κατά τις χρονιές 1990-1991 ενώ η πρόσφατη διάλυση της Σοβιετικής Ένωσης προειδοποιεί για ένα νέο κύμα μεταναστών αυτή τη φορά από τις χώρες της Κοινοπολιτείας Ανεξαρτήτων Κρατών (Κ.Α.Κ.).

Σε πρόσφατη έκθεση του Ινστιτούτου Ευρωπαϊκού Αμυντικών και Στρατηγικών Ερευνών του Λονδίνου, γύρω από τις νέες πραγματικότητες που συνεπάγεται η διάλυση της Σοβιετικής Ένωσης, προβλέπεται ότι μέσα στους επόμενους 18 μήνες, θα αφιχθούν στη Δυτική Ευρώπη 3 εκατομμύρια μετανάστες από τις χώρες της Κ.Α.Κ. Το Ινστιτούτο τονίζει ακόμη την αναγκαιότητα διαμόρφωσης μιας ενιαίας ευρωπαϊκής πολιτικής απέναντι στους μετανάστες.

Η "μετανάστευση" με την παραδοσιακή έννοια του όρου ανήκει ουσιαστικά στο παρελθόν, οι χώρες της Δυτικής Ευρώπης έχουν διακόψει την επίσημη πολιτική υποδοχής μεταναστών ήδη από τη δεκαετία του '70. Εται για τους περισσότερους αλλοδαπούς που φιλοδοξούν να κερδίσουν σήμερα μια θέση στις δυτικοευρωπαϊκές κοινωνίες δεν υπάρχει παρά μόνο μια πόρτα ανοικτή: η αίτηση ασύλου.

Η Ελλάδα είναι μία από τις ανοικτές πύλες της Ευρώπης για μετανάστες, οι οποίοι στην πλειονότητά τους δεν επιδιώκουν να παραμείνουν στη χώρα μας, αλλά φιλοδοξούν να εισδύσουν σε κοινοτικές χώρες που προσφέρουν μεγαλύτερες ευκαιρίες απασχόλησης.

Η όξυνση του φαινομένου της μετανάστευσης, η οικονομική ύφεση και η συνακόλουθη ανεργία στις χώρες της Ευρωπαϊκής Κοινότητας έχουν δημιουργήσει μεγάλες εντάσεις ανάμεσα στους "φιλοξενούντες" πληθυσμούς και τους μετανάστες. Το φαινόμενο της ανόδου του ρατσισμού στη Γερμανία, τη Γαλλία και την Αυστρία είναι η ακραία εκδήλωση εντάσεων, οι οποίες δεν λείπουν ωστόσο και από τις υπόλοιπες χώρες της Δυτικής Ευρώπης.

Αρκεί κανείς να ρίξει μια ματιά στις αντιδράσεις της ελληνικής κοινωνίας, για να

διαπιστώσει πως ο κορεσμός μιας χώρας από μετανάστες αρκεί για να ρίξει σπέρματα ξενοφοβίας και ρατσισμού σε ένα λαό με παράδοση φιλοξενίας αιώνων.

Δεν είναι ωστόσο βέβαιο πως η ανακοπή του μεταναστευτικού ρεύματος αποτελεί και λύση για τα προβλήματα που αυτό υποτίθεται ότι προκαλεί ή επιτείνει.

Ας πάρουμε για παράδειγμα την ανεργία. Μπορεί η ελληνική ύπαιθρος να θρίθει από Αλβανούς και Πολωνούς ανειδίκευτους εργάτες αλλά δεν υπάρχει κανείς Έλληνας που να ζηλεύει μια θέση στη συγκομιδή της ελιάς ή στις οικοδομές.

Η Ελλάδα, κατά παράδοση χώρα εξαγωγής εργατικού δυναμικού, έχει μετατραπεί σε χώρα υποδοχής μεταναστών. Σύμφωνα με στοιχεία της Επιτροπής των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων (*Η απασχόληση στην Ευρώπη, 1991*), το 2% του πληθυσμού της Ελλάδας (περίπου 200.000 άτομα) είναι μετανάστες, ανεπίσημες όμως πληροφορίες ανεβάζουν αυτό τον αριθμό σε 350.000 άτομα. Το ποσοστό των μεταναστών στο σύνολο του πληθυσμού της Ευρωπαϊκής Κοινότητας ανέρχεται στο 4%.

Οι αντιδράσεις των δυτικών χωρών στα προβλήματα που συνεπιφέρει η αυξημένη εισροή μεταναστών είναι ποικίλες. Ωστόσο όλα τα κράτη-μέλη της Ευρωπαϊκής Κοινότητας ελπίζουν σε μια κοινοτική ρύθμιση που να μην αφήνει περιθώρια για επιδείνωση των μεταναστευτικών προβλημάτων με την έναρξη του 1993, οπότε θα ενοποιηθεί η ευρωπαϊκή αγορά αγαθών και προσώπων. Προκειμένου όμως να διαμορφωθεί κοινοτική πολιτική για το μεταναστευτικό ζήτημα, θα πρέπει να γεφυρωθεί το χάσμα που υπάρχει ανάμεσα στις διαφορετικές εθνικές νομοθεσίες.

Οι σοβαρότερες μέχρι στιγμής προσπάθειες για ενιαία πολιτική των χωρών της Κοινότητας απέναντι στους μετανάστες γίνονται στα πλαίσια της Συμφωνίας της Σένγκεν. Η Συμφωνία της Σένγκεν, με την οποία δημιουργήθηκε ουσιαστικά μια κοινότητα των πολιτών μέσα στην κοινότητα της ενιαίας αγοράς μελετά διάφορες μεθόδους ελέγχου της μετανάστευσης. Δύο είναι τα βασικά μέτρα που προς το παρόν συζητεί:

1. να ισχύει για όλες τις χώρες της Σένγκεν το πόρισμα στο οποίο κατέληξε μια από αυτές εξετάζοντας μια αίτηση ασύλου.
2. να επιβληθεί πρόστιμο στις αεροπορικές εταιρίες που μεταφέρουν επιβάτες με ελλιπή ή πλαστά ταξιδιωτικά έγγραφα.

Το πρώτο μέτρο προϋποθέτει εναρμόνιση της πολιτικής αλλά και της διαδικασίας παροχής ασύλου για όλες τις χώρες που υπέγραψαν τη συμφωνία. Το δεύτερο αντιμετωπίζει τη βασική αντίδραση πολλών διεθνών οργανώσεων που αγωνίζονται για την προστασία των πολιτικών προσφύγων, διότι οπανίως οι άνθρωποι αυτοί διαθέτουν άρτια ταξιδιωτικά έγγραφα.

Στις χώρες της Συμφωνίας της Σένγκεν μεθοδεύει την ενταξή της και η Ελλάδα.

Το θέμα των μεταναστών έχει απασχολήσει, όπως ήταν φυσικό, και την **Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων**. Η πολιτική της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την αντιμετώπιση του πολυδιάστατου θέματος της μετανάστευσης έχει τρεις άξονες:

1. Παροχή οικονομικής βοήθειας και αναπτυξιακών προγραμμάτων σε τρίτες χώρες, ώστε να ανακολεί η μετανάστευση του πληθυσμού των. Π.χ. Πρόγραμμα Phare.
2. Διαμόρφωση Κοινοτικής Πολιτικής καθώς και εφαρμογή Κοινοτικών Προγραμμάτων

και Πρωτοβουλιών (π.χ. HORIZON)για την αποτελεσματική κοινωνική ένταξη των μεταναστών στις χώρες υποδοχής και την αποφυγή φαινομένων γκετοποίησης και ρατσισμού.

3. Παροχή έκτακτης ανθρωπιστικής βοήθειας προς τα κράτη μέλη που αντιμετωπίζουν οξύτατο πρόβλημα εισροής προσφύγων (π.χ. η περίπτωση της Ιταλίας το καλοκαίρι του 1991 με την αθρόα εισροή Αλβανών προσφύγων στα λιμάνια της Ιταλίας).

Η μεγάλη πρόκληση για την Ευρωπαϊκή Κοινότητα είναι η εξασφάλιση για τους μετανάστες, οι οποίοι έχουν νομίμως εγκατασταθεί στα κράτη-μέλη, ανεξάρτητα από φυλή-θρησκεία, αξιοπρεπών συνθηκών στέγασης και εργασίας, ώστε να μην απομονωθούν κοινωνικά και να μην γίνουν αντικείμενο ρατσιστικών αντιδράσεων από τον υπόλοιπο πληθυσμό.

Οι Γενικές Διευθύνσεις της Ευρωπαϊκής Κοινότητας που εμπλέκονται σε θέματα μεταναστευσης είναι:

Γ.Δ.V: Απασχόληση, εργασιακές σχέσεις και κοινωνικές υποθέσεις (αρμόδια για προγράμματα κοινωνικοοικονομικής ένταξης μεταναστών/προσφύγων).

Γ.Δ.I: εξωτερικές σχέσεις

Γ.Δ.VIII: ανάπτυξη (τρίτων χωρών)

B. Προσφυγικό κύμα στην Ελλάδα 1987-1992.

1. Το φαινόμενο

Δεν είναι η πρώτη φορά από τη δημιουργία του Ελληνικού Κράτους που η χώρα μας δέχεται πρόσφυγες και καλείται να πάρει μέτρα και θέσεις μπροστά σε μια τέτοια πρόκληση. Από το 1987 η Ελλάδα αντιμετωπίζει μια έξαρση του προσφυγικού φαινομένου. Η πιο μεγάλη ομάδα που σύμφωνα με τις προβλέψεις θα εγκατασταθεί στον ελληνικό χώρο αυτή την περίοδο είναι οι Έλληνες από την πρώην Σοβιετική Ένωση, οι οποίοι στη συντριπτική τους πλειοψηφία είναι οι Πόντιοι.

Οι Βορειοηπειρώτες βρίσκονται σε μια ιδόμορφη θέση, καθώς αυτό που τους χαρακτηρίζει κυρίως είναι μια διαρκής κίνηση ανάμεσα στις εστίες τους και στην Ελλάδα.

Υπάρχει ακόμη μια πρόβλεψη για είσοδο στην Ελλάδα 10.000 περίπου Σαρακατσάνων που ζούν στην Βουλγαρία. Επίσης υπάρχει και το φαινόμενο της εισροής φυγάδων από άλλες Βαλκανικές και Ανατολικοευρωπαϊκές χώρες, οι οποίοι όμως είναι "περαστικοί" από την Ελλάδα και αναζητούν μια καλύτερη τύχη στις χώρες της Κεντρικής Ευρώπης και του Καναδά.

2. Αλβανοί Πρόσφυγες

Τα τελευταία γεγονότα στην Αλβανία, η χρεωκοπία του πολιτικού και διοικητικού συστήματος της και η εξαθλίωση των μαζών, ανάγκασαν μεγάλο αριθμό Βορειοηπειρωτών και Αλβανών να εγκαταλείψουν τη χώρα τους και να καταφύγουν ως πρόσφυγες στην Ελλάδα.

Τον Ιανουάριο του 1991 οι πρώτοι Αλβανοί πρόσφυγες περνούν τα σύνορα της Ελλάδας.

Σύμφωνα με στοιχεία του Εθνικού Ιδρύματος Υποδοχής και Αποκατάστασης Παλινοστούντων Ομογενών Ελλήνων (Ε.Ι.Υ.Α.Π.Ο.Ε.) ο αριθμός των Αλβανών προσφύγων που

πέρασαν τα Ελληνικά σύνορα την περίοδο Ιανουαρίου-Νοεμβρίου 1991 ανέρχεται σε 21.247 ομογενείς (Βορειοηπειρώτες) και 12.891 Αλβανούς (σύνολο 34.138).

Οι παραπάνω αριθμοί ανταποκρίνονται μόνο στους "καταγεγραμμένους" Αλβανούς φυγάδες αφού είναι ίσως πολύ περισσότεροι εκείνοι οι οποίοι δεν έχουν καταγραφεί από καμιά αρχή και θεωρούνται "απολεσθέντες" από τις ελληνικές αρχές. Σύμφωνα με στοιχεία του Υπουργείου Δημόσιας Τάξης, διέμεναν στην Ελλάδα 30.000 - 40.000 Αλβανοί πρόσφυγες, από τους οποίους ένας μικρός μόνο αριθμός διέμενε στα Κέντρα Υποδοχής που λειτουργούσαν στις παραμεθώριες περιοχές.

Η ροή των προσφύγων από την Αλβανία εκτιμάται ότι θα συνεχισθεί με αμειώτους ρυθμούς λόγω της απελπιστικής κατάστασης που επικρατεί στη χώρα τους.

Η ελληνική πολιτική για την αντιμετώπιση του προβλήματος των Αλβανών προσφύγων είναι η αποστολή βοήθειας στην ίδια την Αλβανία καθώς και η πίεση προς την Ευρωπαϊκή Κοινότητα για οργάνωση επιχειρήσεων αρωγής των ατόμων που πλήτονται περισσότερο με στόχο:

1. την κάλυψη των βασικών διοικητικών αναγκών του Αλβανικού πληθυσμού αδιακρίτως εθνικής προέλευσης.
2. Την ενίσχυση της ελληνικής μειονότητας στις εστίες της και την κατοχύρωση των θρησκευτικών, οικονομικών και πολιτιστικών δικαιωμάτων της. Τον σχεδιασμό και την υλοποίηση της ελληνικής αποστολής βοήθειας ανέλαβε το Ε.Ι.Υ.Α.Π.Ο.Ε., και το σχέδιο αυτό φέρει την ονομασία "Γεώργιος Καστριώτης Σκεντέρμπεης".

Γ. Έλληνες Πόντιοι στην Σοβιετική Ένωση

1. Σύντομη Ιστορική αναδρομή

Οι Έλληνες αποτελούν έναν από τους αρχαιότερους πληθυσμούς της Κοινοπολιτείας των Βυρρασιατικών Κρατών και της Δημοκρατίας της Γεωργίας.

Η ίδρυση των πρώτων ελληνικών αποικιών στις ακτές της Μαύρης Θάλασσας και στον Καύκασο χρονολογείται μεταξύ του 8ου και 7ου π.Χ. αιώνα.

Η μεγάλη αύξηση του ελληνικού πληθυσμού της Ρωσίας προκαλείται από τα μεταναστευτικά κύματα του Μικρασιατικού Πόντου την εποχή της Οθωμανικής Κυριαρχίας. Το τελευταίο μεταναστευτικό κύμα προς Ρωσία παρουσιάζεται στις αρχές του 20ου αιώνα λόγω των διωγμών από τους Νεότουρκους του Ποντιακού Ελληνισμού στο Μικρασιατικό Πόντο. Πρίν από την έναρξη του Πρώτου Παγκοσμίου Πολέμου, σύμφωνα με στοιχεία του Υπουργείου Εξωτερικών, ο Ελληνισμός του Πόντου ήταν 700.000 άτομα. Τα θύματα των διωγμών από τους Τούρκους, από την έναρξη του πρώτου Παγκοσμίου Πολέμου το 1914 μέχρι τον Μάρτιο του 1924 υπολογίζονται σε 353.000. Οι υπόλοιποι ακολουθούν το δρόμο της διασποράς με κατεύθυνση κυρίως την Ελλάδα και την Σοβιετική Ένωση, αλλά και την Αμερική, τη Δυτική Ευρώπη, την Περσία και την Κύπρο. (Μαρία Βεργέτη / Έρευνα ΚΕΜΚΟ-ΚΟΠ / Γενικής Γραμματείας Απόδημου Ελληνισμού).

Οι Πόντιοι που κατευθύνονται στην Ελλάδα μετά τη Μικρασιατική καταστροφή εγκα-

ταστάθηκαν κυρίως στους Νομούς Σερών, Κοζάνης, Κιλκίς, Θεσσαλονίκης και Αιτωλο-καρνανίας καθώς και στην Αθήνα και τον Πειραιά. Ο συνολικός αριθμός των Ποντίων που εγκαταστάθηκαν στην Ελλάδα αυτήν την περίοδο ανέρχεται, σύμφωνα με την απογραφή του 1928, σε 239.695 άτομα. Εκτιμάται όμως από πολλούς ερευνητές ότι ο αριθμός αυτός είναι πολύ μεγαλύτερος. (Μ. Καρφά: *Μεταναστευτικές ροές Ποντίων προς την Ελλάδα 19ος - 20ος αιώνας*, Αδημοσίευτη εργασία στα πλαίσια Προγράμματος της Ε.Ε.Τ.Α.Α.).

Ο αριθμός των Ποντίων που μεταναστεύουν από τον Πόντο στον Καύκασο και την υπόλοιπη Ρωσία κατά τη διάρκεια των διωγμών (1914-1924) υπολογίζεται σε 150.000 - 250.000. Το 1921 ο συνολικός πληθυσμός των Ελλήνων Ποντίων στη Σοβιετική Ένωση ανέρχεται σε 700.000 άτομα.

Οι Έλληνες του Πόντου που δεν κατορθώνουν ή δεν επιθυμούν να μεταναστεύσουν στο ελληνικό κράτος κατά τη δεκαετία του 1920, αποτελούν πληθυσμό με ελληνική, εθνική ταυτότητα, ο οποίος τα επόμενα εξήντα χρόνια βρίσκεται εγκλωβισμένος σ' ένα πολυεθνικό κράτος, όπου διαφορετικές θεωρίες και πολιτικές πρακτικές για τον εθνισμό και διεθνισμό καθορίζουν τις διαδικασίες μετεξέλιξης της συλλογικής του ταυτότητας, το δικαίωμα παραμονής στον τόπο διαμονής του, στα παράλια της Μαύρης Θάλασσας, ή τη βίαιη μεταφορά τμήματος του πληθυσμού σε απομακρυσμένες περιοχές, όπως στην Κεντρική Ασία, και τη δυνατότητα μετανάστευσης στο ελληνικό κράτος.

Τρεις είναι οι ιστορικές περιόδους που οριοθετούν την πορεία του Ποντιακού Ελληνισμού στη Σοβιετική Ένωση μετά το 1917. Η πρώτη, από την Οκτωβριανή επανάσταση του 1917 μέχρι το 1937, χαρακτηρίζεται από την επικράτηση της λενινιστικής ιδεολογίας και την ύπαρξη πολιτικών ελευθεριών που αφορούν στη μητρική γλώσσα και τον τρόπο ζωής των εθνοτήτων. Αποτέλεσμα αυτής της πολιτικής είναι η μεγάλη ανάπτυξη του ελληνοποντιακού πολιτισμού, παρόμοια της οποίας δεν παρατηρείται στο ελληνικό κράτος. Η δεύτερη είναι η περίοδος των διώξεων και των μαζικών εκτοπίσεων σημαντικού τμήματος του πληθυσμού, η οποία αρχίζει το 1937, εποχή απόλυτης κυριαρχίας του Ι. Στάλιν. Η ιδεολογία και οι συνέπειες της σταλινικής πολιτικής καλύπτουν και την εποχή των διαδόχων του Στάλιν, μέχρι την τρίτη περίοδο, την εποχή της περεστρόϊκα, η οποία αρχίζει ουσιαστικά το 1985 με την άνοδο του Μ. Γκορμπατσόφ στη θέση του Γενικού Γραμματέα του ΚΚΣΕ. Η ιδεολογία και η πρακτική της εποχής της περεστρόϊκα επιτρέπουν να αναφανεί ο κρυμμένος εθνισμός των εθνικών ομάδων, με αποτέλεσμα τη διεκδίκηση αιτημάτων, όπως επιστροφή στην πατρίδα, από την οποία εκδιώχθηκαν βίαια κατά τη σταλινική περίοδο, αυτονομία, προσάρτηση σε ομοεθνή δημοκρατία, ή ακόμη και ανεξαρτησία από το πολυεθνικό κράτος. Καθώς η ιδεολογία του λενινισμού καταρρέει, οι εθνικιστικές ταραχές οξύνονται με αποτέλεσμα έθνη με εθνικό κράτος αναφοράς να έχουν, λόγω του ανοίγματος των συνόρων, τη δυνατότητα της μετανάστευσης στο ομοεθνές κράτος. Σ' αυτή την κατηγορία εντάσσονται και οι Έλληνες Πόντιοι, οι οποίοι εμφανίζουν μια τάση για τη διεκδίκηση αυτόνομης περιοχής και μια τάση μετανάστευσης προς το ελληνικό κράτος. Προς όφελος της δεύτερης τάσης λειτουργεί όλο και περισσότερο η προκαλούμενη αναταραχή από τα αιτήματα άλλων εθνών στους τόπους διαμονής σημαντικού ποντιακού πληθυσμού, όπως

στην κατεχοχίν ευαίσθητη σε εθνικιστικές ταραχές περιοχή της Υπερκαυκασίας και στις ασιατικές μουσουλμανικές δημοκρατίες, στις οποίες αναπτύσσεται ο ισλαμικός φανατισμός παράλληλα με την τουρσανική αφύπνιση και τους τοπικούς εθνισμούς.

Και στις τρεις περιόδους, η ελληνική εθνική ταυτότητα διατηρείται ισχυρή. Στην περίοδο της λενινιστικής αντιμετώπισης των εθνοτήτων, αλλά και στην περίοδο της περεστρόϊκα, το σοβιετικό κράτος παρέχει ουσιαστική βοήθεια για τη διατήρηση της ιστορικής μνήμης των εθνοτήτων και των διακρατικών μεταξύ τους πολιτισμικών προτύπων. Αλλά ακόμη και στα δύσκολα χρόνια των σταλινικών διώξεων, όταν οι νεότερες γενιές χάνουν την ιστορική μνήμη, τη σχετική με τα γεγονότα στο Μικρασιατικό Πόντο, η ελλαδολατρεία που διακατέχει την οικογένεια, μεταδίδάζεται ταυτόχρονα με την ταυτότητα ως συναίσθημα ταύτισης και ως δράση-αλληλεγγύη των "Ρωμαίων" μεταξύ τους, ζώντας σ' ένα διαφορετικό σ' αυτούς κοινωνικό περίγυρο.

Η ιστορία του ποντιακού ελληνισμού της Σοβιετικής Ένωσης από την Οκτωβριανή επανάσταση του 1917 μέχρι το τέλος της δεκαετίας του 1980 ήταν άγνωστη. Οι πρώτες προσπάθειες καταγραφής της ιστορίας και περιγραφής της κοινωνικής δομής των ελληνοποντιακών κοινοτήτων άρχισαν το 1987, αλλά ήταν αποσπασματικές, με χρονικά κενά και αφορούσαν ορισμένες περιοχές (Μ. Βεργέτη).

Οι ροές παλιννόστησης των Ποντίων δεν σταματούν στην περίοδο της Μικρασιατικής Καταστροφής. Όταν το 1957, τέσσερα χρόνια μετά το θάνατο του Στάλιν, αποκαταστάθηκαν οι σχέσεις της Ελλάδας με τη Σοβιετική Ένωση, άνοιξε ο δρόμος προς την Ελλάδα για τους Πόντιους.

Από το 1965 έως το 1986 οι Πόντιοι από την ΕΣΣΔ που εγκαταστάθηκαν στην Ελλάδα υπολογίζονται συνολικά σε 20.000 (Μ. Καρφά).

2. Παλιννοστούντες Πόντιοι από την πρώην Σοβιετική Ένωση

Οι αλλαγές στο πολιτικό σύστημα της Σοβιετικής Ένωσης κατ' αρχήν και η διάλυση της στη συνέχεια οδήγησαν μεγάλο αριθμό Ποντίων στην απόφαση να επιστρέψουν στην Ελλάδα.

Σύμφωνα με τις εκτιμήσεις του Εθνικού Ιδρύματος Υποδοχής και Αποκατάστασης Παλιννοστούντων Ομογενών Ελλήνων (Ε.Ι.Υ.Α.Π.Ο.Ε.), ο αριθμός των Παλιννοστούντων Ποντίων από την πρώην Σοβιετική Ένωση στα τέλη του 1991 ανερχόταν σε 35.000 άτομα περίπου. Σύμφωνα με την ίδια πηγή το μεταναστευτικό ρεύμα θα συνεχισθεί και θα ενταθεί στη διάρκεια της δεκαετίας του 1990 και ο προβλεπόμενος αριθμός Παλιννοστούντων Ποντίων θα ξεπεράσει τα 100.000 άτομα με ετήσια ροή 10.000 - 15.000 ατόμων.

Οι εκτιμήσεις αυτές είναι σχετικά μετριοπαθείς. Πηγές προσκείμενες στους ίδιους τους Έλληνες της Σοβιετικής Ένωσης εκτιμούν ότι οι συνθήκες στην πρώην Ε.Σ.Σ.Δ. θα επιδεινώνονται συνεχώς και οι παλιννοστούντες θα είναι πολλοί περισσότεροι. Πρέπει να σημειωθεί επίσης ότι 600.000 και πλέον Ποντίων διαμένουν ακόμη στις πρώην Σοβιετικές Δημοκρατίες.

Οι Δημοκρατίες της πρώην Ε.Σ.Σ.Δ., από τις οποίες προέρχονται οι παλιννοστούντες Πόντιοι που εγκαθίστανται στην Ελλάδα από το 1985 μέχρι σήμερα, είναι οι ακόλουθες:

Καζακιστάν και Ουζμπεκιστάν (στην Κεντρική Ασία), Ρωσία, Ουκρανία και οι Δημοκρατίες της Υπερκαικασίας (Γεωργία, Αρμενία, Αζερμπαϊτζάν).

Αναφορικά με την εγκατάσταση των Παλινοστούτων στην Ελλάδα μεγαλύτερη συγκέντρωση Ποντίων παρατηρείται στα δύο μεγαλύτερα αστικά κέντρα της χώρας, Αθήνα και Θεσσαλονίκη και στην υπόλοιπη Βόρειο Ελλάδα και ειδικότερα στην Καβάλα, Δράμα, Κατερίνη, Κομοτηνή και Ξάνθη.

Σύμφωνα με στοιχεία του ΕΙΥΑΠΟΕ (1990) έχουμε την ακόλουθη γεωγραφική κατανομή των παλινοστούτων:

Αττική	61,63%
Μακεδονία	35,29% (Νομός Θεσσαλονίκης 28,10%)
Θράκη	1,84% (Ροδόπη 1.36%, Ξάνθη 0.4%, Έβρος 0,05%)
Λοιπές περιοχές	1,24%

Από τα παραπάνω στοιχεία διαπιστώνεται η τάση των παλινοστούτων για εγκατάσταση στα δύο μεγάλα αστικά κέντρα της χώρας. Οι λόγοι που τους οδηγούν σ' αυτή την απόφαση είναι η καλύτερη οργάνωση των υπηρεσιών στις πόλεις αυτές καθώς και η πεποίθηση ότι θα μπορέσουν να βρουν πιο εύκολα εργασία. Ο κυριότερος όμως λόγος επιλογής του τόπου εγκατάστασής τους οπουδήποτε στην Ελλάδα είναι η ύπαρξη συγγενών.

Ένα στοιχείο που πρέπει επίσης να εκτιμήσουμε είναι η ηλικιακή σύνθεση των παλινοστούτων.

Για το 1990 έχουμε:	
έως 25 ετών:	37,883%
26 - 55:	50,01%
55 και άνω:	12,06%

Από 16 ετών έως 60 που είναι και οι παραγωγικές ηλικίες το ποσοστό ανέρχεται σε 70,47%.

Από την έρευνα, που εκπονήθηκε από το ΚΕΚΜΟ-ΚΟΠ με συγχρηματοδότηση της Γενικής Γραμματείας Απόδημου Ελληνισμού και του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Ταμείου με θέμα "Πόντιοι Μετανάστες από την πρώην Σοβιετική Ένωση: Κοινωνική και Οικονομική τους Ένταξη" εκδ. 1992, προκύπτουν σημαντικά στοιχεία που αφορούν στο επίπεδο εκπαίδευσης, στις ειδικότητες και στην απασχόληση των Παλινοστούτων Ποντίων που εγκαταστάθηκαν στην Ελλάδα κατά την περίοδο 1985 -1990.

- Εκπαιδευτικό επίπεδο των Παλινοστούτων Ποντίων (όπως προκύπτει από το δείγμα της προαναφερόμενης έρευνας):
 - Το ποσοστό αποφοίτων της Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης (ανώτατης και ανώτερης) ανέρχεται στο 27% ενώ το ποσοστό των Ελλήνων της αντίστοιχης βαθμίδας είναι 6,5%. Οι ειδικότητες των μηχανικών, των φιλολόγων, των οικονομολόγων και των γιατρών φαίνεται να συγκετρώνουν τις προτιμήσεις των Παλινοστούτων Ποντίων.
 - Το 36% των Ποντίων είναι κάτοχοι απολυτηρίου μέσης εκπαίδευσης ποσοστό υπερδιπλάσιο συγκριτικά με το αντίστοιχο ποσοστό (15%) των Ελλήνων του ίδιου εκπαιδευτικού επιπέδου.

- Τέλος όσοι δεν φοίτησαν σε σχολείο αποτελούν το 11% του πληθυσμού αυτού, ποσοστό λίγο υψηλότερο συγκριτικά με το αντίστοιχο ελληνικό (9%).
- **Απασχόληση/ανεργία Παλινοστούντων Ποντίων.**
Σύμφωνα πάλι με στοιχεία της έρευνας του ΚΕΚΜΟΚΟΠ το ποσοστό ανεργίας του οικονομικά ενεργού πληθυσμού (15 ετών και άνω) των Παλινοστούντων Ποντίων ανέρχεται στο 50,2% ενώ το ποσοστό των απασχολούμενων στο 49,8%. Χαρακτηριστική είναι η ετεροαπασχόληση που υφίστανται οι απασχολούμενοι του δείγματος (της έρευνας) καθώς τουλάχιστον οι οκτώ στους δέκα πτυχιούχους ανωτάτου επιπέδου εκπαίδευσης, αλλά και ένα σημαντικό τμήμα αποφοίτων της μέσης τεχνικής-επαγγελματικής εκπαίδευσης, ασκούν απόλυτα άσχετα επαγγέλματα σε σχέση με τις γνώσεις και τις ειδικότητές τους” (Κ. Κασσιμάτη, Έρευνα ΚΕΚΜΟΚΟΠ).

3. Εθνική Πολιτική για την αποκατάσταση των Παλινοστούντων Ποντίων

Η εθνική πολιτική για την κοινωνική και οικονομική ένταξη των Παλινοστούντων Ποντίων εκφράζεται κυρίως μέσω του προγράμματος του Εθνικού Ιδρύματος Υποδοχής και Αποκατάστασης Παλινοστούντων Ομογενών Ελλήνων, το οποίο ιδρύθηκε το Δεκέμβριο του 1990 με το Προεδρικό Διάταγμα αριθ. 206828/7859/0022 και είναι Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου ελοπτευόμενο από το Υπουργείο Εξωτερικών.

Το πρόγραμμα του Ε.Ι.Υ.Α.Π.Ο.Ε. στηρίζεται στο αντίστοιχο Κοινοτικό Πρόγραμμα HORIZON.

Με την Υ.Α. αριθ 64 Φ. 6642/14/ΑΣ 187/28.2.90 (ΦΕΚ.-Α-23) “Χρηματοδότηση προγράμματος εγκατάστασης παλινοστούντων Ελλήνων και Ομογενών Ποντίων από ΕΣΣΔ” και σύμφωνα με το άρθρο 1 του Νόμου 1150/81 “περί καταρτίσεως και εφαρμογής ειδικών προγραμμάτων παλινοστήσεως ομογενών και συμπτύξεως μη διωσίων οικισμών”, στο πλαίσιο της χρηματοδότησης προγράμματος για την εγκατάσταση των παλινοστούντων Ελλήνων και ομογενών Ποντίων από την ΕΣΣΔ, παρεσχέθη δυνατότητα δανειοδότησης της Αγροτικής Τράπεζας της Ελλάδος από το Ταμείο Κοινωνικής Ανάπτυξης του Συμβουλίου της Ευρώπης (ΤΑΣΕ) για τη χρηματοδότηση της εφαρμογής προγράμματος υποδοχής, προσωρινής φιλοξενίας και οριστικής εγκατάστασης παλινοστούντων Ελλήνων και ομογενών Ποντίων από την ΕΣΣΔ. Το ποσό του δανείου αυτού κάλυπτε 40% του συνολικού κόστους του προγράμματος.

Το υπόλοιπο ποσό 60% χορηγήθηκε από την Αγροτική Τράπεζα Ελλάδος με τη μορφή ενισχύσεως. Η διάθεση του ποσού αυτού (60%) γίνεται με απόφαση των συναρμοδίων Υπουργών, σύμφωνα με την παρ. 3 του άρθρου 1 του Ν. 1150/81.

Το πρόγραμμα Αποκατάστασης των Ποντίων προβλέπει την παροχή υπηρεσιών προς του παλινοστούντες, με βάση ένα σχέδιο που κλιμακώνεται σε τρεις φάσεις:

1. 15νήμερη φιλοξενία στα κέντρα υποδοχής (συνολικής δυναμικότητας 300 - 400 ατόμων). Τέτοια κέντρα λειτουργούν σήμερα στον Ρέντη Αττικής, στα Λαγκαδάκια Θεσσαλονίκης, και στην Αλεξανδρούπολη.

2. Προετοιμασία για την κοινωνική ένταξη. Το πρόγραμμα αναφέρεται στη δημιουργία 12 οικισμών υποδοχής με 250 σπίτια ανά οικισμό. Η διάρκεια παραμονής σε αυτούς τους οικισμούς προβλέπεται περί τους 8 μήνες. Οι οικισμοί Υποδοχής θα λειτουργήσουν στους Νομούς: Έβρου, Ροδόπης, Ξάνθης, Καβάλας, Καστοριάς, Φλώρινας, Κοζάνης και Τρικάλων. Σήμερα λειτουργούν Οικισμοί Υποδοχής στο Ζυγό Καβάλας, στις Σάπες Ροδόπης, και στην Παλαγία Έβρου.
3. Μόνιμη εγκατάσταση, στέγαση. Εδώ υπάρχει ένα φιλόδοξο σχέδιο με στόχους όπως παροχή οικοπέδου και υποδομής ή διαμερισματος σε πρόγραμμα οργανωμένης δόμησης. Τα τρία αυτά θέματα στόχο έχουν να βοηθήσουν στην αντιμετώπιση των κυρίων προβλημάτων των νεοαφικνούμενων, δηλαδή του στεγαστικού, του εργασιακού και του γλωσσικού. Τα σχέδια προβλέπουν την κατασκευή 1.000 περίπου κατοικιών ετησίως στη Θράκη. Παράλληλα με το πρόγραμμα Υποδοχής και Αποκατάστασης Ελληνοποντίων Προσφύγων του Ε.Ι.Υ.Α.Π.Ο.Ε., διάφοροι άλλοι κρατικοί φορείς υλοποιούν προγράμματα και παρέχουν πληροφορίες και βοήθεια στους παλινοστούντες.

4. Πρόταση για την κοινωνική και οικονομική ένταξη των Ελληνοποντίων προσφύγων στην Ελληνική Κοινωνία.

Λαμβάνοντας υπόψη τα στοιχεία και τις πληροφορίες που συγκεντρώθηκαν από το Ε.Ι.Υ.Α.Π.Ο.Ε. από την έρευνα του ΚΕΚΜΟΚΟΠ (Κ. Κασμάτη) με τίτλο "Πόντιοι Μετανάστες από την πρώην Σοβιετική Ένωση: Κοινωνική και Οικονομική τους ένταξη" καθώς και από ερωτηματολόγια που συμπληρώθηκαν από Πόντιους στα πλαίσια της πρακτικής άσκησης του "Προγράμματος Κατάρτισης Συμβούλων Κοινωνικής Ένταξης Παλινοστούντων Ποντίων από τις χώρες της Κ.Α.Κ." της Ε.Ε.Τ.Α.Α., μπορούμε να καταλήξουμε στο συμπέρασμα ότι τα βασικά προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι Πόντιοι στην Ελλάδα σήμερα είναι τα ακόλουθα: **Εργασία, στέγη και ελληνική γλώσσα.**

Η Τοπική Αυτοδιοίκηση έχει το δικαίωμα και την υποχρέωση να καταρτίσει το δικό της Πρόγραμμα Κοινωνικής Ένταξης Παλινοστούντων Ποντίων, λαμβάνοντας υπόψη αφ' ενός τις προτεραιότητες που έχει θέσει το ΕΙΥΑΠΟΕ, π.χ. την εγκατάσταση ενός σημαντικού αριθμού Ποντίων στις παραμεθόριες περιοχές και ειδικότερα στην περιοχή της Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης, και αφ' ετέρου τις ανάγκες και τις προτεραιότητες που εκφράζουν οι ίδιοι οι Παλινοστούντες, οι οποίοι είναι ήδη εγκατεστημένοι στα μεγάλα αστικά κέντρα της χώρας και δεν επιθυμούν να μετεγκατασταθούν στις παραμεθόριες περιοχές.

Εκτιμάται ότι οι Ελληνοπόντιοι οι οποίοι είναι φορείς ενός Ελληνικού Πολιτισμού που αναπτύχθηκε και άνθισε σε ένα άλλο γεωγραφικό και κοινωνικό χώρο έχουν ένα δυναμισμό ο οποίος μπορεί να τονώσει το ελληνικό στοιχείο στην ευαίσθητη περιοχή της Θράκης. Η επιτυχία όμως ενός τέτοιου εγχειρήματος προϋποθέτει την ομαλή ένταξη των παλινοστούντων στον κοινωνικό ιστό και την αποφυγή του κινδύνου της περιθωριοποίησής τους, σε μια ήδη υποβαθμισμένη οικονομικά και κοινωνικά περιοχή, με κατοίκους οι οποίοι αισθάνονται εγκαταλειμμένοι από το κράτος.

Για την αποφυγή εντάσεων και φαινομένων ξενοφοβίας στην περιοχή των ντόπιων

κατοίκων και των προσφύγων εκτιμάται ότι πρέπει να αναληφθούν συγκεκριμένες δράσεις στην περιοχή όπως:

1. Άμεση εφαρμογή και υλοποίηση των Τοπικών και Ειδικών αναπτυξιακών προγραμμάτων στην Θράκη. Εκτιμάται ότι αν οι προσπάθειες κοινωνικής ένταξης των προσφύγων δεν συνοδευθούν με αναπτυξιακά έργα και επενδύσεις η ένταξη δεν θα επιτευχθεί.
2. Εφαρμογή ολοκληρωμένου προγράμματος κοινωνικής ένταξης των Παλινοστούντων Ποντίων. Για την υλοποίησή του θα ήταν σκόπιμο να δημιουργηθεί ένα δίκτυο σε τοπικό επίπεδο με εκπροσώπους τοπικών - κρατικών φορέων, καθώς και μη κυβερνητικών Φορέων με την οικονομική αρωγή του κράτους. Φορείς οι οποίοι θα μπορούσαν να συμμετάσχουν στο δίκτυο είναι οι εξής:
 - Εθνικό Ίδρυμα Υποδοχής και Αποκατάστασης των Παλινοστούντων Ομογενών Ελλήνων (οικισμοί υποδοχής Παλινοστούντων)
 - Νομαρχιακή Επιτροπή Λαϊκής Επιμόρφωσης
 - Τοπικές υπηρεσίες του ΟΑΕΔ
 - Τοπικές υπηρεσίες του ΕΟΜΜΕΧ
 - Εργατικά Κέντρα της περιοχής
 - Εργοδοτικοί Φορείς
 - Εκκλησία
 - Τοπικοί Σύλλογοι Ποντίων
 - Δημοκράτειο Πανεπιστήμιο της Θράκης
 - Τοπικοί Πολιτιστικοί Σύλλογοι και τυχόν υπάρχουσες εθελοντικές οργανώσεις που ενδιαφέρονται.

Την κινητοποίηση και το συντονισμό των Τοπικών Φορέων που προαναφέρθηκαν μπορεί να αναλάβει η Τοπική Αυτοδιοίκηση (Δήμοι και Τοπικές Ενώσεις Δήμων και Κοινοτήτων) με την υποστήριξη της Ε.Ε.Τ.Α.Α.

Προϋπόθεση για την ανάληψη αυτού του ρόλου από την Ε.Ε.Τ.Α.Α. είναι η συνεννόηση και συμφωνία με το Εθνικό Ίδρυμα Υποδοχής και Αποκατάστασης Παλινοστούντων Ομογενών Ελλήνων στο οποίο έχει ανατεθεί από το Υπουργείο Εξωτερικών η υλοποίηση προγράμματος κοινωνικής ένταξης των Ελληνοποντίων.

3. Σχεδιασμός και υλοποίηση προγράμματος ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης του τοπικού πληθυσμού πάνω στα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι Ελληνοπόντιοι Πρόσφυγες καθώς και πάνω στην ιστορία και τον πολιτισμό τους.

5. Εκπόνηση ολοκληρωμένου προγράμματος της Τ.Α. για την κοινωνική ένταξη των Παλινοστούντων Ποντίων από τις χώρες της Κ.Α.Κ.

Το πρόγραμμα αυτό θα έχει σαν στόχο τη δημιουργία δομών και υποδομών στην Τ.Α. καθώς και την απόκτηση εξειδικευμένου επιστημονικού προσωπικού για την αποτελεσματικότερη άσκηση πολιτικής στον τομέα της Κοινωνικής ένταξης των Παλινοστούντων.

Οι ενέργειες που κρίνονται αναγκαίες στα πλαίσια αυτού του Προγράμματος είναι οι ακόλουθες:

1. **Υλοποίηση προγράμματος κατάρτισης για την Τ.Α. ειδικών συμβούλων για θέματα Παλινοστούτων Ποντίων.** Το πρόγραμμα αυτό υλοποιήθηκε από την Ε.Ε.Τ.Α.Α. με συγχρηματοδότηση από το Ε.Κ.Τ. και απευθύνετο σε πτυχιούχους Κοινωνικών και Ανθρωπιστικών Επιστημών. Η διάρκειά του ήταν 450 ώρες εκ των οποίων οι 225 πρακτική άσκηση στους Δήμους στους οποίους έχουν εγκατασταθεί Πόντιοι.
Οι σύμβουλοι αυτοί προβλέπεται:
 - α. Να προσφέρουν συμβουλευτική υποστήριξη στους φορείς της Τ.Α. για τις απαιτούμενες ενέργειες που πρέπει να αναλάβουν για την αντιμετώπιση των προβλημάτων των Ποντίων.
 - β. Να προσφέρουν συμβουλευτική υποστήριξη στους ίδιους τους Πόντιους για τα προγράμματα που υλοποιούνται από την Τ.Α. και από άλλους φορείς και απευθύνονται σε αυτούς.
 - γ. Να μπορέσουν να βοηθήσουν την Τοπική Αυτοδιοίκηση να συντονίσει τις ενέργειες των Τοπικών Φορέων με στόχο την Κοινωνική και Οικονομική ένταξη των προσφύγων στην Τοπική Κοινωνία. Επίσης θα γίνει προσπάθεια να λειτουργήσουν ως συνδετικός κρίκος μεταξύ της Τοπικής Κοινωνίας και των Ποντίων.
2. **Εκπόνηση επιστημονικής μελέτης, με το ακόλουθο περιεχόμενο:**
 - Την καταγραφή, επεξεργασία και μεθοδική ανάλυση όλων των στοιχείων που αφορούν στους Παλινοστούτες από την Ε.Σ.Σ.Δ. που ήρθαν στη Χώρα μας από το 1985 μέχρι σήμερα.
Αξιοσημείωτο επίσης θα ήταν να καταγραφεί και ο αριθμός παλινοστούτων, οι οποίοι ύστερα από σύντομο χρονικό διάστημα παραμονής τους στην Ελλάδα, επιστρέφουν πάλι πίσω στη χώρα προέλευσής τους).
Θα ήταν ενδιαφέρον επίσης, να εξακριβωθεί ο αριθμός των Παλινοστούτων Ποντίων που προτίμησαν, αμέσως μετά την άφιξή τους, να εγκατασταθούν στα κέντρα υποδοχής και φιλοξενίας που δημιουργήθηκαν από την Πολιτεία και που αυτή τη στιγμή βρίσκονται υπό την αιγίδα του Εθνικού Ιδρύματος Υποδοχής και Αποκατάστασης Παλινοστούτων Ομογενών Ελλήνων (Ε.Ι.Υ.Α.Π.Ο.Ε.).
Τα πρώτα στοιχεία που έχουν ήδη καταγραφεί από συνεργάτες του Ε.Ι.Υ.Α.Π.Ο.Ε. θα μπορούσαν να μας βοηθήσουν στο να διαμορφώσουμε μια πρώτη, αρκετά πλήρη εικόνα της πραγματικότητας. Θα πρέπει να επισημανθεί ότι σκοπός της μελέτης μας είναι να δράση συμπληρωματικά σ'όλες τις μέχρι τώρα αξιόλογες προσπάθειες που έχουν γίνει επάνω στο οξύ θέμα της παλιννόστησης των ομογενών Ελλήνων.
 - Επίσης σημαντική παράμετρος της μελέτης αυτής θα πρέπει να είναι η συνολική και όσο το δυνατόν πληρέστερη καταγραφή όλων των δεδομένων που αναφέρονται στην απασχόληση των Παλινοστούτων στην πρώην ΕΣΣΔ καθώς και στην Ελλάδα σήμερα. Επίσης θα μας ενδιέφεραν στοιχεία, όπως πόσοι από τους Παλινοστούτες απασχολούνται σε γεωργικές εργασίες, πόσοι ως βιομηχανικοί εργάτες και πόσοι σε διάφορες άλλες εργασίες (κτηνοτροφία, αλιεία, λιανικό εμπόριο κ.λπ.) σε πραγματικούς αριθμούς, αλλά και ποσοστά. Ποσοστά με τα οποία θα γίνεται σύγκριση τόσο

με το συνολικό ποσοστό των Παλινοστούντων που βρίσκονται σε μια συγκεκριμένη περιοχή (π.χ. νομός), όσο και σύγκριση με τον αριθμό του ντόπιου πληθυσμού που κατοικεί στη συγκεκριμένη περιοχή. Από τα στοιχεία αυτά, και μετά την καταγραφή και την επεξεργασία τους, θα μπορούμε ν' αντλήσουμε χρήσιμες πληροφορίες για:

- α. Τις σχέσεις του ντόπιου στοιχείου με τους Παλινοστούντες (πώς τους αντιμετωπίζουν οι ντόπιοι κάτοικοι, εάν συνάπτουν σχέσεις φιλικές, επαγγελματικές με τον ντόπιο πληθυσμό ή εάν οι Παλινοστούντες γίνονται θύματα κοινωνικού ρατσισμού).
 - β. Κατά πόσο κρίστανται διακυμάνσεις στην αύξηση της εγκληματικότητας στη συγκεκριμένη περιοχή. Έχουν καταγραφεί στο αστυνομικό δελτίο και στα κατά τόπους αστυνομικά τμήματα συμβάματα μεταξύ ντόπιων και Παλινοστούντων ή Παλινοστούντων μεταξύ τους;
 - γ. Τις τυχόν αυξημένες ανάγκες που έχει η περιοχή που μας ενδιαφέρει σε συγκεκριμένες θέσεις εργασίας και κατά πόσο μπορούν οι Παλινοστούντες ν' ανταποκριθούν στις ανάγκες αυτές.
- Θα πρέπει επίσης να διερευνηθεί η κοινωνικο - οικονομική κατάσταση που βρίσκονταν οι Παλινοστούντες στις χώρες προέλευσής τους. Θα ήταν ενδιαφέρον να εξετάσουμε από ποιές περιοχές και με πόσους συνολικά κατοίκους έφυγαν οι άνθρωποι αυτοί και ήρθαν στην Ελλάδα. Έτσι για παράδειγμα όταν μια οικογένεια Παλινοστούντων προέρχεται από μια κατεχοχήν διομηχανική - αστική περιοχή της πρώην ΕΣΣΔ με πληθυσμό 500.000 κατοίκους και εγκαθίσταται σε μια αγροτική περιοχή με 40.000 κατοίκους, είναι σχεδόν βέβαιο ότι θα εγκαταλείψει την περιοχή αυτή σε σύντομο χρονικό διάστημα και θα στραφεί σε αστικά κέντρα όπου υπάρχουν αυξημένα ποσοστά πληθυσμού, εάν δεν διαβλέπει την προοπτική έστω της μόνιμης εγκατάστασης αλλά και έναν συγκεκριμένο σχεδιασμό από τη χώρα υποδοχής.
Επίσης η διερεύνηση της οικονομικής τους κατάστασης στη χώρα προέλευσής τους θα πρέπει να γίνει με βάση τους διεθνείς οικονομικούς κανόνες και ορισμούς (π.χ. πόσοι βρίσκονταν στα όρια φτώχειας, πόσοι ήταν πάνω και πόσο απ' αυτό, και πόσοι κάτω από αυτό το όριο).
Χρήσιμη θα ήταν η αντιπαράθεση των ποσοστών αυτών με τα αντίστοιχα ποσοστά που συναντάμε στον ντόπιο πληθυσμό της συγκεκριμένης περιοχής που μας ενδιαφέρει. Στόχος της αντιπαράθεσης αυτής είναι να διαπιστωθούν τα μεγέθη των διαφορών και σε πιο βαθμό, αυξημένο ή όχι, υπάρχουν, ώστε να προληφθούν άσχημες καταστάσεις στη συνοίκηση των ντόπιων και των Παλινοστούντων πληθυσμών αλλά και να αποφευχθούν τυχόν λάθη στη χάραξη της πολιτικής εγκατάστασης των Παλινοστούντων από την πολιτεία.
 - Επίσης, ιδιαίτερη έμφαση θα πρέπει να δοθεί στην καταγραφή των στοιχείων που αφορούν στο μορφωτικό επίπεδο των Παλινοστούντων και στις προσδοκίες τους για τη συνέχιση της ζωής τους στον καινούριο τόπο εγκατάστασης.

Με τα στοιχεία αυτά και γνωρίζοντας τις ανάγκες της τοπικής κοινωνίας που μας ενδιαφέρει, μπορεί να σχεδιαστεί ένα πρόγραμμα ανάπτυξης της περιοχής από κοινού με τον ντόπιο πληθυσμό και με τους Παλινοστούντες Ομογενείς.

Όπως ήδη τονίστηκε και από την πρόταση για τη μελέτη, ιδιαίτερο βάρος δίνεται στον παράγοντα της απασχόλησης. Εδώ απαιτείται ένας σωστά οργανωμένος σχεδιασμός, διότι η εν λόγω διάσταση του όλου προβλήματος παίζει καθοριστικό ρόλο στη σωστή κοινωνικο-οικονομική ένταξη του πληθυσμού, που μας ενδιαφέρει.

Το κυριότερο πρόβλημα των Παλινοστούντων Ομογενών Ελλήνων από τις χώρες της Σοβιετικής Ένωσης δεν είναι η μη απασχόλησή τους, αλλά η έλλειψη των προϋποθέσεων για την απασχόλησή τους. Η αντιστοιχία δηλαδή των ειδικοτήτων τους με τις ειδικότητες που απαιτούνται στην ελληνική αγορά εργασίας δεν τους δίνει τη δυνατότητα να αξιοποιήσουν τις γνώσεις τους, όπως επίσης στερείται και η πολιτεία τη δυνατότητα να αξιοποιεί κατάλληλα όλο αυτό το εργατικό δυναμικό. Το πρόβλημα δηλαδή της μη απασχόλησης είναι δευτερογενές, συνέπεια της αναντιστοιχίας ειδικοτήτων που προ ολίγου ανεφέρθησαν. Το κύριο βάρος επομένως θα πρέπει να δοθεί στην προσαρμογή των δεξιοτήτων και γνώσεων, γενικώς, των Ελληνοποντίων στις ανάγκες της ελληνικής παραγωγικής δραστηριότητας και διαδικασίας. Μία απλή καταγραφή των θέσεων εργασίας, σε συνδυασμό με τον αριθμό και μόνο των ανέργων, με σκοπό ένας οποιαδήποτε άνεργος να καλύψει μία οποιαδήποτε θέση εργασίας, δεν θα έλυσε το πρόβλημα στη βάση του, άρα μακροπρόθεσμα απλώς θα το μετέθετε στο εγγύς μέλλον.

Για όλους τους παραπάνω λόγους θεωρείται σκόπιμη σε πρώτη φάση η διερεύνηση και καταγραφή όλων των ειδικοτήτων των Ελληνοποντίων. Στη συνέχεια απαραίτητη είναι η αξιολόγησή τους. Δηλαδή διερεύνηση για το πόσες και ποιές απ' αυτές τις ειδικότητες θα μπορούσαν να προσαρμοστούν στα ελληνικά δεδομένα.

Εδώ προκύπτουν τρεις κατηγορίες:

- α. Ειδικότητες που δεν έχουν καμία συγγένεια με ειδικότητες της ελληνικής παραγωγικής δραστηριότητας. Σ' αυτή την περίπτωση επιβάλλεται η κατάρτιση αυτών των ατόμων σε νέες ειδικότητες, οι οποίες δεν αρκεί να βρίσκονται απλώς στα πλαίσια της ελληνικής πραγματικότητας αλλά, το κυριότερο, να μην είναι κορεσμένες.
- β. Ειδικότητες που ανταποκρίνονται (πλήρως) στην ελληνική παραγωγική δραστηριότητα, οπότε και τα άτομα αυτών των ειδικοτήτων είναι άμεσα αξιοποιήσιμα - απορροφήσιμα.
- γ. Ειδικότητες που δεν βρίσκονται σε πλήρη αντιστοιχία με τις εδώ ειδικότητες αλλά συγγενεύουν μ' αυτές. Θα ήταν σκόπιμη η μετεκπαίδευση των ατόμων που ανήκουν σ' αυτή την κατηγορία, επιτυγχάνοντας έτσι την προσαρμογή των ειδικοτήτων σύμφωνα με τις ελληνικές προδιαγραφές, μέσω παροχής συμπληρωματικών γνώσεων ή ό,τι άλλο κριθεί σκόπιμο.

Ο παραπάνω σχεδιασμός θα πρέπει να γίνει παράλληλα με τη γενικότερη αναπτυξιακή πολιτική που ακολουθείται για τις υποβαθμισμένες αυτές περιοχές της ελληνικής επικράτειας και όπου εγκαθίστανται οι παλινοστούντες. Συγκεκριμένα η οποιαδήποτε

κατάρτιση ή μετεκπαίδευση των ατόμων αυτών σε διάφορες ειδικότητες θα πρέπει να γίνει σε συνδυασμό με τα συγκεκριμένα αναπτυξιακά έργα που περιλαμβάνονται στο αναπτυξιακό πρόγραμμα της πολιτείας για τις εν λόγω περιοχές.

Ο παραπάνω σχεδιασμός στηρίζεται στην εξής λογική. Αφ' ενός όσο το δυνατό μικρότερη είναι η διάσταση μεταξύ της πρώτης κοινωνικο - οικονομικής κατάστασης των ατόμων αυτών και της νέας, τόσο πιο ομαλή θα είναι και κοινωνικο - οικονομική τους ένταξη στην εντελώς νέα γι' αυτούς κοινωνική πραγματικότητα. Δεν θα πρέπει να ξεχνάμε πόσο μεγάλος είναι ο διχασμός αυτών των ατόμων, ερχόμενα από χώρες με εντελώς διαφορετικές κοινωνικές δομές, εντελώς διαφορετική παραγωγική διαδικασία. Εμείς, θα πρέπει να συμβάλλουμε, όσο είναι αυτό δυνατό, αν όχι να μικρύνουμε αυτή τη διάσταση, που θα ήταν το ιδεώδες, τουλάχιστον να μην τη μεγαλώσουμε. Διότι οι κίνδυνοι στο να παρατηρηθούν στο μέλλον αντικοινωνικές συμπεριφορές σ' αυτούς τους πληθυσμούς είναι μεγάλοι. Αυτό θα έχει σαν συνέπεια να δημιουργηθεί ρήγμα στον κοινωνικό ιστό με πιθανό αποτέλεσμα τη διαταραχή της κοινωνικής γαλήνης.

Αφ' ετέρου ο σχεδιασμός αυτός στηρίζεται στη λογική, να αξιοποιηθεί όλο αυτό το εργατικό δυναμικό προς όφελος του κοινωνικού συνόλου με τη μεγαλύτερη δυνατή οικονομία χρόνου και χρήματος.

Για την υλοποίηση της παραπάνω πρότασης θεωρούμε ότι είναι απαραίτητη η δημιουργία γραφείων παροχής πληροφοριών στους Δήμους που υπάρχει μεγάλη συγκέντρωση Ποντίων.

3. Δημιουργία Γραφείων παροχής υπηρεσιών για παλινοστούντες Πόντιους στους δήμους. Τα γραφεία παροχής υπηρεσιών στους Δήμους θα διαθέτουν υπολογιστή που θα είναι συνδεδεμένος με άλλους υπολογιστές, ανά γεωγραφική ενότητα. Η τράπεζα πληροφοριών η οποία θα έχει έδρα την Ε.Ε.Τ.Α.Α. θα πρέπει να περιλαμβάνει όλες τις ειδικότητες κατά κατηγορίες των Παλινοστούντων, με τον τρόπο που αναφέρθηκε στην πρόταση, όπως επίσης τις πιθανές αντιστοιχίες με τις ελληνικές ειδικότητες, ή τυχόν προσαρμογή τους σ' αυτές και συγκεκριμένα σε ποιές. Θα περιλαμβάνονται ακόμη οι θέσεις εργασίας με πλήρη καταγραφή στοιχείων παραγωγικής μονάδας, εργοδότη, αντικειμένου.
- Τα στελέχη των γραφείων (σύμβουλοι κοινωνικής ένταξης Παλινοστούντων Ποντίων) θα συνεργάζονται και θα βρίσκονται σε τακτική επαφή
 - με τον τοπικό ΟΑΕΔ και με Εργατικά Κέντρα, όσον αφορά αστικές και ημιαστικές περιοχές.
 - με την Αγροτική Τράπεζα και τους Συνεταιρισμούς όσον αφορά αγροτικές περιοχές (π.χ. κατάρτιση - εκπαίδευση για νέες καλλιέργειες κ.λπ.).
- Θα εισηγούνται στην Τ.Α. σε συνεργασία με τους αρμόδιους φορείς
 - σεμινάρια στήριξης για την κατηγορία των ειδικοτήτων που είναι άμεσα αξιοποιήσιμες και θα αφορούν τις νέες συγκεκριμένες θέσεις εργασίας. Τα σεμινάρια αυτά σκοπό θα έχουν την ψυχολογική στήριξη αυτών των ατόμων για την αντιμετώπιση απ' αυτούς του νέου τους εργασιακού περιβάλλοντος.

- σεμινάρια κατάρτισης για απόκτηση νέων ειδικοτήτων για την κατηγορία ατόμων με ειδικότητες που βρίσκονται σε πλήρη αναντιστοιχία με τις ελληνικές.
- σεμινάρια μετεκπαίδευσης για την κατηγορία ειδικοτήτων που υπάρχει αντιστοιχία με τις ελληνικές αλλά, λόγω ιδιομορφών, απαιτείται προσαρμογή τους στην ελληνική παραγωγική διαδικασία.
- Ενημερωτικά σεμινάρια, που θα απευθύνονται σε όλες τις κατηγορίες ειδικοτήτων και σκοπό θα έχουν να ενημερώσουν τους νεοαφιχθέντες, όσον αφορά τη λειτουργία του δημόσιου τομέα, τις σχέσεις εργασίας στον εργασιακό χώρο, τα δικαιώματά τους στους τομείς της πρόνοιας (υγεία, επιδόματα κ.λπ.) ώστε να μπορούν οι Παλινοστούντες να ενεργούν αυτόνομα, χωρίς εξαρτήσεις ώστε η ένταξή τους να γίνει γρηγορότερα και ομαλότερα.

Σ' αυτό το πλαίσιο τα γραφεία παροχής πληροφοριών θα μπορούσαν, σε συνεργασία με τους τοπικούς φορείς (Τ.Α.), να οργανώσουν ενημερωτικές εκδηλώσεις και καμπάνιες ώστε να γίνει γνωριμία του ντόπιου πληθυσμού με το νέο στοιχείο, τον πολιτισμό τους κ.λπ. όπως και η γνωριμία του νέου στοιχείου με τον πολιτισμό της χώρας ή περιοχών υποδοχής.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ

**Η ΤΟΠΙΚΗ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗ ΚΑΙ Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΗΣ
ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΕΞΑΡΤΙΣΗΣ**

Η ΤΟΠΙΚΗ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗ ΚΑΙ Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΗΣ ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΕΞΑΡΤΗΣΗΣ

1. ΓΕΝΙΚΟ ΘΕΣΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

Με τον ν. 1729/1987 (όπως τροποποιήθηκε και συμπληρώθηκε από τους Νόμους 1738/1987, 1821/1988 και 1868/1989) ρυθμίζονται τα θέματα που αφορούν την καταπολέμηση της διάδοσης των ναρκωτικών και την προστασία των νέων. Προδίδεται η ίδρυση **Κεντρικού Συμβουλίου για την Καταπολέμηση της Διάδοσης των Ναρκωτικών (ΚΕΣΥΚΑ-ΝΑ)**, το οποίο έχει τις εξής αρμοδιότητες:

- α. Ελεξεργάζεται και προτείνει την Εθνική πολιτική σε θέματα πρόληψης, θεραπείας και κοινωνικής επανένταξης των εξαρτημένων από ναρκωτικές ουσίες ατόμων,
- β. αναθέτει την εκτέλεση σχετικών ερευνών,
- γ. μεριμνά για την εκπαίδευση ειδικευμένων στελεχών,
- δ. αναθέτει την επίλυση των επιστημονικών θεμάτων που προκύπτουν στους ειδικούς κατά περίπτωση φορείς και
- ε. συντονίζει τις δραστηριότητες των επί μέρους Υπουργείων στον τομέα των αρμοδιοτήτων του δίνοντας έμφαση στην πρόληψη.

Με τον ίδιο νόμο ιδρύεται "Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων" (ΚΕ.Θ.Ε.Α.) ως ΝΠΙΔ με έδρα την Θεσσαλονίκη.

Σκοπός του ΚΕ.Θ.Ε.Α. είναι η θεραπεία, η επαγγελματική κατάρτιση και κοινωνική ένταξη των εξαρτημένων από φαρμακευτικές ουσίες ατόμων και η δημιουργία και συνεχής εκπαίδευση στελεχών στις αντίστοιχες σύγχρονες θεραπευτικές κοινότητες, κέντρα κοινωνικής επανένταξης και άλλες ανάλογες μονάδες. Δημιουργεί αυτοδιαχειριζόμενους συνεταιρισμούς και στηρίζει κάθε είδους δραστηριότητα που ευοδώνει τους σκοπούς του ή που κρίνεται απαραίτητη για τη βοήθεια των εξαρτημένων από φαρμακευτικές ουσίες ατόμων.

Πόροι του ΚΕ.Θ.Ε.Α. είναι η χρηματοδότηση από το Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, δωρεές, κληροδοσίες και επιχορηγήσεις από τρίτους και έσοδα από κάθε είδους επιχειρήσεις και δραστηριότητές του.

Σε ό,τι αφορά τους τρόπους αντιμετώπισης της εξάρτησης από ναρκωτικές ουσίες προβλέπονται τρία επίπεδα παρέμβασης.

Πρόληψη - θεραπεία, θεραπευτική αποκατάσταση και κοινωνική επανένταξη.

Για την υλοποίηση του προγράμματος για την αντιμετώπιση του προβλήματος των ναρκωτικών προβλέπεται ακόμη: η ίδρυση συμβουλευτικών σταθμών, κέντρων ανοιχτής προστασίας εξαρτημένων ατόμων, ειδικών μονάδων αποτοξίνωσης και σωφρονιστικών καταστημάτων θεραπευτικού χαρακτήρα και μονάδων κοινωνικής επανένταξης. Με την ΥΑ Α26/οικ.3981(Κοιν. Ασφαλ.) της 7.10/4.11.87 προβλέπονται, σε εκτέλεση του ν. 1729/87, συμβουλευτικά υποστηρικτικά και θεραπευτικά προγράμματα για μη εθισμένους χρήστες ναρκωτικών ουσιών και για εξαρτημένους χρήστες αντίστοιχα.

Ειδικότερα, τα συμβουλευτικά προγράμματα περιλαμβάνουν τη δημιουργία τμημάτων ψυχοθεραπείας στους Συμβουλευτικούς Σταθμούς του Υπουργείου Υγείας - Πρόνοιας, στα οποία πραγματοποιούνται ατομικές, ομαδικές και οικογενειακές θεραπείες. Τα θεραπευτικά προγράμματα περιλαμβάνουν θεραπεία σε κατάλληλη μονάδα, που εξασφαλίζει πλήρη ιατρική κάλυψη κατά τη διάρκεια της εμφάνισης των συμπτωμάτων απόσυρσης, αποκατάσταση, η οποία περιλαμβάνει πέρα από τη θεραπεία και την απασχόληση σε διάφορες εργασίες, και τέλος κοινωνική επανένταξη και επαγγελματική εκπαίδευση.

Στο πλαίσιο της προσπάθειας κοινωνικής επανένταξης ατόμων που έχουν θεραπευθεί από τοξικές ή άλλες εθιστικές ουσίες, θεσπίστηκε με την ΥΑ Εργασ. 30629/93, το μέτρο της επιχορήγησης εργοδοτών για τη δημιουργία θέσεων εργασίας για τα άτομα αυτά.

Τέλος, αναφέρουμε ενημερωτικά ότι έχει κατατεθεί στη Βουλή Σχέδιο Νόμου για τα Ναρκωτικά με το οποίο τροποποιείται ο ν. 1729/1987. Σε ό,τι αφορά την Τοπική Αυτοδιοίκηση προβλέπονται τα ακόλουθα:

- Οι Ο.Τ.Α. επιχορηγούν το Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου που θεσμοθετείται για την καταπολέμηση των Ναρκωτικών (ΟΚΑΝΑ), για το οποίο γίνεται αναφορά πιο κάτω, με ποσό που θα ορισθεί με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων (άρθρο 4).
- Οι Ο.Τ.Α. μπορούν να ιδρύουν και να λειτουργούν συμβουλευτικούς σταθμούς, Κέντρα και Θεραπευτήρια σωματικής και ψυχικής απεξάρτησης και κοινωνικής επανένταξης ή άλλες σχετικές μονάδες με δαπάνες τους.
Οι μονάδες αυτές ιδρύονται μετά από άδεια που χορηγείται από Υπουργείο Υγείας-Πρόνοιας και παροχή γνωμοδότησης από τον ΟΚΑΝΑ και θα υπάγονται στην εποπτεία και τον έλεγχο του Υπουργείου που ασκείται από τον ΟΚΑΝΑ (άρθρο 6 παρ. 2 & 4).
- Οι Ο.Τ.Α. μπορούν να καταρτίζουν προγράμματα για την πρόληψη της διάδοσης και χρήσης των ναρκωτικών, τα οποία υποβάλλονται για επεξεργασία στον ΟΚΑΝΑ και εγκρίνονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας (άρθρο 8).
- Στην Ειδική Έκθεση που απαιτείται κατά το άρθρο 75 παρ. 3 του Συντάγματος 1975 και συνοδεύει το Σ.Ν. αναφέρεται, ότι, μεταξύ των άλλων, επιδραύνεται και ο προϋπολογισμός των Ο.Τ.Α. και ειδικότερα:
 - Λόγω της επιχορήγησης του ΟΚΑΝΑ με δαπάνη (από το έτος 1993 και εφεξής), η οποία υπολογίζεται κατ' εκτίμηση σε δρχ. 120.000.000 περίπου ετησίως και θα

- τους βαρύνει σταδιακά, επιμεριζόμενη σε μικρά ποσοστά.
- Από την ενδεχόμενη ίδρυση και λειτουργία συμβουλευτικών σταθμών, Κέντρων κ.λπ. με δαπάνες, το ύψος των οποίων κρίνεται από τους υπογράφοντες την έκθεση Υπουργός Οικονομικών και Υγείας-Πρόνοιας, ότι δεν είναι ακόμη δυνατό να προσδιορισθούν. Τα παραπάνω προβλέπει και η έκθεση του ΓΑΚ (άρθρο 75 παρ. 1 του Σ. 1975), η οποία πρέπει επίσης να συνοδεύει το Σ.Ν.

Περί του ΟΚΑΝΑ

Με το Σ.Ν. ιδρύεται Οργανισμός για την καταπολέμηση των Ναρκωτικών, ως ΝΠΙΔ, υπαγόμενο στην εποπτεία του Υπουργείου Υγείας. Σκοπός του οργανισμού είναι ο σχεδιασμός, συντονισμός και εφαρμογή εθνικής πολιτικής για την πρόληψη της χρήσης και διάδοσης των ναρκωτικών, και η θεραπεία, επαγγελματική κατάρτιση και κοινωνική επανένταξη των εξαρτημένων από φαρμακευτικές ουσίες ατόμων.

Η μελέτη του προβλήματος των ναρκωτικών, η ενημέρωση και ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης, η υποβολή προτάσεων για τη λήψη νομοθετικών, κοινωνικών και άλλων μέτρων για την πρόληψη και καταστολή του προβλήματος των ναρκωτικών, η συνεργασία με αντίστοιχους Ευρωπαϊκούς και άλλους διεθνείς Οργανισμούς.

Ο ΟΚΑΝΑ διοικείται από 11μελές Δ.Σ., στο οποίο δεν μετέχει εκπρόσωπος της Τ.Α.

Οι πόροι του ΟΚΑΝΑ προέρχονται από κρατικές επιχορηγήσεις (Υπουργείου, Ο.Τ.Α., Ν.Π.Δ.Δ. και Οργανισμών) και δωρεές, κληροδοσίες και έσοδα ή επιχορηγήσεις τρίτων ή δραστηριοτήτων που αναπτύσσει ο ίδιος, καθώς και από την αξιοποίηση της περιουσίας του.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Με το τροποποιητικό αυτό νομοσχέδιο, θα πρέπει να υπογραμμισθεί ότι δίδεται μεν η δυνατότητα στους Ο.Τ.Α. να προωθήσουν τη δημιουργία των απαραίτητων δομών για την αντιμετώπιση της εξάρτησης (συμβουλευτικούς σταθμούς, κέντρα και θεραπευτήρια), επιβαρύνοντάς τους όμως εξ ολοκλήρου με τις δαπάνες σύστασης και λειτουργίας των υπηρεσιών αυτών. Επιπλέον οι Ο.Τ.Α. επιβαρύνονται με μέρος του κόστους λειτουργίας του ΟΚΑΝΑ χωρίς όμως να έχουν οποιαδήποτε δυνατότητα να συμβάλλουν στη διαμόρφωση πολιτικής του, μια και δεν προβλέπεται η συμμετοχή εκπροσώπου της Τ.Α. στο 11μελές Διοικητικό του Συμβούλιο.

2. ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

2.1. Εισαγωγικές Παρατηρήσεις

Το παρόν κείμενο βασίζεται στα κεντρικά πορίσματα μελέτης που εκπονήθηκε για το πρόγραμμα "Μεθοδολογία δράσης της Τ.Α. και τοπικών πρωτοβουλιών για την αντιμετώπιση της τοξικοεξάρτησης και την προστασία από το AIDS" των φορέων Κ.Ε.Δ.Κ.Ε. - Τ.Ε.Δ.Κ.Ν.Α. - Ε.Ε.Τ.Α.Α. στα πλαίσια της Κοινοτικής Πρωτοβουλίας HORIZON

Στόχος της μελέτης ήταν η διερεύνηση και αποτύπωση της υφιστάμενης κατάστασης μέσα από την καταγραφή:

α. της οργάνωσης και λειτουργίας

β. των δραστηριοτήτων - προγραμμάτων

γ. των απόψεων - στάσεων των αρμοδίων στελεχών

εξειδικευμένων φορέων, φορέων Τ.Α., Τοπικών Πρωτοβουλιών και εκκλησιαστικών φορέων, οι οποίοι δραστηριοποιούνται στο χώρο της αντιμετώπισης της τοξικοεξάρτησης και της προστασίας από το AIDS.

2.2. Το θεωρητικό σκεπτικό της διερεύνησης

Τόσο στην Ελλάδα όσο και διεθνώς, αυτήν τη στιγμή, είναι γενικώς αποδεκτό ότι η τοξικοεξάρτηση έχει πολυπαραγοντική αιτιολογία (Παπαγεωργίου 1990, Λιάπης 1992). Η λήψη αποτελεσματικών μέτρων πρέπει να συνυπολογίσει, κατά το δυνατόν, όλους τους αιτιολογικούς και εκλυτικούς παράγοντες, οι οποίοι είναι δυνατόν να συνοψισθούν ως η αλληλεπίδραση:

- της προσωπικότητας
- της εξαρτητικής ουσίας
- του κοινωνικού περιβάλλοντος

Οι βασικές έννοιες γύρω από τις οποίες κινήθηκε ο σχεδιασμός, η διερεύνηση των δραστηριοτήτων της Τ.Α., στην οποία θα επικεντρωθούμε στη συνέχεια και η ανάλυση των αποτελεσμάτων αφορούν:

I. Τη μείωση ζήτησης

- Πρωτογενής πρόληψη (μείωση πειραματισμού, μείωση ζήτησης)
- Δευτερογενής πρόληψη (πρώιμη παρέμβαση)
- Τριτογενής πρόληψη (θεραπεία, πρόληψη υποτροπής, κοινωνικοοικονομική επανένταξη)

Η πρωτογενής πρόληψη στοχεύει στην αποτροπή της χρήσης ουσιών και απευθύνεται στο γενικό πληθυσμό και στις ομάδες υψηλού κινδύνου. Η δευτερογενής πρόληψη περιλαμβάνει προσπάθειες παρέμβασης σε δυνητικά μελλοντικούς χρήστες, οι οποίοι όμως επί του παρόντος ή πειραματίζονται με τις εξαρτησιογόνες ουσίες ή επιδεικνύουν συμπεριφορές που πιθανά να οδηγήσουν στην τοξικοεξάρτηση, όπως αντικοινωνική συμπεριφορά, δυσκολία στις διαπροσωπικές σχέσεις κ.α. Η τριτογενής πρόληψη στοχεύει στην αποχή από την καταναγκαστική χρήση των εξαρτησιογόνων ουσιών και/ή τη βελτίωση των αρνητικών αποτελεσμάτων μέσω της καλλιέργειας και διεργασίας των υγιών στοιχείων του ατόμου.

II. Την έκταση και επίδραση των δραστηριοτήτων (*coverage and impact*)

Με τους όρους "έκταση" και "επίδραση" (Rossi, 1979) εξετάζονται η μορφή, η έκταση και ο βαθμός αποτελεσματικότητας των δραστηριοτήτων. Εμμέσως αξιολογείται η πορεία και η αποτελεσματικότητα των δραστηριοτήτων και προγραμμάτων. Στη

συγκεκριμένη μελέτη, της οποίας τα συμπεράσματα παρουσιάζονται εδώ, δόθηκε έμφαση στη διερεύνηση τρόπων παρέμβασης (process of intervention) δεδομένου ότι ο απώτερος στόχος της μελέτης-καταγραφής είναι η επεξεργασία προτάσεων δράσης για το τοπικό επίπεδο.

Άξονες διερεύνησης:

- Η αποτύπωση της υφιστάμενης κατάστασης κινήθηκε στους εξής άξονες:
- **Οργανωτική δομή των φορέων** (νομική μορφή, χρηματοδότηση, στελεχιακό δυναμικό, διαδικασίες προγραμματισμού και διοίκησης).
- **Δραστηριότητες/προγράμματα**(αντικείμενο των δραστηριοτήτων/προγραμμάτων, πληθυσμός - στόχος, μέσα, τακτικές, συνεργασία με άλλους φορείς και μέθοδοι αξιολόγησης).
- **Απόψεις των υπευθύνων των προγραμμάτων αναφορικά με:**
 - την αξιολόγηση των παρεχομένων υπηρεσιών/προγραμμάτων της Τ.Α. και προτάσεις για την καλύτερη λειτουργία και επέκταση των ήδη υπαρχόντων δραστηριοτήτων/προγραμμάτων.
 - τις σχέσεις της Τ.Α. με άλλους φορείς, κρατικούς, εξειδικευμένους, τοπικές πρωτοβουλίες και εκκλησίες.
 - τις υποβληθείσες στη Βουλή τροποποιήσεις του νόμου 1729/87.

2.3. Σύνοψη των αποτελεσμάτων της διερεύνησης για την Τ.Α.

2.3.1. Χωροθέτηση των υπηρεσιών

Η Τοπική Αυτοδιοίκηση συμβάλλει στην αντιμετώπιση της τοξικοεξάρτησης αναπτύσσοντας δραστηριότητες, κυρίως μέσα από τις ήδη υπάρχουσες κοινωνικές υπηρεσίες, στους τομείς της ενημέρωσης/πρόληψης και της κοινωνικοοικονομικής επανένταξης. Σύμφωνα με τα στοιχεία που δόθηκαν, υπάρχουν στην Ελλάδα 27 υπηρεσίες της Τοπικής Αυτοδιοίκησης οι οποίες ασχολούνται περισσότερο ή και λιγώτερο συστηματικά με την αντιμετώπιση της τοξικοεξάρτησης (Βλ. Πίνακα 1 αυτού του κεφαλαίου).

Οι 27 υπηρεσίες κατανέμονται ως εξής:

ΑΤΤΙΚΗ : 15 δήμοι με 18 υπηρεσίες
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ : 9 δήμοι με 9 υπηρεσίες

Όσον αφορά στην Αττική, σε επίπεδο διαδημοτικής συνεργασίας υπάρχει ένας φορέας, ενώ οι υπόλοιπες υπηρεσίες δραστηριοποιούνται μέσα στα πλαίσια του δήμου τους. Οι εννέα υπηρεσίες της περιφέρειας βρίσκονται στους νομούς Δράμας, Ηρακλείου Κρήτης, Θεσσαλονίκης, Καλαμάτας, Λάρισας, Τρικάλων και Μυτιλήνης. Από τις 27 υπηρεσίες των δήμων, μόνο οι 5 της Αττικής και οι 2 της Περιφέρειας δηλώνουν ότι ασχολούνται αποκλειστικά με την τοξικοεξάρτηση, ενώ 6 υπηρεσίες της Αττικής και 5 της Περιφέρειας περιλαμβάνουν δραστηριότητες οι οποίες αφορούν στο AIDS. Ως εκ τούτου, διαπιστώνεται μια μεγαλύτερη συγκέντρωση υπηρεσιών στο Λεκανοπέδιο της Αττικής από ό,τι στην

Περιφέρεια, φαινόμενο αναμενόμενο, το οποίο συμφωνεί με τις γενικότερες τάσεις που διαφαίνονται και στις λοιπές δραστηριότητες Κοινωνικής Πολιτικής των Ο.Τ.Α.

2.3.2. Οργανωτική δομή

Ποιό είναι το προφίλ των υπηρεσιών της Τ.Α. ως προς τη νομική τους μορφή, την πηγή χρηματοδότησης, την στελεχωση, τον προγραμματισμό;

Νομική μορφή, χρηματοδότηση

Το μεγαλύτερο ποσοστό προγραμμάτων/υπηρεσιών για την αντιμετώπιση της τοξικοεξάρτησης αποτελούν μέρος οργανικής μονάδας "Κοινωνικής Πολιτικής" και εντάσσονται στον οργανισμό του Δήμου ή στο Νομικό του πρόσωπο. Εξαιρεση αποτελεί το *Διαδημοτικό Κέντρο Αργυρούπολη, Γλυφάδα, Αλιμος, Ελληνικό*, το οποίο πειραματίζεται στη μορφή της Διαδημοτικής επιχείρησης με κέντρο βάθους σε δραστηριότητες αγωγής υγείας και πρόληψης της εξάρτησης. Πέντε προγράμματα, χρηματοδοτούμενα από την Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων ή Κεντρικό φορέα, δεν έχουν αυτόνομη νομική υπόσταση αλλά λειτουργούν ως άτυπη υπηρεσία ή επιτροπή.

Ανθρώπινο δυναμικό

Το προφίλ του στελεχειακού δυναμικού διαφέρει ανάμεσα στην Αττική και την Περιφέρεια. Στην Αττική, το στελεχειακό δυναμικό αποτελείται σε ποσοστό 50% από κοινωνικούς λειτουργούς, ακολουθούμενο από επαγγελματίες ψυχικής υγείας (21,43%). Στην Περιφέρεια, τα αντίστοιχα ποσοστά ανέρχονται σε 27.27% για τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας και στο ίδιο ποσοστό για τους κοινωνικούς επιστήμονες, ενώ την πρώτη θέση κατέχουν οι γιατροί διαφόρων ειδικοτήτων (45.45%).

Προγραμματισμός δραστηριοτήτων.

Οι εργαζόμενοι στους δήμους αναφέρουν ότι έχουν ενεργητική συμμετοχή (ο ένας στους δύο) στη διαδικασία προγραμματισμού των δραστηριοτήτων. Η συμμετοχή τους αυτή θεωρείται σημαντική από την άποψη του ότι λόγω της καθημερινής τους επαφής με το κοινό είναι σε θέση να μεταφέρουν τα προβλήματα στην πραγματική τους διάσταση. Όσον αφορά την προηγούμενη εμπειρία/εξειδίκευση του ανθρώπινου δυναμικού της Τ.Α. ένας στους τρεις φορείς αναφέρει ότι το προσωπικό του είχε προηγούμενη εμπειρία/εκπαίδευση στο αντικείμενο.

Προσφορά σε συνεχιζόμενη κατάρτιση στο προσωπικό

Η Τοπική Αυτοδιοίκηση καλύπτει τις ανάγκες του προσωπικού της μέσα από μία γενικευμένη πληροφόρηση στους τομείς, ενημέρωση/πρόληψη, θεραπεία και κοινωνικοοικονομική επανένταξη και όχι μέσα από ένα εξειδικευμένο πλάνο συνεχιζόμενης εκπαίδευσης βάσει των συγκεκριμένων αναγκών της υπηρεσίας.

Ανάγκη για συνεχιζόμενη κατάρτιση

Οι ανάγκες των στελεχών της Τ.Α. για συνεχιζόμενη κατάρτιση εντοπίζονται σε:

- **Θεωρητικό Επίπεδο**, πρωτίστως στους τομείς Ενημέρωση/Πρωτογενής Πρόληψη, και Κοινωνικοοικονομική Επανάταξη (Τριτογενής Πρόληψη), και δευτερευόντως στους τομείς της πρώτης παρέμβασης και θεραπείας (Δευτερογενής-Τριτογενής Πρόληψη).
- **Πρακτικό Επίπεδο**, στη διεπιστημονική συνεργασία, στην ανταλλαγή πληροφοριών και εμπειριών με άλλες εξειδικευμένες υπηρεσίες, και την επιστημονική και υλικοτεχνική στήριξη με συγκεκριμένα “πακέτα” προγραμμάτων.
- **Ερευνητικό Επίπεδο**, στις μεθόδους διεξαγωγής κοινωνικής έρευνας ώστε να καταστούν ικανά:
 - για τον εντοπισμό των τοπικών αναγκών της περιοχής και
 - για την αξιολόγηση της λειτουργίας των υπηρεσιών της Τ.Α.

2.3.3. Δραστηριότητες – Πληθυσμός Στόχος

Όσον αφορά στις πληθυσμιακές ομάδες, στόχος των δραστηριοτήτων της Τ.Α., αυτές εντοπίζονται σ' όλο το φάσμα των ηλικιών, με μικρές διαφοροποιήσεις ανάμεσα στην Αττική και στην Περιφέρεια.

Οι δραστηριότητες επικεντρώνονται κατά πρώτο λόγο στην Ενημέρωση-Πρόληψη (Αττική 55.00%, Περιφέρεια 55.00%) και κατά δεύτερο στην Επανάταξη (Αττική 15.00%, Περιφέρεια 33.00%) και στην Κατάρτιση στελεχών Πρόληψης (Αττική 20.00% και 11.00% αντίστοιχα). Το ποσοστό φορέων που ενεργοποιούνται στον τομέα της θεραπείας είναι απειροελάχιστο.

A. Ενημέρωση

Η Τ.Α. στο σύνολο της υλοποιεί δραστηριότητες ενημέρωσης, με προτιμώμενες μορφές τις ομιλίες είτε σε γενικό ακροατήριο είτε σε συγκεκριμένες ομάδες, την έκδοση φυλλαδίων, τα άρθρα σε τοπικές εφημερίδες, και τις εκπομπές στο ραδιόφωνο, όπως επίσης και τις εναλλακτικές δραστηριότητες (όπως αθλητικές και πολιτιστικές δραστηριότητες).

Στα πλαίσια της ενημέρωσης ο πληθυσμός στόχος είναι οι μαθητές. Αυτό επισημαίνεται με μία σχετική επιφύλαξη, αφ' ής στιγμής δεν αναφέρεται πάντα η συγκεκριμένη ηλικιακή ομάδα παρά μόνο, γενικά, δραστηριότητες στα σχολεία. Φαίνεται όμως ότι η Τ.Α. εστιάζει ουσιαστικά τις προληπτικές της παρεμβάσεις στο μαθητικό πληθυσμό.

B. Πρόληψη

Εννέα υπηρεσίες της Αττικής και δύο της Περιφέρειας αναφέρουν δραστηριότητες πρόληψης, ενώ η ποσοστιαία κατανομή του συνόλου των δραστηριοτήτων ανέρχεται για την πρόληψη σε 29.00% στην Αττική και 22.00% στην Περιφέρεια. Μόνο δύο, όμως, υπηρεσίες δήμων, ένας στην Αττική και ένας στην Περιφέρεια, εστιάζουν τις δραστηριότητές τους στην προαγωγή υγείας, την διεθνώς προτιμώμενη ως πλέον αποτελεσματική

στρατηγική, στα πλαίσια της πρωτογενούς πρόληψης. (Ellichon Robin, 1987). Το περιεχόμενο των άλλων προγραμμάτων δεν είναι ξεκάθαρο. Οι υπόλοιπες αναφερθείσες δραστηριότητες ή προγράμματα παραπέμπουν σε ενημέρωση, εναλλακτικές δραστηριότητες όπως αθλητικές, πολιτιστικές δραστηριότητες, και στην πρώιμη παρέμβαση (δευτερογενής πρόληψη).

Ως προς την πρωτογενή πρόληψη, και ιδιαίτερα στα πλαίσια της ομαδικής προσέγγισης, ως χρησιμοποιούμενα μέσα και τακτικές πρόληψης αναφέρονται οι ομιλίες σε παιδιά και εφήβους όπως και γονείς χωρίς να υπάρχει διαφοροποίηση στόχων για τις διαφορετικές ομάδες.

Ιδιαίτερα ως προς τις τακτικές, η πληροφόρηση που είχαμε στη διάθεσή μας είναι ανεπαρκής για να δοθεί μία ξεκάθαρη εικόνα. Απ' ό,τι φαίνεται όμως, μόνο ένας δήμος στην Αττική ακολουθεί ένα ολοκληρωμένο πρόγραμμα με στόχο την προαγωγή υγείας.

Στα πλαίσια της δευτερογενούς πρόληψης, όλα τα εξεταζόμενα προγράμματα της Τ.Α. παρέχουν υπηρεσίες είτε μέσα από συμβουλευτική γονέων ή κοινωνική εργασία στο σχολείο ή θεραπευτική αντιμετώπιση ήπιων περιστατικών (νόμιμων και παράνομων εξαρτησιογόνων ουσιών).

Η Τ.Α. δεν απευθύνεται με τις δραστηριότητες της ούτε προληπτικά ούτε θεραπευτικά σε άτομα υψηλού κινδύνου. Στην καλύτερη περίπτωση, οι υπηρεσίες της παίζουν ένα διαμεσολαβητικό ρόλο στο να παροτρύνουν τα άτομα υψηλού κινδύνου να ζητήσουν βοήθεια από άλλους εξειδικευμένους φορείς.

Γ. Κατάρτιση στελεχών πρόληψης

Αναφορικά με την κατάρτιση στελεχών πρόληψης η Τ.Α. αναφέρει επτά διαφορετικά προγράμματα. (5 στην Αττική με σύνολο καταρτιζομένων 82 άτομα και 2 στην Περιφέρεια με 19 άτομα).

Τα προγράμματα αυτά, σύμφωνα με τις δοθείσες πληροφορίες, είναι επιμορφωτικά σεμινάρια και όχι προγράμματα τα οποία παρέχουν μία ολοκληρωμένη και επαρκή εκπαίδευση στελεχών προγραμμάτων πρόληψης.

Τα συγκεκριμένα προγράμματα απευθύνονται σε νέους ή άνεργους επιστήμονες ή ακόμη και εκπαιδευτικούς οι οποίοι δεν έχουν προηγούμενη σχέση με το αντικείμενο. Όσον αφορά τη χρηματοδότηση, και βάσει των στοιχείων τα οποία έχουν δοθεί, είναι ενδιαφέρον να σημειωθεί ότι στο συνολικό κόστος των δραστηριοτήτων της Τ.Α. η κατάρτιση στελεχών πρόληψης καταλαμβάνει το 1/3, γεγονός το οποίο μπορεί να εξηγηθεί με τη δυνατότητα χρηματοδότησης των προγραμμάτων αυτών μέσω του ΕΚΤ.

Δ. Θεραπευτική αντιμετώπιση

Ως προς τη θεραπευτική αντιμετώπιση, δύο υπηρεσίες αναφέρουν ότι ασχολούνται με τη δευτερογενή πρόληψη, υποστηρίζοντας ψυχοθεραπευτικά άτομα τα οποία πειραματίζονται με ουσίες ή ήπιες περιπτώσεις εξαρτημένων ατόμων (Δήμος Νίκαιας και Δήμος Καλαμάτας).

Ε. Κοινωνικοοικονομική επανένταξη

Η Τ.Α. πραγματοποιήσῃ τέσσερα προγράμματα εκ των οποίων το ένα στην Αττική και τα τρία στην Περιφέρεια με στόχο την κοινωνική στήριξη και επαγγελματική επανένταξη πρώην χρηστών.

Ο πληθυσμός στόχος των προγραμμάτων αυτών προέρχεται ή από εξειδικευμένους φορείς, όπως το 18 ΑΝΩ και το ΚΕΘΕΑ ή/και από αποφυλακισμένους.

Από τα τέσσερα προαναφερθέντα προγράμματα μόνο το ένα, ο "ΘΗΣΕΑΣ"¹, σύμφωνα με την πληροφόρηση που δόθηκε, είναι ολοκληρωμένο πρόγραμμα. Δηλαδή, κύριος στόχος είναι η πρόληψη υποτροπής, η ενδυνάμωση των υγιών στοιχείων του ατόμου, έτσι ώστε να προωθηθεί η κοινωνικο-οικονομική επανένταξη με τον αποτελεσματικότερο δυνατό τρόπο. (Francis & Franklin 1989). Στα χρησιμοποιούμενα μέσα εκτός των συγκεκριμένων μεθόδων που εμπíπτουν στην πρόληψη υποτροπής (Recovery Training), συμπεριλαμβάνονται η νομική στήριξη, η αξιοποίηση ελεύθερου χρόνου, ο επαγγελματικός προσανατολισμός και η στήριξη στην αναζήτηση εργασίας. Τα υπόλοιπα προγράμματα βασικά εστιάζονται στην παροχή επαγγελματικής κατάρτισης.

Βασικό κριτήριο επιλογής των συμμετεχόντων είναι η αποδεδειγμένη απεξάρτηση. Επίσης η εντοπιότητα και η πιστοποίηση απορίας.

Ζ. Προγραμματισμός δραστηριοτήτων

Οι φορείς της Τ.Α. συμπεριλαμβάνουν στα άμεσα σχέδιά τους δραστηριότητες, οι οποίες εστιάζονται βασικά στην ενημέρωση, στην πρωτογενή και στη δευτερογενή πρόληψη. Ειδικότερα:

1. Ενημέρωση

- Έκδοση ενημερωτικών φυλλαδίων για ναρκωτικά/AIDS
- Ενημέρωση στα σχολεία για θέματα ναρκωτικών/AIDS
- Ενημέρωση προς τους φορείς συλλόγους-γονέων κ.τ.λ.
- Σειρά εκδηλώσεων (αθλητικές/πολιτιστικές δραστηριότητες, συναυλίες) για τα ναρκωτικά

2. Πρωτογενής Πρόληψη

- Ολοκλήρωση δημιουργίας γηπέδων – αθλητικών χώρων, απολύμανσης χώρων, υγιεινής σχολείων
- Εφαρμογή προγράμματος Αγωγής υγείας

3. Δευτερογενής Πρόληψη

- Λειτουργία Κέντρου Άμεσης Βοήθειας/Συμβουλευτικού Σταθμού και τηλεφωνικής γραμμής SOS με στόχο την ψυχολογική στήριξη χρηστών και των οικείων τους

Μακροπρόθεσμος Προγραμματισμός:

- Πρόσληψη απεξαρτημένων ατόμων

¹ Βλ. αντίστοιχο κεφάλαιο για τα Προγράμματα Φτώχειας.

- Εκπόνηση ερευνητικών προγραμμάτων & οργάνωση ημερίδων συνεδρίων, με τη συμμετοχή ειδικών επιστημόνων

2.3.4. Στάσεις – απόψεις

A. Αυτο-Αξιολόγηση

Ως προς την αξιολόγηση των δραστηριοτήτων της η Τ.Α. δίνει έμφαση στην εμπειρική εκτίμηση της πορείας τους χωρίς όμως εκ των προτέρων να προβλέπει στα προγράμματά της επιστημονικά τεκμηριωμένη μεθοδολογία αξιολόγησης.

B. Συμβολή της Τ.Α. στην αντιμετώπιση της τοξικοεξάρτησης

Οι δήμοι πιστεύουν ότι η Τ.Α. είναι σε θέση να συμβάλλει αποφασιστικά στη διαχείριση και αντιμετώπιση του προβλήματος της τοξικοεξάρτησης. Ως τομείς στους οποίους η συμβολή της Τ.Α. μπορεί να είναι αποφασιστικής σημασίας αναφέρονται η ενημέρωση / ευαισθητοποίηση σε ποσοστά 10,87% και 44,44%, η πρόληψη σε ποσοστά 34,78% και 22,22%, η επανένταξη εξαρτημένων 26,09% και 11,11% και η θεραπεία 17,39% και 11,11% αντίστοιχα για την Αττική και την Περιφέρεια.

Γ. Προβλήματα

Τα προβλήματα που αντιμετωπίζει η Τ.Α., επίκαιρα σ' αυτή την προσπάθειά της, είναι δυνατόν να συνοψισθούν:

- Στην απουσία νομικής υπόστασης των υπηρεσιών λόγω της δυσκολίας η οποία απορρέει, εκτός των εγγενών προβλημάτων των δήμων, από το θεσμικό πλαίσιο για την ίδρυση Συμβουλευτικών Σταθμών ή Κέντρων τα οποία θα ασχολούνται με την τοξικοεξάρτηση
- Στην έλλειψη σταθερής χρηματοδότησης από το Υπουργείο Υγείας αλλά και στην έλλειψη μόνιμης γραμμής χρηματοδότησης στον προϋπολογισμό του Δήμου.
- Στην αδυναμία ουσιαστικής διαχείρισης του προβλήματος της τοξικοεξάρτησης λόγω έλλειψης τεχνογνωσίας και εξειδικευμένου προσωπικού, σε συνδυασμό με τις υψηλές απαιτήσεις του αντικειμένου εργασίας.
- Στην έλλειψη υποστήριξης των υπηρεσιών που προσφέρει η Τ.Α. από τους κρατικούς φορείς.
- Στη δυσκολία κινητοποίησης του κοινού.
- Στην έλλειψη συνεργασίας με άλλους δήμους.

Δ. Ανάγκες υποστήριξης

Οι ανάγκες υποστήριξης της Τ.Α. εντοπίζονται κυρίως στα ακόλουθα ζητήματα:

- στην επιστημονική στήριξη για τη σύσταση και οργάνωση Κεντρικής Κοινωνικής Υπηρεσίας ή Συμβουλευτικού Σταθμού
- στην εξασφάλιση χρηματοδότησης
- στην επιμόρφωση του επιστημονικού προσωπικού και στην παροχή επιστημονικής επο-

- πείας στους τομείς Ενημέρωση/Πρόληψη και Κοινωνικο-Οικονομική Επανάταξη
- στην εξασφάλιση συνεχούς ενημέρωσης για τις πρόσφατες επιστημονικές εξελίξεις που αφορούν στην Ενημέρωση/Πρόληψη και Κοινωνικο-Οικονομική Επανάταξη
- στο συντονισμό δραστηριοτήτων από τα συλλογικά όργανα της Τ.Α.
- στην εξασφάλιση υποστήριξης για έρευνα

Ε. Σχέση της Τ.Α. με άλλους φορείς

Όσον αφορά στη συνεργασία της Τοπικής Αυτοδιοίκησης με τις κρατικές υπηρεσίες, η άποψη της Τ.Α. είναι ότι αυτή είναι ανύπαρκτη έως απογοητευτική. Οι δήμοι αποδίδουν στους κρατικούς φορείς έλλειψη ενδιαφέροντος και διάθεσης συνεργασίας.

Κατά την άποψη των υπευθύνων των προγραμμάτων στο ζήτημα της σχέσης της Τ.Α. με άλλους φορείς αναγκαία είναι:

- η ανταλλαγή εμπειριών με προγράμματα άλλων φορέων (Τ.Α. και εξειδικευμένοι φορείς)
- η προώθηση συνεργασίας με εξειδικευμένους φορείς στην εκπόνηση και εφαρμογή ειδικών προγραμμάτων πρόληψης και την παραπομπή περιστατικών.

Ζ. Τροποποιήσεις του νόμου 1729/87:

Οι υπηρεσίες της Τ.Α. αγνοούν, σ' ένα ποσοστό 43,75%, λεπτομέρειες του νόμου 1729/87 καθώς και τις υποβληθείσες τροποποιήσεις. Οι υπηρεσίες που απάντησαν σχετικά εστιάζουν τις κρίσεις τους σε τρία κυρίως βασικά ζητήματα:

- στην απουσία εθνικής πολιτικής ως προς την πρωτογενή πρόληψη
- στην έλλειψη κατάλληλης και επαρκούς υποδομής για τη θεραπευτική αντιμετώπιση
- και σε ορισμένες προτάσεις για τη βελτίωση ορισμένων διατάξεων.

2.4 Συμπεράσματα – προτάσεις

Βασίζόμενοι στα πορίσματα της μέχρι τώρα διερεύνησης, τα οποία συνοπτικά εδώ παρουσιάστηκαν, διαπιστώνουμε την πρόθεση της Τ.Α. να ενεργοποιηθεί στα θέματα αντιμετώπισης της εξάρτησης, καθώς και το μέγεθος των προβλημάτων που αντιμετωπίζει στην ανάπτυξη των δραστηριοτήτων της. Η επεξεργασία των δεδομένων της διερεύνησης καθώς και η γενικότερη εμπειρία οδήγησαν στον προσδιορισμό των προτεινόμενων στη συνέχεια στόχων παρέμβασης της Τ.Α. καθώς και των αναγκαίων μέτρων προσέγγισης και υλοποίησης αυτών των στόχων.

2.4.1. Στρατηγικοί στόχοι

Στόχος 1:

Η αντιμετώπιση του προβλήματος της εξάρτησης στο τοπικό επίπεδο αποτελεί προτεραιότητα Κοινωνικής Πολιτικής της Τ.Α. με έμφαση στην ενημέρωση/πρόληψη.

1α: Η ενεργοποίηση της τοπικής κοινωνίας και η ανάπτυξη αισθήματος συλλογικής ευθύνης για την αντιμετώπιση του προβλήματος σ' όλα τα δυνατά επίπεδα (οικογένεια, σχολείο,

ομάδες συνομιλήκων, επαγγελματιών, γενικού πληθυσμού).

16: Η ανάπτυξη φάσματος πολλαπλών αλληλοσυμπληρωμένων δραστηριοτήτων σ' ένα συνολικότερο πλαίσιο τοπικής πολιτικής για την αντιμετώπιση της εξάρτησης.

Στόχος 2:

Ανάπτυξη τοπικού φάσματος σφαιρικού πλαισίου στήριξης για την κοινωνική οικονομική επανένταξη πρώην χρηστών (επαγγελματική κατάρτιση, στήριξη στην απασχόληση, κατοικία, θετικές δραστηριότητες).

2.4.2. Μέτρα

Σε επίπεδο θεσμικού πλαισίου και πολιτικής

- Θεσμική κατοχύρωση πολιτικών και υπηρεσιών στις κεντρικές και τοπικές θεσμικές ρυθμίσεις
- Υποστήριξη των θέσεων της Τ.Α. και προώθηση συνεργασίας με κεντρικούς φορείς μέσω της σύστασης "Επιτροπής της Τ.Α. για την ανάπτυξη και δράση για την αντιμετώπιση της εξάρτησης" στα πλαίσια των συλλογικών οργάνων της Τ.Α.
- Διεκδίκηση της εκπροσώπησης της Τ.Α. στο Δ.Σ. του ΟΚΑΝΑ με τροποποίηση του ισχύοντος Νόμου.

Σε επίπεδο χρηματοδότησης

- Χρηματοδοτική κατοχύρωση των λειτουργιών μέσω συνδυασμού χρηματοδοτικών μέσων κρατικών επιχορηγήσεων και ιδίων δημοτικών πόρων. Διεκδίκηση τροποποίησης του ισχύοντος θεσμικού πλαισίου όσον αφορά τα αναφερόμενα για τη χρηματοδότηση υπηρεσιών της Τ.Α. μόνο από ίδιους πόρους.

Σε οργανωτικό επίπεδο

Τοπικά:

- Εξασφάλιση οργανωτικών δομών (συμβουλευτικά κέντρα για την ανάπτυξη και παροχή εξειδικευμένων υπηρεσιών)
- Προώθηση της συνεργασίας σε τοπικό επίπεδο και συντονισμό "τοπικών παρεμβάσεων" μέσα από διαδημοτικά σχήματα σε γεωγραφικές ενότητες με κοινό προφίλ φαινομενολογίας του προβλήματος

Κεντρικά:

Ανάπτυξη εξειδικευμένης υπεριοπικής δομής επιστημονικής και τεχνικής υποστήριξης των υπηρεσιών αντιμετώπισης της εξάρτησης της Τ.Α. κοινοπρακτικού χαρακτήρα ανάμεσα σε εξειδικευμένους φορείς (ΚΕΘΕΑ, 18Α κ.λπ.), την ΚΕΔΚΕ ως όργανο συλλογικής εκπροσώπησης της Τ.Α. και την Ε.Ε.Τ.Α.Α. με κέντρο δάρους στην:

- ανάπτυξη μεθοδολογίας διερεύνησης της μορφολογίας του προβλήματος τοπικά
- ανάπτυξη πιλοτικών εξειδικευμένων "πακέτων" ενημέρωσης/πρόληψης και επανένταξης πρώην χρηστών

- ευαισθητοποίηση των αιρετών
- κατάρτιση και συνεχιζόμενη εξειδίκευση των στελεχών της Αυτοδιοίκησης

Σε επίπεδο δραστηριότητας:

Πιθανά αντικείμενα ανάπτυξης των δραστηριοτήτων για το πρωτοβάθμιο επίπεδο

Σε επίπεδο πρωτογενούς πρόληψης (Δράση σε επίπεδο Δήμου):

- προαγωγή υγείας
 - βελτίωση των συνθηκών ζωής, αναβάθμιση και δημιουργία προγραμμάτων υποδομής, που θα δώσει διέξοδο στις αναζητήσεις για ψυχαγωγία, πολιτιστικά ή και αθλητικά ενδιαφέροντα των νέων.
- αγωγή υγείας
 - εκπόνηση και υλοποίηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων πρόληψης, που θα απευθύνονται σε συγκεκριμένες ομάδες, σύμφωνα με τις ανάγκες της περιοχής, έχοντας σαν στόχους:
 - ευαισθητοποίηση των ομάδων και παροχή γνώσης ως προς την Υγεία, έτσι όπως έχει καθορισθεί από την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας
 - εφαρμογή εκπαιδευτικών μεθόδων που χρησιμοποιούν κυρίως στην αλλαγή των στάσεων και των συμπεριφορών
 - εφαρμογή μεθόδων και δραστηριοτήτων κοινωνικής οργάνωσης και δράσης που αποσκοπούν στη βελτίωση του φυσικού και κοινωνικού περιβάλλοντος

Σε επίπεδο Δευτερογενούς Πρόληψης (Δράσης σε Πρωτοβάθμιο Επίπεδο):

Σύσταση (ή ενίσχυση των ήδη υπαρχουσών) Κοινωνικών Υπηρεσιών και Συμβουλευτικών Σταθμών σε κάθε Δήμο, με στόχο την ψυχοκοινωνική παρέμβαση.

Δημιουργία νέων Υπηρεσιών, Συμβουλευτικών Σταθμών, με ειδικό τμήμα για τους δυνητικά μελλοντικούς χρήστες, οι οποίοι προς το παρόν πειραματίζονται ή επιδεικνύουν αντικοινωνική συμπεριφορά, ή άλλες συμπεριφορές οι οποίες είναι δυνατόν να οδηγήσουν στην τοξικοεξάρτηση με στόχο, την πρόληψη και πρώιμη παρέμβαση. Οι υπηρεσίες θα πρέπει να συσταθούν μόνο σε περιοχές όπου υπάρχει ανάγκη, και μετά από έρευνα αναγκών.

Σε επίπεδο Τριτογενούς Πρόληψης (Δράση σε διαδημοτικό επίπεδο):

Ως προς την θεραπεία, η Τ.Α., επί του παρόντος, είναι δυνατόν και μετά από διεξοδική διερεύνηση να συμβάλει αποτελεσματικότερα μέσα από την:

Σύσταση Συμβουλευτικών Σταθμών ή Κέντρων Ημέρας (Διαδημοτική συνεργασία) για τη θεραπευτική αντιμετώπιση ήπιων περιπτώσεων τοξικοεξάρτησης, δηλαδή ατόμων που διατηρούν ακόμη αρκετά υγιή στοιχεία στην προσωπικότητά τους, και είναι δυνατόν να βοηθηθούν μέσα από αυτά τα πλαίσια. Οι υπηρεσίες αυτές θα αναλαμβάνουν περιστατικά τοξικοεξάρτησης όχι μόνο παράνομων εξαρτησιογόνων ουσιών αλλά και εξάρτησης από φαρμακευτικές ουσίες. Η Τ.Α. μέσα από αυτές τις υπηρεσίες θα είναι σε θέση να καλύψει το κενό που υπάρχει ως προς την αντιμετώπιση περιπτώσεων εξάρτησης, ατόμων που

λόγω οικογενειακών ή άλλων υποχρεώσεων δεν είναι σε θέση να παρακολουθήσουν προγράμματα 24ωρης κάλυψης.

Συνεργασία για παραπομπή με εξειδικευμένους φορείς για τη θεραπευτική αντιμετώπιση των περιστατικών.

Στήριξη πρώην χρηστών μέσα από την παροχή υπηρεσιών επαγγελματικού προσανατολισμού, επαγγελματικής κατάρτισης, στήριξη στην αναζήτηση εργασίας μέσα από την συνεργασία με τον ΟΑΕΔ.

2.5. Το πρόγραμμα “Μεθοδολογία δράσης της Τ.Α. και τοπικών πρωτοβουλιών για την αντιμετώπιση της εξάρτησης και του AIDS”

Μία συντονιστική, υπερτοπική προσπάθεια δράσης της Τ.Α.

Αποδίδοντας στην εξασφάλιση κατάλληλης υποδομής και προσπαθώντας να συμβάλλουν στην επίλυση κάποιων από τα προαναφερόμενα προβλήματα, τα συλλογικά όργανα της Τ.Α., Κ.Ε.Δ.Κ.Ε. και Τ.Ε.Δ.Κ.Ν.Α. και ο επιστημονικός και τεχνικός σύμβουλος της Τ.Α., Ε.Ε.-Τ.Α.Α. υπέβαλαν και υλοποιούν στα πλαίσια της Κοινωνικής Πρωτοβουλίας HORIZON πρόγραμμα για την υποστήριξη των ελληνικών φορέων Τ.Α. στην άσκηση Κοινωνικής Πολιτικής για την αντιμετώπιση της εξάρτησης με τίτλο “Μεθοδολογία δράσης φορέων Τ.Α. και τοπικών πρωτοβουλιών για την αντιμετώπιση της εξάρτησης και του AIDS”.

Σκοποί του προγράμματος είναι:

- Ο σχεδιασμός μιας στρατηγικής του τοπικού επιπέδου για την αντιμετώπιση της εξάρτησης μέσα από την ανάπτυξη μέτρων Κοινωνικής Πολιτικής.
- Η ανταλλαγή εμπειριών, η ανάπτυξη καινοτόμου μεθοδολογίας και η εξασφάλιση τεχνογνωσίας για την αποτελεσματική οργάνωση ή και στήριξη υπαρχόντων υπηρεσιών της Τ.Α. στους τομείς της ενημέρωσης/ πρόληψης και κοινωνικοοικονομικής επανένταξης.
- Η προώθηση της συνεργασίας ανάμεσα στο τοπικό κεντρικό και ευρωπαϊκό επίπεδο. Οι ενέργειες μέσα από τις οποίες το πρόγραμμα προσπαθεί να ανταποκριθεί στους σκοπούς του είναι:
 - Η αποτύπωση της υφιστάμενης κατάστασης στους τομείς ενημέρωσης/πρόληψης, θεραπείας και κοινωνικοοικονομικής επανένταξης, της οποίας τα βασικά πορίσματα όσον αφορά την Τ.Α. παρουσιάστηκαν προηγουμένα.
 - Δημιουργία και διαχείριση βάσης δεδομένων, η οποία θα αποτελέσει τράπεζα τεχνογνωσίας για τους ενδιαφερόμενους φορείς.
 - Μέτρα επαγγελματικής κατάρτισης (βασικής και συνεχιζόμενης εξειδίκευσης) για το στελεχιακό δυναμικό της Τ.Α. με διακρατική διάσταση σε συνεργασία με τον ιταλικό φορέα RESS.
 - Δημοσιοποίηση και διάχυση μέσα από Ημερίδες και εκδόσεις.

Το πρόγραμμα το οποίο βρίσκεται στο δεύτερο χρόνο της υλοποίησής του έχει ήδη αποκτήσει ενδιαφέρουσα και πολύτιμη εμπειρία και αποτελεί μια πρώτη προσπάθεια επίτευξης των προαναφερόμενων “στρατηγικών στόχων” μέσα από την προσπάθεια υλοποίησης επιλεγμένων μέτρων.

ΝΟΜΙΚΗ ΜΟΡΦΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ Τ.Α.

ΑΤΤΙΚΗ	
ΝΠΔΔ	Οργανισμός Νεολαίας και Άθλησης Δήμου Αθηναίων
ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ	Συμβουλευτικός Σταθμός Δήμου Κορυδαλλού
	Δ/σης Κοινωνικής Μέριμνας και Υγείας, Τμήμα Μέριμνας Γραφείο Ναρκωτικών, Δήμου Αθηναίων
	Τομέας Κοινωνικής Πολιτικής Δήμου Αμαρουσίου
	Γραφείο Κοινωνικής Υποστήριξης και Πληροφόρησης Δήμου Ηλιούπολης
	Κοινωνική Υπηρεσία, Γραφείο Κοινωνικής Πολιτικής Δήμου Ηρακλείου Αττικής
	Γραφείο Κοινωνικής Μέριμνας Δήμου Κεραταίνου
	Κοινωνική Υπηρεσία Δήμου Νέας Ιωνίας
	Συμβουλευτικός Σταθμός Δήμου Κορυδαλλού
	Γραφείο Κοινωνικής Μέριμνας Α. Λιοσίων
	Κοινωνική Υπηρεσία Δήμου Αγίας Παρασκευής
	Κοινωνική Υπηρεσία, Κέντρο Πρόληψης κατά της Εξάρτησης Δήμου Νικαίας

ΝΠΔΔ	Διαδημοτικό Κέντρο Αργυρούπολη, Γλυφάδα, Άλιμος, Ελληνικό
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ	Κοινωνικό Εργαστήρι Τ.Α. Δήμου Ψηττού
	Κοινωνικό Εργαστήρι Τ.Α. Δήμου Αγ. Αναργύρων Δήμος Καλλιθέας "ΘΗΣΕΑΣ" Τμήμα Πρόληψης Δήμος Καλλιθέας "ΘΗΣΕΑΣ" Τμήμα Επαιρέταξης
ΕΠΙΤΡΟΠΗ	Επιτροπή Κοινωνικών Προβλημάτων Δήμου Αγίας Βαρβάρας

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ	
ΝΠΔΔ	Δημοτικό Κοινωνικός Φορέας Δήμου Καλαμάτας Οργανισμός Κοινωνικής Αλληλεγγύης Δήμου Λάρισας
ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ	ΚΕΣΑΝ Δήμου Ηρακλείου Δήμος Συκεών Θεσσαλονίκης Δήμος Ιονίας Θεσσαλονίκης
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ	Κέντρο Ενημέρωσης Πρόληψης Δήμου Δράμας
ΕΠΙΤΡΟΠΗ	Κοινωνική Πολιτική - Μέριμνα Δήμου Μυτιλήνης Δημοτική Αντιναρκωτική Επιτροπή Δήμου Τρικάλων (Επιτροπή Πολιτιστικού Οργανισμού)

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙΙ
ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Παιδιά και Νέοι

Σύνολο Ελλάδος

Ηλικία	Αμφοτέρων φύλων	Άρρενες	Θήλειες
0-4	778182	400675	377507
5-9	746366	383291	363075
10-14	782749	401940	380809
15-19	720325	367907	352418
20-24	709958	354336	355622

Περιφέρεια Πρωτευούσης

Ηλικία	Αμφοτέρων φύλων	Άρρενες	Θήλειες
0-4	236617	121209	115408
5-9	216774	111181	105593
10-14	217516	112154	105362
15-19	223100	113599	109501
20-24	244435	115101	129334

Λοιπή Στερεά Ελλάς και Εύβοια

Ηλικία	Αμφοτέρων φύλων	Άρρενες	Θήλειες
0-4	91226	47147	44081
5-9	91015	46864	44151
10-14	95300	49380	45920
15-19	82778	43141	39637
20-24	73174	37863	35311

Πελοπόννησος

Ηλικία	Αμφοτέρων φύλων	Άρρενες	Θήλειες
0-4	79525	41306	38219
5-9	75909	39117	36792
10-14	84861	44193	40668
15-19	76043	39888	36155
20-24	61665	30707	30958

Ιόνιοι Νήσοι

Ηλικία	Αμφοτέρων φύλων	Άρρενες	Θήλειες
0-4	13367	6720	6647
5-9	13503	6896	6607
10-14	13649	7174	6475
15-19	19878	5365	5513
20-24	10056	4434	5622

Ήπειρος

Ηλικία	Αμφότερων φύλων	Άρρενες	Θήλειες
0-4	26124	13691	12433
5-9	26238	13393	12845
10-14	27520	13913	13607
15-19	25013	12497	12516
20-24	20252	9896	10356

Θεσσαλία

Ηλικία	Αμφότερων φύλων	Άρρενες	Θήλειες
0-4	57494	29084	28410
5-9	56083	28495	27588
10-14	58850	29939	28911
15-19	48067	23337	24730
20-24	43613	21258	22355

Μακεδονία

Ηλικία	Αμφότερων φύλων	Άρρενες	Θήλειες
0-4	168207	86451	81756
5-9	164698	84982	79716
10-14	180825	92330	88495
15-19	166314	85466	80848
20-24	161798	81795	80003

Θράκη

Ηλικία	Αμφότερων φύλων	Άρρενες	Θήλειες
0-4	29060	14925	14135
5-9	27452	13923	13529
10-14	28747	14617	14130
15-19	26440	14103	12337
20-24	32970	20909	12061

Νήσοι Αιγαίου

Ηλικία	Αμφότερων φύλων	Άρρενες	Θήλειες
0-4	33396	17170	16226
5-9	32773	16908	15865
10-14	32671	16750	15921
15-19	26940	13578	13362
20-24	29774	16714	13060

Κρήτη

Ηλικία	Αμφότερων φύλων	Άρρενες	Θήλειες
0-4	43164	22972	20192
5-9	41921	21532	20389
10-14	42810	21490	21320
15-19	34752	16933	17819
20-24	32221	15659	16562

Ηλικιωμένοι - (Σε δείγμα 10%)

Σύνολο Ελλάδος (αμφοτέρων φύλων)

Ηλικία	Σύνολο περιοχών	Αστικές	Ημιαστικές	Αγροτικές
60-64	40914	220472	45327	144115
65-69	428606	213265	47575	167766
70-74	356662	167667	40867	148128
75-79	241682	111291	28708	101683
80-84	136748	63073	15893	57882
85-89	46096	19646	5613	20837
90-94	21560	9943	2447	9170
95-99	4969	2307	575	2087
100 & άνω	1765	737	232	796

Περιφέρεια Πρωτευούσης

Αμφοτέρων φύλων							
60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95-99 100 +
129305	120125	92274	60899	34600	10424	4804	1178 352

Λοιπή Στερεά Ελλάδα και Εύβοια

Ηλικία	Σύνολο περιοχών	Αστικές	Ημιαστικές	Αγροτικές
60-64	48160	11355	14253	22552
65-69	47999	10446	13703	23810
70-74	42393	8876	12394	21123
75-79	29242	5522	8634	15086
80-84	16651	3136	4480	9035
85-89	5707	1169	1452	3086
90-94	2493	548	767	1178
95-99	581	125	115	341
100 & άνω	253	52	40	161

Πελοπόννησος

Ηλικία	Σύνολο περιοχών	Αστικές	Ημιαστικές	Αγροτικές
60-64	47710	12447	5859	29404
65-69	52234	12774	6220	33240
70-74	47665	11017	5257	31391
75-79	34419	7673	3788	22958
80-84	20967	4221	2333	14413
85-89	6481	1275	789	4417
90-94	2872	830	184	1858
95-99	601	136	71	394
100 & άνω	283	52	51	180

Ιόνιοι νήσοι

Ηλικία	Σύνολο περιοχών	Αστικές	Ημιαστικές	Αγροτικές
60-64	9611	1833	1163	6615
65-69	10415	1585	1353	7477
70-74	10231	1467	1211	7553
75-79	6693	730	740	5223
80-84	4023	589	467	2967
85-89	1666	195	227	1244
90-94	642	45	96	501
95-99	122	-	32	90
100 & άνω	30	-	-	30

Ήπειρος

Ηλικία	Σύνολο περιοχών	Αστικές	Ημιαστικές	Αγροτικές
60-64	14051	2496	1087	10468
65-69	15836	2592	874	12370
70-74	13386	1978	715	10693
75-79	8371	1348	465	6558
80-84	5098	1051	343	3704
85-89	1652	325	127	1200
90-94	1044	231	73	740
95-99	165	61	34	70
100 & άνω	100	20	-	80

Θεσσαλία

Ηλικία	Σύνολο περιοχών	Αστικές	Ημιαστικές	Αγροτικές
60-64	31013	11096	4406	15511
65-69	31036	11161	4272	15603
70-74	25225	8177	3749	13299
75-79	17540	5655	2450	9435
80-84	9317	3201	1470	4566
85-89	3183	935	4096	1752
90-94	1528	605	191	732
95-99	455	165	70	220
100 & άνω	61	31	10	20

Μακεδονία

Ηλικία	Σύνολο περιοχών	Αστικές	Ημιαστικές	Αγροτικές
60-64	74533	35859	10534	28140
65-69	88234	37884	12182	38168
70-74	70718	30131	10047	30540
75-79	46799	20271	7140	19388
80-84	25903	11117	3944	10842
85-89	9267	3552	1441	4274
90-94	4727	2892	663	2172
95-99	1035	434	144	457
100 & άνω	377	144	51	182

Θράκη

Ηλικία	Σύνολο περιοχών	Αστικές	Ημιαστικές	Αγροτικές
60-64	11543	3430	1797	6316
65-69	13776	3857	2010	7909
70-74	11203	3529	1564	6110
75-79	6783	1930	1192	3661
80-84	4066	1313	580	2173
85-89	1661	482	221	958
90-94	717	230	90	397
95-99	185	62	30	93
100 & άνω	82	21	30	31

Νήσοι του Αιγαίου

Ηλικία	Σύνολο περιοχών	Αστικές	Ημιαστικές	Αγροτικές
60-64	29453	5889	3928	10636
65-69	24729	6620	4583	13526
70-74	21998	5310	3872	12816
75-79	15355	3521	2686	9148
80-84	7688	1906	1394	4386
85-89	3110	628	564	1918
90-94	1294	351	227	716
95-99	296	58	48	190
100 & άνω	54	32	20	2

Κρήτη

Ηλικία	Σύνολο περιοχών	Αστικές	Ημιαστικές	Αγροτικές
60-64	23535	6762	2300	14473
65-69	24222	6181	2378	15663
70-74	21569	4908	2058	14603
75-79	15581	3742	1613	10226
80-84	8435	1859	880	5696
85-89	2945	661	296	1988
90-94	1439	407	156	876
95-99	351	88	31	232
100 & άνω	173	33	30	110

Συνολικός πληθυσμός Ελλάδας - Κατανομή κατά φύλο

	Αμφοτέρων φύλων	Άρρενες	Θήλεις
Σύνολο περιοχών	9739589	4779571	4960018
Αστικές	5654058	2739806	2914252
Ημιαστικές	1136650	572170	564480
Αγροτικές	2948881	1467595	1481286

Περιφέρεια Πρωτευούσης

Σύνολο περιοχών	3027560	1452172	1575388
-----------------	---------	---------	---------

Λοιπή Στερεά Ελλάς και Εύβοια

	Αμφοτέρων φύλων	Άρρενες	Θήλεις
Σύνολο περιοχών	1099962	551117	548845
Αστικές	322471	161637	158834
Ημιαστικές	346039	174190	171849
Αγροτικές	433452	215290	218162

Πελοπόννησος

	Αμφοτέρων φύλων	Άρρενες	Θήλεις
Σύνολο περιοχών	1012485	507972	504513
Αστικές	354041	174728	179313
Ημιαστικές	133826	68728	65098
Αγροτικές	524618	264516	260102

Ιόνιοι Νήσοι

	Αμφοτέρων φύλων	Άρρενες	Θήλεις
Σύνολο περιοχών	182333	87952	94381
Αστικές	36881	18029	18852
Ημιαστικές	25865	12215	13650
Αγροτικές	119587	57708	69879

Ήπειρος

	Αμφοτέρων φύλων	Άρρενες	Θήλεις
Σύνολο περιοχών	324683	158588	166095
Αστικές	77438	37562	39876
Ημιαστικές	28634	14373	14261
Αγροτικές	218611	106653	111958

Θεσσαλία

	Αμφότερων φύλων	Άρρενες	Θήλειες
Σύνολο περιοχών	695285	339702	355583
Αστικές	291522	140948	150574
Ημιαστικές	104160	50784	53376
Αγροτικές	299603	147970	151633

Μακεδονία

	Αμφότερων φύλων	Άρρενες	Θήλειες
Σύνολο περιοχών	2121624	1046165	1075459
Αστικές	1093036	529793	563243
Ημιαστικές	303415	153468	149947
Αγροτικές	725173	362904	362269

Θράκη

	Αμφότερων φύλων	Άρρενες	Θήλειες
Σύνολο περιοχών	345129	173840	170289
Αστικές	122075	63144	58931
Ημιαστικές	51830	25920	25910
Αγροτικές	171224	85776	85448

Νήσοι Αιγαίου

	Αμφότερων φύλων	Άρρενες	Θήλειες
Σύνολο περιοχών	428336	214106	214230
Αστικές	140627	68379	72248
Ημιαστικές	83369	43076	40293
Αγροτικές	204340	102651	101689

Κρήτη

	Αμφότερων φύλων	Άρρενες	Θήλειες
Σύνολο περιοχών	502192	246957	255235
Αστικές	190407	93414	96993
Ημιαστικές	59512	29416	30096
Αγροτικές	252273	124127	128146

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ IV

**ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ
ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ
ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΤΩΝ Ο.Τ.Α.**

**ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ
ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ
ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΤΩΝ Ο.Τ.Α.**

**Ε.Ε.Τ.Α.Α.
Αθήνα, Δεκέμβρης 1992**

Παρακαλούμε να επιστραφεί το ερωτηματολόγιο μέχρι τις 25 Ιανουαρίου 1993 στην
Ε.Ε.Τ.Α.Α. Ομήρου 19, Τ.Κ. 10672 Αθήνα, τηλ. 364582-3
Υπόψη Κας Μαριέλας Σακελλαρίου, Τομέα Δραστηριοτήτων Ο.Τ.Α.
Ευχαριστούμε για την συμβολή σας στην προσπάθειά μας.

1. Λίγα λόγια για το Ερωτηματολόγιο:

Το ερωτηματολόγιο αφορά την ενδεικτική καταγραφή και αξιολόγηση της άσκησης κοινωνικής πολιτικής από τους Δήμους και ειδικότερα των Υπηρεσιών και Αυτοτελών Προγραμμάτων στους τομείς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και της Πρόνοιας, για παιδιά, νέους, γυναίκες, ηλικιωμένους, άτομα με ειδικές ανάγκες και παλιννοστούντες.

Στόχος του είναι να συμβάλλει στο στρατηγικό σχεδιασμό για την κοινωνική πολιτική των Δήμων και στην καλύτερηση των προσφερόμενων υπηρεσιών. Η επιτυχία της όλης προσπάθειας εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τη σωστή συμπλήρωση και την επιστροφή του ερωτηματολογίου, δηλαδή από τη δική σας επιπρόσθετη προσπάθεια και σας ευχαριστούμε θερμά. Είμαστε στη διάθεσή σας για διευκρινήσεις και κάθε βοήθεια που μπορούμε να παρέχουμε σε αυτή σας την προσπάθεια.

2. Οδηγίες Συμπλήρωσης:

Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από τέσσερα μέρη:

- I. Το μέρος αυτό αφορά πληροφόρηση γενικά για όλα τα κοινωνικά προγράμματα του Δήμου και την άσκηση κοινωνικής πολιτικής από αυτόν.
- II. Το μέρος αυτό αφορά εξειδικευμένη πληροφόρηση για κάθε υπηρεσία πρωτοβάθμιας υγείας ή πρόνοιας του Δήμου. Αν ο Δήμος σας έχει περισσότερες από μία, παρακαλούμε φωτοτυπείστε το ερωτηματολόγιο του μέρους Β και συμπληρώστε ένα για κάθε υπηρεσία χωριστά
- III. Το μέρος αυτό αφορά εξειδικευμένα αυτοτελή προγράμματα τα οποία δεν εντάσσονται σε υπηρεσία του Δήμου. Αν έχετε περισσότερα του ενός, παρακαλούμε φωτοτυπείστε το ερωτηματολόγιο Γ και συμπληρώστε ένα για κάθε πρόγραμμα χωριστά.
- IV. Το μέρος αυτό αφορά την αξιολόγηση από μέρους σας του ερωτηματολογίου για όλα του τα μέρη.

Ειδικότερα:

- α. Παρακαλούμε απαντήστε στις ερωτήσεις σημειώνοντας μέσα στο κουτί δίπλα στην αντίστοιχη απάντηση ή κατηγορία.
- β. Όπου σας ζητάμε να περιγράψετε ή να αιτιολογήσετε, απαντήστε σύντομα και περιεκτικά.
- γ. Για τη συμπλήρωση των πινάκων συμβουλευθείτε προσεκτικά τις κατηγορίες στις οποίες σας παραπέμπει ο πίνακας. Προσέξτε ιδιαίτερα τις κατηγορίες στην επόμενη σελίδα (σελίδα Β).
- δ. Αν υπάρχει πληροφοριακό υλικό σχετικό με το αντικείμενο του ερωτηματολογίου, παρακαλούμε να το επισυνάψετε.

ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΕΣ ΜΟΡΦΕΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΑΠΟ ΤΟ ΔΗΜΟ

1. Μέσα από τις υπάρχουσες υπηρεσίες
2. Μέσα από εξειδικευμένη, ατύπως λειτουργούσα υπηρεσία
 - 2.1. Ένα στέλεχος
 - 2.2. Κεντρική υπηρεσία Δήμου
 - 2.3. Άλλη
3. Ειδική υπηρεσία του Δήμου (η οποία έχει ενταχθεί στο οργανόγραμμα).
4. Νομικό Πρόσωπο του Δήμου του Δ.Κ.Κ.
 - 4.1. Οργανισμός κοινωνικής πολιτικής
 - 4.2. Κ.Α.Π.Η.
 - 4.3. Πολιτιστικό κέντρο
 - 4.4. Άλλο
5. Ίδρυμα
6. Κοινή υπηρεσία του Δήμου
7. Δημοτική επιχείρηση
8. Διαδημοτική επιχείρηση
9. Απλοί σύνδεσμοι
10. Αναπτυξιακοί σύνδεσμοι

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

I ΜΕΡΟΣ:

A. ΓΕΝΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ

1. ΔΗΜΟΣ :
2. ΝΟΜΟΣ :
3. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΕΥΘΥΝΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ
(ΑΝΤΙΔΗΜΑΡΧΟΥ Ή ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΟΥ)
 - 3.1.Όνομα :
 - 3.2.Επώνυμο :
 - 3.3.Αξίωμα :
 - 3.4.Επαγ. Ιδιότητα :
 - 3.5.Τηλέφωνο :
4. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗΣ ΤΟΥ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ:
5. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΕΥΘΥΝΟΥ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗΣ ΤΟΥ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ:
 - 5.1.Όνομα :
 - 5.2.Επώνυμο :
 - 5.3.Ειδικότητα :
 - 5.4.Αρμοδιότητα :
 - 5.5.Δ/ση Γραφ. :
 - 5.6.Τηλ. Γραφείου :
 - 5.7.FAX :

B. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ ΔΗΜΟΥ

1. Συνολικός πληθυσμός Δήμου (απογραφής 1981)
2. Πληθυσμός Δήμου κατά κατηγορίες (απογραφής 1981)
 - 2.1. Παιδιά προσχολικής ηλικίας (μέχρι 5 ετών)
 - 2.2. Παιδιά σχολικής ηλικίας (5,5 - 18 ετών)
 - 2.3. Γυναίκες
 - 2.4. Εργαζόμενες γυναίκες
 - 2.5. Άνδρες
 - 2.6. Εργαζόμενοι άνδρες
 - 2.7. Σύνολο συνταξιούχων
 - 2.7.1. γυναίκες
 - 2.7.2. άνδρες
 - 2.8. Άτομα με ειδικές ανάγκες
 - 2.9. Παλινοστούντες
 - 2.10. Πρόσφυγες
3. Έχει ο Δήμος σας Τοπικό Αναπτυξιακό Πρόγραμμα;
 - 3.1. Ναι
 - 3.2. Όχι

(Αν ναι παρακαλούμε να το επισυνάψετε).

**Γ. ΘΕΣΜΙΚΕΣ ΜΟΡΦΕΣ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΔΟΜΗ ΑΣΚΗΣΗΣ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΑΠΟ ΤΟ ΔΗΜΟ**

1. Μέσα από ποια οργανωτική δομή ασκείται η κοινωνική πολιτική στο Δήμο σας;
- 1.1. Μέσα από τις υπάρχουσες υπηρεσίες
- 1.2. Μέσα από εξειδικευμένη, ατύπως λειτουργούσα υπηρεσία (δηλαδή):
- 1.2.1. Ένα στέλεχος (π.χ. κοινωνική λειτουργός)
- 1.2.2. Κεντρική υπηρεσία Δήμοι
- 1.2.3. άλλο (ποιο) -----
- 1.3. Ειδική υπηρεσία του Δήμου (η οποία έχει ενταχθεί στο οργανόγραμμα)
- 1.4. Νομικό Πρόσωπο του Δήμου του Δ.Κ.Κ.:
- 1.4.1. Οργανισμός κοινωνικής πολιτικής
- 1.4.2. Κ.Α.Π.Η.
- 1.4.3. Πολιτιστικό κέντρο
- 1.4.4. άλλο (ποιο) -----
- 1.5. Ίδρυμα: αναφέρατε ονομασία: -----
-
-

1.6. Κοινή υπηρεσία περισσότερων Δήμων:

Συμπληρώστε στον παρακάτω πίνακα ποιοι Δήμοι συμμετέχουν και με τι οικονομική συνεισφορά ο καθένας;

	Όνομα Δήμου	ποσό επιδάρυσης
1.6.1.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.6.2.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.6.3.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.6.4.	<input type="text"/>	<input type="text"/>

- 1.7. Δημοτική Επιχείρηση
- 1.8. Διαδημοτική Επιχείρηση
- 1.8.1. Από πόσους Δήμους;
- 1.8.2. ποιούς;
- 1.9. Απλοί Σύνδεσμοι
- 1.10. Αναπτυξιακοί Σύνδεσμοι

2. Ποιό είναι το ύψος Δαπανών για κάθε οργανωτική δομή* με την οποία ασκείται Κοινωνική Πολιτική στο Δήμο σας

	ΥΨΟΣ ΔΑΠΑΝΩΝ				
	Προϋπολογισμός			Απολογισμός	
	1990	1991	1992	1990	1991
2.1.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2.2.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2.3.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2.4.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2.5.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2.6.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2.7.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2.8.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2.9.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2.10.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

3. Από που προέρχονται τα κονδύλια για κάθε οργανωτική δομή (π.χ. επιδότηση από Δήμο, από ΕΟΚ, δωρεά, κ.α.)

(Παρακαλούμε συμπληρώστε ανάλογα από τον πίνακα στη σελ. 240)

3.1.	-----	<input type="text"/>
3.2.	-----	<input type="text"/>
3.3.	-----	<input type="text"/>
3.4.	-----	<input type="text"/>
3.5.	-----	<input type="text"/>
3.6.	-----	<input type="text"/>
3.7.	-----	<input type="text"/>
3.8.	-----	<input type="text"/>
3.9.	-----	<input type="text"/>
3.10.	-----	<input type="text"/>

* βλέπε πίνακα οργανωτικών δομών, σελ. 240

4. Πόσα άτομα εργάζονται στον/στους φορείς άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής του δήμου σας
(Παρακαλούμε συμπληρώστε τον παρακάτω πίνακα από τον πίνακα στη σελ. 240)

	Μόνιμοι	Μη-μόνιμοι	άνδρες	γυναίκες
4.1.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4.2.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4.3.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4.4.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4.5.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4.6.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4.7.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4.8.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4.9.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4.10.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

5. Ποιο είναι το σύνολο των εργαζομένων στις υπηρεσίες του Δήμου

5.1.εργαζόμενοι μόνιμοι	<input type="text"/>	άνδρες	<input type="text"/>	γυναίκες	<input type="text"/>
5.2.εργαζόμενοι μη μόνιμοι	<input type="text"/>	άνδρες	<input type="text"/>	γυναίκες	<input type="text"/>
5.3.εργαζόμενοι άτομα με ειδικές ανάγκες	<input type="text"/>	άνδρες	<input type="text"/>	γυναίκες	<input type="text"/>
5.4.εργαζόμενοι παλιννοστούντες	<input type="text"/>	άνδρες	<input type="text"/>	γυναίκες	<input type="text"/>
5.5.εθελοντές	<input type="text"/>	άνδρες	<input type="text"/>	γυναίκες	<input type="text"/>

6. Ποια όργανα υποστηρίζουν τη Δημοτική Αρχή στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής;

6.1.Επιτροπή Πρόνοιας	<input type="text"/>
6.2.Επιτροπή Υγείας	<input type="text"/>
6.3.Επιτροπή Παιδείας	<input type="text"/>
6.4.Άλλα (αναφέρατε ποια)	<input type="text"/>
6.5. -----	<input type="text"/>
6.6. -----	<input type="text"/>
6.7. -----	<input type="text"/>

7. Ποια Προγράμματα Κοινωνικής Πολιτικής εφαρμόζονται στο δήμο σας; (Αφορά όλα τα κοινωνικά προγράμματα του Δήμου, όχι μόνο Υγεία/Πρόνοια τα οποία λειτουργούν σε αυτή τη χρονική περίοδο).

	Τίτλος προγράμματος	Φορέας προγράμματος	απασχ/νοι	
			έμμοθοι	άμισθοι
7.1.				
7.2.				
7.3.				
7.4.				
7.5.				
7.6.				

8. Συνεργάζονται ειδικοί εξωτερικοί επαγγελματίες στα πιο πάνω προγράμματα;

8.1.Ναι

8.2.Όχι

Αν ναι ποιές ειδικότητες;

8.1.1. Οικονομολόγος

8.1.2. Κοινωνιολόγος

8.1.3. Κοινωνικός λειτουργός

8.1.4. Παθολόγος

8.1.5. Παιδίατρος

8.1.6. Οδοντίατρος

8.1.7. Ψυχολόγος

8.1.8. Ψυχίατρος

8.1.9. Επισκέπτης υγείας

8.1.10. άλλοι -----

8.1.11. -----

Δ. ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΕΣ

1. Ποιά είναι η σχέση σας με τα Υπουργεία Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Εργασίας, Παιδείας, Πολιτισμού. (Προσδιορίστε το Υπουργείο, τι αφορά η σχέση ειδικότερα, τα θετικά και αρνητικά της σημεία).

2. Ποιά είναι η σχέση σας με τις Αρμόδιες Διευθύνσεις σε επίπεδο Νομαρχίας. (Προσδιορίστε με ποιες διευθύνσεις, τι αφορά η σχέση, ποια τα θετικά και αρνητικά της σημεία).

3. Υπάρχει συνεργασία σας με τους συλλογικούς φορείς και τους μηχανισμούς υποστήριξης της Αυτοδιοίκησης;

- 3.1. ΚΕΔΚΕ
- 3.2. ΤΕΔΚ
- 3.3. ΕΕΤΑΑ
- 3.4. Αναπτυξιακές εταιρείες

3.I. Σε τι συνίσταται αυτή η σχέση, ποια τα θετικά και αρνητικά της σημεία;

3.II. Τι άλλο θα θέλατε; Προσδιορίστε φορέα και προσδοκίες από τη σχέση.

4. Ποιοί άλλοι φορείς υποστηρίζουν το δήμο σας στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής;

- 4.1. Ιδιωτική κερδοσκοπική πρωτοβουλία
- 4.2. Ιδιωτική μη κερδοσκοπική πρωτοβουλία
- 4.3. Εκκλησία
- 4.4. Εθνικό Οργανισμό Πρόνοιας (ΕΟΠ)
- 4.5. Εθελοντικούς φορείς (ΧΕΝ, Ομιλος εθελοντών, Ερυθρός Σταυρός, κ.ά)
- 4.6. Μαζικούς φορείς (σύλλογοι εξωραϊστικοί, γυναικών, αντιστασιακών, Ποντίων, κ.ά)
- 4.7. Σύνδεσμους Εργοδοτών
- 4.8. Σύνδεσμους εργαζομένων
- 4.9. Άλλο (ποιον) -----

(Παρακαλούμε αν έχετε κατάλογο ιδιωτικών, μη κερδοσκοπικών, εθελοντικών και άλλων φορέων και υπηρεσιών που λειτουργούν στην περιοχή του δήμου να τον επισυνάψετε).

4.I. Σε τι συνίσταται η υποστήριξη;

4.II. Εκτός από την υποστήριξη που τυχόν έχετε, τι άλλη θα θέλατε και από ποιούς φορείς;

Ε. ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗ/ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ

1. Στο Δήμος σας λειτουργούν συνοικιακά συμβούλια;

1.1. Ναι -----

1.2. Όχι -----

Αν ναι πως αξιολογείτε τη συμβολή τους στην άσκηση της κοινωνικής πολιτικής του Δήμου;

1.1.1. ανύπαρκτη -----

1.1.2. υποτυπώδης -----

1.1.3. περιορισμένη -----

1.1.4. σημαντική -----

1.1.5. Με ποιο τρόπο; -----

2. Πόσες Συνελεύσεις κατοίκων έχουν γίνει στη διάρκεια των τριών τελευταίων ετών;

Πως θα τις χαρακτηρίζατε

2.1. χάσιμο χρόνου -----

2.2. απλά ενημερωτικές -----

2.3. σημαντικές γιατί ακούστηκαν οι απόψεις των πολιτών -----

2.4. αποτελεσματικές γιατί δοήθησαν να δοθούν λύσεις σε προβλήματα του Δήμου -----

3. Με ποιο τρόπο πληροφορούνται οι δημότες για τα προγράμματα και τις υπηρεσίες του Δήμου;

3.1. από τα συνοικιακά συμβούλια -----

3.2. με γραπτές ανακοινώσεις, μπροσούρες κλπ. -----

3.3. από τοπικό ραδιοφωνικό σταθμό ή άλλο ΜΜΕ -----

3.4. από τον τοπικό τύπο -----

3.5. από τους τοπικούς φορείς -----

3.6. από υπηρεσία πληροφόρησης του Δήμου -----

3.7. άλλο τρόπο (ποιο) -----

4. Με ποιο τρόπο πληροφορείται ο Δήμος για τις ανάγκες και τα προβλήματα των Δημοτών;

- 4.1. από τα συνοικιακά συμβούλια
- 4.2. από τους τοπικούς φορείς
- 4.3. από κοινωνικές μελέτες που αφορούν το Δήμο
- 4.4. από ανθρώπους "κλειδιά" της κοινότητας
- 4.5. από ειδικές επιτροπές πρωτοβουλίες δημοτών
- 4.6. από τον τοπικό τύπο και τα ΜΜΕ
- 4.7. άλλη πηγή (ποια) -----

ΣΤ. ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ

1. Πόσο σοβαρά θεωρεί ο Δήμος σας τα παρακάτω προβλήματα για τη περιοχή του; (απαντείστε γράφοντας το αντίστοιχο νούμερο 1, 2, ή 3, ανάλογα με τον βαθμό της σοβαρότητας).

- 1: καθόλου
- 2: αρκετά
- 3: πολύ

- 1.1. Ανεπάρκεια νερού
- 1.2. Προβλήματα ηλεκτροδότησης
- 1.3. Προβλήματα δικτύου ΟΤΕ
- 1.4. Προβλήματα αποχέτευσης
- 1.5. Πυκνοκατοίκηση
- 1.6. Βιομηχανίες στο χώρο κατοικίας
- 1.7. Σκουπίδια
- 1.8. Νέφος/ρύπανση περιβάλλοντος
- 1.9. έλλειψη παιδότοπων
- 1.10. έλλειψη πρασίνου και πάρκων
- 1.11. κακή ρυμοτομία
- 1.12. έλλειψη εμπορικού κέντρου
- 1.13. ανεπάρκεια λαϊκών αγορών
- 1.14. Κακή συγκοινωνία

- | | |
|---|----------------------|
| 1.15. Μοναχικά άτομα τρίτης ηλικίας | <input type="text"/> |
| 1.16. άτομα με ειδικές ανάγκες | <input type="text"/> |
| 1.17. παλιννοστούντες - ιδιαίτερα άνεργοι ή υποαπασχολούμενοι | <input type="text"/> |
| 1.18. πρόσφυγες | <input type="text"/> |
| 1.19. παράνομοι πρόσφυγες | <input type="text"/> |
| 1.20. έλλειψη παιδικών σταθμών | <input type="text"/> |
| 1.21. ανεπάρκεια σχολείων/νηπιαγωγείων | <input type="text"/> |
| 1.22. έλλειψη κέντρου υγείας | <input type="text"/> |
| 1.23. έλλειψη δημοτικού ιατρείου | <input type="text"/> |
| 1.24. έλλειψη ΚΑΠΗ | <input type="text"/> |
| 1.25. έλλειψη κέντρων νεότητας | <input type="text"/> |
| 1.26. έλλειψη κατάλληλα διμορφωμένων χώρων για άθληση | <input type="text"/> |
| 1.27. υποδαθμισμένες κατοικίες | <input type="text"/> |
| 1.28. εγκληματικότητα | <input type="text"/> |
| 1.29. ναρκωτικά | <input type="text"/> |
| 1.30. αλκοολισμός ----- | <input type="text"/> |
| 1.31. άλλα (ποια) ----- | <input type="text"/> |
| 1.32. ----- | <input type="text"/> |
| 1.33. ----- | <input type="text"/> |
| 2. Έχουν γίνει προσπάθειες παρέμβασης; | |
| 2.1. από το δήμο | <input type="text"/> |
| 2.2. από κρατικές υπηρεσίες | <input type="text"/> |
| 2.3. από εθελοντικούς φορείς | <input type="text"/> |
| 2.4. από την ιδιωτική πρωτοβουλία | <input type="text"/> |
| 2.5. από το Δήμο σε συνεργασία με άλλους κρατικούς φορείς | <input type="text"/> |
| 2.6. από το Δήμο σε συνεργασία με άλλους ιδιωτικούς φορείς | <input type="text"/> |

Ζ. ΑΠΟΨΕΙΣ - ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΓΕΝΙΚΑ ΤΗΝ ΑΣΚΗΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΔΗΜΟ

Αναπτύξτε ελεύθερα απόψεις και προτάσεις ως προς τις δυνατότητες άσκησης κοινωνικής πολιτικής του Δήμου, σε σχέση τουλάχιστον με τα εξής σημεία:

1. Το Θεσμικό Πλαίσιο:

2. Τη στάση και το ρόλο των Δημόσιων Φορέων Άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής:

3. Τη διαθεσιμότητα και επάρκεια υλικών και ανθρώπινων πόρων:

4. Την παροχή εξειδικευμένης υποστήριξης και τεχνογνωσίας από άλλους φορείς:

5. Την οργάνωση, διοίκηση και τον τρόπο λειτουργίας των υπηρεσιών:

6. Τις στάσεις και αντιλήψεις των αρχών του Δήμου ως προς τις δυνατότητες ανάπτυξης κοινωνικής πολιτικής του Δήμου:

7. Τη στάση και το ρόλο των συλλογικών οργάνων (ΚΕΔΚΕ, ΤΕΔΚ):

8. Τις στάσεις και αντιλήψεις των Δημοτών:

9. Άλλα ζητήματα:

II ΜΕΡΟΣ:

ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ Η ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΓΕΝΙΚΑ

1. Επωνυμία υπηρεσίας/προγράμματος _____
2. Χρονολογία ίδρυσης _____
3. Χρονική διάρκεια (αν προβλέπεται) _____
4. Διεύθυνση _____
5. Υπηρεσία/πρόγραμμα, στεγάζεται:
 - 5.1. Σε κεντρικό κτίριο του Δήμου
 - 5.2. Σε κτίριο σε επίπεδο γειτονιάς
 - 5.3. Μαζί με άλλη υπηρεσία (ποια) _____
6. Τηλέφωνο _____ FAX _____
7. Ημέρες και ώρες λειτουργίας _____
8. Ονοματεπώνυμο υπευθύνου _____
9. Επίπεδο εκπαίδευσης _____
10. Επαγγελματική ιδιότητα _____

Αρμόδιος για τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου (αν είναι άλλος από τον υπεύθυνο της υπηρεσίας).

11. Ονοματεπώνυμο _____
12. Επαγγ. ιδιότητα _____
13. Αρμοδιότητα _____
14. Τηλέφωνο _____

A. ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ - ΣΤΟΧΟΣ

1. Ποιες πληθυσμιακές ομάδες εξυπηρετεί η υπηρεσία; (σημειώστε μία ή περισσότερες ομάδες ανάλογα με την υπηρεσία).

1. παιδιά
2. νέοι
3. γυναίκες
4. ηλικιωμένοι
5. άτομα με ειδικές ανάγκες
6. παλινοστούντες
7. γενικός πληθυσμός

Β. ΘΕΣΜΙΚΗ ΜΟΡΦΗ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

1. Ποια είναι η θεσμική της μορφή;

1.1. Ν.Π.Δ.Δ. (επισυνάψτε οργανισμό ή καταστατικό)

1.2. Μέσα από τις υπάρχουσες υπηρεσίες του Δήμου

1.3. Εξειδικευμένη, ατύπως λειτουργούσα υπηρεσία

1.4. Ειδική υπηρεσία του Δήμου (η οποία έχει ενταχθεί στο οργανόγραμμα)

1.5. Νομικό Πρόσωπο του Δήμου, του Δ.Κ.Κ. (ποιο)

1.6. Ίδρυμα (αναφέρατε ονομασία)

1.7. Κοινή υπηρεσία περισσότερων Δήμων

Συμπληρώστε στον παρακάτω πίνακα ποιοι δήμοι συμμετέχουν και με τι οικονομική συνεισφορά ο καθένας

	Όνομα Δήμου	Κοινή συνεισφορά
1.7.1.	_____	_____
1.7.2.	_____	_____
1.7.3.	_____	_____
1.7.4.	_____	_____
1.7.5.	_____	_____
1.7.6.	_____	_____
1.7.7.	_____	_____

1.8. Δημοτική επιχείρηση: _____

1.9. Διαδημοτική επιχείρηση: _____

1.9.1. Δήμοι που συμμετέχουν: _____

1.10. Άλλη (ποια): _____

2. Η Υπηρεσία/πρόγραμμα πραγματοποιείται σε συνεργασία με άλλο φορέα; (π.χ. νοσοκομείο, ασφαλιστικό φορέα, Γ.Γ. Νέας Γενιάς, Γραμματεία Ισότητας κ.α.)

2.1. Ναι

2.2. Όχι

ποιον -----

2.1.1. μορφή συνεργασίας -----

3. Η υπηρεσία διοικείται από:

3.1. Διοικητικό Συμβούλιο

3.2. Διοικούσα επιτροπή

3.3. Συντονιστική επιτροπή Φορέων

3.4. Άλλο (ποιο) -----

4. Ποιοί εργάζονται στην Υπηρεσία/πρόγραμμα:

	Ειδικότητα	Εκπ/κό επίπεδο	Μόνιμοι	Μη μόνιμοι	Εθ/ντές
4.1.	_____	_____	_____	_____	_____
4.2.	_____	_____	_____	_____	_____
4.3.	_____	_____	_____	_____	_____
4.4.	_____	_____	_____	_____	_____
4.5.	_____	_____	_____	_____	_____
4.6. Σύνολο	_____	_____	_____	_____	_____

Γ. ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ/ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ

1.	Προσφερόμενες υπηρεσίες	Τρόποι εξυπηρέτησης*
1.1.	_____	_____
1.2.	_____	_____
1.3.	_____	_____
1.4.	_____	_____
1.5.	_____	_____

* Τρόποι εξυπηρέτησης: Συμπληρώστε ανάλογα δίπλα στην κάθε υπηρεσία

1. με ραντεβού
2. με αριθμό προτεραιότητας
3. σε χώρους άλλων φορέων
4. με τη μορφή κινητής μονάδας
5. άλλοι τρόποι (ποιοι) _ _ _ _ _

2. Σημειώστε τον αριθμό των ατόμων που εξητηρητήθηκαν τον τελευταίο χρόνο _ _ _ _ _

3. Συμμετέχουν οικονομικά οι εξυπηρετούμενοι;
 - 3.1. Ναι _ _ _ _ _
 - 3.2. Όχι _ _ _ _ _
 - 3.3. Ποιο είναι το ποσοστό επί του κόστους; _ _ _ _ _

4. Από που χρηματοδοτείται η Υπηρεσία/πρόγραμμα;
 - 4.1. Επιχορήγηση από Δήμο
 - 4.2. Επιχορηγήσεις από Δημόσιο τομέα (π.χ. Υπ. Υγείας Πρόνοιας & Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ΟΑΕΔ) _ _ _ _ _
 - 4.3. Δωρεές _ _ _ _ _
 - 4.4. Άλλες πηγές Εσόδων; (ποιες) _ _ _ _ _

5. Αρμόδια αρχή που ασκεί τον έλεγχο _ _ _ _ _

6. Τρόπος άσκησης ελέγχου _ _ _ _ _

7. Ποιό το κόστος λειτουργίας της Υπηρεσίας/προγράμματος	
7.1. Προϋπολογισμός	7.2. Απολογισμός
1990 _ _ _ _ _	1990 _ _ _ _ _
1991 _ _ _ _ _	1991 _ _ _ _ _
1992 _ _ _ _ _	1992 _ _ _ _ _

Δ. ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ

8. Πως σχεδιάστηκε η υπηρεσία (σημειώστε ένα ή περισσότερα)
 - 8.1. προηγήθηκε μελέτη εκτίμησης αναγκών από ειδικούς
 - 8.2. στη βάση στατιστικών δεδομένων από επίσημες πηγές
 - 8.3. μετά από αιτήματα πληθυσμιακών ομάδων
 - 8.4. από προσωπικές εκτιμήσεις στελεχών του Δήμου
 - 8.5. άλλο

9. Γνωρίζετε άλλους αρμόδιους φορείς για παραπομπή περιπτώσεων
 - 9.1. Ναι
 - 9.2. Όχι

10. Τους χρησιμοποιείτε;
- 10.1. Ναι
- 10.2. Όχι
- 10.3. γιατί; -----

11. Γίνεται παρακολούθηση;
- 11.1. Ναι
- 11.2. Όχι
- 11.3. από ποιον; -----

12. Γίνεται αξιολόγηση των υπηρεσιών που προσφέρονται;
- 12.1. Ναι
- 12.2. Όχι
- 12.3. αν ναι από ποιούς; -----

Ε. ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗ/ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΤΩΝ ΔΗΜΟΤΩΝ

13. Πως πληροφορούνται οι δημότες για την υπηρεσία;
- 13.1. γραπτές ανακοινώσεις/μπροσούρες -----
- 13.2. τοπικός ραδιοφωνικός σταθμός ή άλλο ΜΜΕ -----
- 13.3. τοπικός τύπος -----
- 13.4. τοπικοί φορείς -----
- 13.5. συγγενείς, φίλοι, γείτονες (άτυπα δίκτυα) -----
- 13.6. συνοικιακό συμβούλιο -----
- 13.7. Υπηρεσία πληροφόρησης του Δήμου -----
- 13.8. άλλο (ποιο) -----

14. Συμμετέχουν οι ίδιοι οι δημότες στο σχεδιασμό και την υλοποίηση των παρεχόμενων υπηρεσιών;

14.1. Ναι -----

(πως) -----

14.2. Όχι -----

(γιατί) -----

14.3. Πως νομίζετε ότι θα μπορούσε να αναπτυχθεί η συμμετοχή των δημοτών; -----

ΣΤ. ΑΠΟΨΕΙΣ - ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Που αφορούν τη συγκεκριμένη υπηρεσία ή το συγκεκριμένο πρόγραμμα.

Αναπτύξτε ελεύθερα απόψεις και προτάσεις σε σχέση τουλάχιστον με τα εξής σημεία.

1. Το θεσμικό πλαίσιο

2. Τη στάση και το ρόλο των Δημοσίων Φορέων:

3. Τη διαθεσιμότητα και επάρκεια υλικών και ανθρώπινων πόρων:

4. Την παροχή εξειδικευμένης υποστήριξης και τεχνογνωσίας από άλλους φορείς:

5. Την οργάνωση, διοίκηση και τον τρόπο λειτουργίας της υπηρεσίας:

6. Τις στάσεις και αντιλήψεις των αρχών του Δήμου (ως προς τη συγκεκριμένη υπηρεσία ή το πρόγραμμα).

7. Τις στάσεις και αντιλήψεις των Δημοτών

8. Ποια ειδικότερα προβλήματα αντιμετωπίζει η συγκεκριμένη υπηρεσία, ή το πρόγραμμα που δεν αφορούν τα πιο πάνω;

9. Άλλα ζητήματα:

III. ΜΕΡΟΣ

ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΕΙΔΙΚΑ, ΑΥΤΟΤΕΛΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΤΑ ΟΠΟΙΑ ΔΕΝ ΥΠΑΓΟΝΤΑΙ ΣΕ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ

(και αφορούν την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας ή την Πρόνοια).

1. Τίτλος του Προγράμματος: -----

2. Προβλεπόμενη χρονική διάρκεια: από ----- έως -----

3. Διεύθυνση -----

4. Τηλέφωνο ----- FAX -----

5. Ονοματεπώνυμο Υπευθύνου -----

6. Επίπεδο εκπαίδευσης -----

7. Επαγγελματική ιδιότητα -----

8. Αρμοδιότητα -----

A. ΓΕΝΙΚΑ

1. Ποιές πληθυσμιακές ομάδες αφορά το Πρόγραμμα: (σημειώστε μία ή περισσότερες).

- 1.1. Παιδιά -----
- 1.2. Νέοι -----
- 1.3. Γυναίκες -----
- 1.4. Ηλικιωμένοι -----
- 1.5. Άτομα με ειδικές ανάγκες -----
- 1.6. Παλινοστούντες -----
- 1.7. Πρόσφυγες -----
- 1.8. Γενικός πληθυσμός -----
- 1.9. Συνολικός αριθμός εξυπηρετούμενων από το Πρόγραμμα -----

B. ΕΙΔΙΚΟΤΕΡΑ

2. Αρμόδιος Φορέας: -----
3. Σε συνεργασία με άλλον φορέα (ποιον) -----

4. Στόχοι του Προγράμματος -----

5. Περιοχή που καλύπτει το Πρόγραμμα -----

6. Τρόποι και μέσα υλοποίησης των στόχων: -----

7. Πηγή χρηματοδότησης -----
8. Προβλεπόμενο Κόστος -----
9. Αρμόδια αρχή που ασκεί τον έλεγχο -----

10. Αρμόδια αρχή για την αξιολόγηση -----
11. Τρόπος ενημέρωσης των Δημοτών για το Πρόγραμμα -----

Γ. ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ

Παρακαλούμε εκφράστε τη γνώμη σας για το ερωτηματολόγιο:

1. Ως προς την έκταση:

1.1. Άσκοπα μεγάλο -----

1.2. Εύλογα μεγάλο -----

1.3. Μέτριο -----

1.4. Μικρό -----

2. Ως προς τον τρόπο συμπλήρωσής του:

2.1. Πολύ δύσκολο -----

2.2. Αρκετά δύσκολο -----

2.3. Αρκετά εύκολο -----

2.4. Εύκολο -----

3. Ως προς την κάλυψη των θεμάτων:

3.1. Καλύπτει πλήρως -----

3.2. Καλύπτει σε μεγάλο βαθμό -----

3.3. Καλύπτει μερικώς -----

3.4. Έχει πολλά κενά -----

4. Ποια θέματα νομίζετε ότι έχουν παραληφθεί:

5. Πως θα μπορούσε να γίνει καλύτερο, ευκολότερα κλπ.:

**Δ. ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ Ο.Τ.Α., ΟΙ ΟΠΟΙΟΙ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΑΝ
ΤΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ**

Ο.Τ.Α. ΑΤΤΙΚΗΣ

Δήμος Αγίας Παρασκευής Νομού Αττικής
Δήμος Αθηναίων
Δήμος Αλίμου Νομού Αττικής
Δήμος Γαλαταίου Νομού Αττικής
Δήμος Γλυφάδας Νομού Αττικής
Δήμος Δάφνης Νομού Αττικής
Δήμος Ζωγράφου Νομού Αττικής
Δήμος Ηλιουπόλεως Νομού Αττικής
Δήμος Καλλιθέας Νομού Αττικής
Δήμος Κερατοινίου Νομού Αττικής
Δήμος Κηφισιάς Νομού Αττικής
Δήμος Κορυδαλλού Νομού Αττικής
Δήμος Παλαιού Φαλήρου Νομού Αττικής
Δήμος Περιστερίου Νομού Αττικής
Κοινότητα Νέου Ψυχικού Νομού Αττικής

Ο.Τ.Α. ΕΚΤΟΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

Δήμος Αγίου Νικολάου Νομού Λασιθίου
Δήμος Αργινίου Νομού Αιτωλοακαρνανίας
Δήμος Αλεξανδρουπόλεως Νομού Έβρου
Δήμος Αργοστολίου Νομού Κεφαλληνίας
Δήμος Αταλάντης Νομού Φθιώτιδος
Δήμος Βόλου Νομού Μαγνησίας
Δήμος Βροντάδου Νομού Χίου
Δήμος Γιαννιτσών Νομού Πέλλης
Δήμος Γρεβενών Νομού Γρεβενών
Δήμος Δράμας Νομού Δράμας
Δήμος Εδέσσης Νομού Πέλλης
Δήμος Ελευσίνος Νομού Αττικής (υπόλοιπο)
Δήμος Ηρακλείου Νομού Ηρακλείου
Δήμος Θεσπρωτικού Νομού Πρεβέζης
Δήμος Καλυμνίων Νομού Δωδεκανήσου
Δήμος Κατερίνης Νομού Πιερίας
Δήμος Λεβαδέων Νομού Βοιωτίας
Δήμος Λευκάδος Νομού Λευκάδος
Δήμος Μεσολογγίου Νομού Αιτωλοακαρνανίας
Δήμος Ναυπλίων Νομού Αργολίδος
Δήμος Ορχομενού Νομού Βοιωτίας
Δήμος Πολίχνης Νομού Θεσσαλονίκης
Δήμος Πρεβέζης Νομού Πρεβέζης

Δήμος Πτολεμαΐδος Νομού Κοζάνης
 Δήμος Ρεθύμνης Νομού Ρεθύμνης
 Δήμος Ρόδου Νομού Δωδεκανήσου
 Δήμος Σαμίων Νομού Σάμου
 Δήμος Σερρών Νομού Σερρών
 Δήμος Σικυώνος Νομού Κορινθίας
 Δήμος Σταυρουπόλεως Νομού Θεσσαλονίκης
 Δήμος Τρικκαίων Νομού Τρικάλων
 Δήμος Φλωρίνης Νομού Φλωρίνης
 Δήμος Χαλκιδέων Νομού Ευβοίας

Ε. ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ Ο.Τ.Α. ΓΙΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ

Επικεφαλίδα	(1)	Προ 90	Προ 91	Προ 92	Από 90	Από 91
Αριθμός	(1)	23	22	23	23	22
Άθροισμα	(1)	2.224.365.496	2.490.250.507	2.975.161.792	1.940.475.198	2.329.511.063
MIN	(1)	100.000	150.000	20.000	52.459	170.000
MAX	(1)	1.484.976.796	1.715.680.600	2.026.700.910	1.338.832.049	1.667.119.868
Επικεφαλίδα	(2)	Προ 90	Προ 91	Προ 92	Από 90	Από 91
Αριθμός	(2)	8	11	14	6	10
Άθροισμα	(2)	95.100.880	108.957.799	140.518.000	61.816.355	90.501.127
MIN	(2)	2.000.000	600.000	600.000	1.769.896	600.000
MAX	(2)	30.000.000	31.810.000	34.000.000	22.000.000	30.810.000
Επικεφαλίδα	(3)	Προ 90	Προ 91	Προ 92	Από 90	Από 91
Αριθμός	(3)	4	5	7	5	4
Άθροισμα	(3)	125.460.000	201.733.235	267.803.546	162.149.410	126.832.701
MIN	(3)	1.500.000	1.500.000	2.500.000	1.490.000	1.500.000
MAX	(3)	98.960.000	155.730.000	132.500.000	78.904.912	99.988.069
Επικεφαλίδα	(4)	Προ 90	Προ 91	Προ 92	Από 90	Από 91
Αριθμός	(4)	15	17	17	9	12
Άθροισμα	(4)	695.499.710	855.026.648	1.110.643.580	416.098.899	863.802.050
MIN	(4)	1.500.000	2.000.000	2.000.000	1.762.880	1.000.000
MAX	(4)	288.027.710	261.992.791	320.715.000	268.957.964	315.000.000
Επικεφαλίδα	(5)	Προ 90	Προ 91	Προ 92	Από 90	Από 91
Αριθμός	(5)	3	4	6	3	2
Άθροισμα	(5)	69.531.504	373.707.288	604.486.397	41.987.061	1.607.693
MIN	(5)	200.000	200.000	200.000	200.000	200.000
MAX	(5)	66.331.504	315.000.000	480.000.000	39.323.917	1.407.693
Επικεφαλίδα	(6)	Προ 90	Προ 91	Προ 92	Από 90	Από 91
Αριθμός	(6)	0	1	1	0	0
Άθροισμα	(6)	0	5.000.000	7.000.000	0	0
MIN	(6)	0	5.000.000	7.000.000	0	0
MAX	(6)	0	5.000.000	7.000.000	0	0

Επικεφαλίδα	(7)	Προ 90	Προ 91	Προ 92	Από 90	Από 91
Αριθμός	(7)	3	3	4	3	3
Άθροισμα	(7)	263.170.000	343.350.000	488.190.000	257.650.451	329.889.263
MIN	(7)	3.170.000	3.350.000	6.950.000	1.650.451	2.889.263
MAX	(7)	220.000.000	300.000.000	320.000.000	216.000.000	287.000.000

Επικεφαλίδα	(8)	Προ 90	Προ 91	Προ 92	Από 90	Από 91
Αριθμός	(8)	0	0	0	0	0
Άθροισμα	(8)	0	0	0	0	0
MIN	(8)	0	0	0	0	0
MAX	(8)	0	0	0	0	0

Επικεφαλίδα	(9)	Προ 90	Προ 91	Προ 92	Από 90	Από 91
Αριθμός	(9)	0	0	0	0	0
Άθροισμα	(9)	0	0	0	0	0
MIN	(9)	0	0	0	0	0
MAX	(9)	0	0	0	0	0

Επικεφαλίδα	(10)	Προ 90	Προ 91	Προ 92	Από 90	Από 91
Αριθμός	(10)	1	0	1	1	0
Άθροισμα	(10)	410.000.000	0	250.000.000	403.600.000	0
MIN	(10)	410.000.000	0	250.000.000	403.600.000	0
MAX	(10)	410.000.000	0	250.000.000	403.600.000	0

Προσφερόμενες υπηρεσίες και Προγράμματα Περιοχή ΑΤΤΙΚΗΣ

Δήμος Αγίας Παρασκευής Νομού Αττικής	ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ				
Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91	

Δήμος Αγίας Παρασκευής Νομού Αττικής	ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ				
Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91	
(1) 7.500.000	10.000.000	12.000.000	7.500.000	10.000.000	

Δήμος Αγίας Παρασκευής Νομού Αττικής	ΚΑ.Π.Η.				
Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91	
(1) 16.000.000	17.000.000	18.000.000	15.500.000	16.450.000	

Δήμος Αθηναίων	ΤΜΗΜΑ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΚΕΝΤΡΩΝ ΝΕΟΤΗΤΑΣ Ο.Ν.Α.				
Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91	
(1) 0	0	45.900.000	0	0	

Δήμος Αθηναίων	ΛΕΣΧΕΣ ΦΙΛΙΑΣ				
Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91	
(1) 11.000.000	10.000.000	26.000.000	0	0	

Δήμος Αθηναίων	Δ/ΝΣΗ ΠΑΙΔΙΚΩΝ ΕΞΟΧΩΝ				
Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91	
(1) 338.627.000	397.702.000	491.402.000	0	0	

Δήμος Αθηναίων	ΓΡΑΦΕΙΟ ΙΣΟΤΗΤΑΣ Δ/ΝΣΗΣ ΚΟΙΝ. ΜΕΡΙΜΝΑΣ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑΣ				
Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91	
(1) 0	0	25.000.000	0	0	
Δήμος Αθηναίων	ΓΡΑΦΕΙΟ ΙΣΟΤΗΤΑΣ (Δ/ΝΣΗΣ ΚΟΙΝ. ΜΕΡΙΜΝΑΣ) ΞΕΝ. ΚΑΚΟΠ. ΓΥΝΑΙΚ.				
Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91	
Δήμος Αθηναίων	ΠΡΟΑΗΠΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΝ 5 ΣΥΜΒ. ΣΤΑΘΜΟΙ				
Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91	
(1) 0	60.000.000	400.000.000	0	0	
Δήμος Αθηναίων	ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ΝΕΟΛΑΙΑΣ ΚΑΙ ΑΘΛΗΣΗΣ/ΟΝΑ				
Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91	
Δήμος Αθηναίων	ΔΗΜΟΤΙΚΟΙ ΣΤΑΘΜΟΙ ΑΘΗΝΩΝ - ΠΑΙΔΙΚΟΙ ΣΤΑΘΜΟΙ ΤΟΥ Δ.Α.				
Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91	
(1) 1.484.976.796	1.715.680.600	2.026.700.910	133.832.049	1.667.119.868	
Δήμος Δάφνης Νομού Αττικής	Κ.Α.Π.Η.				
Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91	
Δήμος Ζωγράφου Νομού Αττικής	Α & Β Κ.Α.Π.Η. ΖΩΓΡ. - 4 ΠΑΙΔΙΚΟΙ ΣΤΑΘΜΟΙ - ΣΥΜΒ. ΣΤΑΘΜΟΣ ΟΙΚΟΓΕΝ.				
Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91	
Δήμος Ηλιουπόλεως Νομού Αττικής	ΤΜΗΜΑ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΓΡΑΦΕΙΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ				
Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91	
Δήμος Ηλιουπόλεως Νομού Αττικής	ΚΕΝΤΡΟ ΑΝΟΙΚΤΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ				
Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91	
Δήμος Ηλιουπόλεως Νομού Αττικής	2ο Κ.Α.Π.Η. ΗΛΙΟΥΠΟΛΗΣ				
Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91	
Δήμος Καλλιθέας Νομού Αττικής					
Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91	
Δήμος Κηφισιάς Νομού Αττικής	ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΕΙΟ ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΠΟΛΥΙΑΤΡΕΙΟ ΚΗΦΙΣΙΑΣ				
Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91	
(1) 4.000.000	4.090.040	3.536.285	250.000	0	
Δήμος Παλαιού Φαλήρου Νομού Αττικής	ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΠΟΛΥΙΑΤΡΕΙΟ				
Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91	
Δήμος Περιστερίου Νομού Αττικής	ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ				
Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91	
Δήμος Περιστερίου Νομού Αττικής	ΕΙΔΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΠΑΙΔΙΟΥ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ				
Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91	

Δήμος Περιστερίου Νομού Αττικής			ΚΕΝΤΡΟ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ	
Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91
(1) 382.346.000	514.553.000	675.552.000	382.346.000	514.553.000
Δήμος Περιστερίου Νομού Αττικής			Γ' ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ ΧΡΟΝΙΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΑΘΗΝΩΝ	
Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91
(1) 382.346.000	514.553.000	675.552.000	382.346.000	514.553.000
Δήμος Περιστερίου Νομού Αττικής			Ε.Ο.Π. Σ.Κ.Κ. ΠΕΡΙΣΤΕΡΙΟΥ	
Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91
Δήμος Κεραταίου Νομού Αττικής			ΓΡΑΦΕΙΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ	
Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91

Προσφερόμενες υπηρεσίες και Προγράμματα Περιοχή ΕΚΤΟΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

Δήμος Μεσολογγίου Νομού Αιτωλοακαρνανίας			Κ.Α.Π.Η. ΔΗΜΟΥ ΜΕΣΣΟΛΟΓΓΙΟΥ	
Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91
(1) 7.150.000	8.600.000	8.900.000	0	0
Δήμος Αγρινίου Νομού Αιτωλοακαρνανίας			Κ.Α.Π.Η.	
Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91
Δήμος Ελευσίνος Νομού Αττικής (υπόλοιπο)			ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ	
Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91
Δήμος Λεβαδέων Νομού Βοιωτίας			Κ.Α.Π.Η.	
Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91
(1) 11.000.000	13.530.000	14.000.000	0	0
Δήμος Ορχομενού Νομού Βοιωτίας				
Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91
Δήμος Χαλκιδάων Νομού Ευβοίας			Κ.Α.Π.Η. (3)	
Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91
Δήμος Αταλάντης Νομού Φθιώτιδος			ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΑΤΑΛΑΝΤΗΣ/Α' ΒΑΘΜΙΑ ΥΓΕΙΟΝ. ΥΠΗΡ. ΕΠΙΤΡ. ΑΤ.	
Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91
(1) 1.000.000	1.000.000	1.200.000	1.000.000	1.000.000
Δήμος Ναυπλίων Νομού Αργολίδος			ΟΙΚΟΣ ΕΥΓΗΡΙΑΣ - ΠΡΟΝΟΙΑ "Μ.Κ.ΡΑΔΟΥ"	
Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91
(1) 66.331.504	55.507.288	99.086.397	39.323.917	0
Δήμος Ναυπλίων Νομού Αργολίδος			Κ.Α.Π.Η. ΔΗΜΟΥ ΝΑΥΠΑΛΙΕΩΝ	
Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91
(1) 12.500.000	14.700.000	16.792.000	10.276.000	14.369.000

Δήμος Σικιάνος Νομού Κορινθίας ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕ ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΣΕ ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΑΙ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ ΠΡ.					
	Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91
Δήμος Αργοστολίου Νομού Κεφαλονιάς					Κ.Α.Π.Η.
	Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91
Δήμος Αργοστολίου Νομού Κεφαλονιάς ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΓΗΡΟΚΟΜΕΙΟ ΑΡΓΟΣΤΟΛΙΟΥ					
	Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91
Δήμος Αργοστολίου Νομού Κεφαλονιάς HORIZON					
	Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91
Δήμος Λευκάδος Νομού Λευκάδος					
	Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91
(1)	4.500.000	5.500.000	6.500.000	4.500.000	5.500.000
Δήμος Πρεβέζης Νομού Πρεβέζης Κ.Α.Π.Η.					
	Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91
(1)	18.349.500	22.179.400	22.332.000	11.250.472	10.010.574
Δήμος Βόλου Νομού Μαγνησίας ΔΗΜΟΤΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΘΕΜΑΤΩΝ					
	Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91
(1)	0	0	122.249.000	0	0
Δήμος Γρεβενών Νομού Γρεβενών Κ.Α.Π.Η. ΔΗΜΟΥ ΓΡΕΒΕΝΩΝ					
	Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91
(1)	13.360.000	19.100.000	25.000.000	11.781.229	13.490.582
Δήμος Πολίχνης Νομού Θεσσαλονίκης Κ.Α.Π.Η.					
	Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91
(1)	6.250.000	21.502.410	14.725.178	524.590	862.190
Δήμος Πολίχνης Νομού Θεσσαλονίκης ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ					
	Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91
(1)	0	0	6.200.000	0	0
Δήμος Πολίχνης Νομού Θεσσαλονίκης ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΔΗΜΟΥ ΠΟΛΙΧΝΗΣ					
	Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91
(1)	61.500.000	43.300.000	123.904.831	16.065.856	20.102.902
Δήμος Σταυρουπόλεως Νομού Θεσσαλονίκης Κ.Α.Π.Η.					
	Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91
(1)	15.000.000	15.386.226	21.652.636	10.058.154	10.947.326
Δήμος Παννιτσών Νομού Πέλλης Κ.Α.Π.Η.					
	Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91
(1)	11.400.000	14.000.000	15.000.000	13.148.819	12.329.497

Δήμος Εδέσσης Νομού Πέλλης					Κ.Α.Π.Η.
	Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91
(1)	10.885.000	13.600.000	15.100.000	8.714.176	10.447.446
Δήμος Εδέσσης Νομού Πέλλης					ΕΙΔΙΚΟ ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΕΔΕΣΣΑΣ
	Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91
Δήμος Εδέσσης Νομού Πέλλης					ΔΗΜΟΤΙΚΟΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΣ ΣΤΑΘΜΟΣ
	Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91
Δήμος Φλωρίνης Νομού Φλωρίνης					Κ.Α.Π.Η. ΔΗΜΟΥ ΦΛΩΡΙΝΗΣ
	Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91
(1)	17.300.000	17.390.553	10.850.000	5.948.571	6.825.283
Δήμος Αλεξανδρουπόλεως Νομού Έβρου					Κ.Α.Π.Η.
	Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91
(1)	15.000.000	16.000.000	20.270.000	14.000.000	15.000.000
Δήμος Ρόδου Νομού Δωδεκανήσου					ΔΗΜΟΤΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ (Δ.Ο.Π.)
	Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91
(1)	206.965.098	145.959.075	158.606.921	139.619.082	130.706.521
Δήμος Σαμίων Νομού Σάμου					ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΓΗΡΟΚΟΜΕΙΟ ΔΗΜΟΥ ΣΑΜΙΩΝ
	Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91
Δήμος Βροντάδου Νομού Χίου					
	Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91
Δήμος Ηρακλείου Νομού Ηρακλείου					Α' Κ.Α.Π.Η.
	Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91
(1)	0	0	29.500.000	0	0
Δήμος Ηρακλείου Νομού Ηρακλείου					Β' Κ.Α.Π.Η.
	Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91
(1)	22.650.000	23.550.000	29.000.000	13.714.134	15.445.252
Δήμος Ηρακλείου Νομού Ηρακλείου					Γ' Κ.Α.Π.Η.
	Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91
(1)	22.650.000	23.550.000	31.000.000	13.714.134	15.445.252
Δήμος Ηρακλείου Νομού Ηρακλείου					Δ' Κ.Α.Π.Η.
	Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91
(1)	0	0	30.423.363	0	0
Δήμος Ηρακλείου Νομού Ηρακλείου					Ε' Κ.Α.Π.Η.
	Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91

Δήμος Ηρακλείου Νομού Ηρακλείου				ΣΤ' Κ.Α.Π.Η.
Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91
Δήμος Ηρακλείου Νομού Ηρακλείου				ΚΕΣΑΝ
Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91
Δήμος Ηρακλείου Νομού Ηρακλείου				ΑΘΛΗΤΙΚΟ ΤΜΗΜΑ
Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91
Δήμος Αγίου Νικολάου Νομού Λασιθίου				ΚΕΝΤΡΟ ΝΕΟΤΗΤΟΣ ΔΗΜΟΥ ΑΓ. ΝΙΚΟΛΑΟΥ
Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91
(1) 2.404.032	7.032.668	5.470.291	7.325.726	6.791.785
Δήμος Αγίου Νικολάου Νομού Λασιθίου				Κ.Α.Π.Η. ΔΗΜΟΥ ΑΓ. ΝΙΚΟΛΑΟΥ
Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91
Δήμος Αγίου Νικολάου Νομού Λασιθίου				ΔΗΜΟΤΙΚΗ ΦΙΛΑΡΜΟΝΙΚΗ
Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91
Δήμος Αγίου Νικολάου Νομού Λασιθίου				ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΟ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΓ.ΝΙΚ. (Π.Π.Κ.)
Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91
Δήμος Ρεθύμνης Νομού Ρεθύμνης				ΚΕΝΤΡΟ ΝΕΩΝ
Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91
(1) 3.950.000	4.750.000	5.900.000	1.669.591	4.737.833
Δήμος Ρεθύμνης Νομού Ρεθύμνης				Α' Κ.Α.Π.Η.
Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91
(1) 19.382.000	20.300.000	23.000.000	19.510.000	20.204.000
Δήμος Ρεθύμνης Νομού Ρεθύμνης				Β' Κ.Α.Π.Η.
Προϋπολογισμός 90	Προϋπολογισμός 91	Προϋπολογισμός 92	Απολογισμός 90	Απολογισμός 91
(1) 14.070.000	15.530.000	17.460.000	14.145.000	15.346.000

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ V

ΚΟΙΝΟΤΙΚΟ ΚΕΙΜΕΝΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΠΣ 1994 - 1999

ΟΙ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥΣ ΠΟΡΟΥΣ ΚΑΙ ΤΟΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟ

1. Εισαγωγική ενότητα

Η εμπειρία που αποκτήθηκε από την εφαρμογή του πρώτου ΚΠΣ οδηγεί στο συμπέρασμα ότι για τη βελτίωση της ποιότητας και της αποτελεσματικότητας των ενεργειών υπέρ του ανθρώπινου δυναμικού απαιτείται:

- η συγκέντρωση και εξειδίκευση των περιφερειακών δράσεων σε ενέργειες που συνδέονται άμεσα με τις ανάγκες των τοπικών αγορών εργασίας.
- η διασφάλιση της συσσώρευσης και διατήρησης της εμπειρίας και του δυναμικού που αναπτύσσεται διαχρονικά από την εφαρμογή των εκπαιδευτικών προγραμμάτων.
- η ανάπτυξη των δομών και αρμοδιοτήτων σχεδιασμού, προγραμματισμού και διαχείρισης σε επίπεδο περιφέρειας.

Πάνω σ' αυτούς τους τρεις βασικούς άξονες θα πρέπει να στηριχθεί ο προγραμματισμός των δράσεων σε περιφερειακό επίπεδο για το νέο ΚΠΣ 1994-99.

2. Περιεχόμενο και οργάνωση δράσεων

Με βάση τις ανωτέρω αρχές, οι δράσεις για το ανθρώπινο δυναμικό σε περιφερειακό επίπεδο θα πρέπει να πληρούν τις παρακάτω βασικές προϋποθέσεις:

- α) να απαντούν σε προτεραιότητες που προκύπτουν από την ανάλυση των περιφερειακών και τοπικών αναγκών.
- β) να υλοποιούνται από τοπικούς φορείς ή φορείς με περιφερειακή δομή.
- γ) η λήψη αποφάσεων για την ένταξη δράσεων στο περιφερειακό επίπεδο να γίνεται από τις αρμόδιες περιφερειακές αρχές στα πλαίσια των ισχυόντων κανονισμών και κατευθύνσεων σε κοινοτικό και εθνικό επίπεδο και των περιφερειακών προτεραιοτήτων.

Σχετικά με τις χρηματοδοτούμενες δραστηριότητες ιδιαίτερη σημασία θα πρέπει να δοθεί στον ολοκληρωμένο χαρακτήρα των προτάσεων οι οποίες θα πρέπει να περιλαμβάνουν τόσο τις απαιτούμενες δαπάνες υποδομών και εξοπλισμού όσο και τις λειτουργικές δαπάνες.

Οι περιφερειακές δράσεις θα επικεντρωθούν κυρίως στη συνεχιζόμενη κατάρτιση και την καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού, δεδομένου ότι η αρχική εκπαίδευση και κατάρτιση αποτελεί κυρίως αντικείμενο κεντρικών φορέων και εντάσσεται στο σχετικό εθνικό πρόγραμμα.

Πιο συγκεκριμένα, οι περιφερειακές δράσεις θα πρέπει να αναφέρονται:

1. Στην κάλυψη των αναγκών κατάρτισης που συνδέονται οργανικά με τις παρεμβάσεις των άλλων Διαρθρωτικών Ταμείων στο δεδομένο περιφερειακό επίπεδο.
2. Ενέργειες αρχικής επαγγελματικής εκπαίδευσης και κατάρτισης από αναγνωρισμένα περιφερειακά ή τοπικά εκπαιδευτικά ιδρύματα που παρέχουν αναγνωρισμένους τίτλους σπουδών.
3. Στην ανάπτυξη μέσω των περιφερειακών επαγγελματικών και επιστημονικών επιμελητηρίων και περιορισμένου αριθμού ανά περιφέρεια αναγνωρισμένων φορέων, ενεργειών συνεχιζόμενης κατάρτισης, της υλοποίησης ενεργειών κατάρτισης για ανέργους, οι οποίες θα μπορούν να συνδυάζονται με πρακτική άσκηση σε πραγματικές συνθήκες απασχόλησης.
Προτεραιότητα θα πρέπει να δίνεται στις περιοχές που πλήττονται ιδιαίτερα από την ανεργία. Για τις περιοχές αυτές θα πρέπει να ενθαρρύνεται η δημιουργία ολοκληρωμένων δράσεων.
4. Ανάπτυξη ενεργειών κατάρτισης από αναπτυξιακούς συνδέσμους ή δημοτικές επιχειρήσεις ή συλλογικά όργανα της τοπικής αυτοδιοίκησης ενεργειών κατάρτισης για στελέχη της ΤΑ σε θέματα του άμεσου ενδιαφέροντός της.
5. Ανάπτυξη δράσεων για την καταπολέμηση του Κοινωνικού Αποκλεισμού. Στις δράσεις αυτές θα πρέπει να περιλαμβάνονται:
 - Ανάπτυξη γραφείων παροχής συμβουλών, πληροφόρησης, στήριξης σε θέματα που συνδέονται με την κοινωνική και εργασιακή επανένταξη των ατόμων αυτών.
 - Ενέργειες πληροφόρησης και ευαισθητοποίησης της κοινής γνώμης που συνδέονται άμεσα με τον κοινωνικό αποκλεισμό, όπως π.χ. σε θέματα καταπολέμησης των ναρκωτικών, ή καταπολέμησης της ξενοφοβίας κ.λπ.
 - Ανάπτυξη δράσεων κατάρτισης για άτομα που ανήκουν σε πληθυσμιακές ομάδες που είναι εκτεθειμένες στον κοινωνικό αποκλεισμό σε υπηρεσίες Κοινής Ωφέλειας από φορείς κατάρτισης της τοπικής αυτοδιοίκησης
6. Ενέργειες Στήριξης:
Για την υλοποίηση των δράσεων συνεχιζόμενης κατάρτισης απαιτείται η οργάνωση και λειτουργία περιφερειακών παρατηρητηρίων της αγοράς εργασίας τα οποία θα μελετούν και θα αναλύουν τις εξελίξεις των τοπικών αγορών εργασίας και θα εξετάζουν τη συνάφεια των υλοποιούμενων δράσεων με τις περιφερειακές και τοπικές προτεραιότητες. Παράλληλα θα πρέπει να συνεχιστεί η προσπάθεια ανάπτυξης των περιφερειακών διαχειριστικών δομών και συγκεκριμένα οι μηχανισμοί παρακολούθησης και ελέγχου των υλοποιούμενων ενεργειών.
Πιο συγκεκριμένα θα πρέπει να ολοκληρωθεί το σύστημα βάσης δεδομένων για τους φορείς υλοποίησης ενεργειών, τους εκπαιδευτές και τους εκπαιδευόμενους. Επίσης, θα πρέπει να αναπτυχθεί η υπάρχουσα δομή ελέγχου στο επίπεδο της περιφέρειας ώστε να καλύπτονται επαρκώς οι υπάρχουσες ανάγκες πρωτοβάθμιου ελέγχου.
Για την υλοποίηση των δράσεων καταπολέμησης του κοινωνικού αποκλεισμού απαιτείται η ενεργοποίηση των συλλογικών αναπτυξιακών φορέων της τοπικής αυτοδιοίκησης (όπως η Ε.Ε.Τ.Α.Α.) για την παραγωγή των απαραίτητων μελετών, υλικού και γενικότερα της απαιτούμενης στήριξης για την επιτυχή υλοποίηση των δράσεων της τοπικής αυτοδιοίκησης σε θέματα κοινωνικού αποκλεισμού.

**Σχέδιο Κ.Π.Σ. για τις περιοχές του Στόχου 1
(περίοδος 1994 - 1999)**

ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ

1. Ανάπτυξη και προσαρμογή των επαγγελματικών προσόντων των νέων. (Εκπαιδευτικό σύστημα, Μαθητεία, Τεχνική - Επαγγελματική Εκπαίδευση, Τριτοβάθμια εκπαίδευση)

ΕΚΤ

(θα υποδεικνύεται κάθε φορά ο στόχος στα πλαίσια του οποίου πραγματοποιείται η χρηματοδοτούμενη δράση. Στόχοι Νο 3 και Στόχοι Νο 1).

- Ενίσχυση της οργανωτικής και διοικητικής δομής/ Πιστοποίηση τίτλων επαγγελματικής κατάρτισης.
- Ανάπτυξη των διδακτικών μέσων
- Εκπαίδευση των εκπαιδευτικών και του διοικητικού προσωπικού.
- Προώθηση των εκπαιδευτικών δικτύων.
Συνδρομή στις λειτουργικές δαπάνες;
- Εκπαίδευση - Κατάρτιση (συμπεριλαμβανομένων των υποτροφιών)
- Επαγγελματικός προσανατολισμός

ΕΤΠΑ

Εκπαιδευτικές υποδομές/ εξοπλισμός, Βιβλιοθήκες κ.λπ.

2. Στήριξη και προσαρμογή της απασχόλησης, προώθηση της ανταγωνιστικότητας και καταπολέμηση της ανεργίας. (Συστήματα για την προώθηση της απασχόλησης και της διαρκούς κατάρτισης.)

ΕΚΤ

(θα υποδεικνύεται κάθε φορά ο στόχος στα πλαίσια του οποίου πραγματοποιείται η χρηματοδοτούμενη δράση). Στόχοι Νο 3, 4 και 1.

- Υποστήριξη στην οργάνωση και τη διοίκηση των υπηρεσιών Εκπαίδευσης/Προσανατολισμού/Απασχόλησης.
- Ανάπτυξη των διδακτικών μέσων.
- Εκπαίδευση εκπαιδευτών.
- Προώθηση δικτύων με σκοπό την ανάπτυξη Κέντρων κατάρτισης και απασχόλησης.

ΕΤΠΑ

Εξοπλισμός εκπαιδευτικών Κέντρων και λοιπές επενδύσεις υλικοτεχνικής υποστήριξης.

Συνδρομή στις λειτουργικές δαπάνες;

- α) Κατάρτιση των ανέργων και ειδικότερα των μακροχρονίως ανέργων.
 - Ενίσχυσεις για την προώθηση της απασχόλησης (συμπεριλαμβανομένης της αυτοαπασχόλησης) και ειδικότερα προώθηση της απασχόλησης των μακροχρονίως ανέργων.
- β) Κατάρτιση των απασχολούμενων (στη βιομηχανία, γεωργία και αγροτική ανάπτυξη, αλιεία, τουρισμό, υγεία, άλλες υπηρεσίες...)
 - Ενίσχυση της προσπάθειας για βιομηχανική αναδιάρθρωση
- γ) Προώθηση της ισότητας των ευκαιριών στην αγορά εργασίας

3. Καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού.

(Μειονεκτούντα άτομα, μετανάστες - παλινοστούντες, λοιπές ομάδες εκτεθειμένες στον κοινωνικό αποκλεισμό)

ΕΚΤ

(δράσεις στο πλαίσιο του στόχου 3)

- Στήριξη της οργανωτικής δομής και του σχεδιασμού.
- Υπηρεσίες υποδοχής, προσανατολισμού και απασχόλησης.
- Εκπαίδευση εκπαιδευτών/διοικητικών στελεχών/κοινωνικών λειτουργών.
Συνδρομή στις λειτουργικές δαπάνες:
- Εκπαίδευση/Κατάρτιση των ατόμων που είναι εκτεθειμένα στον κοινωνικό αποκλεισμό.
- Επαγγελματικός προσανατολισμός.
- Ενίσχυση με σκοπό την προώθηση της απασχόλησης.

ΕΤΠΑ

Υποδομές και εξοπλισμοί.
(λοιπές δράσεις συνοδευτικού χαρακτήρα της μορφής αρθ. 10 ΕΤΠΑ).

4. Ανάπτυξη του ερευνητικού, επιστημονικού, τεχνολογικού δυναμικού.

(Πανεπιστήμια, ερευνητικά κέντρα, βιομηχανική έρευνα).

ΕΚΤ

(δράσεις στα πλαίσια των στόχων 3 και 1)

- Στήριξη της οργανωτικής - διοικητικής δομής και του σχεδιασμού.
- Ενίσχυση του δυναμικού των δημοσίων και ιδιωτι-

ΕΤΠΑ

Υποδομές/εξοπλισμός και λοιπές επενδύσεις υλικοτεχνικής υποστήριξης.

κών ερευνητικών κέντρων (συμπεριλαμβανομένης της εκπαίδευσης των τεχνικών και διοικητικών στελεχών). Προώθηση των ανταλλαγών.

- Ενίσχυση της εξειδικευμένης μεταπτυχιακής εκπαίδευσης.

5. Εκσυγχρονισμός της Δημόσιας Διοίκησης. (Κεντρική - Περιφερειακή και Τοπική Διοίκηση).

ΕΚΤ

(δράσεις στο πλαίσιο του Στόχου 1)

- Ενίσχυση των μηχανισμών σχεδιασμού και του διοικητικού εκσυγχρονισμού.
- Κατάρτιση των δημοσίων λειτουργών

ΕΤΠΑ

Υποδομές και εξοπλισμοί υποστήριξης

6. Συνοδευτικές δράσεις - εφαρμογή - παρακολούθηση

Τεχνική βοήθεια

Παρακολούθηση

Αξιολόγηση

Πληροφόρηση και δημοσιότητα

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ VI

- Σχέδιο νόμου “Φορείς Κοινωνικο - οικονομικής παρέμβασης»
- Γνωμοδότηση της Νομικής Υπηρεσίας της Ε.Ε.Τ.Α.Α. ως προς τη δυνατότητα επέκτασης των παρεχόμενων από τα Κ.Α.Π.Η. υπηρεσιών και σε άλλες κοινωνικές ομάδες
- Προτάσεις για νομοθετικές ρυθμίσεις σχετικές με τη σύσταση δομών άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής στους πρωτοβάθμιους Ο.Τ.Α.
- Πρόταση νομοθετική ρύθμισης για τη σύσταση επιτροπών Κοινωνικής Πολιτικής των Τ.Ε.Δ.Κ.

ΑΣΤΙΚΕΣ ΕΤΑΙΡΙΕΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΚΟΙΝΩΤΙΚΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

Κατατέθηκε χθες στη Βουλή από τον ΥΠΕΘΟ, Στ. Μάνο, το Ν/Σ για «Φορείς Κοινωνικό - Οικονομικής παρέμβασης»

Κατατέθηκε χθες στη Βουλή από τον υπουργό Εθνικής Οικονομίας, Στεφ. Μάνο, το νομοσχέδιο - (ένα από τα οκτώ στα οποία αναφέρθηκε χθες η Καθημερινή) - με το οποίο συνιστώνται αστικές εταιρίες μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα από δημόσιους ή και ιδιωτικούς φορείς, προκειμένου να διοχετεύονται μέσω αυτών πόροι προερχόμενοι από την ΕΟΚ.

Το πλήρες κείμενο του νομοσχεδίου που έχει τίτλο «φορείς εφαρμογής κοινοτικών προγραμμάτων κοινωνικό - οικονομικής παρέμβασης» έχει ως εξής:

1. Το Δημόσιο, πάσης φύσεως νομικά πρόσωπα δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου, καθώς και φυσικά πρόσωπα και ενώσεις φυσικών ή/και νομικών προσώπων δύνανται να συμβάλλονται μεταξύ τους για τη σύσταση νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα με τη μορφή αστικής εταιρίας, που έχει ως σκοπό την εφαρμογή προγραμμάτων κοινωνικό - οικονομικής παρέμβασης, που χρηματοδοτείται από κοινοτικούς και εθνικούς πόρους, διατηρουμένων εν ισχύ των διατάξεων του άρθρου 4 του ν. 1960/1991 (Α. 123).
2. Για τη σύσταση κάθε αστικής εταιρίας της παραγράφου 1 του παρόντος συμβάλλονται οι φορείς που πρόκειται να συμμετάσχουν στην εφαρμογή προγραμμάτων.
3. Η ως άνω σύμβαση αποτελεί το καταστατικό της εταιρίας, το οποίο συντάσσεται σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 741 κ.ε. του Α.Κ., τους όρους και τις προϋποθέσεις που περιλαμβάνονται στη σχετική πράξη του αρμοδίου Κοινοτικού οργάνου ή εξουσιοδοτημένων φορέων του, καθώς και στο τυχόν πρωτόκολλο συμφωνίας, στο συμβούλιο εφαρμογής και γενικότερα σε οποιοδήποτε άλλο κείμενο που αποτελεί αναπόσπαστο μέρος του συγκεκριμένου προγράμματος. Στο καταστατικό ορίζεται ότι όλα τα αποστέλλόμενα στην Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων έγγραφα και στοιχεία, βάσει του προγράμματος, αποστέλλονται ταυτόχρονα και στο αρμόδιο για το πρόγραμμα υπουργείο. Το υπουργείο έχει το δικαίωμα ελέγχου διαχείρισεως και πραγματοποιήσεως του σκοπού του προγράμματος. Η προβλεπόμενη στην παράγραφο 11 και 12 του άρθρου 38 του ν. 2065/1992 (Α. 113) εξουσία ελέγχου του υπουργού Εθνικής Οικονομίας ασκείται και έναντι των εταιριών που συνιστώνται σύμφωνα με τον παρόντα νόμο.
4. Το ως άνω καταστατικό της εταιρίας εγκρίνεται με απόφαση του υπουργού που προΐσταται του αρμοδίου για το πρόγραμμα υπουργείου και δημοσιεύεται στο αρμόδιο πρωτοδικείο. Με τη δημοσίευση αυτή η εταιρία αποκτά νομική προσωπικότητα σύμφωνα με το άρθρο 784 Α.Κ. Το καταστατικό αυτό κοινοποιείται υποχρεωτικώς στο υπουργείο Εθνικής Οικονομίας. Με αποφάσεις του υπουργού Εθνικής Οικονομίας καθορίζονται οι ειδικότεροι όροι και ρυθμίζονται οι λεπτομέρειες συστάσεως Μητρώου Αστικών Εταιριών του παρόντος νόμου.
5. Η διαδικασία της παραγράφου 4 τηρείται για οποιαδήποτε τροποποίηση του καταστατικού.
6. Η εταιρία διοικείται από διοικητικό συμβούλιο (ΔΣ) του οποίου ο αριθμός των μελών, ο τρόπος εκλογής και ο χρόνος της θητείας αυτών καθορίζονται στο καταστατικό της

εταιρείας. Το ΔΣ συνεδριάζει εγκύριως αν παρίστανται τα 2/3 των μελών αυτού. Ο πρόεδρος του διοικητικού συμβουλίου διορίζεται με απόφαση του ΔΣ λαμβανομένη με απόλυτη πλειοψηφία των μελών αυτού.

Τα μέλη του ΔΣ παρέχουν τις υπηρεσίες τους αμισθί και είναι εκπρόσωποι των φορέων που συμμετέχουν στο πρόγραμμα. Η εταιρία εκπροσωπείται και δεσμεύεται με την υπογραφή του οριζόμενου προς τούτο διαχειριστή ενώπιον των δημοσίων αρχών, δικαστηρίων, οργανισμών και τρίτων. Ο διαχειριστής διορίζεται και παύεται ελευθέρως με απόφαση του ΔΣ λαμβανομένη με απόλυτη πλειοψηφία των μελών αυτού. Δύναται να ορισθεί ως διαχειριστής ο πρόεδρος του ΔΣ ή πρόσωπο εξωτικό προς την εταιρία.

Η αμοιβή του διαχειριστή καθορίζεται με απόφαση του ΔΣ λαμβανομένη κατά πλειοψηφία. Ο διαχειριστής επιμελείται την έγκαιρη διεκπεραίωση όλων των απαραίτητων ενεργειών, ώστε να εκτελούνται απρόσκοπα οι εργασίες της εταιρίας. Φέρει προσωπική ευθύνη έναντι της εταιρίας κατά την άσκηση των αρμοδιοτήτων οι οποίες του έχουν ανατεθεί βάσει του καταστατικού της εταιρίας.

7. Στο τέλος κάθε λογιστικής περιόδου κάθε προγράμματος δημοσιεύονται υποχρεωτικώς οι οικονομικές καταστάσεις αυτού σε δύο εφημερίδες πανελληνίου κυκλοφορίας και σε μια τοπική εφημερίδα. Τα τυχόν πλεονάσματα χρήσεως επενδύονται προς όφελος του σκοπού της εταιρίας.
8. Στην περίπτωση που η εισφορά του Δημοσίου για τη συμμετοχή του στις εταιρίες της παραγράφου 1 συνίσταται σε χρηματική παροχή, παρέχεται η δυνατότητα να καταβάλει το Δημόσιο το ποσό της εισφοράς αυτής από τον κρατικό προϋπολογισμό.
9. Η εισροή των ποσών που προέρχονται από τον κοινοτικό προϋπολογισμό και αφορούν στο συγκεκριμένο πρόγραμμα και η διαχείριση των ποσών αυτών, καθώς επίσης και τα ποσά που προέρχονται από την ίδια συμμετοχή του κράτους, δήμου ή κοινότητας ή νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου, δεν υπόκεινται στις διατάξεις που αφορούν στο δημόσιο λογιστικό.
10. Κάθε εταιρία που συνιστάται σύμφωνα με τις διατάξεις του νόμου αυτού ανοίγει ένα ειδικό τραπεζικό λογαριασμό, στον οποίο κατατίθενται όλες οι εισφορές των εταίρων, καθώς και οι πάσης φύσεως επιχορηγήσεις. Η κίνηση του λογαριασμού αυτού γίνεται από τους νόμιμους εκπροσώπους της εταιρίας σύμφωνα με ό,τι προβλέπεται στο καταστατικό.
11. Η εταιρία λύεται σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στην ισχύουσα νομοθεσία. Σε περίπτωση λύσεως, η τυχόν υπάρχουσα περιουσία της εταιρίας κατανέμεται μεταξύ των φορέων που συμμετέχουν στο πρόγραμμα κατά το ποσοστό συμμετοχής τους, για τους αυτούς ή παρεμφερείς σκοπούς.
12. Με αποφάσεις του υπουργού Εθνικής Οικονομίας και του κατά περίπτωση αρμόδιου υπουργού δημοσιεύονται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως ρυθμίζονται λεπτομέρειες σχετιζόμενες με την εφαρμογή των ανωτέρω διατάξεων.
13. Η ισχύς του νόμου αυτού αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Ο υπουργός Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών
ΣΤΕΦΑΝΟΣ ΜΑΝΟΣ

ΕΠΕΚΤΑΣΗ ΤΩΝ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΩΝ ΑΠΟ ΚΕΝΤΡΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ (Κ.Α.Π.Η.) ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΚΑΙ ΣΕ ΆΛΛΕΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΟΜΑΔΕΣ ΠΕΡΑ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ

1. Σύμφωνα με το ν.δ. 162/73 "Περί μέτρων προστασίας υπερηλίκων και χρονίως πασχόντων ατόμων" (άρθρο 3 εδ. γ') μπορεί να συνιστώνται Κέντρα Προστασίας Γήρατος με σκοπό την εξω - ιδρυματική προστασία, ψυχαγωγία και την απασχόληση των υπερηλίκων ατόμων.

Η εφαρμογή προγραμμάτων Ανοιχτής Προστασίας Ηλικιωμένων Ατόμων σε Ο.Τ.Α. της χώρας αποφασίζεται από τον Υπουργό Υγείας - Πρόνοιας. Με την απόφαση ορίζονται οι σκοποί του προγράμματος, οι κοινωνικές ομάδες στις οποίες αυτό αφορά (μόνο ηλικιωμένοι ή χρόνια πάσχοντες), οι προϋποθέσεις παροχής προστασίας, τα της εποπτείας και της οικονομικής ενίσχυσης των κέντρων που δημιουργούνται για τους σκοπούς αυτούς.

Η σύσταση των οικείων Νομικών Προσώπων γίνεται με απόφαση των Υπουργών Υγείας - Πρόνοιας και Εσωτερικών, μετά από προηγούμενη απόφαση των δημοτικών συμβουλίων.

Τα προαναφερόμενα Νομικά Πρόσωπα ελιχορηγούνται από τον κρατικό προϋπολογισμό, ενώ μπορούν να έχουν πόρους, μεταξύ άλλων, και από εισφορές που καταβάλλουν οι Ο.Τ.Α. που τα συστήνουν. Ειδικότερα, το άρθρο 189 Δ.Κ.Κ. ορίζει ότι ελιχορηγούνται κάθε χρόνο Ο.Τ.Α., Τ.Ε.Δ.Κ., Νομικά Πρόσωπα, Σύνδεσμοι Ο.Τ.Α., καθώς και Κ.Α.Π.Η. για σκοπούς και δραστηριότητες αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας - Πρόνοιας.

Για τη λειτουργία των Κ.Α.Π.Η. συντάσσεται Κανονισμός, στον οποίο προβλέπονται αναλυτικά τα των σκοπών, των προϋποθέσεων εγγραφής μελών, τα της διοίκησης κ.λπ.

Από το συνδυασμό των διατάξεων που αφορούν τα Κ.Α.Π.Η. και των διατάξεων που διέπουν τα άλλα Νομικά Πρόσωπα ειδικών σκοπών και τα ιδρύματα των Ο.Τ.Α. (άρθρα 25 παρ. 1 εδ. γ, 174 και 187 Δ.Κ.Κ. και Εγκ. Υπ. Εσ. της 27/1/1987) προκύπτει ότι, τα Κ.Α.Π.Η. δεν μπορεί να παρέχουν υπηρεσίες παρά μόνο σε ηλικιωμένους και τούτο, διότι:

- α. Για κάθε κατηγορία πληθυσμού και για την προσφορά αντίστοιχων κοινωνικών υπηρεσιών ο νόμος προβλέπει τη σύσταση ενός ειδικού νομικού προσώπου (π.χ. Κ.Α.Π.Η. για τους ηλικιωμένους ή και τους χρόνια πάσχοντες, βρεφοκομεία για τη φροντίδα βρεφών κ.λπ.).
- β. Από τις διατάξεις του Κώδικα Δήμων και Κοινοτήτων που αφορούν τα Ιδρύματα και ιδιαίτερα το σκοπό αυτών και την Εγκύκλιο αριθ. 15/31.3.87 του Υπουργείου Εσωτερικών προκύπτει ότι, τα Νομικά Πρόσωπα που συνιστούν οι Δήμοι (όπως είναι και τα Κ.Α.Π.Η.) δεν πρέπει να έχουν ως αντικείμενο παροχή υπηρεσιών φύσεως πρόνοιας ή περίθαλψης ή γενικά φιλανθρωπικούς, διότι αυτά αποτελούν σκοπούς των ιδρυμάτων, αλλά οι υπηρεσίες τους πρέπει να είναι καθημερινής δημόσιας σκοπιμότητας και χρή-

σης. Έτσι, όλες οι δραστηριότητες που προβλέπει το άρθρο 25 παρ. 1γ μπορεί να ασκούνται με τη μορφή Ν.Π.Δ.Δ., πλην εκείνων που αφορούν βρεφοκομεία, ορφανοτροφεία και γηροκομεία, οι οποίες πρέπει απαραίτητα να παρέχονται από ιδρύματα*. Δηλαδή, γενικότερα, κάθε νομικό πρόσωπο ή ίδρυμα μπορεί να έχει μόνο τους προβλεπόμενους από το νόμο (ΔΚΚ ή ειδικές διατάξεις της νομοθεσίας περί Υπουργείου Υγείας - Πρόνοιας) σκοπούς.

γ. Στην υλοτιθέμενη περίπτωση που τα Κ.Α.Π.Η., μετά από απόφαση των οικείων δημοτικών συμβουλίων και τροποποίηση απαραίτητα του Κανονισμού Λειτουργίας τους, ανελάμβαναν να παρέχουν και άλλες υπηρεσίες, πέρα από αυτές που παρέχουν σήμερα και σε άλλες κοινωνικές ομάδες, δεν θα μπορούσαν να είναι αποδέκτες της χρηματοδότησης που ορίζει ο νόμος, αφού αυτή προβλέπεται μόνο για συγκεκριμένο σκοπό, δηλ. για την παροχή υπηρεσιών σε ηλικιωμένους. Για τις άλλες υπηρεσίες που προσφέρονται από τους Ο.Τ.Α. οι επιχορηγήσεις απευθύνονται στα κατ' ιδίαν νομικά πρόσωπα.

δ. Η ένταξη διαφόρων λειτουργιών σε ένα νομικό πρόσωπο συνεπάγεται εξοικονόμηση πόρων, απλούστερες διοικητικές και οργανωτικές διαδικασίες και καλύτερο έλεγχο. Εν τούτοις, όταν πρόκειται για λειτουργίες σαφώς διακεκριμένες (όπως π.χ. η παροχή υπηρεσιών, που απευθύνεται σε διαφορετικές κοινωνικές ομάδες, με διαφορετικές ανάγκες και απαιτήσεις ή προϋποθέσεις παροχής τόσο από τα πράγματα όσο και από το νόμο - ηλικιωμένοι, νεαρά άτομα με προβλήματα, ναρκωτικά, παιδική ηλικία κ.λπ.) δεν είναι εφικτή ή άσκησή τους μέσω ενός μόνο νομικού προσώπου, λαμβανομένου πάντα υπόψη του γεγονότος, ότι τα δημόσια νομικά πρόσωπα είναι ειδικών σκοπών.

Βάσει των όσων πιο πάνω αναφέρθηκαν οι Δήμοι έχουν τη δυνατότητα να παρέχουν υπηρεσίες σε διάφορες κοινωνικές ομάδες με τις ακόλουθες μορφές:

α. Με τη σύσταση κοινωνικών υπηρεσιών, οι οποίες να αναπτύσσουν τις δραστηριότητες εκείνες που δεν καλύπτονται από τα νομικά πρόσωπα ειδικών σκοπών (π.χ. παροχές συμβουλών, διοργανώσεις εκδηλώσεων, υπηρεσίες ενημερωτικού χαρακτήρα, σχεδιασμό, εφαρμογή προγραμμάτων, συντονιστικές ενέργειες κ.λπ.)

β. Με τη σύσταση ενός αυτοτελούς νομικού προσώπου με τους ίδιους σκοπούς (Κέντρο παροχής κοινωνικών υπηρεσιών), το οποίο μπορεί να έχει τη μορφή ΝΠΔΔ (που είναι η συνηθέστερη και πλέον αρμόζουσα μορφή για την περίπτωση αυτή) ή ΝΠΙΔ, δηλαδή δημοτικής επιχείρησης ή αστικής μη κερδοσκοπικής εταιρίας (άρθρο 11 παρ. 3 ν. 2072/92), από κοινού με άλλα Νομικά Πρόσωπα αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας Πρόνοιας.

Σε ό,τι αφορά τα πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα κάθε μιας από τις παραπάνω μορφές άσκησης κοινωνικών δραστηριοτήτων από τους Ο.Τ.Α., αυτά σχετίζονται με τη διαδικασία σύστασης, την ευελιξία κατά τη λειτουργία, τις χρηματοοικονομικές προϋποθέσεις. Για παράδειγμα, τα ΝΠΔΔ και οι Ο.Τ.Α. λειτουργούν με βάση τους κανόνες του

* Βλ. και Μελέτη Σ. Μανούσου: Οι Ο.Τ.Α. και οι αρμοδιότητες κοινωνικού χαρακτήρα - ΒΕΤΑΑ 1990.

δημόσιου λογιστικού και υφίστανται περιορισμούς στην ανάθεση έργων ή μελετών και προμηθειών, στις προλήψεις του προσωπικού τους. Έτσι, οι διαδικασίες ανάθεσης έργου ή μελέτης, η απασχόληση επιστημονικού δυναμικού ή οι πληρωμές που πρέπει να γίνουν σε εκτέλεση ανειλημμένων υποχρεώσεών τους είναι περισσότερο χρονοδότες και γραφειοκρατικές. Οι επιχειρήσεις δεν έχουν αυτά τα μειονεκτήματα, αλλά για να συσταθούν πρέπει να εξευρεθούν τα περιουσιακά στοιχεία (μετρητά ή ακίνητα κ.λπ.) που θα εισφερθούν ως καφάλαιο και να εξασφαλισθεί η βιωσιμότητά τους. Τούτο δεν είναι εύκολο στην περίπτωση της παροχής κοινωνικών υπηρεσιών, διότι οι κοινωνικές υπηρεσίες, αν και τιμολογούνται, δεν είναι από εκείνες που προσφέρονται για την απόκτηση εσόδων.

Τέλος, η αστική εταιρία μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα παρουσιάζει τα πλεονεκτήματα αφενός της ευέλικτης δομής, αφού είναι ΝΠΙΔ και δεν υπάρχουν δεσμεύσεις ως προς το προσωπικό που απασχολούν κ.λπ., αφετέρου θα μπορούν οι Ο.Τ.Α. να συνεργάζονται, να συντονίζονται τις ενέργειές τους ή και να χρηματοδοτούνται για την άσκηση δραστηριοτήτων που εμπíπτουν στις αρμοδιότητες του Υπουργείου Υγείας.

Εάν περισσότεροι Ο.Τ.Α. αποφασίσουν να συνεργαστούν για την από κοινού παροχή κοινωνικών υπηρεσιών, τότε η μόνη νομική μορφή που επιτρέπεται είναι η της διαδημοτικής επιχείρησης, δεδομένου ότι αυτή είναι η μόνη δυνατότητα που περιέχει το θεσμικό πλαίσιο, πέρα από τους Συνδέσμους και τις κοινές υπηρεσίες (για συνεργασία μεταξύ περισσότερων Ο.Τ.Α.) που όμως δεν ενδείκνυται εν προκειμένω (οι Σύνδεσμοι είναι ΝΠΙΔ και οι σκοποί τους προσανατολισμένοι σε άλλου είδους δραστηριότητες, κυρίως αναπτυξιακού χαρακτήρα, οι δε κοινές υπηρεσίες προϋποθέτουν έκδοση ειδικής νομοθεσίας).

Σύσταση Κοινωνικής Υπηρεσίας στους Ο.Τ.Α.

Οι Ο.Τ.Α. έχουν τη δυνατότητα να συστήσουν κοινωνική υπηρεσία με τροποποίηση του Εσωτερικού Κανονισμού Υπηρεσιών τους (Ε.Κ.Υ.), σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 1188/81 (όπως τροποποιήθηκε και ισχύει)* η οποία να αναπτύσσει τις δραστηριότητες εκείνες που δεν καλύπτονται από τα νομικά πρόσωπα ειδικών σκοπών (π.χ. παροχές συμβουλών, διοργανώσεις εκδηλώσεων, υπηρεσίες ενημερωτικού χαρακτήρα, σχεδιασμό, εφαρμογή προγραμμάτων κ.λπ.)

Βέβαια, στην περίπτωση αυτή δεν μπορεί να υπάρξει ειδική επιχορήγηση. Τα έξοδα της υπηρεσίας αυτής θα καλύπτονται από τα γενικά έσοδα των Ο.Τ.Α. (ΚΑΠ κ.λπ.)

Σύσταση Κεντρικής Κοινωνικής Υπηρεσίας στην Κ.Ε.Δ.Κ.Ε.

Για τη σύσταση Κεντρικής Κοινωνικής Υπηρεσίας στην Κ.Ε.Δ.Κ.Ε. απαιτείται τροποποίηση του Κανονισμού Εσωτερικών Υπηρεσιών (άρθρο 14 Π.Δ. 197/78). Οι αρμοδιότητες της Υπηρεσίας αυτής, καθώς και τα του προσωπικού της θα καθορισθούν με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου της Κ.Ε.Δ.Κ.Ε.

* Σημειώνεται, ότι επί ένα εξάμηνο από την ισχύ του νόμου 2130/93, επιτρέπεται τροποποίηση των ΟΕΥ των ΟΤΑ, χωρίς τον περιορισμό της διείσδυσης που θέτει ο ν. 1188/81.

Τα ίδια ισχύουν και για τη σύσταση Επιτροπών Κοινωνικής Πολιτικής σε επίπεδο Τ.Ε.Δ.Κ. με σκοπό τη διασύνδεσή τους με την Κεντρική Κοινωνική Υπηρεσία της Κ.Ε.Δ.-Κ.Ε. Τη σχετική απόφαση στην περίπτωση αυτή θα λάβουν οι Διοικούσες Επιτροπές των Τ.Ε.Δ.Κ.

ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΔΙΑΤΑΞΗΣ Δ.Κ.Κ.

Προτείνεται η τροποποίηση της παρ. 1 εδ. γ. του άρθρου 25 του Π.Δ. 323/1989, ώστε η παροχή κοινωνικών υπηρεσιών από τους Ο.Τ.Α. να ασκείται και με τη σύσταση αντιστοιχών υπηρεσιών, οι οποίες θα προβλέπονται στον Οργανισμό Εσωτερικών Υπηρεσιών, ώστε να μην περιορίζεται η μορφή άσκησης της αρμοδιότητας αυτής των Ο.Τ.Α. στην ίδρυση ιδιαίτερων νομικών προσώπων.

ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ Τ.Ε.Δ.Κ.

Προτείνεται η πρόβλεψη στον Εσωτερικό Κανονισμό των Τ.Ε.Δ.Κ. η δημιουργία Επιτροπών Κοινωνικής Πολιτικής, οι οποίες θα λειτουργούν σε διαρκή βάση, με αντικείμενο την επεξεργασία θεμάτων και προτάσεων, καθώς και την υποστήριξη και το συντονισμό των πρωτοβάθμιων Ο.Τ.Α. στον τομέα της κοινωνικής πολιτικής. Ο τρόπος συγκρότησης των επιτροπών και οι λεπτομέρειες λειτουργίας τους θα καθορίζονται με απόφαση των Διοικουσών επιτροπών των Τ.Ε.Δ.Κ.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Abrams Ph. edited by Bulmer M. (1984). "Realities of Neighborhood Care: The interaction between statutory, voluntary and informal Social Care", Policy and Politics v. 12 N. 4.
- Allen I., et al (1987), "Informal Care Tomorrow", Policy Studies Institute
- Andersen Es. G. (1990), "The three Worlds of Welfare Capitalism". Policy Press.
- Barrett M. and MacIntosh M. (1982), "The Antisocial Family", London, Verso.
- Bean Ph. et al (ed) (1987), "In Defence of Welfare", Tavistock Publications.
- Βενετάκη Κ., (ΚΕΚΥ), "Σκοπιμότητα ίδρυσης και λειτουργίας κεντρικής κοινωνικής υπηρεσίας στους Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης".
- Bergeret J., "Rapport du Seminaire De Reflexion sur des Actions de Prevention, Fondation Toxicomanie et Prevention Jeunesse", 22 et 23 April, 1983, Paris.
- Bernades J. (1987), "Doing Things with Words: Sociology and Family Policy Debates", Sociological Review, v. 34, n. 4.
- Bulmer M. (1987), "The Social Basis of Community Care" Unwin, Hyman.
- Bulmer M., Lewis J. and Plachaud D. (1989), "The Goals of Social Policy", Allen and Unwin.
- Carpenby P. (1992), "The Transformation of the Swedish Health Care System, or the Hasty Rejection of the Rational Planning Model". European Journal of Social Policy v. 2 n. 1.
- Clark G. and Dear M. (1984), "State Apparatus", Allen and Unwin.
- Close P. and Collins R. (eds), "Family and Economy in Modern Society". Macmillan.
- Cochrane A. (1992), "Is There a future for Local Government" Critical Social Policy 35.
- Croft S. and Beresford P. (1992), "The Politics of Participation" Critical Social Keegan Paul.
- Dale J. and Foster P., (1986), "Feminists and State Welfare", Routledge and Keegan Paul.
- Dente B. and Kjellberg F. (1988), "The Dynamics of Institutional Change". Sage Modern Politics series, 19.
- Digby A. (1989), "British Welfare Policy; Workhouse to Workfare". London, Faber and Faber.
- Doyal L. and Gough I. (1991), "A Theory of Human Need", MacMillan Education Ltd.
- Ellickson P., Robin A., "Toward More Effective Drug Prevention Programs". The RAND Corporation, 1987.
- Εθνικός Οργανισμός Πρόνοιας, "Ερευνα στην περιοχή Δήμου Αχαρνών σχετικά με τη διερεύνηση δυνατότητας για ανάπτυξη δραστηριοτήτων από τον Ε.Ο.Π.", Αθήνα 1990.
- Evers A. Nowotny H. Wintersberger H. (1987), "The Changing Face of Welfare" Gower.
- Francis and Franklin, "Treatment of alcoholism and addictions". American Psychiatric Press, 1989.
- Gilroy D. (1982), "Informal Care: Reality behind the Rhetoric", Social Work Service, 30.

- Glennester H., Power A., Travers T. (1991) "A New Era for Social Policy: A new Enlightenment or a New Leviathan" *Journal of Social Policy* 20. 3.
- Goodin R. E. (1985), "Self Reliance versus the Welfare State". London, MacMilan.
- Higgins J. (1989). "Defining Community Care: Realities and Myths". *Social Policy and Administration* v. 23, n. 1.
- Hoch Ch. and Hemmens G. (1987), "Linking Informal and Formal Help: Conflict along the Continuum of Care". *Social Service Review* v. 61, n. 3.
- Jones K. (1989), "Community Care: Old Problems and New Answers". Carter P. et al (ed), *Social Work and Social Welfare. Yearbook 1* Open University Press.
- Jones L. (1991), "Unemployment: The Effect on Social Networks, Depression, and Reemployment Opportunities", *Journal of Social Service Research*, V. 15 (1/2).
- Kahn and Kamerman (1976), "Social Services in international perspective", U.S. Department of Health, Education and Welfare.
- Karantinos D., Ioannou C., Cavounidis J., "The social services and social policies to combat social exclusion Greece", Athens, 1992.
- Κ.Ε.Κ.Υ. Δήμου Ελληνικού. "Παρουσίαση προγραμμάτων και δράσης της κεντρικής κοινωνικής υπηρεσίας Δήμου Ελληνικού από τον Οκτώβρη του 1988 έως τον Γενάρη του 1991", Αθήνα 1991.
- Κ.Ε.Π.Ε., "Εκθέσεις για το πρόγραμμα 1988 - 1992, Κοινωνική Πρόνοια", Αθήνα 1989.
- Κ.Ε.Π.Ε., "Η ανάπτυξη της Ελλάδας, παρελθόν, παρόν και προτάσεις πολιτικής", Αθήνα 1990.
- Κρεμαλής Κ. (1990), "Κοινωνική Πρόνοια - Διερεύνηση και Αξιολόγηση ενός νέου συστήματος", Αθήνα.
- King D. (1987), "The State and the Social Structure of Welfare in Advanced Industrial Democracies", *Theory and Society*, v. 16.
- Langan M. (1990), "Community Care in the 1990s: the Community Care White Paper: 'Caring for People'" *Critical Social Policy* 29, autumn.
- Λατινός Γ., (Δ/ντής Διοικητικού και Οικονομικού της Γ.Γ.Ν.Γ.), Συνέντευξη.
- Λιάππας Ι., "Ναρκωτικά, εθιστικές ουσίες, κλινικά προβλήματα, αντιμετώπιση", εκδόσεις Πατάκη, 1992.
- Le Grand J. and Robinson R. (eds), (1984), "Privatisation and the Welfare State". Allen and Unwin.
- Lee Ph. and Raban C. (1989), "Welfare Theory and Social Policy". Sage Publications.
- Loney B. and Clarke C. (1985), "Social Policy and Social Welfare". Open University Press.
- Μαλούτας Θ. (1988), "Προβλήματα ανάπτυξης του Κράτους Πρόνοιας στην Ελλάδα. Χωρικές και τομεακές προσεγγίσεις", Εξάντας, Αθήνα.
- Μαστρογιάννης Ι. (1960), "Η Ιστορία της Κοινωνικής Πρόνοιας της Νεωτέρας Ελλάδος".
- Mehr J. (1986), "Human Services" Allyn and Bacon Ltd.
- Mishra R. (1985), "The Welfare State in Crisis" Open University Press.

- Panet - Raymond Jean (1992)**, "Partnership, Myth or Reality". Community Development Journal 27, 2.
- Πανουτσopoύλου Κ. (1984)**, "Κοινωνική Πρόνοια", εκδόσεις Γρηγόρη.
- Παπαγεωργίου Ε.**, "Έξαρτήσεις στην Ζωή μας", Ιατρικές εκδόσεις Π.Χ. Πασχαλίδης, 2 έκδοση, Αθήνα 1990.
- Paradakis E. and Taylor Gooby P. (1987)**, "The Private Provision of Public Welfare". Wheatsheaf Books Ltd.
- Pascall G. (1986)**, "Social Policy, A Feminist Analysis" Tavistock Publications.
- Πετμετζίδου - Τσουλουή (1992)**, "Κοινωνικές Ανισότητες και Κοινωνική Πολιτική". Εξάντας.
- Pinker R. (1971)**, "Social Theory and Social Policy", Heinemann. Redclift N. and Mingione E. (eds) (1985) "Beyond Employment".
- Household, Gender and Subsistence**, "Basil Blakwell".
- Rossi P.H.**, "Six program evaluation and systems analysis. Practice, method, and theory in evaluating social action programs". Cook P.E., Community Psychology and Community Mental Health, 1979.
- Schmid H. et al (1991)**, "Executive Behavior in community Service Organisations", Journal of Social Service Research, v. 15(1/2).
- Stassinopoulou O. (1989)**, "The Role of the State in the Modeling and Evolution of The Family". (unpublished), CIF International Confereche, Vraona - Greece.
- Στασινοπούλου Ο. (1991)**, "Κράτος Πρόνοιας" Guttenberg.
- Stevenson O., (1987)**, "Personal Social Services" in Wilding P. "In Defence of the Welfare State".
- Stoker G., (1988)**, "The Politics of Local Government" Fudgen and Humbleton.
- Taylor - Gooby, (1985)**, "Public Opinion, Ideology and Social Policy. Routledge and Keegan Paul, London.
- Taylor - Gooby, (1991)**, "Welfare State Regimes and Welfare Citizenship". Journal of European Social Policy v. 1, n. 2.
- Titmouss R., (1987)**, "The Philosophy of Welfare (Selected Writings) London, Allen and Unwin.
- Titterton M., (1990)**, "Managing Threats to Welfare: The Search for a New Paradigm of Welfare" Journal of Social Policy.
- Τσουκαλάς Κ., (1990)**, "Είδωλα Πολιτισμού". Θεμέλιο.
- Us Department of Health and Human Services, Prevention Plus II, DHHS Publication No ADM 89-11649, 1989.**
- Φ.Ε.Κ.: Νόμος υπ' αριθμ. 2071/92**, "περί εκσυγχρονισμού και οργάνωσης του συστήματος υγείας", τεύχος Α', αρ. φύλλου 123, Αθήνα 15/7/1992.
- Φ.Ε.Κ.: Νόμος υπ' αριθμ. 2082/92**, "περί αναδιοργάνωσης της κοινωνικής πρόνοιας και καθιέρωσης νέων θεσμών κοινωνικής προστασίας", τεύχος Α', αρ. φύλλου 158, Αθήνα 21/9/1992.

- Walker A., (1987), "Enlarging the Caring Capacity of the Community: Informal Support Networks and the Welfare State". International Journal of Health Services, v. 17, n. 3.**
- Wernet S. and Austin D., (1991), "Decision Making Style and Leadership Patterns in Nonprofit Human Service Organizations". Administration in Social Work v. 15(3).**
- West P., (1982), "The Family, the Welfare State and Community Care: Political Rhetoric and Public Attitudes". Journal of Social policy v. 13, n. 4.**
- Wilmot P., (1984), "Community in Social Policy", Policy Studies Institute.**
- Wilmot P., (1986), "Social Networks, Informal Care and Public Policy". Policy Studies Institute Report.**
- Wilmot P., (1987), "Friendship Networks and Social Support" Policy Studies Institute.**
- Wilmot P., (ed) (1987), "Local Government, Decentralisation and Community". Policy Studies Institute.**
- Wilding P., (1987), "In Defence of the Welfare State" Routledge and Keegan Paul.**
- Wilding P., (1992), "The British Welfare State: Thatcherism's enduring legacy" Policy and Politics 1992, 20, 13.**
- Webb and Wistow, (1986), "Planning, Need and Scarcity. Essays on the Personal Social Services" Allen and Unwin, London.**
- Williams F., (1990), "Social Policy, A Critical Introduction". Polity Press.**

