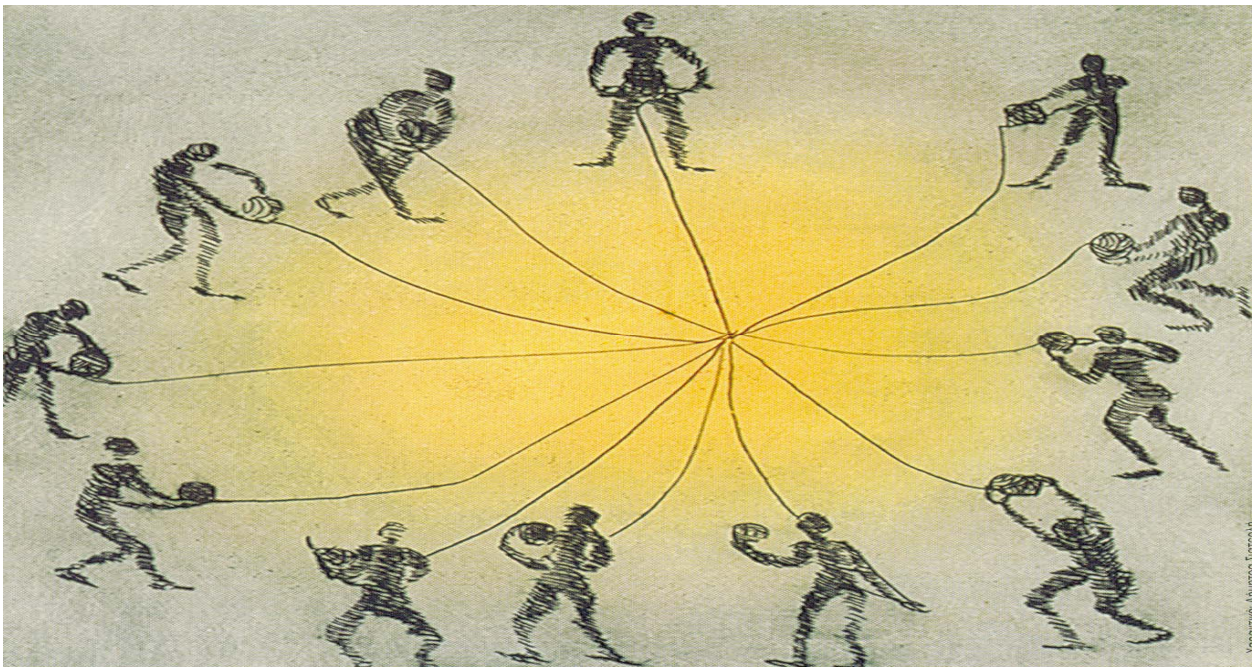
ΧΑΡΟΚΟΠΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΙΑΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΛΟΓΙΑΣ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ «ΒΙΩΣΙΜΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ»
ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ: ΤΟΠΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ

Διπλωματική Εργασία

ΘΕΜΑ: « Η Κοινωνική Πολιτική των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης: Η Περίπτωση του Δήμου Κερατσινίου»



Φοιτήτρια : Ελένη Γενναδοπούλου
Α.Μ. 26109

Επιβλέπων: **Καθηγητής Αποστολόπουλος Κ.**

Μέλη Τριμελούς Επιτροπής: **Δρ. Δεληθέου Β.**

Επικ. Καθηγήτρια Βαμβακάρη Μ.

ΑΘΗΝΑ, 2009

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....5

ΕΙΣΑΓΩΓΗ 7

ΜΕΡΟΣ Α. ΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

1. Θεωρητικές Προσεγγίσεις στην Άσκηση Κοινωνικής Πολιτικής.....11

1.1 Θεωρητικές και Ιδεολογικές Θεμελιώσεις της Κοινωνικής Πολιτικής και του Κράτους Πρόνοιας.....11

1.2 Περιεχόμενο και Οριοθέτηση της Κοινωνικής Πολιτικής.....16

1.3 Τα Επίπεδα Άσκησης της Κοινωνικής Πολιτικής 19

1.4 Ο Ρόλος της Κοινωνίας των Πολιτών και του «Τρίτου Τομέα» στην Κοινωνική Πολιτική.....20

2. Τοπική Κοινωνία και Κοινωνική Πολιτική 22

2.1 Το Τοπικό Κράτος στην Άσκηση Κοινωνικής Πολιτικής.....22

2.2 Κύρια Θεωρητικά Ρεύματα στην Ανάπτυξη του Τοπικού Κοινωνικού Κράτους.....26

2.3 Το Πλαίσιο του Ρόλου των Αποκεντρωμένων Συστημάτων Κοινωνικής Πολιτικής 28

2.3.1 Αναδιανεμητική Λειτουργία και Ο.Τ.Α.....28

2.3.2 Κοινωνική Συνοχή, Κοινωνικός Αποκλεισμός και Ο.Τ.Α. 30

2.3.3 Οι Προσωπικές Κοινωνικές Υπηρεσίες στο Τοπικό Επίπεδο 32

2.3.4 Η Διακυβέρνηση των Υποθέσεων της Κοινωνικής Πολιτικής των Ο.Τ.Α. 35

2.3.5 Η Συμμετοχή των Ο.Τ.Α σε Τοπικά Εταιρικά Σχήματα.....36

2.4 Ο Ρόλος των Ο.Τ.Α. στην Άσκηση Κοινωνική Πολιτικής σε Άλλες Χώρες: Η Ευρωπαϊκή Εμπειρία.....38

2.4.1 Μεγάλη Βρετανία 40

2.4.2 Γαλλία.....42

2.4.3 Φιλανδία.....44

2.4.4 Ισπανία.....46

3. Το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Μοντέλο.....50

3.1 Ο Ευρωπαϊκός Κοινωνικός Χάρτης ως Κοινωνική Έκφραση των Πολιτικών της Ευρωπαϊκής Ένωσης.....50

3.2 Η Τοπική Διάσταση του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Μοντέλου 52
3.2.1 Η Ευρωπαϊκή Στρατηγική για την Απασχόληση και τα Εθνικά Σχέδια Δράσης για την Απασχόληση 53
3.2.2 Πολυεπίπεδη Συνεργασία για τη Διαμόρφωση της Ευρωπαϊκής Κοινωνικής Πολιτικής 58
3.2.3 Η Στρατηγική της Λισσαβόνας και τα Εθνικά Σχέδια Δράσης για την Κοινωνική Ενσωμάτωση 59
3.2.4 Το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο της Νίκαιας και η Ατζέντα Κοινωνικής Πολιτικής 64
3.3 Το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο 66
3.4 Ο Αντίκτυπος του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Μοντέλου στα Εθνικά Συστήματα και στους Ο.Τ.Α. 68

4. Το Εθνικό Σύστημα Κοινωνικής Πολιτικής.....70
4.1 Τα Χαρακτηριστικά του Ελληνικού Συστήματος Κοινωνικής Προστασίας 70
4.1.1 Το Ελληνικό Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλισης 71
4.1.2 Ο Τομέας της Υγείας στην Ελλάδα 74
4.1.3 Η Κοινωνική Πρόνοια στην Ελλάδα 77
4.2 Το Επιμέρους πεδίο των Κοινωνικών Υπηρεσιών 80
4.2.1 Η Διάρθρωση των Φορέων Παροχής Προνοιακών Υπηρεσιών 81
4.3 Οι Δαπάνες Κοινωνικής Προστασίας 83

5. Η Κοινωνική Λειτουργία των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης 87
5.1. Η Θεσμική Ενδυνάμωση της Αυτοδιοίκησης.....87
5.1.1. Η Ενίσχυση του Θεσμού της Αυτοδιοίκησης μέσω των Ελληνικών Προγραμμάτων Ανάπτυξης 89
5.2 Το Ισχύον Πλαίσιο των Κοινωνικών Αρμοδιοτήτων των Ο.Τ.Α. 90
5.2.1 Η Πρωτοβάθμια Αυτοδιοίκηση: Δήμοι και Κοινότητες.....90
5.2.2 Η Δευτεροβάθμια Αυτοδιοίκηση: Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις 94
5.3 Οργάνωση Δομών, Υπηρεσιών και Προγραμμάτων Κοινωνικής Προστασίας από τους Ο.Τ.Α. 95
5.3.1 Οι Ο.Τ.Α. ως Φορείς Υλοποίησης Εθνικών και Κοινοτικών Πολιτικών 97
5.3.2 Οι Πόροι Παροχής Κοινωνικών Υπηρεσιών των Ο.Τ.Α. 99
5.4 Τα Χαρακτηριστικά των Κοινωνικών Δράσεων των Ο.Τ.Α. 101

ΜΕΡΟΣ Β. ΕΜΠΕΙΡΙΚΗ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ

6. Μελέτη Περίπτωσης Άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής Ο.Τ.Α.: Ο Δήμος Κερατσινίου 104

6.1 Μεθοδολογικά Εργαλεία Διερεύνησης της Κοινωνικής Πολιτικής του Δήμου Κερατσινίου 104

6.2 Παρουσίαση της Περιοχής Μελέτης: Η Κοινωνικοοικονομική Ταυτότητα του Δήμου Κερατσινίου 107

6.2.1 Γενικά Γεωγραφικά και Χωροταξικά Χαρακτηριστικά 107

6.2.2 Πληθυσμιακά Χαρακτηριστικά 108

6.2.3 Υφιστάμενη Κοινωνική Σύνθεση 115

6.2.4 Ευπαθείς Κοινωνικές Ομάδες 121

6.2.5 Τοπική Οικονομία και Απασχόληση 123

6.3 Η Εσωτερική Οργάνωση του Δήμου Κερατσινίου 134

6.3.1 Διοικητική Δομή και Αναπτυξιακή Στρατηγική 134

6.3.2 Πόροι και Κατανομή Δαπανών 136

6.4 Οι Κοινωνικές Δομές και Υπηρεσίες του Δήμου Κερατσινίου 139

6.4.1 Το Κέντρο Κοινωνικής Πρόνοιας και Προληπτικής Ιατρικής (Κ.Κ.Π.Π.Ι.) 140

6.4.2 Τα Κέντρα Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων (Κ.Α.Π.Η.) 153

6.4.3 Οι Παιδικοί - Βρεφονηπιακοί Σταθμοί 156

6.4.4 Το Γραφείο Κοινωνικής Μέριμνας 158

6.4.5 Το Τμήμα Αλλοδαπών και Μετανάστευσης 162

6.5 Αξιολογικά Συμπεράσματα για την Κοινωνική Πολιτική του Δήμου Κερατσινίου 165

6.5.1 Εφαρμογή της Ανάλυσης S.W.O.T. στις Κοινωνικές Υπηρεσίες του Δήμου Κερατσινίου 171

7. Δειγματοληπτική Έρευνα για την Ικανοποίηση των Επωφελούμενων από την Κοινωνική Πολιτική του Δήμου Κερατσινίου 176

7.1 Μεθοδολογία Δειγματοληπτικής Έρευνας 176

7.2 Αποτελέσματα Περιγραφικής Στατιστικής 180

7.3 Συμπεράσματα Αποτελεσμάτων Δειγματοληπτικής Έρευνας 232

7.4 Έλεγχοι Συσχετίσεων Μεταξύ των Μεταβλητών του Ερωτηματολογίου 239

7.4.1 Ο Έλεγχος Ανεξαρτησίας X^2 239

7.4.2 Διερεύνηση της Συσχέτισης Μεταξύ των Μεταβλητών με τον Έλεγχο Ανεξαρτησίας X^2 240
7.5 Υποδείγματα Λογιστικής Παλινδρόμησης των Προσδιοριστικών Παραγόντων της Ικανοποίησης των Δημοτών από τις Κοινωνικές Υπηρεσίες.....255
7.5.1 Επιλογή της Μεθόδου Πολυμεταβλητής Ανάλυσης.....255
7.5.2 Εκτίμηση Υποδείγματος Λογιστικής Παλινδρόμησης Προσδιορισμού του «Συνολικού Βαθμού Ικανοποίησης» των Δημοτών από τις ΚοινωνικέςΥπηρεσίες 259
7.5.3 Εκτίμηση Υποδείγματος Λογιστικής Παλινδρόμησης Προσδιορισμού της Ικανοποίησης των Δημοτών από την «Αμεροληψία» των Δημοτικών Κοινωνικών Υπηρεσιών 264

8. Τελικά Συμπεράσματα / Προτάσεις 268
8.1 Συμπεράσματα Αναφορικά με τις Υποθέσεις Εργασίας.....268
8.2 Συμπεράσματα από την Εμπειρική Έρευνα.....272
8.3 Προτάσεις 277

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ 280
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 296

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Στόχο της παρούσας μελέτης αποτελεί η διερεύνηση του πλαισίου του ρόλου των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης στην άσκηση Κοινωνικής Πολιτικής. Εξετάζεται ο βαθμός, το είδος των παρεμβάσεων και τα μέσα στήριξης και υλοποίησης των δράσεων στον κοινωνικό τομέα από τους φορείς της αυτοδιοίκησης. Για την όσο το δυνατόν πληρέστερη οριοθέτηση των κοινωνικών πολιτικών της αυτοδιοίκησης, διερευνάται το φάσμα των κοινωνικών παρεμβάσεων του Δήμου Κερατσινίου.

Η ανάλυση της κοινωνικής σύνθεσης του εξωτερικού περιβάλλοντος του Δήμου Κερατσινίου, κατέδειξε πως αποτελεί αντιπροσωπευτικό παράδειγμα περιοχής αστικού τριτογενούς χαρακτήρα. Ακόμη, τα συνδυαστικά συμπεράσματα που διεξήχθησαν από την έρευνα στις κοινωνικές δομές του Δήμου και από τη μελέτη του θεσμικού πλαισίου, έδειξαν πως ο Δήμος αξιοποιεί τις δυνατότητες για την άσκηση κοινωνικής πολιτικής και πως αναλαμβάνει πρωτοβουλίες κοινωνικών παρεμβάσεων.

Καθώς ο κύριος άξονας της αποτελεσματικότητας των τοπικών κοινωνικών υπηρεσιών είναι η ικανοποίηση των εξυπηρετούμενων δημοτών, διεξήχθη σχετική δειγματοληπτική έρευνα. Σε ειδικά διαμορφωμένο ερωτηματολόγιο, απάντησαν 207 χρήστες των κοινωνικών υπηρεσιών του Δήμου για παράγοντες που επηρεάζουν την ικανοποίηση τους. Τα αποτελέσματα επεξεργάσθηκαν με τη χρήση στατιστικού πακέτου και βρέθηκε ότι οι δημότες που χρησιμοποιούν τις κοινωνικές υπηρεσίες του Δήμου Κερατσινίου έχουν υψηλά επίπεδα ικανοποίησης. Από τον έλεγχο ανεξαρτησίας X^2 προέκυψε ότι υπάρχει ισχυρή συσχέτιση μεταξύ του βαθμού της ικανοποίησης των δημοτών και των παραγόντων που αφορούν στην οργάνωση και στο προσωπικό των κοινωνικών δομών.

Στο πλαίσιο της πολυμεταβλητής στατιστικής ανάλυσης, επιχειρήθηκε ο προσδιορισμός των παραγόντων που επηρεάζουν το συνολικό βαθμό ικανοποίησης και την αξιολόγηση των χρηστών για την αμεροληψία των υπηρεσιών. Η σχέση αυτή αποδόθηκε μέσω δύο υποδειγμάτων Λογιστικής Παλινδρόμησης, από όπου βρέθηκε ότι η προσιτότητα των δομών, ο χρόνος εξατομικευμένης παρέμβασης, η συνεπής παρουσία του προσωπικού και τα μέσα που διαθέτουν οι υπηρεσίες αυξάνουν την ικανοποίηση των δημοτών. Ακόμα, η συνεργασία, η ανταπόκριση και η ευκολία ένταξης αυξάνουν την πιθανότητα της ύπαρξης αμεροληψίας.

ABSTRACT

The aim of this study is to explore the role of the local authorities to practice Social Policy. It is examined the extent, the type of intervention and the tools of support and realization of actions in the social sector by the local authorities. For the widest possible definition of social policy of the local authorities, the range of social services of the Municipality of Keratsini is investigating.

The analysis of the social composition of the external environment of the Municipality of Keratsini, has shown that it is a representative speciment of a tertiary type urban area. Furthermore, the combined findings of the conducted research on the social structures of the municipality and the institutional framework, haw shown that the Municipality uses its potentials to practice social policy and undertakes initiatives that assume social interventions.

The survey conducted concerns the satisfaction of the citizens served as the main axis of the effectiveness of local authorities. To a specially designed questionnaire concerning the factors influencing their satisfaction, 207 users of social services of the Municipality have responded. The results produced have been processed through a statistical package and it has been found that the residents using the social services in the Municipality of Keratsini have high levels of satisfaction. The Chi-square tests have shown a strong correlation between the degree of the citizens' satisfaction and the factors relating to the organization and the personnel of the social structures.

Under the multivariable statistical analysis, it has been undertaken the identification of the factors influencing the overall satisfaction and the users evaluation of the impartiality of the service. This relationship has been attributed using two binary logistic regression models, through which it has been found that the accessibility of structures, the time of individualized intervention, the consistent presence of the personnel and the resources available increase the satisfaction of the citizens. Moreover, the collaboration, the response and the ease of integration increase the likelihood of the existence of impartiality.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η σύγχρονη θεώρηση του Κράτους Πρόνοιας επιτάσσει την ανάγκη επίλυσης των κοινωνικών προβλημάτων μέσα από θεσμοθετημένες διαδικασίες ολοκληρωμένης πολιτικής. Κύριος παράγοντας για αυτό, είναι το γεγονός ότι το φαινόμενο των κοινωνικών προβλημάτων, με ό,τι συνεπάγεται η εννοιολογική του ευρύτητα, δείχνει να συνυπάρχει με προβλήματα και κρίσεις γενικότερου χαρακτήρα, όπως οικονομικές και πολιτικές.

Πολλές θεωρίες συγκλίνουν στο συμπέρασμα ότι η κοινωνική πολιτική, είτε ασκούμενη από την κεντρική εξουσία, είτε αποκεντρωμένα από φορείς δημόσιους, κερδοσκοπικούς και μη, αποτελεί το πρίσμα των υφιστάμενων κοινωνικών συνθηκών. Με άλλα λόγια, η μορφή και οι στόχοι της εκάστοτε ασκούμενης κοινωνικής πολιτικής αντικατοπτρίζουν τα υφιστάμενα κοινωνικά προβλήματα, αφενός μέσα από τις πρακτικές επίλυσης και αφετέρου μέσα από τις «απούσες» πρακτικές.

Με τον κοινωνικό αποκλεισμό διαφόρων ευπαθών ομάδων πληθυσμού, κάτι που φαίνεται να αποτελεί απόδειξη της αποτυχημένης αναδιανεμητικής λειτουργίας της οικονομίας, τίθεται σε κίνδυνο η διαμόρφωση πληθυσμιακών συνόλων εκτός «κοινωνικού γίγνεσθαι», με στέρηση πλεονεκτημάτων και δικαιωμάτων και με δυσκολία ή ακόμα και έλλειψη στην πρόσβαση σε διαδικασίες και ευκαιρίες.

Η υφιστάμενη κοινωνική πολιτική και η αποτελεσματικότητα της αποτελεί δείκτη κοινωνικής ευημερίας, βιώσιμης ανάπτυξης και ποιότητας ζωής. Μέσα από την απόδειξη, πως οι παράγοντες που συμβάλλουν στην κοινωνική ανάπτυξη, προσεγγίζονται και αντιμετωπίζονται ιδανικότερα και καταλληλότερα στο τοπικό επίπεδο, προκύπτει το υπόβαθρο της παρούσας μελέτης.

Υπό την «ομπρέλα» της βιώσιμης τοπικής ανάπτυξης, τίθεται η διερεύνηση του σκέλους της τοπικής κοινωνικής πολιτικής. Στην ελληνική κοινωνία, οι Οργανισμοί Τοπικής Αυτοδιοίκησης, ως θεσμοθετημένες μονάδες αποκεντρωμένης διοικητικής λειτουργίας του κράτους και εγγύτερα στον πολίτη, ασκούν κοινωνική πολιτική στο τοπικό επίπεδο. Εστιάζοντας σε αυτό, προέκυψαν οι υποθέσεις εργασίας.

Ο στόχος λοιπόν της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση του πλαισίου του ρόλου των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής,

πώς αυτός οριοθετείται, ποιοι παράγοντες τον προσδιορίζουν και κατά πόσο ανταποκρίνεται στις κοινωνικές ανάγκες του τοπικού πληθυσμού.

Η εργασία χωρίζεται στο μέρος της θεωρητικής ανάλυσης και της εμπειρικής διερεύνησης. Διαρθρώνεται σε οκτώ κεφάλαια, των οποίων οι στόχοι και το περιεχόμενο αποδίδεται παρακάτω.

Πρωτίστως, έπρεπε να γίνει η οριοθέτηση του όρου Κοινωνική Πολιτική. Ως σύνθετη διαδικασία, επιχειρείται μέσω των θεωρητικών προσεγγίσεων υπό διάφορα ιδεολογικά πρίσματα, η διερεύνηση του περιεχομένου της, οι νέες τάσεις στα πεδία της, οι σύγχρονες αντιλήψεις ως προς την εφαρμογή της και τα επίπεδα άσκησης αυτής.

Στο δεύτερο κατά σειρά κεφαλαίο διερευνάται το εύρος της συμμετοχής των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης στα συστήματα κοινωνικής πολιτικής. Η εξέταση γίνεται μέσω των διαφορετικών εκφράσεων της σχέσης κεντρικού και τοπικού επιπέδου και των κύριων θεωρητικών ρευμάτων που θεμελίωσαν τη σχέση αυτή. Με μία αφαιρετική λογική, επιχειρείται η σκιαγράφηση του ενιαίου ρόλου της αυτοδιοίκησης στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής. Το κεφάλαιο καταλήγει με την παρουσίαση όσο το δυνατόν αντιπροσωπευτικότερων παραδειγμάτων άσκησης κοινωνικής πολιτικής από την ευρωπαϊκή τοπική αυτοδιοίκηση.

Καθώς, η άσκηση τοπικής κοινωνικής πολιτικής είναι μια διαδικασία που καθορίζεται και επηρεάζεται τόσο από το εθνικό, όσο και από το υπερεθνικό επίπεδο στο τρίτο κεφάλαιο παρουσιάζονται οι κατευθύνσεις της κοινωνικής πολιτικής της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Οι ειδικές αναφορές εστιάζονται στα μέσα (πολιτικά και οικονομικά) προώθησης της στο τοπικό επίπεδο και στον αντίκτυπο των πολιτικών αυτών στους Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης.

Το εθνικό σύστημα κοινωνικής πολιτικής, υπό το οποίο η ελληνική αυτοδιοίκηση ασκεί κοινωνική πολιτική τοπικά, περιγράφεται στο τέταρτο κεφάλαιο. Γίνεται αναφορά στα υφιστάμενα επιμέρους πεδία του συστήματος κοινωνικής προστασίας και στην νομοθετική τους εξέλιξη, καθώς και στον τρόπο κατανομής των κοινωνικών δαπανών.

Στο πέμπτο κεφάλαιο αναλύεται η κοινωνική λειτουργία των ελληνικών οργανισμών τοπικής αυτοδιοίκησης. Εξετάζονται το θεσμικό πλαίσιο στο οποίο βρίσκει έρεισμα η κοινωνική τους λειτουργία, οι πόροι του συστήματος παροχής κοινωνικών υπηρεσιών και τα χαρακτηριστικά των κοινωνικών τους δράσεων.

Η εργασία ολοκληρώνεται με τη μελέτη ενός συγκεκριμένου παραδείγματος άσκησης κοινωνικής πολιτικής από Οργανισμό Τοπικής Αυτοδιοίκησης. Ο Δήμος Κερατσινίου, αποτελώντας ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα αστικής – τριτογενούς περιοχής, επιλέγεται ως μελέτη περίπτωσης άσκησης κοινωνικής πολιτικής. Η μεθοδολογία που ακολουθείται είναι βασισμένη στους σκοπούς της εργασίας και αφορά τόσο στην εξέταση της εσωτερικής οργάνωσης των υπηρεσιών κοινωνικής πολιτικής, όσο και στην ικανοποίηση των εξυπηρετούμενων από τις υπηρεσίες.

Στο έκτο κεφάλαιο, με μεθοδολογικά εργαλεία τα στοιχεία των δύο τελευταίων απογραφών της Ε.Σ.Υ.Ε, παρουσιάζονται κοινωνικοοικονομικοί δείκτες και αναλύεται το εξωτερικό περιβάλλον και η κοινωνική σύνθεση του Δήμου, προκειμένου να σκιαγραφηθούν οι εν δυνάμει χρήστες των κοινωνικών υπηρεσιών και οι ιδιαίτερες κοινωνικές τους ανάγκες. Για την εσωτερική έρευνα στις κοινωνικές δομές του Δήμου, πραγματοποιήθηκαν 17 επισκέψεις και ισάριθμες συνεντεύξεις με εξειδικευμένα στελέχη διαφόρων ειδικοτήτων σε διάρκεια περίπου δύο μηνών (μέσα Ιανουαρίου έως μέσα Μαρτίου). Το κεφάλαιο καταλήγει με τα αποτελέσματα και τα αξιολογικά συμπεράσματα της έρευνας.

Για τη διερεύνηση της ικανοποίησης των χρηστών των κοινωνικών υπηρεσιών του Δήμου, συντάχθηκε ειδικό ερωτηματολόγιο, το οποίο συμπληρώθηκε από 207 δημότες που προσήλθαν στις κοινωνικές δομές. Η έρευνα ολοκληρώθηκε σε διάστημα περισσότερο των δύο μηνών, από το Ιανουάριο του 2009 περί τα μέσα Μαρτίου του ίδιου έτους. Στο έβδομο κεφάλαιο, παρατίθενται τα αποτελέσματα της έρευνας, τα οποία διεξήχθησαν με τη χρήση στατιστικού πακέτου (S.P.S.S. 17). Οι συχνότητες των απαντήσεων παρουσιάζονται διαγραμματικά και τα συμπεράσματα αυτών, ακολουθούν επιμέρους έλεγχοι ανεξαρτησίας X^2 . Με τη δημιουργία δύο μοντέλων παλινδρόμησης, θα διεξαχθούν σημαντικά συμπεράσματα για τους παράγοντες που επηρεάζουν την ικανοποίηση των δημοτών από τις κοινωνικές υπηρεσίες.

Η εργασία καταλήγει με το όγδοο κεφάλαιο, όπου παρουσιάζονται τα σημαντικότερα πορίσματα και συμπεράσματα της μελέτης.

ΜΕΡΟΣ Α. ΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

1. Θεωρητικές Προσεγγίσεις στην Άσκηση Κοινωνικής Πολιτικής

Στόχο του παρόντος κεφαλαίου αποτελεί η εννοιολογική αποσαφήνιση και η διερεύνηση του περιεχομένου της κοινωνικής πολιτικής, καθώς και οι μορφές άσκησης αυτής. Βασικό μεθοδολογικό εργαλείο αποτελούν οι θεωρητικές προσεγγίσεις υπό πολλά ιδεολογικά πρίσματα και οπτικές, σχετικά με την ανάπτυξη και την κρίση του κράτους πρόνοιας. Για την ολοκληρωμένη απόδοση της έννοιας της κοινωνικής πολιτικής, διερευνούνται οι σύγχρονες αντιλήψεις, τα επίπεδα άσκησης και οι νέες τάσεις στα πεδία της.

1.1 Θεωρητικές και Ιδεολογικές Θεμελιώσεις της Κοινωνικής Πολιτικής και του Κράτους Πρόνοιας

Εφαλτήριο για την εννοιολογική προσέγγιση της Κοινωνικής Πολιτικής αποτελεί η οριοθέτηση και ο ρόλος του Κράτους Πρόνοιας[1]. Η κοινωνική πολιτική συνδέεται άρρηκτα με την προβληματική της έκτασης και του χαρακτήρα της κρατικής παρέμβασης και με το κράτος πρόνοιας, ως πρακτική και ως ιδεατό πρότυπο.

Ο ρόλος, οι στόχοι και το περιεχόμενο του κοινωνικού κράτους, καθώς και η σχέση του με τον ιδιωτικό -κερδοσκοπικό και μη τομέα- και τα άτυπα δίκτυα (οικογένεια, γειτονία κλπ), προσδιορίζονται μέσα από διαφορετικές ιδεολογικές και πολιτικές εκφράσεις. Συνεπώς, η κοινωνική πολιτική έχει αποτελέσει πεδίο πολλών θεωρητικών και ιδεολογικών αντιπαραθέσεων. Τούτο σημαίνει ότι υπάρχουν διαφορετικές προσεγγίσεις σε σημαντικά θέματα που αφορούν κυρίως στο εύρος και στις μεθόδους παρέμβασης ενός κράτους πρόνοιας, στη σχέση του με την κοινωνία και τους θεσμούς, αλλά και στη δυνατότητα επίτευξης της ευημερίας των πολιτών.

Η σοσιαλδημοκρατία, ο νεοφιλελευθερισμός και ο μαρξισμός διαμορφώνουν το κυρίως σώμα της θεωρητικής και ιδεολογικής πρόσληψης της κοινωνικής πολιτικής και του κράτους πρόνοιας. Οι θεωρητικές αυτές προσεγγίσεις τροφοδότησαν διαφορετικά συστήματα κοινωνικής πολιτικής κατά την χρυσή εποχή

[1] Ο όρος «Κράτος Πρόνοιας» αναφέρεται στην κρατική παρέμβαση στον κοινωνικό τομέα. Κύριο χαρακτηριστικό του Κράτους Πρόνοιας είναι η διευρυμένη κοινωνική λειτουργία του και η ανάληψη πολλών δράσεων για την κοινωνική προστασία των πολιτών του και την επίτευξη της ευημερίας τους.

της διεύρυνσης του κράτους πρόνοιας (μεταπολεμικά μέχρι και τα τέλη της δεκαετίας του `60), τα οποία στην επιστημονική βιβλιογραφία έχουν κατηγοριοποιηθεί και ταξινομηθεί σύμφωνα με τους διαφορετικούς τύπους κρατών πρόνοιας σε *υπολειμματικά* και *θεσμικά-αναδιανεμητικά.*

Μία κύρια διάκριση των μοντέλων κοινωνικής πολιτικής γίνεται από τον Titmuss, ο οποίος αναπτύσσει τα κύρια χαρακτηριστικά τους και διακρίνει ακόμα το *βιομηχανικό- ανταποδοτικό πρότυπο*.

Το Υπολειμματικό πρότυπο κοινωνικής πολιτικής (Residual) έχει ως πυρήνα την προσωπική ευθύνη για την κάλυψη των κοινωνικών αναγκών. Οι κοινωνικές παροχές αποτελούν κατά κύριο λόγο ευθύνη των ίδιων των πολιτών, με την υποστήριξη της οικογένειας και της τοπικής κοινωνίας. Ο ρόλος του κράτους περιορίζεται σε έκτακτες περιπτώσεις παρέμβασης και προσδιορίζεται μέσα από ένα «δίχτυ ασφαλείας» ώστε να αποφεύγεται ο κοινωνικός αποκλεισμός ειδικών ομάδων του πληθυσμού. Οι κοινωνικές παροχές αφορούν μόνο τα ευπαθή μέλη της κοινωνίας, ενώ ενισχύεται συχνά ο κοινωνικός στιγματισμός αυτών των ανθρώπων και ομάδων. Το υπολειμματικό πρότυπο έχει ταυτιστεί με την επιλεκτική μορφή κάλυψης αναγκών και ιδεολογικά εκφράζει τις νεοφιλελεύθερες απόψεις για την κοινωνική οργάνωση και τον ρόλο του κράτους. Παράδειγμα εφαρμογής αυτού του μοντέλου αποτέλεσαν οι Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής.

Το Βιομηχανικό- Ανταποδοτικό πρότυπο (Industrial Achievement-Performance) συναρτά τις κοινωνικές παροχές με την συμμετοχή των ατόμων στην αγορά εργασίας. Ο ρόλος του κράτους είναι αναδιανεμητικός, αλλά η προσωπική ευθύνη κυριαρχεί καθώς οι κοινωνικές παροχές εξειδικεύονται ανά εργαζόμενο και αποτελούν μέρος της αμοιβής της εργασίας του. Το πρότυπο αυτό εφαρμόστηκε με κάποιες παραλλαγές στην Μ. Βρετανία.

Το Θεσμικό- Αναδιανεμητικό πρότυπο (Institutional Redistributive) έχει κύριο χαρακτηριστικό την καθολική κάλυψη των κοινωνικών αναγκών. Ονομάζεται θεσμικό, επειδή το κράτος λειτουργεί στοχεύοντας στην εδραίωση θεσμών για την κάλυψη των αναγκών και όχι στην αποσπασματική αντιμετώπιση προβλημάτων. Έχει αναδιανεμητικό χαρακτήρα καθώς αποσκοπεί στην αναδιανομή του συνολικού προϊόντος της αγοράς, ως μέσο καταπολέμησης των ανισοτήτων. Αυτό το μοντέλο κοινωνικής πολιτικής έχει την θεωρητική του βάση στον χώρο της σοσιαλδημοκρατίας και εφαρμόστηκε στις Σκανδιναβικές χώρες [Titmuss, 1974].

Ευρείας αποδοχής μεταγενέστερη ταξινόμηση των συστημάτων κοινωνικής πολιτικής είναι αυτή του Esping- Andersen, ο οποίος διέκρινε τρία είδη κράτους πρόνοιας.

Το πρώτο πρότυπο κράτους πρόνοιας είναι το Φιλελεύθερο (Liberal), όπου η παροχή κοινωνικών υπηρεσιών αφορά κυρίως την εργατική τάξη, κατόπιν ελέγχου των συνθηκών ζωής και των ατομικών πόρων. Το σύστημα αυτό προτρέπει για την κάλυψη των αναγκών από την ελεύθερη αγορά και διαχωρίζει τα άτομα σε χρήστες και μη. Πεδίο εφαρμογής αποτέλεσαν η Μ. Βρετανία, η Βόρεια Αμερική και η Αυστραλία.

Το Συντηρητικό- Κορπορατιστικό πρότυπο (Conservative- Corporatist) αποτελεί τη δεύτερη κατηγορία σε τούτη τη διάκριση και έχει ως χαρακτηριστικό τη μερική εμπορευματοποίηση των κοινωνικών παροχών. Ταυτόχρονα με την κρατική παρέμβαση και τη λειτουργία της ελεύθερης αγοράς, η κοινωνική κάλυψη αναζητείται σε θεσμούς όπως η εκκλησία και η οικογένεια. Το πρότυπο αυτό διαφέρει ανά περίπτωση εφαρμογής. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελούν οι διαφοροποιήσεις του συστήματος στη Γερμανία και την Ιρλανδία, αναφορικά με τον ισχυρό ρόλο της εκκλησίας στην δεύτερη [Cochrane and Clarke, 1993]. Παράδειγμα αποτελεί επίσης η Γαλλία.

Το τρίτο είδος κράτους πρόνοιας αναφέρεται στο Σοσιαλδημοκρατικό πρότυπο (social- democratic). Οι υπηρεσίες που προσφέρει είναι καθολικού τύπου και η ποιότητα τους ανταγωνιστική με αυτές που προσφέρονται στην ελεύθερη αγορά. Στόχος του κράτους είναι η εξασφάλιση συνθηκών πλήρους απασχόλησης και η προώθηση της κοινωνικής ισότητας. Το πρότυπο αυτό βρήκε εφαρμογή στις χώρες της Σκανδιναβικής [Esping- Andersen, 1990].

Ο Liebfried επεκτείνει την παραπάνω ταξινόμηση προσθέτοντας μία ακόμη κατηγορία, η οποία περιλαμβάνει και την ελληνική περίπτωση. Η Ελλάδα, μαζί με την Ισπανία, την Πορτογαλία, την Ιταλία και τη Γαλλία αποτελούν τη Λατινική Περιφέρεια (Latin Rim). Το ιδιαίτερο χαρακτηριστικό αυτής της επιπλέον κατηγορίας είναι η καθυστέρηση στην ανάπτυξη των συστημάτων κοινωνικής πολιτικής και η επικράτηση τελικά ενός μικτού σχήματος υπολειμματικού τύπου με χαρακτηριστικά κορπορατιστικής λειτουργίας [Liebfried, 1991].

Την πρόσθεση ενός τέταρτου συστήματος κοινωνικής πολιτικής υποστηρίζει και ο Ferrera. Στα συστήματα αυτής της κατηγορίας είναι έντονη η κορπορατιστική λειτουργία με την ταυτόχρονη διαμόρφωση ευνοούμενων ομάδων που εξασφαλίζουν

προνομιακή πρόσβαση στο κοινωνικό κράτος. Σε αυτό, το λεγόμενο Νότιο-Ευρωπαϊκό μοντέλο κράτους πρόνοιας, κυρίως η οικογένεια παρέχει κοινωνική φροντίδα και το κράτος περιορίζεται στην παροχή συντάξεων και επιδομάτων [Ferrera, 1996].

Η παραπάνω ταξινόμηση των συστημάτων κοινωνικής πολιτικής δεν είναι απόλυτη. Τα πρότυπα τούτα εκφράζουν απλώς κεντρικές προθέσεις και δεν εφαρμόστηκαν αυτούσια. Η πρακτική τους εφαρμογή περιλαμβάνει πολλές διαφοροποιήσεις και παραλλαγές [Σακελλαρόπουλος, 1999][2].

Ο πίνακας 1 παρουσιάζει συνοπτικά την ταξινόμηση των κυριότερων συστημάτων κοινωνικής πολιτικής κατά την λεγόμενη «χρυσή περίοδο» του κράτους πρόνοιας.

	Titmuss 1974	**Esping- Andersen 1990**	**Liebfried 1991**	**Ferrera 1996**	**Παρέμβαση Κράτους Πρόνοιας**
Συστήματα Κοινωνικής Πολιτικής	Υπολειμματικό	Φιλελεύθερο			Έκτακτα
	Βιομηχανικό-Ανταποδοτικό	Συντηρητικό-Κορπορατιστικό			Επικουρικά
	Θεσμικό-Αναδιανεμητικό	Σοσιαλδημοκρατικό			Καθολικά
			Λατινικής Περιφέρειας	Νότιο Ευρωπαϊκό	Έκτακτα-Επικουρικά

Πίνακας 1: Κύρια Συστήματα Κοινωνικής Πολιτικής

Πηγή : Ιδία Επεξεργασία

[2] Οι θεωρητικές προσεγγίσεις για την κοινωνική πολιτική δεν περιορίζονται σε όσα αναφέρθηκαν. Υπάρχει πλούσια βιβλιογραφία ανάλυσης του ζητήματος από διαφορετικές οπτικές όπως αυτή του φύλου, του εργατικού κινήματος, του οικολογικού κινήματος, του αντιρατσιστικού κινήματος κλπ.

Τα συστήματα κοινωνικής πολιτικής ολοκλήρωσαν τη χρυσή εποχή τους με την «κρίση του κράτους πρόνοιας»[3] και την οξύτατη κριτική που ασκήθηκε από πολλά ιδεολογικά ρεύματα, κυρίως των νεοφιλελεύθερων και των μαρξιστών. Η κρατική παροχή κοινωνικών υπηρεσιών κατακρίθηκε ως εξαιρετικά γραφειοκρατική και σπάταλη. Ακόμη το κράτος αμφισβητήθηκε ως αναποτελεσματικό στην καταπολέμηση της φτώχειας και των ανισοτήτων, ενώ αντίθετα από το διευρυμένο κράτος πρόνοιας ωφελήθηκαν κυρίως τα μεσαία αστικά στρώματα [Habermas, 1975-Βούλγαρης, 1994].

Η παραπάνω κριτική οδήγησε στην υποστήριξη διαφόρων συστημάτων κοινωνικής πολιτικής που έθεταν ως κυρίαρχο μηχανισμό κοινωνικής φροντίδας είτε την ελεύθερη αγορά είτε το κράτος [Simpson and Walker, 1993].

Στο πλαίσιο της διεξόδου από το δίλημμα δημόσιο ή ιδιωτικό, ατομικό ή συλλογικό πρότυπο, ελεύθερη αγορά ή κράτος αναπτύχθηκε <u>το μικτό ή νέο πλουραλιστικό πρότυπο</u> ή αλλιώς ο προνοιακός πλουραλισμός. Αναζητήθηκε έτσι ένας «τρίτος δρόμος», για την υπέρβαση των αδυναμιών και των αντιφάσεων των μεταπολεμικών κρατών προνοίας [Giddens, 1994]. Στο πρότυπο αυτό η ελεύθερη αγορά και το κράτος δεν αντιπροσωπεύουν δύο αντιτιθέμενους ρόλους. Αντίθετα, αναζητούνται δόκιμες μορφές σύμπραξης με στόχο τη μείωση των δαπανών και την αύξηση της αποτελεσματικότητας για την εξασφάλιση της ποιότητας των υπηρεσιών. Το κράτος κρατά ακόμα τον επιτελικό του ρόλο, μαζί με τον έλεγχο, αλλά δεν θεωρείται αναγκαίο να παρέχει το μεγαλύτερο φάσμα των υπηρεσιών. Η οικογένεια και ο εθελοντισμός έχουν επίσης έναν σημαντικό ρόλο στο μικτό αυτό πρότυπο [Στασινοπούλου, 1999].

Το ευάλωτο σημείο του προνοιακού πλουραλισμού είναι η σύνθεση του «μείγματος» και ο ακριβής προσδιορισμός του ρόλου του κράτους, του ιδιωτικού τομέα, του εθελοντισμού και των άτυπων δικτύων [Le Grand, 1990].

[3] Η κρίση του Κράτους Πρόνοιας έλαβε χώρα χρονικά κατά τα τέλη της δεκαετίας του `60, κορυφώθηκε κυρίως με την οικονομική κρίση του 1973 και συνεχίστηκε μέχρι τα μέσα της δεκαετίας του `80.

1.2 Περιεχόμενο και Οριοθέτηση της Κοινωνικής Πολιτικής

Η εννοιολογική οριοθέτηση της Κοινωνικής Πολιτικής δεν αποτελεί απλή διαδικασία, καθώς αφενός αναφέρεται σε ένα σύνολο μορφών και μεθόδων κοινωνικής δράσης και παρέμβασης και αφετέρου αναλύεται στις επιμέρους πολιτικές που τη συγκροτούν. Ακόμη και στα πλαίσια της ίδιας χώρας η έννοια της κοινωνικής πολιτικής είναι δυνατόν να διαφοροποιείται και να αναφέρεται σε διαφορετικά φαινόμενα και λειτουργίες [Dye, 1998].

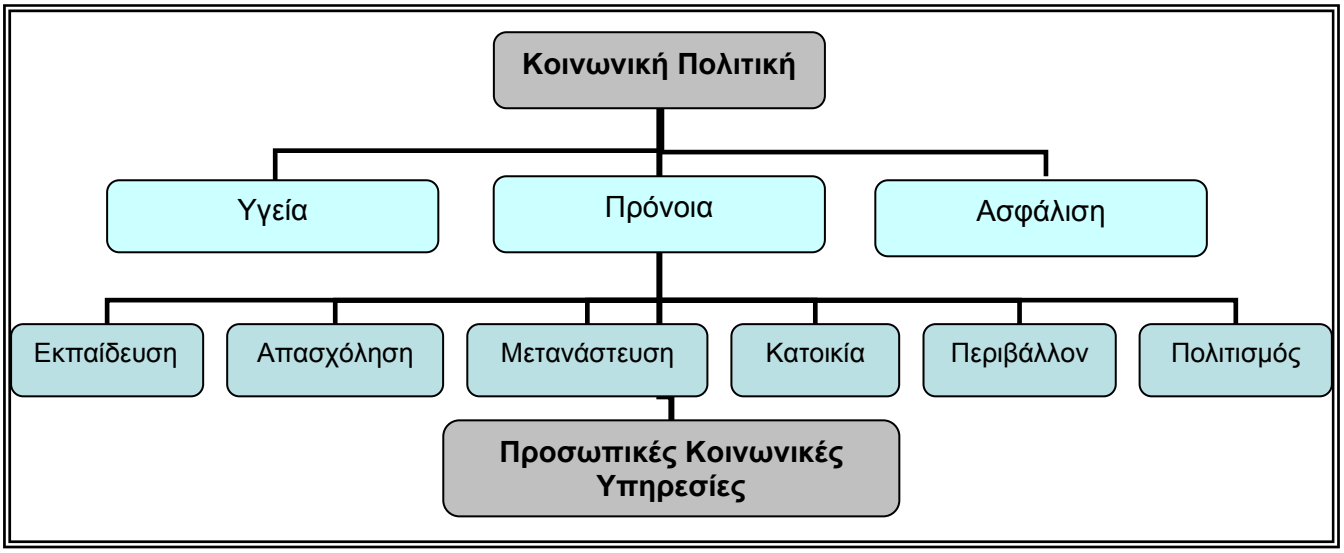
Η σύνθετη έκφραση της κοινωνικής πολιτικής καθιστά ιδιαίτερα δύσκολο εγχείρημα τον ορισμό της. Η διεθνής βιβλιογραφία περιέχει πληθώρα ορισμών και προοπτικών της κοινωνικής πολιτικής, η οποία μεταξύ άλλων, ερμηνεύεται ως μέσο επίτευξης της ευημερίας [Titmuss, 1974- Spicker, 1995], ως εργαλείο αντιμετώπισης κοινωνικών κινδύνων[4] [Kemshall, 2002] και ως παρέμβαση για κοινωνικές αλλαγές και κοινωνική δικαιοσύνη [Cahnman and Schmitt, 1979- Jones, 1986- Gil, 1990- Rein, 1990- Gilbert and Sprecht, 1993- Jansson, 1994].

Εναλλακτικά, η κοινωνική πολιτική ορίζεται επίσης ως σύστημα σκοπών και στόχων για την ποιότητα ζωής και τις συνθήκες διαβίωσης των πολιτών, το οποίο περιλαμβάνει διατύπωση κατευθύνσεων και ανάθεση ευθυνών [Ιατρίδης, 2005].

Ωστόσο είναι κοινά αποδεκτό ότι οι πολιτικές στα πεδία της υγείας, της κοινωνικής ασφάλισης, και της πρόνοιας αποτελούν τον κύριο πυρήνα της. Η σύγχρονη κοινωνική πολιτική υιοθετεί μία διευρυμένη οπτική, στην οποία εντάσσονται πολιτικές που αφορούν στην εκπαίδευση, στην απασχόληση, στην κατοικία, στη μετανάστευση, στην προστασία του περιβάλλοντος, στον πολιτισμό και στις Προσωπικές Κοινωνικές Υπηρεσίες. Συγκεκριμένα, οι προσωπικές κοινωνικές υπηρεσίες αποτελούν ένα σύνολο υπηρεσιών, οι οποίες στοχεύουν στην εξατομικευμένη φροντίδα και κάλυψη αναγκών, η οποία προϋποθέτει την εδραίωση ιδιαίτερης σχέσης. Οι υπηρεσίες αυτές έχουν να κάνουν με την παιδική μέριμνα, τη τρίτη ηλικία, τα άτομα με ειδικές ανάγκες και την παροχή συνοδευτικών συμβουλευτικών υπηρεσιών. Οι προσωπικές κοινωνικές υπηρεσίες απευθύνονται κυρίως σε άτομα και ομάδες που αντιμετωπίζουν προβλήματα κοινωνικής ένταξης και βρίσκονται σε ιδιαίτερα ευπαθή κατάσταση [Ε.Ε.Τ.Α.Α., 1995].

---

[4] Η ρύθμιση της αντιμετώπισης βασικών «κινδύνων», όπως η ανεργία, τα ατυχήματα, η ασθένεια, τα γηρατειά, ο θάνατος, αποτελεί βασική μέριμνα της κοινωνικής πολιτικής σε όλο το φάσμα των κοινωνιών σε βάθος χρόνου.



Σχήμα 1: Τα επιμέρους πεδία της Κοινωνικής Πολιτικής

Πηγή : Ιδία Επεξεργασία

Από τα παραπάνω γίνεται σαφής ο πολυδιάστατος χαρακτήρας της κοινωνικής πολιτικής. Έτσι, αν και έχει υποστηριχθεί ότι η κοινωνική πολιτική αποτελεί ένα ξεχωριστό επιστημονικό αντικείμενο, σήμερα γίνεται ευρύτερα αποδεκτό ότι πρόκειται για ένα διεπιστημονικό πεδίο.

Βέβαια τα ζητήματα που συνιστούν την ουσία της κοινωνικής πολιτικής είναι το ίδιο επίκαιρα με εκείνα των μεταπολεμικών συστημάτων κοινωνικής πολιτικής. Η ***εξασφάλιση της κοινωνικής συνοχής***, η ***προστασία από τον κοινωνικό αποκλεισμό*** είτε αυτός μεταφράζεται σε χωρικό αποκλεισμό ολόκληρων περιοχών είτε σε ατομικό αποκλεισμό από κοινωνικές παροχές και ***ο αναδιανεμητικός χαρακτήρας*** του κράτους σε εισοδήματα αλλά και ευκαιρίες παραμένουν κεντρικοί άξονες προβληματισμού για τον σχεδιασμό της κοινωνικής πολιτικής [Χτουρής, 1999].

Από την άλλη, ο ρόλος που αναλαμβάνει να επιτελέσει κάθε σύστημα κοινωνικής πολιτικής εξαρτάται από το πλαίσιο της επικρατούσας αντίληψης για την ισότητα και το βαθμό κοινωνικής συνοχής καθώς και από τις ισχύουσες αξίες κάθε κοινωνίας. Με άλλα λόγια, το περιεχόμενο της κοινωνικής πολιτικής και η δέσμη των δράσεων για την υλοποίηση των στόχων της εξαρτώνται από την πολιτική οργάνωση μιας κοινωνίας και από τις ιδεολογίες που ισχύουν τη συγκεκριμένη χρονική περίοδο [Τσουκαλάς, 1998- Taylor-Gooby, 2001].

Κρίσιμη έννοια της σύγχρονης κοινωνικής πολιτικής είναι η «συμπερίληψη» όλων των μελών της κοινωνίας και η παροχή προϋποθέσεων ευημερίας και προόδου. Εξίσου κρίσιμη και απαραίτητη είναι η καθιέρωση μηχανισμών για την ενεργό

συμμετοχή των πολιτών στη διαμόρφωση του κοινωνικού περιβάλλοντος. Η πρόταση του νέου πλουραλισμού θεμελιώνεται κυρίως στο τι πρέπει να αποφευχθεί, σύμφωνα με τις παλαιότερες ανεπιτυχείς πρακτικές, καθώς και στη δημιουργική σύνθεση των δράσεων του κράτους, του ιδιωτικού και του εθελοντικού τομέα [Giddens, 1994, 1998].

Σήμερα αναζητούνται ριζικά διαφορετικές προσεγγίσεις στην κοινωνική πολιτική σε σχέση με αυτές που ίσχυαν προ εικοσαετίας για τους εξής λόγους:

1. Η οικονομική βιωσιμότητα του κοινωνικού κράτους διακυβεύεται εξαιτίας της δημογραφικής αλλαγής και της εκθετικής αύξησης των ενδιαφερομένων δικαιούχων.
2. Η κοινωνική πολιτική δεν στοχεύει πλέον μόνο στη μείωση των εισοδηματικών ανισοτήτων (όπως συνέβαινε στο μεταπολεμικό κράτος πρόνοιας). Πλέον αντιμετωπίζει προβλήματα με ιδιαίτερα περίπλοκη δυναμική, όπως η μακροχρόνια ανεργία, η παγίδευση στη φτώχεια ή ακόμα και πιο πρόσφατα φαινόμενα, όπως η τεχνολογική αποξένωση.

Στο παραπάνω πλαίσιο η κοινωνική πολιτική μπορεί να ασκηθεί είτε *ως μηχανισμός αποζημίωσης και αντιστάθμισης* είτε ως *μηχανισμός παροχής κινήτρων*.

Στην πρώτη περίπτωση ο μηχανισμός παίρνει συνήθως το χαρακτήρα εισοδηματικών ενισχύσεων μέσω επιδομάτων ή ρυθμίσεων στην αγορά εργασίας, αλλά πολύ συχνά έχει το χαρακτήρα παροχής συγκεκριμένων υπηρεσιών πρώτης ανάγκης[5]. Ο μηχανισμός αποζημίωσης και αντιστάθμισης ενεργοποιείται σε περιπτώσεις οι οποίες θεωρούνται δύσκολα ή καθόλου αντιστρέψιμες. Στην κατηγορία αυτή ανήκει η πλειονότητα της προνοιακής πολιτικής (άτομα με ειδικές ανάγκες, ηλικιωμένοι, άνεργοι, φτωχοί συνταξιούχοι, κ.λπ.).

Ο μηχανισμός παροχής κινήτρων ενεργοποιείται στις περιπτώσεις που θεωρούνται αντιστρέψιμες. Η κοινωνική πολιτική εδώ έχει σκοπό την επιτάχυνση της εξόδου ενός ατόμου από τη δυσχερή κατάσταση. Τα μέτρα αφορούν στις πολιτικές και προγράμματα επανένταξης, απασχόλησης, εκπαίδευσης κλπ.

Από τα παραπάνω γίνεται φανερό ότι μια βασική μέριμνα της κοινωνικής πολιτικής πρέπει να είναι η κατάλληλη επιλογή μέτρων που εφαρμόζονται σε κάθε περίπτωση [Χριστοδουλάκης, 1999].

---

[5] Παραδείγματα τέτοιων υπηρεσιών είναι το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι», τα Κέντρα Ανοικτής Περίθαλψης Ηλικιωμένων (Κ.Α.Π.Η.) κλπ, που προσφέρονται από τους ελληνικούς Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης. Η αναλυτική περιγραφή του πλαισίου της παροχής αυτών των υπηρεσιών έπεται στα κεφάλαια 5 και 6.

1.3 Τα Επίπεδα Άσκησης της Κοινωνικής Πολιτικής

Στα πλαίσια του εθνικού κράτους, η κοινωνική πολιτική ασκείται στο *κεντρικό* και στο *τοπικό* επίπεδο.

Στο κεντρικό επίπεδο το κράτος, μέσω των αρμόδιων Υπουργείων του, είναι ο επιτελικός φορέας στον σχεδιασμό και την άσκηση της κοινωνικής πολιτικής. Καθορίζει το θεσμικό πλαίσιο, το εύρος και το περιεχόμενό της, θέτει τις κύριες κατευθυντήριες γραμμές της και την εξειδικεύει σε συγκεκριμένα μέτρα. Ακόμη, αποφασίζει για τους πόρους και τους θεσμούς μέσα από τους οποίους αυτά θα εφαρμοστούν και είναι υπεύθυνο για τον έλεγχο.

Στο τοπικό επίπεδο η κοινωνική πολιτική ασκείται κυρίως από τους Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης (Ο.Τ.Α.). Ανάλογα με το βαθμό αποκέντρωσης και το φάσμα των θεσμικών αρμοδιοτήτων της, η τοπική αυτοδιοίκηση μπορεί να σχεδιάζει και να αποφασίζει για την κοινωνική πολιτική που ασκεί. Συγχρόνως, είναι σημαντικός φορέας εφαρμογής της κοινωνικής πολιτικής του κεντρικού κράτους. Στο τοπικό επίπεδο και στα πλαίσια της ανάδειξης μιας τοπικής κοινωνίας των πολιτών προωθείται η συνεργασία με συλλόγους, εθελοντικές οργανώσεις και πρωτοβουλίες πολιτών. Η Ευρωπαϊκή Ένωση ασκεί μεγάλη επίδραση, μέσα από προγράμματα κοινωνικής πολιτικής που υλοποιούν οι φορείς τοπικής αυτοδιοίκησης, με την δική της χρηματοδότηση και υποστήριξη.

Στο υπερεθνικό και παγκόσμιο επίπεδο η κοινωνική πολιτική ασκείται είτε από υπερεθνικούς και διεθνείς φορείς όπως η Ευρωπαϊκή Ένωση, ο Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών, ο Οργανισμός για την Οικονομική Συνεργασία και Ανάπτυξη, είτε ακόμη από διεθνείς Μη Κυβερνητικούς Οργανισμούς [Στασινοπούλου, 2006].

Συγκεκριμένα, η Ευρωπαϊκή Κοινωνική Πολιτική, έχει την εξής διττή έννοια. Αφενός αναφέρεται στις κοινωνικές πολιτικές που ασκούνται στα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης και αφετέρου στην κοινωνική πολιτική που ασκούν τα όργανα της. Δηλαδή, τα κράτη μέλη εξακολουθούν να έχουν την αρμοδιότητα άσκησης της κοινωνικής πολιτικής τους, ενώ η Ε.Ε. ρυθμίζει αυτά τα θέματα με ήπια νομοθεσία (κυρίως με συστάσεις και ανακοινώσεις), εφαρμόζοντας έτσι την *αρχή της επικουρικότητας*, σύμφωνα με την οποία το προβάδισμα δίνεται στο εθνικό κράτος και στους φορείς που βρίσκονται εγγύτερα στον πολίτη (π.χ. Ο.Τ.Α.). Ωστόσο, με τη μεγάλη ανάπτυξη επιδοτούμενων προγραμμάτων και τη λειτουργία παρατηρητηρίων, η Ε.Ε. έχει επηρεάσει σε μεγάλο βαθμό την ασκούμενη κοινωνική πολιτική των

κρατών μελών, καθώς αποτελεί σημαντική πηγή εξεύρεσης πόρων. Πέρα όμως από αυτά, ασκεί επίσης επιρροή και μέσω άλλων πολιτικών της, που διαμορφώνουν το οικονομικό και πολιτικό περιβάλλον, μέσα στο οποίο αναπτύσσεται η ανάγκη για παρεμβάσεις της κοινωνικής πολιτικής σε εθνικό και υπερεθνικό επίπεδο [Σακελλαρόπουλος, 2001].

1.4 Ο Ρόλος της Κοινωνίας των Πολιτών και του «Τρίτου Τομέα» στην Κοινωνική Πολιτική

Ο εθελοντικός τομέας αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της κοινωνικής πολιτικής και έχει αναγνωριστεί ως μία από τις σημαντικές συλλογικές μορφές κάλυψης αναγκών. Ο εθελοντισμός ιστορικά, είτε συμμετείχε συμπληρωματικά στις δράσεις του κράτους πρόνοιας, είτε παράλληλα στην αντιμετώπιση κρίσιμων καταστάσεων και προβλημάτων.

Τα τελευταία χρόνια παρατηρείται μεγάλη αύξηση των εθελοντικών πρωτοβουλιών και παράλληλα έντονη δραστηριοποίηση του μη κερδοσκοπικού τομέα, ώστε γίνεται λόγος για την ανάδειξη μιας «παγκόσμιας κοινωνίας των πολιτών». Στο πλαίσιο αυτό, καθιερώνεται η λειτουργία υπερεθνικών δικτύων για την καταπολέμηση της εξαθλίωσης και των κοινωνικών προβλημάτων.

Στις σύγχρονες αναλύσεις της κοινωνικής πολιτικής, ιδίως υπό το πλουραλιστικό πρίσμα, ο εθελοντισμός εντάσσεται στον *τρίτο τομέα*, «μία συγκεκριμένη διάσταση του δημόσιου χώρου στις κοινωνίες των πολιτών» [Evers and Wintersberger, 1992].

Ο Τρίτος Τομέας της οικονομίας ή αλλιώς η Κοινωνική Οικονομία μπορεί να αποτελέσει πολύ σημαντικό εργαλείο κοινωνικής πολιτικής. Ο τρίτος τομέας ελίσσεται ανάμεσα στους δύο παραδοσιακούς οικονομικούς πόλους, τον ιδιωτικό και το δημόσιο [Παπαγεωργίου, 2004]. Καλείται να δώσει λύσεις εκεί που εμφανίζονται αδυναμίες και να διαχειριστεί ακραία προβλήματα όπως η φτώχια, η εξαθλίωση, η απουσία πρόνοιας και ο κοινωνικός αποκλεισμός.

Στον τρίτο τομέα εντάσσονται οργανώσεις με ενδιάμεσο χαρακτήρα, όπως π.χ. συνεταιρισμοί[6], ειδικές αναπτυξιακές συμπράξεις, κοινωνικές εταιρείες, μη κυβερνητικές οργανώσεις. Οι φορείς της κοινωνικής οικονομίας είναι το αποτέλεσμα της σταδιακής διαμόρφωσης του πνεύματος της συνεργασίας, η οποία αναπτύχθηκε σε διάφορους τομείς της ανθρώπινης δραστηριότητας [Αποστολόπουλος, 2001]. Ο φορείς αυτοί, συνδυάζουν τα χαρακτηριστικά της αγοράς, όπως ανάγκη βιωσιμότητας και διανομή κερδών στα μέλη τους, με χαρακτηριστικά του κοινωνικού τομέα, όπως συλλογική μορφή διαχείρισης και εξυπηρέτηση κοινωνικών αναγκών, οι οποίες δεν καλύπτονται από την ιδιωτική πρωτοβουλία ή το κράτος [Defourny, 2001].

Οι υφιστάμενες αμιγώς εθελοντικές οργανώσεις είναι λίγες, όμως το ολοένα αυξανόμενο φάσμα δραστηριοποίησης των φορέων της κοινωνικής οικονομίας είναι πολύ ευρύ και η παρουσία του εθελοντισμού σε αυτούς είναι θεμελιώδους σημασίας και αποτελεί βασικό συστατικό για τη λειτουργία τους.

[6]Ειδικώς η συνεταιριστική κίνηση, καθιστά το πιο επιτυχημένο παράδειγμα συσπείρωσης της εργασίας, που αναδύθηκε από τις προσπάθειες εξόδου από τις αντίξοες συνθήκες απασχόλησης και άλλων δυσμενών κοινωνικών συνθηκών [Davis, 2000]. Οι συνεταιρισμοί, σύμφωνα με τους κανόνες που τους διέπουν, επισφραγίζουν τις προσπάθειες προς το κοινό κοινωνικό συμφέρον [Παπαγεωργίου, 2007].

2. Τοπική Κοινωνία και Κοινωνική Πολιτική

Στο πλαίσιο της παρούσας μελέτης κρίνεται αναγκαία η σκιαγράφηση των όρων συμμετοχής των οργανισμών τοπικής αυτοδιοίκησης στα συστήματα κοινωνικής πολιτικής. Η διαδρομή από την ανάπτυξη του Κράτους Πρόνοιας μέχρι την αμφισβήτησή του και την ανάπτυξη των νέων σύγχρονων τάσεων, ανέδειξε τον ειδικό ρόλο της δράσης του θεσμοθετημένου τοπικού κράτους στις προνοιακές παροχές. Στο παρόν κεφάλαιο θα επιχειρηθεί η οριοθέτηση των Ο.Τ.Α. στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής, μέσα από τις διαφορετικές εκφράσεις της σχέσης κεντρικού και τοπικού επιπέδου, τα κύρια θεωρητικά ρεύματα που θεμελίωσαν τη σχέση αυτή και τελικά τον ενιαίο ρόλο της αυτοδιοίκησης στα κοινωνικά συστήματα (με μία αφαιρετική λογική). Η ενότητα καταλήγει με την παρουσίαση όσο το δυνατόν αντιπροσωπευτικότερων παραδειγμάτων άσκησης κοινωνικής πολιτικής από τους ευρωπαϊκούς Ο.Τ.Α

2.1 Το Τοπικό Κράτος στην Άσκηση Κοινωνικής Πολιτικής

Ένα ιδιαίτερα σημαντικό θέμα που έχει αναδείξει ο θεωρητικός και ερευνητικός επιστημονικός διάλογος τις τελευταίες δεκαετίες είναι ο ρόλος της τοπικής αυτοδιοίκησης στην άσκηση κοινωνικών πολιτικών σε συνάρτηση με τη σχέση της με το κεντρικό επίπεδο διοίκησης [Cockburn, 1977- Duncan and Goodwin, 1988- Stewart and Stoker, 1989].

Στην μεταπολεμική περίοδο η ανάπτυξη του κράτους πρόνοιας συμβαδίζει με την ανάπτυξη κοινωνικών λειτουργιών παροχής υπηρεσιών από την τοπική αυτοδιοίκηση και τους τοπικούς θεσμούς. Το τοπικό επίπεδο αναλαμβάνει ένα ευρύτατο φάσμα κοινωνικών πολιτικών στους τομείς της υγείας, της εκπαίδευσης, της κοινωνικής πρόνοιας, της κατοικίας κ.ά.

Στο πεδίο της συγκριτικής ανάλυσης του κοινωνικού κράτους και της σχέσης κεντρικού - τοπικού σε διάφορες ανεπτυγμένες χώρες, οι Goldsmith (1986) και Page (1991) διακρίνουν τρεις βασικούς τύπους συστημάτων κοινωνικής πολιτικής, οι οποίοι σχετίζονται με διαφορετικές εκφράσεις της σχέσης κεντρικού και τοπικού κράτους.

Α' τύπος. Ο πρώτος τύπος αναφέρεται στην ανάπτυξη του κοινωνικού κράτους σε κοινωνίες που είχαν ήδη μακρά παράδοση στην άσκηση κοινωνικών πολιτικών από την τοπική αυτοδιοίκηση και θεσμικά κατοχυρωμένες αρμοδιότητες στο τοπικό επίπεδο, καθώς και χαμηλό βαθμό εποπτείας και διοικητικού ελέγχου από το κεντρικό κράτος. Τέτοιο παράδειγμα αποτελεί η Αγγλία με τις επαρχίες (county government) και η Σουηδία με τις ενορίες (parish government).

Β' τύπος. Ο δεύτερος τύπος αναφέρεται σε συστήματα κοινωνικής πολιτικής που διαμορφώνονται σε κοινωνίες με παράδοση σε συγκεντρωτικά συστήματα διοίκησης, με ισχυρό έλεγχο και εποπτεία του τοπικού κράτους και με έντονες πολιτικές σχέσεις μεταξύ εθνικών και τοπικών ελίτ (τοπικές πελατειακές σχέσεις). Η ανάπτυξη του κοινωνικού κράτους σε αυτές τις κοινωνίες υστερεί σημαντικά σε σχέση με τον πρώτο τύπο, κατευθύνεται με άξονα το συγκεντρωτικό διοικητικό μοντέλο καταμερισμού της εξουσίας και μεταρρυθμιστικές προσπάθειες αποκέντρωσης (π.χ. προσπάθεια συνένωσης των ΟΤΑ σε Ιταλία και Γαλλία τις δεκαετίες του `60και `70) συνήθως αποτυγχάνουν. Ως παραδείγματα μπορούν να αναφερθούν η Γαλλία, η Ισπανία και η Ιταλία.

Γ' τύπος. Ο τελευταίος τύπος αυτής της ταξινόμησης αναφέρεται στην ανάπτυξη συστημάτων κοινωνικής πολιτικής σε κοινωνίες που μετακινούνται από ένα συγκεντρωτικό σύστημα ελέγχου και διοικητικής εποπτείας των τοπικών θεσμών προς την κατεύθυνση της αναβάθμισης του ρόλου του τοπικού κράτους στην παροχή κοινωνικών υπηρεσιών. Στην περίπτωση αυτή, η ανάδειξη της τοπικότητας είναι αποτέλεσμα των θεσμικών μεταρρυθμίσεων και όχι της παράδοσης των τοπικών θεσμών όπως στην πρώτη κατηγορία. Παραδείγματα εδώ αποτελούν η Δανία και η Νορβηγία [Goldsmith, 1986- Page, 1991].

Μια ακόμα ενδιαφέρουσα ταξινόμηση, με κριτήριο το βαθμό συγκέντρωσης της εξουσίας στο κράτος, που περιλαμβάνει επιπλέον κράτη εκτός ευρωπαϊκού χώρου, είναι εκείνη των Hesse και Sharpe (1991). Διακρίνονται και εδώ τρεις κατηγορίες ταξινόμησης της αυτοδιοίκησης.

Το Αγγλικό σύστημα περιγράφει την πρώτη κατηγορία και έχει χαρακτηριστικό την θεσμική κατοχύρωση της αυτοδιοίκησης, της οποίας οι αρμοδιότητες στην ανάπτυξη κοινωνικών πολιτικών διευρύνονται ανάλογα με τις ισχύουσες ανά περίπτωση συνθήκες. Η διαδικασία αυτή βρίσκεται ωστόσο στη διακριτική ευχέρεια και τον έλεγχο του κεντρικού κράτους που καθορίζει τελικά το

πλαίσιο των τοπικών εξουσιών. Εδώ ανήκουν, εκτός της Μεγάλης Βρετανίας, χώρες με παρόμοια παράδοση όπως η Νέα Ζηλανδία, ο Καναδάς και η Ιρλανδία.

Το Γαλλικό σύστημα περιγράφει τη δεύτερη κατηγορία και αφορά χώρες με έντονα συγκεντρωτικές δομές. Η τοπική αυτοδιοίκηση είναι μεν κατοχυρωμένη αλλά ο ρόλος της περιορίζεται στη λειτουργία της ως «παρατήματος» του κράτους. Στην κατηγορία αυτή ανήκει κυρίως ο ευρωπαϊκός νότος.

Το σύστημα της Βόρειας και Κεντρικής Ευρώπης αποτελεί την τρίτη κατηγορία. Το βασικό χαρακτηριστικό αυτού του συστήματος είναι η έμφαση που δίνεται στους όρους εξασφάλισης και λειτουργίας της τοπικής δημοκρατίας και κατ' επέκταση στην ουσιαστική εφαρμογή ενός συστήματος αποκεντρωμένης κρατικής λειτουργίας. Οι τοπικές αρχές απολαμβάνουν σημαντική αυτονομία και ο ρόλος τους στην παροχή κοινωνικών υπηρεσιών είναι καθοριστικός. Η κατηγορία αυτή περιγράφει τις χώρες της Σκανδιναβίας, τη Γερμανία, την Ολλανδία, την Αυστρία και την Ελβετία [Hesse and Sharpe, 1991].

Καταληκτικά, σύμφωνα με τη συνθετότερη τυπολογία των Gouph et al (1997), διακρίνονται οκτώ προνοιακές «συστάδες» (clusters) ως προς το ειδικότερο πεδίο της κοινωνικής ασφάλειας με τη συνεκτίμηση του βαθμού της αποκεντρωτικής λειτουργίας των εθνικών συστημάτων. Οι κατηγορίες των συστημάτων είναι οι ακόλουθες:

Κράτη Πρόνοιας με ενσωματωμένο δίχτυ ασφαλείας, που διαθέτουν εθνικό και σχετικά γενναιόδωρο πρόγραμμα αντιμετώπισης της φτώχιας, το οποίο κατοχυρώνεται ως δικαίωμα και συνδέεται με δέσμη εργασιακών κινήτρων κυρίως για οικογένειες με παιδιά. Παραδείγματα της κατηγορίας είναι η Μ. Βρετανία, η Ιρλανδία και ο Καναδάς.

Κράτη Δυϊκής (Dual) Κοινωνικής Πρόνοιας, που διαφοροποιούν την εξειδικευμένη βοήθεια (ιδίως σε ηλικιωμένους, αναπήρους και μονογονεϊκές οικογένειες) και το καθολικό δικαίωμα σε ελάχιστο δίκτυο ασφαλείας. Έχουν σχετικά ευρεία αποκεντρωτική λειτουργία, όπως η Γαλλία, η Γερμανία και το Λουξεμβούργο.

Κράτη Θεμελιωμένα στην Ιδιότητα του Πολίτη με Επικουρική Βοήθεια. Πρόκειται για κράτη με υψηλές κοινωνικές παροχές, ενιαίο εθνικό ρυθμιστικό πλαίσιο αλλά και με ουσιώδη ρόλο στις τοπικές εξουσίες. Εδώ περιλαμβάνονται όλες οι Σκανδιναβικές χώρες (εκτός της Νορβηγίας).

Κράτη Υπολειμματικής Παροχής, , όπου τα εθνικά προγράμματα καλύπτουν μόνο ειδικές κατηγορίες, πέρα από τις οποίες αναπτύσσεται δράση από τους φορείς της τοπικής αυτοδιοίκησης και τον Τρίτο Τομέα. Διακρίνονται από χαμηλές κοινωνικές παροχές αλλά και ελλειμματικό έλεγχο πόρων. Στην κατηγορία αυτή ανήκουν τα κράτη της Νότιας Ευρώπης.

Κράτη Αποκεντρωτικής Διακριτικής Πρόνοιας. Η πρόνοια, στην περίπτωση αυτή, παρέχεται μέσω ανεπτυγμένων τοπικών εξουσιών και με σχετικά υψηλό επίπεδο κοινωνικών παροχών. Τα κράτη αυτά χαρακτηρίζονται από μικρή προσφυγή των πολιτών στα συστήματα κοινωνικής πρόνοιας, αφενός λόγω της υψηλής συμμετοχής τους στην απασχόληση και αφετέρου λόγω του στιγματισμού της προνοιακής αρωγής. Τα παραδείγματα αυτής της κατηγορίας τοποθετούνται ανάμεσα στα Σκανδιναβικά και τα Νότια κράτη και περιλαμβάνουν τη Νορβηγία, την Αυστρία και την Ελβετία.

Στην ταξινόμηση αυτή καταγράφεται ακόμα το Επιλεκτικό Προνοιακό Σύστημα της Αυστραλίας και της Ν. Ζηλανδίας, το Κράτος Δημόσιας Αρωγής των Η.Π.Α. και η Συγκεντρωτική Διακριτική Πρόνοια της Ιαπωνίας [Gouph, 1997,2001].

Όλες οι παραπάνω ταξινομήσεις δεν μπορούν να θεωρηθούν απολύτως ακριβείς, στο βαθμό που δεν συμπεριλαμβάνονται όλες οι περιπτώσεις κρατών που ανάπτυξαν ολοκληρωμένα συστήματα κοινωνικών πολιτικών. Ουσιαστικά συνιστούν μία μορφή σχηματοποίησης των κυρίαρχων δομών στη σχέση κεντρικού και τοπικού επιπέδου.

Παρ' όλα αυτά, οι κατηγοριοποιήσεις αυτές δείχνουν τους διαφορετικούς όρους συγκρότησης των κοινωνικών πολιτικών σε κάθε κοινωνία, όπου το είδος της σχέσης κεντρικού και τοπικού και συνεπώς ο ρόλος του τοπικού κράτους στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής αποτελεί σημαντικό κριτήριο διαμόρφωσης του κοινωνικού κράτους [Γετίμης, 1993].

Συμπερασματικά, ο βαθμός αυτονομίας των τοπικών πολιτικών αποτελεί τον ουσιαστικό παράγοντα καθορισμού του φάσματος των δράσεων και του εύρους συμμετοχής της τοπικής αυτοδιοίκησης στα συστήματα κοινωνικής πολιτικής.

2.2 Κύρια Θεωρητικά Ρεύματα στην Ανάπτυξη του Τοπικού Κοινωνικού Κράτους

Το τοπικό κράτος που αναδείχθηκε ως σημαντικό επίπεδο άσκησης κοινωνικών πολιτικών την περίοδο της ανάπτυξης του κράτους πρόνοιας, αποτέλεσε γόνιμο έδαφος για την ανάδειξη τεσσάρων κύριων θεωρητικών ρευμάτων που αναλύουν τη σχέση κεντρικού και τοπικού επιπέδου και ειδικά το ρόλο των τοπικών θεσμών στην άσκηση κοινωνικών πολιτικών.

Το πρώτο ρεύμα αφορά στις *θεσμικό-διοικητικές* προσεγγίσεις, οι οποίες δίνουν έμφαση στις αξίες που ενσωματώνουν οι τοπικοί αντιπροσωπευτικοί θεσμοί, όπως η δημοκρατία, η πολιτική νομιμοποίηση και η απόδοση λόγου στους πολίτες. Το βασικό επιχείρημα των προσεγγίσεων αυτών είναι ότι στο τοπικό επίπεδο εξασφαλίζεται η αποτελεσματική παροχή υπηρεσιών που ικανοποιούν τις βασικές κοινωνικές ανάγκες της τοπικής κοινωνίας, καθώς οι τοπικοί θεσμοί έχουν καλύτερη γνώση των τοπικών συνθηκών [Sharpe, 1970- Dearlove, 1979- Stewart, 1986- Rhodes, 1987].

Στον αντίποδα αυτών των αντιλήψεων τοποθετούνται οι προσεγγίσεις της *δημόσιας επιλογής και των νεοφιλελεύθερων απόψεων*, σύμφωνα με τις οποίες τα επιχειρήματα κατάκρισης του κράτους πρόνοιας βρίσκουν έδαφος και στο τοπικό επίπεδο. Η αποτυχία της αντιπροσωπευτικής δημοκρατίας, λόγω πολιτικών συμφερόντων, η γραφειοκρατία και τελικά η εξυπηρέτηση των συμφερόντων ορισμένων μόνο στρωμάτων, αποτελούν λόγους που στηρίζουν την άποψη για περικοπή των αρμοδιοτήτων της τοπικής αυτοδιοίκησης στον τομέα της παροχής κοινωνικών υπηρεσιών. Συγκεκριμένα, προτείνεται η ιδιωτικοποίηση μέρους αυτών και η επιδίωξη ανταγωνισμού μεταξύ των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης μέσω της προσφοράς διαφορετικών συνδυασμών φόρων και υπηρεσιών. Με τον τρόπο αυτό οι πολίτες θα επιλέξουν τον καλύτερό δυνατό τρόπο ικανοποίησης των αναγκών τους και συνεπώς τον τόπο διαμονής τους [Niskanen, 1973- Adam Smith Institute, 1983].

Το τρίτο ρεύμα θεωριών αφορά την *πλουραλιστική* προσέγγιση, η οποία υποστηρίζει ότι το κεντρικό κράτος αποφασίζει μεν για ζητήματα παραγωγής (εργασιακές σχέσεις, καθορισμός πολιτικών) ενώ το τοπικό για ζητήματα κατανάλωσης (εκπαίδευση, στέγαση, κοινωνικές υπηρεσίες). Υποστηρίζεται παράλληλα η σχετική αυτονομία του τοπικού κράτους, το οποίο προσδιορίζεται ως

ένα πεδίο ανταγωνιστικών συμφερόντων σχετικά με τα ζητήματα κατανάλωσης [Cawson and Saunders, 1983- Saunders, 1984].

Στο τέταρτο ρεύμα εντάσσονται οι λεγόμενες *εργαλειακές* προσεγγίσεις, σύμφωνα με τις οποίες το τοπικό κράτος προσδιορίζεται ως δομικό χαρακτηριστικό του κράτους ευημερίας, όπου δεν διαθέτει καμία σχετική αυτονομία και λειτουργεί για την εκπλήρωση των σκοπών που του ανατίθενται από το κεντρικό κράτος [Cockburn, 1977- Dear and Clark, 1981].

Μέχρι το τέλος της δεκαετίας του`70, ο διάλογος που αναπτύχθηκε ανάμεσα στα τέσσερα ρεύματα θεωρητικών προσεγγίσεων, αποτελούσε κυρίως μία αντιπαράθεση άκαμπτων επιχειρημάτων, χωρίς μετατοπίσεις από το βασικό κορμό των θέσεων.

Ωστόσο, πρέπει να τονιστεί, πως οι προσεγγίσεις αυτές συγκλίνουν στο σημείο ανάδειξης του τοπικού επιπέδου ως σημαντικό πεδίο άσκησης πολιτικών. Οι θετικές συμβολές κάθε ρεύματος στηρίζονται σε επιχειρήματα όπως η ανάδειξη των αξιών του δημοσίου διαλόγου, της διαφάνειας και συμμετοχής στο τοπικό επίπεδο (πρώτο ρεύμα), η κριτική της γραφειοκρατίας και των αναποτελεσματικών αναδιανεμητικών μηχανισμών (δεύτερο ρεύμα), η ανάδειξη λειτουργιών αναπαραγωγής του τοπικού κράτους (τρίτο ρεύμα) και η σχετικοποίηση του τοπικού ως πεδίου με δομικούς προσδιορισμούς του κεντρικού κράτους (τέταρτο ρεύμα).

Οι νέες συνθήκες, μετά την κρίση του κράτους πρόνοιας, ευνόησαν στη θεώρηση του τοπικού επιπέδου ως πεδίου διαμόρφωσης των προϋποθέσεων διεξόδου από αυτήν. Το κυρίαρχο θεωρητικό ρεύμα δίνει έμφαση στην *τοπική ανάπτυξη*, η οποία συνδέθηκε τόσο με την κρίση του παλαιού μοντέλου, όσο και με την εμφάνιση νέων τρόπων ανάπτυξης που δίνουν έμφαση στην ευέλικτη εξειδίκευση της εργασίας, την ποιοτική παραγωγή, τη μικρή κλίμακα και τον τοπικό χαρακτήρα [Piore and Sabel, 1984].

Η τοπική ανάπτυξη περιγράφει σημαντικά διαφορετικές διαδικασίες και κλίμακες χώρου και το περιεχόμενό της εξαρτάται από τον τρόπο με τον οποίο οι τοπικοί φορείς και οι υφιστάμενες πολιτικές διαμορφώνουν τα κριτήρια, την ιδεολογία και τις πρακτικές αξιοποίησης των τοπικών δυνατοτήτων και ιδιαιτεροτήτων [Barquero, 1991-Παπαδασκαλόπουλος, 1995- Χριστοφάκης, 2001]. Η τοπική ανάπτυξη είναι πολυδιάστατη και αφορά συνδυαστικά όλες τις παραμέτρους ανάπτυξης της τοπικής κοινωνίας [Stohr, 1981- Garofoli, 1991- Donaghy et al, 2001- Παπακωνσταντινίδης, 2002]. Η ανάπτυξη αυτή είναι δυνατόν να υπαγορεύεται είτε

από τη γενικότερη ανάπτυξη της χώρας, είτε να προκύπτει με πρωτοβουλία των παραγόντων της ίδιας τοπικής κοινωνίας (ενδογενής ανάπτυξη) Από την πληθώρα των προσεγγίσεων για την τοπική ανάπτυξη, δίνεται δεσπόζουσα σημασία στην πτυχή της κοινωνικής ανάπτυξης για την επίτευξη της[7] [Αποστολόπουλος, 2006].

Ωστόσο, ο κοινωνικός χαρακτήρας της τοπικής ανάπτυξης δεν θα πρέπει να αποσυνδεθεί από κοινωνικές παροχές που συνδέονται με γενικευμένα κοινωνικά δικαιώματα. Υπό αυτή την έννοια, σημαντικά διαρθρωτικά κοινωνικά προβλήματα όπως η ανεργία, η φτώχεια και ο κοινωνικός αποκλεισμός των χαμηλών εισοδηματικών στρωμάτων δεν μπορούν να αντιμετωπιστούν αποσπασματικά σε τοπικό επίπεδο ως ιδιαίτερα, παρά μόνο εάν οι τοπικές κοινωνικές πολιτικές συνδυάσουν αναπτυξιακούς και αναδιανεμητικούς στόχους [Ψυχοπαίδης, 1988, 1990- Γετίμης, 1993].

2.3 Το Πλαίσιο του Ρόλου των Αποκεντρωμένων Συστημάτων Κοινωνικής Πολιτικής

Οι οργανισμοί τοπικής αυτοδιοίκησης, ως θεσμικές εκφράσεις του τοπικού κράτους, ανεξαρτήτως βαθμίδας, αρμοδιοτήτων και συστήματος κοινωνικής πολιτικής στο πλαίσιο του οποίου λειτουργούν, συγκεντρώνουν κοινά χαρακτηριστικά στην παροχή κοινωνικών υπηρεσιών. Τα κοινά αυτά χαρακτηριστικά πλαισιώνουν το ρόλο των φορέων της αυτοδιοίκησης στη διαχείριση των τοπικών κοινωνικών προβλημάτων και στην εφαρμογή των πολιτικών για την επίλυση τους.

2.3.1 Αναδιανεμητική Λειτουργία και Ο.Τ.Α.

Όπως αναφέρθηκε στο προηγούμενο κεφάλαιο, η αναδιανεμητική λειτουργία των συστημάτων κοινωνικής πολιτικής είναι ένα από τα θεμελιώδη χαρακτηριστικά τους. Ανεξάρτητα από το ρόλο των Ο.Τ.Α. στο σύστημα κοινωνικής πολιτικής και τη σχέση τους με το κεντρικό κράτος, η αναδιανεμητική πολιτική οργανώνεται στο επίπεδο του εθνικού κράτους [Τάτσος, 2001]. Οι Ο.Τ.Α. δεν μπορούν να

[7] Το ολοκληρωμένο του χαρακτήρα της τοπικής ανάπτυξης, υπαγορεύει παράλληλη ανάπτυξη στον κοινωνικό, οικονομικό, πολιτισμικό και περιβαλλοντικό τομέα. [Αποστολόπουλος, 2006].

λειτουργήσουν ανεξάρτητα εφόσον η αναδιανομή θεωρείται δημόσιο αγαθό. Τούτο σημαίνει ότι ως έννοια και πολιτική αναφέρεται σε όλη τη χώρα και δεν περιορίζεται στα όρια της κάθε κοινότητας. Διαφορετική περίπτωση, πέρα από τον κλονισμό στην ισότιμη μεταχείριση, θα προκαλούσε επίσης αλλαγή στον τόπο εγκατάστασης των πολιτών εντός των ορίων της ίδιας χώρας, αναζητώντας έτσι το καλύτερο πρόγραμμα αναδιανομής και δεν θα επέφερε τελικά κανένα αποτέλεσμα[8] [Foster, Jackman and Perlman, 1980].

Ο εθνικός χαρακτήρας της αναδιανεμητικής πολιτικής δηλώνει ότι, οι υπηρεσίες κοινωνικής πολιτικής από τους Ο.Τ.Α. για την αντιμετώπιση τοπικών ζητημάτων χαρακτηρίζονται από τον τοπικό τους χαρακτήρα και περιορίζονται από αυτόν. Από την άλλη όμως, τα τοπικά προβλήματα και η ανάγκη κοινωνικής επέμβασης από τους φορείς αυτοδιοίκησης δεν προκύπτουν ανεξάρτητα από το ευρύτερο κοινωνικό και οικονομικό πλαίσιο. Αντιθέτως, συχνά αποτελούν εκφράσεις των συνθηκών του ευρύτερου χώρου. Ωστόσο οι τοπικά εξειδικευμένες λύσεις εκφράζουν μεν τις αντιδράσεις των τοπικών κοινωνιών, χωρίς εντούτοις να έχουν αναδιανεμητικό ρόλο[Ψυχοπαίδης, 1988].

Με άλλα λόγια, ο ρόλος της αυτοδιοίκησης δεν μπορεί παρά να είναι επικουρικός του κεντρικού συστήματος κοινωνικής πολιτικής. Οι τοπικές πολιτικές και η ανάπτυξη κοινωνικών δομών εντάσσονται κάθε φορά στους στόχους του εθνικού συστήματος και προσαρμόζονται στα τοπικά χαρακτηριστικά [Given, 1998]. Άλλωστε, τα ζητήματα που αντιμετωπίζουν τα συστήματα κοινωνικής πολιτικής μεταφράζονται με μοναδικό τρόπο στο τοπικό επίπεδο και προσαρμόζονται στα χαρακτηριστικά των τοπικών κοινωνιών, ακόμα και των ατόμων [Hamel, 1995].

Βασική ωστόσο παραμένει η δυνατότητα που έχουν οι Ο.Τ.Α. να αναπτύσσουν κοινωνική πολιτική ή να επεκτείνουν τις υφιστάμενες κοινωνικές παροχές, απαντώντας έτσι αποτελεσματικά στα τοπικά προβλήματα που έχουν έκτακτο ή περισσότερο μόνιμο χαρακτήρα.

---

[8] Ως προς το θέμα αυτό, η ομοφωνία δεν είναι απόλυτη. Ορισμένοι υποστηρίζουν ότι η αναδιανομή του εισοδήματος δεν μπορεί να είναι αποκλειστική αρμοδιότητα της Κεντρικής Διοίκησης εφόσον η οικονομική δραστηριότητα της Τοπικής Αυτοδιοίκησης αποτελεί σημαντικό μέρος της συνολικής οικονομικής δραστηριότητας του Δημοσίου[Bös, 1973]. Άλλοι υποστηρίζουν ότι η αναδιανομή είναι τοπικό δημόσιο αγαθό [Pauly, 1973] και άλλοι ότι οι διαφορές στην αναδιανεμητική πολιτική των Ο.Τ.Α. θα προκαλέσουν μετακίνηση του πληθυσμού, μόνο εάν οι διαφορές αυτές θεωρηθούν από τους πολίτες μόνιμες [Musgrave, 1976].

2.3.2 Κοινωνική Συνοχή, Κοινωνικός Αποκλεισμός και Ο.Τ.Α.

Οι πολιτικές που οργανώνονται από τους φορείς τοπικής αυτοδιοίκησης έχουν κεντρικό ζητούμενο και στόχο τη συνοχή των τοπικών κοινωνιών. Κρίσιμο σημείο της λειτουργίας των Ο.Τ.Α. σχετικά με τα ζητήματα κοινωνικής πολιτικής αποτελεί η εξασφάλιση της κοινωνικής συνοχής. Παρότι οι συνθήκες που οδηγούν άτομα ή ομάδες σε αποκλεισμό δεν οφείλονται συνήθως στο τοπικό επίπεδο, μπορούν να αντιμετωπίζονται τοπικά, γεγονός που καθιστά το ρόλο της αυτοδιοίκησης στην προώθηση της κοινωνικής συνοχής εξαιρετικά σημαντικό [Pitts and Hope, 1997].

Η βασική παράμετρος για τη σχέση αυτή είναι η δυνατότητα που έχουν οι φορείς της αυτοδιοίκησης να αντιλαμβάνονται και να αντιδρούν πολύ πιο άμεσα από τους αντίστοιχους μηχανισμούς του κεντρικού κράτους. Με την προϋπόθεση της λειτουργίας στο τοπικό επίπεδο αξιόπιστων μηχανισμών επικοινωνίας και αξιολόγησης των τοπικών συνθηκών, η αυτοδιοίκηση μπορεί να αποτελέσει κεντρικό πόλο συνοχής της τοπικής κοινωνίας [Murtagh, 1999].

Η σημασία του τοπικού χαρακτήρα των δράσεων των συστημάτων κοινωνικής πολιτικής διαφαίνεται επίσης στην προσπάθεια αντιμετώπισης των ανισορροπιών που εντοπίζονται περιφερειακά. Με δεδομένες τις περιφερειακές ανισότητες, τα συστήματα κοινωνικής πολιτικής επιδιώκουν να αντιμετωπίσουν τον αποκλεισμό ολόκληρων γεωγραφικών περιοχών, στοχεύοντας στην ουσιαστική σύνδεση των περιοχών αυτών με το ευρύτερο περιβάλλον. Ο ρόλος της αυτοδιοίκησης στον τομέα αυτό είναι σημαντικός, καθώς λειτουργεί ως το μέσο σύνδεσης της τοπικής κοινότητας με τον ευρύτερο χώρο, αλλά και ως εγγυητής της σχέσης αυτής. Βέβαια τα όρια του αποκλεισμού δεν είναι κυρίως γεωγραφικά και επομένως δεν ορίζονται χωρικά, ωστόσο οι φορείς αυτοδιοίκησης μπορούν να διαδραματίσουν ταυτόχρονα το σύνδεσμο της τοπικής κοινότητας με το ευρύτερο περιβάλλον αλλά και το επίπεδο οργάνωσης μηχανισμών συνοχής της τοπικής κοινότητας [Leontidou and Afouxenidis, 1999].

Οι φορείς της αυτοδιοίκησης μπορούν να αποτελέσουν τον πόλο σύνδεσης και συνοχής τοπικά ειδικά σε συνθήκες έντονης διαφοροποίησης και διαχωρισμού των κοινοτήτων όπως συμβαίνει κυρίως στο εσωτερικό των σύγχρονων αστικών κέντρων. Καθώς η αστική χωρική διάκριση περιλαμβάνει τρία κεντρικά σύνολα, τη γειτονία, την πόλη και την περιφέρεια, ο στόχος της κοινωνικής πολιτικής δεν είναι μόνο η

εσωτερική συνοχή των τριών επιπέδων, αλλά και η σύνδεση μεταξύ τους, όπως και με το εθνικό [Kerans and Forrest, 2000].

Η προώθηση της κοινωνικής συνοχής, η αποφυγή και η αντιμετώπιση του κοινωνικού αποκλεισμού μπορούν να αντιμετωπιστούν από τους Ο.Τ.Α. μέσω των τοπικών πρωτοβουλιών που μπορούν να αναλάβουν. Ο ρόλος βέβαια της αυτοδιοίκησης στην ανάληψη τοπικών πρωτοβουλιών περιορίζεται αφενός από την οριοθέτηση της σχέσης της με το κεντρικό κράτους και την ανάμειξη του τελευταίου στη διαδικασία και αφετέρου από το γεγονός ότι τέτοιες πρωτοβουλίες για την αντιμετώπιση των τοπικών αναγκών μπορεί να χαρακτηριστούν από αποσπασματικό χαρακτήρα και να απειλήσουν τη συνοχή της κεντρικής πολιτικής. Ωστόσο οι περιορισμένες στο τοπικό επίπεδο πρωτοβουλίες μπορούν να αποδειχθούν εξαιρετικά ευρηματικές και αποτελεσματικές [Theodore and Peck, 1999]. Το ζήτημα των τοπικών πρωτοβουλιών είναι πολύ σημαντικό για τα ζητήματα της κοινωνικής πολιτικής, καθώς σχετίζεται με τις αντιλήψεις για τις δυνατότητες της «από τα κάτω» ανάπτυξης (bottom-up). Η ενεργοποίηση των τοπικών δυνάμεων αποτελεί νέο ρεύμα προσεγγίσεων για την αντιμετώπιση των επιπτώσεων του αποκλεισμού στις σύγχρονες αστικές κοινωνίες, στο κοινωνικοπολιτικό πλαίσιο της παγκοσμιοποίησης (global cities) [Appadurai, 1996, 2001].

Το φάσμα των κοινωνικών παροχών των Ο.Τ.Α μπορεί να περιλαμβάνει δομές και υπηρεσίες που αποτελούν «δίχτυ ασφαλείας» και προστασίας των μελών της κοινότητας από τον κοινωνικό αποκλεισμό. Τέτοιου τύπου παροχές, που έχουν στόχο την ενίσχυση των συνθηκών συνοχής των τοπικών κοινωνιών και την επανένταξη όσων υπέστησαν τις επιπτώσεις του αποκλεισμού, σχετίζονται με τη βελτίωση των όρων που επιχειρείται η επανένταξη. Συγκεκριμένα, αφορούν στην εκπαίδευση τους για την απόκτηση δεξιοτήτων ή την παροχή αρχικών μέσων εισόδου στο σύνολο, όπως εργασία ή και προσωρινή στέγη.

Οι παραπάνω δυνατότητες παροχής σχετίζονται με την τάση μετατόπισης του επικέντρου των συστημάτων κοινωνικής πολιτικής από τις οριζόντιες δράσεις σε περισσότερο εξειδικευμένες και στη συνύπαρξη καθολικών παροχών με στοχευμένα και επιλεκτικά προγράμματα [Tompson and Hoggett, 1996].

Η τοπική αυτοδιοίκηση μπορεί περισσότερο αποτελεσματικά σε σχέση με τους κρατικούς φορείς να οργανώσει και να διαχειριστεί παροχές αυτού του είδους, δεδομένου της γνώσης της για τις τοπικές κοινωνικές συνθήκες και τους όρους της

τοπικής αγοράς εργασίας καθώς και της ευελιξίας της στην προσαρμογή των πολιτικών τοπικά [Lowndes, 1995].

2.3.3 Οι Προσωπικές Κοινωνικές Υπηρεσίες στο Τοπικό Επίπεδο

Το φάσμα των κοινωνικών παροχών που μπορούν να αναπτυχθούν τοπικά είναι εξαιρετικά ευρύ και εξαρτάται από τις τοπικές ανάγκες και τις τοπικές πρωτοβουλίες. Ουσιαστικά, η τοπική αυτοδιοίκηση έχει τη δυνατότητα να λειτουργήσει σε δύο επίπεδα. Το πρώτο αφορά στην παροχή πρωτοβάθμιων υπηρεσιών φροντίδας (υπηρεσίες ανοικτής περίθαλψης και δράσεις πρόληψης για την τρίτη ηλικία, τα άτομα με ειδικές ανάγκες κλπ) και το δεύτερο είναι προσανατολισμένο στην αντιμετώπιση εξειδικευμένων αναγκών με προσωπικό χαρακτήρα (προγράμματα επανένταξης, κατάρτισης κλπ). Τα δύο αυτά επίπεδα εντοπίζονται να εκπληρώνουν αντίστοιχα τις δύο βασικές λειτουργίες των κεντρικών συστημάτων κοινωνικής πολιτικής [Hill, 2000]. Οι Προσωπικές Κοινωνικές Υπηρεσίες σήμερα, όπως οριοθετήθηκαν στο προηγούμενο κεφάλαιο, αναγνωρίζονται ως αναπόσπαστη υποχρέωση των κρατικών παροχών προς όλους τους πολίτες, σαν έκφραση των κοινωνικών δικαιωμάτων τους [Kahn and Kamerman, 1976- Webb and Wistow,1986].

Στα πλαίσια της σύγχρονης αντίληψης για την άσκηση κοινωνικής πολιτικής, η ανάγκη ολοκληρωμένης και όχι κατακερματισμένης αντιμετώπισης, προϋποθέτει τον αποτελεσματικό συντονισμό μεταξύ κάλυψης προσωπικών υπηρεσιών και άλλων πεδίων άσκησης κοινωνικής πολιτικής όπως η υγεία, η στέγαση, η εκπαίδευση, η κοινωνική ασφάλιση. Με άλλα λόγια, η φύση των προσωπικών υπηρεσιών υπαγορεύει την τοπική τους διάσταση μέσα σε ένα οργανωμένο πλαίσιο κεντρικής – κρατικής κοινωνικής πολιτικής. Υπό αυτό το πρίσμα, η τοπική αυτοδιοίκηση, ως φορέας διαχείρισης τοπικών υποθέσεων και εκφραστής τοπικών πολιτικών, αναδεικνύει έναν ουσιαστικότατο ρόλο στην κάλυψη των προσωπικών κοινωνικών αναγκών και κατά μία έννοια στο συντονισμό, την αλληλοσυμπλήρωση και την εναρμόνιση με την άσκηση κεντρικής κοινωνικής πολιτικής.

Η δομή και η οργάνωση των προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών συνδέεται άμεσα με την αποκέντρωση της κοινωνικής πολιτικής και τη διεύρυνση της κοινωνικής λειτουργίας της τοπικής αυτοδιοίκησης. Ανεπτυγμένες προσωπικές

υπηρεσίες, όπως δείχνουν οι εμπειρίες των διευρυμένων κρατών πρόνοιας της μεταπολεμικής περιόδου, σημαίνει στην ουσία διεύρυνση των αρμοδιοτήτων της κοινωνικής παροχής της τοπικής αυτοδιοίκησης και δημιουργία αντίστοιχων δομών τόσο στη φάση του στρατηγικού σχεδιασμού όσο και στη φάση της υλοποίησης. Η τάση του σύγχρονου προνοιακού πλουραλισμού βρίσκει επίσης μεγάλο έδαφος στο χώρο των προσωπικών υπηρεσιών, καθώς η φύση τους καθιστά απαραίτητη τη διεπιστημονική συνεργασία [Σταθόπουλος, 1999].

Στα πλαίσια της θεσμικής θεώρησης εντάσσονται οι εξής κατηγορίες στρατηγικών στόχων των προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών [Ε.Ε.Τ.Α.Α, 1995] :

1. Η επίτευξη κοινωνικής συνοχής με παρεμβάσεις στην κοινωνικοποίηση ατόμων και ομάδων για την κοινωνική τους ένταξη. Αφορά όλους τους πολίτες και δεν απευθύνονται σε μεμονωμένα περιστατικά (π.χ. παιδική μέριμνα, υπηρεσίες συμβουλευτικής κλπ).
2. Η πρόληψη αρνητικών επιπτώσεων και κοινωνικών προβλημάτων, η προαγωγή πρωτοβουλιών αλληλεγγύης και η στήριξη ομάδων πολιτών που στοχεύουν στην καλυτέρευση της παροχής των παρεχόμενων υπηρεσιών.
3. Η αντιμετώπιση κρίσιμων καταστάσεων και προβλημάτων στα πλαίσια της φροντίδας, μέσα από ποικίλους τρόπους στήριξης, αρωγής και συμβουλευτική σε άτομα και ομάδες.
4. Η ανάπτυξη, διάχυση και αξιοποίηση της πληροφόρησης με στόχο την ολοκληρωμένη και ποιοτικά αναβαθμισμένη κάλυψη των κοινωνικών αναγκών.

Σύμφωνα με τις καθιερωμένες πρακτικές, τρία τουλάχιστον κριτήρια αναγνωρίζονται σημαντικά για την παροχή προσωπικών υπηρεσιών στο τοπικό επίπεδο:

- **Ανάπτυξη της προσπελασιμότητας (access).** Το κριτήριο αυτό είναι σημαντικό και διαφοροποιείται ανάλογα με τον πληθυσμό στόχο και τις ιδιομορφίες της τοπικής κοινωνίας. Αφορά στη δυνατότητα χρήσης και συχνά σημαίνει ότι πρέπει να λειτουργούν επί μέρους υπηρεσίες, οι οποίες την εξασφαλίζουν, όπως υπηρεσίες πληροφόρησης, προγράμματα μέσα στην κοινότητα, υπηρεσίες μεταφοράς των χρηστών στον χώρο των υπηρεσιών ή κατάλληλων μονάδων στον χώρο διαβίωσης τους (όπως μία κινητή μονάδα). Η άγνοια για τις παρεχόμενες υπηρεσίες από τους εν δυνάμει χρήστες καθώς και η έλλειψη δυνατότητας χρήσης αυτών είναι βασικοί παράγοντες καθορισμού του κοινωνικού αποκλεισμού.

• **Ολοκληρωμένη προσέγγιση και συντονισμός των υπηρεσιών (Integration - Coordination).** Οι ανθρώπινες ανάγκες είναι πολλαπλές και πολυδιάστατες και οι διάφοροι τρόποι ικανοποίησης τους αλληλοσυμπληρώνονται. Ιδιαίτερα στα θέματα της φροντίδας, θα πρέπει να αποφεύγεται ο κατακερματισμός, ο οποίος ταλαιπωρεί τους χρήστες και μειώνει την απόδοση των υπηρεσιών. Πρέπει να ενθαρρύνεται η δημιουργία συντονιστικών δομών αλλά και ο σχεδιασμός κατά τέτοιο τρόπο, ώστε να προωθείται λειτουργικά είτε η δημιουργία πολύ-λειτουργικών κέντρων είτε η δημιουργία δικτύων των επιμέρους υπηρεσιών, τα οποία εντάσσουν το χρήστη σε ένα πλέγμα κάλυψης.

• **Έλεγχος, καταμερισμός ευθυνών (accountability)**. Για την εύρυθμη λειτουργία των υπηρεσιών αλλά και τη συνεχή εξέλιξη και αναβάθμιση τους, είναι απαραίτητο να υπάρχουν αρχές για την ανάληψη ευθυνών και τη διαφάνεια στις διαδικασίες ελέγχου. Όσον αφορά τον έλεγχο από την κοινωνική βάση, τούτο προϋποθέτει την έγκαιρη πληροφόρηση και την ενεργό συμμετοχή των πολιτών.

Τα τρία αυτά κριτήρια αλληλοσυνδέονται και αποτελούν αναπόσπαστο κομμάτι του κοινωνικού σχεδιασμού και της αξιολόγησης της παροχής των κοινωνικών υπηρεσιών [Ε.Ε.Τ.Α.Α, ό.π.].

Στη διεθνή βιβλιογραφία έχει επισημανθεί ότι ο εκτεταμένος προσωπικός χαρακτήρας της ασκούμενη κοινωνικής πολιτικής ενδεχομένως να παραχωρήσει το έδαφος για μεροληπτική λειτουργία και εξυπηρέτηση παράπλευρων πολιτικών διαδικασιών [Rummery and Glendinning, 2000]. Η αντιμετώπιση τέτοιων συνθηκών έγκειται στο τρίτο κριτήριο αξιολόγησης, περί ελέγχου και καταμερισμού ευθυνών. Ακόμη ένας κίνδυνος, που και παραπάνω αναφέρθηκε, είναι ο περιορισμός των δυνατοτήτων της τοπικής αυτοδιοίκησης να εξασφαλίσει συνθήκες κοινωνικής ασφάλειας σε ένα ευρύτερο επίπεδο και η δράση της στις προσωπικές κοινωνικές υπηρεσίες να είναι αποσπασματική από την κεντρική κοινωνική πολιτική [Nativel, Sunley and Martin, 2002].

Το σημαντικό ωστόσο είναι ότι στο τοπικό επίπεδο, οι φορείς της αυτοδιοίκησης μπορούν να οργανώνουν αποτελεσματικά συντονισμένες παρεμβάσεις στον τομέα των προσωπικών υπηρεσιών, να διασφαλίζουν την απουσία κινδύνων και να αποτελέσουν τοπικό πόλο εγγύησης της κοινωνικής συνοχής. Όλα τούτα, στη βάση ενός τοπικού κοινωνικού σχεδίου, θεμελιωμένο στο κεντρικό κράτος και συμπληρωματικό ως προ αυτό.

2.3.4 Η Διακυβέρνηση των Υποθέσεων της Κοινωνικής Πολιτικής των Ο.Τ.Α.

Η διαδικασία της «διακυβέρνησης» των υποθέσεων, τοπικών ή και ευρύτερων, προτάθηκε ως μέθοδος άρσης των γραφειοκρατικών μηχανισμών και γενικότερα παράκαμψης των δυσκολιών που συνοδεύουν την κρατική λειτουργία [Osborne and Gaebler, 1993]. Το κεντρικό κράτος δεν χάνει τον έλεγχο, ενώ επιτρέπει να λειτουργούν ταυτοχρόνως μηχανισμοί λήψεως αποφάσεων, οι οποίοι απολαμβάνουν σχετική αυτονομία και αναλαμβάνουν παροδοσιακές κρατικές λειτουργίες [Rhodes, 1996].

Στο τοπικό επίπεδο, η ενσωμάτωση στις διαδικασίες λήψεως αποφάσεων κοινωνικών ομάδων, εκπροσώπων τοπικών φορέων, ομάδων πίεσης κλπ, ενδυναμώνουν τον τοπικό χαρακτήρα των διαδικασιών και ταυτόχρονα μπορούν, υπό προϋποθέσεις, ακόμα και να ενισχύουν την πολιτική έκφραση της τοπικής κοινωνίας [Painter et al, 1996].

Πιο συγκεκριμένα, στο πλαίσιο οργάνωσης δομών και υπηρεσιών κοινωνικής πολιτικής στο τοπικό επίπεδο και υπό τις αρχές της διακυβέρνησης, δίνεται έμφαση στο ρόλο των ίδιων των χρηστών. Η συμμετοχή των χρηστών των κοινωνικών υπηρεσιών στις διαδικασίες απόφασης και σχεδιασμού των παροχών, αναβαθμίζει το ρόλο τους από την παθητική χρήση στην ενεργό συμμετοχή [Stocker, 1999- Larner, 2000].

Η σημασία της συμμετοχής των θεσμικών εκπροσώπων των χρηστών είναι πολύ σημαντική, καθώς έτσι διαμορφώνονται δίαυλοι επικοινωνίας μεταξύ των κέντρων αποφάσεων και όσων συμμετέχουν στα συστήματα παροχών. Παράλληλα, αναβαθμίζεται η θέση των χρηστών, με την αναγνώριση σε αυτούς αποφασιστικού ρόλου στη διαδικασία οργάνωσης και κατανομής των παροχών [Barnes,1999- 2002- Glendinning et al, 2001].

Οι φορείς της αυτοδιοίκησης παρέχουν το πλαίσιο λειτουργίας ένταξης των χρηστών στο σχεδιασμό και τη διαχείριση των δομών κοινωνικής πολιτικής, ωστόσο η διαδικασία δεν περιορίζεται σε αυτή τη διμερή σχέση. Διαμορφώνεται ένας χώρος όπου είναι δυνατό να συμμετέχουν πολλοί φορείς καθώς και να εκπροσωπούνται ιδιωτικά συμφέροντα που δραστηριοποιούνται στο χώρο [Wilson and Leach, 2000].

2.3.5 Η Συμμετοχή των Ο.Τ.Α σε Τοπικά Εταιρικά Σχήματα

Η έννοια των εταιρικών σχέσεων που αναπτύσσουν οι φορείς μιας τοπικής κοινωνίας, συνδέεται με την ιδέα πως η τοπική κοινωνία μπορεί να μεταβληθεί και να βελτιωθεί με τη θέληση και τη δύναμη των ομάδων της και των συντελεστών της, σε ένα από τα προκαθορισμένα πεδία κοινωνικών ανισοτήτων και αποκλεισμών. Έτσι, με τον όρο 'τοπική εταιρική σχέση' νοείται η συνεργασία τριών ή περισσοτέρων φορέων με καθορισμένο κοινωνικό σκοπό και η από κοινού δραστηριοποίηση τους για την βελτίωση και αλλαγή του κοινωνικού περιβάλλοντος και των κοινωνικών καταστάσεων [Geddes, 1998].

Πρόκειται για φορείς που θέτουν από κοινού τις γνώσεις τους, την εμπειρία τους και τη δραστηριότητα τους, ως ειδικοί σε θέματα που λαμβάνουν χώρα στην περιοχή τους [Κορρές και Τσομπάνογλου, 2005]. Οι μορφές που είναι δυνατό να λάβουν οι εταιρικές σχέσεις είναι από τις πιο απλές, προσωρινές και ευκαιριακές ως τις συνθετότερες και μονιμότερες. Διακρίνονται σε τοπικές εταιρικές σχέσεις άτυπης και τυπικής μορφής. Εκείνο που διαφοροποιεί την άτυπη μορφή εταιρικής σχέσης από την τυπική, είναι η απουσία γραπτής συμφωνίας μεταξύ των συνεργαζομένων φορέων που πιστοποιεί το πλαίσιο και τους όρους της συνεργασίας [Γκασούκα, 2002].

Με την έννοια της «δικτύωσης των φορέων» νοούνται οι συστηματοποιημένες συνεργασίες, με τη μορφή τυπικών και άτυπων εταιρικών σχέσεων μεταξύ φορέων σε υπερεθνικό, εθνικό και τοπικό επίπεδο, για την ανάπτυξη συντονισμένων συμπληρωματικών και ολοκληρωμένων δράσεων προώθησης της κοινωνικοοικονομικής ένταξης των κοινωνικά ευπαθών ομάδων [Ζαβιτσάνου και Σιδηρά, 2004].

Η δικτύωση των φορέων αποτελεί μια από τις σύγχρονες και καινοτόμες μεθόδους αντιμετώπισης κοινωνικών προβλημάτων και προώθησης της κοινωνικής συνοχής. Οι ειδικότερες επιδιώξεις μέσω αυτών των ενεργειών, βασίζονται στη λογική της ενεργοποίησης των φορέων για ουσιαστική συμμετοχή στην επιρροή και διαμόρφωση πολιτικών για την προώθηση των ευκαιριών ισότητας. Κάτι που γίνεται πιο βάσιμο με τη συντονισμένη και συμπληρωματική δράση των φορέων σε ένα ενιαίο πλαίσιο παρέμβασης και διαπραγμάτευσης [ΕΤΠ, 14/3/2002].

Οι φορείς που συνήθως συμμετέχουν σε εταιρικές σχέσεις είναι: οργανισμοί τοπικής αυτοδιοίκησης, εθνικές αρχές μέσω των τοπικών τους εκπροσώπων,

δημόσιοι φορείς που δραστηριοποιούνται στο πεδίο της εκπαίδευσης, της κατάρτισης και της απασχόλησης, φορείς του ιδιωτικού τομέα (εκπρόσωποι μικρομεσαίων επιχειρήσεων, μεγάλες εταιρίες, χρηματοπιστωτικά ιδρύματα), συνδικαλιστικές οργανώσεις που μπορούν να συμβάλλουν στην ενίσχυση της διαπραγματευτικής ικανότητας των συνεργαζομένων φορέων, κοινωνικοί φορείς που δραστηριοποιούνται στο πεδίο της προώθησης της ισότητας ευκαιριών (μη κυβερνητικές οργανώσεις, εθελοντικές οργανώσεις, πολιτιστικοί σύλλογοι, γραφεία ισότητας κλπ), επαγγελματικές και εργοδοτικές οργανώσεις (π.χ. Επιμελητήρια), ινστιτούτα έρευνας και τεχνολογίας και δομές στήριξης ανέργων.

Η εταιρικότητα, δηλαδή η ικανότητα δόμησης συνεργασιών με άλλους φορείς βρίσκεται σε πλεονεκτική θέση στο τοπικό επίπεδο καθώς ευνοούνται οι μικρές και σύντομες συνεργασίες, όπως η άμεση ανταλλαγή πληροφοριών και η συμμετοχή στα τοπικά δρώμενα. Ως εκ τούτου, οι Ο.Τ.Α. καθιστούν σημαντικό πυρήνα ενθάρρυνσης και σύναψης εταιρικών σχέσεων, καθώς η δικτύωση των φορέων συμβάλλει ουσιαστικά στην αποκέντρωση των διαδικασιών λήψεως αποφάσεων και στην ενίσχυση τοπικών συλλογικών πρωτοβουλιών. Κάτι τέτοιο θα μπορούσε να αποτελέσει την αρχή ενός άτυπου εταιρικού σχήματος, το οποίο μπορεί να είναι ένα σημαντικό βήμα προς την επίτευξη μακροβιότερων τοπικών εταιρικών σχέσεων [Ζαβιτσάνου και Σιδηρά, 2004].

Στο ευρωπαϊκό ενεργητικό έχουν υπάρξει καλά και κακά παραδείγματα συνεργασιών μεταξύ τοπικών φορέων[9]. Μερικές από αυτές τις εταιρικές σχέσεις αποτελούν πεδία κοινωνικού διαλόγου με μικρή επίδραση στην ανεύρεση λύσεων. Άλλες είναι καινοτόμες και αναπτυξιακές και έχουν ουσιαστική συμβολή στην αντιμετώπιση κοινωνικών προβλημάτων [European Foundation, 2003].

[9] Η σύναψη εταιρικών σχέσεων στην Ευρωπαϊκή Ένωση ενθαρρύνθηκε κυρίως μέσα από την υλοποίηση επιδοτούμενων προγραμμάτων, όπως αποτέλεσαν οι Κοινοτικές Πρωτοβουλίες Adapt και Employment. Ιδιαίτερη συμβολή έχει η Κ.Π. Equal, με τον καθορισμό των εταιρικών σχημάτων των Αναπτυξιακών Συμπράξεων, όπου η συμμετοχή των φορέων της τοπικής αυτοδιοίκησης αποτέλεσε καθοριστικό παράγοντα στην εφαρμογή της.

2.4 Ο Ρόλος των Ο.Τ.Α. στην Άσκηση Κοινωνική Πολιτικής σε Άλλες Χώρες: Η Ευρωπαϊκή Εμπειρία

Πέρα από το γενικό πλαίσιο του ρόλου των οργανισμών τοπικής αυτοδιοίκησης στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής, όπως προηγούμενα παρουσιάστηκε, κρίνεται σκόπιμη η αναφορά συγκεκριμένων παραδειγμάτων εφαρμογής αποκεντρωμένης κοινωνικής πολιτικής.

Για το λόγο αυτόν, γίνεται προσπάθεια συγκερασμού των θεωρητικών ταξινομήσεων του παρόντος και του προηγούμενου κεφαλαίου, που αφορούν στη διάκριση των κυρίαρχων μοντέλων κοινωνικής πολιτικής και στην άσκηση της μέσα από τον καθορισμό της σχέσης κεντρικού και τοπικού κράτους.

Η Γαλλία, η Μ. Βρετανία, η Φιλανδία και η Ισπανία αποτελούν ξεχωριστές ευρωπαϊκές περιπτώσεις άσκησης αποκεντρωμένης κοινωνικής πολιτικής από την τοπική αυτοδιοίκηση, καθώς αντανακλούν την πολυμορφία των τύπων μέσα από την κλασσική διάκριση των προνοιακών καθεστώτων του Espring-Andersen (1990) και του Ferrera (1996), την ταξινόμηση των κρατών σύμφωνα με τις κοινωνικές παροχές και το βαθμό αποκέντρωσης των Gourh et al (1997) καθώς και στο επίπεδο τυπολογίας της κρατικής διοίκησης[10] [Committee of the Regions, 2001].

---

[10] Σύμφωνα με την Επιτροπή των Περιφερειών (2001), τα ευρωπαϊκά κράτη ταξινομούνται ανά τύπο κρατικής διοίκησης ως εξής:
1.*(οιονεί) Ομοσπονδιακά κράτη,* στα οποία περιλαμβάνεται η Ισπανία, από κοινού με τη Γερμανία και το Βέλγιο.
2.*Ενιαία κράτη με τάσεις από(συγ)κέντρωσης*, όπου εντάσσεται η Γαλλία, λόγω της οικονομικής αυτονομίας του τοπικού επιπέδου και της πρόσφατης τόνωσης της περιφερειακής αυτοδιοίκησης.
3.*Αποκεντρωμένα ενιαία κράτη,* όπου εντάσσεται η Φινλανδία όπως και το σύνολο των Σκανδιναβικών χωρών, που παρουσιάζουν υψηλό βαθμό αποκέντρωσης και αυτονομίας της αυτοδιοίκησης.
4.*Συγκεντρωτικά ενιαία κράτη με ύστερη συνταγματική αποκέντρωση*, όπου εντάσσεται η Ελλάδα, η Ιρλανδία, η Πορτογαλία και το Λουξεμβούργο.
5.Η Μεγάλη Βρετανία συνιστά μια ιδιότυπη περίπτωση *έντονα συγκεντρωτικού κράτους*, με πρόσφατα βήματα αποκέντρωσης (οι πρόσφατες προβλέψεις αφορούν στην αυτονομία της Σκότιας, της Ουαλίας, και της Βορείου Ιρλανδίας και στην περιφερειακή αυτονομία για την περίπτωση του Λονδίνου).

Στον πίνακα που ακολουθεί αποτυπώνεται η ταξινόμηση των παραπάνω χωρών, σύμφωνα με την προαναφερθείσα βιβλιογραφία.

Οργάνωση Προνοιακών Παροχών	**Πρότυπο Κοινωνικής Πολιτικής**			
	Φιλελεύθερο	**Συντηρητικό**	**Σοσιαλδημοκρατικό**	**Νότιο Ευρωπαϊκό**
Ενσωματωμένο Δίκτυο Πρόνοιας	**Μ. Βρετανία** Έντονα Συγκεντρωτικό Κράτος			
Δυϊκό Σύστημα Πρόνοιας		**Γαλλία** Ενιαίο Συγκεντρωτικό Κράτος με τάσεις Αποκέντρωσης		
Επικουρικό και Θεμελιωμένο στην Ιδιότητα του Πολίτη			**Φιλανδία** Ενιαίο Αποκεντρωμένο Κράτος	
Σύστημα Υπολειμματικής Παροχής				**Ισπανία** Ομόσπονδο Κράτος

Πίνακας 2: Τα 4 Ευρωπαϊκά Κράτη ανά Υπόδειγμα Κοινωνικής Πολιτικής και Οργάνωση Προνοιακών (αποκεντρωμένων) Παροχών

Πηγή : Ιδία Επεξεργασία

Για τις τέσσερις αυτές χώρες, όπου αποτελούν αντιπροσωπευτικά παραδείγματα των διαφορετικών συστημάτων κοινωνικής πολιτικής και των αποκεντρωμένων λειτουργιών τους, θα αναφερθεί το πλαίσιο αρμοδιοτήτων και ο βαθμός συμμετοχής των οργανισμών τοπικής αυτοδιοίκησης στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής.

2.4.1 Μεγάλη Βρετανία

Σχετικά με τη διοικητική διάθρωση της Μ. Βρετανίας, διακρίνονται τρεις βαθμίδες τοπικών και περιφερειακών διοικήσεων[11]: οι Κομητείες (counties) στο τριτοβάθμιο επίπεδο, οι Δήμοι ή Περιφέρειες (districts) στο δευτεροβάθμιο και οι αγγλικές Ενορίες (parishes) με τις ουαλικές Κοινότητες (communities) στο πρωτοβάθμιο επίπεδο.

Στη χώρα αυτή, το σύστημα τοπικής αυτοδιοίκησης στηρίζεται σε μακροχρόνιες παραδόσεις, σύμφωνα με τις οποίες η κεντρική διοίκηση θέτει τους βασικούς άξονες οργάνωσης και λειτουργίας. Ωστόσο, η τοπική αυτοδιοίκηση δεν στηρίζεται σε συνταγματικές διατάξεις. Για το λόγο αυτό έχει θεσπιστεί πληθώρα νόμων που διέπουν τη λειτουργία των τοπικών αρχών [Γεωργούλης, 1997].

Η διεύρυνση του πεδίου της αποκεντρωμένης άσκησης κοινωνικής πολιτικής κατά τη μεταπολεμική περίοδο, κατέστησε τη βρετανική τοπική διοίκηση τον κύριο φορέα παροχής προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών. Εξειδικευμένο προσωπικό στο τοπικό επίπεδο παρέχει άμεση φροντίδα, διευρύνοντας το πεδίο των κοινωνικών δραστηριοτήτων της αυτοδιοίκησης στον τομέα της παιδικής προστασίας, της φροντίδας των ηλικιωμένων, των Α.μ.Ε.Α., των αστέγων και των ανέργων. Η εφαρμογή στεγαστικών και προνοιακών προγραμμάτων της προσέδωσε ένα γνήσιο αναδιανεμητικό ρόλο, ο οποίος τέθηκε σε δοκιμασία με το τέλος της «χρυσής εποχής» του βρετανικού Κράτους Πρόνοιας.

Στο πλαίσιο της κριτικής του κοινωνικού κράτους για διογκωμένη γραφειοκρατία και στιγματισμό των χρηστών, επιβάλλεται ριζική αλλαγή των μέχρι τότε αρχών. Οι Ο.Τ.Α μεταβαίνουν από την άμεση παροχή κοινωνικών υπηρεσιών στη διαχείριση των επιλογών κατανάλωσης υπηρεσιών από ένα ευρύ φάσμα φορέων παροχής. Όλα τούτα, στο πλαίσιο μίας μεικτής αγοράς της πρόνοιας, που στηρίζεται στην πιο συμφέρουσα προσφορά και στην ελευθερία επιλογής του χρήστη υπηρεσιών, ως κύριο κριτήριο εφαρμογής των προνοιακών προγραμμάτων [Hill and Fimister, 1993].

Οι πρόσφατες αναδιαρθρώσεις των τοπικών διοικήσεων (συνενώσεις δήμων και περιφερειών και αυτονομία των εθνών) καταδεικνύουν εμβάθυνση του ρόλου των Ο.Τ.Α. Στο ισχύον πλαίσιο, που προσδιορίζεται με δεσμευτικές ρήτρες αρμοδιοτήτων από την κεντρική κυβέρνηση και διαρρυθμίζεται από τις εκάστοτε κεντρικές

[11] Οι τοπικές και περιφερειακές διοικήσεις αποτελούν κοινή κατηγοριοποίηση των επιπέδων διοικητικής διάρθρωσης, στις οποίες κατατάσσονται αυτοδιοικούμενες και μη (όπως οι ελληνικές Περιφέρειες) Τοπικές Αρχές , στην τεκμηρίωση της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

προθέσεις σχεδιασμού, οι δευτεροβάθμιοι Ο.Τ.Α. είναι οι κατεξοχήν αρμόδιοι για την εφαρμογή προγραμμάτων προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών.

Έτσι, αναπτύσσεται μια σειρά προγραμμάτων που βασίζονται σε συμβάσεις μεταξύ τοπικών διοικήσεων και κεντρικού κράτους και εντάσσονται στα πλαίσια της στρατηγικής που προβλέπει την παροχή προγραμμάτων αρωγής, κατάρτισης και απασχόλησης για τους μακροχρόνια ανέργους, τις μονογονεϊκές οικογένειες και τα άτομα με αναπηρίες μέσω νέων ενεργητικών «πολιτικών πόλης». Οι συμβάσεις έχουν τη μορφή συμβολαίων 'Εταιρικής Τοπικής Στρατηγικής' (Local Strategic Partnership). Οι εταιρικές σχέσεις που αναπτύσσονται υπό τους όρους αυτών των συμβάσεων μπορούν να πάρουν πολλαπλές μορφές, όπου οι Ο.Τ.Α. είτε συμμετέχουν ισότιμα και ενεργητικά στο εταιρικό σχήμα, είτε συμβατικά υπό τη σκιά έτερου συμβουλευτικού εταίρου [Finn, 2000].

Οι δήμοι διατηρούν πάντα το ρόλο τους στο μοντέλο της ελεύθερης αγοράς, ως υπόδειγμα εφαρμογής προγραμμάτων κοινωνικών υπηρεσιών. Ενδεικτικά, ως προς τις υπηρεσίες παιδικής μέριμνας, περιορίζονται στην επίβλεψη της ιδιωτικής φροντίδας. Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει καταγραφή του 1990, όπου μόλις το 4% των υπηρεσιών των Κέντρων Δημιουργικής Απασχόλησης και Παιδικής Ημερήσιας Φροντίδας ήταν παρεχόμενο από τους Ο.Τ.Α.

Ο έλεγχος της δράσης των δήμων γίνεται κυρίως μέσω αναλυτικών εγκυκλίων που συνοδεύουν την παραχώρηση υλοποίησης κοινωνικών προγραμμάτων [Hill, 2000].

Η υλοποίηση των εν λόγω δράσεων γίνεται με χρηματοδοτήσεις που καθορίζονται στο κεντρικό επίπεδο. Το επίπεδο των ίδιων πόρων στο σύνολο των δαπανών των ΟΤΑ, μέσω του "Council Tax" (τοπική φορολόγηση ιδιοκτησίας) ανέρχεται περίπου στο 25% [Committee of the Regions, ό.π.]. Συνολικά, το 43% των πόρων των δήμων προέρχεται από κεντρική επιδότηση και το 28% είναι ειδικοί φόροι που συλλέγονται εθνικά και αναδιανέμονται τοπικά. Το επίπεδο παροχής σε κάθε ΟΤΑ τυποποιείται με το δείκτη "standard spending assessment", ο οποίος κατανέμει τους πόρους εκτιμώντας τις τοπικές ανάγκες [Cochrane, 1998]. Έτσι, οι βρετανικοί ΟΤΑ παρουσιάζουν εξαιρετικά υψηλή δημοσιονομική εξάρτηση από τις κεντρικές διοικήσεις, γεγονός που διευκολύνει, ελλείψει θεσμικής και συνταγματικής θωράκισής τους, τις τάσεις ελέγχου των όρων της κοινωνικής τους δράσης από το κεντρικό κράτος.

2.4.2 Γαλλία

Αντίθετα με τη Μ. Βρετανία, το γαλλικό σύνταγμα προβλέπει τους λεγόμενους «Νόμους της Αποκέντρωσης». Οι συνταγματικές προβλέψεις διαρθρώνουν διοικητικά τη χώρα σε τρεις βαθμίδες αυτοδιοίκησης: την τριτοβάθμια με τις Περιφέρειες (régions), τη δευτεροβάθμια με τους Νομούς ή Διαμερίσματα (départements) και την πρωτοβάθμια με τους Δήμους και τις Κοινότητες (communes).

Οι διαδικασίες της αποκέντρωσης της συγκεντρωτικής διοίκησης, που ξεκίνησαν το 1982[12] και αποτέλεσαν τομή στην ιστορία της γαλλικής διοικητικής διάρθρωσης και κοινωνικής διοίκησης, ακολουθούν την κατεύθυνση της συνάφειας των δράσεων μεταξύ των βαθμίδων αυτοδιοίκησης και της αυτονομίας των δράσεων βάση οριζομένων αρμοδιοτήτων [Γεωργούλης, όπ.].

Σύμφωνα με τους Hesse et al (1991) η ιστορική νομιμοποίηση και ενδυνάμωση των γαλλικών τοπικών εξουσιών, κατοχυρώνεται συνταγματικά ως δημοκρατική έκφραση, ενώ η πραγματική άσκηση τοπικών πολιτικών εξαρτάται σημαντικά από το κεντρικό κράτος.

Η νομοθετική ενθάρρυνση του 1999 για δημοτικές συνενώσεις και διαδημοτικές συνεργασίες καθιστούν τη Γαλλία την ευρωπαϊκή χώρα με το μεγαλύτερο βαθμό πληθυσμιακής συμπίεσης στο πρωτοβάθμιο επίπεδο (με μέσο δημοτικό πληθυσμό 1650 κατοίκους). Το γεγονός αυτό παρέχει δυνατότητες αποτελεσματικής άσκησης κοινωνικής πολιτικής [Committee of the Regions, ό.π.].

Στο ειδικότερο κοινωνικό πεδίο, ο Δήμος είναι πρωταρχικά αρμόδιος στα θέματα κατοικίας, ο Νομός αποτελεί την κατεξοχήν βαθμίδα παροχής κοινωνικών υπηρεσιών και η περιφέρεια ασκεί αρμοδιότητες στον τομέα της οικονομικής ανάπτυξης και προγραμματισμού, καθώς και στον τομέα επαγγελματικής εκπαίδευσης και επιμόρφωσης. Έτσι, ο Νομός καθίσταται ο κύριος υπεύθυνος για την άσκηση αρμοδιοτήτων κοινωνικής προστασίας, χωρίς να ακυρώνεται η από κοινού ανάληψη κοινωνικών αρμοδιοτήτων με τις άλλες βαθμίδες.

Συγκεκριμένα, οι Νομοί, ως θεσμικά κατοχυρωμένη δευτεροβάθμια «κοινωνική» αυτοδιοίκηση, παρέχουν υπηρεσίες όπως κοινωνική βοήθεια στα παιδιά (συμπεριλαμβανομένης της υιοθεσίας) και την οικογένεια, τη στέγαση άπορων και αναπήρων και τη φροντίδα ατόμων τρίτης ηλικίας. Επίσης οι Νομοί ασκούν

[12] Με την ψήφιση του Νόμου 82-213 της 2/3/1982.

σημαντικές αρμοδιότητες στο πεδίο της πρόληψης και αντιμετώπισης ασθενειών και επιδημιών.

Στο επίπεδο της πρωτοβάθμιας αυτοδιοίκησης, οι Δήμοι είναι εξουσιοδοτημένοι να εγκρίνουν την πρόσβαση στα Κέντρα Κοινωνικής Δράσης και Κοινωνικής Επανένταξης και να τηρούν αρχείο των επωφελούμενων ή των υποψήφιων χρηστών, ενώ οι Νομοί προσδιορίζουν τα ειδικότερα προγράμματα των ομάδων, δηλαδή των παιδιών και των ευπαθών κατηγοριών Επιπλέον, οι Δήμοι συμμετέχουν προαιρετικά σε δαπάνες για βρεφονηπιακούς σταθμούς ή υποδοχής αστέγων. Τέλος, μέσω ειδικής νομοθεσίας προβλέπεται η ανάθεση προνοιακών αρμοδιοτήτων του Νομού στο Δήμο με ειδική σύμβαση των δύο βαθμίδων, κάτι που τυγχάνει μικρής εφαρμογής [Council of Europe, 2000].

Έτσι, οι δύο βαθμίδες συμπλέκονται στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής, η οποία συγκεκριμενοποιείται στους δευτεροβάθμιους Ο.Τ.Α και εμπλέκει επικουρικά τους πρωτοβάθμιους.

Παρόλο που το γαλλικό αποκεντρωτικό σύστημα κοινωνικής πολιτικής μεριμνά για την αποφυγή αποσπασματικών εφαρμογών ώστε να μην διακυβεύεται η συνοχή στο σύνολο της επικράτειας, έχουν καταγραφεί σημαντικές αποκλίσεις μεταξύ των Περιφερειών στο πεδίο των κοινωνικών δράσεων.

Ο έλεγχος των γαλλικών Ο.Τ.Α. ασκείται σε επίπεδο νομιμότητας των δράσεων και όχι σε επίπεδο αυστηρού καθορισμού των επιμέρους ενεργειών. Η δημιουργία Περιφερειακών Ελεγκτικών Συνεδρίων συνδέεται με την ανάληψη διαχειριστικών ελέγχων και της αξιολόγησης της προόδου της αποκέντρωσης αρμοδιοτήτων στον τομέα της κοινωνικής προστασίας. Τούτο καταδεικνύει πως η εφαρμογή των «Νόμων της Αποκέντρωσης» προωθεί τη διοικητική αυτοτέλεια των αυτοδιοικήσεων. Εξάλλου, η γαλλική αυτοδιοίκηση δεν υποχρεούται να συμμορφωθεί με τις κεντρικές πολιτικές, παρά μόνο με αυτές που προβλέπονται με νομοθεσία.

Οι πόροι των Δήμων και των Κοινοτήτων, των Νομών και των Περιφερειών προέρχεται από τέσσερις φόρους, τους οποίους εισπράττει η κάθε βαθμίδα ξεχωριστά: α) κτηματικός φόρος, β) φόρος ακινήτων και οικοπέδων, γ) φόρος επιτηδεύματος, δ) δημοτικά τέλη κατοικίας. Έτσι, οι κρατικές επιδοτήσεις αποτελούν μόνο το 13% των πόρων των Ο.Τ.Α., ενώ οι ίδιοι πόροι αγγίζουν το 63% του συνόλου. Συνεπώς, η Γαλλία αποτελεί μία από τις ευρωπαϊκές χώρες με πολύ μεγάλο βαθμό δημοσιονομικής αυτονομίας [Committee of the Regions, ό.π.].

2.4.3 Φιλανδία

Η διοικητική διάρθρωση της Φιλανδίας κατοχυρώνεται σε συνταγματικό επίπεδο με δύο διοικητικές βαθμίδες. Το Φιλανδικό Σύνταγμα προβλέπει τη διοικητική διαίρεση της χώρας σε Δήμους, εκχωρώντας σε αυτούς τη διοίκηση των τοπικών υποθέσεων και αναγνωρίζοντας την αυτοκυβέρνησή τους. Πέρα των Δήμων, υπάρχουν οι γενικές κρατικές ενότητες διοίκησης, οι οποίες αποτελούνται από περιφερειακές κυβερνήσεις που είναι υπεύθυνες για τον έλεγχο των Δήμων στην Περιφέρειά τους [Γεωργούλης, ό.π.].

Η στενή διασύνδεση της αυτοδιοίκησης και των οικουμενικών κοινωνικών υπηρεσιών αποτελεί βασικό στοιχείο του φιλανδικού κράτους. Η εγγύτητα στον πολίτη θεμελιώνεται στα υψηλά επίπεδα αυτονομίας των τοπικών υπηρεσιών από το κεντρικό κράτος. Ωστόσο, η αποκεντρωμένη κοινωνική πολιτική δεν απειλεί την οικουμενικότητα- καθολικότητα της πρόνοιας, καθώς βασίζεται στον έλεγχο και την ανίχνευση των κοινωνικών αναγκών.

Οι δεκαετίες `60 και `70, που αποτέλεσαν την περίοδο επέκτασης του σκανδιναβικού οικουμενικού συστήματος κοινωνικών υπηρεσιών, χαρακτηρίστηκαν από αυξημένο επίπεδο κεντρικής ρύθμισης και χρηματοδότησης. Από τη δεκαετία του `80, ο κεντρικός σχεδιασμός και η στενή χρηματοδοτική παρουσία αντικαταστάθηκαν από μορφές χαμηλότερης παρέμβασης προσαρμοσμένες στις αρχές της διοίκησης μέσω στόχων, όπως η έκδοση κατευθυντηρίων γραμμών και συστάσεων και η αξιολόγηση [Burau and Kroger, 2004].

Με τη μεταρρύθμιση του καθεστώτος των επιδοτήσεων του 1993, γίνεται περαιτέρω μείωση του κεντρικού ελέγχου και διεύρυνση των ιδίων πόρων των Δήμων για κοινωνικές υπηρεσίες. Ο νόμος για την Τοπική Διακυβέρνηση του 1995 εξειδικεύει την αποστολή των Δήμων στην παροχή κοινωνικών υπηρεσιών, κύρια μέσω της άμεσης παροχής τους και επικουρικά μέσω της εποπτείας των μη κρατικών φορέων.

Ο παραπάνω νόμος θεσπίζει τις κοινωνικές αρμοδιότητες των φιλανδικών δήμων οι οποίες είναι: η παροχή των κατάλληλων υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας στους πολίτες που βρίσκονται σε ανάγκη, η φροντίδα των απροστάτευτων τέκνων, η χορήγηση επιδόματος επιβίωσης στα χαμηλά εισοδηματικά στρώματα, η κάλυψη στεγαστικών αναγκών και υπηρεσίες μεταφοράς των Α.μ.Ε.Α., η πλήρης κάλυψη δαπανών για σοβαρές αναπηρίες, η ημερήσια φροντίδα για παιδιά ή επιδότησή για

κατ' οίκον φροντίδα, η παροχή στεγαστικών υπηρεσιών σε οικογένειες με παιδιά υπό δημοτική κοινωνική φροντίδα, η στήριξη παιδιών και νέων που έλαβαν κοινωνική πρόνοια για επανένταξη, η στέγαση για νέους που έλαβαν κοινωνική φροντίδα για παιδιά [Council of Europe, ό.π.].

Ο τομέας της πολιτικής απασχόλησης ασκείται από το κεντρικό φιλανδικό κράτος και ο ρόλος των Δήμων είναι να τη θέσουν σε εφαρμογή μέσω της δημιουργίας θέσεων πλήρους απασχόλησης στο δημόσιο τομέα, ειδικά για νέους και μακροχρόνια ανέργους. Οι δράσεις αυτές χρηματοδοτούνται από το κράτος και έχουν στόχο την εξατομικευμένη παρέμβαση και την ενοποίηση των συστημάτων αντιμετώπισης της ανεργίας με τα συστήματα προνοιακής παροχής. Συγκεκριμένα, οι από κοινού υπηρεσίες απασχόλησης και οι δημοτικές προνοιακές υπηρεσίες δημιουργούν ένα σχέδιο επανένταξης του ανέργου με την παροχή διαδρομών εργασιακής και κοινωνικής ένταξης. Αυτές οι πολιτικές ένταξης προβλέπονται καθολικά για το σύνολο των ανέργων[13] [Saari and Kangas, 2006].

Η λειτουργία των τοπικών φιλανδικών κοινωνικών υπηρεσιών βρίσκεται στον αντίποδα των φιλελεύθερων απόψεων περί ευνομίας των ιδιωτών, αλλά και της επικουρικής παροχής, όπου οριοθετείται ο ρόλος των Ο.Τ.Α. μεταξύ των άτυπων δικτύων (οικογένεια, εθελοντισμός) και της ελεύθερης αγοράς.

Ενδεικτικός του βάρους των δημοτικών κοινωνικών υπηρεσιών είναι ο αριθμός των 230.000 δημοτικών υπαλλήλων στις κοινωνικές υπηρεσίες, σε σχέση με τους 120.000 στην κεντρική κοινωνική διοίκηση και τους 15.400 που εργάζονται στους κοινωνικούς φορείς του ιδιωτικού τομέα κατά το έτος 1997.

Ο έλεγχος και η εποπτεία γίνεται από την Επιτροπή Κοινωνικής Ασφάλειας μέσω της κατάρτισης και παρακολούθησης τετραετούς σχεδίου για κοινωνικές υπηρεσίες. Η Επιτροπή, που αποτελείται από μέλη του Υπουργείου Κοινωνικών Υπηρεσιών και Υγείας, των Δήμων και των Οργανώσεων Χρηστών έχει αποστολή τον προσδιορισμό και τον έλεγχο της παροχής προς τους πολίτες ενός βασικού και εγγυημένου επιπέδου κοινωνικών υπηρεσιών.

Οι πόροι των φιλανδικών Δήμων προέρχονται κατά το ήμισυ από άμεσα φορολογικά έσοδα, ενώ μόλις το 15% των δημοτικών πόρων αποτελεί κεντρική χρηματοδότηση. Οι υπόλοιποι πόροι αφορούν επενδύσεις και λοιπές εκμεταλλεύσεις

[13] Οι υπηρεσίες σύζευξης πρόνοιας και εργασίας παρέχονται σε όσους έλαβαν επιδότηση ανεργίας για περισσότερο από 500 ημέρες ή για όσους εξάντλησαν το δικαίωμα επιδότησης και έλαβαν υπηρεσίες κοινωνικής πρόνοιας για 12 μήνες. Ειδικά, για τις ηλικίες κάτω των 25 ετών, οι υπηρεσίες παρέχονται με το πέρασμα των 180 ημερών επιδότησης της ανεργίας.

των Δήμων. Ενδεικτικό επίσης είναι ότι οι μισές δαπάνες του προϋπολογισμού των Δήμων αφορούν Κοινωνικές Υπηρεσίες [Committee of the Regions, ό.π.].

Η περίπτωση της Φιλανδίας, με εκείνη της Σουηδίας, αποτελούν την αμεσότερη έκφραση του *δημοτικού μοντέλου κοινωνικής πρόνοιας* [OECD, 1998].

2.4.4 Ισπανία

Το ισπανικό Σύνταγμα του 1978 κατοχυρώνει το δικαίωμα αυτονομίας των εθνικοτήτων και των περιφερειών του ισπανικού έθνους και παρέχει, σε εθελοντική βάση, τη δυνατότητα σύστασης αυτόνομων περιφερειών (comunidades autónomas) που παρουσιάζουν κοινά χαρακτηριστικά, τις Αυτόνομες Κοινότητες. Εκτός από το περιφερειακό επίπεδο, συνταγματικά κατοχυρωμένο είναι και το τοπικό, όπου στο δεύτερο βαθμό διοίκησης ανήκουν οι Επαρχίες και ακολουθούν οι πρωτοβάθμιοι Δήμοι και Κοινότητες [Γεωργούλης, ό.π.].

Παρόλο που στο ισπανικό Σύνταγμα δεν αναφέρεται ρητά η έννοια της ομοσπονδίας, η ψήφισή του εγκαινιάζει μία διαδικασία ομοσπονδιοποίησης του ενιαίου συγκεντρωτικού κράτους. Ο εκδημοκρατισμός της χώρας ταυτίστηκε χρονικά με την ύστερη ανάπτυξη του κράτους πρόνοιας, όπως παρατηρείται στο σύνολο των νότιων ευρωπαϊκών συστημάτων κοινωνικής πολιτικής.

Ο συνταγματικός καθορισμός αρμοδιοτήτων των Αυτόνομων Κοινοτήτων αναφέρει αποκεντρωμένες κοινωνικές αρμοδιότητες, όπως η κοινωνική πρόνοια, η δημόσια υγεία και η στέγαση. Σε ότι αφορά την κοινωνική ασφάλεια και τις πολιτικές κατάρτισης και απασχόλησης, αναφέρεται πως είναι δυνατό να ασκηθούν σε συνεργασία με την κεντρική εξουσία. Η μεταφορά των παραπάνω αρμοδιοτήτων γίνεται ταχύτερα για ορισμένες ιστορικές περιφέρειες (Χώρα των Βάσκων, Καταλονία, Γαλικία) και πιο αργά σε άλλες, με αποτέλεσμα την «ασύμμετρη» αποκέντρωση.

Για τα χαμηλότερα αυτοδιοικητικά επίπεδα, πέρα από τη γενική ρήτρα διαχείρισης των τοπικών υποθέσεων δεν ορίζονται συνταγματικά κοινωνικές αρμοδιότητες [Moreno, 2002].

Η ανάπτυξη των αποκεντρωμένων παροχών άρχισε το 1995 με την αντιμετώπιση των διαρθρωτικών προβλημάτων του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης και την καθιέρωση ελαχίστων εγγυήσεων για το τοπικό επίπεδο

(«Σύμφωνο του Τολέδο» που διαμορφώθηκε με τη συμμετοχή όλων των κομματικών δυνάμεων και των κοινωνικών εταίρων). Τούτο στην πράξη μεταφράζεται σε κρατική χρηματοδότηση από τη γενική φορολογία παροχών υγείας και πρόνοιας από το τοπικό επίπεδο. Στο πλαίσιο αυτό, το ίδιο έτος ο Νόμος για την Αυτοδιοίκηση προβλέπει ένα πλέγμα αποκεντρωμένων κοινωνικών υπηρεσιών.

Συγκεκριμένα, οι πρωτοβάθμιοι Ο.Τ.Α. αποκτούν τις εξής αρμοδιότητες: πληροφόρηση για τις κοινωνικές υπηρεσίες, συμβουλευτική, υπηρεσίες στήριξης των ατόμων της τρίτης ηλικίας και των Α.μ.Ε.Α., αρωγή και υποστηρικτικές υπηρεσίες για τις ευπαθείς ομάδες, δράσεις πρόληψης και επανένταξης. Η παροχή αυτών των κοινωνικών υπηρεσιών καθίσταται υποχρεωτική σε Δήμους με πληθυσμό άνω των 20.000, ενώ το σύνολο των Δήμων παρέχουν τις κοινωνικές υπηρεσίες που τους ανατίθενται από την περιφερειακή βαθμίδα των Αυτόνομων Κοινοτήτων.

Στο δευτεροβάθμιο επίπεδο, οι Επαρχίες παρέχουν κυρίως διοικητική υποστήριξη στους Δήμους σε επίπεδο παρακολούθησης και παροχής νομικής, οικονομικής και τεχνικής βοήθειας. Στον κοινωνικό τομέα έχουν αποκλειστικά συντονιστικές και υποστηρικτικές αρμοδιότητες (συνεργασία, βοήθεια, συντονισμός).

Οι Αυτόνομες Κοινότητες, αναλαμβάνουν ένα ευρύτατο πλαίσιο αρμοδιοτήτων που πέρα από το κοινωνικό πεδίο, περιλαμβάνει τις υποδομές, την περιβαλλοντική προστασία, τον πολιτισμό, την οικονομική ανάπτυξη και την υποστήριξη της πρωτοβάθμιας αυτοδιοίκησης σε επίπεδο στεγαστικής πολιτικής και προνοιακών υπηρεσιών [Council of Europe, ό.π.].

Τα κοινωνικά προγράμματα των Αυτόνομων Κοινοτήτων, εξαρτώνται από το ρυθμιστικό πλαίσιο κάθε περιφέρειας και από το οποίο με τη σειρά του εξαρτάται ο βαθμός εμπλοκής των Δήμων στο πεδίο των κοινωνικών υπηρεσιών.

Σύμφωνα με τη μελέτη των Laparra and Aguillar (1977), τα κοινωνικά προγράμματα των Αυτόνομων Κοινοτήτων μπορούν να διακριθούν σε τρεις γενικές κατηγορίες: α) σε εκείνα που η επιδότηση συνδέεται με δράση κοινωνικής ένταξης (Χώρα των Βάσκων, Ναβάρο, Μαδρίτη, Καταλονία), β) σε εκείνα που η επιδότηση σχετίζεται με την επανένταξη στην αγορά εργασίας (Καστίλλη-Λα Μάντσα, Αστούριας και Ανδαλουσία), γ) σε εκείνα που έχουν τη μορφή μη-ανταποδοτικής κοινωνικής πρόνοιας.

Το ισχύον πλαίσιο αρμοδιοτήτων των Αυτόνομων Κοινοτήτων στο πεδίο της απασχόλησης περιλαμβάνει τις εξής δράσεις: διαχείριση των πολιτικών για την εξασφάλιση ισορροπίας σε προσφορά και ζήτηση εργασίας, ένταξη ανέργων σε

επιδόματα απασχόλησης, σχεδιασμός και εφαρμογή των περιφερειακών πολιτικών για τις οποίες έχουν πλήρη αυτονομία, συμμετοχή στην κατάρτιση κριτηρίων κατανομής πόρων για πολιτικές απασχόλησης στις αυτοδιοικητικές βαθμίδες και αποτελεσματική οργάνωση των Δημόσιων Υπηρεσιών Απασχόλησης [Ruiz, 2003] .

Η περιφερειοποίηση αναδείχθηκε σε ουσιαστικό παράγοντα ανάπτυξης του ισπανικού συστήματος κοινωνικής προστασίας και έδωσε απάντηση στην αρρύθμιστη αποκέντρωση, κυρίως σε επίπεδο ενιαίας κοινωνικής κάλυψης του εθνικού πληθυσμού [Saraceno, 2002].

Ο Gouph (2000) εκτιμά ότι η ανάπτυξη των κοινωνικών υπηρεσιών από τις περιφέρειες, σηματοδοτεί τη μετάβαση της Ισπανίας από το Σύστημα Υπολειμματικής Αρωγής του Νότιο-Ευρωπαϊκού προτύπου οργάνωσης κοινωνικού συστήματος στο Δυϊκό Σύστημα Πρόνοιας.

Οι πόροι των ισπανικών τοπικών αρχών στηρίζονταν ιστορικά στην κεντρική κρατική χρηματοδότηση. Η επέκταση αρμοδιοτήτων επέφερε ελλειμματικές πιέσεις και με σχετικές μεταρρυθμίσεις επεκτάθηκε η τοπική φορολογία, ενισχύθηκε ο έλεγχος των περιφερειών στα πεδία της ατομικής φορολογίας και δημιουργήθηκε ένα ταμείο για την εξομάλυνση των διαφορών μεταξύ των Αυτόνομων Κοινοτήτων. Έτσι, η περιφερειακή βαθμίδα αναλαμβάνει πλέον περίπου το 24% του ΑΕΠ. Η χρηματοδότηση των Δήμων από τα φορολογικά έσοδα ανέρχεται σε επίπεδα που ξεπερνούν το 50%, ενώ φτάνουν μόλις στο 17% στην περίπτωση των Επαρχιών (λόγω χαμηλών αρμοδιοτήτων) [Committee of the Regions, ό.π.].

Τα συμπεράσματα που προκύπτουν από τη διερεύνηση του πλαισίου του ρόλου των Ο.Τ.Α. στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής και την παρουσίαση τεσσάρων διαφορετικών αντιπροσωπευτικών παραδειγμάτων αποκεντρωμένης κοινωνικής πολιτικής, αφορούν στο δισήμαντο χαρακτήρα της συμμετοχής των Ο.Τ.Α. στα προνοιακά συστήματα.

Αφενός, οι φορείς της αυτοδιοίκησης μπορούν να αναλαμβάνουν κοινωνικές δράσεις ανάλογα με τις εκάστοτε τοπικές ανάγκες και αφετέρου οι εν λόγω δράσεις προκύπτουν από το σχεδιασμό του κεντρικού συστήματος διοίκησης.

Έτσι, ο σημαντικός ρόλος της αυτοδιοίκησης, για να αποδώσει επιτυχή αποτελέσματα και να αποδειχθεί ουσιαστικά αποτελεσματικός, πρέπει να ενσωματώσει την εξής αμφίδρομη διαδικασία. Να τροφοδοτεί το κεντρικό σύστημα με καλές πρακτικές, σεβόμενη την ευρύτερη κοινωνική συνοχή και να τροφοδοτείται από αυτό με τη μορφή κατάλληλου θεσμικού και νομοθετικού πλαισίου, ευέλικτων ανά περίπτωση στρατηγικών κατευθύνσεων, σε ένα πλαίσιο συνεργασίας και αλληλοσυμπλήρωσης.

3. Το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Μοντέλο

Το πλαίσιο της κοινωνικής πολιτικής δεν καθορίζεται αποκλειστικά από τις εθνικές και τοπικές πολιτικές. Στην τελική μορφή των συστημάτων κοινωνικής πολιτικής συμβάλλουν συνασπισμοί κρατών και διεθνείς οργανώσεις, μέσα από τη διατύπωση γενικών στόχων και σχεδιασμού πολιτικών προστασίας και φροντίδας [Collins et al, 1992]. Ωστόσο το ουσιαστικό ενδιαφέρον εντοπίζεται στην Ευρωπαϊκή Ένωση, που αποτελεί σε θεσμικό επίπεδο, τον πλέον οργανωμένο μηχανισμό παρέμβασης.

Με το κεφάλαιο τούτο, σκιαγραφείται η Κοινωνική Πολιτική της Ευρωπαϊκής Ένωσης, μέσω των ευρύτερων στόχων της. Το πεδίο αναφοράς εστιάζεται στα μέσα (πολιτικά και οικονομικά) προώθησης της στο τοπικό επίπεδο, που αποτελεί το ειδικότερο ενδιαφέρον της παρούσας μελέτης.

3.1 Ο Ευρωπαϊκός Κοινωνικός Χάρτης ως Κοινωνική Έκφραση των Πολιτικών της Ευρωπαϊκής Ένωσης

Πριν τις τελευταίες τρεις δεκαετίες, η κοινωνική πολιτική αποτελούσε αποκλειστική ευθύνη των εθνικών κρατών. Σήμερα τα πράγματα διαμορφώνονται σε διαφορετική βάση. Παρόλο που τα εθνικά κράτη διατηρούν τον κύριο ρόλο στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής, κάποιοι από τους παράγοντες διαμόρφωσής της βρίσκονται σε μεγάλο βαθμό εκτός της εμβέλειάς τους. Η Ευρωπαϊκή Ένωση, ήδη από την δεκαετία του 1980 αναζητά τρόπους ανάδειξης και ενίσχυσης της κοινωνικής της διάστασης και προχωρά σταδιακά στη διαμόρφωση μιας ευρωπαϊκής κοινωνικής πολιτικής, η οποία επηρεάζεται σε σημαντικό βαθμό από τις ανάγκες ενίσχυσης της ανταγωνιστικότητας και ανταπόκρισης στις προκλήσεις που θέτει η παγκοσμιοποίηση, ενώ παράλληλα ενισχύεται ο ρόλος του τοπικού επιπέδου [Σακελλαρόπουλος, 2001].

Οι πρώτες ευρωπαϊκές ρυθμίσεις για την Κοινωνική Πολιτική στηρίζονται στο *Χάρτη των Θεμελιωδών Κοινωνικών Δικαιωμάτων* του Συμβουλίου της Ευρώπης του 1989.

Ο Χάρτης, που υπογράφηκε από τα κράτη-μέλη (με την εξαίρεση της Μ. Βρετανίας), αποτελεί ένα συγκροτημένο σύνολο στόχων κοινωνικής ασφάλειας.

Διατυπώνεται έτσι, η υποχρέωση των εθνικών συστημάτων να καλύπτουν βασικές ανάγκες του πληθυσμού τους. Το πλαίσιο των αρχών του Χάρτη αφορά στην προστασία του ατόμου, κυρίως στο χώρο της εργασίας, αλλά και ευρύτερα στη συμμετοχή του στην κοινωνία.

Σύμφωνα με το Χάρτη, τα κράτη οφείλουν να προωθούν μηχανισμούς προστασίας από τον κοινωνικό αποκλεισμό και να παρέχουν ένα δίχτυ ασφαλείας. Ακόμη, σημαντική θέση κατέχει η προστασία της υγείας, της υγιεινής και της ασφάλειας της εργασίας, ενώ προωθείται η οργάνωση ολοκληρωμένων δομών κοινωνικής προστασίας για μόνιμες ανάγκες (όπως άτομα με αναπηρίες) ή για έκτακτες (όπως εργαζόμενες μητέρες). Επίσης, πάντα στο πλαίσιο των συνθηκών εργασίας, ο Χάρτης αναφέρεται στα δικαιώματα και την προστασία των νόμιμων οικονομικών μεταναστών [Βενιέρης, 2002].

Τα παραπάνω αποτελούν μόνο ενδεικτικά στοιχεία του Χάρτη[14]. Πιο συγκεκριμένα, προβλέπονται ζητήματα προώθησης της απασχόλησης και δίνεται έμφαση στις τοπικές πρωτοβουλίες δημιουργίας απασχόλησης. Ως προς τις κοινωνικές υπηρεσίες, ο Χάρτης με αναφορές στο είδος, το σκοπό, την οργάνωση, τη χρηματοδότηση, τη στελέχωση και τη λειτουργία τους, ενθαρρύνει την προσπάθεια συνεχούς βελτίωσης των υπηρεσιών, ανάλογα με τις μεταβαλλόμενες ανάγκες (με ειδική μέριμνα για τους ευάλωτους πληθυσμούς), την εθελοντική συμμετοχή στην εγκαθίδρυση και διατήρηση των κοινωνικών υπηρεσιών και την προαγωγή της συνεργασίας δημόσιου, ιδιωτικού, και μη-κερδοσκοπικού τομέα [Μούσης, 1993].

Ο Χάρτης δεν έχει νομικά δεσμευτικό χαρακτήρα και άρα δεν προκύπτουν υποχρεώσεις από αυτόν στα κράτη-μέλη. Ωστόσο, αποκάλυψε τους γενικούς ευρωπαϊκούς στόχους και τη διατύπωση θέσεων και οριοθέτησε την κοινή βάση αντίληψης για το μέλλον κυρίως της εργασίας [Περράκης, 1990].

Ταυτόχρονα με τον Κοινωνικό Χάρτη, υιοθετήθηκε από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή ένα πρόγραμμα δράσης, το οποίο απέβλεπε στην ταχύτερη και αποτελεσματικότερη επίτευξη της κοινωνικής διάστασης της ενιαίας αγοράς. Η υλοποίηση των αρχών του, επαφίεται σε μεγάλο βαθμό στις ενέργειες που μπορούν να αναπτύξουν οι τοπικές αρχές. Το πρόγραμμα δράσης αναπτύχθηκε σε τρεις άξονες που καλύπτουν: α) πρωτοβουλίες που συμβάλλουν στην ολοκλήρωση της ενιαίας εσωτερικής αγοράς, β) ενέργειες που προάγουν την οικονομική και κοινωνική συνοχή

[14] Η πιο αναθεωρημένη μορφή του Κοινωνικού Χάρτη τέθηκε σε ισχύ το 1999, κατόπιν επεξεργασίας πολλών ετών (1989-1998).

και γ) προγράμματα που ενισχύουν την απασχόληση και την αλληλεγγύη. Ο βαθμός επιτυχίας των κοινωνικών προγραμμάτων διαφοροποιήθηκε από χώρα σε χώρα. Ικανοποιητικούς ρυθμούς υλοποίησης παρουσίασαν η Γαλλία, η Γερμανία, η Δανία, η Ισπανία και η Ελλάδα [Υφαντόπουλος,1995].

Στο σημείο αυτό, πρέπει να τονιστεί ότι η κοινωνική πολιτική της Ευρωπαϊκής Ένωσης είναι σε μεγάλο βαθμό συνυφασμένη με την πολιτική απασχόλησης, πάντα με κεντρική την αρχή της επικουρικότητας (κρατική ευθύνη).

3.2 Η Τοπική Διάσταση του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Μοντέλου

Ο ιδρυτικός στόχος της ευρωπαϊκής πολιτικής για την απασχόληση και την κοινωνική πολιτική είναι η προώθηση αξιοπρεπούς ποιότητας και επιπέδου διαβίωσης για όλους σε μια ενεργό και υγιή κοινωνία χωρίς αποκλεισμούς[15]. Ωστόσο, οι ευρωπαϊκές στρατηγικές, όπως κάθε πολιτική που σχεδιάζεται κεντρικά, δεν μπορεί να στεφθεί με επιτυχία χωρίς τη δράση, τη δέσμευση και τη συμμετοχή των περιφερειακών και των τοπικών φορέων.

Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή, μαζί με τα άλλα ευρωπαϊκά θεσμικά όργανα, αναγνώρισαν, ήδη από το 1989 τις δυνατότητες που προσφέρει η τοπική ανάπτυξη στην καταπολέμηση της ανεργίας και του κοινωνικού αποκλεισμού. Ωστόσο, μέχρι τα τέλη της δεκαετίας του `90, η Ε.Ε. δεν διέθετε το θεσμικό πλαίσιο που θα επέτρεπε στρατηγικές προσεγγίσεις, όπου οι τοπικοί φορείς θα συνεργάζονται με σαφώς καθορισμένους ρόλους και αρμοδιότητες.

Η τοπική προσέγγιση ενισχύθηκε τα τελευταία χρόνια με την εμφάνιση τοπικά προσανατολισμένων δράσεων. Μια σειρά προγραμμάτων που υλοποιήθηκαν (τοπικές πρωτοβουλίες και τοπικά σύμφωνα για την απασχόληση), καθώς και άλλα πιλοτικά προγράμματα των τελευταίων ετών, δοκίμασαν νέες προσεγγίσεις όσον αφορά στη δημιουργία τοπικών συμπράξεων για την ανάπτυξη της τοπικής απασχόλησης και της κοινωνικής συνοχής. Επίσης, κατά το σχεδιασμό των δράσεων, ενισχύθηκε σημαντικά η διαπραγματευτική δύναμη των τοπικών και περιφερειακών αρχών [Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2003].

[15] Άρθρο 136 της Συνθήκης για την ίδρυση της Ευρωπαϊκής Κοινότητας.

Η διαμόρφωση του πλαισίου των παραπάνω πολιτικών απασχόλησης και των κοινωνικών πολιτικών της Ε.Ε., καθώς και οι ειδικές συνθήκες εφαρμογής τους, περιγράφονται στην συνέχεια.

3.2.1 Η Ευρωπαϊκή Στρατηγική για την Απασχόληση και τα Εθνικά Σχέδια Δράσης για την Απασχόληση

Η υιοθέτηση της Ευρωπαϊκής Στρατηγικής για την Απασχόληση (Ε.Σ.Α.) έγινε για πρώτη φορά το 1994 στο Ευρωπαϊκό Συμβούλιο του Έσσεν, κατοχυρώθηκε και αποκρυσταλλώθηκε θεσμικά τρία χρόνια αργότερα με τη Συνθήκη του Άμστερνταμ και αναμορφώθηκε σημαντικά στη σύνοδο κορυφής του Λουξεμβούργου το ίδιο έτος (1997)[16].

Στην συνθήκη του Άμστερνταμ, που τέθηκε σε ισχύ το 1999, οι αρχηγοί των κρατών και των κυβερνήσεων πρόσθεσαν σε αυτήν ένα ολόκληρο κεφάλαιο σχετικά με την απασχόληση. Με το κεφάλαιο τούτο, που σέβεται την αρμοδιότητα των κρατών μελών στον τομέα της εθνικής τους πολιτικής για την απασχόληση, ενισχύεται η κοινοτική προσέγγιση με συνολικό τρόπο σε όλα τα κράτη μέλη και συγκεκριμενοποιείται μια συντονισμένη στρατηγική για την απασχόληση. Η συνθήκη έδωσε νέες διαστάσεις στην ευρωπαϊκή κοινωνική πολιτική, καθώς η Ε.Ε. μπορεί να αναλαμβάνει δράσεις για την καταπολέμηση των διακρίσεων και να βοηθήσει τα κοινωνικά αποκλεισμένα άτομα να επανενταχθούν.

Στο ευρωπαϊκό συμβούλιο του Λουξεμβούργου, χαρακτηρίστηκαν για πρώτη φορά οι *κατευθυντήριες γραμμές για την απασχόληση*, που θα χρησιμεύσουν ως βάση για την χάραξη και τον σχεδιασμό των εθνικών σχεδίων δράσης που εκπονούνται από τα κράτη μέλη. Ο συντονισμός των εθνικών πολιτικών σε θέματα απασχόλησης έχει στόχο την δέσμευση των κρατών μελών ως προς ένα κοινό σύνολο σκοπών και στόχων που εκφράζονται γύρω από τους τέσσερις Άξονες- Πυλώνες της Ε.Σ.Α.[Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2004][17] :

---

[16] Κοινοτικές Πολιτικές για την Απασχόληση, Η γέννηση της Ευρωπαϊκής Στρατηγικής για την απασχόληση: Η διαδικασία του Λουξεμβούργου, ανακτήθηκε από: http://europa.eu.int/scadplus/leg/el/cha/c11318.htm

[17] Οι ειδικότεροι στόχοι της Ε.Σ.Α. αναφέρονται επίσης στην Απόφαση του Συμβουλίου της 22ας Ιουλίου 2003 σχετικά με τις κατευθυντήριες γραμμές για τις πολιτικές των κρατών μελών για την απασχόληση [2003/578/ΕΚ].

Απασχολησιμότητα. Αναφέρεται στις δεξιότητες των ατόμων που αναζητούν εργασία. Η κατάρτιση, η περαιτέρω κατάρτιση ή η επανακατάρτιση και οι ορθές συμβουλές σταδιοδρομίας είναι τα μέσα με τα οποία οι κυβερνήσεις μπορούν να εξασφαλίσουν ότι τα άτομα που αναζητούν εργασία έχουν τις δεξιότητες και την εξειδίκευση που απαιτεί η αγορά εργασίας. Οι στόχοι είναι οι εξής :

- Σε όλους τους νέους πρέπει να προσφέρεται κατάρτιση, επιμόρφωση, απασχόληση ή πρακτική άσκηση πριν συμπληρώσουν έξι μήνες ανεργίας.
- Στους άνεργους ενηλίκους πρέπει να προσφέρεται μια καινούργια αρχή, ειδικότερα μέσω της περαιτέρω κατάρτισης και του επαγγελματικού προσανατολισμού πριν να συμπληρώσουν δώδεκα μήνες ανεργίας.
- Τουλάχιστον ο ένας στους πέντε ανέργους πρέπει να έχει δυνατότητα επιμόρφωσης ή περαιτέρω κατάρτισης.
- Το ποσοστό εγκατάλειψης του σχολείου πρέπει να μειωθεί και πρέπει να δημιουργηθεί ένα σύστημα μαθητείας ή να βελτιωθεί το υφιστάμενο σύστημα.

Οι κυβερνήσεις των κρατών μελών μπορούν να επιτύχουν τους στόχους αυτούς, μόνο εάν οι οργανώσεις των εργοδοτών και των εργαζομένων συνάψουν συμφωνίες για την αύξηση του αριθμού των πρακτικών ασκήσεων, των μαθητειών, των δυνατοτήτων επιμόρφωσης και των άλλων δυνατοτήτων απόκτησης δεξιοτήτων.

Επιχειρηματικό πνεύμα. Για να δημιουργηθούν νέες θέσεις εργασίας, είναι σημαντικό να απλουστευτούν οι συνθήκες λειτουργίας των επιχειρήσεων. Η πρόθεση των χωρών της Ε.Ε. είναι συνεπώς να καταστήσουν ευκολότερη την δημιουργία μιας νέας επιχείρησης και την αυτό-απασχόληση μέσω:

- Του προσδιορισμού των υφιστάμενων εμποδίων στην δημιουργία μικρομεσαίων επιχειρήσεων και των ενδεχόμενων αναγκαίων αλλαγών.
- Της μείωσης του φόρου και της επιβάρυνσης των εισφορών στην εργασία, ιδίως όσον αφορά στις χαμηλά αμειβόμενες θέσεις εργασίας.
- Της αναζήτησης τρόπων δημιουργίας περισσοτέρων θέσεων εργασίας στον κοινωνικό τομέα ,π.χ. στον εθελοντικό τομέα.

Προσαρμοστικότητα. Οι επιχειρήσεις και οι εργαζόμενοι υφίστανται πιέσεις για την προσαρμογή τους. Αντιμετωπίζουν νέες τεχνολογίες και μεταβαλλόμενες συνθήκες αγοράς. Αυτή η προσαρμογή πρέπει να διευκολυνθεί μέσω:

- Της ανάπτυξης στρατηγικών για την σύγχρονη και ευέλικτη οργάνωση εργασίας.

- Της εξέτασης του κατά πόσο οι σημερινές εξαιρετικά διαφορετικές μορφές απασχόλησης καθιστούν αναγκαία νέα είδη συμβάσεων απασχόλησης.
- Της θέσπισης, εάν είναι δυνατόν, κινήτρων για ατομική και ενδο-επιχειρησιακή περαιτέρω κατάρτιση.

Ισότητα ευκαιριών.[18] Τα κράτη μέλη της ΕΕ αποδίδουν ιδιαίτερη σημασία στο να εξασφαλιστεί ότι οι γυναίκες και οι άνδρες έχουν ίσες ευκαιρίες σταδιοδρομίας και στη βελτίωση της ένταξης των ατόμων με ειδικές ανάγκες στην αγορά εργασίας. Για το λόγο αυτό αποφάσισαν:

- Τη λήψη μέτρων για να εξασφαλιστεί ότι περισσότερες γυναίκες μπορούν να απασχοληθούν και να αποκτήσουν πρόσβαση σε κλάδους και επαγγέλματα στα οποία προηγουμένως κυριαρχούσαν οι άνδρες.
- Τη βελτίωση της διαθεσιμότητας των εγκαταστάσεων παιδικής φροντίδας και των υπηρεσιών περίθαλψης για τους ηλικιωμένους ώστε να καταστεί ευκολότερο για τις γυναίκες να αναλάβουν απασχόληση ή να παραμείνουν σε αυτήν.
- Τη σταδιακή άρση των εμποδίων που καθιστούν δυσχερή για γυναίκες και άνδρες την επιστροφή στην εργασία ύστερα από κάποιο διάλειμμα (π.χ. για την ανατροφή των παιδιών).
- Την απόδοση ιδιαίτερης προσοχής στις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα άτομα με ειδικές ανάγκες για την εύρεση θέσης εργασίας.

Οι άξονες της Ε.Σ.Α. δεν παρέχουν απλώς καθοδήγηση στα κράτη μέλη, αλλά αποτελούν τμήμα όλων των πολιτικών της Ε.Ε[19]. Με τον τρόπο αυτό εφαρμόζονται ταυτόχρονα σε εθνικό και ευρωπαϊκό επίπεδο. Στο πλαίσιο αυτό τα κράτη μέλη συντονίζουν τις πολιτικές τους για την αγορά εργασίας σε έναν ετήσιο κύκλο που λειτουργεί ως εξής [Ευρωπαϊκή Επιτροπή, ό.π.]:

1. Στην αρχή του χρόνου, κατόπιν πρότασης της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, το Συμβούλιο εγκρίνει ένα σύνολο τομέων προτεραιότητας για δράση, τις κατευθυντήριες γραμμές για την απασχόληση, οι οποίες αρθρώνονται στους τέσσερις βασικούς άξονες της Ε.Σ.Α.

2. Κάθε χώρα καταρτίζει το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Απασχόληση (Ε.Σ.Δ.Α.), τα οποία αποτελούν την ολοκληρωμένη εθνική πολιτική για την

[18] Ο πυλώνας της ισότητας ευκαιριών περιλαμβάνει σειρά μέτρων, μεταξύ των οποίων και την ένταξη της ισότητας στους υπόλοιπους τρεις.
[19] Επισκόπηση των δραστηριοτήτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, Απασχόληση και Κοινωνική Πολιτική, ανακτήθηκε από : http://europa.eu.int/pol/socio/overview-el.htm

απασχόληση, με μακροπρόθεσμο στόχο την οικονομική ανάπτυξη, την πλήρη απασχόληση , την κοινωνική συνοχή και την βιώσιμη ανάπτυξη. Η εκπόνηση του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για την Απασχόληση για κάθε κράτος μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης έχει, όπως προαναφέρθηκε, ετήσιο χαρακτήρα και διαδραματίζει το βασικό εργαλείο συντονισμού για την σύνδεση των εθνικών στόχων με τους στόχους και τις κατευθυντήριες γραμμές για την απασχόληση που διατυπώνονται μέσω της Ε.Σ.Α. Στην διαδικασία αυτή πρέπει να συμμετέχει ένα ευρύ φάσμα εταίρων: συνδικαλιστικές οργανώσεις, εργοδότες, τοπικές και περιφερειακές αρχές.

3. Η Ευρωπαϊκή επιτροπή και το Συμβούλιο εξετάζουν από κοινού κάθε Εθνικό Σχέδιο Δράσης και τα αποτελέσματα περιλαμβάνονται στην κοινή έκθεση απασχόλησης, που υποβάλλεται στο τέλος του έτους στη σύνοδο κορυφής της Ε.Ε. Τα συμπεράσματα αυτών των εκθέσεων απασχόλησης μπορεί να οδηγήσουν σε αλλαγές στις κατευθυντήριες γραμμές και στις συστάσεις για τις πολιτικές απασχόλησης συγκεκριμένων κρατών μελών.

Από την αποτίμηση της εμπειρίας κατάρτισης Εθνικών Σχεδίων Δράσης για την Απασχόληση προκύπτει ότι η υποχρέωση που ανέλαβαν οι εθνικές κυβερνήσεις να ενσωματώσουν τη διάσταση της ισότητας στις πολιτικές απασχόλησης, αύξησε αισθητά τη γυναικεία απασχόληση και βελτίωσε τις προοπτικές της ισότητας των φύλων στην πλειοψηφία των χωρών [Bettio et al, 1998- Rubery et al, 2000]. Επίσης, παρόλο που κατά την τελευταία δεκαετία σημειώθηκε στην Ε.Ε. ανησυχητική υποχώρηση του ρυθμού αύξησης της παραγωγικότητας της εργασίας, οι πρόσφατες επιδόσεις στην ποιότητα της εργασίας είναι ενθαρρυντικές. Τούτο στηρίζεται στην ορατή πρόοδο στους τομείς της εκπαίδευσης και των δεξιοτήτων [COM(2003) 728][20].

Εκείνο ωστόσο που πρέπει να τονιστεί, είναι ότι η Ευρωπαϊκή Στρατηγική για την Απασχόληση υποστήριξε εξαρχής την ανάπτυξη μιας τοπικής διάστασης των πολιτικών για την απασχόληση, η οποία ενισχύθηκε τα τελευταία χρόνια με την εμφάνιση περιφερειακών και τοπικών σχεδίων δράσης σε όλη την Ευρώπη. Ήδη από την αρχή, η Ε.Σ.Α. περιελάμβανε τη δέσμευση να ερευνήσει τη δυνατότητα δημιουργίας θέσεων εργασίας σε τοπικό επίπεδο. Από το 1997, βάσει των κατευθυντηρίων γραμμών για την απασχόληση, τα κράτη μέλη οφείλουν να προάγουν την τοπική διάσταση των πολιτικών τους για την απασχόληση.

[20] Ανακοίνωση της Επιτροπής στο Συμβούλιο, στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και στην Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή, «Η βελτίωση της ποιότητας στην εργασία: επισκόπηση της πρόσφατης προόδου», COM(2003) 728.

Συγκεκριμένα, στις κατευθυντήριες γραμμές απασχόλησης για το 2002, δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στην τοπική δράση για την απασχόληση: *«Όλοι οι συντελεστές πρέπει να κινητοποιηθούν για την υλοποίηση της ευρωπαϊκής στρατηγικής για την απασχόληση, εντοπίζοντας τις δυνατότητες απασχόλησης σε τοπικό επίπεδο και ενισχύοντας τις συνεργασίες προς το σκοπό αυτό»* [EURES, 2002].

Ενδεικτικά, μπορούν αναφερθούν κάποιες δράσεις που δρομολόγησε η Επιτροπή στο παραπάνω πλαίσιο, όπως :

- Τα Τοπικά Σύμφωνα για την Απασχόληση με στόχο τη διεύρυνση των συμπράξεων μεταξύ κύριων φορέων σε περιφερειακό και τοπικό επίπεδο για τη δημιουργία νέων θέσεων εργασίας, της προγραμματικής περιόδου 1997-2001.
- Το Πρόγραμμα «Τρίτο σύστημα και απασχόληση», για την προαγωγή της απασχόλησης στον τρίτο τομέα (με 81 τοπικά σχέδια στους τομείς των κοινωνικών υπηρεσιών, του περιβάλλοντος, της ποιότητας ζωής και του πολιτισμού), της ίδιας προγραμματικής περιόδου.
- Το Πρόγραμμα «Δράση για την Καταπολέμηση του Κοινωνικού Αποκλεισμού» με στόχους που ταυτίζονται με εκείνους της πολιτικής για την τοπική ανάπτυξη της απασχόλησης στην ΕΕ: τοπική συμμετοχή, ολοκληρωμένη προσέγγιση, βασισμένη στις συμπράξεις και από τη βάση προς την κορυφή (bottom-up), της προγραμματικής περιόδου 2001-2006.
- Η ευρωπαϊκή διαβούλευση με τους τοπικούς φορείς «Τοπική Δράση για την Απασχόληση», που δρομολογήθηκε στις αρχές του 2000 για να ενδυναμώσει την τοπική διάσταση της Ευρωπαϊκής Στρατηγικής για την Απασχόληση.
- Το 2000 και το 2001, προκηρύχθηκαν δυο προσκλήσεις για υποβολή προτάσεων για προπαρασκευαστικές ενέργειες υπέρ της δέσμευσης σε τοπικό επίπεδο για την απασχόληση, απευθυνόμενες αποκλειστικά στους Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης.
- Τα «Πιλοτικά Σχέδια για το Τοπικό Κοινωνικό Κεφάλαιο», που χρηματοδοτήθηκαν μεταξύ 1999 και 2001, στόχευαν στην προώθηση της απασχόλησης και της κοινωνικής συνοχής.
- Τέλος οι Κοινοτικές Πρωτοβουλίες Equal, Urban II, Interreg III, Leader plus της περιόδου 2000-2006 είχαν στόχο τη βελτίωση των όρων συμμετοχής στην αγορά εργασίας, την οικονομική και κοινωνική αποκατάσταση των πόλεων,

τη διακρατική συνεργασία και την τοπική ενδογενή ανάπτυξη αντίστοιχα, μέσω καινοτόμων εταιρικών σχημάτων [Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2003].

3.2.2 Πολυεπίπεδη Συνεργασία για τη Διαμόρφωση της Ευρωπαϊκής Κοινωνικής Πολιτικής

Παράγοντες της αγοράς εργασίας αποτελούν οι κοινωνικοί εταίροι, δηλαδή οι ενώσεις εργαζομένων, οι συνδικαλιστικές οργανώσεις και οι οργανώσεις των εργοδοτών. Οι ευρωπαϊκές κεντρικές οργανώσεις τους, η Ευρωπαϊκή Συνομοσπονδία Εργοδοτών, η Ευρωπαϊκή Συνομοσπονδία Συνδικαλιστικών Οργανώσεων και το Ευρωπαϊκό Κέντρο Δημοσίων Επιχειρήσεων παίζουν σημαντικό ρόλο και συνεισφέρουν με καθιερωμένες διαδικασίες στη διαμόρφωση της ευρωπαϊκής πολιτικής για την απασχόληση και της κοινωνικής πολιτικής. Η συνθήκη του Άμστερνταμ κατέστησε τις παραπάνω ενώσεις από εξειδικευμένους συμβούλους των ευρωπαϊκών θεσμικών οργάνων σε από κοινού αρμόδιους για την λήψη αποφάσεων. Με άλλα λόγια, όταν οι κοινωνικοί εταίροι συνάπτουν συμφωνίες, μπορούν πλέον να τις υποβάλλουν στα αρμόδια θεσμικά όργανα, για να μετατραπούν σε ευρωπαϊκό δίκαιο [Δουκάκης et al, 2005].

Τη διαδικασία της ευρύτερης συμμετοχής επισφραγίζει η Ευρωπαϊκή Επιτροπή με τη δημοσίευση της Λευκής Βίβλου για την Ευρωπαϊκή Διακυβέρνηση το 2001, όπου προτείνεται ευρύτερος διάλογος και μεγαλύτερη συμμετοχή συντελεστών στην διαδικασία λήψεως αποφάσεων στην χάραξη της πολιτικής και ως ένα συγκεκριμένο βαθμό στην εφαρμογή της, στην βάση μιας ισχυρής και πολυεπίπεδης συνεργασίας.

Συγκεκριμένα, τονίζεται η εντονότερη ανάμειξη των αρχών της περιφερειακής και τοπικής αυτοδιοίκησης στις πολιτικές της Ευρωπαϊκής Ένωσης, καθώς είναι οι πλέον αρμόδιες για την εφαρμογή των πολιτικών στο τοπικό επίπεδο. Η συμμετοχή των Ο.Τ.Α. αντικατοπτρίζει επίσης τις διευρυνόμενες αρμοδιότητες τους σε ορισμένα κράτη- μέλη, καθώς και τη δυναμικότητα των πολιτών και των οργανώσεων λαϊκής βάσης στην τοπική δημοκρατία [COM(2001) 428][21].

[21] Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, *Ευρωπαϊκή Διακυβέρνηση, Μία Λευκή Βίβλος*, COM(2001) 428.

3.2.3 Η Στρατηγική της Λισσαβόνας και τα Εθνικά Σχέδια Δράσης για την Κοινωνική Ενσωμάτωση

Το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο στη Λισσαβόνα (2000) κατέστησε την καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού και της φτώχειας, τη μακροχρόνια βιωσιμότητα των συνταξιοδοτικών συστημάτων και την παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας σε κεντρικά στοιχεία του εκσυγχρονισμού του ευρωπαϊκού κοινωνικού προτύπου και σε θεμελιώδεις στόχους της *Στρατηγικής της Λισσαβόνας*[22].

Στο πλαίσιο αυτό, η προώθηση της κοινωνικής ένταξης, κατέστη ως ουσιαστικός άξονας της νέας στρατηγικής της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την επίτευξη του στρατηγικού στόχου της, να γίνει έως το 2010 η πλέον ανταγωνιστική και δυναμική οικονομία, με δυνατότητες επίτευξης μιας διαρκούς οικονομικής ανάπτυξης η οποία θα συνοδεύεται από ποιοτική και ποσοτική βελτίωση της απασχόλησης και μεγαλύτερη κοινωνική συνοχή [Ο.Κ.Ε., 2004].

Ως η καταλληλότερη μέθοδος για την καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού επιλέχθηκε η *«Ανοικτή Μέθοδος Συντονισμού»* (Α.Μ.Σ.), μια νέα μορφή πολιτικής συνεργασίας σε ευρωπαϊκό επίπεδο, η οποία στηρίχθηκε στην εμπειρία που είχε ήδη αποκτηθεί στο πεδίο της Απασχόλησης. Η Α.Μ.Σ. διαμορφώθηκε ως ευέλικτη πολιτική διαδικασία που ενισχύει την ανταλλαγή εμπειριών και γνώσεων μεταξύ των κρατών μελών πάνω στη διαδικασία υλοποίησης δράσεων με κοινούς ευρωπαϊκούς στόχους και η οποία σέβεται την αρχή της επικουρικότητας.

Στα πλαίσια της Α.Μ.Σ., διατυπώνονται κοινά αποδεκτοί στόχοι και κατευθυντήριες γραμμές, καθορίζονται ποιοτικοί και ποσοτικοί δείκτες, ως μέσο σύγκρισης των εθνικών πρακτικών, τα κράτη μέλη καθορίζουν τα ειδικότερα μέτρα για την μεταφορά των ευρωπαϊκών στόχων με βάση τις εθνικές και περιφερειακές ιδιαιτερότητες, τα οποία στη συνέχεια παρακολουθούνται και αξιολογούνται με στόχο την ανάδειξη των καλών πρακτικών [Begg and Berghman, 2002- Ferrera et al, 2002].

Κατόπιν τούτου, τα κράτη-μέλη εκπονούν ανά διετία τα Εθνικά Σχέδια Δράσης για την Κοινωνική Ενσωμάτωση (Ε.Σ.Δ.Εν.) τα οποία αποτελούν ένα από τα βασικά συστατικά αυτής της διαδικασίας, εντάσσοντας σε ενιαία στρατηγική όλες τις δράσεις που έχουν στόχο τον περιορισμό του κοινωνικού αποκλεισμού και την

[22] Συμπεράσματα της Προεδρίας του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου της Λισσαβόνας, 23 και 24 Μαρτίου 2000, παράγραφοι 31 και 32.

προώθηση της κοινωνικής ένταξης. Τα Ε.Σ.Δ.Εν. περιλαμβάνουν και συστηματοποιούν δράσεις σε τομείς όπως η απασχόληση, η πρόνοια, η παιδεία, η υγεία, η δημόσια διοίκηση, στο πλαίσιο μιας πολυδιάστατης αντιμετώπισης ιδιαίτερα σύνθετων κοινωνικών προβλημάτων. Αποτελούν μια έμπρακτη δράση τοπικής εφαρμογής των αποφάσεων, των πολιτικών και των στρατηγικών, που οι Ευρωπαίοι ηγέτες αποφάσισαν να προβούν μετά τη Σύνοδο του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου της Λισσαβόνας.

Με το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Κοινωνική Ενσωμάτωση ουσιαστικά επιχειρείται μια θεσμική αναβάθμιση του ρόλου του Κράτους Πρόνοιας μέσω της συνέχισης των παλαιών και επιτυχημένων δράσεων αλλά και της προώθησης νέων δράσεων. Κύριος στόχος της αναβάθμισης του Κράτους Πρόνοιας είναι η προστασία εκείνων των ομάδων πληθυσμού με ιδιαίτερα προβλήματα ή χαρακτηριστικά, οι οποίες κινδυνεύουν ή πλήττονται από κοινωνικό αποκλεισμό [Ο.Κ.Ε., 2005].

Τα μέτρα πολιτικής που συμφωνήθηκαν από το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο της Λισσαβόνας για το συντονισμό των στρατηγικών των κρατών μελών κατά την εκπόνηση των Ε.Σ.Δ.Εν. στο πεδίο της *καταπολέμησης της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού* είναι τα εξής τέσσερα [23]:

1. Προώθηση της συμμετοχής στην απασχόληση και της πρόσβασης όλων στους πόρους, τα δικαιώματα, τα αγαθά και τις υπηρεσίες με προβλέψεις για απασχόληση διαρκείας, για πρόληψη των διακοπών της επαγγελματικής δραστηριότητας, για την πρόσβαση όλων σε αξιοπρεπή και υγιεινή κατοικία, περίθαλψη, εκπαίδευση, δικαιοσύνη και άλλες βασικές δημόσιες και ιδιωτικές υπηρεσίες (όπως ο πολιτιστικός τομέας, ο αθλητισμός και η αναψυχή).
2. Πρόληψη του κινδύνου αποκλεισμού με έμφαση στις ανάγκες των Α.μΕ.Α., την αποφυγή περιπτώσεων σχολικού αποκλεισμού, απώλειας στέγης και διαφύλαξη οικογενειακής αλληλεγγύης.
3. Δράσεις για τους πλέον ευάλωτους (Α.μΕ.Α., μετανάστες, παιδιά, περιοχές αντιμέτωπες με τον αποκλεισμό)
4. Κινητοποίηση του συνόλου των φορέων σε εθνικό, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο, με την ανάπτυξη δομών, την προσαρμογή διοικητικών και κοινωνικών υπηρεσιών και την προώθηση διαλόγου και εταιρικής σχέσης μεταξύ όλων των

[23] Οι κοινοί στόχοι στο πεδίο αυτό αναφέρονται στα έγγραφα του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου «Καταπολέμηση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού-καθορισμός των κατάλληλων στόχων» 14110/00/SOC 470 και «Έκθεση της Επιτροπής Κοινωνικής Προστασίας προς τη Σύνοδο του Συμβουλίου της 3ης Δεκεμβρίου 2002» 14164/1/02/SOC 508.

ενδιαφερόμενων δημόσιων και ιδιωτικών παραγόντων, για την εξασφάλιση του συντονισμού και της συνέργιας όλων των δράσεων κάτω από την ομπρέλα ενός Εθνικού Σχεδίου.

Στο πεδίο των *συντάξεων* η εφαρμογή της Α.Μ.Σ. δρομολογήθηκε με τα Ευρωπαϊκά Συμβούλια της Λισσαβόνας, της Στοκχόλμης και του Γκέτεμποργκ (2001) [COM(2001)362][24], ενώ στο πεδίο της *υγειονομικής περίθαλψης* και της *μακροχρόνιας φροντίδας* τονίστηκε η ανάγκη μεταρρύθμισης και προσαρμογής των συστημάτων κοινωνικής προστασίας με τα Ευρωπαϊκά Συμβούλια της Λισσαβόνας (2000) και του Γκέτεμποργκ (2001) [COM(2004)304][25].

Μετά από σχετική πρόταση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής [COM(2005)706][26], τα κράτη μέλη συναποφάσισαν την αναδιαμόρφωση της Α.Μ.Σ στον τομέα της κοινωνικής προστασίας, δηλαδή την καθιέρωση μίας συνδυασμένης διαδικασίας ανοικτού συντονισμού και για τους τρεις τομείς: της κοινωνικής ένταξης, των συντάξεων και της υγειονομικής περίθαλψης και μακροχρόνιας φροντίδας. Στόχος της ενοποίησης των τριών τομέων κατά την διαδικασία της Α.Μ.Σ. ήταν η καλύτερη ενσωμάτωσή της στη Στρατηγική της Λισσαβόνας.

Στα πλαίσια της «νέας» Α.Μ.Σ. τα κράτη- μέλη καλούνται ανά διετία να εκπονούν μία πλήρη Εθνική Έκθεση για την Κοινωνική ένταξη και την Κοινωνική Προστασία, η οποία θα αναφέρεται και στους τρεις παραπάνω τομείς και θα καθορίζει τη στρατηγική για την επίτευξη των κοινών στόχων[27].

Με την ενοποίηση και των τριών τομέων κοινωνικής προστασίας στην ίδια διαδικασία ανοιχτού συντονισμού, γίνεται διάκριση των ευρύτερων στόχων της Α.Μ.Σ. για την κοινωνική προστασία και την κοινωνική ένταξη και των στόχων που αφορούν ξεχωριστά στον κάθε τομέα[28].

---

[24] Οι κοινοί στόχοι στο πεδίο αυτό αναφέρονται στην Ανακοίνωση της Επιτροπής στο Συμβούλιο, στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και στην Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή, «Υποστήριξη εθνικών στρατηγικών για ασφαλείς και βιώσιμες συντάξεις, μέσω μίας ολοκληρωμένης προσέγγισης», COM(2001) 362.

[25] Οι κοινοί στόχοι στο πεδίο αυτό αναφέρονται στην Ανακοίνωση της Επιτροπής στο Συμβούλιο, στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, στην Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και στην Επιτροπή των Περιφερειών, «Εκσυγχρονισμός της κοινωνικής προστασίας για την ανάπτυξη ποιοτικής, προσιτής και βιώσιμης υγειονομικής περίθαλψης και μακροχρόνιας περίθαλψης: στήριξη των εθνικών στρατηγικών μέσω της ανοιχτής μεθόδου συντονισμού», COM(2004) 304.

[26] Ανακοίνωση της Επιτροπής στο Συμβούλιο, στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, στην Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και στην Επιτροπή Περιφερειών, «Εργαζόμαστε μαζί, εργαζόμαστε καλύτερα: Ένα πλαίσιο για τον ανοιχτό συντονισμό των πολιτικών κοινωνικής προστασίας και κοινωνικής ένταξης στην Ευρωπαϊκή Ένωση», COM(2005) 706.

[27] Η πρώτη Κοινή Εθνική Έκθεση για την Κοινωνική Προστασία και την Κοινωνική Ένταξη, αποτελούμενη από τα τρία επιμέρους πεδία, καταρτίστηκε για πρώτη φορά από τα κράτη- μέλη το 2006.

[28] COM(2005) 706, ό.π.

Οι ευρύτεροι στόχοι για την κοινωνική προστασία και την κοινωνική ένταξη, όπως αυτοί έχουν διαμορφωθεί από το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο και την Ευρωπαϊκή Επιτροπή στα πλαίσια της Α.Μ.Σ., είναι οι εξής:

(α) Προώθηση της κοινωνικής συνοχής, της ισότητας μεταξύ ανδρών και γυναικών και των ίσων ευκαιριών για όλους μέσω επαρκών, προσιτών, οικονομικά βιώσιμων, προσαρμόσιμων και αποτελεσματικών συστημάτων κοινωνικής προστασίας και πολιτικών κοινωνικής ένταξης.

(β) Προώθηση της αποτελεσματικής και αμοιβαίας αλληλεπίδρασης μεταξύ, αφενός, των στόχων της Λισσαβόνας για μεγαλύτερη οικονομική ανάπτυξη, περισσότερες και καλύτερες θέσεις εργασίας και μεγαλύτερη κοινωνική συνοχή και, αφετέρου, της στρατηγικής της Ε.Ε. για Βιώσιμη Ανάπτυξη.

(γ) Προώθηση της καλής διακυβέρνησης, της διαφάνειας και της συμμετοχής των ενδιαφερόμενων στο σχεδιασμό, την εφαρμογή και την παρακολούθηση της πολιτικής.

Οι στόχοι της Α.Μ.Σ. στο πεδίο της εξάλειψης της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού αφορούν:

(α) Τη διασφάλιση της πρόσβασης όλων στους πόρους, τα δικαιώματα και τις υπηρεσίες που απαιτούνται για συμμετοχή στην κοινωνία, με την πρόληψη και την αντιμετώπιση του αποκλεισμού και την καταπολέμηση κάθε είδους διάκρισης που οδηγεί στον αποκλεισμό.

(β) Την εξασφάλιση ενεργούς κοινωνικής ένταξης όλων, τόσο μέσω της προώθησης της συμμετοχής στην αγορά εργασίας όσο και μέσω της καταπολέμησης της φτώχειας και του αποκλεισμού.

(γ) Την εξασφάλιση ότι οι πολιτικές κοινωνικής ένταξης είναι καλά συντονισμένες και καλύπτουν όλα τα επίπεδα διακυβέρνησης και όλους τους σχετικούς φορείς, συμπεριλαμβανομένων των ατόμων που βρίσκονται αντιμέτωπα με τη φτώχεια, ότι είναι αποδοτικές και αποτελεσματικές και ότι είναι ενσωματωμένες σε όλες τις σχετικές δημόσιες πολιτικές, συμπεριλαμβανομένων των οικονομικών και των δημοσιονομικών πολιτικών, των πολιτικών για την εκπαίδευση και την κατάρτιση.

Στον τομέα των συντάξεων οι ειδικότεροι ευρωπαϊκοί στόχοι της Α,Μ.Σ. είναι οι εξής:

(α) Εξασφάλιση επαρκών εισοδημάτων συνταξιοδότησης για όλους και πρόσβαση σε συντάξεις που θα επιτρέπουν στους συνταξιούχους να διατηρούν το βιοτικό τους

επίπεδο, στο πλαίσιο του πνεύματος αλληλεγγύης και δικαιοσύνης μεταξύ των γενεών.

(β) Εξασφάλιση της οικονομικής βιωσιμότητας των δημόσιων και ιδιωτικών συνταξιοδοτικών συστημάτων, δεδομένων των πιέσεων που ασκεί στα δημόσια οικονομικά η γήρανση του πληθυσμού, κυρίως με τους εξής τρόπους: υποστήριξη της παράτασης του επαγγελματικού βίου και της παραμονής των μεγαλύτερης ηλικίας εργαζομένων στην απασχόληση και την εξισορρόπηση των εισφορών και των παροχών με σωστό και κοινωνικά δίκαιο τρόπο.

(γ) Εξασφάλιση ότι τα συνταξιοδοτικά συστήματα χαρακτηρίζονται από διαφάνεια, είναι καλά προσαρμοσμένα στις ανάγκες και τις προσδοκίες των ατόμων και στις απαιτήσεις των σύγχρονων κοινωνιών (δημογραφική γήρανση και διαρθρωτικές αλλαγές) και ότι οι πολίτες λαμβάνουν τις πληροφορίες που χρειάζονται για να προγραμματίσουν τη συνταξιοδότησή τους.

Τέλος, στο πεδίο της υγειονομικής περίθαλψης και της μακροχρόνιας φροντίδας, οι στόχοι έχουν ως εξής:

(α) Εγγύηση για την πρόσβασης όλων σε επαρκή υγειονομική και μακροχρόνια περίθαλψη και εξασφάλιση ότι η ανάγκη για περίθαλψη δεν οδηγεί στη φτώχεια και την οικονομική εξάρτηση. Αντιμετώπιση των ανισοτήτων όσον αφορά στην πρόσβαση σε περίθαλψη.

(β) Ανάπτυξη της προληπτικής φροντίδας στις μεταβαλλόμενες ανάγκες και προτιμήσεις της κοινωνίας και των ατόμων με την ανάπτυξη ποιοτικών προτύπων που αντικατοπτρίζουν τις βέλτιστες διεθνείς πρακτικές.

(γ) Εξασφάλιση ότι η επαρκής και ποιοτική υγειονομική περίθαλψη και η μακροχρόνια φροντίδα παραμένουν προσιτές και οικονομικά βιώσιμες, μέσω της ορθολογικής χρήσης των πόρων, της ορθής διακυβέρνησης και του συντονισμού μεταξύ των συστημάτων των δημόσιων και ιδιωτικών φορέων περίθαλψης. Για να διασφαλιστεί η μακροχρόνια βιωσιμότητα και ποιότητα στον τομέα της περίθαλψης, απαιτείται επίσης εξειδικευμένο ανθρώπινο δυναμικό.

Σχήμα 2: Τα πεδία εφαρμογής της Α.Μ.Σ. στο πλαίσιο της αναθεωρημένης Στρατηγικής της Λισσαβόνας

Πηγή : Ιδία Επεξεργασία

3.2.4 Το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο της Νίκαιας και η Ατζέντα Κοινωνικής Πολιτικής

Η Ατζέντα Κοινωνικής Πολιτικής του 2000 αποτελεί τμήμα της ολοκληρωμένης ευρωπαϊκής προσέγγισης για την επίτευξη της οικονομικής και κοινωνικής ανανέωσης που σκιαγραφήθηκε στη Λισσαβόνα. Συγκεκριμένα, επιδιώκει τη θετική και δυναμική αλληλεπίδραση ανάμεσα στην οικονομική πολιτική, την πολιτική απασχόλησης και την κοινωνική πολιτική και την επίτευξη μιας συμφωνίας που θα κινητοποιεί όλους τους παράγοντες προκειμένου να εργαστούν από κοινού για την επίτευξη του νέου στρατηγικού στόχου. Στο επίκεντρο της Ατζέντας βρίσκεται ο εκσυγχρονισμός του ευρωπαϊκού κοινωνικού προτύπου και η μετατροπή σε συγκεκριμένες δράσεις των πολιτικών δεσμεύσεων που έγιναν στη Λισσαβόνα [Παπαγιαννοπούλου και Παπαρούνη, 2005].

Η Ευρωπαϊκή Ατζέντα Κοινωνικής Πολιτικής επικυρώθηκε στο Ευρωπαϊκό Συμβούλιο της Νίκαιας[29] το 2000 με βασικό αίτημα να γίνει σε βάθος ανασκόπηση των πρώτων τριών ετών εφαρμογής της Ε.Σ.Α. Εκεί συμφωνήθηκαν οι κοινοί στόχοι καταπολέμησης της φτώχιας και του κοινωνικού αποκλεισμού [COM(2000) 379][30]. Το 2001 υπογράφηκε η Συνθήκη της Νίκαιας[31] ,η οποία επικεντρώθηκε στο θέμα της διεύρυνσης της Ε.Ε. και συζητήθηκε το θέμα της οικονομικής και κοινωνικής συνοχής στο πλαίσιο μιας διευρυμένης Ευρώπης.

Η Ατζέντα Κοινωνικής Πολιτικής, που κάλυψε την περίοδο 2000-2005, βασίστηκε στην πρόοδο που επιτεύχθηκε από την εφαρμογή προηγούμενων προγραμμάτων κοινωνικής δράσης στον τομέα της απασχόλησης και στον κοινωνικό τομέα και είχε βασική επιδίωξη την περαιτέρω εφαρμογή της συνθήκης του Άμστερνταμ και της αναθεωρημένης Στρατηγικής της Λισσαβόνας. Συνεπώς, μέσω του εν λόγω κειμένου, προωθείται ο κοινωνικός διάλογος σε όλα τα επίπεδα, αρχής γενομένης του τοπικού [Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2000].

Παρά την περιορισμένη επιτυχία στην επίτευξη των ευρωπαϊκών σκοπών για ευρεία απασχόληση, σύμφωνα με τον πίνακα αποτελεσμάτων που υπέβαλλε η Επιτροπή το 2003 για την υλοποίηση της Κοινωνικής Ατζέντας, το 2001 δημιουργήθηκαν περίπου 2.000 νέες θέσεις εργασίας[32].

Η Ατζέντα για την περίοδο 2005-2010 καλύπτει τις πολιτικές που σχεδιάστηκαν με στόχο τη δημιουργία απασχόλησης, την καταπολέμηση της φτώχειας και την προώθηση ίσων ευκαιριών για όλους. Οι πολιτικές αυτές καταρτίζονται σε συνεργασία με τα κεντρικά εθνικά συστήματα, τις τοπικές και περιφερειακές αρχές, με τους εκπροσώπους των εργοδοτών και των εργαζομένων και με μη κυβερνητικές οργανώσεις. Η Ατζέντα αποτελεί επίσης το νέο εμπλουτισμένο πλαίσιο υποστήριξης των κρατών μελών για τη μεταρρύθμιση των συντάξεων και της υγειονομικής περίθαλψης, την αντιμετώπιση της φτώχειας, των προβλημάτων απασχόλησης και άλλων κοινωνικών θεμάτων που ανακύπτουν λόγω της γήρανσης του πληθυσμού [Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2005].

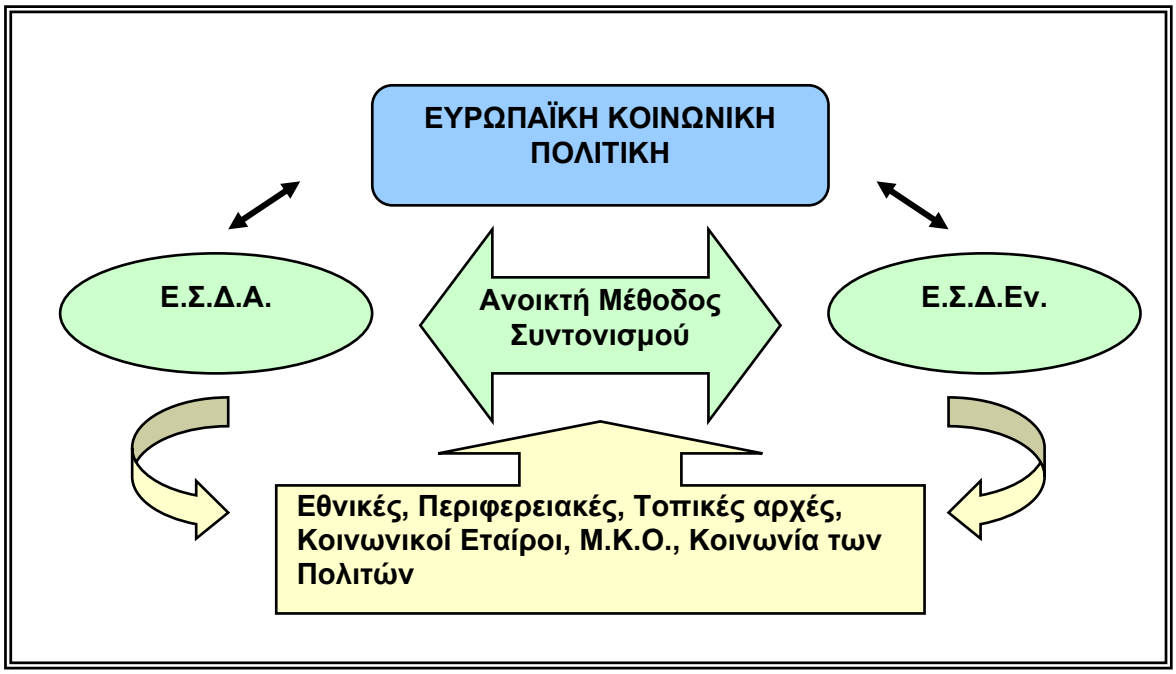
---

[29] Στο Ευρωπαϊκό Συμβούλιο της Νίκαιας, διακηρύχθηκε πανηγυρικά ο Χάρτης των Θεμελιωδών Κοινωνικών Δικαιωμάτων.

[30] Συμπεράσματα του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου της Νίκαιας, COM(2000) 379.

[31] Επίσημη Εφημερίδα των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, Συνθήκη της Νίκαιας που τροποποιεί τη Συνθήκη για την Ευρωπαϊκή Ένωση, τις Συνθήκες περί ιδρύσεως των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων και ορισμένες συναφείς πράξεις, [2001/C/80/01].

[32] Ανακοίνωση της Επιτροπής στο Συμβούλιο, στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, στην Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και στην Επιτροπή των Περιφερειών, «Πίνακας αποτελεσμάτων σχετικά με την υλοποίηση της Ατζέντας Κοινωνικής Πολιτικής», COM(2003) 57.



Σχήμα 3: Σχηματική απόδοση της τοπικής διάστασης της Ευρωπαϊκής Κοινωνικής Πολιτικής

Πηγή : Ιδία Επεξεργασία

3.3 Το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

Για τη μείωση των περιφερειακών και κοινωνικών ανισοτήτων και τη διαμόρφωση εκείνων των συνθηκών που θα εξασφαλίσουν την ισόρροπη ανάπτυξη των περιφερειών της Ε.Ε., συστάθηκαν τα Ευρωπαϊκά Διαρθρωτικά Ταμεία (Ε.Δ.Τ.)[33], που αποτελούν την κύρια πηγή της ευρωπαϊκής χρηματοδότησης για την αντιμετώπιση των κοινωνικών και οικονομικών περιφερειακών προβλημάτων. Τα Διαρθρωτικά Ταμεία συγχρηματοδοτούν δράσεις των κρατών μελών, σύμφωνα με τους κανονισμούς λειτουργίας τους [Δεληθέου, 2006].

[33] Τα τέσσερα Διαρθρωτικά Ταμεία της προγραμματικής περιόδου 2000-2006 αποτέλεσαν: το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο (ΕΚΤ), το Ευρωπαϊκό Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης (ΕΤΠΑ), το Ευρωπαϊκό Γεωργικό Ταμείο Προσανατολισμού και Εγγυήσεων, Τμήμα Προσανατολισμού (ΕΓΤΠΕ-Π) και το Χρηματοδοτικό Μέσο Προσανατολισμού της Αλιείας (ΧΜΠΑ). Την τρέχουσα προγραμματική περίοδο 2007-2013 τα Διαρθρωτικά Ταμεία μειώνονται σε τρία: ΕΤΠΑ, ΕΚΤ και Ταμείο Συνοχής [Δεληθέου, 2006]. Το Ταμείο Συνοχής, μπορεί να προστεθεί ως ένα ακόμη ειδικό ταμείο, το οποίο αν και δεν θεωρείται Διαρθρωτικό Ταμείο, συμβάλλει στην ενίσχυση της συνοχής και της ίσης ανάπτυξης των περιφερειών της Ευρώπης.

Το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο (Ε.Κ.Τ.) αποτελεί το κύριο Διαρθρωτικό Ταμείο μέσω του οποίου η Ε.Ε. υποστηρίζει την Ευρωπαϊκή Στρατηγική για την Απασχόληση και την Κοινωνική Πολιτική[34].

Το Ε.Κ.Τ λειτουργεί από την ίδρυση της Ε.Ε. (Συνθήκη της Ρώμης, 1957), γεγονός που δείχνει το συμπληρωματικό ρόλο του Ταμείου στην περιφερειακή και οικονομική πολιτική της [Ανδρικοπούλου, 1995].

Το Ε.Κ.Τ. έχει επενδύσει σε προγράμματα για την ανάπτυξη δεξιοτήτων των ανθρώπων, την πρόληψη και την καταπολέμηση της ανεργίας, την προώθηση της κοινωνικής ένταξης στην αγορά εργασίας με στόχο την αύξηση του επιπέδου απασχόλησης, την ισότητα μεταξύ των φύλλων, τη βιώσιμη ανάπτυξη και την οικονομική και κοινωνική συνοχή. Τα προγράμματα αυτά υλοποιούνται μέσω ευρέων σχεδίων που εμπλέκουν δημόσιους και ιδιωτικούς οργανισμούς (εθνικές, περιφερειακές και τοπικές αρχές, εκπαιδευτικά ιδρύματα, ιδρύματα επαγγελματικής κατάρτισης, κοινωνικούς εταίρους κλπ) [Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2004].

Κατά την προγραμματική περίοδο 2000 - 2006, οι παρεμβάσεις του Ε.Κ.Τ. υποστήριζαν τους τρεις στόχους των Διαρθρωτικών Ταμείων καθώς και την Κοινοτική Πρωτοβουλία Equal. Οι τρεις στόχοι είχαν ως εξής: 1) προώθηση της ανάπτυξης και της διαρθρωτικής προσαρμογής των περιφερειών που παρουσιάζουν αναπτυξιακή καθυστέρηση, 2) στήριξη της οικονομικής και κοινωνικής μεταλλαγής στις περιοχές που αντιμετωπίζουν διαρθρωτικά προβλήματα και 3) στήριξη της προσαρμογής και του εκσυγχρονισμού των πολιτικών και των συστημάτων εκπαίδευσης, κατάρτισης και απασχόλησης για τις περιφέρειες εκτός του στόχου. Κατά την περίοδο αυτή, το Ε.Κ.Τ. δαπάνησε 60 δις € [35].

---

[34] Γενικά, τα Ε.Δ.Τ. παρέχουν ενισχύσεις στα προγράμματα Εθνικής Πρωτοβουλίας και στα προγράμματα Κοινοτικής Πρωτοβουλίας. Τα προγράμματα της πρώτης κατηγορίας αποτελούν προτεινόμενα ολοκληρωμένα σχέδια των κρατών-μελών τα οποία αξιολογεί και εγκρίνει η Ευρωπαϊκή Επιτροπή. Τα Κοινοτικά Πλαίσια Στήριξης, που υλοποιήθηκαν μέσω της εκπόνησης και εφαρμογής ενός ή περισσοτέρων Επιχειρησιακών Προγραμμάτων, αποτελούν τα εγκρινόμενα Σχέδια Δράσης που έχουν υποβληθεί στην Επιτροπή από τα κράτη μέλη (π.χ. Ε.Σ.Δ.Α., Ε.Σ.Δ.Εν.). Οι Κοινοτικές Πρωτοβουλίες αποτελούν μια άλλη μορφή προγραμμάτων τα οποία ξεκινούν με πρωτοβουλία της Κοινότητας, απευθύνονται σε περιφερειακό και τοπικό επίπεδο και μέσω αυτών παρέχεται ένα πολύτιμο συμπλήρωμα στις προσπάθειες που πραγματοποιούνται μέσω των Κοινοτικών Πλαισίων Στήριξης (π.χ. Κ.Π. Equal). Τέλος, τα Ε.Δ.Τ. χρηματοδοτούν επίσης με πρωτοβουλία της Επιτροπής Καινοτόμες Ενέργειες, που κύρια αφορούν πιλοτικά προγράμματα. [Παπαδασκαλόπουλος και Χριστοφάκης, 2002].

[35] Κανονισμός (ΕΚ) 1784 /1999 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 12ης Ιουλίου 1999, σχετικά με το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο [Επίσημη Εφημερίδα L 213 της 13.8.1999].

Με την έναρξη της νέας προγραμματικής περιόδου 2007 - 2013, το Ε.Κ.Τ. παρέχει υποστήριξη στο πλαίσιο δύο νέων στόχων: του στόχου «Σύγκλιση», ο οποίος αφορά στις λιγότερο αναπτυγμένες περιφέρειες (και είναι συγκρίσιμος με τον στόχο 1 της περιόδου 2000 - 2006) και του στόχου «Περιφερειακή Ανταγωνιστικότητα και Απασχόληση», ο οποίος αφορά στο υπόλοιπο της εδαφικής επικράτειας της Ε.Ε. Οι αρχές της Κοινοτικής Πρωτοβουλίας Equal συμπεριλαμβάνονται σε όλα τα πεδία δράσης και διατρέχουν συνολικά όλους τους στόχους του Ταμείου. Την τρέχουσα περίοδο θα κατανεμηθούν στα κράτη μέλη και τις περιφέρειες της Ε.Ε. περίπου 75 δις € προκειμένου να επιτευχθούν οι στόχοι του Ε.Κ.Τ.

Γενικά, το Ε.Κ.Τ. υποστηρίζει τις πολιτικές των κρατών μελών για την εκ νέου εστίαση της Στρατηγικής της Λισσαβόνας στην ανάπτυξη και την απασχόληση. Ειδικότερα, το ΕΚΤ αποσκοπεί: στην επίτευξη της πλήρους απασχόλησης, στη βελτίωση της ποιότητας και της παραγωγικότητας της εργασίας, στην προαγωγή της κοινωνικής ένταξης, στη μείωση των εθνικών, περιφερειακών και τοπικών ανισοτήτων στον τομέα της αγοράς εργασίας και ευρύτερα της κοινωνίας[36].

3.4 Ο Αντίκτυπος του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Μοντέλου στα Εθνικά Συστήματα και στους Ο.Τ.Α.

Καθώς, όπως έχει τονιστεί, η κοινωνική πολιτική αποτελεί κύρια εθνική αρμοδιότητα, τα κράτη μέλη μπορούν να εγκρίνουν κανόνες οι οποίοι υπερβαίνουν τις ευρωπαϊκές διατάξεις για τα κοινωνικά θέματα. Ωστόσο σε αυτό που συμφωνούν όλα τα κράτη μέλη είναι ότι οι πολίτες τους έχουν το θεμελιώδες δικαίωμα για βασικές κοινωνικές παροχές. Έτσι ο ρόλος της Ε.Ε., προσαρμοσμένος στο πλαίσιο για ίση ανάπτυξη μεταξύ των περιφερειών της, είναι ο καθορισμός των ελάχιστων προτύπων και των ελάχιστων δικαιωμάτων με στόχο την προώθηση των πολιτικών για κοινωνική ενσωμάτωση και κοινωνική προστασία [Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2000].

Ανεξάρτητα από τις ταξινομήσεις, που παρουσιάστηκαν στα προηγούμενα κεφάλαια, τα κράτη – μέλη διατηρούν τον ιδιαίτερο χαρακτήρα τους, και μέσω αυτού είναι δυνατό να προωθούν τους κοινούς στόχους, όπως διατυπώνονται από την Ε.Ε.

[36] Κανονισμός (ΕΚ) αριθ. 1081/2006 του Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 5ης Ιουλίου 2006, για το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο και την κατάργηση του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 1784/1999 [Επίσημη Εφημερίδα L 210 της 31.07.2006].

Έτσι, παρόλο που τα εθνικά συστήματα εντάσσονται σε έναν ενιαίο οικονομικό χώρο, διατηρούν τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά τους [Kleinman, 2002].

Οι διαφορές στο πλαίσιο των εθνικών συστημάτων κοινωνικής πολιτικής υπό την «ομπρέλα» της Ε.Ε, έχουν τις ρίζες τους στη γενικότερη λειτουργία και στα ιστορικά χαρακτηριστικά κάθε κράτους. Τούτο βέβαια, επηρεάζει σημαντικά και την απόδοση των μηχανισμών ομοιογένειας των κοινών στόχων της Ευρώπης (όπως την Ανοικτή Μέθοδο Συντονισμού) [Teague, 1998- Geyer, 2000- Scharpf, 2002].

Με μια ευρύτερη οπτική λοιπόν, θα μπορούσε να στηριχθεί ότι το κοινό Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Μοντέλο υφίσταται υπό την έννοια των εγγυήσεων για βασικά κοινωνικά δικαιώματα [Da Costa, 1997].

Συνεπώς, το πλαίσιο του ρόλου των Ο.Τ.Α. στην Ευρωπαϊκή Κοινωνική Πολιτική αποκτά διπλή διάσταση. Καταρχήν, ο ρόλος τους καθορίζεται σε μεγάλο βαθμό από το εθνικό σύστημα στο οποίο εντάσσονται και χαρακτηρίζεται από το βαθμό συμμετοχής του κράτους στην υλοποίηση των ευρωπαϊκών στόχων.

Από την άλλη όμως, η δυνατότητα να δρουν αυτόνομα στο πολιτικό πεδίο της Ένωσης, δίνει στους Ο.Τ.Α την «εξουσία» να προωθούν μέρος των πολιτικών τους στόχων, τουλάχιστον όσων είναι μέχρι ενός σημείου συμβατοί με την εθνική πολιτική, μέσω των Ευρωπαϊκών Διαρθρωτικών Ταμείων.

4. Το Εθνικό Σύστημα Κοινωνικής Πολιτικής

Το Κοινωνικό Κράτος στην Ελλάδα δεν παρουσίασε μεταπολεμικά παρόμοια εξελικτική πορεία με τα υπόλοιπα ευρωπαϊκά κράτη. Η επικράτηση διαφορετικών οικονομικών και κοινωνικών συγκυριών, συντέλεσαν στην αποσπασματική ανάπτυξη των κοινωνικών πολιτικών χωρίς τη βάση ενός ενιαίου και ολοκληρωμένου σχεδίου. Σύμφωνα με την ταξινόμηση των κρατών πρόνοιας των Gouph et al και την κλασική διάκριση καθεστώτων κοινωνικής πολιτικής του Ferrera, όπως παρουσιάστηκαν στα δύο πρώτα κεφάλαια, η Ελλάδα εμπίπτει στην κατηγορία των νότιων ευρωπαϊκών κρατών πρόνοιας με υπολειμματικές παροχές, όπου η οικογένεια καλύπτει ένα κύριο μέρος των κοινωνικών αναγκών.

Στην συνέχεια περιγράφεται η λειτουργία του ελληνικού συστήματος κοινωνικής προστασίας μέσα από τα επιμέρους πεδία του, η εξέλιξη του σχετικού νομοθετικού πλαισίου που σκιαγραφεί τις παλαιότερες και τις υφιστάμενες συνθήκες άσκησης κεντρικής κοινωνικής πολιτικής και πώς αυτή διαρθρώνεται αποκεντρωτικά. Επίσης, παρουσιάζεται η κατανομή των κοινωνικών δαπανών.

4.1 Τα Χαρακτηριστικά του Ελληνικού Συστήματος Κοινωνικής Προστασίας

Η έννοια της κοινωνικής προστασίας/ ασφάλειας στην Ελλάδα αντιστοιχεί στον κύριο στόχο του εθνικού μοντέλου κοινωνικής προστασίας, ο οποίος εξυπηρετείται μέσω τριών συστημάτων: του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης για την προστασία των εργαζομένων, του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας για τη φροντίδα των ατόμων που βρίσκονται σε κατάσταση ανάγκης και του εθνικού συστήματος υγείας για την κάλυψη όλων των ατόμων που διαμένουν στην ελληνική επικράτεια [Γ.Γ.Κ.Α., 2008][37].

[37] Γενική Γραμματεία Κοινωνικών Ασφαλίσεων, *Το Ελληνικό Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλισης*, Ηλεκτρονική Βιβλιοθήκη Γ.Γ.Κ.Α., ανακτήθηκε από: http://www.ggka.gr/asfalistiko_main.htm

4.1.1 Το Ελληνικό Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλισης

Η κοινωνική ασφάλιση κατοχυρώνεται στο ελληνικό Σύνταγμα, όπου διασφαλίζεται ο δημόσιος, υποχρεωτικός και καθολικός χαρακτήρας της[38]. Το Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλισης αποτελεί τον κύριο άξονα του ελληνικού μοντέλου κοινωνικής προστασίας. Η λειτουργία του, όπως έχει διαμορφωθεί ιστορικά από τη δεκαετία του 1950 μέχρι σήμερα, επιδιώκει την κάλυψη των κινδύνων που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι, χορηγώντας παροχές και υπηρεσίες που αναπληρώνουν τη μείωση ή την απώλεια εισοδήματος από απασχόληση [Ρήγα, 1993].

Το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης διαρθρώνεται σε τρεις πυλώνες. Ο πρώτος αφορά στην ύπαρξη ενός δημόσιου σχεδίου, κύριας και επικουρικής υποχρεωτικής ασφάλισης. Ο δεύτερος πυλώνας αφορά στην επαγγελματική ασφάλιση μέσω χρηματοδοτούμενων σχεδίων (επαγγελματικά – συμπληρωματικά συστήματα) και ο τρίτος σε ανεξάρτητα σχέδια (προγράμματα ιδιωτικής ασφαλιστικής κάλυψης).

Λειτουργεί με αυτοδιοικούμενους ασφαλιστικούς φορείς, οι οποίοι συγκροτούν τον πρώτο πυλώνα ασφάλισης στην Ελλάδα. Ο δεύτερος και ο τρίτος πυλώνας ασφάλισης δεν είναι ιδιαίτερα αναπτυγμένοι σε σχέση με την εφαρμογή τους σε άλλα κράτη - μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης [Αμίτσης, 2001].

Πριν λίγα έτη, το ελληνικό κράτος προχώρησε στη θεσμική κατοχύρωση των επαγγελματικών ταμείων (Ν. 3029/2002)[39], τα οποία αναμένεται να συμβάλουν στη διεύρυνση του επιπέδου προστασίας του ασφαλιστικού συστήματος και στη βελτίωση των ασφαλιστικών παροχών, αποτελώντας ουσιαστικά το δεύτερο πυλώνα ασφάλισης [Γ.Γ.Κ.Α., ό.π.].

Αρχικά, η κοινωνική ασφάλιση στην Ελλάδα πρωτοεμφανίζεται ως θεσμός με επιλεκτικότητα παροχών (ανάλογα με την εργατική και εργοδοτική προσφορά). Το πρώτο ασφαλιστικό ταμείο που δημιουργείται είναι το Ναυτικό Απομαχικό Ταμείο (1861)[40]. Ο Ν. 2868/1922[41] κατοχύρωσε το θεσμό της κοινωνικής ασφάλισης και αποτέλεσε τη βάση για την ίδρυση κατά τη διάρκεια του μεσοπολέμου κλαδικών ασφαλιστικών ταμείων. Την ίδια περίοδο προωθήθηκαν νομοθετικά μέτρα για την ίδρυση φορέων κύριας ασφάλισης, όπως του Ταμείου Ασφαλίσεως Εμπόρων (Τ.Α.Ε.)

---

[38] Άρθρο 22 του Συντάγματος, παρ. 5.
[39] Ν. 3029/2002 : *«Μεταρρύθμιση Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης»*.
[40] Το Ναυτικό Απομαχικό Ταμείο (Ν.Α.Τ.) συστήθηκε με το διάταγμα της 15ης Δεκεμβρίου 1836, που όμως άρχισε να λειτουργεί από το 1861.
[41] Ν. 2868/1922 : «Περί υποχρεωτικής ασφαλίσεως των εργατών και ιδιωτικών υπαλλήλων».

και του Ταμείου Επαγγελματιών και Βιοτεχνών (Τ.Ε.Β.Ε.), που άρχισαν να λειτουργούν το 1940. Το 1935 καθιερώθηκε η υποχρεωτική ασφάλιση όλων των μισθωτών στο Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων (Ι.Κ.Α.), που αποτέλεσε το γενικό φορέα κοινωνικής ασφάλισης και κάλυψε περίπου το 1/3 του πληθυσμού[42] [Μέργου, 2008]. Η επέκταση της ασφαλιστικής προστασίας του πληθυσμού εξασφαλίστηκε το 1961 με την ίδρυση του Οργανισμού Γεωργικών Ασφαλίσεων (Ο.Γ.Α.), ο οποίος κάλυψε σχεδόν το σύνολο του αγροτικού πληθυσμού, ενώ νωρίτερα με το Ν.Δ. 2698/53 κατοχυρώθηκαν τα κατώτατα όρια συντάξεων.

Η κρίση του 1973 επέφερε στην Ελλάδα οικονομικά προβλήματα, παρόμοια με αυτά των άλλων ευρωπαϊκών χωρών, με αποτέλεσμα να δημιουργηθεί η ανάγκη άσκησης ολοκληρωμένης κοινωνικής πολιτικής. Τη δεκαετία του `80, λειτουργεί πληθώρα ασφαλιστικών οργανισμών, με μεγαλύτερους το Ι.Κ.Α., το Τ.Ε.Β.Ε., τον Ο.Γ.Α. και τα Ταμεία των Τραπεζών [Προβόπουλος και Υφαντόπουλος, 1990].

Κατά τη διάρκεια της δεκαετίας του 1990 προωθήθηκαν σημαντικές παρεμβάσεις για τη μεταρρύθμιση και τον εκσυγχρονισμό του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης. Με νομοθετικά κείμενα το 1999, έγιναν αλλαγές στη δομή των ασφαλιστικών οργανισμών, καθώς πολλοί καταργήθηκαν και άλλοι συγχωνεύτηκαν.

Μέσω του συστήματος προσφέρονται συντάξεις γήρατος, αναπηρίας και επιζώντων. Οι συντάξεις καθορίζονται με βάση το μισθό και τα χρόνια ασφάλισης και η αναπροσαρμογή τους γίνεται συνήθως με βάση την εξέλιξη του μισθού των δημοσίων υπαλλήλων. Όσον αφορά στη χρηματοδότηση, αυτή είναι τριμερής (εργαζόμενοι, εργοδότες και κράτος) [Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, 2005].

Η κοινωνική ασφάλιση περιλαμβάνει επίσης ασφάλιση κατά της ανεργίας από τον Οργανισμό Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού[43] και συμμετοχή στις παροχές κατοικίας και επιδότησης ενοικίου από τον Οργανισμό Εργατικής Κατοικίας[44] (καθώς επίσης παροχές κοινωνικού τουρισμού, θεατρικών παραστάσεων κλπ).

---

[42] Η λειτουργία του Ι.Κ.Α. άρχισε την 1.1.1937, αλλά η χορήγηση παροχών ρυθμίστηκε το 1951 με τον Αναγκαστικό Νόμο 1846/51, ο οποίος με τις διαδοχικές του τροποποιήσεις συνθέτει και το ισχύον θεσμικό πλαίσιο του φορέα.

[43] Με το Ν. 2961/54 καθιερώθηκε το επίδομα ανεργίας.

[44] Με το Ν. 2963/54 ιδρύθηκε ο Οργανισμός Εργατικής Κατοικίας.

Από διοικητική άποψη, το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης συντονίζεται και εποπτεύεται κατά κύριο λόγο από το Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας[45].

Το 2005, σύμφωνα με την ελληνική έκθεση στρατηγικής για τις συντάξεις, ο υφιστάμενος αριθμός των φορέων κοινωνικής ασφάλισης έχει ως εξής: 22 Φορείς Ασφάλισης Εργαζομένων ιδιωτικού δικαίου, 11 Φορείς Ασφάλισης Ελεύθερων Επαγγελματιών, 17 Ταμεία Δημοσίων Υπαλλήλων, 12 Φορείς Ασφάλισης Προσωπικού Δημοσίων Επιχειρήσεων, 10 Φορείς Ασφάλισης Προσωπικού Τραπεζών, 6 Φορείς Ασφάλισης Ανεξαρτήτων Επαγγελματιών, 6 Φορείς Ασφάλισης Προσωπικού Τύπου και 1 Φορέας Ασφάλισης Αγροτών.

Το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης της Ελλάδας, όπως είναι σήμερα διαμορφωμένο, χαρακτηρίζεται από πολυπλοκότητα και πολυκερματισμό των υπηρεσιών. Πρόκειται για ένα μικτό σύστημα, με παράλληλα στοιχεία καθολικότητας και επιλεκτικότητας. Το σύστημα είναι ευάλωτο σε διακυμάνσεις με αποτέλεσμα να δημιουργούνται πολλά ελλείμματα [OECD, 1997]. Οι προσπάθειες που έχουν συντελεστεί για την αντιμετώπιση των ελλειμμάτων, δεν απέφεραν αποτελεσματικές λύσεις.

Μια βασική αδυναμία του συστήματος πηγάζει από την απουσία κατοχυρωμένης διάκρισης μεταξύ του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης και του θεσμού της κοινωνικής πρόνοιας, κάτι που οδηγεί σε βαθμιαία νόθευση του συστήματος και εκτός των άλλων, επιβαρύνει τους ασφαλιστικούς οργανισμούς εξαιτίας της χορήγησης παροχών γενικότερης κοινωνικής προστασίας [Αμίτσης, 1993].

Η μεταρρύθμιση του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης αποτελεί έναν από τους κύριους στόχους εκσυγχρονισμού του ελληνικού μοντέλου κοινωνικής προστασίας.

[45] Στο σύστημα κοινωνικής ασφάλισης στην Ελλάδα συμμετέχουν ακόμη τα Υπουργεία: Εθνικής Άμυνας, Οικονομίας και Οικονομικών, Εμπορικής Ναυτιλίας, Αιγαίου και Νησιωτικής Πολιτικής και Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων.

4.1.2 Ο Τομέας της Υγείας στην Ελλάδα

Η παροχή δημόσιας υγείας στην Ελλάδα κατοχυρώνεται συνταγματικά. Συγκεκριμένα, αναφέρεται ότι «*το Κράτος μεριμνά για την υγεία των πολιτών και λαμβάνει ειδικά μέτρα για την προστασία της νεότητας, του γήρατος, της αναπηρίας και για την περίθαλψη των απόρων*» [46].

Το Εθνικό Σύστημα Υγείας (Ε.Σ.Υ.) θεσμοθετήθηκε μόλις στις αρχές της δεκαετίας του 1980, αποβλέποντας στην ιατροφαρμακευτική και νοσηλευτική κάλυψη των αναγκών του ελληνικού πληθυσμού μέσω της παροχής δωρεάν υπηρεσιών[47]. Η θέσπιση του Ε.Σ.Υ. στηρίχθηκε στην αρχή ότι η υγεία αποτελεί δημόσιο αγαθό και καθιέρωσε καθολικές παροχές φροντίδας, κεντρικά χρηματοδοτούμενες και υπό την αποκλειστική κρατική ευθύνη (Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης)[48]. Ακόμη, το Ε.Σ.Υ. εξυπηρετεί όλα τα άτομα που διαμένουν στην Ελληνική επικράτεια ανεξαρτήτως οικονομικής ή κοινωνικής κατάστασης.

Ειδικά, για τους ασφαλισμένους σε φορείς δημόσιας ασφάλισης προβλέπεται η παροχή υπηρεσιών υγείας και από τους κλάδους υγείας των ταμείων τους.

Ο ιδρυτικός νόμος του Εθνικού Συστήματος Υγείας καθιστούσε τα ελληνικά νοσοκομειακά ιδρύματα σε Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.). Οι εκσυγχρονιστικές παρεμβάσεις στον τομέα της υγείας εγκαινιάστηκαν ουσιαστικά με την υιοθέτηση του Ν. 2519/1997, για την ανάπτυξη και τον εκσυγχρονισμό του Εθνικού Συστήματος Υγείας και την οργάνωση των υγειονομικών υπηρεσιών. Με το Ν. 2889/01[49], επιχειρούνται σημαντικές τροποποιήσεις στην οργανωτική διάρθρωση του συστήματος υγείας και τα δημόσια νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. μετατράπηκαν σε αποκεντρωμένες μονάδες των Περιφερειακών Συστημάτων Υγείας (Πε.Σ.Υ.), που μετονομάσθηκαν σε Διοικήσεις Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.ΠΕ.) με την πρόσφατη νομοθεσία (Ν. 3329/2005), όπου τα κρατικά νοσηλευτικά ιδρύματα μετατρέπονται και πάλι σε ανεξάρτητα Ν.Π.Δ.Δ.

---

[46] Άρθρο 21 του Συντάγματος, παρ. 3.
[47] Ν. 1397/83: *«Εθνικό Σύστημα Υγείας».*
[48] Από τον Μάρτιο του 2004 το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας μετονομάστηκε σε Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.
[49] Ν. 2889/2001: *«Βελτίωση και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις» και* Ν. 2955/2001 *«Προμήθειες Νοσοκομείων και λοιπών μονάδων υγείας των ΠεΣΥ και άλλες διατάξεις».*

Η φροντίδα υγείας οργανώνεται σε τρία επίπεδα στο σύστημα υγείας: την Πρωτοβάθμια, τη Δευτεροβάθμια και την Τριτοβάθμια Φροντίδα Υγείας.

Η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας (Π.Φ.Υ) αποτελεί την πύλη εισόδου στην δευτεροβάθμια φροντίδα υγείας (Δ.Φ.Υ). Παρέχει ιατρικές υπηρεσίες προς κάθε πολίτη. Υπό τον όρο «μονάδα Π.Φ.Υ», νοείται το σύνολο των παρεχομένων διαγνωστικών και θεραπευτικών υπηρεσιών που παρέχονται σε όσους δεν χρήζουν νοσοκομειακής περίθαλψης. Επίσης, περιλαμβάνει υπηρεσίες πρόληψης, ενημέρωσης και ψυχιατρικής φροντίδας. Στην Π.Φ.Υ. εντάσσονται τα τοπικά καταστήματα των ασφαλιστικών ταμείων (π.χ. μονάδες του Ι.Κ.Α) και τα δημοτικά ιατρεία.

Η δευτεροβάθμια φροντίδα υγείας περιλαμβάνει τις νοσοκομειακές υπηρεσίες, ενώ στην τριτοβάθμια (ή πανεπιστημιακή) παραπέμπονται περιστατικά που απαιτούν ειδική θεραπεία με εξελιγμένα μέσα [Υφαντόπουλος, 1988].

Το Ε.Σ.Υ., δεν ανέπτυξε ιδιαίτερα την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Στο πεδίο αυτό διαπιστώνεται απουσία ουσιαστικής διασύνδεσης Π.Φ.Υ. και δευτεροβάθμιας περίθαλψης. Μεταξύ των δύο αυτών συστημάτων περίθαλψης δεν εντοπίζονται κύριοι μηχανισμοί δικτύωσης, με συνέπεια την παρουσία σοβαρών υστερήσεων στην αποτελεσματικότητα και στην ποιότητα. Η ανάπτυξη των πρωτοβάθμιων τοπικών υπηρεσιών θα μπορούσε ακόμα να συνεισφέρει στον απεγκλωβισμό των νοσοκομείων από το παρόν σύστημα εφημερίας, που συσσωρεύει τους πάσχοντες στα εξωτερικά ιατρεία.

Στο πλαίσιο της αποκέντρωσης και της περιφερειακής συγκρότησης του Ε.Σ.Υ. με τη δημιουργία των Δ.Υ.ΠΕ., εκπονείται σχέδιο δράσης για την αντιμετώπιση του κατακερματισμού και των επικαλύψεων της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, με στόχο την ενιαία συγκρότηση των υπηρεσιών, την εισαγωγή του οικογενειακού γιατρού και τη δημιουργία Ενιαίου Φορέα Χρηματοδότησης [Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, 2005].

Όσον αφορά στη δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια φροντίδα υγείας, τα δημόσια νοσοκομεία συνιστούν ουσιαστικά δημόσιες υπηρεσίες, σύμφωνα με το καθεστώς που τα διέπει. Τα νοσοκομεία παρέχουν πληθώρα υπηρεσιών, εξειδικευμένων, ανάλογα με τις ανάγκες κάθε ασθενούς. Παράλληλα προς την παροχή φροντίδας υγείας, τα νοσοκομεία παρέχουν στους ασθενείς φιλοξενία (διαμονή, διατροφή, ιματισμό, καθαριότητα, φύλαξη κλπ.), γεγονός που καθιστά περισσότερο πολύπλοκη τη λειτουργία τους. Συνεπώς, η διαχείρισή τους πρέπει να εξειδικεύεται σε

ετερόκλητους κλάδους δραστηριότητας και να αντιμετωπίσει επιτυχώς διαφορετικές κατηγορίες προσωπικού και ποικιλία περιστατικών.

Αξίζει να σημειωθεί, ότι τα δημόσια ελληνικά νοσοκομεία από το 1980 έως το 2000 διπλασίασαν το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό τους, βελτίωσαν τις υποδομές και τον τεχνολογικό εξοπλισμό και δημιούργησαν στα πολύ μεγάλα αστικά κέντρα υπερσύγχρονες πανεπιστημιακές μονάδες [European Commission, 2003].

Ειδικότερα, οι συνολικές (δημόσιες και ιδιωτικές) δαπάνες υγείας στην Ελλάδα ανήλθαν το 2005 στο 10,1% του Α.Ε.Π., υπερβαίνοντας κατά πολύ τον μέσο όρο των 30 χωρών του ΟΟΣΑ (9,0%). Για το 2006 το ποσοστό επί του Α.Ε.Π. περιορίσθηκε στην Ελλάδα σε 9,1% (μέσος όρος χωρών ΟΟΣΑ 8,9%), ήδη δε υπολογίζεται με βάση άλλες εκτιμήσεις ότι το 2009 θα ανέλθει στο 9,7%. Τα ποσοστά αυτά, ωστόσο, είναι υψηλότερα από τα αντίστοιχα της Μεγάλης Βρετανίας, της Ιρλανδίας, της Ισπανίας, της Νορβηγίας, της Φινλανδίας, του Λουξεμβούργου, ακόμη και της Αυστραλίας και Ιαπωνίας [OECD, 2008].

Στο πλαίσιο του Ε.Σ.Υ. λειτουργούν 147 Νοσοκομεία, 215 Κέντρα Υγείας (στη συντριπτική πλειοψηφία τους αγροτικού τύπου) και 1.500 περίπου Περιφερειακά Ιατρεία [Ε.Σ.Υ.Ε., 2006].

Προβλήματα ωστόσο υπάρχουν, με κεντρικό αυτό της αδυναμίας επιβολής σύγχρονων διοικητικό-διαχειριστικών μεθόδων στα νοσοκομεία, η οποία συνιστά παράλληλα και μία από τις κεντρικές αιτίες για την αδυναμία του ΕΣΥ να λειτουργήσει αποτελεσματικά.

Ωστόσο στη δημόσια δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια περίθαλψη υφίστανται προβλήματα, τα οποία δεν έγκεινται άμεσα στην έλλειψη μέσων ή πόρων. Η κεντρική αδυναμία του Ε.Σ.Υ. συνίσταται στην σχετική απουσία επιβολής σύγχρονων διοικητικών και διαχειριστικών μεθόδων, που φτάνει να ακυρώνει τη χρησιμότητα των αυξημένων δημοσίων δαπανών υγείας.

Σε ότι αφορά το ανθρώπινο δυναμικό των νοσοκομείων, παρατηρείται το πρόβλημα της άνισης κατανομής στις περιφέρειες της χώρας του ιατρικού και του νοσηλευτικού προσωπικού [Ο.Κ.Ε., 2009].

4.1.3 Η Κοινωνική Πρόνοια στην Ελλάδα

Το σύστημα κοινωνικής πρόνοιας συνθέτει το τελικό δίχτυ ασφάλειας για τα άτομα ευπαθών κατηγοριών που βρίσκονται σε κατάσταση ανάγκης. Η κοινωνική πρόνοια παρέχεται μέσω προγραμμάτων προστασίας για συγκεκριμένες ομάδες του πληθυσμού (Α.μ.Ε.Α., άτομα τρίτης ηλικίας, ανύπαντρες μητέρες, θύματα σεισμών, θεομηνιών κλπ.) [Αμίτσης και Κοντιάδης, 2000].

Στο ελληνικό Σύνταγμα η έννοια της Πρόνοιας δεν αναφέρεται ρητά. Ωστόσο στο Άρθρο 21 προβλέπεται η κρατική υποχρέωση για την προστασία συγκεκριμένων πληθυσμιακών ομάδων (ανήλικοι, πολύτεκνοι, άποροι, ηλικιωμένοι) και θεσμών (μητρότητα, οικογένεια).

Το ελληνικό σύστημα κοινωνικής πρόνοιας λειτουργεί ως ένα κεντρικά κατευθυνόμενο μοντέλο παροχής επιδομάτων σε χρήμα, παροχών σε είδος και προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών, το οποίο στηρίζεται στις παρεμβάσεις των φορέων του δημόσιου τομέα [Σταθόπουλος, 2005][50].

Τα χαρακτηριστικά του ελληνικού συστήματος κοινωνικής πρόνοιας αντανακλούν την ιδιότυπη πορεία οικοδόμησης του κοινωνικού κράτους στην Ελλάδα, όπως αυτή διαμορφώθηκε σε σχέση με την ιστορική συγκυρία.. Το ελληνικό κοινωνικό κράτος, οικοδομήθηκε χωρίς συντονισμό και προέκυψε ως αποτέλεσμα συνεχών συμβιβασμών με ομάδες πίεσης ή περιστασιακής αντιμετώπισης κρίσεων. Τούτο έχει ως αποτέλεσμα, το σημερινό κοινωνικό κράτος να μην αποτελεί ένα συνεκτικό σύνολο κοινωνικών πολιτικών αλλά να απαρτίζεται από αποσπασματικές ρυθμίσεις που δεν αφορούν στο σύνολο του πληθυσμού [Ματσαγγάνης, 2004-Παπαθεοδώρου και Πετμεζίδου 2004].

Οι προνοιακές πολιτικές σήμερα σχεδιάζονται και εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και συνυπάρχουν με τις πολιτικές υγείας. Ο κύριος κεντρικός φορέας έχει την δομή των σύνθετων υπουργείων, εκείνων δηλαδή που εμπεριέχουν υποσύνολα με πεδία αρμοδιότητας αρκετά διακριτά και ενσωματώνουν δύο ριζικά διαφορετικές υπηρεσίες σε κοινή θεσμική βάση.

Το νομοθετικό υπόβαθρο της άσκησης κοινωνικής πρόνοιας συγκλίνει σημαντικά με εκείνο της υγείας. Ωστόσο με ξεχωριστές ρυθμίσεις, κατοχυρώνεται η

[50] Οι ιδιωτικές επιχειρήσεις προσφέρουν υπηρεσίες στα άτομα που δεν προσφεύγουν στην χρησιμοποίηση του δημόσιου συστήματος, ενώ οι εθελοντικοί φορείς προωθούν κυρίως συλλογικά αιτήματα των μελών τους ή αναλαμβάνουν την αναπλήρωση των κενών στον τομέα της κοινωνικής προστασίας, που απορρέουν από την περιοριστική λειτουργία των δημοσίων υπηρεσιών [Αμίτσης, 2001].

δυνατότητα έκτακτων παροχών σε Α.μ.Ε.Α και απόρους (Ν.Δ. 57/73), η παροχή σύνταξης σε ανασφάλιστους υπερήλικες μέσω του Ο.Γ.Α (Ν. 1296/82), καθώς και άλλες επιδοματικές παροχές για ειδικές κατηγορίες (τυφλοί, πολύτεκνοι κλπ). Ακόμη, για την ενίσχυση των χαμηλών εισοδημάτων, με το Ν. 2453/1997 καθιερώνεται το Επίδομα Κοινωνικής Αλληλεγγύης Συνταξιούχων (Ε.Κ.Α.Σ.).

Τα τελευταία χρόνια έχουν σημειωθεί αλλαγές, οι οποίες συνοψίζονται στο Ν. 2646/98, ο οποίος εισάγει το μοντέλο του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας (Ε.Σ.Κ.Φ.). Ο νόμος αυτός, προωθήθηκε το 2001 με την επεξεργασία του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για την Κοινωνική Ενσωμάτωση 2001-2003.

Μέσω της κατάρτισης εθνικών προγραμμάτων του Ν.2646/98, επιχειρείται η ισόρροπη παροχή υπηρεσιών πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας κοινωνικής φροντίδας[51].Τα προγράμματα εξειδικεύτηκαν μέσω των περιφερειών, οι οποίες παρακολουθούσαν την εφαρμογή τους.

Στο πλαίσιο της αναδιοργάνωσης των δημόσιων φορέων προνοιακών υπηρεσιών του Ε.Σ.Κ.Φ., δημιουργείται ο Εθνικός Οργανισμός Κοινωνικής Φροντίδας (Ε.Ο.Κ.Φ.).[52]

Σύμφωνα με τον Ν.3106/2003 οι υπηρεσίες του Ε.Ο.Κ.Φ. καταργούνται και μετατρέπονται σε υπηρεσίες του Περιφερειακού Συστήματος Υγείας και Πρόνοιας (Πε.Σ.Υ.Π) στην Περιφέρεια του οποίου λειτουργούν. Τα Περιφερειακά συστήματα Υγείας (Πε.Σ.Υ.)[53] μετονομάζονται σε Πε.Σ.Υ.Π.. Οι υπηρεσίες αυτές αποτελούν αποκεντρωμένες και ανεξάρτητες υπηρεσιακές μονάδες του Πε.Σ.Υ.Π. με διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια και ονομάζονται μονάδες κοινωνικής φροντίδας.

Το Ε.Σ.Κ.Φ. δεν ανταποκρίθηκε πλήρως στις κοινωνικές περιστάσεις, αφενός επειδή δεν εγγυήθηκε ένα ελάχιστο εισόδημα για τους πολίτες και αφετέρου επειδή

---

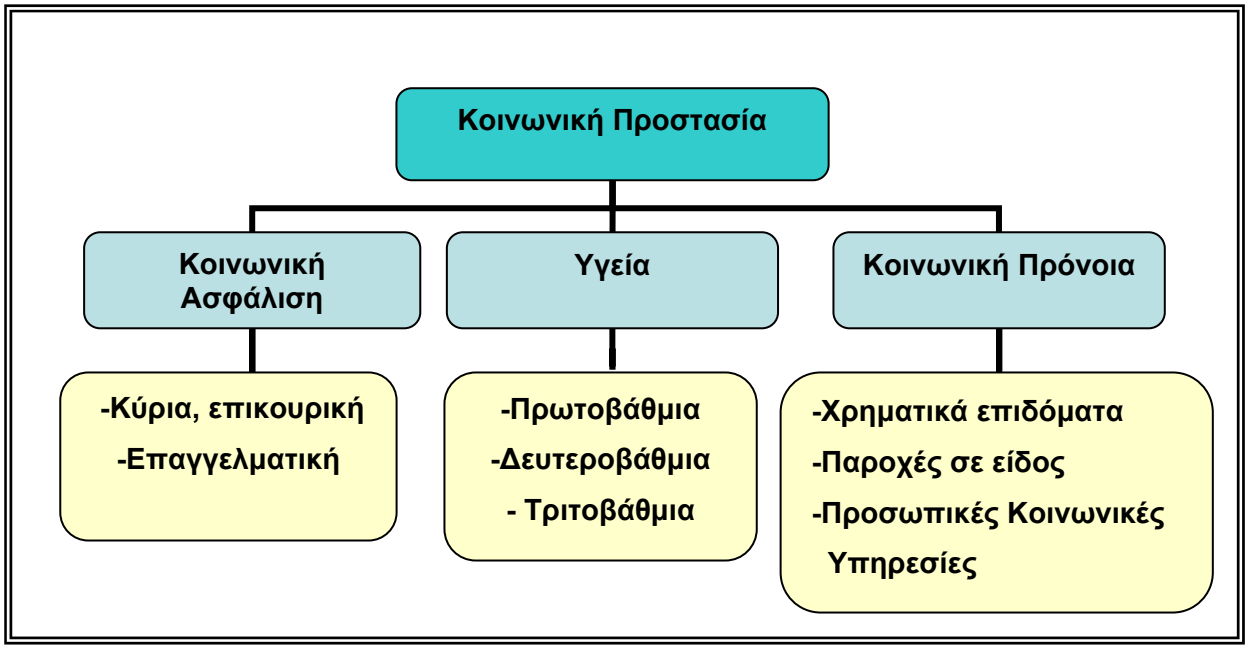
[51]Ανάλογα με τις βαθμίδες φροντίδας υγείας, η κοινωνική φροντίδα μπορεί επίσης να διακριθεί σε πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια. Η πρωτοβάθμια κοινωνική φροντίδα έχει ως αντικείμενο την παροχή υπηρεσιών ανοιχτής φροντίδας και αποσκοπεί στην πρόληψη των αναγκών και στον έγκαιρο εντοπισμό προβλημάτων κοινωνικοοικονομικού αποκλεισμού. Η δευτεροβάθμια κοινωνική φροντίδα έχει ως αντικείμενο την παροχή υπηρεσιών φιλοξενίας ή κλειστής φροντίδας και αποσκοπεί στη θεραπεία και αποκατάσταση σωματικής, πνευματικής ψυχικής νόσου ή αναπηρίας, και στην πρόληψη και αποκατάσταση των συνεπειών του κοινωνικοοικονομικού αποκλεισμού. Η τριτοβάθμια κοινωνική φροντίδα έχει ως αντικείμενο την παροχή υπηρεσιών ανοιχτής και κλειστής κοινωνικής φροντίδας που απαιτεί υψηλή εξειδίκευση ή τεχνολογία.

[52] Στον Εθνικό Οργανισμό Κοινωνικής Φροντίδας (Ε.Ο.Κ.Φ.), που αποτελεί ένα νέο Νομικό Πρόσωπο Δημόσιου Δικαίου, συγχωνεύονται και ενοποιούνται οι προνοιακές υπηρεσίες του Πατριωτικού Ιδρύματος Κοινωνικής Πρόνοιας και Αντίληψης (Π.Ι.Κ.Π.Α.), του Εθνικού Οργανισμού Πρόνοιας (Ε.Ο.Π.) και του Κέντρου Βρεφών « η ΜΗΤΕΡΑ», οι οποίοι και καταργούνται [ΕτΚ/τ.1/10-3-2003β].

[53]Τα Περιφερειακά Συστήματα Υγείας (Πε.Σ.Υ.) ιδρύθηκαν με το Ν. 2889/2001, όπως περιγράφεται στο προηγούμενο σχετικό υποκεφάλαιο.

παρουσιάστηκε αδυναμία στην οργανωτική συγκρότηση του σχεδίου [Σακελλαρόπουλος, 2003].

Η πιο πρόσφατη νομοθεσία (Ν. 3329/2005), διαιρεί την επικράτεια σε Διοικήσεις Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.ΠΕ.), οι οποίες ταυτίζονται με τις δεκατρείς Διοικητικές. Σκοπό των Δ.Υ.ΠΕ. αποτελεί ο προγραμματισμός, ο συντονισμός, η εποπτεία και ο έλεγχος της λειτουργίας όλων των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης στα όρια της οικείας Δ.Υ.ΠΕ. Ως φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης ορίζονται: α) τα Νοσοκομεία, τα Κέντρα Υγείας και οι Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας, β) τα Κέντρα Ψυχικής Υγείας και Απεξάρτησης και γ) τα λοιπά νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου και νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου του δημόσιου τομέα, που ασκούν δραστηριότητες στους τομείς υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης και εποπτεύονται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Στο ισχύον νομοθετικό πλαίσιο, προωθείται η σχεδίαση, ο προγραμματισμός και η υλοποίηση των πολιτικών σε συνεργασία με τις τοπικές αρχές και ειδικά επιστημονικά κέντρα.



Σχήμα 5 : Οι τομείς του ελληνικού συστήματος Κοινωνικής Προστασίας

Πηγή : Ιδία Επεξεργασία

4.2 Το Επιμέρους πεδίο των Κοινωνικών Υπηρεσιών

Ο τομέας των προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών αποτελεί ένα ξεχωριστό πεδίο ενεργοποίησης του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας. Οι προσωπικές κοινωνικές υπηρεσίες, όπως περιγράφηκαν στο πρώτο κεφάλαιο, αποτελούν το σκληρό πυρήνα των συστημάτων κοινωνικής πρόνοιας και έχουν κύριο στόχο την εξυπηρέτηση ιδιαίτερα σύνθετων αναγκών, οι οποίες δεν είναι δυνατόν να καλυφθούν με χρηματικές παροχές ή παροχές σε είδος. Η ανάγκη για παροχή κοινωνικών υπηρεσιών έχει αυξηθεί εξαιτίας της γήρανσης του πληθυσμού και της αλλαγής των οικογενειακών δομών [Webb and Wistow, 1987].

Λόγω της πολυπλοκότητας των σημερινών κοινωνικών κινδύνων απαιτούνται νέες πολιτικές στην αντιμετώπιση του κοινωνικού αποκλεισμού και της φτώχειας, που να δίνουν έμφαση στην αποκέντρωση των υπηρεσιών, στην προώθηση ενεργητικών πολιτικών, στην ίση πρόσβαση όλων στις υπηρεσίες και στην εξασφάλιση υψηλής ποιότητας υπηρεσιών [Papadopoulos, 2000-Parissaki, 2005]. Στο πλαίσιο αυτό, η αναδιοργάνωση των κοινωνικών υπηρεσιών είναι σημαντική προκειμένου να αποτελέσουν θεμελιώδη παράγοντα στη βελτίωση της ποιότητας ζωής του συνόλου των πολιτών [Pillingre, 2001].

Στην Ελλάδα, τα Εθνικά Σχέδια Δράσης για την Κοινωνική Ενσωμάτωση προωθούν μεταρρυθμίσεις, οι οποίες έχουν στόχο την αναμόρφωση και τη βελτίωση των υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας. Συγκεκριμένα, στο Ε.Σ.Δ.Εν. 2001-2003 η μεταρρύθμιση στην κοινωνική πρόνοια έγκειται στην ανάπτυξη ενός σύγχρονου αποκεντρωμένου και αποτελεσματικού δικτύου κοινωνικής φροντίδας που θα προσφέρει κάλυψη σε όλους τους πολίτες της χώρας. Ανάλογα, στο Ε.Σ.Δ.Εν. 2003-2005 προβάλλεται ως προτεραιότητα η αποκέντρωση των δράσεων και η λήψη εξατομικευμένων μέτρων. Ακόμη, προβλέπεται η ενεργοποίηση ενός Δικτύου Κοινωνικών Υπηρεσιών σε τοπικό επίπεδο που στοχεύει στην αντιμετώπιση του κατακερματισμού των κοινωνικών υπηρεσιών και στην ενίσχυση της συμπληρωματικότητας των δράσεων. Η Εθνική Έκθεση για την Κοινωνική Ένταξη και την Κοινωνική Προστασία 2006-2008, τονίζει ότι παρά την αύξηση των δαπανών κοινωνικής προστασίας στο συνολικό Α.Ε.Π., πρέπει να γίνει επικέντρωση των δράσεων στην εδραίωση ενός «διχτύου ασφαλείας» για όλους τους πολίτες, στην ενσωμάτωση των μεταναστών και στην προώθηση της δια βίου εκπαίδευσης.

Όμως, ενώ υπάρχουν αυτές οι αναφορές στα ΕΣΔΕν και αποτελούν κατά μια έννοια δεσμεύσεις των εκάστοτε κυβερνήσεων, στην πράξη είναι λίγες οι μεταρρυθμίσεις εκείνες που συμβάλλουν στον εκσυγχρονισμό του ελληνικού συστήματος κοινωνικής πρόνοιας και συγκεκριμένα των προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών.

Παρόλο που δεν υπάρχουν επαρκείς μελέτες αξιολόγησης, υπάρχει μια γενική διαπίστωση ότι η σημερινή παροχή υπηρεσιών κοινωνικής πρόνοιας δεν είναι αποτελεσματική [Karantinos et al, 1992, Ε.Ε.Τ.Α.Α., 1995]. Ο τομέας έχει αναπτυχθεί αποσπασματικά, και όχι με βάση την αξιολόγηση των αναγκών και την ιεράρχηση των προτεραιοτήτων.

Τα κυριότερα αίτια των αδυναμιών του τομέα των προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών εντοπίζονται : (α) στην έλλειψη σχεδιασμού, έρευνας και αξιολόγησης, (β) στην έλλειψη συντονισμού και συνεργασίας μεταξύ των φορέων, με αποτέλεσμα τη δημιουργία επικαλύψεων, (γ) στην έλλειψη ευελιξίας και στην ύπαρξη γραφειοκρατίας, (δ) στην υποστελέχωση των υπηρεσιών και (ε) στην περιορισμένη δημιουργική εμπλοκή των χρηστών σε θέματα που αφορούν στο σχεδιασμό και στην αξιολόγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών.

4.2.1 Η Διάρθρωση των Φορέων Παροχής Προνοιακών Υπηρεσιών

Σύμφωνα με τη γενική κατηγοριοποίηση, οι προσωπικές κοινωνικές υπηρεσίες παρέχονται από το δημόσιο τομέα (κρατικές υπηρεσίες, Ο.Τ.Α., Ν.Π.Δ.Δ.), από την ελεύθερη αγορά (ιδιωτικές κερδοσκοπικές επιχειρήσεις), από τον ιδιωτικό μη κερδοσκοπικό τομέα (Μ.Κ.Ο., εθελοντικές οργανώσεις, Εκκλησία.) και από τα άτυπα δίκτυα φροντίδας (οικογένεια, γειτονία)[Ε.Ε.Τ.Α.Α., ό.π.].

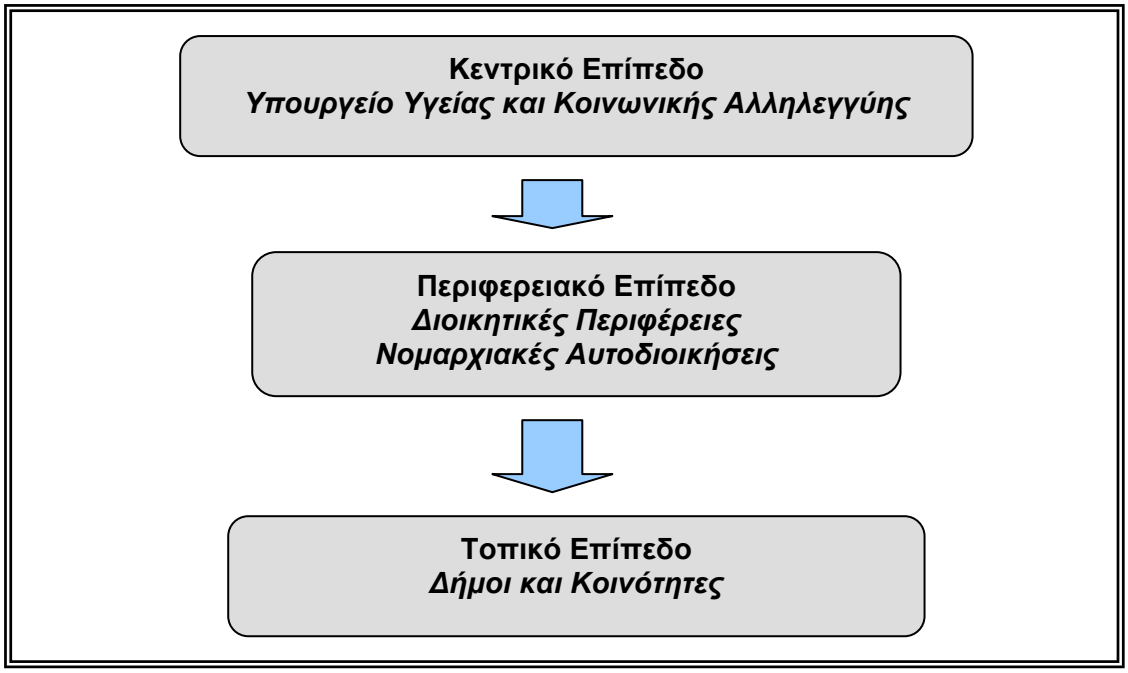
Όσον αφορά στον ελληνικό δημόσιο τομέα, οι φορείς παροχής προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών, διαρθρώνονται στο κεντρικό, στο περιφερειακό και στο τοπικό επίπεδο. Οι φορείς αυτοί ανήκουν στο τυπικό, επίσημο σύστημα φορέων και το χαρακτηριστικό γνώρισμά τους είναι ότι αποτελούν θεσμοθετημένα όργανα, με νομική υποχρέωση να παρέχουν κοινωνική πρόνοια [Αμίτσης, 2001].

Στο κεντρικό επίπεδο, όπως τονίστηκε, ανήκει το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, που διαμορφώνει το νομοθετικό και θεσμικό πλαίσιο για την άσκηση κοινωνικής πολιτικής και την εξειδίκευση των προγραμμάτων

κοινωνικής προστασίας. Στο Υπουργείο, υπηρεσιακά αναπτύσσονται πέντε Γενικές Διευθύνσεις, ως ακολούθως: Γενική Διεύθυνση Υγείας, Γενική Διεύθυνση Διοικητικής Υποστήριξης και Τεχνικών Υποδομών, Γενική Διεύθυνση Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Γενική Διεύθυνση Υπηρεσιών Υγείας (Ν.3370/2005). Από τα παραπάνω προκύπτει ότι μόλις το 20% των μονάδων έχουν προνοιακές αρμοδιότητες. Επίσης, το Υπουργείο εποπτεύει απευθείας τριανταπέντε Ν.Π.Ι.Δ. (μεταξύ των οποίων το κέντρο εκπαίδευσης και αποκατάστασης τυφλών, τον Ο.Κ.Α.Ν.Α και νοσοκομεία ειδικού τύπου).

Οι Διοικητικές Περιφέρειες και οι Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις συνιστούν το περιφερειακό επίπεδο. Οι Περιφέρειες, ως αποκεντρωμένες κρατικές υπηρεσίες περιλαμβάνουν στη δομή τους μία Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας (Ν. 3172/2003). Με βάση το άρθρο 11 του Ν. 3370/2005, η Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας της Περιφέρειας εντάσσεται στην οργανική δύναμη της οικίας Δ.Υ.ΠΕ., εξαιρουμένου του Τμήματος Πρόνοιας, το οποίο παραμένει στην οργανική δομή της αντίστοιχης Περιφέρειας. Ο ρόλος των Περιφερειών, είναι εποπτικός των νομαρχιών αλλά και συντονιστικός. Ακόμη, στην εποπτεία των Περιφερειών ανήκουν διακόσια ογδόντα οκτώ Ν.Π.Δ.Δ. (κέντρα εκπαίδευσης, κοινωνικής υποστήριξης και κατάρτισης Αμ.Ε.Α., κέντρα αποθεραπείας, κέντρα φυσικής και κοινωνικής αποκατάστασης, θεραπευτήρια χρόνιων παθήσεων, κέντρα παιδικής μέριμνας κλπ.) και Ν.Π.Ι.Δ. (παιδικά χωριά ΣΟΣ, πτωχοκομεία και γηροκομεία φιλανθρωπικού και εκκλησιαστικού χαρακτήρα, παιδικοί σταθμοί κλπ).

Ο ειδικότερος ρόλος των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων και κύρια της πρωτοβάθμιας αυτοδιοίκησης (Δήμοι και Κοινότητες), που συνιστά το τοπικό επίπεδο άσκησης κοινωνικής πολιτικής, θα διερευνηθεί στο κεφάλαιο που έπεται.

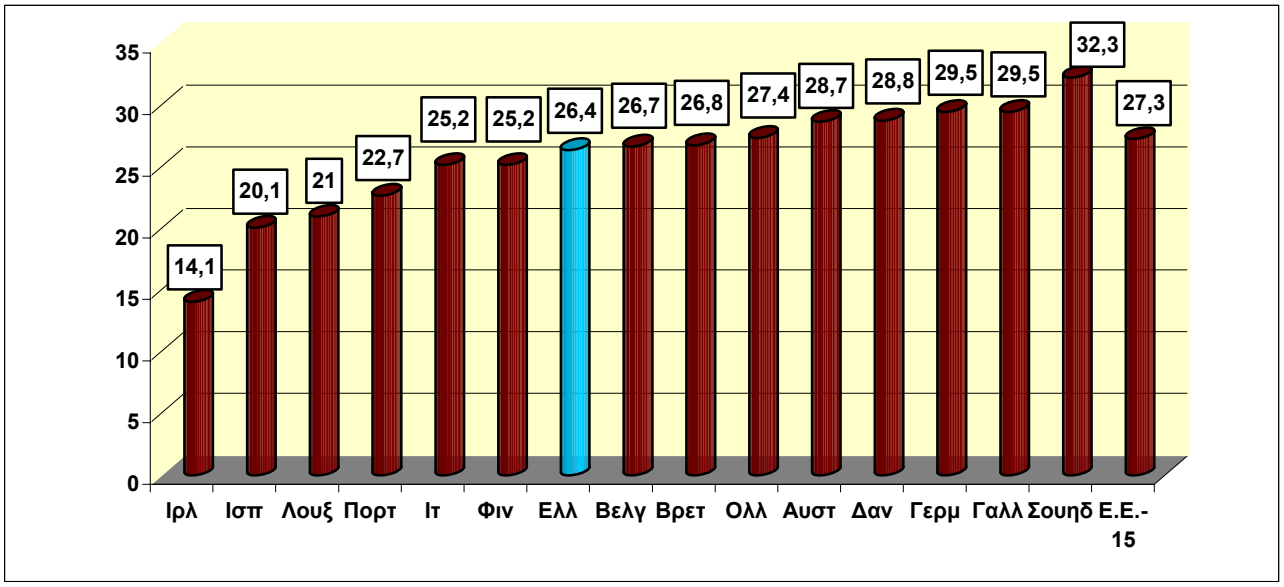


Σχήμα 6: Τα επίπεδα παροχής προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών του ελληνικού δημόσιου τομέα

Πηγή: Ιδία Επεξεργασία

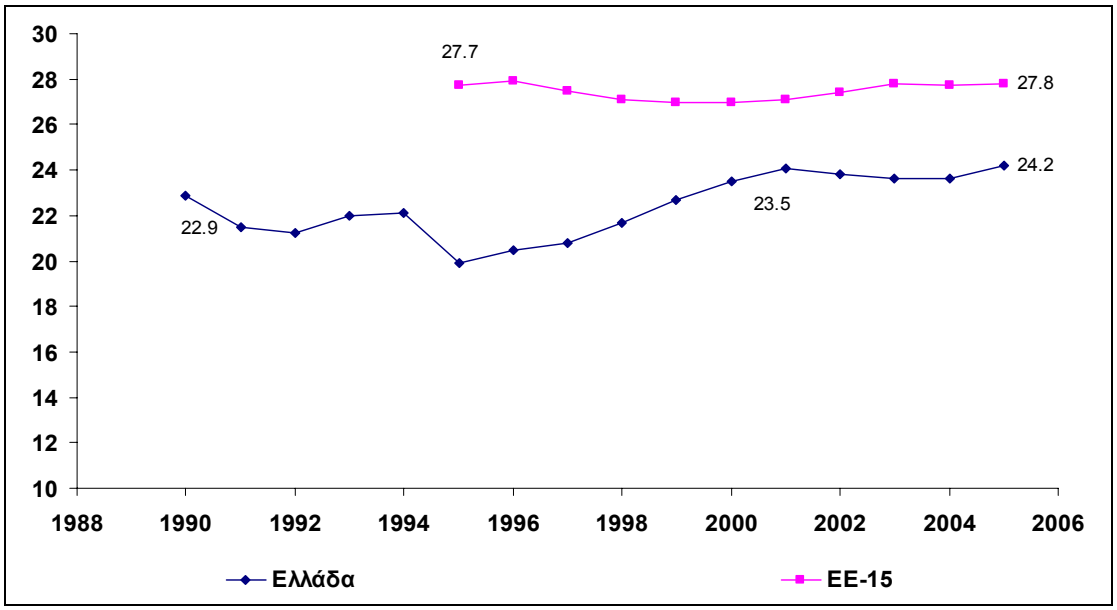
4.3 Οι Δαπάνες Κοινωνικής Προστασίας

Το μέγεθος του κοινωνικού κράτους στην Ελλάδα, εκφρασμένο ως το μερίδιο των κοινωνικών δαπανών στο ΑΕΠ, εμφανίζει αξιόλογη και συνεχή αύξηση σε όλη την δεκαετία του 1990 έως και τις αρχές της τρέχουσας δεκαετίας, σύμφωνα με τα στοιχεία της Eurostat. Ειδικότερα, οι κοινωνικές δαπάνες ως ποσοστό του ΑΕΠ αυξήθηκαν από περίπου 20% το 1991 σε πάνω από 26% το 2000, οπότε και προσέγγισαν τον ευρωπαϊκό μέσο όρο στην Ε.Ε των «15» (27,30%).



Διάγραμμα 1: Οι Κοινωνικές Δαπάνες των χωρών της Ε.Ε.-15 ως ποσοστό (%) του Α.Ε.Π. για το 2000

Πηγή : Eurostat, Social Protection in the European Union,2008



Διάγραμμα 2: Η πορεία των δαπανών κοινωνικής προστασίας ως ποσοστό του Α.Ε.Π. για τα έτη 1988-2006: Ελλάδα - Ε.Ε.-15.

Πηγή : Eurostat, Social Protection in the European Union,2008

Αναφορικά με τον προσδιορισμό της σχέσης μεταξύ του μεγέθους της κρατικής παρέμβασης και της αποτελεσματικότητας των κοινωνικών δαπανών, οι χώρες με τα υψηλότερα ποσοστά φτώχειας (Ιρλανδία, Ελλάδα, Ισπανία, Ιταλία και Πορτογαλία) είναι αυτές που καταγράφουν τις χαμηλότερες δαπάνες για κοινωνικά επιδόματα ως ποσοστό του ΑΕΠ. Αντιθέτως, οι χώρες που εμφανίζουν μεγαλύτερο μερίδιο κοινωνικών επιδομάτων στο ΑΕΠ (Σουηδία, Δανία, Γαλλία και Φιλανδία) παρουσιάζουν εμφανώς μικρότερο ποσοστό φτώχειας.

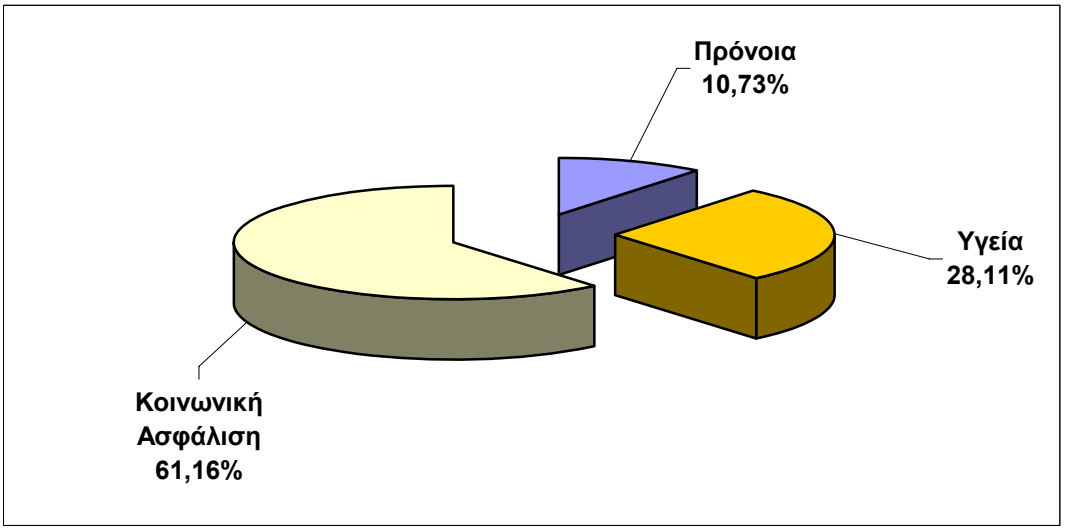
Αυτό που παρατηρείται στην περίπτωση της Ελλάδας, πάντα με βάση τα στοιχεία της Eurostat, είναι ότι παρά τη σταθερή αύξηση των κοινωνικών δαπανών καθ' όλη την τελευταία δεκαετία, το 2006 το 21% του πληθυσμού της χώρας βρίσκεται κάτω από το χρηματικό όριο της φτώχειας. Αξίζει μάλιστα να σημειωθεί ότι το ποσοστό αυτό αυξήθηκε σε σχέση με το 2005 (19,6%).

Φαίνεται λοιπόν, ότι η αναδιανεμητική επίδραση των κοινωνικών παροχών του κοινωνικού κράτους πρόνοιας στην Ελλάδα είναι περιορισμένη σε σχέση με τις άλλες χώρες της ΕΕ-15. Πέρα από την έκταση των διαθέσιμων πόρων, υπάρχουν και ορισμένοι άλλοι παράγοντες που επηρεάζουν το τελικό αποτέλεσμα.

Συνάμα, το ζήτημα που ανακύπτει, αφορά στο χαρακτηρισμό των δαπανών που συμπεριλαμβάνονται στα επίσημα δεδομένα ως «κοινωνικές». Τη μερίδα του λέοντος των κοινωνικών δαπανών στην Ελλάδα έχουν οι συντάξεις, οι οποίες στο μεγαλύτερο μέρος τους είναι ανταποδοτικές, αφορούν δηλαδή στις επιστροφές των εισφορών των ασφαλισμένων και ενδεχομένως δεν απαρτίζουν δαπάνες κοινωνικού χαρακτήρα, με την αυστηρά οριοθετημένη έννοια.

Τούτο προκύπτει και από τον πρόσφατο Κοινωνικό Προϋπολογισμό του κράτους (2008), όπου οι συντάξεις κατέχουν το 61,16% των συνολικών δαπανών κοινωνικής προστασίας[54].

[54] Η συνολικές δαπάνες κοινωνικής προστασίας ανήλθαν σε 47.523.942 €.



Διάγραμμα 3: Η κατανομή των κοινωνικών δαπανών ανά τομέα προστασίας για το 2008

Πηγή: Κοινωνικός Προϋπολογισμός έτους 2008, Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας

Το μόλις 10,73% των κοινωνικών δαπανών της Πρόνοιας, αντικατοπτρίζει τα επιδόματα εκπαίδευσης, απασχόλησης, ανεργίας και άλλων ειδικών κατηγοριών του Ο.Α.Ε.Δ., τις χορηγίες της Εργατικής Εστίας και τις επιδοτήσεις Οργανισμού Εργατικής Κατοικίας, τα επιδόματα στράτευσης, μητρότητας, κατοικίας, αντιμετώπισης του κοινωνικού αποκλεισμού, τα οικογενειακά επιδόματα και τα επιδόματα αναπηρίας και ασθένειας. Οι δαπάνες Πρόνοιας για το 2008 περιέλαβαν ακόμη τις έκτακτες δαπάνες ασφάλισης της γεωργικής παραγωγής από κλιματικές καταστροφές.

5. Η Κοινωνική Λειτουργία των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης

Η αποκέντρωση των κρατικών κοινωνικών υπηρεσιών, με την παράλληλη διεύρυνση των αρμοδιοτήτων των οργανισμών τοπικής αυτοδιοίκησης, συνθέτουν το υφιστάμενο φάσμα της κοινωνικής πολιτικής των Ο.Τ.Α. Στο παρόν κεφάλαιο οριοθετούνται οι πολιτικές αυτές, μέσα από τη διερεύνηση του θεσμικού πλαισίου της ελληνικής τοπικής αυτοδιοίκησης, των όρων οργάνωσης και λειτουργίας της και τη χρηματοδοτική στήριξη των αναλαμβανόμενων δράσεων. Επιπλέον, σκιαγραφούνται τα χαρακτηριστικά των κοινωνικών δράσεων των Ο.Τ.Α., όπως έχουν καταγραφεί από τη μέχρι στιγμής κοινωνική λειτουργία τους.

5.1. Η Θεσμική Ενδυνάμωση της Αυτοδιοίκησης

Η καταγραφή των αρμοδιοτήτων των Ο.Τ.Α. στον τομέα της κοινωνικής πολιτικής, παραπέμπει στη μελέτη του θεσμικού πλαισίου της τοπικής αυτοδιοίκησης. Η σύγχρονη διαδρομή του θεσμού διαγράφεται από τη στιγμή της αποκατάστασης της δημοκρατίας στην Ελλάδα και κατόπιν της κύρωσης του νέου Συντάγματος, το 1975.

Η αποκεντρωμένη λειτουργία του κοινωνικού κράτους κατοχυρώνεται με τα Άρθρα 101, 102 και 118 παρ.3 του Συντάγματος. Συγκεκριμένα, το Άρθρο 102 ορίζει ότι *«Η διοίκηση των τοπικών υποθέσεων ανήκει στους οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης, των οποίων την πρώτη βαθμίδα αποτελούν οι Δήμοι και οι Κοινότητες. Οι λοιπές βαθμίδες ορίζονται με νόμο»*

Το Σύνταγμα του `75 επικύρωσε την αρχή της αυτοκυβέρνησης των Δήμων και των Κοινοτήτων, αλλά δεν καθιέρωσε την τοπική τους αυτοδυναμία καθώς δεν εμπεριέχει ορισμό της έννοιας «τοπική υπόθεση» και οι επιμέρους αρμοδιότητες ορίζονται με κοινή νομοθεσία [Σπηλιωτόπουλος, 1999]. Συνεπώς, η άσκηση κοινωνικής πολιτικής από τους Ο.Τ.Α δεν μπορεί παρά να βρίσκεται στη διακριτική ευχέρεια του νομοθέτη.

Με βάση την αρχή αυτή, θεσπίστηκε αρχικά ο Ν.1065/80, γνωστός ως ο πρώτος Δημοτικός και Κοινοτικός Κώδικας, με βασικές επιδιώξεις την ενίσχυση της αποκέντρωσης και τη διεύρυνση των αρμοδιοτήτων των Ο.Τ.Α. Έκτοτε, ο Νόμος

αυτός τροποποιήθηκε, συμπληρώθηκε και μεταρρυθμίστηκε επανειλημμένα [Μπεσίλα- Βήκα, 2001].

Το επόμενο βήμα θεσμικής ενδυνάμωσης της τοπικής αυτοδιοίκησης εισάγεται το 1986 με το Ν.1622. Γίνεται έτσι η πρώτη προσπάθεια εφαρμογής ολοκληρωμένου συστήματος δευτεροβάθμιας αυτοδιοίκησης σε επίπεδο νομού, η Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση (Ν.Α.)[55]. Η θέσπιση της Ν.Α. στοχεύει στην *«οικονομική, κοινωνική και πολιτιστική ανάπτυξη της περιφέρειας με την ενεργό συμμετοχή των πολιτών στη διοίκηση των τοπικών υποθέσεων»*[56]. Για το σκοπό αυτό, ανατίθενται στην Ν.Α. ευρύτατες αρμοδιότητες, χωρίς να θίγονται αυτές των πρωτοβάθμιων οργανισμών.

Ο Νόμος αυτός δεν έτυχε εφαρμογής, λόγω διάφορων πολιτικών συγκυριών. Ωστόσο αποτέλεσε τον προπομπό για τις μετέπειτα θεσμικές εξελίξεις και την ισχυροποίηση της δευτεροβάθμιας αυτοδιοίκησης.

Την κατεύθυνση της αποκέντρωσης ενθάρρυνε η επικύρωση του Ευρωπαϊκού Χάρτη Τοπικής Αυτονομίας από την Ελλάδα το 1989. Ο Χάρτης αυτός συνομολογείται από τα κράτη του Συμβουλίου της Ευρώπης, στοχεύοντας στην εξασφάλιση και την προστασία του αυτόνομου χαρακτήρα των οργανισμών τοπικής αυτοδιοίκησης για τη διευθέτηση σημαντικού μέρους των υποθέσεων που εμπίπτουν στα όρια τους. Η Ελλάδα επικύρωσε τον Χάρτη, χωρίς να δεσμεύεται με κάποιες από τις διατάξεις του (όπως για την προστασία των εδαφικών ορίων των Ο.Τ.Α). Άλλωστε, ο Χάρτης περισσότερο εκφράζει ευρύτερες προθέσεις παρά περνάει στην περιγραφή ρυθμιστικών λεπτομερειών. Σε αυτό το πλαίσιο, το ελληνικό κράτος προσυπογράφει για την προώθηση της τοπικής αυτονομίας[57] [Δεληθέου, 2006].

Ο Ν. 2218/94[58] που ακολούθησε, θεσμοθέτησε οριστικά τη Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση και εισήγαγε καινοτομίες, όπως την κατάργηση του κρατικού Νομάρχη σε επίπεδο νομού και τη μεταφορά όλων των αρμοδιοτήτων των κρατικών νομαρχιών στη Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση.

Το 1997, με το μεταρρυθμιστικό σχέδιο «Ι. Καποδίστριας» (Ν. 2539/97) επιχειρήθηκε η αναδιάρθρωση της πρωτοβάθμιας αυτοδιοίκησης και η παραχώρηση

---

[55] Για την Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση του Ν.1622/86 προβλέπονται ως όργανα διοίκησης το Νομαρχιακό Συμβούλιο, η Νομαρχιακή Επιτροπή και ο Πρόεδρος του Νομαρχιακού Συμβουλίου, τα οποία λειτουργούν παράλληλα με τον κρατικό Νομάρχη.

[56] Άρθρο 19 του Ν.1622/86.

[57] Ο Ευρωπαϊκός Χάρτης Τοπικής Αυτονομίας έχει επικυρωθεί μέχρι τώρα από 22 χώρες, έχει υπογραφεί από άλλες 7, ενώ δεν έχει επικυρωθεί και δεν έχει υπογραφεί από τις εξής 9: Αλβανία, Ανδόρα, Τσεχία, Ιρλανδία, Λετονία, Λιθουανία, Μολδαβία, Άγιος Μαρίνος και Ελβετία.

[58] Ο Ν. 2218/94 τροποποιήθηκε και συμπληρώθηκε σχεδόν αμέσως με τον Ν. 2240/1994.

περισσότερων εξουσιών στις τοπικές αρχές. Η μεταρρύθμιση αφορούσε στην υποχρεωτική συνένωση Δήμων και Κοινοτήτων για την απόκτηση ικανού διοικητικού μεγέθους ώστε να μπορούν να ανταποκριθούν σε ένα περισσότερο αποκεντρωμένο σύστημα. Ο νέος αυτοδιοικητικός χάρτης περιλαμβάνει 900 Δήμους και 133 Κοινότητες. Άμεσο αποτέλεσμα τούτου ήταν η διεύρυνση του κοινωνικού ρόλου των οργανισμών αυτοδιοίκησης [Χλέπας, 2001].

Ο Ν.2646/98 για την ανάπτυξη του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας, συστηματοποίησε και διεύρυνε το ρόλο των Ο.Τ.Α. στο πεδίο της κοινωνικής πολιτικής. Η τοπική αυτοδιοίκηση πρώτου και δεύτερου βαθμού αναλαμβάνει κεντρικό ρόλο στην προστασία ατόμων και ομάδων από τον κοινωνικό αποκλεισμό και στη δημιουργία των συνθηκών εκείνων για *«ισότιμη συμμετοχή στην οικονομική και κοινωνική ζωή με παράλληλη εξασφάλιση αξιοπρεπούς επιπέδου διαβίωσης»*[59] .

5.1.1. Η Ενίσχυση του Θεσμού της Αυτοδιοίκησης μέσω των Ελληνικών Προγραμμάτων Ανάπτυξης

Πέρα από το ειδικότερο νομοθετικό πλαίσιο για τη ρύθμιση και την οργάνωση των Ο.Τ.Α., το ελληνικό κράτος ήδη από το 1976, ενσωματώνει στο ευρύτερο αναπτυξιακό του πλάνο την ενίσχυση του θεσμού[60].

Συγκεκριμένα, στα Προγράμματα Οικονομικής και Κοινωνικής Ανάπτυξης 1976-1980 και 1978-1982 αντίστοιχα, για την αποκέντρωση της Δημόσιας Διοίκησης και την περιφερειακή ανάπτυξη προτείνεται η αξιοποίηση της τοπικής αυτοδιοίκησης μέσω της ενίσχυσης των πόρων των Δήμων και των Κοινοτήτων και της ανάληψης πρωτοβουλιών από αυτούς. Στο Πρόγραμμα Περιφερειακής Ανάπτυξης 1981-1985, γίνεται ολοένα εντονότερη η ενίσχυση των τοπικών αρχών, με την πρόβλεψη για ανάληψη έργων τοπικού χαρακτήρα με χρηματοδότηση από τα ταμεία των Ο.Τ.Α. Η αποκεντρωμένη διοικητική δομή και η λαϊκή συμμετοχή, αποτελούν τα δύο κύρια σημεία της χωροταξικής πολιτικής του Πενταετούς Προγράμματος Οικονομικής και Κοινωνικής Ανάπτυξης 1983-1987, σύμφωνα με το οποίο στην εξασφάλιση του

[59] Άρθρο 1 του Ν. 2646/98.

[60] Τα αναπτυξιακά προγράμματα αφορούν: (α) στον εθνικό χώρο, (β) στις Περιφέρειες, (γ) στις Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις και (γ) στους Δήμους. Ονομάζονται αντιστοίχως: εθνικά αναπτυξιακά προγράμματα, περιφερειακά αναπτυξιακά προγράμματα, νομαρχιακά αναπτυξιακά προγράμματα και τοπικά αναπτυξιακά προγράμματα [Δεληθέου, ό.π.].

κοινωνικού ελέγχου της αναπτυξιακής διαδικασίας συμβάλλει μεταξύ άλλων και η μεταφορά πρωτοβουλιών στην Τοπική Αυτοδιοίκηση. Στο αντίστοιχο Πρόγραμμα της περιόδου 1988-1992, παράλληλα με την πολιτική του δημοκρατικού προγραμματισμού, εδραιώνεται η πολιτική για αποκέντρωση, η αναβάθμιση της Τοπικής Αυτοδιοίκησης και η προώθηση συμμετοχικών αναπτυξιακών διαδικασιών και κινητοποίηση των τοπικών δυνάμεων [Δεληθέου, 2007].

5.2 Το Ισχύον Πλαίσιο των Κοινωνικών Αρμοδιοτήτων των Ο.Τ.Α.

5.2.1 Η Πρωτοβάθμια Αυτοδιοίκηση: Δήμοι και Κοινότητες

Ο νέος Κώδικας Δήμων και Κοινοτήτων (Ν.3463/2006) ρυθμίζει το υφιστάμενο θεσμικό πλαίσιο και προβλέπει διευρυμένες αρμοδιότητες στον τομέα της κοινωνικής πολιτικής για τους πρωτοβάθμιους Ο.Τ.Α.

Ο ισχύον Κώδικας υπογραμμίζει ότι *«οι δημοτικές και οι κοινοτικές αρχές διευθύνουν και ρυθμίζουν όλες τις τοπικές υποθέσεις, σύμφωνα με τις αρχές της επικουρικότητας και της εγγύτητας, με στόχο την προστασία, την ανάπτυξη και τη συνεχή βελτίωση των συμφερόντων και της ποιότητας ζωής της τοπικής κοινωνίας»*[61].

Το περιεχόμενο του Κώδικα ενδεικτικώς κατηγοριοποιεί θεματικά τα πεδία των αρμοδιοτήτων για τοπικές υποθέσεις, τα οποία κατατάσσονται στους εξής επτά τομείς: (α)ανάπτυξη, (β) περιβάλλον, (γ)ποιότητα ζωής και εύρυθμη λειτουργία των πόλεων και των οικισμών, (δ) απασχόληση, (ε)κοινωνική προστασία και αλληλεγγύη, (στ) παιδεία, πολιτισμός και αθλητισμός και (ζ) πολιτική προστασία.

Ακόμη, σε ειδική κατηγορία αναφέρονται οι αρμοδιότητες που αφορούν τη διοίκηση κρατικών αρμοδιοτήτων σε τοπικό επίπεδο, έτσι ώστε να πραγματοποιείται νομικώς και διοικητικώς μία πολύ σημαντική διασαφήνιση της φύσης αυτών των αρμοδιοτήτων.

Όσον αφορά στον τομέα Κοινωνικής Προστασίας και Αλληλεγγύης, περιλαμβάνονται οι εξής αρμοδιότητες:

[61] Άρθρο 75 του Ν. 3463/06.

1. Η εφαρμογή πολιτικών ή η συμμετοχή σε δράσεις που αποσκοπούν στην υποστήριξη και κοινωνική φροντίδα της βρεφικής και παιδικής ηλικίας[62] , με την ίδρυση και λειτουργία νομικών προσώπων και ιδρυμάτων παιδικών και βρεφονηπιακών σταθμών, βρεφοκομείων, ορφανοτροφείων ανοικτής περίθαλψης και ημερήσιας φροντίδας, ψυχαγωγίας ηλικιωμένων, γηροκομείων κλπ. και τη μελέτη και εφαρμογή σχετικών προγραμμάτων.

2. Η εφαρμογή πολιτικών ή η συμμετοχή σε δράσεις και προγράμματα, που στοχεύουν στη μέριμνα, υποστήριξη και φροντίδα ευπαθών ατόμων και ομάδων, μέσω της παροχής υπηρεσιών υγείας και την προαγωγή ψυχικής υγείας, όπως δημιουργία δημοτικών και κοινοτικών ιατρείων, κέντρων αγωγής υγείας, υποστήριξης και αποκατάστασης ατόμων με αναπηρία, κέντρων ψυχικής υγείας, συμβουλευτικής στήριξης των θυμάτων ενδοοικογενειακής βίας και βίας κατά συνοικούντων προσώπων και κέντρων πρόληψης κατά εξαρτησιογόνων ουσιών.

3. Η μέριμνα για τη στήριξη αστέγων και οικονομικά αδυνάτων δημοτών, με την παραχώρηση δημοτικών και κοινοτικών οικοπέδων σε αυτούς ή με την παροχή χρηματικών βοηθημάτων, ειδών διαβίωσης και περίθαλψης σε κατοίκους που αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα διαβίωσης.

4. Η σχεδίαση, η οργάνωση, ο συντονισμός και η εφαρμογή προγραμμάτων και πρωτοβουλιών για την πρόληψη της παραβατικότητας στην περιφέρεια τους, με τη δημιουργία Τοπικών Συμβουλίων Πρόληψης Παραβατικότητας[63].

5. Ο σχεδιασμός και η εφαρμογή προγραμμάτων ή η συμμετοχή σε προγράμματα και δράσεις για την ένταξη αθίγγανων, παλιννοστούντων ομογενών, μεταναστών και προσφύγων στην κοινωνική, οικονομική και πολιτιστική ζωή της τοπικής κοινωνίας.

6. Η προώθηση και ανάπτυξη του εθελοντισμού και της κοινωνικής αλληλεγγύης με τη δημιουργία τοπικών δικτύων κοινωνικής αλληλεγγύης, εθελοντικών οργανώσεων και ομάδων εθελοντών που θα δραστηριοποιούνται για την επίτευξη των στόχων και

---

[62]Σύμφωνα με το Άρθρο 16 του Ν.2882/01 «Πρόγραμμα Πολιτεία για τη μεταρρύθμιση και τον εκσυγχρονισμό της Δημόσιας Διοίκησης» μεταβιβάστηκαν οι κρατικοί παιδικοί και βρεφονηπιακοί σταθμοί στους Δήμους. Νωρίτερα, με το Ν.2218/94 είχε προβλεφθεί η αρμοδιότητα σύστασης και λειτουργίας σχετικών υπηρεσιών από τους Ο.Τ.Α.

[63] Τα Τοπικά Συμβούλια Πρόληψης Παραβατικότητας εστιάζουν τη δράση τους στην πρόληψη του εγκλήματος και έχουν προληπτικό, συμβουλευτικό και ενημερωτικό χαρακτήρα που επικεντρώνεται στη μείωση του αισθήματος φόβου των πολιτών αλλά και στη μείωση των ευκαιριών που ευνοούν τη δράση του εγκληματία και παραβάτη. Ο νέος Κώδικας Δήμων και Κοινοτήτων με το άρθρο 84 ορίζει τη λειτουργία των ανωτέρω Συμβουλίων σύμφωνα με το Ν. 2713/1999: «Υπηρεσία Εσωτερικών υποθέσεων της Ελληνικής Αστυνομίας και άλλες Διατάξεις».

την υποβοήθηση του έργου της κοινωνικής προστασίας και αλληλεγγύης του Δήμου και της Κοινότητας.

Η προσπάθεια ενίσχυσης του κοινωνικού ρόλου των Ο.Τ.Α. συστηματοποιείται μέσω του νέου Κώδικα, ο οποίος διευρύνει το πεδίο ανάληψης πρωτοβουλιών στον εν λόγω τομέα. Ειδικότερα:

- Για πρώτη φορά προβλέπεται η δυνατότητα των Δημοτικών και Κοινοτικών Συμβουλίων να προβούν σε μείωση δημοτικών φόρων ή τελών έως το 50% ή ακόμη και σε πλήρη απαλλαγή από αυτά, για τα άτομα με αναπηρίες, τους πολύτεκνους και τους άπορους.
- Καθιερώνεται η δυνατότητα χορήγησης ειδικών χρηματικών βοηθημάτων σε πολύτεκνους.
- Παρέχεται στους Ο.Τ.Α. η δυνατότητα επιχορήγησης συλλόγων μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα.
- Αναμορφώνεται επί το ευνοϊκότερο το καθεστώς της απευθείας εκποίησης δημοτικών και κοινοτικών οικοπέδων σε άστεγους και αδύναμους δημότες τους με τίμημα, το οποίο δεν μπορεί να υπερβαίνει το 25% της τρέχουσας αξίας.
- Θεσμοθετείται η προστασία του καταναλωτή σε τοπικό επίπεδο με τη δημιουργία Γραφείων Ενημέρωσης του Καταναλωτή.
- Προβλέπεται η μέριμνα και η λήψη μέτρων για την προστασία της δημόσιας υγείας,, σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία.
- Προβλέπεται η υλοποίηση ή η συμμετοχή σε ολοκληρωμένα τοπικά σχέδια και προγράμματα δράσης και πρωτοβουλίες για την εφαρμογή και ανάπτυξη πολιτικών προώθησης της απασχόλησης και της κοινωνικής ενσωμάτωσης διαφόρων κατηγοριών ανέργων, στο πλαίσιο των εθνικών και ευρωπαϊκών πολιτικών.
- Δίνεται η δυνατότητα για ενίσχυση της επιχειρηματικότητας και των υπηρεσιών επαγγελματικής κατάρτισης, με την ίδρυση και λειτουργία Κέντρων Επαγγελματικού Προσανατολισμού και Κέντρων Επαγγελματικής Κατάρτισης προσαρμοσμένα στις τοπικές ανάγκες και ιδιαιτερότητες και κυρίως των πληθυσμών των ορεινών, αγροτικών και νησιωτικών περιοχών, στο πλαίσιο του εθνικού και ευρωπαϊκού σχεδιασμού.
- Προβλέπεται η συμβολή στην απορρόφηση του εργατικού δυναμικού της περιοχής τους με την ανάπτυξη συμβουλευτικών δράσεων που παρέχονται

δωρεάν προς τους ανέργους, με στόχο την υποστήριξη και την ενθάρρυνση τους για την εξεύρεση απασχόλησης καθώς και στην προώθηση ίσων ευκαιριών πρόσβασης στην αγορά εργασίας, με την δημιουργία Δημοτικών και Κοινοτικών Γραφείων Ενημέρωσης για την Απασχόληση σε συνεργασία με τους αρμόδιους δημόσιους φορείς και τις επιχειρήσεις της περιοχής τους.

- Κατοχυρώνεται η εφαρμογή πολιτικών για την ανάδειξη και προστασία του τοπικού πολιτισμού, η προβολή των πολιτιστικών αγαθών και των σύγχρονων πολιτιστικών έργων που παράγονται σε τοπικό επίπεδο, με τη δημιουργία πολιτιστικών και πνευματικών κέντρων, μουσείων, πινακοθηκών, κινηματογράφων και θεάτρων, φιλαρμονικών και σχολών διδασκαλίας μουσικής, σχολών χορού, ζωγραφικής, γλυπτικής κ.λπ., καθώς και η μελέτη και εφαρμογή πολιτιστικών προγραμμάτων [Καραναστάσης, 2006].

Μέσω του νέου Κώδικα υιοθετείται ακόμη, για πρώτη φορά, η υποχρέωση εκπόνησης Επιχειρησιακών Προγραμμάτων (Ε.Π.) από τους πρωτοβάθμιους Ο.Τ.Α. με πληθυσμό άνω των 10.000 κατοίκων[64].

Το Ε.Π. αποτελεί ένα ολοκληρωμένο αναπτυξιακό σχέδιο τετραετούς βάσης σε τοπικό επίπεδο. Συνιστά βασικό εργαλείο σχεδιασμού προκειμένου οι Ο.Τ.Α. να μπορέσουν να αντεπεξέλθουν στις σύγχρονες απαιτήσεις που επιτάσσει τόσο η ευρωπαϊκή διάσταση της αυτοδιοίκησης όσο και η ανάγκη της βιώσιμης ανάπτυξης και ευημερίας του τοπικού πληθυσμού.

Μέσω του Ε.Π., κατά κύριο λόγο προσδιορίζονται οι νέες δραστηριότητες που θα πρέπει να εκτελέσει ο Δήμος στο πλαίσιο των θεσμοθετημένων αρμοδιοτήτων του, με απώτερους σκοπούς την προστασία και αναβάθμιση του φυσικού και δομημένου περιβάλλοντος της περιοχής του και την βελτίωση της κοινωνικής και οικονομικής ευημερίας των δημοτών. Η κοινωνική πολιτική των Δήμων συνιστά βασικό άξονα ανάπτυξης του επιχειρησιακού προγράμματος.

Η αναγκαιότητα σχεδιασμού των επιχειρησιακών προγραμμάτων έγινε έντονη μετά την προβληματική εφαρμογή των Τοπικών Αναπτυξιακών Προγραμμάτων (Τ.Α.Π.), τα οποία εφαρμόστηκαν με το Ν.1622/86. Πολλά από τα Τ.Α.Π. δεν κατάφεραν να υλοποιηθούν και παρέμειναν στην φάση της σχεδίασης. Οι κυριότερες αδυναμίες των Τ.Α.Π. μπορούν να αποδοθούν στην ελλιπή συνεργασία με τους φορείς και κατοίκους της περιοχής για το σχεδιασμό και την υλοποίηση του

[64] Άρθρα 203-207 του Ν. 3463/2006.

προγράμματος καθώς και στην ανεπάρκεια των οικονομικών πόρων οι οποίοι ήταν δυσανάλογοι σε σχέση με αυτούς που απαιτούσε το Τ.Α.Π.

Αντίθετα, στο Ε.Π. οι αναλαμβανόμενες δράσεις αναφέρονται σε υφιστάμενες πηγές χρηματοδότησης. Ακόμη, η κατάρτιση του προβλέπεται μέσω μιας σύνθετης διαδικασίας που εκτός του πολιτικού οράματος και της επιστημονικής προσέγγισης περιλαμβάνει το αποτέλεσμα των συμμετοχικών διαδικασιών.

Με την εκπόνηση των Ε.Π., ο ρόλος των δήμων δεν περιορίζεται πλέον στον εκτελεστικό χαρακτήρα που επιτελούσε μέχρι πρόσφατα, αλλά επεκτείνεται και σε επιτελικές διαδικασίες σχεδιασμού [Ε.Ε.Τ.Α.Α., 2007].

5.2.2 Η Δευτεροβάθμια Αυτοδιοίκηση: Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις

Το πλαίσιο των κοινωνικών αρμοδιοτήτων των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων κατοχυρώνεται με τον προαναφερθέντα Ν.2240/94 και το Π.Δ. 30/96.

Με τη θέσπιση του δεύτερου βαθμού αυτοδιοίκησης η παρουσία του κράτους στους νομούς της χώρας αντικαθίσταται από τις Ν.Α., οι οποίες πλέον έχουν την υποχρέωση της κατάρτισης Οργανισμού Εσωτερικής Υπηρεσίας (Ο.Ε.Υ.). Το Νομαρχιακό Συμβούλιο και η Νομαρχιακή Επιτροπή φέρουν την ευθύνη για σχεδιασμό και την παροχή υπηρεσιών στο νομαρχιακό επίπεδο[65].

Σύμφωνα με τον Ο.Ε.Υ., συγκροτούνται στις Ν.Α. Διευθύνσεις, που είναι υπεύθυνες για την παροχή κοινωνικών υπηρεσιών. Οι γενικές αρμοδιότητες τους, αφορούν στην προστασία της οικογένειας και του παιδιού, των ηλικιωμένων και των ατόμων με αναπηρίες. Ακόμη, στην αρμοδιότητα τους εντάσσεται η άσκηση εποπτείας και ελέγχου στην άσκηση επιτηδευμάτων στον χώρο της πρόνοιας καθώς και στη λειτουργία φορέων (σωματεία, ιδρύματα κλπ).

Οι Ν.Α. συμμετέχουν από κοινού στις κατά τόπους Περιφέρειες για την οργάνωση δομών κλειστής φροντίδας, γεγονός που δημιουργεί επικαλύψεις.

Η Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση δεν έχει, ακόμη τουλάχιστον, σαφώς οροθετημένο ρόλο στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής στη χωρική μονάδα ευθύνης της. Το φάσμα των υπηρεσιών κοινωνικής προστασίας περιορίζεται, σε μεγάλο

[65] Με το Π.Δ.30/96 ορίζονται ως αρμοδιότητες της Ν.Α. όλες οι τοπικές υποθέσεις νομαρχιακού επιπέδου, χωρίς να οριοθετείται απόλυτα το πλαίσιο λειτουργίας του γενικού αυτού όρου [Μακρυδημήτρης, 1999].

βαθμό, στην επιδοματική πολιτική του κεντρικού κράτους. Πρόκειται ουσιαστικά για την ανάληψη της λειτουργίας που ασκούσε η Νομαρχία και οι Διευθύνσεις Πρόνοιας (αποκεντρωμένη δομή του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας). Η Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση παραμένει, κατά μία έννοια, εγκλωβισμένη στο προηγούμενο νομαρχιακό σύστημα και στη λειτουργία του στο τοπικό επίπεδο, γεγονός που επηρεάζει και τον ευρύτερο ρόλο της στο σύστημα κοινωνικής πολιτικής [Χλέπας και Τασόπουλος, 2000].

Στο πλαίσιο του Ν.2646/98, κρίνεται σημαντικός ο ρόλος των Ν.Α. στη συμμετοχή των εθελοντικών οργανώσεων και ευρύτερα των μη κερδοσκοπικών οργανώσεων, μέσω της παροχής πιστοποίησης και αναγνώρισης της δράσης τους[66].Ωστόσο, η αρμοδιότητα αυτή δεν αρκεί για την κατοχύρωση ιδιαίτερου και διακριτού ρόλου στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής.

Συνεπώς, η κοινωνική δράση της τοπικής αυτοδιοίκησης, τουλάχιστον σε επίπεδο πρωτοβουλιών και νομοθετικής ευελιξίας, επικεντρώνεται ως επί το πλείστον στους Δήμους και στις Κοινότητες.

5.3 Οργάνωση Δομών, Υπηρεσιών και Προγραμμάτων Κοινωνικής Προστασίας από τους Ο.Τ.Α.

Κατόπιν μίας σειράς νομοθετικών ρυθμίσεων, οι Ο.Τ.Α. έχουν θεσμικά τη δυνατότητα να διαχειρίζονται οργανωτικά και λειτουργικά το ευρύτατο, πλέον πλαίσιο κοινωνικών δράσεων. Οι τρόποι, με βάση τους οποίους οργανώνεται η παροχή κοινωνικών υπηρεσιών, είναι οι εξής:

1.Είτε με τη σύσταση αυτοτελών νομικών προσώπων (Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ., δηλαδή Δημοτικών Επιχειρήσεων ή Αστικών Μη Κερδοσκοπικών Εταιριών), που παρέχουν υπηρεσίες ανοιχτής ή κλειστής περίθαλψης σε διάφορες ομάδες του πληθυσμού, μέσω καταστατικών στόχων για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των δημοτών.

2.Είτε με την τροποποίηση του Οργανισμού Εσωτερικής Υπηρεσίας, για την πρόβλεψη Διευθύνσεων, Τμημάτων ή Γραφείων παροχής κοινωνικών υπηρεσιών, ως ενσωματωμένες οργανικές μονάδες του Ο.Τ.Α. Στη δεύτερη αυτή περίπτωση η οργανική μονάδα αναπτύσσει δραστηριότητες ειδικών σκοπών που δεν καλύπτονται από τα Νομικά Πρόσωπα (π.χ. συμβουλευτικές υπηρεσίες, πληροφόρηση, εκτέλεση

[66] Άρθρο 3 του Ν. 2646/98.

προγραμμάτων κ.λπ.), ενώ οι δαπάνες της καλύπτονται από τον προϋπολογισμό του Δήμου [Αμίτσης, 2001].

Το 2006, λειτουργούν συνολικά 124 επιχειρήσεις και Ν.Π.Ι.Δ. των Ο.Τ.Α. στον τομέα της υγείας και της κοινωνικής πρόνοιας και 329 που δραστηριοποιούνται υπέρ του κοινωνικού συνόλου και παρέχουν προσωπικές κοινωνικές υπηρεσίες. Οι επιχειρήσεις αυτές αντανακλούν το 12,64% και το 33,54% αντίστοιχα, του συνόλου των επιχειρήσεων των Ο.Τ.Α. [Δεληθέου, 2006].

Οι Ο.Τ.Α. έχουν ακόμη τη δυνατότητα σύστασης διαδημοτικών επιχειρήσεων για την από κοινού παροχή κοινωνικών υπηρεσιών και την αντιμετώπιση κοινωνικών προβλημάτων που απαιτούν συνεργασία και συντονισμένες δράσεις.

Σήμερα, παρέχεται από τους περισσότερους Δήμους της χώρας ένα ευρύτατο φάσμα υπηρεσιών κοινωνικού χαρακτήρα. Οι υπηρεσίες αυτές μπορούν να ταξινομηθούν στις ακόλουθες κατηγορίες:

1.Προγράμματα ανοικτής προστασίας ηλικιωμένων, στα πλαίσια των οποίων παρέχονται σε ηλικιωμένα άτομα υπηρεσίες πρωτοβάθμιας υγείας, κατ' οίκον εξυπηρέτησης, αναψυχής και κοινωνικής ενεργοποίησης. Παραδείγματα στο πεδίο αυτό αποτελούν τα Κέντρα Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων (Κ.Α.Π.Η.)[67], τα Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων (Κ.Η.Φ.Η.) καθώς και το πρόγραμμα «Βοήθεια Στο Σπίτι».

2.Προγράμματα υποστήριξης της οικογένειας και των νέων, κυρίως μέσω της λειτουργίας βρεφονηπιακών και παιδικών σταθμών, των Κέντρων Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών (Κ.Δ.Α.Π.), των Κέντρων Φροντίδας Οικογένειας (Κε.Φ.Ο.)[68], των συμβουλευτικών σταθμών, των πολιτιστικών και αθλητικών δράσεων για νέους κ.ά.

3.Προνοιακά προγράμματα, τα οποία απευθύνονται σε Α.μ.Ε.Α. (τόσο ενήλικες όσο και παιδιά), με στόχο την ανάπτυξη δεξιοτήτων, τη δημιουργική τους απασχόληση και τη συμβολή στην κοινωνική τους ένταξη. Ακόμα, προγράμματα που

[67] Ο θεσμός των ΚΑΠΗ υιοθετήθηκε το 1984 με νομοθετική πρωτοβουλία και χρηματοδότηση του Υπουργείου Υγείας και Προνοίας, εξελίχθηκε σταδιακά μέσω των οργανισμών τοπικής αυτοδιοίκησης, αναπτύχθηκε και διευρύνθηκε σε όλη τη χώρα, όπου φθάνει μέχρι σήμερα να λειτουργούν περισσότερα από 900 κέντρα. Η λειτουργία των Κ.Α.Π.Η. αποτελεί την πλέον διαδεδομένη δομή κοινωνικής προστασίας ανοικτής φροντίδας υπό την αιγίδα των Ο.Τ.Α.

[68] Είναι μονάδες που εδρεύουν σε σχετικά υποβαθμισμένες αστικές, ημιαστικές και αγροτικές περιοχές της χώρας και αναπτύσσουν δραστηριότητες προληπτικού και συμβουλευτικού, κυρίως χαρακτήρα, με στόχο τη βελτίωση της ποιότητας ζωής της οικογένειας. Κάθε Κ.Ε.Φ.Ο. προσαρμόζει τις δραστηριότητες του στις εκάστοτε διαμορφούμενες ανάγκες της κοινότητας και μπορεί να είναι προγράμματα προληπτικής στήριξης της οικογένειας, προγράμματα ανάδοχων οικογενειών, επιμόρφωσης, ενισχυτικής διδασκαλίας, απασχόλησης παιδιών, γυναικών, τρίτης ηλικίας κλπ.

απευθύνονται σε απόρους με στόχο την κοινωνική και οικονομική τους στήριξη, καθώς και προγράμματα ειδικών κατηγοριών πληθυσμού, όπως μετανάστες και παλιννοστούντες.

4.Προγράμματα πρόληψης., που παρέχονται μέσω των δημοτικών ιατρείων και των συμβουλευτικών σταθμών και εστιάζονται κυρίως, στο χώρο της ψυχικής υγείας, της εξάρτησης από τα ναρκωτικά αλλά και της αγωγής υγείας και συχνά παρέχονται σε συνεργασία με νοσοκομεία, γενικά και ψυχιατρικά, τον Ο.ΚΑ.ΝΑ., το ΚΕ.Θ.Ε.Α κ.λπ.

5.Προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης, που παρέχονται κυρίως μέσω δημοτικών Κέντρων Επαγγελματικής Κατάρτισης, με στόχο την ένταξη στην αγορά εργασίας κυρίως νέων ανέργων και γυναικών [Ε.Ε.Τ.Α.Α., 1995].

5.3.1 Οι Ο.Τ.Α. ως Φορείς Υλοποίησης Εθνικών και Κοινοτικών Πολιτικών

Πέρα από το θεσμικό πλαίσιο, η διασφάλιση για την άσκηση κοινωνικής πολιτικής από τους Ο.Τ.Α. εμπεριέχει ένα μεγάλο σύνολο προϋποθέσεων που αφορούν στα θέματα προγραμματισμού, οργάνωσης, δημιουργίας υποδομών, στελέχωσης και πρωτίστως χρηματοδοτήσεων. Τα ζητήματα αυτά καθορίζουν τη δυνατότητα των ΟΤΑ να υλοποιήσουν εμπράκτως κοινωνική πολιτική.

Οι οργανωτικές αυτές προϋποθέσεις έχουν μέχρι στιγμής διασφαλισθεί εξωγενώς, μέσω πολιτικών του εθνικού κράτους και της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Με άλλα λόγια, την κύρια είσοδο των κοινωνικών παροχών στις τοπικές δημόσιες δράσεις αποτέλεσαν αφενός τα ευρωπαϊκά προγράμματα και πρωτοβουλίες και αφετέρου οι εθνικές πολιτικές.

Ενδεικτικά παραδείγματα αποτελούν τα Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών και τα Κ.Δ.Α.Π. Α.μ.Ε.Α., το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι», το πρόγραμμα «Μονάδα Κοινωνικής Μέριμνας», τα Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων καθώς και άλλα κοινωνικά προγράμματα που αποτελούν τον κορμό των κοινωνικών παροχών των Ο.Τ.Α. Φορείς χρηματοδότησης των παραπάνω δομών κοινωνικής προστασίας αποτέλεσαν τα Επιχειρησιακά Προγράμματα κατά κύριο λόγο του (νυν) Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης[69]. Ωστόσο, τα

[69] Η χρηματοδότηση πηγάζει επίσης από το Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης.

Επιχειρησιακά Προγράμματα συγχρηματοδοτήθηκαν κατά μεγάλο ποσοστό (έως και 75%) από τα Κοινοτικά Πλαίσια Στήριξης των περασμένων προγραμματικών περιόδων, μέσω των Διαρθρωτικών Ταμείων της Ε.Ε. και κυρίως του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Ταμείου.

Για τα περισσότερα εκ των παραπάνω προγραμμάτων, παρατάθηκε μέχρι πρότινος η χρηματοδότηση τους. Στο πλαίσιο της τρέχουσας προγραμματικής περιόδου[70], ανακύπτει το κρίσιμης σημασίας ζήτημα για τους όρους συνέχισης της λειτουργίας των δομών αυτών.

Πάραυτα, μπορεί να τονιστεί η απόκτηση πολύτιμης εμπειρίας από τη συμμετοχή των Ο.Τ.Α. στην υλοποίηση Κοινοτικών Πρωτοβουλιών (Κ.Π.). Ενδεικτικά, κατά την προγραμματική περίοδο 1994-1999, μέσω των Κ.Π. «Adapt» και «Απασχόληση» δημιουργήθηκαν υποστηρικτικές δομές για τους εργαζόμενους, χρήσιμα προγράμματα κατάρτισης, ειδικά προσαρμοσμένα στις ανάγκες και τις δυνατότητες των ομάδων στόχου και ακόμα πραγματοποιήθηκαν εξειδικευμένες έρευνες σε πρωτογενές επίπεδο πάνω στο πρόβλημα της ανεργίας [Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, 2001]. Η Κ.Π. Equal, της τελευταίας περιόδου, έδωσε προστιθέμενη αξία στο επίπεδο ανάπτυξης των εταιρικών σχέσεων και ανέδειξε καλές πρακτικές [Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας, 2004].

Στο πεδίο των αμιγώς εθνικά χρηματοδοτούμενων προγραμμάτων, εντάσσεται το Αναπτυξιακό Πρόγραμμα Τοπικής Αυτοδιοίκησης «Θησέας» (Ν.5274/04) του Υπουργείου Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης. Το πρόγραμμα επιδιώκει στην προαγωγή των Ο.Τ.Α. σε αποτελεσματικά αυτοδιοικούμενους οργανισμούς, ενισχύοντας τον αναπτυξιακό ρόλο της τοπικής αυτοδιοίκησης και λαμβάνοντας υπόψη τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά κάθε περιοχής, με απώτερο στόχο τη βιώσιμη ανάπτυξη. Ο «Θησέας» περιλαμβάνει τρία υποπρογράμματα, το ένα εκ των οποίων αφορά στις κοινωνικές και πολιτιστικές υποδομές και δράσεις». Στο πεδίο αυτό εντάσσονται προς χρηματοδότηση έργα των Ο.Τ.Α: (α) για την προώθηση της υγείας, ιδίως της πρωτοβάθμιας φροντίδας, της προληπτικής ιατρικής και του οικογενειακού προγραμματισμού, (β) για την αναβάθμιση και διεύρυνση των παρεχόμενων κοινωνικών υπηρεσιών προς τους δημότες, με έμφαση στις ευαίσθητες κοινωνικές ομάδες, (γ) για την εξασφάλιση της ισότητας των ευκαιριών, στην παροχή

[70] Το Εθνικό Στρατηγικό Πλαίσιο Ανάπτυξης προβλέπει χαμηλότερες χρηματοδοτήσεις από τα προηγούμενα Κοινοτικά Πλαίσια Στήριξης.

κοινωνικών υπηρεσιών και την άρση του κοινωνικού αποκλεισμού, (δ) για την ενίσχυση των απαραίτητων υποδομών, εξοπλισμού και μέσων για την παροχή κοινωνικών, πολιτιστικών και αθλητικών υπηρεσιών και δραστηριοτήτων και (ε) για την ανάπτυξη της ενεργούς συμμετοχής των πολιτών.

Από τα παραπάνω προκύπτει η υστέρηση των Ο.Τ.Α. στον τομέα της κοινωνικής πολιτικής, στο χρηματοδοτικό και οργανωτικό επίπεδο. Συνεπώς, ενώ το διευρυμένο θεσμικό πλαίσιο κοινωνικής λειτουργίας επιτρέπει την ανάληψη κοινωνικών πρωτοβουλιών και δράσεων, η φάση της υλοποίησης αναδεικνύει χρηματοδοτικά και λειτουργικά εμπόδια. Υπό αυτό το πρίσμα, διασφαλίζεται μεν η συνεκτικότητα των δράσεων με τις εθνικές και κοινοτικές πολιτικές, αλλά τούτο ανάγει τη σχέση αυτή σε δεσμό εξάρτησης. Τα βασικά αίτια για αυτό θα πρέπει να αναζητηθούν στους πόρους που διαθέτουν οι Ο.Τ.Α.

5.3.2 Οι Πόροι Παροχής Κοινωνικών Υπηρεσιών των Ο.Τ.Α.

Σύμφωνα με το Άρθρο 25 του Ν.1828/89, οι οικονομικοί πόροι των Ο.Τ.Α συνθέτονται από τα τακτικά έσοδα, τα έκτακτα έσοδα και τους Κεντρικούς Αυτοτελείς Πόρους (Κ.Α.Π.).

Στα τακτικά έσοδα περιλαμβάνονται: (α) οι θεσμοθετημένοι υπέρ αυτών πόροι, (β) τα εισοδήματα της κινητής και ακίνητης περιουσίας των Ο.Τ.Α., (γ) τα ανταποδοτικά τέλη και δικαιώματα και (δ) φόροι, τέλη, δικαιώματα και εισφορές.

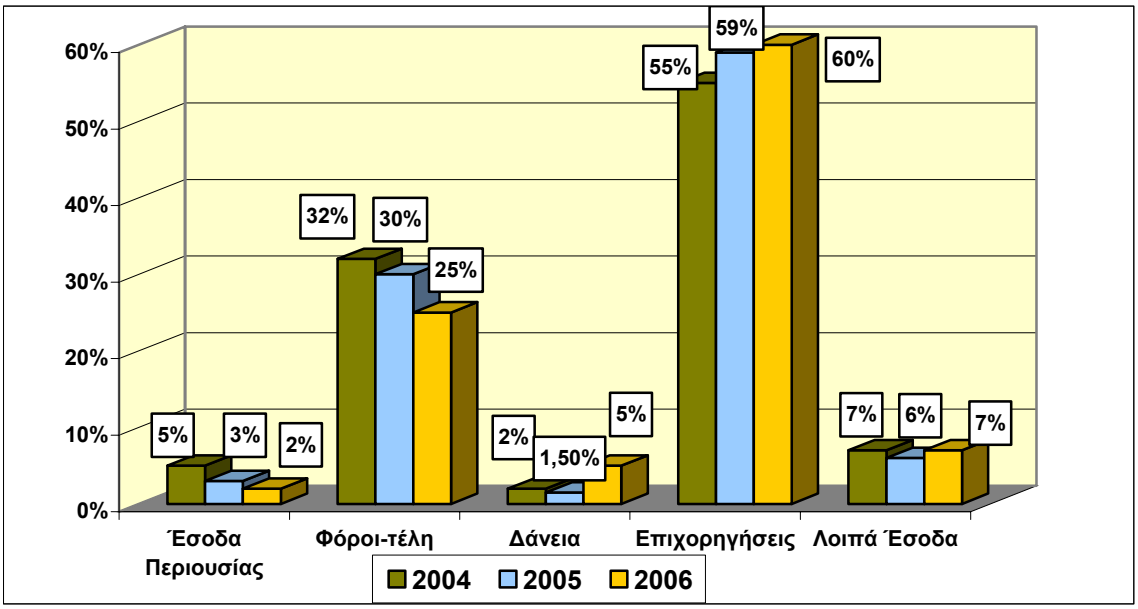
Τα έκτακτα έσοδα προέρχονται από: (α) δάνεια, δωρεές, κληροδοτήματα, κληρονομιές, (β) εκποίηση περιουσιακών στοιχείων και (γ) κάθε άλλη πηγή.

Οι Κεντρικοί Αυτοτελείς Πόροι αποτελούν πηγές εσόδων από: (α) φόρους εισοδημάτων φυσικών και νομικών προσώπων, (β) τέλη κυκλοφορίας αυτοκινήτων, (γ) φόροι ακίνητης περιουσίας (Φ.Α.Π.), καθώς και (δ) φόροι που έχουν θεσπιστεί υπέρ της Τοπικής Αυτοδιοίκησης.

Βασική πηγή εσόδων των Ο.Τ.Α. αποτελεί η Συλλογική Απόφαση Τοπικής Αυτοδιοίκησης (Σ.Α.Τ.Α.), δηλαδή το μερίδιο της τοπικής αυτοδιοίκησης από το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων. Αλλά πηγές εσόδων των Ο.Τ.Α. αποτελούν, όπως τονίστηκε, το πρόγραμμα του ΥΠ.ΕΣ.Δ.Δ.Α. «Θησέας» και τα Διαρθρωτικά Ταμεία της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Ένα μεγάλο ποσοστό εσόδων καλύπτεται από την τακτική επιχορήγηση των Κ.Α.Π. Τα τακτικά έσοδα υπερτερούν έναντι των εκτάκτων. Θα πρέπει να υπογραμμιστεί ότι η Σ.Α.Τ.Α. καταγράφεται ως έκτακτο έσοδο, γεγονός που μειώνει κατά κάποιο ποσοστό την προηγούμενη απόκλιση.

Τα έσοδα των ελληνικών Ο.Τ.Α. εξαρτώνται στην απόλυτη πλειοψηφία τους από τις κρατικές επιχορηγήσεις. Οι μικροί πληθυσμιακά Ο.Τ.Α. παρουσιάζουν εντονότερη εξάρτηση σε σχέση με τους μεγαλύτερους, καθώς οι τελευταίοι έχουν περισσότερες δημοσιονομικές δυνατότητες, αλλά και λειτουργικές ικανότητες να αντλήσουν πόρους από την τοπική κοινωνία. Η γενική εικόνα αποδίδεται με την παρατήρηση, ότι οι ίδιοι πόροι των Ο.Τ.Α. δεν μπορούν σε καμία περίπτωση να καλύψουν τη δυναμικότητα των δαπανών [Κ.Ε.Δ.Κ.Ε., 2007].



Διάγραμμα 4: Διάρθρωση των εσόδων των Ο.Τ.Α. κατά τα έτη 2004-2006
Πηγή: Κ.Ε.Δ.Κ.Ε., Οι Ο.Τ.Α. σε αριθμούς, 2007

Από το παραπάνω διάγραμμα γίνεται σαφές ότι οι κρατικές επιχορηγήσεις αποτελούν τη βασική πηγή πόρων των Ο.Τ.Α., οι οποίοι την κατά την τριετία 2004-2006 αυξήθηκαν. Στον αντίποδα, μειώθηκαν τα έσοδα από τις υπόλοιπες πηγές, όπως από την τοπική φορολογία και την εκμετάλλευση των περιουσιακών στοιχείων.

5.4 Τα Χαρακτηριστικά των Κοινωνικών Δράσεων των Ο.Τ.Α.

Οι κοινωνικές δράσεις και οι αντίστοιχες δομές των ΟΤΑ αποτελούν τμήμα του ευρύτερου τοπίου υλοποίησης κοινωνικών πολιτικών στη χώρα και παρουσιάζουν αντίστοιχη δομή και προβλήματα, με εκείνα που εφαρμόζονται κεντρικά. Οι ιδιαίτερες αδυναμίες μπορούν να εντοπιστούν στα εξής:

(1) Ανομοιομορφία των δράσεων. Ένα ποσοστό των Ο.Τ.Α., δεν αναπτύσσει αναλογικά ομοιόμορφες κοινωνικές δράσεις, ώστε ο τοπικός πληθυσμός όλων των γεωγραφικών διαμερισμάτων να μην έχει ισότιμη πρόσβαση στις ωφέλειες των δράσεων αυτών. Η ανομοιομορφία αυτή δεν παρακολουθεί τυχόν τοπικές ιδιαιτερότητες ή προτεραιότητες, αλλά είναι προϊόν συγκυριακών παραμέτρων. Δήμοι μεγάλοι σε μέγεθος, είτε δήμοι που συνέπεσε να φιλοξενούν στην επικράτειά τους προϋπάρχουσες κρατικές ή άλλες κοινωνικές δομές, είτε ακόμη δήμοι που παρουσιάζουν εντονότερα προβλήματα σε κάποιο συγκεκριμένο τομέα (π.χ. ενσωμάτωση μεταναστών), εμφανίζονται περισσότερο δραστήριοι στην άσκηση κοινωνικών πολιτικών και προσφέρουν κοινωνικές υπηρεσίες περισσότερο διαφοροποιημένες. Αντίθετα, Ο.Τ.Α. που δεν παρουσιάζουν τα παραπάνω χαρακτηριστικά ακολουθούν τα κρατικά προγράμματα, αντιμετωπιζόμενα μάλλον ως ευκαιρίες άντλησης πόρων, διασφάλισης θέσεων εργασίας και προβολής έργου, παρά ως πλαίσια άσκησης συστηματικής κοινωνικής πολιτικής.

(2) Έλλειψη Προγραμματισμού. Τα προβλήματα προγραμματισμού που εμφανίζονται στο εθνικό επίπεδο, καθίστανται περισσότερο έντονα στο τοπικό επίπεδο. Η απουσία στρατηγικού σχεδιασμού για την αναβάθμιση των υποδομών, η έλλειψη εξειδικευμένου προσωπικού ικανού να διεκπεραιώσει επιτελικές λειτουργίες και η απουσία ευρύτερου κοινωνικού σχεδιασμού στο επίπεδο των Ο.Τ.Α., επιδεινώνουν την κατάσταση. Ο κοινωνικός σχεδιασμός τις περισσότερες φορές γίνεται εμπειρικά, στηριζόμενος στις προσωπικές εκτιμήσεις των αρμοδίων και σε συγκυριακά αιτήματα των πολιτών και όχι με βάση τη συστηματική διάγνωση των πραγματικών αναγκών και προβλημάτων. Η έλλειψη επιστημονικού κοινωνικού σχεδιασμού σε επίπεδο Ο.Τ.Α., οφείλεται κατά κύριο λόγο στην απουσία εξειδικευμένης τεχνογνωσίας και στη μη χρήση σύγχρονων μεθόδων επιστημονικής πληροφόρησης.

(3)Ανεπάρκεια ελέγχων και αξιολόγησης. Οι κοινωνικές παροχές των Ο.Τ.Α. κατά βάση, δεν συνοδεύονται από δείκτες απόδοσης. Η μη χρήση τεχνικών ανάλυσης

κόστους-ωφέλειας σε τοπικό επίπεδο, καθιστούν την ουσιαστική αξιολόγηση προγραμμάτων και δράσεων πρακτικά αδύνατη.

(4) Πολιτική Προσωπικού. Οι περισσότεροι ΟΤΑ πάσχουν από ποσοτική και ποιοτική ανεπάρκεια του ανθρώπινου δυναμικού τους. Καθώς η κοινωνική πολιτική απαιτεί μεγάλη εξειδίκευση, το πρόβλημα καθίσταται εντονότερο. Η κύρια αδυναμία εντοπίζεται στην προγραμματική μορφή των περισσότερων κοινωνικών δράσεων, που συνδέουν τις προσλήψεις προσωπικού με το πεπερασμένο χρονικό όριο των χρηματοδοτήσεων. Οι συμβάσεις ορισμένου χρόνου, αποτελούν στις πλείστες των περιπτώσεων το κύριο καθεστώς του υπηρετούντος εξειδικευμένου προσωπικού (κοινωνικοί λειτουργοί, ψυχολόγοι, εργοθεραπευτές, λογοθεραπευτές κλπ.).

(5) Προβλήματα συνέργιας και συντονισμού παράλληλων κοινωνικών δράσεων. Η θεσμική διάκριση μεταξύ κρατικών και αυτοδιοικητικών δομών δε συνεπάγεται και αντίστοιχη κατάτμηση των πολιτικών. Καθώς οι φυσικοί αποδέκτες των κοινωνικών πολιτικών, εθνικών και τοπικών, είναι κυρίως οι οικογένειες και τα μέλη τους, απαιτείται συνέργια των κοινωνικών προγραμμάτων, ανεξαρτήτως του φορέα υλοποίησης. Ακόμη, απαιτείται δικτύωση μεταξύ των κάθε είδους φορέων που ασκούν κοινωνική δράση: κρατικών, αυτοδιοικητικών, εθελοντικών. Η υφιστάμενη εικόνα, καταγράφει συχνά μία πανσπερμία ασυντόνιστων παρεμβάσεων. Το πρόβλημα συντονισμού βέβαια δεν οφείλεται αποκλειστικά στους Ο.Τ.Α., καθώς ξεκινάει από το κρατικό επίπεδο. Το συντονιστικό κενό επιδεινώνεται επίσης από θεσμικά εμπόδια, η υπέρβαση των οποίων οδηγεί συχνά σε άτυπες πρακτικές (π.χ. δυσκολίες θεσμικής συνεργασίας δήμων με σχολεία για προγράμματα αγωγής υγείας). Στην κατάσταση αυτή, συμβάλει η άσκηση των πολιτικών των Ο.Τ.Α. μέσα από διακριτά Νομικά Πρόσωπα και όχι υπό τον συντονισμό ενιαίας κοινωνικής υπηρεσίας [Κοντιάδης και Απίστουλας, 2006].

Το παραπάνω τοπίο σκιαγραφεί τη γενική εικόνα των αδυναμιών της άσκησης κοινωνικής πολιτικής από τους Ο.Τ.Α. Ωστόσο, στο ολοένα διευρυνόμενο πεδίο κοινωνικών παροχών, έχουν αναδειχθεί ουσιαστικά παραδείγματα χρηστής διαχείρισης, μακροχρόνιου προγραμματισμού, αποδοτικότητας και αποτελεσματικότητας των πολιτικών επί των κοινωνικών προβλημάτων της τοπικής κοινωνίας.

ΜΕΡΟΣ Β. ΕΜΠΕΙΡΙΚΗ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ

6. Μελέτη Περίπτωσης Άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής Ο.Τ.Α. : Ο Δήμος Κερατσινίου

6.1 Μεθοδολογικά Εργαλεία Διερεύνησης της Κοινωνικής Πολιτικής του Δήμου Κερατσινίου

Το παρόν τμήμα της εργασίας αποσκοπεί στην καταγραφή και αξιολόγηση της κοινωνικής πολιτικής που ασκεί ο Δήμος Κερατσινίου. Η εν λόγω μελέτη ουσιαστικά παραπέμπει στη διερεύνηση, τόσο του εξωτερικού κοινωνικού περιβάλλοντος, όσο και της εσωτερικής οργάνωσης των δημοτικών κοινωνικών δομών. Η προσέγγιση αυτή αποσκοπεί αφενός στη σκιαγράφηση των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών των δημοτών της πόλης και των αναγκών τους και αφετέρου στην παρουσίαση του φάσματος των παροχών της δημοτικής κοινωνικής πολιτικής για την κάλυψη των αναγκών αυτών.

Μεθοδολογικά εργαλεία για τα δύο αυτά σκέλη της παρούσας μελέτης αποτελούν: (α) η επεξεργασία των στοιχείων για τον πληθυσμό του Δήμου Κερατσινίου της Εθνικής Στατιστικής Υπηρεσίας των απογραφών 1991 και 2001, (β) η έρευνα γραφείου και οι συνεντεύξεις με στελέχη των κοινωνικών υπηρεσιών του Δήμου.

Ως προς την ανάλυση του εξωτερικού κοινωνικού περιβάλλοντος, στοιχεία τόσο ποσοτικά όσο και ποιοτικά, προκύπτουν σε επίπεδο πρωτοβαθμίων ΟΤΑ κυρίως από την απογραφή του πληθυσμού. Έτσι, στο πρώτο υποκεφάλαιο επιχειρείται η διερεύνηση πληθυσμιακών χαρακτηριστικών, με τη χρήση βασικών δεικτών (δείκτες γήρανσης και εξάρτησης) και με τη διαγραμματική απεικόνιση των βασικών συμπερασμάτων που προκύπτουν από την επεξεργασία των στοιχείων. Ακολουθεί η διερεύνηση του κοινωνικού προφίλ των κατοίκων του Δήμου, με σκοπό να εντοπισθούν κοινωνικές ομάδες- στόχοι, οι οποίες απαιτούν ειδική κοινωνική μέριμνα. Η ανάλυση της κοινωνικής σύνθεσης γίνεται με βάση το κριτήριο της οικογενειακής κατάστασης, του αριθμού των ομοδημοτών, ετεροδημοτών και μεταναστών και της διερεύνησης του εκπαιδευτικού επιπέδου του πληθυσμού ανά φύλο και ηλικία. Επίσης, γίνεται μια προσπάθεια καταγραφής των ευπαθών κοινωνικών ομάδων της πόλης με βάση τα υπάρχοντα στοιχεία από τις κοινωνικές υπηρεσίες του Δήμου. Τέλος, επιδιώκεται η ανάλυση των χαρακτηριστικών της

τοπικής οικονομίας και της απασχόλησης στο Δήμο Κερατσινίου. Συγκεκριμένα, αναλύονται οι δείκτες δραστηριότητας, απασχόλησης και ανεργίας. Ειδική έμφαση, δίδεται στην ανεργία των γυναικών και στην ανεργία των νεαρών ατόμων επιδιώκοντας τον εντοπισμό ομάδων του τοπικού πληθυσμού που βιώνουν τα μεγαλύτερα προβλήματα εισόδου στο χώρο της απασχόλησης.

Η μεθοδολογία επεξεργασίας των στοιχείων επιδιώκει να παρουσιάσει τα παραπάνω κοινωνικά χαρακτηριστικά μια δεδομένη στιγμή, το έτος 2001, να καταδείξει τις πιθανές μεταβολές τους τη δεκαετία 1991-2001, καθώς και να εντοπίσει ομοιότητες και διαφορές του Δήμου με τα αντίστοιχα στοιχεία του πληθυσμού στην Περιφέρεια Αττικής, στη Νομαρχία Πειραιώς και στο σύνολο της Χώρας.

Για την ανάλυση του εσωτερικού περιβάλλοντος του Δήμου, διεξήχθη έρευνα γραφείου, με στόχο την περιγραφή των κοινωνικών υπηρεσιών και τον προσδιορισμό των χαρακτηριστικών τους. Είχε διάρκεια περίπου δύο μήνες (μέσα Ιανουαρίου έως μέσα Μαρτίου) και στο πλαίσιο αυτής πραγματοποιήθηκαν 17 επισκέψεις στις κοινωνικές δομές. Η εμπειρική έρευνα συμπληρώθηκε με ισάριθμες συνεντεύξεις από τους υπαλλήλους των κοινωνικών υπηρεσιών, οι οποίες είχαν την άτυπη μορφή «ελεύθερης συζήτησης», ώστε να καλυφθεί κάθε πτυχή των δράσεων των κοινωνικών του δομών.

Ως προς την άντληση πληροφοριών, εξίσου εποικοδομητικές ήταν οι συζητήσεις τόσο με το προσωπικό εξειδικευμένων ειδικοτήτων (κοινωνικοί λειτουργοί, νηπιαγωγοί, ιατροί) που βρίσκεται σε άμεση επαφή με τους χρήστες, όσο και με το διοικητικό προσωπικό των υπηρεσιών.

Η συλλογή των ποιοτικών δεδομένων ακολούθησε κάποιους βασικούς άξονες ερωτημάτων, τα οποία αναπροσαρμόζονταν ανάλογα με την κοινωνική υπηρεσία και το είδος της εργασίας κάθε στελέχους. Οι βασικοί άξονες ήταν οι ακόλουθοι:

- Ερωτήματα για την οργανωτική δομή της υπηρεσίας, τους καταστατικούς της στόχους και τα μέσα λειτουργίας της (υποδομές, προσωπικό).
- Ερωτήματα για τη σκιαγράφηση των χρηστών της υπηρεσίας και τη συχνότητα προσέλευσης.
- Ερωτήματα για τις συνεργασίες που αναπτύσσονται, τόσο μεταξύ των κοινωνικών υπηρεσιών του Δήμου, όσο και με άλλους φορείς που στηρίζουν την κοινωνική πολιτική του Δήμου κεντρικά (Υπουργεία, Ο.Α.Ε.Δ, Ι.Κ.Α.,

νοσοκομεία κλπ) ή τοπικά (Εκκλησία, εθελοντικοί φορείς, τοπικά σωματεία, μη κυβερνητικές οργανώσεις κλπ).

- Ερωτήματα για τον τρόπο χρηματοδότησης των αναλαμβανόμενων δράσεων.
- Ερωτήματα για τα κριτήρια πρόσβασης στις κοινωνικές δομές.
- Ερωτήματα για την ανάπτυξη και το περιεχόμενο των επιμέρους δράσεων, ενδεχόμενες προτάσεις επέκτασης και αξιολόγηση ως προς τα πλεονεκτήματα και την πιθανή ύπαρξη προβλημάτων.
- Ερωτήματα ως προς τις διαδικασίες αξιολόγησης των τοπικών συνθηκών και την ενσωμάτωση των αποτελεσμάτων αυτής στην κοινωνική πολιτική του Δήμου.
- Ερωτήματα για τον τρόπο σχεδιασμού της τοπικής κοινωνικής πολιτικής και το βαθμό συνεργασίας/ εμπλοκής του κεντρικού κράτους και της Ευρωπαϊκής Ένωσης (υλοποίηση σχετικών προγραμμάτων).

Τα αποτελέσματα της εμπειρικής έρευνας παρουσιάζονται στο δεύτερο τμήμα του παρόντος κεφαλαίου, το οποίο διαρθρώνεται με την παρουσίαση αρχικά του Δήμου Κερατσινίου ως οργανική μονάδα, κατόπιν με την καταγραφή της υφιστάμενης κατάστασης των κοινωνικών δομών και υπηρεσιών και τέλος με την αξιολόγηση των στοιχείων που προηγήθηκαν, καθώς και την εξαγωγή συνολικών συμπερασμάτων που στηρίζονται στη συσχέτιση με τα αποτελέσματα της ανάλυσης της κοινωνικής σύνθεσης του εξωτερικού περιβάλλοντος. Το κεφάλαιο τελειώνει με μια προσπάθεια καταγραφής των βασικών δυνάμεων, αδυναμιών, ευκαιριών και απειλών (S.W.O.T. analysis) των χαρακτηριστικών που προκύπτουν από τις κοινωνικές υπηρεσίες του Δήμου Κερατσινίου.

6.2 Παρουσίαση της Περιοχής Μελέτης: Η Κοινωνικοοικονομική Ταυτότητα του Δήμου Κερατσινίου

6.2.1 Γενικά Γεωγραφικά και Χωροταξικά Χαρακτηριστικά

Ο Δήμος Κερατσινίου είναι ένα σύγχρονο αστικό κέντρο, το οποίο μαζί με τους Δήμους Δραπετσώνας, Νίκαιας, Κορυδαλλού, Περάματος, Αγίου Ιωάννη Ρέντη και Πειραιά, συνθέτει το ηπειρωτικό τμήμα της Νομαρχίας Πειραιά, του νομού Αττικής[71].

Με βάση το υφιστάμενο από το 1991 Γενικό Πολεοδομικό Σχέδιο του Δήμου Κερατσινίου, ο οικιστικός ιστός καλύπτει το μεγαλύτερο τμήμα της έκτασης που περιλαμβάνεται στα διοικητικά όρια της πόλης, με εξαίρεση τις βορειοδυτικές παρυφές της. Ο Δήμος έχει συνολική έκταση 10.280 τ.μ., από τα οποία τα 4.580 τ.μ. αφορούν στο όρος Αιγάλεω. Συνορεύει με τους Δήμους Πειραιά, Νίκαιας, Χαϊδαρίου, Περάματος και Δραπετσώνας.

Ο Δήμος Κερατσινίου γεωγραφικά είναι διαρθρωμένος στη βάση τριών ζωνών διαφορετικού χαρακτήρα:

(α) Στη ζώνη του οικιστικού ιστού, που καταλαμβάνει το 47,45% της έκτασης του Δήμου.

(β) Στη παραλιακή ζώνη, που είναι απόλυτα κατειλημμένη από βιομηχανικές και οικονομικές δραστηριότητες και αποτελεί τμήμα μιας ευρύτερης ζώνης, από το λιμάνι του Πειραιά μέχρι και το Θριάσιο Πεδίο. Καταλαμβάνει το 8% της έκτασης του Δήμου.

(γ) Στο τμήμα του ορεινού όγκου του Αιγάλεω, που εντάσσεται στα διοικητικά όρια του Δήμου και καταλαμβάνει το 44,55% της έκτασης του.

Η πόλη οργανώνεται σε δύο πολεοδομικές ενότητες Συνοικίας και δεκαοκτώ πολεοδομικές ενότητες «γειτονίας».

Σύμφωνα με το «Ρυθμιστικό σχέδιο και πρόγραμμα προστασίας περιβάλλοντος της ευρύτερης περιοχής της Αθήνας»[72] το κέντρο της πόλης του Κερατσινίου επιλέγεται για το ρόλο του υπερτοπικού κέντρου με ακτίνα επιρροής το Κερατσίνι, τη Δραπετσώνα και το Πέραμα.

---

[71] Στη Νομαρχία Πειραιά ανήκει ακόμη ο Δήμος Κυθήρων, η Κοινότητα Αντικυθήρων, ο Δήμος Σπετσών, ο Δήμος Μεθάνων, ο Δήμος Ύδρας, ο Δήμος Τροιζήνας, ο Δήμος Πόρου, ο Δήμος Αίγινας, ο Δήμος Σαλαμίνας και η Κοινότητα Αγκιστρίου.

[72] Νόμος 1585/83.

Ο ρόλος της πόλης στο ευρύτερο χωροταξικό και διοικητικό πλαίσιο της περιφέρειας της πρωτεύουσας, καθορίστηκε από δύο πολύ βασικούς παράγοντες:

(α) Τη στενά συνδεδεμένη οικονομική, κοινωνική και οικιστική του ανάπτυξη με αυτή του Πειραιά, πρώτου Λιμανιού και παράλληλα μοχλού της βιομηχανικής ανάπτυξης της χώρας, μέχρι τα μέσα της δεκαετίας του 1970.

(β) Την αποκατάσταση οικονομικά ασθενέστερων προσφυγικών πληθυσμών στην περιφέρεια του (1924) και αργότερα την προσέλκυση μεγάλου αριθμού εσωτερικών μεταναστών (1950-1960).

Αυτοί οι δυο παράγοντες καθόρισαν το βιομηχανικό και εργατικό χαρακτήρα του Κερατσινίου και επόμενα το ρόλο του. Την τελευταία εικοσαετία, οι σοβαρές αλλαγές στη δομή του παραγωγικού ιστού, δηλαδή η τριτογενοποίηση της οικονομίας, έφερε αλλαγές στη χωροταξική διάρθρωση και στην κοινωνική διαστρωμάτωση [Κλαδιά κ.ά., 2004].

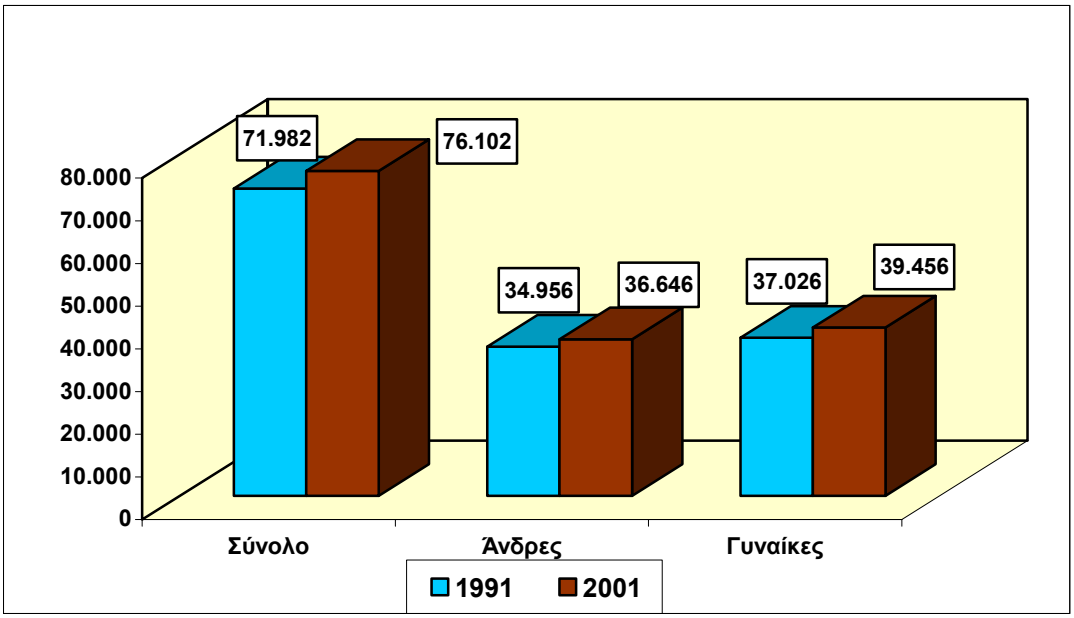
6.2.2 Πληθυσμιακά Χαρακτηριστικά

Ο πληθυσμός του Δήμου Κερατσινίου, σύμφωνα με τα στοιχεία της απογραφής της Ε.Σ.Υ.Ε. του 2001, ανέρχεται σε 76.102 άτομα. Κατά το ίδιο έτος, ο πληθυσμός του Δήμου αποτελεί το 16,33% του πληθυσμού του ηπειρωτικού τμήματος της Νομαρχίας Πειραιά.

Το 2001, ο Δήμος Κερατσινίου είναι ο τρίτος μεγαλύτερος της Νομαρχίας, μετά το Δήμο Πειραιά με πληθυσμό 175.697 (37,7% επί του συνόλου) και το Δήμο Νίκαιας με πληθυσμό 93.086 (20% επί του συνόλου).

Η μεταβολή του πραγματικού πληθυσμού[73] του Κερατσινίου, το έτος 2001 παρουσίασε αύξηση της τάξης του 5,72% σε σχέση με το έτος 1991, σύμφωνα με τα στοιχεία της αντίστοιχης απογραφής. Ο συνολικός πραγματικός πληθυσμός το 2001 σε απόλυτες αριθμητικές τιμές είναι αυξημένος κατά 4.120 άτομα από τον πληθυσμό του 1991 (71.982 άτομα).

[73] Σύμφωνα με την Ε.Σ.Υ.Ε., η έννοια του Πραγματικού Πληθυσμού υποδηλώνει το σύνολο των ατόμων τα οποία βρίσκονταν στα όρια της επικράτειας την ώρα 0:00 Σαββάτου προς Κυριακή την ημέρα της απογραφής. Ως τόπος απογραφής του πραγματικού πληθυσμού θεωρείται ο τόπος διανυκτέρευσης κατά την παραπάνω ώρα. Διαφέρει από το Μόνιμο Πληθυσμό, που ορίζεται στη βάση του τόπου μόνιμης ή συνήθους διαμονής του απογραφόμενου.

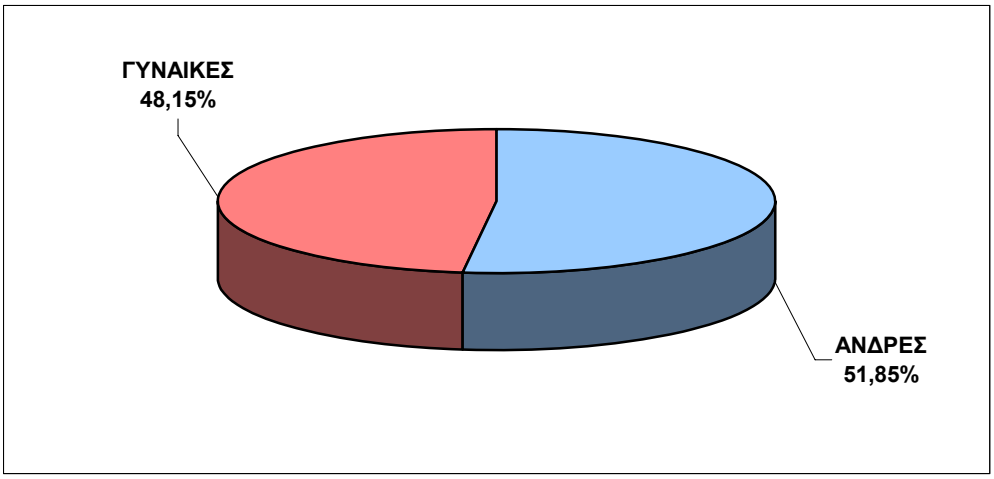


Διάγραμμα 5: Πραγματικός Πληθυσμός Δήμου Κερατσινίου 1991-2001

Πηγή: Ιδία Επεξεργασία Στοιχείων Ε.Σ.Υ.Ε. (Απογραφή 1991, 2001)

Η ποσοστιαία αύξηση του πληθυσμού του Δήμου Κερατσινίου ακολουθεί την ποσοστιαία αύξηση που παρουσίασε ο πραγματικός πληθυσμός της ευρύτερης περιφέρειας Αττικής (6,77%), υπολειπόμενος μια ποσοστιαία μονάδα.

Η σύνθεση του πραγματικού πληθυσμού του Δήμου Κερατσινίου, αναφορικά με το φύλο, παρουσιάζει τις γυναίκες να υπερτερούν έναντι των ανδρών, με ποσοστά συμμετοχής στη σύνθεση του πληθυσμού 48,15% και 51,85% αντίστοιχα. Στην περιφέρεια Αττικής η διαφορά στη σύνθεση του πληθυσμού μεταξύ των δύο φύλων είναι περίπου η ίδια, καθώς το γυναικείο φύλο υπερτερεί με 3,76% επί του ανδρικού, καταλαμβάνοντας το 51,83% επί του συνόλου.



Διάγραμμα 6: Σύνθεση πραγματικού πληθυσμού Δήμου Κερατσινίου ανά φύλο, 2001

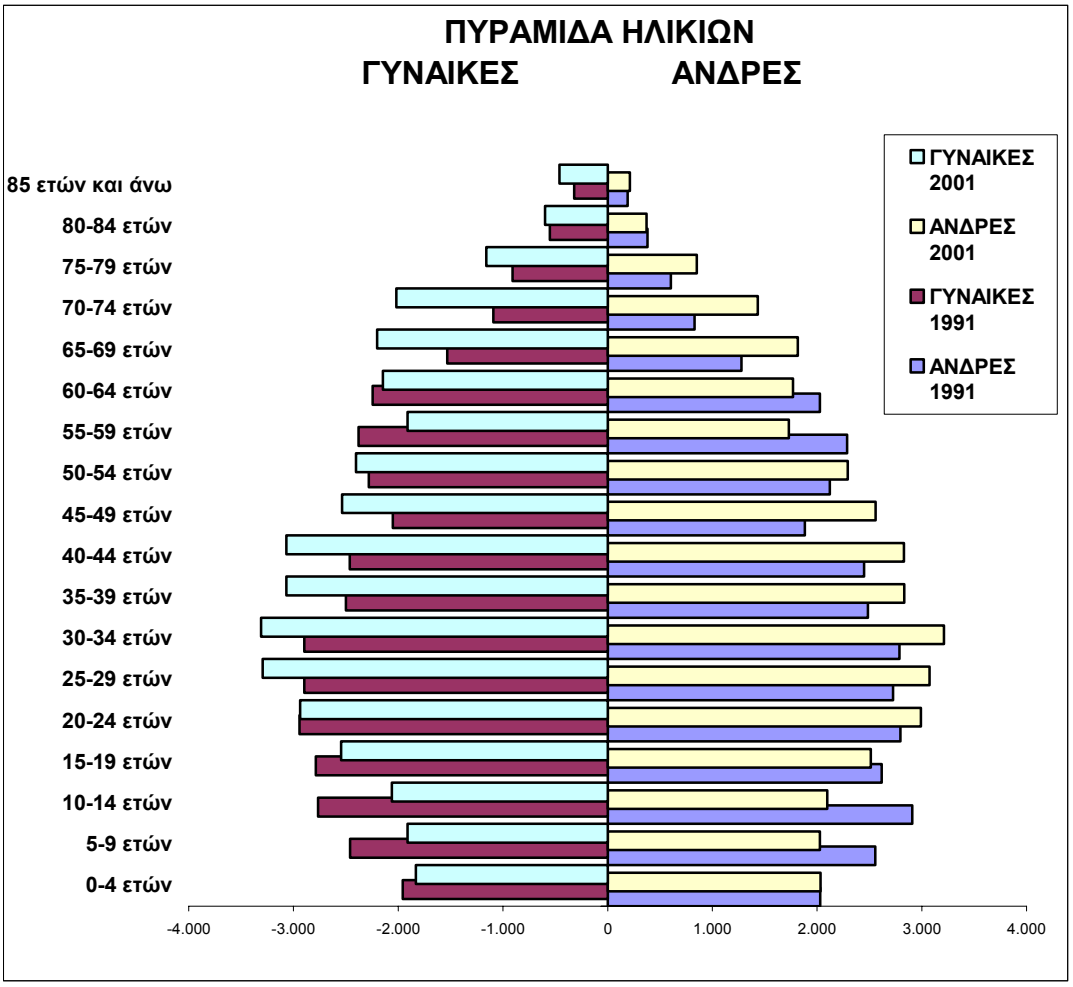
Πηγή: Ιδία Επεξεργασία Στοιχείων Ε.Σ.Υ.Ε. (Απογραφή, 2001)

	Άνδρες	Γυναίκες
ΧΩΡΑ	49,50%	50,50%
ΑΤΤΙΚΗ	48,17%	51,83%
ΚΕΡΑΤΣΙΝΙ	48,15%	51,85%

Πίνακας 2: Ποσοστιαία σύνθεση πραγματικού πληθυσμού στα επίπεδα Χώρας, Περιφέρειας και Δήμου, 2001
Πηγή: Ιδία Επεξεργασία Στοιχείων Ε.Σ.Υ.Ε. (Απογραφή, 2001)

Ο Δείκτης Γήρανσης[74] στο Δήμο Κερατσινίου παρουσιάζει κατά τις τελευταίες δεκαετίες μια συνεχή αυξητική τάση, γεγονός που καταδεικνύει το ευρύτερο πρόβλημα υπογεννητικότητας και το οποίο απεικονίζεται με το χαρακτηριστικότερο τρόπο στο Διάγραμμα 7 της πληθυσμιακής πυραμίδας για το διάστημα 1991-2001. Ο δείκτης ουσιαστικά παρουσιάζει κατακόρυφη αύξηση κατά το διάστημα της δεκαετίας 1991-2001, όπου από 76 ηλικιωμένους που αντιστοιχούσαν σε 100 παιδιά το 1991 διαμορφώνεται στους 92,97 ηλικιωμένους το 2001 εμφανίζοντας αύξηση της τάξης των 16,96 ηλικιωμένων. Το γεγονός αυτό γίνεται απόλυτα κατανοητό εάν παρατηρηθεί η πληθυσμιακή μείωση που παρουσιάζεται το συγκεκριμένο διάστημα στις ηλικιακές ομάδες 0-14 ετών και η παράλληλη αύξηση των ηλικιακών ομάδων που ανήκουν στις κατηγορίες άνω των 65 ετών.

[74] Ο Δείκτης Γήρανσης εκφράζει την αντιστοιχία των ηλικιωμένων (65 ετών και άνω) σε μια περιοχή στη δεδομένη χρονική περίοδο σε 100 παιδιά (ηλικία 0-14). Υπολογίζεται από τη σχέση:
Δ.Γ.= (Αριθμός ατόμων ηλικίας 65 και άνω / Αριθμός ατόμων ηλικίας 0-14) Χ 100 [Σακέλλης, 1993].



Διάγραμμα 7: Ηλικιακή και κατά φύλο σύνθεση πραγματικού πληθυσμού Δήμου Κερατσινίου 1991-2001
Πηγή: Ιδία Επεξεργασία Στοιχείων Ε.Σ.Υ.Ε. (Απογραφή 1991, 2001)

Στην πυραμίδα ηλικιών του πληθυσμού εμφανίζεται ευκρινώς η ηλικιακή και κατά φύλο σύνθεση καθώς και η εξελικτική πορεία γήρανσης του πληθυσμού. Στην περίπτωση που η μορφή της πυραμίδας είναι τριγωνική τότε καταδεικνύει ότι η σύσταση του πληθυσμού είναι νεανική[75] [Σακέλλης, 1993]. Αντίθετα, μια πυραμίδα, όπως στο παραπάνω διάγραμμα που εμφανίζει τη σύνθεση του πληθυσμού του Κερατσινίου με λεπτή βάση και σχετικά διογκωμένες τις παραγωγικές ηλικίες, αντιστοιχεί σε γηράσκοντα πληθυσμό.

Ο δείκτης γήρανσης του Δήμου Κερατσινίου είναι μικρότερος από τον εθνικό μέσο όρο, του οποίου η τιμή διαμορφώνεται στους 110 ηλικιωμένους ανά 100 παιδιά, καθώς και το μέσο όρο του ηπειρωτικού τμήματος της Νομαρχίας Πειραιά το οποίο

[75] Για να χαρακτηριστεί ένας πληθυσμός «νέος», ο παιδικός πληθυσμός (0-14 έτη) θα πρέπει να αποτελεί το 40% του συνολικού πληθυσμού.

αγγίζει τους 108. Η μείωση που καταγράφεται από την τελευταία απογραφή του 1991 στο Δήμο Κερατσινίου στις τρεις πρώτες ηλικιακές ομάδες των 0-4, 5-9 και 10-14 ετών, είναι της τάξεως του -3,01% για την πρώτη, -21,53% για τη δεύτερη ενώ στην τρίτη το ποσοστό αγγίζει το -26,74%. Το ανάλογο ποσοστό μεταβολής για τις συγκεκριμένες ηλικιακές ομάδες στην περιφέρεια Αττικής το 2001 παρουσιάζει αντίστοιχη μείωση σε σχέση με εκείνη του Δήμου Κερατσινίου της τάξης του -3,3%, του -18,8% και του -26,2% αντίστοιχα.

Τα αίτια του συγκεκριμένου φαινομένου συνδέονται σε μεγάλο βαθμό με τις ευρύτερες κοινωνικές συνθήκες και τους τρόπους διαβίωσης: τις δυνατότητες των οικογενειών να επωμισθούν τα οικονομικά βάρη της ανατροφής των παιδιών, τις αντιλήψεις των νέων για το ρόλο της οικογένειας, τη συμβολή του κράτους κλπ [Αγγελίδης, 2000]. Αναλογικά με την ελληνική πραγματικότητα και ιδιαίτερα με την κατάσταση που επικρατεί στην ευρύτερη περιφέρεια της Αττικής, η αναλογία του νεανικού προς τον πληθυσμό των ηλικιωμένων στο Δήμο Κερατσινίου μπορεί να θεωρηθεί θετική.

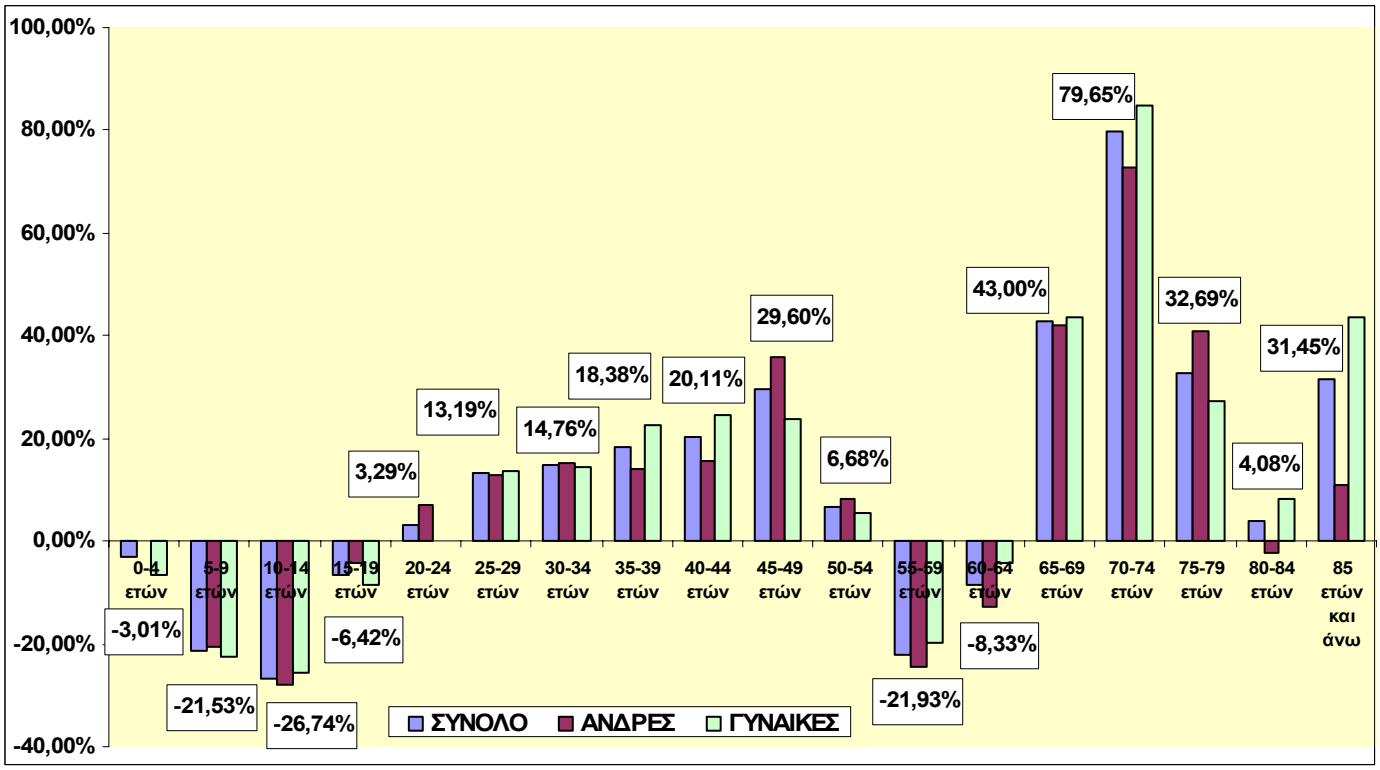
Σημαντικό επίσης στοιχείο αποτελεί ο Δείκτης Εξάρτησης[76] μέσω του οποίου εκφράζεται ποσοτικά η αντιστοιχία των θεωρούμενων ως εξαρτημένων μελών του πληθυσμού ως προς τον αριθμό των ατόμων που βρίσκονται στην εργάσιμη ηλικία. Το ποσοστό αυτό για το 2001 είναι της τάξης του 43,53%. Τούτο σημαίνει, ότι στα 100 άτομα παραγωγικής ηλικίας (15-64 ετών) αντιστοιχούν 43,53 άτομα που χαρακτηρίζονται ως οικονομικά εξαρτώμενα. Για το έτος 1991 ο ίδιος δείκτης στο Κερατσίνι διαμορφώνεται στα 45,08 εξαρτημένα άτομα. Στην Περιφέρεια Αττικής στα 100 άτομα εργάσιμης ηλικίας αντιστοιχούν 41,7 οικονομικά εξαρτημένα άτομα ενώ στο επίπεδο της χώρας 46,8. Από τα παραπάνω στοιχεία μπορούμε να διαπιστώσουμε ότι ο δείκτης εξάρτησης στο Κερατσίνι είναι χαμηλότερος από αυτόν σε εθνικό επίπεδο και υψηλότερος από εκείνον στο επίπεδο της Περιφέρειας.

Ο δείκτης εξάρτησης στο Δήμο Κερατσινίου παρουσιάζει μείωση τόσο σε σχέση με το 1981 όσο και με το1991 όπου οι τιμές του διαμορφώνονται στα 52 και 45 εξαρτημένα άτομα ανά 100 άτομα εργάσιμης ηλικίας, αντίστοιχα.

---

[76] Ο Δείκτης Εξάρτησης εκφράζει την αντιστοιχία των θεωρουμένων ως εξαρτημένων μελών του πληθυσμού (ηλικιακές ομάδες 0-14 και 65 και άνω) ως προς τον αριθμό των ατόμων που βρίσκονται θεωρητικά στην εργάσιμη ηλικία (15-64 ετών) Υπολογίζεται από τη σχέση:
Δ.Ε. = [Αριθμός ατόμων (0-14) + (65 και άνω) / Αριθμός ατόμων (15-64)] Χ 100 [Σακέλλης, ό.π.].

Το Διάγραμμα που ακολουθεί παρουσιάζει την ποσοστιαία μεταβολή του πραγματικού πληθυσμού ανά φύλο και ηλικιακή ομάδα κατά το διάστημα της δεκαετίας 1991-2001.



Διάγραμμα 8: Ποσοστιαία μεταβολή πραγματικού πληθυσμού Δήμου Κερατσινίου 1991-2001 ανά φύλο και ηλικιακή ομάδα[77]

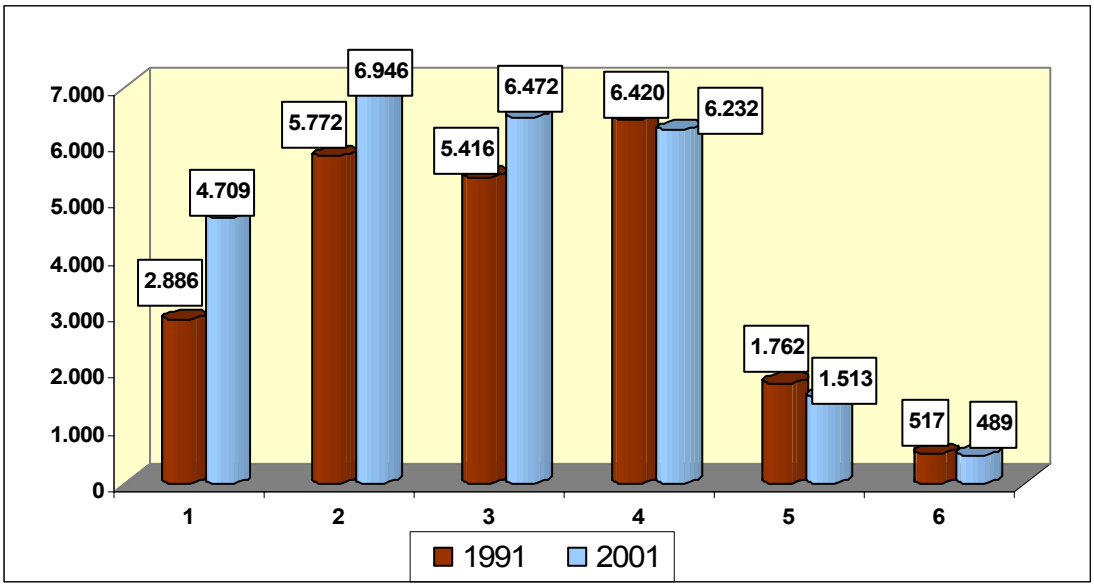
Πηγή: Ιδία Επεξεργασία Στοιχείων Ε.Σ.Υ.Ε. (Απογραφή 1991, 2001)

Η ποσοστιαία μεταβολή του πληθυσμού και των δύο φύλων παρουσιάζει, σε γενικές γραμμές, μια ομοιόμορφη κίνηση. Εξαίρεση αποτελεί η ηλικιακή ομάδα 20-24 ετών στις γυναίκες που δεν εμφανίζουν καμία ουσιαστική μεταβολή κατά την περίοδο μελέτης, ενώ στις ηλικιακές ομάδες των 35-39 και 40-44 ετών, η αύξηση του πληθυσμού τους, εμφανίζεται σημαντικά ενισχυμένη από την αντίστοιχη ανδρική. Στις ηλικίες 45-49 και 75-79 ετών, η ποσοστιαία μεταβολή των ανδρών, υπερέχει κατά 10 περίπου ποσοστιαίες μονάδες, ενώ αντίστοιχη μεταβολή σημειώνουν οι γυναίκες στην ηλικιακή ομάδα των 70-74 ετών. Στις ηλικίες 80-84 ετών, οι άνδρες καταγράφουν αρνητική μεταβολή ενώ οι γυναίκες θετική, η οποία καταγράφεται και

[77] Τα ποσοστά εκφράζουν το σύνολο της ποσοστιαίας μεταβολής και των δύο φύλων.

στις ηλικίες 85 ετών και άνω, όπου οι γυναίκες υπερέχουν με 20 περίπου ποσοστιαίες μονάδες της αντίστοιχης μεταβολής του ανδρικού πληθυσμού.

Όσον αφορά στα νοικοκυριά του Δήμου Κερατσινίου, την πλειοψηφία αποτελούν αυτά με δύο μέλη (26,35%), τα τριμελή (24,55%) και τετραμελή (23,64%), τα οποία αθροιστικά αποτελούν το 73,54% των νοικοκυριών του Δήμου. Ακολουθούν τα μονομελή νοικοκυριά με ποσοστό 17,86% και με πολύ μικρότερα ποσοστά τα πενταμελή (5,74%) καθώς και τα νοικοκυριά με 6 μέλη και άνω 1,86%. Σχετικά με τη μεταβολή του αριθμού των μελών των νοικοκυριών κατά τη δεκαετία 1991-2001, τα νοικοκυριά με 1 μέλος εμφανίζουν τη μεγαλύτερη αύξηση (63,17%) και ακολουθούν τα νοικοκυριά με 2 μέλη (20,34%) και τα νοικοκυριά με 3 μέλη (19,5%). Αντίθετα, μείωση παρουσιάζουν τα νοικοκυριά με 4 μέλη (-2,93%), αυτά με 5 μέλη (-14,13%) και τα νοικοκυριά με 6 και άνω μέλη (-4,24%).



Διάγραμμα 9: Νοικοκυριά κατά αριθμό μελών στο Δήμο Κερατσινίου 1991-2001
Πηγή: Ιδία Επεξεργασία Στοιχείων Ε.Σ.Υ.Ε. (Απογραφή 1991, 2001)

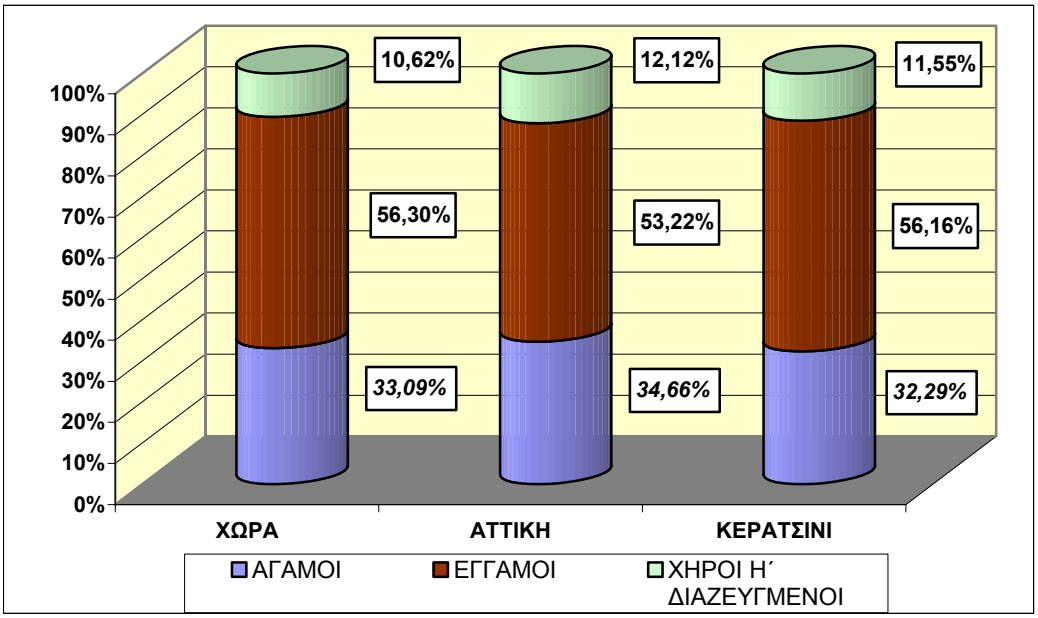
6.2.3 Υφιστάμενη Κοινωνική Σύνθεση

Σύμφωνα με τα στοιχεία για την Οικογενειακή Κατάσταση στο Δήμο Κερατσινίου[78], πάντα σύμφωνα με την απογραφή του 2001, το μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού κατατάσσεται στην κατηγορία των έγγαμων, καταλαμβάνοντας ένα ποσοστό της τάξης του 56,16% επί του συνολικού πληθυσμού. Ακολουθεί η κατηγορία των άγαμων που αποτελεί το 32,29% του πληθυσμού και έπεται η κατηγορία των χήρων ή διαζευγμένων[79] με 11,55%. Σε απόλυτες τιμές οι έγγαμοι αριθμούν 37.377 άτομα, οι άγαμοι 19.831 άτομα ενώ οι χήροι-διαζευγμένοι είναι 5.772 άτομα.

Τα αντίστοιχα ποσοστά σύνθεσης του πληθυσμού ανά κατηγορία οικογενειακής κατάστασης στο επίπεδο της Χώρας είναι 56,3% για τους έγγαμους, 33,1% για τους άγαμους και 10,6% για τους χήρους-διαζευγμένους. Στην Περιφέρεια Αττικής, τα αντίστοιχα ποσοστά διαμορφώνονται σε 53,2%, 34,7% και 12,1% αντίστοιχα. Συνολικά, οι αποκλίσεις που παρατηρούνται σε σχέση με το Κερατσίνι, δεν παρουσιάζουν ιδιαίτερη σημασία με εξαίρεση την κατηγορία των χήρων-διαζευγμένων όπου στο Δήμο του Κερατσινίου, εμφανίζονται υψηλότερα ποσοστά σε σχέση με το επίπεδο της Χώρας.

[78]Σύμφωνα με την Ε.Σ.Υ.Ε. οι ηλικίες για τη σύνθεση του πραγματικού πληθυσμού στη σχετική κατηγορία ξεκινούν από τα 8 έτη.

[79] Η Ε.Σ.Υ.Ε. εντάσσει τις δύο ομάδες, χήρων και διαζευγμένων, σε μια κατηγορία μη καθιστώντας έτσι ευκρινή τη συμμετοχή κάθε μιας εξ' αυτών στο γενικό σύνολο. Ωστόσο, το ποσοστό αύξησης των χήρων σε καμία περίπτωση δεν μπορεί να έχει τέτοιο μέγεθος που να επιδρά ουσιαστικά στη διαμόρφωση του γενικού συνόλου αφού δεν συντρέχει κάποιος ιδιαίτερος λόγος.



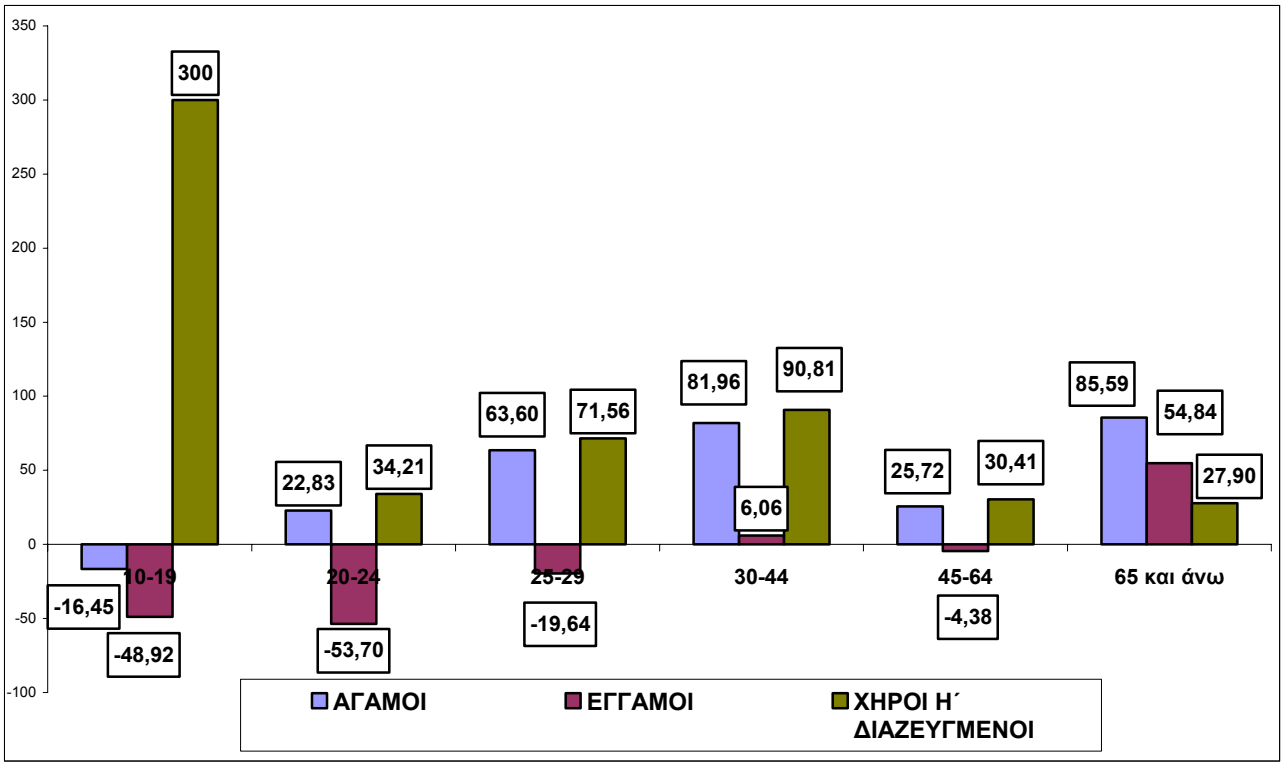
Διάγραμμα 10: Ποσοστιαία σύνθεση πραγματικού πληθυσμού ανά κατηγορία οικογενειακής κατάστασης στα επίπεδα Χώρας, Περιφέρειας και Δήμου, 2001

Πηγή: Ιδία Επεξεργασία Στοιχείων Ε.Σ.Υ.Ε. (Απογραφή 1991, 2001)

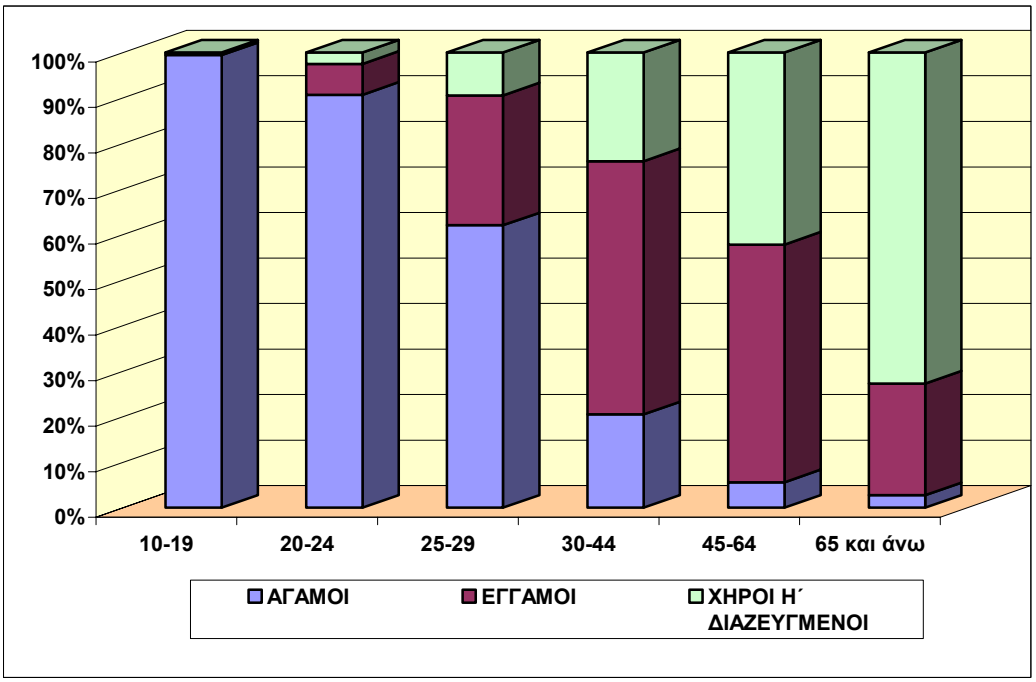
Ιδιαίτερη σημασία παρουσιάζει η επιμέρους εξέταση της ποσοστιαίας μεταβολής 1991-2001 της οικογενειακής κατάστασης ανά ηλικιακές ομάδες στον Δήμο Κερατσινίου (Διάγραμμα 11). Τα στοιχεία που προκύπτουν από την τρίτη και τέταρτη ηλικιακή κατηγορία είναι εντυπωσιακά. Παρατηρείται σημαντική αύξηση των διαζυγίων στις ηλικίες 25 έως και 44 ετών με ιδιαίτερη έμφαση στις ηλικιακές ομάδες 25-29 και 30-44 οι οποίες παρουσιάζουν ποσοστά αύξησης της τάξης του 71,56% και 90,81% αντίστοιχα[80].

Ενδιαφέρον επίσης παρουσιάζουν τα στοιχεία όπως εμφανίζονται στο Διάγραμμα 12, όπου αποτυπώνεται η ποσοστιαία σύνθεση των επιμέρους ηλικιακών ομάδων του πραγματικού πληθυσμού ανά κατηγορία οικογενειακής κατάστασης. Παρατηρείται ότι το μέγιστο ποσοστό του πληθυσμού των έγγαμων εμφανίζεται στην ηλικιακή ομάδα των 30-44 ετών, ενώ αποτελούν και σημαντικό μέρος της ηλικιακής ομάδας 45-64 ετών. Όπως είναι φυσικό, ο μέγιστος αριθμός των χήρων-διαζευγμένων εμφανίζεται στις ηλικιακές ομάδες άνω των 65.

[80] Το ιδιαίτερα υψηλό ποσοστό αύξησης (300%) που εμφανίζεται στην ηλικιακή ομάδα των 10-19 ετών δεν αναλύεται περαιτέρω εξαιτίας του πολύ μικρού αριθμού των περιπτώσεων.



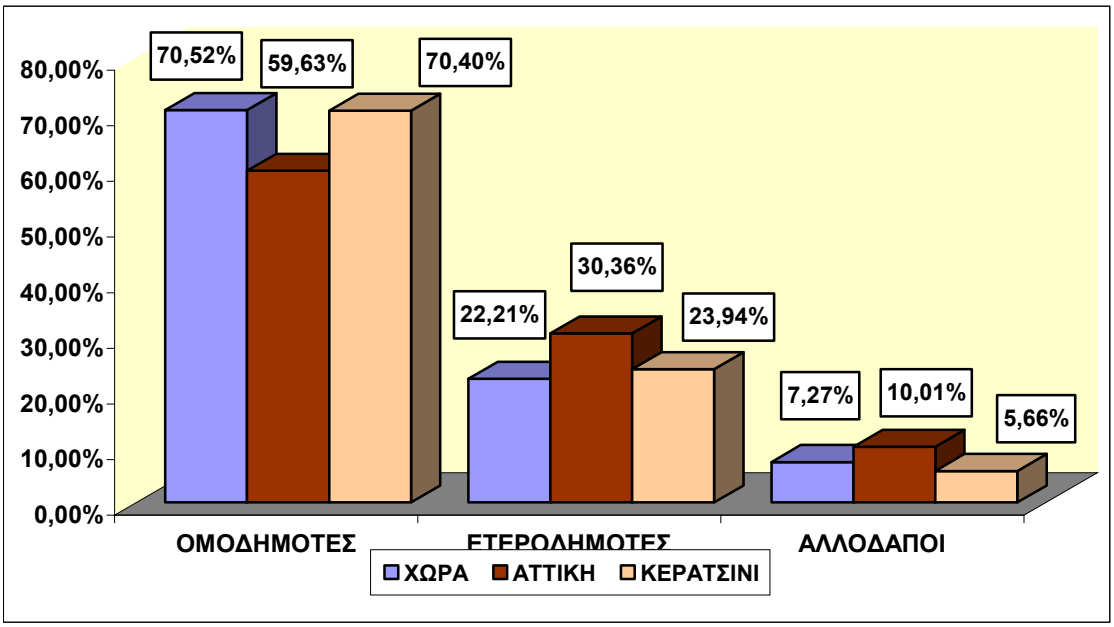
Διάγραμμα 11: Ποσοστιαία μεταβολή πραγματικού πληθυσμού Δήμου Κερατσινίου ανά κατηγορία οικογενειακής κατάστασης και ηλικιακές ομάδες 1991-2001
Πηγή: Ιδία Επεξεργασία Στοιχείων Ε.Σ.Υ.Ε. (Απογραφή 1991, 2001)



Διάγραμμα 12: Ποσοστιαία σύνθεση πραγματικού πληθυσμού Δήμου Κερατσινίου ανά κατηγορία οικογενειακής κατάστασης και ηλικιακής ομάδας, 2001
Πηγή: Ιδία Επεξεργασία Στοιχείων Ε.Σ.Υ.Ε. (Απογραφή 2001)

Σύμφωνα με τα στοιχεία της Ε.Σ.Υ.Ε. για τους Ομοδημότες, Ετεροδημότες και Αλλοδαπούς, η συγκριτική ανάλυση της σύνθεσης του πληθυσμού (Διάγραμμα 13) υποδεικνύει ότι η σύνθεση στο Δήμο Κερατσινίου διαφοροποιείται σε σχέση με την αντίστοιχη σύνθεση όχι μόνο της Περιφέρειας αλλά και της Χώρας. Αισθητή είναι η διαφορά στο ποσοστό των αλλοδαπών. Παρότι στην Περιφέρεια, το ποσοστό των αλλοδαπών φτάνει το 10,01 % του πραγματικού πληθυσμού και στη Χώρα το 7,27% του πληθυσμού, στο Δήμο το αντίστοιχο ποσοστό αγγίζει σχεδόν το μισό (5,66%) αυτού της Περιφέρειας. Εμφανίζεται λοιπόν ότι η συγκέντρωση αλλοδαπών στο Δήμο Κερατσινίου δεν είναι ιδιαίτερα υψηλή.

Αναφορικά με τους ομοδημότες, παρατηρείται ότι ο Δήμος Κερατσινίου υπερέχει των αντίστοιχων ποσοστών της Περιφέρειας κατά 11 περίπου ποσοστιαίες μονάδες και υπολείπεται στον αριθμό των ετεροδημοτών της Περιφέρειας κατά 6 περίπου ποσοστιαίες μονάδες. Η διαφορά παρουσιάζεται μεγαλύτερη όταν τα ποσοστά του Κερατσινίου συγκριθούν με τα αντίστοιχα της Χώρας. Ο Δήμος Κερατσινίου παρουσιάζει μια διαφορά της τάξης του 10% η οποία οφείλεται στη συγκέντρωση του πληθυσμού της Περιφέρειας της Χώρας στα μεγάλα αστικά κέντρα της Αττικής και την ταυτόχρονη διατήρηση των εκλογικών δικαιωμάτων του στον τόπο γέννησής του.



Διάγραμμα 13: Ποσοστιαία σύνθεση πραγματικού πληθυσμού ανά δημοτική κατάσταση στα επίπεδα Χώρας, Περιφέρειας και Δήμου, 2001
Πηγή: Ιδία Επεξεργασία Στοιχείων Ε.Σ.Υ.Ε. (Απογραφή 2001)

Σχετικά με τη μεταβολή του πραγματικού πληθυσμού και της σύνθεσής του αναφορικά με τους αλλοδαπούς κατά τη δεκαετία 1991-2001 στο Δήμο Κερατσινίου, υπάρχει αύξηση κατά 300,84% των μεταναστών. Η υψηλή αυτή αύξηση των αλλοδαπών είναι ένα φαινόμενο που παρατηρείται στο σύνολο της Χώρας την τελευταία δεκαετία. Ωστόσο, παρά τον υψηλό βαθμό αύξησης των αλλοδαπών στο Κερατσίνι, το ποσοστό αύξησης παραμένει ελαφρά χαμηλότερο σε σχέση με το ποσοστό αύξησης των αλλοδαπών στην Περιφέρεια (307,67%).

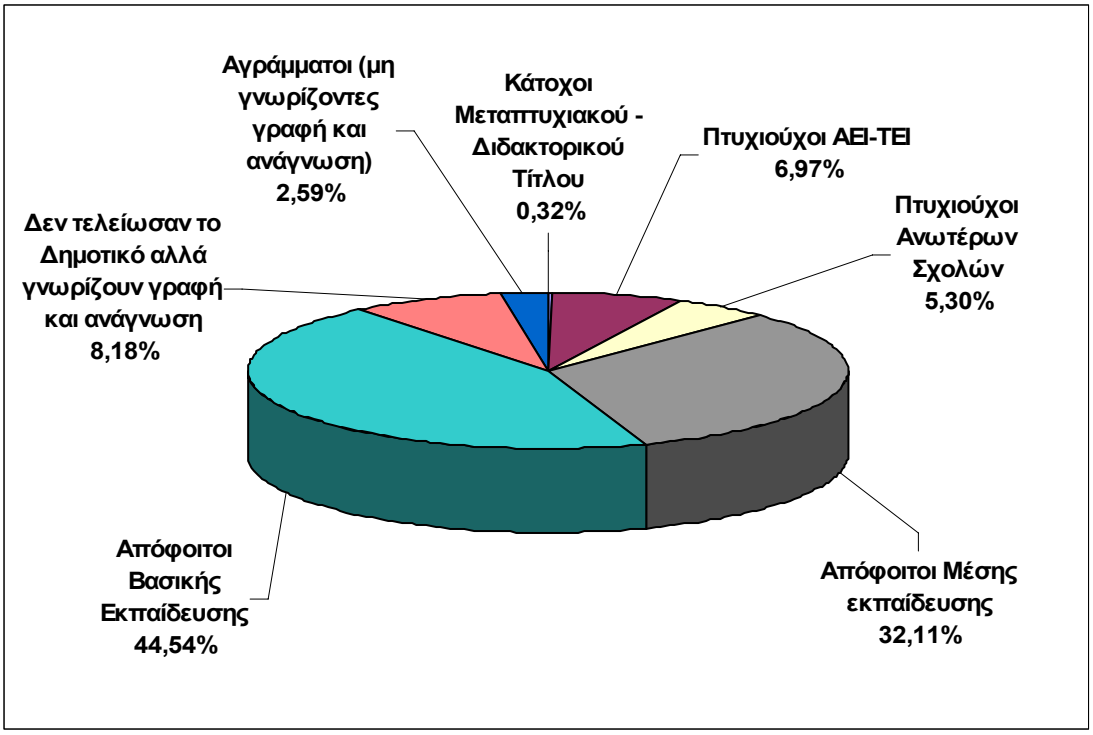
Το Εκπαιδευτικό Επίπεδο του πληθυσμού του Δήμου απεικονίζεται στο Διάγραμμα 14.

Αναφορικά με τη βασική εκπαίδευση, τα ποσοστά παρουσιάζουν μια σχετική διαφοροποίηση από αυτά της Περιφέρειας ενώ είναι παρόμοια με αυτά της Χώρας. Ειδικότερα, ο Δήμος Κερατσινίου με 44,54% προηγείται ελαφρώς του ποσοστού της Χώρας και κατά 8,54 ποσοστιαίες μονάδες του αντίστοιχου ποσοστού της Περιφέρειας.

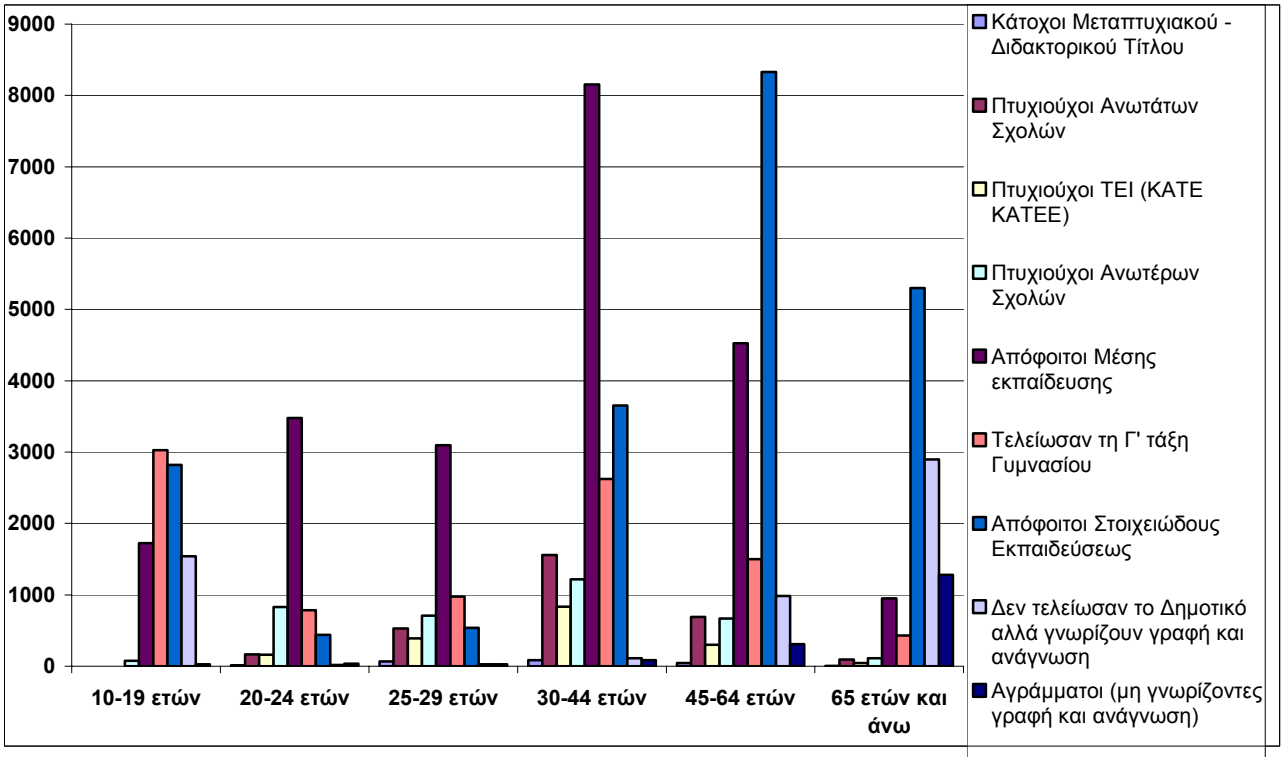
Όσον αφορά στη Μέση Εκπαίδευση, παρατηρούμε ότι ο Δήμος με 32,11% προσεγγίζει το αντίστοιχο ποσοστό της Περιφέρειας (33%), ενώ διαφέρει κατά 5 μονάδες επιπλέον του αντίστοιχου ποσοστού της Χώρας (27%). Οι πτυχιούχοι των ανώτερων σχολών στον Δήμο, καταλαμβάνουν ποσοστό 5,30%. Συγκρινόμενοι με την αντίστοιχη ομάδα, υπερέχουν της Χώρας (3%) αλλά υπολείπονται της Περιφέρειας (6%).

Ωστόσο, σημαντικές διαφορές παρουσιάζονται στα ποσοστά των πτυχιούχων Α.Ε.Ι. και Τ.Ε.Ι. του Δήμου τόσο με τα αντίστοιχα ποσοστά της Χώρας όσο και με την Περιφέρεια. Στο Δήμο, οι πτυχιούχοι Α.Ε.Ι. και Τ.Ε.Ι. αντιστοιχούν στο 6,97% του πληθυσμού ενώ στην Περιφέρεια στο 15% και στο σύνολο της Χώρας στο 11%. Επίσης, μεγάλη διαφορά παρουσιάζεται και στα ποσοστά κατόχων μεταπτυχιακών και διδακτορικών διπλωμάτων με το Δήμο Κερατσινίου να κατέχει το 0,32%, την Περιφέρεια το 1,53% και το σύνολο της Χώρας το 1%.

Το ποσοστό εκείνων που δεν τελείωσαν το δημοτικό αλλά γνωρίζουν γραφή και ανάγνωση (8,18%) στο Δήμο είναι υψηλότερο κατά δύο περίπου μονάδες από το αντίστοιχο της Περιφέρειας (6%) και χαμηλότερο κατά μία περίπου μονάδα από το αντίστοιχο της Χώρας (9%). Τέλος, το ποσοστό των αγράμματων (2,59%) στο Δήμο δεν παρουσιάζει μεγάλες αποκλίσεις από την Περιφέρεια (2,17%) και βρίσκεται περίπου μία μονάδα κάτω από το αντίστοιχο ποσοστό της Χώρας (4%).



Διάγραμμα 14: Ποσοστιαία σύνθεση πραγματικού πληθυσμού Δήμου Κερατσινίου ανά εκπαιδευτικό επίπεδο, 2001
Πηγή: Ιδία Επεξεργασία Στοιχείων Ε.Σ.Υ.Ε. (Απογραφή 2001)



Διάγραμμα 15: Εκπαιδευτικό επίπεδο πραγματικού πληθυσμού Δήμου Κερατσινίου ανά ηλικιακή ομάδα, 2001
Πηγή: Ιδία Επεξεργασία Στοιχείων Ε.Σ.Υ.Ε. (Απογραφή 2001)

Από το Διάγραμμα 15 εξάγονται τα ακόλουθα συμπεράσματα:

1. Η ηλικιακή ομάδα 65 ετών και άνω συγκεντρώνει τα μεγαλύτερα ποσοστά του αγράμματου πληθυσμού ενώ η ηλικιακή ομάδα 10-19 κατέχει το μικρότερο ποσοστό. Το γεγονός αυτό καταδεικνύει τη σταδιακή μείωση, μέσα στα επόμενα χρόνια, του ποσοστού των αγραμμάτων στο Δήμο.
2. Στην ηλικιακή ομάδα των 45-64 ετών υπερτερούν σημαντικά οι απόφοιτοι στοιχειώδους εκπαίδευσης, ακολουθούμενοι με διαφορά 20 περίπου ποσοστιαίων μονάδων από τους απόφοιτους μέσης εκπαίδευσης.
3. Στις ηλικίες μεταξύ 30-44 ετών, κυριαρχούν οι απόφοιτοι μέσης εκπαίδευσης. Στη δεύτερη θέση είναι οι απόφοιτοι στοιχειώδους εκπαίδευσης, ακολουθούμενη από την ομάδα όσων έχουν τελειώσει τη Γ' τάξη Γυμνασίου.
4. Στις μικρές ηλικίες, οι απόφοιτοι στοιχειώδους εκπαίδευσης υπολείπονται ελαφρώς εκείνων που ολοκλήρωσαν τη φοίτηση στην Γ΄ τάξη Γυμνασίου.
5. Οι ηλικιακές ομάδες των 20-24 και 25-29 ετών είναι απόφοιτοι στη συντριπτική πλειοψηφία, της μέσης εκπαίδευσης.
6. Η ηλικιακή ομάδα των 30-44 ετών είναι αυτή που διαθέτει τους περισσότερους πτυχιούχους ανώτερων και ανωτάτων σχολών.
7. Η δεύτερη ομάδα σε πτυχιούχους ανώτατων σχολών είναι αυτή των 45-64 ετών, ενώ δεύτερη σε πτυχιούχους ανώτερων σχολών είναι η ομάδα των 20-24 ετών.

6.2.4 Ευπαθείς Κοινωνικές Ομάδες

Στο Δήμο Κερατσινίου δεν υπάρχει συστηματική καταγραφή των ευπαθών κοινωνικών ομάδων, τουλάχιστον ως ποσοστό του συνολικού πληθυσμού. Η καταγραφή αφορά τα περιστατικά που προσέρχονται στις δομές και εξυπηρετούνται από τις δημοτικές κοινωνικές υπηρεσίες. Από συνεντεύξεις με τα στελέχη του Δήμου, προκύπτουν τα παρακάτω στοιχεία:

- Υπάρχει μεγάλος αριθμός μονογονεϊκών οικογενειών, ο οποίος αυξάνεται σταδιακά κάθε χρόνο. Το κύριο πρόβλημα που αντιμετωπίζουν είναι η φτώχια, λόγω χαμηλού έως ανύπαρκτου οικογενειακού εισοδήματος.
- Οι κοινωνικές υπηρεσίες έχουν καταγράψει μεγάλο αριθμό παιδιών με ειδικές ανάγκες, κυρίως με νοητική στέρηση.

- Οι άστεγοι αφορούν αρκετά μικρό ποσοστό των περιστατικών και είναι κυρίως ηλικιωμένοι

Σύμφωνα με τα στοιχεία του Τμήματος Αλλοδαπών και Μετανάστευσης του Δήμου Κερατσινίου, οι αλλοδαποί της περιοχής, φτάνουν το Μάιο του 2006 τα 6.018 άτομα. Σημειώνεται ότι κατά την απογραφική περίοδο, η Ε.Σ.Υ.Ε. κατέγραψε 4.309 άτομα. Αν θεωρηθεί δεδομένο αυτό το νούμερο, τότε οι αλλοδαποί στο Δήμο σημείωσαν αύξηση κατά 39,66%, ποσοστό που διαφέρει σημαντικά από την αντίστοιχη μεταβολή της περιόδου 1991-2001. Κύριος χώρος προέλευσης είναι ο ευρωπαϊκός, ακολουθούμενος από την Αφρική και την Ασία. Η ομάδα των Αλβανών είναι η πολυπληθέστερη, καθώς απαρτίζει το 61,62% του αλλοδαπού πληθυσμού, που αντιστοιχεί σε 3.708 άτομα. Η ομάδα των ατόμων ηλικίας 0-14 ετών, παρουσιάζει σχετικά σταθερή μείωση και αντίστοιχη αύξηση καταγράφουν οι ομάδες των αλλοδαπών που ανήκουν στον οικονομικά ενεργό πληθυσμό του Δήμου, σημειώνοντας συνολική αύξηση, την περίοδο 2001-2006, της τάξεως του 11,09%.

Σύμφωνα με τα στοιχεία της Ε.Σ.Υ.Ε., το εκπαιδευτικό επίπεδο των αλλοδαπών θεωρείται χαμηλό καθώς τα μεγαλύτερα ποσοστά κατέχουν οι απόφοιτοι δημοτικού και μέσης εκπαίδευσης, με ποσοστά 31,83% και 34,05% αντίστοιχα. Τα στοιχεία για την κλαδική απασχόληση των αλλοδαπών, αναδεικνύουν την απορρόφηση τους στις κατηγορίες «κατασκευές» και στο «εμπόριο, επισκευές ξενοδοχεία, εστιατόρια».

6.2.5 Τοπική Οικονομία και Απασχόληση

Η ανάλυση των χαρακτηριστικών της τοπικής οικονομίας και της απασχόλησης στο Δήμο Κερατσινίου γίνεται μέσω της ανάλυσης των δεικτών δραστηριότητας, απασχόλησης και ανεργίας με βάση τα στατιστικά στοιχεία των απογραφών πληθυσμού της Ε.Σ.Υ.Ε. για τα έτη 1991 και 2001.

Ο Δείκτης Δραστηριότητας[81] του Δήμου Κερατσινίου διαχρονικά αυξάνει γεγονός που αναδεικνύει κάποιο σχετικό αναπτυξιακό δυναμισμό της περιοχής.

Συγκεκριμένα, σύμφωνα με τα στοιχεία της απογραφής (1991), ο Οικονομικά Ενεργός Πληθυσμός (Ο.Ε.Π)[82] του Δήμου, ανέρχεται σε 24.211 άτομα, που αποτελούν το 33,63% του συνολικού πραγματικού πληθυσμού του. Το 2001, ο Ο.Ε.Π στο Κερατσίνι ανέρχεται στα 30.520 άτομα ή στο 40,1% του πραγματικού πληθυσμού, παρουσιάζοντας μια σχετική αύξηση 6,47 εκατοστιαίων μονάδων σε σχέση με την προηγούμενη περίοδο. Αύξηση που υπερβαίνει κατά τη μία περίπου ποσοστιαία μονάδα την αύξηση του συνολικού πληθυσμού του Δήμου, αναδεικνύοντας μια οριακή ενδεχομένως εισαγωγή του μη Ο.Ε.Π.[83] στο ενεργό δυναμικό του Δήμου. Το 1991, ο οικονομικά μη ενεργός πληθυσμός είναι 38.300 άτομα, δηλαδή το 53,21% του πραγματικού πληθυσμού, ενώ το 2001 το ποσοστό φτάνει στο 49,64% του πραγματικού πληθυσμού, παρουσιάζοντας μικρότερη διαφοροποίηση σε σχέση με τη μεταβολή του οικονομικά ενεργού πληθυσμού.

---

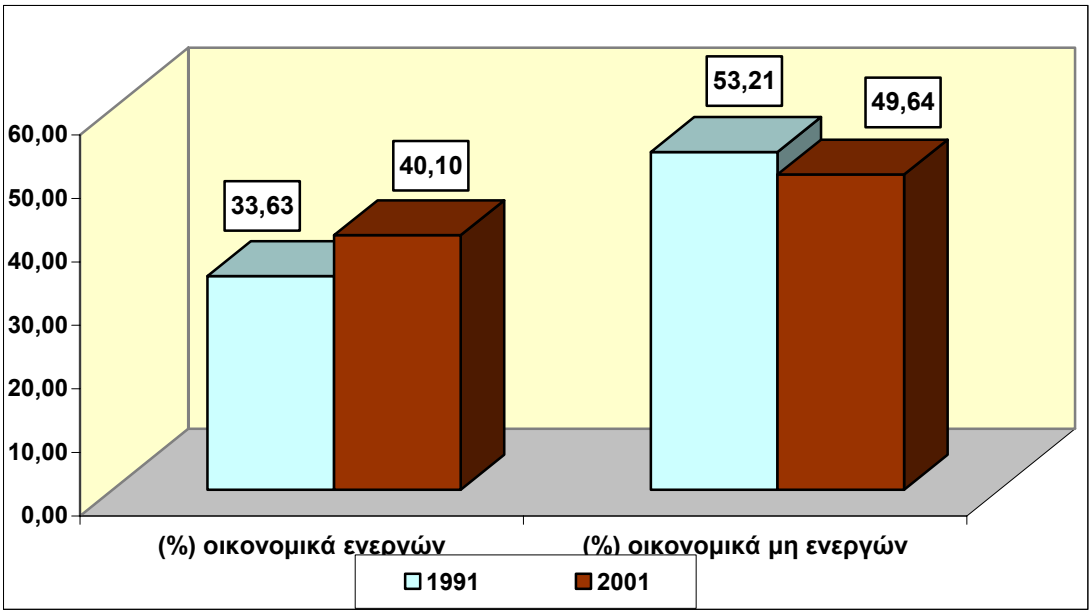
[81] Η σχέση του Οικονομικώς Ενεργού Πληθυσμού (Ο.Ε.Π.) του Ο.Τ.Α. ως προς το συνολικό πληθυσμό του, αποτελεί το Δείκτη Δραστηριότητας, η τιμή του οποίου ερμηνεύει το ποσοστό του πληθυσμού που διατίθεται να συμμετάσχει σε οικονομικές δραστηριότητες.

82 Σύμφωνα με την Ε.Σ.Υ.Ε., στον Οικονομικά Ενεργό Πληθυσμό περιλαμβάνονται:

(1).Οι απασχολούμενοι, που διακρίνονται σε δύο κατηγορίες: α) οι απασχολούμενοι 10 ετών και άνω που δήλωσαν ότι εργάζονται με σκοπό το κέρδος ή την αμοιβή ή ακόμη ως άμισθοι βοηθοί στην οικογενειακή επιχείρηση εφόσον εργάζονται σε αυτήν τουλάχιστον το 1/3 του κανονικού ωραρίου ή περισσότερο από 90 μέρες το χρόνο και επομένως εργάστηκαν πάνω από 15 ώρες την προηγουμένη εβδομάδα από την απογραφή και β) τα άτομα που απάντησαν ότι εργάζονται, αλλά την προηγουμένη εβδομάδα εργάστηκαν λιγότερο από 15 ώρες ή καθόλου (άρα στον Ο.Ε.Π. εντάσσονται και οι μερικώς απασχολούμενοι και οι εποχικώς απασχολούμενοι).

(2) Οι άνεργοι, δηλαδή τα άτομα ηλικίας 10 ετών και πάνω που δηλώνουν ότι ζητούν εργασία.

[83] Σύμφωνα με την Ε.Σ.Υ.Ε., στον μη Οικονομικά Ενεργό Πληθυσμό περιλαμβάνονται τα άτομα ηλικίας από 10 έως και 65 ετών και άνω που κατά την ημέρα της απογραφής δήλωσαν ότι δεν εργάζονται και ούτε ζητούν εργασία.

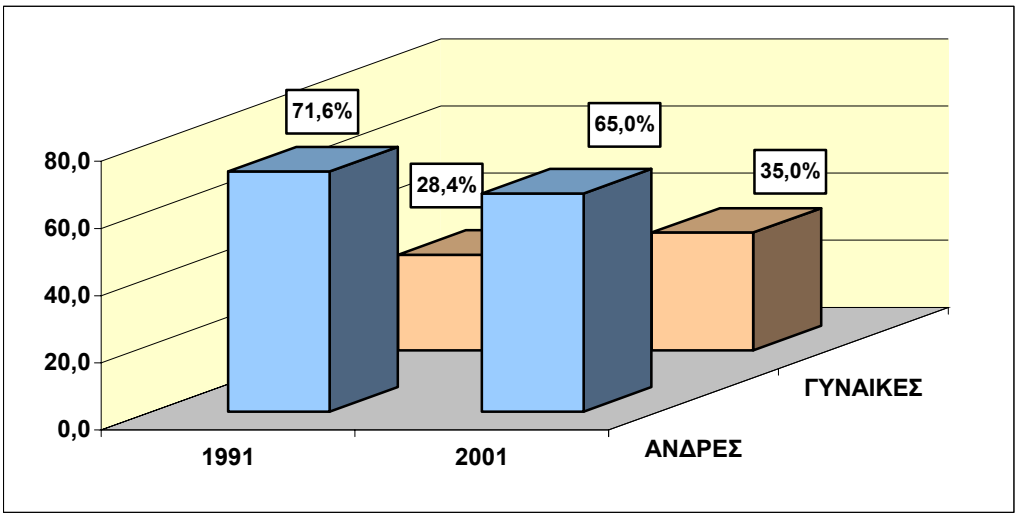


Διάγραμμα 16: Ποσοστιαία σύνθεση Ο.Ε.Π. και μη Ο.Ε.Π. του Δήμου Κερατσινίου, 1991-2001

Πηγή: Ιδία Επεξεργασία Στοιχείων Ε.Σ.Υ.Ε. (Απογραφή 1991, 2001)

Ο οικονομικά ενεργός πληθυσμός του Δήμου παρουσιάζει μεγαλύτερη αύξηση έναντι του μη οικονομικά ενεργού πληθυσμού. Η αύξηση αυτή προέρχεται κυρίως από την θετική μεταβολή του πληθυσμού του Δήμου (ο πληθυσμός του Δήμου μεταβάλλεται κατά 5,72% ενώ ο Ο.Ε.Π. μεταβάλλεται κατά 6,47 % μεταξύ 1991-2001).

Η περαιτέρω ανάλυση της κατά φύλο σύνθεσης του Ο.Ε.Π. του Δήμου Κερατσινίου στα έτη 1991 και 2001 αναδεικνύει την υπεροχή του ανδρικού φύλου στη σύνθεση του Ο.Ε.Π. Ο ανδρικός πληθυσμός με ποσοστό 64,95% εξακολουθεί να αποτελεί το μεγαλύτερο ποσοστό του Ο.Ε.Π. του Δήμου ενώ ο γυναικείος πληθυσμός υπολείπεται σε ποσοστό 35,05% το 2001. Ωστόσο, η διαχρονική εξέλιξη του γυναικείου πληθυσμού ως ποσοστού του Ο.Ε.Π. παρουσιάζει θετική αύξηση κατά περίπου 6,6 ποσοστιαίες μονάδες σε αντίθεση με τον ανδρικό πληθυσμό που μεταβάλλεται αντιστρόφως ανάλογα (Διάγραμμα 17).



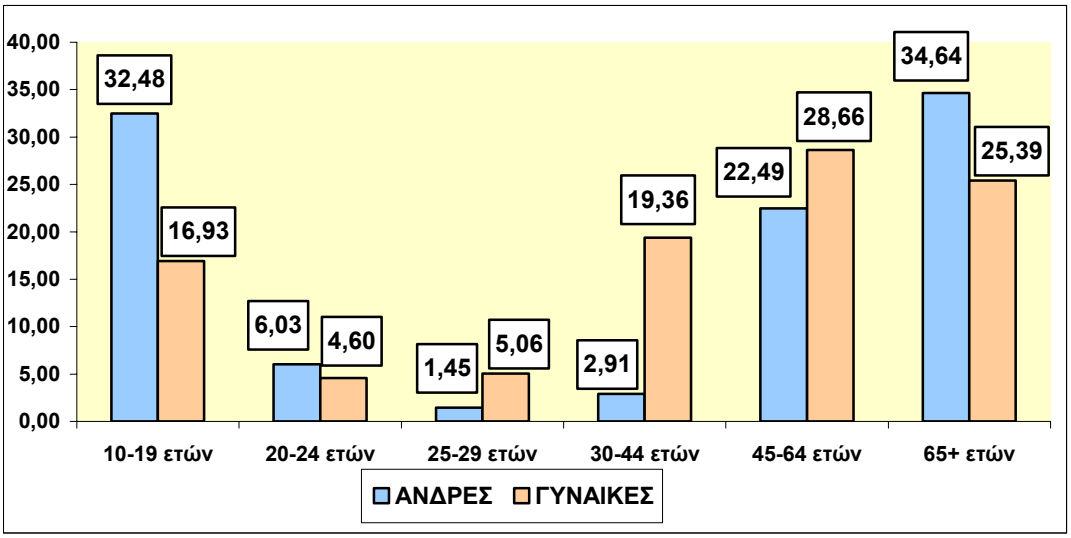
Διάγραμμα 17: Ποσοστιαία σύνθεση του Ο.Ε.Π. ανά φύλο στο Δήμο Κερατσινίου, 1991-2001

Πηγή: Ιδία Επεξεργασία Στοιχείων Ε.Σ.Υ.Ε. (Απογραφή 1991, 2001)

Μέσω της κατά ηλικία ανάλυσης του μη ενεργού πληθυσμού διεξάγονται ορισμένα χρήσιμα συμπεράσματα για το μέγεθος του «μη ενεργού αλλά ενεργοποιήσιμου πληθυσμού» [Σακέλλης, 1993].

Το 2001, σε όλες σχεδόν τις ηλικιακές ομάδες παραγωγικής ηλικίας μετά την ηλικία των είκοσι-πέντε ετών, οι γυναίκες παρουσιάζουν μεγαλύτερα ποσοστά συμμετοχής στον μη ενεργό πληθυσμού του Δήμου. Οι νεαρές γυναίκες (20-24 ετών) συμμετέχουν περισσότερο στον οικονομικά ενεργό πληθυσμό εφόσον παρουσιάζουν το μικρότερο ποσοστό μη Ο.Ε.Π. στη συγκεκριμένη ομάδα (6,03% των ανδρών έναντι 4,60% των γυναικών). Ενδιαφέρον παρουσιάζει το αυξημένο ποσοστό στο μη Ο.Ε.Π. της γυναικείας ηλικιακής ομάδας των 30-44 ετών, που μάλλον θα πρέπει να συσχετιστεί με την αναπαραγωγική δραστηριότητα ή /και το χαρακτηρισμό τους ως νοικοκυρών.

Συμπερασματικά, η ηλικιακή ομάδα των 30-64 ετών, που χαρακτηρίζεται ως η ακμή της παραγωγικής ικανότητας των ατόμων παρουσιάζει μεγαλύτερο ποσοστό συμμετοχής στο μη Ο.Ε.Π. όπου κυρίως συμμετέχουν οι γυναίκες (Διάγραμμα 18).

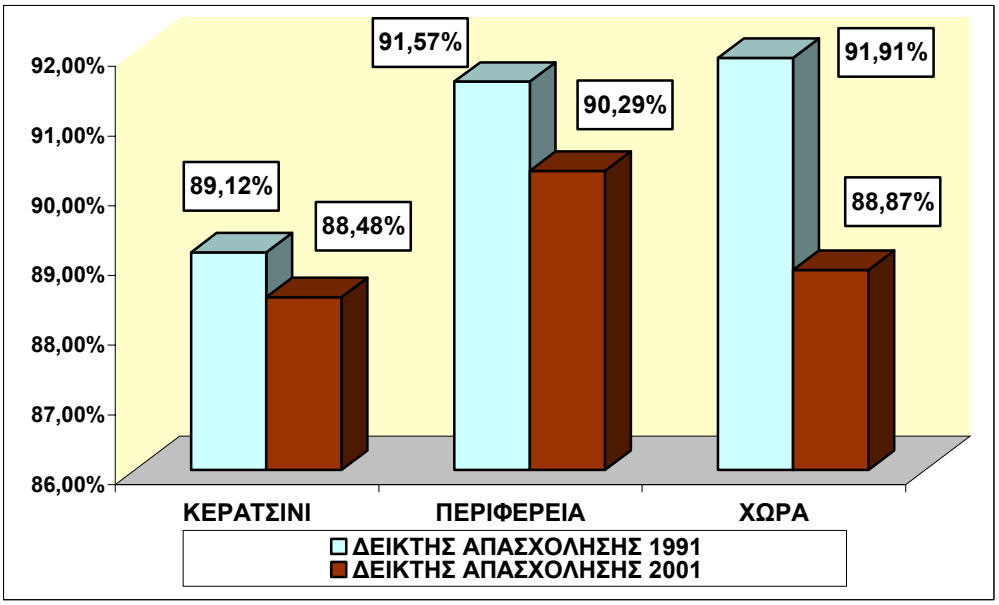


Διάγραμμα 18: Ποσοστιαία κατανομή μη Ο.Ε.Π. ανά φύλο και ηλικία στο Δήμο Κερατσινίου, 2001
Πηγή: Ιδία Επεξεργασία Στοιχείων Ε.Σ.Υ.Ε. (Απογραφή 2001)

Το σύνολο των απασχολουμένων σε απόλυτους αριθμούς στο Δήμο Κερατσινίου ανέρχεται το 1991 σε 21.576 άτομα ενώ το 2001 σε 27.005 άτομα. Ωστόσο, η απόλυτη αριθμητική αύξηση αναιρείται εάν εξεταστεί η μεταβολή του Δείκτη Απασχόλησης[84]. Η μεταβολή αυτή είναι αρνητική της τάξης των 0,64 εκατοστιαίων μονάδων. Μεγαλύτερη αρνητική τάση παρουσιάζει η μεταβολή της απασχόλησης τόσο στην Περιφέρεια όσο και στο σύνολο της Χώρας (1,28 και 3,05% αντίστοιχα) (Διάγραμμα 19).

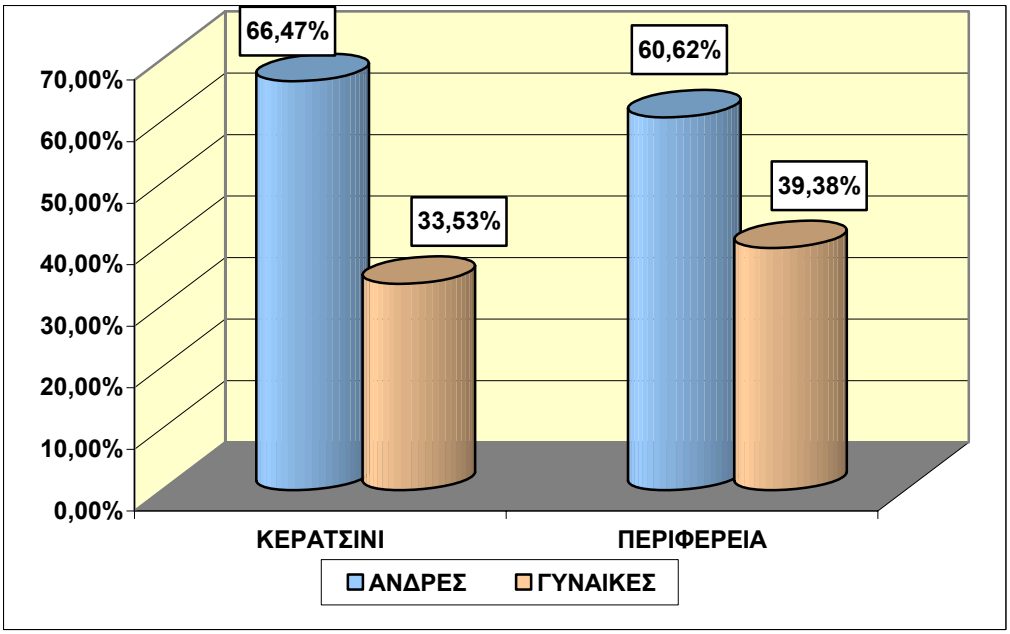
Βέβαια, στο Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Απασχόληση 2003, τονίζεται ότι κατά την διάρκεια του 2003 σημειώθηκε σημαντική αύξηση της απασχόλησης και του ποσοστού συμμετοχής στην απασχόληση σε επίπεδο Χώρας, ανατρέποντας την πτωτική τάση της απασχόλησης των προηγούμενων δύο ετών. Από τα παραπάνω, και σε συνδυασμό με το γεγονός ότι η μείωση της απασχόλησης στο Δήμο ήταν μικρότερη από αυτή της Χώρας την εξεταζόμενη περίοδο, εκτιμάται ότι ανάλογη θετική πορεία της απασχόλησης αναμένεται και σε επίπεδο Δήμου.

[84] Ο Δείκτης Απασχόλησης υπολογίζει το σύνολο των απασχολούμενων ως ποσοστό του Ο.Ε.Π.: Δ.Α. = (Αριθμός Απασχολούμενων Ατόμων / Ο.Ε.Π) Χ 100.



Διάγραμμα 19: Δείκτης Απασχόλησης στα επίπεδα Χώρας, Περιφέρειας και Δήμου, 1991-2001

Πηγή: Ιδία Επεξεργασία Στοιχείων Ε.Σ.Υ.Ε. (Απογραφή 1991, 2001)



Διάγραμμα 20: Ποσοστό συμμετοχής στην απασχόληση ανά φύλο στα επίπεδα Περιφέρειας και Δήμου, 2001

Πηγή: Ιδία Επεξεργασία Στοιχείων Ε.Σ.Υ.Ε. (Απογραφή 2001)

Όσον αφορά στη συμμετοχή των δύο φύλων στην απασχόληση, η συμμετοχή του ανδρικού φύλου στο απασχολούμενο προσωπικό του Δήμου Κερατσινίου ξεπερνάει το αντίστοιχο ποσοστό της περιφέρειας το 2001 (66,47% έναντι 60,62%). Αντίθετα, το ποσοστό συμμετοχής των γυναικών στο σύνολο των απασχολουμένων είναι μικρότερο του αντιστοίχου ποσοστού της Περιφέρειας (33,53% έναντι 39,38% το 2001) (Διάγραμμα 20).

Το κύριο χαρακτηριστικό της Περιφέρειας Αττικής είναι η τριτογενοποίηση της παραγωγής καθώς από το 1981 και μετά, το μεγαλύτερο μέρος του εργατικού δυναμικού συγκεντρώνεται στον τριτογενή τομέα παραγωγής. Ανάλογη εξέλιξη παρουσιάζεται και στο Δήμο Κερατσινίου, καθώς ο Ο.Ε.Π. συγκεντρώνεται πλέον στον τριτογενή τομέα παραγωγής (από 71,66% το 1991 αυξάνεται σε 75,05% το 2001).

Ο Ο.Ε.Π. στο Δήμο Κερατσινίου κατά τομέα οικονομικής δραστηριότητας, παρουσιάζει κάποιες σημαντικές διακυμάνσεις κατά την δεκαετία 1991-2001 και ταυτόχρονα εμφανίζεται άνισα κατανεμημένος ανάμεσα στους τρεις οικονομικούς τομείς. Αναλυτικότερα :

(1) Στην περιοχή μελέτης, ο πρωτογενής τομέας απασχολεί το 0,82% του συνόλου κατά το 2001 και έχει τη μεγαλύτερη συμμετοχή μεταξύ των Δήμων του ηπειρωτικού τμήματος της Νομαρχίας Πειραιά.

(2) Στο δευτερογενή τομέα συμμετέχει το 24,13% του Ο.Ε.Π. του Δήμου Κερατσινίου, ένα ποσοστό που είναι το τρίτο κατά σειρά ανάμεσα στους δήμους του ηπειρωτικού τμήματος της Νομαρχίας Πειραιά. Σε σχέση με τον εθνικό μέσο όρο, που κατά το 2001 ανέρχεται σε 22,96% ο δείκτης απασχόλησης στο δευτερογενή τομέα εμφανίζεται υψηλότερος. Διαχρονικά, παρατηρείται στο Δήμο Κερατσινίου μείωση της συμμετοχής του Ο.Ε.Π. στο δευτερογενή τομέα, καθώς από 27,82% το 1991, μειώθηκε στο 24,13% το 2001. Το ίδιο φαινόμενο παρατηρείται και για το σύνολο των δήμων που απαρτίζουν το ηπειρωτικό τμήμα της Νομαρχίας Πειραιά αλλά και στο σύνολο της χώρας, αλλά με σαφώς μικρότερο ρυθμό.

(3) Τέλος, ο τριτογενής τομέας στο Δήμο Κερατσινίου απασχολεί το μεγαλύτερο τμήμα του εργατικού δυναμικού. Διαχρονικά, η απασχόληση στον τριτογενή τομέα στο Δήμο Κερατσινίου έχει μια σημαντική αυξητική τάση, που μεταφράζεται με άνοδο από 51,46% το 1981, σε 71,66% το 1991 και 75,053% το 2001.

Το μεγαλύτερο μέρος του Ο.Ε.Π. του Κερατσινίου το 2001 απασχολείται στους εξής βασικούς κλάδους :

1. Χονδρικό και λιανικό εμπόριο, επισκευή οχημάτων και μοτοσικλετών, είδη προσωπικής και οικιακής χρήσης (18,38 % ως ποσοστό του συνόλου του Ο.Ε.Π. το 2001).
2. Μεταποιητικές βιομηχανίες (σε ποσοστό 16,74%).
3. Μεταφορές, Αποθήκευση & Επικοινωνίες (σε ποσοστό 14,20%).

Το 2001, το Κερατσίνι συγκριτικά με την Περιφέρεια, παρουσιάζει μεγαλύτερη συγκέντρωση της απασχόλησης στο χονδρικό και λιανικό εμπόριο (18,38% έναντι 16,54%), στις μεταποιητικές βιομηχανίες (16,74% έναντι 0,71%) και στον κλάδο των μεταφορών, αποθήκευσης (14,20% έναντι 8,13%). Ωστόσο, υστερεί σημαντικά στους κλάδους των χρηματοπιστωτικών οργανισμών (7,33% στο Δήμο έναντι 11,55% στην Περιφέρεια) και της παροχής ηλεκτρικού ρεύματος, φυσικού αερίου και νερού (0,59% στο Δήμο Κερατσινίου έναντι 13,44% στην Περιφέρεια).

Οι θετικές μεταβολές του Ο.Ε.Π. του Δήμου Κερατσινίου κατά τη δεκαετία 1991-2001 εντοπίζονται, με σειρά ποσοστού μεταβολής στους κλάδους: (1) Ξενοδοχείων και εστιατορίων (ουσιαστικά μόνο εστιατορίων) με ποσοστό μεταβολής 134,74%, (2) Γεωργίας, κτηνοτροφίας, θήρας και αλιείας (126,26%), (3) Ενδιάμεσων χρηματοπιστωτικών οργανισμών (120,06%), (4) Υγείας και κοινωνικής μέριμνας (79,27%), (5) Λοιπών υπηρεσιών (62,23%) και (6) Εκπαίδευσης (59,46%).

Η αύξηση στον τομέα της γεωργίας, θήρας και αλιείας μάλλον θα πρέπει να συσχετιστεί κατά κύριο λόγο με τον τομέα της αλιείας λόγω της λειτουργίας Ιχθυόσκαλας στην περιοχή.

Ταυτόχρονα, μείωση καταγράφουν οι κλάδοι ορυχείων και λατομείων (-7,41%), μεταποιητικών βιομηχανιών (-1,20%) και οι νέοι που δεν κατατάσσονται σε κάποιο κλάδο (-14,39%).

Συμπερασματικά, το κύριο χαρακτηριστικό της απασχόλησης στο Κερατσίνι είναι η αύξηση του ποσοστού του Ο.Ε.Π. που απασχολείται στο εμπόριο, στην εστίαση και στους διαφόρους χρηματοπιστωτικούς οργανισμούς.

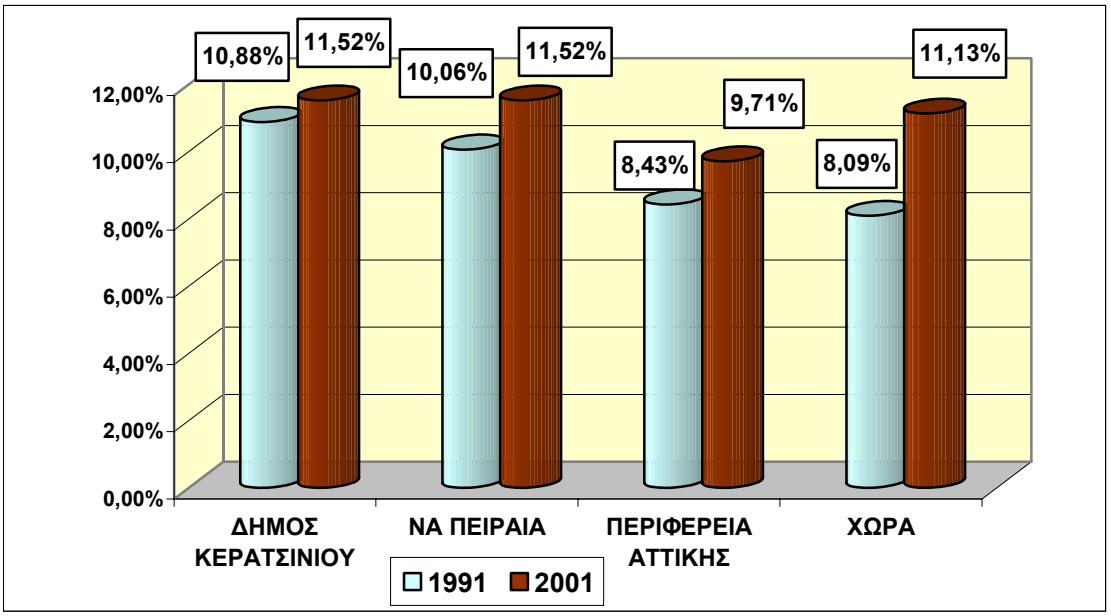
Στη συνέχεια, μέσω του Δείκτη Ανεργίας[85], επιδιώκεται η αποτύπωση των τάσεων εξέλιξης της ανεργίας στην περιοχή του Δήμου Κερατσινίου. Το υψηλό ποσοστό ανεργίας αποτελεί πλέον δομικό χαρακτηριστικό της ελληνικής οικονομίας.

[85] Ο Δείκτης Ανεργίας υπολογίζει το σύνολο των ανέργων ως ποσοστό του Ο.Ε.Π.:
Δ.Αν. = (Αριθμός Ανέργων / Ο.Ε.Π) Χ 100.

Με την έννοια δομικό σηματοδοτείται τόσο η μακρόχρονη διάρκεια του φαινομένου όσο και η εμμονή του παρά τις όποιες θεσμικές ρυθμίσεις για την αντιμετώπισή του. [Πετρινιώτη, 1998].

Η μακρόχρονη διάρκεια της ανεργίας και η συνεχιζόμενη ποσοστιαία αύξησή της αποτελεί βασικό χαρακτηριστικό της ανάλυσης του φαινομένου στο Δήμο Κερατσινίου. Από το έτος 1981 και μετά η ανεργία έχει διπλασιαστεί στο Δήμο, φαινόμενο που ισχύει σε εντονότερο βαθμό σε επίπεδο Χώρας. Το έτος 1991, οι άνεργοι αποτελούσαν το 10,88% του Ο.Ε.Π., ποσοστό που παρουσιάζει σταθερή αύξηση φτάνοντας στο 11,52% το 2001.

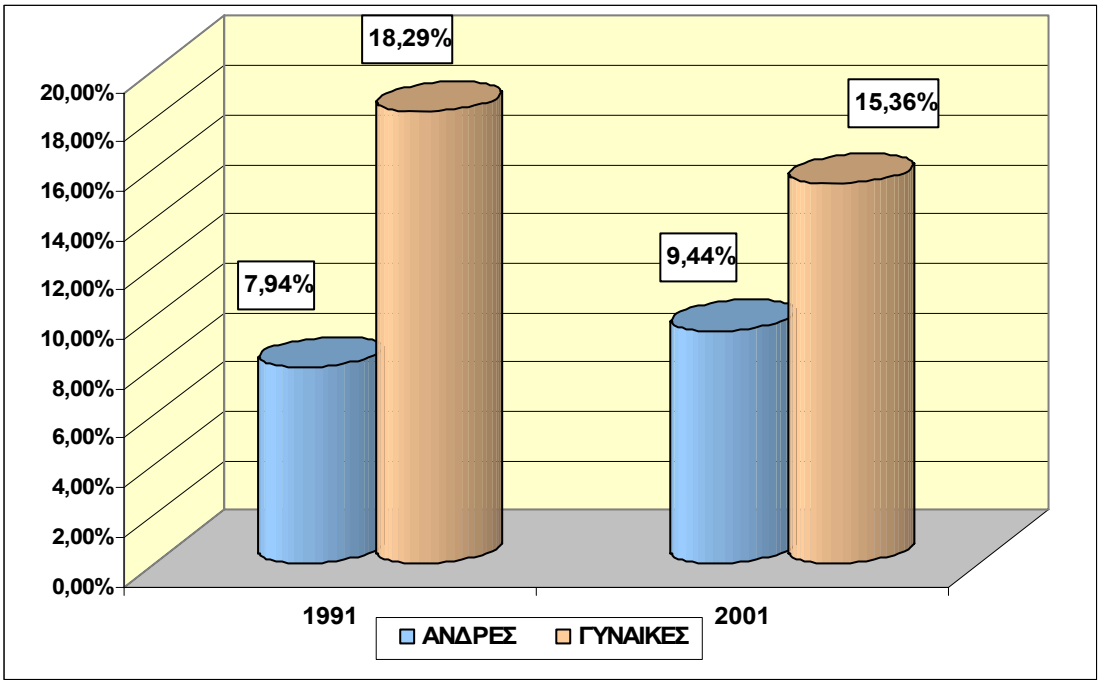
Η συγκεκριμένη εξέλιξη της ανεργίας στο Δήμο Κερατσινίου ακολουθεί την τάση εξέλιξης της Νομαρχίας Πειραιώς και της Περιφέρειας Αττικής. Και στις δυο περιπτώσεις παρουσιάζεται αύξηση της ανεργίας. Εντούτοις, το ποσοστό της ανεργίας στο Δήμο Κερατσινίου και για τα δύο έτη (1991, 2001) παραμένει υψηλότερο από το αντίστοιχο της Περιφέρειας. Συγκεκριμένα, το 2001, το ποσοστό ανεργίας της Περιφέρειας Αττικής ανέρχεται σε 9,71% έναντι 11,52% του Δήμου Κερατσινίου, ποσοστό που είναι ίδιο με αυτό της Νομαρχίας Πειραιά. Συγκρίνοντας το ποσοστό της ανεργίας του Δήμου το 2001 με αυτό του συνόλου της Χώρας (11,13%), παρατηρούμε ότι η ανεργία στο Δήμο εμφανίζεται οριακά υψηλότερη (0,39%) σε σχέση με αυτήν της χώρας (Διάγραμμα 21).



Διάγραμμα 21: Ποσοστό ανεργίας στα επίπεδα Χώρας, Περιφέρειας, Νομαρχίας και Δήμου, 1991-2001

Πηγή: Ιδία Επεξεργασία Στοιχείων Ε.Σ.Υ.Ε. (Απογραφή 1991, 2001)

Το ποσοστό της ανεργίας των γυναικών είναι αρκετά υψηλότερο από το ποσοστό ανεργίας των ανδρών τόσο το 1991 όσο και το 2001. Το έτος 2001, το ποσοστό ανεργίας του γυναικείου πληθυσμού του Δήμου ήταν 15,36% έναντι 9,44% του ανδρικού. Διαχρονικά, το ποσοστό της γυναικείας ανεργίας παρουσίασε μείωση το 2001 έναντι του 1991, ενώ η ανδρική ανεργία εμφανίζεται αυξημένη το 2001 έναντι του 1991 (Διάγραμμα 22).

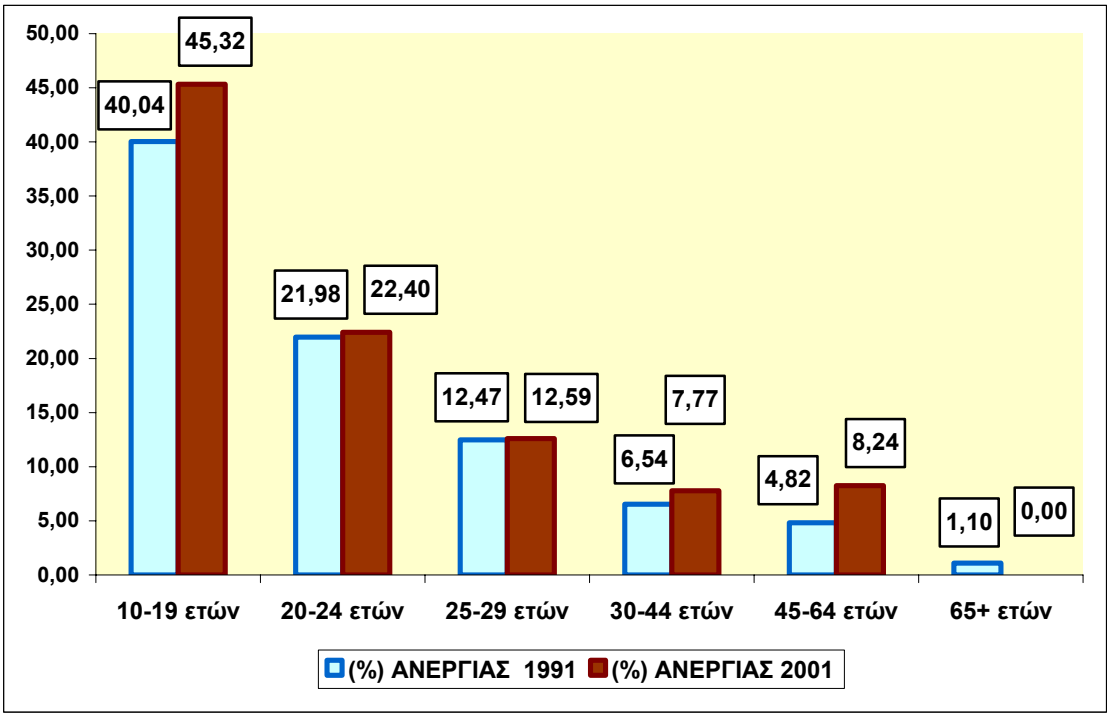


Διάγραμμα 22: Ποσοστό ανεργίας ανά φύλο στο Δήμο Κερατσινίου, 1991-2001
Πηγή: Ιδία Επεξεργασία Στοιχείων Ε.Σ.Υ.Ε. (Απογραφή 1991, 2001)

Τα συγκεκριμένα ποσοστά αποκτούν περισσότερο ενδιαφέρον εάν συγκριθούν με τα αντίστοιχα ποσοστά στο σύνολο των οικονομικά ενεργών. Όπως παρουσιάστηκε στο Διάγραμμα 17, η αύξηση του γυναικείου φύλου στον Ο.Ε.Π. του Δήμου κατά τη δεκαετία 1991-2001 μεταβλήθηκε θετικά κατά 6,6 εκατοστιαίες μονάδες. Αντίθετα, η μείωση του ποσοστού των ανέργων γυναικών είναι περίπου τρεις εκατοστιαίες μονάδες, γεγονός που αναδεικνύει την μη δυνατότητα απορρόφησης του εργατικού δυναμικού των γυναικών στην αγορά εργασίας.

Από την άλλη πλευρά, ο ανδρικός πληθυσμός συμμετέχει αντιστρόφως ανάλογα στον Ο.Ε.Π., μειώνοντας τη συμμετοχή του στους οικονομικά ενεργούς και παράλληλα αυξάνοντας τη συμμετοχή του στο σύνολο των ανέργων, γεγονός που μάλλον καταδεικνύει ότι θα επιβαρύνει διαχρονικά το ποσοστό ανεργίας των ανδρών.

Αναφορικά με την εξέταση του ποσοστού της ανεργίας ανά ηλικιακή ομάδα στο Κερατσίνι και την αντίστοιχη μεταβολή του τα έτη 1991-2001, το ποσοστό ανεργίας των νέων μέχρι 19 ετών εμφανίζεται να αυξάνεται από 40,04% το 1991 σε 45,32% το 2001. Στην ηλικιακή ομάδα των 20-24 ετών το ποσοστό αυτό αγγίζει το 22,40% το 2001 έναντι 21,98% το 1991 και η ηλικιακή ομάδα των 25-29 ετών φτάνει στο 12,59% το 2001 έναντι του 12,47% το 1991. Όπως παρουσιάζεται και στο ακόλουθο Διάγραμμα, στο Δήμο Κερατσινίου το μεγαλύτερο ποσοστό ανεργίας εμφανίζεται στις ηλικιακές ομάδες μέχρι και 29 ετών.



Διάγραμμα 23: Ποσοστό ανεργίας ανά ηλικιακή ομάδα στο Δήμο Κερατσινίου, 2001

Πηγή: Ιδία Επεξεργασία Στοιχείων Ε.Σ.Υ.Ε. (Απογραφή 2001)

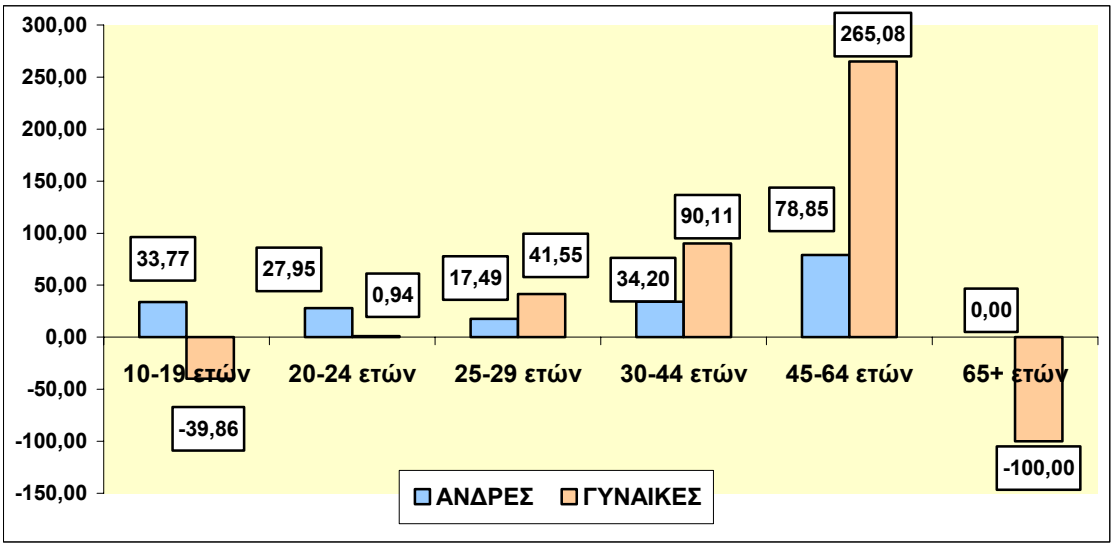
Η περαιτέρω ανάλυση του ποσοστού ανεργίας των βασικών ηλικιακών ομάδων ανά φύλο στο Δήμο Κερατσινίου διεξάγει τα ακόλουθα συμπεράσματα:

1. Οι γυναίκες εμφανίζουν υψηλότερα ποσοστά ανεργίας σε σχέση με τους άνδρες για το 2001 σε όλες τις ηλικιακές ομάδες.
2. Οι νέοι άνδρες και γυναίκες ηλικίας έως 19 ετών παρουσιάζουν ποσοστό ανεργίας 44,40% και 46,49% αντίστοιχα ,το οποίο μειώνεται περίπου κατά 50% στην επόμενη ηλικιακή ομάδα.

Ηλικιακή ομάδα	Σύνολο Ανέργων Ανδρών	Σύνολο Ανέργων Γυναικών	Ο.Ε.Π. Ανδρών	Ο.Ε.Π. Γυναικών	% Ανεργίας Ανδρών	% Ανεργίας Γυναικών
10-19	206	172	464	370	44,40%	46,49%
20-24	467	431	2.221	1.788	21,03%	24,11%
25-29	309	310	2.889	2.027	10,70%	15,29%
30-44	518	500	8.506	4.601	6,09%	10,87%
45-64	372	230	5.479	1.830	6,79%	12,57%

Πίνακας 3: Ποσοστό ανεργίας ανά φύλο και ηλικιακή ομάδα στο Δήμο Κερατσινίου, 2001
Πηγή: Ιδία Επεξεργασία Στοιχείων Ε.Σ.Υ.Ε. (Απογραφή 2001)

Διαχρονικά η τάση του δείκτη ανεργίας ανά φύλο και ηλικιακή ομάδα (Διάγραμμα 24) αναδεικνύει ότι: (α) οι νέοι άνδρες μέχρι 24 ετών θα δυσκολεύονται σαφώς περισσότερο από τις γυναίκες να βρουν εργασία, ενώ αντίθετα το ποσοστό της ανεργίας των γυναικών της ίδιας ηλικιακής ομάδας παρουσιάζει καμία ή αρνητική μεταβολή μεταξύ 1991 και 2001, (β) το ποσοστό της ανεργίας των γυναικών εμφανίζει μεγαλύτερη θετική μεταβολή από εκείνο των ανδρών στην ηλικιακή ομάδα των 25-29 ετών (ομάδα στην οποία οι γυναίκες μάλλον εισέρχονται για πρώτη φορά στους οικονομικούς ενεργούς), (γ) οι άνεργες γυναίκες των ηλικιακών ομάδων 30 έως 64 ετών αυξάνονται δραματικά σε σχέση με τους άνδρες των αντίστοιχων ηλικιακών ομάδων. Ιδιαίτερα δε, οι γυναίκες ηλικίας άνω των 44 ετών παρουσιάζουν σημαντική αύξηση του ποσοστού ανεργίας τους το 2001 σε σχέση με το 1991 (αύξηση κατά 265,08%).



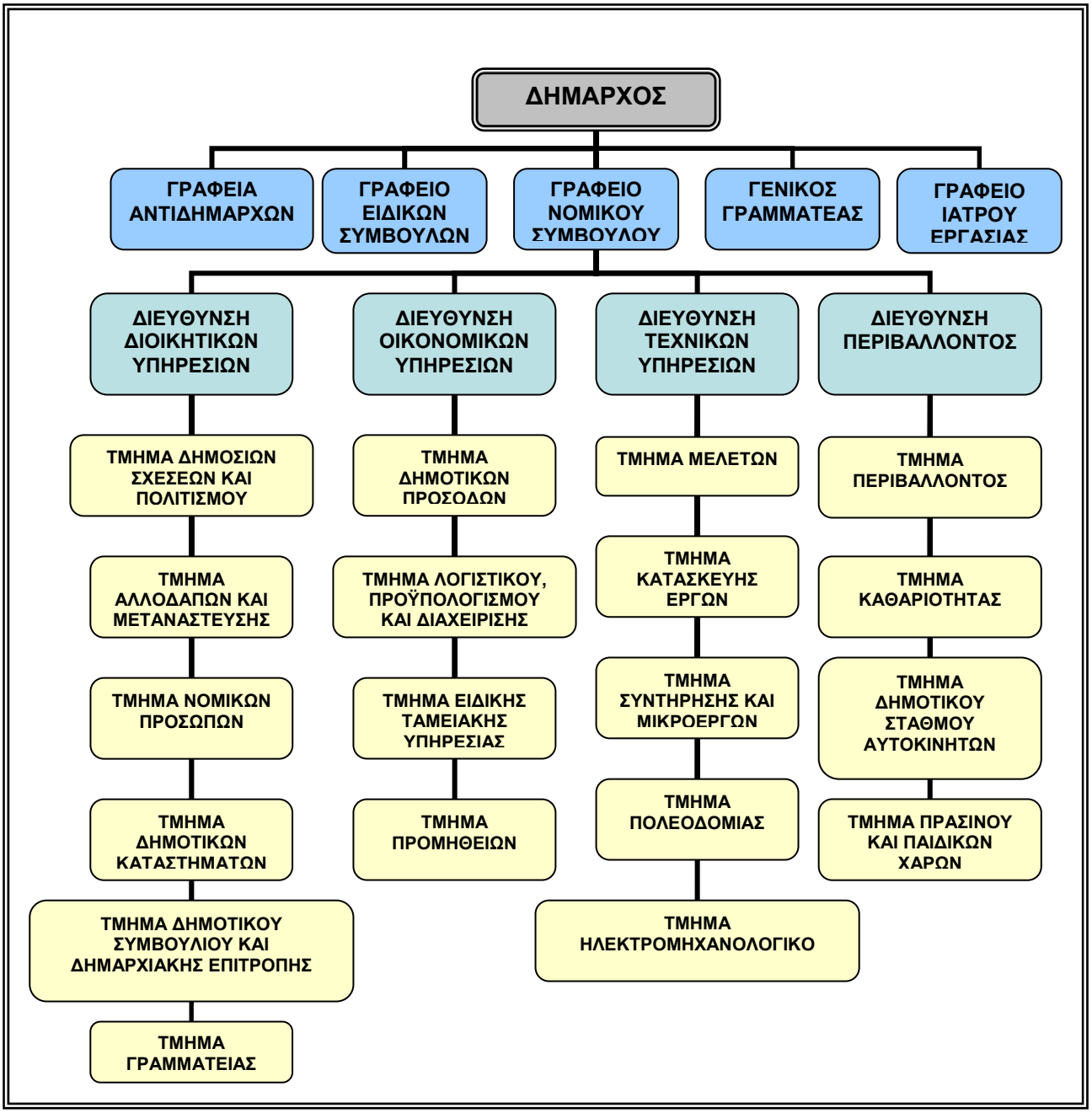
Διάγραμμα 24: Ποσοστιαία μεταβολή ανεργίας ανά φύλο και ηλικιακή ομάδα στο Δήμο Κερατσινίου, 1991-2001
Πηγή: Ιδία Επεξεργασία Στοιχείων Ε.Σ.Υ.Ε. (Απογραφή 1991, 2001)

6.3 Η Εσωτερική Οργάνωση του Δήμου Κερατσινίου

Εφόσον προηγήθηκε η ανάλυση των κοινωνικών χαρακτηριστικών των δημοτών, δηλαδή των εν δυνάμει επωφελούμενων από την άσκηση κοινωνικών πολιτικών του φορέα, διερευνάται η θέση που καταλαμβάνει η κοινωνική πολιτική στο Δήμο Κερατσινίου. Εξετάζεται καταρχήν η διοικητική δομή του φορέα, η διάρθρωση των επιμέρους υπηρεσιών και το πλαίσιο καθορισμού των αναπτυξιακών του στόχων. Κατόπιν, ερευνάται ο τρόπος που κατανέμονται οι δαπάνες ανά υπηρεσία και κατ' επέκταση, η κατανομή των κοινωνικών δαπανών.

6.3.1 Διοικητική Δομή και Αναπτυξιακή Στρατηγική

Ο Δήμος διοικητικά διαιρείται σε τέσσερις Διευθύνσεις, οι οποίες καλύπτουν τον κύριο όγκο των κρίσιμων πολιτικών. Κάθε Διεύθυνση διαιρείται σε Τμήματα, τα οποία με τη σειρά τους εξειδικεύουν τις εργασίες και τις παρεμβάσεις ανά Γραφείο.



Σχήμα 7: Οργανόγραμμα Δήμου Κερατσινίου, 2009
Πηγή : Ιδία Επεξεργασία

Για την κάλυψη των πολιτικών που δεν λειτουργούν στην ίδια οργανική μονάδα, ο Δήμος έχει συστήσει τα εξής Νομικά Πρόσωπα: τη Δημοτική Επιχείρηση Πολιτισμού και Αναψυχής Κερατσινίου (Δ.Ε.Π.Α.Κ.), τη Δημοτική Βιβλιοθήκη, τη Δημοτική Επιχείρηση Αθλητισμού (Δ.Ε.Α.ΔΗ.Κ.), το Κέντρο Κοινωνικής Πρόνοιας και Προληπτικής Ιατρικής (Κ.Κ.Π.Π.Ι.), τα Κέντρα Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων (Κ.Α.Π.Η.) και τους Παιδικούς Βρεφονηπιακούς Σταθμούς. Ακόμη λειτουργεί Κέντρο Εξυπηρέτησης Πολιτών (Κ.Ε.Π.), το οποίο δεν αποτελεί αυτόνομο νομικό πρόσωπο, αλλά αυτοτελή οργανική μονάδα του Ο.Τ.Α.

Συνολικά, στις οργανικές μονάδες του Δήμου και στα Νομικά Πρόσωπα, απασχολούνται 352 μόνιμοι υπάλληλοι και 95 με συμβάσεις ορισμένου χρόνου[86].

Κάθε μία από τις παραπάνω δομές επιτελεί πολύπλευρο, ανά τομέα, έργο και μέσω συνδυαστικών πολιτικών και δομημένης συνεργασίας, τόσο μεταξύ τους, όσο και με τις Διευθύνσεις του Δήμου, γίνεται αξιόλογη προσπάθεια εφαρμογής ολοκληρωμένης τοπικής αναπτυξιακής παρέμβασης.

Η αναπτυξιακή στρατηγική του Δήμου καθορίζεται στο πλαίσιο των στόχων του Επιχειρησιακού Προγράμματος για την τετραετία 2006-2010. Το εν λόγω Επιχειρησιακό Πρόγραμμα διαρθρώνεται σε τέσσερις Άξονες Προτεραιότητας και σε επιμέρους Μέτρα. Οι άξονες αφορούν κατά σειρά: στην ανάπτυξη του περιβάλλοντος και στην ποιότητα ζωής, στην ανάπτυξη της τοπικής αγορά εργασίας και της απασχόλησης, στην κοινωνική ανάπτυξη και στην ανάπτυξη των εσωτερικών δομών. Για τη σύνταξη του, λήφθηκαν υπόψη όλα τα κρίσιμα σημεία του εξωτερικού και εσωτερικού περιβάλλοντος και για κάθε αναλαμβανόμενη δράση προβλέφθηκε χρονοδιάγραμμα και υφιστάμενη πηγή χρηματοδότησης.

6.3.2 Πόροι και Κατανομή Δαπανών

Η ανάλυση της οικονομικής κατάστασης και των προοπτικών του Δήμου βασίστηκε στους απολογισμούς εσόδων και εξόδων των ετών 2007 και 2008, όπου καταγράφονται τα οικονομικά στοιχεία που αφορούν στις προτεραιότητες και επιλογές της Δημοτικής Αρχής, στην άσκηση των αρμοδιοτήτων του Δήμου και γενικά στις δραστηριότητες του. Τα συγκεκριμένα έτη παρουσιάζουν τα ακόλουθα χαρακτηριστικά.: (α) χρονολογικά ο Δήμος βρίσκεται στο τέλος της προγραμματικής περιόδου του Γ΄ Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης 2000 - 2006 και τα Επιχειρησιακά Προγράμματα που αφορούν τον Δήμο έχουν ήδη ενεργοποιήσει τα περισσότερα μέτρα τους και (β) έχει ξεκινήσει να βρίσκεται στο μέσον (προς το τέλος) του προγράμματος «Θησέας».

Το ποσοστό συμμετοχής κάθε κατηγορίας και υποκατηγορίας εσόδων στα συνολικά έσοδα του Δήμου αποτελεί αφενός μεν ένδειξη των προσπαθειών που

[86] Στην κατηγόρια του Πίνακα «Μόνιμο Προσωπικό» αναφέρονται τα άτομα που κατέχουν οργανική θέση καθώς και τα άτομα που έχουν σύμβαση εργασίας αορίστου χρόνου. Αντίστοιχα, η κατηγορία «Ορισμένου Χρόνου» περιλαμβάνει τις συμβάσεις έργου, τις συμβάσεις αυτεπιστασίας, τις συμβάσεις στα πλαίσια υλοποίησης χρηματοδοτούμενων προγραμμάτων, τις συμβάσεις του Ο.Α.Ε.Δ. για την απόκτηση εργασιακής εμπειρίας, ή πρακτικής άσκησης ή στα πλαίσια προγραμμάτων κατάρτισης.

καταβάλει, αφετέρου δε περιγράφει το πλαίσιο μέσα στο οποίο κινούνται οι οικονομικές του δυνατότητες.

Η κατάταξη των σπουδαιότερων υποκατηγοριών εσόδων, με βάση την αναλογία τους στα συνολικά έσοδα, δίνει την ακόλουθη σειρά :

- 2007 : α) Κ.Α.Π. 38%, β) Ανταποδοτικά τέλη 26%, γ) Επιχορηγήσεις 23%.
- 2008 : α) Κ.Α.Π. 38%, β) Επιχορηγήσεις 26%, γ) Ανταποδοτικά τέλη 26%.

Όπως και στους περισσότερους Ο.Τ.Α. (κεφ. 5.3.2), το επίπεδο αξιοποίησης των ίδιων πόρων είναι χαμηλό, γεγονός που αναδεικνύει τη σημασία αναζήτησης αυτόνομων πηγών εσόδων.

Στο σκέλος αυτό, ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει ο Δείκτης Οικονομικής Εξάρτησης[87]. Όσο μεγαλύτερη είναι η τιμή του δείκτη, τόσο περισσότερο εξαρτάται ένας Ο.Τ.Α. από μη ελεγχόμενες πηγές εσόδων, δηλαδή από επιχορηγήσεις. Ο Δείκτης διαμορφώνεται για το 2007 σε 63% και σε 65 % για το 2008.

Ο δείκτης αυτός παρουσιάζει δύο όψεις. Η πρώτη αφορά στην εξάρτηση των Ο.Τ.Α. είτε στο σκέλος των εσόδων είτε στο σκέλος των εξόδων από επιχορηγήσεις μη ελεγχόμενες. Η δεύτερη αφορά στους δραστήριους Ο.Τ.Α., οι οποίοι με τις πρωτοβουλίες τους και την κινητοποίηση τοπικών αναπτυξιακών φορέων, επιτυγχάνουν την ένταξή τους σε κοινοτικά και εθνικά προγράμματα. Ένας Ο.Τ.Α. θεωρείται εξαρτημένος από τις τακτικές επιχορηγήσεις, όταν το ύψος των ίδιων τακτικών του εσόδων είναι ιδιαίτερα χαμηλό, ενώ το ύψος των εκτάκτων επιχορηγήσεων αποτελεί δείκτη δραστηριοποίησης μόνο στην περίπτωση που το σύνολο των εκτάκτων εσόδων δεν ξεπερνά το 30% των συνολικών [Καραγιλάνης, 2002]. Όσον αφορά στον Δήμο Κερατσινίου, η ταξινόμηση των επιχορηγήσεων, οδηγεί σε δύο κατηγορίες επιχορηγήσεων :

- Τακτικές επιχορηγήσεις : 75%[88] το 2007 και 71% το 2008
- Έκτακτες επιχορηγήσεις :25% το 2007 και 29% το 2008

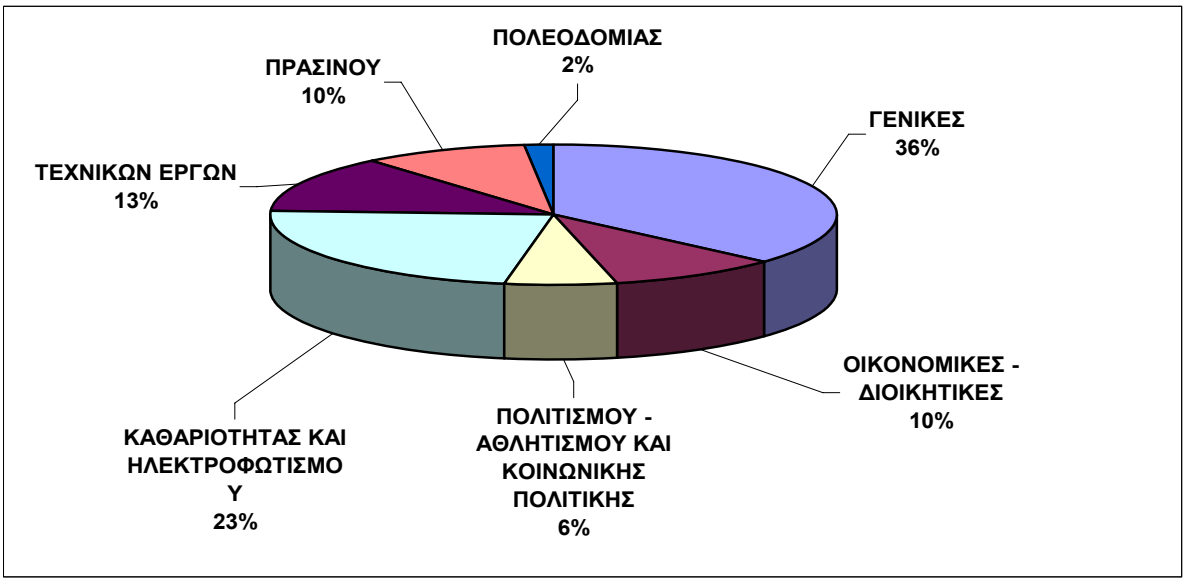
---

[87] Ο Δείκτης Οικονομικής Εξάρτησης υπολογίζεται από τη σχέση:
Δ.Ο.Ε. = (Σύνολο επιχορηγήσεων της κεντρικής - περιφερειακής διοίκησης και της Ευρωπαϊκής Ένωσης / Συνολικά Έσοδα) Χ 100
Οι επιχορηγήσεις ταξινομούνται, λειτουργικά και λογιστικά, σε τακτικές και έκτακτες. Οι τακτικές χρηματοδοτούν όλους τους Ο.Τ.Α., είναι νομοθετικά κατοχυρωμένες και τα κριτήρια κατανομής τους είναι, σε μεγάλο βαθμό, γνωστά και μετρήσιμα. Οι έκτακτες επιχορηγήσεις αφορούν δημόσιες πολιτικές που χρηματοδοτούνται από Υπουργεία συνήθως με προγραμματικές συμβάσεις, εθνικά προγράμματα στα οποία εντάσσονται οι Ο.Τ.Α. με ειδικές διαδικασίες (π.χ. «Θησέας») και τα επιχειρησιακά προγράμματα του Γ΄ Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης (καθότι λήξαν, του Ε.Σ.Π.Α.) [Καραγιλάνης, 2002].

[88] Τα ποσοστά αφορούν στην αναλογία στο σύνολο των επιχορηγήσεων.

Αν και ο Δήμος Κερατσινίου εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τις επιχορηγήσεις κάθε είδους, λόγω της αυξημένης δραστηριότητας του, η εξάρτηση αυτή αφενός αυξάνεται ποσοτικά μέσα στη διετία, αφετέρου δε βελτιώνεται ποιοτικά, επειδή οι τακτικές επιχορηγήσεις υπερτερούν σημαντικά έναντι των εκτάκτων.

Ως προς τις δαπάνες, το ποσοστό συμμετοχής κάθε κατηγορίας και υποκατηγορίας εξόδων στα συνολικά έξοδα του Δήμου, αποτελεί δείκτη των προτεραιοτήτων του και περιγράφει το πλαίσιο μέσα στο οποίο κινείται ο οικονομικός του προγραμματισμός. Η αύξηση των συνολικών εξόδων μεταξύ 2007 και 2008 προσεγγίζει το 8,70%, μεταβολή που σηματοδοτεί τόσο την ένταση της αναπτυξιακής προσπάθειας που καταβάλει ο Δήμος όσο και της συνέπειας στην εκπλήρωση των υποχρεώσεων του, γεγονός που οφείλεται κυρίως στις αυξήσεις των επενδύσεων. Με βάση τα στοιχεία του Διαγράμματος που ακολουθεί (έξοδα ανά υπηρεσία), παρατηρείται ότι οι δαπάνες για δράσεις κοινωνικής πολιτικής για το περασμένο έτος, αντανακλούν στο 6% των συνολικών δαπανών, ποσοστό αυξημένο κατά 2,25% σε σχέση με το 2007. Σε αυτές μάλιστα, συνυπολογίζονται οι δαπάνες για τον τομέα του πολιτισμού και του αθλητισμού. Συνεπώς, οι δαπάνες που προορίζονται αποκλειστικά για κοινωνική πρόνοια και υγεία, φαίνεται να είναι πολύ χαμηλότερες. Τούτο βέβαια δεν είναι απόλυτο, καθώς στο σύνολο των τεχνικών δαπανών περιλαμβάνονται και δαπάνες τεχνικής αναβάθμισης των κοινωνικών υποδομών.



Διάγραμμα 25: Δαπάνες ανά υπηρεσία Δήμου Κερατσινίου οικονομικού έτους 2008

Πηγή : Ιδία Επεξεργασία Στοιχείων Διεύθυνσης Οικονομικών Υπηρεσιών

6.4 Οι Κοινωνικές Δομές και Υπηρεσίες του Δήμου Κερατσινίου

Το περιεχόμενο του κύριου άξονα της κοινωνικής πολιτικής που ασκεί ο Δήμος Κερατσινίου είναι ο προσανατολισμός στις ανάγκες του πληθυσμού της πόλης και η ανάπτυξη υπηρεσιών, που χαρακτηρίζονται από ακριβές έως απαγορευτικές για τα χαμηλά εισοδηματικά στρώματα, όταν αυτές προσφέρονται από τον ιδιωτικό τομέα.

Στο σημείο αυτό πρέπει να διευκρινιστεί πως η κοινωνική πολιτική του Δήμου είναι εξ ορισμού ενσωματωμένη σε όλο το φάσμα των δράσεων του, καθώς η υπόσταση του, ως μη κερδοσκοπικός φορέας, στοχεύει στην εξυπηρέτηση των δημοτών και στην κοινωνική ανάπτυξη της πόλης. Παραδείγματα υπό αυτή την έννοια, αποτελούν οι πολιτιστικές δράσεις με στόχο την ενίσχυση της πολυπολιτισμικότητας και της κοινωνικής συνοχής, η ανάπτυξη των αθλητικών δραστηριοτήτων για την κοινωνικοποίηση των παιδιών και την προώθηση υγιεινού τρόπου ζωής, καθώς και τα δημοτικά τεχνικά έργα κατασκευής σχολείων, παιδικών χαρών, χώρων αναψυχής και ανάπτυξης ειδικών κυκλοφοριακών μέσων για τη διευκόλυνση των Α.μ.Ε.Α. Επίσης, η εξυπηρέτηση για διοικητικές υποθέσεις μέσω των Κ.Ε.Π., η χορήγηση πάσης φύσης πιστοποιητικών, ακόμη και η τέλεση πολιτικών γάμων, ενσωματώνουν τη διάσταση της κοινωνικής πολιτικής. Ωστόσο, για τις ανάγκες της παρούσας έρευνας, η μελέτη εστιάζεται στις δομές και υπηρεσίες που στοχεύουν στον θεωρητικό πυρήνα της κοινωνικής πολιτικής (υγεία, πρόνοια, κοινωνική ενσωμάτωση ευπαθών ομάδων του πληθυσμού), όπως αυτός οριοθετήθηκε και αναπτύχθηκε στο πρώτο μέρος της εργασίας.

Συνεπώς, η κοινωνική πολιτική του Δήμου ασκείται κυρίως μέσω των επιμέρους δομών του Κέντρου Κοινωνικής Πρόνοιας και Προληπτικής Ιατρικής, του Γραφείου Κοινωνικής Μέριμνας που υπάγεται στο Τμήμα Δημοσιών Σχέσεων και Πολιτισμού και του Τμήματος Αλλοδαπών και Μετανάστευσης. Επίσης, οι Δημοτικοί Παιδικοί και Βρεφονηπιακοί Σταθμοί και τα Κέντρα Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων (Κ.Α.Π.Η.) αποτελούν θεσμούς κοινωνικής στήριξης των κατοίκων του Κερατσινίου.

Στη συνέχεια γίνεται καταγραφή της υφιστάμενης κατάστασης των κοινωνικών αυτών δομών, ως προς τις επιμέρους δράσεις, τις παρεχόμενες υπηρεσίες, τη διοίκηση, τη στελέχωση, τους πόρους, τις υποδομές και τους χρήστες των εν λόγω παροχών.

6.4.1 Το Κέντρο Κοινωνικής Πρόνοιας και Προληπτικής Ιατρικής (Κ.Κ.Π.Π.Ι.)

Το Κέντρο Κοινωνικής Πρόνοιας και Προληπτικής Ιατρικής (Κ.Κ.Π.Π.Ι.) αποτελεί αμιγή δημοτική επιχείρηση που συστήθηκε το 1997[89]. Ο σκοπός σύστασης του Κέντρου είναι η παροχή υπηρεσιών κοινωνικής μέριμνας και πρόνοιας σε δημότες που χρήζουν αυτών, η εφαρμογή προγραμμάτων προληπτικής ιατρικής, η προστασία ευπαθών ομάδων του πληθυσμού, όπως παιδιά, εφήβους, γυναίκες, άτομα τρίτης ηλικίας, άτομα με ειδικές ανάγκες κλπ και γενικότερα η προστασία και η προαγωγή της υγείας των δημοτών και κατοίκων του Κερατσινίου.

Η διοίκηση του Κέντρου ασκείται από επταμελές Διοικητικό Συμβούλιο, τα μέλη του οποίου εκλέγονται από το Δημοτικό Συμβούλιο. Τα τέσσερα από τα μέλη αυτά είναι αιρετοί εκπρόσωποι του Δήμου, τα δύο είναι δημότες Κερατσινίου με εμπειρία στο γνωστικό αντικείμενο της επιχείρησης και εκ των οποίων ο ένας εκπροσωπεί κοινωνικό φορέα της περιοχής και τέλος, το ένα μέλος είναι εκπρόσωπος των εργαζομένων της επιχείρησης.

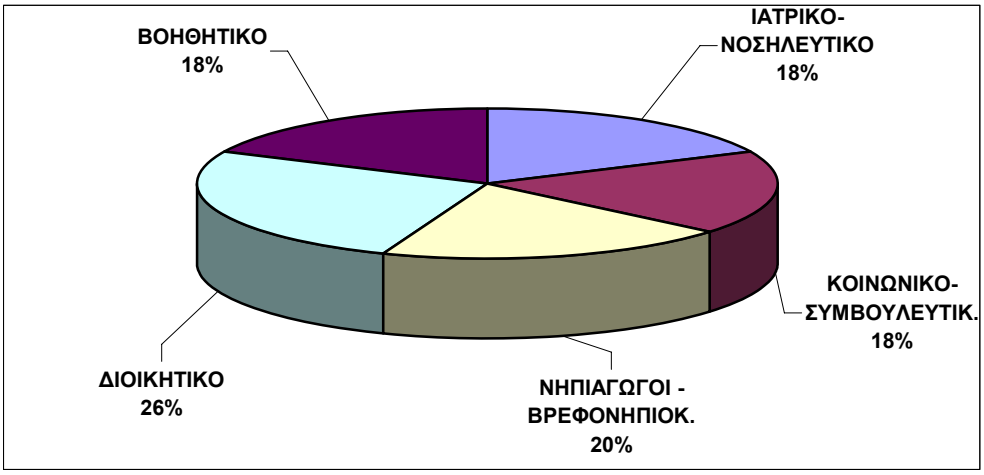
Κατά τη διάρκεια της παρούσας έρευνας, οι διάφορες υπηρεσίες του Κ.Κ.Π.Π.Ι. στελεχώνονται από 61 εργαζόμενους, εκ των οποίων οι 49 είναι γυναίκες και οι 12 άνδρες.

Το προσωπικό αποτελείται από κοινωνικούς λειτουργούς, ψυχολόγους, εργοθεραπευτές, λογοθεραπευτές, καθηγητή φυσικής αγωγής, νηπιαγωγούς, παιδαγωγούς, γιατρούς διαφόρων ειδικοτήτων, νοσηλευτές, διοικητικό και βοηθητικό προσωπικό.

Από το παραπάνω προσωπικό, οι 43 υπάλληλοι έχουν μόνιμη εργασιακή σχέση, ενώ οι 15 είναι υπάλληλοι με σύμβαση ορισμένου χρόνου. Οι τρεις εργαζόμενοι παρέχουν τις υπηρεσίες τους εθελοντικά.

Στο Διάγραμμα που ακολουθεί απεικονίζεται το προσωπικό του Κέντρου ανά εργασιακή ειδικότητα.

[89] Φ.Ε.Κ. 1032 /τ. Β' / 12-11-1996.



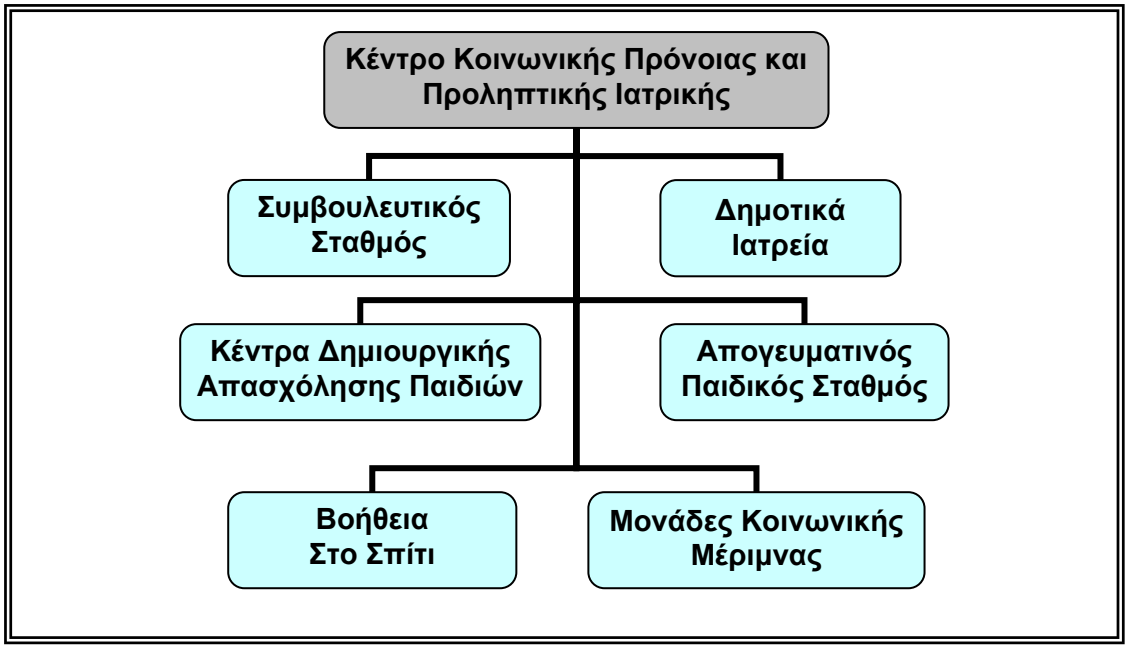
Διάγραμμα 26: Το προσωπικό του Κέντρου Κοινωνικής Πρόνοιας και Προληπτικής Ιατρικής ανά ειδικότητα
Πηγή: Ιδία Επεξεργασία Στοιχείων Κ.Κ.Π.Π.Ι.

Οι πόροι του Κέντρου προέρχονται κύρια από τις ετήσιες επιχορηγήσεις του Δήμου (62%) και από τη συμμετοχή του σε προγράμματα της Ευρωπαϊκής Ένωσης (26%). Μικρότερες πηγές εσόδων αποτελούν τα αντίτιμα από την παροχή υπηρεσιών προς τους δημότες και οι χορηγίες (12%).

Στο Κέντρο φιλοξενούνται οι ακόλουθες δομές και υπηρεσίες:

1. Ο Συμβουλευτικός Σταθμός
2. Τα Δημοτικά Ιατρεία
3. Τα Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών (Α' και Β')
4. Ο Απογευματινός Παιδικός Σταθμός
5. Το πρόγραμμα «Βοήθεια Στο Σπίτι»
6. Το πρόγραμμα «Μονάδες Κοινωνικής Μέριμνας»

Στη συνέχεια, γίνεται αναλυτική αναφορά του φάσματος παροχών και του τρόπου λειτουργίας, κάθε μίας εξ αυτών.



Σχήμα 8: Δομές – Υπηρεσίες του Κέντρου Κοινωνικής Πρόνοιας και Προληπτικής Ιατρικής
Πηγή: Ιδία Επεξεργασία

1. Ο Συμβουλευτικός Σταθμός

Ο Συμβουλευτικός Σταθμός του Δήμου Κερατσινίου άρχισε να λειτουργεί το Μάιο του 1994 και η ανάπτυξη του συντελέστηκε σε δύο φάσεις, καθώς αρχικά απασχολούσε μόνο εξωτερικούς συνεργάτες, ενώ τον Ιούλιο του 1997 εντάχθηκε στο νεοσύστατο τότε Κ.Κ.Π.Π.Ι., αναβαθμίζοντας τη λειτουργία του κυρίως με την απασχόληση νέων ειδικοτήτων αλλά και την αυτόνομη διοικητική του δομή.

Ο ευρύτερος σκοπός του Συμβουλευτικού Σταθμού είναι η προαγωγή της ψυχοκοινωνικής υγείας των δημοτών, με βασικούς στόχους την πρόληψη, την ευαισθητοποίηση της κοινότητας, την έγκαιρη παρέμβαση και όταν είναι εφικτό την θεραπευτική αντιμετώπιση.

Ο Συμβουλευτικός Σταθμός λειτουργεί καθημερινά από τις 8.00 π.μ. ως τις 20.00 μ.μ. και όλες οι υπηρεσίες παρέχονται δωρεάν στους προσερχόμενους δημότες. Οι δραστηριότητες σχεδιάζονται και υλοποιούνται από τη διεπιστημονική ομάδα και αφορούν: (α) στην ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των δημοτών σε θέματα υγείας, (β) στην υλοποίηση προγραμμάτων σε συνεργασία με τα σχολεία της περιοχής, (γ) στην υποδοχή περιστατικών, (δ) στην διαγνωστική εκτίμηση και (ε) στην βραχεία (στην πλειοψηφία των περιπτώσεων) θεραπευτική αντιμετώπιση.

Ο Συμβουλευτικός Σταθμός λειτουργεί κυρίως σαν διαγνωστική μονάδα, προσεγγίζοντας τα περιστατικά υπό το πρίσμα της διεπιστημονικής συνεργασίας, ενώ κατά τον ίδιο τρόπο σχεδιάζονται και οι θεραπευτικές παρεμβάσεις, λαμβάνοντας υπόψη τόσο την προσωπικότητα και την οικογένεια των εξυπηρετούμενων, όσο και τις δεξιότητες και τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν. Οι επιμέρους υπηρεσίες του Σταθμού είναι:

(Α) Κοινωνική Υπηρεσία. Η Κοινωνική Υπηρεσία αποτελεί τον συνδετικό κρίκο των δημοτών με τον Συμβουλευτικό Σταθμό αλλά και του Σταθμού με την ευρύτερη κοινότητα. Συγκεκριμένα, οργανώνει και στελεχώνει μαζί με την Ψυχολογική Υπηρεσία το πρόγραμμα της τηλεφωνικής εφημερίας. Στόχος του προγράμματος είναι η άμεση και αποτελεσματική εξυπηρέτηση των δημοτών, όπου μέσω της ακρόασης των αιτημάτων τους, παρέχονται οι πρώτες κατευθύνσεις και ανάλογα με την περίπτωση, οι εξυπηρετούμενοι συνδέονται είτε με τις υπηρεσίες του Συμβουλευτικού Σταθμού είτε παραπέμπονται σε άλλους εξειδικευμένους φορείς.

Η δράση της Κοινωνικής Υπηρεσίας κατά την υποδοχή των εξυπηρετούμενων συνίσταται στη λήψη του κοινωνικού ιστορικού, στην αξιολόγηση των πληροφοριών και στον προγραμματισμό ενός σχεδίου δράσης για τη θεραπεία και αποκατάσταση. Παρέχεται επίσης συμβουλευτική και υποστηρικτική θεραπεία, όταν κρίνεται απαραίτητο σε ατομικές περιπτώσεις ενηλίκων, ανδρογύνων και οικογενειών που αντιμετωπίζουν κοινωνικοοικονομικές δυσχέρειες.

Η Κοινωνική Υπηρεσία διατυπώνει προτάσεις παραπομπής προς τους ενδιαφερόμενους και αναλαμβάνει τη διυπηρεσιακή συνεργασία με άλλους φορείς, οι οποίοι παρέχουν προγράμματα κοινωνικής πρόνοιας. Η δικτύωση αυτή πραγματοποιείται κυρίως άτυπα με τηλεφωνική επικοινωνία ή με απευθείας παραπομπή του ενδιαφερόμενου. Σε λίγες περιπτώσεις αποστέλλεται παραπεμπτικό σημείωμα ή συνοδεύεται ο ενδιαφερόμενος δημότης. Οι φορείς συνεργασίας και δικτύωσης είναι οι ακόλουθοι:

- Δευτεροβάθμιες Υγειονομικές Υπηρεσίες: Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αθηνών, Δρομοκαΐτειο Ψυχιατρείο, Νοσοκομεία Παίδων Πεντέλης και «Αγία Σοφία», Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο Νίκαιας, Τζάνειο Νοσοκομείο Πειραιά και Νοσοκομείο Λοιμωδών «Αγία Βαρβάρα».
- Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων (ΚΕ.Θ.Ε.Α.): Θεραπευτικό Πρόγραμμα «Νόστος».

- Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις: «Γιατροί του Κόσμου» και «Φαρμακοποιοί του Κόσμου».
- Λοιποί Φορείς: Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση Πειραιά (Διεύθυνση Κοινωνικής Αλληλεγγύης), Εταιρεία Αλτζχάϊμερ, Ο.Α.Ε.Δ., Κέντρο Κακοποιημένης Γυναίκας Πειραιά, Κέντρο Διάγνωσης Αξιολόγησης και Υποστήριξης Πειραιά, Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής Πειραιά- Αιγάλεω.

Με τους παραπάνω φορείς η Υπηρεσία συνδιοργανώνει δραστηριότητες αγωγής κοινότητας για σύγχρονα κοινωνικά θέματα (π.χ. χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών, μεταδιδόμενες ασθένειες κλπ) και υλοποιεί προγράμματα κοινωνικής στήριξης για ευάλωτες ομάδες.

Μέσω της Κοινωνικής Υπηρεσίας παρέχεται η δυνατότητα έκδοσης Κάρτας Κοινωνικής Στήριξης στους κατοίκους του Κερατσινίου, που είτε είναι ανασφάλιστοι είτε έχουν πολύ χαμηλό εισόδημα. Η κάρτα χορηγείται με βάση συγκεκριμένα κοινωνικοοικονομικά κριτήρια και εξασφαλίζει στους δικαιούχους δωρεάν ιατρική παρακολούθηση από εθελοντές ιδιώτες γιατρούς και ελεύθερη πρόσβαση σε όλες τις υπηρεσίες του Κ.Κ.Π.Π.Ι. για μακροχρόνιες θεραπείες. Στόχος του προγράμματος είναι η ανάπτυξη ενός δικτύου πρωτοβάθμιας φροντίδας στον τομέα της υγείας και της πρόνοιας για ευάλωτες κοινωνικές ομάδες.

(Β) Ψυχολογική Υπηρεσία. Οι δραστηριότητες της ψυχολογικής υπηρεσίας πραγματοποιούνται από ψυχολόγους και συνίστανται στα ακόλουθα:

- Ψυχοδιαγνωστική εκτίμηση παιδιών προσχολικής και σχολικής ηλικίας σε σχέση με το αναπτυξιακό τους ιστορικό, την κοινωνική προσαρμογή τους στην οικογένεια και το σχολείο, καθώς και την πιθανή ύπαρξη μαθησιακών δυσκολιών ή και άλλων διαταραχών.
- Ψυχομετρική αξιολόγηση παιδιών και εφήβων με τη χρήση ψυχομετρικών εργαλείων.
- Ψυχοδιαγνωστική εκτίμηση ενηλίκων σε σχέση με τη δομή της οικογενείας τους, τις διαπροσωπικές τους σχέσεις και την πιθανή ύπαρξη διαταραχών.
- Ψυχολογική υποστήριξη παιδιών και ενηλίκων σε ατομικό επίπεδο, καθώς και ανδρογύνων και οικογενειών.
- Παροχή συμβουλευτικής υποστήριξης σε γονείς, τα παιδιά των οποίων παρακολουθούν θεραπευτικά προγράμματα στο Συμβουλευτικό Σταθμό.
- Λειτουργία ομάδων ευαισθητοποίησης γονέων σε θέματα ανάπτυξης και διαπαιδαγώγησης παιδιών και ενδοοικογενειακών σχέσεων.

- Λειτουργία ομάδων ενηλίκων με ιδιαίτερα χαρακτηριστικά (ύπαρξη μέλους με ψυχική ασθένεια κλπ).

(Γ) Εργοθεραπεία. Το πρόγραμμα εργοθεραπείας αποσκοπεί στην αντιμετώπιση προβλημάτων μάθησης, γνωστικών και κινητικών διαταραχών, καθώς και διαταραχών συμπεριφοράς σε παιδιά προσχολικής και σχολικής ηλικίας. Δίδεται προτεραιότητα στα παιδιά που πρόκειται να ενταχθούν στην πρώτη σχολική βαθμίδα στο πλαίσιο της πρόληψης και της πρώιμης παρέμβασης. Το πρόγραμμα στοχεύει στην ομαλή ένταξη του παιδιού στο σχολικό πλαίσιο όταν κριθεί ικανό, στη συμβουλευτική γονέων για την απαραίτητη συνέχιση της αγωγής στο σπίτι και στην παρέμβαση στο σχολικό χώρο.

(Δ) Λογοθεραπεία. Στοχεύει στην πρόληψη, διάγνωση και αντιμετώπιση όλων των διαταραχών του λόγου (ομιλίας), σε όλα τα άτομα, ανεξάρτητα από την ηλικία τους. Ο λογοπεδικός της δομής πραγματοποιεί τη λογοθεραπευτική εκτίμηση, όπου προσέρχονται τόσο παιδιά όσο και ενήλικες. Η θεραπευτική αγωγή ξεκινά με βάση τη διερεύνηση της διαταραχής σε πολλούς τομείς και επίπεδα και με τη χρήση διάφορων διαγνωστικών μέσων.

(Ε) Ειδική Φυσική Αγωγή. Στοχεύει στην προώθηση της φυσιολογικής ψυχοσωματικής ανάπτυξης του παιδιού και την ανάπτυξη ομαδικού πνεύματος, μέσα από επιλεγμένες αθλητικές δραστηριότητες. Στα πλαίσια της Ειδικής Φυσικής Αγωγής πραγματοποιούνται προγράμματα κινητικής αποκατάστασης, τα οποία συμβάλλουν στην ανάπτυξη βασικών κινητικών δεξιοτήτων και στην συναισθηματική και νοητική ωρίμανση.

Τα χαρακτηριστικά των ατόμων που προσέρχονται στα προγράμματα κινητικής αποκατάστασης είναι οι συναισθηματικές διαταραχές, η νοητική καθυστέρηση, οι μαθησιακές δυσκολίες και οι κινητικές αναπηρίες.

(ΣΤ) Αγωγή Κοινότητας. Στην αγωγή της κοινότητας συμμετέχουν όλοι οι συνεργάτες του Συμβουλευτικού Σταθμού. Οι δραστηριότητες που πραγματοποιούνται εκτείνονται σε ένα ευρύ φάσμα που περιλαμβάνει την ενημέρωση και την ευαισθητοποίηση των δημοτών σε θέματα ψυχικής υγείας. Οι δραστηριότητες περιλαμβάνουν:

- Ενημέρωση εκπαιδευτικών, παιδαγωγών, συλλόγων γονέων, γυναικείων συλλόγων, αθλητικών σωματείων σχετικά με την ύπαρξη και τη λειτουργία του Συμβουλευτικού Σταθμού.

- Ευαισθητοποίηση των δημοτών με την πραγματοποίηση ομιλιών και συζητήσεων για θέματα ψυχικής υγείας.
- Λειτουργία ομάδων γονέων για συζήτηση θεμάτων σχετικών με τη διαπαιδαγώγηση των γονιών και τον ιδιαίτερο ρόλο τους.
- Δημιουργία και λειτουργία ομάδων εφήβων.
- Επισκέψεις στα σχολεία του Δήμου για την αντιμετώπιση επειγόντων δυσλειτουργικών καταστάσεων και παροχή συμβουλευτικής στους εκπαιδευτικούς για την αντιμετώπιση του περιστατικού ή την πιθανή ανάγκη μετάβασης του μαθητή και της οικογένειας στον Συμβουλευτικό Σταθμό.

(Ζ) Λέσχη Φιλίας Ατόμων με Ψυχική Νόσο. Η Λέσχη Φιλίας είναι μια προσπάθεια αποασυλοποίησης και κοινωνικής επανένταξης ατόμων που πάσχουν από ψυχική νόσο. Διανύει τον πέμπτο χρόνο λειτουργίας της και απαρτίζεται από εξειδικευμένο προσωπικό. Λειτουργεί δύο φορές την εβδομάδα από δύο ώρες με ομάδες δραστηριοτήτων όπως: ομάδα καφέ, διαβάσματος, επιτραπέζιων παιχνιδιών και μέχρι πρόσφατα ομάδα μουσικής. Επίσης πραγματοποιούνται και έξοδοι στην κοινότητα (εκδρομές, κινηματογράφος, κλπ).

Κύριο κίνητρο για την ίδρυση της λέσχης φιλίας υπήρξε η άρση της απομόνωσης και της μοναξιάς που δημιουργεί η ψυχική νόσος, τόσο στους ασθενείς όσο και στις οικογένειες στους. Σύμφωνα με το επιστημονικό προσωπικό που στελεχώνει τη Λέσχη, κύριο μέλημα τους αποτελεί η ανακούφιση από τον ψυχικό πόνο και τον στιγματισμό ανθρώπων που νοσούν ψυχικά. Η ταυτόχρονη δε συμβουλευτική εργασία με τις οικογένειες των ψυχικά ασθενών, έχει ως αποτέλεσμα τη μείωση των υποτροπών των ασθενών, τη δημιουργία σχέσεων με άλλους ανθρώπους και τελικά τη βάση για ποιοτικότερη καθημερινή ζωή.

Από το 1997 μέχρι σήμερα στο Συμβουλευτικό Σταθμό έχουν προσέλθει και αντιμετωπιστεί περίπου 3.500 περιστατικά, ενώ προσφέρθηκαν υπηρεσίες σε 1.570 δημότες καθώς και σε μέλη των οικογενειών τους ή στο σύνολο της οικογένειας σε αρκετές περιπτώσεις. Όπως προκύπτει από το εβδομαδιαίο φύλλο επισκέψεων, κατά το τελευταίο έτος εξυπηρετήθηκαν 300 νέα περιστατικά, ενώ για επανεκτίμηση προσήλθαν 55 παλιά περιστατικά.

2. Τα Δημοτικά Ιατρεία

Τα Δημοτικά Ιατρεία έχουν στόχο την παροχή ιατρικής παρακολούθησης σε δημότες που είναι ανασφάλιστοι και έχουν πολύ χαμηλό εισόδημα. Όλες οι υπηρεσίες παρέχονται δωρεάν. Η λειτουργία τους υποστηρίζεται από εθελοντές γιατρούς και στελεχώνονται από τις παρακάτω ειδικότητες:

Ειδικός Παθολόγος, με τις ακόλουθες αρμοδιότητες:(α) εξέταση και παρακολούθηση ασθενών με οξεία και χρόνια παθολογικά νοσήματα, (β) ανάπτυξη προγραμμάτων προληπτικής ιατρικής για μείζονα νοσήματα με διαλέξεις ενημερωτικού χαρακτήρα, (γ) εφαρμογή προγραμμάτων ελέγχου πληθυσμού για νοσήματα με επιδημιολογικό ενδιαφέρον, (δ) διεξαγωγή ερευνητικών εργασιών για τη δημιουργία του επιδημιολογικού προφίλ του δημοτικού πληθυσμού. Λειτουργεί δύο φορές την εβδομάδα από τρεις ώρες και πέρα από τις προγραμματισμένες επισκέψεις (κατόπιν τηλεφωνικής επικοινωνίας) υποδέχεται επίσης έκτακτα περιστατικά.

Παιδίατρος, που παρέχει τα ακόλουθα: (α) προληπτική παιδιατρική εξέταση σε παιδιά-δημότες Κερατσινίου, διαμέσου της συνεργασίας με τα σχολεία της περιοχής, (β) παρακολούθηση παιδιών που ανήκουν σε ευαίσθητες ομάδες πληθυσμού (άποροι, ανασφάλιστοι), (γ) παροχή δωρεάν εμβολιασμού, σε συνεργασία με τους «Φαρμακοποιούς του Κόσμου». Λειτουργεί επίσης δύο φορές την εβδομάδα από τρεις ώρες.

Ψυχιατρική ομάδα, συγκροτούμενη από τον ψυχίατρο, τον ψυχολόγο, τους κοινωνικούς λειτουργούς, τον εργοθεραπευτή κ.α.. Η ομάδα αντιμετωπίζει τα εξής: γενικευμένο άγχος, διαταραχή πανικού, φοβίες και καταθλίψεις, ψυχογενή ανορεξία και βουλιμία, προβλήματα αντίληψης, σκέψης, προσοχής και συγκέντρωσης, αλκοολισμό και πληθώρα άλλων σύγχρονων νοσημάτων που εφάπτονται στη σφαίρα της ψυχικής υγιεινής. Ο ψυχίατρος επισκέπτεται τα δημοτικά ιατρεία μία φορά την εβδομάδα.

Τα περισσότερα περιστατικά αφορούν στην παθολογική εξέταση και εβδομαδιαίως προσέρχονται περίπου 30 δημότες κατόπιν ραντεβού. Το τελευταίο έτος στα Δημοτικά ιατρεία εξυπηρετήθηκαν 435 περιστατικά.

Ο Συμβουλευτικός Σταθμός και τα Δημοτικά Ιατρεία στεγάζονται σε ενοικιαζόμενο τριώροφο κτίριο στο κέντρο της πόλης, επαρκώς εξοπλισμένο με τα απαραίτητα διαγνωστικά και θεραπευτικά μέσα.

3. Τα Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών (Κ.Δ.Α.Π.)

Ο θεσμός τον Κ.Δ.Α.Π. λειτουργεί πολλά χρόνια στις ευρωπαϊκές χώρες και καλύπτει ένα ευρύ φάσμα αναγκών, τόσο του κοινωνικού όσο και του πολιτιστικού τομέα, καθώς διαδραματίζει ένα πολυδιάστατο ρόλο στο επίπεδο της τοπικής κοινωνίας. Οι ομάδες στόχοι που απευθύνονται τα Κ.Δ.Α.Π. είναι τα παιδιά και οι γονείς. Τα Κ.Δ.Α.Π. Κερατσινίου λειτουργούν μέχρι σήμερα με βασικούς στόχους :

1) Την εξασφάλιση ελεύθερου χρόνου στους γονείς της περιοχής του Δήμου, ώστε να μπορούν να ανταποκριθούν στις εργασιακές τους υποχρεώσεις ή να ικανοποιήσουν άλλες προσωπικές και οικογενειακές τους ανάγκες. Τα προγράμματα των Κ.Δ.Α.Π. Κερατσινίου απασχολούν δημιουργικά τις απογευματινές ώρες των παιδιών ηλικίας 5-12 ετών, που δεν καλύπτονται από το σχολικό ωράριο.

2) Τη δημιουργική αξιοποίηση του ελεύθερου χρόνου των παιδιών, ώστε να αναπτύξουν δεξιότητες, να καλλιεργηθεί η κοινωνικοποίηση τους μέσα από την ομαδική συνεργασία και να αποκτήσουν θετική στάση στις πολιτιστικές και δημιουργικές δραστηριότητες

3) Την προώθηση της συμμετοχής των παιδιών στο πολιτιστικό και κοινωνικό γίγνεσθαι της πόλης του Κερατσινίου και της ευρύτερης κοινωνίας. Τα Κ.Δ.Α.Π., κατά την διάρκεια της λειτουργίας τους, έχουν οργανώσει πολλές εκδηλώσεις που αποσκοπούν να φέρουν σε επαφή τα συμμετέχοντα παιδιά με διάφορες ομάδες της τοπικής κοινωνίας. Μερικές από αυτές είναι οι Χριστουγεννιάτικες εκδηλώσεις στα Δημοτικά Πολιτιστικά Κέντρα με παρουσίαση των εργασιών των παιδιών και θεατρικών παραστάσεων και οι καλοκαιρινές εκδηλώσεις στο αθλητικό πάρκο «Πρεσσόφ» της πόλης με παιχνίδια και υπαίθριες κατασκευές γονέων και παιδιών. Ακόμη, πραγματοποιούνται επισκέψεις στα Κ.Α.Π.Η. του Δήμου, σε θέατρα και σε Κ.Δ.Α.Π. άλλων Δήμων για ανταλλαγή απόψεων. Τέλος, διοργανώνονται κοινές εκδηλώσεις με σχολεία ειδικής αγωγής.

4) Την εφαρμογή καινοτόμων μεθόδων διαπαιδαγώγησης έξω από το σχολικό πλαίσιο με εξειδικευμένους εκπαιδευτικούς στα αντικείμενα διδασκαλίας.

Τα Κ.Δ.Α.Π. στελεχώνονται από νηπιαγωγούς με ειδικές γνώσεις και εξειδίκευση αποκτηθείσα μέσω επιμορφωτικών προγραμμάτων στα αντικείμενα που διδάσκονται.

Για την απασχόληση των παιδιών στις δομές των Κ.Δ.Α.Π. καταβάλλονται τροφεία, τα οποία κυμαίνονται από 30 € έως 50€. Το ποσό της μηνιαίας εισφοράς

διέπεται από κοινωνικά κριτήρια, τα οποία έχουν να κάνουν με την οικονομική δυνατότητα των γονέων. Επίσης, κατά την εγγραφή έχουν προτεραιότητα παιδιά εργαζόμενων γονέων και μονογονεϊκών οικογενειών.

Το Α' Κ.Δ.Α.Π. («Δημιουργικό Εργαστήρι») λειτουργεί καθημερινά από τις 8.00 π.μ. ως τις 20.00 μ.μ. για παιδιά ηλικίας 5-8 ετών και το Β' Κ.Δ.Α.Π. («Παιχνιδοτόπιο») λειτουργεί επιπρόσθετα το Σάββατο για παιδιά από 5 έως 12 ετών.

Τα οργανωμένα εργαστήρια που λειτουργούν στο πλαίσιο των Κ.Δ.Α.Π. είναι τα εξής :

Τμήμα διαθεματικών δραστηριοτήτων (για παιδία ηλικίας 5 ετών). Στόχος του συγκεκριμένου τμήματος είναι η ανάπτυξη της προσωπικότητας του παιδιού με δραστηριότητες που καλύπτουν τον ψυχοκινητικό τομέα (κινητικά, ομαδικά και παραδοσιακά παιχνίδια), τον κοινωνικό και συναισθηματικό τομέα (συζήτηση, συλλογικές δραστηριότητες κ.ά) τον καλλιτεχνικό και πολιτιστικό τομέα (ζωγραφική, χειροτεχνία, θεατρικό παιχνίδι, κουκλοθέατρο, θέατρο σκιών), τον μαθησιακό τομέα (εισαγωγή στην γραφή και στην ανάγνωση και στις πρώτες μαθηματικές έννοιες.

Τμήμα εικαστικών (για παιδία ηλικίας 6-9 ετών). Στο τμήμα αυτό εφαρμόζεται η διδακτική του χρώματος και η χειροτεχνία.

Θεατρικό εργαστήρι (για παιδία ηλικίας 7-9 ετών). Στόχο του τμήματος αποτελεί η καλλιέργεια των δεξιοτήτων μέσω του θεατρικού παιχνιδιού.

Περιβαλλοντική εκπαίδευση (για παιδία ηλικίας 6-7 ετών). Οι δραστηριότητες αφορούν στην ευαισθητοποίηση για τα σύγχρονα περιβαλλοντικά προβλήματα, τους τρόπους αντιμετώπισης αυτών για την απόκτηση οικολογικής συνείδησης.

Εκπαιδευτικό πρόγραμμα (για παιδία ηλικίας 6-8 ετών). Η επιλογή θεματολογίας γίνεται από τα παιδιά. Η επεξεργασία γίνεται με τη χρήση πολλαπλών μέσων (οπτικοακουστικό υλικό κ.ά.) και με αναδυόμενες δραστηριότητες (θέατρο, εικαστικά).

Καλλιτεχνικό εργαστήρι (για παιδία ηλικίας 9- 12 ετών). Οι δραστηριότητες του συγκεκριμένου εργαστηρίου είναι προσαρμοσμένες στο επίπεδο και τα ενδιαφέροντα των παιδιών της ηλικίας αυτής.

Μέχρι σήμερα έχουν παρακολουθήσει τις δραστηριότητες του Α' και Β' Κ.Δ.Α.Π. περίπου 500 παιδιά. Τα παιδιά έχουν τη δυνατότητα συμμετοχής μέχρι και τρεις φορές εβδομαδιαίως και ο μέσος όρος παρακολούθησης των εργαστηρίων ανέρχεται περίπου στα 100 παιδιά ετησίως. Τα Κ.Δ.Α.Π. στεγάζονται σε ιδιόκτητα κτίρια του Δήμου εξυπηρετώντας 80 και 50 παιδιά, αντίστοιχα.

4. Ο Απογευματινός Παιδικός Σταθμός

Ο Απογευματινός Παιδικός Σταθμός ξεκίνησε τη λειτουργία του στα πλαίσια του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Συνεχιζόμενη κατάρτιση και προώθηση της απασχόλησης» τον Ιανουάριο του 2000 και η λειτουργία του συνεχίστηκε στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος του Γ' Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης «Απασχόληση και επαγγελματική κατάρτιση»[90]. Η χρηματοδότηση του προέρχεται κατά 65% από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο και 35% από το Υπουργείο Πρόνοιας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Ο Απογευματινός Παιδικός Σταθμός είναι ο μοναδικός παιδικός σταθμός που λειτουργεί στο Δήμο Κερατσινίου σε απογευματινή βάρδια, στο κτίριο του ενός εκ των δύο Βρεφονηπιακών Σταθμών και φιλοξενεί καθημερινά 45 παιδιά, ηλικίας 2,5 έως 6 ετών.

Οι ευρύτερες κοινωνικές και οικονομικές ωφέλειες του προγράμματος είναι: η αύξηση της απασχολησιμότητας των γυναικών, η προώθηση των ίσων ευκαιριών, η εξασφάλιση του ελεύθερου χρόνου στους γονείς, ώστε αυτοί να είναι σε θέση να καλύψουν κάποιες από τις υποχρεώσεις τους.

Στο Σταθμό, εκτός από παιδιά εργαζόμενων μητέρων, φιλοξενούνται και παιδιά μονογονεϊκών οικογενειών καθώς και παιδιά που παρουσιάζουν υπερκινητικότητα, προβλήματα ομιλίας και λόγου, διάσπαση προσοχής και συγκέντρωσης και γενικότερα αναπτυξιακές διαταραχές. Παράλληλα, ο Απογευματινός Παιδικός Σταθμός του Δήμου Κερατσινίου έχει την ιδιαίτερη δυνατότητα ενσωμάτωσης παιδιών με ψυχικές και συναισθηματικές διαταραχές.

Στα παιδιά, το Κ.Κ.Π.Π.Ι., παρέχει ιατρική παρακολούθηση σε εβδομαδιαία βάση καθώς και συμβουλευτική υποστήριξη στους γονείς, προκειμένου να αντιμετωπίσουν τυχόν προβλήματα στην ανάπτυξη των παιδιών τους.

---

[90] Το Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Απασχόληση και επαγγελματική κατάρτιση» της τρίτης προγραμματικής περιόδου παρατάθηκε μέχρι το τέλος του 2008.

5. Το Πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι»

Το Κέντρο Κοινωνικής Πρόνοιας και Προληπτικής Ιατρικής υλοποιεί δύο προγράμματα «Βοήθεια στο Σπίτι», που ξεκίνησαν τη λειτουργία τους το 2000, στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Ανάπτυξη Κοινωνικών Υπηρεσιών Υποστήριξης για την Προώθηση Ίσων Ευκαιριών» του Γ΄ Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης και χρηματοδοτούνται κατά 65% από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο και 35% από το Υπουργείο Πρόνοιας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Στα προγράμματα αυτά συμπεριλαμβάνονται άτομα ηλικιωμένα με ευρύ φάσμα αναγκών, κυρίως σωματικών, κοινωνικών, ψυχικών και οικονομικών.

Σκοπός των προγραμμάτων είναι η κατ' οίκον παροχή εξειδικευμένων υπηρεσιών σε μοναχικά ηλικιωμένα άτομα με προβλήματα υγείας, ώστε να διατηρήσουν την αυτονομία τους και να παραμείνουν στην κοινότητα. Επίσης, σκοπός είναι η υποστήριξη της οικογένειας που φροντίζει τα ηλικιωμένα άτομα. Η ομάδα των προγραμμάτων αυτών αποτελείται από κοινωνικούς λειτουργούς, νοσηλευτές και οικογενειακούς βοηθούς.

Συγκεκριμένα, η κοινωνική λειτουργός εκτός από την ευθύνη που έχει για τον συντονισμό των προγραμμάτων παρέχει μέσα από τις μεθόδους της κοινωνικής εργασίας με το άτομο, την οικογένεια και την κοινότητα, τα εξής : ψυχολογική υποστήριξη, ενίσχυση της ατομικής και κοινωνικής λειτουργικότητας των ηλικιωμένων, συμβουλευτική στους ίδιους και στις οικογένειες τους, διασυνδετική κοινωνικής εργασίας με διάφορους φορείς, συνεργασία για έκδοση επιδομάτων και συντάξεων από διάφορα ασφαλιστικά ταμεία, συνοδεία σε διάφορες υπηρεσίες για τακτοποίηση υποθέσεων των περιστατικών και συνεργασία με άλλες ειδικότητες εκτός προγραμμάτων για κάλυψη των εξυπηρετούμενων (π.χ δικηγόρους). Στόχος των παροχών αυτών είναι η καταπολέμηση της μοναξιάς των ατόμων της τρίτης ηλικίας και η ευαισθητοποίηση της κοινότητας (γειτονιά, Κ.Α.Π.Η., τοπικοί σύλλογοι) μέσω της ενημέρωσης για τις ανάγκες και τα προβλήματα των ηλικιωμένων.

Η νοσηλευτική φροντίδα είναι απαραίτητη, καθώς τα περισσότερα άτομα της τρίτης ηλικίας που καλύπτονται από το πρόγραμμα αντιμετωπίζουν προβλήματα υγείας. Οι νοσηλευτικές παρεμβάσεις συνίστανται κυρίως στην λήψη νοσηλευτικού ιστορικού, στην αξιολόγηση της κατάστασης υγείας, στη μέτρηση ζωτικών σημείων, στη διδασκαλία και παράδοση ενημερωτικού υλικού για προβλήματα υγείας, στον

καθορισμό διαιτολογίου σε συνεργασία με διαιτολόγο νοσοκομείου, στη διεκπεραίωση διαδικασιών για συνταγή φαρμάκων, στην ενεσοθεραπεία, στην εκτέλεση αντιγριππικού εμβολιασμού, καθώς και στη συνοδεία μοναχικών ασθενών σε Ι.Κ.Α., νοσοκομεία και δημοτικά ιατρεία, ανάλογα με τα προβλήματα υγείας των ατόμων που έχουν ενταχθεί στο πρόγραμμα.

Η οικογενειακή βοηθός φροντίζει για την ατομική καθαριότητα των ατόμων που αδυνατούν να εξυπηρετηθούν μόνοι τους και διεκπεραιώνει τις οικιακές εργασίες (αγορές, μαγειρική, εξόφληση λογαριασμών. Στο πλαίσιο αυτό χρησιμοποιείται πλυντήριο που παρέχουν τα Κ.Α.Π.Η.).

Κατά την περίοδο διεξαγωγής της έρευνας, υπάρχουν 72 εξυπηρετούμενοι δημότες στο πλαίσιο του προγράμματος.

6. Το Πρόγραμμα «Μονάδες Κοινωνικής Μέριμνας»

Είναι πρόγραμμα που υλοποιείται μέσω του Κ.Κ.Π.Π.Ι. και λειτουργεί από το 2000 στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Απασχόληση και Επαγγελματική Κατάρτιση» του Γ΄ Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης και η χρηματοδότησή του αφορά επίσης κατά 65% στο Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο και 35% στο Υπουργείο Πρόνοιας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Η ομάδα του προγράμματος αποτελείται από κοινωνικούς λειτουργούς, νοσηλευτές και οικογενειακούς βοηθούς.

Στόχος του είναι η παροχή οργανωμένης και συστηματικής πρωτοβάθμιας κοινωνικής φροντίδας, σε μη αυτοεξυπηρετούμενους πολίτες, ηλικιωμένους και άτομα με αναπηρίες. Προτεραιότητα δίδεται σε εκείνους που διαβιούν μόνοι τους και το εισόδημά τους δεν τους επιτρέπει να εξασφαλίσουν τις απαιτούμενες υπηρεσίες εξυπηρέτησης ώστε να διευκολυνθεί η καθημερινή ζωή τους και να αποκτήσουν τη μέγιστη δυνατή αυτονομία και κοινωνική ευημερία.

Το πρόγραμμα περιλαμβάνει τη ρύθμιση νοσηλευτικών και υγειονομικών αναγκών, που είναι εφικτό να καλύπτονται στο σπίτι. Επίσης περιλαμβάνει οικιακή βοήθεια, βοηθητική φροντίδα και ικανοποίηση πρακτικών αναγκών διαβίωσης. Την τρέχουσα περίοδο επωφελούνται από το πρόγραμμα 70 δημότες Κερατσινίου.

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

Στο Δήμο Κερατσινίου λειτουργούν έξι Κέντρα Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων (Κ.Α.Π.Η). Μέχρι το 2003 τα Α' (1980), Β'(1988), Γ'(1995) και Δ' (2002) Κ.Α.Π.Η. αποτελούσαν ξεχωριστά νομικά πρόσωπα, οπότε και συγχωνεύτηκαν σε ενιαίο Ν.Π.Δ.Δ.[91]. Ο Δήμος προχώρησε στην επέκταση του Νομικού Προσώπου, ιδρύοντας το 2005 το Ε' Κ.Α.Π.Η. και κατόπιν το νεοσύστατο ΣΤ' παράρτημα (2008), καλύπτοντας έτσι χωροταξικά όλο το εύρος του Κερατσινίου σε επίπεδο συνοικίας και γειτονιάς.

Το Κ.Α.Π.Η. διοικείται από 11μελές Διοικητικό Συμβούλιο και τα μέλη εκλέγονται μαζί με τους αναπληρωτές από το Δημοτικό Συμβούλιο του Δήμου Κερατσινίου. Μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου είναι ο Δήμαρχος, οι Δημοτικοί Σύμβουλοι και οι δημότες ή κάτοικοι που είναι χρήστες των υπηρεσιών του Κ.Α.Π.Η. ή που έχουν ανάλογη επαγγελματική ή κοινωνική δράση ή ειδικές γνώσεις ανάλογα με το σκοπό του Νομικού Προσώπου. Ακόμη μετέχει ένας εκπρόσωπος των εργαζομένων των Κ.Α.Π.Η.

Σκοπός των Κ.Α.Π.Η. Κερατσινίου είναι η εξωιδρυματική προστασία των ηλικιωμένων, ώστε να παραμείνουν ισότιμα μέλη στην οικογένεια και στην τοπική κοινωνία μέσω: (α) της παροχής ιατρικής φροντίδας, φαρμακευτικής περίθαλψης, φυσιοθεραπείας και εργοαπασχόλησης, (β) της βελτίωσης της ποιότητας ζωής μέσα από τη συντροφικότητα, την ενασχόληση σε ομάδες αυτενέργειας με ποίκιλες δραστηριότητες, (γ) της προσφοράς οργανωμένης ψυχαγωγίας και (δ) της παροχής κατ' οίκον βοήθειας κατά περίπτωση.

Η διοικητική υποστήριξη των Κ.Α.Π.Η. γίνεται μέσω του Τμήματος Νομικών Προσώπων της Διεύθυνσης Διοικητικών υπηρεσιών του Δήμου Κερατσινίου και της αντίστοιχης Διεύθυνσης κάθε παραρτήματος. Συνολικά στα έξι παραρτήματα απασχολούνται 30 άτομα των οποίων οι ειδικότητες και οι εργασιακές σχέσεις αποτυπώνονται ανά Κ.Α.Π.Η. στον ακόλουθο πίνακα. Πρέπει ακόμη να αναφερθεί ότι οι ίδιοι χρήστες των Κ.Α.Π.Η. παρέχουν περιοδικώς εθελοντική εργασία.

[91] Φ.Ε.Κ. 1625 /τ. Β'/ 5-11-2003.

Προσωπικό	Παραρτήματα Κ.Α.Π.Η.						Εργασιακή Σχέση	
	Α'	Β'	Γ'	Δ'	Ε'	ΣΤ'	Μόνιμη	Ορισμένου Χρόνου
Κοινωνικοί Λειτουργοί	2	2	1	1	1	1	5	3
Φυσιοθεραπευτές	2	1			1		3	1
Νοσηλευτές	1	1	1	1			2	2
Οικογενειακοί Βοηθοί	2	3	3	3	1	2	9	5
Σύνολο	**7**	**7**	**5**	**5**	**3**	**3**	19	11

Πίνακας 4: Προσωπικό των Κ.ΑΠ.Η. του Δήμου Κερατσινίου ανά παράρτημα και εργασιακή σχέση
Πηγή: Ιδία Επεξεργασία Στοιχείων Ν.Π. Κ.Α.Π.Η.

Στα Κ.Α.Π.Η. μπορούν να εγγράφονται άτομα άνω των 65 ετών, ανεξαρτήτως προσωπικών, οικονομικών, κοινωνικών και λοιπών κριτηρίων. Τα μέλη για την εγγραφή πληρώνουν συνδρομή, η οποία είναι συμβολική ανάλογα με την οικονομική τους δυνατότητα. Επίσης, ανάλογο χρηματικό αντίτιμο καταβάλλουν τα μέλη για τη συμμετοχή τους στις εκδηλώσεις και στα διάφορα προγράμματα που οργανώνουν τα κέντρα.

Οι υπηρεσίες που παρέχονται στα μέλη των Κ.Α.Π.Η. είναι οι ακόλουθες :

Κοινωνική Συμμετοχή, η οποία επιδιώκεται με ημερήσιες και πολυήμερες εκδρομές (τουλάχιστον 6 κάθε έτος), με συνεστιάσεις σε διάφορα κέντρα, με επισκέψεις σε μουσεία αρχαιολογικά και ιστορικά, με την παροχή δωρεάν εισόδου στις εκδηλώσεις που οργανώνει ο Δήμος.

Προληπτική Μέριμνα, η οποία διακρίνεται σε πρωτογενή (εμβολιασμός, μέτρηση αρτηριακής πίεσης και σακχάρου, συμβουλές για σωστή διατροφή, πρόληψη ατυχημάτων κ.ά.) και δευτερογενή (ιατρικές εξετάσεις, φυσικοθεραπεία, κοινωνική εργασία). Το Α', Β' και Ε' Κ.Α.Π.Η. διαθέτουν οργανωμένο και επαρκώς εξοπλισμένο χώρο φυσιοθεραπειών, στον οποίο έχουν δωρεάν πρόσβαση όλα τα μέλη, προσκομίζοντας το ιατρικό παραπεμπτικό και την ανανεωμένη κάρτα μέλους.

Διασύνδεση και συνεργασία με τοπικούς φορείς, με τα σχολεία της περιοχής, με την Εκκλησία κ.ά., στο πλαίσιο της προσπάθειας ευαισθητοποίησης για τις ανάγκες της τρίτης ηλικίας.

Ενεργοποίηση. Οι κοινωνικοί λειτουργοί των Κ.Α.Π.Η., σε συνεργασία με το υπόλοιπο προσωπικό, αξιολογούν τις ικανότητες των ηλικιωμένων και υποκινούν τη δημιουργία ομάδων αυτενέργειας, οι οποίες συγκροτούνται ανάλογα με τα

ενδιαφέροντα τους. Οι ομάδες που λειτουργούν είναι: η ομάδα χειροτεχνίας, η ομάδα χορωδίας, η ομάδα εκδρομών και η ομάδα αλληλοβοήθειας για την πραγματοποίηση επισκέψεων με στόχο τη συνεισφορά σε ιδρύματα, γηροκομεία, νοσοκομεία, σε άπορους και κοινωνικά αποκλεισμένους συνδημότες κ.ά.

Κοινωνική και Πολιτιστική προσφορά των μελών. Τα μέλη των Κ.Α.Π.Η. μπορούν να συμμετέχουν στην διοργάνωση εκθέσεων λαϊκής τέχνης, χειροτεχνίας, παλιάς φωτογραφίας κ.ά. καθώς και αντίστοιχες δραστηριότητες που οργανώνουν άλλοι φορείς.

Εντευκτήριο, το οποίο λειτουργεί καθημερινά από τις 8.00π.μ. – 12.00μ.μ. και από τις 14.00μ.μ. - 18:00 μ.μ., όπου οι ηλικιωμένοι μπορούν να βρουν συντροφιά, ροφήματα και εδέσματα με ελάχιστο αντίτιμο.

Στα Κ.Α.Π.Η έχουν ενταχθεί τα προγράμματα του Κέντρου Κοινωνικής Πρόνοιας και Προληπτικής Ιατρικής «Βοήθεια στο Σπίτι» και «Μονάδες Κοινωνικής Μέριμνας».

Κατά βάση, οι κοινές δραστηριότητες είναι όπως περιγράφηκαν, παρά τη σχετική αυτονομία του κάθε Κ.Α.Π.Η. να διαμορφώνει τη φυσιογνωμία και το πρόγραμμά του, σύμφωνα με τις ανάγκες και τα χαρακτηριστικά των μελών και της περιοχής του.

Το Α΄ Κ.Α.Π.Η. στεγάζεται σε χώρους που ανήκουν στο Τζάνειο Νοσοκομείο, κακής, μάλλον, υποδομής λόγω παλαιότητας. Το Β΄ Κ.Α.Π.Η. στεγάζεται σε τριώροφο δημοτικό κτίριο καλής κατάστασης, που βρίσκεται στο κέντρο της πόλης. Το Γ΄ Κ.Α.Π.Η. στεγάζεται σε ενοικιαζόμενο κτίριο, μέτριας κατάστασης, στην περιοχή της Αμφιάλης, ενώ το Δ΄ Κ.Α.Π.Η. στεγάζεται σε ιδιόκτητο κτίριο, καλής κατάστασης στην περιοχή Κοκκινόβραχος. Καθότι σχετικά νεοσύστατο, η κτιριακή υποδομή και ο εξοπλισμός του Ε' Κ.Α.Π.Η. (περιοχή Χαραυγή) είναι σε άριστη κατάσταση, ενώ το νεοαναγειρόμενο ΣΤ' Κ.Α.Π.Η που καλύπτει τις ανάγκες της ανατολικής πλευράς της πόλης χρειάζεται περαιτέρω εξοπλιστική ενίσχυση.

Τα εγγεγραμμένα μέλη ανέρχονται σε 2.512 άτομα, από τα οποία μόλις το 1/3 είναι ενεργό και συμμετέχει σε όλες τις δραστηριότητες.

Ο κύρια πηγή εσόδων του Ν.Π. Κ.Α.Π.Η. είναι η ετήσια επιχορήγηση του Δήμου (έως 90%). Άλλες μικρότερες πηγές εσόδων αποτελούν οι έκτακτες επιχορηγήσεις από κοινοτικά προγράμματα, οι χορηγίες, οι συνδρομές και οι δωρεές

καθώς και οι εισπράξεις από το αντίτιμο των υπηρεσιών που παρέχει το Κ.Α.Π.Η. και τα έσοδα από τη συμβολική χρηματική συμμετοχή των μελών του.

6.4.3 Οι Παιδικοί - Βρεφονηπιακοί Σταθμοί

Στο Δήμο Κερατσινίου λειτουργούν έξι Σταθμοί. Το 2003 τα Ν.Π.Δ.Δ. Α', Β', Γ', Δ', Ε' Δημοτικοί Παιδικοί Σταθμοί και Βρεφονηπιακός Δημοτικός Σταθμός Κερατσινίου συγχωνεύτηκαν στο πλαίσιο ενιαίου Ν.Π.Δ.Δ., με την επωνυμία «Δημοτικοί Παιδικοί Σταθμοί»[92]. Βρεφικά τμήματα υπάρχουν σε δύο παραρτήματα.

Οι Παιδικοί Σταθμοί διοικούνται από 11μελές Διοικητικό Συμβούλιο, τα μέλη του οποίου εκλέγονται μαζί με τους αναπληρωτές τους από το Δημοτικό Συμβούλιο του Δήμου Κερατσινίου. Το Διοικητικό Συμβούλιο απαρτίζεται από το Δήμαρχο, τους Δημοτικούς Συμβούλους και από δημότες ή κατοίκους που είναι χρήστες των υπηρεσιών των Παιδικών Σταθμών, ή που έχουν ανάλογη επαγγελματική ή κοινωνική δράση, ή ειδικές γνώσεις ανάλογες με το σκοπό του Νομικού Προσώπου. Επίσης μετέχει ένας εκπρόσωπος των εργαζομένων των Παιδικών Σταθμών.

Σκοπός των Παιδικών και Βρεφονηπιακών Σταθμών είναι η φιλοξενία και η διαπαιδαγώγηση των βρεφών και νηπίων των εργαζομένων γονέων, δημοτών ή κατοίκων Κερατσινίου, καθώς και η εξυπηρέτηση και βοήθεια των εργαζομένων μητέρων ή μητέρων που αντιμετωπίζουν κοινωνικά προβλήματα.

Η διοικητική υποστήριξη των Παιδικών Σταθμών γίνεται μέσω του Τμήματος Νομικών Προσώπων της Διεύθυνσης Διοικητικών υπηρεσιών του Δήμου Κερατσινίου. Επίσης κάθε Σταθμός διαθέτει αυτόνομη Διεύθυνση. Στους έξι Παιδικούς Σταθμούς απασχολούνται συνολικά 37 άτομα, των οποίων οι ειδικότητες και το καθεστώς που διέπει την εργασιακή τους σχέση, αποτυπώνονται ανά παράρτημα στον παρακάτω πίνακα.

[92] Φ.Ε.Κ. 1828/ τ. Β'/ 8-12-2003.

Προσωπικό	Παιδικοί – Βρεφονηπιακοί Σταθμοί						Εργασιακή Σχέση	
	Α'	Β'	Γ'	Δ'	Ε'	Βρεφονηπιακός	Μόνιμη	Ορισμένου Χρόνου
Νηπιαγωγοί			7	1	1	1	1	9
Βρεφονηπιοκόμοι	2	2	2	1	1	7	13	2
Βοηθ. Βρεφονηπιοκόμων						2		2
Καθαριστές	1	1	2		1	1	6	
Μαγείρισσες		1		1	1	1	4	
Σύνολο	**3**	**4**	**11**	**3**	**4**	**12**	24	13

Πίνακας 5: Προσωπικό των Παιδικών Σταθμών του Δήμου Κερατσινίου ανά παράρτημα και εργασιακή σχέση
Πηγή: Ιδία Επεξεργασία Στοιχείων Ν.Π. Δημοτικοί Παιδικοί Σταθμοί

Η εγγραφή των παιδιών στο Σταθμό προϋποθέτει την έκδοση απόφασης του Διοικητικού Συμβουλίου, η οποία λαμβάνεται μετά από έλεγχο των υποβληθέντων δικαιολογητικών και μετά από έγγραφη εισήγηση της Διεύθυνσης. Η επιλογή των δικαιούχων στηρίζεται σε κοινωνικά κριτήρια για την οικογενειακή κατάσταση του παιδιού. Προηγούνται τα παιδιά εργαζόμενων γονέων και τα παιδιά οικονομικά αδυνάτων οικογενειών, καθώς και παιδιά που έχουν ιδιαίτερη ανάγκη φροντίδας: ορφανά από δύο ή ένα γονέα, παιδιά άγαμων ή διαζευγμένων μητέρων, παιδιά με ειδικές ανάγκες (σωματική ή πνευματική αναπηρία) και παιδιά πολυτέκνων οικογενειών.

Για τα βρέφη και τα νήπια που εγγράφονται στους Παιδικούς Σταθμούς καταβάλλονται τροφεία. Η τιμολόγηση των υπηρεσιών υπακούει εξίσου σε κοινωνικά κριτήρια. Το ύψος της μηνιαίας εισφοράς εξαρτάται από το ετήσιο οικογενειακό εισόδημα. Για εισοδήματα κάτω των 6.000€ οι υπηρεσίες παρέχονται στους χρήστες δωρεάν, για εισοδήματα μεταξύ 6.000€ -15.000€ καταβάλλονται 30€ μηνιαίως, ενώ για εισοδήματα άνω των 15.000€ η μηνιαία εισφορά είναι 50€. Απαλλάσσονται οι οικονομικά αδύνατες οικογένειες, οι πολύτεκνες οικογένειες καθώς και οι οικογένειες στις οποίες ο ένας από τους δυο γονείς ή το παιδί είναι Α.μ.Ε.Α.

Οι Παιδικοί Σταθμοί λειτουργούν καθημερινά από τις 7.00 π.μ. έως τις 16.00 και παρέχουν φύλαξη, φροντίδα, ημερήσια διατροφή, διαπαιδαγώγηση και ψυχαγωγία. Μέσω των Σταθμών επιχειρείται η πολύπλευρη νοητική, συναισθηματική, κοινωνική και ψυχοσωματική ανάπτυξη των παιδιών σύμφωνα με τις επιστημονικές και παιδαγωγικές αντιλήψεις και μεθόδους, καθώς και η προπαρασκευή τους για τη φυσική

μετάβαση από την οικογενειακή ζωή στο σχολικό περιβάλλον. Παρέχεται επίσης αντισταθμιστική αγωγή στα παιδιά ώστε να εξαλειφθούν, όσο το δυνατόν, οι διαφορές που προκύπτουν από το πολιτιστικό, μορφωτικό και οικονομικό επίπεδο των γονέων τους. Τέλος, από το 2007 έχει μισθωθεί Παιδίατρος που παρακολουθεί τα παιδιά που φιλοξενούνται στις δομές των Παιδικών Σταθμών.

Τα τρία παραρτήματα λειτουργούν σε ιδιόκτητα κτίρια του Δήμου και τα υπόλοιπα τρία σε ενοικιαζόμενα. Η κτιριακή υποδομή ιδιοκτησίας του Δήμου είναι πολύ καλής κατάστασης. Ιδιαίτερα δε, τα δύο παραρτήματα που λειτουργούν βρεφονηπιακά τμήματα ανταποκρίνονται σε όλες τις σύγχρονες προδιαγραφές λειτουργίας, εφόσον οικοδομήθηκαν σχετικά πρόσφατα. Όσον αφορά στον άμεσο προγραμματισμό, έχουν αρχίσει οι διαδικασίες για την ανέγερση νέου παιδικού σταθμού στο ανατολικό τμήμα της πόλης, σε δημοτικό οικόπεδο.

Και οι έξι Σταθμοί εξυπηρετούν συνολικά 338 νήπια και βρέφη, καλύπτοντας το 90% των αναγκών ζήτησης.

Οι πόροι των Παιδικών Σταθμών προέρχονται κύρια από την ετήσια υποχρεωτική επιχορήγηση του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και από την ετήσια επιχορήγηση του Δήμου. Συγκεκριμένα, ο Δήμος Κερατσινίου υποχρεούται να επιχορηγεί το Ν.Π. ετησίως με πόσο ύψους τουλάχιστον 176.082 €, το οποίο μπορεί να αναμορφώνεται ανάλογα με τις τρέχουσες ανάγκες. Μικρότερες πηγές εσόδων αποτελούν οι εισπράξεις από το αντίτιμο των υπηρεσιών και οι δωρεές.

6.4.4 Το Γραφείο Κοινωνικής Μέριμνας

Το Γραφείο Κοινωνικής Μέριμνας αποτελεί οργανική μονάδα του Δήμου Κερατσινίου, ενσωματωμένη στη διοικητική του δομή και ανήκει στο Τμήμα Δημοσίων Σχέσεων της Διεύθυνσης Διοικητικών Υπηρεσιών. Αποτελεί φορέα κοινωνικής πρόνοιας και δραστηριοποιείται ενεργά ώστε να προσφέρει κοινωνικό έργο σε τοπικό επίπεδο, τόσο μέσω της πρόληψης όσο και μέσω της συμβουλευτικής, της κοινωνικής και της ψυχολογικής υποστήριξης των δημοτών και κατοίκων του Κερατσινίου.

Σκοπός του είναι η κοινωνική ενσωμάτωση ευπαθών κοινωνικών ομάδων και η δωρεάν υποστήριξη σε ατομικό ή ομαδικό επίπεδο των δημοτών και των κατοίκων της πόλης του Κερατσινίου.

Απασχολεί με μόνιμη εργασιακή σχέση 5 διοικητικούς υπαλλήλους και 2 Κοινωνικούς Λειτουργούς. Λειτουργεί καθημερινά στο κτίριο του Δημαρχείου από τις 8.30π.μ. έως τις 15.00 μ.μ. και όλες οι υπηρεσίες που παρέχονται είναι δωρεάν.

Η υποδοχή των εξυπηρετούμενων δημοτών γίνεται κατόπιν προγραμματισμένων συναντήσεων, που διακανονίζονται είτε τηλεφωνικά, είτε με επίσκεψη. Με τον τρόπο αυτόν, διασφαλίζεται η όσο το δυνατόν καλύτερη παροχή υπηρεσιών και η απρόσκοπτη εξατομικευμένη παρέμβαση. Κατόπιν, η εκάστοτε κοινωνική λειτουργός λαμβάνει το κοινωνικό ιστορικό του εξυπηρετούμενου και το αντιμετωπίζει, είτε μέσω της συμβουλευτικής και κοινωνικής υποστήριξης, είτε μέσω της παραπομπής σε άλλους αρμόδιους φορείς. Το Γραφείο Κοινωνική Μέριμνας είναι ενήμερο για τη λειτουργία ευρύτατου φάσματος δημόσιων, μη κυβερνητικών και εθελοντικών φορέων πρόνοιας. Ουσιαστικά στο Γραφείο λειτουργεί άτυπο δίκτυο διασύνδεσης περιστατικών. Όταν κριθεί αναγκαίο, στους εξυπηρετούμενους δημότες παρέχεται παραπεμπτικό σημείωμα και σε ορισμένες περιπτώσεις τα περιστατικά συνοδεύονται από τους δημοτικούς υπαλλήλους.

Το Γραφείο παρέχει επίσης ενημέρωση σε άνεργους σχετικά με προγράμματα επιμόρφωσης, στο πλαίσιο της διασύνδεσης και άτυπης συνεργασίας με το τοπικό κατάστημα του Ο.Α.Ε.Δ., όπου και παραπέμπονται αρκετοί δημότες.

Στην προσπάθεια καταγραφής των κοινωνικών αναγκών της τοπικής κοινωνίας, τηρείται αρχείο των εξυπηρετούμενων δημοτών για την αποτίμηση εικόνας των κοινωνικά ευπαθών και αποκλεισμένων ομάδων του Δήμου Κερατσινίου (άνεργοι, μονογονεϊκές οικογένειες, άποροι κλπ) και για την αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση των προβλημάτων τους.

Το φάσμα των παροχών και η λειτουργία του Γραφείου Κοινωνικής Μέριμνας, αφορούν ακόμη στα εξής:

Κοινωνική εργασία στα σχολεία. Οι κοινωνικοί λειτουργοί συνεργάζονται με τα σχολεία του Δήμου, για κοινωνικά θέματα που απασχολούν γονείς, παιδιά, εκπαιδευτικούς και επηρεάζουν την ομαλή εκπαιδευτική διαδικασία.

Συντονισμός τοπικών φορέων. Με πρωτοβουλία του Γραφείου Κοινωνικής Μέριμνας πραγματοποιούνται ημερίδες και εκδηλώσεις με κοινωνικό ή ιατρικό θεματικό προσανατολισμό. Επίσης, διοργανώνονται εκδηλώσεις κοινωνικού περιεχομένου για τους παιδικούς σταθμούς, τα νηπιαγωγεία, την παιγνιοθήκη και τα Κ.Α.Π.Η. της πόλης. Συγκεκριμένα το 2008 πραγματοποιήθηκαν 15 ημερίδες και εκδηλώσεις σε

συνεργασία με τοπικούς κοινωνικούς φορείς με αρκετά μεγάλη προσέλευση δημοτών[93].

Παιγνιοθήκη. Το 1990, με πρωτοβουλία του Γραφείου Κοινωνικής Μέριμνας και σε συνεργασία με την Ελληνική Εταιρεία Παιγνιοθήκης, ιδρύθηκε η Παιγνιοθήκη, για παιδιά με ειδικές ικανότητες. Παιδιά ηλικίας 5 - 20 ετών με νοητική υστέρηση παρακολουθούν προγράμματα χορού, κατασκευής παιχνιδιών και θεάτρου. Παράλληλα, χρησιμοποιούν και δανείζονται αντικείμενα από τη μεγάλη συλλογή παιχνιδιών που έχουν κατασκευαστεί και επιλέγει ειδικά για αυτά. Σκοπός της Παιγνιοθήκης είναι η κοινωνική ένταξη και η δημιουργική τους απασχόληση. Στην Παιγνιοθήκη έχουν τη δυνατότητα να απασχοληθούν και να δημιουργήσουν ακόμη παιδιά χωρίς κάποια νοητική ιδιαιτερότητα με στόχο την κοινωνικοποίηση μέσω της αποδοχής της διαφορετικότητας. Η μεταφορά από και προς την Παιγνιοθήκη γίνεται με ειδικά διαμορφωμένα οχήματα του Γραφείου Κοινωνικής Μέριμνας. Η Παιγνιοθήκη λειτουργεί τρεις φορές την εβδομάδα από τις 16.30μ.μ. έως τις 18.30 μ.μ. και σε αυτή απασχολούνται 22 παιδιά. Η λειτουργία της στηρίζεται στις εθελοντικές υπηρεσίες ειδικής δραματοθεραπεύτριας και θεατρολόγου από την Ελληνική Εταιρεία Παιγνιοθήκης και πέντε ακόμη δημοτών Κερατσινίου. Το Γραφείο Κοινωνικής Μέριμνας επιμελείται για την προσέλευση εθελοντών.

Τράπεζα Αίματος. Η τράπεζα αίματος λειτουργεί σε συνεργασία με το Κέντρο Αιμοδοσίας του Τζανείου Νοσοκομείου. Κινητό συνεργείο το Νοσοκομείου πραγματοποιεί 4 - 6 φορές ετησίως αιμοληψία. Τον έλεγχο, τον προγραμματισμό και τη διακίνηση του αίματος αναλαμβάνει το Γραφείο Κοινωνικής Μέριμνας ώστε να καλυφθούν οι ανάγκες των δημοτών σε αίμα. Η τράπεζα αίματος αποτελεί παράδειγμα κοινωνικού εθελοντισμού και πράξη κοινωνικής αλληλεγγύης με ύψιστη σημασία. Το αίμα που συγκεντρώνεται, προσφέρεται στις ευπαθείς ομάδες δημοτών (άτομα με μεσογειακή αναιμία, νεφροπαθείς κλπ), καθώς και σε επείγοντα περιστατικά , όποτε προκύψει ανάγκη.

Εξυπηρέτηση δημοτών με αναπηρία. Το Γραφείο έχει στην υπηρεσία του ειδικό όχημα, με το οποίο εξυπηρετεί τη μεταφορά ατόμων κάθε ηλικίας που

[93] Ενδεικτικά αναφέρεται η διοργάνωση εκδήλωσης σε συνεργασία με τους τοπικούς συλλόγους "Η Πρόοδος" και "Εστία Ποντίων Κερατσινίου" με θέμα: «Test pap και εμβόλια HPV, 125 χρόνια από τη γέννηση του Γεωργίου Παπανικολάου », η εκδήλωση στα πλαίσια της Παγκόσμιας Ημέρας κατά των Ναρκωτικών σε συνεργασία με το θεραπευτικό πρόγραμμα διαμονής ενηλίκων του ΚΕ.Θ.Ε.Α. «Νόστος» και τη Μονάδα Απεξάρτησης Εφήβων του ΚΕ.Θ.Ε.Α. «Εξάντας» και η ομιλία με θέμα τη Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια σε συνεργασία με το Π.Γ.Ν. Νίκαιας.

αντιμετωπίζουν προβλήματα υγείας και αναπηρίας, κατόπιν έγκαιρου προγραμματισμού.

Οικονομική ενίσχυση δημοτών. Κατόπιν έρευνας του κοινωνικού περιβάλλοντος από τους κοινωνικούς λειτουργούς της υπηρεσίας και έγκρισης από το Δημοτικό Συμβούλιο του Δήμου, παρέχεται έκτακτη οικονομική ενίσχυση, όπου αυτή κρίνεται αναγκαία. Επίσης, την περίοδο των Χριστουγέννων και του Πάσχα χορηγούνται επιταγές (ύψους 50 €) σε δημότες που αντιμετωπίζουν στενότητα οικονομικών πόρων. Οι προϋποθέσεις για τη λήψη των παραπάνω ενισχύσεων είναι η λήψη κοινωνικού ιστορικού και η παρακολούθηση από τον κοινωνικό λειτουργό, καθώς και η αξιολόγηση του εκκαθαριστικού σημειώματος του τρέχοντος έτους.

Δημοτικός Κοινωνικός Τουρισμός. Κατά τους καλοκαιρινούς μήνες Ιουνίου, Ιουλίου και Αυγούστου, υλοποιούνται προγράμματα Κοινωνικού Τουρισμού διάρκειας τεσσάρων ημερών για δημότες με χαμηλό εισόδημα και θαλάσσια μπάνια για κάθε δημότη. Για τις ανάγκες του προγράμματος μισθώνονται οχήματα μεταφοράς.

Εκμάθηση Ελληνικής Γλώσσας. Με τη συνεργασία εθελοντών εκπαιδευτικών, από το 2007, το Γραφείο οργανώνει ειδικά σεμινάρια εκμάθησης της ελληνικής γλώσσας. Τρεις φορές εβδομαδιαίως παρέχονται τρίωρα μαθήματα ελληνικών (γραφή και ανάγνωση) για τους μετανάστες και παλιννοστούντες διαμένοντες στην περιοχή του Κερατσινίου. Τα μαθήματα παραδίδονται σε χώρους του δημοτικού πολιτιστικού κέντρου και σε αίθουσα δημοτικού σχολείου απογευματινές ώρες. Την τρέχουσα περίοδο παρακολουθούν τα μαθήματα συνολικά 27 άτομα.

Συνεργασία – Συντονισμός δομών κοινωνικής πολιτικής. Το Γραφείο συνεργάζεται άμεσα με το Κέντρο Κοινωνικής Πρόνοιας και Προληπτικής Ιατρικής για την από κοινού οργάνωση και υλοποίηση προγραμμάτων μέριμνας, υγείας και συμβουλευτικής υποστήριξης κοινωνικών ομάδων και για την καλή λειτουργία των τμημάτων του Κέντρου. Ακόμη, μέσω του Γραφείου μπορούν οι δημότες να ενημερώνονται και αντίστοιχα να παραπέμπονται στις διάφορες κοινωνικές υπηρεσίες του Δήμου (Κ.Α.Π.Η., Βοήθεια στο σπίτι, Μονάδες Κοινωνικής Μέριμνας κλπ).

Ενημέρωση. Το Γραφείο Κοινωνικής Μέριμνας επιμελείται επίσης για τη σύνταξη και τη διανομή πληροφοριακών εντύπων για τη λειτουργία των όλων των δημοτικών δομών παροχής κοινωνικών υπηρεσιών.

Την καλύτερη λειτουργία του Γραφείου θα βοηθούσε η εύρεση ανεξάρτητου χώρου από τις διοικητικές υπηρεσίες για την υποδοχή των περιστατικών.

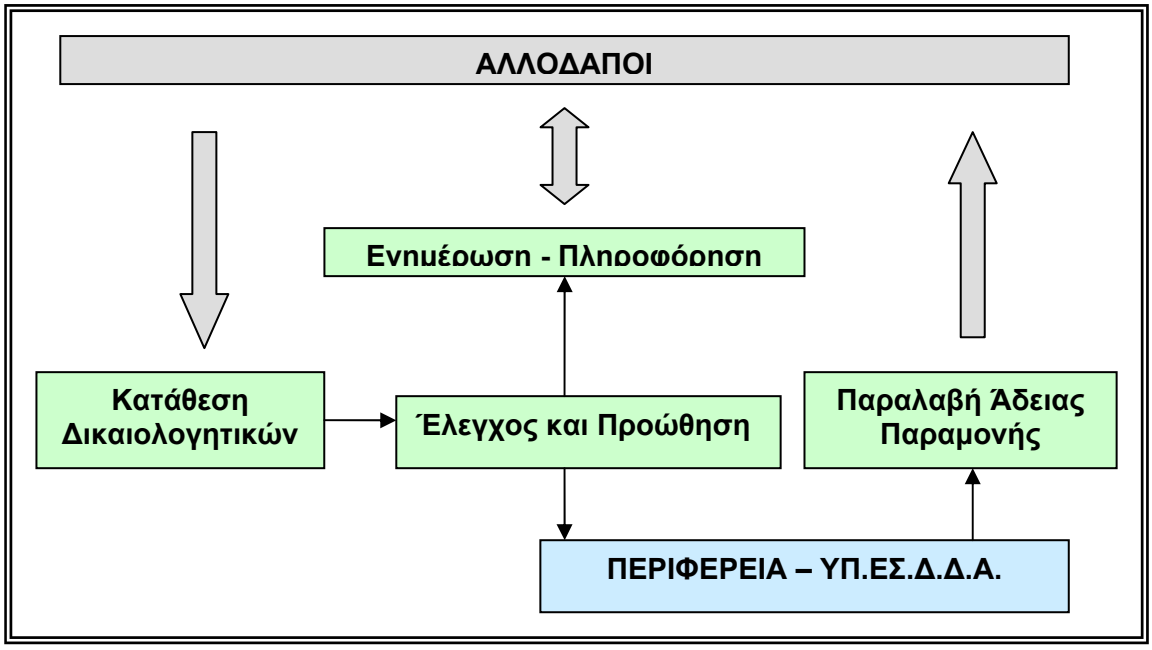
Ο ετήσιος ρυθμός εξυπηρετήσεως περιστατικών του Γραφείου είναι περίπου 300 άτομα. Βέβαια, οι επωφελούμενοι είναι πολλοί περισσότεροι, εάν συνυπολογιστούν οι ακροατές ομιλιών, οι συμμετέχοντες σε ημερίδες, οι αποδέκτες των συνδιοργανώμενων με το Κ.Κ.Π.Π.Ι. δράσεων, οι μαθητές των σχολείων της περιοχής κλπ.

Οι δαπάνες για την κάλυψη των δράσεων του Γραφείου προβλέπονται στον ετήσιο προϋπολογισμό του Δήμου.

6.4.5 Τμήμα Αλλοδαπών και Μετανάστευσης

Το Τμήμα Αλλοδαπών και Μετανάστευσης υπάγεται στη Διεύθυνση Διοικητικών υπηρεσιών. Ξεκίνησε τη λειτουργία του το 2001 στα πλαίσια του Ν.2910/2001 για τη Μεταναστευτική Πολιτική. Το Τμήμα εξυπηρετεί μόνο αλλοδαπούς που διαμένουν στην περιοχή του Κερατσινίου, οι οποίοι απευθύνονται στη δημοτική υπηρεσία υποβάλλοντας αιτήσεις για τη χορήγηση αδειών παραμονής και για την παροχή πληροφόρησης σχετικά με την τοπική αγορά εργασίας.
Απασχολεί επτά διοικητικούς υπαλλήλους, εκ των οποίων οι δύο έχουν σύμβαση εργασίας ορισμένου χρόνου.

Το λειτουργικό οργανόγραμμα του Τμήματος απεικονίζει τόσο τις διακριτές λειτουργίες που διεξάγονται, όσο και τη μεταξύ αυτών σχέση, παρουσιάζοντας την ημερήσια ροή εργασίας.



Σχήμα 9:Λειτουργικό οργανόγραμμα Τμήματος Αλλοδαπών και Μετανάστευσης Δήμου Κερατσινίου
Πηγή: Ιδία Επεξεργασία

Αναλυτικότερα, οι λειτουργίες του Τμήματος αναφέρονται ως εξής:

Ενημέρωση και Πληροφόρηση. Οι συνεχείς τροποποιήσεις που διέπουν τη νομοθεσία αναφορικά με τη μεταναστευτική πολιτική δημιουργεί αθρόα και καθημερινή προσέλευση αλλοδαπών. Η υπηρεσία έχει αναπτύξει άτυπο δίκτυο παραπομπών σε άλλους εμπλεκόμενους φορείς (Ο.Α.Ε.Δ., Ι.Κ.Α., Αστυνομία κλπ), ώστε να ανταποκριθεί στο πλήθος των διαφορετικών περιπτώσεων.

Κατάθεση Δικαιολογητικών. Στην υπηρεσία αυτή παραλαμβάνονται τα δικαιολογητικά που προσκομίζουν οι αλλοδαποί και κατόπιν δημιουργείται ο ατομικός ή οικογενειακός Φάκελος, ο οποίος τηρείται εις διπλούν και ένα εκ των αντιγράφων προωθείται στην Περιφέρεια. Η διαδικασία της κατάθεσης απαιτεί τουλάχιστον 40 λεπτά για κάθε περίπτωση, λόγω του πλήθους των δικαιολογητικών, της ιδιαίτερης προσοχής που απαιτείται και της δεδομένης δυσκολίας επικοινωνίας, καθώς οι περισσότεροι αλλοδαποί δεν γνωρίζουν γραφή και ανάγνωση. Οι καταθέσεις γίνονται καθημερινά από τις 9.00π.μ. έως τις 13.00 μ.μ.

Έλεγχος και Προώθηση. Οι Φάκελοι που δημιουργούνται είναι συχνότατα ελλιπείς, κυρίως λόγω της ασάφειας και των συνεχών τροποποιήσεων της σχετικής νομοθεσίας. Μετά τον έλεγχο, ο Φάκελος αποστέλλεται στην Περιφέρεια (2 φορές την εβδομάδα) με εξουσιοδοτημένο υπάλληλο και συγκεκριμένα μέτρα, όπως περιγράφει ο Νόμος. Η διαδικασία αυτή προϋποθέτει εκτενή τηλεφωνική

επικοινωνία, τόσο με τους αιτούντες αλλοδαπούς, όσο και με τους εμπλεκόμενους φορείς.

Παραλαβή Άδειας Παραμονής. Ο αρμόδιος υπάλληλος φροντίζει για την απόλυτα ασφαλή φύλαξη των παραλαμβανόμενων αδειών, μέχρις ότου να επικολληθούν στα διαβατήρια του αλλοδαπού πληθυσμού και ενημερώνει αμέσως τους δικαιούχους και με κάθε τρόπο για την παραλαβή αυτών. Ακόμη, πριν την παράδοση γίνεται έλεγχος νομιμότητας και τυχόν αλλαγών διαμονής και οικογενειακής κατάστασης. Ακολουθεί τήρηση πρακτικών παράδοσης, τα οποία διαβιβάζονται στην Περιφέρεια.

Πέρα της τηρήσεως έντυπου αρχείου, η υπηρεσία καταχωρεί τα δεδομένα που προκύπτουν από την προσέλευση αλλοδαπών (πλήθος ατόμων και χώρα προέλευσης) ηλεκτρονικά, γεγονός που βοηθά στον προγραμματισμό των εργασιών και στην εύκολη άντληση επιμέρους πληροφοριών.

Το Τμήμα στεγάζεται στο ισόγειο του Δημαρχιακού Μεγάρου. Δεδομένου ότι το αρχείο που τηρεί είναι πολύ μεγάλο (άνω των 6.000 φακέλων), καθώς και ότι η προσέλευση είναι συνεχής και μαζική, η αυτονόμηση του, με μεγαλύτερο χώρο υποδοχής θα ωφελούσε τόσο τους χρήστες όσο και τους εργαζόμενους.

Ο αριθμός των χρηστών της υπηρεσίας ξεπερνά κάθε έτος τα 2.000 άτομα, εφόσον πλην των αρχικά αιτούντων, στην υπηρεσία απευθύνονται επίσης αλλοδαποί για την ανανέωση των αδειών παραμονής. Ουσιαστικά, το τμήμα εξυπηρετεί όλο τον αλλοδαπό πληθυσμό του Κερατσινίου.

Οι δαπάνες του Τμήματος βαραίνουν τον ετήσιο προϋπολογισμό του Δήμου.

6.5 Αξιολογικά Συμπεράσματα για την Κοινωνική Πολιτική του Δήμου Κερατσινίου

Τα χαρακτηριστικά του πληθυσμού και η κοινωνική σύνθεση οδηγούν στο συμπέρασμα ότι η κοινωνία του Δήμου Κερατσινίου απαρτίζεται από μια πληθώρα διαφορετικών κατηγοριών ευπαθών ομάδων πληθυσμού, χωρίς όμως η ποσοστιαία συμμετοχή τους στο σύνολο του Δήμου να ξεπερνά σε υπερβολικό αριθμό τα αντίστοιχα ποσοστά του συνόλου της Περιφέρειας Αττικής και της Χώρας. Μικρές διαφοροποιήσεις εντοπίζονται κυρίως στο χαμηλότερο εκπαιδευτικό επίπεδο, στο χαμηλότερο αριθμό συγκέντρωσης των μεταναστών και τέλος στην υψηλότερη ανεργία. Οι διαφοροποιήσεις αυτές βέβαια δεν αποκλίνουν της συνολικής κοινωνικής εικόνας της Περιφέρειας Αττικής και του ηπειρωτικού τμήματος της Νομαρχίας Πειραιώς και ως εκ τούτου, ο Δήμος Κερατσινίου αποτελεί ένα μέσο παράδειγμα ενός τυπικού αστικού Δήμου.

Από την ανάλυση των πληθυσμιακών ομάδων, προκύπτει ότι τα άτομα των εν δυνάμει επωφελούμενων κατηγοριών από την άσκηση δημοτικής κοινωνικής πολιτικής είναι 11.119 για τις ηλικιακές ομάδες άνω των 65 ετών και 3.865 για τα παιδιά προσχολικής ηλικίας (0 έως 5 ετών). Βέβαια στο σύνολο αυτό, μπορεί να ενταχθεί και ο αριθμός των ευπαθών ατόμων (Α.μΕ.Α.), ποσοστό όμως που δεν είναι καταγεγραμμένο. Ωστόσο, οι χρήστες των κοινωνικών υπηρεσιών του Δήμου έχουν τα χαρακτηριστικά που παρουσιάζει ο παρακάτω πίνακας.

Υπηρεσία	Ετήσιος Αριθμός Χρηστών	Κατηγορία Επωφελούμενων
1.Κέντρο Κοινωνικής Πρόνοιας και Προληπτικής Ιατρικής		
Συμβουλευτικός Σταθμός	355	Παιδιά, έφηβοι και ενήλικες
Δημοτικά Ιατρεία	435	Ανασφάλιστοι, άποροι δημότες
Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών (Α' και Β')	130	Παιδιά ηλικίας 5-12 ετών
Απογευματινός Παιδικός Σταθμός	45	Παιδιά ηλικίας 2,5-6 ετών
Βοήθεια Στο Σπίτι	72	Ηλικιωμένοι, Α.μ.Ε.Α., ψυχικά ασθενείς, μοναχικά άτομα
Μονάδες Κοινωνικής Μέριμνας	70	Ηλικιωμένοι, Α.μ.Ε.Α., ψυχικά ασθενείς, μοναχικά άτομα
2. Παιδικοί Βρεφονηπιακοί Σταθμοί	338	Παιδιά ηλικίας 0-5 ετών
3. Κ.Α.Π.Η.	2.512	Ηλικιωμένοι, συνταξιούχοι
4.Γραφείο Κοινωνικής Μέριμνας	300	Παιδία, έφηβοι, ενήλικες, ηλικιωμένοι, Α.μ.Ε.Α., ψυχικά ασθενείς, άποροι
5.Τμήμα Αλλοδαπών και Μετανάστευσης	2.000	Αλλοδαποί

Πίνακας 6: Ετήσιος αριθμός χρηστών ανά κοινωνική υπηρεσία
Πηγή : Ιδία Επεξεργασία

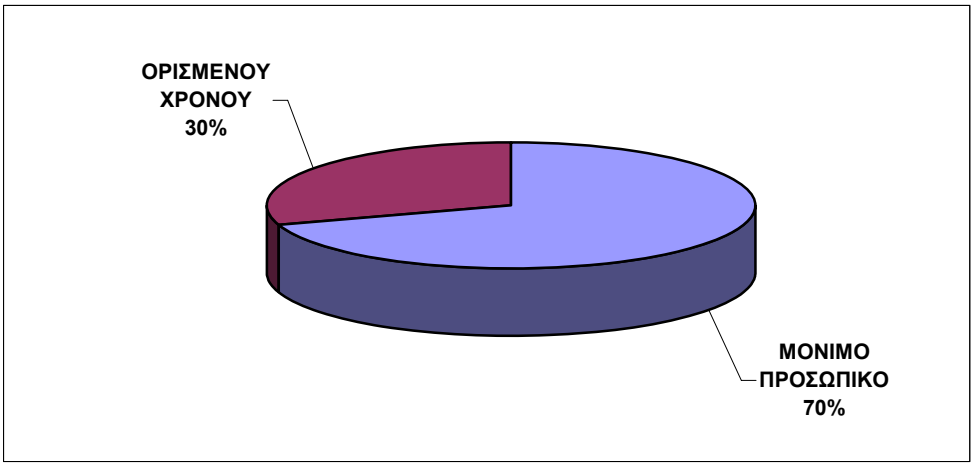
Ο ετήσιος αριθμός χρηστών υπερβαίνει τα παραπάνω δεδομένα, καθώς όπως επισημάνθηκε, στους επωφελούμενους από τις κοινωνικές δομές του Δήμου μπορούν να αποδοθούν λόγου χάρη οι παρευρισκόμενοι μιας επιστημονικής ημερίδας του Γραφείου Κοινωνικής Μέριμνας ή του Κέντρου Κοινωνικής Προνοίας και Προληπτικής Ιατρικής, είτε ακόμη τα μέλη μιας οικογένειας των οποίων το παιδί είναι χρήστης του Συμβουλευτικού Σταθμού.

Έτσι θα ήταν αδόκιμο να παρουσιαστούν σύνολα χρηστών και να συγκριθούν με τα σύνολα των ηλικιών της απογραφής. Ωστόσο ενδεικτικά θα μπορούσε να ειπωθεί, πως από τα 11.119 ηλικιωμένα άτομα, οι 2.656 χρησιμοποίησαν το τελευταίο έτος τις δημοτικές κοινωνικές υπηρεσίες. Επίσης μόλις 338 νήπια και βρέφη φιλοξενούνται στους παιδικούς – βρεφονηπιακούς σταθμούς από το σύνολο των 3.865. Οι μεγάλες αυτές διαφορές, σύμφωνα με τους εργαζόμενους στις δομές, μπορούν να αποδοθούν είτε στο ότι δεν προτιμώνται οι υπηρεσίες από τους δημότες,

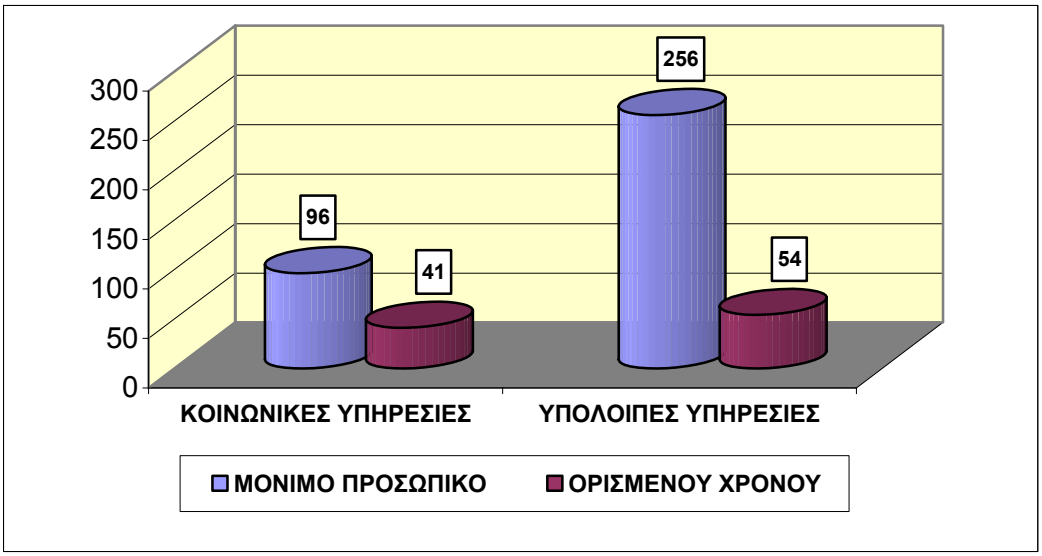
είτε στο γεγονός της αυτοδυναμίας τους (λ.χ. το αυξημένο ποσοστό ανεργίας των γυναικών στην περιοχή μεταφράζεται επίσης ως ανυπαρξία ανάγκης φιλοξενίας των παιδιών στις δομές). Από τα δεδομένα αυτά προκύπτει επίσης πως η οικογένεια, ως άτυπο δίκτυο φροντίδας, αναλαμβάνει την κάλυψη πολλών κοινωνικών αναγκών.

Ως προς το προσωπικό των δομών, παρατηρείται ότι στις κοινωνικές υπηρεσίες απασχολούνται συνολικά 137 άτομα εκ του συνόλου των 447 δημοτικών υπαλλήλων. Από τούτο, διαφαίνεται η μεγάλη σημασία που δίδεται στον τομέα της κοινωνικής πολιτικής από τους σχεδιαστές της, καθώς το προσωπικό των δομών αποτελεί σχεδόν το 1/3 του συνόλου.

Από την άλλη όμως, το 30% αυτών (41 υπάλληλοι) είναι με σύμβαση εργασίας ορισμένου χρόνο, στο πλαίσιο των επιδοτούμενων ευρωπαϊκών προγραμμάτων «Βοήθεια στο Σπίτι» και «Μονάδες Κοινωνικής Μέριμνας», καθώς και με συμβάσεις έργου. Το φαινόμενο του εναλλασσόμενου προσωπικού παρατηρείται σε πολλούς Δήμους. Η προσφυγή σε εποχικό προσωπικό για την αντιμετώπιση τέτοιας φύσης αναγκών αναδεικνύει τις δυσχέρειες που αντιμετωπίζει η Τοπική Αυτοδιοίκηση στο σχεδιασμό και την υλοποίηση των κοινωνικών της (και όχι μόνον) δράσεων [Ι.Τ.Α., 2006].



Διάγραμμα 27: Σχέση εργασίας του προσωπικού των κοινωνικών υπηρεσιών του Δήμου
Πηγή: Ιδία Επεξεργασία



Διάγραμμα 28: Αριθμός ατόμων ανά υπηρεσία και εργασιακή σχέση
Πηγή: Ιδία Επεξεργασία

Ο κύριος όγκος των παρεχόμενων κοινωνικών υπηρεσιών προέρχεται από το Κ.Κ.Π.Π.Ι. Τα βασικά πλεονεκτήματα λειτουργίας του εντοπίζονται στο εξειδικευμένο προσωπικό σε θέματα πρόνοιας και στην προσωπική τους δέσμευση να αναπτύξουν το θεσμό όσο μπορούν καλύτερα. Ένα ακόμα πλεονέκτημα είναι η συνδυαστική λειτουργία των τμημάτων του και η κατάλληλη χωροταξική τοποθέτηση του στο κέντρο της πόλης και κοντά στο Δημαρχείο. Επίσης, η συνεργασία με τις υπόλοιπες δομές του Δήμου, κοινωνικές και λοιπές, καθώς και η ανάπτυξη της δικτύωσης με πλήθος φορέων έχει θεσμοθετήσει το Κέντρο ως φορέα κοινωνικής ανάπτυξης και προστασίας των ευπαθών ομάδων της περιοχής[94].Κατά τη διεξαγωγή της έρευνας, παρατηρήθηκε δε, ο άριστος προγραμματισμός των επισκέψεων, τόσο στο Συμβουλευτικό Σταθμό, όσο και στα Δημοτικά Ιατρεία ώστε να αποφεύγονται καθυστερήσεις.

Τα βασικότερο πρόβλημα του Κέντρου σχετίζεται με τον αυξημένο αριθμό συμβασιούχων. Το κρίσιμο βέβαια σημείο, που σχετίζεται με το προηγούμενο, είναι η συνέχιση των τριών ευρωπαϊκών προγραμμάτων (Βοήθεια στο Σπίτι, Μονάδες Κοινωνικής Μέριμνας, Απογευματινός Παιδικός Σταθμός) καθώς η προγραμματική

[94] Προς αυτή τη κατεύθυνση, τείνει πλέον να γίνει θεσμός της πόλης, ο Μαραθώνιος για άτομα με αναπηρίες που διοργανώνει κάθε χρόνο το Κ.Κ.Π.Π.Ι. και υλοποιείται με την υποστήριξη της Νομαρχίας Πειραιά, του ΣΕΓΑΣ, της ΤΕΦΑΑ Αθηνών, της Αθλητικής Ομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρίες, του Αθλητικού Οργανισμού Δήμου Κερατσινίου, της Ελληνικής Αστυνομίας, του ΕΚΑΒ και των σχολείων της περιοχής. Μια ακόμη καινοτομία του Κέντρου, σε συνεργασία αυτή τη φορά με τη Δημοτική Επιχείρηση Πολιτισμού και Αναψυχής Κερατσινίου, είναι η εφαρμογή ενός παγκοσμίως πρωτότυπου συστήματος κινησιοθεραπείας, με τη βοήθεια μουσικής, για δημότες που αντιμετωπίζουν κινητικά, διανοητικά, ή προβλήματα ομιλίας.

περίοδος χρηματοδότησης βρίσκεται οριακά στη λήξη της. Σύμφωνα με τη διοίκηση του Κέντρου, η βιωσιμότητα των δύο προγραμμάτων εξασφαλίστηκε, με τη συνέχιση της χρηματοδότησης τους στο πλαίσιο της νέας προγραμματικής περιόδου, ωστόσο αυτό δεν αποτελεί ουσιαστική επίλυση του θέματος. Όσον αφορά στον Απογευματινό Παιδικό Σταθμό, η χρηματοδότηση θα γίνεται από τον Οργανισμό Εργατικής Εστίας σε δικαιούχες μητέρες. Ο προβληματισμός της διοίκησης ως προς τούτο, είναι ότι από την συγκεκριμένη παροχή εξαιρούνται μητέρες με μεσαία εισοδήματα και ο αριθμός των δικαιούχων θα είναι μικρότερος και ίσως δεν θα καλύψει το κόστος του Σταθμού. Σε αυτή την περίπτωση, θα γίνουν προσπάθειες εξεύρεσης πόρων, μέσω επενδυτικών επεκτάσεων του Κέντρου. Και εδώ ανακύπτει εκ νέου η σημασία των ίδιων πόρων και η ανάληψη τοπικών πρωτοβουλιών.

Σχετικά με τα Κ.Α.Π.Η., η ίδρυση των νέων δύο παραρτημάτων, κάλυψε γεωγραφικά όλο το εύρος των γειτονιών της πόλης. Σύμφωνα με τους εργαζόμενους, οι δομές αυτές αποτελούν μικρές κοινωνίες για τα ηλικιωμένα άτομα, όπου συμμετέχουν δραστήρια και περνούν τον χρόνο τους με συντροφιά, αποφεύγοντας έτσι την κοινωνική απομόνωση. Κατά τη διεξαγωγή της έρευνας, εκτιμήθηκε ότι υπάρχει σημαντικό περιθώριο ανάπτυξης της κοινωνικής εργασίας στο πλαίσιο των Κ.Α.Π.Η. του Δήμου, τα οποία πολλές φορές τείνουν να λειτουργήσουν ως δημοτικά καφενεία.

Ως προς τους Παιδικούς Σταθμούς, ιδιαίτερη αναφορά πρέπει να γίνει στο εξειδικευμένο και ευαισθητοποιημένο για τις παιδικές ανάγκες προσωπικό. Σε συνεργασία με το Κ.Κ.Π.Π.Ι., περιστατικά που χρήζουν ιδιαίτερης φροντίδας παραπέμπονται σε εξειδικευμένους φορείς, με την παράλληλη ενημέρωση και συνδρομή συμβουλευτικών υπηρεσιών στους γονείς.

Οι περισσότεροι χώροι και οι υποδομές είναι επαρκώς εξοπλισμένοι και σύγχρονοι και πληρούν τα απαραίτητα κριτήρια για την παιδική φροντίδα. Η σπουδαιότερη παρατήρηση όσον αφορά στους Παιδικούς Σταθμούς, εντοπίζεται στη χωροθέτησή τους, αφού οι τρεις από τους έξι λειτουργούν σε γειτονίες του ανατολικού τμήματος της πόλης του Κερατσινίου. Σύμφωνα με τους σχεδιαστές της κοινωνικής πολιτικής του Δήμου, τούτο οφείλεται στο γεγονός ότι στην περιοχή παρουσιάζεται, συγκριτικά με τις υπόλοιπες, μεγαλύτερη ζήτηση καθώς εκεί διαμένουν ευπορότερα στρώματα και επόμενα εργαζόμενες γυναίκες.

Η λειτουργία του Γραφείου Κοινωνικής Μέριμνας, σύμφωνα με τους εργαζόμενους, έχει τον άτυπο ρόλο συντονισμού και οργάνωσης όλων των

κοινωνικών υπηρεσιών του Δήμου. Ο ρόλος αυτός, θα μπορούσε να ενισχυθεί με τη λειτουργία τυπικών εβδομαδιαίων συναντήσεων εκπροσώπων των νομικών προσώπων και την ανάπτυξη μίας ιδιαίτερα ενισχυμένης διαυπηρεσιακής συνεργασίας. Ο όγκος των δραστηριοτήτων του Γραφείου, σε συνδυασμό με τον μικρό αριθμό εργαζομένων, δυσχεραίνουν την παραπάνω λειτουργία. Το Τμήμα Δημοσιών Σχέσεων και Πολιτισμού, στο οποίο υπάγεται το Γραφείο, επιλαμβάνεται επίσης πλήθος εξωγενών δραστηριοτήτων. Το θέμα που ανακύπτει και που επισημαίνεται από το πολύ έμπειρο και καταρτισμένο προσωπικό του Γραφείου, είναι η άμεση τροποποίηση του Οργανισμού Εσωτερικής Υπηρεσίας και η απόσπαση μιας τόσο κρίσιμης λειτουργίας σε αυτοτελή μονάδα, καθώς και η στελέχωση με επιπλέον προσωπικό, ανάλογων ειδικοτήτων. Για το θέμα αυτό το Γραφείο έχει πρόσφατα εισηγηθεί στο Δημοτικό Συμβούλιο. Παρόλα αυτά, επιτελείται μεγάλη προσπάθεια για την εύρυθμη λειτουργία του.

Αναφορικά με το Γραφείο Αλλοδαπών και Μετανάστευσης, παρόλο που η προσωπική προσπάθεια και δέσμευση των υπαλλήλων είναι υψηλή ώστε να αντιμετωπισθεί ένα εξαιρετικά πολύπλοκο γραφειοκρατικό ζήτημα, αυτό των αδειών παραμονής, παρουσιάζονται τα εξής προβλήματα: (α) μερική έως παντελής απουσία πολιτικών κοινωνικής ένταξης των μεταναστών, (β) περιορισμένο προσωπικό για τον εξαιρετικά μεγάλο όγκο εργασίας και (γ) ακαταλληλότητα χώρου, τόσο για την υποδοχή των μεταναστών, όσο και για τη φύλαξη εγγράφων. Όλα αυτά τα προβλήματα λειτουργούν συνδυαστικά και η επίλυση που θα δοθεί θα πρέπει να είναι ενιαία. Καθότι βέβαια νεοσύστατη και έχοντας επιπρόσθετα να αντιμετωπίσει συνεχείς νομοθετικές τροποποιήσεις στο πεδίο της έκδοσης αδειών, πρέπει να θεωρηθεί πως η υπηρεσία έχει πολλά μελλοντικά περιθώρια ανάπτυξης.

Γενικά, η κοινωνική πολιτική του Δήμου Κερατσινίου έχει τα χαρακτηριστικά της πλειοψηφίας των αστικών ελληνικών Δήμων, όπου παρέχονται υπηρεσίες προς τα άτομα της τρίτης ηλικίας αξιοποιώντας το πανελλαδικό πλαίσιο για τα Κ.Α.Π.Η. και τα προγράμματα κατ' οίκον βοήθειας («Βοήθεια στο Σπίτι» και «Μονάδες Κοινωνικής Μέριμνας»). Παράλληλα, παρέχει παιδαγωγικές υπηρεσίες προσχολικής ηλικίας από του Παιδικούς- Βρεφονηπιακούς Σταθμούς, οι οποίοι αναδιοργανώθηκαν σε ενιαίο φορέα που εφαρμόζει τις κεντρικές προδιαγραφές (Πρότυπο Κανονισμό).

Πέρα από τις κλασσικές εξωγενείς δράσεις εθνικής και κοινοτικής προέλευσης, ο Δήμος αξιοποιεί το πλαίσιο ανάληψης τοπικών πρωτοβουλιών κοινωνικού χαρακτήρα με την ίδρυση του νομικού προσώπου του Κ.Κ.Π.Π.Ι.

Καταγράφονται εδώ κοινωνικές δράσεις ευρέως φάσματος, αντιπροσωπευτικές μιας κατηγορίας δυναμικά αναπτυσσόμενων δήμων αστικού- τριτογενούς χαρακτήρα και οικιστικού προσανατολισμού [Ι.Τ.Α., ό.π.]. Στο πλαίσιο αυτό, ο Δήμος ασκεί πολύπλευρη κοινωνική πολιτική η οποία υπαγορεύεται άλλωστε και από το μέγεθος και την ιστορία της πόλης. Βασική αδυναμία στον τομέα αυτόν, είναι πως η φάση του σχεδιασμού έγινε μέσω εμπειρικών αναλύσεων και όχι κατόπιν διεξαγωγής έρευνας για την καταγραφή των κοινωνικά ευπαθών ομάδων της πόλης. Μάλιστα, με γνώμονα την εμπειρική εκτίμηση, βάση της προσέλευσης στις κοινωνικές δομές, στηρίχθηκε η πρωτοβουλία της δημοτικής αρχής για τον εξοπλισμό των κεντρικών σημείων της πόλης με ειδικές ράμπες για τα άτομα με κινητικά προβλήματα.

Η ύπαρξη του Γραφείου Κοινωνικής Μέριμνας δεν αρκεί για να ενοποιήσει τις παράλληλες κοινωνικές δράσεις και να εκπροσωπεύσει τον κρίσιμο άξονα της κοινωνικής πολιτικής εντός της οργανικής μονάδας. Όπως επισημαίνεται μέσω του άξονα της Κοινωνικής Ανάπτυξης του πρόσφατα καταρτισμένου Επιχειρησιακού Προγράμματος του Δήμου, βασική προτεραιότητα του Δήμου είναι η δημιουργία Διεύθυνσης Κοινωνικής Πολιτικής που θα επιλαμβάνεται το σύνολο των κοινωνικών θεμάτων και τον κοινωνικό προγραμματισμό και υπό την εποπτεία της θα λειτουργούν τα αρμόδια νομικά πρόσωπα.

6.5.1 Εφαρμογή της Ανάλυσης S.W.O.T. στις Κοινωνικές Υπηρεσίες του Δήμου Κερατσινίου

Για τη S.W.O.T. ανάλυση (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats), χρησιμοποιείται η παρουσίαση του εξωτερικού κοινωνικού περιβάλλοντος του Δήμου, της εσωτερικής οργάνωσης των δομών του και η περιγραφή και αξιολόγηση όλου του φάσματος της λειτουργίας των παρεχόμενων κοινωνικών δράσεων. Καταγράφονται λοιπόν, οι δυνάμεις, οι αδυναμίες, οι ευκαιρίες και οι απειλές, που διατρέχουν την κοινωνική λειτουργία του Δήμου Κερατσινίου.

Δυνάμεις

1. Ποικιλία των παρεχόμενων υπηρεσιών. Οι υπηρεσίες του Δήμου απευθύνονται σε διευρυμένο αριθμό ομάδων - στόχων, όπως παιδιά, έφηβοι, ενήλικες, ηλικιωμένοι, Α.μ.Ε.Α., ανασφάλιστοι, άποροι, μετανάστες, παλιννοστούντες κλπ.
2. Ποιότητα των υπηρεσιών, μέσω εξειδικευμένου προσωπικού που επανδρώνει τις δομές.
3. Αποτελεσματική συνεργασία μεταξύ των υπαλλήλων για την εκτέλεση των καθηκόντων τους και επικράτηση καλού εργασιακού κλίματος.
4. Συνεργασία του Κέντρου Κοινωνικής Πρόνοιας και Προληπτικής Ιατρικής και του Γραφείου Κοινωνικής Μέριμνας με πλήθος φορέων (κεντρικών, τοπικών, εθελοντικών, Εκκλησία κλπ) με αποτέλεσμα την ανάπτυξη άτυπης δικτύωσης για την εξυπηρέτηση περιστατικών που χρήζουν παραπομπής, τη συνδυαστική αντιμετώπιση των ζητημάτων των προσερχόμενων δημοτών και τη συνδιοργάνωση δράσεων πολλαπλής ωφέλειας.
5. Εκτεταμένες πολιτικές με στόχο την πρόληψη και την υγεία, οι οποίες παρέχονται δωρεάν από το Συμβουλευτικό Σταθμό και τα Δημοτικά Ιατρεία.
6. Ενισχυμένη παιδική φροντίδα. Πέρα από τους Παιδικούς – Βρεφονηπιακούς Σταθμούς, τα Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης παρέχουν φιλοξενία εξωσχολικές ώρες, εξυπηρετώντας παράλληλα τους εργαζόμενους γονείς.
7. Ισόρροπη χωροθέτηση των κοινωνικών δομών, ώστε να καλύπτονται όσο το δυνατό όλες οι περιοχές της πόλης.
8. Σχεδιασμός της κοινωνικής πολιτικής στη μακροπρόθεσμη βάση του Επιχειρησιακού Προγράμματος.

Αδυναμίες

1. Ελλιπής στελέχωση με μόνιμους υπαλλήλους. Το πρόβλημα είναι ιδιαίτερα έντονο στα νομικά πρόσωπα όπου οι περιοδικές συμβάσεις και ο κενός χρόνος μεταξύ των συμβάσεων συμβάλλει στη χαμηλή ποιότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών.
2. Ελλιπής υλικοτεχνική υποδομή, ιδιαίτερα σε κάποια παραρτήματα των Κ.Α.Π.Η. και στις εντός του Δήμου υπηρεσίες (Γραφείο Κοινωνικής Μέριμνας, Τμήμα Αλλοδαπών και Μετανάστευσης).
3. Εξαιρετικά περιορισμένες πηγές ίδιων πόρων.

4. Έλλειψη σχεδιασμού των κοινωνικών πολιτικών στη βάση των πραγματικών κοινωνικών αναγκών. Τούτο σχετίζεται με την απουσία στατιστικών στοιχείων ομάδων με ειδικά προβλήματα και κοινωνικής έρευνας, ώστε αφενός να εντοπισθούν ακριβώς οι ομάδες στόχοι και αφετέρου να αναδιαμορφωθούν οι κοινωνικές υπηρεσίες. Η μέχρι τώρα υλοποίηση των προγραμμάτων και των θεσμών γίνεται με βάση τους διαθέσιμους χρηματοδοτικούς πόρους, τις προτάσεις των αιρετών και την εμπειρία των στελεχών και όχι με βάση τις ολοκληρωμένες ανάγκες της περιοχής μετά από συστηματική έρευνα πεδίου.
5. Απουσία έγκαιρης πληροφόρησης των δημοτών για τις παρεχόμενες υπηρεσίες, καθώς τον τομέα αυτό έχει αναλάβει το Γραφείο Κοινωνικής Μέριμνας για τις παρεχόμενες υπηρεσίες όλων των δομών.
6. Έλλειψη εσωτερικού μητρώου εξυπηρετούμενων.
7. Έλλειψη δεικτών αξιολόγησης του προσωπικού και δεικτών αποτελεσματικότητας των υπηρεσιών.
8. Προβλήματα συντονισμού και εμφάνιση αποσπασματικότητας των δράσεων. Η ανάληψη του θέματος εξαντλείται στις αρμοδιότητες ενός μόνο Γραφείου (Γραφείο Κοινωνικής Μέριμνας).

<u>Ευκαιρίες</u>

1. Δημιουργία Διεύθυνσης Κοινωνικών Υπηρεσιών, η οποία θα αναλάβει όλες τις αρμοδιότητες του Γραφείου Κοινωνικής Μέριμνας, θα ενταχθεί σε αυτή το Τμήμα Αλλοδαπών και Μετανάστευσης και επιπρόσθετα θα επιληφθεί το θέμα του προγραμματισμού.
2. Ανάπτυξη τοπικών πρωτοβουλιών και επενδυτικών δραστηριοτήτων για την εξεύρεση ίδιων πόρων, ώστε να αναπτυχθούν προγράμματα, που η χρηματοδότηση τους να μην εξαρτάται από εθνικά και ευρωπαϊκά κονδύλια.
3. Αξιοποίηση νέων τεχνολογιών και εγκατάσταση νέων εφαρμογών στις κοινωνικές υπηρεσίες του Δήμου. Η ηλεκτρονική διασύνδεση αναμένεται να καλύψει τα θέματα συντονισμού και να υποστηρίξει την υλοποίηση στόχων. Ειδικότερα, μέσω ειδικών λογισμικών εφαρμογών είναι δυνατή η θέσπιση ποσοτικών δεικτών για τη μέτρηση της αποδοτικότητας των υπηρεσιών.
4. Ανάπτυξη του εθελοντισμού. Παρόλο που ο εθελοντισμός στις κοινωνικές υπηρεσίες του Δήμου εντοπίζεται συχνά (Δημοτικά Ιατρεία, Παιγνιοθήκη,

σεμινάρια ελληνικής γλώσσας, Κ.Α.Π.Η.) υπάρχει μεγάλο περιθώριο εθελοντικής προσφοράς, με διπλά οφέλη, τόσο για την ανάπτυξη των δομών, όσο και για την ενεργοποίηση της κοινωνίας των πολιτών.

5. Επέκταση των δράσεων κοινωνικής πολιτικής με συνδυασμένες μεθόδους προώθησης της ένταξης στην αγορά εργασίας, μέσω της οργάνωσης και λειτουργίας γραφείου ανέργων και τοπικών επιχειρήσεων. Καθώς η περιοχή παρουσιάζει υψηλό δείκτη ανεργίας, ιδιαιτέρα των γυναικών, οι κοινωνικές υπηρεσίες σε συνεργασία με το προτεινόμενο γραφείο και το τοπικό κατάστημα του Ο.Α.Ε.Δ., μπορούν να προωθούν περιστατικά για την ολοκληρωμένη προσέγγιση των ζητημάτων των δημοτών.
6. Ανάπτυξη ευρύτατου φάσματος πολιτικών κοινωνικής ένταξης των μεταναστών (ανάπτυξη δραστηριοτήτων του Τμήματος Αλλοδαπών και Μετανάστευσης)
7. Ιδιαίτερη μέριμνα για το μαθητικό πληθυσμό μέσω ειδικών εκστρατειών ενημέρωσης και παροχής κινήτρων για την αποφυγή πρόωρης σχολικής εγκατάλειψης, με αφορμή το χαμηλό εκπαιδευτικό επίπεδο της περιοχής.
8. Διοργάνωση ειδικών επιμορφωτικών προγραμμάτων γραφής και ανάγνωσης ενηλίκων και ηλικιωμένων, που διεκόπη η εκπαίδευση τους στις πρώτες τάξεις του Δημοτικού.
9. Υιοθέτηση καλών πρακτικών, μέσα από παραδείγματα άλλων Δήμων με κοινά χαρακτηριστικά.
10. Ανάπτυξη διαδημοτικής συνεργασίας με τους όμορους Δήμους και τα δημοτικά νομικά τους πρόσωπα για την αντιμετώπιση κοινών προβλημάτων της περιοχής, μέσω συνδυαστικών δράσεων κοινωνικής πολιτικής και πολιτικών απασχόλησης.

<u>Απειλές</u>

1. Η ιδιαίτερα έντονη αυξητική τάση του Δείκτη Γήρανσης της περιοχής, απειλεί την κοινωνική σύνθεση του πληθυσμού και κατ' επέκταση τη σύνθεση των ομάδων των επωφελούμενων.
2. Παρά τη μείωση του την τελευταία δεκαετία, ο Δείκτης Εξάρτησης παραμένει υψηλός (43,53%), ποσοστό από το οποίο πηγάζουν ομάδες που χρήζουν ιδιαίτερη κοινωνική μέριμνα.

3. Τα ιδιαίτερα υψηλά ποσοστά ανεργίας, με προβάδισμα της γυναικείας ανεργίας, απαιτούν συνδυασμένες εθνικές και τοπικές δράσεις.
4. Ο Δείκτης Οικονομικής Εξάρτησης παρουσιάζεται αυξημένος κατά το τελευταίο έτος, και διαμορφώνεται στο 65%. Τούτο δείχνει την ισχυρή εξάρτηση του Δήμου από τις εθνικές και κοινοτικές επιχορηγήσεις και συνεπώς το βαθμό αδυναμίας να αναπτύξει τοπικές κοινωνικές πρωτοβουλίες, ανεξάρτητες από κατευθυνόμενες πολιτικές. Στο σημείο αυτό, όπως άλλωστε τονίστηκε, διακυβεύεται η βιωσιμότητα προγραμμάτων που αποτελούν τον κορμό της δημοτικής κοινωνικής πολιτικής μετά το πέρας της χρηματοδότησης.
5. Η εν γένει αδυναμία της αυτοδιοίκησης για μακροχρόνιο προγραμματισμό πολιτικών και δράσεων. Παρά τις σχετικές προσπάθειες (Επιχειρησιακό Πρόγραμμα), η αλλαγή της Δημοτικής Αρχής ανά τετραετία επαναπροσδιορίζει στόχους και προτεραιότητες, με συνέπεια την ημιτελή υλοποίηση προγραμμάτων ολοκληρωμένης προσέγγισης και την κατεύθυνση των πολιτικών στην αντιμετώπιση πρόσκαιρα αναδυόμενων προβλημάτων.

7. Δειγματοληπτική Έρευνα για την Ικανοποίηση των Επωφελούμενων από την Κοινωνική Πολιτική του Δήμου Κερατσινίου

7.1 Μεθοδολογία Δειγματοληπτικής Έρευνας

Κύριο άξονα διερεύνησης και αξιολόγησης της κοινωνικής πολιτικής που ασκεί ο Δήμος Κερατσινίου αποτελεί ο αντίκτυπος των κοινωνικών παροχών στους δημότες. Για το λόγο αυτό κρίθηκε απαραίτητη η διεξαγωγή δειγματοληπτικής έρευνας, ώστε να εξεταστεί το επίπεδο ικανοποίησης των χρηστών από τις κοινωνικές υπηρεσίες του Δήμου.

Στόχο λοιπόν της παρούσας έρευνας αποτέλεσε η μέτρηση της ικανοποίησης των δημοτών και η αξιολόγηση, προς το στόχο αυτό, των παραγόντων που διαμορφώνουν το καθεστώς των παροχών και καλύπτουν όλο το πλαίσιο λειτουργίας των κοινωνικών δομών: υποδομές, στελέχωση, δικτύωση και συντονισμός.

Βασικό εργαλείο της έρευνας αποτέλεσαν τα ανώνυμα ερωτηματολόγια[95] προς τους χρήστες των κοινωνικών υπηρεσιών, που αποτελούν τους άμεσους αποδέκτες της κοινωνικής πολιτικής του Δήμου. Η έρευνα, απευθύνθηκε λοιπόν μέσω των ερωτηματολογίων, σε δημότες και κατοίκους του Κερατσινίου που έχουν εξυπηρετηθεί από τις κοινωνικές υπηρεσίες του Δήμου. Συγκεκριμένα, ζητήθηκε η γνώμη των μελών του Κ.Α.Π.Η., των γονέων που τα παιδιά τους είναι εγγεγραμμένα στους Παιδικούς-Βρεφονηπιακούς Σταθμούς και στα Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών, καθώς και των εξυπηρετούμενων από το Γραφείο Κοινωνικής Μέριμνας, το Τμήμα Αλλοδαπών και Μετανάστευσης και από τις υπηρεσίες του Κέντρου Κοινωνικής Πρόνοιας και Προληπτικής Ιατρικής (Δημοτικά Ιατρεία, Συμβουλευτικός Σταθμός).

Οι προς διερεύνηση παράγοντες του ερωτηματολογίου καθορίστηκαν από τη θεωρητική ανάλυση και την επιμέρους εξέταση της κοινωνικής πολιτικής του Δήμου Κερατσινίου και αφορούν σε όλες εκείνες τις μεταβλητές που καθορίζουν τη λειτουργία και την οργάνωση των δημοτικών κοινωνικών υπηρεσιών, στα μέσα κάλυψης των αναγκών των δημοτών, καθώς και στα δημογραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά των τελευταίων.

[95] Το ερωτηματολόγιο της έρευνας παρατίθεται στο παράρτημα της εργασίας.

Το ερωτηματολόγιο ήταν ενιαίο για όλες τις δομές, συνολικά περιελήφθησαν 23 κλειστές ερωτήσεις πολλαπλής επιλογής και 1 ανοικτή ερώτηση. Δομήθηκε στη βάση τριών ενοτήτων. Η διάρθρωση των ενοτήτων έχει ως ακολούθως:

- Α. Δημογραφικά και Κοινωνικά Στοιχεία. Το τμήμα αυτό περιλαμβάνει ερωτήσεις για τον καθορισμό των στοιχείων που αναδεικνύουν την ταυτότητα των χρηστών (φύλο, ηλικία, οικογενειακή κατάσταση, ιθαγένεια, εισόδημα, εκπαίδευση και επαγγελματική κατάσταση)
- Β. Οργάνωση Δομής Παροχής Κοινωνικών Υπηρεσιών. Στη δεύτερη ενότητα οι ερωτώμενοι απαντούν για τον τρόπο πληροφόρησης για τη λειτουργία της υπηρεσίας. Εδώ περιλαμβάνονται ερωτήσεις που αποσκοπούν στην αξιολόγηση των χρηστών για την οργάνωση, τις υποδομές και το προσωπικό των δομών καθώς και για επιμέρους λειτουργικές συνθήκες (διαδικασία ένταξης, ωράριο λειτουργίας, συνολικός χρόνος εξυπηρέτησης).
- Γ. Δικτύωση των Κοινωνικών Υπηρεσιών. Σε αυτό το τμήμα του ερωτηματολογίου διερευνάται τόσο η εσωτερική δικτύωση και ο συντονισμός των δημοτικών υπηρεσιών, όσο και η δικτύωση των δομών με φορείς του δημοσίου, ιδιωτικού, μη κερδοσκοπικού τομέα κλπ., μέσω ερωτήσεων που αφορούν στην αξιολόγηση των παραπάνω διαδικασιών και στην αναγκαιότητα τους για την εξυπηρέτηση των δημοτών.

Τέλος, περιλαμβάνονται ερωτήσεις για την αξιολόγηση του συνολικού επιπέδου εξυπηρέτησης των δημοτών. Το ερωτηματολόγιο καταλήγει με ανοικτό πεδίο σχολιασμού για την αποτύπωση ενδεχόμενων επιπρόσθετων παρατηρήσεων των εξυπηρετούμενων.

Το μέγεθος του δείγματος ορίστηκε αφενός στη βάση του αριθμού των χρηστών κάθε υπηρεσίας, αλλά και στην προσπάθεια ισόποσης κατανομής. Όπως προκύπτει από τα δεδομένα του Πίνακα 6 (Κεφ. 6), ο ετήσιος αριθμός χρηστών ανέρχεται στα 6.115 άτομα[96], με σαφώς μεγαλύτερη προσέλευση στις δομές των Κ.Α.Π.Η. και στο Τμήμα Αλλοδαπών και Μετανάστευσης. Το μέγεθος της δειγματοληψίας ορίστηκε στο 3% του συνόλου και επιδιώχθηκε η όσο το δυνατόν αντιπροσωπευτικότερη κατανομή ανά υπηρεσία, χωρίς παράλληλα να πολώνονται οι προελεύσεις. Για τη συλλογή των ερωτηματολογίων ακολουθήθηκε η τυχαία

[96] Όπως αναλύεται στο κεφάλαιο 6, η απόδοση του συνόλου αφορά αποκλειστικά στον ετήσιο αριθμό των χρηστών και όχι στο σύνολο των επωφελούμενων από την κοινωνική πολιτική του Δήμου, στο οποίο ενδεχομένως να περιλαμβάνονται και οι οικογένειες των χρηστών, η μαθητική κοινότητα κλπ.

δειγματοληψία, η οποία επιτρέπει τη χρησιμοποίηση οποιασδήποτε διαθέσιμης ομάδας του πληθυσμού της έρευνας.

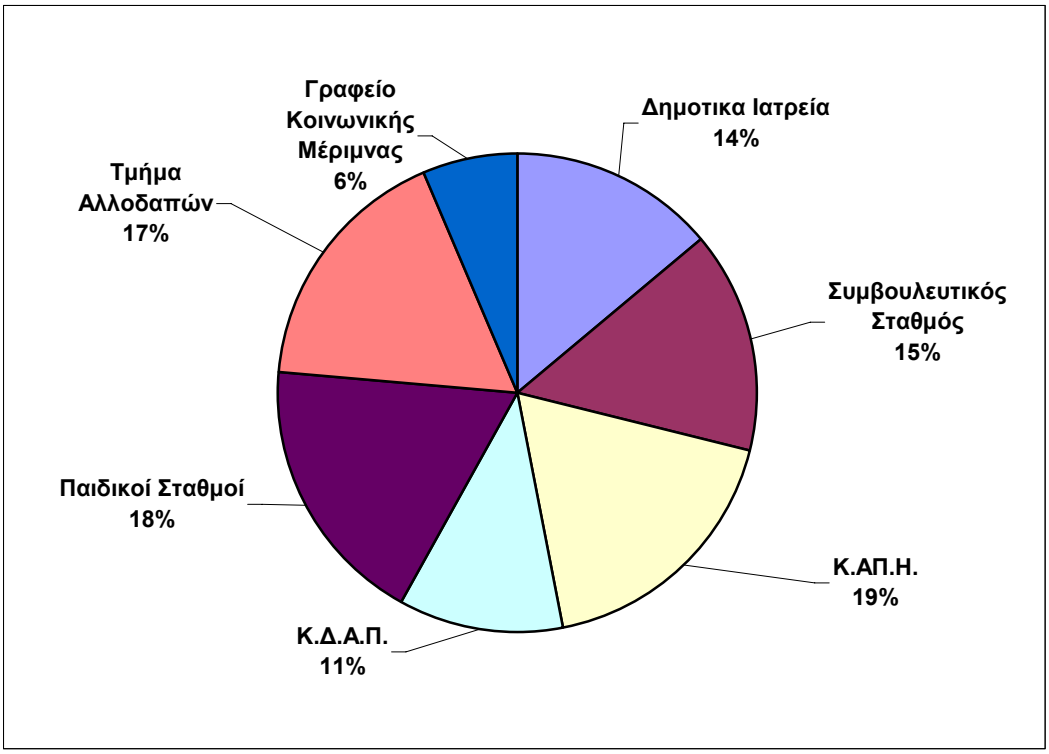
Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου δεν θα μπορούσε παρά να διεξαχθεί στα σημεία υποδοχής των παραπάνω κοινωνικών υπηρεσιών. Τα ερωτηματολόγια παραδόθηκαν και συμπληρώθηκαν προσωπικά από τους χρήστες. Η φυσική παρουσία της γράφοντος κρίθηκε απαραίτητη, καθώς στις ομάδες στόχους υπήρξαν ερωτώμενοι (μη γνωρίζοντες γραφή και ανάγνωση, άτομα τρίτης ηλικίας, αλλοδαποί, Α.μ.Ε.Α. κλπ) που αδυνατούσαν να προχωρήσουν στη συμπλήρωση χωρίς την παροχή προφορικών επεξηγήσεων. Πολύ συχνά χρειάστηκε η άσκηση πειθούς (ιδιαίτερα στον αλλοδαπό πληθυσμό), ενώ άλλες φορές οι ερωτώμενοι αρνήθηκαν τη συμμετοχή τους στην έρευνα. Για τη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων, κρίθηκε πολύτιμη η συνεισφορά και η συνεργασία με το προσωπικό των δομών. Η έρευνα ολοκληρώθηκε σε διάστημα περισσότερο των δύο μηνών, από το Ιανουάριο του 2009 περί τα μέσα Μαρτίου του ίδιου έτους.

Κατόπιν της συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων, ακολούθησε ο διαχωρισμός τους ανά δομή και ο συστηματικός έλεγχός τους. Για τη στατιστική επεξεργασία τους, κωδικοποιήθηκαν οι απαντήσεις και στρωματοποιήθηκαν σε βάση δεδομένων του στατιστικού λογισμικού προγράμματος S.P.S.S. 17.0.

Ο συνολικός αριθμός των ερωτηματολογίων που συλλέχθηκε ήταν 207, η κατανομή των οποίων ανά δομή, αναλύεται στον πίνακα και στο διάγραμμα που ακολουθεί.

Δομή / Υπηρεσία	**Αριθμός Ερωτηματολογίων**	**Ποσοστό επί του συνόλου**
Δημοτικά Ιατρεία	**29**	**14%**
Συμβουλευτικός Σταθμός	**31**	**15%**
Κ.Δ.Α.Π.	**23**	**11%**
Παιδικοί- Βρεφονηπιακοί Σταθμοί	**37**	**18%**
Κ.Α.Π.Η.	**38**	**19%**
Γραφείο Κοινωνικής Μέριμνας	**13**	**6%**
Τμήμα Αλλοδαπών και Μετανάστευσης	**36**	**17%**
Σύνολο	**207**	**100%**

Πίνακας 7: Κατανομή ερωτηματολογίων ανά κοινωνική υπηρεσία του Δήμου Κερατσινίου



Διάγραμμα 29: Διαμόρφωση δείγματος ανά δομή προέλευσης

Στο παρόν τμήμα της εργασίας παρουσιάζονται και αναλύονται τα αποτελέσματα των ερωτηματολογίων υπό τριών μορφών επεξεργασίες. Το πρώτο σκέλος της ανάλυσης αφορά στην περιγραφική στατιστική, όπου τα αποτελέσματα παρουσιάζονται διαγραμματικά τόσο επί του συνόλου των απαντήσεων, όσο και ανά δομή προέλευσης. Τούτο γίνεται αφενός για τη διεξαγωγή ολοκληρωμένων συμπερασμάτων ως προς την κοινωνική πολιτική του Δήμου και αφετέρου για τη συγκριτική προσέγγιση μεταξύ των δομών.

Η δεύτερη ανάλυση προχωρά στη συσχέτιση βασικών μεταβλητών του ερωτηματολογίου, ώστε να διεξαχθούν επιμέρους συμπεράσματα για την αλληλεπίδραση κύριων παραγόντων της ικανοποίησης των χρηστών. Βασικό εργαλείο για την ενότητα αυτή αποτελεί η ο στατιστικός έλεγχος ανεξαρτησίας X^2 μέσω της εξέτασης του συντελεστή συσχέτισης Pearson.

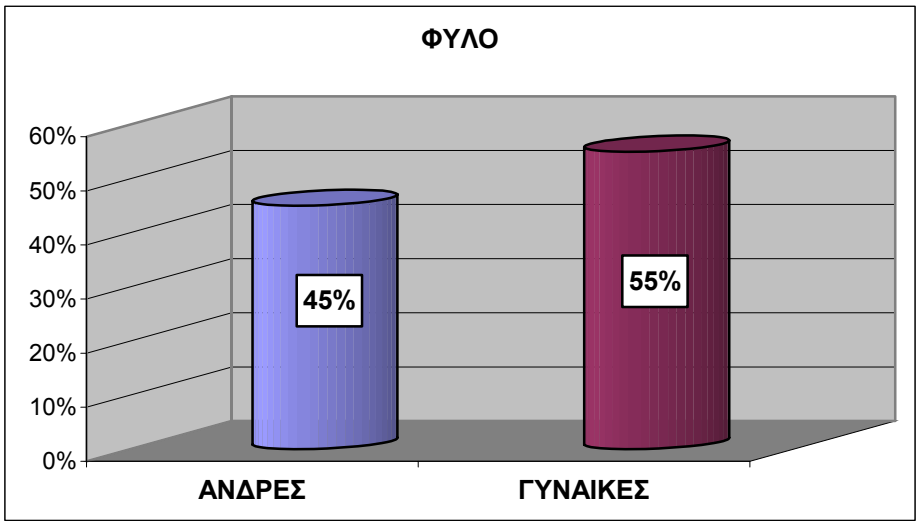
Το κεφάλαιο καταλήγει με μία προσπάθεια εξέτασης της πιθανότητας καθοριστικές μεταβλητές του ερωτηματολογίου να επιδρούν θετικά ή αρνητικά στο βαθμό ικανοποίησης των χρηστών των κοινωνικών υπηρεσιών. Η ανάλυση αυτή γίνεται μέσω της παρουσίασης δύο υποδειγμάτων λογιστικής παλινδρόμησης.

7.2 Αποτελέσματα Περιγραφικής Στατιστικής

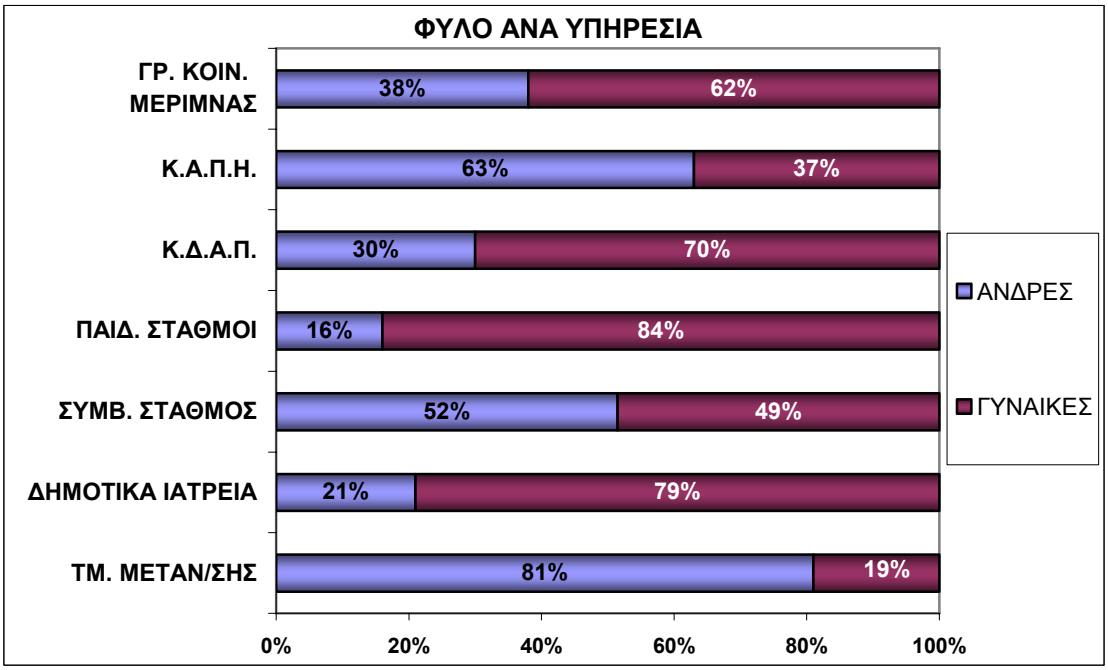
Η διαγραμματική ανάλυση των απαντήσεων ακολουθεί τη δομή του ερωτηματολογίου. Για το λόγο αυτό τα αποτελέσματα αναλύονται σε τρεις υποενότητες. Για κάθε ερώτηση παρουσιάζονται δύο διαγράμματα. Το πρώτο διάγραμμα απεικονίζει τη διαμόρφωση στο 100% του συνόλου του δείγματος, ενώ το δεύτερο, απεικονίζει τα ποσοστά στο 100% του συνόλου της κάθε υπηρεσίας.

Α. Δημογραφικά και Κοινωνικά Στοιχεία

1. Φύλο. Από το σύνολο των χρηστών των κοινωνικών υπηρεσιών του Δήμου, το 45% αποτέλεσαν οι άνδρες και το 55% οι γυναίκες. Η ανάλυση του φύλου των χρηστών ανά υπηρεσία προέλευσης δείχνει από το σαφές προβάδισμα των γυναικών στους Παιδικούς Σταθμούς (84%) και στα Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών (70%), ότι κύρια οι μητέρες αναλαμβάνουν τις υποχρεώσεις συνοδείας των παιδιών. Επίσης, μεγαλύτερη προσέλευση γυναικών παρατηρείται στα Δημοτικά Ιατρεία (79% έναντι 21% των ανδρών) και στο Γραφείο Κοινωνικής Μέριμνας (62% έναντι 38% των ανδρών). Αντίθετα, οι άνδρες χρήστες των Κ.Α.Π.Η (63%) είναι πολύ περισσότεροι από τις γυναίκες (37%). Ακόμη, το μεγάλο ποσοστό ανδρών του Τμήματος Αλλοδαπών και Μετανάστευσης (81%) εξηγείται απόλυτα, καθώς σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία, ο αρχηγός της οικογενείας μπορεί να εκπροσωπήσει τα μέλη για την έκδοση άδειας παραμονής. Η μόνη υπηρεσία όπου παρατηρείται ισόρροπη προσέλευση των δύο φύλων, είναι ο Συμβουλευτικός Σταθμός.

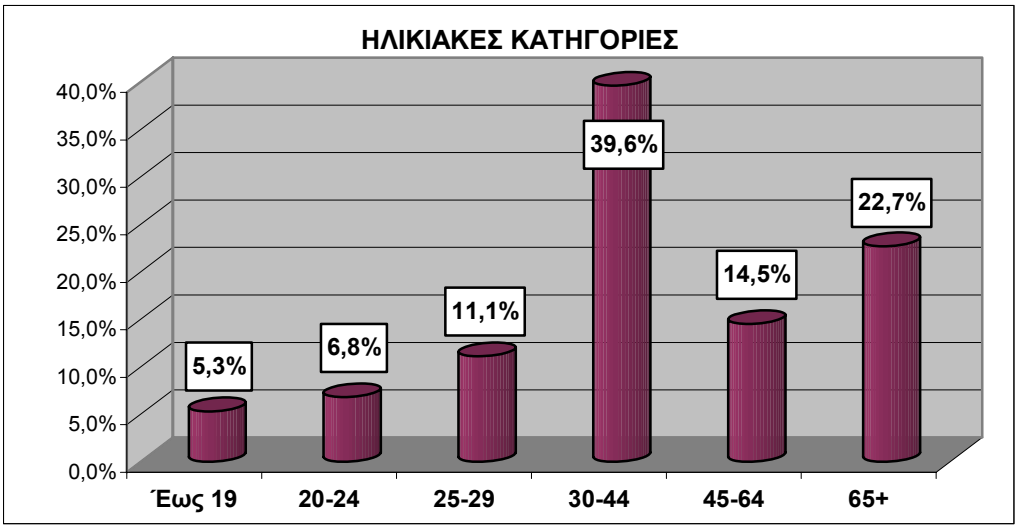


Διάγραμμα 30: Σύνθεση δείγματος ανά φύλο

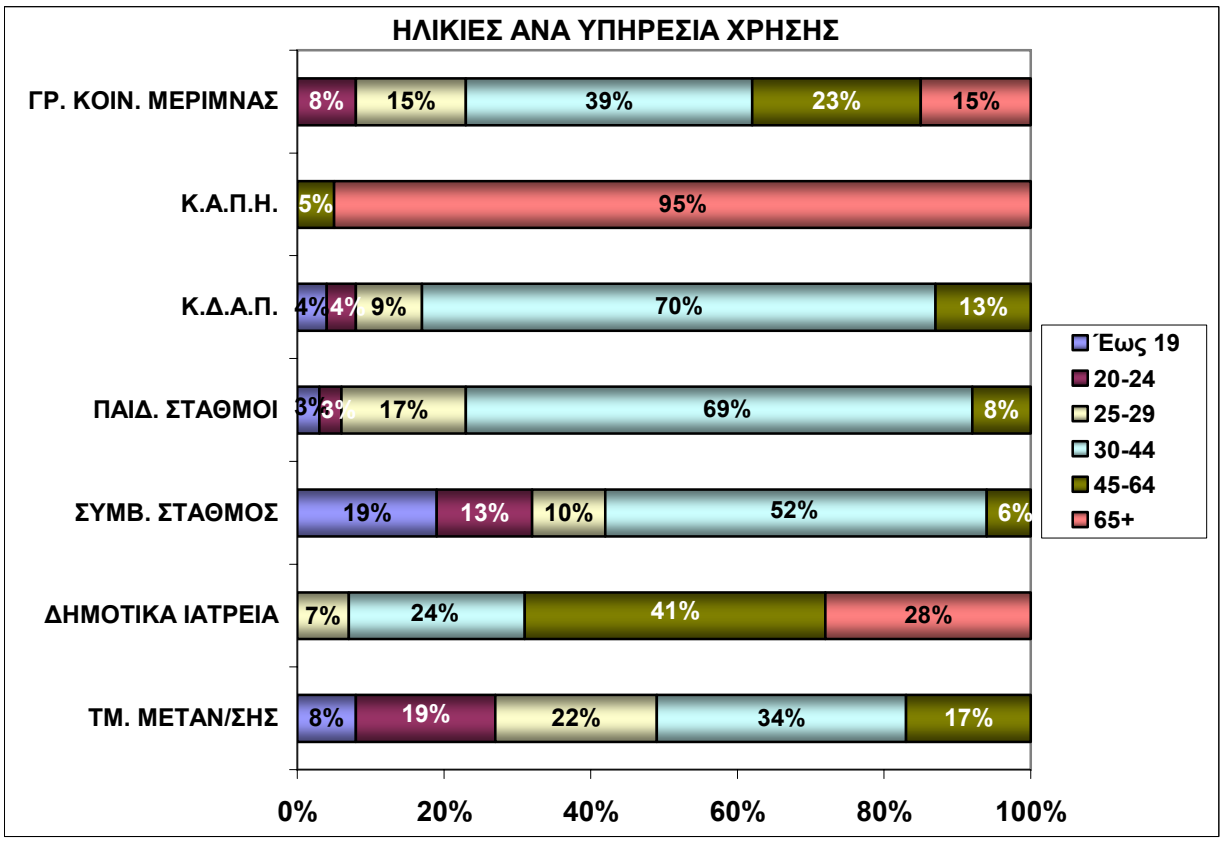


Διάγραμμα 31: Σύνθεση δείγματος ανά φύλο και υπηρεσία

2. <u>Ηλικία.</u> Από τους 207 εξυπηρετούμενους δημότες των κοινωνικών υπηρεσιών, το 36,9% αυτών είναι ηλικίας 30-44 ετών. Η ηλικιακή αυτή κατηγορία παρουσιάζει τη μεγαλύτερη συχνότητα και ακολουθούν οι ηλικίες 65 και άνω με 22,7% και 45-64 με 14,5%. Μικρότερη προσέλευση στις δομές φαίνεται να έχουν οι νεότερες ηλικίες, των οποίων τα ποσοστά διαμορφώνονται στο 11,1% για τις ηλικίες 25-29, στο 6,8% για τις ηλικίες 20-24 και στο 5,3% για τα νέα άτομα έως 19 ετών. Το κύριο σώμα των χρηστών διαμορφώνεται συνεπώς με ηλικίες 30-44. Τούτο είναι φυσικό, όπως άλλωστε φαίνεται και στα αποτελέσματα ανά υπηρεσία, καθώς πρόκειται για γονείς που τα παιδιά τους φιλοξενούνται στους παιδικούς σταθμούς και στα Κ.Δ.Α.Π. (69% και 70% των χρηστών της κάθε υπηρεσίας αντίστοιχα). Ακόμη, στην ηλικιακή αυτή κατηγορία ανήκει το 52% των χρηστών του Συμβουλευτικού Σταθμού, το 39% του Γραφείου Κοινωνικής Μέριμνας, το 34% του Τμήματος Αλλοδαπών και το 24% των Δημοτικών Ιατρείων. Απόλυτα αναμενόμενα είναι τα αποτελέσματα για τα Κ.Α.Π.Η, με το σύνολο των χρηστών να είναι άνω των 65 ετών. Επίσης αναμενόμενη είναι η ποικιλία των ηλικιών από το Τμήμα Αλλοδαπών, λόγω της φύσης των εργασιών του. Ενδιαφέρον παρουσιάζει η ισόποση προσέλευση στο Γραφείο Κοινωνικής Μέριμνας δημοτών με ηλικίες 25-29 ετών και 65 και άνω (15%). Επίσης, ο Συμβουλευτικός Σταθμός υποδέχεται κυρίως νεαρά άτομα έως 19 ετών (19%), ηλικίας 20-24 (13%) και 25-29 (10%).

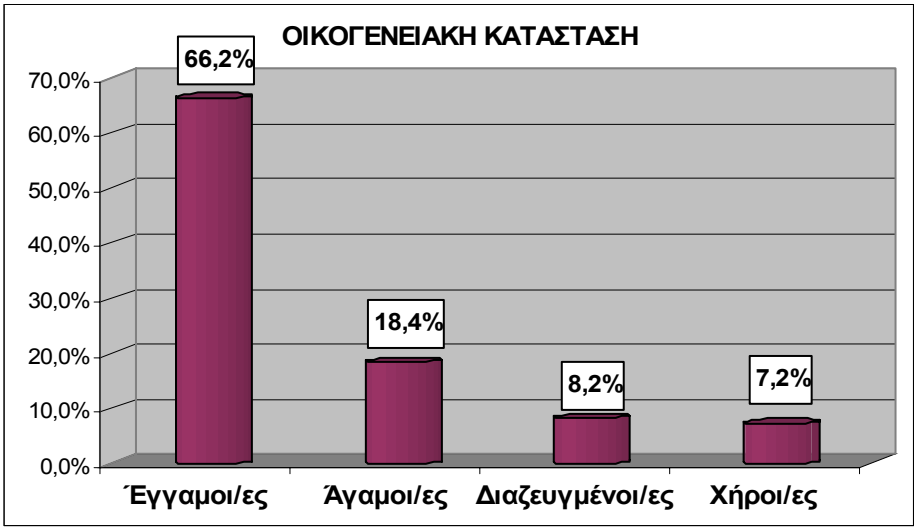


Διάγραμμα 32: Ηλικιακές κατηγορίες ερωτηθέντων

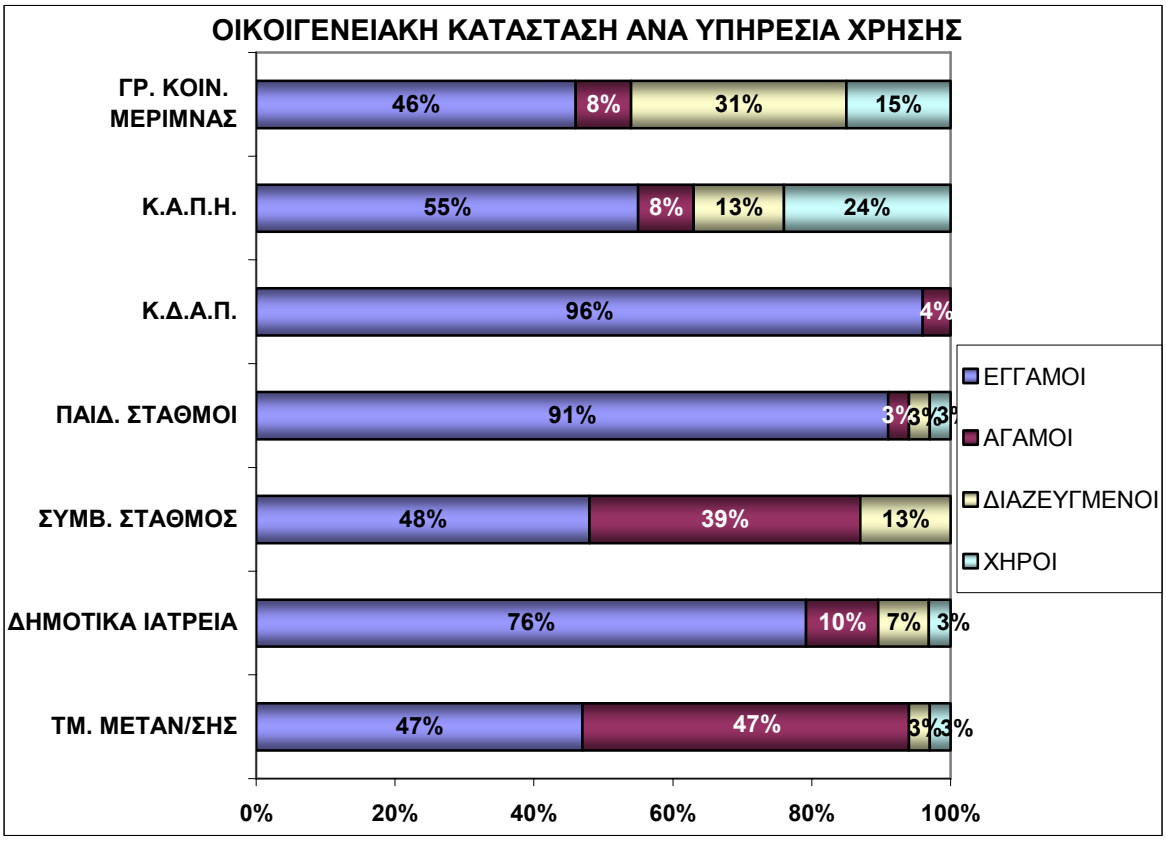


Διάγραμμα 33: Ηλικιακές κατηγορίες ερωτηθέντων ανά υπηρεσία χρήσης

3. <u>Οικογενειακή Κατάσταση.</u> Το μεγαλύτερο ποσοστό των χρηστών των δημοτικών κοινωνικών υπηρεσιών είναι έγγαμοι και διατηρούν οικογένεια. Οι έγγαμοι ανέρχονται στο 66,2% του συνόλου και ακολουθούν οι άγαμοι σε ποσοστό 18,4%. Οι διαζευγμένοι αποτελούν το 8,2% του δείγματος, ενώ οι χήροι το 7,2%. Η οικογενειακή κατάσταση των προσερχόμενων, όπως διαμορφώνεται ανά δομή, είναι η αναμενόμενη, με το 96% και 91% των γονέων που αντίστοιχα φιλοξενούνται τα παιδιά τους στα Κ.Δ.Α.Π. και στους Παιδικούς Σταθμούς να είναι έγγαμοι. Οι χρήστες των υπηρεσιών του Συμβουλευτικού Σταθμού είναι κατά 48% έγγαμοι και κατά 39% άγαμοι, γεγονός που συμβαδίζει απόλυτα με την αντίστοιχη ηλικιακή σύνθεση. Παρομοίως, οι εξυπηρετούμενοι από το Τμήμα Αλλοδαπών και Μετανάστευσης είναι κατά 47% έγγαμοι και κατά το ίδιο ποσοστό άγαμοι. Το 31% των περιστατικών του Γραφείου Κοινωνικής Μέριμνας αφορά διαζευγμένα άτομα και το 15% χήρους και χήρες, γεγονός που επιβεβαιώνει τις πληροφορίες των εργαζομένων περί εξυπηρέτησης πολλών ατόμων μονογονεϊκών οικογενειών. Τέλος, το μεγαλύτερο ποσοστό χήρων (24%) παρουσιάζεται στα μέλη των Κ.Α.Π.Η.

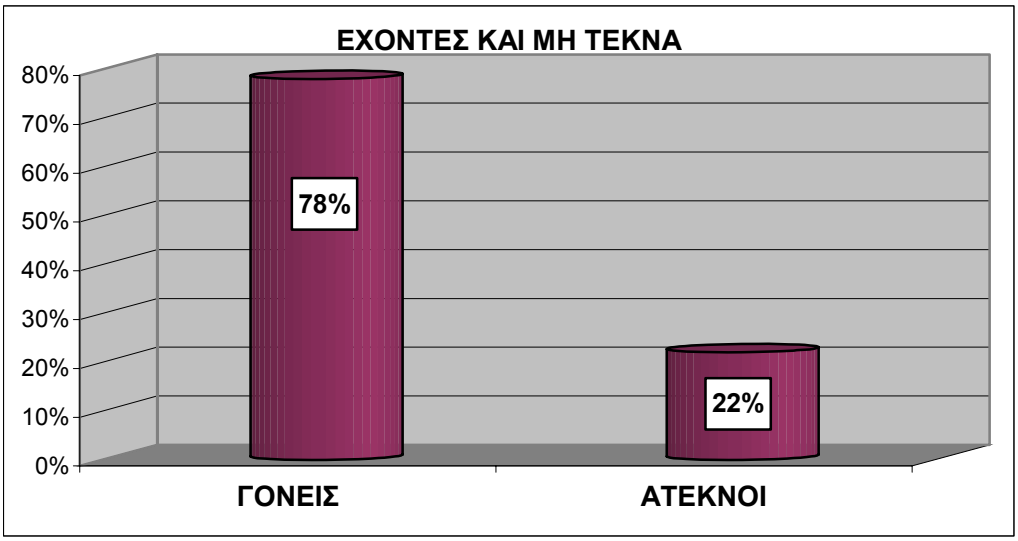


Διάγραμμα 34: Οικογενειακή κατάσταση ερωτηθέντων

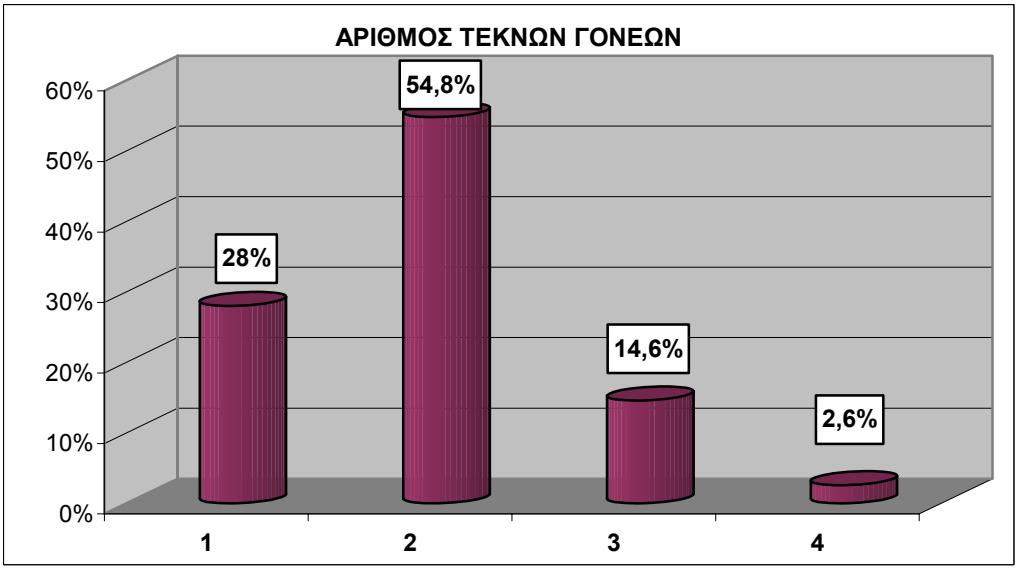


Διάγραμμα 35: Οικογενειακή κατάσταση ερωτηθέντων ανά υπηρεσία χρήσης

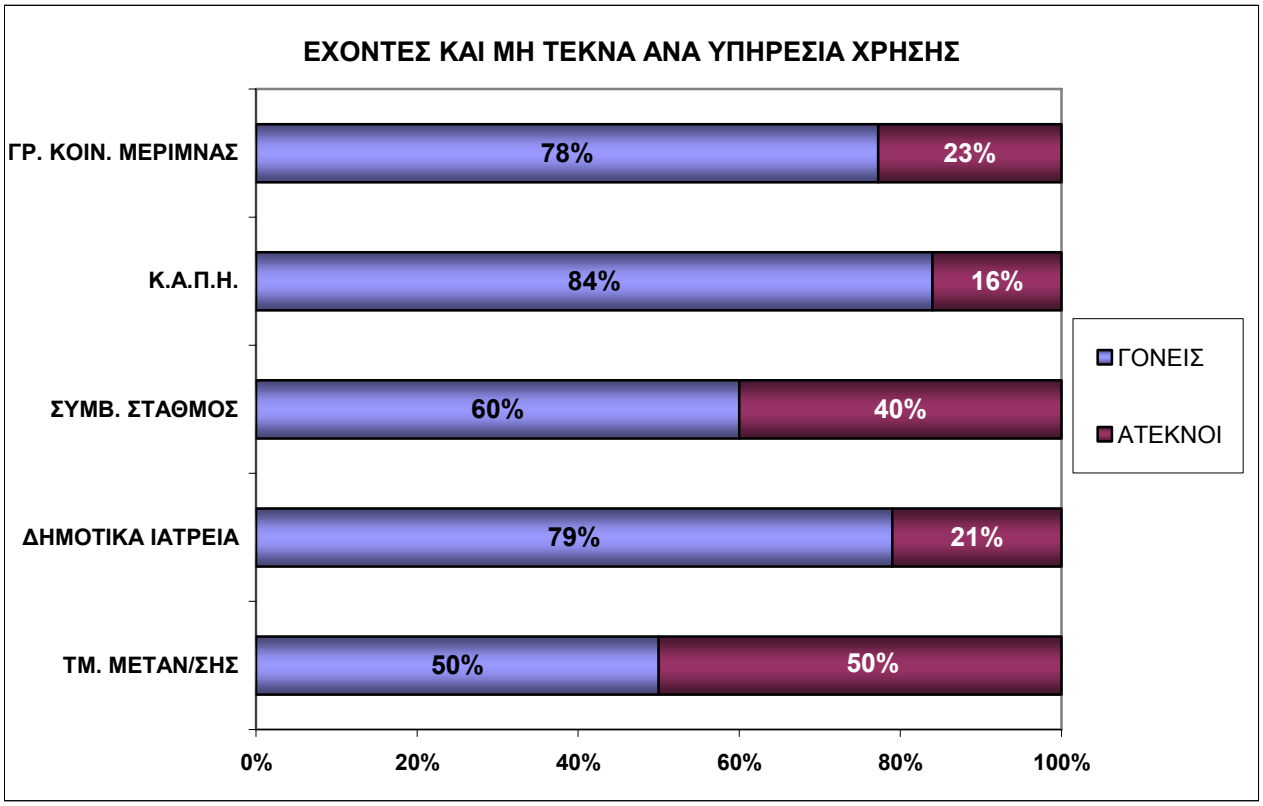
4. <u>Τέκνα.</u> Στο σύνολο του δείγματος, το 78% των ερωτηθέντων είναι γονείς, ενώ το 22% δεν έχει αποκτήσει παιδιά. Ακόμη, στο σύνολο των εξυπηρετούμενων, οι έχοντες ανήλικα τέκνα αντανακλούν στο 73% των γονέων, ενώ το 23% των γονέων έχει ενήλικα τέκνα. Το 28% των γονέων έχει μόλις ένα παιδί και η πλειοψηφία (54,8%) έχει δύο παιδιά. Οι τρίτεκνοι γονείς αποτελούν το 14,55% των γονέων, ενώ οι πολύτεκνοι το 2,6%. Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός, ότι στο σύνολο του δείγματος δεν βρέθηκε γονέας με άνω των τεσσάρων αποκτηθέντων παιδιών, παρόλο που οι πολυμελείς οικογένειες τυγχάνουν ειδικών δημοτικών κοινωνικών παροχών. Τα ανάλογα ποσοστά ανά δομή διαμορφώνονται με την πλειοψηφία των χρηστών να έχουν τέκνα. Τα μεγαλύτερα ποσοστά των άτεκνων παρατηρούνται στο Τμήμα Αλλοδαπών (50%) και στο Συμβουλευτικό Σταθμό (40%), αφού ανάλογα ποσοστά αφορούν νεαρές ηλικίες. Στη σχετική διαγραμματική απεικόνιση (Διάγραμμα 38) δεν εμφανίζονται οι υπηρεσίες Κ.Δ.Α.Π. και Παιδικοί Σταθμοί, καθώς όπως είναι αναμενόμενο και αυτονόητο, οι έχοντες τέκνα αποτελούν το 100% των εξυπηρετούμενων. Το ενδιαφέρον εστιάζεται στο 16% των άτεκνων μελών του Κ.Α.Π.Η., εφόσον πρόκειται για ηλικιωμένα άτομα, όπου η μέριμνα και η φροντίδα αυτών δεν μπορεί να αναληφθεί άμεσα από νεώτερα μέλη της οικογενείας τους και συνεπώς εξαρτάται κατά πολύ από δημόσιες και δημοτικές πολιτικές.



Διάγραμμα 36: Σύνθεση δείγματος ανά έχοντες και μη τέκνα

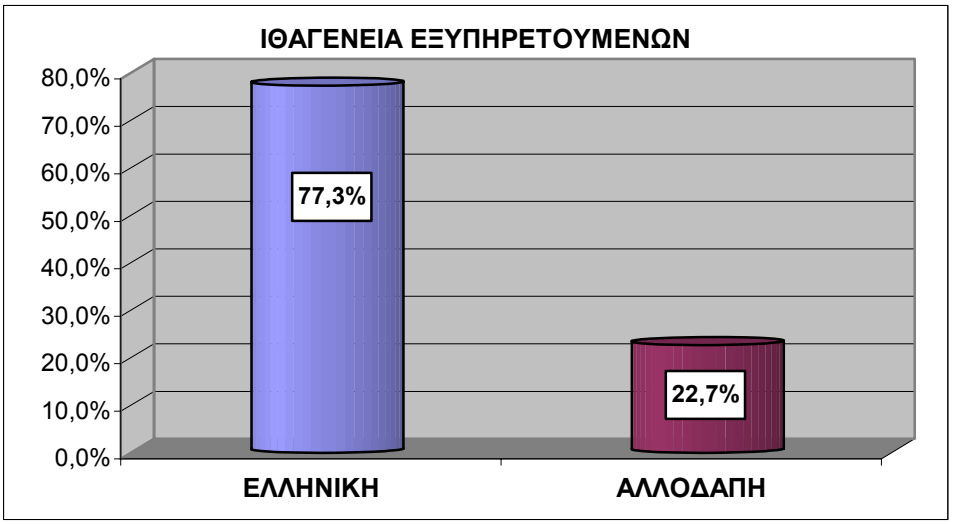


Διάγραμμα 37: Αριθμός τέκνων γονέων του δείγματος

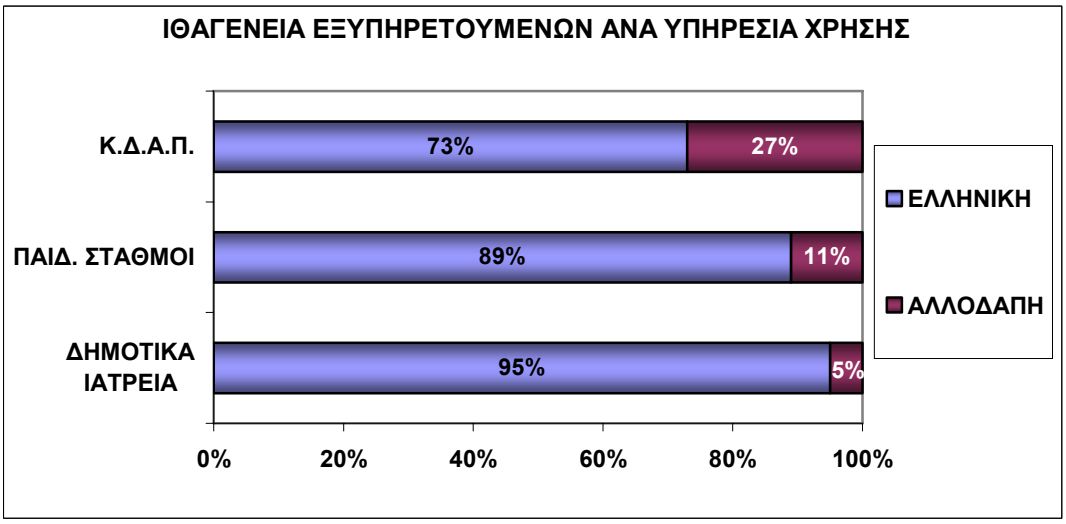


Διάγραμμα 38: Σύνθεση δείγματος ανά έχοντες και μη τέκνα και ανά υπηρεσία χρήσης

5. <u>Ιθαγένεια.</u> Από το σύνολο των δημοτών που προσήλθαν στις κοινωνικές δομές του Δήμου, το 77,3% έχει ελληνική ιθαγένεια και το 22,7% αφορά αλλοδαπούς. Οι αλλοδαποί εξυπηρετούμενοι αντιστοιχούν σε αξιόλογο ποσοστό του συνόλου των προσερχόμενων στις κοινωνικές δομές, ιδιαίτερα στις δομές παιδικής φροντίδας. Έτσι, το 27% των γονέων που τα παιδιά τους φιλοξενούνται στα Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών είναι αλλοδαποί, όπως αντίστοιχα και το 11% των φιλοξενούμενων νηπίων στους Παιδικούς Βρεφονηπιακούς Σταθμούς. Ακόμη, αλλοδαποί κάτοικοι και δημότες Κερατσινίου, προσέρχονται στα Δημοτικά Ιατρεία και αντιστοιχούν στο 5% των ερωτηθέντων της υπηρεσίας. Στο διάγραμμα που παρουσιάζει την ιθαγένεια των επωφελούμενων ανά υπηρεσία, δεν παρουσιάζεται το Τμήμα Αλλοδαπών και Μετανάστευσης, καθώς αυτονόητα το 100% των προσερχόμενων έχει αλλοδαπή ιθαγένεια, όπως ανάλογα δεν παρουσιάζονται οι υπηρεσίες όπου στο 100% των χρηστών δεν υπάρχουν αλλοδαποί.



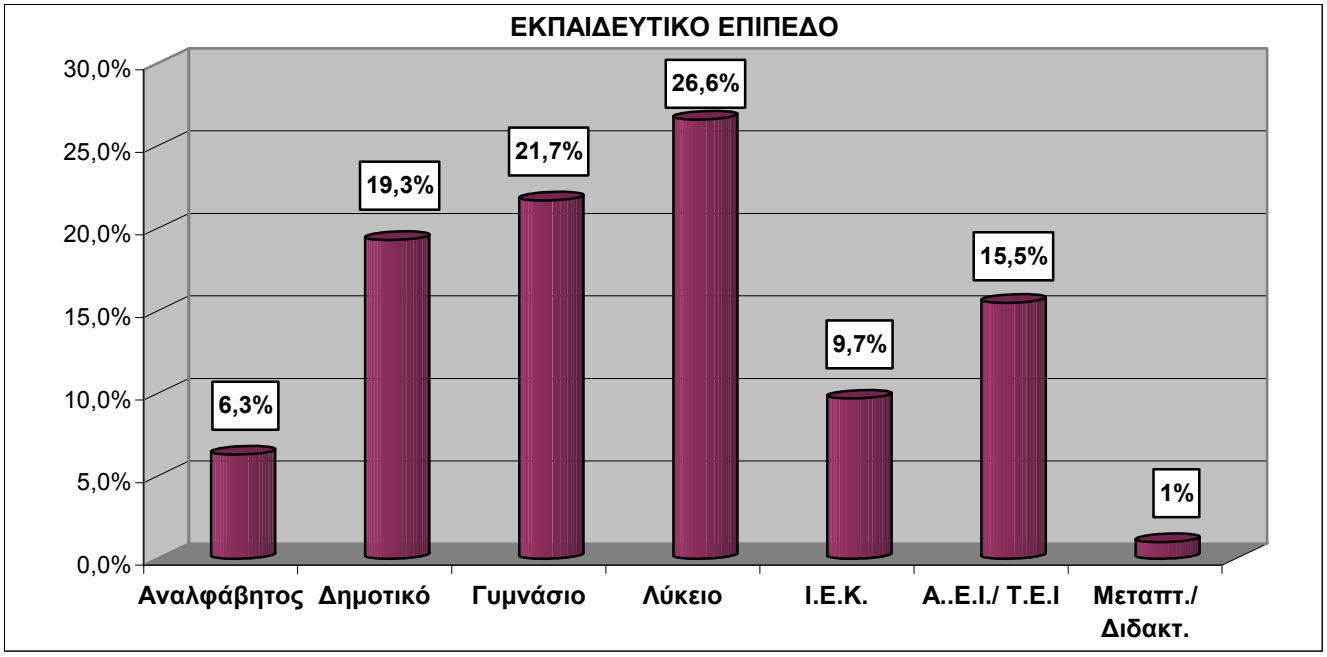
Διάγραμμα 39: Σύνθεση δείγματος ανά ιθαγένεια



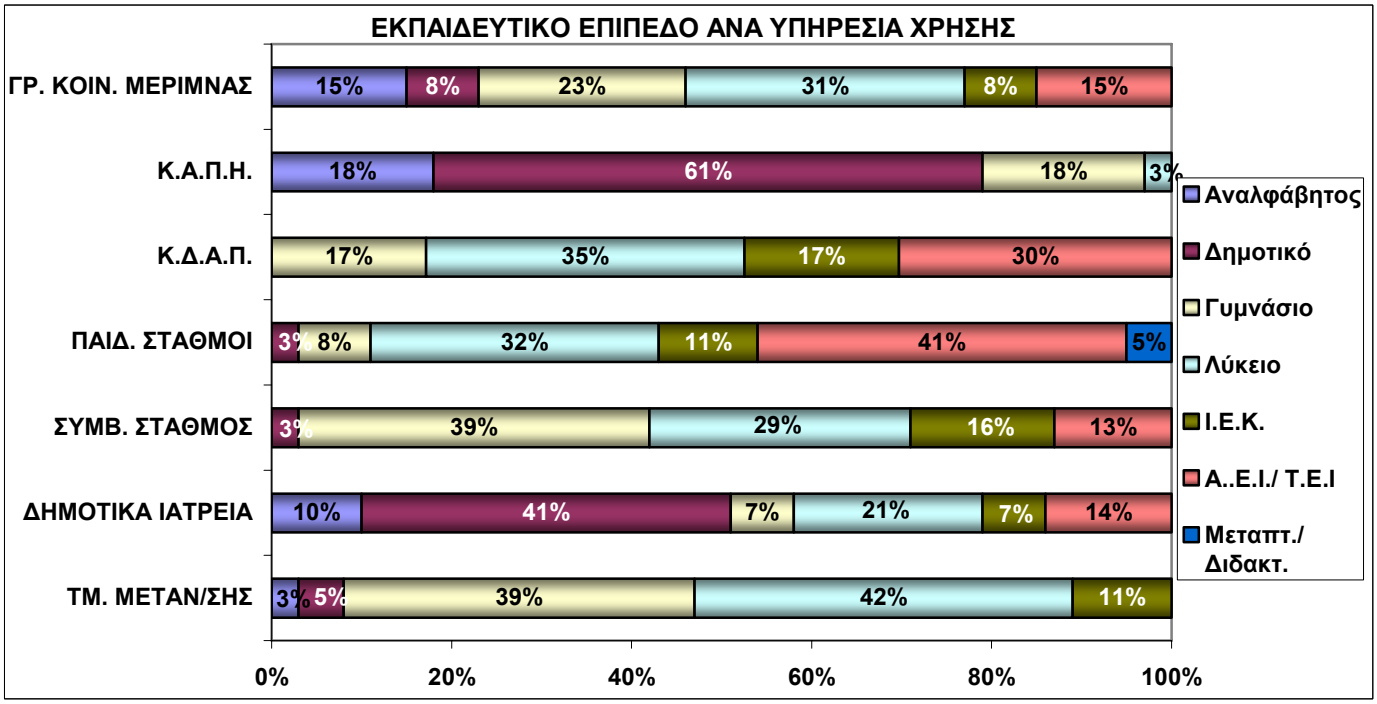
Διάγραμμα 40: Ιθαγένεια ερωτηθέντων ανά υπηρεσία χρήσης

6. <u>Επίπεδο Εκπαίδευσης.</u> Το δείγμα των εξυπηρετούμενων διαμορφώνεται με το 6,3% των ερωτηθέντων να είναι αναλφάβητοι, το 19,3% απόφοιτοι Δημοτικού, το 21,7% απόφοιτοι Γυμνασίου, το 26,6% απόφοιτοι Λυκείου (ή εξατάξιου Γυμνασίου), το 9,7% απόφοιτοι ανώτερων σχολών κατάρτισης (Ι.Ε.Κ.), το 15,5% απόφοιτοι Α.Ε.Ι και Τ.Ε.Ι. και τέλος, μόλις το 1% να είναι κάτοχοι Μεταπτυχιακών ή Διδακτορικών τίτλων. Από τα παραπάνω ποσοστά παρατηρείται το εξαιρετικά χαμηλό εκπαιδευτικό επίπεδο των χρηστών των κοινωνικών υπηρεσιών. Μόλις το 26,2% του δείγματος έχει προχωρήσει σε μεταλυκειακές σπουδές (Ι.Ε.Κ, Α.Ε.Ι / Τ.Ε.Ι, Μεταπτυχιακό / Διδακτορικό), ενώ ομαδοποιώντας τα χαμηλότερα εκπαιδευτικά επίπεδα, σχεδόν ο μισός πληθυσμός (47,3% αποτελεί το σύνολο των αναλφάβητων, απόφοιτων δημοτικού και γυμνασίου) έχει επίπεδο βασικής εκπαίδευσης. Τη χαμηλότερη

εκπαίδευση παρουσιάζουν τα μέλη των Κ.Α.Π.Η., που σύμφωνα με τις παρατηρήσεις τους, υποχρεώθηκαν να εγκαταλείψουν το σχολείο λόγω των ιδιαίτερων τότε κοινωνικών και οικονομικών συνθηκών. Τα ποσοστά των μελών διαμορφώνονται με το 18% αυτών να είναι αναλφάβητοι, το 61% απόφοιτοι Δημοτικού, το 18% απόφοιτοι Γυμνασίου και μόλις το 3% απόφοιτοι Λυκείου. Χαμηλά επίπεδα εκπαίδευσης έχουν ακόμη οι προσερχόμενοι στα Δημοτικά Ιατρεία, με το 10% αυτών να είναι αναλφάβητοι, το 41% απόφοιτοι Δημοτικού και το 7% απόφοιτοι Γυμνασίου. Τα μεγαλύτερα ποσοστά αποφοίτων ανώτατης εκπαίδευσης έχουν οι χρήστες των Παιδικών Σταθμών, με το 41% αυτών να είναι απόφοιτοι Α.Ε.Ι./Τ.Ε.Ι. Από τους Παιδικούς Σταθμούς, άλλωστε, προέρχεται το 1% του συνόλου του δείγματος που είναι κάτοχοι Μεταπτυχιακών ή Διδακτορικών τίτλων. Παρόμοια εικόνα επικρατεί στα Κ.Δ.Α.Π., όπου το 17% των γονέων αποτελείται από αποφοίτους Ι.Ε.Κ. και το 30% από αποφοίτους Α.Ε.Ι./Τ.Ε.Ι. Ανάλογο ενδιαφέρον με την ηλικιακή ποικιλία των εξυπηρετούμενων από το Γραφείο Κοινωνικής Μέριμνας, παρουσιάζει και το εκπαιδευτικό επίπεδο αυτών, καθώς προκύπτει ότι εκεί καταφεύγουν άτομα όλων των ηλικιών και ανεξαρτήτου εκπαίδευσης. Ισόποσοι είναι οι αναλφάβητοι χρήστες και οι χρήστες απόφοιτοι ανώτατων σχολών (από 15%). Απόλυτα αναμενόμενα είναι τα αποτελέσματα στο Συμβουλευτικό Σταθμό, με το 39% των χρηστών να είναι απόφοιτοι Γυμνασίου, καθώς όπως προκύπτει και από την ανάλυση των ηλικιών, η υπηρεσία εξυπηρετεί άτομα νεαρών ηλικιών. Η γενική εικόνα διαμορφώνεται με το μεγαλύτερο ποσοστό των χρηστών (26,6%) να είναι απόφοιτοι βασικής εκπαίδευσης, ενώ το κύριο σώμα των εξυπηρετούμενων αποτελείται από εξαιρετικά χαμηλά εκπαιδευτικά επίπεδα.

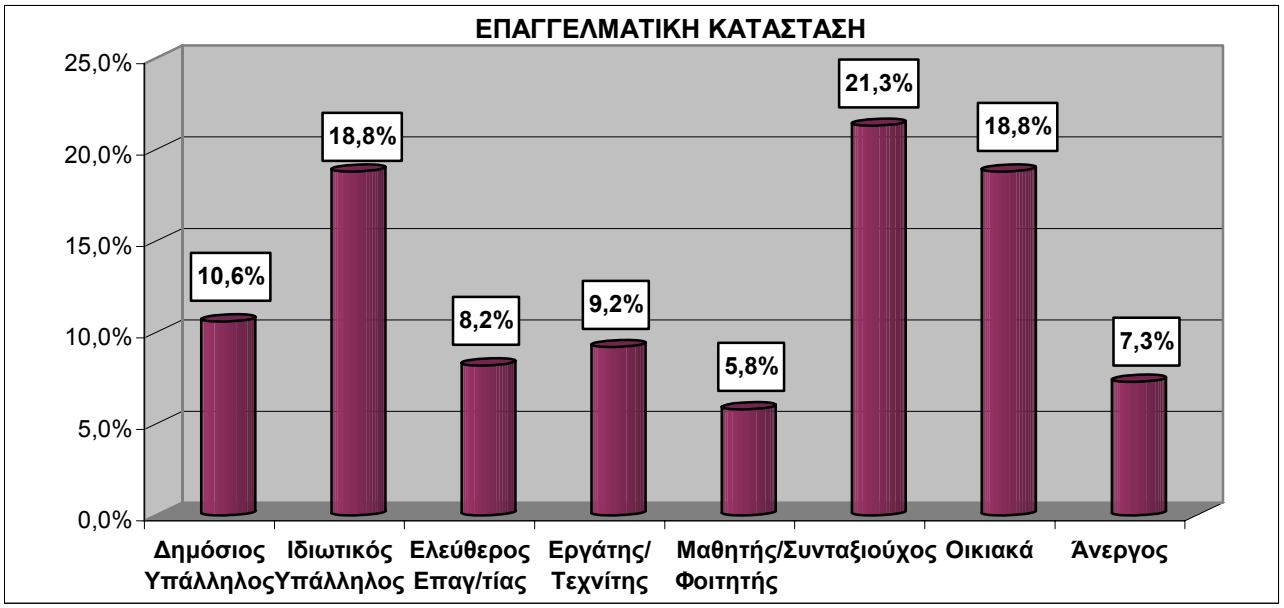


Διάγραμμα 41: Σύνθεση δείγματος ανά εκπαιδευτικό επίπεδο

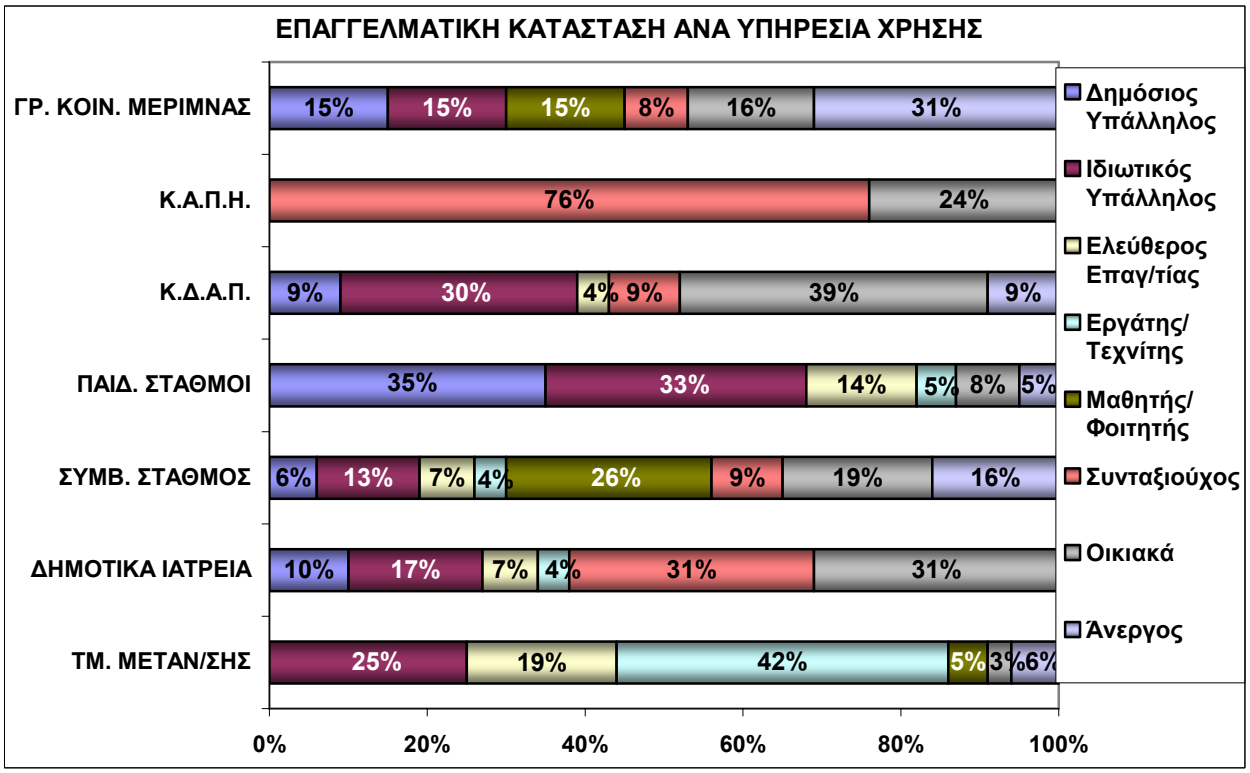


Διάγραμμα 42: Εκπαιδευτικό επίπεδο ερωτηθέντων ανά υπηρεσία χρήσης

7. <u>Επαγγελματική Κατάσταση.</u> Η κύρια απασχόληση των συμμετεχόντων στην έρευνα διαμορφώνεται με το 10,6% αυτών να είναι δημόσιοι υπάλληλοι, το 18,8% να είναι ιδιωτικοί υπάλληλοι, το 8,2% να απασχολείται στο ελεύθερο επάγγελμα και το 9,2% να είναι εργάτες και τεχνίτες. Ακόμη το 21,2% είναι συνταξιούχοι, το 18,8% ασχολείται με τα οικοκυρικά, το 5,8% έχει μαθητική ή φοιτητική ιδιότητα, ενώ το 7,3% του συνόλου είναι άνεργοι δημότες και κάτοικοι Κερατσινίου. Συνολικά, το ήμισυ σχεδόν των προσερχόμενων στις κοινωνικές υπηρεσίες αποτελείται από μη οικονομικά ενεργό πληθυσμό (45,9% είναι το σύνολο των συνταξιούχων, των νοικοκυρών και των μαθητών και φοιτητών). Όπως διαμορφώνονται τα ποσοστά στην επαγγελματική κατάσταση των δημοτών ανά υπηρεσία χρήσης, άκρως αναμενόμενη είναι η κατάσταση των μελών του Κ.Α.Π.Η., με το 76% αυτών να είναι συνταξιούχοι και το 24% νοικοκυρές. Επίσης, το 42% των αλλοδαπών του Τμήματος Μετανάστευσης είναι εργάτες και τεχνίτες. Οι χρήστες των Δημοτικών Ιατρείων αποτελούνται κατά 31% από οικιακά απασχολούμενες γυναίκες χωρίς ασφάλιση, και 31% από συνταξιούχους. Κατά τη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων, οι συνταξιούχοι χρήστες διευκρίνισαν πως, ως ανασφάλιστοι, είναι δικαιούχοι της κατώτατης σύνταξης που ειδικώς χορηγεί σε περιπτώσεις άπορων ηλικιωμένων ο Ο.Γ.Α. Οι γονείς των Παιδικών Σταθμών είναι, αναμενόμενα, κατά 87% εργαζόμενοι, με την πλειοψηφία αυτών (35%) να εργάζονται στο δημόσιο τομέα, το 33% στον ιδιωτικό, το 14% ως ελεύθεροι επαγγελματίες και το 5% να είναι εργάτες/ τριες. Στα Κ.Δ.Α.Π. παρατηρείται αυξημένο ποσοστό νοικοκυρών μητέρων (39%), ενώ ανάγκη φιλοξενίας των παιδιών παρουσιάζουν κατά 43% οι εργαζόμενοι γονείς (αναλυτικά, 9% στο δημόσιο τομέα, 30% στον ιδιωτικό και 4% στο ελεύθερο επάγγελμα). Η μεγαλύτερη προσέλευση ανέργων παρατηρείται στο Γραφείο Κοινωνικής Μέριμνας, οι οποίοι αποτελούν το 31% των εξυπηρετούμενων, καθώς στο γραφείο αναλαμβάνεται παραπομπή στον Ο.Α.Ε.Δ. και παρέχεται σχετική ενημέρωση. Λόγω του πλήθους των εξωγενών δράσεων της υπηρεσίας παρατηρείται ποικιλία στην επαγγελματική κατάσταση των δημοτών, με το 15% αυτών να είναι μαθητές/ φοιτητές και το 8% συνταξιούχοι. Ανάλογη ποικιλία προσέλευσης περιστατικών αντιμετωπίζει και ο Συμβουλευτικός Σταθμός, με το 30% των χρηστών να είναι εργαζόμενοι, το 26% μαθητές και φοιτητές, το 9% συνταξιούχοι, το 19% νοικοκυρές και το 16% άνεργοι.

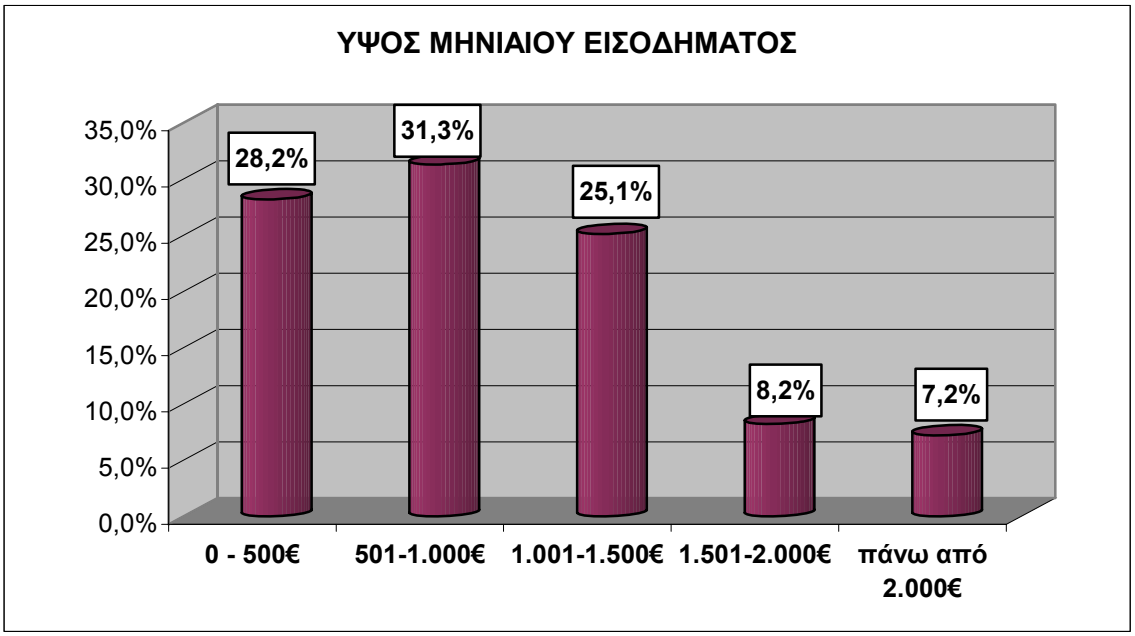


Διάγραμμα 43: Σύνθεση δείγματος ανά επαγγελματική κατάσταση

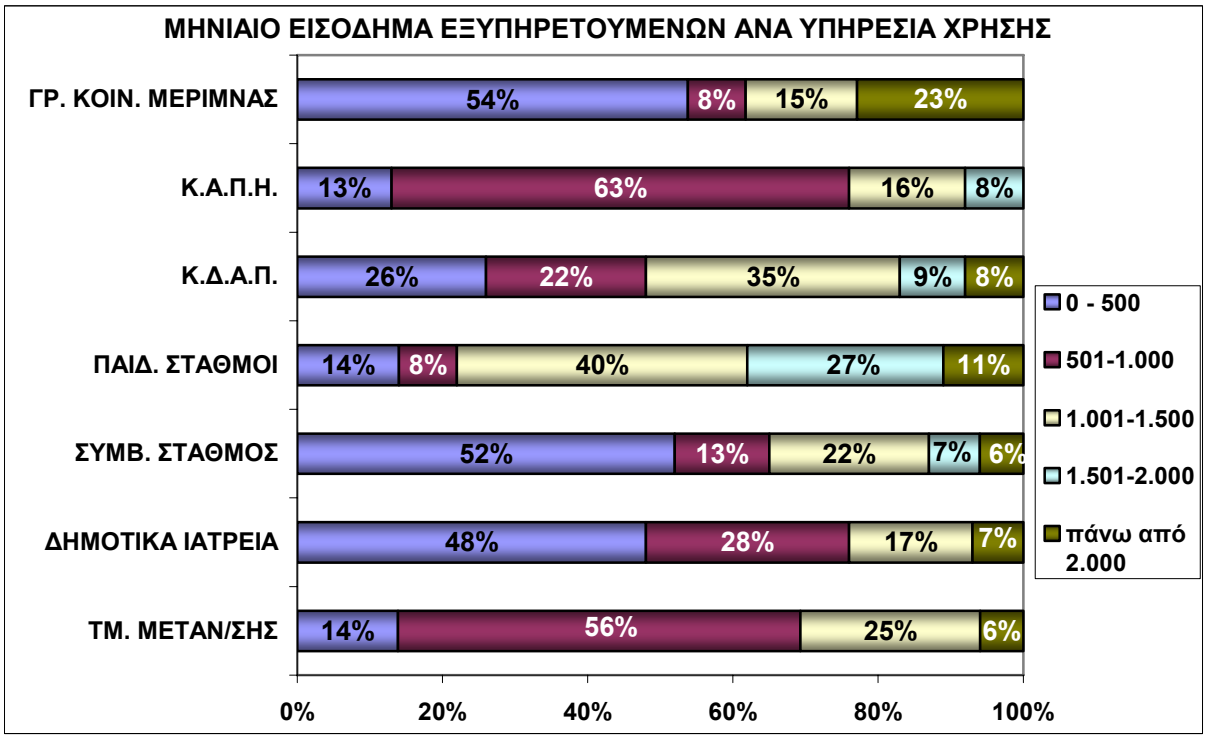


Διάγραμμα 44: Επαγγελματική κατάσταση ερωτηθέντων ανά υπηρεσία χρήσης

8. <u>Ύψος Μέσου Μηνιαίου Εισοδήματος.</u> Το μεγαλύτερο ποσοστό μεταξύ των 207 συμμετεχόντων στην έρευνα, σχηματίζουν οι χαμηλοεισοδηματίες. Συγκεκριμένα, το 28,2% των προσερχόμενων στις κοινωνικές δομές έχει εισόδημα από 0 έως 500€, το 31,4% από 500 έως 1.000€, το 25,1% από 1.000 έως 1.500€, ενώ καθώς μεγαλώνει η κλίμακα τα ποσοστά μειώνονται με το 8,2% να έχει εισόδημα από 1.500€ έως 2.000€ και μόλις για το 7,2% οι μηνιαίες αποδοχές να ξεπερνούν τις 2.000€. Μεγάλο ποσοστό δημοτών με εισόδημα από 0-500€ προέρχεται από το Γραφείο Κοινωνικής Μέριμνας (54% των εξυπηρετούμενων). Στην υπηρεσία αυτή παρατηρείται ακόμη το μεγαλύτερο ποσοστό εξυπηρετούμενων με εισόδημα άνω των 2.000€ μηνιαίως (23%), που εξηγεί και εδώ την ποικιλία προσέλευσης. Πολύ χαμηλά εισοδήματα από 0-500€ έχουν επίσης οι δημότες που επισκέφτηκαν τα Δημοτικά Ιατρεία (48% των περιστατικών), καθώς στο ποσό αυτό εκφράζονται επιδόματα αναπηρίας, κατώτατες συντάξεις και συναφή επιδόματα απορίας. Εισοδήματα σε αυτό το ύψος έχει ακόμη το 52% των εξυπηρετούμενων από το Συμβουλευτικό Σταθμό, γεγονός που βρίσκεται σε λογική συνέπεια με την επαγγελματική τους κατάσταση, καθώς πρόκειται για μαθητές/ φοιτητές, νοικοκυρές χωρίς προσωπικά εισοδήματα από εργασία και ανέργους (το επίδομα ανεργίας εκφράζεται σε αυτή την κλίμακα μηνιαίου εισοδήματος). Η εικόνα στα Κ.Α.Π.Η., διαμορφώνεται με το 63% των μελών να εισπράττουν μηνιαίως μεταξύ 500-1.000€. Το αποτέλεσμα είναι αναμενόμενο, αφού η πλειοψηφία των μελών συνταξιοδοτείται και στο πόσο αυτό εκφράζεται το ύψος της μέσης σύνταξης. Στους γονείς των Παιδικών Σταθμών παρατηρούνται τα υψηλότερα εισοδήματα σε σχέση με τις άλλες υπηρεσίες, με το 40% αυτών να έχει μηνιαίο εισόδημα μεταξύ 1.000-1.500€ και το 27% μεταξύ 1.500- 2.000€. Το γεγονός αυτό ερμηνεύεται απόλυτα, καθώς όπως προέκυψε προηγούμενα, σχεδόν το σύνολο των γονέων εργάζεται. Το εισόδημα των γονέων που εξυπηρετούνται από τα Κ.Δ.ΑΠ. διαμορφώνεται λίγο χαμηλότερα από αυτό των γονέων των Παιδικών Σταθμών, καθώς άλλωστε εκεί καταγράφηκαν περισσότερες νοικοκυρές και άνεργοι γονείς, με το 22% αυτών να έχει μηναίο εισόδημα μεταξύ 500-1.000€, το 35% μεταξύ 1.000-1.500€ και 9% μεταξύ 1.500- 2.000€. Αναφορικά με τους αλλοδαπούς εξυπηρετούμενους του Τμήματος Μετανάστευσης, το 56% αυτών έχει χαμηλά μηνιαία εισοδήματα, από 500-1.000€, γεγονός που πιθανότατα πρέπει να σχετιστεί με τα μεγάλα ποσοστά ανειδίκευτης εργασίας.



Διάγραμμα 45: Ύψος μέσου μηνιαίου εισοδήματος ερωτηθέντων

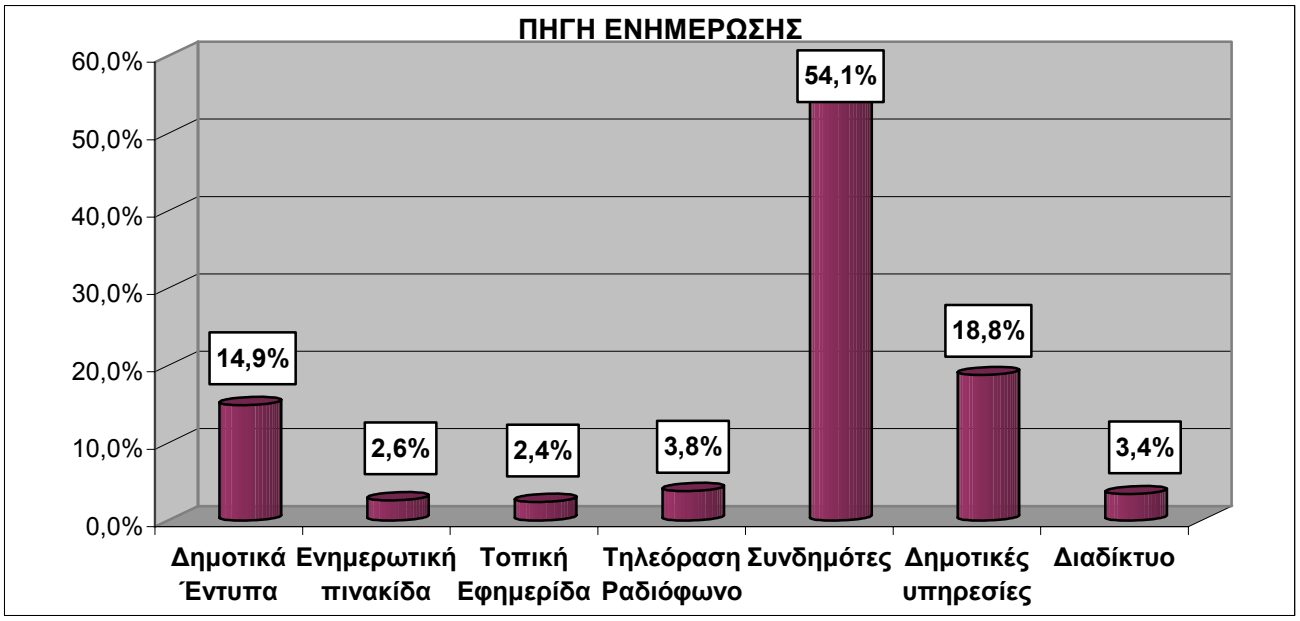


Διάγραμμα 46: Ύψος μέσου μηνιαίου εισοδήματος ερωτηθέντων ανά υπηρεσία χρήσης

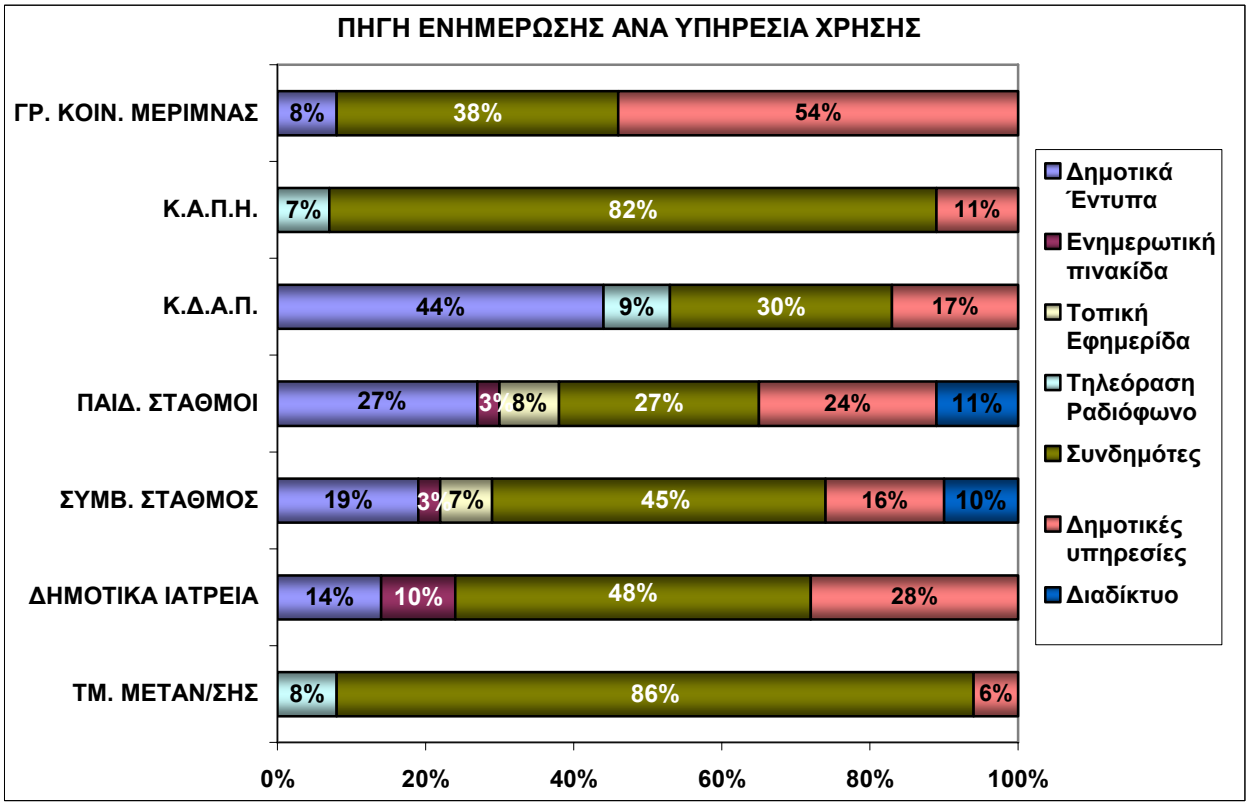
Β. Οργάνωση Δομών Παροχής Κοινωνικών Υπηρεσιών

9. Τρόπος Ενημέρωσης για τη Λειτουργία των Υπηρεσιών. Η παράθεση των αποτελεσμάτων του ερωτηματολογίου συνεχίζεται με την ενότητα διερεύνησης της ικανοποίησης των δημοτών από την οργάνωση των κοινωνικών υπηρεσιών του Δήμου Κερατσινίου. Στην ερώτηση για το πώς ενημερώθηκαν οι εξυπηρετούμενοι για τη λειτουργία της υπηρεσίας που επισκέφτηκαν, το 54,1% απαντά μέσω φίλων, συγγενών και συνδημοτών, το 18,8% από προσωπική επαφή με τις δημοτικές υπηρεσίες, το 14,9% από τα δημοτικά έντυπα (φυλλάδια, αφίσες κλπ), το 3,8% από τηλεοπτικό ή ραδιοφωνικό μήνυμα, το 3,4% μέσω διαδικτύου, το 2,6% από την ενημερωτική πινακίδα και το 2,4% από τοπική εφημερίδα και δελτία τύπου. Από τα παραπάνω προκύπτει ότι άνω του ήμισυ των δημοτών πληροφορήθηκαν από άτυπα δίκτυα ενημέρωσης, μέσω της πρακτικής *«από στόμα, σε στόμα»*, όπως χαρακτηριστικά επισήμαναν. Έτσι, το 82% των μελών του Κ.Α.Π.Η, το 86% των εξυπηρετούμενων από το Τμήμα Αλλοδαπών και Μετανάστευσης, το 48% των επισκεπτών των Δημοτικών Ιατρείων και το 45% των περιστατικών του Συμβουλευτικού Σταθμού, έμαθε για τη λειτουργία της αντίστοιχης υπηρεσίας από δίκτυο φίλων και συγγενών συνδημοτών. Το αποτέλεσμα φαίνεται εν μέρει λογικό για μία παραδοσιακή δομή, όπως τα Κ.Α.Π.Η., ή για την αλληλοενημέρωση μεταξύ της κοινότητας των αλλοδαπών, καθώς η εξυπηρέτηση από το Τμήμα Μετανάστευσης αφορά στα ίδια κριτήρια όλους τους προσερχόμενους. Από την άλλη όμως, διαφαίνεται σχετική αδυναμία του Κ.Κ.Π.Π.Ι. για παροχή ενημέρωσης των πολυσύνθετων δράσεων του. Σχετικά με το Γραφείο Κοινωνικής Μέριμνας, οι προσερχόμενοι δημότες ενημερώθηκαν κατά 54% από προσωπική επαφή με άλλες δημοτικές υπηρεσίες. Τούτο προκύπτει πολύ εύλογα, εφόσον δεν υπάρχει ενημερωτική πινακίδα και πρόκειται για οργανική μονάδα ενσωματωμένη στη Διοικητική Διεύθυνση του Δήμου. Οι γονείς των ΚΔ.Α.Π., ενημερώθηκαν κατά 44% μέσω δημοτικών εντύπων, στα πλαίσια προώθησης της ενημέρωσης των δημοτών για την ανάπτυξη της υπηρεσίας. Φαίνεται, πως τα δημοτικά έντυπα επικεντρώνονται στην πληροφόρηση για λιγότερο παραδοσιακότερες δομές. Ελάχιστοι είναι οι δημότες που ενημερώθηκαν μέσω διαδικτύου. Συγκεκριμένα, μόλις το 10% των προερχόμενων από το Συμβουλευτικό Σταθμό, πιθανότατα λόγω του μεγάλου ποσοστού νεαρών χρηστών (πιο εξοικειωμένοι με την τεχνολογία) και το 11% των γονέων των Παιδικών Σταθμών, πιθανότατα λόγω του συγκριτικά υψηλότερου

εκπαιδευτικού επιπέδου. Ακόμα, καθώς η ενημέρωση μέσω τηλεοπτικού ή ραδιοφωνικού μηνύματος, έγκειται στην πληροφόρηση για δομές ευρύτερης λειτουργίας σε αρκετούς Ο.Τ.Α., κατά τον τρόπο αυτό έχει ενημερωθεί το 9% των γονέων από τα Κ.Δ.Α.Π., το 8% των αλλοδαπών του Τμήματος Μετανάστευσης και το 7% των μελών του Κ.Α.Π.Η.

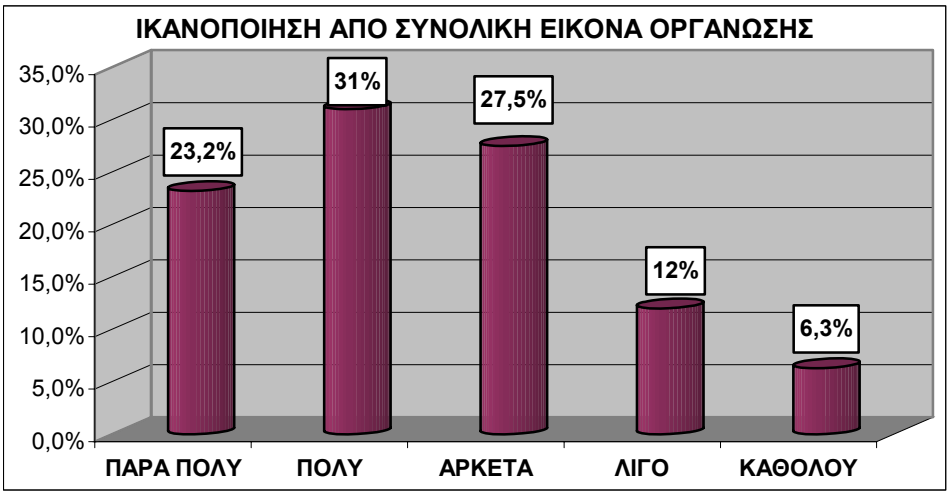


Διάγραμμα 47: Τρόπος ενημέρωσης ερωτηθέντων για τη λειτουργία των κοινωνικών δομών

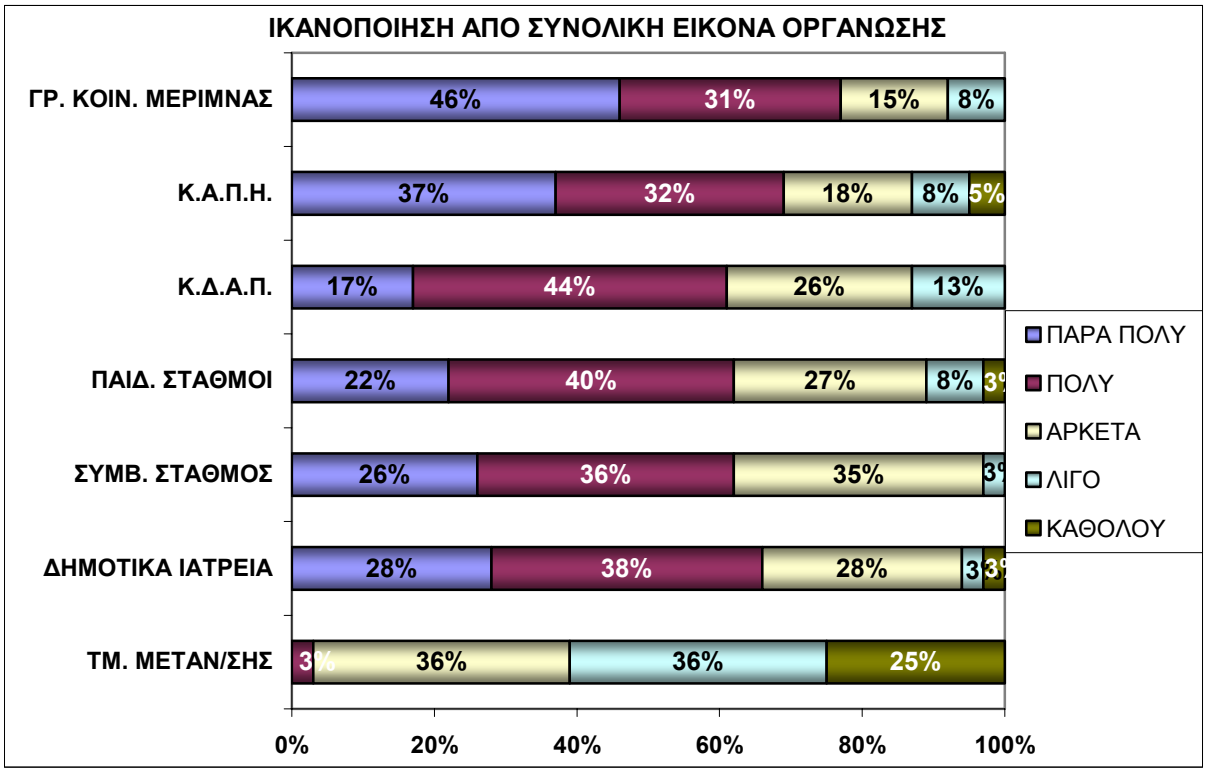


Διάγραμμα 48: Ανάλυση αποτελεσμάτων τρόπου ενημέρωσης ανά υπηρεσία χρήσης

10. <u>Ικανοποίηση από τη Συνολική Εικόνα Οργάνωσης και Λειτουργίας των Υπηρεσιών.</u> Στο σύνόλο τους, οι δημότες απάντησαν κατά 23,2% ότι είναι πάρα πολύ ικανοποιημένοι από τη συνολική εικόνα οργάνωσης και λειτουργίας της υπηρεσίας από την οποία εξυπηρετήθηκαν, κατά 31% ότι είναι πολύ ικανοποιημένοι, κατά 27,5% πως είναι αρκετά ικανοποιημένοι και κατά 12% και 6,3%, λίγο και καθόλου ικανοποιημένοι αντίστοιχα. Άνω του ήμισυ των αποδεκτών των κοινωνικών παροχών (54,2%) είναι πάρα πολύ και πολύ ικανοποιημένοι από την αποκόμιση της συνολικής εικόνας οργάνωσης των υπηρεσιών, ενώ τη μεσαία κλίμακα ικανοποίησης έχει επιλέξει περίπου το 1/4 των δημοτών. Όπως προκύπτουν τα αποτελέσματα από το Διάγραμμα 50, οι απαντήσεις κλιμακώνονται σχεδόν παρόμοια για κάθε υπηρεσία, με την πλειονότητα των ερωτηθέντων να είναι πάρα πολύ ή πολύ ικανοποιημένοι, ενώ έπονται με ελάχιστες εναλλαγές οι αρκετά ικανοποιημένοι. Λίγο ικανοποιημένοι, υπάρχουν κατά πολύ μικρά ποσοστά σε όλες τις υπηρεσίες, με ανώτερο το 13% των γονέων από τα Κ.Δ.Α.Π. Ακόμη χαμηλότερο είναι το ποσοστό των καθόλου ικανοποιημένων, το οποίο εμφανίζεται ως το 5% των μελών του Κ.Α.Π.Η., το 3% των γονέων των Παιδικών Σταθμών και ως επίσης 3% των επισκεπτών των Δημοτικών Ιατρείων. Η εικόνα αλλάζει άρδην στο Τμήμα Αλλοδαπών και Μετανάστευσης. Όπως επισημάνθηκε στο προηγούμενο κεφάλαιο, το τμήμα αντιμετωπίζει πολλές αδυναμίες, όπως μεγάλη προσέλευση και συνεχείς τροποποιήσεις της νομοθεσίας που διέπει τη λειτουργία του, οι οποίες αποτυπώνονται εδώ, με το 36% των εξυπηρετούμενων να είναι λίγο ικανοποιημένο και το 25% καθόλου. Αρκετά ικανοποιημένο είναι το 36%, ενώ μόλις το 3% απάντησε πολύ.



Διάγραμμα 49: Ικανοποίηση ερωτηθέντων από τη συνολική εικόνα οργάνωσης και λειτουργίας των υπηρεσιών

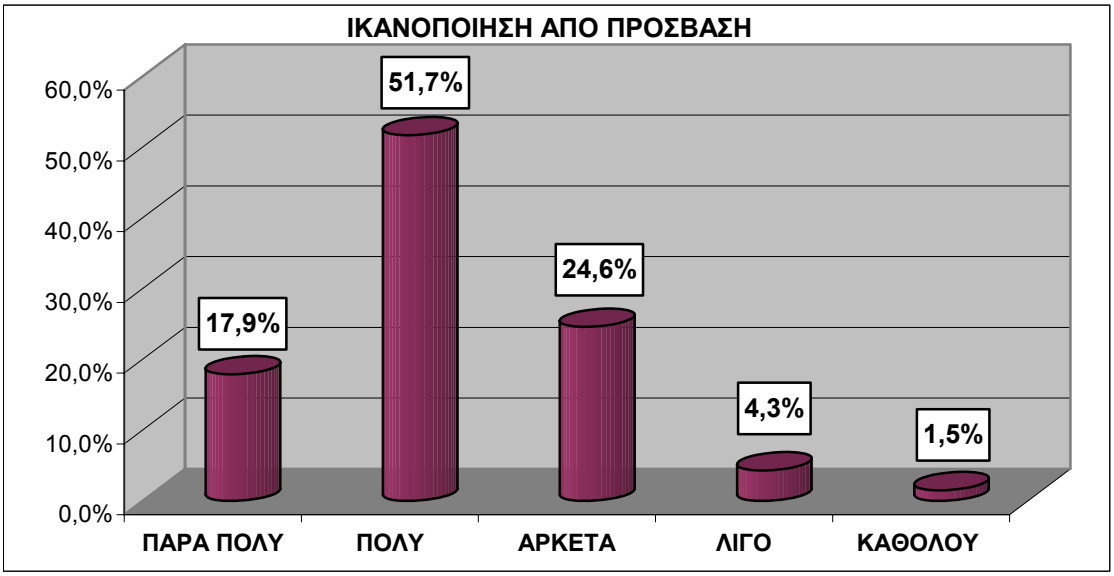


Διάγραμμα 50: Ανάλυση αποτελεσμάτων ικανοποίησης από τη συνολική εικόνα οργάνωσης και λειτουργίας ανά υπηρεσία χρήσης

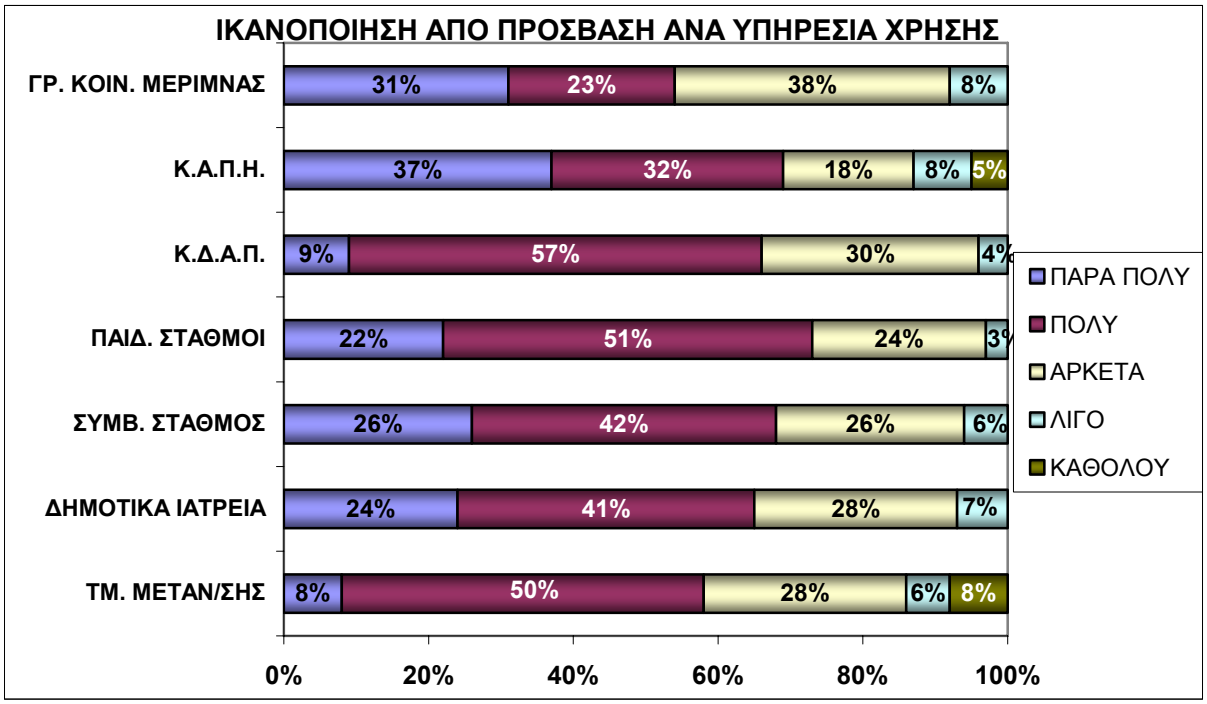
11. **<u>Ικανοποίηση ως προς τις Υποδομές των Υπηρεσιών</u>**. Το σκέλος της ενότητας των ερωτήσεων που ακολουθεί, αφορά στην ικανοποίηση των εξυπηρετούμενων δημοτών από τις υποδομές των υπηρεσιών. Για το λόγο αυτό, οι ερωτώμενοι αποτυπώνουν την ικανοποίησή τους για τους ακόλουθους τρεις παράγοντες.

<u>11α) Ικανοποίηση ως προς την Ευκολία Πρόσβασης (τοποθεσία γραφείου/ υπηρεσίας/ δομής).</u> Το 17,9% του συνόλου του δείγματος απάντησε ότι είναι πάρα πολύ ικανοποιημένο από την πρόσβαση που έχει στις κοινωνικές υπηρεσίες του Δήμου, το 51,7% ότι είναι πολύ ικανοποιημένο, το 24,6% ότι είναι αρκετά ικανοποιημένο, το 4,3% απάντησε λίγο, ενώ το 1,5% καθόλου. Η γενική εικόνα διαμορφώνεται με την πλειοψηφία των ερωτηθέντων να είναι πολύ ικανοποιημένοι από την πρόσβαση στις υπηρεσίες, λόγω της χωροθέτησης αυτών, ενώ μεγάλο ποσοστό του δείγματος επιλέγει τη μεσαία κλίμακα αξιολόγησης (αρκετά). Όπως αναλύονται τα συνολικά αποτελέσματα ανά υπηρεσία, παρατηρείται ισόρροπη κατανομή απαντήσεων από όλες τις κοινωνικές δομές προέλευσης. Παρά τις διαφορές που παρατηρήθηκαν στα κοινωνικά χαρακτηριστικά των δημοτών ανάλογα με τις υπηρεσίες χρήσης, τα ανά υπηρεσία αποτελέσματα διαμορφώνονται

παρομοίως. Αυτό ενισχύει το γεγονός της ορθής πρόβλεψης της Δημοτικής Αρχής για την κατάλληλη χωροθέτηση όλων των κοινωνικών δομών. Συγκεκριμένα, όπως άλλωστε αναλυτικά εξετάστηκε στο προηγούμενο κεφάλαιο, η λειτουργία των έξι παραρτημάτων του Κ.Α.Π.Η. και αντίστοιχου αριθμού Παιδικών Σταθμών, καλύπτει σχεδόν όλο το εύρος των γειτονιών του Κερατσινίου. Ακόμη τα Δημοτικά Ιατρεία και ο Συμβουλευτικός Σταθμός, έχουν εύκολη πρόσβαση επειδή βρίσκονται στο κέντρο της πόλης. Ελάχιστα αυξημένοι, σε σχέση με τις υπόλοιπες υπηρεσίες, είναι οι αρκετά και λίγο ικανοποιημένοι από το Γραφείο Κοινωνικής Μέριμνας (38% και 8% αντίστοιχα) και από το Τμήμα Αλλοδαπών και Μετανάστευσης (28% αρκετά ικανοποιημένοι, 6% λίγο και 8% καθόλου), γεγονός που ερμηνεύεται από το ότι οι υπηρεσίες αυτές λειτουργούν εντός του Δημαρχείου, όπου γίνεται παράλληλη προσέλευση των πολιτών, τόσο για κοινωνικές, όσο και για διοικητικές υποθέσεις.



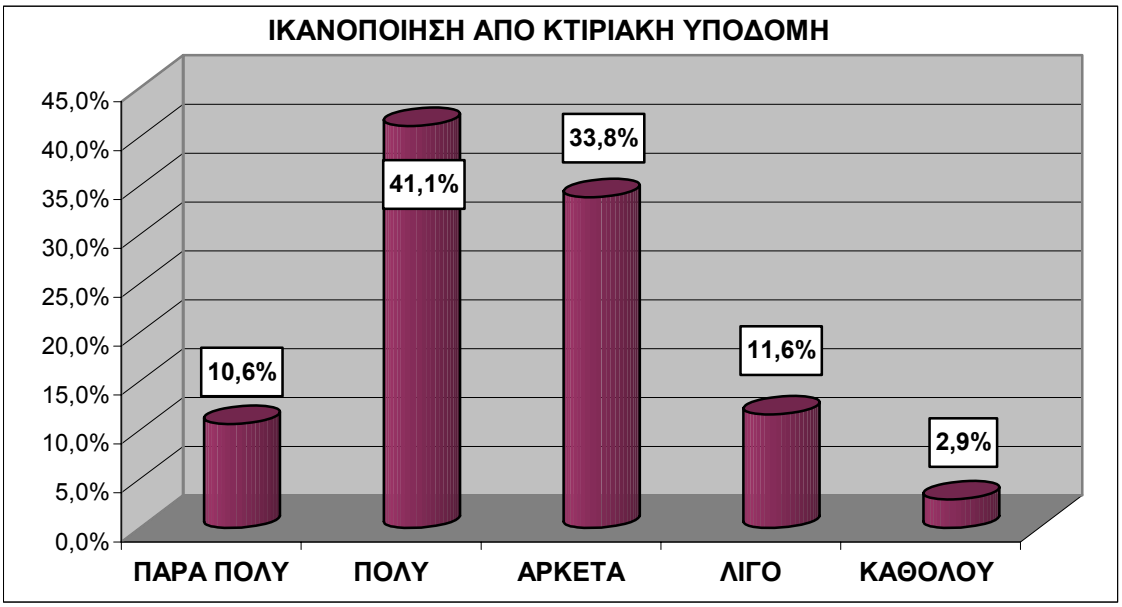
Διάγραμμα 51: Ικανοποίηση ερωτηθέντων ως προς την ευκολία πρόσβασης



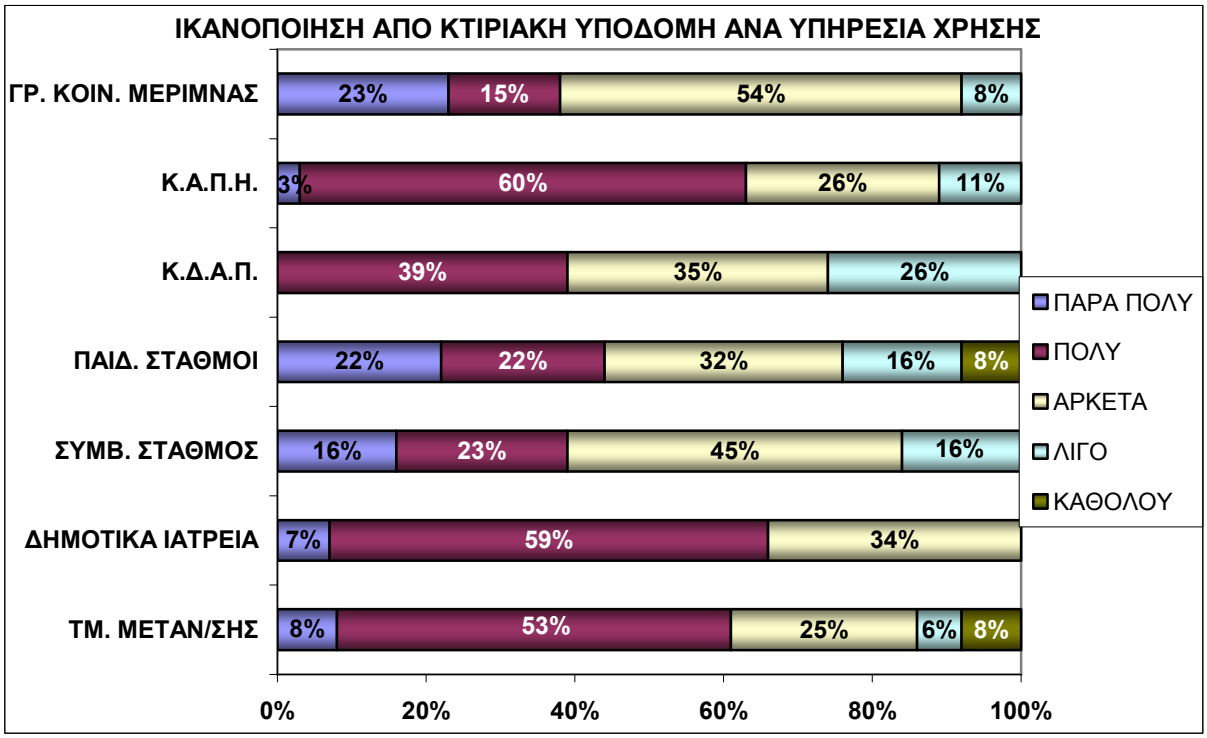
Διάγραμμα 52: Ανάλυση αποτελεσμάτων ικανοποίησης από την ευκολία πρόσβασης ανά υπηρεσία χρήσης

<u>11β) Ικανοποίηση ως προς την Κτιριακή Υποδομή (καταλληλότητα χώρου).</u> Το 10,6% των δημοτών - χρηστών των κοινωνικών υπηρεσιών που συμμετείχαν στην έρευνα, απάντησε ότι είναι πάρα πολύ ικανοποιημένοι από την καταλληλότητα των χώρων των δομών, το 41,1% ότι είναι πολύ ικανοποιημένοι, το 33,8% αρκετά, το 11,2% λίγο, ενώ μόλις το 2,9% πως δεν είναι καθόλου ικανοποιημένοι. Καθώς αναλύονται τα παραπάνω ποσοστά ανά δομή προέλευσης, παρατηρείται σχετική διαφοροποίηση. Όσον αφορά στα Κ.Α.Π.Η., τα μέλη είναι κατά 3% πάρα πολύ ικανοποιημένα και κατά 60% πολύ. Αρκετά ικανοποιημένο είναι το 26% και λίγο το 11%, ποσοστά που ενδεχόμενα οφείλονται στις διαφορές της κτιριακής υποδομής μεταξύ των παραρτημάτων, καθώς τα παλαιότερα σε λειτουργία πάσχουν σημαντικά λόγω φθοράς. Η κλιμάκωση των απόψεων των γονέων των Παιδικών Σταθμών ακολουθεί εντονότερη διαφοροποίηση, με ισόποσο ποσοστό (από 22%) να είναι πάρα πολύ και πολύ ικανοποιημένο, ενώ το 32% αυτών να δηλώνουν αρκετά (μετρίως) ικανοποιημένοι, το 16% λίγο και το 8% καθόλου. Στους λόγους διαφοράς μεταξύ των παραρτημάτων, μπορεί να προστεθεί το γεγονός των ιδιαίτερα υψηλών γονικών κριτηρίων για την παιδική φροντίδα. Στα Κ.Δ.Α.Π., παρουσιάζεται το μεγαλύτερο ποσοστό των λίγο ικανοποιημένων γονέων (26% αυτών) από την καταλληλότητα του χώρου. Τούτο μπορεί να ερμηνευτεί, καθώς το ένα εκ των δύο Κ.Δ.Α.Π. λειτουργεί

σε όροφο δημοτικού κτιρίου, που σαφώς μειώνονται οι προϋποθέσεις ασφάλειας των παιδιών. Το 45% των επισκεπτών του Συμβουλευτικού Σταθμού είναι αρκετά ικανοποιημένο και το 16% καθόλου. Το ποσοστό αυτό, πέρα πάσης αμφιβολίας, οφείλεται στο ότι ο Συμβουλευτικός Σταθμός έχει τις εγκαταστάσεις σε τριώροφο κτίριο χωρίς ανελκυστήρα, γεγονός που δυσχεραίνει την εξυπηρέτηση των ατόμων με κινητικά προβλήματα, που άλλωστε αποτελεί μία εκ των βασικών ομάδων εξυπηρέτησης. Τα Δημοτικά Ιατρεία από την άλλη, που στεγάζονται στο ισόγειο του ίδιου κτιρίου, λαμβάνουν από το 60% των επισκεπτών τους πολύ ικανοποίηση και από το 7% πάρα πολύ. Παρόλο που κατά τη διεξαγωγή της έρευνας ο χώρος υποδοχής του Τμήματος Αλλοδαπών κρίθηκε βάση συγκεκριμένων κριτηρίων σχετικά ακατάλληλος, το 53% των εξυπηρετούμενων από το τμήμα είναι πολύ ικανοποιημένοι, καθώς όπως προφορικά διευκρινίστηκε, είναι σημαντικά καλύτερος από τους χώρους υποδοχής, πριν η υπηρεσία αναληφθεί από την τοπική αυτοδιοίκηση. Επίσης, οι λόγοι που τόνισαν στο προηγούμενο κεφαλαίο την έλλειψη ανεξάρτητου χώρου του Γραφείου Κοινωνικής Μέριμνας, οδηγούν το 54% των εκεί προσερχόμενων να είναι αρκετά/ μετρίως ικανοποιημένοι, ενώ το 8% να είναι λίγο ικανοποιημένοι.



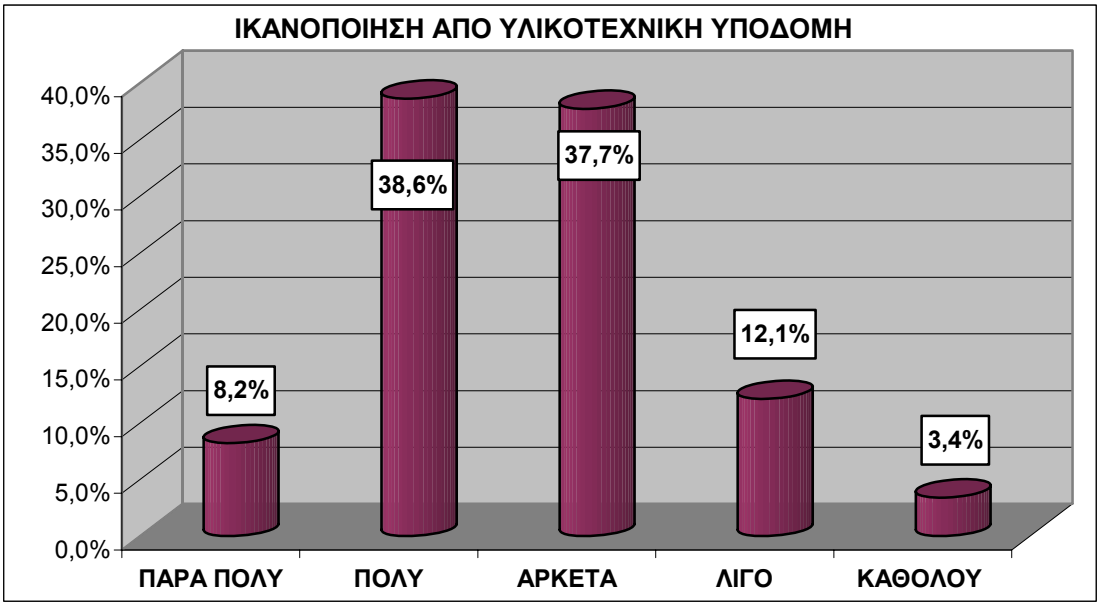
Διάγραμμα 53: Ικανοποίηση ερωτηθέντων ως προς την κτιριακή υποδομή



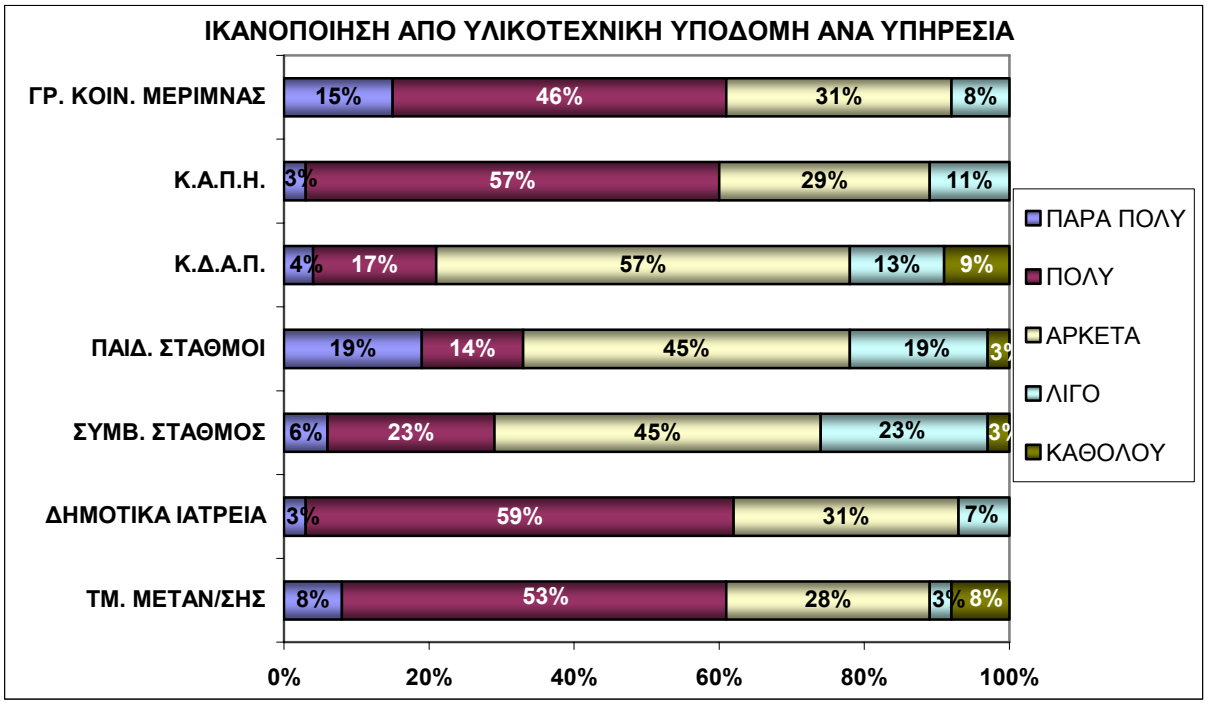
Διάγραμμα 54: Ανάλυση αποτελεσμάτων ικανοποίησης από την κτιριακή υποδομή ανά υπηρεσία χρήσης

<u>11γ) Ικανοποίηση ως προς την Υλικοτεχνική Υποδομή (επάρκεια εξοπλισμού και μέσων).</u> Η άποψη των δημοτών για την επάρκεια των εξοπλιστικών μέσων που διαθέτουν οι κοινωνικές υπηρεσίες είναι κατά 8,2% πάρα πολύ ικανοποιητική, κατά 38,6% πολύ ικανοποιητική, κατά 37,7% αρκετά ικανοποιητική, κατά 12,1% λίγο ικανοποιητική και κατά 4,4% καθόλου ικανοποιητική. Η γενική εικόνα σχηματίζεται με την πλειοψηφία των χρηστών να είναι ανάμεσα στο πολύ και στο αρκετά, δηλαδή μετρίως ικανοποιημένοι από την υλικοτεχνική υποδομή των κοινωνικών υπηρεσιών. Η ανάλυση των ποσοστών αυτών ανά δομή προέλευσης, αναδεικνύει σχετικές διαφοροποιήσεις, χωρίς όμως σημαντικές πολώσεις. Συγκεκριμένα, τα μέλη των Κ.Α.Π.Η. είναι κατά 57% πολύ ικανοποιημένα, κατά 31% αρκετά και κατά 11% λίγο ικανοποιημένα. Οι μετρίως και λίγο ικανοποιημένοι, μπορούν κατά ένα μέρος, να αποδοθούν στο ποσοστό των μελών στων οποίων το παράρτημα δεν λειτουργεί φυσικοθεραπευτήριο. Οι γονείς των Παιδικών Σταθμών έχουν συγκριτικά πιο αρνητικά αποτελέσματα, με το 45% αυτών να είναι αρκετά ικανοποιημένοι, το 19% λίγο ικανοποιημένοι και το 3% καθόλου. Λίγο πιο αρνητική είναι η εικόνα στα Κ.Δ.Α.Π., με την πλειοψηφία των εκεί γονέων (57%) να απαντούν τη μεσαία κλίμακα, το 13% να είναι λίγο ικανοποιημένοι και το 9% καθόλου ικανοποιημένοι (μεγαλύτερο ποσοστό ανά δομή καθόλου ικανοποιημένων). Η εικόνα αυτή στις δομές παιδικής φροντίδας, μπορεί να αποδοθεί στο γεγονός της διαφοροποίησης του εξοπλισμού μεταξύ των παραρτημάτων των

Παιδικών Σταθμών, καθώς οι νεότεροι είναι επαρκέστερα και πιο σύγχρονα εξοπλισμένοι (άλλωστε το 19% και το14% είναι αντίστοιχα πάρα πολύ και πολύ ικανοποιημένοι) και στο ότι τα δύο Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης λειτουργούν τις απογευματινές ώρες στους χώρους των Παιδικών Σταθμών, με εξοπλισμό προσανατολισμένο σε σαφώς μικρότερες ηλικίες. Στο Συμβουλευτικό Σταθμό η εικόνα σχηματίζεται με το 6% και το 23% των επισκεπτών να είναι πάρα πολύ και πολύ ικανοποιημένοι, ενώ αντίστοιχα ποσοστά έχουν οι χρήστες της υπηρεσίας που είναι λίγο (23%) και καθόλου (3%) ικανοποιημένοι από την υλικοτεχνική υποδομή. Τέλος, το 45% αυτών είναι αρκετά ικανοποιημένοι και έτσι οι θετικότερες και οι πιο αρνητικές απόψεις μοιράζονται σχεδόν ισόποσα. Καθώς οι δράσεις της υπηρεσίας είναι εξαιρετικά εξειδικευμένες για την αντιμετώπιση ειδικών προβλημάτων των ευπαθών ομάδων, αναδεικνύεται μέσω των απόψεων των χρηστών η ανάγκη ενίσχυσης του εξοπλισμού. Βέβαια, εδώ πρέπει να συνυπολογιστεί ακόμα το αυξημένο των προσδοκιών της νεότητας των χρηστών. Οι επισκέπτες των Δημοτικών Ιατρείων έχουν θετικότερη άποψη για τον εξοπλισμό (3% πάρα πολύ ικανοποιημένοι, 59% πολύ ικανοποιημένοι, 31% αρκετά ικανοποιημένοι και 7% λίγο) παρόλο που λειτουργούν υπό την ίδια στέγη με το Συμβουλευτικό Σταθμό, αλλά εδώ τα περιστατικά είναι περισσότερο κοινότυπα και χρήζουν το συμβατικό εξοπλισμό. Εξίσου θετική είναι η άποψη των εξυπηρετούμενων από το Γραφείο Κοινωνικής Μέριμνας για το διαθέσιμο εξοπλισμό του, με το 46% αυτών να είναι πολύ ικανοποιημένοι, το 31% αρκετά και μόλις το 8% λίγο. Καταληκτικά, οι εξυπηρετούμενοι του Τμήματος Αλλοδαπών είναι κατά την πλειοψηφία τους (53%) πολύ ικανοποιημένοι, γεγονός που μπορεί να συγκριθεί με τα αποτελέσματα της προηγούμενης ερώτησης.



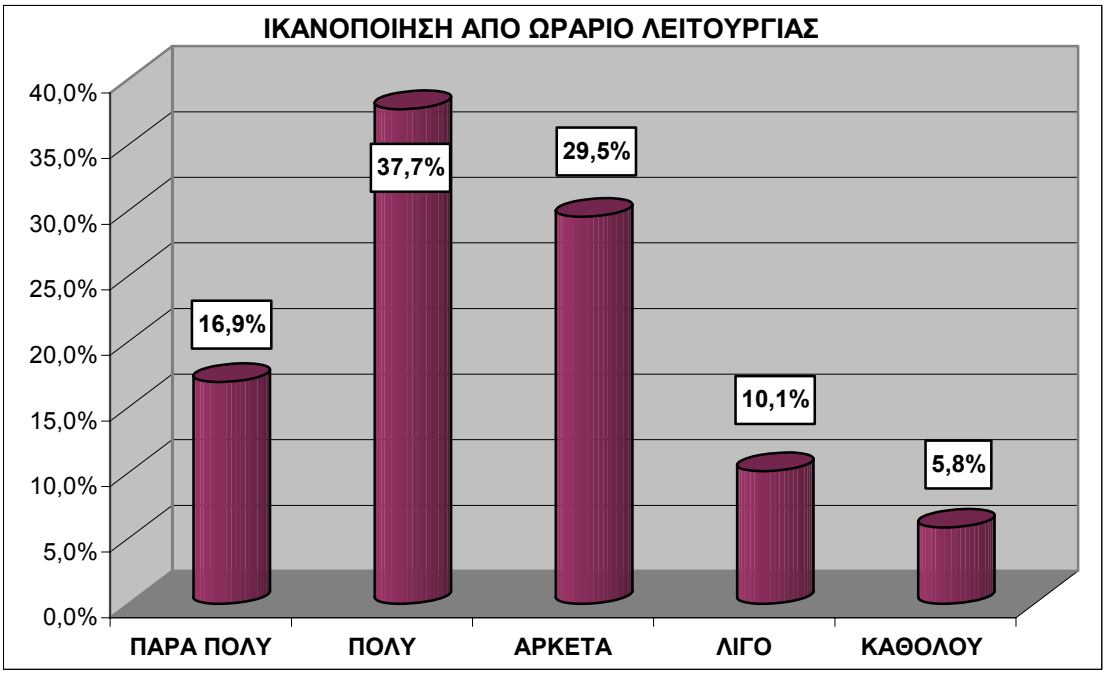
Διάγραμμα 55: Ικανοποίηση ερωτηθέντων ως προς την υλικοτεχνική υποδομή



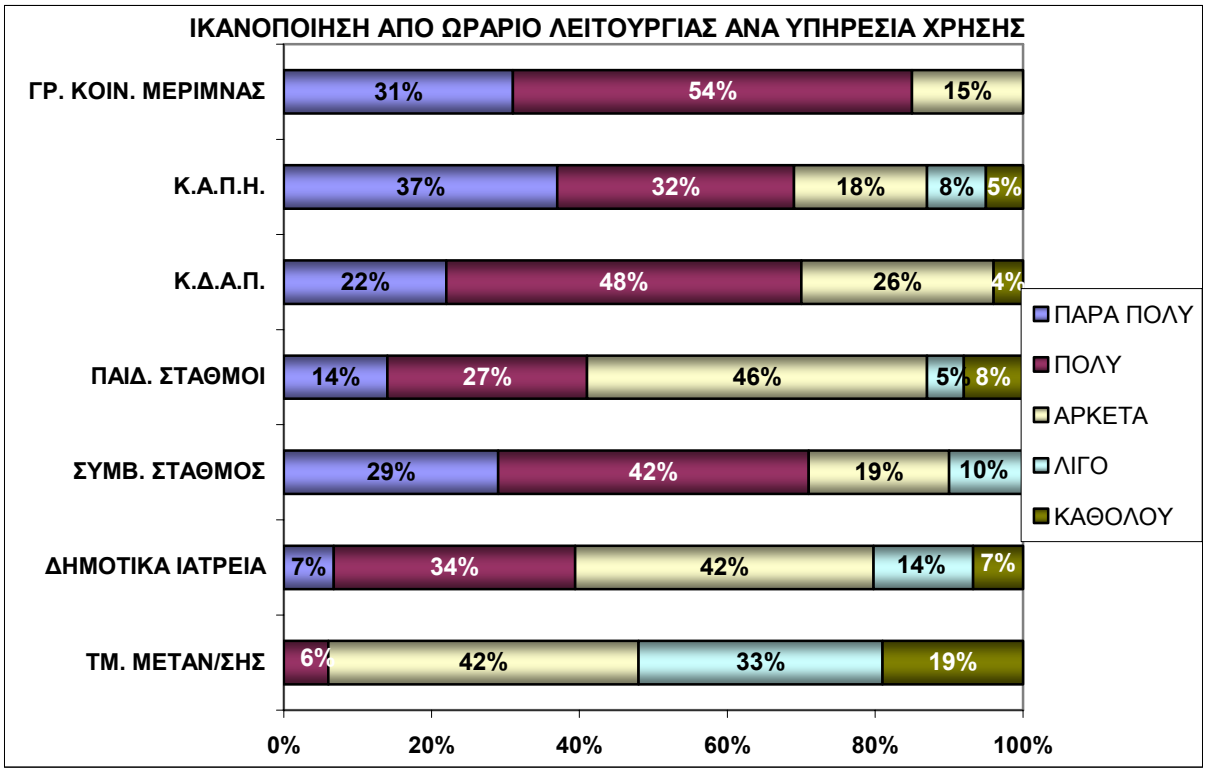
Διάγραμμα 56: Ανάλυση αποτελεσμάτων ικανοποίησης από την υλικοτεχνική υποδομή ανά υπηρεσία χρήσης

12. <u>Ικανοποίηση από το Ωράριο Λειτουργίας των Υπηρεσιών.</u> Οι συμμετέχοντες στην έρευνα δημότες, είναι κατά 16,9% πάρα πολύ ικανοποιημένοι με το ωράριο λειτουργίας των κοινωνικών υπηρεσιών, κατά 37,7% πολύ ικανοποιημένοι, κατά 29,5% αρκετά ικανοποιημένοι, κατά 10,1% λίγο ικανοποιημένοι και κατά 5,8% καθόλου. Οι λίγο και καθόλου ικανοποιημένοι δημότες αντιπροσωπεύουν τα μικρότερα ποσοστά, ενώ οι περισσότεροι είναι πολύ και ακολουθούν οι αρκετά ικανοποιημένοι. Τα μέλη των Κ.Α.Π.Η., εμφανίζονται να είναι κατά 37% και 32% πάρα πολύ και πολύ ικανοποιημένα αντίστοιχα. Το γεγονός αυτό αποδίδεται σαφώς, στο ότι η υπηρεσία λειτουργεί τόσο πρωινές όσο και απογευματινές ώρες και στο ότι τα μέλη αποτελούνται από συνταξιούχους και νοικοκυρές, που δεν περιορίζονται από ώρες εργασίας τους. Σε μικρότερα ποσοστά, τα μέλη είναι λίγο και καθόλου ικανοποιημένα (8% και 5%), καθώς σύμφωνα με τις παρατηρήσεις τους, θα ήθελαν επιπλέον τη λειτουργία της υπηρεσίας και τα Σαββατοκύριακα. Οι γονείς των Παιδικών Σταθμών αποδίδουν τη γενική εικόνα της ικανοποίησης από το ωράριο φιλοξενίας των παιδιών, ενώ το 46% των αρκετά ικανοποιημένων οφείλεται στο ότι μεν ικανοποιούνται από τις ώρες των εργάσιμων ημερών, αλλά θα επιθυμούσαν επέκταση του ωραρίου πέρα του σχολικού προγράμματος (εορτές Χριστουγέννων κλπ). Από την άλλη, οι γονείς των Κ.Δ.Α.Π., είναι κατά 22% πάρα πολύ και κατά

48% πολύ ικανοποιημένοι, γεγονός που συμβαδίζει με τη φιλοσοφία ίδρυσης τους, δηλαδή την εξυπηρέτηση των γονέων για φιλοξενία των παιδιών τις εξωσχολικές ώρες. Εξίσου ικανοποιημένοι είναι οι επισκέπτες του Συμβουλευτικού Σταθμού, με το 42% αυτών να δηλώνουν πολύ και το 29% πάρα πολύ ικανοποιημένοι. Το αποτέλεσμα αυτό είναι αναμενόμενο, καθώς ο Σταθμός λειτουργεί υπό εκτενές ωράριο, από τις 8.00π.μ έως τις 20.00μ.μ. Οι επισκέπτες των Δημοτικών Ιατρείων θεωρούν κατά 7% πάρα πολύ και κατά 34% πολύ ικανοποιητικό το ωράριο λειτουργίας τους, ενώ οι κατά 42% μετρίως ικανοποιημένοι οφείλονται στο γεγονός της τρίωρης εβδομαδιαίως λειτουργίας τους, η οποία όμως γίνεται κατόπιν προγραμματισμένης επίσκεψης (ραντεβού). Ο ίδιος λόγος, των προγραμματισμένων επισκέψεων σύμφωνα με τις προσωπικές ανάγκες των χρηστών, αφήνει τους επισκέπτες του Γραφείου Κοινωνικής Μέριμνας κατά 31% πάρα πολύ και κατά 54% πολύ ικανοποιημένους. Η εικόνα της ικανοποίησης από το ωράριο λειτουργίας, είναι σχεδόν παρόμοια για όλες τις υπηρεσίες με την εξαίρεση του Τμήματος Αλλοδαπών. Οι εξυπηρετούμενοι από εκεί, είναι κατά 33% λίγο και κατά 19% καθόλου ικανοποιημένοι. Τα προαναφερθέντα προβλήματα του Τμήματος, αποτυπώνονται και εδώ ως εξής: η υπηρεσία λειτουργεί μόνο πρωινές ώρες, με αποτέλεσμα οι αλλοδαποί να αναγκάζονται να αφήσουν την εργασία τους. Πέρα του αποκλειστικά πρωινού, το ωράριο είναι επιπρόσθετα περιορισμένο έως τις 13.00μ.μ. και σε συνδυασμό με τη μαζική προσέλευση, είναι συχνό το φαινόμενο της αποχώρησης χωρίς εξυπηρέτηση.



Διάγραμμα 57: Ικανοποίηση ερωτηθέντων από το ωράριο λειτουργίας των υπηρεσιών

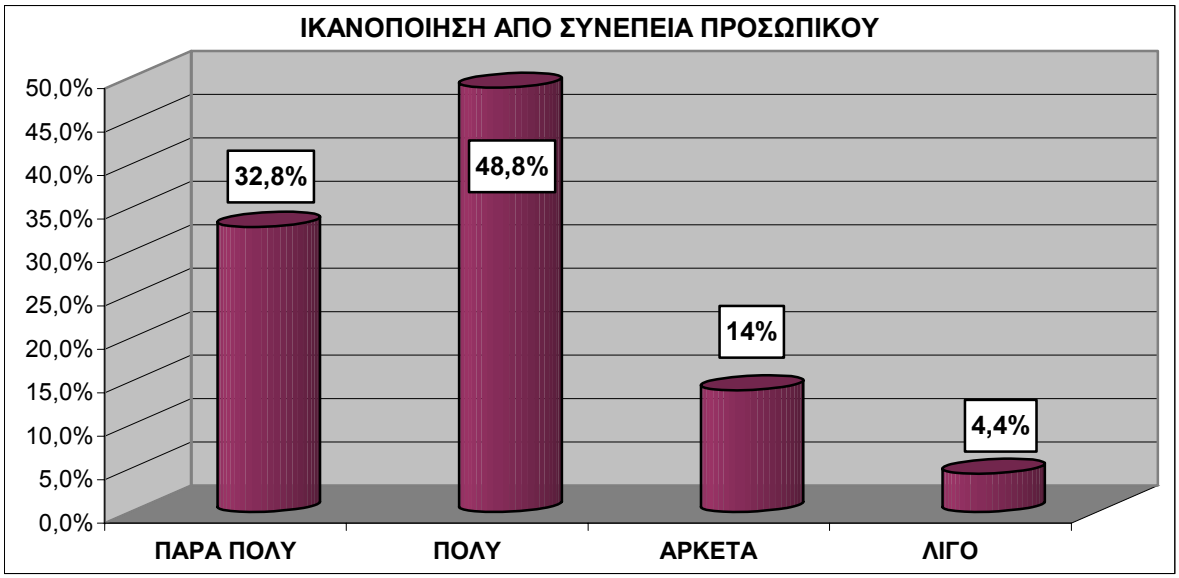


Διάγραμμα 58: Ανάλυση αποτελεσμάτων ικανοποίησης από το ωράριο λειτουργίας ανά υπηρεσία χρήσης

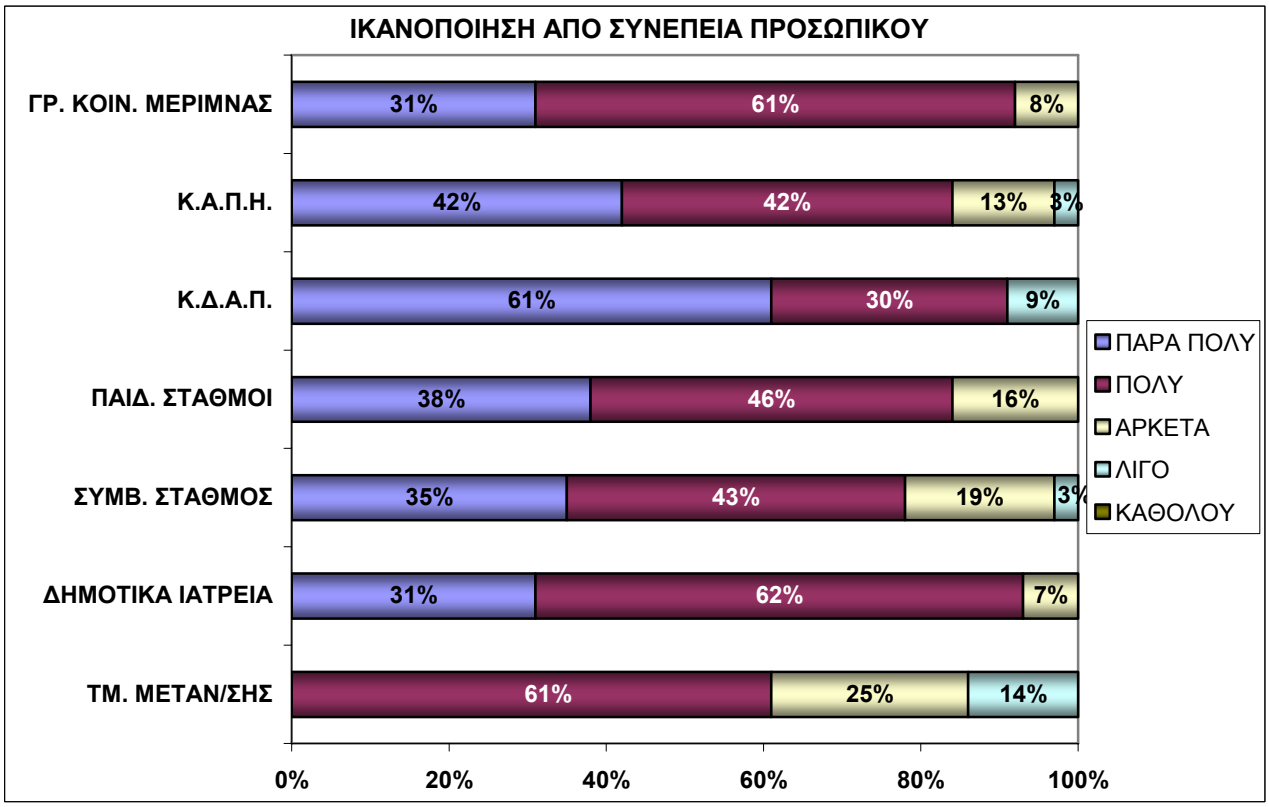
13. <u>Ικανοποίηση από το Προσωπικό και τα Στελέχη των Υπηρεσιών.</u> Ως προς την ικανοποίηση των δημοτών από το προσωπικό και τα στελέχη των κοινωνικών υπηρεσιών, οι δημότες απαντούν σε τέσσερα σκέλη αξιολόγησης, τα οποία αναλύονται ακολούθως.

<u>13α) Ικανοποίηση από τη Συχνή – Συνεπή Παρουσία των Υπαλλήλων.</u> Οι επωφελούμενοι των κοινωνικών υπηρεσιών, είναι κατά 32,8% πάρα πολύ ικανοποιημένοι από το συχνό και το συνεπές της παρουσίας των υπαλλήλων στις δομές, κατά 48,8% πολύ ικανοποιημένοι, κατά 14% λίγο ικανοποιημένοι, ενώ αξιοσημείωτο είναι το γεγονός πως κανένας εξυπηρετούμενος δεν είναι καθόλου ικανοποιημένος. Από την ανάλυση των αποτελεσμάτων ανά δομή, προκύπτει η συντριπτική πλειοψηφία να είναι είτε πάρα πολύ ικανοποιημένη από τη συνέπεια των υπαλλήλων ως προς το ωράριο τους και τις προγραμματισμένες επισκέψεις, είτε πολύ ικανοποιημένη. Την απόλυτα θετική εικόνα της συχνότητας της παρουσίας των υπαλλήλων για την εξυπηρέτηση των δημοτών, προσδίδει το 61% των πάρα πολύ ικανοποιημένων γονέων από τα Κ.Δ.Α.Π., το 42% των μελών του Κ.Α.Π.Η., το 38% των γονέων από τους Παιδικούς Σταθμούς, το 35% των επισκεπτών του Συμβουλευτικού Σταθμού και το 31% των περιστατικών των Δημοτικών Ιατρείων και του Γραφείου Κοινωνικής Μέριμνας. Τα μεγαλύτερα ποσοστά διαμορφώνονται στους πολύ

ικανοποιημένους (62% στα Δημοτικά Ιατρεία, από 61% στο Τμήμα Αλλοδαπών και στο Γραφείο Κοινωνικής Μέριμνας, 46% στους Παιδικούς Σταθμούς, 43% στο Συμβουλευτικό Σταθμό, 42% στα Κ.ΑΠ.Η. και 30% στα Κ.Δ.Α.Π.). Τα ποσοστά των αρκετά και λίγο ικανοποιημένων είναι κατά πολύ μικρότερα, με τη μεγαλύτερη συχνότητα αυτών να εμφανίζεται στο Τμήμα Αλλοδαπών (25% αρκετά ικανοποιημένοι και 14% λίγο).

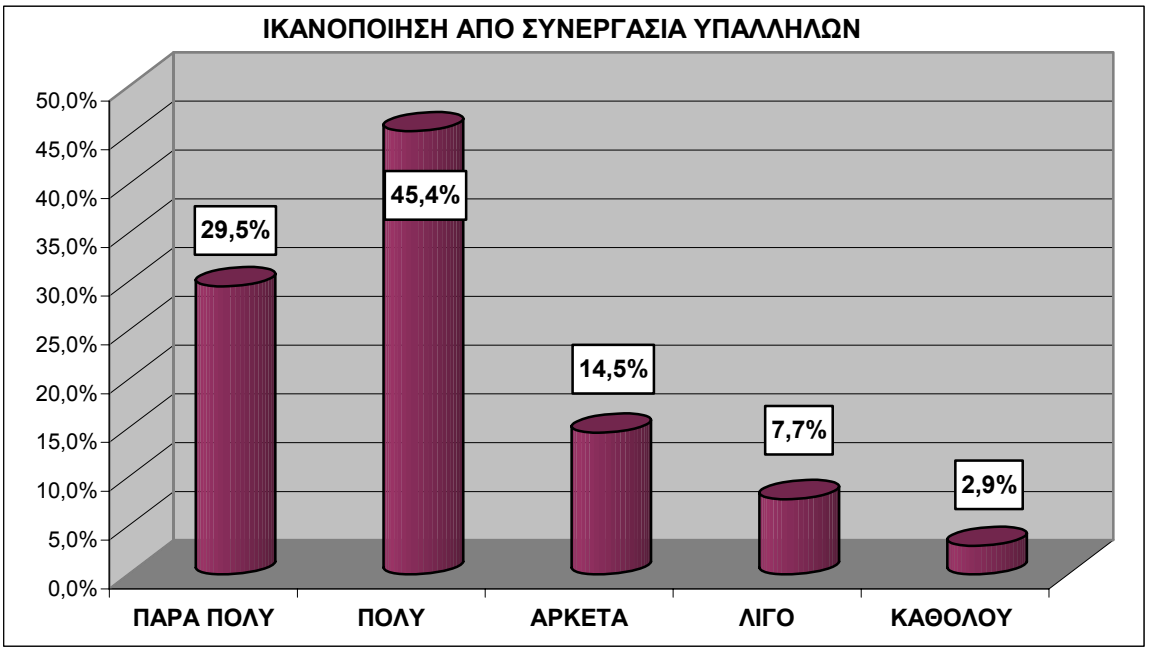


Διάγραμμα 59: Ικανοποίηση ερωτηθέντων από τη συχνή - συνεπή παρουσία υπαλλήλων

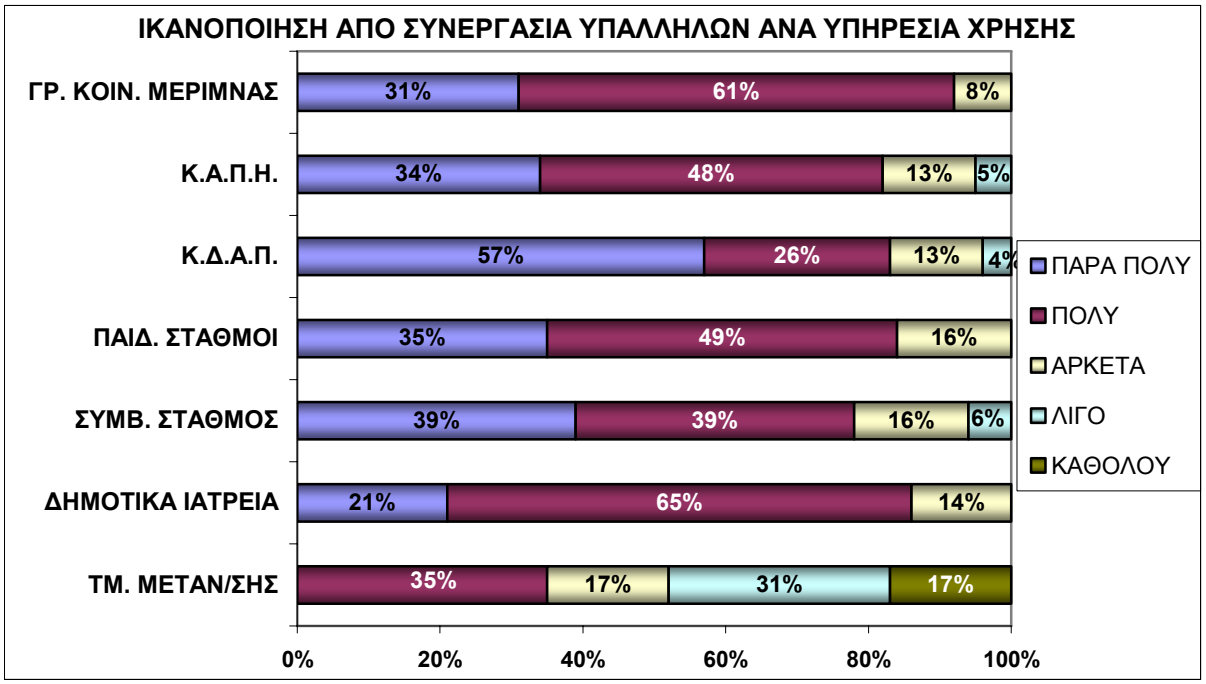


Διάγραμμα 60: Ανάλυση αποτελεσμάτων ικανοποίησης από τη συνέπεια των υπαλλήλων ανά υπηρεσία χρήσης

13β) Ικανοποίηση από την Ικανότητα Συνεργασίας των Υπαλλήλων. Το 29,5% των δημοτών που χρησιμοποίησαν τις κοινωνικές υπηρεσίες είναι πάρα πολύ ικανοποιημένοι από την ικανότητα συνεργασίας του προσωπικού για τις υποθέσεις τους, το 45,4% πολύ ικανοποιημένοι, το 14,5% αρκετά ικανοποιημένοι, το 7,7% λίγο και το 2,9% καθόλου. Η εικόνα ως προς τη συνεργασιμότητα του προσωπικού είναι επίσης θετική, όπως και προηγούμενα για τη συνέπεια της παρουσίας του, με λίγο χαμηλότερα ποσοστά ικανοποίησης. Τα Κ.Δ.Α.Π. αποτελούν την υπηρεσία με τους περισσότερους πάρα πολύ ικανοποιημένους γονείς (57%), ενώ όλες οι υπόλοιπες υπηρεσίες έχουν από 21% έως 35% πάρα πολύ ικανοποιημένους επισκέπτες. Η συνεργασία του προσωπικού αφήνει πολύ ικανοποιημένο το 65% των περιστατικών των Δημοτικών Ιατρειών και ακολουθούν με υψηλά ποσοστά, από 25% έως 61%, οι πολύ ικανοποιημένοι χρήστες των λοιπών υπηρεσιών. Διαφοροποιημένη εικόνα έχουν οι εξυπηρετούμενοι του Τμήματος Αλλοδαπών, οι οποίοι είναι κατά 17% αρκετά ικανοποιημένοι, κατά 31% λίγο ικανοποιημένοι και κατά 17% καθόλου. Τα προβλήματα που αντιμετωπίζει το Τμήμα από τις συνεχείς τροποποιήσεις της νομοθεσίας για την έκδοση αδειών παραμονής δυσχεραίνουν τη συνεργασία μεταξύ υπαλλήλων και αλλοδαπών. Στην αρνητική εικόνα συνεργασίας, συντελεί ακόμα το χαμηλό της εμπειρίας του Τμήματος, καθώς λειτουργεί μόλις 8 έτη με εναλλασσόμενο προσωπικό.



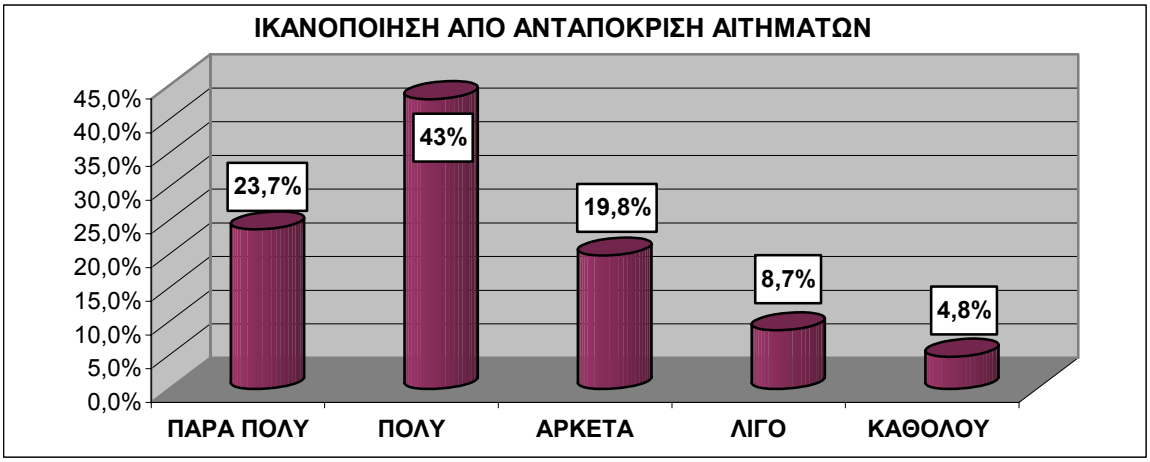
Διάγραμμα 61: Ικανοποίηση ερωτηθέντων από την ικανότητα συνεργασίας των υπαλλήλων



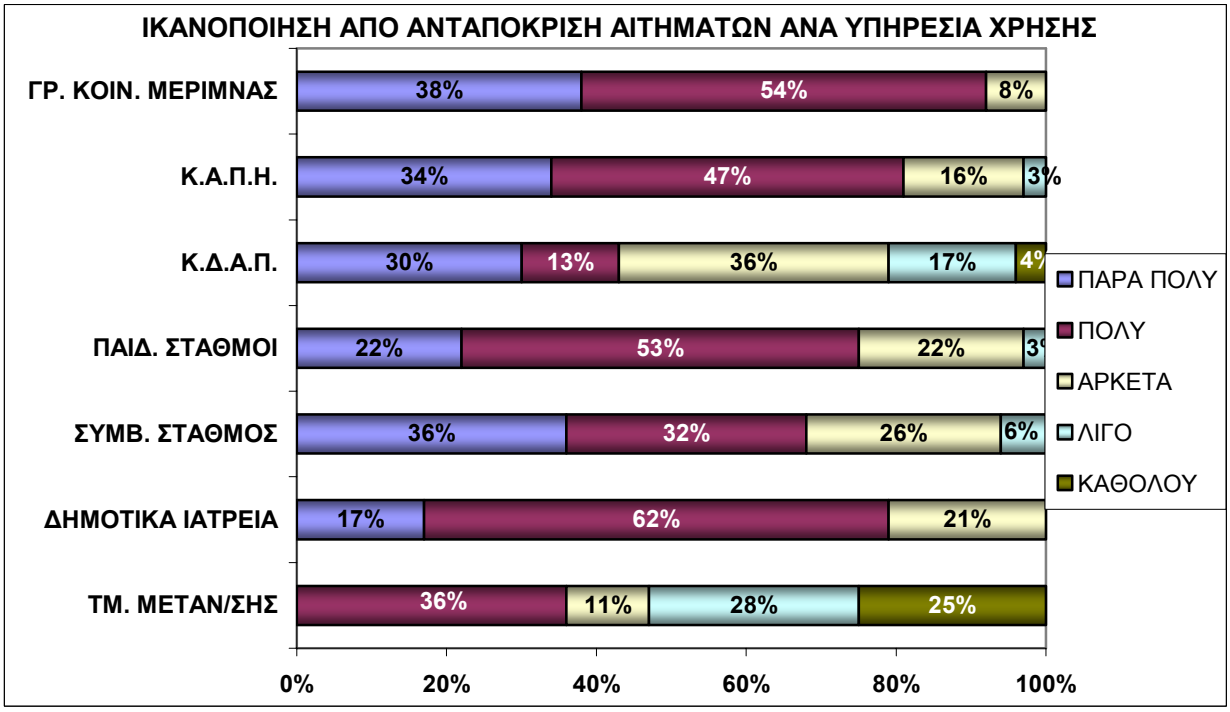
Διάγραμμα 62: Ανάλυση αποτελεσμάτων ικανοποίησης από την ικανότητα συνεργασίας με τους υπαλλήλους ανά υπηρεσία χρήσης

<u>13γ) Ικανοποίηση από την Ανταπόκριση των Υπαλλήλων στα Αιτήματα των Δημοτών.</u> Στο σύνολό τους, οι εξυπηρετούμενοι των κοινωνικών υπηρεσιών του Δήμου Κερατσινίου, είναι κατά 23,7% πάρα πολύ ικανοποιημένοι από την ανταπόκριση του προσωπικού στα αιτήματα τους, κατά 43% πολύ ικανοποιημένοι, κατά 19,8% αρκετά ικανοποιημένοι, ενώ οι λίγο ικανοποιημένοι αντανακλούν στο 23,7% των δημοτών και οι καθόλου ικανοποιημένοι στο 4,8%. Από τις τρεις μέχρι τώρα εξεταζόμενες μεταβλητές ως προς το προσωπικό, η ικανοποίηση από την ανταπόκριση στα αιτήματα των δημοτών συγκεντρώνει τις χαμηλότερες συχνότητες ικανοποίησης, χωρίς όμως να διαφοροποιείται εντελώς η τάση του δείγματος γύρω από τις μεγαλύτερες κλιμακώσεις της ικανοποίησης. Η ανάλυση των ποσοστών ανά υπηρεσία προέλευσης, εντοπίζει τη διαφορά από πριν κυρίως στους εξυπηρετούμενους γονείς από τα Κ.Δ.Α.Π., όπου στην πλειοψηφία τους είναι αρκετά ικανοποιημένοι (36%), ενώ οι λίγο και καθόλου ικανοποιημένοι αντιπροσωπεύουν το 17% και το 4% αντίστοιχα. Οι κύριοι λόγοι για τις συχνότητες αυτές, είναι τα αιτήματα των γονέων προς τη διοίκηση των Κέντρων για παράταση προσεχών αλλαγών ως προς τα κριτήρια των ηλικιών ένταξης. Πάρα πολύ και πολύ ικανοποιημένοι είναι στο μεγαλύτερο μέρος τους οι χρήστες του Γραφείου Κοινωνικής Μέριμνας (38% και 54%), τα μέλη του Κ.Α.Π.Η. (34% και 47%), οι γονείς των Παιδικών Σταθμών (22% και 53%), οι επισκέπτες του Συμβουλευτικού

Σταθμού (22% και 53%) και τα περιστατικά των Δημοτικών Ιατρείων (17% και 62%). Όσον αφορά στο Τμήμα Αλλοδαπών και Μετανάστευσης, δεν υπάρχουν πάρα πολύ ικανοποιημένοι εξυπηρετούμενοι, οι πολύ ικανοποιημένο αποτελούν το 36%, ενώ το 28% αναφέρεται στους λίγο και το 25% στους καθόλου ικανοποιημένους. Οι δυσαρεστημένοι δηλαδή από την ανταπόκριση στα αιτήματα τους είναι πάνω από τους μισούς αλλοδαπούς. Στα αίτια που έχουν προαναφερθεί για τις δυσλειτουργίες του Τμήματος, μπορεί να προστεθεί η ύπαρξη μόνο 7 υπαλλήλων για την εξυπηρέτηση μαζικών προσελεύσεων.

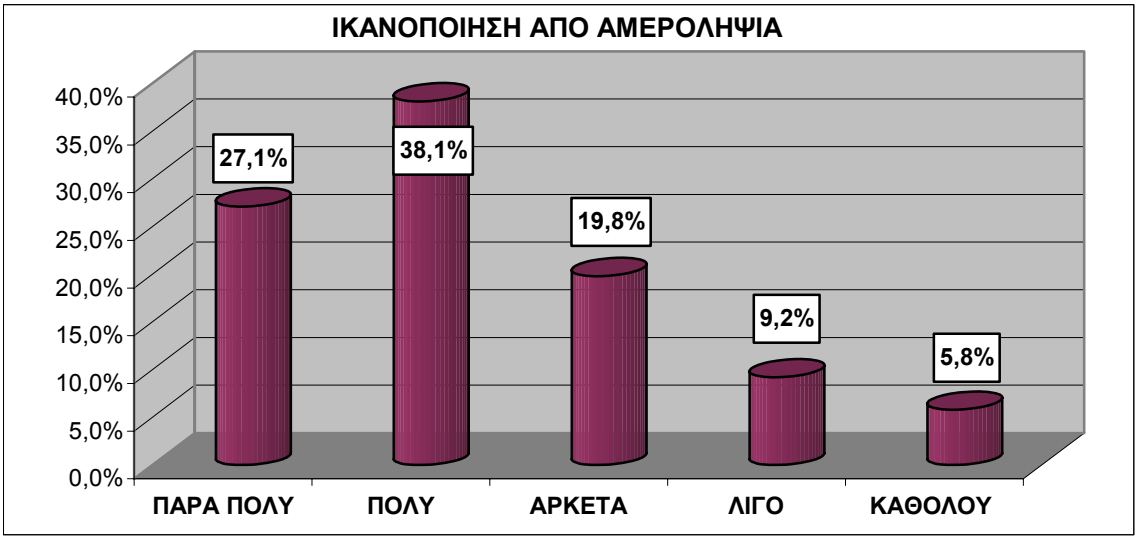


Διάγραμμα 63: Ικανοποίηση ερωτηθέντων από την ανταπόκριση των υπαλλήλων στα αιτήματά τους

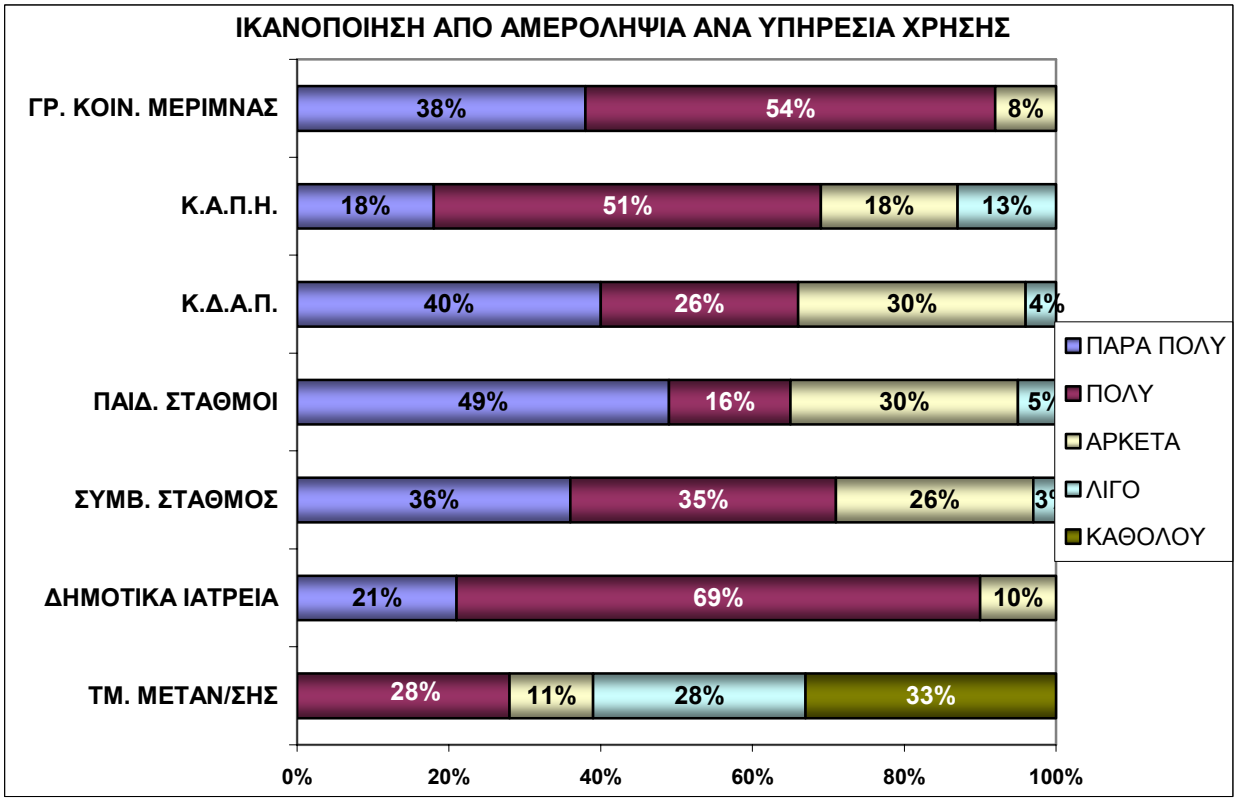


Διάγραμμα 64: Ανάλυση αποτελεσμάτων ικανοποίησης από την ανταπόκριση των υπαλλήλων στα αιτήματά τους ανά υπηρεσία χρήσης

13δ) Ικανοποίηση από την Αμεροληψία/ Αντικειμενικότητα/ Ισότιμη Μεταχείριση. Στο ερώτημα για την αντικειμενικότητα στο χειρισμό των κοινωνικών υποθέσεων των πολιτών, το 27,1% των δημοτών απαντούν πως είναι πάρα πολύ ικανοποιημένοι, το 38,16% πολύ, το 19,8% αρκετά, το 9,2% λίγο και το 5,8% καθόλου ικανοποιημένοι. Σαφώς το μέγιστο κομμάτι του δείγματος είναι παρά πολύ και πολύ ικανοποιημένο, αλλά δεδομένου της καθολικότητας και της ισότιμης παροχής που πρέπει να διέπει τις κοινωνικές παροχές, παρουσιάζεται ενδιαφέρον ως προς την εξέταση των σχετικά αυξημένων συχνοτήτων των καθόλου και λίγο ικανοποιημένων, σε σχέση με τις μεταβλητές που εξετάστηκαν προηγουμένως. Τα μέλη των Κ.Α.Π.Η είναι κατά 18% πάρα πολύ και κατά 51% πολύ ικανοποιημένα, ωστόσο το 18% αυτών είναι αρκετά και το 13% λίγο ικανοποιημένοι. Οι γονείς των Κ.Δ.Α.Π. με τους γονείς των Παιδικών Σταθμών παρουσιάζουν παρόμοια ποσοστά, με το 66% αυτών να είναι πάρα πολύ και πολύ ικανοποιημένοι, ενώ κατά 30% είναι αρκετά και κατά 5% λίγο ικανοποιημένοι. Σχεδόν όμοια είναι η εικόνα στο Συμβουλευτικό Σταθμό. Συχνά τα ευπαθή μέλη νιώθουν πολύ έντονο το αίσθημα της μη ισότιμης μεταχείρισης και σε αυτό, καθώς όπως προφορικά διευκρινίστηκε, συνεκτιμάται η μέχρι πρότινος κακή εμπειρία από το δημόσιο τομέα γενικότερα. Από την άλλη, στο πλαίσιο της ανάπτυξης προσωπικής επαφής για την παροχή των κοινωνικών υπηρεσιών, είναι μοιραίο να ευνοείται ή όχι η περαιτέρω ανάπτυξη προσωπικών σχέσεων μεταξύ των χρηστών και των μελών του προσωπικού. Η υπηρεσία όπου εμφανίζει και εδώ τις χαμηλότερες συχνότητες ικανοποίησης είναι το Τμήμα Αλλοδαπών και έτσι, εύλογα, στους παραπάνω παράγοντες προστίθεται η παράμετρος της ιθαγένειας. Οι αλλοδαποί χρήστες είναι κατά 28% λίγο ικανοποιημένοι από την αμεροληψία των υπαλλήλων και κατά 33% καθόλου (η πλειοψηφία των χρηστών της δομής και παράλληλα η μοναδική υπηρεσία με καθόλου ικανοποιημένους δημότες). Τα προβλήματα της υπηρεσίας που πολλάκις τονίστηκαν, συνδυασμένα με το ότι εξαιρετικά λίγοι υπάλληλοι και σε περιορισμένες ώρες υποδοχής, χειρίζονται τις διαδικασίες κοινωνικής ένταξης, οδηγεί τους εξυπηρετούμενους σε αυτή την αξιολόγηση. Ωστόσο, το Γραφείο Κοινωνικής Μέριμνας, όπου η συχνότητα των περιστατικών είναι χαμηλή και προγραμματισμένη αφήνει το38% των επισκεπτών πάρα πολύ και το 54% πολύ ικανοποιημένο από την αντικειμενικότητα των υπαλλήλων. Εξίσου ικανοποιημένοι είναι οι επισκέπτες των Δημοτικών Ιατρείων, όπου το 61% αυτών είναι πολύ ικανοποιημένοι.

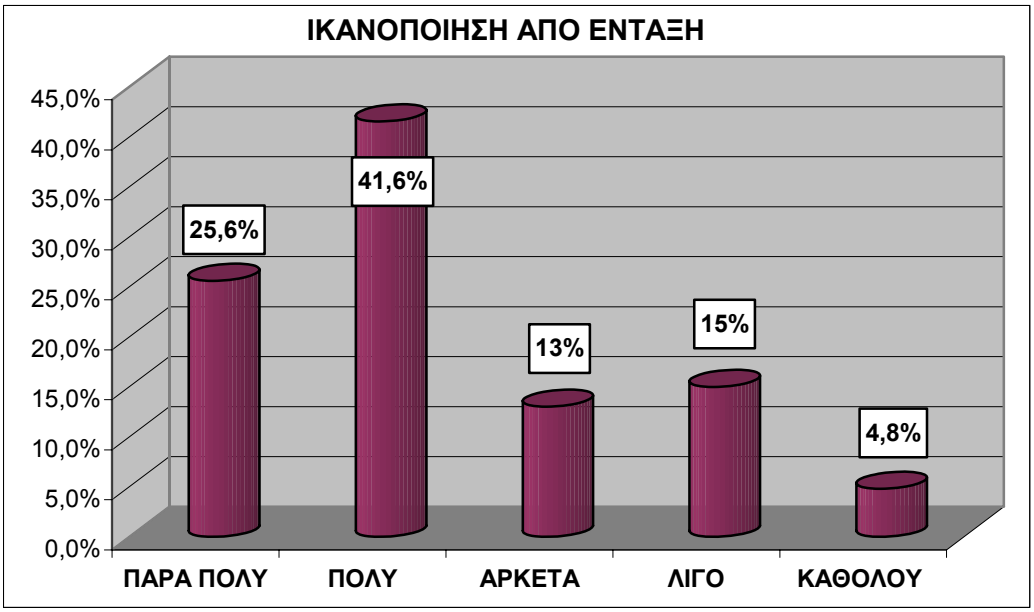


Διάγραμμα 65: Ικανοποίηση ερωτηθέντων από την αμεροληψία/ αντικειμενικότητα/ ισότιμη μεταχείριση

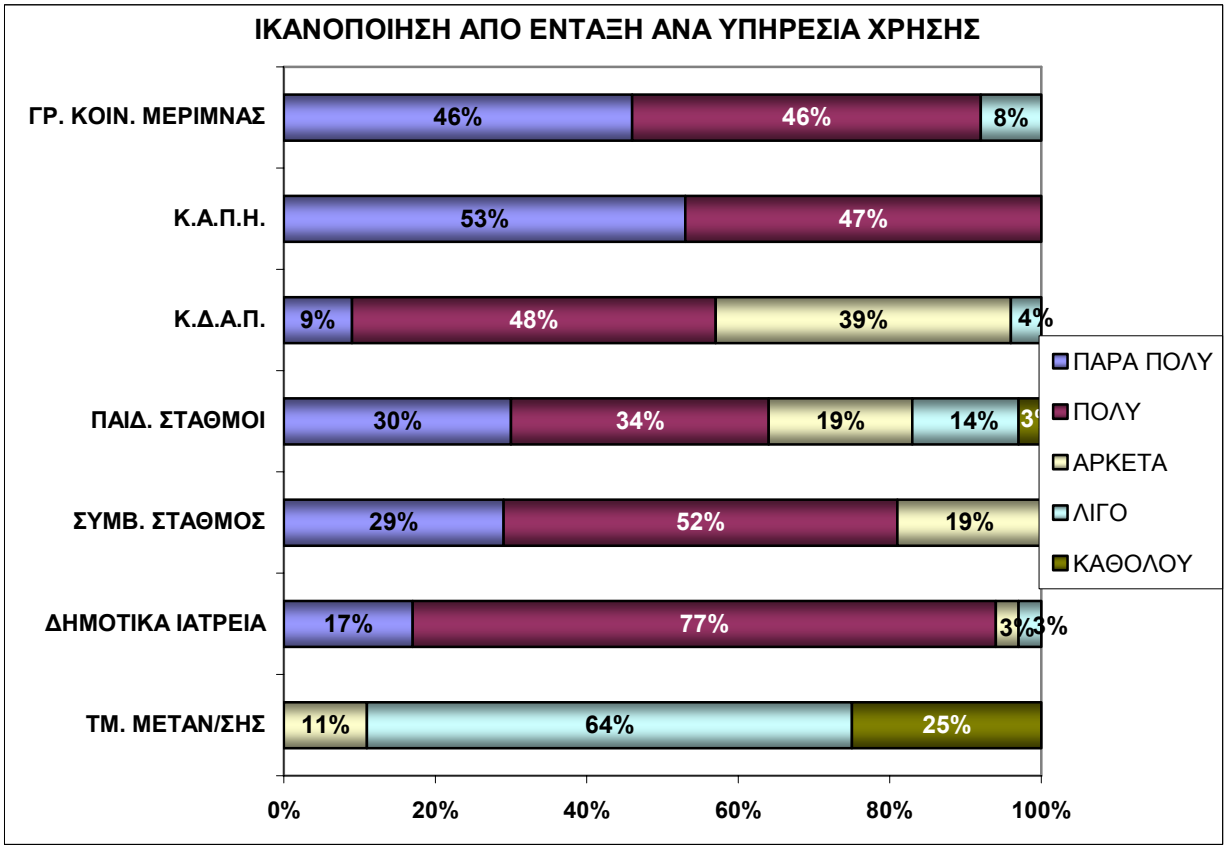


Διάγραμμα 66: Ανάλυση αποτελεσμάτων ικανοποίησης από την αμεροληψία ανά υπηρεσία χρήσης

14. <u>Ικανοποίηση από τη Διαδικασία Ένταξης/ Εγγραφής/ Συμμετοχής στις Υπηρεσίες.</u> Η ικανοποίηση των εξυπηρετούμενων δημοτών και κατοίκων του Δήμου Κερατσινίου από τις διαδικασίες ένταξης στις κοινωνικές υπηρεσίες, διαμορφώνεται ως εξής: το 25,6% είναι πάρα πολύ ικανοποιημένοι, το 41,6% πολύ ικανοποιημένοι, το 13% αρκετά ικανοποιημένοι, το 15% λίγο ικανοποιημένοι και το 4,8% καθόλου ικανοποιημένοι. Η κλιμάκωση των ποσοστών αυτών ανά δομή προέλευσης περιλαμβάνει σχετικές διαφοροποιήσεις. Αναλυτικά, τα μέλη των Κ.Α.Π.Η είναι απολύτως ικανοποιημένα από τις διαδικασίες συμμετοχής τους στην υπηρεσία (53% παρά πολύ και 47% πολύ), γεγονός που αρμόζει απόλυτα στις πραγματικές συνθήκες, καθώς το μόνο κριτήριο εγγραφής είναι η ηλικία, ενώ το κόστος είναι αμελητέο. Ανάλογη εικόνα επικρατεί και στο Γραφείο Κοινωνικής Μέριμνας, όπου το μοναδικό κριτήριο παροχής υπηρεσιών είναι η ύπαρξη ανάλογης ανάγκης, με το 46% να είναι πάρα πολύ και το ίδιο ποσοστό πολύ ικανοποιημένο. Ο Συμβουλευτικός Σταθμός και τα Δημοτικά Ιατρεία, που εξυπηρετούν περιστατικά ανεξαιρέτως κάθε ειδικού κριτηρίου και με προσανατολισμό στους ανασφάλιστους και απόρους, αφήνουν τους χρήστες στην πλειοψηφία τους πολύ ικανοποιημένους (52% και 77% αντίστοιχα). Στα Κ.Δ.ΑΠ., όπου κατά την εγγραφή των παιδιών, προβλέπεται προτεραιότητα στις οικονομικά αδύναμες οικογένειες και στις ευπαθείς ομάδες γενικότερα, απαιτούνται τεκμήρια για ό,τι επικαλούνται οι δημότες και καταβάλλονται τροφεία, οι πάρα πολύ ικανοποιημένοι γονείς είναι μόλις το 9% αυτών, οι πολύ ικανοποιημένοι 48%, οι αρκετά ικανοποιημένοι 39% και οι λίγο ικανοποιημένοι 4%. Καθώς τα κριτήρια για την εγγραφή των παιδιών στους Παιδικούς Σταθμούς είναι παρόμοια, πάρα πολύ ικανοποιημένοι οι εκεί γονείς είναι σε ποσοστό 30%, πολύ σε 34%, αρκετά σε 19%, λίγο σε 14% και καθόλου σε 3%. Η διαφοροποίηση της ικανοποίησης των εξυπηρετούμενων του Τμήματος Αλλοδαπών, γίνεται εντόνως αισθητή , με το 64% των αλλοδαπών να δηλώνουν λίγο ικανοποιημένοι και το 25% καθόλου. Στις συχνότητες των λίγο έως καθόλου ικανοποιημένων του Τμήματος που παρουσιάζονται κατά τη διερεύνηση των διαδικασιών ένταξης, αποτυπώνεται με τον καλύτερο δυνατό τρόπο η δυσαρέσκεια τους για τις απαιτητικές γραφειοκρατικές και πολλάκις κεντρικά αναρυθμιζόμενες νομοθετικές διατάξεις. Η ελλιπής οργάνωση του Τμήματος συνυπολογίζεται στην τελική διαμόρφωση των ποσοστών.



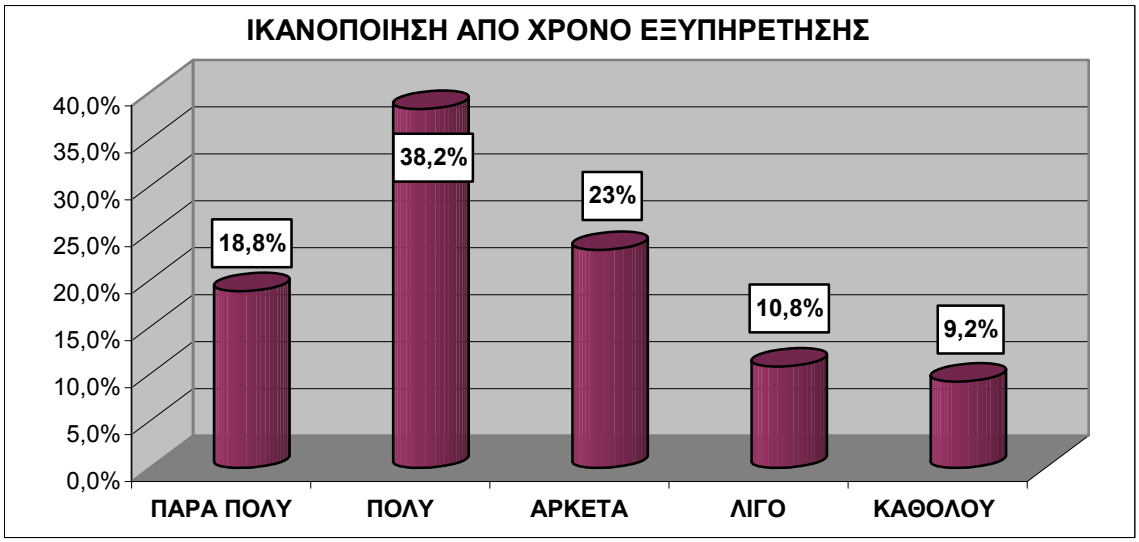
Διάγραμμα 67: Ικανοποίηση ερωτηθέντων από τις διαδικασίες ένταξης στις υπηρεσίες



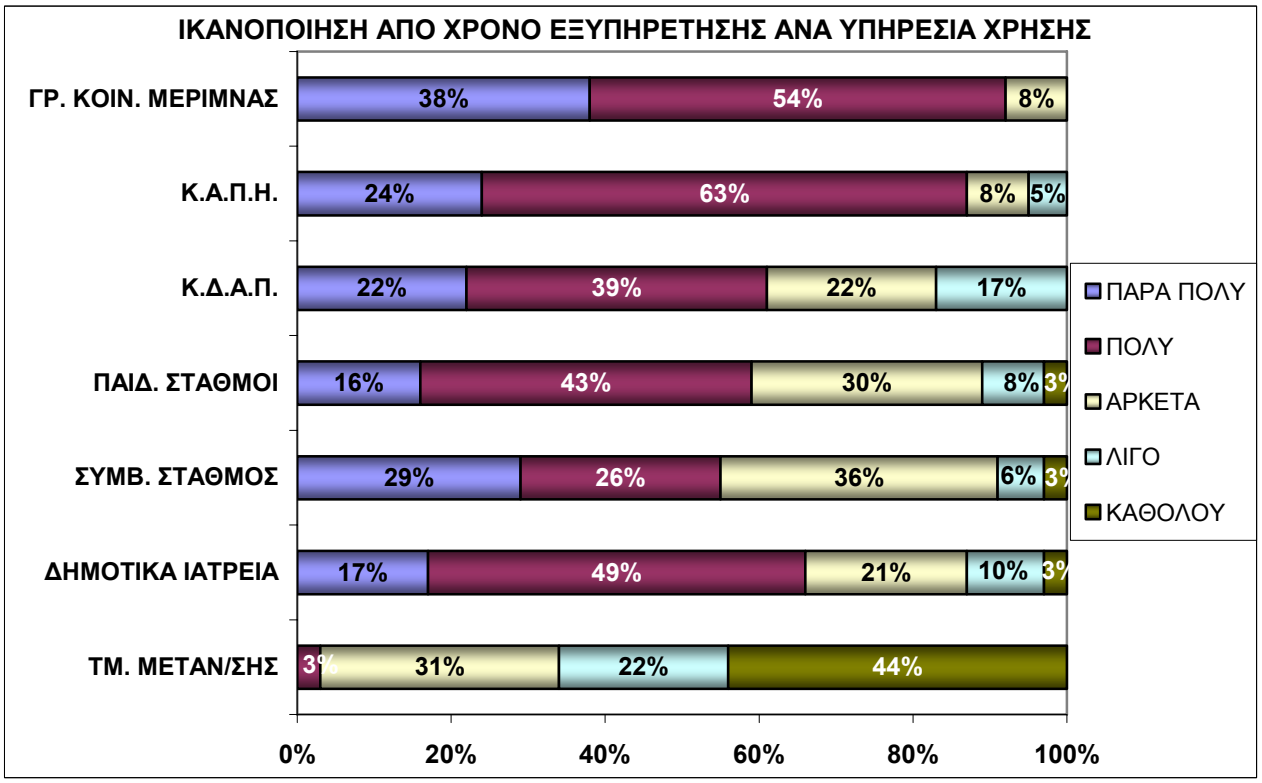
Διάγραμμα 68: Ανάλυση αποτελεσμάτων ικανοποίησης από τις διαδικασίες ένταξης ανά υπηρεσία χρήσης

15. <u>Ικανοποίηση από το Συνολικό Χρόνο Εξυπηρέτησης.</u> Ο συνολικός χρόνος εξυπηρέτησης των δημοτών από τις κοινωνικές υπηρεσίες, τους αφήνει κατά 18,8% πάρα πολύ ικανοποιημένους, κατά 38,2% πολύ ικανοποιημένους και κατά 23,2% αρκετά ικανοποιημένους. Λίγο ικανοποιημένοι είναι το 10,8% και καθόλου ικανοποιημένοι το 9,2%. Οι πάρα πολύ και πολύ ικανοποιημένοι αποτελούν τη πλειοψηφία των εξυπηρετούμενων δημοτών, ωστόσο μεγάλο μέρος του δείγματος είναι από μετρίως (αρκετά) έως καθόλου ικανοποιημένοι. Η ανάλυση των ποσοστών ικανοποίησης ανά υπηρεσία χρήσης, αναδεικνύει την προέλευση των παραπάνω διαμορφωμένων συνολικών ποσοστών. Έτσι, έχοντας υπόψη τα προηγούμενα αποτελέσματα, η εικόνα και εδώ παρουσιάζεται αναλόγως. Συγκεκριμένα, οι υψηλότερες συχνότητες των λίγο και καθόλου ικανοποιημένων εμφανίζονται ξανά στο Τμήμα Αλλοδαπών και Μετανάστευσης, με τη διαφορά όμως πως παίρνουν τιμές υψηλότερες από ποτέ. Μεγάλη εντύπωση προκαλεί το 44% των καθόλου ικανοποιημένων αλλοδαπών από το χρόνο εξυπηρέτησης, το 22% των λίγο ικανοποιημένων και το 31% των αρκετά ικανοποιημένων. Καθώς ο χρόνος εξυπηρέτησης αντανακλά σε μεγάλο βαθμό την επιτυχία της εξατομικευμένης παρέμβασης, συμπεραίνεται η ανεπάρκεια του Τμήματος, λόγω του περιορισμένου των ωρών λειτουργίας, του μικρού αριθμού εργαζομένων και των μαζικών προσελεύσεων, για την αφιέρωση του απαιτούμενου ανά περίπτωση χρόνου. Από την άλλη, οι επισκέπτες του Γραφείου Κοινωνικής Μέριμνας είναι κατά 38% πάρα πολύ ικανοποιημένοι και κατά 54% πολύ ικανοποιημένοι, αναδεικνύοντας έτσι την επιτυχημένη παροχή προσωπικών υπηρεσιών. Παρόμοια εικόνα επικρατεί και μεταξύ των μελών του Κ.Α.Π.Η., όπου το 63% είναι πολύ ικανοποιημένο με το συνολικό χρόνο εξυπηρέτησης. Όσον αφορά στους εξυπηρετούμενους γονείς από τα Κ.Δ.Α.Π., οι περισσότεροι (39%) είναι πολύ ικανοποιημένοι, οι αρκετά και οι πάρα πολύ ικανοποιημένοι είναι ισόποσοι (22%), ενώ το 17% οι λίγο ικανοποιημένοι. Παρεμφερή ποσοστά ικανοποίησης έχουν οι γονείς των Παιδικών Σταθμών, με την πλειοψηφία αυτών να είναι πολύ ικανοποιημένη (43%), το 30% αρκετά ικανοποιημένοι, το 16% πάρα πολύ, το 8% λίγο και μόλις το 3% λίγο ικανοποιημένοι. Στα Δημοτικά Ιατρεία οι περισσότεροι (49%) δηλώνουν πολύ ικανοποιημένοι, ενώ στο Συμβουλευτικό Σταθμό η κατηγορία των αρκετά ικανοποιημένων συγκεντρώνει τις περισσότερες απαντήσεις (36%). Από τα ανά δομή αποτελέσματα παρατηρείται ότι, η ικανοποίηση από το συνολικό χρόνο εξυπηρέτησης αυξάνεται στις υπηρεσίες με μικρή και προγραμματισμένη προσέλευση (Γραφείο Κοινωνικής Μέριμνας,

Δημοτικά Ιατρεία) και με τους σταθερούς ποσοτικά χρήστες (Κ.Α.Π.Η., Παιδικοί Σταθμοί) και μειώνεται στις υπηρεσίες όπου η προσέλευση είναι μαζική. Βασικός επίσης παράγοντας για τον συνολικό χρόνο εξυπηρέτησης αποτελεί η αριθμητική επάρκεια του προσωπικού και η αντιστοιχία εξυπηρετούμενων - υπαλλήλων.



Διάγραμμα 69: Ικανοποίηση ερωτηθέντων από το συνολικό χρόνο εξυπηρέτησης



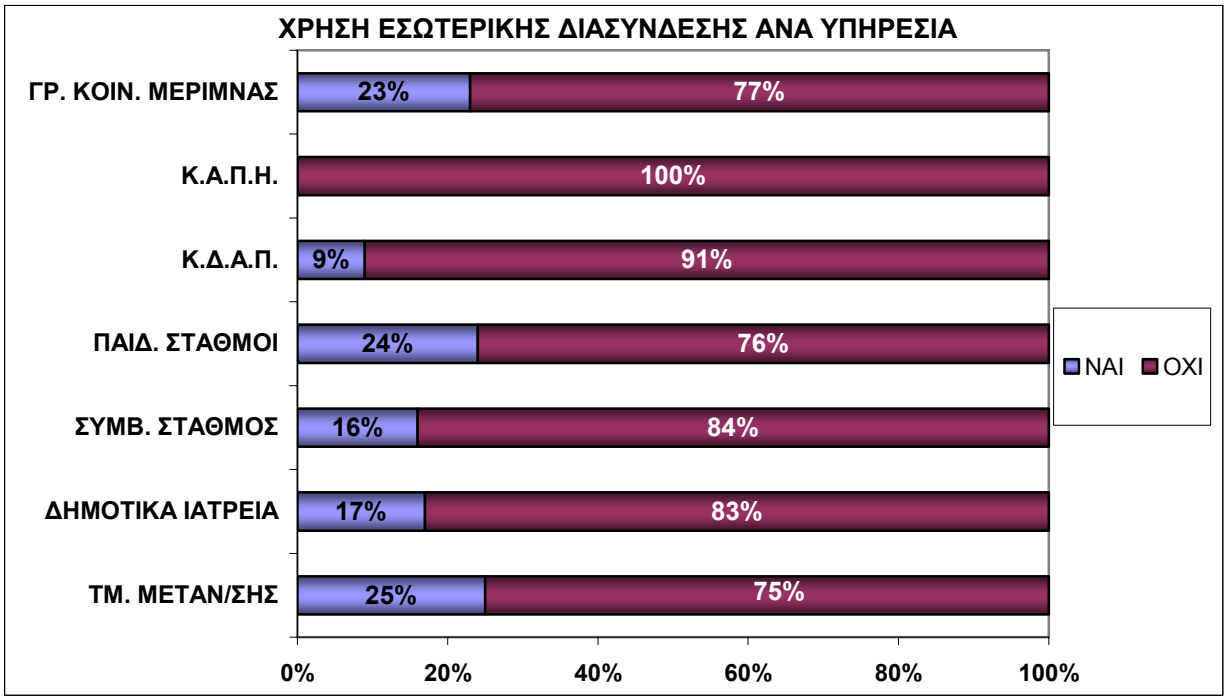
Διάγραμμα 70: Ανάλυση αποτελεσμάτων ικανοποίησης από το συνολικό χρόνο εξυπηρέτησης ανά υπηρεσία χρήσης

Γ. Δικτύωση των Κοινωνικών Υπηρεσιών

16. Εσωτερική Δικτύωση / Συντονισμός των Κοινωνικών Υπηρεσιών. Σε αυτή την ενότητα της έρευνας, εξετάζεται η ικανοποίηση των ερωτηθέντων χρηστών από τη δικτύωση των κοινωνικών υπηρεσιών. Ξεκινώντας από την εσωτερική δικτύωση, διερευνάται ο συντονισμός των δημοτικών υπηρεσιών σε τρία σκέλη, ως ακολούθως.

16α) Χρήση Εσωτερικής Διασύνδεσης. Μόλις το 15,5% των εξυπηρετούμενων δημοτών, παραπέμφθηκε στην υπηρεσία χρήσης από άλλη δημοτική υπηρεσία (από την τηλεφωνική υπηρεσία εξυπηρέτηση δημοτών και από το Τμήμα Δημοσίων Σχέσεων). Το 84,5% των ερωτηθέντων απευθύνθηκαν κατευθείαν, χωρίς να μεσολαβήσει διασύνδεση, στην υπηρεσία από όπου εξυπηρετήθηκαν. Το 25% των αλλοδαπών από το Τμήμα Μετανάστευσης, το 24% των γονέων των Παιδικών Σταθμών, το 23% των εξυπηρετούμενων του Γραφείου Κοινωνικής Μέριμνας, το 17% των περιστατικών των Δημοτικών Ιατρείων και το 16% του Συμβουλευτικού Σταθμού, καθώς και το 9% των γονέων των ΚΔ.Α.Π., χρειάστηκαν κατεύθυνση και περαιτέρω πληροφορίες για να καταλήξουν τελικά στην υπηρεσία χρήσης. Ακόμη, είναι αξιοσημείωτο ότι κανένα μέλος των Κ.Α.Π.Η. δεν απευθύνθηκε αρχικά σε άλλη δημοτική υπηρεσία και κατευθύνθηκε αμέσως στις δομές της υπηρεσίας. Σε αυτό, σαφώς συντελεί το διαδεδομένο της λειτουργίας της υπηρεσίας. Καθώς το ποσοστό στο σύνολο των χρηστών που χρειάστηκε διασύνδεση είναι μικρό, συμπεραίνεται ότι οι περισσότερες πηγές ενημέρωσης των δημοτών για τις κοινωνικές υπηρεσίες είναι ακριβείς, παρόλο που όπως εξετάστηκε, η πληροφόρηση λειτουργεί σχεδόν πάντα μέσω άτυπου προφορικού δικτύου μεταξύ των συνδημοτών.

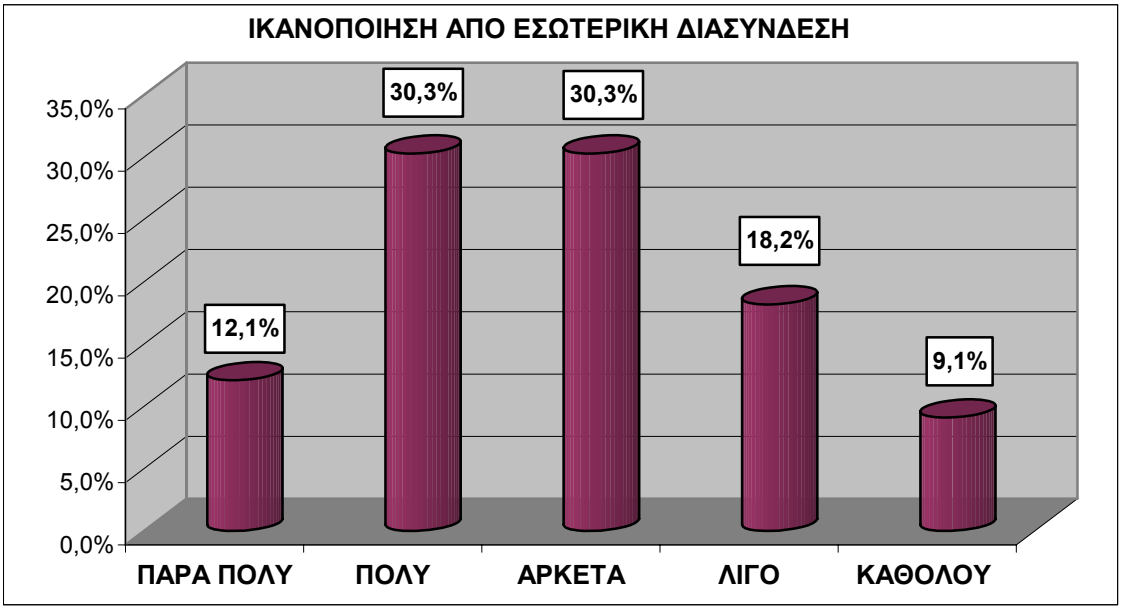
Διάγραμμα 71:Χρήση ή όχι διαδικασιών εσωτερικής διασύνδεσης



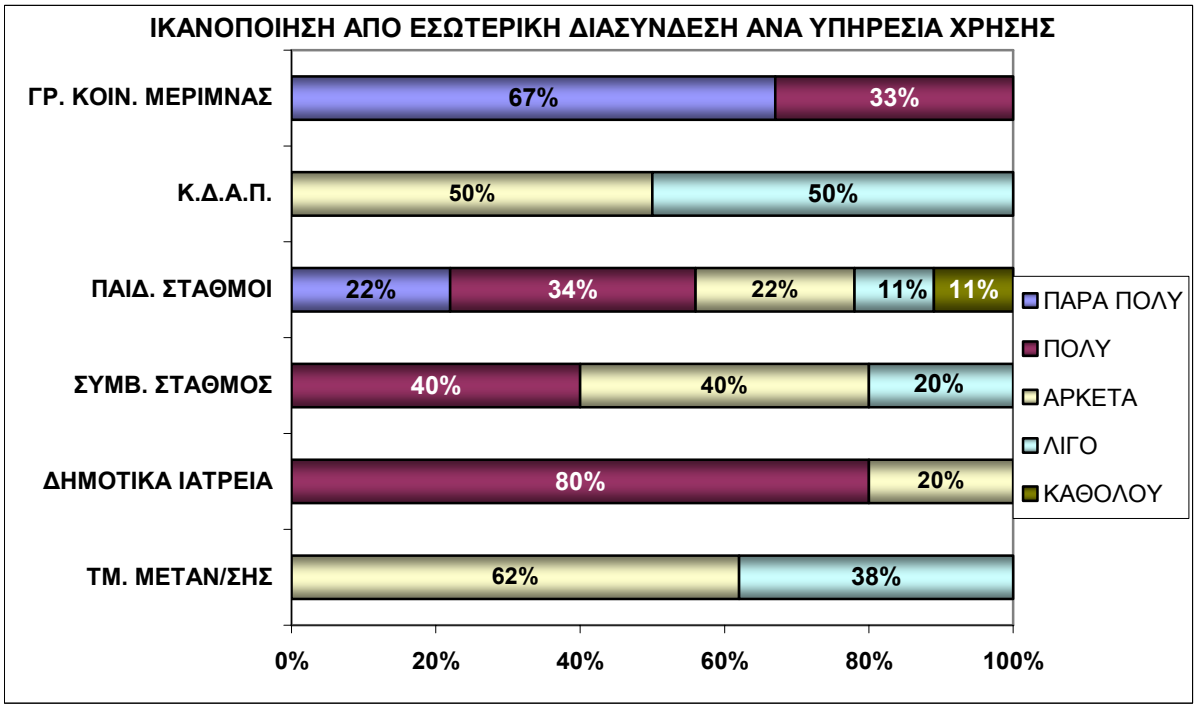
Διάγραμμα 72: Ανάλυση αποτελεσμάτων χρήσης εσωτερικής διασύνδεσης ανά υπηρεσία

<u>16β) Ικανοποίηση από τις Διαδικασίες Εσωτερικής Διασύνδεσης.</u> Οι συχνότητες αυτής της μεταβλητής, αξιολογούν, όπως είναι φυσικό, την ικανοποίηση των ατόμων που έκαναν χρήση της ενδοϋπηρεσιακής δικτύωσης. Καθώς, όπως έχει αναλυθεί, οι κοινωνικές υπηρεσίες δεν λειτουργούν υπό ενιαία διοίκηση, η αξιολόγηση αυτή αφορά στην αμεσότητα, στην ορθότητα, στην πληρότητα και στην ποιότητα των πληροφοριών και των συστάσεων, από άλλες δημοτικές υπηρεσίες για τις υπηρεσίες κοινωνικού περιεχομένου. Οι διαδικασίες αυτές άφησαν τους δημότες κατά 12,1% πάρα πολύ ικανοποιημένους, κατά 30,3% πολύ ικανοποιημένους, κατά το ίδιο ποσοστό αρκετά ικανοποιημένους, κατά 18,2% λίγο ικανοποιημένους και κατά 9,1% καθόλου ικανοποιημένους. Διαμορφώνεται έτσι, μια μέτρια εικόνα ικανοποίησης από το συντονισμό των δημοτικών υπηρεσιών που λειτουργούν υπό τον ίδιο φορέα. για την διασύνδεση των δημοτών μεταξύ των επιμέρους μονάδων του. Οι πιο δυσαρεστημένοι, είναι οι γονείς των Κ.Δ.Α.Π. και οι αλλοδαποί του Τμήματος Μετανάστευσης, ενώ η ικανοποίηση των γονέων των Παιδικών Σταθμών και των επισκεπτών του Συμβουλευτικού Σταθμού είναι διαμοιρασμένες. Από την άλλη, οι εξυπηρετούμενοι από το Γραφείο Κοινωνικής Μέριμνας είναι απολύτως ικανοποιημένοι. Στο Διάγραμμα, όπου αναλύονται τα αποτελέσματα ανά δομή, αξίζει να σημειωθεί, ότι τα ποσοστά διαμορφώνονται στη βάση αρκετά μικρού δείγματος (του 15,5% του συνόλου). Ωστόσο, το αποτέλεσμα της μεγάλης ικανοποίησης από τη

διασύνδεση με το Γραφείο Κοινωνικής Μέριμνας προκύπτει, καθώς λειτουργεί εντός του Δημαρχείου. Διαφαίνεται λοιπόν, ότι οι δημοτικοί υπάλληλοι αδυνατούν να δώσουν ικανοποιητικές πληροφορίες για τα κοινωνικά νομικά πρόσωπα, που λειτουργούν αυτόνομα, εκτός Δημαρχείου. Ανακύπτει έτσι η ανάγκη ενιαίας διοίκησης των κοινωνικών υπηρεσιών υπό τη λειτουργία σχετικής Διεύθυνσης, η οποία μεταξύ άλλων, θα επιληφθεί και τον συντονισμό των εν λόγω υπηρεσιών.

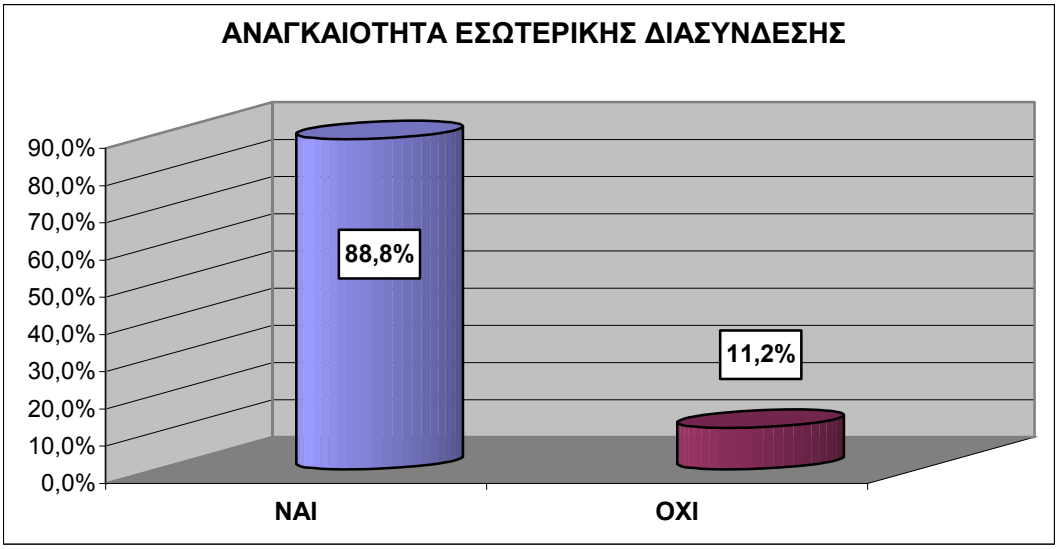


Διάγραμμα 73: Ικανοποίηση ερωτηθέντων από τις διαδικασίες εσωτερικής διασύνδεσης



Διάγραμμα 74: Ανάλυση αποτελεσμάτων ικανοποίησης από τις διαδικασίες εσωτερικής διασύνδεσης ανά υπηρεσία χρήσης

16γ) Αναγκαιότητα Εσωτερικής Διασύνδεσης. Από τους δημότες που απάντησαν ότι απευθύνθηκαν σε άλλη δημοτική υπηρεσία, η οποία τους παράπεμψε/ σύστησε την υπηρεσία που χρησιμοποίησαν, το 88,8% αυτών, θεωρούν ότι εάν δεν είχε προηγηθεί η παραπάνω διαδικασία δεν θα είχαν εξυπηρετηθεί. Με άλλα λόγια, το 88,8% πιστεύει πως η διαϋπηρεσιακή συνεργασία είναι απαραίτητη και αναγκαία για την εξυπηρέτηση τους. Τα αποτελέσματα αυτής της ερώτησης σε συνδυασμό με τη μέτρια ικανοποίηση τους από τις διαδικασίες συντονισμού μεταξύ των υπηρεσιών, ενισχύουν περαιτέρω την ανάγκη ίδρυσης Διεύθυνσης που θα επιλαμβάνεται υπό ενιαία διοίκηση τα κοινωνικά θέματα.

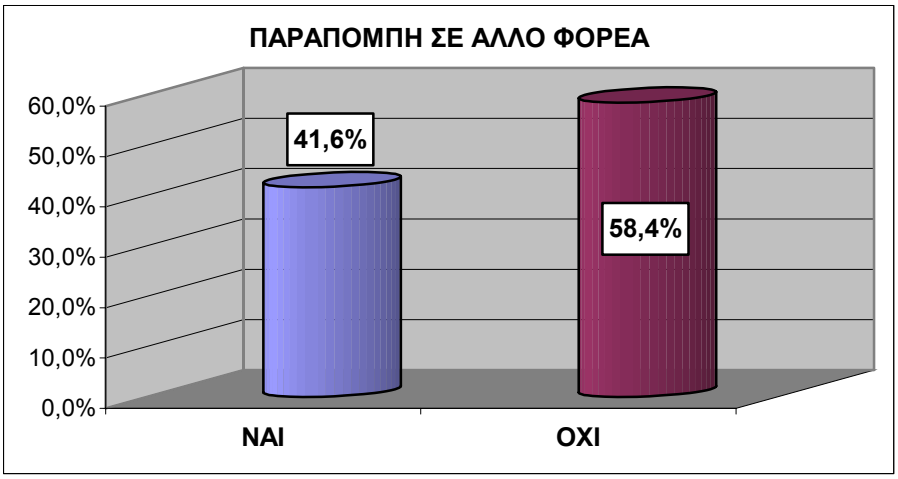


Διάγραμμα 75: Αναγκαιότητα ή μη εσωτερικής διασύνδεσης για την εξυπηρέτηση των ερωτηθέντων

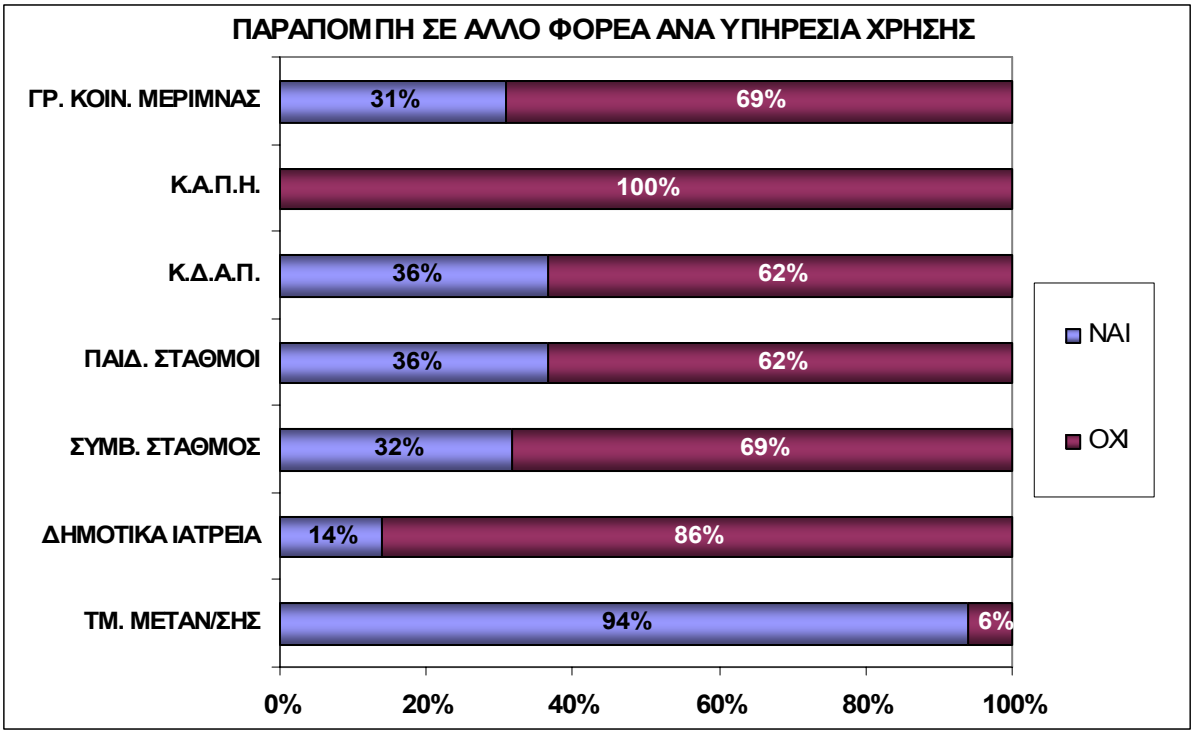
17. Δικτύωση με Φορείς Τοπικούς και Ευρύτερης Εμβέλειας. Το σκέλος του φάσματος και των μηχανισμών δικτύωσης των κοινωνικών υπηρεσιών με τοπικούς φορείς, σωματεία, ευρύτερο δημόσιο τομέα και συναφείς υπηρεσίες ανεξαρτήτου νομικής υπόστασης, εξετάζεται στη βάση τριών μεταβλητών που αναλύονται παρακάτω.

17α) Παραπομπή σε άλλο φορέα. Για το 41,5% των 207 χρηστών των κοινωνικών υπηρεσιών που συμμετείχαν στην έρευνα, κρίθηκε αναγκαία η παραπομπή τους σε άλλο φορέα για την εξυπηρέτηση τους. Όπως αναλύθηκε στο προηγούμενο κεφάλαιο, πολλές από τις κοινωνικές υπηρεσίες του Δήμου, έχουν αναπτύξει άτυπο δίκτυο συνεργασίας με ευρύτατο φάσμα φορέων, τόσο του δημόσιου και του ιδιωτικού, όσο

και του εθελοντικού και του τρίτου τομέα παρέμβασης, που δραστηριοποιούνται σε συναφή αντικείμενα. Ως εκ τούτου, το 36% των γονέων που τα παιδιά τους φιλοξενούνται στους Παιδικούς Σταθμούς και σε ίδιο ποσοστό τα παιδιά των γονέων στα Κ.Δ.Α.Π., παραπέμφθηκαν σε άλλους φορείς παιδικής φροντίδας, για την αντιμετώπιση εξειδικευμένων ζητημάτων των παιδιών. Το 32% των επισκεπτών του Συμβουλευτικού Σταθμού παραπέμφθηκε σε άλλους φορείς κοινωνικής πρόνοιας στο πλαίσιο των συνεργασιών που έχει αναπτύξει το Κ.Κ.Π.Π.Ι., όπως και το 14% των περιστατικών των Δημοτικών Ιατρείων που παραπέμφθηκε σε φορείς δευτεροβάθμιας υγειονομικής περίθαλψης (νοσοκομεία). Ακόμη, για το 31% των περιστατικών του Γραφείου Κοινωνικής Μέριμνας, κρίθηκε σκόπιμη η παραπομπή του σε φορείς εξειδικευμένων παρεμβάσεων για την αντιμετώπιση των ζητημάτων των δημοτών. Για το μεγαλύτερο μέρος των εξυπηρετούμενων από το Τμήμα Αλλοδαπών και Μετανάστευσης (94%), κρίθηκε απαραίτητη η παραπομπή του σε άλλους φορείς για την εξυπηρέτηση του. Επίσης, για την εξυπηρέτηση κανενός μέλους των Κ.Α.Π.Η. δεν κρίθηκε απαραίτητη η συμβολή άλλου εξειδικευμένου φορέα. Από τα παραπάνω προκύπτει πως η άτυπη δικτύωση των κοινωνικών υπηρεσιών εφαρμόζεται σε αρκετές περιπτώσεις, ιδίως στο Τμήμα Αλλοδαπών, όπου η έκδοση αδειών παραμονής είναι μια πολύπλοκη διοικητική διαδικασία που απαιτεί τη συνεργασία αρκετών δημόσιων και ιδιωτικών φορέων (Ο.Α.Ε.Δ., Περιφέρεια, νομική υποστήριξη κλπ). Το αποτέλεσμα στα Κ.Α.Π.Η. διεξάγει συμπεράσματα δύο κατευθύνσεων. Αφενός, όπως προέκυψε και κατά τη διεξαγωγή της έρευνας γραφείου, τα Κ.Α.Π.Η. δεν έχουν αναπτύξει δίκτυο εξωθεσμικών συνεργασιών. Αφετέρου όμως, το πλαίσιο των παροχών («Βοήθεια Στο Σπίτι», «Μονάδες Κοινωνικής Μέριμνας», φυσικοθεραπείες κλπ) ενδεχομένως καλύπτει τις ζητούμενες ανάγκες των μελών.



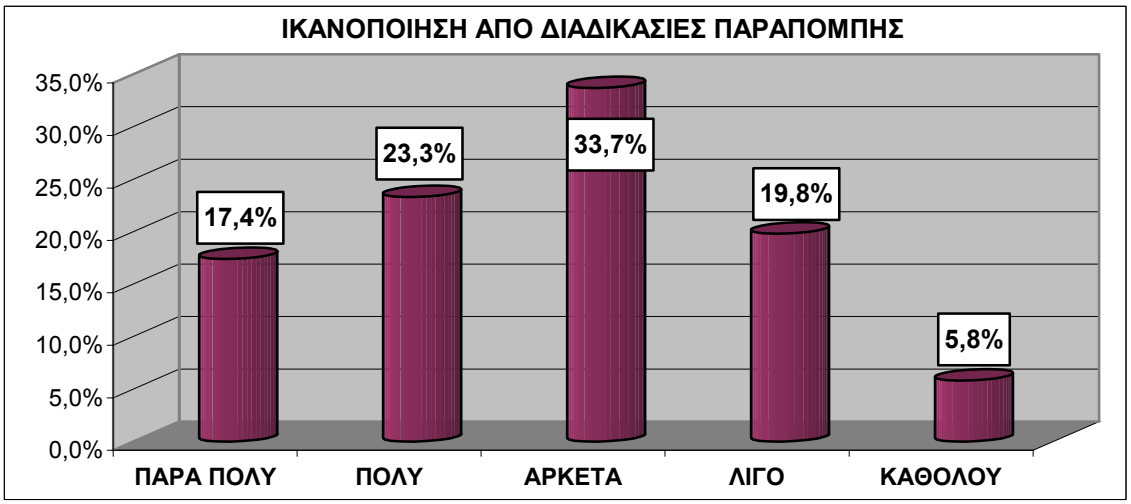
Διάγραμμα 76: Παραπομπή ή μη ερωτηθέντων σε άλλο φορέα για την εξυπηρέτηση τους



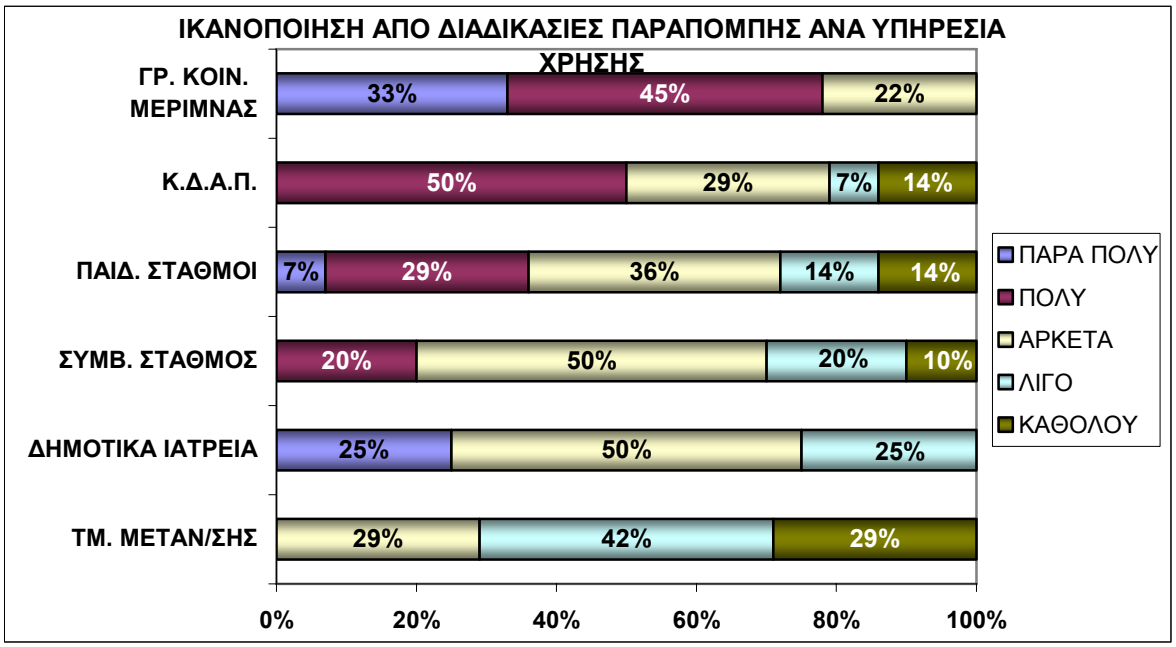
Διάγραμμα 77: Ανάλυση αποτελεσμάτων παραπομπής σε άλλο φορέα ανά υπηρεσία χρήσης

<u>17β) Ικανοποίηση από τους Μηχανισμούς Άτυπης Δικτύωσης.</u> Η αξιολόγηση των μηχανισμών δικτύωσης των κοινωνικών υπηρεσιών με το φάσμα φορέων που παραπέμπονται οι δημότες, είναι αυτονόητο πως γίνεται μόνο από το 41,5% των εξυπηρετούμενων που κατέφυγαν σε άλλο φορέα. Καθώς, η δικτύωση είναι άτυπη, η αξιολόγηση έγκειται στην ποιότητα και πληρότητα των πληροφοριών και των κατευθύνσεων για τους άλλους φορείς και στην ύπαρξη ή μη συνοδείας στις περιπτώσεις ανάγκης. Έτσι το 17,7% των παραπεμφθέντων είναι πάρα πολύ ικανοποιημένοι από τις παραπάνω διαδικασίες, το 23,3% είναι πολύ ικανοποιημένοι, το 33,7% αρκετά ικανοποιημένοι, το 19,8% λίγο ικανοποιημένοι, ενώ το 5,8% καθόλου ικανοποιημένοι. Η μέτρια εικόνα ικανοποίησης αποδίδεται στους κατά 42% λίγο και κατά 29% καθόλου ικανοποιημένους εξυπηρετούμενους του Τμήματος Αλλοδαπών. Τα αποτελέσματα είναι αναμενόμενα, καθώς οι ήδη προαναφερθείσες αδυναμίες του τμήματος σχετικά με τους λίγους εναλλασσόμενους υπαλλήλους δεν μπορούν να καλύψουν τις απαιτούμενες διασυνδέσεις, που εδώ αφορούν σε πολλούς δημόσιους φορείς. Από την άλλη όμως, καθώς η δικτύωση είναι αμφίδρομη διαδικασία, η δυσαρέσκεια των αλλοδαπών οφείλεται επίσης κατά ένα ποσοστό στην αντιμετώπιση από τους φορείς στους οποίους παραπέμπονται. Το ίδιο ισχύει και για τα περιστατικά των Δημοτικών Ιατρείων που παραπέμφθηκαν σε δημόσια νοσοκομεία (50% αρκετά και 25% λίγο ικανοποιημένοι), καθώς εκεί είχαν να

αντιμετωπίσουν τη σειρά αναμονής, χωρίς καμία προτεραιότητα. Εντύπωση προκαλεί η εικόνα της χαμηλής ικανοποίησης από τους μηχανισμούς δικτύωσης του Συμβουλευτικού Σταθμού, που αποτελεί μαζί με το Γραφείο Κοινωνικής Μέριμνας, την υπηρεσία με το μεγαλύτερο φάσμα συνεργασιών. Ο Σταθμός συνεργάζεται με περισσότερο εξειδικευμένους φορείς (κέντρα αποκατάστασης και απεξάρτησης εθνικής εμβέλειας) σε σχέση με τις προηγούμενες παραπομπές του Τμήματος Αλλοδαπών και των Δημοτικών Ιατρείων σε φορείς ευρείας προσέλευσης (Ο.Α.Ε.Δ., Ι.Κ.Α., αστυνομία, νοσοκομεία, Περιφέρεια κλπ). Καθώς λοιπόν το 50% των εκεί περιστατικών είναι αρκετά, το 20% λίγο και το 10% καθόλου ικανοποιημένοι, διαφαίνεται η ανάγκη ενίσχυσης του εξωτερικού δικτύου της υπηρεσίας και η καθιέρωση της συνοδείας των περιστατικών. Εικόνα μέτριας ικανοποίησης έχουν ακόμη οι γονείς των Κ.Δ.Α.Π. που παραπέμφθηκαν σε εξειδικευμένους φορείς παιδικής ιατρικής φροντίδας, με το 50% αυτών να είναι πολύ ικανοποιημένοι, το 29% αρκετά, το 7% λίγο και το 14% καθόλου ικανοποιημένοι και οι γονείς των Παιδικών Σταθμών με παρόμοια ποσοστά (36% αρκετά, 14% λίγο και 14% καθόλου ικανοποιημένοι, ενώ 7% και 29% πάρα πολύ και πολύ αντίστοιχα). Οι πιο ικανοποιημένοι δημότες από τους μηχανισμούς δικτύωσης είναι οι εξυπηρετούμενοι από το Γραφείο Κοινωνικής Μέριμνας (33% πάρα πολύ και 45% πολύ ικανοποιημένοι). Οι συνεργασίες εδώ ευνοούνται για τρεις λόγους: (α) αφορούν κυρίως φορείς τοπικής εμβέλειας (γηροκομεία, Εκκλησία, τοπικά σωματεία κλπ), (β) η προσέλευση των περιστατικών είναι χαμηλή και ελεγχόμενη και (γ) η υπόσταση του Γραφείου εντός της διοικητικής οργανικής διάρθρωσης των εσωτερικών υπηρεσιών, παραδοσιακά «αντιπροσωπεύει» τις συνεργασίες και γενικότερα τις σχέσεις του Δήμου Κερατσινίου με την τοπική κοινωνία.

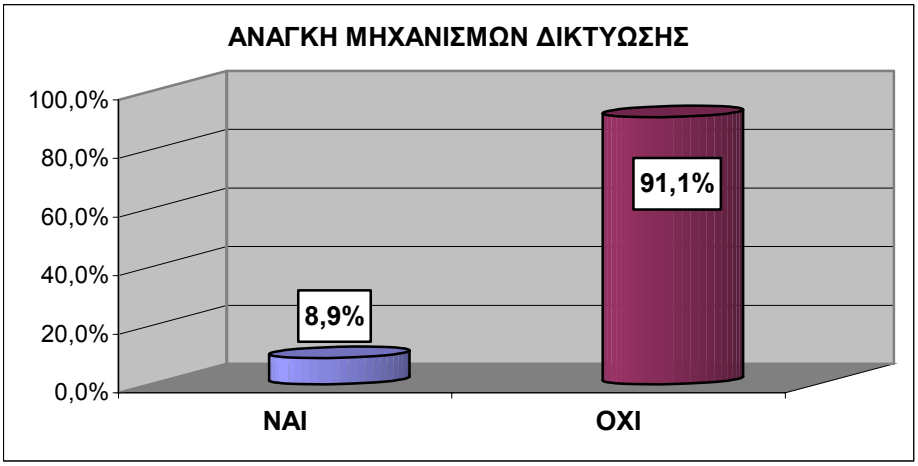


Διάγραμμα 78: Ικανοποίηση ερωτηθέντων από τις διαδικασίες παραπομπής σε άλλο φορέα

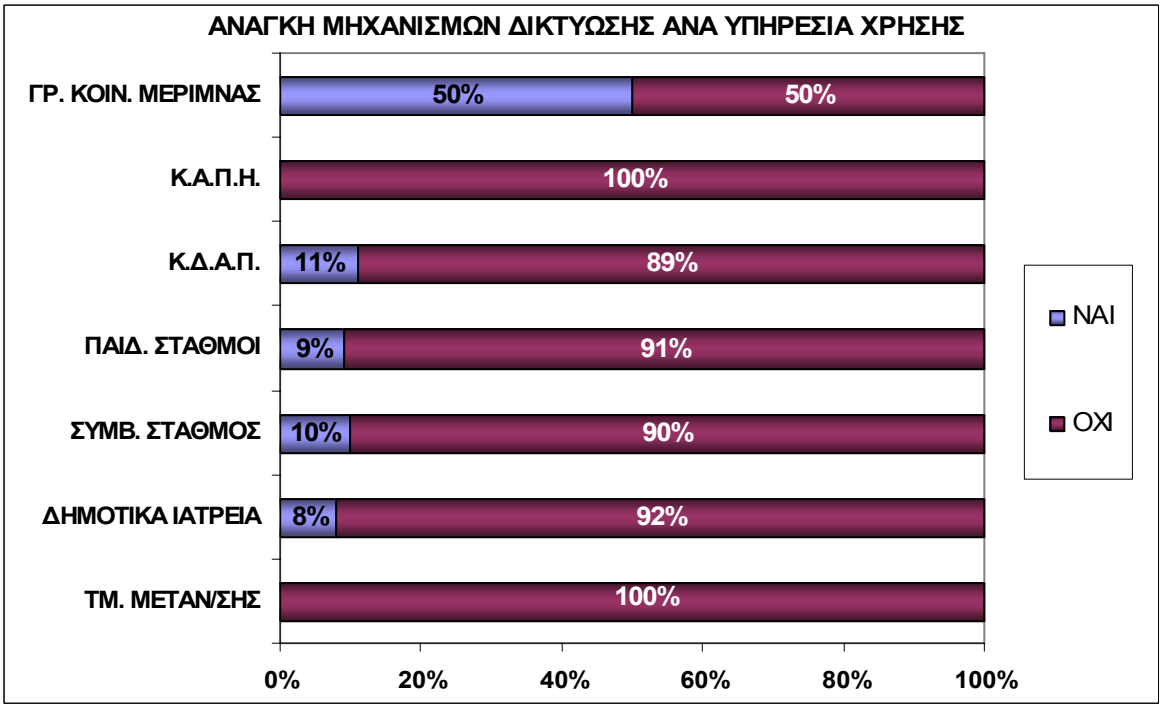


Διάγραμμα 79: Ανάλυση αποτελεσμάτων ικανοποίησης από τις διαδικασίες παραπομπής ανά υπηρεσία χρήσης

<u>17γ) Ακρίβεια Μηχανισμών Δικτύωσης</u>. Σε αυτό το σκέλος της ερώτησης, απαντούν οι δημότες που για την εξυπηρέτησή τους δεν κρίθηκε σκόπιμη η παραπομπή τους σε άλλο φορέα (το 58,4% του συνόλου). Στο ερώτημα εάν θεωρούν πως για την ολοκληρωμένη εξυπηρέτηση τους έπρεπε να παραπεμφθούν σε άλλο φορέα, από το πλαίσιο των συνεργασιών των δημοτικών υπηρεσιών, απαντούν στην συντριπτική πλειοψηφία τους όχι (91,1%). Το ποσοστό που θεωρεί πως χρειάστηκε τη συνδρομή άλλου φορέα και δεν παραπέμφθηκε σε αυτόν είναι μόλις το 8,9%. Ιδιαίτερο ενδιαφέρον προκαλούν τα αποτελέσματα των μελών του Κ.Α.Π.Η., που ενώ κανένα μέλος δεν παραπέμφθηκε για την εξυπηρέτηση του αλλού, όλοι πιστεύουν πως δεν είναι αναγκαίο κάτι τέτοιο. Έτσι, ενισχύεται το προηγούμενο συμπέρασμα για πλήρη κάλυψη των αναγκών των μελών από την υπηρεσία και επιβεβαιώνεται 100% η ακρίβεια των μηχανισμών δικτύωσης. Γενικά, ελάχιστα περιστατικά χρειάστηκαν να διασυνδεθούν με άλλους φορείς και δεν παραπέμφθηκαν σε αυτούς, γεγονός που αναδεικνύει την ορθότητα των κριτηρίων των κοινωνικών υπηρεσιών. Παρά λοιπόν τη μέτρια και σε πολλές περιπτώσεις χαμηλή ικανοποίηση από τους μηχανισμούς δικτύωσης, η ακρίβεια στην επιλογή των περιστατικών είναι πολύ μεγάλη, έως καθολική.

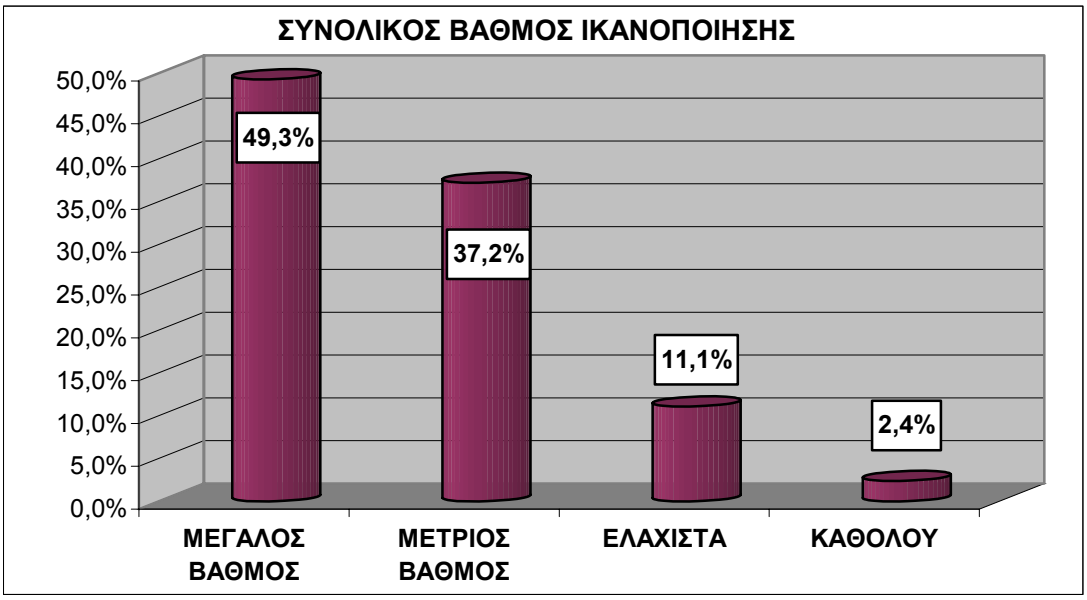


Διάγραμμα 80: Ανάγκη ή μη μηχανισμών δικτύωσης των ερωτηθέντων που δεν παραπέμφθηκαν σε άλλο φορέα

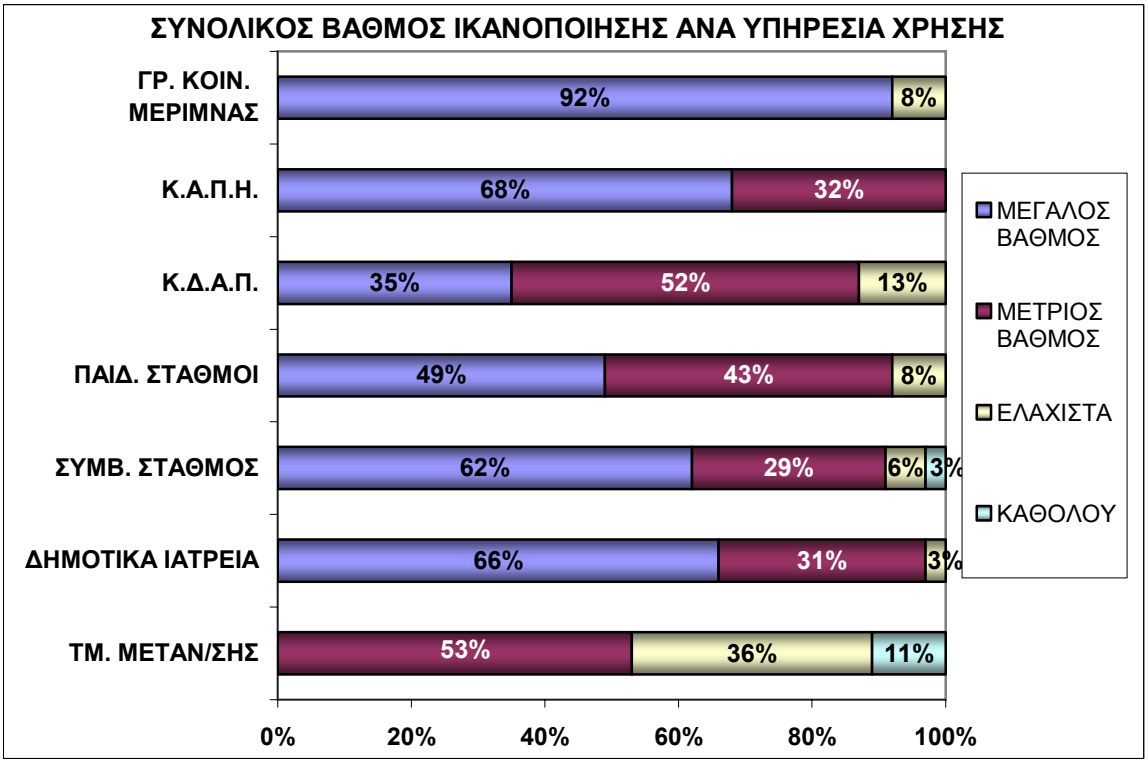


Διάγραμμα 81: Ανάγκη ή μη μηχανισμών δικτύωσης που δεν παραπέμφθηκαν σε άλλο φορέα

18. <u>Συνολικός Βαθμός Ικανοποίησης.</u> Η διερεύνηση του επιπέδου της ικανοποίησης των δημοτών που χρησιμοποιούν τις κοινωνικές υπηρεσίες, καταλήγει με την αξιολόγηση των ερωτηθέντων για το βαθμό της συνολικής εξυπηρέτησης και ικανοποίησης τους, ως προς το αίτημα τους. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, το 49,3% ικανοποιήθηκε ως προς τους λόγους προσέλευσης σε μεγάλο βαθμό, το 37,2% σε μέτριο βαθμό, το 11,1% ελάχιστα και μόλις το 2,4% καθόλου. Όπως προκύπτει από τα ποσοστά, οι κοινωνικές υπηρεσίες του Δήμου Κερατσινίου ικανοποιούν τους δημότες κατά πολύ. Η ανάλυση των ποσοστών ανά δομή, βρίσκει ικανοποιημένους σε μεγάλο βαθμό το 92% των εξυπηρετούμενων από το Γραφείο Κοινωνικής Μέριμνας, το 68% των μελών του Κ.Α.Π.Η., το 66% των περιστατικών των Δημοτικών Ιατρείων, το 62% των επισκεπτών του Συμβουλευτικού Σταθμού, το 49% των γονέων από τους Παιδικού Σταθμούς και το 35% των γονέων από τα Κ.Δ.Α.Π., ενώ κανείς δεν έχει ικανοποιηθεί σε μεγάλο βαθμό από το Τμήμα Αλλοδαπών και Μετανάστευσης. Με μέτριο βαθμό ικανοποίησης εξυπηρετήθηκε το 53% του Τμήματος Αλλοδαπών, το 52% των γονέων των Κ.Δ.Α.Π. και το 43% των Παιδικών Σταθμών, το 32% των μελών του Κ.Α.Π.Η., το 31% των δημοτών που επισκέφθηκαν τα Δημοτικά Ιατρεία και το 29% των επισκεπτών του Συμβουλευτικού Σταθμού. Το μεγαλύτερο ποσοστό ελάχιστα ικανοποιημένων συναντάται, όπως είναι αναμενόμενο, στο Τμήμα Αλλοδαπών και Μετανάστευσης (36%) και ακολουθούν σε πολύ μικρότερα ποσοστά, οι γονείς των Κ.Δ.Α.Π. (13%), οι γονείς των Παιδικών Σταθμών (8%), οι εξυπηρετούμενοι του Γραφείου Κοινωνικής Μέριμνας (8%), του Συμβουλευτικού Σταθμού (6%) και των Δημοτικών Ιατρείων (3%). Τη θετική εικόνα, πλην του Τμήματος Μετανάστευσης, ενισχύουν τα ελάχιστα έως ανύπαρκτα ποσοστά των καθόλου ικανοποιημένων που συναντώνται μόνο ως το 3% των επισκεπτών του Συμβουλευτικού Σταθμού και το 11% των αλλοδαπών εξυπηρετούμενων του Τμήματος Μετανάστευσης. Τα παραπάνω αποτελέσματα αρμόζουν απόλυτα με την ανάλυση όλων των παραμέτρων που προηγήθηκαν για την ικανοποίηση των εξυπηρετούμενων από όλες τις κοινωνικές υπηρεσίες του Δήμου.

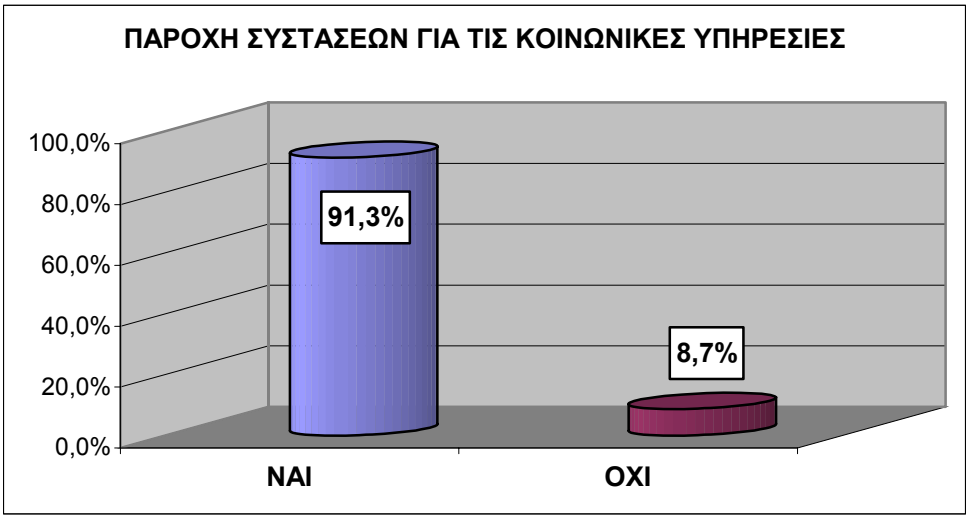


Διάγραμμα 82: Συνολικός βαθμός ικανοποίησης ερωτηθέντων από τις κοινωνικές υπηρεσίες

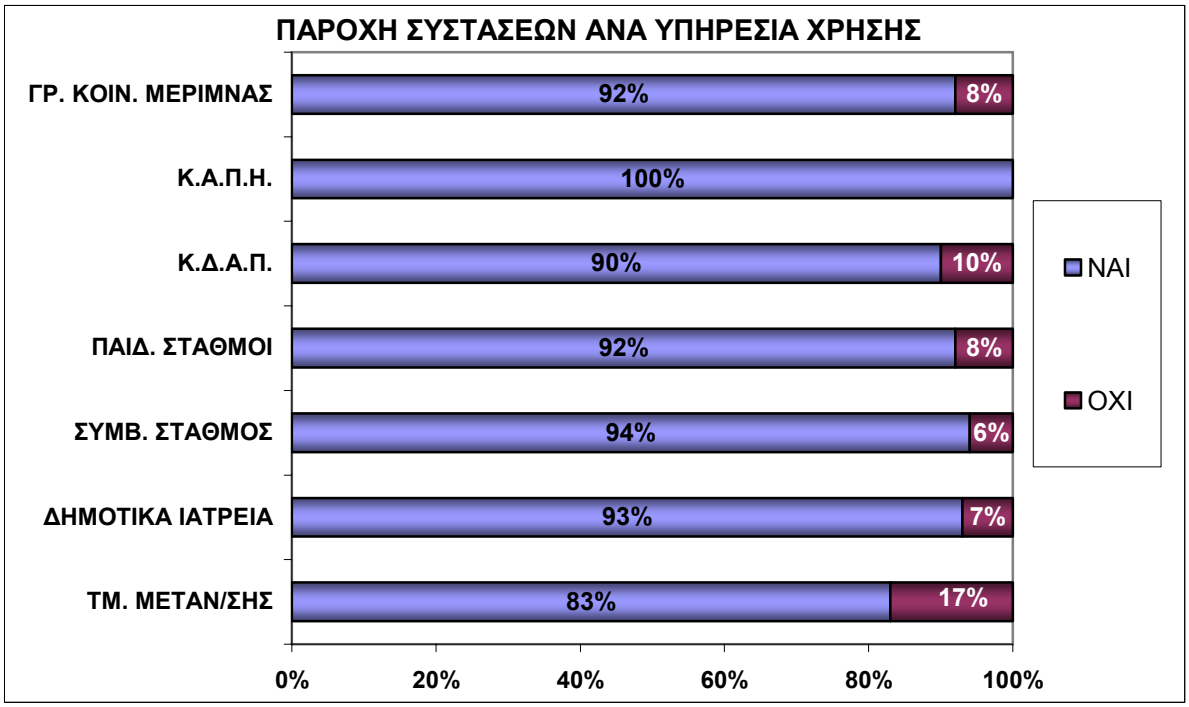


Διάγραμμα 83: Ανάλυση συνολικού βαθμού ικανοποίησης ανά υπηρεσία χρήσης

19. <u>Συστάσεις σε Συνδημότες για Χρήση των Κοινωνικών Υπηρεσιών.</u> Μία άλλη μορφή διερεύνησης του αντίκτυπου των κοινωνικών υπηρεσιών στους εξυπηρετούμενους δημότες, πέρα της αξιολόγησης της ικανοποίησης τους, αποτελεί το αν θα σύστηναν την υπηρεσία από όπου εξυπηρετήθηκαν σε συγγενείς και φίλους συνδημότες με ανάλογα αιτήματα. Το 91,3% των ερωτηθέντων απάντησε πως θα σύστηνε την υπηρεσία, ενώ μόλις το 8,7% δεν θα το έκανε. Φαίνεται έτσι, πως η συντριπτική πλειοψηφία θα προέτρεπε το προσωπικό κοινωνικό της δίκτυο να εμπιστευτεί τις κοινωνικές υπηρεσίες του Δήμου. Τα ποσοστά των χρηστών που δεν θα σύστηναν την υπηρεσία από όπου εξυπηρετήθηκαν, είναι ανάλογο με τα ποσοστά των ελάχιστα και καθόλου ικανοποιημένων ως προς το αίτημά τους ανά υπηρεσία χρήσης (προηγούμενη ερώτηση). Έτσι, όλα τα μέλη του Κ.Α.Π.Η. θα σύστηναν την υπηρεσία σε ηλικιωμένους συνδημότες, ενώ μόλις το 8% των εξυπηρετούμενων από το Γραφείο Κοινωνικής Μέριμνας, το 10% από τα Κ.Δ.Α.Π., το 8% από τους Παιδικούς Σταθμούς, το 6% από το Συμβουλευτικό Σταθμό και το 7% από τα Δημοτικά Ιατρεία δεν θα σύστηναν την αντίστοιχη υπηρεσία. Από την παραπάνω αναλογία ελάχιστα και λίγο ικανοποιημένων και μη παροχή συστάσεων προκύπτει αναντιστοιχία με τα αποτελέσματα του Τμήματος Αλλοδαπών και Μετανάστευσης. Ενώ οι εξυπηρετούμενοι, εξαιτίας των προβλημάτων που αναλυτικά αναφέρθηκαν, είναι κατά 36% ελάχιστα και 11% καθόλου ικανοποιημένοι, μόλις το 17% δεν θα σύστηνε την υπηρεσία. Η παροχή συστάσεων από τους ελάχιστα ικανοποιημένους δικαιολογείται, καθώς υποχρεωτικά θα σύστηναν την υπηρεσία, αφού είναι ο μοναδικός τρόπος που τους παρέχεται για την έκδοση αδειών παραμονής.



Διάγραμμα 84: Παροχή ή μη συστάσεων σε συνδημότες για τη χρήση των κοινωνικών υπηρεσιών



Διάγραμμα 85: Παροχή ή μη συστάσεων ανά υπηρεσία χρήσης

20. <u>Συμπληρωματικές Παρατηρήσεις Ερωτηθέντων για τις Υπηρεσίες Χρήσης</u>.

Το ερωτηματολόγιο με το οποίο διεξήχθη η παρούσα έρευνα, περιείχε προαιρετικό πεδίο ανοικτών παρατηρήσεων, από όπου αντλήθηκαν χρήσιμες πληροφορίες για την ικανοποίηση των δημοτών και την οργάνωση των κοινωνικών δομών του Δήμου. Οι παρατηρήσεις των δημοτών, παρουσιάζονται ανά δομή προέλευσης.

<u>Κέντρα Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων (Κ.Α.Π.Η.).</u> Τα μέλη του Κ.Α.Π.Η. επισημαίνουν την επέκταση των χώρων συνεστιάσεων των δομών με αφορμή τις ημέρες μεγάλης προσέλευσης (εορτές, εκδηλώσεις κλπ) καθώς και τον εκσυγχρονισμό αυτών. Επίσης επεσήμαναν, ότι κατά το τελευταίο έτος καθιερώθηκε ελάχιστο αντίτιμο αντί της συμβολικής προσφοράς για τη συμμετοχή στις εξωγενείς δραστηριότητες (εκδρομές και ψυχαγωγικές δραστηριότητες). Τέλος, πολλές παρατηρήσεις αναφέρθηκαν στην επέκταση των δράσεων της υπηρεσίας μέσω της παροχής ποικιλίας στον τομέα των πολιτιστικών δραστηριοτήτων.

<u>Παιδικοί – Βρεφονηπιακοί Σταθμοί.</u> Οι γονείς εστιάζουν τις παρατηρήσεις τους στην επέκταση της λειτουργίας των Παιδικών Σταθμών κατά τις εορτές των Χριστουγέννων και του Πάσχα, καθώς και κατά τον Αύγουστο. Επίσης, θεωρούν αναγκαία την επίσπευση των διαδικασιών εγγραφής, όπου λόγω διοικητικών καθυστερήσεων, το έτος φιλοξενίας καταλήγει να ξεκινά τον Οκτώβρη αντί του Σεπτέμβρη. Οι περισσότερες παρατηρήσεις που προέρχονται από του Παιδικούς

Σταθμούς που στεγάζονται σε ενοικιαζόμενα κτίρια, αφορούν στα προβλήματα κτιριακών υποδομών και στην ακαταλληλότητα των χώρων αυλισμού. Ακόμη, συχνότατες είναι οι παρατηρήσεις για την ανάπτυξη εξωτερικών δραστηριοτήτων των παιδιών. Λόγος επίσης γίνεται για τη συχνότητα και τη συνέπεια του προσωπικού, παράγοντας που κατά τη γνώμη πολλών γονέων έχει να κάνει με αποφάσεις της Δημοτικής Αρχής, για πλήρη στελέχωση της υπηρεσίας. Άλλες παρατηρήσεις αφορούν στην καθιέρωση συχνότερων ενημερώσεων των γονέων από το προσωπικό. Τέλος, δεν λείπουν οι επισημάνσεις περί κακής ποιότητας διασύνδεσης με άλλους φορείς, όπου υπήρξε σχετική ανάγκη. Πολλοί μάλιστα από αυτούς τους γονείς, επεξηγούν, πως λόγω του απενεργοποιημένου δικτύου, αναγκάστηκαν να καταφύγουν στον ιδιωτικό τομέα. Όσον αφορά στις παρατηρήσεις των αλλοδαπών γονέων, αυτές εστιάζονται στη δυσκολία αποδοχής τους στην υπηρεσία, γεγονός που προσδίδει αρνητικό παράγοντα για τη λειτουργία τους. Στο σημείο αυτό, πρέπει να αναφερθεί πως το θέμα της συνύπαρξης αλλοδαπών και ομογενών παιδιών στις δομές, προκαλεί ποικίλες αντιδράσεις και τροφοδοτεί διάφορες αντικρουόμενες απόψεις. Ωστόσο, οι κατευθύνσεις που παρέχονται από τους παιδαγωγούς, εστιάζονται στην άμβλυνση των όποιων πολιτισμικών ή άλλων διαφορών μεταξύ των παιδιών.

Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών (Κ.Δ.Α.Π.). Οι παρατηρήσεις των γονέων αφορούν κατά το πλείστον τη συνέχιση της λειτουργίας των Κ.Δ.Α.Π. με τα ίδια ηλικιακά κριτήρια ένταξης και αναστολή των σεναρίων περί εγγραφών μόνο παιδιών μεγαλύτερων ηλικιών. Καθώς βέβαια το θέμα αυτό παραμένει στην επικαιρότητα, οι απόψεις εστιάζονται αναλόγως. Πρέπει ωστόσο να διευκρινιστεί, πως το παραπάνω ενδεχόμενο δε συνεπάγεται μη φιλοξενία των παιδιών από τις δομές, αλλά ένταξη των μικρότερων ηλικιών στους Παιδικούς Σταθμούς, γεγονός όμως που σημαίνει μόνο πρωινές ώρες φιλοξενίας και χαμηλότερη εξυπηρέτηση των εργαζόμενων γονέων κατά τις απογευματινές ώρες. Άλλες παρατηρήσεις, πολύ ορθώς, επικεντρώνονται στην επέκταση των παραρτημάτων των Κ.Δ.Α,Π., καθώς άλλωστε λειτουργούν μόνο δύο. Στο σημείο ωστόσο που είναι ομόφωνες όλες οι γνώμες, είναι η παροχή καταλληλότερων εγκαταστάσεων και η επέκταση των εξωτερικών δραστηριοτήτων. Όλοι συμφωνούν ως προς την καταλληλότητα του εξειδικευμένου και ευαισθητοποιημένου προσωπικού.

Γραφείο Κοινωνικής Μέριμνας. Οι παρατηρήσεις για το Γραφείο Κοινωνικής Μέριμνας εστιάζονται στην αμεσότητα και στην ταχύτητα της εξυπηρέτησης, στην προθυμία και στην ευγένεια του προσωπικού και στην απόλυτη κάλυψη των αιτημάτων των προσερχόμενων. Καθώς, όπως περιγράφηκε, οι παροχές της υπηρεσίας είναι πολυδιάστατες, αξίζει να γίνει αναφορά σε τρεις διαφορετικές περιπτώσεις επιτυχούς εξυπηρέτησης, σύμφωνα πάντα με τα αναφερόμενα των πολιτών. Στην περίπτωση της λειτουργίας της Τράπεζας Αίματος, οι δημότες είναι ευγνώμονες από την πλήρη κάλυψη του αιτήματος τους, τόσο για την επίσπευση των διαδικασιών, που υπό άλλες συνθήκες είναι χρονοβόρες, όσο και για τα άμεσα αποτελέσματα. Σε άλλη περίπτωση, οι δημότες αναφέρονται στις εποικοδομητικές διαλέξεις γύρω από θέματα προληπτικής ιατρικής που διοργανώνει το Γραφείο. Καταληκτικά, εξίσου πάρα πολύ ικανοποιημένοι είναι οι δημότες που παραπέμφθηκαν σε άλλους φορείς, τόσο από τις πλήρεις και σαφείς συστάσεις για το που πρέπει να αποταθούν, όσο και από τη συστηματική εξέταση της προόδου του κάθε περιστατικού μετά την παραπομπή.

Τμήμα Αλλοδαπών και Μετανάστευσης. Οι παρατηρήσεις των εξυπηρετούμενων από το Τμήμα συνάδουν απολύτως με τα παραπάνω αποτελέσματα ικανοποίησης. Οι περισσότερες αναφορές έχουν να κάνουν με την εξαιρετικά χρονοβόρα διαδικασία έκδοσης άδειας παραμονής, η οποία πολύ συχνά παραλαμβάνεται όταν έχει ήδη λήξει. Ωστόσο το πρόβλημα αυτό είναι κεντρικά ρυθμιζόμενο (Περιφέρεια, ΥΠ.ΕΣ.Δ.Δ.Α.), αλλά σαφώς συντελούν και οι καθυστερήσεις από το Τμήμα. Οι αναφορές στο προσωπικό τονίζουν την ελλιπή γνώση της νομοθεσίας που διέπει τη διαδικασία έκδοσης. Και σε αυτό το σημείο βέβαια φέρει ευθύνη η κεντρική διοίκηση με τις συνεχείς τροποποιήσεις. Ένα ακόμη αναφερόμενο ουσιαστικότατο πρόβλημα, είναι όπως χαρακτηριστικά περιγράφεται, η παραπομπή *«από υπηρεσία σε υπηρεσία»* για τη συγκέντρωση των απαιτούμενων δικαιολογητικών, χωρίς αποτελεσματική κατάληξη. Από τις παρατηρήσεις των αλλοδαπών προκύπτει συγκεκριμένα η αναποτελεσματική παραπομπή στα δημόσια νοσοκομεία και στον Ο.Α.Ε.Δ. για τη συγκέντρωση σωρείας έγγραφων αποδείξεων. Διαφαίνεται έτσι, με τον χαρακτηριστικότερο τρόπο, η ανεπαρκής λειτουργία των μηχανισμών δικτύωσης του Τμήματος με τους άμεσα συνεργαζόμενους φορείς. Πολύ συχνά, όπως επισημαίνεται, οι εξυπηρετούμενοι καταφεύγουν σε ιδιωτική νομική υποστήριξη για την παροχή των απαιτούμενων ανά περίπτωση κατευθύνσεων.

Συμβουλευτικός Σταθμός. Οι εξυπηρετούμενοι από το Συμβουλευτικό Σταθμό αναφέρονται στην αποτελεσματική βοήθεια που παρέχεται από την υπηρεσία για την επίλυση των προσωπικών τους προβλημάτων και στη σπουδαιότητα της λειτουργίας των εξειδικευμένων αγωγών, καθώς αυτού του τύπου οι παροχές χαρακτηρίζονται από μεγάλο κόστος όταν προσφέρονται από τον ιδιωτικό τομέα. Ως προς το προσωπικό, γίνεται λόγος για την ευαισθητοποιημένη προσέγγιση στα ζητήματα των δημοτών, αποδίδοντας οι εξυπηρετούμενοι με αυτόν τον τρόπο την εικόνα μέγιστης ικανοποίησης. Ωστόσο, πολλές παρατηρήσεις συγκλίνουν στην επέκταση του χρόνου συνεδριών λογοθεραπείας, εργοθεραπείας και ψυχολογίας και στη μείωση των χρονικών αποκλίσεων μεταξύ των επισκέψεων στο πλαίσιο της ίδιας αγωγής. Άλλες παρατηρήσεις αναφέρονται στην επέκταση των δραστηριοτήτων του Σταθμού και την στελέχωση του με επιπλέον ειδικότητες (π.χ. διαιτολόγο).

Δημοτικά Ιατρεία. Οι απευθυνόμενοι στα Δημοτικά Ιατρεία επικεντρώνονται κατά βάση στην ευκολία της πρόσβασης και στη διευκόλυνση που τους παρέχει η υπηρεσία για πρωτοβάθμια περίθαλψη, καθώς έτσι αποφεύγουν τις επισκέψεις για τυπική εξέταση στα δημόσια νοσοκομεία και στα ιδιωτικά ιατρεία. Τα πλείστα περιστατικά αφορούν περιοριστικά συνταγογραφία. Αν χρειαστεί κάποιος δημότης περίθαλψη ή περαιτέρω εξετάσεις, παραπέμπεται σχεδόν πάντα σε δημόσιο νοσοκομείο, χωρίς συνοδεία ή παραπεμπτικά σημειώματα προτεραιότητας. Άλλες παρατηρήσεις τονίζουν τη συχνή καθυστέρηση στα ραντεβού, παρόλο που οι επισκέψεις είναι προγραμματισμένες. Πολύ λίγα περιστατικά αναφέρονται σε λανθασμένες διαγνώσεις, ενώ οι περισσότεροι καταγράφουν τη μεγάλη προσπάθεια που συντελείται από τους εθελοντές γιατρούς.

7.3 Συμπεράσματα Αποτελεσμάτων Δειγματοληπτικής Έρευνας

Από την ανάλυση των αποτελεσμάτων διαφαίνεται το «προφίλ» των χρηστών των κοινωνικών υπηρεσιών του Δήμου Κερατσινίου. Το κύριο σώμα των δημοτών που απευθύνονται στις κοινωνικές δομές, συνθέτουν τα άτομα παραγωγικής ηλικίας 30-44 ετών (39,6%) και αμέσως μετά έπονται τα άτομα άνω των 65 ετών (22,7%). Τα άτομα νεαρών ηλικιών έως 19 ετών αποτελούν μόνο το 5,8% των προσερχόμενων, γεγονός από όπου προκύπτει ότι η οικογένεια και άλλα άτυπα δίκτυα αναλαμβάνουν το μεγαλύτερο μέρος της φροντίδας των νέων στο σπίτι [Ε.Ε.Τ.Α.Α., 1995].

Οι περισσότεροι διατηρούν οικογένεια, καθώς οι έγγαμοι αποτελούν το 66,2% των χρηστών των υπηρεσιών, ενώ το 18,4% είναι άγαμοι και το15,4% άτομα μονογονεϊκών οικογενειών (διαζευγμένοι/ες και χήροι/ες). Η αναλογία των συμμετεχόντων στην έρευνα σύμφωνα με την οικογενειακή τους κατάσταση, συμφωνεί με τη σύνθεση του συνολικού πληθυσμού του Δήμου Κερατσινίου, ο οποίος όπως αναλυτικά παρουσιάστηκε στο προηγούμενο κεφάλαιο, συνθέτεται με περισσότερους έγγαμους (56,16%), ενώ ακολουθούν οι άγαμοι (32,29%) και έπονται οι χήροι και οι διαζευγμένοι (11,55%). Ενδιαφέρον παρουσιάζει η χαμηλή προσέλευση πολυτέκνων στις κοινωνικές δομές, που αποτελεί βασική ομάδα δημοτών με αυξημένες κοινωνικές ανάγκες, καθώς από το 78% των γονέων, μόλις το 2,6% έχει άνω των τριών τέκνων.

Οι αλλοδαποί χρήστες αποτελούν το 22,7% των εξυπηρετούμενων από τις κοινωνικές υπηρεσίες. Καθώς, σύμφωνα με τα στοιχεία της Ε.Σ.Υ.Ε., οι αλλοδαποί ανέρχονται στο 5,66% του συνολικού πληθυσμού, παρουσιάζεται δυσαναλογία στη σύνθεση του δείγματος της έρευνας. Ωστόσο, το αποτέλεσμα αυτό προκύπτει κατά βάση επειδή μία εκ των επτά υπηρεσιών της έρευνας (Τμήμα Αλλοδαπών και Μετανάστευσης) απευθύνει τις υπηρεσίες της αποκλειστικά σε αλλοδαπούς, ως ειδική ομάδα που χρήζει κοινωνικής ένταξης. Η προέλευση του δείγματος από την υπηρεσία αυτή αντιστοιχεί στο 17% του συνόλου. Έτσι το ποσοστό των αλλοδαπών χρηστών των υπόλοιπων υπηρεσιών αντιστοιχεί στο 5,7% του συνόλου, ποσοστό που βρίσκεται σε πλήρη αντιστοιχία με αυτό της Ε.Σ.Υ.Ε. στο σύνολο του πληθυσμού. Το βασικό συμπέρασμα που προκύπτει από τούτο, είναι ότι οι αλλοδαποί κάνουν ενεργή χρήση των κοινωνικών υπηρεσιών του Δήμου.

Βασικό χαρακτηριστικό των προσερχόμενων στις κοινωνικές δομές είναι το εξαιρετικά χαμηλό εκπαιδευτικό επίπεδο. Δεν θα μπορούσε να ειπωθεί πως ο βαθμός

εκπαίδευσης αποτελεί κριτήριο χρήσης ή μη των κοινωνικών υπηρεσιών, καθώς παρόμοια του δείγματος είναι τα επίπεδα εκπαίδευσης του συνόλου του πληθυσμού. Μάλιστα, οι συχνότητες του εκπαιδευτικού επιπέδου των δημοτών του δείγματος είναι διαμορφωμένες με υψηλότερες βαθμίδες. Συγκεκριμένα, στην έρευνα το ποσοστό των αναλφάβητων χρηστών είναι 6,3%, ενώ στο σύνολο του πληθυσμού του Δήμου, οι αναλφάβητοι αποτελούν το 10,8%. Το ίδιο ισχύει και τους έχοντες μεταλυκειακές σπουδές (Ι.Ε.Κ., Α.Ε.Ι/ Τ.Ε.Ι, Μεταπτυχιακό- Διδακτορικό Δίπλωμα), όπου στο δείγμα αντιπροσωπεύουν το 26,2%, ενώ στο σύνολο του πληθυσμού αποτελούν το 12,59%. Το βασικό σώμα των προσερχόμενων στις δομές, αποτελούν οι απόφοιτοι Βασικής Εκπαίδευσης (Δημοτικό – Γυμνάσιο), που αντιπροσωπεύουν το 41% των εξυπηρετούμενων και ακολουθούν οι απόφοιτοι Μέσης Εκπαίδευσης (26,6%). Τα τελευταία ποσοστά επί της σύνθεσης του δείγματος είναι επίσης ανάλογα με τη σύνθεση του πληθυσμού του Δήμου (44,54% και 32,11% αντίστοιχα).

Το μεγαλύτερο ποσοστό των εξυπηρετούμενων από τις κοινωνικές υπηρεσίες του Δήμου αποτελούν οι συνταξιούχοι (21,3%) και ακολουθεί το 18,8% με οικιακή απασχόληση. Οι απασχολούμενοι γενικά (δημοσίου, ιδιωτικού τομέα, ελεύθεροι επαγγελματίες και εργάτες- τεχνίτες) ανέρχονται στο 46,8% και οι άνεργοι στο 7,3%. Έτσι, οι συμμετέχοντες στην έρευνα μοιράζονται σχεδόν ίσα μεταξύ οικονομικά ενεργών (απασχολούμενοι και άνεργοι) που ανέρχονται στο 46,8% και μη οικονομικά ενεργών (45,9% είναι το σύνολο των συνταξιούχων, των νοικοκυρών και των μαθητών και φοιτητών). Τα αντίστοιχα ποσοστά στο σύνολο του πληθυσμού, είναι 40,1% για τον οικονομικά ενεργό πληθυσμό και 49,64% για τον μη οικονομικά ενεργό, ενώ ξεχωριστά οι άνεργοι ανέρχονται στο 11,52%.

Βασικό χαρακτηριστικό των εξυπηρετούμενων από τις κοινωνικές δομές, αποτελεί το χαμηλό επίπεδο μηνιαίου εισοδήματος. Η κατηγορία των αμειβομένων από 0-500€ αντιστοιχεί στο 28,2% του συνόλου των ερωτηθέντων και οι έχοντες μηνιαίο εισόδημα από 500-1.000€ αποτελούν την κατηγορία με τη μεγαλύτερη συχνότητα στο δείγμα (31,3%). Καθώς οι εισοδηματικές αυτές κατηγορίες εκφράζουν το ύψος επιδομάτων (ανεργίας, απορίας, αναπηρίας κλπ) και το ύψος των μέσων συντάξεων, συμπεραίνεται ότι οι χρήστες στην πλειοψηφία τους είναι συντηρούμενοι αποκλειστικά από εισφορές που τους εξασφαλίζουν την κάλυψη μόνο βασικών αναγκών. Το γεγονός αυτό, προφανώς αποτελεί κίνητρο για τη χρήση των δημοτικών κοινωνικών υπηρεσιών, εφόσον οι αντίστοιχες υπηρεσίες του ιδιωτικού τομέα κοστολογούνται ακριβά.

Όσον αφορά στην ενημέρωση για τη λειτουργία των κοινωνικών υπηρεσιών προκύπτει ότι το 54,1% πληροφορήθηκε μέσω δικτύου γνωστών και το 18,8% από προσωπική επαφή με τις δημοτικές υπηρεσίες. Συνεπώς, διαφαίνονται οι περιορισμένες ενέργειες ενημέρωσης των πολιτών για τις προσφερόμενες κοινωνικές υπηρεσίες. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα, να μην προσεγγίζονται από τις υπηρεσίες οι ομάδες - στόχοι που χρειάζονται ιδιαίτερη υποστήριξη αλλά αντίθετα, κάποια άτομα από αυτές τις ομάδες να έρχονται με δική τους πρωτοβουλία. Την πληροφόρηση για τις δημοτικές κοινωνικές παροχές έχει αναλάβει το Γραφείο Κοινωνικής Μέριμνας, που λόγω τόσο της μικρής δυναμικότητας του, όσο και του πλήθους των αναλαμβανόμενων δράσεων, φανερώνει ουσιαστική αδυναμία στον τομέα αυτόν. Ανακύπτει έτσι η ανάγκη ενίσχυσης της εν λόγω οργανικής μονάδας, με την τροποποίηση του Οργανισμού Εσωτερικής Υπηρεσίας και τη θέσπιση Διεύθυνσης Κοινωνικών Υπηρεσιών, ζήτημα άλλωστε που έχει τονιστεί ξανά και που προέκυψε πολλές φορές κατά την ανάλυση των αποτελεσμάτων της δειγματοληπτικής έρευνας.

Στη συνέχεια, αναφέρονται συνοπτικά τα κυριότερα αποτελέσματα της ανάλυσης των αποτελεσμάτων της ικανοποίησης των δημοτών και του σχολιασμού που προηγήθηκε. Η ξεχωριστή προσέγγιση ανά υπηρεσία, κατέδειξε ότι τα Κ.Α.Π.Η απαρτίζονται από συνταξιούχους και νοικοκυρές, με το 63% των χρηστών να είναι άντρες και το 37% γυναίκες, ενώ μεγάλο ποσοστό αυτών είναι χήροι /ες (24%) και άτεκνοι (16%), γεγονός που αυξάνει τις ανάγκες κοινωνικής προστασίας. Η πλειοψηφία των μελών είναι απόφοιτοι Δημοτικού με εισόδημα από 500-1.000€. Το 82% των μελών ενημερώθηκε για την υπηρεσία μέσω δικτύου συνδημοτών. Η εικόνα στα Κ.Α.Π.Η. διαμορφώνεται με την πλειοψηφία αυτών να είναι πάρα πολύ και πολύ ικανοποιημένοι ως προς όλους του παράγοντες που ενδελεχώς αναλύθηκαν, γύρω από την οργάνωση των δομών. Το μεγαλύτερο ποσοστό του συνόλου των πάρα πολύ και πολύ ικανοποιημένων παρουσιάζεται ως προς τις διαδικασίες ένταξης και αποτελεί το 100% των μελών, ενώ το μικρότερο ποσοστό αυτού του συνόλου παρουσιάζεται ως προς την ικανοποίηση από την υλικοτεχνική υποδομή της υπηρεσίας 60%. Οι λίγο και καθόλου ικανοποιημένοι αποτελούν εξαιρετικά μικρή μερίδα του συνόλου των μελών και εντοπίζονται κύρια ως προς την κτιριακή και υλικοτεχνική υποδομή (11%) και ως προς την ισότιμη μεταχείριση (13%). Ενδιαφέρον παρουσιάζει το γεγονός ότι κανένα μέλος δεν έκανε χρήση της εσωτερικής διασύνδεσης, όπως και ότι κανείς δεν χρειάστηκε να παραπεμφθεί σε άλλο φορέα για την εξυπηρέτηση του. Επίσης, η συνολική εξυπηρέτηση δε βρίσκει

κανένα μέλος ελάχιστα ή καθόλου ικανοποιημένο και όλοι θα σύστηναν την υπηρεσία σε συνδημότες. Τα αποτελέσματα αναδεικνύουν τόσο τη μεγάλη ικανοποίηση των μελών, όσο και την επιτυχημένη λειτουργία της υπηρεσίας.

Οι γονείς που φιλοξενούν τα παιδιά τους στους Παιδικούς Σταθμούς είναι πολύ αναμενόμενα, κατά 69% ηλικίας 30-44 ετών και κατά 91% έγγαμοι. Στην υπηρεσία, το 11% των ερωτηθέντων έχει αλλοδαπή ιθαγένεια. Το 49% των γονέων είναι απόφοιτοι τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, ενώ η υπηρεσία είναι η μοναδική που έχει χρήστες μεταπτυχιακού και διδακτορικού επιπέδου. Επίσης, το 87% είναι εργαζόμενοι, έχουν κατά 40% εισόδημα έως 1.500€. και ο τρόπος ενημέρωσης τους για την υπηρεσία ποικίλει. Η ικανοποίηση τους από την οργάνωση των δομών είναι σε υψηλά επίπεδα. Οι περισσότεροι πάρα πολύ και πολύ ικανοποιημένοι εντοπίζονται στην αξιολόγηση για το προσωπικό των δομών (από 84% ως προς τη συνέπεια και την ικανότητα συνεργασίας), ενώ τα μεγαλύτερα ποσοστά του συνόλου των λίγο και καθόλου ικανοποιημένων συναντώνται στην αξιολόγηση των υποδομών (24% ως προς την καταλληλότητα της κτιριακής υποδομής και 22% ως προς την επάρκεια του εξοπλισμού). Επίσης οι γονείς είναι κατά 17% λίγο και καθόλου ικανοποιημένοι από τις διαδικασίες ένταξης. Από το 36% των γονέων που παραπέμφθηκε σε άλλο φορέα, το 1/3 είναι μετρίως ικανοποιημένο από τις διαδικασίες παραπομπής. Ωστόσο, το 49% είναι συνολικά ικανοποιημένο σε μεγάλο βαθμό και το 92% θα σύστηνε την υπηρεσία.

Οι γονείς που εξυπηρετούνται από τα ΚΔ.Α.Π., είναι επίσης κατά 70% ηλικίας από 30-44ετών, 96% έγγαμοι και 27% αλλοδαπής ιθαγένειας. Το 35% αυτών είναι απόφοιτοι Λυκείου και το 30% απόφοιτοι Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης. Το μεγαλύτερο ποσοστό των μητέρων απασχολείται με τα οικιακά (39%) και το μέσο μηνιαίο εισόδημα για το 48% είναι από 0-1.000€. Το 44% των χρηστών ενημερώθηκε μέσω των δημοτικών εντύπων. Από την οργάνωση και αυτής της υπηρεσίας, η ικανοποίηση είναι σε υψηλά επίπεδα Τα αποτελέσματα είναι παρόμοια με αυτά από τους Παιδικούς Σταθμούς. Συνεπώς, οι περισσότεροι πάρα πολύ και πολύ ικανοποιημένοι γονείς είναι ως προς τη συχνότητα και τη συνέπεια της παρουσίας του προσωπικού (91%) και ως προς την ικανότητα συνεργασίας του (83%). Αντίθετα, τα μεγαλύτερα ποσοστά λίγο και καθόλου ικανοποιημένων γονέων είναι αυτά που παρουσιάζονται ως προς την κτιριακή (26%) και υλικοτεχνική (22%) υποδομή. Το 9% που χρειάστηκε περαιτέρω πληροφορίες από άλλες δημοτικές υπηρεσίες, είναι μετρίως και λίγο ικανοποιημένο από τις διαδικασίες διασύνδεσης. Ωστόσο, το 39%

των γονέων που παραπέμφθηκαν σε άλλο φορέα είναι κατά το ήμισυ πολύ ικανοποιημένο από του μηχανισμούς δικτύωσης. Το 35% είναι γενικά ικανοποιημένο σε μεγάλο βαθμό, το 52% σε μέτριο βαθμό και το 90% θα σύστηνε τη υπηρεσία.

Οι χρήστες του Συμβουλευτικού Σταθμού, είναι όλων των ηλικιών, με το 52% να έχει ηλικία μεταξύ 30-44 και το 19% κάτω των 19. Η οικογενειακή κατάσταση και το επίπεδο εκπαίδευσης ποικίλουν, συγκεντρώνοντας χρήστες όλων των κατηγοριών. Η κατηγορία με τη μεγαλύτερη συχνότητα είναι οι απόφοιτοι Γυμνασίου 39%. Το 52% έχει μηνιαίο εισόδημα 0-500€. Επίσης, κατά 48%, οι χρήστες πληροφορήθηκαν για τη λειτουργία του Σταθμού μέσω γνωστών και φίλων. Η διαμόρφωση της εικόνας ικανοποίησης των επισκεπτών είναι αρκετά μεγάλη. Ακόμη μία φορά οι περισσότεροι δημότες που είναι λίγο και καθόλου ικανοποιημένοι εμφανίζονται στην αξιολόγηση της υλικοτεχνικής υποδομής (26%). Τα μεγαλύτερα ποσοστά πάρα πολύ και πολύ ικανοποιημένων είναι αυτών που αξιολόγησαν τη συνέπεια και την ικανότητα συνεργασίας του προσωπικού (από 78% σε κάθε απάντηση). Το 32% των χρηστών που παραπέμφθηκε σε άλλο φορέα, έμεινε κατά το ήμισυ μετρίως ικανοποιημένο από τις δοθείσες πληροφορίες και συστάσεις, ενώ το 10% των χρηστών που δεν παραπέμφθηκε πιστεύει πως χρειάζεται η συνδρομή τρίτου φορέα για την εξυπηρέτηση του. Το 62% δηλώνει ωστόσο συνολικά ικανοποιημένο σε μεγάλο βαθμό και το 94% πως θα σύστηνε την υπηρεσία σε συνδημότες με ανάλογα αιτήματα.

Τα περιστατικά των Δημοτικών Ιατρείων, είναι κατά 41% μεταξύ 45-64 ετών κατά 76% έγγαμοι και κατά 5% αλλοδαπής ιθαγένειας. Εκεί, συγκεντρώνονται δημότες όλων των εκπαιδευτικών επιπέδων, ωστόσο η πλειοψηφία είναι απόφοιτοι δημοτικού (41%). Είναι κυρίως συνταξιούχοι (κατώτατη σύνταξη Ο.Γ.Α.) και νοικοκυρές (από 31%), με το 41% να έχει μηνιαίο εισόδημα έως 500 €. Η πλειοψηφία (48%) ενημερώθηκε και για αυτήν την υπηρεσία από άλλους συνδημότες. Το μεγαλύτερο ποσοστό πάρα πολύ και πολύ ικανοποιημένων (93%) αφορούν στη συχνή και συνεπή παρουσία του προσωπικού και ακολουθούν οι κατά 90% πάρα πολύ και πολύ ικανοποιημένοι από την ισότιμη μεταχείριση. Οι λίγο και καθόλου ικανοποιημένοι συγκεντρώνουν το μεγαλύτερο ποσοστό (21%) στην αξιολόγηση τους για το ωράριο λειτουργίας της υπηρεσίας. Το 17% που απευθύνθηκε αρχικά σε άλλη υπηρεσία, έμεινε κατά 80% πολύ ικανοποιημένο από τις κατευθύνσεις και το συντονισμό των υπηρεσιών. Από την άλλη, τα 3/4 των περιστατικών που παραπέμφθηκαν σε δημόσιο νοσοκομείο είναι λίγο ή καθόλου ικανοποιημένα από τις

συστάσεις και τις πληροφορίες. Ο συνολικός βαθμός ικανοποίησης από την υπηρεσία είναι κατά 66% μεγάλος και το 94% των επισκεπτών θα σύστηνε την υπηρεσία.

Στο Γραφείο Κοινωνικής Μέριμνας προσέρχονται χρήστες όλων των ηλικιών, οικογενειακών καταστάσεων, εκπαιδευτικού επιπέδου, επαγγελματικής κατάστασης και μηνιαίου εισοδήματος. Οι κατηγορίες που συγκεντρώνουν τα μεγαλύτερα ποσοστά είναι η ηλικιακή κατηγορία των 30-44 ετών (39%), των έγγαμων (46%), των αποφοίτων Λυκείου (31%), των ανέργων (31%) και των χαμηλοεισοδηματιών από 0-500€ (54%). Το 54% των προσερχόμενων ενημερώθηκε για τη λειτουργία του Γραφείου από προσωπική επαφή με τις δημοτικές υπηρεσίες. Οι χρήστες των υπηρεσιών του Γραφείου εμφανίζονται εξαιρετικά ικανοποιημένοι. Το 92% απαντά ότι είναι πάρα πολύ και πολύ ικανοποιημένοι όσον αφορά στη συχνότητα και συνέπεια της παρουσίας του προσωπικού, στην ικανότητα συνεργασίας του, στην ανταπόκριση για τα αιτήματα των δημοτών, στην ισότιμη μεταχείριση και στις διαδικασίες ένταξης. Είναι αξιοσημείωτο, ότι κανείς δεν είναι καθόλου ικανοποιημένος. Ακόμη, οι λίγο ικανοποιημένοι είναι σε ποσοστό μόλις 8% και αφορά την αξιολόγηση τους ως προς τις υποδομές, κτιριακές και υλικοτεχνικές. Το 23% που απευθύνθηκε αρχικά σε άλλη υπηρεσία, έμεινε συνολικά πάρα πολύ και πολύ ικανοποιημένο από τους μηχανισμού εσωτερικής διασύνδεσης. Επίσης το 31% που παραπέμφθηκε σε άλλο φορέα είναι επίσης κατά το πλείστον πάρα πολύ και πού ικανοποιημένο. Το 92% των εξυπηρετηθέντων είναι σε μεγάλο βαθμό ικανοποιημένο το ίδιο ποσοστό θα σύστηνε την υπηρεσία σε συνδημότες.

Η υπηρεσία όπου για λόγους που αναλυτικά αναφέρθηκαν, η εικόνα της ικανοποίησης σε όλα τα επίπεδα αλλάζει άρδην, είναι το Τμήμα Αλλοδαπών. Οι εξυπηρετούμενοι ποικίλουν, με τα μεγαλύτερα ποσοστά να συγκεντρώνουν οι ηλικίες 30-44 ετών (34%), οι άγαμοι και οι έγγαμοι (από 47%), οι απόφοιτοι Λυκείου (42%), οι εργάτες- τεχνίτες (42%) και οι έχοντες εισόδημα από 500-1.000€ (56%). Το 86% ενημερώθηκε για το που έπρεπε να αποταθεί για την εξυπηρέτηση του από γνωστούς και φίλους. Αντίθετα με τα μέχρι στιγμής αποτελέσματα, οι αλλοδαποί εμφανίζονται λίγο και καθόλου ικανοποιημένοι σε τα όλα τα επίπεδα, με το μεγαλύτερο ποσοστό μη ικανοποιημένων (66%) να αφορά τις διαδικασίες ένταξης (συγκέντρωσης δικαιολογητικών). Αμέσως μετά, έπονται οι λίγο και καθόλου ικανοποιημένοι από την ισότιμη μεταχείριση από το προσωπικό (61%). Σε απόλυτη αντίθεση με τους εξυπηρετούμενους από τα άλλα τμήματα, οι αλλοδαποί, για λόγους που επεξηγήθηκαν και αφορούν τη μέχρι πρότινος εμπειρία τους, είναι κατά πάρα πολύ

και πολύ μόνο από την κτιριακή και υλικοτεχνική υποδομή της υπηρεσίας (60%). Το 25% των εξυπηρετούμενων που απευθύνθηκε αρχικά σε άλλη δημοτική υπηρεσία είναι εξ ολοκλήρου λίγο και καθόλου ικανοποιημένο από τους μηχανισμούς διασύνδεσης. Επιπρόσθετα, το 94% που παραπέμφθηκε σε άλλο φορέα, είναι επίσης μη ικανοποιημένοι. Συνεπώς, το 47% παρουσιάζει ελάχιστο ή μηδαμινό βαθμό συνολικής ικανοποίησης. Καθώς όμως, το 83% θα σύστηνε την υπηρεσία σε συνδημότες, θα το έκανε υποχρεωτικά, ελλείψει άλλων επιλογών.

Τα κύρια συμπερασματικά σημεία που συνολικά προκύπτουν έχουν ως εξής:

- Το χαμηλό εισόδημα αναδεικνύεται ως το κυριότερο κριτήριο για την επιλογή της χρήσης των κοινωνικών υπηρεσιών.
- Οι υποδομές αφήνουν τους χρήστες λιγότερο ικανοποιημένους, ενώ είναι πολύ ικανοποιημένοι από το προσωπικό.
- Οι χρήστες που είναι ικανοποιημένοι από το προσωπικό, είναι και σε συνολικό βαθμό ικανοποιημένοι.
- Υπάρχει ουσιαστική ανάγκη ενίσχυσης των εξωτερικών συνεργασιών των δομών. Για κάθε υπηρεσία παρουσιάζονται διαφορετικά επίπεδα ικανοποίησης από τους μηχανισμούς δικτύωσης.
- Οι δράσεις πληροφόρησης για τις κοινωνικές παροχές χρήζουν άμεσης ενίσχυσης.
- Από όλα τα παραπάνω διαφαίνεται η ανάγκη ενιαίας διοίκησης των δομών. Η θέσπιση σχετικής Διεύθυνσης θα εναρμονίσει τα επίπεδα ικανοποίησης μεταξύ όλων των δομών, συμπεριλαμβανομένου και του Τμήματος Αλλοδαπών και Μετανάστευσης.

7.4 Έλεγχοι Συσχετίσεων Μεταξύ των Μεταβλητών του Ερωτηματολογίου

7.4.1 Ο Έλεγχος Ανεξαρτησίας X^2

Ο έλεγχος X^2 του Pearson χρησιμοποιείται για τη διερεύνηση της ύπαρξης ή μη ανεξαρτησίας μεταξύ δύο κατηγορικών μεταβλητών [Κυριακούσης, 2004]. Καθώς, οι μεταβλητές της έρευνας είναι όλες κατηγορικές (ποιοτικές), επιχειρείται η διερεύνηση της συσχέτισης, δηλαδή της αλληλεπίδρασης, μεταξύ των κύριων παραγόντων που προσδιορίζουν την ικανοποίηση των δημοτών από τις κοινωνικές υπηρεσίες του Δήμου, καθώς και η συσχέτιση άλλων παραμέτρων που παρουσιάζουν ενδιαφέρον ως προς τη χρήση των υπηρεσιών.

Μία ποσότητα που μετρά τη συνολική διαφορά ανάμεσα στις παρατηρούμενες τιμές και στις αναμενόμενες τιμές, είναι η τυχαία μεταβλητή X^2, που υπολογίζεται από τη σχέση:

$$X^2 = \Sigma\ (Ei-Oi)^2/Ei$$

Όπου Ei : οι αναμενόμενες τιμές, ανάλογα με τον εκάστοτε έλεγχο (i = 1,2,…)

Oi : οι παρατηρούμενες τιμές των μεταβλητών (i = 1,2,…)

Κατόπιν του υπολογισμού του X^2, μέσω του στατιστικού προγράμματος S.P.S.S. 17.0., διεξάγεται ο ακόλουθος έλεγχος υποθέσεων:

H_0 : Οι εξεταζόμενες μεταβλητές είναι ανεξάρτητες μεταξύ τους

H_1 : Οι εξεταζόμενες μεταβλητές δεν είναι ανεξάρτητες μεταξύ τους

Η μηδενική υπόθεση απορρίπτεται όταν η τιμή του P- value είναι μικρότερη από το επιλεγόμενο επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας. Συγκεκριμένα, η υπόθεση ανεξαρτησίας δεν απορρίπτεται όταν:

P- value < 0,01 σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας 1%

P-value < 0,05 σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας 5%

P-value <0,1 σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας 10%

Η απόρριψη της ανεξαρτησίας μέσω του ελέγχου X^2 οδηγεί στο συμπέρασμα ότι οι εξεταζόμενες μεταβλητές συσχετίζονται.

Οι πίνακες συνάφειας που προκύπτουν από τους ελέγχους, παρατίθενται στο παράρτημα της εργασίας. Κάθε πίνακας δείχνει τις παρατηρούμενες και τις αναμενόμενες συχνότητες των περιπτώσεων για κάθε κελί. Η τελευταία στήλη των πινάκων περιέχει το πλήθος των περιπτώσεων ανά γραμμή, ακολουθούμενο από το

αναμενόμενο πλήθος των περιπτώσεων στον πίνακα. Αντίστοιχα, η τελευταία γραμμή του πίνακα περιέχει καταρχήν το πλήθος των περιπτώσεων στη στήλη, ακολουθούμενο από το αναμενόμενο πλήθος των παρατηρήσεων για τη συγκεκριμένη στήλη [Howitt and Cramer, 2003].

Για τη μεγαλύτερη εγκυρότητα του ελέγχου, κάποιες κατηγορίες των ίδιων μεταβλητών ομαδοποιήθηκαν, ώστε στους πίνακες συνάφειας τουλάχιστον το 75% των κελιών, να έχουν αναμενόμενη τιμή άνω του 5. Οι σχετικές ομαδοποιήσεις αναλύονται μαζί με τους πίνακες στο παράρτημα.

7.4.2 Διερεύνηση της Συσχέτισης Μεταξύ των Μεταβλητών με τον Έλεγχο Ανεξαρτησίας X^2

Στη συνέχεια παρουσιάζεται η διεξαγωγή του ελέγχου για την εξέταση της συσχέτισης μεταξύ των μεταβλητών που προσδιορίζουν την ταυτότητα των χρηστών, την επιλεγόμενη υπηρεσία χρήσης και την ικανοποίηση τους από τις δημοτικές κοινωνικές υπηρεσίες.

1.Διερεύνηση της συσχέτισης μεταξύ των μεταβλητών Ηλικία και Υπηρεσία Χρήσης

Ο έλεγχος X^2 για τη διερεύνηση της συσχέτισης μεταξύ των δύο μεταβλητών διεξήχθη ως εξής:

H_0 : Οι μεταβλητές *Ηλικία* και *Υπηρεσία Χρήσης* είναι ανεξάρτητες

H_1 : Οι εξεταζόμενες μεταβλητές δεν είναι ανεξάρτητες

X^2	P- value
106,032	0

Εφόσον το **P- value= 0 < 0,05** , απορρίπτεται η μηδενική υπόθεση και συνεπώς η ηλικία συσχετίζεται με την υπηρεσία χρήσης. Συγκεκριμένα, από τον πίνακα συνάφειας προκύπτει ότι το 37,5% των χρηστών που είναι ηλικίας έως 29 ετών επιλέγουν για την εξυπηρέτηση τους τις δημοτικές υπηρεσίες στον τομέα της υγείας και πρόνοιας. Οι εξυπηρετούμενοι των ηλικιών από 30-44 ετών, κατά 51,2% στρέφονται στις δομές παιδικής φροντίδας του Δήμου. Ακόμη το 49,4% των χρηστών άνω των 45 απευθύνονται στις υπηρεσίες για την τρίτη ηλικία, γεγονός πολύ λογικό

καθώς σε αυτή την ομάδα των ηλικιών περιλαμβάνονται και οι άνω των 65 ετών, που εξυπηρετούνται από τα Κ.Α.Π.Η.

2.Διερεύνηση της συσχέτισης μεταξύ των μεταβλητών Ηλικία και Αμεροληψία

Για τη διερεύνηση της συσχέτισης μεταξύ των δύο μεταβλητών διενεργήθηκε ο έλεγχος X^2 , οποίος διαμορφώθηκε ως εξής:

H_0 : Οι μεταβλητές *Ηλικία* και *Αμεροληψία* είναι ανεξάρτητες

H_1 : Οι εξεταζόμενες μεταβλητές δεν είναι ανεξάρτητες

X^2	P- value
20,389	0

Από τον έλεγχο ανεξαρτησίας προέκυψε ότι οι δύο μεταβλητές δεν είναι ανεξάρτητες και πως η ηλικία των χρηστών συσχετίζεται με την ικανοποίηση τους από την αντικειμενικότητα του προσωπικού σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας 5%. Αυτό προκύπτει, καθώς το **P- value=0 < 0,05**. Από τις δεσμευμένες σχετικές συχνότητες που προκύπτουν, ενδιαφέρον παρουσιάζεται στο ότι το 27,1% των χρηστών με ηλικία έως 29 ετών είναι καθόλου ή λίγο ικανοποιημένοι από την αντικειμενικότητα με την οποία το προσωπικό χειρίζεται τις υποθέσεις των πολιτών και το 33,3% της ίδιας ηλικιακής ομάδας είναι αρκετά ικανοποιημένο. Από την άλλη, η ηλικιακή ομάδα των 30-44 ετών εμφανίζεται με τη χαμηλότερη δεσμευμένη σχετική συχνότητα ως προς τους λίγο και καθόλου ικανοποιημένους (7,3%) και τη μεγαλύτερη ως προς τους πολύ και πάρα πολύ (76,8%) ικανοποιημένους. Επίσης, από τους χρήστες άνω των 45 ετών, το 68,8% είναι πάρα πολύ και πολύ ικανοποιημένοι από την αντικειμενικότητα του προσωπικού. Συνεπώς προκύπτει, ότι οι νεότερες ηλικίες του δείγματος έως 29 ετών παρουσιάζουν χαμηλότερη ικανοποίηση από την αντικειμενικότητα, ενώ οι μεγαλύτερες ηλικίες φαίνονται πιο ικανοποιημένες στον τομέα αυτόν.

3.Διερεύνηση της Συσχέτισης μεταξύ των μεταβλητών Ηλικία και Συνολικός Βαθμός Ικανοποίησης

Ο έλεγχος ανεξαρτησίας X^2 για τη διερεύνηση της ύπαρξης ή μη συσχέτισης ανάμεσα στις δύο μεταβλητές διεξήχθη ως ακολούθως:

H_0 : Οι μεταβλητές *Ηλικία* και *Συνολικός Βαθμός Ικανοποίησης* είναι ανεξάρτητες

H_1 : Οι εξεταζόμενες μεταβλητές δεν είναι ανεξάρτητες

X^2	P- value
33,308	0

Η μηδενική υπόθεση απορρίφθηκε σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας 5% καθώς **P- value= 0 < 0,05**. Συνεπώς η ηλικία των χρηστών με το συνολικό βαθμό ικανοποίησης των αιτημάτων τους συσχετίζονται. Οι δεσμευμένες σχετικές συχνότητες δείχνουν ότι το 37,5% τους εξυπηρετούμενων ηλικίας έως 29 ετών είναι σε ελάχιστο ή μηδενικό βαθμό ικανοποιημένοι από τις κοινωνικές υπηρεσίες. Η ηλικιακή κατηγορία των χρηστών άνω των 45 ετών παρουσιάζεται κατά 59,7% με μεγάλο βαθμό ικανοποίησης, ενώ, μόλις το 3,9% αυτών είναι ελάχιστα και καθόλου ικανοποιημένοι. Έτσι, είναι πιο πιθανό οι νεότερες ηλικίες να μείνουν ελάχιστα ή καθόλου ικανοποιημένες, και οι μεγαλύτερες ηλικίες ικανοποιημένες σε μεγάλο βαθμό. Από τις δύο τελευταίες συσχετίσεις φαίνεται πως οι νεότερες ηλικίες (έως 29) μένουν λιγότερο ικανοποιημένες και αξιολογούν με διαφορετικά κριτήρια, σαφώς αυστηρότερα τις κοινωνικές υπηρεσίες.

4.Διερεύνηση της συσχέτισης μεταξύ των μεταβλητών Επίπεδο Εκπαίδευσης και Πηγή Ενημέρωσης

Ο έλεγχος X^2 για την εξέταση της ύπαρξης ή μη ανεξαρτησίας μεταξύ των δύο μεταβλητών, διεξήχθη ως εξής:

H_0 : Οι μεταβλητές *Επίπεδο Εκπαίδευσης* και *Πηγή Ενημέρωσης* είναι ανεξάρτητες

H_1 : Οι εξεταζόμενες μεταβλητές δεν είναι ανεξάρτητες

X^2	P- value
29,433	0

Ο παραπάνω έλεγχος κατέδειξε ισχυρή συσχέτιση μεταξύ των δύο μεταβλητών. Η μηδενική υπόθεση απορρίφθηκε εφόσον **P- value= 0 < 0,05** και συνεπώς το επίπεδο εκπαίδευσης των δημοτών συσχετίζεται άμεσα με τρόπο που ενημερώνονται για τη

λειτουργία των κοινωνικών υπηρεσιών. Οι δεσμευμένες σχετικές συχνότητες ερμηνεύονται ως εξής. Δοθέντος ότι οι χρήστες είναι βασικής εκπαίδευσης, υπάρχει 86,7% πιθανότητα να έχουν ενημερωθεί από προφορική πηγή (είτε από δίκτυο γνωστών είτε από προσωπική επαφή με τις δημοτικές υπηρεσίες). Επίσης, δοθέντος ότι είναι μέσης εκπαίδευσης η πιθανότητα αυτή είναι μικρότερη, ενώ υπάρχει 32,7% πιθανότητα να έχουν ενημερωθεί από δημοτικά έντυπα. Ακόμη, δοθέντος ότι έχουν μεταλυκειακές σπουδές, μειώνονται οι δεσμευμένες συχνότητες για αυτούς τους δύο τρόπους ενημέρωσης και αυξάνεται το ενδεχόμενο (20,4%) να έχουν ενημερωθεί από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης ή από το διαδίκτυο. Προκύπτει λοιπόν, ότι όσο χαμηλότερο είναι το εκπαιδευτικό επίπεδο, τόσο πιο πιθανό είναι να ενημερωθούν προφορικά, ενώ εάν το επίπεδο είναι υψηλότερο οι δημότες ενημερώνονται και από άλλες πηγές. Φαίνεται καθαρά, ότι οι δημότες με υψηλότερη εκπαίδευση αξιοποιούν την ενημέρωση από τοπικές εφημερίδες και διαδίκτυο.

5.Διερεύνηση της συσχέτισης μεταξύ των μεταβλητών Επίπεδο Εκπαίδευσης και Ικανοποίηση από Διαδικασίες Ένταξης

Για τη διεξαγωγή του ελέγχου ανεξαρτησίας X^2 μεταξύ των δύο μεταβλητών διαμορφώθηκαν οι εξής υποθέσεις:

H_0 : Οι μεταβλητές *Επίπεδο Εκπαίδευσης* και *Διαδικασίες Ένταξης* είναι ανεξάρτητες

H_1 : Οι εξεταζόμενες μεταβλητές δεν είναι ανεξάρτητες

X^2	P- value
16,063	0,003

Οι μεταβλητές συσχετίζονται σε επίπεδο στατικής σημαντικότητας 5%, καθώς η μηδενική υπόθεση για την ανεξαρτησία απορρίπτεται, εφόσον **P- value= 0,003 < 0,05**. Το επίπεδο εκπαίδευσης των δημοτών εμφανίζει συσχέτιση με την ικανοποίηση τους από τις διαδικασίες ένταξης. Από τον πίνακα συνάφειας των δύο μεταβλητών φαίνονται οι δεσμευμένες σχετικές συχνότητες. Συγκεκριμένα, οι έχοντες βασική εκπαίδευση είναι κατά 17,3% καθόλου ή λίγο ικανοποιημένοι από τις διαδικασίες ένταξης. Οι έχοντες μέση εκπαίδευση είναι κατά 34,5% καθόλου και λίγο ικανοποιημένοι και κατά 54,5% πολύ και πάρα πολύ ικανοποιημένοι. Από την άλλη, δοθέντος ότι οι χρήστες έχουν μεταλυκειακές σπουδές, είναι κατά 9,3% καθόλου και λίγο ικανοποιημένοι και κατά 68,5% πάρα πολύ και πολύ ικανοποιημένοι. Είναι προφανές πως οι έχοντες μεταλυκειακές σπουδές είναι πολύ πιο πιθανό να είναι

περισσότερο ικανοποιημένοι από τις διαδικασίες ένταξης από ότι οι χρήστες με χαμηλότερο εκπαιδευτικό επίπεδο. Το αποτέλεσμα συνάδει με τη λογική της ευκολότερης και περισσότερο άκοπης συγκέντρωσης δικαιολογητικών από τους πιο εγγράμματους δημότες.

6.Διερεύνηση της συσχέτισης μεταξύ των μεταβλητών Επάγγελμα και Ικανοποίηση από το Ωράριο Λειτουργίας

Για τη διερεύνηση της ύπαρξης ή μη συσχέτισης μεταξύ των δύο μεταβλητών διενεργήθηκε έλεγχος ανεξαρτησίας X^2, ως ακολούθως:

H_0 : Οι μεταβλητές *Επάγγελμα* και *Ωράριο Λειτουργίας* είναι ανεξάρτητες

H_1 : Οι εξεταζόμενες μεταβλητές δεν είναι ανεξάρτητες

X^2	P- value
19,495	0

Η μηδενική υπόθεση απορρίπτεται σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας 5%, καθώς το **P- value = 0 < 0,05** και συνεπώς η επαγγελματική κατάσταση των δημοτών συσχετίζεται ισχυρά με την ικανοποίηση τους από το ωράριο λειτουργίας των κοινωνικών υπηρεσιών. Οι δεσμευμένες σχετικές συχνότητες παρουσιάζονται αναλυτικά ως εξής. Δοθέντος ότι οι χρήστες ανήκουν στο μη οικονομικά ενεργό πληθυσμό (συνταξιούχοι, οικιακή απασχόληση, μαθητές/ φοιτητές), είναι κατά 7,4% καθόλου και λίγο ικανοποιημένοι, κατά 22,1% αρκετά ικανοποιημένοι και κατά 70,5% πάρα πολύ και πολύ ικανοποιημένοι. Για τους χρήστες των κοινωνικών υπηρεσιών που ανήκουν στον οικονομικά ενεργό πληθυσμό (απασχολούμενοι σε όλους τους τομείς και άνεργοι), το 23,2% αυτών είναι καθόλου και λίγο ικανοποιημένοι, το 35,7% αρκετά ικανοποιημένοι και το 41,1% πάρα πολύ και πολύ ικανοποιημένοι. Ο μη οικονομικά ενεργός πληθυσμός είναι πολύ πιο πιθανό να έχει υψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης από το ωράριο λειτουργίας των κοινωνικών υπηρεσιών. Αντίστοιχα, ο οικονομικά ενεργός πληθυσμός είναι πιο πιθανό να εμφανίζει χαμηλότερα επίπεδα ικανοποίησης από τις ώρες λειτουργίας των δομών. Το αποτέλεσμα αντανακλά στην πραγματικότητα, καθώς οι απασχολούμενοι περιορίζονται σημαντικά από τις ώρες εργασίας, ειδικά όταν οι δομές λειτουργούν αποκλειστικά πρωινές ώρες. Στον αντίποδα, ο μη οικονομικά ενεργός πληθυσμός παρουσιάζει μεγαλύτερη ευελιξία χρόνου, χωρίς να περιορίζεται από την εργασία. Παρόλο που κάποιες δομές λειτουργούν απογευματινές ώρες, αυτό δεν εφαρμόζεται

σε κύριες υπηρεσίες (Δημοτικά Ιατρεία, Τμήμα Αλλοδαπών και Μετανάστευσης, Γραφείο Κοινωνικής Μέριμνας). Προς συμπλήρωση αυτών των συμπερασμάτων, διενεργείται στη συνέχεια έλεγχος για την ύπαρξη ή μη συσχέτισης μεταξύ της υπηρεσίας χρήσης και της ικανοποίησης από το ωράριο λειτουργίας.

7.Διερεύνηση της συσχέτισης μεταξύ των μεταβλητών Υπηρεσία Χρήσης και Ικανοποίηση από Ωράριο Λειτουργίας

Ο έλεγχος ανεξαρτησίας X^2 για τη διερεύνηση της ύπαρξης ή μη συσχέτισης μεταξύ των μεταβλητών διεξήχθη ως εξής:

H_0 : Οι μεταβλητές *Υπηρεσία Χρήσης* και *Ωράριο Λειτουργίας* είναι ανεξάρτητες

H_1 : Οι εξεταζόμενες μεταβλητές δεν είναι ανεξάρτητες

X^2	P- value
75,103	0

Η υπόθεση ανεξαρτησίας απορρίπτεται επειδή **P- value=0 < 0,05**. Σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας 5% οι μεταβλητές παρουσιάζουν ισχυρή συσχέτιση και έτσι η υπηρεσία από όπου εξυπηρετήθηκαν οι χρήστες συσχετίζεται με την ικανοποίηση τους από το ωράριο λειτουργίας. Δοθέντος ότι οι δημότες εξυπηρετήθηκαν από το Τμήμα Αλλοδαπών και Μετανάστευσης, είναι κατά 52,8% καθόλου και λίγο ικανοποιημένοι από το ωράριο λειτουργίας και κατά 5,6% πάρα πολύ και πολύ ικανοποιημένοι. Καθώς το ωράριο λειτουργίας περιορίζεται μόνο πρωινές ώρες, οι εξυπηρετούμενοι έχουν χαμηλά επίπεδα ικανοποίησης. Δοθέντος ότι προέρχονται από τις δομές Υγείας και Πρόνοιας, είναι κατά 11% λίγο και καθόλου ικανοποιημένοι και κατά 61,6% πάρα πολύ και πολύ. Εδώ αυξάνεται η πιθανότητα να είναι οι δημότες ικανοποιημένοι, καθώς ο Συμβουλευτικός Σταθμός λειτουργεί και απογευματινές ώρες, ενώ το Γραφείο Κοινωνικής Μέριμνας και τα Δημοτικά Ιατρεία λειτουργούν περιορισμένα μόνο κατά τις πρωινές ώρες. Ακόμη, δοθέντος ότι οι χρήστες εξυπηρετήθηκαν από τις υπηρεσίες για την τρίτη ηλικία, δεν είναι κανείς λίγο ή καθόλου ικανοποιημένος, ενώ πάρα πολύ και πολύ ικανοποιημένοι είναι κατά 92,1%, καθώς οι δομές των Κ.ΑΠ.Η. λειτουργούν και απογευματινές ώρες. Από όλα τα παραπάνω, είναι χαρακτηριστικά τα επίπεδα υψηλά επίπεδα ικανοποίησης από τις υπηρεσίες με διευρυμένο ωράριο, έναντι των υπηρεσιών με περιορισμένο ωράριο.

8.Διερεύνηση της συσχέτισης μεταξύ των μεταβλητών Ύψος Εισοδήματος και Υπηρεσία Χρήσης

Για την εξέταση της ύπαρξης ή μη συσχέτισης ανάμεσα στις δύο μεταβλητές, έγινε έλεγχος ανεξαρτησίας X^2 , ως ακολούθως:

H_0 : Οι μεταβλητές *Ύψος Εισοδήματος* και *Υπηρεσία Χρήσης* είναι ανεξάρτητες

H_1 : Οι εξεταζόμενες μεταβλητές δεν είναι ανεξάρτητες

X^2	P- value
69,253	0

Η μηδενική υπόθεση απορρίπτεται, καθώς **P- value=0 < 0,05**. Ως εκ τούτου, οι μεταβλητές συσχετίζονται. Το ύψος του μηνιαίου εισοδήματος των δημοτών συσχετίζεται με την κοινωνική υπηρεσία στην οποία απευθύνονται. Οι έχοντες εισόδημα έως 500€ απευθύνονται κατά 63,8% στις υπηρεσίες Υγείας και Πρόνοιας. Δοθέντος ότι το εισόδημα των χρηστών είναι από 501 έως 1.000€, εξυπηρετούνται κατά 36,9% από τις υπηρεσίες για την τρίτη ηλικία, ενώ δοθέντος ότι το εισόδημα είναι άνω των 1.500€, οι χρήστες απευθύνονται κατά 56,3% στους φορείς παιδικής φροντίδας. Έτσι, οι χρήστες με πολύ χαμηλό εισόδημα, έως μηδενικό, είναι πιο πιθανό να απευθυνθούν στο Συμβουλευτικό Σταθμό, στα Δημοτικά Ιατρεία και στο Γραφείο Κοινωνικής Μέριμνας. Οι χρήστες με εισόδημα από 501-1000€ είναι πιο πιθανό να εξυπηρετηθούν από τα Κ.Α.Π.Η (το ποσό αυτό εκφράζει άλλωστε τη μέση σύνταξη), ενώ οι έχοντες πιο υψηλά εισοδήματα στρέφονται κυρίως στους φορείς παιδικής φροντίδας. Το τελευταίο συμπέρασμα είναι προφανές, καθώς οι Παιδικοί – Βρεφονηπιακοί Σταθμοί και τα Κ.Δ.Α.Π., είναι δομές που φιλοξενούν παιδιά κυρίως εργαζόμενων γονέων.

9.Διερεύνηση της συσχέτισης μεταξύ των μεταβλητών Ιθαγένεια και Αμεροληψία

Ο έλεγχος ανεξαρτησίας X^2 για τη διερεύνηση της σχέσης μεταξύ των δύο μεταβλητών, διενεργήθηκε ως εξής:

H_0 : Οι μεταβλητές *Ιθαγένεια* και *Αμεροληψία* είναι ανεξάρτητες

H_1 : Οι εξεταζόμενες μεταβλητές δεν είναι ανεξάρτητες

X^2	P- value
70,046	0

Προκύπτει ότι οι εξεταζόμενες μεταβλητές έχουν ισχυρή συσχέτιση, καθώς η μηδενική υπόθεση ανεξαρτησίας απορρίπτεται εφόσον το **P-value=0< 0,05**. Η ιθαγένεια των εξυπηρετούμενων συσχετίζεται με την ικανοποίηση τους από την αντικειμενικότητα και την ισότιμη μεταχείριση του προσωπικού. Από τον πίνακα συνάφειας φαίνονται οι δεσμευμένες σχετικές συχνότητες. Οι έχοντες ελληνική ιθαγένεια είναι κατά 41,3% πολύ ικανοποιημένοι από την αμεροληψία του προσωπικού και κατά 34,4% πάρα πολύ. Ενδιαφέρον παρουσιάζει το γεγονός ότι από τους έχοντες ελληνική ιθαγένεια κανείς δεν απάντησε καθόλου και οι λίγο ικανοποιημένοι είναι μόλις το 5% αυτών. Οι μη έχοντες ελληνική ιθαγένεια από την άλλη, είναι κατά 25,5% καθόλου ικανοποιημένοι από την αμεροληψία του προσωπικού, ενώ το 27,7% είναι πολύ και μόλις το 2,1% πάρα πολύ ικανοποιημένο. Από τα παραπάνω, γίνεται σαφές το χαμηλότερο επίπεδο ικανοποίησης των μη εχόντων ελληνική ιθαγένεια. Στο συμπέρασμα αυτό, πρέπει να συνυπολογιστεί βέβαια, ότι στους μη έχοντες ελληνική ιθαγένεια, συμπεριλαμβάνονται κυρίως οι εξυπηρετούμενοι από το Τμήμα Αλλοδαπών και Μετανάστευσης και όπως έχει προκύψει μέχρι στιγμής, λόγω των διάφορων προβλημάτων του Τμήματος, οι χρήστες έχουν γενικά χαμηλά επίπεδα ικανοποίησης. Ωστόσο, η αμεροληψία και η ισότιμη μεταχείριση όλων των υποθέσεων αποτελεί βασικό πυλώνα της παροχής κοινωνικών υπηρεσιών. Ως εκ τούτου, οι δημοτικές υπηρεσίες πρέπει να εντείνουν τις προσπάθειες τους για να προσδώσουν αίσθημα ισότιμης μεταχείρισης σε όλους τους προσερχόμενους, ανεξαρτήτου ιθαγένειας.

10.Διερεύνηση της συσχέτισης μεταξύ των μεταβλητών Ιθαγένεια και Ικανοποίηση από Διαδικασίες Ένταξης

Ελέγχθηκε σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας 5% η ύπαρξη ή μη συσχέτισης μεταξύ των δύο μεταβλητών. Ο έλεγχος διενεργήθηκες ως εξής:

H_0 : Οι μεταβλητές *Ιθαγένεια* και *Διαδικασίες Ένταξης* είναι ανεξάρτητες

H_1 : Οι εξεταζόμενες μεταβλητές δεν είναι ανεξάρτητες

X^2	P- value
128,519	0

Από τον έλεγχο ανεξαρτησίας X^2 , απορρίφθηκε η μηδενική υπόθεση και συνεπώς ανάμεσα στις δύο μεταβλητές υπάρχει συσχέτιση. Εφόσον το **P- value= 0 < 0,05** η

ιθαγένεια των ερωτώμενων συσχετίζεται με το επίπεδο ικανοποίησης τους από τις διαδικασίες ένταξης στις κοινωνικές δομές. Οι δεσμευμένες σχετικές συχνότητες εμφανίζονται στον πίνακα συνάφειας των μεταβλητών. Συγκεκριμένα, οι έχοντες ελληνική ιθαγένεια, είναι κατά 52,5% πολύ ικανοποιημένοι από τις διαδικασίες ένταξης και κατά 32,5% πάρα πολύ ικανοποιημένοι. Επίσης, κανένας από τους προσερχόμενους στις κοινωνικές δομές με ελληνική ιθαγένεια δεν έχει μείνει καθόλου ικανοποιημένος, ενώ οι λίγο ικανοποιημένοι από αυτούς είναι μόλις το 3,8%. Οι εξυπηρετούμενοι με αλλοδαπή ιθαγένεια από την άλλη, είναι κατά 21,3% λίγο και κατά 53,2% καθόλου ικανοποιημένοι, ενώ πολύ λίγοι αλλοδαποί απάντησαν πως είναι πολύ ικανοποιημένοι (4,3%) και ακόμα λιγότεροι απάντησαν πως είναι πάρα πολύ ικανοποιημένοι (2,1%). Φαίνεται, πως οι αλλοδαποί είναι πιο πιθανό να είναι λίγο και καθόλου ικανοποιημένοι από τις διαδικασίες που απαιτούνται για τη συμμετοχή τους στις κοινωνικές υπηρεσίες. Τα αποτελέσματα μπορούν να συγκριθούν με αυτά της προηγούμενης συσχέτισης και αναδεικνύεται ξανά η ανάγκη για διαφορετική προσέγγιση των αλλοδαπών από τις κοινωνικές υπηρεσίες. Βέβαια εδώ, συντελεί και ο παράγοντας της γλώσσας. Σαφώς, οι έλληνες χρήστες έχουν πλεονέκτημα στον τομέα αυτό, τόσο στη συγκέντρωση δικαιολογητικών, όσο και στην προφορική επικοινωνία.

11. Διερεύνηση της συσχέτισης μεταξύ των μεταβλητών Ιθαγένεια και Συνολικός Βαθμός Ικανοποίησης

Ο έλεγχος ανεξαρτησίας X^2 για τη διαπίστωση της συσχέτισης ή μη των δύο μεταβλητών διαμορφώθηκε ως εξής:

H_0 : Οι μεταβλητές *Ιθαγένεια* και *Συνολικός Βαθμός Ικανοποίησης* είναι ανεξάρτητες

H_1 : Οι εξεταζόμενες μεταβλητές δεν είναι ανεξάρτητες

X^2	P- value
67,171	0

Οι δύο μεταβλητές συσχετίζονται σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας 5%, καθώς το **P- value= 0 < 0,05**. Συνεπώς, η ιθαγένεια των εξυπηρετούμενων δημοτών συσχετίζεται με το συνολικό βαθμό ικανοποίησης από τις κοινωνικές υπηρεσίες. Από τον πίνακα συνάφειας των μεταβλητών, προκύπτει ότι από τους χρήστες των υπηρεσιών με ελληνική ιθαγένεια, το 63,1% είναι σε μεγάλο βαθμό ικανοποιημένοι ως προς το αίτημα τους, το 31,3% σε μέτριο βαθμό, το 5% ελάχιστα και το 6%

καθόλου. Στον αντίποδα, από τους χρήστες με αλλοδαπή ιθαγένεια, μόλις το 2,1% έχει μεγάλο βαθμό ικανοποίησης. Επίσης, από τους αλλοδαπούς χρήστες το 31,9% απάντησε πως ικανοποιήθηκε ελάχιστα ως προς το αίτημα του. Προκύπτει λοιπόν, πως οι μη έχοντες ελληνική ιθαγένεια είναι πιο πιθανό να μην έχουν μεγάλο βαθμό ικανοποίησης. Από την άλλη, για τους έλληνες εξυπηρετούμενους είναι πιο πιθανό να έχουν ικανοποιηθεί σε μεγάλο βαθμό. Όπως, φάνηκε και από τις δύο προηγούμενες συσχετίσεις, τα χαμηλότερα επίπεδα ικανοποίησης των εχόντων αλλοδαπή ιθαγένεια μπορούν αναζητηθούν, αφενός στην προβληματική λειτουργία του Τμήματος Αλλοδαπών και Μετανάστευσης και στην αντιμετώπιση των συνεχών τροποποιήσεων της σχετικής νομοθεσίας, καθώς άλλωστε οι περισσότεροι αλλοδαποί προέρχονται από εκεί, στη δυσκολία επικοινωνίας λόγω της γλώσσας και γενικότερα στη δυσκολίες προσαρμογής της κοινωνίας γενικότερα.

12.Διερεύνηση της συσχέτισης μεταξύ των μεταβλητών Ικανοποίηση από Συνολική Εικόνα Οργάνωσης και Ικανοποίηση από την Κτιριακή Υποδομή

Ο έλεγχος ανεξαρτησίας X^2 για την ύπαρξη ή μη συσχέτισης μεταξύ των δύο μεταβλητών διαμορφώθηκε ως εξής:

H_0 : Οι μεταβλητές *Συνολική Εικόνα Οργάνωσης* και *Κτιριακή Υποδομή* είναι ανεξάρτητες

H_1 : Οι εξεταζόμενες μεταβλητές δεν είναι ανεξάρτητες

X^2	P- value
34,642	0

Σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας 5% διαπιστώνεται πως οι δύο μεταβλητές συσχετίζονται, καθώς η μηδενική υπόθεση ανεξαρτησίας απορρίπτεται, εφόσον η τιμή του **P- value =0 < 0,05**. Ο πίνακας συνάφειας δείχνει ότι το 36,8% των χρηστών που απάντησαν ότι είναι καθόλου και λίγο ικανοποιημένοι από τη συνολική εικόνα και οργάνωσης και λειτουργίας της υπηρεσίας, απάντησαν συγχρόνως ότι είναι λίγο καθόλου και λίγο ικανοποιημένοι από την κτιριακή υποδομή και την καταλληλότητα του χώρου των δομών. Αντίστοιχα, το 49,35% αυτών που είναι αρκετά ικανοποιημένοι από τη συνολική εικόνα οργάνωσης, είναι επίσης αρκετά ικανοποιημένοι από την κτιριακή υποδομή. Τέλος από τους χρήστες που είναι πάρα πολύ και πολύ ικανοποιημένοι από τη συνολική εικόνα, το 67% απαντά πως είναι επίσης πάρα πολύ και πολύ ικανοποιημένοι από την κτιριακή υποδομή. Η συνολική

εικόνα που σχηματίζουν οι δημότες για την οργάνωση της υπηρεσίας από όπου εξυπηρετήθηκαν, συσχετίζεται με την ικανοποίηση τους από την καταλληλότητα του χώρου.

13.Διερεύνηση της συσχέτισης ανάμεσα στις μεταβλητές Συνολικός Χρόνος Εξυπηρέτησης και Ικανοποίηση από την Ανταπόκριση του Προσωπικού

Για να διαπιστωθεί εάν υπάρχει συσχέτιση μεταξύ των δύο μεταβλητών έγινε ο έλεγχος ανεξαρτησίας X^2 , ως ακολούθως:

H_0 : Οι μεταβλητές *Συνολικός Χρόνος Εξυπηρέτησης* και *Ανταπόκριση του Προσωπικού* είναι ανεξάρτητες

H_1 : Οι εξεταζόμενες μεταβλητές δεν είναι ανεξάρτητες

X^2	P- value
87,287	0

Οι δύο μεταβλητές είναι συσχετισμένες, καθώς απορρίπτεται η μηδενική υπόθεση ανεξαρτησίας και το **P- value= 0 < 0,005**. Η ικανοποίηση των δημοτών από το συνολικό χρόνο εξυπηρέτησης συσχετίζεται με την ικανοποίηση τους από την ανταπόκριση του προσωπικού στα αιτήματά τους. Από τον πίνακα συνάφειας, φαίνονται οι δεσμευμένες σχετικές συχνότητες. Το 51,2% των χρηστών που είναι καθόλου και λίγο ικανοποιημένοι από το συνολικό χρόνο εξυπηρέτησης απαντούν πως είναι καθόλου και λίγο ικανοποιημένοι και από την ανταπόκριση του προσωπικού στα αιτήματά τους. Ακόμη, το 87,3% αυτών που είναι πάρα πολύ και πολύ ικανοποιημένοι από το συνολικό χρόνο εξυπηρέτησης είναι εξίσου πάρα πολύ και πολύ ικανοποιημένοι από την ανταπόκριση του προσωπικού στα αιτήματά τους. Προκύπτει δηλαδή, ότι οι χρήστες με υψηλή ικανοποίηση από το συνολικό χρόνο εξυπηρέτησης είναι πιο πιθανό να είναι επίσης υψηλά ικανοποιημένοι από την ανταπόκριση του προσωπικού. Αντίστοιχα, οι εξυπηρετούμενοι με χαμηλή ικανοποίηση από το χρόνο εξυπηρέτησης είναι πιο πιθανό να είναι λιγότερο ικανοποιημένοι από την ανταπόκριση στα αιτήματά τους.

14.Διερεύνηση της συσχέτισης μεταξύ των μεταβλητών Ικανοποίηση από Μηχανισμούς Δικτύωσης και Ικανοποίηση από τη Συνεργασία του Προσωπικού

Ο έλεγχος ανεξαρτησίας X^2 για τη εξέταση της ύπαρξης ή μη συσχέτισης μεταξύ των δύο μεταβλητών έχει ως εξής:

H_0 : Οι μεταβλητές *Ικανοποίηση από Δικτύωση* και *Συνεργασία του Προσωπικού* είναι ανεξάρτητες

H_1 : Οι εξεταζόμενες μεταβλητές δεν είναι ανεξάρτητες

X^2	P- value
38,689	0

Καθώς το **P- value= 0 < 0,05** , η μηδενική υπόθεση απορρίπτεται και ως εκ τούτου οι μεταβλητές συσχετίζονται σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας 5%. Η ικανοποίηση των χρηστών των δημοτικών κοινωνικών υπηρεσιών συσχετίζεται με την ικανοποίηση τους από την ικανότητα συνεργασίας του προσωπικού. Συγκεκριμένα, από τον πίνακα συνάφειας προκύπτει ότι το 86% αυτών που είναι λίγο ή καθόλου ικανοποιημένοι από τις πληροφορίες και τις συστάσεις για τον φορέα στον οποίο παραπέμφθηκαν, είναι ταυτόχρονα λίγο ή καθόλου ικανοποιημένοι από την ικανότητα συνεργασίας του προσωπικού των κοινωνικών υπηρεσιών. Ακόμη, το 56,9% αυτών που είναι πάρα πολύ και πολύ ικανοποιημένοι από τους μηχανισμούς δικτύωσης, είναι εξίσου πάρα πολύ και πολύ ικανοποιημένοι από τη συνεργασία του προσωπικού. Από τα παραπάνω προκύπτει ότι οι λίγο και καθόλου ικανοποιημένοι χρήστες από τις διαδικασίες παραπομπής είναι πιο πιθανό να είναι λίγο και καθόλου ικανοποιημένοι από τη συνεργασία τους με το προσωπικό. Ανάλογα, οι παρά πολύ και πολύ ικανοποιημένοι δημότες από τις παρεχόμενες πληροφορίες για το πού πρέπει να αποταθούν, είναι πιο πιθανό να είναι πάρα πολύ και πολύ ικανοποιημένοι από την ικανότητα συνεργασίας των υπαλλήλων.

15.Διερεύνηση της συσχέτισης μεταξύ της μεταβλητής Συνολικός Βαθμός Ικανοποίησης και των μεταβλητών Ικανοποίησης από τις Υποδομές των Υπηρεσιών

Για την εξέταση της ύπαρξης ή μη συσχέτισης μεταξύ του Συνολικού Βαθμού Ικανοποίησης και των τριών μεταβλητών που αξιολογούν την ικανοποίηση των δημοτών ως προς τις υποδομές των κοινωνικών υπηρεσιών διεξήχθησαν ισάριθμοι έλεγχοι ανεξαρτησίας X^2 ως εξής:

H_0: Οι μεταβλητές *Συνολικός Βαθμός Ικανοποίησης* και *Ικανοποίηση από Πρόσβαση* είναι ανεξάρτητες	**X^2**	**P- value**
H_1 : Οι εξεταζόμενες μεταβλητές δεν είναι ανεξάρτητες	20,735	0

H_0: Οι μεταβλητές *Συνολικός Βαθμός Ικανοποίησης* και *Ικανοποίηση από Κτιριακή Υποδομή* είναι ανεξάρτητες	**X^2**	**P- value**
H_1 : Οι εξεταζόμενες μεταβλητές δεν είναι ανεξάρτητες	13,445	0

H_0: Οι μεταβλητές *Συνολικός Βαθμός Ικανοποίησης* και *Ικανοποίηση από Υλικοτεχνική Υποδομή* είναι ανεξάρτητες	**X^2**	**P- value**
H_1 : Οι εξεταζόμενες μεταβλητές δεν είναι ανεξάρτητες	7,360	0,025

Από τους παραπάνω ελέγχους προκύπτει ότι ο συνολικός βαθμός ικανοποίησης των δημοτών συσχετίζεται σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας 5% με όλες τις μεταβλητές για την ικανοποίηση των δημοτών ως προς τις υποδομές των κοινωνικών υπηρεσιών. Τούτο προκύπτει κα από του έξι ελέγχους, καθώς **P- value= 0 – 0 – 0,025 < 0,05**. Γίνεται λοιπόν σαφές, ότι οι υποδομές των δομών επηρεάζουν σημαντικά τους δημότες ως προς την ικανοποίηση τους από τις κοινωνικές υπηρεσίες.

16.Διερεύνηση της συσχέτισης μεταξύ της μεταβλητής Συνολικός Βαθμός Ικανοποίησης και των μεταβλητών Ικανοποίησης από το Προσωπικό των Υπηρεσιών

Για τη διερεύνηση της συσχέτισης μεταξύ του Συνολικού Βαθμού Ικανοποίησης των εξυπηρετούμενων με τις μεταβλητές που αξιολογούν την ικανοποίηση τους από το προσωπικό των δομών, διενεργήθηκαν οι παρακάτω έλεγχοι ανεξαρτησίας X^2.

H_0: Οι μεταβλητές *Συνολικός Βαθμός Ικανοποίησης* και *Ικανοποίηση από Συχνή – Συνεπή Παρουσία Υπαλλήλων* είναι ανεξάρτητες	**X^2**	**P- value**
H_1 : Οι εξεταζόμενες μεταβλητές δεν είναι ανεξάρτητες	60,310	0

H_0: Οι μεταβλητές *Συνολικός Βαθμός Ικανοποίησης* και *Ικανοποίηση από Ικανότητα Συνεργασίας* είναι ανεξάρτητες	**X^2**	**P- value**
H_1 : Οι εξεταζόμενες μεταβλητές δεν είναι ανεξάρτητες	71,005	0

H_0: Οι μεταβλητές *Συνολικός Βαθμός Ικανοποίησης* και *Ικανοποίηση από Ανταπόκριση στα Αιτήματα* είναι ανεξάρτητες	**X^2**	**P- value**
H_1 : Οι εξεταζόμενες μεταβλητές δεν είναι ανεξάρτητες	75,045	0

H_0: Οι μεταβλητές *Συνολικός Βαθμός Ικανοποίησης* και *Ικανοποίηση από Αμεροληψία* είναι ανεξάρτητες	**X^2**	**P- value**
H_1 : Οι εξεταζόμενες μεταβλητές δεν είναι ανεξάρτητες	61,237	0

Ο Συνολικός Βαθμός Ικανοποίησης συσχετίζεται με όλες τις μεταβλητές για την ικανοποίηση των δημοτών από το προσωπικό και τα στελέχη των υπηρεσιών. Οι μηδενικές υποθέσεις ανεξαρτησίας απορρίφθηκαν και για τους τέσσερις ελέγχους καθώς **P- value= 0 – 0 – 0 – 0 < 0,05**. Προκύπτει λοιπόν, ότι ο βαθμός ικανοποίησης των δημοτών, εκτός από τις υποδομές, επηρεάζεται ισχυρά και από το προσωπικό των δομών.

17.Διερεύνηση της συσχέτισης μεταξύ της μεταβλητής Συνολικός Βαθμός Ικανοποίησης και των μεταβλητών Ικανοποίησης από την Οργάνωση των Υπηρεσιών

Οι έλεγχοι ανεξαρτησίας X^2 για τη διερεύνηση της ύπαρξης ή μη συσχέτισης μεταξύ του Συνολικού Βαθμού Ικανοποίησης και των μεταβλητών για την ικανοποίηση των εξυπηρετούμενων δημοτών από την οργάνωση των δομών που επισκέφτηκαν διαμορφώθηκαν ως εξής:

H_0: Οι μεταβλητές *Συνολικός Βαθμός Ικανοποίησης* και *Συνολική Εικόνα Οργάνωσης* είναι ανεξάρτητες	**X^2**	**P- value**
H_1 : Οι εξεταζόμενες μεταβλητές δεν είναι ανεξάρτητες	81,911	0

H_0: Οι μεταβλητές *Συνολικός Βαθμός Ικανοποίησης* και *Ικανοποίηση από Ωράριο Λειτουργίας* είναι ανεξάρτητες	**X^2**	**P- value**
H_1 : Οι εξεταζόμενες μεταβλητές δεν είναι ανεξάρτητες	62,986	0

H_0: Οι μεταβλητές *Συνολικός Βαθμός Ικανοποίησης* και *Ικανοποίηση από Διαδικασίες Ένταξης* είναι ανεξάρτητες	**X^2**	**P- value**
H_1 : Οι εξεταζόμενες μεταβλητές δεν είναι ανεξάρτητες	71,466	0

H_0: Οι μεταβλητές *Συνολικός Βαθμός Ικανοποίησης* και *Συνολικός Χρόνος Εξυπηρέτησης* είναι ανεξάρτητες	**X^2**	**P- value**
H_1 : Οι εξεταζόμενες μεταβλητές δεν είναι ανεξάρτητες	80,849	0

Η υπόθεση ανεξαρτησίας απορρίπτεται και για τους έξι ελέγχους, καθώς το **P- value= 0 – 0 – 0 – 0 < 0,05**. Συνεπώς, ο συνολικός βαθμός εξυπηρέτησης των δημοτών συσχετίζεται με την ικανοποίηση από τη συνολική εικόνα οργάνωσης και λειτουργίας των υπηρεσιών, από το ωράριο λειτουργίας αυτών, από τις διαδικασίες ένταξης και από τα συνολικό χρόνο εξυπηρέτησης. Συνυπολογίζοντας τους προηγούμενους ελέγχους, προκύπτει ότι ο βαθμός ικανοποίησης των δημοτών επηρεάζεται, τόσο από την οργάνωση των υπηρεσιών, όσο και από τις υποδομές που διαθέτουν και από το προσωπικό που στελεχώνονται.

7.5 Υποδείγματα Λογιστικής Παλινδρόμησης των Προσδιοριστικών Παραγόντων της Ικανοποίησης των Δημοτών από τις Κοινωνικές Υπηρεσίες

7.5.1 Επιλογή της Μεθόδου Πολυμεταβλητής Ανάλυσης

Για την ταυτόχρονη ανάλυση περισσότερων από δύο μεταβλητών, συνίστανται οι μέθοδοι πολυμεταβλητής στατιστικής ανάλυσης. Αυτές οι μέθοδοι προαπαιτούν την ύπαρξη μιας εξαρτημένης μεταβλητής, η οποία διαμορφώνεται από τις επιδράσεις δύο ή περισσότερων ανεξάρτητων μεταβλητών. Η σχέση εξαρτήσεως που συνδέει μία εξαρτημένη μεταβλητή με δύο ή περισσότερες ανεξάρτητες, ερμηνεύεται ανάλογα με την κλίμακα μέτρησης της εξαρτημένης και των ανεξάρτητων μεταβλητών.

Η πιο συνηθισμένη μορφή στην εφαρμοσμένη στατιστική, που μπορεί να πάρει αυτή η σχέση εξαρτήσεως, ονομάζεται πολλαπλή παλινδρόμηση. Η πολλαπλή παλινδρόμηση εκφράζει την εξάρτηση αυτή ως μία συναρτησιακή σχέση. Στην περίπτωση που η σχέση αυτή είναι γραμμική, η εξίσωση πολλαπλής παλινδρόμησης έχει την παρακάτω μορφή :

$$Y=\alpha+\beta_1X_1+\beta_2X_2+\ldots\ldots\ldots+\beta\kappa X\kappa + e$$

Όπου Υ είναι η εξαρτημένη μεταβλητή, α ο σταθερός όρος που εκφράζει το μέρος της Υ που δεν επηρεάζεται από τις ερμηνευτικές μεταβλητές (ανεξάρτητες), X_1 , $X_{2\ldots}$ Χκ οι ανεξάρτητες, β_1, $\beta_{2\ldots}$βκ οι συντελεστές μερικής παλινδρομήσεως που προσδιορίζουν την επίδραση της αντίστοιχης ανεξάρτητης επί της εξαρτημένης και e τα σφάλματα πρόβλεψης, δηλαδή τη διαφορά μεταξύ των πραγματικών παρατηρήσεων της Υ με την ευθεία παλινδρόμησης.

Η ευθεία παλινδρόμησης εκτιμάται με τη μέθοδο των ελαχίστων τετραγώνων, σύμφωνα με την οποία, το άθροισμα των τετραγώνων των αποκλίσεων της Υ από την γραμμή παλινδρόμησης, είναι ελάχιστο [Gujarati, 2003].

Η πολλαπλή παλινδρόμηση μπορεί να μην έχει την παραπάνω γραμμική μορφή, αλλά την εξής:

$$Y= \alpha * X_1^{\beta 1} * X_2^{\beta 2}$$

Με τη χρήση των λογαρίθμων η συνάρτηση μπορεί να πάρει την ακόλουθη μορφή[97]:

[97] Κλασσική περίπτωση πολλαπλής εκθετικής παλινδρόμησης αποτελεί η Συνάρτηση Παραγωγής των Cobb- Douglas: $P_i= A*K^a*L^b$, όπου P= παραγωγή, K= Κεφάλαιο και L=Εργασία.

$$lnY = ln\beta_0 + \beta_1 ln X_{1+} \beta_2 ln X_2$$

Οι μορφές που μπορεί να πάρει η πολλαπλή παλινδρόμηση ποικίλουν. Όμως, η πολλαπλή παλινδρόμηση αναφέρεται σε ποσοτικές μεταβλητές με ονομαστική τιμή. Στις έρευνες λοιπόν που η πολυμεταβλητή ανάλυση επεξεργάζεται ποιοτικές-κατηγορικές μεταβλητές, η κατάλληλη μέθοδος μπορεί να αναζητηθεί στη λογιστική παλινδρόμηση.

Η λογιστική παλινδρόμηση, αποτελεί ένα μη γραμμικό μοντέλο, που ως στατιστικό εργαλείο προσφέρει αρκετά πλεονεκτήματα έναντι της κλασσικής πολλαπλής παλινδρόμησης:

- Ως εξαρτημένες μπορούν να χρησιμοποιηθούν είτε ποιοτικές μεταβλητές, είτε ποσοτικές, είτε και ο συνδυασμός των δύο.
- Οι τιμές των δεδομένων δεν είναι απαραίτητο να ακολουθούν την κανονική κατανομή
- Η εξαρτημένη δέχεται μόνο δύο τιμές (ένα γεγονός που συμβαίνει ή όχι, λίγο ή πολύ κλπ)

Το τελευταίο, αποδεικνύεται ιδιαίτερα αποτελεσματικό, ειδικά όταν πρόκειται για έρευνες σαν την παρούσα, όπου το ζητούμενο αφορά την ικανοποίηση ή όχι των δημοτών.

Σε αντίθεση με την πολλαπλή παλινδρόμηση όπου οι συντελεστές προσδιορίζονται με τη μέθοδο των ελαχίστων τετραγώνων, οι συντελεστές του μοντέλου της λογιστικής παλινδρόμησης εκτιμώνται με τη μέθοδο της μέγιστης πιθανοφάνειας [Σιάρδος, 2005].

Γενικά, το μοντέλο της λογιστικής παλινδρόμησης, σύμφωνα με το οποίο προβλέπεται το αν θα συμβεί ή όχι ένα γεγονός, μπορεί να αποδοθεί ως εξής:

$$P=\exp(B_0+B_1X_1+\ldots+B_kX_k + e) / (1+ \exp(B_0+B_1X_1+\ldots+B_kX_k)$$

Όπου το P είναι η πιθανότητα να συμβαίνει ένα γεγονός, οι $X_{1\ldots}$ X_k είναι οι ανεξάρτητες μεταβλητές, οι οποίες εάν είναι ποσοτικές μετατρέπονται σε κατηγορικές (ποιοτικές) με ανάλογη κωδικοποίηση[98], το e είναι το τυχαίο σφάλμα ή διαταρακτικός όρος, το οποίο συνεκτιμά την επίδραση στην πιθανότητα P και άλλων παραμέτρων είτε άγνωστων είτε μη μετρήσιμων - πλην των ανεξάρτητων, οι $B_1\ldots B_k$ είναι οι παράμετροι (συντελεστές) του υποδείγματος και B_0 είναι ο σταθερός όρος [Κατοστάρας, 2004]. Το υπόδειγμα με τις κατάλληλες αλγεβρικές πράξεις λαμβάνει την ισοδύναμη μορφή:

[98] Ο τρόπος που τίθενται τα διαχωριστικά όρια εξαρτάται από την εκτίμηση του ερευνητή.

$$P/1-P= \exp(B_0+B_1X_1+\ldots+B_kX_k + e)$$

Ο λόγος των P/1-P είναι γνωστός ως λόγος των ODDS [99].Αν λογαριθμιστούν οι όροι του, το υπόδειγμα παίρνει τη μορφή:

$$\text{Logit}(P)= B_0+B_1X_1+\ldots+B_kX_k + u$$

Όπου ln(P/1-P)= Logit(P) είναι ο φυσικός λογάριθμος του λόγου των πιθανοτήτων, δηλαδή της πιθανότητας P να συμβαίνει το γεγονός προς την πιθανότητα να μην συμβαίνει το γεγονός. Ακόμη u= lne, δηλαδή ο φυσικός λογάριθμος του διαταρακτικού όρου e.

Εφαρμόζοντας τη μέθοδο των διαδοχικών προσεγγίσεων μέγιστης πιθανοφάνειας, η εκτίμηση του υποδείγματος λαμβάνει τη μορφή:

$$logit(p) = b_0 + b_1X_1+b_2X_2+\ldots\ldots+b_kX_k$$

ή

$$\boxed{\mathbf{Z= b_0 + b_1X_1+b_2X_2+\ldots\ldots+b_kX_k}}$$

Όπου **Z:** ο λογάριθμος του λόγου των πιθανοτήτων

$\mathbf{X_{1,2.....k}}$: οι ερμηνευτικές (ανεξάρτητες) μεταβλητές

$\mathbf{b_0}$: ο σταθερός όρος

Όσον αφορά στους συντελεστές λογιστικής παλινδρόμησης $b_{1,2\ldots k}$ μπορούν να ερμηνευτούν ως η μεταβολή του λογάριθμου του λόγου των πιθανοτήτων, από την κατά μονάδα μεταβολή της ανεξάρτητης μεταβλητής. Επειδή είναι ευκολότερο να ερμηνευτεί ο λόγος των πιθανοτήτων P(A)/ P(A') παρά ο λογάριθμος αυτού, η παραπάνω μαθηματική εξίσωση Z=ln[P(A)/P(A')] γράφεται ως:

$$P(A)/ P(A') = \exp (b_0 + b_1X_1+\ldots+b_kX_k)= \exp(b_0) * \exp(b_1X_1) * \ldots.*\exp(b_kX_k)$$

κατά την οποία ο παράγοντας **exp(b)** δείχνει τη μεταβολή του λόγου των πιθανοτήτων από την κατά μονάδα μεταβολή της ανεξάρτητης μεταβλητής.

Εάν ο συντελεστής $\mathbf{b_k}$ είναι θετικός, ο παράγοντας $\mathbf{exp(b_k)}$ θα είναι μεγαλύτερος της μονάδας, που σημαίνει ότι ο λόγος των πιθανοτήτων αυξάνεται και άρα αυξάνεται η πιθανότητα να συμβαίνει το γεγονός όταν υπάρχει η έκαστη ανεξάρτητη. Αν ο συντελεστής $\mathbf{b_k}$ είναι αρνητικός, ο παράγοντας $\mathbf{exp(b_k)}$ θα είναι μικρότερος της μονάδας και τότε θα υπάρχει μειωμένη πιθανότητα να συμβαίνει το γεγονός όταν υπάρχει η ανεξάρτητη. Αν πάλι ο συντελεστής $\mathbf{b_k}$ είναι μηδέν, τότε ο παράγοντας $\mathbf{exp(b_k)}$ θα είναι ίσος με τη μονάδα, κάτι που δείχνει ότι το γεγονός δε σχετίζεται με την ερμηνευτική μεταβλητή.

[99] Ο λόγος μιας πιθανότητας κυμαίνεται από το μηδέν έως το 1, ενώ το εύρος του ODDS του P, δηλαδή του P/1-P κυμαίνεται από το μηδέν έως το άπειρο.

Ως μέτρο καλής προσαρμογής του εκτιμώμενου υποδείγματος, χρησιμοποιείται το διπλάσιο του λογαρίθμου της πιθανοφάνειας (-2 Log likelihood ή -2 LL). Η πιθανότητα των παρατηρούμενων αποτελεσμάτων, είναι γνωστή ως πιθανοφάνεια και επειδή πρόκειται για μικρό αριθμό (μικρότερο της μονάδας), χρησιμοποιείται το διπλάσιο του λογαρίθμου. Ένα υπόδειγμα θεωρείται καλό, όταν οδηγεί σε υψηλή τιμή πιθανοφάνειας.

Ένα ακόμη μέτρο καλής προσαρμογής του υποδείγματος λογιστικής παλινδρόμησης, είναι ο έλεγχος του στατιστικού C των Hosmer-Lemeshow. Ο έλεγχος αυτός υποδεικνύει τη χρησιμοποίηση του στατιστικού C για τη διαπίστωση της καλής προσαρμογής των δεδομένων. Το στατιστικό C θεωρείται ότι κατανέμεται με βάση την κατανομή του X^2 του Pearson. Η τιμή του X^2 που αντιστοιχεί σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας a > 0,05 δηλώνει ότι το υπόδειγμα της λογιστικής παλινδρόμησης είναι καλά προσαρμοσμένο στα δεδομένα [Σιάρδος, ό.π.].

Για τη δημιουργία ενός υποδείγματος λογιστικής παλινδρόμησης με τις μεταβλητές της παρούσας έρευνας, έγινε καταρχήν χρήση των «ψευδομεταβλητών». Οι μεταβλητές που δεν ήταν διχοτομικές ενοποιήθηκαν, αντικαθιστώντας τις αρχικές κατηγορίες σε δύο ενδεχόμενα. Οι δύο ψευδομεταβλητές (να συμβαίνει το γεγονός ή να μη συμβαίνει) εκπροσωπούν δύο ή τρεις κατηγορίες των αρχικών μεταβλητών.

Η επεξεργασία των δεδομένων, έγινε με τη χρήση του αλγορίθμου της Δίτιμης Λογιστικής Παλινδρόμησης (Binary Logistic Regression) από το στατιστικό πρόγραμμα S.P.S.S. 17.0. Επίσης, χρησιμοποιήθηκε η Stepwise Backward (Wald) μέθοδος, σύμφωνα με την οποία, απομακρύνονται σταδιακά από το υπόδειγμα οι μη στατιστικά σημαντικές μεταβλητές, ώστε να γίνει η επιλογή τον σημαντικότερων μεταβλητών που επηρεάζουν ουσιαστικά το μοντέλο.

Στη συνέχεια παρουσιάζονται δύο υποδείγματα λογιστικής παλινδρόμησης. Στο πρώτο υπόδειγμα η εξαρτημένη μεταβλητή αφορά στο συνολικό βαθμό ικανοποίησης των δημοτών. Στο δεύτερο υπόδειγμα η εξαρτημένη μεταβλητή είναι η αξιολόγηση των εξυπηρετούμενων ως προς την αμεροληψία των κοινωνικών υπηρεσιών (αντικειμενικότητα - ισότιμη μεταχείριση των υποθέσεων τους).

7.5.2 Εκτίμηση Υποδείγματος Λογιστικής Παλινδρόμησης Προσδιορισμού του «Συνολικού Βαθμού Ικανοποίησης» των Δημοτών από τις Κοινωνικές Υπηρεσίες

Οι προσωπικές κοινωνικές υπηρεσίες αποτελούν τον κύριο πυρήνα των κοινωνικών παροχών [Webb and Wistow, 1999]. Όπως κατέδειξε το θεωρητικό σκέλος της παρούσας μελέτης, οι οργανισμοί τοπικής αυτοδιοίκησης είναι οι βασικοί φορείς σχεδιασμού και υλοποίησης των προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών, τομέας που αποτελεί το βασικό πλαίσιο άσκησης της κοινωνικής τους πολιτικής. Ένα ολοκληρωμένο σύστημα παροχής προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών διέπεται από βασικά χαρακτηριστικά, τα οποία αξιολογούν την ποιότητα των προσφερόμενων παροχών.

Καταρχήν, η φύση των προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών, προϋποθέτει την εξατομικευμένη παρέμβαση, γεγονός που αντανακλά στην αφιέρωση του απαιτούμενου χρόνου για κάθε ξεχωριστό ζήτημα [Ε.Ε.Τ.Α.Α. 1995].

Η προσιτότητα και η προσπελασιμότητα των κοινωνικών δημοτικών δομών είναι κρίσιμος παράγοντας για την αποτελεσματικότητα των παροχών. Οι κοινωνικές υπηρεσίες, ανάλογα με τον τομέα δραστηριοποίησης τους και τον πληθυσμό προς τον οποίο απευθύνονται (Α.μ.Ε.Α., μετανάστες, τρίτη ηλικία, οικογένειες κλπ) πρέπει να λειτουργούν σε ώρες και ημέρες που να εξυπηρετούν τους πολίτες. Πρέπει επίσης να βρίσκονται σε τέτοια γεωγραφική θέση, που να επιτρέπει στους ενδιαφερόμενους να τις επισκεφτούν, χωρίς εξαιρετικά δύσκολη προσπάθεια [Σταθόπουλος, 1999].

Ένα ακόμη από τα βασικά κριτήρια που πρέπει να διέπει την παροχή κοινωνικών υπηρεσιών, είναι η γραφειοκρατική ευελιξία και η εύκολη ένταξη σε αυτές. Διαφορετικά, οι υπηρεσίες μένουν αχρησιμοποίητες, ιδιαίτερα από εκείνους που τις έχουν περισσότερο ανάγκη (άποροι, κοινωνικά αποκλεισμένοι κλπ) [Karantinos et al, 1992].

Η στελέχωση με εξειδικευμένο προσωπικό και η συνέπεια της παρουσίας του στις περιπτώσεις ανάγκης αλλά και σε οποιαδήποτε άλλη περίπτωση, είναι παράγοντας που διασφαλίζει τη βιωσιμότητα των κοινωνικών υπηρεσιών και την ποιότητα των παροχών [Pillingre, 2001].

Καταληκτικά, ο τρόπος που οργανώνονται οι κοινωνικές υπηρεσίες, είτε ως πολυκέντρα παροχών, είτε ως ξεχωριστές μονάδες, πρέπει να πληρούν τις προϋποθέσεις σύστασης τους και να διαθέτουν τα απαραίτητα εξοπλιστικά μέσα προς το σκοπό αυτόν [Κοντιάδης και Απίστουλας, 2006].

Στο παρόν υπόδειγμα λογιστικής παλινδρόμησης, συνεκτιμώνται όλοι οι παραπάνω παράγοντες ως προς το συνολικό βαθμό εξυπηρέτησης των δημοτών – χρηστών των κοινωνικών υπηρεσιών. Κατόπιν τούτου, στο υπόδειγμα της εξαρτημένης μεταβλητής «Συνολικός Βαθμός Ικανοποίησης», τοποθετούνται ως ερμηνευτικές (ανεξάρτητες) μεταβλητές οι αξιολογήσεις των δημοτών για την ικανοποίησή τους από: (1) Συνολικό Χρόνο Εξυπηρέτησης, (2) Συνεπή Παρουσία Προσωπικού, (3) Πρόσβαση, (4) Ωράριο Λειτουργίας, (5) Διαδικασίες Ένταξης, (6) Κτιριακή Υποδομή, (7) Υλικοτεχνική Υποδομή.

Όλες οι παραπάνω μεταβλητές, μετατράπηκαν σε διχοτομικές (0/1), για την καλύτερη επεξεργασία των στοιχείων. Οι ερωτήσεις με διαβάθμιση *καθόλου, λίγο, αρκετά, πολύ, παρά πολύ* ενοποιήθηκαν ως εξής: Καθόλου, Λίγο και Αρκετά μαζί δημιουργούν την απάντηση **Λίγο**, Πολύ και Παρά Πολύ μαζί δημιουργούν την απάντηση **Πολύ**. Η κωδικοποίηση παρουσιάζεται στον παρακάτω πίνακα.

	Μεταβλητές	**Κωδικοποίηση**
Εξαρτημένη	**Συνολικός Βαθμός Ικανοποίησης**	0 = Ελάχιστα, Καθόλου 1= Μεγάλος, Μέτριος
Ανεξάρτητες	**Συνολικός Χρόνος Εξυπηρέτησης**	0 = Αρκετά, Καθόλου, Λίγο 1= Πολύ, Πάρα Πολύ
	Συνεπής Παρουσία Προσωπικού	0 = Αρκετά, Καθόλου, Λίγο 1= Πολύ, Πάρα Πολύ
	Πρόσβαση	0 = Αρκετά, Καθόλου, Λίγο 1= Πολύ, Πάρα Πολύ
	Ωράριο Λειτουργίας	0 = Αρκετά, Καθόλου, Λίγο 1= Πολύ, Πάρα Πολύ
	Διαδικασίες Ένταξης	0 = Αρκετά, Καθόλου, Λίγο 1= Πολύ, Πάρα Πολύ
	Κτιριακή Υποδομή	0 = Αρκετά, Καθόλου, Λίγο 1= Πολύ, Πάρα Πολύ
	Υλικοτεχνική Υποδομή	0 = Αρκετά, Καθόλου, Λίγο 1= Πολύ, Πάρα Πολύ

Πίνακας 8: Μεταβλητές της Λογιστικής Παλινδρόμησης με εξαρτημένη το «Συνολικό Βαθμό Ικανοποίησης»

Ακολουθήθηκε η Stepwise Backward (Wald) μέθοδος, σύμφωνα με την οποία το μοντέλο ολοκληρώνεται σε βήματα, αφαιρώντας σταδιακά από το υπόδειγμα τις μεταβλητές που δεν είναι στατιστικά σημαντικές. Σύμφωνα με αυτή τη βηματική κατασκευή, η παλινδρόμηση ολοκληρώθηκε σε δύο στάδια. Η ανεξάρτητη Κτιριακή Υποδομή κρίθηκε μη στατικά σημαντική, απορρίφθηκε από το υπόδειγμα, το οποίο τελικά αποτελείται από τις υπόλοιπες έξι ερμηνευτικές μεταβλητές. Τα εμπειρικά αποτελέσματα του τελικού σταδίου παρατίθενται παρακάτω, ενώ ολοκληρωμένα τα βήματα παρουσιάζονται στο παράρτημα.

Ανεξάρτητες Μεταβλητές	Συντελεστής b	Τυπικό Σφάλμα	Τιμή P	Προσδοκώμενη Τιμή του b
	b	S.E.	P- value	Exp(b)
Συνολικός Χρόνος Εξυπηρέτησης	1,646	0,806	0,041	5,189
Πρόσβαση	3,967	1,584	0,012	52,841
Ωράριο Λειτουργίας	3,316	1,404	0,018	27,539
Διαδικασίες Ένταξης	2,214	0,795	0,005	9,156
Συνεπής Παρουσία Προσωπικού	1,718	0,655	0,009	5,574
Υλικοτεχνική Υποδομή	3,898	1,548	0,012	49,287
Σταθερός όρος	-11,551	2,951	0,000	0,000

Πίνακας 9: Στατιστικά μέτρα της εξίσωσης Λογιστικής Παλινδρόμησης με εξαρτημένη το «Συνολικό Βαθμό Ικανοποίησης»

Συνεπώς, η εξίσωση παλινδρόμησης θα είναι:

Συνολικός Βαθμός Ικανοποίησης ln[P(A)/P(A')] = -11,551 +1,646* Συν. Χρόνος Εξυπηρέτησης + 3,967* Πρόσβαση + 3,316* Ωράριο Λειτουργίας + 2,214* Διαδικασίες Ένταξης + 1,718* Συνεπής Παρουσία Προσωπικού + 3,898* Υλικοτεχνική Υποδομή

Όπου A= Μεγάλος Βαθμός Ικανοποίησης και A'= Μικρός Βαθμός Ικανοποίησης

Ο πίνακας που ακολουθεί παρουσιάζει τα μέτρα καλής προσαρμογής του υποδείγματος.

Βήματα Προσαρμογής	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	75,588	0,348	0,635
2	76,027	0,347	0,632

Πίνακας 10: Μέτρα αξιολόγησης της προσαρμογής του υποδείγματος με εξαρτημένη το «Συνολικό Βαθμό Ικανοποίησης»

Παρατηρώντας τον πίνακα με τα κριτήρια καλής προσαρμογής, ο συντελεστής πιθανοφάνειας του μοντέλου -2 Log likelihood αυξάνεται από 75,588 σε 76,027 κατά το δεύτερο στάδιο ολοκλήρωσης, γεγονός που οδηγεί σε καλύτερο υπόδειγμα.

Ακόμη, ο πίνακας δίνει τις τιμές των συντελεστών προσδιορισμού της ακρίβειας του υποδείγματος Cox & Snell και Nagelkerke. Σύμφωνα με τα παραπάνω αποτελέσματα, η τιμή του δείκτη Nagelkerke R square δείχνει ότι το 63,2% της μεταβλητότητας της εξαρτημένης μεταβλητής ερμηνεύεται από τις έξι ανεξάρτητες μεταβλητές.

Ο έλεγχος Hosmer and Lemeshow συμφωνεί με την καλή προσαρμογή του μοντέλου, καθώς 0,954> 0,05 (ο πίνακας του ελέγχου βρίσκεται στο παράρτημα).

Το παραπάνω υπόδειγμα ερμηνεύεται ως ακολούθως:

- Ο συντελεστής της μεταβλητής Συνολικός Χρόνος Εξυπηρέτησης κρίνεται στατιστικά σημαντικός σε επίπεδο 5% αφού 0,0421<0,05. Το θετικό (+) πρόσημο του συντελεστή δείχνει τη σχέση που υπάρχει μεταξύ της εξαρτημένης και της ανεξάρτητης. Το αποτέλεσμα αυτό συμβαδίζει με τη θεωρία. Δηλαδή, οι απαντήσεις-αξιολογήσεις «πολύ» ως προς την ικανοποίηση από το συνολικό χρόνο εξυπηρέτησης αυξάνουν την πιθανότητα απαντήσεων για «μεγάλο» συνολικό βαθμό ικανοποίησης.
- Ο συντελεστής της μεταβλητής «Πρόσβαση» είναι σημαντικός σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας 5% καθώς 0,012<0,05. Το πρόσημο του είναι θετικό (+), γεγονός που δείχνει ότι για τους πολύ ικανοποιημένους από την πρόσβαση στις υπηρεσίες, αυξάνεται η πιθανότητα να έχουν μεγάλο συνολικό βαθμό ικανοποίησης.

- Σχετικά με την επίδραση του Ωραρίου Λειτουργίας των υπηρεσιών, βρέθηκε ότι εάν οι δημότες είναι πολύ ικανοποιημένοι, τότε υπάρχει μεγάλη πιθανότητα να είναι και σε μεγάλο βαθμό συνολικά ικανοποιημένοι. Αυτό συμβαίνει λόγω του θετικού πρόσημου του συντελεστή. Ο συντελεστής είναι στατιστικά σημαντικός σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας 5% αφού 0,018<0,05.
- Αναφορικά με την επίδραση των διαδικασιών ένταξης στο συνολικό βαθμό ικανοποίησης των δημοτών, βρέθηκε και εδώ θετική συσχέτιση. Οι «πολύ» ικανοποιημένοι έχουν αυξημένες πιθανότητες να είναι και συνολικά ικανοποιημένοι. Τούτο οφείλεται στο θετικό πρόσημο του συντελεστή, το οποίο συμβαδίζει με τη θεωρία. Ο συντελεστής είναι σημαντικός σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας 1% καθώς 0,005<0,01.
- Κατά τον ίδιο τρόπο επιδρά στο συνολικό βαθμό ικανοποίησης των δημοτών η συνεπής παρουσία των υπαλλήλων. Το θετικό πρόσημο του συντελεστή της μεταβλητής δείχνει και εδώ πως υπάρχει αυξημένη πιθανότητα οι πολύ ικανοποιημένοι να έχουν και μεγάλο βαθμό συνολικής ικανοποίησης. Ο συντελεστής είναι σημαντικός σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας 1% καθώς 0,009<0,01.
- Η υλικοτεχνική υποδομή των δομών επιδρά παρομοίως στο συνολικό βαθμό ικανοποίησης των δημοτών. Ο συντελεστής είναι στατιστικά σημαντικός σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας 5% καθώς 0,012<0,05 και το θετικό του πρόσημο δείχνει ότι για τους πολύ ικανοποιημένους από την υλικοτεχνική υποδομή υπάρχει αυξημένη πιθανότητα να έχουν μεγάλο βαθμό συνολικής ικανοποίησης.
- Όσον αφορά στη μεταβλητή Κτιριακή Υποδομή, εάν και ο συντελεστής βρέθηκε με το σωστό πρόσημο σύμφωνα με τη θεωρία, απορρίφθηκε από το συγκεκριμένο υπόδειγμα, επειδή δεν είναι στατιστικά σημαντική η επίδρασή του (0,507 > 0,05).

7.5.3 Εκτίμηση Υποδείγματος Λογιστικής Παλινδρόμησης Προσδιορισμού της Ικανοποίησης των Δημοτών από την «Αμεροληψία» των Δημοτικών Κοινωνικών Υπηρεσιών

Όπως αναλύθηκε σε προηγούμενα κεφάλαια, η εξασφάλιση της κοινωνικής συνοχής, η αποφυγή του αποκλεισμού από κοινωνικές παροχές και η αναδιανομή ευκαιριών αποτελούν τους κεντρικούς άξονες σχεδιασμού της κοινωνικής πολιτικής [Χτουρής, 1999].

Ο ρόλος των φορέων της τοπικής αυτοδιοίκησης για την επίτευξη των παραπάνω κοινωνικών συνθηκών στις τοπικές κοινωνίες είναι εξαιρετικά ουσιαστικός και κρίσιμος [Pitts and Hope, 1997]. Η αυτοδιοίκηση μπορεί να αποτελέσει κεντρικό πόλο συνοχής της τοπικής κοινωνίας υπό την προϋπόθεση της λειτουργίας αξιόπιστων και ισότιμων μηχανισμών επικοινωνίας με τους κατοίκους [Murtagh, 1999]. Οι αρχές αυτές λειτουργούν στα πλαίσια του θεσμικού προτύπου παροχής κοινωνικών υπηρεσιών, όπου οι υπηρεσίες αφορούν όλους τους πολίτες και αποτελούν έκφραση των δικαιωμάτων τους. Η προσφορά συνδέεται με την έννοια της καθολικότητας και της ισότιμης παροχής [Titmuss, 1974].

Οι μηχανισμοί ισότιμης συμμετοχής στις κοινωνικές υπηρεσίες της τοπικής αυτοδιοίκησης αντανακλά σε ευελιξία κατά την ένταξη για κάθε ενδιαφερόμενο, ώστε να μην βρεθεί σε συνθήκες κοινωνικού αποκλεισμού [Tompson and Hoggett, 1996].

Η ανταπόκριση στις ανάγκες του κοινού και η συνεργασία για την προσαρμοστικότητα στις προσδοκίες των χρηστών, αποτελούν βασικές αρχές για την καθολική και αμερόληπτη παροχή [Ε.Ε.Τ.Α.Α. 1995 - Σταθόπουλος, 1999].

Στο ακόλουθο υπόδειγμα Λογιστικής Παλινδρόμησης, επιχειρείται η διερεύνηση των παραγόντων που επηρεάζουν την ικανοποίηση των εξυπηρετούμενων ως προς την Αμεροληψία των κοινωνικών υπηρεσιών του Δήμου Κερατσινίου. Η εξέταση γίνεται για τον τρόπο που η μεταβλητή «Αμεροληψία» ερμηνεύεται από την ικανοποίηση των δημοτών από τη Συνεργασία για τις υποθέσεις τους, από την Ανταπόκριση στα αιτήματα τους και από την ικανοποίηση για τις Διαδικασίες Ένταξης. Συνεπώς, στο υπόδειγμα της λογιστικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη την «Αμεροληψία», τοποθετούνται ως ανεξάρτητες οι αξιολογήσεις των δημοτών για την ικανοποίησή τους από: (1) τη Συνεργασία, (2) την Ανταπόκριση στα Αιτήματα τους, (3) τις Διαδικασίες Ένταξης.

Με τη χρήση ψευδομεταβλητών, οι αρχικές μεταβλητές μετατράπηκαν σε διχοτομικές (0/1) και οι ερωτήσεις με διαβάθμιση *καθόλου, λίγο, αρκετά, πολύ, παρά πολύ* ενοποιήθηκαν ως εξής: Καθόλου, Λίγο και Αρκετά μαζί δημιουργούν την απάντηση **Λίγο**, Πολύ και Παρά Πολύ μαζί δημιουργούν την απάντηση **Πολύ**. Ο πίνακας που ακολουθεί δείχνει την παραπάνω κωδικοποίηση.

	Μεταβλητές	Κωδικοποίηση
Εξαρτημένη	**Αμεροληψία**	0 = Αρκετά, Καθόλου, Λίγο 1= Πολύ, Πάρα Πολύ
Ανεξάρτητες	**Συνεργασία**	0 = Αρκετά, Καθόλου, Λίγο 1= Πολύ, Πάρα Πολύ
	Ανταπόκριση στα Αιτήματα	0 = Αρκετά, Καθόλου, Λίγο 1= Πολύ, Πάρα Πολύ
	Διαδικασίες Ένταξης	0 = Αρκετά, Καθόλου, Λίγο 1= Πολύ, Πάρα Πολύ

Πίνακας 11: Μεταβλητές της Λογιστικής Παλινδρόμησης με εξαρτημένη την «Αμεροληψία»

Όπως και στην προηγούμενη παλινδρόμηση, έτσι και εδώ, ακολουθήθηκε η Stepwise Backward (Wald) μέθοδος, για τη σταδιακή κατασκευή του μοντέλου, με τη βηματική απομάκρυνση των μη στατιστικά σημαντικών μεταβλητών. Ωστόσο, στο υπό κατασκευή υπόδειγμα κρίθηκαν στατιστικά σημαντικές όλες οι μεταβλητές που εισήχθησαν αρχικά, συνεπώς η παλινδρόμηση ολοκληρώθηκε κατά το πρώτο βήμα. Τα εμπειρικά αποτελέσματα, του πρώτου και τελικού σταδίου, παρουσιάζονται στον πίνακα που ακολουθεί.

Ανεξάρτητες Μεταβλητές	Συντελεστής b	Τυπικό Σφάλμα	Τιμή P	Προσδοκώμενη Τιμή του b
	b	S.E.	P- value	Exp(b)
Συνεργασία	1,851	0,590	0,002	6,366
Ανταπόκριση στα Αιτήματα	2,487	0,495	0,000	12,024
Διαδικασίες Ένταξης	0,937	0,459	0,041	2,553
Σταθερός όρος	-2,446	0,320	,000	,087

Πίνακας 12: Στατιστικά μέτρα της εξίσωσης Λογιστικής Παλινδρόμησης με εξαρτημένη την «Αμεροληψία»

Συνεπώς, η εξίσωση παλινδρόμησης θα είναι:

Αμεροληψία ln[P(A)/P(A')] = -2,446 +1,851* Συνεργασία + 2,487*Ανταπόκριση στα Αιτήματα + 0,937*Διαδικασίες Ένταξης

Όπου A= Υπάρχει και A'= Δεν Υπάρχει

Ο πίνακας που ακολουθεί παρουσιάζει τα μέτρα καλής προσαρμογής του υποδείγματος.

Βήματα Προσαρμογής	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	142,389	0,454	0,625

Πίνακας 13: Μέτρα αξιολόγησης της προσαρμογής του υποδείγματος με εξαρτημένη την «Αμεροληψία»

Η καλή προσαρμογή του υποδείγματος διακρίνεται από την πολύ υψηλή τιμή του συντελεστή πιθανοφάνειας -2 Log likelihood. Από τον πίνακα φαίνονται επίσης οι τιμές των συντελεστών προσδιορισμού της ακρίβειας του υποδείγματος, Cox & Snell και Nagelkerke. Η τιμή του δείκτη Nagelkerke R square δείχνει ότι το 62,5% της μεταβλητότητας της εξαρτημένης μεταβλητής ερμηνεύεται από τις τρεις ανεξάρτητες μεταβλητές.

Ο έλεγχος Hosmer and Lemeshow συμφωνεί με την καλή προσαρμογή του μοντέλου, καθώς 0,299> 0,05 (ο πίνακας του ελέγχου βρίσκεται στο παράρτημα).

Η ερμηνεία του υποδείγματος έχει ως εξής:

- Ο συντελεστής της μεταβλητής Συνεργασία κρίνεται στατιστικά σημαντικός σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας 1% καθώς 0,002<0,01. Το θετικό πρόσημο του συντελεστή ερμηνεύει τη σχέση της ανεξάρτητης με την εξαρτημένη μεταβλητή. Για τους δημότες που είναι πολύ ικανοποιημένοι από τη συνεργασία τους με το προσωπικό των κοινωνικών υπηρεσιών, αυξάνεται η πιθανότητα να αξιολογήσουν ότι υπάρχει αμεροληψία.
- Ο συντελεστής Ανταπόκριση στα Αιτήματα έχει επίσης θετικό πρόσημο και είναι στατιστικά σημαντικός σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας 1% καθώς 0,000<0,01. Η σχέση που έχει η εξαρτημένη μεταβλητή με την ανεξάρτητη ερμηνεύεται ως εξής: όταν οι δημότες αξιολογούν πολύ

ικανοποιητική την ανταπόκριση των υπαλλήλων στα αιτήματα τους, αυξάνεται η πιθανότητα να θεωρήσουν ότι υπάρχει αμεροληψία στο χειρισμό των υποθέσεών τους.

- Αναφορικά με την επίδραση των Διαδικασιών Ένταξης, λόγω του θετικού προσήμου του συντελεστή της μεταβλητής, βρέθηκε ότι οι εάν οι εξυπηρετούμενοι δημότες είναι πολύ ικανοποιημένοι, τότε υπάρχει μεγάλη πιθανότητα να υπάρχει αμερόληπτος χειρισμός στις υποθέσεις τους. Ο συντελεστής είναι στατιστικά σημαντικός σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας 5% αφού 0,041<0,05.

8. Τελικά Συμπεράσματα / Προτάσεις

8.1 Συμπεράσματα Αναφορικά με τις Υποθέσεις Εργασίας

Η εξέταση του ρόλου των οργανισμών τοπικής αυτοδιοίκησης στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής κατέδειξε τους τρόπους και το φάσμα των δράσεων που δύναται να αναλάβουν. Μέσω της εξέτασης ενός συγκεκριμένου παραδείγματος, του Δήμου Κερατσινίου, επιχειρείται η όσο το δυνατόν πληρέστερη απόδοση του πλαισίου των κοινωνικών παρεμβάσεων της αυτοδιοίκησης.

Οι διαφορετικές εκφράσεις της σχέσης κεντρικού και τοπικού επιπέδου, επηρεάζουν ουσιαστικά τις δυνατότητες ανάπτυξης των κοινωνικών δράσεων από τους Ο.Τ.Α. Ο βαθμός διοικητικής αποκέντρωσης κάθε κεντρικού συστήματος, σκιαγραφεί τα περιθώρια παρέμβασης των αυτοδιοικούμενων φορέων στην άσκηση πολιτικών και συνεπώς στην παροχή κοινωνικών υπηρεσιών. Τα κράτη με ανεπτυγμένη τη θεσμική εκπροσώπηση της τοπικής κοινωνίας μέσω των διάφορων βαθμίδων της τοπικής αυτοδιοίκησης, χαρακτηρίζονται από ευρύ φάσμα τοπικών κοινωνικών παρεμβάσεων και παροχών.

Ωστόσο, ο εν γένει ρόλος της αυτοδιοίκησης στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής είναι προσανατολισμένος στη βελτίωση των όρων ζωής των κατοίκων στη χωρική μονάδα ευθύνης τους. Υπό την έννοια αυτή και βρισκόμενοι εγγύτερα στους πολίτες από ότι το κεντρικό κράτος, μπορούν να αποτελέσουν τον κύριο μοχλό για την επίτευξη της κοινωνικής συνοχής. Ο κοινωνικός αποκλεισμός, παρόλο που συχνά πηγάζει όχι μόνο από το τοπικό, αλλά και από τα ευρύτερα επίπεδα, μπορεί να αντιμετωπιστεί μέσω τοπικών κοινωνικών πολιτικών. Οι προσωπικές κοινωνικές υπηρεσίες, για τις οποίες έχει υποστηριχθεί ότι αποτελούν τον κύριο πυρήνα της κοινωνικής πολιτικής, παρέχονται ιδανικότερα στο τοπικό επίπεδο. Οι Ο.Τ.Α. λόγω της φύσης τους, μπορούν να αποτελέσουν τον κινητήριο μηχανισμό ενεργοποίησης της τοπικής κοινωνίας των πολιτών. Ακόμη, η θέση τους, τους επιτρέπει όχι μόνο την επίτευξη εσωτερικής συνοχής σε επίπεδο γειτονίας και πόλης, αλλά και τη σύνδεση μεταξύ τους, όπως και με το εθνικό επίπεδο. Η σπουδαιότητα του ρόλου τους στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής, μπορεί ακόμη να αναδειχθεί μέσω των δυνατοτήτων δικτύωσης με άλλους φορείς, εξειδικευμένους ανά αντικείμενο, για την από κοινού

αντιμετώπιση κοινωνικών αναγκών, την ανταλλαγή τεχνογνωσίας και τον παραδειγματισμό από καλές πρακτικές.

Ωστόσο, το παραπάνω πλαίσιο του ρόλου των Ο.Τ.Α. δεν αναπτύσσεται αυτόνομα. Αντιθέτως, φαίνεται να ανταποκρίνεται και να υπακούει σε μια σειρά δεσμεύσεων και περιορισμών. Το γενικό πλαίσιο της δράσης των Ο.Τ.Α. βρίσκεται υπό τους όρους που θέτουν τα εθνικά κράτη. Με άλλα λόγια, οι στόχοι και οι επιλογές των κεντρικών κυβερνήσεων θέτουν στην αυτοδιοίκηση τους όρους παρέμβασης στην τοπική κοινωνία. Επιπλέον, η κοινωνική πολιτική των Ο.Τ.Α. ενισχύεται με κάθετες πολιτικές από υπερεθνικούς φορείς, όπως η Ευρωπαϊκή Ένωση.

Ειδικότερα, στην ελληνική περίπτωση, τα χαρακτηριστικά των κοινωνικών παρεμβάσεων στην τοπική κοινωνία από τους φορείς της τοπικής αυτοδιοίκησης, περιγράφονται με παρανομαστή τις χρηματοδοτούμενες δράσεις από το κεντρικό κράτος και από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Το γεγονός αυτό γεννά συμπεράσματα δύο κατευθύνσεων. Σαφώς το ένα σκέλος αφορά τις κεντρικά και ευρωπαϊκά κατευθυνόμενες πολιτικές. Από την άλλη όμως, οι πολιτικές αυτές συνοδεύονται από χρηματοδοτήσεις, χωρίς τις οποίες οι Ο.Τ.Α. δεν θα ήταν σε θέση να φέρουν εις πέρας τις υλοποιήσεις των σχετικών δράσεων.

Ως προς τις πολιτικές, η παραπάνω «εξάρτηση» δεν θα μπορούσε να απαλειφθεί εντελώς, καθώς σε τέτοια περίπτωση θα ήταν δυνατό να τεθεί ζήτημα άσκησης κοινωνικής πολιτικής πολλών ταχυτήτων. Για τις εθνικές κυβερνήσεις είναι εντελώς απαραίτητο να θέσουν ελάχιστες προδιαγραφές και μηχανισμούς εξομάλυνσης και σύγκλισης ως προς τη διαμόρφωση των τοπικών κοινωνικών πολιτικών από την τοπική αυτοδιοίκηση. Διαφορετικά, Ο.Τ.Α. με αυξημένο ενδιαφέρον για τα κοινωνικά θέματα μπορούν να αναπτύξουν δράσεις με μεγαλύτερη έκταση. Αντίθετα, Ο.Τ.Α. χωρίς «ενδογενή» κίνητρα μπορεί να οδηγηθούν σε υστέρηση και ανεπάρκεια παρεχομένων κοινωνικών υπηρεσιών. Τίθεται λοιπόν θέμα διατάραξης της κοινωνικής συνοχής υπό το ίδιο κράτος.

Η ενίσχυση της κοινωνική πολιτικής των Ο.Τ.Α. με πόρους της κεντρικής διοίκησης είναι επίσης απαραίτητη. Οι πάγιες χρηματοδοτικές ενισχύσεις αποτρέπουν το ενδεχόμενο έντονων διαφοροποιήσεων. Σε άλλη περίπτωση, εύποροι Ο.Τ.Α. θα είναι σε θέση, αντλώντας από τοπικούς πόρους, να παρέχουν περισσότερες και καλύτερες κοινωνικές υπηρεσίες ενώ, αντίθετα, Ο.Τ.Α. με περιορισμένες

δυνατότητες τοπικής χρηματοδότησης έχουν αυξημένες πιθανότητες να παρέχουν ανεπαρκείς υπηρεσίες.

Συνεπώς, ο ρόλος των Ο.Τ.Α στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής προδιαγράφεται εξ ορισμού από τα κεντρικά συστήματα. Εντούτοις, το διευρυμένο θεσμικό πλαίσιο κοινωνικών αρμοδιοτήτων (Ν. 3463/2006) παρέχει πολλά περιθώρια τοπικών πρωτοβουλιών, προσαρμοσμένα στα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά κάθε Ο.Τ.Α.

Η αξιοποίηση των δυνατοτήτων αυτών συναντά πολλά εμπόδια. Το κυριότερο αφορά την έλλειψη πόρων. Όπως αναλύθηκε, οι εξαιρετικά περιορισμένοι ίδιοι πόροι δεν μπορούν να υποστηρίξουν σημαντικό εύρος πρωτοβουλιών, γεγονός που καθιστά τη σχέση με το κεντρικό κράτος ακόμα πιο ισχυρή. Η αδυναμία των Ο.Τ.Α. στον τομέα αυτό εν μέρει οφείλεται στο υφιστάμενο πλαίσιο αναδιανεμητικής πολιτικής, όπου από τις κεντρικές διαθέσεις, έχουν σχετικά χαμηλά δικαιώματα. Ουσιαστικό μερίδιο ευθύνης όμως, αναλογεί και στην εσωτερική διαχείριση των φορέων. Παραδοσιακά φαινόμενα κακοδιαχείρισης του δημόσιου τομέα, αποτρέπουν την ευρωστία των οργανισμών και κατ' επέκταση τη δυνατότητα αυτόνομης και τοπικά προσαρμοσμένης κοινωνικής πολιτικής. Ακόμα, όπως περιγράφηκε, λόγω της δυσχερούς οικονομικής θέσης πολλών Ο.Τ.Α., από τους ήδη περιορισμένους ίδιους πόρους, εξαιρετικά μικρό ποσοστό προϋπολογίζεται για τον κοινωνικό τομέα.

Ένα κύριο αίτιο για την περιορισμένη κοινωνική δράση των Ο.Τ.Α., είναι το πρόσφατο της οργάνωσης της τοπικής αυτοδιοίκησης στην Ελλάδα, κάτι που μπορεί να υποστηριχθεί αναλογίζοντας την υστέρηση σε σχέση με τον αντίστοιχο ρόλο που αναλαμβάνουν οι αυτοδιοικήσεις των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Μάλιστα, η κοινωνική πολιτική των φορέων της δεύτερης βαθμίδας εξαντλείται στην υποστήριξη αποκλειστικά κεντρικών κοινωνικών πολιτικών (παροχή επιδομάτων, εποπτεία φορέων κοινωνικών υπηρεσιών κλπ), γεγονός που περιορίζει την κοινωνική πολιτική των Ο.Τ.Α. σε κοινωνική πολιτική των Δήμων.

Στα παραπάνω, ως δυσμενείς παράγοντες άσκησης κοινωνικής πολιτικής από τους Ο.Τ.Α., θα μπορούσαν να προστεθούν οι ελλείψεις σε μόνιμο και εξειδικευμένο προσωπικό, η αποσπασματικότητα των δράσεων, η έλλειψη συντονισμού, η ανεπαρκής δικτύωση με άλλους φορείς, η απουσία τεχνικών διαχείρισης και αξιολόγησης των κοινωνικών υπηρεσιών και κατ' επέκταση η έλλειψη σχεδιασμού.

Οι αιρετές Αρχές, πολύ συχνά αποτελούν ανασταλτικό παράγοντα για το μακροχρόνιο προγραμματισμό των δράσεων, εφόσον προσβλέπουν σε πρόσκαιρες αντιμετωπίσεις των ανακυπτόμενων κοινωνικών ζητημάτων. Ο πρόσφατα

θεσμοθετημένος Επιχειρησιακός Σχεδιασμός, ο οποίος καθίσταται υποχρεωτικός για Ο.Τ.Α. άνω των 10.000 κατοίκων, δύναται να αποτελέσει ένα εξαιρετικά χρήσιμο εργαλείο προς την κατεύθυνση του προγραμματισμού και του σχεδιασμού.

Το πλαίσιο τελικά των εθνικών πολιτικών, μέσα στο οποίο διαμορφώνεται, κατευθύνεται και αναπλάθεται η κοινωνική πολιτική των Ο.Τ.Α., αντανακλά στις κοινωνικές δράσεις που συναντώνται τοπικά. Οι πολύ χαμηλές δαπάνες στον τομέα της Πρόνοιας από τον Κρατικό Προϋπολογισμό σκιαγραφούν εν ολίγοις τις τοπικές προτεραιότητες. Υπό τον όρο μάλιστα, ότι τα άλλα δύο σκέλη της Κοινωνικής Προστασίας του εθνικού συστήματος (Κοινωνική Ασφάλιση και Υγεία) περιορίζονται τοπικά, εκτός από το επίπεδο πρωτοβάθμιας υγειονομικής περίθαλψης.

Παρόλα αυτά, η ανάθεση στην πρωτοβάθμια τοπική αυτοδιοίκηση της διαδικασίας καταγραφής και αξιολόγησης των κοινωνικών αναγκών που συνδέονται με τα σύνθετα φαινόμενα κοινωνικού αποκλεισμού, εξασφαλίζει, χάρη στην εγγύτητα, ένα στοιχείο άμβλυνσης του χάσματος επιρροής μεταξύ κοινωνικών υπηρεσιών και πολίτη, αλλά και ενίσχυσης της αντικειμενικότητας ως προς τη διάγνωση των πραγματικών κοινωνικών αναγκών. Η τοπική αυτοδιοίκηση, από τη μείωση του κρατικού συγκεντρωτισμού και από τον εκδημοκρατισμό των κρατικών λειτουργιών, μέσω του σχετικά διευρυμένου θεσμικού πλαισίου, αποκτά στην περίπτωση των κοινωνικών υπηρεσιών ένα προνομιακό πεδίο εφαρμογής. Το πεδίο αυτό, πάρα τα περιθώρια βελτιώσεων και διεύρυνσης που μπορεί να δεχθεί, αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι των ελληνικών τοπικών κοινωνιών. Το αντιπροσωπευτικότερο παράδειγμα προς αυτή την κατεύθυνση, αποτελεί η «παραδοσιακή» λειτουργία σε κάθε Δήμο των παιδικών και βρεφονηπιακών σταθμών για την παιδική μέριμνα και την εξυπηρέτηση των εργαζόμενων γονέων και των Κ.Α.Π.Η. για την προστασία της τρίτης ηλικίας.

Εκείνο ωστόσο που πρέπει να τονιστεί, είναι πως όλες οι πολιτικές των Ο.Τ.Α. είναι στην ουσία τους «κοινωνικές». Όπως αναφέρθηκε, ακόμα και οι αμιγώς τεχνικές επεμβάσεις προσβλέπουν στην τοπική κοινωνική ανάπτυξη. Εντούτοις, το πλαίσιο της έρευνας οριοθετήθηκε με βάση τον ορισμό της Κοινωνικής Πολιτικής. Σύμφωνα με αυτόν, επισημαίνεται η αλληλοσυμπλήρωση της με άλλους τομείς πολιτικών (απασχόληση, μετανάστευση, πολιτισμός, αθλητισμός, περιβάλλον, εκπαίδευση), ενώ ο πυρήνας της αποτελείται από τις πολιτικές πρόνοιας, υγείας και ασφάλισης. Συνεπώς, η έρευνα περιορίσθηκε στις δημοτικές δομές, που παρέχουν σχετικές κοινωνικές υπηρεσίες.

8.2 Συμπεράσματα από την Εμπειρική Έρευνα

Τα συμπεράσματα από την εμπειρική έρευνα, καταγράφουν τα χαρακτηριστικά της άσκησης κοινωνικής πολιτικής από την ελληνική τοπική αυτοδιοίκηση μέσα από το παράδειγμα του Δήμου Κερατσινίου.

Ο κύριος στόχος της έρευνας ήταν η απάντηση στην προβληματική του κατά πόσο οι κοινωνικές υπηρεσίες του Δήμου Κερατσινίου ανταποκρίνονται στις ανάγκες του τοπικού πληθυσμού και ποιοι οι είναι οι προσδιοριστικοί παράγοντες που επηρεάζουν την ικανοποίηση του από αυτές. Για τη διερεύνηση αυτή, μελετήθηκε ενδελεχώς τόσο το εξωτερικό περιβάλλον του Δήμου, όσο και η εσωτερική οργάνωση των δομών του. Η εξέταση της κοινωνικής σύνθεσης της πόλης βασίστηκε στα στοιχεία των απογραφών της Ε.Σ.Υ.Ε. (1991,2001) και στην παρουσίαση κύριων κοινωνικοοικονομικών δεικτών. Η έρευνα των κοινωνικών δομών υποστηρίχθηκε με επιτόπου επισκέψεις (έρευνα γραφείου) και με συνεντεύξεις από εξειδικευμένα στελέχη των δομών. Τα κυριότερα πορίσματα παρατίθενται στη συνέχεια.

Ο πληθυσμός του Δήμου συνθέτεται από διαφορετικές ομάδες ευπαθών κατηγοριών πληθυσμού, χωρίς όμως η ποσοστιαία συμμετοχή τους στο σύνολο του Δήμου να ξεπερνά σε υπερβολικό αριθμό τα αντίστοιχα ποσοστά του συνόλου της Περιφέρειας Αττικής και της Χώρας. Μικρές διαφοροποιήσεις εντοπίζονται στο χαμηλότερο εκπαιδευτικό επίπεδο, στο χαμηλότερο αριθμό συγκέντρωσης των μεταναστών και στην υψηλότερη ανεργία.

Παρόλο που δεν θα μπορούσαν να αποδοθούν σύνολα πραγματικών χρηστών των κοινωνικών υπηρεσιών, παρά μόνο ετήσια συχνότητα επισκέψεων, από τη σχετική ανάλυση προκύπτει ότι οι προσερχόμενοι στις δομές είναι πολύ λιγότεροι από τους εν δυνάμει χρήστες. Οι αιτίες για αυτό μπορούν να αναζητηθούν είτε στο ότι δεν προτιμώνται, είτε στο ότι τα άτυπα δίκτυα (οικογένεια, γειτονιά) επιμερίζονται τη φροντίδα των ευπαθών μελών.

Τα χαρακτηριστικά της κοινωνικής πολιτικής του Δήμου Κερατσινίου είναι παρόμοια με αυτά της πλειοψηφίας των αστικών ελληνικών Δήμων. Αξιοποιώντας το πανελλαδικό πλαίσιο για τα Κ.Α.Π.Η. και τους Παιδικούς-Βρεφονηπιακούς Σταθμούς, παρέχονται υπηρεσίες προς την τρίτη ηλικία και παιδαγωγικές υπηρεσίες προσχολικής ηλικίας. Επίσης αξιοποιείται η δυνατότητα χρηματοδοτούμενων ευρωπαϊκών δράσεων με τα προγράμματα κατ' οίκον βοήθειας («Βοήθεια στο Σπίτι» και «Μονάδες Κοινωνικής Μέριμνας») και με τον Απογευματινό Παιδικό Σταθμό. Οι

κλασσικές εξωγενείς δράσεις ευρωπαϊκής και εθνικής προέλευσης εμπλουτίζονται, από την τοπική πρωτοβουλία ίδρυσης του Κέντρου Κοινωνικής Πρόνοιας και Προληπτικής Ιατρικής, από όπου παρέχεται ευρύτατο φάσμα προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών. Ακόμη, τα δύο Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών φιλοξενούν παιδιά εξωσχολικές ώρες, εξυπηρετώντας παράλληλα τους εργαζόμενους γονείς. Πλην των παραπάνω δράσεων που πραγματοποιούνται από τα ανάλογα νομικά πρόσωπα, στην εσωτερική διοικητική διάρθρωση του Δήμου εντάσσεται το Γραφείο Κοινωνικής Μέριμνας και το Τμήμα Αλλοδαπών και Μετανάστευσης.

Τα κυριότερα προβλήματα συναντώνται στο Τμήμα Αλλοδαπών και Μετανάστευσης. Η υπηρεσία εξυπηρετεί καθημερινά μαζικές προσελεύσεις, η σχετική νομοθεσία που διέπει την έκδοση αδειών παραμονής συνεχώς τροποποιείται, η υπηρεσία στελεχώνεται μόλις με επτά υπαλλήλους και το περιορισμένο ωράριο λειτουργίας δεν επαρκεί για την εξυπηρέτηση του πλήθους.

Όσον αφορά στις υπόλοιπες υπηρεσίες, αποδίδεται καλή συνολική εικόνα και οργάνωσης και τα όποια προβλήματα εκτιμώνται αναφορικά με τις υποδομές, όπου σε ορισμένα παραρτήματα των υπηρεσιών η φθορά και η ανεπάρκεια των εξοπλιστικών μέσων είναι εμφανής.

Ο Δήμος, παρότι έχει αναλάβει και προωθήσει μια σειρά παρεμβάσεων με κεντρικό στόχο την ικανοποίηση των κοινωνικών αναγκών του τοπικού πληθυσμού, την παροχή υπηρεσιών οι οποίες όταν παρέχονται από τον ιδιωτικό τομέα διακρίνονται από υψηλό κόστος και εν τέλει την ενίσχυση της συνοχής της τοπικής κοινωνίας, δεν έχει εξασφαλίσει τη διαμόρφωση ενός ενιαίου συνόλου δομών κοινωνικής προστασίας. Το κύριο σώμα των δράσεων έχει αναληφθεί από νομικά πρόσωπα (Κ.Κ.Π.Π.Ι., Κ.Α.Π.Η., Παιδικοί Σταθμοί), γεγονός στο οποίο οφείλεται η συχνή παρουσία του αποσπασματικού χαρακτήρα των παρεμβάσεων.

Το συντονισμό των δομών έχει αναλάβει το Γραφείο Κοινωνικής Μέριμνας, που παρά το εύρος και την ποιότητα των παροχών του, είναι μικρής δυναμικότητας. Επιπλέον, το Γραφείο επιμελείται τη δημοσιότητα των όλων δημοτικών κοινωνικών δράσεων και την ενημέρωση των δημοτών για τις κοινωνικές υπηρεσίες. Η εκπροσώπηση της κοινωνική πολιτικής εντός της διοικητικής μονάδας του Δήμου χρήζει άμεσης ενίσχυσης.

Το σπουδαιότερο εύρημα της εμπειρικής έρευνας, είναι η απουσία στατιστικών στοιχείων και κοινωνικής έρευνας για την κοινωνική σύνθεση του Δήμου Κερατσινίου έτσι ώστε να εντοπισθούν οι κοινωνικές ομάδες με ειδικά

προβλήματα από τη μια πλευρά και να αναδιαμορφωθούν οι κοινωνικές υπηρεσίες από την άλλη. Η μέχρι τώρα υλοποίηση των προγραμμάτων και των θεσμών γίνεται με βάση τους διαθέσιμους χρηματοδοτικούς πόρους, τις προτάσεις των αιρετών και την εμπειρία των στελεχών από τα χαρακτηριστικά των εξυπηρετούμενων και όχι με βάση τις ολοκληρωμένες ανάγκες της περιοχής μετά από συστηματική έρευνα πεδίου.

Επίσης, οι εξωτερικές συνεργασίες των υπηρεσιών θα πρέπει να ενισχυθούν, μέσω της δικτύωσης (networking), για τη μεγιστοποίηση του παραγόμενου συνολικού οφέλους και τη συμπληρωματικότητα δράσεων μέσα από συνέργιες ειδικοτήτων. Οι υφιστάμενες συνεργασίες έχουν τη μορφή άτυπων δικτύων, ώστε συχνά οι διασυνδέσεις να υπολειτουργούν.

Για την ολοκληρωμένη εικόνα της ανταπόκρισης των κοινωνικών υπηρεσιών στις προσδοκίες των δημοτών, πραγματοποιήθηκε δειγματοληπτική έρευνα στους χρήστες. Σε ειδικά διαμορφωμένο ερωτηματολόγιο, απάντησαν 207 εξυπηρετούμενοι των δομών για την ικανοποίηση τους από διάφορους προσδιοριστικούς παράγοντες καλών πρακτικών σύμφωνα με τη θεωρία. Τα αποτελέσματα ενίσχυσαν και εμπλούτισαν τα παραπάνω συμπεράσματα.

Από την παρουσίαση των αποτελεσμάτων, προέκυψε το δημογραφικό προφίλ των χρηστών των κοινωνικών υπηρεσιών. Το κύριο σώμα των προσερχόμενων αποτελείται από γυναίκες (55%), έγγαμους (66,2%), έχοντες δύο παιδιά (54,8%), αποφοίτους Βασικής Εκπαίδευσης (41%) και απασχολούμενους (46,8%). Τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος παρουσιάζουν αναλογία με τη σύνθεση του πληθυσμού του Δήμου. Εκείνο που φαίνεται να είναι το διακριτό χαρακτηριστικό των δημοτών που επισκέπτονται τις κοινωνικές υπηρεσίες, είναι το χαμηλό εισόδημα. Το 59,5% των χρηστών έχει μέσο μηνιαίο εισόδημα που εκφράζεται από το ύψος επιδομάτων (ανεργίας, απορίας, αναπηρίας κλπ) και από το ύψος των μέσων συντάξεων.

Καθώς η πλειοψηφία των ερωτηθέντων ενημερώθηκε για τις δημοτικές κοινωνικές υπηρεσίες, μέσω δικτύου γνωστών και προσωπικής επαφής με τις υπηρεσίες, τίθεται κρίσιμο ζήτημα η ενίσχυση των δράσεων πληροφόρησης. Επίσης, μέσω του ελέγχου X^2 , προέκυψε πως το επίπεδο εκπαίδευσης συσχετίζεται με την πηγή ενημέρωσης. Κύρια οι δημότες με υψηλά επίπεδα εκπαίδευσης ενημερώνονται και από άλλες πηγές.

Γενικά, οι εξυπηρετούμενοι δημότες είναι σε υψηλούς βαθμούς ικανοποιημένοι από τις κοινωνικές υπηρεσίες του Δήμου, πλην των αλλοδαπών

προσερχόμενων στο Τμήμα Αλλοδαπών και Μετανάστευσης. Τα προβλήματα που εντοπίστηκαν από την επιτόπια έρευνα, επηρεάζουν πολύ την ικανοποίηση των χρηστών των υπηρεσιών του Τμήματος.

Οι μεγαλύτερες συχνότητες απαντήσεων υψηλής ικανοποίησης εντοπίστηκαν ως προς το προσωπικό των δομών, ενώ οι χαμηλότερες ως προς τις υποδομές. Ωστόσο, το 49,3% των δημοτών είναι ικανοποιημένοι γενικά σε μεγάλο βαθμό, ενώ μόλις το 2,4% δεν ικανοποιήθηκε καθόλου ως προς το αίτημά του.

Εκείνο που γενικά προκύπτει, είναι ότι οι χρήστες απευθύνονται στις κοινωνικές υπηρεσίες κυρίως λόγω χαμηλού κόστους και ενημερώνονται για αυτές από φίλους γνωστούς και συνδημότες. Υπό αυτή την οπτική, διαφαίνεται το χαρακτηριστικό της παροχής κοινωνικών υπηρεσιών από την αυτοδιοίκηση. Οι ομάδες στόχοι δεν είναι απαραίτητα οι έχοντες κοινωνικά προβλήματα, αλλά οι μη έχοντες πόρους να αποταθούν αλλού. Παρόλο που το 91,3% θα σύστηνε τις υπηρεσίες, μεγάλο ποσοστό εξ αυτών θα το έκανε ελλείψει άλλων επιλογών.

Τα αποτελέσματα κάνουν αισθητούς τους ασθενείς μηχανισμούς εσωτερικής διασύνδεσης, όσο και την ελλιπή εξωτερική δικτύωση των υπηρεσιών. Οι αποκλίσεις στους βαθμούς ικανοποίησης για τους εν λόγω παράγοντες, δείχνουν πως οι λειτουργίες αυτές εξαρτώνται από τον εκάστοτε υπάλληλο και την εμπειρία των δομών και όχι από ένα ενιαίο κανονιστικό πλαίσιο. Από τον έλεγχο ανεξαρτησίας X^2 προέκυψε η συσχέτιση μεταξύ των μηχανισμών δικτύωσης και της ικανότητας συνεργασίας του προσωπικού. Όσοι δεν είναι ικανοποιημένοι από τους μηχανισμούς δικτύωσης, είναι εξίσου μη ικανοποιημένοι από τη συνεργασία του προσωπικού.

Από τον έλεγχο ανεξαρτησίας X^2 προέκυψαν χρήσιμα συμπεράσματα και τα κυριότερα από αυτά συνοψίζονται ως εξής:

- Η ηλικία των χρηστών συσχετίζεται τόσο με την Αμεροληψία, όσο και με το Συνολικό βαθμό Ικανοποίησης. Οι νεαρότερες ηλικίες είναι λιγότερο ικανοποιημένες από την αντικειμενικότητα των υπηρεσιών και έχουν χαμηλότερα επίπεδα συνολικής ικανοποίησης. Φαίνεται πως οι νεότεροι έχουν αυξημένες προσδοκίες και αυστηρότερα κριτήρια.
- Η ιθαγένεια των χρηστών συσχετίζεται με την ικανοποίηση από την Αμεροληψία, από τις Διαδικασίες Ένταξης και με το Συνολικό βαθμό Ικανοποίησης. Οι μη έχοντες ελληνική ιθαγένεια είναι λιγότερο ικανοποιημένοι ως προς αυτούς τους παράγοντες. Αυτό εξηγείται καθώς προέρχονται κύρια από το Τμήμα Αλλοδαπών και Μετανάστευσης. Το

αίσθημα μη ισότιμης μεταχείρισης δεν πηγάζει αποκλειστικά από τις δημοτικές υπηρεσίες, καθώς οι κεντρικές πολιτικές ένταξης είναι ιδιαίτερα απαιτητικές. Ωστόσο, οι δημοτικές υπηρεσίες πρέπει να εντείνουν τις προσπάθειες τους για να προσδώσουν αίσθημα ισότιμης μεταχείρισης.

- Η επαγγελματική κατάσταση των δημοτών συσχετίζεται με την ικανοποίηση τους από το ωράριο λειτουργίας των υπηρεσιών. Ο μη οικονομικά ενεργός πληθυσμός φαίνεται πιο ικανοποιημένος, ενώ οι απασχολούμενοι που δεσμεύονται από τις ώρες εργασίας τους είναι λιγότερο ικανοποιημένοι.
- Ο συνολικός βαθμός ικανοποίησης συσχετίζεται με όλες τις μεταβλητές για την ικανοποίηση των δημοτών από την οργάνωση των δομών, από το προσωπικό και από τις υποδομές.

Για την απάντηση στο αρχικό ερώτημα της εμπειρικής έρευνας, δηλαδή στον εντοπισμό των παραγόντων που επηρεάζουν την ικανοποίηση των δημοτών από τις κοινωνικές υπηρεσίες, χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος της λογιστικής παλινδρόμησης. Από τα αποτελέσματα, έγινε σαφές ότι οι ο συνολικός βαθμός ικανοποίησης των δημοτών επηρεάζεται θετικά (αυξάνεται η πιθανότητα να είναι μεγάλος) όταν οι δημότες είναι ικανοποιημένοι από όλους τους παράγοντες που αξιολογούν την προσβασιμότητα των δομών (εύκολη πρόσβαση, ωράριο λειτουργίας, διαδικασίες ένταξης), από τη συχνή και συνεπή παρουσία των υπαλλήλων σε αυτές, από το συνολικό χρόνο εξυπηρέτησης και από την επάρκεια των εξοπλιστικών διαγνωστικών μέσων.

Ακόμη, με την ίδια μέθοδο (της λογιστικής παλινδρόμησης) εκτιμήθηκε ο προσδιορισμός των παραγόντων που επηρεάζουν την ικανοποίηση των δημοτών από την αμεροληψία στο χειρισμό των υποθέσεων τους, καθώς η καθολικότητα των παροχών και η ισότιμη μεταχείριση εκφράζουν τον βασικό πυλώνα της κοινωνικής πολιτικής. Βρέθηκε ότι η αμεροληψία επηρεάζεται θετικά (αυξάνεται η πιθανότητα να υπάρχει) όταν οι δημότες είναι ικανοποιημένοι από τη συνεργασία με το προσωπικό, από την ανταπόκριση στα αιτήματα τους και από το καθεστώς των διαδικασιών ένταξης/ εγγραφής στις υπηρεσίες.

8.3 Προτάσεις

Για την ανάπτυξη των μηχανισμών παροχής κοινωνικών υπηρεσιών από την τοπική αυτοδιοίκηση, είναι σαφώς απαραίτητη η ελάττωση, έως εξάλειψη, των υφιστάμενων μειονεκτημάτων.

Η απαρχή των διαδικασιών ανάπτυξης εντοπίζεται στην υιοθέτηση «οράματος» για την άσκηση κοινωνικής πολιτικής, η οποία να συγκροτείται αλληλένδετα με τομείς όπως η ανεργία, η ισότητα των δύο φύλων, η ενσωμάτωση των μεταναστών κλπ. Για την επίτευξη ολοκληρωμένης άσκησης κοινωνικής πολιτικής στο τοπικό επίπεδο απαιτείται μια προσέγγιση καθοδική: στο εθνικό και ευρωπαϊκό επίπεδο πρέπει να τίθενται οι ευρύτερες επιδιώξεις οι οποίες θα εξειδικεύονται εν συνεχεία στο τοπικό. Με την προσέγγιση αυτή διασφαλίζονται δύο κρίσιμα στοιχεία. Πρώτον, κάθε δράση, πρόγραμμα ή ενέργεια αποτελεί τμήμα ενός ευρύτερου σχεδιασμού και συμβάλλει στην επίτευξη συνολικών στόχων. Δεύτερον, οι παράλληλες δράσεις προκύπτουν από την ανάλυση ευρύτερων επιδιώξεων, άρα καθίστανται διασυνδεδεμένες και συμπληρωματικές. Η παραπάνω μεθοδολογία προτείνεται, καθώς, οργανωτικά, οι πολιτικές που συνδέονται με το κοινωνικό πεδίο κατανέμονται μεταξύ δύο Υπουργείων. Το ιδιαίτερο πρόβλημα πηγάζει περισσότερο από την πάγια ανεπάρκεια των μηχανισμών οριζόντιου συντονισμού στο ελληνικό διοικητικό σύστημα, παρά αποκλειστικά από την τοπική αυτοδιοίκηση.

Το τοπίο των κοινωνικών παρεμβάσεων των Ο.Τ.Α., δείχνει την επιτακτική ανάγκη κατάρτισης ενιαίου Κοινωνικού Προϋπολογισμού για κάθε φορέα, υπό ενιαία Κοινωνική Διοίκηση. Η ενιαία διοίκηση θα μπορούσε να αποτελέσει βασικό εργαλείο προγραμματισμού, που θα συνέδεε τις ποικίλες δράσεις, θα τις υπήγαγε σε έναν ελάχιστο κοινό προσανατολισμό και θα επέτρεπε τη διαμόρφωση μιας ολοκληρωμένης εικόνας των κοινωνικών παροχών. Το πρόβλημα αυτό γίνεται ιδιαίτερα εμφανές στο Δήμο Κερατσινίου. Η δημιουργία Νομικών Προσώπων οδηγεί στη διοχέτευση πολλών από τις κοινωνικές δράσεις σε θεσμικά ανεξάρτητες δομές. Τα Κ.Α.Π.Η και οι Παιδικοί Βρεφονηπιακοί Σταθμοί αποτελούν διακριτά Ν.Π. στα πλαίσια του ιδίου Δήμου, ενώ ο κύριος όγκος των δράσεων κοινωνικής πολιτικής περνά μέσα από το Κέντρο Κοινωνικής Πρόνοιας και Προληπτικής Ιατρικής. Η διοικητική αυτοτέλεια των δομών αυτών που σε ορισμένες προϋποθέσεις συνδυάζεται και με διαφοροποίηση των πηγών χρηματοδότησης, οδηγεί σε παρεχόμενες υπηρεσίες πολλών ταχυτήτων ο συντονισμός των οποίων, μη όντας εφικτός σε διοικητικό

επίπεδο, να επιχειρείται αποκλειστικά σε πολιτικό επίπεδο. Το αποτέλεσμα είναι ότι συχνότατα η έκταση, το περιεχόμενο και η ποιότητα των παρεχομένων από τις διακριτές δομές υπηρεσιών καθίστανται ανομοιογενείς στα πλαίσια του ίδιου Δήμου. Η τροποποίηση του Οργανισμού Εσωτερικής Υπηρεσίας και η θέσπιση Διεύθυνσης Κοινωνικών Υπηρεσιών, αντί του Γραφείου Κοινωνικής Μέριμνας, θα επέλυε τα περισσότερα από τα προβλήματα που εντοπίστηκαν κατά την έρευνα: (α) την ανεπιτυχή εσωτερική διασύνδεση μεταξύ των δομών, (β) τις ελλιπείς δράσεις πληροφόρησης των δημοτών, (γ) τα ζητήματα οργάνωσης του Τμήματος Αλλοδαπών και Μετανάστευσης και τους (δ) ασθενείς μηχανισμούς εξωτερικής δικτύωσης.

Η λειτουργία του προγραμματισμού είναι κρισιμότατη για την επιτυχή άσκηση κάθε πολιτικής και φυσικά και της κοινωνικής. Η αποτελεσματικότητα των κοινωνικών παροχών από την τοπική αυτοδιοίκηση κρίνεται κυρίως τόσο από τον προγραμματισμό των δράσεων, όσο και από τον προγραμματισμό των χρηματοδοτήσεων.

Στο τοπικό επίπεδο οι δράσεις σπάνια σχεδιάζονται σε μακροπρόθεσμη βάση και σύμφωνα με τις πραγματικές ανάγκες του πληθυσμού. Η έρευνα πεδίου που απαιτούν οι κοινωνικές παρεμβάσεις παραβλέπεται και η κρίση γίνεται με εμπειρικά δεδομένα. Στο Δήμο Κερατσινίου, κρίνεται απαραίτητη η διεξαγωγή τέτοιας έρευνας για τον εντοπισμό των πληθυσμών που έχουν κοινωνικές ανάγκες και η ανάληψη πρωτοβουλιών σύμφωνα με τα ευρήματα.

Ως προς τον προγραμματισμό των δαπανών, αυτός κρίνεται εξαιρετικά σπουδαίος. Στους περισσότερους Δήμους, μετά το πέρας των χρηματοδοτήσεων από την Ευρωπαϊκή Ένωση, τίθεται σοβαρότατο θέμα βιωσιμότητας και συνέχισης των προγραμμάτων. Ανακύπτει λοιπόν το θέμα του προγραμματισμού για την εξεύρεση ίδιων πόρων. Το πρόβλημα βέβαια των χαμηλών διαθέσιμων πόρων των ελληνικών Ο.Τ.Α. είναι γνωστό. Ωστόσο με ορθολογική διαχείριση και κατάλληλες επενδυτικές δραστηριότητες μπορούν να διασφαλιστούν κάποιοι πόροι. Ακόμη, λύση θα μπορούσε να αποτελέσει ενδεχόμενη συνεργασία με ασφαλιστικά ταμεία για την παροχή τιμολογούμενων υπηρεσιών (ορισμένων), τα έσοδα των οποίων θα επανεπενδύονται σε κοινωνικά προγράμματα.

Το θέμα της στελέχωσης των υπηρεσιών είναι εξαιρετικά κρίσιμο. Η πρακτική των συμβάσεων ορισμένου χρόνου σε θέσεις που απαιτούν εξειδίκευση, εμπειρία και βαθιά γνώση των τοπικών κοινωνικών προβλημάτων δημιουργεί προβλήματα τόσο εσωτερικά, με τις συνεχείς εναλλαγές, όσο και στους χρήστες. Στο

Δήμο Κερατσινίου, αν και το 1/3 του συνόλου των εργαζομένων απασχολείται στις κοινωνικές υπηρεσίες, το 30% αυτών έχουν σχέση εργασίας ορισμένου χρόνου κυρίως με συμβάσεις έργου στα πλαίσια χρηματοδοτούμενων προγραμμάτων. Για τη διασφάλιση της επιτυχίας παροχών απαιτείται η επαρκής στελέχωση με μόνιμο εξειδικευμένο προσωπικό.

Καταληκτικά, θα μπορούσε να ειπωθεί πως το κυριότερο «συστατικό» για την επιτυχία των κοινωνικών δράσεων από την τοπική αυτοδιοίκηση, είναι η *ευαισθητοποιημένη προσέγγιση* όλων των εμπλεκόμενων για κάθε ξεχωριστό πρόβλημα. Άλλωστε, οι προσωπικές κοινωνικές υπηρεσίες, που είναι σε θέση να προσφέρει η τοπική αυτοδιοίκηση, εξ ορισμού προσδιορίζονται από τις μεθόδους των εξατομικευμένων παρεμβάσεων.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνική

- Αμίτσης, Γ. (2001), *Αρχές Οργάνωσης και Λειτουργίας του Συστήματος Κοινωνικής Πρόνοιας. Το Ελληνικό Μοντέλο των Κοινωνικών Υπηρεσιών και η Ευρωπαϊκή Εμπειρία,* Παπαζήσης, Αθήνα.
- Αμίτσης, Γ. (1993), « Το Ελληνικό Σύστημα Κοινωνικής Πολιτικής : σύνδεση με την προβληματική του κράτους ευημερίας» στο *Η Κοινωνική Ασφάλιση στην Ελλάδα*, Παπαζήση, Αθήνα.
- Αμίτσης, Γ. και Κοντιάδης, Ξ. (2000), *Διερεύνηση και Αξιολόγηση των Μηχανισμών Εισοδηματικής πολιτικής των Α.μ.Ε.Α.*, Κέντρο Ευρωπαϊκού Συνταγματικού Δικαίου, Α. Ν. Σάκκουλας, Αθήνα.
- Ανδρικοπούλου, Ε. (1995), *Οι Περιφέρειες στην Ευρωπαϊκή Ένωση*, Θεμέλιο, Αθήνα.
- Αποστολόπουλος, Κ. (2002) «Αστικοί Συνεταιρισμοί: Η περίπτωση των Οικοδομικών Συνεταιρισμών του Νομού Αττικής και των Γειτονικών Νομών Κορινθίας, Ευβοίας και Βοιωτίας» στο *Συνεταιριστικοί Προβληματισμοί 2001*, Σταμούλη Α.Ε., Αθήνα.
- Αποστολόπουλος, Κ. (2006), *Ολοκληρωμένη Ανάπτυξη του Αγροτικού Χώρου. Ενημερωτικό φυλλάδιο στα πλαίσια του μαθήματος « Εισαγωγή στη Βιώσιμη Ανάπτυξη»*, Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο, Αθήνα.
- Βενιέρης, Δ. (2002), *Ευρωπαϊκός Κοινωνικός Χάρτης. Η Κοινωνική Πολιτική του Συμβουλίου της Ευρώπης*, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.
- Βούλγαρης, Γ. (1994), *Φιλελευθερισμός, Συντηρητισμός, Κοινωνικό Κράτος 1973-1990. Ανάλυση και Κριτική των Χαρακτηριστικών Ρευμάτων*, Θεμέλιο, Αθήνα.
- Γενική Γραμματεία Κοινωνικών Ασφαλίσεων Υπουργείου Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας, (2008), *Κοινωνικός Προϋπολογισμός έτους 2008*, Αθήνα.
- Γενικό Πολεοδομικό Σχέδιο Δήμου Κερατσινίου, 1991.
- Γετίμης, Π. (1993), «Κοινωνικές Πολιτικές και Τοπικό Κράτος» στο Γετίμης, Π.- Γράβαρης, Δ., *Κοινωνικό Κράτος και Κοινωνική Πολιτική. Η Σύγχρονη Προβληματική*, Θεμέλιο, Αθήνα.

- Γετίμης, Π. (1993), «Τοπική Ανάπτυξη και η κρίση του Κοινωνικού Κράτους», στο *Η Κοινωνική πολιτική στην Ελλάδα σήμερα*, Ίδρυμα Σάκη Καράγιωργα, Αθήνα.
- Γεωργούλης, Σ. (1997), *Τοπική και Περιφερειακή Αυτοδιοίκηση στην Ευρωπαϊκή Ένωση*, Α. Ν. Σάκκουλας, Αθήνα-Κομοτηνή.
- Γκασούκα, Μ. (2002), *Δίκτυα, Εταιρικές Σχέσεις και Φύλο*, Ινστιτούτο Εργασίας της ΓΣΕΕ, Αθήνα.
- Γνώμη της Ο.Κ.Ε., (13/5/2005), *Επί του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για την Κοινωνική Ενσωμάτωση 2005-2006* (υπ' αριθ. 131).
- Γνώμη της Ο.Κ.Ε., (5/11/2004), *Η Συμβολή της Στρατηγικής της Λισσαβόνας στο Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Μοντέλο* (υπ' αριθ. 114).
- Γνώμη της Ο.Κ.Ε., (19/1/2009), *Υγεία*, (υπ' αριθ. 211).
- Δεληθέου, Β. (2007), Θεσμικό Πλαίσιο Περιφερειακής Ανάπτυξης και Οργάνωσης της Διοίκησης του Κράτους, Μέρος Α', Αθήναι.
- Δεληθέου, Β. (2006), *Τοπική Ανάπτυξη και Αυτοδιοίκηση. Θεσμικό Πλαίσιο. Αναπτυξιακά Προγράμματα και Παγκοσμιοποίηση*, Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο, Αθήνα.
- Δουκάκης, Λ., Κυλάκου, Κ. και Λιάπη, Μ. (2005), *Θεσμικοί σχηματισμοί και κοινωνικό πεδίο. Ο ρόλος των ΜΚΟ και της κοινωνίας των πολιτών στη διαμόρφωση των πολιτικών σε εθνικό και ευρωπαϊκό επίπεδο*, Κέντρο Γυναικείων Μελετών και Ερευνών, Αθήνα.
- Εθνική Στατιστική Υπηρεσία Ελλάδος (2008),*Στοιχεία Απογραφής Πληθυσμού 1991 και 2001,* ανακτήθηκαν από την ιστοσελίδα: http://www.statistics.gr .
- Εθνική Στατιστική Υπηρεσία Ελλάδος (2006), *Συνοπτική στατιστική επετηρίδα 2006,*Αθήνα.
- Ελληνική Εταιρεία Τοπικής Ανάπτυξης και Αυτοδιοίκησης (Ε.Ε.Τ.Α.Α.)-Κεντρική Ένωση Δήμων και Κοινοτήτων (Κ.Ε.Δ.Κ.Ε) (1995), *Κοινωνική Πολιτική και Τοπική Αυτοδιοίκηση. Παρούσα Κατάσταση και Προοπτικές*, Ε.Ε.Τ.Α.Α , Αθήνα.
- Ελληνική Εταιρεία Τοπικής Ανάπτυξης και Αυτοδιοίκησης (2007), *Οδηγός Κατάρτισης Επιχειρησιακών Προγραμμάτων Ο.Τ.Α.*, Ε.Ε.Τ.Α.Α., Αθήνα.
- Επιτροπή των Περιφερειών, (14/3/2002). Γνωμοδότηση με θέμα :"Η εταιρική σχέση των τοπικών και περιφερειακών αρχών και των οργανισμών της

κοινωνικής οικονομίας: η συμβολή στην απασχόληση, την κοινωνική ανάπτυξη και την κοινωνική συνοχή".

- Ευρωπαϊκή Επιτροπή (2000), *Ατζέντα Κοινωνικής Πολιτικής*, Γενική Διεύθυνση Απασχόλησης και Κοινωνικών Υποθέσεων, Υπηρεσία επίσημων εκδόσεων των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, Λουξεμβούργο.
- Ευρωπαϊκή Επιτροπή (2000), *Ευρωπαϊκή πολιτική απασχόλησης και κοινωνική πολιτική: μια πολιτική για τον άνθρωπο,* Γενική Διεύθυνση Εκπαίδευσης και Πολιτισμού, Υπηρεσία επισήμων εκδόσεων των Ευρωπαϊκών κοινοτήτων, Λουξεμβούργο.
- Ευρωπαϊκή Επιτροπή (2005), *Η Κοινωνική Ατζέντα για το 2005-2010. Μια Κοινωνική Ευρώπη στην παγκόσμια οικονομία. Θέσεις εργασίας και ευκαιρίες για όλους*, Γενική Διεύθυνση Απασχόλησης, Κοινωνικών Υποθέσεων και Ισότητας Ευκαιριών, Υπηρεσία επίσημων εκδόσεων των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, Λουξεμβούργο.
- Ευρωπαϊκή Επιτροπή (2004), *Καινοτομία μέσω του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Ταμείου*, Υπηρεσία επισήμων εκδόσεων των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, Λουξεμβούργο.
- Ευρωπαϊκή Επιτροπή (2004), *Περισσότερες και καλύτερες θέσεις απασχόλησης για όλους. Η Ευρωπαϊκή Στρατηγική για την Απασχόληση*, Γενική Διεύθυνση Απασχόλησης και Κοινωνικών Υποθέσεων, Υπηρεσία επίσημων εκδόσεων των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, Λουξεμβούργο.
- Ευρωπαϊκή Επιτροπή (2003), *Συνεργασία σε τοπικό επίπεδο για περισσότερες και καλύτερες θέσεις εργασίας για όλους*, Γενική Διεύθυνση Απασχόλησης και Κοινωνικών Υποθέσεων, Υπηρεσία επίσημων εκδόσεων των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, Λουξεμβούργο.
- Ζαβιτσάνου, Α. και Σιδηρά, Β. (2004), *Δίκτυο Προώθησης της Κοινωνικής και Οικονομικής Ένταξης / Εξέλιξης των γυναικών*, Τεύχος Ι, ΙΝΕ/ ΓΣΕΕ, Αθήνα.
- Ζαβιτσάνου, Α.και Σιδηρά, Β. (2004), *Δικτύωση Φορέων, Προώθηση και ανάπτυξη συνεργασιών μεταξύ φορέων σε εθνικό, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο*, Τεύχος ΙΙΙ, ΙΝΕ /ΓΣΕΕ, Αθήνα.
- Ιατρίδης, Δ. (2005), *Οργανισμοί Κοινωνικής Φροντίδας. Σχεδιασμός Κοινωνικής Πολιτικής για Ανάπτυξη*, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.
- Ινστιτούτο Τοπικής Αυτοδιοίκησης (2006),*Μελέτες περιπτώσεων άσκησης κοινωνικής πολιτικής από Ο.Τ.Α.*, Αθήνα.

- Καραγιλάνης, Σ. (2002), *Το Οικονομικό Διαχειριστικό Λογιστικό Σύστημα των Δήμων*, Γ. Μ. Καραναστάση, Αθήνα.
- Καραναστάσης, Μ. (2006), *Ο Νέος Δημοτικός και Κοινοτικός Κώδικας Ν.3463/06*, Γ. Μ. Καραναστάση, Αθήνα.
- Κατοστάρας, Θ. (2004), «Το υπόδειγμα της λογιστικής παλινδρόμησης στη διαγνωστική έρευνα», *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, τ.21, σ. 172-178.
- Κεντρική Ένωση Δήμων και Κοινοτήτων Ελλάδος (2007), *Οι Ο.Τ.Α. σε αριθμούς*, Αθήνα.
- Κλαδιά, Μ., Λουκάς, Δ. και Μπελέζος, Δ. (2004), *Κερατσίνι. Όψεις της Πολιτικής και Δημοτικής Ιστορίας του Δήμου*, Αλέξανδρος, Αθήνα.
- Κοντιάδης, Ξ. και Απίστουλας, Δ. (2006), *Μεταρρύθμιση του Κοινωνικού Κράτους και Τοπική Αυτοδιοίκηση*, Αθήνα.
- Κορρές, Γ. και Τσομπάνογλου, Γ. (2005), *Τεχνολογική, Κοινωνική Πολιτική και Ανάπτυξη. Καινοτόμες Δραστηριότητες και Απασχόληση στην Ευρώπη*, Τυπωθήτω-Δαρδανός, Αθήνα.
- Κυριακούσης, Α. (2004), *Στατιστική Ανάλυση Δεδομένων*, Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο, Αθήνα.
- Μακρυδημήτρης, Α. (1999), *Διοίκηση και Κοινωνία. Η Δημόσια Διοίκηση στην Ελλάδα*, Θεμέλιο, Αθήνα.
- Ματσαγγάνης, Μ. (2004), *Η Κοινωνική Αλληλεγγύη και οι αντιφάσεις της. Ο ρόλος του ελάχιστου εγγυημένου εισοδήματος σε μια σύγχρονη κοινωνική πολιτική,* Κριτική, Αθήνα.
- Μέργου, Γ. (2008), «Η Θέση του Ι.Κ.Α. στο Ελληνικό Ασφαλιστικό Σύστημα», *Τάσεις και Προβλήματα της Οικονομίας*, τ. Μαρτίου, σ. 110-116.
- Μούσης, Ν. (1993), *Από την Ευρωπαϊκή Κοινότητα στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Θεσμοί και πολιτικές*, Παπαζήσης, Αθήνα.
- Μπεσίλα- Βήκα, Ε. (2001), *Τοπική Αυτοδιοίκηση, ένας σύγχρονος θεσμός*, Π.Ν. Σάκκουλας, Αθήνα.
- Οργανισμός Εσωτερικής Υπηρεσίας Δήμου Κερατσινίου (2008).
- Παπαγεωργίου, Κ. (2007), *Βιώσιμη Συνεταιριστική Οικονομία (Θεωρία και Πρακτική)*, Σταμούλη Α.Ε., Αθήνα.
- Παπαγεωργίου, Κ. (2004), *Μαθήματα Κοινωνικής Οικονομίας*, Επιμέλεια Αποστολόπουλος Κ., Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο Τμήμα Οικιακής Οικονομίας και Οικολογίας, Αθήνα.

- Παπαγιαννοπούλου, Μ. και Παπαρούνη, Ρ. (2005),*Οι εθνικές πολιτικές για την ισότητα των φύλων στην απασχόληση, Μελέτη εμπειρογνωμοσύνης*, Κέντρο Ερευνών για Θέματα Ισότητας, Αθήνα.
- Παπαδασκαλόπουλος, Α. (1995), *Πρότυπα και Πολιτικές Περιφερειακής Ανάπτυξης*, Παπαζήσης, Αθήνα.
- Παπαδασκαλόπουλος, Α. και Χριστοφάκης, Μ. (2002), *Περιφερειακός Προγραμματισμός*, Παπαζήσης, Αθήνα.
- Παπαθεοδώρου Χ. και Πετμεζίδου Μ. (2004), «Ανισότητα, φτώχεια και αναδιανομή μέσω των κοινωνικών μεταβιβάσεων: Η Ελλάδα σε συγκριτική προοπτική» στο *Φτώχεια και Κοινωνικός Αποκλεισμός*, Εξάντας, Αθήνα.
- Παπακωνσταντινίδης, Λ. (2002), *Ευαισθητοποιημένη Τοπική Κοινωνία*, Τυπωθήτω- Δαρδανός, Αθήνα.
- Περράκης, Σ. και Ληξουριώτη, Ι. (1990), *Ευρωπαϊκός Κοινωνικός Χώρος και Κοινωνικός Χάρτης,* Α. Ν. Σάκκουλας, Αθήνα.
- Πετρινιώτη, Ξ. (1998), *Η Ανεργία στην Ελλάδα. Επετηρίδα Εργασίας 1998*, Πανεπιστημιακές Εκδόσεις Παντείου Πανεπιστημίου, Αθήνα.
- Προβόπουλος Γ. και Υφαντόπουλος, Ι. (1990), *Ειδικά θέματα Κοινωνικής Πολιτικής*, Α.Ν. Σάκκουλας, Αθήνα.
- Ρήγα, Β. (1993), «Συνταξιοδοτική Πολιτική. Θεωρία εμπειρίας σε τρεις χώρες της Ε.Ο.Κ. Ιδιαιτερότητες της ελληνικής εμπειρίας» στο Γετίμης, Π., Γράβαρης, Δ., *Κοινωνικό Κράτος και Κοινωνική Πολιτική*, Θεμέλιο, Αθήνα.
- Σακελλαρόπουλος, Θ. (2003), «Η χρηματοδότηση της κοινωνικής πρόνοιας και το θεσμικό πλαίσιο του Ε.Σ.Κ.Φ. στην Ελλάδα» στο *Ζητήματα Κοινωνικής Πολιτικής*, Τόμος Α΄, Διόνικος, Αθήνα.
- Σακελλαρόπουλος, Θ. (1999), *Η Μεταρρύθμιση του Κοινωνικού Κράτους*, Κριτική, Αθήνα.
- Σακελλαρόπουλος, Θ. (2001), *Υπερεθνικές Πολιτικές την Εποχή της Παγκοσμιοποίησης*, Κριτική, Αθήνα.
- Σακέλλης, Γ. (1993), *Πληθυσμός και Εργατικό Δυναμικό στην Ελλάδα. Μορφολογία και Διαχρονικές Εξελίξεις*, Γαβριηλίδης, Αθήνα.
- Σιάρδος, Γ. (2005), *Μέθοδοι Πολυμεταβλητής Στατιστικής Ανάλυσης. Μέρος Δεύτερο. Διερεύνηση εξάρτησης μεταξύ μεταβλητών*, Σταμούλη Α.Ε., Αθήνα.
- Σπηλιωτόπουλος, Ε. (1999), *Εγχειρίδιο Διοικητικού Δικαίου*, Α.Ν. Σάκκουλας, Αθήνα- Κομοτηνή.

- Σταθόπουλος, Π. (2005), *Κοινωνική Πρόνοια. Ιστορική εξέλιξη, νέες κατευθύνσεις*, Παπαζήσης, Αθήνα.
- Σταθόπουλος, Π. (1999), «Οργάνωση και λειτουργία των Προσωπικών Κοινωνικών Υπηρεσιών» στο *Κοινωνική Πρόνοια, μία γενική θεώρηση*, Έλλην, Αθήνα.
- Στασινοπούλου Ο. (2006), *Εισαγωγή στην Κοινωνική Πολιτική,* Σημειώσεις Πανεπιστημιακών Παραδόσεων, Πάντειο Πανεπιστήμιο Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής, Αθήνα.
- Στασινοπούλου, Ο. (1999), *Ζητήματα Σύγχρονης Κοινωνικής Πολιτικής. Από το Κράτος Πρόνοιας στο «νέο» Προνοιακό Πλουραλισμό*, Gutenberg, Αθήνα.
- Τάτσος, Ν. (2001), *Δημοσιονομική Αποκέντρωση. Θεωρία και Πράξη*, Τυπωθήτω- Δαρδανός, Αθήνα.
- Τσουκαλάς, Κ. (1998), *Είδωλα Πολιτισμού. Ελευθερία, Ισότητα και Αδελφοσύνη στη Σύγχρονη Πολιτεία*, Θεμέλιο, Αθήνα.
- Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας (2006), *Εθνική Έκθεση για την Κοινωνική ένταξη και την Κοινωνική Προστασία 2006-2008,* Αθήνα.
- Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Υπουργείο Οικονομίας και Οικονομικών, (2005), *Η Ελληνική Έκθεση Στρατηγικής για τις Συντάξεις*, Αθήνα.
- Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας, (2004), *40 νέες προσεγγίσεις για την ενίσχυση της Απασχόλησης*, Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης της Κ.Π. Equal, Αθήνα.
- Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων (200), *Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Απασχόληση 2003-200*, Αθήνα.
- Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων (2001), *Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Κοινωνική Ενσωμάτωση 2001-2003*, Αθήνα.
- Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων (2003), *Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Κοινωνική Ενσωμάτωση 2003-2005*, Αθήνα.
- Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, (2001), *Έκθεση από την Υλοποίηση των Κοινοτικών Πρωτοβουλιών «Απασχόληση» και «Adapt»*, Αθήνα.
- Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, (2005), *Ετήσια Έκθεση για την Υγεία,* Αθήνα.

- Υφαντόπουλος, Γ. (1995), «Η Κοινωνική Πολιτική», στο *Η ολοκλήρωση της Ευρωπαϊκής Ένωσης*, Θεμέλιο, Αθήνα.
- Υφαντόπουλος, Ι. (1988), *Ο Προγραμματισμός του Τομέα Υγείας στην Ελλάδα. Οικονομικές και Κοινωνικές διαστάσεις,* Εθνικό Ίδρυμα Κοινωνικών Ερευνών, Αθήνα.
- Χλέπας, Ν.Κ. και Τασόπουλος, Γ.Α. (2000), *Η Κατανομή των Διοικητικών Αρμοδιοτήτων μεταξύ Περιφερειακής Διοίκησης και Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης. Σε αναζήτηση της κατάλληλης τομής*, Α.Ν. Σάκκουλας, Αθήνα-Κομοτηνή.
- Χλέπας, Ν.Κ. (2001), «Τοπική Αυτοδιοίκηση», στο Σπηλιωτόπουλος Ε., Μακρυπήδης Α. (επιμ.), *Η Δημόσια Διοίκηση στην Ελλάδα*, Α.Ν. Σάκκουλας, Αθήνα- Κομοτηνή.
- Χριστοδουλάκης, Ν. (1999), «Κοινωνική Πολιτική, Δικαιοσύνη και Αποτελεσματικότητα», *Κοινωνία των Πολιτών*, Φθινόπωρο, τ.3, σ. 15-20.
- Χριστοφάκης, Μ. (2001), *Τοπική Ανάπτυξη και Περιφερειακή Πολιτική*, Παπαζήσης, Αθήνα.
- Χτουρής, Σ. (1999), «Κοινωνική Διαφοροποίηση, Κοινωνικές Ομάδες και Κοινωνική Πολιτική, Νεώτεροι Μετασχηματισμοί της Κοινωνικής Πολιτικής και η Προβληματική του Κοινωνικού Αποκλεισμού», στο Σακελλαρόπουλος, Θ. , *Η Μεταρρύθμιση του Κοινωνικού Κράτους*, τομ. Α', Κριτική, Αθήνα.
- Ψυχοπαίδης, Κ. (1990), «Κρίση Θεωρίας στις Σύγχρονες Κοινωνικές Επιστήμες», στο *Οι Λειτουργίες του Κράτους σε περιόδους Κρίσεις. Θεωρία και Ελληνική εμπειρία*, Ίδρυμα Σάκη Καράγιωργα, Αθήνα.
- Ψυχοπαίδης, Κ. (1988), *Ρυθμίσεις Τοπικών Προβλημάτων*, Ίδρυμα Μεσογειακών Ερευνών, Αθήνα.

<u>Ξενόγλωσση</u>

- Adam Smith Institute (1983), *Local Government Policy: Omega Report*, Adam Smith Institute, London.
- Appadurai, A. (1996), *Modernity at Large: Cultural Dimensions of Globalization*, University of Minnesota Press, Minneapolis.
- Appadurai, A. (2001), "Deep Democracy: Urban Governmentality and the Horizon of Politics", *Environment & Urbanization*, Vol.13, No.2, pp.23-43.

- Barnes, M. (2002), “Bringing difference into deliberation? Disabled people, survivors and Local Governance”, *Policy and Politics*, Vol.30, No.3, pp.319-331.
- Barnes, M. (1999), “Users as Citizens: Collective actions and the Local Governance of Welfare”, *Social Policy and Administration*, Vol.33, No.1, pp.73-90.
- Barquero, A.V.(1991), *Τοπική Ανάπτυξη. Μία στρατηγική για τη δημιουργία απασχόλησης*, Παπαζήση, Αθήνα.
- Begg, I. and Berghman, J. (2002), “Introduction: EU Social (Exclusion) Policy Revisited?”, *Journal of European Social Policy*, Vol. 12, No.3, pp.179-194.
- Bettio, F., Bimonte, S. and Tiezzi, S. (1998), *The 1998 National Action Plans for Employment: Assessment from a Gender Perspective*, Report of the “Gender and Employment” Network of experts, Equal Opportunities Unit of the European Commission.
- Bös, D. (1973), “Federalism and Intergovernmental Problems of Urban Finance”, in *Issues in Urban Public Finance*, Institut International de Fianances Publiques, Saarbrücken.
- Burau, V. and Kroger, T., (2004), “The Local and the National in Community Care: Exploring Policy and Politics in Finland and Britain», *Social Policy and Administration*, Vol.38, No.7, pp.793-810.
- Cahnman, W. and Schmitt, C. (1979), “The Consept of Social Policy (Sozialpolitik) ”, *Journal of Social Policy*, Vol.8, No.1, pp.47-59.
- Cawson, A. and Saunders, P. (1983), “Corporatism, competitive politics and class struggle”, in King, R., *Capital and Politics*, RKP, London.
- Cochrane, A. (1998), “Central-Local Relations. The Students Companion to social Policy”, in Alcock, A.- Erskine, A.- May, M., *The Student’s Companion to Social Policy*, Blackwell, Massachusetts.
- Cochrane, A. and Clarke, J. (1993), *Comparing Welfare States: Britain in International Context*, The Open University, Sage, London.
- Cockburn, C. (1977), *The Local State Management of Cities and People*, Pluto Press, London.
- Collins, D., Gillert, A. and Hennessy, P. (1992), “International Organizations and European Social Policy”, *Journal of European Social Policy*, Vol. 2, No.2, pp.125-146.

- Committee of the Regions, (2001), *Regional and Local Government in the European Union. Responsibilities and Re*sources, Office for official publications of the European Communities, Brussels.
- Council of Europe, (2000) The Role of Local Authorities in the Field of Social Services, COE, Brussels.
- Da Costa, A.B. (1997), "Social Policy and Competitiveness" in Beck, W.- Maasen, L.- Walker, A., *The Social Quality of Europe*, Kluwer, Hague.
- Davis, P. (2000), *Εργασία και Οικογένεια. Νέες Κατευθύνσεις για Συνεταιρισμούς Εργασίας / Labour and the Family. New directions for Cooperative Associations of Labour*, Επιμέλεια Έκδοσης Αποστολόπουλος Κ., Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο – Leicester University, Αθήνα.
- Dear, M. and Clark, G.L.(1981), " Dimensions of local state autonomy", *Environment and Planning*, No.13, pp. 1277-1294.
- Dearlove, J. (1979), *The Reorganisation of British Local Government*, Cambridge University Press, Cambridge.
- Defourny, J. (2001), "Introduction: from third sector to social enterprise" στο Borzaga, C. and Defourny, J., *The Emergence of Social Enterprise*, Rutledge, London.
- Donaghy, K., Federici D., and Gandoflo G. (2001), "Continuous- time estimation of Endogenous growth model of an open economy", *The Annals of Regional Science*, Vol.35, No.2, pp.199-216.
- Duncan, S. and Goodwin, M. (1988), *The Local State and Uneven Development*, Polity Press, Cambridge.
- Dye, T.R. (1998), *Understanding public policy*, Prentice Hall, Upper Saddle River, New Jersey.
- Esping- Andersen, C. (1990), *The Three Worlds of Welfare Capitalism*, Polity Press, Cambridge.
- EURES (2002), *Employment in Europe 2002. Recent Trends and Prospects*, European Commission, Office for Official Publications of the European Communities, Luxemburg.
- European Commission (2003), *The Social Situation in the European Union 2003*, Office for official publications of the European Communities, Luxemburg.

- European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (2003), *Social inclusion: Local Partnerships with civil society,* Office for official publications of the European Communities, Luxemburg.
- Eurostat- ESSPROS (2008), *Social Protection in the European Union,* Eurostat, Luxemburg.
- Evers, A. and Wintersberger H. (1992), *Shifts in the Welfare Mix*, Campus Verlag, Frankfurt.
- Ferrera, M., Matsaganis, M. and Sacchi, S. (2002), "Open Coordination against poverty: the New EU Social inclusion Process", *Journal of European Social Policy*, Vol. 12, No.3, pp.227-239.
- Ferrera, M. (1996), "The southern model of welfare in social Europe", *Journal of European Social Policy*, Vol.6, No.1, pp.17-37.
- Finn, D. (2000), "Welfare to work: The local dimension", *Journal of European Social Policy*, Vol.10, No.1, pp.43-57.
- Foster, L., Jackman, R. and Perlman, M. (1980), *Local Government Finance in a Unitary State,* Allen and Unwin, London.
- Garofoli, G. (1991), "Local Networks, Innovation and Policy in Italian Industrial Districts" in *Regions Reconsidered Economic Networks, Innovation and Local Development in Industrialized Countries*, Mansell Publishing Limited, England.
- Geddes, M.(1998), *Local partnership : A successful strategy for social Cohesion?*, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, Office for official publications of the European Communities, Luxemburg.
- Geyer, R. (2000), "The State of European Union Social Policy", *Policy Studies*, Vol. 21, No.3, pp.245-261.
- Giddens, A. (1998), *Ο Τρίτος Δρόμος, Η Ανανέωση της Σοσιαλδημοκρατίας,* Πόλις, Αθήνα.
- Giddens, A. (1994), *Πέραν της Αριστεράς και της Δεξιάς, Το Μέλλον της Ριζοσπαστικής Πολιτικής*, Πόλις, Αθήνα.
- Gil, D. (1990), *Unravelling Social Policy*, Schenkam, Rochester.
- Gilbert, N., Sprecht, H. and Terrel, P. (1993), *Dimensions of social welfare policy*, Prentice Hall, Englewood Cliffs, New Jersey.

- Given, J. (1998), "A Local Anthropology of Exclusion", in Edgar, R.- Russel, A., *The Anthropology of Welfare*, Routledge, London.
- Glendinning, C., Abot, S. and Coleman, A. (2001), "Bringing the Gap: Relations between Primacy Care Groups and Local Authorities", *Social Policy and Administration*, Vol.35, No.4, pp.411-425.
- Goldsmith, M. (1986), *New Research in Central - Local Relations*, Gower, Alsershot.
- Gouph, I., Bradshaw, J., Ditch J., Eardley T., and Whiteford P. (1997), "Social Assistance in OECD Countries", *Journal of European Social Policy,* Vol.7, No.1, pp.17-43.
- Gouph, I. (2001), "Social Assistance Regimes: A Cluster Analysis", *Journal of European Social Policy,* Vol.11, No.2, pp.165-170.
- Gouph, I. and Shabat, M. (2000), "Book Reviews", *Journal of European Social Policy,* Vol.10, No.1, pp.90-96.
- Gujarati, D. (2003), Basic Econometrics, Mc Graw-Hill, New York.
- Habermas, J. (1975), *Legitimation Crisis*, Beacon Press, Boston.
- Hamel, P. (1995), "Collective Action and the Paradigm of Individualism" in Maheu, L., *Social Movements and Social Classes: The Future of Collective Action*, Sage, London.
- Hesse, J. and Sharpe, L. J. (1991), "Local Government in international perspective- some comparative odservations" in Hesse, J.- Sharpe, L. J., *Local Government*, Sage, London.
- Hill, M. and Fimister, G. (1993), "Delegating Implementation Problems: social security, housing and community care in Britain" in Hill, M., *New Agendas in the Study of the Public Process,* Harvester Wheatsheaf, New York.
- Hill, M. (2000), *Local Authority Social Service. An Introduction*, Blackwell, Oxford.
- Howitt D. and Cramer D. (2003), *Στατιστική με το SPSS 11 για Windows*, Κλειδάριθμος, Αθήνα.
- Jansson, B.S. (1994), *Social Policy: From Theory to Practice*, Brooks/ Cole, Monterey.
- Jones, C. (1986), *Patterns of Social Policy*, Tasvistock, London.
- Kahn, A.J. and Kamerman, S. (1976), "Child Care, chapter II" in *Social Services in the United States*, Temple University Press, Philadelphia.

- Karantinos, D., Cavounidis, J., Ioannou C., Koniordos, M. and Tinios, P. (1992), *European Community Observatory on policies to combat social exclusion: Consolidated Report of Greece*, National Centre of Social Research, Athens.
- Kemshall, H. (2002), *Risk, Social Policy and Welfare*, Open University Press Buckingham, Philadelphia.
- Kerans, A. and Forrest, R. (2000), "Social Cohesion and Multilevel Governance", *Urban Studies*, Vol.37, No.5/6, pp. 995-1017.
- Kleinman, M. (2002), *A European Welfare State? European Union Social Policy in Context*, Palgrave, Hampshire.
- Laparra, M. and Aguillar, M. (1997), "Social Exclusion and Minimum Income Programs in Spain", in *Comparing Social Welfare Systems in Southern Europe*, Vol. III, MIRE, Paris.
- Larner, W. (2000), "Post-Welfare State Governance: Towards a code of social and family responsibility", *Social Politics*, Vol.7, No.2, pp.244-265.
- Le Grand J. (1990), *The State of Welfare*, Clarendon Press, Oxford.
- Leontidou, L. and Afouxenidis, A. (1999), "Boundaries of Social Exclusion in Europe" in Fink, J. – Lewis, G. – Clarke, J. , *Rethinking European Welfare*, Sage, London.
- Liebfried, S. (1991), *Towards a European Welfare State? On Integral Poverty Regimes in the European Community*, Centre for Social Policy Research, Bremen University, Bremen.
- Lowndes, V. (1995), "Citizenship and Urban Politics" in Judge, D.- Stocker, G.- Wolman, H., *Theories of Urban Politics*, Sage, London.
- Moreno, L. (2002), "Europeanization and Decentralization of Welfare 'Safety Nets' " in Clasen, J., *What Future for Social Security?*, Polity Press, London.
- Murtagh, B. (1999), "Listening to Communities: Locality Research and Planning", *Urban Studies*, Vol.36, No.7, pp.1181-1193.
- Musgrave, P. and Musgrave, R. (1976), *Public Finance in Theory and Practice*, McGraw- Hill, New York.
- Nativel, C., Sunley, P. and Martin, R. (2002),"Localizing Welfare-to-work? Territorial flexibility and the New Deal for young People", *Environment and Planning*, Vol.20, No.6, pp.911-932.

- Niskanen, W. (1973), *Bureaucracy: servant or master?*, Institute of Economic Affairs, London.
- OECD, (1997), *Economic Surveys 1996-1997. Greece. Social security: pensions and health care,* OECD, Paris.
- OECD, (2008), *Health Data (version June 2008)*, OECD, Paris.
- OECD, (1998), *The Battle against Social Exclusion. Social Assistance in Australia, Finland, Sweden and the United Kingdom,* OECD, Paris.
- Osborne, D and Gaebler, T. (1993), *Reinventing Government*, Plume, New York.
- Page, E. (1991), *Localism and Centralism in Europe*, Oxford University Press, New York.
- Painter, C., Rouse, J., Henry, L., and Munk, L. (1996), *Changing Local Governance: Local Authorities and Non-elected Agencies*, Local Government Broad, Luton.
- Papadopoulos, T. (2000), *Integrated approaches to Active Welfare and Employment Policies in Greece,* European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, Office for official publications of the European Communities, Luxemburg.
- Parissaki, M. (2005), *Regional Social Capital in Europe*, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, Office for official publications of the European Communities, Luxemburg.
- Pauly, M. V. (1973), "Income Redistribution as a Local Public Good", *Journal of Public Economics*, Vol.2, No.1, pp. 35-58.
- Pillingre, J. (2001), *Quality in social public services*, European Foundation for the Improvement for Living an Working Conditions, Dublin.
- Piore, M. and Sabel, C. F.(1984), *The Second Industrial Divide: Possibilities for Prosperity*, Basic Books, New York.
- Pitts, J. and Hope, T. (1997), "The Local Politics of Inclusion: The State and Community Safety", *Social Policy and Administration*, Vol.26, No.4, pp. 273-284.
- Rein, M. (1990), *Social Policy: issues of Choice and Change*, Random House, New York.

- Rhodes, R. A. (1987), "Power dependence. Theories of central - local relations: A critical assessment", in Goldsmith, M., *New Research in Central - Local Relations*, Gower, Alsershot.
- Rhodes, R .A. (1996), "The New Governance. Governing without Government", *Political Studies*, Vol.44, No.4, pp.652-667.
- Rubery, J., Grimshaw, D. and Smith, M. (2000), *Gender Equality and the European Employment Strategy. An evaluation of the National Action Plans for Employment 2000*, Report by the European Commission's Group of Experts on Gender and Employment, Manchester School of Management.
- Ruiz, D. (2003), "Spain: Modernization through Regionalization" in OECD, *Managing Decentralisation. A new role for labour market policy,* Paris
- Rummery, K and Glendinning, G. (2000), "Access to Services as a Civil Social Rights Issue: The role of welfare professionals in regulating access to and commissioning services for disabled and older people under new labour", *Social Policy and Administration*, Vol.34, No.5, pp.529-550.
- Saari, J. and Kangas, O. (2006), "Finland- Towards more proactive policies" in Saari, J., *The Europeanization of Social Protection. The Political Responses of Eleven Member States*, Helsinki.
- Saraceno, C. (2002), "Introduction: Exploring social assistance dynamics" in *Social Assistance Dynamics in Europe. National and Local Poverty Regimes*, Policy Press, Bristol.
- Saunders, P. (1984), "Rethinking Local Politics", in Bobby, M.- Fudge, C., *Local Socialism? Labour Councils and New Left Alternative*, Hutchinson, London.
- Scharpf, F. (2002), "The European Social Model: Coping with the Challenges of Diversity", *JCMS*, Vol.40, No.4, pp.645-670.
- Sharpe, L. J. (1970), "Theories and Values of Local Government", *Political Studies*, Vol. 18, pp. 153-174.
- Simpson, R. and Walker, R. (1993), *Europe: For Richer or Poorer?*, CRAG, London.
- Spicker, P. (1995), *Social Policy, Themes and Approaches*, Harvester Wheatsheaf, London.
- Stewart, J. (1986), *The New management of Local Government*, Allen and Unwin, London.

- Stewart, J. and Stoker, G. (1989), *The Future of Local Government*, Macmillan, London.
- Stocker, G. (1999), *The new management of British Local Governance*, Macmillan, London.
- Stohr, B. (1981), "Development from the below: The bottom-up and periphery inward Development Paradigm" in *Development from above or below*, Wiley and Sons ltd, Chichester.
- Taylor-Gooby, P. (2001), "Sustaining State Welfare in Hard Times: Who Will Foot the Bill?", *Journal of European Social Policy*, Vol.11, No.2, pp.133-147.
- Teague, P. (1998), "Monetary union and Social Europe", *Journal of European Social Policy*, Vol.8, No.2, pp.117-138.
- Theodore, N. and Peck, N. (1999), "Welfare-to-work: National Problems, Local Solutions?", *Critical Social Policy,* Vol.19, No.4, pp.485-510.
- Titmuss, R. (1974), *Social Policy: An Introduction*, George Allen & Unwin, London.
- Tompson, S.and Hoggett, P. (1996), "Universalism, Selectivism and Particularism. Towards a Post-modern Social Policy", *Critical Social Policy,* Vol.16, No.1, pp.21-43.
- Webb, A.L. and Wistow, G. (1986), *Planning, Need and Scarcity: Essays on the Personal Social Services*, Allen Unwin, Boston.
- Webb A.L. and Wistow, G. (1987), *Social work, social care and social planning: The personal social services* since Seebohm, Longman, London and New York.
- Wilson, D. and Leach, S. (2000), *Local Political Leadership*, Polity Press, Bristol.

Διαδικτυακές Πηγές- Τόποι

1.http://www.europa.eu.int

2. http://www.ypes.gr

3. http://www.ypan.gr

4. http://www.ypakp.gr

5. http://www.statistics.gr

6. http://www.oecd.org

7. http://www.eesc.europa.eu

8. http://www.mohaw.gr

9. http://www.espa.gr

10. http://www.eetaa.gr

11. http://www.oke.gr

12. http://www.ota.gr

13. http://www.kedke.gr

14. http://www.ita.gr

15. http://www.keratsini.gr

16. http://www.epp.eurostat.ec.eyropa.ey/portal

17. http://www.gspa.gr

18. http://www.ggka.gr

19. http://books.google.gr/googlebooks/library.html

20. http://scirus.com

21. http://hua.gr

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Α. Συνέντευξη με την Αντιδήμαρχο Κοινωνικών Υπηρεσιών του Δήμου Κερατσινίου κα. Μελά Αγγελική – Ιατρό Παθολόγο

- *Ως προς τις κοινωνικές υποδομές (υγεία, πρόνοια, παιδική μέριμνα κλπ) τι ελλείψεις υπάρχουν σε σχέση με τις σημερινές ανάγκες του πληθυσμού. Επίσης υπάρχουν ελλείψεις σε προσωπικό και εξοπλισμό;*
- Ελλείψεις σαφώς υπάρχουν γιατί το τέλειο είναι ανέφικτο. Συγκεκριμένα, υπάρχει έλλειψη διοικητικού αλλά και εξειδικευμένου προσωπικού, πράγμα το οποίο οφείλεται στη μη πρόσληψη μόνιμου προσωπικού – εξαιτίας της νομοθεσίας από την κεντρική διοίκηση.

  Όμως ο Δήμος Κερατσινίου έχει ένα πολύ καλό οργανωμένο κοινωνικό σύστημα με δυνατότητα άμεσης και ουσιαστικής παρέμβασης. Με όλες τις δυσκολίες που συναντάμε έχουμε κοινωνικό λειτουργό, νοσηλευτές, ψυχολόγο, λογοθεραπευτή, φυσιοθεραπευτές κλπ. Μπορεί να μην είναι η καλύτερη δυνατή προσέγγιση για παροχές, αλλά η προσπάθεια είναι συνεχής και η πορεία ανοδική.
- *Τι ελλείψεις υπάρχουν σε βρεφονηπιακούς σταθμούς σε σχέση με τον αριθμό των εργαζομένων μητέρων;*
- Η αύξηση του πληθυσμού και η ανάγκη να εργάζονται και οι δύο γονείς, δημιούργει κορεσμό στους ήδη υπάρχοντες σταθμούς. Υπάρχει ανάγκη δημιουργίας τουλάχιστον δύο ακόμη σταθμών.
- *Υπάρχει πρόβλημα με τις κτιριακές εγκαταστάσεις;*
- Σίγουρα υπάρχει γιατί το κύριο πρόβλημα των Ο.Τ.Α., είναι η χρηματοδότηση τους από την κεντρική εξουσία. Κάποια από τα κτίρια που στεγάζονται είτε οι παιδικοί σταθμοί, είτε τα Κ.Α.Π.Η., είναι παλαιάς κατασκευής, αλλά γίνονται συνεχώς συντηρήσεις. Πάντως τα κτίρια που χρησιμοποιούνται είναι επαρκώς εξοπλισμένα.
- *Όσον αφορά στους οικονομικούς μετανάστες, τι προβλήματα υπάρχουν με τη νομιμότητα παραμονής, τη στέγαση, την απασχόληση, την ασφάλιση, την εκμάθηση της γλώσσας, και την εκπαίδευση των παιδιών;*
- Οι οικονομικοί μετανάστες είναι κυρίως Αλβανοί, με σταθερή τάση αύξησης. Δεν υπάρχει θέμα στέγασης, γιατί είναι ήσυχοι και εργατικοί, κάνουν λιτή ζωή, ασφαλίζονται από τους εργοδότες τους, οι οποίοι τους προτιμούν γιατί είναι εργατικοί, κυρίως για χειρονακτικές εργασίες. Οι περισσότεροι στο

Δήμο μας είναι στην Ελλάδα αρκετά χρόνια και έχουν νόμιμη άδεια παραμονής – η οποία δυστυχώς αργεί πολύ να εκδοθεί λόγω της συνεχούς αλλαγής της σχετικής νομοθεσίας – και τα παιδιά τους πηγαίνουν όλα σε σχολεία. Είναι δύσκολο να αφομοιωθούν στην τοπική κοινωνία γιατί αφενός έχουν διαφορετική νοοτροπία και κουλτούρα και αφετέρου υπάρχει στην τοπική κοινωνία και το αίσθημα της ξενοφοβίας. Γενικά έχουν πολύ υψηλό αίσθημα ευθύνης και πολλή αγάπη και σεβασμό προς την οικογένεια.

- *Υπάρχει συμμετοχή των γυναικών στις οικονομικές, κοινωνικές και πολιτικές δραστηριότητες;*
- Οι γυναίκες από την φύση τους είναι ανήσυχες και πολυτάλαντες και συμμετέχουν σε όλες τις κοινωνικές και πολιτικές δραστηριότητες. Δυστυχώς όμως δεν έχουν ίσες ευκαιρίες στην αγορά εργασίας.
- *Υπάρχει τάση αύξησης ή μείωσης στις μονογονεϊκές οικογένειες, και ποιες είναι οι υποστηρικτικές υπηρεσίες του δήμου;*
- Δυστυχώς υπάρχει αύξηση της συγκεκριμένης κατηγορίας του πληθυσμού. Πολλές γυναίκες διαζευγμένες, χήρες ή άγαμες μητέρες βρίσκονται σε επισφαλή θέση. Το κύριο πρόβλημα που αντιμετωπίζουν είναι το χαμηλό μέχρι ανύπαρκτο εισόδημα. Δε βρίσκουν εύκολα εργασία γιατί θεωρούνται ασύμφορες από τους εργοδότες. Οι υπηρεσίες του Δήμου είναι υποστηρικτικές σε επίπεδο ψυχολογικής στήριξης, οι παιδικοί σταθμοί για την φύλαξη των παιδιών σε περίπτωση εργασίας του γονέα, ιατροφαρμακευτική περίθαλψη όπου υπάρχει αδυναμία, προσωρινή σίτιση όπου χρειάζεται και για όσο χρειάζεται. Στους άμεσους στόχους μας είναι η δημιουργία ενός δημοτικού γραφείου ανέργων, που σε συνεργασία με τον τοπικό ΟΑΕΔ και τις επιχειρήσεις της ευρύτερης περιοχής να συμβάλλει στην εύρεση εργασίας.
- *Ποια είναι η κοινωνική πολιτική του δήμου σχετικά με τα Α.μΕ.Α;*
- Επίσημη καταγραφή των Α.μΕ.Α δεν έχει γίνει από το Δήμο για να γνωρίζουμε ακριβώς τον αριθμό. Η καταγραφή τους έχει γίνει από την παρουσία τους στις διάφορες δομές. Στο Δήμο υπάρχει πολυκέντρο μέριμνας και κολυμβητήριο με γυμναστές, φυσιοκοθεραπευτές, ψυχολόγους, εργοθεραπευτές. Υπάρχει ειδικό αυτοκίνητο που τους μεταφέρει. Υπάρχει οργανωμένος τόπος δημιουργικού παιχνιδιού, χορού και θεάτρου, δύο φορές την εβδομάδα για κάθε δραστηριότητα χωριστά, για τα παιδιά με νοητική στέρηση, ανάλογα με το ποσοστό στέρησης που έχουν. Εκτός από τα παιδιά

υπάρχουν και ενήλικες που και αυτοί δεν είναι καταγεγραμμένοι, αλλά συμμετέχουν στα προγράμματα και στις δομές του Δήμου που έχουν δημιουργηθεί. Σε όλους τους δημόσιους και δημοτικούς χώρους υπάρχουν ράμπες για τα άτομα με κινητικά προβλήματα.

- *Υπάρχουν ειδικές δημοτικές πολιτικές για άτομα / οικογένειες που βρίσκονται κάτω από το όριο της φτώχειας;*
- Δυστυχώς υπάρχουν οικογένειες που βρίσκονται κάτω από το όριο της φτώχειας με πολλά κοινωνικά προβλήματα, όπως άνεργοι, ανασφάλιστοι, ψυχικά ασθενείς, ναρκομανείς. Από το Δήμο παρέχεται βοήθεια από το Συμβουλευτικό Σταθμό σε επίπεδο ψυχολογικής στήριξης, τρόφιμα σε τακτά χρονικά διαστήματα, οικονομικό βοήθημα, σίτιση σε ημερήσια βάση, και προσπάθεια επίλυσης των προβλημάτων τους, με εύρεση εργασίας, με παραπομπή των ναρκομανών σε μονάδες απεξάρτησης, με μεταφορά των ψυχικά ασθενών σε αντίστοιχες κλινικές.
- *Υπάρχουν άστεγοι στο Δήμο και πως το αντιμετωπίζετε;*
- Σίγουρα υπάρχουν άτομα άστεγα, αλλά ευτυχώς ο αριθμός είναι μικρός και αντιμετωπίσιμος. Σε συνεργασία με ένα γηροκομείο στο Κερατσίνι και ένα στη Σαλαμίνα αντιμετωπίζουμε τους ηλικιωμένους. Όταν πρόκειται για νέα άτομα οι κοινωνικές υπηρεσίες του Δήμου απευθύνονται σε διάφορους ξενώνες στην Αττική, αφού πρώτα κρατήσουν στοιχεία και καταγράψουν τα προβλήματα του άστεγου, ψάξουν για το οικογενειακό του περιβάλλον και εφόσον ανταποκριθούν τους παραπέμπουν ανάλογα.

Β. Ερωτηματολόγιο Έρευνας

ΧΑΡΟΚΟΠΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΙΑΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΛΟΓΙΑΣ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΒΙΩΣΙΜΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ»

Το ερωτηματολόγιο αυτό συντάχθηκε στο πλαίσιο της εκπόνησης της διπλωματικής μου εργασίας «Η κοινωνική πολιτική των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης. Το παράδειγμα του Δήμου Κερατσινίου».

Απευθύνεται σε δημότες και κατοίκους του Κερατσινίου που έχουν εξυπηρετηθεί από τις κοινωνικές υπηρεσίες του Δήμου. Συγκεκριμένα, ζητείται η γνώμη των μελών του Κ.Α.Π.Η., των γονέων που τα παιδιά τους είναι εγγεγραμμένα στους Παιδικούς - Βρεφονηπιακούς Σταθμούς και στα Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών, καθώς και των εξυπηρετούμενων από το Γραφείο Κοινωνικής Μέριμνας, το Τμήμα Αλλοδαπών και Μετανάστευσης και από τις υπηρεσίες του Κέντρου Κοινωνικής Πρόνοιας και Προληπτικής Ιατρικής (Δημοτικά Ιατρεία, Συμβουλευτικός Σταθμός).

Όλες οι απαντήσεις είναι απόλυτα ***εμπιστευτικές*** και θα χρησιμοποιηθούν ***αποκλειστικά*** για την εκπόνηση της παραπάνω διπλωματικής εργασίας.

Σας ευχαριστώ εκ των προτέρων για την πολύτιμη βοήθειά σας!

Ελένη Γενναδοπούλου

Υπηρεσία :……

Αριθμός ερωτηματολογίου :…….

Ημερομηνία συμπλήρωσης :…….

Α. Δημογραφικά και Κοινωνικά Στοιχεία

1. Φύλλο

Άνδρας ☐ Γυναίκα ☐

2. Ηλικία

Έως 19 ☐	30-44 ☐
20-24 ☐	45-64 ☐
25-29 ☐	65+ ☐

3. Οικογενειακή κατάσταση

Έγγαμος /η ☐

Άγαμος /η ☐

Διαζευγμένος /η ☐

Χήρος /α ☐

4.Έχετε παιδιά;

Ναι ☐	Όχι ☐
Αριθμός ανήλικων τέκνων ……	
Αριθμός ενήλικων τέκνων ……	

5. Ιθαγένεια

Ελληνική ☐ Όχι Ελληνική ☐

6. Επίπεδο εκπαίδευσης

Αναλφάβητος ☐

Απόφοιτος Δημοτικού ☐

Απόφοιτος Γυμνασίου ☐

Απόφοιτος Λυκείου ☐

Απόφοιτος ανώτερων σχολών κατάρτισης (Ι.Ε.Κ.) ☐

Απόφοιτος Α.Ε.Ι. / Τ.Ε.Ι. ☐

Μεταπτυχιακό - Διδακτορικό Δίπλωμα ☐

7. Επαγγελματική κατάσταση

Δημόσιος Υπάλληλος ☐

Ιδιωτικός Υπάλληλος ☐

Ελεύθερος Επαγγελματίας ☐

Μαθητής / Φοιτητής ☐

Συνταξιούχος ☐

Οικιακά ☐

Άνεργος ☐

Άλλο ☐

Εάν άλλο διευκρινίστε

……

……

8. Ύψος μέσου μηνιαίου εισοδήματος

0 - 500 Ευρώ ☐

501 - 1.000 Ευρώ ☐

1.001 – 1.500 Ευρώ ☐

1.501 – 2.000 Ευρώ ☐

πάνω από 2.000 Ευρώ ☐

Β. Οργάνωση Δομής Παροχής Κοινωνικών Υπηρεσιών

9. Πώς ενημερωθήκατε για την λειτουργία της υπηρεσίας;(επιλέξτε *μόνο μια* απάντηση , την βασική πηγή πληροφόρησης)

Δημοτικά έντυπα (φυλλάδια, αφίσες κλπ) ☐

Τοπική εφημερίδα – δελτίο τύπου ☐

Τηλεόραση, ραδιόφωνο ☐

Ενημερωτική πινακίδα ☐

Από φίλους, συγγενείς, συνδημότες ☐

Από προσωπική επαφή με τις κοινωνικές υπηρεσίες ή άλλες δημοτικές υπηρεσίες ☐

Διαδίκτυο (Ίντερνετ) ☐

Άλλο ☐

Εάν άλλο διευκρινίστε

……..

……..

……..

10. Πόσο ικανοποιημένος/ η είστε από τη *συνολική εικόνα* οργάνωσης και λειτουργίας της υπηρεσίας;

Πάρα πολύ ικανοποιημένος /η ☐

Πολύ ικανοποιημένος /η ☐

Αρκετά ικανοποιημένος /η ☐

Λίγο ικανοποιημένος /η ☐

Καθόλου ικανοποιημένος /η ☐

11. Πόσο ικανοποιημένος /η είστε *ως προς τις υποδομές* της υπηρεσίας;

	Πάρα πολύ	**Πολύ**	**Αρκετά**	**Λίγο**	**Καθόλου**
Τοποθεσία γραφείου / υπηρεσίας / δομής (εύκολη πρόσβαση)					
Καταλληλότητα χώρου (κτιριακή υποδομή)					
Επάρκεια εξοπλισμού και μέσων (υλικοτεχνική υποδομή)					

12. Πόσο ικανοποιημένος /η είστε από το *ωράριο λειτουργίας* της υπηρεσίας;

Πάρα πολύ ικανοποιημένος /η ☐
Πολύ ικανοποιημένος /η ☐
Αρκετά ικανοποιημένος /η ☐
Λίγο ικανοποιημένος /η ☐
Καθόλου ικανοποιημένος /η ☐

13. Πόσο ικανοποιημένος /η είστε από τη διαδικασία ένταξης / εγγραφής / συμμετοχής στην υπηρεσία; (λ.χ. συγκέντρωση δικαιολογητικών εγγράφων, αιτήσεις κλπ)

Πάρα πολύ ικανοποιημένος /η ☐
Πολύ ικανοποιημένος /η ☐
Αρκετά ικανοποιημένος /η ☐
Λίγο ικανοποιημένος /η ☐
Καθόλου ικανοποιημένος /η ☐

14. Πόσο ικανοποιημένος είστε από το *προσωπικό και τα στελέχη* της υπηρεσίας;

	Πάρα πολύ	**Πολύ**	**Αρκετά**	**Λίγο**	**Καθόλου**
Συχνή-συνεπής παρουσία υπαλλήλων					
Ικανότητα συνεργασίας					
Ανταπόκριση στα αιτήματα των πολιτών					
Αντικειμενικότητα – Αμεροληψία (ισότιμη μεταχείριση)					

15. Πόσο ικανοποιημένος /η είστε από τον *συνολικό χρόνο εξυπηρέτησης*;

Πάρα πολύ ικανοποιημένος /η ☐
Πολύ ικανοποιημένος /η ☐
Αρκετά ικανοποιημένος /η ☐
Λίγο ικανοποιημένος /η ☐
Καθόλου ικανοποιημένος /η ☐

Γ. Δικτύωση των κοινωνικών υπηρεσιών

16. Απευθυνθήκατε αρχικά σε άλλη δημοτική υπηρεσία (λ.χ. τηλεφωνική γραμμή εξυπηρέτησης δημοτών, τμήμα δημοσίων σχέσεων κλπ) η οποία σας παρέπεμψε / σύστησε τη συγκεκριμένη;

Ναι ☐ Όχι ☐ *

**** αν απαντήσατε όχι, συνεχίστε με την ερώτηση 19***

17. Αν ναι, πόσο ικανοποιημένος / η είστε από την παραπάνω διαδικασία διασύνδεσης;

Πάρα πολύ ικανοποιημένος /η ☐
Πολύ ικανοποιημένος /η ☐
Αρκετά ικανοποιημένος /η ☐
Λίγο ικανοποιημένος /η ☐
Καθόλου ικανοποιημένος /η ☐

18. Πιστεύετε πως είναι απαραίτητη/ αναγκαία η παραπάνω διαδικασία για την εξυπηρέτηση σας;

Ναι ☐ Όχι ☐

19. Για την εξυπηρέτηση σας / για την ικανοποίηση του αιτήματος σας κρίθηκε αναγκαία η παραπομπή σας σε άλλο φορέα κρατικό ή ιδιωτικό; (λ.χ. δημόσιο νοσοκομείο, φορείς παιδικής φροντίδας κλπ)

Ναι ☐ Όχι ☐

20. Αν ναι , πόσο ικανοποιημένος /η είστε από τους μηχανισμούς διασύνδεσης της υπηρεσίας (πληροφορίες, συστάσεις κλπ) με τους φορείς που πρέπει να επισκεφτείτε;

Πάρα πολύ ικανοποιημένος /η ☐
Πολύ ικανοποιημένος /η ☐
Αρκετά ικανοποιημένος /η ☐
Λίγο ικανοποιημένος /η ☐
Καθόλου ικανοποιημένος /η ☐

21. Αν όχι, πιστεύετε πως είναι αναγκαία η διασύνδεση σας με άλλον φορέα προκειμένου να εξυπηρετηθείτε;

Ναι ☐ Όχι ☐

22. Σε ποιο βαθμό εξυπηρετηθήκατε / ικανοποιηθήκατε ως προς το αίτημα σας;

Σε μεγάλο βαθμό ☐
Σε μέτριο βαθμό ☐
Ελάχιστα ☐
Καθόλου ☐

23. Θα συστήνατε τη συγκεκριμένη υπηρεσία του Δήμου σε φίλους ή συγγενείς;

Ναι ☐ Όχι ☐

24. Αναφέρατε άλλες παρατηρήσεις σας σχετικά με την υπηρεσία

……

……

Γ. Πίνακες Συνάφειας και Ελέγχου X^2

1.Πίνακας συνάφειας των μεταβλητών Ηλικία και Υπηρεσία Χρήσης

Age * Service Crosstabulation

			Service				Total
			Υγεία-Πρόνοια	Παιδική Φροντίδα	Τρίτη Ηλικία	Κοινωνική Ένταξη	
Age	Έως 29	Count	18	12	0	18	48
		Expected Count	16,9	13,9	8,8	8,3	48,0
		% within Age	37,5%	25,0%	,0%	37,5%	100,0%
	30-44	Count	28	42	0	12	82
		Expected Count	28,9	23,8	15,1	14,3	82,0
		% within Age	34,1%	51,2%	,0%	14,6%	100,0%
	45-64	Count	27	6	38	6	77
		Expected Count	27,2	22,3	14,1	13,4	77,0
		% within Age	35,1%	7,8%	49,4%	7,8%	100,0%
Total		Count	73	60	38	36	207
		Expected Count	73,0	60,0	38,0	36,0	207,0
		% within Age	35,3%	29,0%	18,4%	17,4%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	106,032[a]	6	,000
Likelihood Ratio	117,648	6	,000
Linear-by-Linear Association	1,235	1	,266
N of Valid Cases	207		

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,35.

Ενοποίηση των Υπηρεσιών Χρήσης

Υγεία-Πρόνοια : Συμβουλευτικός Σταθμός, Δημοτικά Ιατρεία, Γραφείο Κοινωνικής Μέριμνας

Παιδική Φροντίδα : Παιδικοί- Βρεφονηπιακοί Σταθμοί, Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών

Τρίτη Ηλικία: Κ.Α.Π.Η.

Κοινωνική Ένταξη: Τμήμα Αλλοδαπών και Μετανάστευσης

2. Πίνακας συνάφειας των μεταβλητών Ηλικία και Αμεροληψία

Age * Objectivity Crosstabulation

			Objectivity			Total
			Καθόλου Λίγο	Αρκετά	Πάρα πολύ Πολύ	
Age	Έως 29	Count	13	16	19	48
		Expected Count	7,2	9,5	31,3	48,0
		% within Age	27,1%	33,3%	39,6%	100,0%
	30-44	Count	6	13	63	82
		Expected Count	12,3	16,2	53,5	82,0
		% within Age	7,3%	15,9%	76,8%	100,0%
	45-64	Count	12	12	53	77
		Expected Count	11,5	15,3	50,2	77,0
		% within Age	15,6%	15,6%	68,8%	100,0%
Total		Count	31	41	135	207
		Expected Count	31,0	41,0	135,0	207,0
		% within Age	15,0%	19,8%	65,2%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	20,389[a]	4	,000
Likelihood Ratio	20,269	4	,000
Linear-by-Linear Association	6,250	1	,012
N of Valid Cases	207		

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,19.

3.Πίνακας συνάφειας των μεταβλητών Ηλικία και Συνολικός Βαθμός Ικανοποίησης

Age * Satisfaction Level Crosstabulation

			Satisfaction Level			Total
			Μεγάλος	Μέτριος	Ελάχιστα Καθόλου	
Age	Έως 29	Count	18	16	14	48
		Expected Count	6,5	17,9	23,7	48,0
		% within Age	37,5%	33,3%	29,2%	100,0%
	30-44	Count	7	33	42	82
		Expected Count	11,1	30,5	40,4	82,0
		% within Age	8,5%	40,2%	51,2%	100,0%
	45-64	Count	3	28	46	77
		Expected Count	10,4	28,6	37,9	77,0
		% within Age	3,9%	36,4%	59,7%	100,0%
Total		Count	28	77	102	207
		Expected Count	28,0	77,0	102,0	207,0
		% within Age	13,5%	37,2%	49,3%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	33,308[a]	4	,000
Likelihood Ratio	29,495	4	,000
Linear-by-Linear Association	22,076	1	,000
N of Valid Cases	207		

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,49.

4. Πίνακας συνάφειας των μεταβλητών Επίπεδο Εκπαίδευσης και Πηγή Ενημέρωσης

Education * Information source Crosstabulation

			Information source			Total
			Δημοτικά έντυπα	ΜΜΕ	Προφορική Ενημέρωση	
Education	Βασική	Count	6	7	85	98
		Expected Count	17,0	9,5	71,5	98,0
		% within Education	6,1%	7,1%	86,7%	100,0%
	Μέση	Count	18	2	35	55
		Expected Count	9,6	5,3	40,1	55,0
		% within Education	32,7%	3,6%	63,6%	100,0%
	Μεταλυκειακή	Count	12	11	31	54
		Expected Count	9,4	5,2	39,4	54,0
		% within Education	22,2%	20,4%	57,4%	100,0%
Total		Count	36	20	151	207
		Expected Count	36,0	20,0	151,0	207,0
		% within Education	17,4%	9,7%	72,9%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	29,433[a]	4	,000
Likelihood Ratio	29,407	4	,000
Linear-by-Linear Association	14,829	1	,000
N of Valid Cases	207		

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,22.

Ενοποίηση των κατηγοριών των Επιπέδων Εκπαίδευσης	**Ενοποίηση των κατηγοριών των Πηγών Ενημέρωσης**
Βασική: Αναλφάβητος, Δημοτικό, Γυμνάσιο	Δημοτικά Έντυπα:Δημοτικά Έντυπα, Ενημερωτική Πινακίδα
Μέση: Λύκειο	Μ.Μ.Ε: Τοπική εφημερίδα, Τηλεόραση- ραδιόφωνο, Διαδίκτυο
Μεταλυκειακή: Ι.Ε.Κ.,Α.Ε.Ι./Τ.Ε.Ι, Μεταπτυχιακό-Διδακτορικό Δίπλωμα	Προφορική Ενημέρωση: Συνδημότες, προσωπική επαφή με υπηρεσίες

5.Πίνακας Συνάφειας των Μεταβλητών Επίπεδο Εκπαίδευσης και Διαδικασίες Ένταξης

Education * Registration Crosstabulation

			Registration			Total
			Καθόλου Λίγο	Αρκετά	Πάρα πολύ Πολύ	
Education	Βασική	Count	17	9	72	98
		Expected Count	19,4	12,8	65,8	98,0
		% within Education	17,3%	9,2%	73,5%	100,0%
	Μέση	Count	19	6	30	55
		Expected Count	10,9	7,2	36,9	55,0
		% within Education	34,5%	10,9%	54,5%	100,0%
	Μεταλυκειακή	Count	5	12	37	54
		Expected Count	10,7	7,0	36,3	54,0
		% within Education	9,3%	22,2%	68,5%	100,0%
Total		Count	41	27	139	207
		Expected Count	41,0	27,0	139,0	207,0
		% within Education	19,8%	13,0%	67,1%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	16,063[a]	4	,003
Likelihood Ratio	15,324	4	,004
Linear-by-Linear Association	,051	1	,822
N of Valid Cases	207		

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,04.

Ενοποίηση των κατηγοριών των Επιπέδων Εκπαίδευσης
Βασική: Αναλφάβητος, Δημοτικό, Γυμνάσιο
Μέση: Λύκειο
Μεταλυκειακή: Ι.Ε.Κ.,Α.Ε.Ι./Τ.Ε.Ι, Μεταπτυχιακό-Διδακτορικό Δίπλωμα

6.Πίνακας συνάφειας των μεταβλητών Επάγγελμα και Ωράριο Λειτουργίας

Profession * Timetable Crosstabulation

			Timetable			Total
			Καθόλου Λίγο	Αρκετά	Πάρα πολύ Πολύ	
Profession	ΟΕΠ	Count	26	40	46	112
		Expected Count	17,9	33,0	61,1	112,0
		% within Profession	23,2%	35,7%	41,1%	100,0%
	ΜΗ ΟΕΠ	Count	7	21	67	95
		Expected Count	15,1	28,0	51,9	95,0
		% within Profession	7,4%	22,1%	70,5%	100,0%
Total		Count	33	61	113	207
		Expected Count	33,0	61,0	113,0	207,0
		% within Profession	15,9%	29,5%	54,6%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	19,495[a]	2	,000
Likelihood Ratio	20,187	2	,000
Linear-by-Linear Association	18,882	1	,000
N of Valid Cases	207		

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15,14.

Ενοποίηση των κατηγοριών της Επαγγελματικής Κατάστασης
Ο.Ε.Π. : Δημόσιος υπάλληλος, Ιδιωτικός υπάλληλος, Ελεύθερος Επαγγελματίας, Εργάτης/ Τεχνίτης, Άνεργος
Μη Ο.Ε.Π : Συνταξιούχος, Οικιακά., Μαθητής /Φοιτητής

7. Πίνακας συνάφειας των μεταβλητών Υπηρεσία Χρήσης και Ωράριο Λειτουργίας

Service * Timetable Crosstabulation

			Timetable			Total
			Καθόλου Λίγο	Αρκετά	Πάρα πολύ Πολύ	
Service	Υγεία - Πρόνοια	Count	8	20	45	73
		Expected Count	11,6	21,5	39,9	73,0
		% within Service	11,0%	27,4%	61,6%	100,0%
	Παιδική Φροντίδα	Count	6	23	31	60
		Expected Count	9,6	17,7	32,8	60,0
		% within Service	10,0%	38,3%	51,7%	100,0%
	Τρίτη Ηλικία	Count	0	3	35	38
		Expected Count	6,1	11,2	20,7	38,0
		% within Service	,0%	7,9%	92,1%	100,0%
	Κοινωνική Ένταξη	Count	19	15	2	36
		Expected Count	5,7	10,6	19,7	36,0
		% within Service	52,8%	41,7%	5,6%	100,0%
Total		Count	33	61	113	207
		Expected Count	33,0	61,0	113,0	207,0
		% within Service	15,9%	29,5%	54,6%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	75,103[a]	6	,000
Likelihood Ratio	80,571	6	,000
Linear-by-Linear Association	28,848	1	,000
N of Valid Cases	207		

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,74.

Ενοποίηση των Υπηρεσιών Χρήσης

Υγεία-Πρόνοια : Συμβουλευτικός Σταθμός, Δημοτικά Ιατρεία, Γραφείο Κοινωνικής Μέριμνας

Παιδική Φροντίδα : Παιδικοί- Βρεφονηπιακοί Σταθμοί, Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών

Τρίτη Ηλικία: Κ.Α.Π.Η.

Κοινωνική Ένταξη: Τμήμα Αλλοδαπών και Μετανάστευσης

8.Πίνακας συνάφειας των μεταβλητών Ύψος Εισοδήματος και Υπηρεσία Χρήσης

Income * Service Crosstabulation

			Service				Total
			Υγεία-Πρόνοια	Παιδική Φροντίδα	Τρίτη Ηλικία	Κοινωνική Ένταξη	
Income	0- 500	Count	37	11	5	5	58
		Expected Count	20,5	16,8	10,6	10,1	58,0
		% within Income	63,8%	19,0%	8,6%	8,6%	100,0%
	501-1000	Count	13	8	24	20	65
		Expected Count	22,9	18,8	11,9	11,3	65,0
		% within Income	20,0%	12,3%	36,9%	30,8%	100,0%
	1001-1500	Count	14	23	6	9	52
		Expected Count	18,3	15,1	9,5	9,0	52,0
		% within Income	26,9%	44,2%	11,5%	17,3%	100,0%
	Άνω των 1501	Count	9	18	3	2	32
		Expected Count	11,3	9,3	5,9	5,6	32,0
		% within Income	28,1%	56,3%	9,4%	6,3%	100,0%
Total		Count	73	60	38	36	207
		Expected Count	73,0	60,0	38,0	36,0	207,0
		% within Income	35,3%	29,0%	18,4%	17,4%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	69,253[a]	9	,000
Likelihood Ratio	65,760	9	,000
Linear-by-Linear Association	,549	1	,459
N of Valid Cases	207		

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,57.

Ενοποίηση των Υπηρεσιών Χρήσης

Υγεία-Πρόνοια : Συμβουλευτικός Σταθμός, Δημοτικά Ιατρεία, Γραφείο Κοινωνικής Μέριμνας

Παιδική Φροντίδα : Παιδικοί- Βρεφονηπιακοί Σταθμοί, Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών

Τρίτη Ηλικία: Κ.Α.Π.Η.

Κοινωνική Ένταξη: Τμήμα Αλλοδαπών και Μετανάστευσης

9.Πίνακας συνάφειας των μεταβλητών Ιθαγένεια και Αμεροληψία

Nationality *Objectivity Crosstabulation

			Objectivity					Total
			Καθόλου	Λίγο	Αρκετά	Πολύ	Πάρα Πολύ	
Nationality	Ελληνική	Count	0	8	31	66	55	160
		Expected Count	9.3	14.7	31.7	61.1	43.3	160.0
		% within Nationality	.0%	5.0%	19.4%	41.3%	34.4%	100.0%
	Όχι Ελληνική	Count	12	11	10	13	1	47
		Expected Count	2.7	4.3	9.3	17.9	12.7	47.0
		% within Nationality	25.5%	23.4%	21.3%	27.7%	2.1%	100.0%
Total		Count	12	19	41	79	56	207
		Expected Count	12.0	19.0	41.0	79.0	56.0	207.0
		% within Nationality	5.8%	9.2%	19.8%	38.2%	27.1%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	70.046[a]	4	.000
Likelihood Ratio	69.676	4	.000
Linear-by-Linear Association	61.675	1	.000
N of Valid Cases	207		

a. 2 cells (20.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.72.

10.Πίνακας συνάφειας των μεταβλητών Ιθαγένεια και Διαδικασίες Ένταξης

Nationality * Registration Crosstabulation

			Registration					Total
			Καθόλου	Λίγο	Αρκετά	Πολύ	Πάρα Πολύ	
Nationality	Ελληνική	Count	0	6	18	84	52	160
		Expected Count	7.7	24.0	20.9	66.5	41.0	160.0
		% within Nationality	.0%	3.8%	11.3%	52.5%	32.5%	100.0%
	Όχι Ελληνική	Count	10	25	9	2	1	47
		Expected Count	2.3	7.0	6.1	19.5	12.0	47.0
		% within Nationality	21.3%	53.2%	19.1%	4.3%	2.1%	100.0%
Total		Count	10	31	27	86	53	207
		Expected Count	10.0	31.0	27.0	86.0	53.0	207.0
		% within Nationality	4.8%	15.0%	13.0%	41.5%	25.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	128.519[a]	4	.000
Likelihood Ratio	128.022	4	.000
Linear-by-Linear Association	110.750	1	.000
N of Valid Cases	207		

a. 1 cells (10.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.27.

11. Πίνακας συνάφειας των μεταβλητών Ιθαγένεια και Συνολικός Βαθμός Ικανοποίησης

Nationality *Satisfaction Level Crosstab

			Satisfaction Level				Total
			Καθόλου	Ελάχιστα	Μέτριος	Μεγάλος	
Nationality	Ελληνική	Count	1	8	50	101	160
		Expected Count	3.9	17.8	59.5	78.8	160.0
		% within Nationality	.6%	5.0%	31.3%	63.1%	100.0%
	Όχι Ελληνική	Count	4	15	27	1	47
		Expected Count	1.1	5.2	17.5	23.2	47.0
		% within Nationality	8.5%	31.9%	57.4%	2.1%	100.0%
Total		Count	5	23	77	102	207
		Expected Count	5.0	23.0	77.0	102.0	207.0
		% within Nationality	2.4%	11.1%	37.2%	49.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	67.171[a]	3	.000
Likelihood Ratio	76.043	3	.000
Linear-by-Linear Association	65.944	1	.000
N of Valid Cases	207		

a. 2 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.14.

12.Πίνακας συνάφειας των μεταβλητών Ικανοποίηση από Συνολική Εικόνα Οργάνωσης και Ικανοποίηση από την Κτιριακή Υποδομή

Overall impression * Facilities Crosstabulation

			Facilities			Total
			Καθόλου Λίγο	Αρκετά	Πάρα πολύ Πολύ	
Overall impression	Καθόλου Λίγο	Count	14	14	10	38
		Expected Count	5,5	12,9	19,6	38,0
		% within Overall impression	36,8%	36,8%	26,3%	100,0%
	Αρκετά	Count	10	25	22	57
		Expected Count	8,3	19,3	29,5	57,0
		% within Overall impression	17,5%	43,9%	38,6%	100,0%
	Πάρα πολύ Πολύ	Count	6	31	75	112
		Expected Count	16,2	37,9	57,9	112,0
		% within Overall impression	5,4%	27,7%	67,0%	100,0%
Total		Count	30	70	107	207
		Expected Count	30,0	70,0	107,0	207,0
		% within Overall impression	14,5%	33,8%	51,7%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	34,642[a]	4	,000
Likelihood Ratio	33,463	4	,000
Linear-by-Linear Association	31,820	1	,000
N of Valid Cases	207		

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,51.

13.Πίνακας συνάφειας των μεταβλητών Συνολικός Χρόνος Εξυπηρέτησης και Ικανοποίηση από την Ανταπόκριση του Προσωπικού

Total time service * Response Crosstabulation

			Response			Total
			Καθόλου Λίγο	Αρκετά	Πάρα πολύ Πολύ	
Total time service	Καθόλου Λίγο	Count	21	11	9	41
		Expected Count	5,5	8,1	27,3	41,0
		% within Total time service	51,2%	26,8%	22,0%	100,0%
	Αρκετά	Count	6	16	26	48
		Expected Count	6,5	9,5	32,0	48,0
		% within Total time service	12,5%	33,3%	54,2%	100,0%
	Πάρα πολύ Πολύ	Count	1	14	103	118
		Expected Count	16,0	23,4	78,7	118,0
		% within Total time service	,8%	11,9%	87,3%	100,0%
Total		Count	28	41	138	207
		Expected Count	28,0	41,0	138,0	207,0
		% within Total time service	13,5%	19,8%	66,7%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	87,287[a]	4	,000
Likelihood Ratio	83,144	4	,000
Linear-by-Linear Association	78,480	1	,000
N of Valid Cases	207		

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,55.

14.Πίνακας συνάφειας των μεταβλητών Ικανοποίηση από τους Μηχανισμούς Δικτύωσης και Ικανότητα συνεργασίας του Προσωπικού

Satisfaction of network* Cooperation Crosstabulation

			Cooperation			Total
			Καθόλου Λίγο	Αρκετά	Πάρα πολύ Πολύ	
Satisfaction of network	Καθόλου Λίγο	Count	13	1	1	15
		Expected Count	5.6	3.8	5.6	15.0
		% within Satisfaction of network	86.7%	6.7%	6.7%	100.0%
	Αρκετά	Count	13	5	2	20
		Expected Count	7.4	5.1	7.4	20.0
		% within Satisfaction of network	65.0%	25.0%	10.0%	100.0%
	Πάρα πολύ Πολύ	Count	6	16	29	51
		Expected Count	19.0	13.0	19.0	51.0
		% within Satisfaction of network	11.8%	31.4%	56.9%	100.0%
Total		Count	32	22	32	86
		Expected Count	32.0	22.0	32.0	86.0
		% within Satisfaction of network	37.2%	25.6%	37.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	38.689[a]	4	.000
Likelihood Ratio	42.182	4	.000
Linear-by-Linear Association	31.945	1	.000
N of Valid Cases	86		

a. 1 cells (11.1%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.84.

15α. Πίνακας συνάφειας των μεταβλητών Συνολικός Βαθμός Ικανοποίησης και Ικανοποίηση από Πρόσβαση

Satisfaction Level * Access Crosstabulation

			Access			Total
			Καθόλου Λίγο	Αρκετά	Πάρα πολύ Πολύ	
Satisfaction Level	Καθόλου Ελάχιστα	Count	6	11	11	28
		Expected Count	1.6	6.9	19.5	28.0
		% within Satisfaction Level	21.4%	39.3%	39.3%	100.0%
	Μεγάλος Μέτριος	Count	6	40	133	179
		Expected Count	10.4	44.1	124.5	179.0
		% within Satisfaction Level	3.4%	22.3%	74.3%	100.0%
Total		Count	12	51	144	207
		Expected Count	12.0	51.0	144.0	207.0
		% within Satisfaction Level	5.8%	24.6%	69.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	20.735[a]	2	.000
Likelihood Ratio	16.521	2	.000
Linear-by-Linear Association	19.575	1	.000
N of Valid Cases	207		

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.62.

15β. Πίνακας συνάφειας των μεταβλητών Συνολικός Βαθμός Ικανοποίησης και Ικανοποίηση από Κτιριακή Υποδομή

Satisfaction Level * Facilities Crosstabulation

			Facilities			Total
			Καθόλου Λίγο	Αρκετά	Πάρα πολύ Πολύ	
Satisfaction Level	Καθόλου Ελάχιστα	Count	10	10	8	28
		Expected Count	4.1	9.5	14.5	28.0
		% within Satisfaction Level	35.7%	35.7%	28.6%	100.0%
	Μεγάλος Μέτριος	Count	20	60	99	179
		Expected Count	25.9	60.5	92.5	179.0
		% within Satisfaction Level	11.2%	33.5%	55.3%	100.0%
Total		Count	30	70	107	207
		Expected Count	30.0	70.0	107.0	207.0
		% within Satisfaction Level	14.5%	33.8%	51.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	13.445[a]	2	.001
Likelihood Ratio	11.570	2	.003
Linear-by-Linear Association	12.103	1	.001
N of Valid Cases	207		

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.06.

15γ. Πίνακας συνάφειας των μεταβλητών Συνολικός Βαθμός Ικανοποίησης και Ικανοποίηση από Υλικοτεχνική Υποδομή

Satisfaction Level* Equipment Crosstabulation

			Equipment			Total
			Καθόλου Λίγο	Αρκετά	Πάρα πολύ Πολύ	
Satisfaction Level	Καθόλου Ελάχιστα	Count	9	10	9	28
		Expected Count	4.3	10.6	13.1	28.0
		% within Satisfaction Level	32.1%	35.7%	32.1%	100.0%
	Μεγάλος Μέτριος	Count	23	68	88	179
		Expected Count	27.7	67.4	83.9	179.0
		% within Satisfaction Level	12.8%	38.0%	49.2%	100.0%
Total		Count	32	78	97	207
		Expected Count	32.0	78.0	97.0	207.0
		% within Satisfaction Level	15.5%	37.7%	46.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	7.360[a]	2	.025
Likelihood Ratio	6.359	2	.042
Linear-by-Linear Association	6.057	1	.014
N of Valid Cases	207		

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.33.

16α. Πίνακας συνάφειας των μεταβλητών Συνολικός Βαθμός Ικανοποίησης και Ικανοποίηση από Συχνή – Συνεπή Παρουσία Υπαλλήλων

Satisfaction Level* Punctuality Crosstabulation

			Punctuality			Total
			Καθόλου Λίγο	Αρκετά	Πάρα πολύ Πολύ	
Satisfaction Level	Καθόλου Ελάχιστα	Count	7	11	10	28
		Expected Count	1.1	5.0	21.9	28.0
		% within Satisfaction Level	25.0%	39.3%	35.7%	100.0%
	Μεγάλος Μέτριος	Count	1	18	159	178
		Expected Count	6.9	24.0	146.1	178.0
		% within Satisfaction Level	.6%	10.1%	89.3%	100.0%
Total		Count	8	29	169	206
		Expected Count	8.0	29.0	169.0	206.0
		% within Satisfaction Level	3.9%	14.1%	82.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	60.310[a]	2	.000
Likelihood Ratio	43.300	2	.000
Linear-by-Linear Association	59.046	1	.000
N of Valid Cases	206		

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.09.

16β. Πίνακας συνάφειας των μεταβλητών Συνολικός Βαθμός Ικανοποίησης και Ικανοποίηση από Ικανότητα Συνεργασίας

Satisfaction Level* Cooperation Crosstabulation

			Cooperation			Total
			Καθόλου Λίγο	Αρκετά	Πάρα πολύ Πολύ	
Satisfaction Level	Καθόλου Ελάχιστα	Count	15	7	6	28
		Expected Count	3.0	5.0	20.1	28.0
		% within Satisfaction Level	53.6%	25.0%	21.4%	100.0%
	Μεγάλος Μέτριος	Count	7	23	149	179
		Expected Count	19.0	25.0	134.0	179.0
		% within Satisfaction Level	3.9%	12.8%	83.2%	100.0%
Total		Count	22	30	155	207
		Expected Count	22.0	30.0	155.0	207.0
		% within Satisfaction Level	10.6%	14.5%	74.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	71.005[a]	2	.000
Likelihood Ratio	53.155	2	.000
Linear-by-Linear Association	67.702	1	.000
N of Valid Cases	207		

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.98.

16γ. Πίνακας συνάφειας των μεταβλητών Συνολικός Βαθμός Ικανοποίησης και Ικανοποίηση από Ανταπόκριση στα Αιτήματα

Satisfaction Level* Response Crosstabulation

			Response			Total
			Καθόλου Λίγο	Αρκετά	Πάρα πολύ Πολύ	
Satisfaction Level	Καθόλου Ελάχιστα	Count	18	6	4	28
		Expected Count	3.8	5.5	18.7	28.0
		% within Satisfaction Level	64.3%	21.4%	14.3%	100.0%
	Μεγάλος Μέτριος	Count	10	35	134	179
		Expected Count	24.2	35.5	119.3	179.0
		% within Satisfaction Level	5.6%	19.6%	74.9%	100.0%
Total		Count	28	41	138	207
		Expected Count	28.0	41.0	138.0	207.0
		% within Satisfaction Level	13.5%	19.8%	66.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	75.045[a]	2	.000
Likelihood Ratio	57.212	2	.000
Linear-by-Linear Association	65.979	1	.000
N of Valid Cases	207		

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.79.

16δ. Πίνακας συνάφειας των μεταβλητών Συνολικός Βαθμός Ικανοποίησης και Ικανοποίηση από Αμεροληψία

Satisfaction Level* Objectivity Crosstabulation

			Objectivity			Total
			Καθόλου Λίγο	Αρκετά	Πάρα πολύ Πολύ	
Satisfaction Level	Καθόλου Ελάχιστα	Count	17	8	3	28
		Expected Count	4.2	5.5	18.3	28.0
		% within Satisfaction Level	60.7%	28.6%	10.7%	100.0%
	Μεγάλος Μέτριος	Count	14	33	132	179
		Expected Count	26.8	35.5	116.7	179.0
		% within Satisfaction Level	7.8%	18.4%	73.7%	100.0%
Total		Count	31	41	135	207
		Expected Count	31.0	41.0	135.0	207.0
		% within Satisfaction Level	15.0%	19.8%	65.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	61.237[a]	2	.000
Likelihood Ratio	52.129	2	.000
Linear-by-Linear Association	58.924	1	.000
N of Valid Cases	207		

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.19.

17α. Πίνακας συνάφειας των μεταβλητών Συνολικός Βαθμός Ικανοποίησης και Συνολική Εικόνα Οργάνωσης

Satisfaction Level* Overall impression Crosstabulation

			Overall impression			Total
			Καθόλου Λίγο	Αρκετά	Πάρα πολύ Πολύ	
Satisfaction Level	Καθόλου Ελάχιστα	Count	22	6	0	28
		Expected Count	5.1	7.7	15.1	28.0
		% within Satisfaction Level	78.6%	21.4%	.0%	100.0%
	Μεγάλος Μέτριος	Count	16	51	112	179
		Expected Count	32.9	49.3	96.9	179.0
		% within Satisfaction Level	8.9%	28.5%	62.6%	100.0%
Total		Count	38	57	112	207
		Expected Count	38.0	57.0	112.0	207.0
		% within Satisfaction Level	18.4%	27.5%	54.1%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	81.911[a]	2	.000
Likelihood Ratio	73.970	2	.000
Linear-by-Linear Association	70.560	1	.000
N of Valid Cases	207		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.14.

17β. Πίνακας συνάφειας των μεταβλητών Συνολικός Βαθμός Ικανοποίησης και Ικανοποίηση από Ωράριο Λειτουργίας

Satisfaction Level* Timetable Crosstabulation

			Timetable			Total
			Καθόλου Λίγο	Αρκετά	Πάρα πολύ Πολύ	
Satisfaction Level	Καθόλου Ελάχιστα	Count	18	9	1	28
		Expected Count	4.5	8.3	15.3	28.0
		% within Satisfaction Level	64.3%	32.1%	3.6%	100.0%
	Μεγάλος Μέτριος	Count	15	52	112	179
		Expected Count	28.5	52.7	97.7	179.0
		% within Satisfaction Level	8.4%	29.1%	62.6%	100.0%
Total		Count	33	61	113	207
		Expected Count	33.0	61.0	113.0	207.0
		% within Satisfaction Level	15.9%	29.5%	54.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	62.986[a]	2	.000
Likelihood Ratio	56.090	2	.000
Linear-by-Linear Association	57.223	1	.000
N of Valid Cases	207		

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.46.

17γ. Πίνακας συνάφειας των μεταβλητών Συνολικός Βαθμός Ικανοποίησης και Ικανοποίηση από Διαδικασίες Ένταξης

Satisfaction Level* Registration Crosstabulation

			Registration			Total
			Καθόλου Λίγο	Αρκετά	Πάρα πολύ Πολύ	
Satisfaction Level	Καθόλου Ελάχιστα	Count	8	13	7	28
		Expected Count	1.4	5.0	21.7	28.0
		% within Satisfaction Level	28.6%	46.4%	25.0%	100.0%
	Μεγάλος Μέτριος	Count	2	18	159	179
		Expected Count	8.6	26.0	143.5	179.0
		% within Satisfaction Level	1.1%	10.1%	88.8%	100.0%
Total		Count	10	31	166	207
		Expected Count	10.0	31.0	166.0	207.0
		% within Satisfaction Level	4.8%	15.0%	80.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	71.466[a]	2	.000
Likelihood Ratio	53.859	2	.000
Linear-by-Linear Association	71.121	1	.000
N of Valid Cases	207		

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.35.

17δ. Πίνακας συνάφειας των μεταβλητών Συνολικός Βαθμός Ικανοποίησης και Συνολικός Χρόνος Εξυπηρέτησης

Satisfaction Level* Total time service Crosstabulation

			Total time service			Total
			Καθόλου Λίγο	Αρκετά	Πάρα πολύ Πολύ	
Satisfaction Level	Καθόλου Ελάχιστα	Count	23	4	1	28
		Expected Count	5.5	6.5	16.0	28.0
		% within Satisfaction Level	82.1%	14.3%	3.6%	100.0%
	Μεγάλος Μέτριος	Count	18	44	117	179
		Expected Count	35.5	41.5	102.0	179.0
		% within Satisfaction Level	10.1%	24.6%	65.4%	100.0%
Total		Count	41	48	118	207
		Expected Count	41.0	48.0	118.0	207.0
		% within Satisfaction Level	19.8%	23.2%	57.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	80.849[a]	2	.000
Likelihood Ratio	68.762	2	.000
Linear-by-Linear Association	68.580	1	.000
N of Valid Cases	207		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.55.

Δ. Πίνακες Μεταβλητών Λογιστικών Παλινδρομήσεων

1.Μέτρα της εξίσωσης και αξιολόγησης της Λογιστικής Παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή το «Συνολικό Βαθμό Ικανοποίησης»

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1[a]	Total time service(1)	1,593	,823	3,749	1	,053	4,917
	Access(1)	3,751	1,637	5,254	1	,022	42,580
	Timetable(1)	3,377	1,452	5,412	1	,020	29,278
	Registration(1)	2,163	,796	7,389	1	,007	8,694
	Punctuality(1)	1,637	,665	6,060	1	,014	5,141
	Facilities(1)	,480	,724	,440	1	,507	1,616
	Equipment(1)	3,950	1,591	6,166	1	,013	51,943
	Constant	-11,607	3,029	14,683	1	,000	,000
Step 2[a]	Total time service(1)	1,646	,806	4,177	1	,041	5,189
	Access(1)	3,967	1,584	6,275	1	,012	52,841
	Timetable(1)	3,316	1,404	5,580	1	,018	27,539
	Registration(1)	2,214	,795	7,765	1	,005	9,156
	Punctuality(1)	1,718	,655	6,880	1	,009	5,574
	Equipment(1)	3,898	1,548	6,340	1	,012	49,287
	Constant	-11,551	2,951	15,324	1	,000	,000

a. Variable(s) entered on step 1: Total time service, Access, Timetable, Registration, Punctuality, Facilities, Equipment.

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	75,588[a]	,348	,635
2	76,027[b]	,347	,632

a. Estimation terminated at iteration number 9 because parameter estimates changed by less than ,001.

b. Estimation terminated at iteration number 8 because parameter estimates changed by less than ,001.

Hosmer and Lemeshow Test

Step	Chi-square	df	Sig.
1	1,106	8	,997
2	2,094	7	,954

2.Μέτρα της εξίσωσης και αξιολόγησης της Λογιστικής Παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή την «Αμεροληψία»

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1[a]	Cooperation(1)	1,851	,590	9,827	1	,002	6,366
	Response(1)	2,487	,495	25,247	1	,000	12,024
	Registration(1)	,937	,459	4,170	1	,041	2,553
	Constant	-2,446	,320	58,532	1	,000	,087

a. Variable(s) entered on step 1: Cooperation, Response, Registration.

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	142,389[a]	,454	,625

a. Estimation terminated at iteration number 5 because parameter estimates changed by less than ,001.

Hosmer and Lemeshow Test

Step	Chi-square	df	Sig.
1	3,671	3	,299