



**ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΡΕΥΝΩΝ**

**ΤΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΠΡΟΦΙΛ ΚΑΙ  
ΟΙ ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΔΙΑΒΙΩΣΗΣ  
ΣΤΟ ΔΗΜΟ ΑΙΓΑΛΕΩ**

Αθήνα, Ιούνιος 2021

## ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

Περίληψη του έργου.....	4
Εισαγωγή.....	8
Πρόλογος, γενικά στοιχεία για το έργο.....	10
1. Η άσκηση κοινωνικής πολιτικής στο πλαίσιο της πολυεπίπεδης διακυβέρνησης .....	14
1.1. Αντικείμενο της κοινωνικής πολιτικής.....	14
1.2 Μοντέλα κράτους πρόνοιας.....	17
1.3 Η έννοια της πολυεπίπεδης διακυβέρνησης στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής και στην προστασία των κοινωνικών δικαιωμάτων .....	19
1.4 Η κοινωνική πολιτική της Ευρωπαϊκής Ένωσης- Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Μοντέλο.....	22
1.4.1 Η θεσμική διάσταση.....	22
1.4.2 Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Μοντέλο.....	26
1.4.3 Στρατηγική της Λισαβόνας.....	27
1.4.4 Ευρώπη 2020.....	29
1.4.5 Ευρωπαϊκός πυλώνας κοινωνικών δικαιωμάτων.....	31
1.4.6 Αναστοχασμός του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Μοντέλου .....	35
1.5 Η κοινωνική πολιτική στο επίπεδο του κεντρικού κράτους.....	37
1.6 Ο ρόλος των ΟΤΑ στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής.....	42
1.6.1 Οι αρμοδιότητες κοινωνικής πολιτικής των ΟΤΑ .....	42
1.6.2 Η εφαρμογή κοινωνικής πολιτικής σε τοπικό επίπεδο πριν και μετά την κρίση.....	50
1.6.3 Η ανάγκη ύπαρξης «τοπικού» κράτους .....	53
1.7 Συμπεράσματα.....	59
2. Κράτος πρόνοιας, πτυχές της ευημερίας και της φτώχειας.....	62
3. Δημογραφικά και κοινωνικοοικονομικά χαρακτηριστικά και δείκτες φτώχειας του Δήμου Αιγάλεω.....	73
3.1 Δημογραφικά και κοινωνικοοικονομικά στοιχεία με βάση την απογραφή του 2011.....	73

3.2 Ανάλυση κατά γεωγραφικές ζώνες στον Δήμο Αιγάλεω.....	76
3.3 Η φτώχεια στον Δήμο Αιγάλεω: Στοιχεία από δειγματοληπτική έρευνα έτους 2012.....	82
4. Η κοινωνική πολιτική του Δήμου Αιγάλεω.....	88
4.1 Οι κοινωνικές υπηρεσίες.....	88
4.2 Δομές, προγράμματα και δράσεις κοινωνικής πολιτικής.....	94
5. Μεθοδολογία της έρευνας πεδίου.....	100
6. Έρευνα στο Δήμο Αιγάλεω 2020: Εμπειρικά αποτελέσματα.....	108
6.1 Βασικά χαρακτηριστικά της ποσοτικής έρευνας.....	108
6.2 Ανάλυση ερευνητικών δεδομένων ποσοτικής έρευνας για δημογραφικά, κοινωνικά χαρακτηριστικά και δείκτες υλικής στέρησης στο Δήμο Αιγάλεω, 2020 .....	109
6.3 Χρήση υπηρεσιών υγείας, οικονομική και κοινωνική ανάγκη, συμμετοχή σε δραστηριότητες .....	119
6.4 Δείκτες οικονομικής κατάστασης και φτώχειας.....	125
6.5 Προβλήματα – Σημεία προς βελτίωση που οι κάτοικοι επιθυμούν προς επίλυση .....	128
7. Συμπεράσματα και Προτάσεις πολιτικής .....	136
Βιβλιογραφία .....	142
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ I.....	148
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ II .....	154
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ III .....	167
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ IV .....	170

## Περίληψη του έργου

«Το Κοινωνικό Πορτραίτο του Δήμου Αιγιάλεω» σκοπό έχει να αποτυπώσει την πραγματική εικόνα των συνθηκών διαβίωσης των κατοίκων/δημοτών καθώς και των υφιστάμενων αναγκών τους και να διερευνήσει τις απόψεις τους για την κοινωνική πολιτική και παρεμβάσεις που θα έπρεπε να σχεδιάσει και να υλοποιήσει η Δημοτική Αρχή. Στόχος είναι ο σχεδιασμός και οι όποιες πολιτικές παρεμβάσεις να βασίζονται σε εμπειρική τεκμηρίωση της πραγματικότητας στη βάση των απόψεων, των προσδοκιών και κυρίως των αναγκών των κατοίκων/ δημοτών του Αιγιάλεω. Σε αυτό το πλαίσιο, η βασική προοπτική της μελέτης - έρευνας είναι να βοηθήσει αισθητά στη δημιουργία τεκμηριωμένων πολιτικών για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των κατοίκων της περιοχής και την αλληλεπίδρασή τους με τις δημοτικές αρχές.

Η παρούσα ερευνητική έκθεση αρχικά εξετάζει την άσκηση κοινωνικής πολιτικής στο πλαίσιο της πολυεπίπεδης διακυβέρνησης, δηλαδή της αναγκαίας σύμπραξης και συνέργειας του υπερεθνικού, εθνικού και τοπικού στοιχείου. Όπως αναφέρεται στην Ελλάδα οι νέες προκλήσεις στο πεδίο άσκησης της δημοτικής κοινωνικής πολιτικής, εντείνουν την ανάγκη βελτίωσης της διοικητικής ικανότητας, της επίτευξης οριζόντιου και κάθετου συντονισμού και της εξασφάλισης της αναγκαίας χρηματοδότησης, προκειμένου οι Δήμοι να ανταποκριθούν στον θεσμικό και τοπικό επιτελικό τους ρόλο. Πρέπει να δραστηριοποιούνται ενεργητικά και να καλύπτουν τις ανάγκες των πολιτών/δημοτών σε καίρια ζητήματα που αφορούν το περιβάλλον, την καθαριότητα και γενικά σε ό,τι αφορά τη βελτίωση της ποιότητας ζωής για όλους συμπεριλαμβανομένων και των πλέον ευάλωτων δημοτών.

Στη συνέχεια εξετάζονται οι έννοιες της σχετικής και της απόλυτης φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού στη βάση ορισμών και μεθοδολογιών πλαισίων αναφοράς από την διεθνή βιβλιογραφία και την πρακτική που ακολουθείται για την Ελλάδα συγκριτικά με άλλες ευρωπαϊκές χώρες.

Ταυτόχρονα με εμπειρικά στοιχεία από την απογραφή του 2011 και πρωτογενή στοιχεία εμπειρικής έρευνας του έτους 2012, αποτυπώνεται η κοινωνική κατάσταση και η οικονομική ανισότητα στο Δήμο Αιγιάλεω. Σε γενικές γραμμές διαπιστώνεται ότι η οικονομική κατάσταση των νοικοκυριών είναι σε χειρότερο επίπεδο από ότι π.χ. στο Δήμο Αθηναίων ή συγκριτικά με το συνολικό πληθυσμό της χώρας.

Ακολουθεί η ενότητα στην οποία περιλαμβάνεται η περιγραφή με τα προγράμματα και τις δράσεις κοινωνικής πολιτικής του Δήμου Αιγιάλεω και το ειδικό κεφάλαιο με την ανάλυση και την περιγραφή της μεθοδολογίας συλλογής πρωτογενών δεδομένων, πριν την ανάλυση και περιγραφή των ευρημάτων και πορισμάτων της έρευνας.

Η έρευνα είναι δειγματοληπτική με πλαίσιο δειγματοληψίας όλα τα νοικοκυριά που διαμένουν στα γεωγραφικά όρια του Δήμου Αιγιάλεω, ανεξάρτητα από το μέγεθός τους και τα οικονομικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά τους. Αποτελείται δε από δύο διακριτά μέρη μέσω των οποίων στόχος είναι να αποδοθεί μία επισκόπηση της υφιστάμενης οικονομικής κατάστασης των κατοίκων και τις προσδοκίες τους και τις ανάγκες από προγράμματα και παρεμβάσεις στην περιοχή κατοικίας τους και στην ευρύτερη περιοχή του Δήμου. Στο πρώτο μέρος, δίδονται γενικές πληροφορίες για τα δημογραφικά, οικονομικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά των νοικοκυριών καθώς και δείκτες εκπαίδευσης, απασχόλησης και της οικονομικής κατάστασης τους μαζί με επιπλέον στοιχεία που φανερώνουν υλικές στερήσεις-δηλαδή στερήσεις σε αγαθά και υπηρεσίες. Το δεύτερο μέρος αφορά τη χρήση τοπικών / δημοτικών υπηρεσιών και προγραμμάτων αλλά και παρατηρήσεις, προτάσεις και εκτιμήσεις εκ μέρους των δημοτών αναφορικά με τα προβλήματα της περιοχής που κατοικούν και την πιθανή ενημέρωση και επίλυσή τους από τις δημοτικές υπηρεσίες.

Μεθοδολογικά η έρευνα προσέγγισε το θέμα στη βάση τριών διαστάσεων:

- Την «ενδο-δημοτική γεωγραφική διάσταση», η οποία συνδέεται με τη αποτύπωση της κατάστασης σε επίπεδο γεωγραφικών ζωνών μέσα στα όρια του Δήμου.
- Την «κοινωνική διάσταση» που αναφέρεται στην οριζόντια διερεύνηση του φαινομένου, ως προς τα αίτια και τις επιπτώσεις που έχει σε σχέση με τις συνθήκες διαβίωσης των κατοίκων του Δήμου.
- Την «διάσταση της τοπικής αυτοδιοίκησης» που αφορά σε τι θα ήθελαν από τη Δημοτική αρχή οι δημότες-κάτοικοι και πως θα υπάρξει καλύτερη μεταξύ τους επικοινωνία και αλληλόδραση.

Αξίζει να σημειωθεί ότι «Το Κοινωνικό Πορτραίτο του Δήμου Αιγιάλεω» υλοποιήθηκε κατά τη διάρκεια της πανδημίας και η έρευνα πεδίου πραγματοποιήθηκε εν μέσω lock down προσαρμόζοντας τη συλλογή στοιχείων και δεδομένων με διαμορφωμένα εργαλεία ως προς την υφιστάμενη πραγματικότητα και με τη λήψη όλων των απαραίτητων μέτρων προφύλαξης και προστασίας των συμμετεχόντων, χωρίς να υπάρξει απολύτως κανένα πρόβλημα.

Η απόδοση της εικόνας της κατάστασης του Δήμου βασίστηκε κυρίως στη συλλογή δεδομένων, την επεξεργασία τους, την κωδικοποίησή τους, την ανάλυση και περιγραφή τους. Οι δράσεις αυτές αρχικά πραγματοποιήθηκαν με τη δημιουργία εξειδικευμένου ερωτηματολογίου, δομημένου σε οκτώ ενότητες, από μια δέσμη έγκυρων ποσοτικών και ποιοτικών ερωτήσεων συγκρίσιμες με άλλες αντίστοιχες έρευνες της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής και της Eurostat και στη συνέχεια με τη συλλογή πληροφοριών/δεδομένων από τους κατοίκους με τη μέθοδο προσωπικής συνέντευξης πρόσωπο με πρόσωπο, ενώ ένα μέρος των συνεντεύξεων, λόγω των περιοριστικών μέτρων της πανδημίας, πραγματοποιήθηκε μέσω τηλεφώνου. Ακολούθησε η επεξεργασία και ανάλυση των πληροφοριών με βάση το στατιστικό πακέτο SPSS και η σύνταξη της παρούσας έκθεσης.

Από την έρευνα προέκυψαν ιδιαίτερα σημαντικά αποτελέσματα. Μεταξύ άλλων και αναφορικά με τη δημογραφική κατάσταση του Δήμου ο πληθυσμός διαφαίνεται γερασμένος δεδομένου ότι τα άτομα 65 ετών και άνω έχουν αναλογία που υπερβαίνει το 18% στο σύνολο του πληθυσμού, και επιπλέον ξεπερνούν κατά πολύ τα άτομα κάτω των 14 ετών (παιδιά). Η πλειοψηφία των ερωτώμενων του δείγματος ολοκλήρωσε τη δευτεροβάθμια εκπαίδευση, ενώ ένα μικρότερο ποσοστό ολοκλήρωσε ακαδημαϊκές σπουδές και ένα σχετικά μικρό ποσοστό συνέχισε σε μεταπτυχιακές σπουδές.

Ως προς τον τομέα της απασχόλησης προέκυψε ότι το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος εργάζεται (52,9%), με την πλειοψηφία να απασχολείται με συμβάσεις αορίστου χρόνου, ενώ οι συνταξιούχοι καταλαμβάνουν τη δεύτερη σε μέγεθος αναλογία (23,6%). Η ανεργία είναι σχετικά υψηλή για την περίπτωση των υπευθύνων των νοικοκυριών καθώς ανέρχεται σε περίπου 10%. Ως προς το ζήτημα της στέγασης, στον Δήμο Αιγάλεω ποσοστό νοικοκυριών που ανέρχεται στο 64,7% διαθέτει ιδιόκτητη και χωρίς οικονομικές υποχρεώσεις κατοικία, ενώ σε ενοικιαζόμενη κατοικία διαμένει το 27,3%.

Με βάση το μέγεθος του μέσου μηνιαίου εισοδήματος του νοικοκυριού διαπιστώθηκαν σημαντικές διαφοροποιήσεις στις ζώνες του Δήμου. Τα πιο ευκατάστατα νοικοκυριά διαμένουν στη Ζώνη 4, ενώ τα χαμηλότερα εισοδήματα εντοπίστηκαν στη Ζώνη 1. Παρά ταύτα, πολλοί κάτοικοι δήλωσαν ότι αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην αποπληρωμή δόσεων των πιστωτικών καρτών, δόσεων δανείου για οικοσκευή, διακοπές κ.λπ. ή δόσεων αγορών.

Φαίνεται να υπάρχουν θέματα περιβαλλοντικού τύπου ενώ από ότι προέκυψε, ένα σημαντικό πρόβλημα των κατοίκων είναι το κυκλοφοριακό και η στάθμευση. Παρά ταύτα, κατά συντριπτική πλειοψηφία, ως μεγαλύτερο πρόβλημα του δήμου, που πρέπει να βελτιωθεί

άμεσα, αναφέρθηκε η απολύμανση των κάδων απορριμμάτων και η καθαριότητα δρόμων, ενώ παράλληλα έγινε λόγος για τη συντήρηση των πεζοδρομίων, των πλατειών και των σχολικών εγκαταστάσεων.

Το μεγαλύτερο μέρος των ερωτώμενων ανέφερε ότι κάνει χρήση των δημοτικών υπηρεσιών, ένα μικρότερο ποσοστό δήλωσε ότι χρησιμοποίησε δομές παροχής βασικών αγαθών, ενώ υπήρξε μικρότερη ανταπόκριση -όπως και αναμενόταν-σε ότι αφορά τα παρεχόμενα μαθήματα γονικής προετοιμασίας.

Αναλυτικότερα, οι υπηρεσίες που χρησιμοποιήθηκαν περισσότερο από τους κατοίκους/δημότες είναι τα Δημοτικά Ιατρεία/ ΚΕΠ Υγείας (38,5%), τα σχολεία (34,8%), η Δημοτική Βιβλιοθήκη (28,6%), οι Αθλητικές Δραστηριότητες από Οργανισμό του Δήμου (28%) και τα Πολιτιστικά Τμήματα (17,9%).

Παράλληλα, στην κοινωνική συμμετοχή, το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος έδειξε μεγαλύτερο ενδιαφέρον για τους αθλητικούς συλλόγους, ακολούθησαν οι εκπολιτιστικοί ή καλλιτεχνικοί σύλλογοι, και ένα μικρό ποσοστό στο σύλλογο γονέων και κηδεμόνων.

Σε περίπτωση ανάγκης, κοινωνικής ή οικονομικής, οι ερωτώμενοι στράφηκαν, κατά πρώτον σε άλλα μέλη του ίδιου νοικοκυριού (σε ποσοστό 67,2% και 67,6% αντίστοιχα), και σε λοιπούς συγγενείς (24,2% και 24,4% αντίστοιχα) ή φίλους (5,8% και 4,4% αντίστοιχα). Σε κάποιες περιπτώσεις ανέφθηκαν ότι απευθύνθηκαν σε άλλα πρόσωπα ή φορείς, όπως σε γείτονες ή στην κοινωνική υπηρεσία του Δήμου. Προκύπτει καθαρά ότι τα άτυπα δίκτυα στήριξης (συγγενείς, φίλοι γείτονες) είναι κατά κανόνα αυτά που λειτουργούν σε περίπτωση ανάγκης σε κατοίκους του Δήμου. Η τάση αυτή είναι που χαρακτηρίζει άλλωστε την Ελλάδα και άλλες χώρες του ευρωπαϊκού νότου όπου οι κοινωνικές υπηρεσίες σε γενικές γραμμές είτε υπολειτουργούν είτε είναι υποστελεχωμένες και αδυνατούν να καλύψουν τις ανάγκες των ευάλωτων κοινωνικών ομάδων, οι οποίες σε περίοδο οικονομικής ύφεσης πολλαπλασιάζονται.

Στο ερώτημα που αφορά ζητήματα που χρειάζονται προσοχή και πολύ βελτίωση στο Δήμο, οι απαντήσεις που δόθηκαν είναι γύρω από ότι έχει σχέση με την καθημερινότητα των πολιτών: Συγκοινωνίες, πράσινο, διαχείριση απορριμμάτων, ελεύθερα και προσβάσιμα πεζοδρόμια, προσβασιμότητα για ΑμεΑ, χώροι για πάρκινγκ, πιο συχνά δρομολόγια στις συγκοινωνίες, ανάπτυξη υπηρεσιών υγείας και ενίσχυση προγραμμάτων υποστήριξης των ανέργων. Επίσης ένας υψηλός αριθμός ερωτωμένων απάντησε ότι στο Δήμο χρειάζεται υψηλότερη αστυνόμευση και ασφάλεια των πολιτών.

## Εισαγωγή

Η ανά χείρας ερευνητική μελέτη του Εθνικού Κέντρου Κοινωνικών Ερευνών εκπονήθηκε στο πλαίσιο του έργου «Το Κοινωνικό Πορτραίτο του Δήμου Αιγάλεω» το οποίο χρηματοδοτείται από τον Δήμο Αιγάλεω στο πλαίσιο υλοποίησης των δράσεων που αφορούν την Ο.Χ.Ε./Ε.Κ.Τ. Δήμου Αιγάλεω. Στόχος είναι η δημιουργία μίας επιστημονικά τεκμηριωμένης έκθεσης για τις συνθήκες διαβίωσης των κατοίκων. Συνιστά μια ποσοτική και ποιοτική περιγραφή της κοινωνικής πραγματικότητας που βιώνουν οι πολίτες και των παραγόντων που την επηρεάζουν. Ειδικότερα, εντοπίζει ελλείψεις και αδυναμίες, προτείνει τρόπους βελτίωσης και συμβάλλει στον σχεδιασμό τεκμηριωμένων πολιτικών και υπηρεσιών για τους κατοίκους του Δήμου. Πιο συγκεκριμένα, η μελέτη παρέχει πληροφορίες που αφορούν την κοινωνική κατάσταση-συνθήκες διαβίωσης, τρόπο ζωής, καθώς και ατομικούς, οικονομικούς, κοινωνικούς και περιβαλλοντικούς παράγοντες που, μεταξύ άλλων, επηρεάζουν την κατάσταση απασχόλησης και τον κίνδυνο φτώχειας. Επιπλέον, παρέχονται στοιχεία για τις κοινωνικές υπηρεσίες και τις υποδομές του Δήμου και εξετάζεται αν οι παρεχόμενες κοινωνικές υπηρεσίες ανταποκρίνονται στις πραγματικές ανάγκες των κατοίκων του.

Η καταγραφή της πραγματικής κατάστασης στον Δήμο και των υφιστάμενων αναγκών είναι υψίστης σπουδαιότητας προκειμένου να βοηθηθεί η Δημοτική αρχή στον σωστό και ορθολογικό σχεδιασμό των κοινωνικών πολιτικών. Η αναγκαιότητα εκπόνησης του «Κοινωνικού Πορτραίτου του Δήμου Αιγάλεω» συνίσταται στη συγκέντρωση επιστημονικών δεδομένων που θα χρησιμεύσουν ως βάση για την προαγωγή της κοινωνικής πολιτικής στο Δήμο. Η έρευνα πεδίου ξεκίνησε τον Ιούλιο 2020 και ολοκληρώθηκε τον Οκτώβριο του ίδιου έτους.

Για την ολοκλήρωση αυτού του έργου, που πιστεύουμε ότι ξεπερνά σε εύρος τις τυπικές έρευνες που έχουν εκπονηθεί, συνέβαλαν:

Ο Διονύσης Μπαλούρδος, ομότιμος διευθυντής ερευνών του ΕΚΚΕ (Επιστημον. Σύμβουλος)

Ο Νίκος Σαρρής, ερευνητής του ΕΚΚΕ (Επιστημονικός Υπεύθυνος)

Η Μαρία Πετράκη, διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών (Επιστημονικός συν-υπεύθυνος)

Οι ερευνητές και ερευνήτριες, συνεργάτες του ΕΚΚΕ:

Ειρήνη Κοσμά (ΕΚΚΕ)

Μαρία Αδαμίδα (Εξωτερικός Συνεργάτης)

Ηλίας Δροσόπουλος (Εξωτερικός Συνεργάτης)

Κωνσταντίνα Σφακιώτη (Εξωτερικός Συνεργάτης)



Η συμβολή των στελεχών του Δήμου ήταν ανεκτίμητη, τόσο με την παράθεση πλούσιων στοιχείων για τις δράσεις και τα προγράμματα κοινωνικής προστασίας που υλοποιούνται από τον Δήμο και έχουν συμπεριληφθεί στο Κεφάλαιο 4 της παρούσας ερευνητικής έκθεσης, όσο και με την άριστη συνεργασία για την ολοκλήρωση του έργου.

Μέσα στην περίοδο της πανδημίας και υπό αυστηρούς περιορισμούς μετακίνησης, η έρευνα θα ήταν ακατόρθωτο να υλοποιηθεί χωρίς τη θετική στάση και συμμετοχή των ατόμων-κατοίκων του Δήμου που ήταν πρόθυμοι να δώσουν πληροφορίες προκειμένου να συμπληρωθούν τα ερωτήματα και ο απαραίτητος αριθμός ερωτηματολογίων.

Στην έρευνα συμμετείχαν και συνέβαλαν σε διάφορα στάδια και οι φοιτητές του Παντείου Πανεπιστημίου Ρήγας Διονυσόπουλος, Μαρία Κορνελάκη και Μαρία Κούτελου στο πλαίσιο της Πρακτικής τους άσκησης στο ΕΚΚΕ.

Τέλος, θερμές ευχαριστίες εκφράζονται στον καθηγητή του Πανεπιστημίου Rutgers των ΗΠΑ, Μάνθο Ματσαγκάνη, ο οποίος βοήθησε αμέριστα και συστηματικά με την επιστημονική του γνώση και κατάρτιση σε όλες τις φάσεις υλοποίησης του έργου.

## Πρόλογος, γενικά στοιχεία για το έργο

Το Κοινωνικό Πορτραίτο είναι προϊόν της συλλογικής προσπάθειας ερευνών που εκπονούνται από το Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών (ΕΚΚΕ), με στόχο την ανάδειξη της συνεχώς εξελισσόμενης κοινωνικής κατάστασης στην Ελλάδα. Οι αναλύσεις βασίζονται σε επίσημα στατιστικά στοιχεία, αποτελέσματα ερευνητικών έργων και βιβλιογραφικές επισκοπήσεις ενός ευρέος φάσματος θεμάτων συνθηκών διαβίωσης και ποιότητας ζωής και γενικά θεμάτων που άπτονται του αντικειμένου της κοινωνικής πολιτικής. Είναι προσανατολισμένο στις ανάγκες της τοπικής κοινωνίας, της ακαδημαϊκής κοινότητας, των φορέων χάραξης πολιτικής και του ευρύτερου κοινού, σε μια προσπάθεια να προωθήσει την κατανόηση ορισμένων σημαντικών κοινωνικών και οικονομικών προκλήσεων που αντιμετωπίζει η σύγχρονη ελληνική κοινωνία σε εθνικό και τοπικό επίπεδο.

Το Κοινωνικό Πορτραίτο περιλαμβάνει αναλυτικά πληθυσμιακά, κοινωνικο-οικονομικά και ειδικότερα στοιχεία που καλύπτουν τους τομείς της οικονομικής ανισότητας και της φτώχειας, τη γήρανση του πληθυσμού, την αγορά εργασίας, την εκπαίδευση κ.λπ. Αποτελεί την προϋπόθεση και τη βάση που είναι απαραίτητη για τον σχεδιασμό πολιτικής η οποία βασίζεται σε πραγματικά στοιχεία.

Η παρούσα ερευνητική έκθεση περιγράφει τις κοινωνικές συνθήκες και τις συνθήκες διαβίωσης των ατόμων/νοικοκυριών του Δήμου Αιγιάλεω από στοιχεία και αναλύσεις τα οποία προέρχονται από επισκόπηση της σχετικής βιβλιογραφίας και στατιστικό υλικό από την Ελληνική Στατιστική Αρχή (ΕΛΣΤΑΤ) και κυρίως από την απογραφή του 2011, στοιχεία από παλαιότερη έρευνα στον Δήμο το έτος 2012 και εμπειρισταωμένη ανάλυση των στοιχείων του έτους 2020.

Παρέχονται στοιχεία σχετικά με τις συνθήκες διαβίωσης του πληθυσμού και τις ευάλωτες ομάδες του Δήμου. Σκοπός των πληροφοριών είναι να βοηθήσουν τους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής και κυρίως τη Δημοτική Αρχή και τους φορείς παροχής κοινωνικών υπηρεσιών στην επίτευξη υψηλού επιπέδου στόχων κοινωνικής ένταξης και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής και της καθημερινότητας του πολίτη που καθορίζονται στο επιχειρησιακό σχέδιο δράσης του Δήμου.

Με δεδομένη την έλλειψη στοιχείων που θα συνέβαλαν στην πληροφόρηση και την αποτίμηση της κατάστασης ευημερίας του πληθυσμού σε επίπεδο ΟΤΑ, η έρευνα για τον Δήμο Αιγιάλεω είναι πρωτοπόρα με στοιχεία καινοτομίας, υπό την έννοια ότι θα εκτιμηθούν στοιχεία και δείκτες συνθηκών διαβίωσης-κινδύνου της φτώχειας με μεθοδολογία που χρησιμοποιείται από

την Eurostat. Τα αποτελέσματα επομένως θα μπορούν να συγκρίνονται με αντίστοιχα στοιχεία και δείκτες για άλλους ΟΤΑ και με το σύνολο της χώρας.

Ειδικότερος στόχος της έρευνας είναι η εξέταση βασικών κοινωνικών ζητημάτων των κατοίκων του Δήμου Αιγιάλεω και κυρίως αυτών που σχετίζονται με τη βελτίωση της ποιότητας ζωής και των συνθηκών διαβίωσης των δημοτών, την καταπολέμηση της ανέχειας, αλλά και η καταγραφή υπηρεσιών για τις οποίες θα ήθελαν να ανταποκριθεί ο Δήμος.

Στη διάρκεια όλων των ετών υλοποίησης του Προγράμματος των Συνθηκών Διαβίωσης από τη Eurostat απουσιάζει η δυνατότητα αποτύπωσης των στοιχείων σε επίπεδο Δήμου ή ακόμη και Νομού. Η δημιουργία του προφίλ του Δήμου Αιγιάλεω σηματοδοτεί και την ουσιαστική έναρξη της λειτουργίας του προγράμματος το οποίο είναι συμβατό με την εμπειρία άλλων προγραμμάτων που έχει εκπονήσει για την Ελλάδα και την Τοπική Αυτοδιοίκηση το Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών.

#### *Υποθέσεις που θέτει το έργο*

Η βασική υπόθεση εργασίας είναι να αποτυπωθούν οι συνθήκες διαβίωσης των νοικοκυριών/ κατοίκων του Δήμου Αιγιάλεω. Ειδικότερα θα εξεταστεί κατά πόσο οι συνθήκες διαβίωσης είναι σημαντικά διαφοροποιημένες στον Δήμο Αιγιάλεω συγκριτικά με άλλους δήμους της Αττικής, όπως π.χ. τον Δήμο Αθηναίων ή με το σύνολο της χώρας.

Επιπρόσθετα έμφαση θα δοθεί στον εντοπισμό ομάδων υψηλού κινδύνου και στις επιπτώσεις που η πρόσφατη οικονομική κρίση προκάλεσε στις συνθήκες διαβίωσης των κατοίκων του Δήμου Αιγιάλεω, όπως π.χ. τα παιδιά, οι άνεργοι αλλά και η κατηγορία των εργαζομένων φτωχών.

Οι αντικειμενικοί στόχοι του ερευνητικού έργου είναι:

- Η παροχή αξιόπιστων, επίκαιρων, αμερόληπτων και ανεξάρτητων πληροφοριών για τις συνθήκες διαβίωσης των πολιτών.
- Η παροχή αξιόπιστων, επίκαιρων και αμερόληπτων πληροφοριών σχετικά με τους καθοριστικούς παράγοντες που επηρεάζουν την ποιότητα ζωής και τις συνθήκες διαβίωσης στην πόλη.
- Η ανάδειξη σημαντικών κοινωνικών προβλημάτων στο Δήμο.
- Ο καθορισμός ευάλωτων κοινωνικών ομάδων στον Δήμο και προτάσεις για δράσεις βελτίωσης της κατάστασής τους.
- Ο ορισμός στόχων για δράσεις στον τομέα της κοινωνικής πολιτικής στον Δήμο.

- Η ενημέρωση του κοινού και των υπεύθυνων χάραξης κοινωνικής πολιτικής σχετικά με θέματα που αποτυπώνουν την κοινωνική πραγματικότητα. Τα θέματα αυτά θα μπορούσαν να αποτελέσουν στοιχεία μιας ολοκληρωμένης κοινωνικής πολιτικής για όλους τους δημότες.
- Η καταγραφή των απόψεων των δημοτών για τις ανάγκες και τις προσδοκίες τους από τις κοινωνικές υπηρεσίες στην πόλη.
- Ο εντοπισμός των δράσεων/πολιτικών για τη βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης.

Απώτερος σκοπός του έργου «Το Κοινωνικό Πορτραίτο του Δήμου Αιγιάλεω» είναι η καταγραφή της πραγματικής κατάστασης των συνθηκών διαβίωσης των κατοίκων της περιοχής και των υφιστάμενων αναγκών τους, προκειμένου να βοηθήσει τη Δημοτική αρχή στον σωστό και ορθολογικό σχεδιασμό κοινωνικών πολιτικών, βασισμένων σε αξιόπιστα στοιχεία και ρεαλιστική τεκμηρίωση.

Επομένως, η μελέτη θα συμβάλει στο σχεδιασμό τεκμηριωμένων πολιτικών για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των κατοίκων της περιοχής και την αλληλεπίδρασή τους με τις δημοτικές αρχές.

Η παρούσα ερευνητική έκθεση απαρτίζεται από 7 κεφάλαια.

Αρχικά στο Κεφάλαιο 1 με τίτλο «Η άσκηση κοινωνικής πολιτικής στο πλαίσιο της πολυεπίπεδης διακυβέρνησης» περιγράφεται η ανάγκη για την ύπαρξη συνέργειας μεταξύ υπερεθνικών, εθνικών και υποεθνικών δρώντων στα ζητήματα κοινωνικής πολιτικής με στόχο την καλύτερη παροχή υπηρεσιών στους πολίτες και ιδιαίτερα στις ευάλωτες ομάδες. Ιδιαίτερη αναφορά γίνεται στις αρμοδιότητες της τοπικής αυτοδιοίκησης που αφορούν στην κοινωνική πολιτική, οι οποίες μετά τον Ν.3852/2010 (Καλλικράτης) έχουν διευρυνθεί, και το πως αυτές μπορούν να εκτελεστούν με τον καλύτερο τρόπο.

Στο Κεφάλαιο 2 αναλύονται και περιγράφονται θεωρητικές και εννοιολογικές προσεγγίσεις για την ευημερία και εξετάζονται αναλυτικά οι έννοιες της φτώχειας, της υλικής στέρησης και του κοινωνικού αποκλεισμού.

Στο Κεφάλαιο 3 με βάση τα στοιχεία της απογραφής του 2011 που διεξήχθη από την Ελληνική Στατιστική Αρχή σκιαγραφείται το προφίλ του Δήμου Αιγιάλεω με παρουσίαση δημογραφικών και κοινωνικών στοιχείων συνολικά για τον Δήμο, αλλά και για επιμέρους γεωγραφικές ζώνες του Δήμου. Επιπλέον γίνεται ανάλυση της δομής φτώχειας στην Ελλάδα καθώς και δεδομένων για τον Δήμο Αιγιάλεω με βάση τα στοιχεία παλαιότερης εμπειρικής έρευνας του έτους 2012 με επιστημονική υπεύθυνη την Μαρία Πετράκη.

Στο Κεφάλαιο 4 εξετάζονται και περιγράφονται αναλυτικά οι δράσεις κοινωνικής πολιτικής του Δήμου Αιγιάλεω με συγκεκριμένη αναφορά σε προγράμματα και δείκτες καθώς και τον αριθμό ωφελούμενων. Το σημαντικό αυτό κεφάλαιο διενεργήθηκε σε συνεργασία με στελέχη του Δήμου Αιγιάλεω και αποτυπώνουν την πολυδιάστατη δράση που έχει αναπτύξει η Δημοτική Αρχή για τους κατοίκους και κυρίως για τα ευάλωτα άτομα της περιοχής

Το Κεφάλαιο 5 περιγράφει τον μεθοδολογικό προσανατολισμό και τον τρόπο που σχεδιάστηκε και εκπονήθηκε η έρευνα πεδίου, όπου μεταξύ άλλων περιγράφονται τα αναλυτικά βήματα της έρευνας καθώς και ζητήματα ηθικής, δεοντολογίας και περιορισμών της έρευνας.

Το Κεφάλαιο 6 έχει έναν εμπειρικό προσανατολισμό. Αναλύει και περιγράφει διεξοδικά τα στοιχεία της έρευνας πεδίου του έτους 2020. Περιλαμβάνει διακριτές υποενότητες έτσι ώστε να διακρίνονται τα δημογραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά των κατοίκων, οι ειδικότερες συνθήκες διαβίωσης και οι υλικές στερήσεις και προτάσεις για επίλυση προβλημάτων και παρεμβάσεις της Δημοτικής Αρχής σε τοπικά προβλήματα.

Το τελευταίο Κεφάλαιο παρουσιάζει συνοπτικά τα αποτελέσματα της έρευνας σκιαγραφώντας παράλληλα προτάσεις πολιτικής που θα μπορούσε να υλοποιήσει ο Δήμος στη βάση πορισμάτων βασισμένων σε εμπειρική τεκμηρίωση

Αθήνα 25.06.2021

Για την ερευνητική ομάδα

Νίκος Σαρρής, Μαρία Πετράκη

Επιστημονικός Υπεύθυνος και συνυπεύθυνος έργου

# 1. Η άσκηση κοινωνικής πολιτικής στο πλαίσιο της πολυεπίπεδης διακυβέρνησης

## 1.1. Αντικείμενο της κοινωνικής πολιτικής

Η κοινωνική πολιτική αποτελεί ένα μεταβαλλόμενο διεπιστημονικό πεδίο κοινωνικής διερεύνησης και συλλογικής δράσης, διότι αντλεί στοιχεία και μετεξελίσσεται μέσα από άλλες κοινωνικές επιστήμες και εννοιολογικά επιδέχεται πολύσημους, σύνθετους ενίοτε ασαφείς ορισμούς και προσεγγίσεις που αντισταθμίζονται από τα οριοθετημένα πεδία ενασχόλησής της (υγεία, κοινωνική πρόνοια, απασχόληση, παιδεία, περιβάλλον, κατοικία, πολιτισμός, μετανάστευση) και τα αντίστοιχα συστήματα υλοποίησης αυτών, με βασικό στόχο την κοινωνική ευημερία (Ντούνης, 2011. Στασινοπούλου, 2006). Η χρήση του όρου «Κοινωνική Πολιτική» αναφέρεται συνήθως στην ύπαρξη ενός συνόλου δραστηριοτήτων που ως αντικείμενο έχουν υπηρεσίες, παροχές και επιδοτήσεις προς το κοινωνικό σύνολο (Λιαρόπουλος, 2007). Θεωρείται ως διαρκής αναζήτηση λύσεων και διευθετήσεων, αναζήτηση δηλαδή του δέοντος που κάθε φορά όμως ως λύση είναι εξαρτημένη από τα οικονομικά και πολιτικά δεδομένα του περιβάλλοντός της.

Η κοινωνική πολιτική, όπως τη γνωρίζουμε σήμερα, είναι αποτέλεσμα αρκετών κοινωνικών παραγόντων και διεργασιών. Μεταξύ αυτών των παραγόντων αναφέρονται οι φυσικές καταστροφές, οι πόλεμοι, οι ανάγκες που προκαλεί ο σύγχρονος τρόπος ζωής στα αστικά κέντρα και η ανάπτυξη του καπιταλισμού με την επικράτηση της μισθωτής εργασίας (Δημουλάς, 2012: 21).

Η κοινωνική πολιτική αναφέρεται στην οργανωμένη παρέμβαση του κράτους η οποία μέσα από την αναγνώριση και κάλυψη αναγκών - σε ατομικό και συλλογικό επίπεδο - στοχεύει στη ρύθμιση της κοινωνικής αναπαραγωγής και της εξασφάλισης της κοινωνικής συνοχής και ειρήνης. Η παρέμβαση αυτή αφορά την αλλαγή της υφιστάμενης κατάστασης της κοινωνίας και την κατάλληλη διαχείριση των κοινωνικών και οικονομικών δεδομένων για την επίτευξη των προσδοκώμενων στόχων ενός κοινωνικού συνόλου.

Ο βασικός στόχος της κοινωνικής πολιτικής που είναι η κοινωνική ευημερία χαρακτηρίζεται από τον Midgley (1997) ως η επιθυμητή κατάσταση στην οποία επιλύονται με αποτελεσματικότητα τα κοινωνικά προβλήματα, ικανοποιούνται οι βασικές ανάγκες των πολιτών και πολλαπλασιάζονται οι κοινωνικές ευκαιρίες, που αφορούν στην υγεία, στην απασχόληση και στην πρόνοια. Ο ορισμός του Midgley, αποτυπώνει την κοινή παραδοχή ότι

ο όρος «κοινωνική πολιτική» αφορά τόσο σε ένα σύνολο μοντέλων και πρακτικών ενεργειών κοινωνικού χαρακτήρα, όσο και στο περιεχόμενο της επιστημονικής τους ανάλυσης. Σύμφωνα με τον Dean η κοινωνική πολιτική ως επιστημονικό πεδίο έρευνας περιλαμβάνει τη μελέτη της ανθρώπινης ευημερίας, των κοινωνικών σχέσεων που είναι απαραίτητες για την προαγωγή της κοινωνικής ευημερίας καθώς και των πολιτικών μέσω των οποίων αυτή προάγεται (Dean, 2012). Στο ίδιο θεωρητικό πλαίσιο, ο Spicker καθόρισε ως βασικό αντικείμενο της κοινωνικής πολιτικής τις στρατηγικές δράσεις που σχεδιάζουν, οργανώνουν και εφαρμόζουν οι δημόσιοι και ιδιωτικοί φορείς για την επίτευξη της κοινωνικής ευημερίας του συνόλου (Spicker, 1995). Η κοινωνική πολιτική επικεντρώνεται κυρίως στα μέτρα και τις δράσεις που επιδιώκουν την ικανοποίηση των κοινωνικών αναγκών και την αντιμετώπιση των κοινωνικών προβλημάτων. Τα σύγχρονα συστήματα κοινωνικής πολιτικής επιδιώκουν πρωτίστως τη δημιουργία εκείνων των προϋποθέσεων που διασφαλίζουν τις συνθήκες διαβίωσης των εργαζομένων από τις απειλές που προκαλεί η ανεργία, τα ατυχήματα και τα γηρατειά ή ακόμα, γενικότερα, η ανικανότητα προσωρινής ή μόνιμης απασχόλησης. Το κράτος, μέσω των θεσμών του και των κοινωνικών του υπηρεσιών καλείται να σταθεί αρωγός στους ανθρώπους εκείνους, των οποίων η κοινωνική ευημερία θίγεται λόγω προβλημάτων. Ο Titmuss τόνισε ότι οι ανθρώπινες αξίες δεν μπορούν να αγνοηθούν σε οποιαδήποτε ουσιαστική συζήτηση για την κοινωνική πολιτική, δεδομένου ότι, σε τελευταία ανάλυση, η κοινωνική πολιτική αφορά τους κοινωνικούς σκοπούς και τις επιλογές μεταξύ τους. Η κοινωνική πολιτική έχει τις ρίζες της στις αξίες μιας συγκεκριμένης κοινωνίας και δεν περιορίζεται αποκλειστικά στη διευθέτηση κοινωνικών προβλημάτων. Αποτελεί πτυχή της κρατικής παρέμβασης, όπως αυτή ερμηνεύει την κοινωνική αλληλεγγύη και μετουσιώνει σε πολιτική την αντίληψη για τις ανισότητες και την κοινωνική διαστρωμάτωση.

Κάθε κοινωνικό κράτος παραδοσιακά στοχεύει στην παροχή κοινωνικής προστασίας στους κοινωνικά ευάλωτους και την έκφραση κοινωνικής αλληλεγγύης στους οικονομικά ασθενέστερους. Παράλληλα το νέο κοινωνικό κράτος αναπτύσσει και μια τρίτη δέσμη δημόσιων πολιτικών, με σκοπό τη διατήρηση της κοινωνικής συνοχής. Αντικείμενο παρέμβασης είναι τα γενικότερα κοινωνικά προβλήματα. Η κοινωνική ειρήνη και η πολιτική συναίνεση αποδεικνύονται βασικοί όροι της παραγωγικής διαδικασίας, για την οικονομική ανάπτυξη, τις επενδύσεις και τη δημιουργία θέσεων εργασίας (Σακελλαρόπουλος, 2018: 25). Αυτές οι τρεις διαστάσεις – κοινωνική προστασία, κοινωνική αλληλεγγύη και κοινωνική συνοχή – συναποτελούν διαρκείς και μόνιμους στόχους των σημερινών κοινωνικών κρατών. Ο βαθμός ωρίμανσης αυτών των στόχων και επίτευξής τους δείχνει και τον βαθμό προόδου

και ανάπτυξης της κοινωνικής διάστασης στα σύγχρονα κράτη. Ταυτόχρονα, αναδεικνύει και τις μετατοπίσεις που συντελούνται στον πολιτικό και τον κοινωνικό συμβιβασμό και στον συσχετισμό δυνάμεων που επικρατεί σε κάθε χώρα τη δεδομένη ιστορική στιγμή.

Οι Gilbert και Terrel υποστηρίζουν ότι οι οργανώσεις και το κράτος, ανάλογα με την πολιτική ιδεολογία που επικρατεί στις ίδιες και το περιβάλλον τους, διατυπώνουν διαφορετικές εκδοχές των κοινωνικών προβλημάτων και των τρόπων αντιμετώπισής τους. Αυτές οι πολιτικές ιδεολογίες στις σύγχρονες κοινωνίες είναι η ατομοκεντρική αντίληψη και η συλλογική αντίληψη για την κοινωνία και αντανακλώνται στις αντιλήψεις που επικρατούν για τα κοινωνικά προβλήματα, για την αγορά και τον ρόλο της, για τις ευθύνες του κράτους ή/και της κυβέρνησης και για τα ζητήματα σχεδιασμού και παροχής κοινωνικών υπηρεσιών, επηρεάζοντας τη διαμόρφωση των αποφάσεων γύρω από τον κοινωνικό σχεδιασμό. Η ατομικιστική πολιτική ιδεολογία θεωρεί ότι τα προβλήματα των ανθρώπων αντανακλούν λάθος επιλογές και προσωπικές δυσλειτουργίες και συνεπώς η ευθύνη για την αντιμετώπισή τους είναι ατομική. Αντίθετα η συλλογική αντίληψη υποστηρίζει ότι τα προβλήματα των ανθρώπων αντανακλούν θεμελιώδεις κοινωνικο-οικονομικές συνθήκες, φραγμούς πρόσβασης στους κοινωνικούς πόρους και τα αγαθά και απουσία ευκαιριών προς συγκεκριμένες κοινωνικές ομάδες.

Στον παρακάτω πίνακα αποτυπώνονται οι βασικές διαφορές μεταξύ της ατομοκεντρικής και της συλλογικής αντίληψης για την κοινωνική πολιτική, όπως έχουν αποτυπωθεί από τους Gilbert και Terrel. Οι άξονες σύγκρισης αυτών των αντιλήψεων αναφέρονται α) στον τρόπο που γίνονται αντιληπτά τα κοινωνικά προβλήματα, β) στον ρόλο της αγοράς, γ) στην ευθύνη της κυβέρνησης και δ) στον χαρακτήρα της κοινωνικής πολιτικής. Πρόκειται για τέσσερις θεμελιώδεις διαστάσεις οι οποίες διαπερνούν τον τρόπο που οι άνθρωποι αντιλαμβάνονται την κοινωνική πολιτική και τη στάση που κρατούν απέναντι στα μέτρα και τα προγράμματα που προτείνονται για την αντιμετώπιση των κοινωνικών προβλημάτων.



## Πίνακας 1.1

### Πολιτικές αντιλήψεις για την κοινωνική πολιτική

Πολιτική Ιδεολογία	Ατομοκεντρική– Συντηρητική Αντίληψη	Συλλογική Φιλελεύθερη/ Προοδευτική Αντίληψη
<b>Αντίληψη για τα κοινωνικά προβλήματα</b>	Τα προβλήματα αντανάκλουν λάθος επιλογές, προσωπικές δυσλειτουργίες και την κουλτούρα της φτώχειας	Τα προβλήματα αντανάκλουν θεμελιώδεις κοινωνικοοικονομικές συνθήκες, φραγμούς πρόσβασης και απουσία ευκαιριών
<b>Αντίληψη για την αγορά</b>	Ελεύθερη αγορά και ατομική ιδιοκτησία διασφαλίζουν την πρόοδο και την ευημερία	Η αρρυθμιστη αγορά προκαλεί επικίνδυνους οικονομικούς κύκλους, ανεργία, μαρασμό, φτώχεια, ανισότητα, υποβάθμιση του περιβάλλοντος
<b>Ευθύνη της κυβέρνησης</b>	Υπολειμματική αντίληψη, η κυβέρνηση θα πρέπει να είναι λιτή & μετριασμένη, οι διευθετήσεις να συντελούνται από ιδρύματα ιδιωτικού χαρακτήρα	Θεσμική προσέγγιση, η κυβέρνηση θα πρέπει να είναι αρκετά εκτεταμένη και ισχυρή ώστε να προωθεί την κοινωνική ευημερία για λογαριασμό του κοινωνικού συνόλου
<b>Ζητήματα κοινωνικής πολιτικής</b>	Στηρίζονται στην αγορά, διευθετήσεις σε εθελοντική ή θρησκευτική βάση, παροχές ελάχιστης προστασίας επικεντρωμένης στους φτωχούς (απόρους)	Στηρίζονται στον ηγετικό ρόλο του δημοσίου, παρέχονται εκτεταμένα προγράμματα ασφάλισης, κοινωνικών ευκαιριών, οικονομικής εξασφάλισης καθώς και βασικών κοινωνικών αγαθών

Πηγή: N. Gilbert-P. Terrel, 2005:18

## 1.2 Μοντέλα κράτους πρόνοιας

Μια θεμελιακή ταξινόμηση των μοντέλων κοινωνικής προστασίας με κριτήριο το εύρος της κρατικής παρέμβασης υιοθετήθηκε από τον R. Titmuss ο οποίος διέκρινε τρία βασικά μοντέλα: το υπολειμματικό μοντέλο (residual welfare model), το αναδιανεμητικό μοντέλο (industrial - redistributive model) και το μοντέλο της βιομηχανικής επίδοσης (industrial achievement-performance model). Στο υπολειμματικό μοντέλο ο ρόλος του κράτους πρόνοιας περιορίζεται στη διασφάλιση ενός «δικτύου ασφαλείας», το οποίο ενεργοποιείται στις περιπτώσεις που οι μηχανισμοί της αγοράς και η οικογένεια αδυνατούν να καλύψουν ένα ελάχιστο επίπεδο συνθηκών διαβίωσης. Στο αναδιανεμητικό μοντέλο η κοινωνική πολιτική αποσκοπεί στην καθολική κάλυψη των αναγκών, ανεξάρτητα από τους μηχανισμούς της ελεύθερης αγοράς. Τέλος στο μοντέλο βιομηχανικής επίδοσης οι κοινωνικές ανάγκες καλύπτονται με βάση την παραγωγικότητα και τις επιδόσεις στην εργασία (Titmuss, 1974, Κοντιάδης, 2008, Δημουλάς 2012, Κατρούγκαλος 2009). Πρόκειται για πρότυπες, θεσμικού τύπου διακρίσεις και

κατασκευές που δείχνουν τις επιλογές των διαφορετικών κοινωνιών αναφορικά με τη κοινωνική πολιτική και τις μεθόδους εφαρμογής της. Το πώς αυτά τα μοντέλα θα αποκρυσταλλωθούν στις καθημερινές πρακτικές άσκησης της κοινωνικής πολιτικής και θα αποκτήσουν συγκεκριμένο περιεχόμενο και δυναμική εξαρτάται από το καθεστώς πρόνοιας που επικρατεί σε κάθε χώρα ανάλογα με τους συσχετισμούς δυνάμεων που αποτυπώνουν τη δυναμική των διαφορετικών συμφερόντων και τους τρόπους που αυτά συναρτώνται με τις κρατικές προτεραιότητες.

Περίπου είκοσι χρόνια μετά τον καθορισμό της τυπολογίας του Titmuss, ο Esping-Andersen τη δεκαετία του 1990, προχώρησε στον ορισμό τριών μοντέλων κράτους πρόνοιας, χρησιμοποιώντας μια σειρά σύνθετων κριτηρίων που συνδυάζουν τόσο τον τρόπο και την έκταση απονομής παροχών όσο και τη σχέση κάθε συστήματος κοινωνικής ασφάλειας με την αγορά, καθώς και την επίδραση της λειτουργίας του στη διαδικασία της κοινωνικής διαστρωμάτωσης (Esping-Andersen, 1990). Ο όρος «προνοιακό καθεστώς» (welfare regime) που χρησιμοποίησε ο Andersen θεωρείται πιο δόκιμος διότι αναφέρεται στη σχέση κράτους – αγοράς – οικογένειας και κοινωνίας των πολιτών και όχι μόνο στο εύρος και τον χαρακτήρα των κρατικών παροχών. Έτσι μπορούμε να κατανοήσουμε καλύτερα τα διαφορετικά κράτη πρόνοιας, αλλά και να συγκρίνουμε διαφορετικά συστήματα κοινωνικής πολιτικής με πιο ολοκληρωμένο τρόπο (Στασινοπούλου, 2006: 58). Τα τρία μοντέλα των κρατών πρόνοιας είναι: το φιλελεύθερο-αγγλοσαξονικό (liberal), το συντηρητικό-κορπορατιστικό (conservative-corporatist) και το σοσιαλδημοκρατικό-σκανδιναβικό μοντέλο (social democratic). Το πρώτο μοντέλο χαρακτηρίζεται από χαμηλό επίπεδο παροχών. Βασικό κριτήριο για απονομή κοινωνικών δικαιωμάτων είναι η ανάγκη. Χαρακτηρίζεται από επιλεκτική κοινωνική βοήθεια στα πιο αδύναμα μέλη της κοινωνίας μετά από έλεγχο των εισοδημάτων τους. Βασίζεται στην οργάνωση προνοιακών υπηρεσιών και όχι σε χρηματικές παροχές. Το όλο σύστημα χρηματοδοτείται από τον κρατικό προϋπολογισμό και τη φορολογία και επικουρικά από ασφαλιστικές εισφορές. Οι χώρες που το υιοθετούν είναι η Μ. Βρετανία, η Αμερική, ο Καναδάς, και η Αυστραλία. Στο συντηρητικό κορπορατιστικό μοντέλο η απονομή δικαιωμάτων γίνεται ανά κατηγορίες, εξαρτάται από την κοινωνική και οικογενειακή κατάσταση. Βασικό θεσμικό χαρακτηριστικό είναι ο ασφαλιστικός δεσμός. Η χρηματοδότηση των κοινωνικών παροχών, που είναι κυρίως χρηματικές, βασίζεται κυρίως στις εισφορές εργοδοτών-εργαζομένων και λιγότερο στη φορολογία. Οι χώρες που το υιοθετούν είναι το Βέλγιο, η Γερμανία, η Γαλλία, η Αυστρία, το Λουξεμβούργο. Τέλος το σκανδιναβικό πρότυπο βασίζεται στην αρχή της λεγόμενης κοινωνικής ιθαγένειας (social citizenship) δηλαδή τα

κοινωνικά δικαιώματα ανεξαρτήτως ανάγκης ή εργασιακής απόδοσης, απονέμονται σε όλους τους πολίτες και όσους διαμένουν νόμιμα από καιρό στη χώρα. Η χρηματοδότηση γίνεται μέσω της γενικής φορολογίας, η κοινωνική πολιτική ασκείται κυρίως μέσω κοινωνικών υπηρεσιών και όχι μέσω χρηματοδοτικών βοηθημάτων, ενώ οι παροχές δεν είναι χρηματικές αλλά στηρίζονται σε υπηρεσίες πρόνοιας υψηλών προδιαγραφών. Ένα τέταρτο προνοιακό καθεστώς, πρόσθεσε αργότερα ο Ferrera με την διερεύνηση και την ανάλυση του κράτους πρόνοιας που έχει υιοθετηθεί και εφαρμόζεται στις χώρες της νότιας Ευρώπης. Το νοτιοευρωπαϊκό μοντέλο κράτους πρόνοιας (latin-rim model) παρουσιάζει σημαντικές ομοιότητες προς τα δομικά χαρακτηριστικά του συντηρητικού-κορπορατιστικού μοντέλου, στο οποίο υπάγονται οι κεντροευρωπαϊκές χώρες, αλλά ταυτόχρονα αποκλίνει από το τελευταίο. Το νοτιοευρωπαϊκό καθεστώς κράτους πρόνοιας, σύμφωνα με τον Ferrera χαρακτηρίζεται από το δυϊσμό, την πόλωση και τον έντονο κορπορατισμό. Σ' αυτό το μοντέλο ο πυρήνας των εργαζομένων στην τυπική αγορά εργασίας εξασφαλίζει γενναίες παροχές, αλλά ταυτόχρονα υπάρχει ένας εκτεταμένος άτυπος τομέας, στον οποίο επικρατούν οι πελατειακές εξυπηρετήσεις και η απουσία έστω και στοιχειωδών κοινωνικών παροχών. Επιπλέον στην αναπαραγωγή της εργασίας εξακολουθεί να είναι κεντρικός ο ρόλος της οικογένειας και όχι του κράτους (Ferrera M., 1996: 17-37).

### **1.3 Η έννοια της πολυεπίπεδης διακυβέρνησης στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής και στην προστασία των κοινωνικών δικαιωμάτων**

Οι φορείς άσκησης κοινωνικής πολιτικής στο πλαίσιο ενός εθνικού κράτους, εντοπίζονται σε τρία επίπεδα, στο υπερεθνικό, στο εθνικό (κεντρικό κράτος) και στο τοπικό. Πρόκειται για μια μορφή πολυεπίπεδης διακυβέρνησης που χαρακτηρίζεται από επικαλυπτόμενες αρμοδιότητες σε διαφορετικά επίπεδα διακυβέρνησης. Στο πλαίσιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης πολυεπίπεδη διακυβέρνηση σημαίνει ότι δεν υπάρχει μόνο ένα κέντρο εξουσίας και η λήψη της απόφασης διαμοιράζεται μεταξύ πολλών παικτών (υπερεθνικών, εθνικών και υποεθνικών) σε διάφορα αλληλοσυνδεόμενα επίπεδα με επικαλυπτόμενες αρμοδιότητες και δίχως οι εθνικές κυβερνήσεις να διαθέτουν κάποιου είδους μονοπώλιο (Τσινισιζέλης και Χρυσοχόου, 2007: 131).

Η έννοια της πολυεπίπεδης διακυβέρνησης, όπως αναπτύχθηκε στην ΕΕ αλλά και ευρύτερα στο πλαίσιο του Συμβουλίου της Ευρώπης, έχει εμπνευστεί από την αναγκαία μετάβαση της «διακυβέρνησης» στην ΕΕ από μια κατιούσα προσέγγιση σε ένα πιο ολοκληρωμένο μοντέλο. Σε αυτό το πλαίσιο, η προσέγγιση από τη βάση προς την κορυφή και η προσέγγιση από την

κορυφή προς τη βάση αλληλοσυμπληρώνονται και δίνεται υπόσταση στις δύο διαστάσεις της επικουρικότητας: την «κάθετη», με την ενίσχυση της συμμετοχής, της συνυπευθυνότητας και της συνεργασίας των αιρετών εκπροσώπων της αυτοδιοίκησης, και την «οριζόντια» διάσταση, με την ανάθεση συνυπευθυνότητας σε άλλους φορείς της κοινωνίας (κοινωνικοοικονομικούς, εκπαιδευτικούς, υγειονομικούς, πολιτιστικούς) οι οποίοι την αποδέχονται, και αυτό σε όλους τους τομείς πολιτικής. Πολυεπίπεδη διακυβέρνηση σημαίνει διακυβέρνηση από κοινού με πολλούς παράγοντες και σε πολλά επίπεδα.

Η καθημερινή πολιτική των αυτοδιοικητικών αρχών υπόκειται στις ενέργειες και τις επιρροές που ασκούνται επί των εθνικών και των ευρωπαϊκών αρχών, οι οποίες καθορίζουν τα περιθώρια δράσης σε πολλούς τομείς σε ολόκληρη την ήπειρο και, σε τελευταία ανάλυση, σε ολόκληρο τον κόσμο. Εντός της ΕΕ, το κοινωνικό κράτος δικαίου αφορά επίσης πολλά επίπεδα, για αυτό και πρέπει να προστατευτεί σε σχέση με την αλληλεπίδραση μεταξύ αυτών των επιπέδων. Μια πολιτική ίσων ευκαιριών και, τελικά, κοινωνικής ένταξης λαμβάνει υπόψη τις πρακτικές πραγματικότητες της παγκοσμιοποίησης και τις συνέπειες αυτών στις ευκαιρίες απασχόλησης και την πρόσβαση στις παροχές του κράτους πρόνοιας. Αν και κάθε εθνικό σύστημα έχει δικό του ιστορικό υπόβαθρο και πρότυπα, υπάρχει η τάση προς την καθιέρωση διακρατικών απαιτήσεων ποιότητας. Στο τέλος, θα δημιουργηθεί ένας ευρωπαϊκός χώρος θεμελιωδών δικαιωμάτων, συμπεριλαμβανομένων των κοινωνικών, που θα στηρίζεται σε πολυεπίπεδες και οριζόντιες διασυνδέσεις (Επιτροπή των Περιφερειών, 2015).

Σε **υπερεθνικό επίπεδο** στον τομέα της κοινωνικής πολιτικής, που ανήκει στις συντρέχουσες αρμοδιότητες, η Ευρωπαϊκή Ένωση παρεμβαίνει μόνο εφόσον και κατά τον βαθμό που οι στόχοι της προβλεπόμενης δράσης δεν μπορούν να επιτευχθούν επαρκώς από τα κράτη-μέλη, μπορούν όμως λόγω της κλίμακας ή των αποτελεσμάτων της προβλεπόμενης δράσης, να επιτευχθούν καλύτερα στο επίπεδο της Ένωσης, σύμφωνα με την αρχή της επικουρικότητας. Συνοπτικά θα λέγαμε ότι τα κράτη-μέλη είναι υπεύθυνα για την άσκηση της κοινωνικής πολιτικής στο εσωτερικό τους, αλλά εκμεταλλεύονται και τις παρεμβάσεις της ΕΕ που είναι κυρίως οικονομικής φύσης, μέσω των επιδοτούμενων προγραμμάτων και των κονδυλίων, που προέρχονται κυρίως από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο. Επιπλέον δημιουργούνται διακρατικές συνεργίες για την κάλυψη των κυριότερων κοινωνικών αναγκών, την επίλυση των βασικών κοινωνικών προβλημάτων και τη διευκόλυνση της ελεύθερης διακίνησης εργατικού δυναμικού, χωρίς όμως να συνεπάγεται την κατασκευή ενός ενιαίου μοντέλου κοινωνικής πολιτικής και κράτους πρόνοιας (Στασινοπούλου, 2006: 70-71). Η μεγάλη ανάπτυξη των ευρωπαϊκών προγραμμάτων έχει επηρεάσει την πολιτική των κρατών μελών καθώς αποτελεί

σημαντική πηγή εξεύρεσης πόρων. Παράλληλα η Ευρωπαϊκή Ένωση ασκεί επιρροή μέσω άλλων πολιτικών της σε πολιτικό και οικονομικό επίπεδο, που διαμορφώνουν το πλαίσιο στο οποίο αναπτύσσεται η κοινωνική πολιτική. Η χρηματοδότηση της ΕΕ στηρίζει και συμπληρώνει τις προσπάθειές των εθνικών κρατών. Η κοινωνική πολιτική και η πολιτική απασχόλησης της ΕΕ έχουν ως σκοπό να διευκολύνουν τη μετάβαση από το σχολείο στην εργασία, να διευκολύνουν την εξεύρεση εργασίας, να εκσυγχρονίσουν τα συστήματα κοινωνικής ασφάλισης, να διευκολύνουν τη διακίνηση των εργαζομένων εντός της ΕΕ, να μειώσουν τη φτώχεια και να προστατεύσουν τα άτομα με ειδικές ανάγκες.

Σε **κεντρικό επίπεδο**, το κράτος είναι ο κατεξοχήν φορέας άσκησης κοινωνικής πολιτικής, μέσω των υπεύθυνων στελεχών των σχετικών υπουργείων και θεσμών του κράτους πρόνοιας. Παράλληλα με το επιτελικό του έργο, το κράτος ορίζει το πλαίσιο της κοινωνικής πολιτικής, καθορίζει το περιεχόμενό της, προσδιορίζει το εύρος της και υπολογίζει τους διαθέσιμους οικονομικούς πόρους, όπως επίσης νομοθετεί μέτρα και ρυθμίσεις. Η υποχρέωση αυτή του κράτους να μεριμνά για τους ενδείς καθίσταται συνταγματική υποχρέωση με την αρχή του κοινωνικού κράτους τον 20<sup>ο</sup> αιώνα, η οποία αναπτύσσεται μέσα από την κρίση, την ανεπάρκεια και τις συνέπειες του φιλελευθερισμού. Ο άνθρωπος περνά σε μια εξάρτηση από την οργανωμένη σε κράτος κοινωνία. Πυρήνας του κοινωνικού κράτους είναι η ανακατανομή των αγαθών με παρέμβαση στις υφιστάμενες σχέσεις ιδιοκτησίας. Αυτό σημαίνει πως οι ζωτικά αναγκαίες κοινωνικές παροχές της πολιτείας γίνονται βασικό μέσο άσκησης της εξουσίας. Το κράτος αρχίζει να λειτουργεί σε πεδία τα οποία υπό το καθεστώς του φιλελευθερισμού διαχειριζόταν μόνη της η αγορά, δηλαδή η κοινωνία. Αυτή η νέα κατάσταση δημιουργεί τη νομική αξίωση οι κοινωνικές παροχές της πολιτείας να μην είναι αυθαίρετες, αλλά να ανταποκρίνονται σε κάποιο μέτρο κοινωνικής δικαιοσύνης.

Σε **τοπικό επίπεδο** κατεξοχήν αρμόδιοι για τη διεκπεραίωση των υποθέσεων κοινωνικής πρόνοιας είναι οι Οργανισμοί Τοπικής Αυτοδιοίκησης (ΟΤΑ) και κυρίως οι Δήμοι. Παράλληλα με την παροχή κοινωνικών υπηρεσιών και αγαθών στους πολίτες της τοπικής κοινωνίας, οι υπεύθυνοι ΟΤΑ λειτουργούν επιτελικά, όσον αφορά σε ορισμένες κοινωνικές πολιτικές της κεντρικής διοίκησης, όπως είναι η απόδοση των κοινωνικών επιδομάτων και βοηθημάτων στους πολίτες των ευπαθών ομάδων. Στο πλαίσιο των ΟΤΑ, σημαντική είναι δράση των εθελοντών πολιτών, οι οποίοι αναπτύσσουν έντονη φιλανθρωπική πρωτοβουλία για την κάλυψη των αναγκών των συμπολιτών τους και για την ανακούφιση σημαντικού μέρους της τοπικής κοινωνίας, που αντιμετωπίζει σοβαρά προβλήματα εξαθλίωσης. Η δράση των εθελοντών υπήρξε καταλυτική για την αντιμετώπιση της πρόσφατης οικονομικής κρίσης.

Οι αυτοδιοικητικές αρχές είναι οι πρώτες που αντιμετωπίζουν άμεσα τις προκλήσεις και τα προβλήματα που μπορεί να έχουν άμεσες επιδράσεις στις διαδικασίες του κοινωνικού κράτους δικαίου και, συνεπώς, στη δυνατότητα υλοποίησης συγκεκριμένων θεμελιωδών δικαιωμάτων που προκύπτουν καθημερινά σε πολλούς τομείς όπως είναι π.χ. τα οικονομικά προβλήματα, η ανεργία, το περιβάλλον, η κλιματική αλλαγή. Η ιδιαίτερη σημασία των ΟΤΑ έγκειται επίσης στην εμπειρία που διαθέτουν και η οποία τους επιτρέπει να εντοπίζουν εγκαίρως ενδεχόμενες συστημικές απειλές κατά του κράτους δικαίου, αλλά και στον προσανατολισμό στα αποτελέσματα, που θα πρέπει πάντα να υπάρχει κατά την εφαρμογή μιας ευρωπαϊκής πολιτικής. Αυτό ισχύει ιδιαίτερα σε ένα παγκοσμιοποιημένο περιβάλλον, όπου η μετανάστευση και η κινητικότητα έχουν δημιουργήσει νέες διαπολιτισμικές σχέσεις και μια πλουραλιστική κοινωνία με διαφορετικές αξίες και θρησκείες, φαινόμενα που είναι περισσότερο αισθητά στις τοπικές κοινότητες. Θεσμοί και πολιτικές ένταξης μπορούν να λειτουργήσουν ουσιαστικά μόνο σε τοπικό επίπεδο. Σήμερα πλέον, έχει ωριμάσει η αντίληψη ότι σε πολλούς τομείς, για την επίτευξη καλύτερων αποτελεσμάτων, απαιτείται μία πολιτική στηριζόμενη σε τεκμηριωμένα στοιχεία (evidence based) και σε μία τοποκεντρική προσέγγιση (place based). Αναμφίβολα, αυτό ισχύει και για την προστασία των θεμελιωδών δικαιωμάτων. Η ενίσχυση αυτών των δικαιωμάτων επιδρά θετικά στην κοινωνική και στην οικονομική ανάπτυξη. Οι αποφάσεις που λαμβάνονται πλησιέστερα στους πολίτες ενισχύουν την εμπιστοσύνη μεταξύ αυτών και προς την κοινωνία στην οποία διαβιούν.

## **1.4 Η κοινωνική πολιτική της Ευρωπαϊκής Ένωσης- Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Μοντέλο**

### **1.4.1 Η θεσμική διάσταση**

Οι κοινωνικές παράμετροι της Ευρωπαϊκής Ένωσης βρίσκονται διασκορπισμένες σε πολλές διατάξεις της Συνθήκης για την Ευρωπαϊκή Ένωση (ΣΕΕ) και της Συνθήκης για τη Λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΣΛΕΕ). Εκτός από τα κεφάλαια για την απασχόληση (άρθρα 145-150) και την κοινωνική πολιτική (άρθρα 151-161) τα κοινωνικά στοιχεία των Συνθηκών έχουν λιγότερο οργανωμένη μορφή. Οι βασικοί στόχοι της κοινωνικής πολιτικής της ΕΕ είναι η προώθηση της απασχόλησης, η βελτίωση των όρων διαβίωσης και εργασίας, η κατάλληλη κοινωνική προστασία και η ανάπτυξη των ανθρώπινων πόρων. Στις Συνθήκες αναφέρεται ότι η Ένωση καταπολεμά τον κοινωνικό αποκλεισμό και τις διακρίσεις, προωθεί την κοινωνική δικαιοσύνη και προστασία, την ισότητα μεταξύ γυναικών και ανδρών, την αλληλεγγύη μεταξύ των γενεών και την προστασία των δικαιωμάτων του παιδιού, προάγει την κοινωνική και

εδαιφική συνοχή και την αλληλεγγύη μεταξύ των κρατών-μελών (άρθρο 3 ΣΕΕ). Γίνεται ακόμη λόγος για παιδεία, νεολαία, αθλητισμό, επαγγελματική εκπαίδευση, δημόσια υγεία, προστασία του καταναλωτή (άρθρα 165, 168, 169 ΣΛΕΕ αντίστοιχα). Τα ζητήματα όμως της εργασίας και των εργαζομένων συγκροτούν τον πυρήνα της κοινωνικής διάστασης των Συνθηκών, ενώ άξιο μνείας είναι το γεγονός ότι στο άρθρο 151 ΣΛΕΕ για την κοινωνική πολιτική γίνεται αναφορά στον Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Χάρτη του Τορίνο (1961), που καταρτίστηκε στο πλαίσιο του Συμβουλίου της Ευρώπης και στον Κοινοτικό Χάρτη Κοινωνικών Δικαιωμάτων (1989) που υιοθετήθηκε από 11 εκ των τότε 12 κρατών μελών. Τέλος και ο Χάρτης Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, περιλαμβάνει στα άρθρα 27-28 υπό τον τίτλο «Αλληλεγγύη» κοινωνικά δικαιώματα (Σαχπεκίδου, 2013: 115-116). Θα ανατρέξουμε σύντομα τις βασικές προβλέψεις των Συνθηκών και θα κάνουμε αναφορές και στους τρεις Χάρτες που περιλαμβάνουν κοινωνικά δικαιώματα.

Στην ιδρυτική Συνθήκη της Ευρωπαϊκής Κοινότητας διατυπώνεται ρητώς ότι απώτερος σκοπός της ευρωπαϊκής κοινωνικής και προνοιακής πολιτικής είναι η εξασφάλιση ενός ικανοποιητικού επιπέδου διαβίωσης για το σύνολο των ευρωπαίων πολιτών ως αποτέλεσμα της εγκαθίδρυσης της κοινής αγοράς, η επίτευξη της κοινωνικής και της ατομικής ευημερίας, καθώς επίσης η αντιμετώπιση των φαινομένων κοινωνικού αποκλεισμού, κοινωνικών ανισοτήτων και φτώχειας. Η διαπραγμάτευση των κοινωνικών θεμάτων σε ευρωπαϊκό επίπεδο έγινε συστηματικότερη με την Ενιαία Ευρωπαϊκή Πράξη του 1986, που είχε ως βασικό στόχο την ολοκλήρωση της εσωτερικής αγοράς και την ελεύθερη κυκλοφορία των προσώπων. Η σημαντικότερη αλλαγή που επέφερε η Ενιαία Ευρωπαϊκή Πράξη είναι η εισαγωγή της ενισχυμένης πλειοψηφίας στις αποφάσεις του Συμβουλίου σε τομείς όπως η υγεία και η ασφάλεια στους χώρους εργασίας, επιτρέποντας με τον τρόπο αυτό την ανάληψη κοινοτικών δράσεων παράλληλα με την ενδυνάμωση του ρόλου του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου (Σακελλαρόπουλος, Αγγελάκη 2016: 425).

Το 1989, θεσμοθετήθηκε ο Κοινοτικός Χάρτης των Θεμελιωδών Κοινωνικών Δικαιωμάτων, με τον οποίο καθορίζονταν τα βασικά εργασιακά δικαιώματα. Αποτελεί την πρώτη προσπάθεια σε επίπεδο ΕΕ για την κατοχύρωση κοινωνικών δικαιωμάτων. Σε ευρωπαϊκό επίπεδο και στο πλαίσιο του Συμβουλίου της Ευρώπης είχε υπογραφεί στο Τορίνο το 1961 ο Ευρωπαϊκός Κοινωνικός Χάρτης ο οποίος αναθεωρήθηκε το 1996 και κυρώθηκε στην Ελλάδα με τον Ν. 4359/2016. Ο Χάρτης αυτός περιλαμβάνει 31 άρθρα (19 παλαιότερα - 8 νέα και 4 από πρόσθετο πρωτόκολλο) που αναφέρονται σε γενικές αρχές εργατικού δικαίου. Τα δικαιώματα που προστατεύονται εντάσσονται σε 4 τομείς: α) απασχόληση, κατάρτιση και ίσες ευκαιρίες, β)

υγεία, κοινωνική ασφάλιση και κοινωνική προστασία, γ) εργασιακά δικαιώματα, δ) προστασία των παιδιών, της οικογενείας και των μεταναστών.

Ο Κοινοτικός Χάρτης των Θεμελιωδών Κοινωνικών Δικαιωμάτων του 1989 λειτούργησε ως ένα είδος πολιτικής διακήρυξης, περιλάμβανε 12 κεφάλαια και 26 άρθρα και διατυπώνει 12 βασικές αρχές (Πίνακας 1.2).

### Πίνακας 1.2

#### Κοινωνικός Χάρτης 1989 (κοινοτικός χάρτης κοινωνικών δικαιωμάτων)– 12 Αρχές

• Το δικαίωμα να εργάζεται κανείς στο κράτος – μέλος της επιλογής του.
• Η ελεύθερη επιλογή επαγγέλματος και το δικαίωμα για δίκαιη αμοιβή.
• Το δικαίωμα για τη βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης και εργασίας.
• Το δικαίωμα για κοινωνική προστασία σύμφωνα με τα επικρατούντα εθνικά συστήματα.
• Το δικαίωμα του συνεταιρίζεσθαι στην εργασία και το δικαίωμα συλλογικής διαπραγμάτευσης.
• Το δικαίωμα επαγγελματικής κατάρτισης.
• Το δικαίωμα ίσης μεταχείρισης ανδρών και γυναικών.
• Το δικαίωμα πληροφόρησης, διαβούλευσης και συμμετοχής των εργαζομένων.
• Το δικαίωμα προστασίας της υγείας και της ασφάλειας στο χώρο εργασίας.
• Η προστασία των παιδιών και των εφήβων.
• Η διασφάλιση των ελάχιστων όρων διαβίωσης για τους ηλικιωμένους.
• Η βελτιωμένη κοινωνική και επαγγελματική ένταξη των μειονεκτούντων ατόμων.

Τα ευρωπαϊκά συνδικάτα επιφύλαξαν θερμή υποδοχή στον Χάρτη, ο οποίος βασίστηκε στις συμβάσεις του Διεθνούς Γραφείου Εργασίας και σε κείμενα του ΟΗΕ. Τον υπέγραψαν όλα τα κράτη- μέλη της ΕΕ πλην του Ην. Βασιλείου. Ο Χάρτης επαναλαμβάνει ορισμένες από τις θεμελιώδεις αρχές του ευρωπαϊκού δικαίου (ελευθερία μετακίνησης, ισότητα, βελτίωση συνθηκών ζωής), αναγνωρίζει περισσότερα κοινωνικά δικαιώματα (στην υγεία, κοινωνική ασφάλεια, προστασία παιδιών, ηλικιωμένων και αναπήρων) και τις βασικότερες συνδικαλιστικές ελευθερίες (συνδικαλισμό, συλλογικές διαπραγματεύσεις). Οι διατάξεις του Χάρτη, παρά την αυτονόητη σημασία τους, δεν είναι δεσμευτικές για τα κράτη-μέλη και έχουν χαρακτήρα προγραμματικής υφής. Το Δικαστήριο όμως με την νομολογία του αναγνώρισε ότι οι διατάξεις του Χάρτη μπορούν να χρησιμοποιηθούν ως ερμηνευτικές κατευθύνσεις άλλων δεσμευτικών ενωσιακών διατάξεων (Παπαγιάννης, 2011: 646).

Η Συνθήκη του Μάαστριχτ (1992) κατέγραψε τη δυσκολία συναίνεσης γύρω από τον Κοινωνικό Χάρτη. Ειδικότερα η άρνηση του Ηνωμένου Βασιλείου να συμπεριληφθεί στο κύριο σώμα της Συνθήκης, οδήγησαν τα υπόλοιπα 11 κράτη-μέλη στην ενσωμάτωσή του στη Συνθήκη υπό τη μορφή Πρωτοκόλλου, δίνοντας με τον τρόπο αυτό στο Ηνωμένο Βασίλειο τη



δυνατότητα εξαίρεσης (opt-out). Το εν λόγω κράτος δεν δεσμευόταν από ενωσιακά μέτρα που θα λαμβάνονταν στον τομέα της κοινωνικής πολιτικής.

Με την Συνθήκη του Άμστερνταμ (1997) και την άνοδο του Εργατικού Κόμματος στην εξουσία στο Ηνωμένο Βασίλειο, το Κοινωνικό Πρωτόκολλο ενσωματώθηκε στο κύριο σώμα της Συνθήκης, ενισχύοντας με τον τρόπο αυτό τη δέσμευση των κρατών μελών στην ανάπτυξη της κοινωνικής διάστασης της ΕΕ. Επίσης προστέθηκε στη Συνθήκη τίτλος για την Απασχόληση (άρθρα 145-150 της σημερινής ΣΛΕΕ), όπου ορίζονται οι στόχοι και οι υποχρεώσεις των κρατών-μελών και της Ένωσης, κάνοντας επίκληση στη συνεργασία και τη συντονισμένη δράση. Σε αντίθεση με τη Συνθήκη του Άμστερνταμ, ο κοινωνικός χαρακτήρας της Συνθήκης της Νίκαιας (2001) έμεινε ισχνός. Όμως το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο της Νίκαιας τον Δεκέμβριο του 2000 έκανε δεκτό τον Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων, που είχε όμως προτρεπτικό χαρακτήρα, μέχρι τη Συνθήκη της Λισαβόνας, αφού δεν συμπεριλήφθηκε στα κείμενα της ομόθυμης αναθεώρησης των Συνθηκών, που κυρώθηκαν τότε από τα εθνικά κοινοβούλια.

Η Συνθήκη της Λισαβόνας (2007) προσθέτει στους στόχους του άρθρου 151 ΣΛΕΕ την ισότητα, την αλληλεγγύη και την ισότητα ανδρών και γυναικών στις κοινές αξίες και αρχές επί των οποίων βασίζεται η Ευρωπαϊκή Ένωση (άρθρο 2 ΣΕΕ), ενώ στα άρθρα 9 και 10 ΣΛΕΕ επιβάλλει στα ενωσιακά όργανα κατά τον καθορισμό και την εφαρμογή των πολιτικών και δράσεων της να συνεκτιμούν τις απαιτήσεις που συνδέονται με την προαγωγή υψηλού επιπέδου απασχόλησης, με τη διασφάλιση της κατάλληλης κοινωνικής προστασίας, με την καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού καθώς και με υψηλό επίπεδο εκπαίδευσης, κατάρτισης και προστασίας της ανθρώπινης υγείας και να επιδιώκουν την καταπολέμηση κάθε διάκρισης λόγω φύλου, φυλετικής ή εθνοτικής καταγωγής, θρησκείας ή πεποιθήσεων, αναπηρίας, ηλικίας ή γενετήσιου προσανατολισμού. Με τη Συνθήκη της Λισαβόνας, όπως ήδη ειπώθηκε, ο Χάρτης της Νίκαιας του Δεκεμβρίου 2000, όπως τροποποιήθηκε σε περιορισμένο βαθμό τον Δεκέμβριο του 2007 στο Στρασβούργο, αποτελεί σήμερα το ισχύον κείμενο στο οποίο προσδίδεται ίδιο νομικό κύρος με τις Συνθήκες. Οι διατάξεις του ΧΘΔ για τα κοινωνικά δικαιώματα αναφέρονται στα άρθρα 27 έως 38 υπό τον τίτλο «Αλληλεγγύη» (Πίνακας 1.3).

### Πίνακας 1.3

#### Χάρτης Θεμελιωδών Δικαιωμάτων: Τίτλος IV Αλληλεγγύη άρθρα 27-38

➤ 27- 32 εργασία
➤ 33 οικογενειακή ζωή και επαγγελματική ζωή
➤ 34 κοινωνική ασφάλιση και κοινωνική αρωγή
➤ 35 προστασία υγείας

➤ 36 πρόσβαση στις υπηρεσίες γενικού οικονομικού ενδιαφέροντος
➤ 37 προστασία περιβάλλοντος
➤ 38 προστασία καταναλωτή

### 1.4.2 Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Μοντέλο

Η έννοια του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Μοντέλου δεν υπήρξε από παλιά αντικείμενο συχνής επιστημονικής έρευνας. Η Μ. Aubry που διατέλεσε υπουργός εργασίας και αλληλεγγύης στη Γαλλία προσδιόρισε το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Πρότυπο με βάση τα εξής χαρακτηριστικά: α) την ύπαρξη ενός δικτύου προστατευτικών μέτρων υπέρ των εργαζομένων, β) την αντιπροσώπευση των εργατών στα κέντρα λήψης των αποφάσεων και γ) τις τριμερείς συλλογικές διαπραγματεύσεις. Από τη μεριά του ο I. Gough θεωρεί ότι τα κύρια χαρακτηριστικά του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Μοντέλου είναι η άμεση ή έμμεση επιβάρυνση του κράτους με το κόστος των κοινωνικών δαπανών, η ενεργή συμμετοχή των κοινωνικών εταίρων στα ζητήματα των εργασιακών σχέσεων, το υψηλής κατάρτισης ανθρώπινο δυναμικό, η προστασία της εργασίας, τα ισχυρά κρατικά συστήματα κοινωνικής ασφάλισης και ο σχετικά χαμηλός βαθμός κοινωνικών ανισοτήτων (Gough, 1998: 89-90). Όποτε πάντως χρησιμοποιήθηκε ο όρος εξέφραζε και εκφράζει περισσότερο την βούληση των κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την επίτευξη κοινών πολιτικών-ιδεολογικών επιδιώξεων παρά μια αυστηρά διαμορφωμένη δομή.

Στα εθνικά συστήματα κοινωνικής ασφάλειας των κρατών-μελών της ΕΕ μπορούν να διαγνωστούν ορισμένα κοινά χαρακτηριστικά γνωρίσματα, κοινές αρχές και αξίες ως προς τη λειτουργία του κράτους πρόνοιας. Αυτές οι κοινές αρχές και αξίες συνιστούν το ευρωπαϊκό κοινωνικό μοντέλο που εστιάζει στη συνάρθρωση της οικονομίας της αγοράς με ένα ισχυρό δίκτυο κοινωνικής ασφάλειας και αλληλεγγύης. Δίνοντας έναν ευρύτερο ορισμό για το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Μοντέλο μπορούμε να πούμε ότι αποτελεί έναν ελάχιστο ευρωπαϊκό παρανομαστή προστασίας που εξασφαλίζει τους πολίτες από την φτώχεια και τον αποκλεισμό, εξασφαλίζει την κοινωνική συνοχή και στηρίζεται στις κοινές αξίες της δημοκρατίας, της αλληλεγγύης, της δικαιοσύνης, της κοινωνικής ευημερίας, των ατομικών δικαιωμάτων, της ελευθερίας των συλλογικών διαπραγματεύσεων και την οικονομία της αγοράς.

Στα κύρια χαρακτηριστικά του συγκαταλέγονται η κατοχύρωση συγκεκριμένων ελάχιστων προδιαγραφών ως προς τους όρους εργασίας, η δυνατότητα πρόσβασης σχεδόν για το σύνολο των πολιτών στις δημόσιες υπηρεσίες εκπαίδευσης, κατάρτισης, υγείας, πρόνοιας και πολιτισμού και η εξασφάλιση εργαζομένων από ειδικούς κινδύνους μέσω συστημάτων

κοινωνικής ασφάλισης και, επικουρικά, με την παρέμβαση γενικών συστημάτων κοινωνικής πρόνοιας. Το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Μοντέλο είναι προσανατολισμένο στο δημόσιο χαρακτήρα του συστήματος κοινωνικής ασφάλειας, στην καθολική πρόσβαση και στην αυξημένη κρατική χρηματοδότηση του συστήματος μέσω της γενικής φορολογίας. Η κοινωνική προστασία αντιμετωπίζεται ως στοιχείο σύμφυτο με τη λειτουργία της οικονομίας, αναγκαίο για την οικονομική ανάπτυξη και την υψηλή παραγωγικότητα (Κοντιάδης, 2008:25).

Στην Ευρώπη η αρχή του κοινωνικού κράτους που είναι ενσωματωμένη στα Συντάγματα των ευρωπαϊκών κρατών δεν περιορίζεται στην προστασία των οικονομικά ασθενέστερων, αλλά παρέχει ένα ελάχιστο όριο προστασίας για το σύνολο των πολιτών. Το θεσμικό τρίπτυχο κοινωνική ασφάλιση, κοινωνική πρόνοια, εθνικό σύστημα υγείας καλύπτεται από την εν λόγω αρχή και αποκτά μια συνεκτικότητα. Όσον δε αφορά στην κοινωνική πολιτική σε εθνικό και ευρωπαϊκό επίπεδο, μολονότι ο τρόπος εφαρμογής των στόχων της είναι διαφορετικός από χώρα σε χώρα, και παρά τη μεγάλη διαφοροποίηση των εθνικών συστημάτων κοινωνικής προστασίας, που πηγάζει όχι μόνο από το διαφορετικό επίπεδο ανάπτυξης αλλά και από τις διαφορετικές επιδιώξεις και θεσμικές δομές του κάθε συστήματος, η βασική επιδίωξη παραμένει η διαμόρφωση πλαισίου για την παροχή κινήτρων ένταξης των πολιτών στην αγορά εργασίας (Σαρρής, 2016).

Η έννοια της κοινωνικής συνοχής και της αλληλεγγύης μεταξύ των κρατών αποτελεί σταθερή επιδίωξη του πρωτογενούς δικαίου (αρ. 3 ΣΕΕ), ενώ ο ρόλος των διαρθρωτικών ταμείων και ιδίως του ευρωπαϊκού κοινωνικού ταμείου είναι καταλυτικός για την κοινωνική πολιτική και την πολιτική απασχόλησης της ΕΕ, ιδίως μετά τη Συνθήκη του Άμστερνταμ (άρθρα 145-150 ΣΛΕΕ).

### **1.4.3 Στρατηγική της Λισαβόνας**

Τον Μάρτιο του 2000 στο Ευρωπαϊκό Συμβούλιο της Λισαβόνας, αποφασίστηκε από κοινού να τεθεί ως στρατηγικός στόχος η ανάδειξη της Ευρώπης στην πιο ανταγωνιστική οικονομία σε παγκόσμιο επίπεδο, με καλύτερες και περισσότερες θέσεις εργασίας ως το 2010 (European Council, 2000). Στο πλαίσιο της συμφωνίας αυτής, στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος βρέθηκαν η καταπολέμηση της φτώχειας, η αντιμετώπιση του κοινωνικού αποκλεισμού, η εξασφάλιση του δικαιώματος στην απασχόληση, την υγεία, την ασφάλιση και την προστασία στον χώρο εργασίας. Η σειρά των προτάσεων που κατατέθηκαν και των αποφάσεων που λήφθηκαν αποτέλεσαν τη Στρατηγική της Λισαβόνας.

Ως στρατηγικός στόχος της ΕΕ τέθηκε η ενίσχυση της απασχόλησης, οικονομικής μεταρρύθμισης, κοινωνικής συνοχής στο πλαίσιο μιας οικονομίας με βάση την γνώση. Ανάμεσα στους άξονες προτεραιότητας περιλαμβάνονταν η αναμόρφωση και ο εκσυγχρονισμός του ευρωπαϊκού κοινωνικού μοντέλου επενδύοντας στο ανθρώπινο δυναμικό και καταπολεμώντας τον κοινωνικό αποκλεισμό, ενώ στις δράσεις καταγράφονταν η ανάπτυξη οικονομικής και κοινωνικής πολιτικής βασισμένης στην κοινωνία της γνώσης με την ενίσχυση της απασχόλησης και των επενδύσεων. Ένα αποτελεσματικό κράτος πρόνοιας μπορεί να συμβάλει στην ανάδειξη της Ευρώπης στην ισχυρότερη οικονομία της γνώσης, η οποία με τη σειρά της θα μπορέσει να εξαλείψει τα φαινόμενα φτώχειας, ανεργίας και κοινωνικού αποκλεισμού (European Council, 2000). Υπό αυτό το θεωρητικό πρίσμα, η κοινωνική πολιτική εκλαμβάνεται ως συντελεστής παραγωγής που οδηγεί στην αύξηση των θέσεων εργασίας, στην κοινωνική συνοχή και εν τέλει στην οικονομική ανάπτυξη (Morel et al., 2011). Βασική προϋπόθεση αποτελεί η μετατόπιση του ενδιαφέροντος από τις παθητικές κοινωνικές πολιτικές στις ενεργητικές, από τις επενδύσεις στην αναδιανομή στο ανθρώπινο κεφάλαιο, από την ισότητα των αποτελεσμάτων στην ισότητα των ευκαιριών, της προστασίας και της υγείας.

Η στρατηγική της Λισαβόνας εισάγει την έννοια και προσδιορίζει τα χαρακτηριστικά της Ανοιχτής Μεθόδου Συντονισμού. Ειδικότερα τα κράτη-μέλη συμφώνησαν παράλληλα προς την κοινοτική μέθοδο λήψης αποφάσεων να δράσουν σε διακυβερνητικό επίπεδο με στόχο την επίτευξη κοινών στόχων, μέσω της εφαρμογής ήπιων οργάνων πολιτικής, σεβόμενα την αρχή της επικουρικότητας. Συγχρόνως όμως εισήχθη και ο όρος απασχολησιμότητα που κατόπιν αποτέλεσε βασικό χαρακτηριστικό της έννοιας flexicurity που αποδίδεται στα ελληνικά ως «ευελισφάλεια» και προέρχεται από τη σύμπτυξη των όρων ευελιξία και ασφάλεια.

Από τις αρχές της πρώτης δεκαετίας του 21<sup>ου</sup> αιώνα, άρχισε σταδιακά να αποτυπώνεται μια λογική στο πλαίσιο της πολιτικής απασχόλησης της Ευρωπαϊκής Ένωσης η οποία υιοθετεί την ανάγκη της ριζικής μεταρρύθμισης της ευρωπαϊκής αγοράς εργασίας με διακηρυγμένο στόχο την ενίσχυση της ανταγωνιστικότητας και της απασχόλησης. Έτσι λοιπόν παρατηρείται μια φιλελευθεροποίηση του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Μοντέλου η οποία αποδεικνύεται από μεταρρυθμίσεις που γίνονται στην αγορά εργασίας με μικρότερη προστασία του εργαζόμενου και ευέλικτες σχέσεις εργασίας, αποκέντρωση των συλλογικών διαπραγματεύσεων, μείωση μισθών και μείωση κοινωνικών δαπανών στην υγεία και την παιδεία (Σαρρής, 2016). Επικρατεί συχνά η εντύπωση ότι η ευρωπαϊκή ενοποίηση απέδωσε μεγαλύτερη σημασία στην οικονομική διάσταση και υπέταξε την κοινωνική διάσταση στις επιταγές της εσωτερικής

αγοράς. Με άλλα λόγια ενδυνάμωνε με κάθε ευκαιρία την ανταγωνιστικότητα και αποδυνάμωνε την κοινωνική συνοχή και την αλληλεγγύη.

Σε μια προσπάθεια να αποτιμηθεί η αποτελεσματικότητα της Στρατηγικής της Λισαβόνας και των πρωτοβουλιών που ακολούθησαν, διαπιστώνεται ότι σε καμία περίπτωση δεν πραγματοποιήθηκαν οι προσδοκώμενοι στόχοι, όπως είχαν τεθεί στην αφετηρία του προγράμματος. Στα δέκα περίπου χρόνια της εφαρμογής τους, σύμφωνα με τα στοιχεία της Eurostat, ο κίνδυνος φτώχειας ή κοινωνικού αποκλεισμού όχι μόνο δεν μειώθηκε αλλά αυξήθηκε. Συγκεκριμένα, ο μέσος όρος κινδύνου φτώχειας ή κοινωνικού αποκλεισμού για την ΕΕ-15 το 2000 καταγράφηκε περίπου στο 15%, το 2010 έφτασε στο 16,2% για την ΕΕ-27. Στις κριτικές που ασκήθηκαν για την αποτυχία της Στρατηγικής της Λισαβόνας μεταξύ άλλων συμπεριλαμβάνονται η έλλειψη ενός ποσοτικά καθορισμένου στόχου για την αντιμετώπιση της φτώχειας, η πρόταξη της οικονομικής ανάπτυξης έναντι της κοινωνικής ένταξης και προστασίας, η αύξηση των θέσεων εργασίας χωρίς προϋποθέσεις με αποτέλεσμα να οδηγηθούμε σε χαμηλής ή κακής ποιότητας θέσεις εργασίας, όπως είναι για παράδειγμα εκείνες της μερικής απασχόλησης και εκείνες που αμείβονται ελάχιστα (Χατζηαβραμίδου, 2018).

#### **1.4.4 Ευρώπη 2020**

Η βαθιά οικονομική κρίση που έπληξε την Ευρώπη μετά το 2008 δημιούργησε τεράστια προβλήματα στην συνοχή της ΕΕ και ουσιαστικά έδειξε την αδυναμία επίτευξης των στόχων της στρατηγικής της Λισαβόνας. Η κρίση αυτή έπληξε με διαφορετικό τρόπο τα κράτη-μέλη της, κυρίως αυτά του ευρωπαϊκού Νότου, επιβάρυνε ιδίως τις κοινωνικές παραμέτρους, τον τομέα της εργασίας και της κοινωνικής πρόνοιας και έθεσε σε σοβαρή αμφισβήτηση την κοινωνική συνοχή στην Ευρώπη. Τα μέτρα λιτότητας που λήφθηκαν για την αντιμετώπιση της κρίσης σε συνδυασμό με τα υψηλά ποσοστά ανεργίας και τη συρρίκνωση των κοινωνικών δικαιωμάτων έχουν συντελέσει στην αποδόμηση του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Μοντέλου σε σημείο που πολλοί κάνουν λόγο για ταύτιση του με το αμερικανικό φιλελεύθερο μοντέλο, αφού η επικράτηση των δυνάμεων της αγοράς πάνω στις δυνάμεις της πολιτικής είναι καταλυτική.

Προσπαθώντας να αντιδράσει στο αρνητικό κλίμα, η Επιτροπή δημοσίευσε τον Μάρτιο του 2010 ένα κείμενο που συμπυκνώνει κάποιες θεμελιώδεις αρχές που πρέπει να ακολουθηθούν μέχρι το 2020. Το κείμενο αυτό «Ευρώπη 2020-Στρατηγική για έξυπνη, διατηρήσιμη και χωρίς αποκλεισμούς ανάπτυξη», θεωρείται ως μια αναθεωρημένη στρατηγική της Λισαβόνας του

2000 με κοινωνικούς δείκτες. Η Στρατηγική Ευρώπη 2020 αποτελεί συνέχεια της Στρατηγικής της Λισαβόνας και επιδίωξη της είναι η έξοδος από την κρίση και η προετοιμασία της οικονομίας της Ε.Ε. για την επόμενη δεκαετία με βάση τρεις τομείς προτεραιότητας: α) την έξυπνη ανάπτυξη, η οποία θα βασίζεται στη γνώση και την καινοτομία, β) τη βιώσιμη ανάπτυξη, η οποία θα προωθηθεί μέσω μιας ανταγωνιστικής οικονομίας χαμηλών εκπομπών άνθρακα, και γ) την ανάπτυξη χωρίς αποκλεισμούς, η οποία θα προάγει μια οικονομία υψηλής απασχόλησης και θα οδηγεί σε κοινωνική και γεωγραφική συνοχή.

Μεταξύ των βασικών στόχων που τίθενται στην «Ευρώπη 2020» είναι ότι: α) το 75% του πληθυσμού μεταξύ 20-64 ετών πρέπει να έχει απασχόληση· β) το 3% του ΑΕΠ της ΕΕ θα πρέπει να επενδύεται στην έρευνα και την ανάπτυξη· γ) οι στόχοι «20/20/20», δηλαδή μείωση των εκπομπών αερίων του θερμοκηπίου κατά 20%, εξασφάλιση του 20% της ενέργειας από ανανεώσιμες πηγές, αύξηση κατά 20% της ενεργειακής απόδοσης, που έχουν τεθεί για το κλίμα και την ενέργεια, θα πρέπει να επιτευχθούν· δ) το ποσοστό των ατόμων που εγκαταλείπουν πρόωρα τη σχολική εκπαίδευση θα πρέπει να πέσει κάτω από το 10%, ενώ ποσοστό τουλάχιστον 40% των ατόμων ηλικίας 30-34 ετών θα πρέπει να έχει ολοκληρώσει την τριτοβάθμια εκπαίδευση· και ε) οι άνθρωποι που πλήττονται ή κινδυνεύουν από φτώχεια ή κοινωνικό αποκλεισμό θα πρέπει να μειωθούν κατά τουλάχιστον 20 εκατομμύρια.

Οι παραπάνω στόχοι απεικονίζουν γενικά την πρόοδο που θα πρέπει να σημειώσει η ΕΕ σε βασικές παραμέτρους μέχρι το 2020, μεταφράζονται σε εθνικούς στόχους, έτσι ώστε κάθε κράτος μέλος να μπορεί να ελέγχει την πρόοδό του ως προς την επίτευξη κάθε στόχου, δεν συνεπάγονται καταμερισμό των υποχρεώσεων, καθώς είναι κοινοί στόχοι που πρέπει να επιτευχθούν από όλες τις χώρες με συνδυασμό ευρωπαϊκών και εθνικών μέτρων, είναι επίσης αλληλένδετοι και αλληλοενισχυόμενοι (π.χ. η βελτίωση της εκπαίδευσης συμβάλλει στην αύξηση της απασχόλησης και τη μείωση της φτώχειας, η έρευνα και ανάπτυξη με την καινοτομία καθώς και η αποτελεσματικότερη χρήση της ενέργειας αυξάνουν την ανταγωνιστικότητα και δημιουργούν θέσεις εργασίας, ενώ η επένδυση σε καθαρότερες τεχνολογίες καταπολεμά την κλιματική αλλαγή και ταυτόχρονα δημιουργεί νέες ευκαιρίες επιχειρηματικότητας και απασχόλησης).

Το ποσοστό απασχόλησης στην ΕΕ είχε φτάσει στο 73,1% το 2019, το οποίο σημαίνει ότι ο στόχος της στρατηγικής «Ευρώπη 2020» για ποσοστό απασχόλησης 75% είχε σχεδόν επιτευχθεί. Παρά το γεγονός ότι η ΕΕ κατέβαλε κάθε δυνατή προσπάθεια, η κρίση της νόσου COVID-19 σταμάτησε μια εξαετή πορεία θετικής προόδου στον τομέα της απασχόλησης, με ποσοστό απασχόλησης 78,3% για τους άνδρες και 66,6% για τις γυναίκες έως το τρίτο τρίμηνο

του 2020. Η ΕΕ, θέτοντας έναν νέο πρωταρχικό στόχο για το 2030, επιβεβαιώνει εκ νέου τη δέσμευσή της για υψηλό ποσοστό απασχόλησης χωρίς αποκλεισμούς.

Η φτώχεια και ο κοινωνικός αποκλεισμός μειώθηκαν στην ΕΕ την τελευταία δεκαετία. Το 2019, περίπου 91 εκατομμύρια άτομα (από τα οποία τα 17,9 εκατομμύρια ήταν παιδιά ηλικίας 0-17) 12 εκατομμύρια λιγότερα από το 2008 και περίπου 17 εκατομμύρια λιγότερα από τη μέγιστη τιμή που σημειώθηκε το 2012, διατρέχουν κίνδυνο φτώχειας ή κοινωνικού αποκλεισμού στην ΕΕ. Ωστόσο, ο φιλόδοξος κοινωνικός στόχος της στρατηγικής «Ευρώπη 2020» για μείωση κατά 20 εκατομμύρια δεν επιτεύχθηκε. Η πανδημία της COVID-19 αναμένεται να επιδεινώσει την κατάσταση, οδηγώντας βραχυπρόθεσμα σε υψηλότερα επίπεδα χρηματοοικονομικής ανασφάλειας, φτώχειας και εισοδηματικής ανισότητας.

#### **1.4.5 Ευρωπαϊκός πυλώνας κοινωνικών δικαιωμάτων**

Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, το Συμβούλιο και η Επιτροπή διακήρυξαν τον ευρωπαϊκό πυλώνα κοινωνικών δικαιωμάτων στις 17 Νοεμβρίου 2017, κατά την κοινωνική διάσκεψη κορυφής για τη δίκαιη απασχόληση και την ανάπτυξη που πραγματοποιήθηκε στο Γκέτεμποργκ της Σουηδίας. Ο ευρωπαϊκός πυλώνας κοινωνικών δικαιωμάτων έχει ως στόχο να εξασφαλίσει νέα και αποτελεσματικότερα δικαιώματα για τους πολίτες και έρχεται να ενισχύσει την κοινωνική διάσταση της ΕΕ μετά την οικονομική και προσφυγική κρίση. Βασίζεται σε 20 κύριες αρχές διαρθρωμένες σε τρεις κατηγορίες:

- Ίσες ευκαιρίες και πρόσβαση στην αγορά εργασίας
- Δίκαιοι όροι εργασίας
- Κοινωνική προστασία και ένταξη

Η υλοποίηση των αρχών και δικαιωμάτων που ορίζει ο ευρωπαϊκός πυλώνας κοινωνικών δικαιωμάτων αποτελεί κοινή ευθύνη των θεσμικών οργάνων της ΕΕ, των κρατών-μελών, των κοινωνικών εταίρων και άλλων ενδιαφερομένων. Τα ευρωπαϊκά θεσμικά όργανα θα βοηθήσουν τον καθορισμό του πλαισίου και των κατευθύνσεων για την περαιτέρω πορεία με στόχο την υλοποίηση του πυλώνα μέσω της νομοθεσίας, όπου αυτή ενδείκνυται, με πλήρη σεβασμό των αρμοδιοτήτων των κρατών-μελών και λαμβάνοντας υπόψη τις ιδιαιτερότητες τους.

## Πίνακας 1.4

### Κύριες Αρχές του Ευρωπαϊκού Πυλώνα Κοινωνικών Δικαιωμάτων

<b>Κεφάλαιο I: Ίσες ευκαιρίες και πρόσβαση στην αγορά εργασίας</b>
1. Εκπαίδευση, κατάρτιση και διά βίου μάθηση
2. Ισότητα των φύλων
3. Ίσες ευκαιρίες
4. Ενεργός στήριξη της απασχόλησης
<b>Κεφάλαιο II: Δίκαιοι όροι εργασίας</b>
5. Ασφαλής και ευπροσάρμοστη απασχόληση
6. Αποδοχές
7. Ενημέρωση για τους όρους απασχόλησης και την προστασία σε περίπτωση απόλυσης
8. Κοινωνικός διάλογος και συμμετοχή των εργαζομένων
9. Ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής
10. Υγιεινό, ασφαλές και κατάλληλα προσαρμοσμένο εργασιακό περιβάλλον και προστασία δεδομένων
<b>Κεφάλαιο III: Κοινωνική προστασία και ένταξη</b>
11. Φροντίδα και στήριξη των παιδιών
12. Κοινωνική προστασία
13. Παροχές ανεργίας
14. Ελάχιστο εισόδημα
15. Εισόδημα ηλικιωμένων και συντάξεις
16. Υγειονομική περίθαλψη
17. Ένταξη ατόμων με αναπηρία
18. Μακροχρόνια αναπηρία
19. Στέγαση και βοήθεια για τους αστέγους
20. Πρόσβαση σε βασικές υπηρεσίες

Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή υπό την προεδρία Γιούνκερ παρουσίασε στις 30 Απριλίου 2019 μια σειρά συστάσεων πολιτικής για τον τρόπο με τον οποίο η Ευρώπη μπορεί να διαμορφώσει το μέλλον της σε έναν ολοένα και πιο πολυπολικό και αβέβαιο κόσμο για την επόμενη πενταετία (2019-2024). Μια από τις πέντε διαστάσεις που θα πρέπει να επικεντρωθεί η ΕΕ είναι η δίκαιη



Ευρώπη. Πιο συγκεκριμένα, επισημαίνεται ότι η ΕΕ πρέπει να συνεχίσει να επιτυγχάνει απτά αποτελέσματα όσον αφορά την υλοποίηση του Ευρωπαϊκού Πυλώνα Κοινωνικών Δικαιωμάτων. Κρίνεται επίσης αναγκαίο να υπάρχει συνεργασία της ΕΕ με τα κράτη μέλη για την επίτευξη της κοινωνικής ένταξης και της ισότητας, μεταξύ άλλων με την αντιμετώπιση των περιφερειακών ανισοτήτων, των αναγκών των μειονοτήτων, των ζητημάτων που αφορούν το φύλο και της πρόκλησης της γήρανσης του πληθυσμού. Τα κράτη-μέλη οφείλουν να διαφυλάξουν και να προωθήσουν τις κοινές αξίες στις οποίες βασίζεται η Ευρωπαϊκή Ένωση, όπως το κράτος δικαίου. Επιπλέον πρέπει να υπάρξει μια δίκαιη και σύγχρονη φορολογική πολιτική· ποιοτική, οικονομικά προσιτή και προσβάσιμη υγειονομική περίθαλψη· και πρόσβαση σε ποιοτική, ενεργειακά αποδοτική και οικονομικά προσιτή στέγαση για όλους στην Ευρώπη (European Commission, 2019)<sup>1</sup>.

Η υλοποίηση του ευρωπαϊκού πυλώνα κοινωνικών δικαιωμάτων αποτελεί κοινή πολιτική δέσμευση και ευθύνη των θεσμικών οργάνων της ΕΕ, των εθνικών, περιφερειακών και τοπικών αρχών, των κοινωνικών εταίρων και της κοινωνίας των πολιτών, καθένας από τους οποίους έχει κάποιο ρόλο ανάλογα με τις αρμοδιότητές του. Στις 4 Μαρτίου 2021 η Ευρωπαϊκή Επιτροπή δημοσίευσε το Σχέδιο Δράσης του Ευρωπαϊκού Πυλώνα Κοινωνικών Δικαιωμάτων, εκθέτοντας με τον τρόπο αυτό τη δέσμευσή της για μια ισχυρή κοινωνική Ευρώπη που εστιάζει στις θέσεις εργασίας και τις δεξιότητες για το μέλλον και ανοίγει το δρόμο για μια δίκαιη, χωρίς αποκλεισμούς και σταθερή κοινωνικο-οικονομική ανάκαμψη. Το σχέδιο δράσης για τον ευρωπαϊκό πυλώνα κοινωνικών δικαιωμάτων<sup>2</sup> μετατρέπει τις αρχές σε συγκεκριμένες δράσεις προς όφελος των πολιτών. Η Επιτροπή έχει παρουσιάσει συγκεκριμένες πρωτοβουλίες για την υλοποίηση του ευρωπαϊκού πυλώνα κοινωνικών δικαιωμάτων. Η Επιτροπή προτείνει τρεις πρωταρχικούς στόχους της ΕΕ που θα πρέπει να επιτευχθούν έως το 2030 στους τομείς της απασχόλησης, των δεξιοτήτων και της κοινωνικής προστασίας, σύμφωνα με τους Στόχους Βιώσιμης Ανάπτυξης του ΟΗΕ . Μαζί με τους στόχους που κατοχυρώνονται στις αρχές του πυλώνα και την οικονομική υποστήριξη του πολυετούς δημοσιονομικού πλαισίου (ΠΔΠ) 2021-2027 και του προγράμματος Next Generation EU, οι στόχοι θα καθοδηγούν τις κοινές προσπάθειές της ΕΕ και των κρατών-μελών προς μια ισχυρή κοινωνική Ευρώπη και την επίτευξη βιώσιμου αντικτύπου. Οι τρεις αυτοί στόχοι είναι: α) τουλάχιστον το 78% του πληθυσμού ηλικίας 20 έως 64 ετών θα πρέπει να εργάζεται έως το 2030, β) τουλάχιστον το

---

<sup>1</sup> [https://ec.europa.eu/greece/news/20190430/foe\\_el](https://ec.europa.eu/greece/news/20190430/foe_el)

<sup>2</sup> Σχέδιο δράσης για τον ευρωπαϊκό πυλώνα κοινωνικών δικαιωμάτων COM/2021/102 final. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/TXT/?uri=COM%3A2021%3A102%3AFIN&qid=1614928358298#PP1Contents>

60% όλων των ενηλίκων θα πρέπει να συμμετέχουν σε κατάρτιση κάθε χρόνο και γ) ο αριθμός των ατόμων που αντιμετωπίζουν κίνδυνο φτώχειας ή κοινωνικού αποκλεισμού θα πρέπει να μειωθεί κατά τουλάχιστον 15 εκατομμύρια έως το 2030. Η κοινωνική σύνοδος κορυφής που πραγματοποιήθηκε στο Πόρτο στις 7-8 Μαΐου 2021 υπό τη διοργάνωση της πορτογαλικής Προεδρίας του Συμβουλίου έδωσε την ευκαιρία να επιβεβαιωθούν εκ νέου η δέσμευση και η φιλοδοξία να δοθεί προτεραιότητα στους ανθρώπους όσον αφορά την ανάκαμψη στην Ευρώπη και πέραν αυτής. Επίσης όλα τα κράτη μέλη υπέγραψαν τους τρεις στόχους που έχουν τεθεί με ορίζοντα το 2030 και αποτελούν τις προτεραιότητες του ευρωπαϊκού πυλώνα κοινωνικών δικαιωμάτων.

Ως συγκεκριμένη δράση στο πλαίσιο της αρχής 4 του Πυλώνα, η Επιτροπή παρουσίασε μια σύσταση για την αποτελεσματική ενεργό υποστήριξη στην απασχόληση μετά την κρίση COVID-19 (Effective Active Support to Employment, -EASE). Με αυτήν τη σύσταση, η Επιτροπή παρέχει συγκεκριμένη καθοδήγηση στα κράτη-μέλη σχετικά με μέτρα πολιτικής, υποστηριζόμενα από δυνατότητες χρηματοδότησης της ΕΕ, για τη σταδιακή μετάβαση μεταξύ των μέτρων έκτακτης ανάγκης που λαμβάνονται για τη διατήρηση θέσεων εργασίας στην τρέχουσα κρίση και των νέων μέτρων που απαιτούνται για την ανάκαμψη. Η σύσταση προωθεί τη δημιουργία θέσεων εργασίας και τη μετάβαση μεταξύ θέσεων εργασίας από φθίνοντες σε αναπτυσσόμενους τομείς, ιδίως στην ψηφιακή και πράσινη οικονομία. Τα νέα μέτρα πρέπει να περιέχουν τρία στοιχεία: α) κίνητρα πρόσληψης και επιχειρηματική υποστήριξη, β) ευκαιρίες αναβάθμισης και επαναπροσδιορισμού δεξιοτήτων και γ) ενισχυμένη υποστήριξη από υπηρεσίες απασχόλησης.

Με βάση την αρχή 6 του Ευρωπαϊκού Πυλώνα Κοινωνικών Δικαιωμάτων η Επιτροπή τον Οκτώβριο του 2020 πρότεινε την έκδοση οδηγίας η οποία αποσκοπεί να διασφαλίσει ότι οι εργαζόμενοι στην Ένωση προστατεύονται από επαρκείς κατώτατους μισθούς που παρέχουν αξιοπρεπές επίπεδο διαβίωσης όπου και αν εργάζονται. Η πρόταση αποσκοπεί στη δημιουργία ενός πλαισίου για τη βελτίωση της επάρκειας των ελάχιστων μισθών και για την αύξηση της πρόσβασης των εργαζομένων στην προστασία των ελάχιστων μισθών. Οι κατώτατοι μισθοί, όταν καθορίζονται σε επαρκή επίπεδα, όχι μόνο έχουν θετικό κοινωνικό αντίκτυπο, αλλά αποφέρουν και ευρύτερα οικονομικά οφέλη, καθώς μειώνουν τις μισθολογικές ανισότητες, συμβάλλουν στη διατήρηση της εγχώριας ζήτησης και ενισχύουν τα κίνητρα για εργασία. Οι επαρκείς κατώτατοι μισθοί μπορούν επίσης να συμβάλουν στη μείωση του μισθολογικού χάσματος μεταξύ των φύλων, καθώς είναι περισσότερες οι γυναίκες σε σύγκριση με τους άνδρες που αμείβονται με κατώτατο μισθό. Η πρόταση συμβάλλει επίσης στην προστασία των

εργοδοτών που πληρώνουν αξιοπρεπείς μισθούς στους εργαζομένους, εξασφαλίζοντας θεμιτό ανταγωνισμό (Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2020).<sup>3</sup> Η πρόταση αυτή εντάσσεται στο πλαίσιο των προσπαθειών των ευρωπαϊκών θεσμών για βελτίωση του κοινωνικού κράτους και της εργασίας στον απόηχο της πανδημίας του κορωνοϊού.

Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο τον Φεβρουάριο του 2021, χαιρετίζοντας την πρόταση της Επιτροπής για μια Οδηγία της ΕΕ ως προς τους «επαρκείς κατώτατους μισθούς», την χαρακτήρισαν σημαντικό βήμα ώστε να μπορούν όλοι να κερδίζουν τα προς το ζην από την εργασία τους και να συμμετέχουν στην κοινωνία. Εκτός από τον κατώτατο μισθό τα μέλη του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου ζήτησαν επιπλέον ίσους όρους για τους εργαζόμενους σε διαδικτυακές πλατφόρμες και ισορροπία επαγγελματικής και προσωπικής ζωής για να αντιμετωπιστεί η ανισότητα και η φτώχεια που απειλεί 95 εκατομμύρια Ευρωπαίους. Οι ευρωβουλευτές καλούν ως εκ τούτου την Επιτροπή και τα κράτη μέλη να συμπεριλάβουν την «πρόληψη» της φτώχειας των εργαζομένων στη συνολική στόχευσή τους.<sup>4</sup>

Η πρόταση αυτή συναντά αντιδράσεις από την πλευρά των εργοδοτών οι ενώσεις των οποίων υποστηρίζουν ότι το σχέδιο θα υπονομεύσει τις ευρωπαϊκές επιχειρήσεις, που έχουν ήδη πληγεί βαριά από την κρίση της πανδημίας.<sup>5</sup> Η προτεινόμενη οδηγία θα καθιερώσει ετήσια υποβολή εκθέσεων από τα κράτη μέλη σχετικά με τα δεδομένα ελάχιστης μισθολογικής προστασίας στην Επιτροπή. Η οδηγία θα πρέπει να εγκριθεί από το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο προτού μεταφερθεί στο εθνικό δίκαιο. Μόλις εγκριθούν, τα κράτη μέλη θα έχουν στη διάθεσή τους δύο χρόνια για να μεταφέρουν την οδηγία.

#### **1.4.6 Αναστοχασμός του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Μοντέλου**

Σε πρόσφατη έρευνα του Ευρωβαρόμετρου που διεξήχθη τον Νοέμβριο και Δεκέμβριο του 2020 και τα αποτελέσματα δημοσιεύτηκαν τον Μάρτιο του 2021 το 88% των ευρωπαίων πολιτών και το 90% των Ελλήνων θεωρούν ότι η κοινωνική Ευρώπη (δηλαδή μια Ευρώπη που νοιάζεται για τις ίσες ευκαιρίες, την πρόσβαση στην αγορά εργασίας, τις δίκαιες συνθήκες εργασίας και την κοινωνική προστασία και ένταξη) είναι σημαντική για αυτούς σε προσωπικό επίπεδο. Τα πιο πιεστικά ζητήματα για τους πολίτες είναι οι ίσες ευκαιρίες και η πρόσβαση στην αγορά εργασίας, οι δίκαιες συνθήκες εργασίας και η πρόσβαση σε ποιοτική υγειονομική

<sup>3</sup> [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/el/ip\\_20\\_1968](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/el/ip_20_1968)

<sup>4</sup> <https://www.cnn.gr/kosmos/story/254293/ee-egkrithike-i-protasi-tis-komision-gia-katoto-mistho-anisotita-kai-ftoxeia>

<sup>5</sup> <https://www.tanea.gr/2021/05/14/economy/economy-greece/dixognomia-stin-eyropaiki-enosi-gia-ton-katoto-mistho/>

περίθαλψη. Ταυτόχρονα, το 71% των ερωτηθέντων δηλώνουν ότι θεωρούν την έλλειψη κοινωνικών δικαιωμάτων ένα σοβαρό πρόβλημα, ενώ το 62% πιστεύει ότι θα υπάρξει μια πιο κοινωνική Ευρώπη το 2030.<sup>6</sup>

Μετά το ξέσπασμα της οικονομικής κρίσης στην Ευρώπη και προκειμένου να αντιμετωπιστούν τα δημοσιονομικά ελλείμματα και χρέη στα περισσότερα από τα κράτη-μέλη παρατηρήθηκαν σημαντικές περικοπές στις δαπάνες για τις κοινωνικές υπηρεσίες και τα αγαθά, για να μπορέσουν οι εθνικές κυβερνήσεις να εξασφαλίσουν την οικονομική σταθερότητα, που αποτελούσε την πρώτη προτεραιότητα της πολιτικής τους ατζέντας. Η πολιτική αυτή ατζέντα βρισκόταν σε πλήρη εναρμόνιση με εκείνη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, συνεπώς καθίσταται σαφές ότι όλες οι πρακτικές αντιμετώπισης της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού, τέθηκαν στο περιθώριο και θυσιάστηκαν για την επίτευξη της πολυπόθητης οικονομικής και δημοσιονομικής σταθερότητας. Η πολιτική αυτή είχε ως άμεσο αποτέλεσμα την αύξηση των φαινομένων φτώχειας, τη μη πρόσβαση μιας μεγάλης μερίδας Ευρωπαίων πολιτών στα κοινωνικά δικαιώματα, την επικράτηση των νεοφιλελεύθερων πολιτικών που αντιμάχονται την ανάπτυξη του κράτους πρόνοιας, την έλλειψη ενός ευρωπαϊκού οράματος βιώσιμης και αειφόρου ανάπτυξης, με επενδύσεις στους πολίτες, χωρίς αποκλεισμούς.

Η ΕΕ δεν έχει ακόμη διαμορφώσει μια συνολική πολιτική οικονομικής διακυβέρνησης, ένα νέο τρόπο αντιμετώπισης των ανισοτήτων μεταξύ του ανεπτυγμένου κεντρικού πυρήνα και της λιγότερο ανεπτυγμένης περιφέρειάς της, δεν έχει ακόμη διαμορφώσει πολιτικές που θα κατανέμουν κατά το δυνατόν ισόρροπα τα οφέλη σε όλα τα κράτη-μέλη. Αποτέλεσμα αυτού είναι να δημιουργείται, ιδίως στους πολίτες των κρατών-μελών που πλήττονται από την κρίση, ένα κλίμα ευρωσκεπτικισμού στην διαμόρφωση του οποίου έχουν συμβάλει τα υψηλά ποσοστά ανεργίας, η πτώση των εισοδημάτων, η αύξηση των φόρων και η υπερχρέωση των νοικοκυριών. Ο αντιευρωπαϊσμός που θεριεύει σε όλο και περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες αποτυπώνεται και στα υψηλά ποσοστά αποχής από τις ευρωεκλογές και στην ενίσχυση της αντιευρωπαϊκής εθνικιστικής ακροδεξιάς σε μια σειρά από χώρες-μέλη.

Είναι βέβαια γεγονός ότι σε αρκετές χώρες μέλη της ΕΕ στην Ευρώπη το κοινωνικό κράτος παραμένει πανίσχυρο, απορροφώντας μεγαλύτερο μέρος του εθνικού εισοδήματος παρά ποτέ. Οι σκανδιναβικές χώρες, ως γνωστόν, καταγράφουν υψηλές επιδόσεις στην κοινωνική

---

<sup>6</sup> Ειδικό Ευρωβαρόμετρο 509, Κοινωνικά θέματα, Νοέμβριος-Δεκέμβριος 2020. Διαθέσιμο στο [file:///C:/Users/nsarr/Downloads/ebs\\_509\\_fact\\_el\\_el.pdf](file:///C:/Users/nsarr/Downloads/ebs_509_fact_el_el.pdf)

δαπάνη: 29,1% του ΑΕΠ στη Φινλανδία, 28,3% στη Δανία, 25,5% στη Σουηδία. Αντίθετα στις ΗΠΑ η δημόσια δαπάνη για κοινωνική προστασία είναι χαμηλή μόλις 18,7%<sup>7</sup>.

Το ευρωπαϊκό κοινωνικό μοντέλο καλείται σήμερα να αντιμετωπίσει τις νέες προκλήσεις που έχει δημιουργήσει η οικονομική, η προσφυγική και η πανδημική κρίση. Αυτές είναι η επιδείνωση των συνθηκών στην αγορά εργασίας, η αύξηση της ανεργίας σε μερικά από τα κράτη-μέλη της ΕΕ, η αύξηση του αριθμού των φτωχών, η απαξίωση και αποδόμηση του κοινωνικού κράτους, η κάλυψη του δημοκρατικού ελλείμματος και της νομιμοποίησης.

Η ευρωπαϊκή πολιτική απασχόλησης, όσο αφήνει εκτός συζήτησης το κεντρικό θέμα της ανάπτυξης, δεν είναι απλά ανεπαρκής, είναι υποκριτική. Η ανεργία, η φτώχεια και η πρωτοφανής οικονομική ανισότητα θα πρέπει να αποτελέσουν στόχους της οικονομικής πολιτικής και κοινωνικής πολιτικής και να μην αντιμετωπίζονται ως «κοινωνικά δράματα», γιατί αλλιώς θα αναπαραχθεί το μοντέλο της κοινωνίας των 2/3 και το ευρωπαϊκό πρότυπο του κράτους πρόνοιας θα μετατραπεί σε πρότυπο κράτους φιλανθρωπίας.

## 1.5 Η κοινωνική πολιτική στο επίπεδο του κεντρικού κράτους

Η κοινωνική πολιτική στην Ελλάδα δεν αναπτύσσεται σε αντιστοιχία με τα δυτικοευρωπαϊκά παραδείγματα της μεταπολεμικής περιόδου. Η οικονομική μεγέθυνση δεν συνοδεύτηκε από κοινωνική ανάπτυξη και συλλογική βελτίωση των όρων ζωής. Οι πολιτικές κοινωνικής προστασίας εμφανίζονται ασύνδετες με την οικονομία και γνωρίζουν άνθιση μετά τη δεκαετία του '80. Ωστόσο αποδεικνύονται εξαιρετικά ευάλωτες (Σκαμνάκης, 2020: 173).

Το ελληνικό κράτος πρόνοιας, αποτυπώνει τα θεσμικά χαρακτηριστικά του μεσογειακού μοντέλου. Τα κύρια χαρακτηριστικά του γνωρίσματα είναι ότι λειτουργεί ως ένα κατακερματισμένο και πελατειακό σύστημα, με μεγάλα κενά στην κοινωνική προστασία, περιορισμένη εφαρμογή της αρχής της καθολικότητας και με σημαντικό τον ρόλο της οικογένειας και των συγγενικών δικτύων.

Πιο συγκεκριμένα, προτεραιότητα των διαχειριστών κοινωνικής πολιτικής στην περίοδο της Γ' ελληνικής δημοκρατίας ήταν η παροχή επιδομάτων, που ισοδυναμεί με μεταβιβάσεις εισοδημάτων, από την οποία ουσιαστικά εξαιρούνταν οι πολίτες που ανήκαν στις ευπαθείς ομάδες. Παράλληλα, οι ελληνικές κυβερνήσεις δεν κατάφεραν ποτέ να κατανείμουν την οικονομική βοήθεια ανάλογα με τον βαθμό απειλής των εκάστοτε κοινωνικών προβλημάτων.

---

<sup>7</sup> Στοιχεία ΟΟΣΑ για το 2019 (OECD Social Expenditure Database, Public social spending % of GDP). Η χώρα με την υψηλότερη δημόσια κοινωνική δαπάνη ήταν η Γαλλία (31% του ΑΕΠ). Η Ελλάδα, με 24%, βρισκόταν σαφώς πάνω από τον μέσο όρο του ΟΟΣΑ (20% του ΑΕΠ).

Αντ' αυτού, έδιναν το μεγαλύτερο μερίδιο κοινωνικών παροχών στους συνταξιούχους, οι οποίοι ηλικιακά ήταν πολύ νεότεροι από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο και διέθεταν ακίνητη περιουσία, αγνοώντας της οικογένειες, που αντιμετώπιζαν σοβαρά προβλήματα ανεργίας, φτώχειας και εξαθλίωσης. Στο ελληνικό προνοιακό καθεστώς, η υγειονομική περίθαλψη ήταν καθολική για όλους τους πολίτες μέσω του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ), χωρίς να λαμβάνονται υπόψη εισοδηματικά ή άλλα οικονομικής φύσης κριτήρια, την ίδια στιγμή που η ιδιωτική πρωτοβουλία παρέμενε στο περιθώριο. Το ασφαλιστικό σύστημα χαρακτηρίζεται από πολλές ανισότητες, από έλλειψη ελέγχου, από αταξία και από την κυριαρχία των πελατειακών σχέσεων μεταξύ του κρατικού μηχανισμού και ορισμένων επαγγελματικών ομάδων (Χατζηαβραμίδου, 2018: 26-29).

Στη χώρα μας τα καθολικά επιδόματα είναι ελάχιστα, οι παροχές χαρακτηρίζονται από μεγάλα κενά και υψηλή πόλωση, και βασίζονται σε ιδιαίτερα γραφειοκρατικούς μηχανισμούς, καθιστώντας την ύπαρξη πελατειακών σχέσεων προϋπόθεση για την πρόσβαση στους κοινωνικούς πόρους. Επίσης, η υψηλή φοροδιαφυγή εντείνει την αναποτελεσματικότητα της παροχής επιδομάτων έπειτα από έλεγχο πόρων των δικαιούχων. Αντίθετα, ιδιαίτερα ευάλωτα στρώματα του πληθυσμού, με πραγματικά χαμηλά εισοδήματα και αυξημένες ανάγκες, συχνά αντιμετωπίζουν τεράστιες δυσκολίες στην πρόσβαση σε αντίστοιχες κοινωνικές παροχές.

Το κοινωνικό κράτος που οικοδομήθηκε στην περίοδο της Μεταπολίτευσης, και ιδίως στη δεκαετία του 1980, γιγαντώθηκε την εποχή της πλαστής ευμάρειας, και τελικά συνέβαλε καθοριστικά στον δημοσιονομικό εκτροχιασμό. Σύμφωνα με στοιχεία του ΟΟΣΑ το 1980 η κατά κεφαλή δαπάνη στην κοινωνική προστασία έφτανε τα 851,3 δολάρια, ενώ το 1985 το ποσοστό αυτό έχει διπλασιαστεί. Κατά τις επόμενες δεκαετίες ακολουθείται μια αυξητική πορεία, η οποία διακόπτεται από το ξέσπασμα της κρίσης στην αρχή της δεκαετίας του 2010.

Η λειτουργία του κοινωνικού κράτους αναπαρήγαγε τις κοινωνικές ανισότητες αντί να τις μετριάξει: ήταν γενναιόδωρο με τους ισχυρούς (δηλαδή με τους ασφαλισμένους των "ευγενών ταμείων" και με τους προστατευμένους της μισθωτής εργασίας) και φειδωλό με τους ανίσχυρους (π.χ. φτωχοί, άνεργοι, νέοι, τα άτομα με αναπηρίες ή με κλονισμένη υγεία, μετανάστες, πρόσφυγες). Παρόλα αυτά το κοινωνικό κράτος σε όλη τη διάρκεια της μεταπολίτευσης ήταν εξαιρετικά ανθεκτικό: ο πολιτικός και κοινωνικός συνασπισμός που το στήριζε κατάφερε να εξουδετερώσει όλες τις μεταρρυθμιστικές απόπειρες της περιόδου 1992-2010. Η "επιτυχία" αυτή είχε καταστροφικά αποτελέσματα (Ματσαγγάνης, 2021: 3).

Η Ελλάδα στην περίοδο της οικονομικής κρίσης βιώνει την κρίση εντονότερα από κάθε άλλη χώρα της Ευρωζώνης. Μερικοί οικονομικοί δείκτες αποτυπώνουν αυτή την κατάσταση. Το ακαθάριστο εγχώριο προϊόν (ΑΕΠ) συρρικνώνεται κατά 27%, η ανεργία εκτινάσσεται στο 28% το 2013 και διατηρείται σε επίπεδα άνω του 20% το 2018, οι μισθοί και οι συντάξεις μειώνονται, τουλάχιστον, κατά 25%, οι εργασιακές σχέσεις απορρυθμίζονται και οι δαπάνες της Γενικής Κυβέρνησης περιορίζονται κατά 41,86 δις (-32,58%), χωρίς να επιτυγχάνεται η μείωση του χρέους και να εξυγιαίνονται τα δημόσια οικονομικά, και μάλιστα, παρά τις διάχυτες προσδοκίες πολιτών και πολιτικών, η οικονομική κρίση βαθαίνει και κατά την περίοδο των μνημονίων, ενώ η εξάρτηση από τους δανειστές καθίσταται ισχυρότερη (Δημουλάς και Κουζής 2018: 13). Οι δημόσιες δαπάνες το 2012 βυθίζονται κατά περίπου 18% πλήττοντας τους μηχανισμούς κοινωνικής προστασίας (Petmezidou & Guillen, 2015 :10) τη στιγμή μάλιστα που οι κοινωνικές μεταβιβάσεις αφορούν στο μεγαλύτερο τμήμα τους τις συντάξεις.

Οι πολιτικές δημοσιονομικής προσαρμογής και οι παρεμβάσεις στο εργασιακό περιβάλλον (μείωση κατώτατου μισθού, εισαγωγή ευέλικτων μορφών εργασίας, αναδιαμόρφωση του πεδίου των συλλογικών συμβάσεων και του τρόπου κατάρτισής τους και του τρόπου καθορισμού των αποδοχών, άμβλυνση των όρων της προστασίας από τις απολύσεις κλπ.) εκθέτουν σε μεγαλύτερους κινδύνους τα ασθενέστερα στρώματα. Όταν ξέσπασε η οικονομική κρίση το σύστημα κοινωνικής προστασίας απεδείχθη εντελώς ακατάλληλο για τον βασικό ρόλο στον οποίο καλείται να ανταποκριθεί κάθε τέτοιο σύστημα: την εισοδηματική στήριξη των φτωχών και των ανέργων. Όπως και στα άλλα κράτη-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, οι μεγαλύτερες μειώσεις στις δημόσιες δαπάνες καταγράφονται στον τομέα της κοινωνικής πολιτικής. Γενικά, η κατά κεφαλήν δαπάνη για παροχές κοινωνικής προστασίας υποχώρησε σημαντικά την περίοδο της κρίσης (-19,8% σε ευρώ ανά κάτοικο την περίοδο 2009-2013), και παρέμεινε σε χαμηλά επίπεδα έκτοτε (+2,1% την περίοδο 2013-2017).<sup>8</sup> Οι μεταρρυθμίσεις που επιβάλλονται με τα τρία διαδοχικά μνημόνια, όχι μόνο στις δαπάνες αλλά και στο περιεχόμενο και στα μέσα άσκησης της κοινωνικής πολιτικής, είναι καθοριστικές για τις συνθήκες διαβίωσης της πλειονότητας του πληθυσμού. Οι περικοπές των μνημονίων ήταν θεαματικότερες στα δύο βασικότερα προγράμματα του συστήματος κοινωνικής προστασίας: στην υγεία και στις συντάξεις. Η υποχώρηση της δημόσιας δαπάνης υγείας την περίοδο 2009-2014 έφτασε το 46% σε σταθερές τιμές<sup>9</sup>, ενώ και στις συντάξεις οι περικοπές ήταν οδυνηρές

---

<sup>8</sup> Eurostat (Expenditure on social protection benefits, euro per inhabitant at constant 2010 prices).

<sup>9</sup> OECD (2019).

με μειώσεις που κυμάνθηκαν ανάλογα με το ύψος της σύνταξης και την ηλικία του συνταξιούχου από 16% για τους χαμηλοσυνταξιούχους έως 46% για τους υψηλοσυνταξιούχους κάτω των 55 ετών, σωρευτικά το 2010-2014.

Το παραδοσιακό κοινωνικό κράτος αποδεικνύεται ανεπαρκές στην αντιμετώπιση των νέων κοινωνικών κινδύνων, οι οποίοι δεν μπορούν να καλυφθούν με τις παθητικές μορφές παρέμβασης που αναπτύχθηκαν κατά την περίοδο της άνθησης του παραδοσιακού κοινωνικού κράτους. Προκειμένου το ενεργητικό κοινωνικό κράτος να αντιμετωπίσει τους νέους κοινωνικούς κινδύνους απομακρύνεται από τη ομοιόμορφη καθολική προστασία προσανατολίζοντας τις κοινωνικές περιοχές στις πλέον ευπαθείς κοινωνικές ομάδες και στα άτομα με αυξημένες ανάγκες.

Την τελευταία δεκαετία εκτός από οδυνηρές περικοπές σημειώθηκαν επίσης αξιόλογα βήματα εξορθολογισμού που συντέλεσαν στη δημιουργία ή και την ενδυνάμωση ενός διχτού ασφαλείας (safety net) ένα πεδίο στο οποίο παραδοσιακά το ελληνικό σύστημα κοινωνικής προστασίας υστερούσε σημαντικά. Οι σημαντικότεροι σταθμοί αυτής της εξέλιξης ήταν η θεσμοθέτηση ενιαίου επιδόματος στήριξης τέκνων το 2013, ελάχιστου εγγυημένου εισοδήματος το 2017, και επιδόματος στέγασης το 2019. Αξίζει επίσης να αναφερθεί η θεσμοθέτηση βοηθήματος ανεργίας αυτοτελώς και ανεξαρτήτως απασχολουμένων (το 2013), καθώς και η επέκταση του βοηθήματος των μακροχρόνια ανέργων (το 2012 και το 2014). Όλα αυτά τα μέτρα συνέβαλαν ώστε χιλιάδες φτωχές οικογένειες να λαμβάνουν σήμερα από την Πολιτεία μια ενδεχομένως μικρή αλλά πολύτιμη εισοδηματική ενίσχυση, οι περισσότερες για πρώτη φορά (Ματσαγγάνης 2021).

Στην περίοδο πριν την πανδημία του κορωνοϊού, η ελληνική οικονομία πάσχιζε να ξεκολλήσει από τη στασιμότητα, μετά από μια δεκαετία οδυνηρής υποβάθμισης. Οι οικονομικές συνέπειες της πανδημίας έπληξαν την Ελλάδα και με το ενδεχόμενο παράτασης της υγειονομικής κρίσης είναι βέβαιο ότι η ανάκαμψη θα καθυστερήσει ακόμη περισσότερο. Η αξιοποίηση της οικονομικής ενίσχυσης από το Ευρωπαϊκό Ταμείο Ανάκαμψης και από το ΕΣΠΑ, για την αναβάθμιση της παραγωγικότητας των ελληνικών επιχειρήσεων και την ενδυνάμωση της "ανθεκτικότητας" της ελληνικής κοινωνίας, είναι μια μεγάλη ευκαιρία για να συγκλίνει η χώρα μας με το βιοτικό επίπεδο του ευρωπαϊκού μέσου όρου. Η απορρόφηση των πόρων από το Ευρωπαϊκό Ταμείο Ανάκαμψης είναι το ζητούμενο. Το Εθνικό Σχέδιο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας «Ελλάδα 2.0» υπό την έγκριση της Επιτροπής και με τα πρώτα χρήματα να εισρέουν τον Ιούλιο του 2021 φιλοδοξεί να συμβάλει σε μια μετάβαση που συνδυάζει



οικονομική αποτελεσματικότητα με κοινωνική συνοχή και δικαιοσύνη.<sup>10</sup> Ειδικότερα το Σχέδιο Ελλάδα 2.0 έχει στόχο:

- Να περιορίσει τις οικονομικές και κοινωνικές επιπτώσεις της κρίσης του COVID-19
- Να αντιμετωπίσει υπάρχοντα κενά
- Να ενισχύσει την ανάπτυξη, τη δημιουργία θέσεων εργασίας και την οικονομική και κοινωνική ανθεκτικότητα.

Για να λειτουργεί το κοινωνικό κράτος ως μοχλός οικονομικής ανάπτυξης πρέπει να συνδυάζει υψηλές επιδόσεις σε τρεις τομείς:

α) αποτελεσματική προστασία των πολιτών από τις ατυχίες της ζωής (π.χ. επιδόματα ανεργίας, υπηρεσίες υγείας),

β) διευκόλυνση της απασχόλησης μέσω υπηρεσιών (π.χ. βρεφονηπιακοί σταθμοί, Βοήθεια στο Σπίτι) και ρυθμίσεων (π.χ. γονικές άδειες) που επιτρέπουν στα νέα ζευγάρια, και ιδίως στις γυναίκες, να συνδυάζουν αρμονικά εργασία και οικογένεια,

γ) επένδυση στο ανθρώπινο κεφάλαιο των πολιτών (δηλαδή στην καλή υγεία και στις δεξιότητές τους), ώστε να ζουν καλύτερα ως άτομα, και να είναι παραγωγικότεροι ως εργαζόμενοι και επιχειρηματίες (Ματσαγγάνης, 2021: 18-19).

Οι προτεραιότητες της ελληνικής κοινωνικής πολιτικής που θα συμβάλλουν και στην οικονομική ανάπτυξη πρέπει να είναι η στήριξη σε ένα κοινωνικό κράτος που να επενδύει στην υγεία, στις δεξιότητες εργαζομένων και ανέργων, στις νέες οικογένειες. Αυτό συνεπάγεται αποφασιστική στροφή στην κοινωνική πολιτική. Ιδιαίτερη επένδυση θα πρέπει να γίνει στον τομέα της απασχόλησης με την αύξηση των θέσεων εργασίας, αφού το ποσοστό απασχόλησης στην Ελλάδα (56,3%) είναι σήμερα το χαμηλότερο στην Ευρωπαϊκή Ένωση (68,4% ΕΕ-27). Το σύστημα κοινωνικής προστασίας οφείλει να υποστηρίξει τη δημιουργία καλοπληρωμένων θέσεων εργασίας. Απαιτούνται για το λόγο αυτό παρεμβάσεις στο εργατικό και ασφαλιστικό δίκαιο που θα συμβάλλουν στην κατάργηση κινήτρων απόσυρσης από την αγορά εργασίας ή στη διατήρηση κακοπληρωμένων θέσεων εργασίας σε τομείς χαμηλής παραγωγικότητας.

---

<sup>10</sup> <https://primeminister.gr/wp-content/uploads/2021/03/Greece-2.0-det-EL-31032021.pdf>

## 1.6 Ο ρόλος των ΟΤΑ στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής

### 1.6.1 Οι αρμοδιότητες κοινωνικής πολιτικής των ΟΤΑ

Η δράση και οι αρμοδιότητες που ασκούν οι οργανισμοί τοπικής αυτοδιοίκησης στο σύγχρονο κράτος εκτείνονται σε τέσσερα κύρια πεδία: πολιτικό, οικονομικό, πολιτιστικό και κοινωνικό. Οι ποικίλης φύσης αρμοδιότητες που διαθέτουν οι ΟΤΑ και η ανάγκη να ανταποκριθούν στην αποστολή τους στο πλαίσιο της πολυεπίπεδης διακυβέρνησης τους επιφυλάσσει έναν εξέχοντα ρόλο στη λειτουργία της δημοκρατίας, αλλά και της κοινωνικής ζωής στο τοπικό πεδίο του οποίου τα όρια διαρκώς επεκτείνονται (Μακρυδημήτρης και Πραβίτα, 2012).

Η αντίληψη ότι η αποκέντρωση και η αυτοδιοίκηση συμβάλλουν στην αποτελεσματικότητα των δημόσιων υπηρεσιών έχει ως συνέπεια τη σταδιακή αναδιάταξη των συσχετισμών μεταξύ του κεντρικού κράτους και της αυτοδιοίκησης ενισχύοντας το ρόλο της τελευταίας στο πολιτικό και διοικητικό σύστημα. Υπό αυτό το πρίσμα, επιμέρους λειτουργίες που επιτελεί το κράτος στον κοινωνικό τομέα μεταφέρονται στο χαμηλότερο δυνατό επίπεδο (Γεωργουλέα, 2016: 13). Οι φορείς Τοπικής Αυτοδιοίκησης, που εξ ορισμού βρίσκονται εγγύτερα στο επίπεδο ανάδυσης και κατά συνέπεια και ενδεχόμενης καλύτερης διαχείρισης των απτών προβλημάτων κοινωνικής φύσεως (οικογένεια, γειτονιά κ.λπ.), βρίσκονται σε πλεονεκτικότερη θέση μεταξύ των εν γένει φορέων δημόσιας δράσης για την άσκηση πολιτικής στο κοινωνικό πεδίο. Εξαιτίας του έντονα ανθρωποκεντρικού χαρακτήρα των πολιτικών αυτών η τοπική αυτοδιοίκηση επεδίωξε την ανάληψη αντίστοιχων ευθυνών, συμβατών και με τη διαπροσωπική φύση των πολιτικών σχέσεων στο τοπικό επίπεδο (Κοντιάδης, 2006: 82).

Οι αρχές της εξατομίκευσης της προαιρετικότητας της προνοιακής προστασίας σε συνδυασμό με την αρχή της εγγύτητας που διέπει τη λειτουργία των οργανισμών τοπικής αυτοδιοίκησης (Κοντιάδης και Τσέκος, 2008: 20) αποτελούν το θεσμικό πλαίσιο που πραγματοποιήθηκε η σταδιακή μεταφορά κρίσιμων αρμοδιοτήτων στο πεδίο εκείνο που μορφοποιείται ο κοινωνικός αποκλεισμός. Οι αρχές της επικουρικότητας και της εξατομίκευσης κατευθύνουν το σχεδιασμό και την εφαρμογή των επιμέρους προνοιακών παρεμβάσεων. Η δικτύωση των ποικίλων δομών και υπηρεσιών κοινωνικής πολιτικής και κατ' επέκταση, ο συντονισμός τους, σε συνάρτηση με την εξατομικευμένη προσέγγιση, αποτελούν τον πυρήνα του οργανωτικού-διοικητικού μοντέλου για την άσκηση αποτελεσματικών παρεμβάσεων καταπολέμησης του κοινωνικού αποκλεισμού (Κοντιάδης και Απίστουλας, 2006).

Η ενίσχυση της τοπικής αυτοδιοίκησης λαμβάνει χώρα σε τρεις χρονικές φάσεις στην περίοδο της μεταπολίτευσης. Στην πρώτη φάση στις αρχές της δεκαετίας του '80 επιχειρείται η διεύρυνση της συμμετοχής και η ενίσχυση των ανοιχτών διαδικασιών σχεδιασμού και λήψης αποφάσεων (Hlepas 2010: 227). Διακρίνεται η επιλογή ανάδειξης της αυτοδιοίκησης σε μείζονα παράγοντα ρύθμισης ζητημάτων που αφορούν την τοπική πολιτική κοινωνικής και οικονομικής ανάπτυξης (Μακρυδημήτρης, 1999: 143). Στη δεύτερη φάση με το Πρόγραμμα Καποδίστριας (Ν. 2539/97) συνενώνονται δήμοι και κοινότητες και στη θέση των 5.775 νομικών προσώπων (457 δήμοι και 5318 κοινότητες) δημιουργούνται 900 Δήμοι και 133 Κοινότητες. Το νέο περιβάλλον που δημιουργείται χωρίς να επιφέρει ουσιαστικές αλλαγές στο ευρύτερο σύστημα διακυβέρνησης, αφού ο ρόλος του κράτους παραμένει συγκεντρωτικός, θέτει τα θεμέλια για το σύγχρονο ρόλο των αυτοδιοικητικών θεσμών. Στην τρίτη φάση με το Πρόγραμμα Καλλικράτης (Ν.3852/2010) τίθεται ουσιαστικά το πλαίσιο λειτουργίας της αυτοδιοίκησης. Οι Δήμοι που αποτελούν τον πρώτο βαθμό αυτοδιοίκησης επωμίζονται τη συμμετοχή τους στην κοινωνική προστασία, ενώ ο δεύτερος βαθμός που είναι πλέον οι Περιφέρειες δεν έχουν άμεση εμπλοκή στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής σε τοπικό επίπεδο. Η άσκηση κοινωνικής πολιτικής από τους πρωτοβάθμιους ΟΤΑ θεσμοθετείται στο άρθρο 75 του Ν.3463/2006 του Κώδικα Δήμων και Κοινοτήτων σύμφωνα με το οποίο «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». Στη συνέχεια πραγματοποιείται μια θεματική συστηματοποίηση των αρμοδιοτήτων για τοπικές υποθέσεις που αναφέρονται ενδεικτικά («ιδίως») και κατατάσσονται πάλι ενδεικτικά «κυρίως» στους εξής επτά τομείς:

1. Ανάπτυξη
2. Περιβάλλον
3. Ποιότητα Ζωής και Εύρυθμη Λειτουργία των Πόλεων και των Οικισμών
4. Απασχόληση
5. Κοινωνική προστασία και αλληλεγγύη
6. Παιδεία, πολιτισμός και αθλητισμός
7. Πολιτική Προστασία.

Όσον αφορά τον τομέα **Κοινωνικής Προστασίας και Αλληλεγγύης**, (υπό στοιχείο ε) ανήκουν ιδίως:

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

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

3. Η μέριμνα για τη στήριξη αστέγων και οικονομικά αδύνατων δημοτών, με την παραχώρηση δημοτικών 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 περιφέρειά τους, με τη δημιουργία Τοπικών Συμβουλίων Πρόληψης Παραβατικότητας.

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

6. Η προώθηση και ανάπτυξη του εθελοντισμού και της κοινωνικής αλληλεγγύης, καθώς και του εν γένει πνεύματος και της κουλτούρας της κοινωνίας πολιτών με τη δημιουργία τοπικών δικτύων κοινωνικής αλληλεγγύης, εθελοντικών οργανώσεων και ομάδων εθελοντών που θα δραστηριοποιούνται για την επίτευξη των στόχων και την υποβοήθηση του έργου της κοινωνικής προστασίας και αλληλεγγύης του Δήμου.

Σύμφωνα με το άρθρο 94 του Ν.3852/2010 στο άρθρο 75 παρ. Ι του Κώδικα Δήμων και Κοινοτήτων υπό τον τομέα ε' («Κοινωνικής Προστασίας και Αλληλεγγύης») προστίθενται οι ακόλουθες αρμοδιότητες:

«7. Η εφαρμογή προγραμμάτων εμβολιασμών και η διενέργειά τους.
8. Η τήρηση κανόνων υγιεινής των δημόσιων και ιδιωτικών σχολείων.
9. Η χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας ιδρυμάτων παιδικής πρόνοιας σε ιδιώτες, καθώς και σε συλλόγους ή σωματεία, που επιδιώκουν φιλανθρωπικούς σκοπούς.

10. Η άσκηση ελέγχου και εποπτείας στα ιδρύματα παιδικής προστασίας ιδιωτικού δικαίου (ιδιωτικοί παιδικοί σταθμοί) και η ευθύνη λειτουργίας των παιδικών εξοχών.
11. Η εποπτεία επί των φιλανθρωπικών σωματείων και ιδρυμάτων, καθώς και η έγκριση του προϋπολογισμού τους, η παρακολούθηση και ο έλεγχος των επιχορηγήσεων, που δίδονται σε νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου με κοινωφελείς σκοπούς.
12. Η οικονομική ενίσχυση αυτοστεγαζόμενων, η μίσθωση ακινήτων, η ρύθμιση διαφόρων θεμάτων κοινωνικής κατοικίας και η επιβολή κυρώσεων για παραβάσεις της οικείας νομοθεσίας.
13. Ο διορισμός μελών διοικητικών συμβουλίων, η εποπτεία και η ρύθμιση θεμάτων λειτουργίας ιδρυμάτων προστασίας και αγωγής οικογένειας του παιδιού (όπως Κέντρων Παιδικής Μέριμνας, Παιδικών Σταθμών, Παιδικών Εξοχών, παραρτημάτων ΠΚΚΠΑ και ΚΕΠΕΠ).
14. Ο ορισμός ιατρών προς εξέταση επαγγελματιών και εργαζομένων σε καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος για τη χορήγηση σε αυτούς βιβλιαρίων υγείας.
15. Η χορήγηση της Κάρτας Αναπηρίας, μετά από σχετική γνωμοδότηση της αρμόδιας Επιτροπής Πιστοποίησης Αναπηρίας.
16. Η έκδοση πιστοποιητικών οικονομικής αδυναμίας.
17. Η καταβολή επιδομάτων σε τυφλούς, κωφάλαλους, ανασφάλιστους παραπληγικούς, τετραπληγικούς και ακρωτηριασμένους, διανοητικά καθυστερημένους, ανίκανους προς εργασία, υποφέροντες από εγκεφαλική παράλυση (σπαστικούς), απροστάτευτους ανήλικους, υποφέροντες από αιμολυτική αναιμία και βαριά ανάπηρους, καθώς και σε λοιπά άτομα δικαιούμενα παροχής κοινωνικής προστασίας, σύμφωνα με τις διατάξεις του ν.δ. 57/1973 (ΦΕΚ 149 Α'), της σχετικής νομοθεσίας, καθώς και των οικείων κανονιστικών ρυθμίσεων.
18. Η δωρεάν παραχώρηση της χρήσης οικημάτων λόγω απορίας ή για άλλους σοβαρούς λόγους.
19. Η αναγνώριση δικαιούχων στεγαστικής συνδρομής.
20. Η υλοποίηση: α) προγραμμάτων δημόσιας υγιεινής που οργανώνονται από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ή από άλλα Υπουργεία, το κόστος των οποίων βαρύνει απευθείας τον προϋπολογισμό του αντίστοιχου Υπουργείου,
β) εκτάκτων προγραμμάτων δημόσιας υγείας, τα οποία εκτελούνται με έκτακτη χρηματοδότηση, γ) προγραμμάτων δημόσιας υγείας που χρηματοδοτούνται από πόρους της Ευρωπαϊκής Ένωσης.
21. Η έκδοση αποφάσεων παροχής κοινωνικής προστασίας.
22. Η χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας δημοτικών και ιδιωτικών παιδικών ή βρεφονηπιακών σταθμών.
23. Η χορήγηση αδειών διενέργειας λαχειοφόρων αγορών, εράνων και φιλανθρωπικών αγορών.
24. Η έκδοση τοπικών υγειονομικών διατάξεων και η λήψη μέτρων σε θέματα δημόσιας υγιεινής.
25. Η πληροφόρηση των δημοτών για θέματα δημόσιας υγείας.
26. Η χορήγηση άδειας λειτουργίας ιδιωτικών επιχειρήσεων περίθαλψης ηλικιωμένων ή ατόμων, που πάσχουν ανίατα από κινητική αναπηρία.

27. Η επιβολή κυρώσεων σε ιατρούς, οι οποίοι πωλούν φάρμακα χωρίς άδεια, καθώς και σε βάρους ιατρών και φαρμακοποιών για κατοχή ή πώληση δειγμάτων φαρμάκων.
28. Η οργάνωση αυτοτελώς ή σε συνεργασία με τις αντίστοιχες περιφερειακές υπηρεσίες ειδικών προγραμμάτων για την προστασία και προαγωγή της Δημόσιας Υγείας στην περιοχή αρμοδιότητάς τους, κατά τις ρυθμίσεις της παρ. 7 του άρθρου 14 του ν. 3172/2003 (ΦΕΚ 197 Α').
29. Η εφαρμογή προγραμμάτων για την καταπολέμηση λοιμωδών και παρασιτικών νοσημάτων ζώων.
30. Η επιβολή ή άρση υγειονομικών μέτρων, λόγω εμφάνισης βαριάς επιζωοτίας για την έκδοση πιστοποιητικών προς μεταφορά ζώων.
31. Ο ορισμός ελεγκτή γιατρού Ο.Γ.Α. για τα Ν.Π.Δ.Δ. του νομού.
32. Ο ορισμός μελών του Διοικητικού Συμβουλίου των Ταμείων Πρόνοιας και Προστασίας Πολυτέκνων, από το δήμο όπου εδρεύουν τα ταμεία.
33. Η εφαρμογή, οργάνωση και εποπτεία της τεχνητής σπερματέγχυσης και του συγχρονισμού του οίστρου των ζώων.
34. Η παροχή γνωμάτευσης από τον αρμόδιο κτηνίατρο για υγειονομική καταλληλότητα των ζώων όταν πρόκειται για πλανόδια έκθεση ζώων».

Οι υπηρεσίες που παρέχονται από τους ΟΤΑ πριν από τον Ν. 3852/2010 μπορούν να ταξινομηθούν σε:

Α. Προγράμματα Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων (ΚΑΠΗ), Κέντρα Ημερησίας Φροντίδας Ηλικιωμένων (ΚΗΦΗ).

Β. Προγράμματα προστασίας του παιδιού και της οικογένειας βρεφονηπιακοί σταθμοί, κέντρα δημιουργικής απασχόλησης παιδιών (ΚΔΑΠ)

Γ. Προγράμματα για άτομα με ειδικές ανάγκες με στόχο την δημιουργική απασχόληση και την κοινωνική τους ένταξη.

Δ. Προγράμματα συμβουλευτικής και πρόληψης συνεργασίες με φορείς υγείας καθώς και πρόληψης από εξαρτησιογόνες ουσίες.

Ε. Προγράμματα προώθησης στην αγορά εργασίας σε συνεργασία με τοπικούς και άλλους φορείς.

Με τον Ν. 3852/2010 το σύνολο των αρμοδιοτήτων του τομέα κοινωνικής προστασίας και αλληλεγγύης μεταβιβάζεται στους Δήμους, διευρύνοντας έτσι σημαντικά τη δράση τους. Σε αυτό τον τομέα εντάσσεται μια σειρά αρμοδιοτήτων που ενισχύουν σημαντικά το πεδίο της Κοινωνικής Πρόνοιας. Με τον τρόπο αυτό διευρύνεται το πλαίσιο παρέμβασης των δήμων στην εφαρμογή προνοιακού χαρακτήρα πολιτικών, κατά τα πρότυπα των εθνικών συστημάτων Κοινωνικής Πρόνοιας χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Μετά την εφαρμογή του Καλλικράτη, οι ΟΤΑ ανέλαβαν αρμοδιότητες που μέχρι πρότινος είχαν στη δικαιοδοσία τους οι Νομαρχίες και η κεντρική εξουσία. Είναι κατεξοχήν υπεύθυνοι για την ρύθμιση θεμάτων περιβάλλοντος, ποιότητας ζωής, σωστής λειτουργίας των πόλεων και των κοινοτήτων, πρόνοιας, κοινωνικής προστασίας, αλληλεγγύης, φιλανθρωπίας, παιδείας, αθλητισμού, πολιτισμού, υποστήριξης αδύναμων πολιτών, χορήγησης αδειών, έναρξης επαγγελμάτων, δραστηριοτήτων γεωργικής και κτηνοτροφικής ανάπτυξης.

Τα κυριότερα εργαλεία άσκησης κοινωνικής πολιτικής από τους δήμους είναι:

- Σύσταση κοινωνικής υπηρεσίας στους Οργανισμούς Εσωτερικής Υπηρεσίας των δήμων.
- Σύσταση νομικών προσώπων δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου (π.χ. δημοτικοί παιδικοί σταθμοί, κέντρα ανοιχτής περίθαλψης ηλικιωμένων, κοινωφελείς επιχειρήσεις κ.λπ.).
- Διοικητική υποστήριξη από το Δήμο της έδρας του νομού για τις νέες αρμοδιότητες, όπου δεν υπάρχει υποδομή και προσωπικό μέχρι την 31/12/2012 (άρθρο 95 ν. 3852/10).
- Δυνατότητα σύναψης διαδημοτικής συνεργασίας (άρθρο 99 ν.3852/2010).

Πολλοί δήμοι έχουν αναπτύξει ένα εκτεταμένο δίκτυο κοινωνικών δομών στο σύνολο της χώρας, που αποτελούν καθοριστικό παράγοντα εδαφικής και κοινωνικής συνοχής των τοπικών κοινωνιών, με αποδέκτες χιλιάδες εξυπηρετούμενους πολίτες, όπως:

- α) Παιδικοί - Βρεφονηπιακοί Σταθμοί,
- β) Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών,
- γ) Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών με αναπηρία,
- δ) Πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι»,
- ε) Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων,
- στ) Κέντρα Πρόληψης της Εξάρτησης και προαγωγής της Ψυχοκοινωνικής υγείας,
- ζ) Κέντρα στήριξης ΡΟΜΑ και ευπαθών ομάδων,
- η) Ανάπτυξη δικτύων εθελοντισμού (Δημοτικές Τράπεζες αίματος).

Οι δομές κοινωνικής προστασίας που αναπτύχθηκαν, ειδικά στο πεδίο της φροντίδας, στο επίπεδο της τοπικής αυτοδιοίκησης με προγράμματα (π.χ. Βοήθεια στο Σπίτι) και υπηρεσίες (π.χ. ΚΔΑΠ) συμβάλλουν στη θεραπεία αδυναμιών, συμπληρώνοντας κενά κοινωνικής πολιτικής, όπως αυτή είχε αναπτυχθεί σε κεντρικό επίπεδο. Ο κύριος όγκος των υπηρεσιών

αυτών αναπτύσσεται στη βάση συγχρηματοδοτούμενων έργων με τη συμβολή κυρίως του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Ταμείου.

Σε επίπεδο Περιφερειών με τα ζητήματα κοινωνικής πολιτικής καταπιάνονται η Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας και οι Διευθύνσεις Πρόληψης, Κοινωνικής Μέριμνας καθώς και οι Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας Περιφερειακών Ενοτήτων (δηλ. σε κάθε νομό).<sup>11</sup> Οι αρμοδιότητες κοινωνικής μέριμνας των περιφερειών αφορούν κυρίως: υιοθεσίες, διενέργεια κοινωνικών ερευνών, άσκηση αρμοδιοτήτων σχετικών με τον Κοινωνικό Σύμβουλο, εφαρμογή προγραμμάτων προστασίας της μητέρας και των παιδιών προσχολικής ηλικίας, καταβολή διατροφικού επιδόματος (σε νεφροπαθείς, μεταμοσχευμένους κ.λπ.).

Η διαδικασία ανάπτυξης κοινωνικών υπηρεσιών σε τοπικό επίπεδο και κυρίως στους Δήμους, δεν είναι ομοιόμορφη λόγω έλλειψης σχεδιασμού και ουσιαστικής σύνδεσής τους με το ευρύτερο σύστημα κοινωνικής προστασίας. Η κοινωνική πολιτική σε τοπικό επίπεδο φαίνεται να εξαρτάται από τους κοινοτικούς πόρους, όπως και από τους αντίστοιχους που χορηγούνται από το κράτος, με ελάχιστες δυνατότητες αυτόνομης παρέμβασης κοινωνικής προστασίας, αδυνατεί να αντιμετωπίσει τις κοινωνικές ανισότητες και επιτείνει τον υπολειμματικό και πολωμένο χαρακτήρα του συστήματος κοινωνικής προστασίας (Σκαμνάκης, 2020: 179-180).

Σε θέματα κοινωνικού χαρακτήρα, αν και έγιναν σημαντικά βήματα εναρμόνισης με τους κοινωνικούς φορείς των κρατών-μελών της ΕΕ, παρατηρείται η έλλειψη των απαραίτητων οικονομικών, υλικοτεχνικών και ανθρώπινων πόρων, καθώς και η απουσία λογοδοσίας ή ελέγχου νομιμότητας. Σημαντικό ρόλο στην άσκηση της κοινωνικής πολιτικής σε τοπικό επίπεδο παίζει το ατομικό στοιχείο, δηλαδή το προσωπικό ενδιαφέρον και το αίσθημα της ευθύνης, ή το αντίθετο, του κάθε εμπλεκόμενου υπαλλήλου ή στελέχους, ή της ευαισθησίας του εκάστοτε Δημάρχου.

Στον Ν.4622/2019 περί επιτελικού κράτους, που αφορούσε μεταρρύθμιση στην οριζόντια διάρθρωση του κράτους, ασκήθηκε κριτική ότι ένα από τα πλέον συγκεντρωτικά κράτη στην Ευρώπη δεν μπορεί να είναι επιτελικό αν δεν μεταφερθούν επιπλέον αρμοδιότητες στα υποκείμενα επίπεδα διοίκησης και ιδιαίτερα στην τοπική αυτοδιοίκηση. Αναγκαίο, σε μια δεύτερη φάση, είναι να συμπληρωθεί αυτή η μεταρρύθμιση, με αλλαγές που αφορούν την

---

<sup>11</sup> Οι αποκεντρωμένες υπηρεσίες δηλ. οι Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας ανά περιφερειακή ενότητα, χειρίζονται θέματα, τα οποία δεν είναι επιτελικής σημασίας, αποκτούν όμως βαρύνουσα σημασία ιδιαίτερα σε ό,τι έχει σχέση με την εξυπηρέτηση του πολίτη.



κάθετη οργάνωση του κράτους δηλαδή ουσιαστικά η εφαρμογή της αρχής της επικουρικότητας στην τοπική αυτοδιοίκηση, η οποία θα εξειδικεύει τα ζητήματα που έχουν να κάνουν με την απονομή αρμοδιοτήτων στους δήμους, τις Περιφέρειες και τις αποκεντρωμένες διοικήσεις. Για τον λόγο αυτό συγκροτήθηκε τον Μάρτιο του 2020 στο Υπουργείο Εσωτερικών Επιτροπή Εμπειρογνομόνων υπό τον καθηγητή Ξ. Κοντιάδη με σκοπό να προτείνει μεταρρυθμίσεις ώστε με ορίζοντα τριετίας το συγκεντρωτικό κράτος να δώσει τη θέση του στο επιτελικό κράτος.

Η επιτροπή μετά από την πλήρη χαρτογράφηση των αρμοδιοτήτων, την ταξινόμησή τους με γνώμονα διεθνή πρότυπα και τη μελέτη των προϋποθέσεων μεταφοράς τους, κατέληξε σε ένα πόρισμα με συγκεκριμένες προτάσεις που μένει να δούμε πως μπορεί να αξιοποιηθούν. Η Επιτροπή προτείνει μεγάλης έκτασης μεταφορά αναπτυξιακών αρμοδιοτήτων από τις αποκεντρωμένες διοικήσεις στις αιρετές περιφέρειες που έχουν την ευθύνη του αναπτυξιακού σχεδιασμού και σημαντικού μέρους της εφαρμογής του, ώστε να παρακαμφθούν «σημαντικά γραφειοκρατικά εμπόδια και καθυστερήσεις εξαιτίας των πολύπλοκων διαδρομών». Προτείνεται επίσης η μεταφορά σημαντικών λειτουργιών και αρμοδιοτήτων στο πεδίο της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) και της Δημόσιας Υγείας προς τη δευτεροβάθμια αυτοδιοίκηση, αλλά και η μεταφορά συγκεκριμένων λειτουργιών και αρμοδιοτήτων στο πεδίο της εκπαίδευσης στην πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια αυτοδιοίκηση. Για τη διαδικασία αξιολόγησης των αρμοδιοτήτων και τη μεταφορά τους στην αυτοδιοίκηση, μαζί με τους πόρους που επιτρέπουν την αποτελεσματική άσκησή τους, η Επιτροπή προτείνει τη σύσταση Συμβουλίου Μεταφοράς Αρμοδιοτήτων, που θα εδρεύει και θα λειτουργεί εντός του ΑΣΕΠ. Ως προς τις αρμοδιότητες που σχετίζονται άμεσα ή έμμεσα με τον αναπτυξιακό ρόλο που έχουν αναλάβει οι αιρετές περιφέρειες μετά τον «Καλλικράτη», η Επιτροπή εισηγείται μεγάλης έκτασης μεταφορά αρμοδιοτήτων από τις αποκεντρωμένες διοικήσεις στις περιφέρειες. Η Επιτροπή κρίνει επιβεβλημένη την ανάθεση των δημόσιων δομών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) στη δευτεροβάθμια αυτοδιοίκηση. Παράλληλα προτείνεται η δημιουργία δικτύων τα οποία θα μεταφερθούν ώστε να σταματήσει ο κατακερματισμός της Πρωτοβάθμιας Υγείας. Η Επιτροπή εισηγείται να εκχωρηθούν στην πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια αυτοδιοίκηση αρμοδιότητες διαχείρισης των σχολικών μονάδων. Επίσης προτείνεται, για πρώτη φορά, η μεταφορά στην αυτοδιοίκηση ενός περιορισμένου μέρους των αρμοδιοτήτων

που άπτονται αυτής καθαυτής της εκπαιδευτικής λειτουργίας των σχολικών μονάδων (εκπαιδευτικός σχεδιασμός σε τοπικό επίπεδο).<sup>12</sup>

### **1.6.2 Η εφαρμογή κοινωνικής πολιτικής σε τοπικό επίπεδο πριν και μετά την κρίση**

Η κοινωνική πολιτική των δήμων βασίζεται σε δύο χρηματοδοτικούς πυλώνες. Αυτοί είναι ο τακτικός προϋπολογισμός τους που στηρίζεται στην κρατική χρηματοδότηση (Κεντρικοί Αυτοτελείς Πόροι) και πόροι της Ευρωπαϊκής Ένωσης που υποστηρίζουν πολιτικές που υλοποιούνται σε τοπικό επίπεδο. Πρόκειται κυρίως για πολιτικές με σχεδιασμό υπερεθνικού και εθνικού χαρακτήρα που υλοποιούνται στο τοπικό επίπεδο με μικρές δυνατότητες διαφοροποίησης στην εφαρμογή τους.

Οι επιλογές του προϋπολογισμού, αλλά κυρίως οι πραγματικές δαπάνες αποτυπώνουν την ιεράρχηση αναγκών και τις προτεραιότητες της παρέμβασης των δήμων στην κοινότητα. Οι επιλογές αυτές δεν είναι αποκλειστικά τοπικού χαρακτήρα, αλλά προϊόν της σύνθεσης κεντρικών στρατηγικών με τοπικές πολιτικές κάθε δήμου.

Η κοινωνική πολιτική των ΟΤΑ είναι προσανατολισμένη στη φροντίδα. Η φροντίδα ως πεδίο παρέμβασης αναπτύσσεται οργανωμένα από τους δήμους και συμπληρώνει το σύστημα κοινωνικής προστασίας. Παιδιά και ηλικιωμένοι βρίσκονται στο επίκεντρο των κοινωνικών υπηρεσιών των δήμων. Σε τοπικό επίπεδο λειτουργούν δομές και υπηρεσίες που συμπληρώνουν το πλέγμα της κοινωνικής προστασίας και υποστηρίζουν την κοινωνική πολιτική που θεμελιώνεται και εντάσσεται στις ευρύτερες δημόσιες πολιτικές.

Οι πολιτικές φροντίδας για τα παιδιά εστιάζουν στη λειτουργία δομών που ταυτόχρονα εξυπηρετούν την ανάγκη για την προετοιμασία των παιδιών στο σύστημα της υποχρεωτικής εκπαίδευσης και την ανάγκη υπηρεσιών φύλαξης. Στο πλαίσιο αυτό αναπτύσσονται δομές φροντίδας με τη μορφή βρεφονηπιακών και παιδικών σταθμών και *Κέντρων Δημιουργικής Απασχόλησης* (ΚΔΑΠ), ενώ υπάρχουν και κέντρα δημιουργικής απασχόλησης για άτομα με αναπηρίες (ΚΔΑΠ ΜΕΑ).

---

<sup>12</sup><https://www.syntagmawatch.gr/wpcontent/uploads/2021/03/%CE%A3%CE%A5%CE%9D%CE%9F%CE%8%CE%97-%CE%95%CE%A1%CE%93%CE%91%CE%A3%CE%99%CE%A9%CE%9D-%CE%A3%CE%A7%CE%95%CE%94%CE%99%CE%9F.pdf>  
<https://www.airetos.gr/poy-katelikse-i-epitropi-kontiadi-gia-tis-amodiotites-aytodioikisis-kratovs.aspx>

βλέπε και Παράρτημα Α.

Σε ότι αφορά την αναβάθμιση της ποιότητας ζωής των ηλικιωμένων και ατόμων με αναπηρίες οι περισσότερο διαδεδομένες δομές είναι τα *Κέντρα Ανοιχτής Προστασίας Ηλικιωμένων* (ΚΑΠΗ), ενώ σημαντική είναι και η συμβολή του προγράμματος *Βοήθεια στο Σπίτι* και η ανάπτυξη των *Κέντρων Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων* (ΚΗΦΗ).

Οι πιο πρόσφατες μεταβολές αφορούν την περίοδο μετά το 2010 και λαμβάνουν χώρα υπό το νέο πλαίσιο του Καλλικράτη, όπου και οι αρμοδιότητες των Δήμων έχουν διευρυνθεί στον τομέα κοινωνικής προστασίας και αλληλεγγύης, αλλά ταυτόχρονα έχουν μεταβληθεί και τα οικονομικά και κοινωνικά δεδομένα, συνεπεία της δημοσιονομικής κρίσης και της πολιτικής λιτότητας που επιβλήθηκε. Η ύφεση που είναι ιδιαίτερα εμφανής στα μεγάλα αστικά κέντρα απαιτεί ουσιαστικά μέτρα παρέμβασης. Έτσι από τα πρώτα χρόνια της δεκαετίας του 2010 αναπτύχθηκαν *Δομές καταπολέμησης φτώχειας και κοινωνικού αποκλεισμού*, στο πλαίσιο ενός εξαιρετικού ευρέως φάσματος παρεμβάσεων που στόχο είχε την αντιμετώπιση των άμεσων επιπτώσεων της κρίσης. Με προεξάρχουσα την υλική υποστήριξη και με τη συνοδεία υπηρεσιών ψυχοκοινωνικής υποστήριξης, οικοδομήθηκε σταδιακά το νέο παράδειγμα της κοινωνικής πολιτικής στο τοπικό επίπεδο (Φερόνας, 2020). Σημαντική είναι και η συμβολή των Δήμων σε συνεργασία με Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις και εθελοντές, αλλά και με την Εκκλησία της Ελλάδας για την οργάνωση *παροχή συσσιτίων* στους άπορους και σε ευάλωτες κατηγορίες πολιτών. Μια επιπλέον παρέμβαση είναι το πρόγραμμα του *Ταμείου Ευρωπαϊκής Βοήθειας για τους Άπορους* (TEBA) με στόχο την παροχή βασικής υλικής αρωγής. Η δημιουργία των *Κέντρων Κοινότητας* που υποστηρίχθηκαν με πόρους της ΕΕ δημιούργησε μοναδικά σημεία επαφής των δυνάμει χρηστών με τον εκάστοτε δήμο, προκειμένου να λαμβάνει αξιόπιστη πληροφόρηση για υπηρεσίες που δικαιούται με έμφαση στην αντιμετώπιση των βιοτικών αναγκών και της ανεργίας. Επίσης το πρόγραμμα *Στέγαση και Επανένταξη* συμβάλλει με το περιεχόμενο του στην αντιμετώπιση των συνεπειών της κρίσης, δίνοντας έμφαση στον προνοιακό τύπο των κοινωνικών υπηρεσιών στο τοπικό επίπεδο. Σε αρκετούς δήμους λειτουργούν επίσης δομές παροχής συμβουλευτικών υπηρεσιών που απευθύνονται σε θύματα οικογενειακής βίας και κέντρα πρόληψης εξαρτήσεων υπό την καθοδήγηση του Οργανισμού Κατά των Ναρκωτικών (ΟΚΑΝΑ). Επιπλέον μέσω των κοινωνικών υπηρεσιών των δήμων υλοποιήθηκαν οι πιλοτικές φάσεις της εισοδηματικής ενίσχυσης με τη μορφή επιδόματος, του ελάχιστου εγγυημένου εισοδήματος, ενώ και η καθολική του εφαρμογή πραγματοποιείται μέσω των ίδιων διαύλων.

Οι δαπάνες για κοινωνική προστασία στο επίπεδο των ΟΤΑ αυξάνουν διαρκώς έως την κρίση. Ο διευρυμένος ρόλος της αυτοδιοίκησης στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής εξηγεί σε μεγάλο

βαθμό αυτή την εξέλιξη. Μεγάλο μέρος των δομών, που έχουν δημιουργηθεί μέσω της αξιοποίησης κοινοτικών πόρων, έχει κληροδοτηθεί στην αυτοδιοίκηση, μαζί με το κόστος που συνεπάγεται η λειτουργία τους, μετά την ολοκλήρωση της χρηματοοικονομικής υποστήριξης. Μετά το 2010 και τα μέτρα λιτότητας που λήφθηκαν λόγω της δημοσιονομικής κρίσης παρατηρείται κατακόρυφη πτώση στη συγκεκριμένη κατηγορία δαπανών. Τα πρώτα χρόνια της κρίσης οι δαπάνες κοινωνικής προστασίας ως ποσοστό των συνολικών δαπανών των ΟΤΑ βρίσκονται σταθερά και κατά πολύ κάτω από το όριο του 1% ( 0,59%, 0,64%, 0,69%). Την τριετία 2013-2015 εμφανίζεται μια σταθερότητα στο ποσοστό κοινωνικής δαπάνης, ενώ στις δαπάνες των ετών 2016-2018 παρουσιάζεται ανοδική τάση (Πίνακας 1.5). Σε αυτή την τριετία υπάρχει μια σημαντική ενίσχυση των δαπανών για κοινωνική προστασία σε τοπικό επίπεδο ως συνολική τάση των ΟΤΑ στη χώρα. Εντούτοις υπολείπεται κατά πολύ των αντίστοιχων δαπανών κατά την περίοδο πριν από την κρίση (Σκαμνάκης, 2020: 188). Στο σύνολο των αγαθών συλλογικής κατανάλωσης στο σύνολο δαπανών των ΟΤΑ επικρατεί ακριβώς η ίδια κατάσταση με την προαναφερθείσα. Στο μέγεθος αυτό προστίθεται και η δαπάνη που κατευθύνεται προς τη λειτουργία ΝΠΔΔ τα οποία ελέγχονται ως προς τη λειτουργία τους από τους ΟΤΑ.

**Πίνακας 1.5**  
**Δαπάνες ΟΤΑ 2005-2018**

Δαπάνες	2005	2009	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ποσοστό κοινωνικής προστασίας προς σύνολο δαπανών	3,19%	2,72%	0,59%	0,64%	0,69%	1,54%	1,60%	1,88%
Σύνολο αγαθών συλλογικής κατανάλωσης στο σύνολο δαπανών των ΟΤΑ	8,25%	8,96%	4,66%	4,88%	4,97%	6,05%	6,33%	6,70%

Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ και Χ. Σκαμνάκης 2020

Σημαντικό τμήμα της κοινωνικής πολιτικής των δήμων διεκπεραιώνεται από τα ΝΠΔΔ που συστήνουν οι Δήμοι με δράσεις αμιγούς κοινωνικής προστασίας όπως η φροντίδα ηλικιωμένων και παιδιών. Η παρέμβασή τους στην κοινότητα μπορεί να είναι πολλαπλάσια της χρηματοδότησης που λαμβάνουν από τον δήμο, αφού μπορούν να εισπράττουν τέλη

ανταποδοτικού χαρακτήρα ή ακόμη να διαχειρίζονται κληροδοτήματα και άλλα περιουσιακά στοιχεία των δήμων, και να αναζητούν και άλλες πηγές χρηματοδότησης του έργου τους. Η εξέλιξη των δαπανών των ΝΠΔΔ, παρουσιάζει την ίδια εικόνα με τις δαπάνες για την κοινωνική προστασία των δήμων, όπου μετά το 2015 υπάρχει μια σταδιακή ενίσχυση της κοινωνικής προστασίας στο τοπικό επίπεδο.

Η συμβολή των πόρων της Ευρωπαϊκής Ένωσης αφορά την ανάπτυξη δομών αντιμετώπισης της οικονομικής κρίσης, ενώ ταυτόχρονα ενισχύεται η παραδοσιακή παρέμβαση στο πεδίο της φροντίδας. Η φροντίδα υποστηρίζεται από το πρόγραμμα για τους βρεφονηπιακούς σταθμούς και τις ανοιχτές δομές για την φροντίδα ηλικιωμένων. Οι πόροι της ΕΕ είναι το κύριο χρηματοδοτικό εργαλείο της κοινωνικής πολιτικής των ΟΤΑ, που αφορά τη φροντίδα των παιδιών προσχολικής ηλικίας (βρεφονηπιακοί σταθμοί), ενώ για τη φροντίδα των ηλικιωμένων αναπτύσσονται ή υποστηρίζονται δομές - όπως τα Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων (ΚΗΦΗ) ή τα αντίστοιχα για άτομα με αναπηρίες με στόχο την κάλυψη των εκτεταμένων αναγκών. Στον τομέα της αντιμετώπισης των συνεπειών της κρίσης είδη διατροφής κατά κύριο λόγο και δευτερευόντως στέγη παρέχονται στα πλέον αδύναμα μέλη της κοινότητας, μέσω κοινοτικών πόρων κυρίως του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Ταμείου, ενώ φαίνεται να υπάρχει και συμβολή στο πεδίο της απασχόλησης, αλλά και της ισότητας των φύλων, μολονότι τα τελευταία αποτελούν σποραδικές δραστηριότητες και δεν έχουν ενιαία εφαρμογή. Όλα αυτά φαίνεται ότι σηματοδοτούν την ανανέωση του ρόλου των αυτοδιοικητικών θεσμών στην κοινωνική προστασία στη σύγχρονη Ελλάδα.

### **1.6.3 Η ανάγκη ύπαρξης «τοπικού» κράτους**

Η ενίσχυση του κοινωνικού κράτους είναι αδιανόητη χωρίς την αποκέντρωση αρμοδιοτήτων και πόρων προς την Τοπική Αυτοδιοίκηση, προκειμένου να καλυφθούν αποτελεσματικότερα οι ανάγκες των τοπικών κοινωνιών διορθώνοντας τις γνωστές αγκυλώσεις του κράτους. Κατά το στάδιο σχεδιασμού πολιτικών κοινωνικής προστασίας από την κεντρική διοίκηση, η τοπική κοινωνία είναι η μόνη που μπορεί να καταγράψει άμεσα τις τοπικές ανάγκες και να προσφέρει στους σχεδιαστές της κεντρικής διοίκησης μία πλήρη εικόνα των προβλημάτων και των αναγκών ανά περιοχή. Κατά το στάδιο της εφαρμογής πολιτικών κοινωνικής προστασίας, η τοπική κοινωνία μέσω των δομών της μπορεί να προσαρμόζει τα προγράμματα που υλοποιεί στις τοπικές ιδιομορφίες, ώστε να αποφεύγονται προβλήματα εκ των άνω ρύθμισης των κοινωνικών αναγκών. Κατά το στάδιο της πρόληψης των κοινωνικών προβλημάτων, η τοπική κοινωνία μπορεί να συμβάλει στην ενδυνάμωση της κοινωνικής αλληλεγγύης μεταξύ ατόμου

και ομάδας, ώστε κάθε πολίτης να αισθάνεται υπεύθυνος και ικανός να συμβάλλει στην αντιμετώπιση των τοπικών αναγκών με την προσωπική ενεργητική του συμμετοχή.

Η κοινωνική προστασία όπως αναπτύσσεται στο τοπικό επίπεδο, τροφοδοτεί τον αναστοχασμό για την κοινωνική πολιτική, την επίδραση των παρεμβάσεων στην κοινωνική πραγματικότητα, την κοινωνική διαστρωμάτωση και τις ανισότητες. Σε ένα περιβάλλον που μεταβάλλεται διαρκώς, μετασχηματίζονται και οι μηχανισμοί κοινωνικής προστασίας και αναπαραγωγής, κυρίως όμως φαίνεται ότι συμπαρασύρονται οι στοχεύσεις και οι προτεραιότητες της κοινωνικής πολιτικής, σε σχέση με αυτές που αναδύθηκαν στο δεύτερο μισό του 20<sup>ου</sup> αιώνα.

Επιπλέον, η ανάλυση των πολιτικών της αυτοδιοίκησης στην αντιμετώπιση των κοινωνικών προβλημάτων, θέτει μια ενδιαφέρουσα παράμετρο για τη συγκριτική αποτίμηση παρεμβάσεων και αποτελεσμάτων, τόσο σε εθνικό όσο και σε ευρωπαϊκό επίπεδο. Οι οριζόντιες πολιτικές σε εθνικό και υπερεθνικό επίπεδο, καθώς και οι κάθετες σχέσεις μεταξύ των φορέων άσκησης πολιτικής συμπληρώνουν τις παραμέτρους του προβληματισμού και διευρύνουν τους παράγοντες που διαμορφώνουν τη διάταξη των δυνάμεων εντός των επιμέρους κοινωνικών σχηματισμών (Σκαμνάκης, 2020: 12)

Οι κοινωνικές συνέπειες της κρίσης όξυναν τα προβλήματα της ανεργίας, της φτώχειας, και του κοινωνικού αποκλεισμού, προβλήματα που κλήθηκαν να αντιμετωπίσουν κυρίως οι ΟΤΑ ιδιαίτερα μετά την μεταβίβαση πολλών αρμοδιοτήτων άσκησης κοινωνικής πολιτικής που έγινε με τον «Καλλικράτη», κρίνοντας ότι λόγω της εξ ορισμού εγγύτητας αυτών στην τοπική κοινωνία, θα μπορέσουν να τα διαχειριστούν αποτελεσματικότερα (Καρούνη, 2016). Ο ρόλος που καλούνται να διαδραματίσουν οι ΟΤΑ στην κοινωνικοοικονομική κατάσταση που δημιούργησε η κρίση, η οποία εμφανίζεται παρατεταμένη και μετά την υγειονομική κρίση, έχει τεράστιες διαστάσεις, μιας και αυτοί αποτελούν το βασικό στυλοβάτη της τοπικής κοινωνίας και καλούνται να αντιμετωπίσουν τα φαινόμενα πείνας, ανεργίας, έλλειψης στέγης, υγειονομικής φροντίδας, εξαθλίωσης και φτωχοποίησης των δημοτών-πολιτών της περιοχής τους.

Για να μπορούν να ανταποκριθούν με αποτελεσματικότητα στις νέες συνθήκες που έχουν δημιουργηθεί μετά την κρίση απαιτείται η ανάπτυξη από τους δήμους διαφορετικών δομών/υπηρεσιών για την αντιμετώπιση επιμέρους όψεων κοινωνικού αποκλεισμού ή επιμέρους ευπαθών πληθυσμιακών ομάδων όπως είναι ένα ολοκληρωμένο σύστημα αντιμετώπισης της φτώχειας και της αστεγίας, ένα ολοκληρωμένο σύστημα φροντίδας των υπερήλικων και αντιμετώπισης των προβλημάτων που έχουν οι μοναχικοί άνθρωποι, οι

μονογονεϊκές οικογένειες, σε συνδυασμό με την εφαρμογή εμπροσθοβαρών προγραμμάτων αύξησης της απασχόλησης, με συνέπεια την συγκράτηση του πληθυσμού, ιδιαίτερα των νέων, στον τόπο τους.

Η διεθνής εμπειρία και το παράδειγμα άλλων χωρών της Ευρώπης (Γερμανία, Σουηδία, Ην. Βασίλειο, Φιλανδία), στις οποίες το μοντέλο της αποκέντρωσης λειτουργεί εδώ και πολλές δεκαετίες αποδεικνύει ότι η αποκέντρωση δεν είναι αυτοσκοπός ή πανάκεια και ότι, προκειμένου να συμβάλει αποτελεσματικά στη πρόληψη και την αντιμετώπιση κοινωνικών προβλημάτων θα πρέπει να εφαρμόζεται μέσω ενός ολοκληρωμένου και συγκροτημένου πλάνου που στηρίζεται στους ακόλουθους άξονες: 1) θεσμοθέτηση στόχων παροχής ποιοτικών υπηρεσιών από τους ΟΤΑ, που εξειδικεύονται μέσω της χρήσης δεικτών και κριτηρίων απόδοσης και αποτελεσματικότητας, 2) σύσταση μηχανισμών παρακολούθησης και αξιολόγησης των παρεχόμενων υπηρεσιών από τους ΟΤΑ, 3) υιοθέτηση τοπικών σχεδίων κοινωνικής παρέμβασης που θα εξειδικεύουν τις δράσεις των ΟΤΑ στο πεδίο της κοινωνικής προστασίας, 4) βελτίωση του οργανωτικού, διαχειριστικού και χρηματοδοτικού πλαισίου άσκησης πολιτικών κοινωνικής προστασίας από τους ΟΤΑ.

Παράλληλα, η ανάγκη ενδυνάμωσης των παρεμβάσεων κοινωνικής προστασίας, ώστε αυτές να μπορέσουν να μετριάσουν τις κοινωνικές συνέπειες της κρίσης, επιτάσσει τη προώθηση του προνοιακού πλουραλισμού για τη παροχή ποιοτικών υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας σε περιφερειακό και τοπικό επίπεδο. Η παρατεταμένη κρίση του κοινωνικού κράτους κατά τη διάρκεια της ύφεσης έχει ήδη επιτρέψει την άνοδο μιας νέας μορφής κοινωνικής οικονομίας την «οικονομία της αλληλεγγύης». Πρόκειται για μια μορφή κοινωνικής οικονομίας που επικεντρώνεται στις δράσεις εκείνες που αφορούν στην τοπική ανάπτυξη, στην καταπολέμηση του αποκλεισμού, και στην ενσωμάτωση μακροχρόνια ανέργων. Αυτή η συνύπαρξη κράτους, ιδιωτικού τομέα και κοινωνίας των πολιτών έχει ήδη δημιουργήσει ένα νέο, πολυεπίπεδο τοπίο με συμπληρωματικούς και όχι κατ' ανάγκη συγκρουσιακούς ρόλους που καλύπτουν το φάσμα παροχής κοινωνικών υπηρεσιών. Αυτή η συνέργεια δεν σημαίνει την κατάρρευση του κράτους πρόνοιας, αλλά την ενεργό συμμετοχή όλων στα κοινά. Οι ΜΚΟ και γενικότερα η Κοινωνία Πολιτών σε συνεργασία κυρίως με τους Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης και φορείς του ιδιωτικού τομέα μπορούν από κοινού να συμβάλλουν στην επίλυση προβλημάτων, στη συμπλήρωση του κράτους πρόνοιας και στη δημιουργία νέων θέσεων εργασίας, εμπλουτίζοντας σημαντικά το κοινωνικό μοντέλο. Η λειτουργία των κοινωνικών παντοπωλείων και των κοινωνικών ιατρείων σε επίπεδο Δήμων αποτελούν σημαντικά

παραδείγματα για την ουσιαστική παρέμβαση των οργανισμών τοπικής αυτοδιοίκησης σε θέματα κοινωνικής προστασίας, όπως και το Πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι».

Στις μέρες μας, η εφαρμογή ενός βιώσιμου προγράμματος κοινωνικής βοήθειας, αποτελεί βασική υποχρέωση, τόσο της τοπικής αυτοδιοίκησης, όσο και του κράτους απέναντι στους πολίτες του, ιδιαίτερα σε περιόδους όξυνσης των κοινωνικών προβλημάτων, λόγω της οικονομικής κρίσης που ακόμη και σήμερα συνεχίζεται ιδίως και μετά την υγειονομική κρίση και τις συνέπειες του COVID-19. Συγκεκριμένα, η τοπική αυτοδιοίκηση, καλείται να αντιμετωπίσει όχι μόνο κοινωνικά προβλήματα των δημοτών και κατοίκων της, αλλά και μεγάλο μέρος των παράπλευρων προβλημάτων που δημιουργούνται από τις κοινωνικές ανισότητες. Καλείται να αντιμετωπίσει όχι μόνο κοινωνικές προκλήσεις, αλλά και αυξημένη ανασφάλεια σε όλους τους τομείς (στον τομέα της απασχόλησης, την μεγαλύτερη φτώχεια, την δυσλειτουργία ιδρυμάτων παροχής κοινωνικής βοήθειας, κλπ.), κοινωνικές ανισότητες οι οποίες διευρύνονται, καθώς και σκληρότερες μορφές κοινωνικού αποκλεισμού.

Με το νόμο του «Καλλικράτη», μεταφέρθηκαν στους δήμους πολλές κοινωνικές αρμοδιότητες, προστέθηκαν πολλές νέες, ενώ επιβλήθηκαν υποχρεωτικές συγχωνεύσεις /καταργήσεις των δημοτικών θυγατρικών νομικών προσώπων, κυρίως των κοινοφελών επιχειρήσεων και των νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου. Όλα αυτά επέφεραν σημαντικές αλλαγές στη λειτουργία των ΟΤΑ. Από τη μια, απέκτησαν σημαντικές αρμοδιότητες σε θέματα κοινωνικής πολιτικής και ανέπτυξαν ένα ευρύ πλέγμα κοινωνικών υπηρεσιών. Από την άλλη, όμως, οι πρωτοβουλίες αυτές παρέμειναν αποσπασματικές, χωρίς συντονισμό μεταξύ τους, χωρίς αξιολόγηση δομών και υπηρεσιών, με συνέπεια να καταγραφεί μεγάλη εξάρτηση από τις εξωτερικές πηγές χρηματοδότησης, η οποία υπονόμωσε την συνέχιση και βιωσιμότητά τους.

Σε αυτά μπορούν να προστεθούν και τα προβλήματα που δημιουργεί η πολυνομία που επιβαρύνει τη λειτουργία των δημοτικών υπηρεσιών, ο πρόχειρος και αποσπασματικός τρόπος που έγινε η μεταφορά αρμοδιοτήτων, χωρίς το απαραίτητο προσωπικό και πόρους, ενώ κάποιες φορές τα ασαφή όρια μεταξύ κεντρικών και δημοτικών αρμοδιοτήτων επέτειναν το πρόβλημα, σε συνδυασμό βέβαια με τον κατακερματισμό των σχετικών επιχορηγήσεων. Επιπλέον παρατηρείται ανομοιομορφία δράσεων, ο δε κοινωνικός σχεδιασμός δεν είναι επαρκώς τεκμηριωμένος, ελλείπει επικαιροποιημένων ποσοτικών δεδομένων σε τοπικό επίπεδο και ανάλογων μελετών. Οι δράσεις συχνά έγκεινται σε προγράμματα δεδομένης διάρκειας και χρηματοδότησης, με αποτέλεσμα την έλλειψη συνέχειας στην κοινωνική πολιτική των ΟΤΑ. Τα περισσότερα από τα παραπάνω ζητήματα έχουν επισημανθεί και στις



ετήσιες εκθέσεις του Συνηγόρου του Πολίτη. Στην περίοδο της κρίσης η αποστέρηση από την κεντρική διοίκηση σημαντικών πόρων δυσκόλεψε πολύ την συντήρηση των κοινωνικών υπηρεσιών του Δήμου και τη διατήρηση του ρόλου τους.

Η κύρια συμβολή της κρατικής συμμετοχής στον τομέα της κοινωνικής πρόνοιας, εντοπίζεται κυρίως στις παροχές μέσω ποικίλων κατακερματισμένων επιδομάτων. Η επιδοματική ενίσχυση είναι απαραίτητη προϋπόθεση για την επιβίωση των ευάλωτων ομάδων, αλλά οι επιπτώσεις της δεν είναι μονοσήμαντες. Η προσπάθεια να αντιμετωπιστεί η κατάσταση, αποκλειστικά με παροχές οριακής επιβίωσης, έχει οδηγήσει σταδιακά αυτούς τους πολίτες σε μια απόλυτη εξάρτηση από τον θεσμό που παρέχει το επίδομα ή την ενίσχυση σε είδος (Κράτος ή Δήμο) και αποκαλύπτει το έλλειμμα οράματος της κοινωνίας μας. Με αυτόν τον τρόπο, και οι πραγματικοί λόγοι της κοινωνικής περιθωριοποίησης συγκαλύπτονται και οι ευάλωτοι πολίτες («ευπαθείς ομάδες πληθυσμού» και «ειδικές ομάδες πληθυσμού») μετατρέπονται σε «πελάτες» μηχανισμών της πολιτικής εξουσίας. Η καθημερινή τους διαβίωση εξαρτάται από τους, συχνά εκλογικού χαρακτήρα, σχεδιασμούς και από μέτρα κοινωνικής προστασίας που παρέμειναν αποσπασματικά και αδύναμα να ανταποκριθούν στις σύγχρονες, λόγω κρίσης, αυξημένες ανάγκες τους, αφού η σημερινή κατάσταση επιβάλλει την συρρίκνωση των διαθέσιμων κρατικών πόρων στις δομές άσκησης κοινωνικής πολιτικής.

Από την άλλη μεριά, οι Δήμοι φαίνεται να έχουν καλύτερες «επιδόσεις» στα πιο παραδοσιακά πεδία παρέμβασης της Αυτοδιοίκησης (π.χ. παιδικοί σταθμοί). Αντιθέτως, σε άλλα πεδία οι προσπάθειες βρίσκονται είτε σε μεταβατικό, είτε σε εντελώς πρώιμο στάδιο ανάπτυξης (λ.χ. δημοτικά ιατρεία, κοινωνική κατοικία, δομές απεξάρτησης). Πέρα από τις κοινωνικές υπηρεσίες που διαθέτουν οι οργανισμοί τοπικής αυτοδιοίκησης, ένα μεγάλο μέρος κοινωνικής βοήθειας πραγματοποιείται από μονάδες ιδιωτικού και δημόσιου χαρακτήρα, οι οποίες υποστηρίζουν τόσο την ανοιχτή μέριμνα, όσο και την ιδρυματική περίθαλψη, για όσους δημότες χρήζουν μακρόχρονης φροντίδας και αδυνατούν να παραμείνουν είτε σε κάποια κλινική είτε στο σπίτι τους. Οι χώροι αυτοί αποτελούν στη συνείδηση του κόσμου, την ύστατη λύση για την περίθαλψη, ενώ, όπως είναι γνωστό, μεγάλη ομάδα ατόμων εξυπηρετούνται από τις ίδιες τις οικογένειες τους.

Ενδεικτικά μπορούν να αναφερθούν κάποιες δράσεις που θα συνέβαλαν στην αναβάθμιση και ουσιαστικότερη συμμετοχή της τοπικής αυτοδιοίκησης στην παροχή κοινωνικής πρόνοιας:

- Αποκέντρωση των υπηρεσιών κοινωνικής πρόνοιας στις δημοτικές κοινότητες του Δήμου και οργάνωση τοπικών ομάδων αυτοβοήθειας. Με τη διαδικασία αυτή τα άτομα

μιας κοινότητας οργανώνονται καλύτερα για την ανάληψη δράσεων, αφού προσδιορίσουν οι ίδιοι τις ανάγκες και τα προβλήματα τους. Στόχος είναι να διαμορφωθεί μια ολοκληρωμένη εικόνα των αναγκών σε τοπικό επίπεδο και να δρομολογηθεί η αντιμετώπιση των οποιωνδήποτε προβλημάτων με σφαιρικό τρόπο.

- Δημιουργία πολυμερών δικτύων μέσω προγραμματικών συμβάσεων με τη συμμετοχή ΟΤΑ, ΝΠΔΔ, ΜΚΟ, και άλλων φορέων με στόχο τη μεγιστοποίηση του παραγόμενου συνολικού οφέλους μέσα από τη συμπληρωματικότητα δράσεων. Με τον τρόπο αυτό θα μπορεί να υπάρξει μεγαλύτερη και καλύτερη εποπτεία των αναγκών όλων των ιδρυμάτων, αλλά και τον όποιων νομικών προσώπων ή εθελοντικών φορέων, που ασχολούνται με τη παροχή υπηρεσιών υποστήριξης.
- Δημιουργία από τους δήμους δομών συντονισμού για τον έλεγχο, την παρακολούθηση και τον συντονισμό ανάμεσα στους τοπικούς φορείς (εθελοντικές ομάδες, ιδρύματα, ενοριακές πρωτοβουλίες, άτυπες ομάδες, δημοτικές και δημόσιες υπηρεσίες), ούτως ώστε να αποφεύγονται αλληλεπικαλυπτόμενες παρεμβάσεις και να προωθείται η συνέργεια. Στην κατεύθυνση αυτή σημαντική θα είναι η δημιουργία Μητρώου Κοινωνικών Φορέων, η λογοδοσία για τη συνεργασία του Δήμου με κάθε φορέα και η πλήρης διαφάνεια για το περιεχόμενο όλων των δράσεων συνεργασίας.
- Συντονισμός και συνεργασία των Δημοτικών Αρχών με τις αντίστοιχες ενορίες που βρίσκονται στα γεωγραφικά όρια κάθε Δήμου στα προγράμματα σίτισης, τράπεζες αίματος κλπ., ώστε να υπάρχει πολλαπλασιαστικό όφελος για τους δημότες και κυρίως για τις ευάλωτες ομάδες.
- Αξιοποίηση των χρηματοδοτικών πόρων, εθνικών και ευρωπαϊκών, για την υλοποίηση των κοινωνικών στόχων. Ενδεικτικά: Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο (Ε.Κ.Τ.), Ταμείο Ευρωπαϊκής Βοήθειας προς τους Απόρους (FEAD), URBACT III, κλπ. Με τον τρόπο αυτό θα μπορούν να υλοποιηθούν σχέδια βελτίωσης της ποιότητας της ζωής των ομάδων αυτών, όπως η δημιουργία κέντρων για την αποϊδρυματοποίηση ατόμων με ειδικές ανάγκες, τοξικομανών κλπ., έργα αναψυχής ατόμων, όπως ειδικές παιδικές χαρές για ΑΜΕΑ, κέντρα ένταξης ατόμων με τύφλωση, κλπ.
- Ενίσχυση των ήδη υπάρχοντων κοινωνικών υπηρεσιών και συνεχής επιμόρφωση των στελεχών τους.
- Δημιουργία τοπικών μονάδων (κοινότητας ή γειτονιάς) για άσκηση κοινωνικής εργασίας με άτομα και οικογένειες που αντιμετωπίζουν πολλαπλά κοινωνικο-

οικονομικά προβλήματα, ψυχολογική στήριξη με πρόγραμμα τακτικών συνεδριών, διαρκής ενημέρωση των ομάδων αυτών για τις παροχές και τα δικαιώματά τους, βασική ενημέρωση για προγράμματα αυτο-απασχόλησης και δημιουργικής συμμετοχής στον τομέα του πολιτισμού ή σε παραγωγικά εγχειρήματα της κοινωνικής οικονομίας, κλπ.

- Προώθηση δημοτικής στεγαστικής πολιτικής, για εκείνο το τμήμα του πληθυσμού που η δυνατότητα να βρίσκει μισθωμένη στέγη είναι απόλυτα επισφαλής, με πιθανή αξιοποίηση της δημοτικής περιουσίας.

Οι δήμοι στον τομέα της κοινωνικής πολιτικής καλούνται σε συνθήκες κρίσης και με τις αντίστοιχες κοινωνικές υπηρεσίες που διαθέτουν να ανταποκριθούν στην αποστολή τους και να αναλάβουν ένα σημαντικό βάρος στην εφαρμογή της κοινωνικής πολιτικής που σχεδιάζεται σε κεντρικό επίπεδο. Πρέπει για το λόγο αυτό να βελτιώσουν τη διοικητική τους ικανότητα, να επιδιώξουν τις αναγκαίες συνέργειες οριζόντιου και κάθετου συντονισμού και να εξασφαλίσουν την αναγκαία χρηματοδότηση. Η αποσπασματική χρηματοδότηση, δημιουργεί προβλήματα στη λειτουργία των κοινωνικών υπηρεσιών, ενώ παράλληλα πρέπει να υπάρχει ένα σύστημα αξιολόγησης των παρεχόμενων υπηρεσιών, το οποίο θα μπορούσε να βελτιώσει τόσο την ποιότητα των παροχών, όσο και το σχεδιασμό τους.

## **1.7 Συμπεράσματα**

Η μελέτη της κοινωνικής πολιτικής δεν μπορεί σήμερα να γίνει στο εθνικό πλαίσιο, αφού υπερεθνικοί και υποεθνικοί φορείς με συνέργεια και απαραίτητη συνεργασία εμπλέκονται τόσο στον σχεδιασμό και την διαμόρφωσή της όσο και στην εφαρμογή και την αξιολόγησή της. Για να επιτευχθεί βελτίωση στην ποιότητα της δημοκρατίας και για να μπορεί ο πολίτης να απολαμβάνει έννομα αγαθά και υπηρεσίες θα πρέπει οι αποφάσεις να λαμβάνονται όσο το δυνατόν πιο ανοιχτά και εγγύτερα στους πολίτες (ever closer to the citizens). Καθίσταται έτσι αδήριτη η ανάγκη για ριζική αποκέντρωση του κράτους και τη δημιουργία της πολυεπίπεδης διακυβέρνησης. Στην Ελλάδα η δεκαετής κρίση έδωσε την αφορμή για σημαντικές μεταβολές στο βαθμό εμπλοκής των οργανισμών τοπικής αυτοδιοίκησης και τη συμμετοχή και του ιδιωτικού τομέα και των διαφόρων οργανώσεων της κοινωνίας πολιτών. Οι μεταβολές αυτές συμβαδίζουν με εξελίξεις στο ευρύτερο ευρωπαϊκό περιβάλλον όπου διακρίνονται αντίστοιχοι μετασχηματισμοί στο μείγμα φορέων άσκησης κοινωνικής πολιτικής.

Η συμβολή της Ευρωπαϊκής Ένωσης μέσω των χρηματοδοτικών της εργαλείων και κυρίως μέσω των πόρων του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Ταμείου είναι καθοριστική για την βελτίωση της κοινωνικής συνοχής και της κοινωνικής αλληλεγγύης. Ενθαρρυντικό γεγονός αποτελεί το

σχέδιο δράσης του ευρωπαϊκού πυλώνα κοινωνικών δικαιωμάτων, που μετατρέπει τις αρχές σε συγκεκριμένες δράσεις προς όφελος των πολιτών και θέτει πρωταρχικούς στόχους με χρονοδιάγραμμα, το οποίο θα αναβαθμίσει το ευρωπαϊκό κοινωνικό μοντέλο. Η αξιοποίηση των πόρων που προέρχονται από το Ευρωπαϊκό Ταμείο Ανάκαμψης και από το ΕΣΠΑ, το οποίο μεταξύ άλλων επιδιώκει να δημιουργήσει πολλές νέες θέσεις εργασίας, είναι μια μεγάλη ευκαιρία για να συγκλίνει η χώρα μας με το βιοτικό επίπεδο του ευρωπαϊκού μέσου όρου.

Το κοινωνικό κράτος αποδείχθηκε ακατάλληλο για την αντιμετώπιση των κοινωνικών επιπτώσεων της κρίσης της δεκαετίας του 2010. Η πολιτική λιτότητας, που επιβλήθηκε από τους δανειστές για την αντιμετώπιση της οικονομικής κρίσης, οδήγησε σε οδυνηρές περικοπές, οι οποίες σε μερικούς τομείς περιόρισαν τη σπατάλη, αλλά ταυτόχρονα σε άλλους υποβάθμισαν το επίπεδο κοινωνικής προστασίας, πλήττοντας τη δυνατότητα πολλών κοινωνικών υπηρεσιών να λειτουργούν στοιχειωδώς. Παρά τα βήματα εξυγίανσης (ιδίως των συντάξεων), και τις αναμφισβήτητες βελτιώσεις του κοινωνικού δικτύου ασφαλείας, σοβαρά κενά παραμένουν, όπως για παράδειγμα στην περίθαλψη, στη στήριξη των ανέργων, και σε άλλους τομείς. Οι προτεραιότητες της ελληνικής κοινωνικής πολιτικής που θα συμβάλλουν και στην οικονομική ανάπτυξη πρέπει να είναι η στήριξη σε ένα κοινωνικό κράτος που να επενδύει στην υγεία, στις δεξιότητες εργαζομένων και ανέργων, στις νέες οικογένειες. Αυτό συνεπάγεται αποφασιστική στροφή στην κοινωνική πολιτική, που πρέπει να πάψει να έχει επιδοματικό χαρακτήρα και να αρχίσει να ανταποκρίνεται στις πραγματικές ανάγκες των πολιτών.

Παράλληλα, η ανάγκη ενδυνάμωσης των παρεμβάσεων κοινωνικής προστασίας, ώστε αυτές να μπορέσουν να μετριάσουν τις κοινωνικές συνέπειες της κρίσης, επιτάσσει τη προώθηση του προνοιακού πλουραλισμού για τη παροχή ποιοτικών υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας σε περιφερειακό και τοπικό επίπεδο. Η τοπική αυτοδιοίκηση που μετά τη μεταρρύθμιση του Καλλικράτη συγκέντρωσε πολλές αρμοδιότητες κοινωνικού χαρακτήρα καλείται να ανταποκριθεί με τον καλύτερο δυνατό και τις αντίστοιχες συνέργειες στην αποστολή της.

Αυτό που αποδεικνύεται από τη γενική εικόνα της κοινωνικής πολιτικής των δήμων είναι η εξάρτησή τους από τον ευρύτερο σχεδιασμό της κοινωνικής προστασίας. Στο τοπικό επίπεδο αναπτύσσονται όψεις κοινωνικής πολιτικής με άξονα ενιαίο και αδιαίρετο, όπως αυτός σχεδιάζεται κεντρικά. Ο ρόλος της αυτοδιοίκησης στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής, στην περίπτωση της Ελλάδας, είναι περιθωριακός, αλλά η αιτία δεν θα πρέπει να αναζητείται στον

γεωγραφικό συγκεντρωτισμό και στον τρόπο εφαρμογής των δημόσιων πολιτικών. Ο πυρήνας του ρόλου προσδιορίζεται από το ίδιο το αντικείμενο της κοινωνικής πολιτικής της χώρας.

Οι νέες προκλήσεις στο πεδίο άσκησης της δημοτικής κοινωνικής πολιτικής, εντείνουν την ανάγκη βελτίωσης της διοικητικής ικανότητας, της επίτευξης οριζόντιου και κάθετου συντονισμού και της εξασφάλισης της αναγκαίας χρηματοδότησης, προκειμένου οι Δήμοι να ανταποκριθούν στον θεσμικό τους ρόλο. Είναι επιτακτική και η ανάγκη δημιουργίας ενός μηχανισμού ελέγχου και εποπτείας, που θα αξιολογεί τις υφιστάμενες υπηρεσίες και θα καθοδηγεί το σχεδιασμό των κοινωνικών πολιτικών σε επίπεδο τοπικής αυτοδιοίκησης. Αυτό που απαιτεί η κοινωνία μας σήμερα, είναι η έμπρακτη συμπαράσταση της τοπικής αυτοδιοίκησης, με την ενεργό συμμετοχή της στην αντιμετώπιση των μεγάλων αναγκών των δημοτών της, και η ουσιαστική παρουσία της μέσα από συγκεκριμένες υπηρεσίες και λειτουργίες, έτσι ώστε να δημιουργηθούν οι προϋποθέσεις για την ανάπτυξη της κοινωνικής αυτοβοήθειας και αλληλεγγύης.

## 2. Κράτος πρόνοιας, πτυχές της ευημερίας και της φτώχειας

Η ευημερία νοείται γενικά ως η ποιότητα της ζωής των ανθρώπων. Αποτελεί μια δυναμική κατάσταση που ενισχύεται όταν οι άνθρωποι μπορούν να εκπληρώσουν τους προσωπικούς και κοινωνικούς στόχους τους. Γίνεται κατανοητή τόσο σε σχέση με αντικειμενικά μέτρα, όπως το εισόδημα των νοικοκυριών, οι εκπαιδευτικοί πόροι και η κατάσταση της υγείας, όσο και με υποκειμενικούς δείκτες όπως η ευτυχία, οι αντιλήψεις για την ποιότητα ζωής και η ικανοποίηση από τη ζωή (Statham, Chase 2010). Συχνά η ευημερία χρησιμοποιείται ως συνώνυμο της ευτυχίας, της ποιότητας ζωής ή της ικανοποίησης από τη ζωή.

Οι συγκρίσεις μεταξύ χωρών όσον αφορά το βιοτικό επίπεδο βασίζονται συχνά στο κατά κεφαλή ακαθάριστο εγχώριο προϊόν (ΑΕΠ), το οποίο παρουσιάζει, σε χρηματικούς όρους, ένα βασικό μέτρο του συνολικού μεγέθους μιας οικονομίας διαιρεμένο με τον αριθμό των ανθρώπων που ζουν εκεί, το οποίο χρησιμοποιείται για τη μέτρηση του εθνικού πλούτου και της ευημερίας. Ωστόσο, αυτός ο βασικός δείκτης, μεταξύ άλλων, δεν παρέχει πληροφορίες σχετικά με την κατανομή του εισοδήματος στο εσωτερικό μιας χώρας και, επιπλέον, δεν παρέχει πληροφορίες για τους μη εισοδηματικούς- μη χρηματικούς παράγοντες που μπορεί να καθορίσουν σε σημαντικό βαθμό το επίπεδο ευημερίας ενός πληθυσμού.

Επιπρόσθετα η ευημερία διακρίνεται σε αντικειμενική και υποκειμενική. Η μέτρηση της αντικειμενικής ευημερίας έχει υλική, οικονομική και κοινωνική διάσταση και εμπεριέχει πέραν του ΑΕΠ και στοιχεία όπως το προσωπικό διαθέσιμο εισόδημα, η απασχόληση, το μορφωτικό επίπεδο και η φτώχεια. Τα δεδομένα αυτά συλλέγονται σε ετήσια βάση από την Ελληνική Στατιστική Αρχή και την Eurostat. Αντίθετα με την αντικειμενική ευημερία, στην υποκειμενική προσέγγιση τα επίπεδα ευημερίας καθορίζονται από τους ίδιους τους ανθρώπους (υποκειμενικά), δηλαδή πώς οι ίδιοι αξιολογούν τη ζωή τους, κάτι το οποίο σχετίζεται με την ικανοποίηση από τη ζωή, την αίσθηση της ευτυχίας καθώς και με ένα μειωμένο επίπεδο άγχους και απαισιοδοξίας.

Μία πτυχή της ευημερίας ή μάλλον της ελλειμματικής ευημερίας είναι και η φτώχεια, η οποία συνιστά ένα σύνθετο και πολύπλοκο θέμα το οποίο δεν ερμηνεύεται μονοδιάστατα. Απαιτείται συνδυασμός πολλών θεωριών, μια διεπιστημονική προσέγγιση. Για παράδειγμα υπάρχουν διαφοροποιήσεις του επιπέδου φτώχειας μεταξύ πόλεων, κοινωνικών ομάδων, τμημάτων πληθυσμού (π.χ. ηλικιωμένοι). Όμως ακόμη και μέσα σε κάθε ομάδα μπορεί να υπάρχουν διαφοροποιήσεις από μια τη μία γενεά στην άλλη. Μερικές μελέτες έχουν προτείνει ότι

υπάρχουν διαφορετικοί τύποι φτωχών: φτωχός, νέος φτωχός, εργαζόμενος φτωχός, πραγματικά φτωχός, ακραία φτωχός κλπ. Οι διαφορές αυτές δείχνουν ότι οι αντίστοιχες αιτίες μπορεί επίσης να είναι διαφορετικές. Η ερμηνεία της φτώχειας και ο αποκλεισμός, π.χ. από την αγορά εργασίας, απαιτεί επομένως μια περιεκτικότερη προσέγγιση που να ενσωματώνει όλους τους σημαντικότερους σχετικούς παράγοντες.

Στο ερώτημα «τι είναι φτώχεια» δεν έχει τόση σημασία ένας ακριβής και ενδελεχής ορισμός, όσο να δημιουργήσουμε μια συναίνεση γύρω από τις διαφορετικές προσεγγίσεις που μπορεί να λάβει το φαινόμενο.

Οι Bertrand, Mullainathan και Shafir (2004: 419) αναφέρουν ότι η κοινή θεωρία για τη φτώχεια χωρίζεται σε δύο στρατόπεδα. Στο ένα βρίσκονται οι κοινωνικοί επιστήμονες που θεωρούν τη συμπεριφορά των οικονομικά ασθενέστερων ως ρυθμιζόμενη και προσαρμοσμένη στις καταστάσεις που δυνητικά μπορούν και αντιμετωπίζουν. Οι φτωχοί μπορούν να έχουν ίδιες βασικές αδυναμίες και προκαταλήψεις όπως οι μη-φτωχοί, με τη μόνη διαφορά ότι στη φτώχεια, με τα στενά περιθώριά της για λάθος, οι ίδιες συμπεριφορές φανερώνονται συχνά πιο έντονες και πιο ακραίες.

Στο άλλο στρατόπεδο βρίσκονται οι κοινωνικοί επιστήμονες που θεωρούν ότι η συμπεριφορά των φτωχών αναδύεται μέσα από μια «κουλτούρα της φτώχειας», με βαθιά αποκλίνουσες αξίες και κοινωνικές συμπεριφορές.

Η φτώχεια παραδοσιακά κατανοείται ως μία κατάσταση ελλειμματικής πρόσβασης σε πόρους: αγαθά και υπηρεσίες. Με αμιγή εισοδηματικά (χρηματικά) σχετικά κριτήρια ωστόσο καθορίζεται το όριο ή η διαχωριστική γραμμή της φτώχειας και έτσι διακρίνονται οι φτωχοί από τους μη-φτωχούς. Η οικονομική-χρηματική έννοια της φτώχειας έχει γίνει ωστόσο αποδέκτης έντονης κριτικής. Ιδιαίτερα υποστηρίζεται ότι οι εισοδηματικοί πόροι από μόνοι τους αποτελούν ανεπαρκές κριτήριο ένδειξης και αποτύπωσης της φτώχειας, καθώς θα πρέπει να συναθροίζονται και τυχόν άλλοι περιουσιακοί πόροι παράλληλα με την έλλειψη πρόσβασης σε άλλα παραγωγικά αγαθά και υπηρεσίες.

Επιπλέον, σε πολλές χώρες η φτώχεια συνιστά ένα απίστευτο παράδοξο διότι το κράτος πρόνοιας φαίνεται να λειτουργεί ικανοποιητικά, ενώ ταυτόχρονα με τους παραδοσιακά φτωχούς προστίθενται φτωχοί οι οποίοι διαθέτουν υψηλό επίπεδο ανθρώπινου κεφαλαίου, καθώς και φτωχοί οι οποίοι δεν μπορούν να ανταπεξέλθουν άμεσα στην εκπλήρωση κάλυψης στοιχειωδών αναγκών τους.

Η διαχρονικότητα και η πολυπλοκότητα του φαινομένου της φτώχειας καθιστούν δύσκολη την άμεση και ξεκάθαρη εννοιολογική του διάσταση. Κάποια γενικά χαρακτηριστικά του φαινομένου είναι αρχικά το γεγονός ότι εμφανίζεται τόσο στην οικονομική έξαρση όσο και στην οικονομική ύφεση, σε ανεπτυγμένες και λιγότερο ανεπτυγμένες κοινωνίες. Ενώ, κατά βάση, φτωχά θεωρούνται τα νοικοκυριά τα οποία λόγω της μη διάθεσης οικονομικών ή άλλων πόρων δεν συμμετέχουν αρκετά στον κοινωνικο-οικονομικό ιστό της χώρας. Η δυσκολία ορισμού της φτώχειας αποτελεί ένα συνηθισμένο φαινόμενο στον χώρο της πολιτικής και ταυτοχρόνως αποτελεί συνηθισμένο φαινόμενο στον ακαδημαϊκό χώρο.

Προβλήματα προκύπτουν από τις υφιστάμενες μεθοδολογίες και τις συχνά πολύπλοκες ή/ασαφείς επιστημονικές έννοιες που χρησιμοποιούνται, όταν απομακρύνεται κανείς από τη χρηματική έννοια της φτώχειας. Ερωτήματα όπως: «είναι ένα άτομο ή ένα νοικοκυριό φτωχό, αν έχει ένα χαμηλό εισόδημα ή θα συνυπολογίζονται και άλλα στοιχεία του βιοτικού επιπέδου που είναι καθοριστικά; Αν ναι, ποια, πως θα μπορούσαν να μετρηθούν και σε ποιο χωρικό επίπεδο αναφοράς;» (Πετράκη, 2008).

Μια από τις απόπειρες ορισμού της φτώχειας κάνει τη διάκριση μεταξύ απόλυτης και σχετικής φτώχειας. Η απόλυτη φτώχεια (*absolute poverty*) καθορίζεται με βάση το ελάχιστο επίπεδο διαβίωσης. Χαρακτηρίζει άτομα ή νοικοκυριά για τα οποία ο βαθμός ικανοποίησης σε είδη βασικών αναγκών διατροφής, καθαρού πόσιμου νερού, ενδυμασίας, κατοικίας, φαρμάκων, παιδείας, πολιτισμού κλπ. είναι κάτω από το βιολογικά αναγκαίο όριο διαβίωσης. Αφορά μεγάλους πληθυσμούς των αναπτυσσόμενων χωρών στην Αφρική και την Ασία, αλλά παρουσιάζεται και στις ανεπτυγμένες κοινωνίες, εφόσον οι άστεγοι αποτελούν συνηθισμένο φαινόμενο όλων των δυτικών μεγαλουπόλεων. Ως απόλυτη φτώχεια ορίζεται το ποσοστό του πληθυσμού που ζει με λιγότερο από ένα καθορισμένο ποσό δολαρίων την ημέρα. Η δημοφιλέστερη στατιστική του είδους (που χρησιμοποιείται και από την Παγκόσμια Τράπεζα), είναι το ποσοστό του πληθυσμού που ζει με λιγότερο από ένα δολάριο την ημέρα, σε τιμές του 1985.

Αναφέρεται επίσης ότι, σύμφωνα με την Διακήρυξη της Κοπεγχάγης του 1995, ως απόλυτη φτώχεια ορίζεται η σοβαρή αποστέρηση των βασικών ανθρώπινων αναγκών, καθώς και η αποστέρηση της πληροφόρησης και εκπαίδευσης. Συνεπώς η απόλυτη φτώχεια εξαρτάται από την αποστέρηση ή μη της δυνατότητας πρόσβασης σε κοινωνικές υπηρεσίες (Γκουγιανού – Ζιάκα, Δεκαβάλλα, Τσίγκου, 2015).



Η απόκλιση από ένα κοινωνικά αποδεκτό επίπεδο διαβίωσης (σχετική προσέγγιση της φτώχειας), εκλαμβάνεται ως προτιμότερη της απόλυτης προσέγγισης, καθώς ο προσδιορισμός των φτωχών μεταβάλλεται όσο μεταβάλλονται και οι κοινωνικές και οικονομικές συνθήκες.

Ως σχετική φτώχεια χαρακτηρίζεται μια κατάσταση κατά την οποία ένα άτομο ή μια οικογένεια δεν διαθέτει τα στοιχειώδη μέσα για να ζήσει αξιοπρεπώς. Επικεντρώνεται δηλαδή στην ανεπάρκεια και στέρηση από ένα συνηθισμένο, κοινωνικά αποδεκτό επίπεδο διαβίωσης. Πάνω σε αυτό ο Townsend (1979) διατύπωσε την έννοια της σχετικής φτώχειας βασιζόμενος στην αντίληψη ότι οι ανάγκες δεν είναι βιολογικά δεδομένες, αλλά προσδιορίζονται από οικονομικούς, κοινωνικούς και πολιτισμικούς παράγοντες. Οπότε ένα ζήτημα που προκύπτει είναι ο τρόπος με τον οποίο θα προσδιοριστούν αυτές οι ανάγκες. Η θεώρηση της σχετικής φτώχειας ως η απόκλιση από ένα κοινωνικά αποδεκτό επίπεδο διαβίωσης στην ουσία εκφράζει την μεταβολή του προσδιορισμού των φτωχών ως συνυφασμένη με την μεταβολή των κοινωνικών και οικονομικών συνθηκών. Τυπικά, οι σχετικές προσεγγίσεις της φτώχειας υιοθετούν και αναπτύσσουν μια μεθοδολογία διαχωρισμού μεταξύ φτωχών και μη φτωχών.

Σύμφωνα με την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, (Ευρωπαϊκή Επιτροπή 1984 και Eurostat 2000): *«φτωχά είναι εκείνα τα άτομα, οι οικογένειες ή οι ομάδες των οποίων οι υλικοί, πολιτισμικοί και κοινωνικοί πόροι είναι τόσο περιορισμένοι που τους αποκλείουν από το ελάχιστο αποδεκτό βιοτικό επίπεδο της κοινωνίας που ζουν»*.<sup>13</sup>

Σε σχετικά πιο πρόσφατη έκθεση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής (*Joint Report on Social Inclusion, 2004*) διακρίνεται ο εξής πιο διευρυμένος ορισμός: *«Οι άνθρωποι θεωρούνται ότι διαβιούν σε συνθήκες φτώχειας, εάν το εισόδημα και οι πόροι τους είναι τόσο ανεπαρκείς ώστε να αποκλειστούν από ένα βιοτικό επίπεδο, αποδεκτό στην κοινωνία που ζουν. Μπορούν να εμφανίζουν πολλαπλά μειονεκτήματα λόγω ανεργίας, χαμηλού εισοδήματος, φτωχών συνθηκών στέγασης, ανεπαρκούς υγειονομικής περίθαλψης και εμποδίων στη δια βίου μάθηση, στον πολιτισμό, στον αθλητισμό και στην αναψυχή. Είναι συχνά αποκλεισμένοι και περιθωριοποιημένοι από το να συμμετάσχουν σε δραστηριότητες (οικονομικές, κοινωνικές και πολιτιστικές) που είναι ο κανόνας για άλλους ανθρώπους και η πρόσβασή τους στα θεμελιώδη δικαιώματα μπορεί να είναι περιορισμένη»*.

---

<sup>13</sup> Βλ. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/TXT/HTML/?uri=CELEX:52003DC0773&from=EN>

Αυτή η έννοια του κινδύνου *σχετικής φτώχειας* (φτωχός σε σχέση με τους άλλους)<sup>14</sup> διαφοροποιείται από την έννοια του κινδύνου *απόλυτης ή ακραίας φτώχειας* (στερούμενος βασικών μέσων επιβίωσης),<sup>15</sup> η οποία εκτιμάται και αναφέρεται σε σχέση με άλλες λιγότερο οικονομικά αναπτυγμένες χώρες.<sup>16</sup> Παρά ταύτα, μερικοί άνθρωποι στην Ευρωπαϊκή Ένωση, για παράδειγμα οι άστεγοι, δοκιμάζουν ακόμα αυτόν τον τύπο ακραίας φτώχειας.

Η υστέρηση των νοικοκυριών ή των ατόμων από επαρκείς χρηματικούς και μη πόρους προσδίδει δισδιάστατη υπόσταση στο φαινόμενο της φτώχειας. Η πρώτη διάσταση είναι η ποσοτική, στο πλαίσιο της οποίας οι ελλειπείς χρηματικοί πόροι αδυνατούν να διασφαλίσουν τους όρους και τις προϋποθέσεις ενός ελάχιστου (ανεκτού) επιπέδου ζωής. Η δεύτερη διάσταση είναι η ποιοτική που αναφέρεται στην ανεπάρκεια μη χρηματικών πόρων που, με τη σειρά της, συνάγει την αδυναμία πρόσβασης ατόμων και νοικοκυριών σε ευκαιρίες και δυνατότητες που τους παρέχει η οικονομική και κοινωνική ζωή.

Με την σχετική προσέγγιση οι κοινωνικές ανάγκες εκλαμβάνονται εξίσου σημαντικές όπως και οι φυσικές ανάγκες. Αν όμως αναζητηθεί κάποιο στοιχείο ιεράρχησης τότε προφανώς η έμφαση τείνει προς την πλευρά των φυσικών αναγκών. Αυτό όμως δεν σημαίνει ότι όλες οι φυσικές ανάγκες είναι ισάξιες, ούτε ότι μερικοί άνθρωποι πιθανά πριν να καλύψουν όλες τις βασικές ανάγκες τους, σε κάποια στιγμή πιθανά να επιλέξουν μια όχι και τόσο σημαντική ανάγκη. Σημαίνει όμως, ότι γενικά μπορούμε να περιμένουμε ότι υπάρχει ένα «*όριο ή ένα κατώφλι συμπεριφοράς*» που διανύεται καθώς περνάμε από την κάλυψη των βασικών ή φυσικών αναγκών στην ικανοποίηση των κοινωνικών αναγκών. Είναι άλλωστε προφανές ότι τα πρότυπα συμπεριφοράς χαρακτηρίζονται από μεγαλύτερα μεγέθη άγχους και απελπισίας, όταν οι άνθρωποι έχουν έλλειψη φυσικών αναγκών. Κατά συνέπεια, στο βαθμό που υπάρχει κάποιο όριο ή κάποιο κατώφλι «*αλλαγής*» συμπεριφοράς τότε η προσέγγιση των αναγκών

---

<sup>14</sup> Παραδείγματος χάριν, ένα άτομο που είναι σχετικά φτωχό σε μια σκανδιναβική χώρα, υφίσταται συνήθως λιγότερη στέρηση από κάποιο άτομο που ζει σε μια χώρα με πολύ πιο χαμηλό γενικό βιοτικό επίπεδο, όπου η φτώχεια εκεί μπορεί να είναι πιο υψηλή και ακραία.

<sup>15</sup> Το 1995, στη διάσκεψη της Κοπεγχάγης για την κοινωνική ανάπτυξη που διοργανώθηκε από τον ΟΗΕ υιοθετήθηκε ο εξής ορισμός: «*φτώχεια είναι μία κατάσταση η οποία χαρακτηρίζεται από οξεία στέρηση βασικών ανθρώπινων αναγκών όπως φαγητό, πόσιμο νερό, βασικές παροχές υγιεινής, υγείας, στέγης, μόρφωσης και πληροφόρησης. Εξαρτάται δε τόσο από το εισόδημα όσο και από την πρόσβαση στις υπηρεσίες*» (Βλέπε: United Nations, 1995, "The Copenhagen declaration and program of action, World Summit for Social Development, 6-12 March 1995", New York, 1995. Αναφέρεται ότι η Παγκόσμια Τράπεζα, για τη μέτρηση της φτώχειας, χρησιμοποιεί τη λεγόμενη γραμμή φτώχειας του ενός δολαρίου την ημέρα (μετρούμενη σε αγοραστική δύναμη του 1985 (PPP, purchasing power parity)).

<sup>16</sup> Αν και απόλυτη ή ακραία φτώχεια, είναι πιο συχνή στις αναπτυσσόμενες χώρες, υπάρχουν περιπτώσεις ατόμων στην Ευρωπαϊκή Ένωση (ΕΕ), όπως για παράδειγμα οι άστεγοι ή η Ρομά σε μερικές περιπτώσεις, δοκιμάζουν ακόμα αυτόν τον τύπο ακραίας φτώχειας.

μάλλον είναι ο κατάλληλος μηχανισμός για να εντοπίσει κανείς το σημείο διαχωρισμού ανάμεσα στις φυσικές και τις κοινωνικές ανάγκες.

Ένας από τους περιορισμούς του σχετικού ορίου εισοδηματικής φτώχειας είναι ότι μπορεί να παρέχει τη δυνατότητα εκτίμησης του ποσοστού φτωχών, αλλά δεν λαμβάνει υπόψη άλλους παράγοντες, όπως πόσο μακριά βρίσκεται κανείς από αυτό το όριο ή το χρονικό διάστημα που είναι κανείς φτωχός. Για αυτό είναι απαραίτητη η εκτίμηση άλλων σχετικών δεικτών όπως π.χ. ο δείκτης χάσματος της φτώχειας και η διάρκεια κλπ.

Ούτως ή άλλως, η εισοδηματική προσέγγιση της φτώχειας εκλαμβάνεται ως μονοδιάστατη και στατική. Εκτός αυτού συχνά υποστηρίζεται ότι είναι ανεπαρκής καθώς αποτελεί μόνον αδρή προσέγγιση του φαινομένου, ενώ ταυτόχρονα υπάρχουν στοιχεία ποιοτικά τα οποία δεν μπορούν να αποδοθούν με μονοδιάστατους εισοδηματικούς δείκτες.

Για παράδειγμα, ο Sarpellon, (1984: 48) θεωρεί ότι «η φτώχεια αποτελεί συνθετική έκφραση ευρύτερων αιτιακών διεργασιών και παραγόντων που δρουν σωρευτικά προκαλώντας τη γένεση αλλά και τη συντήρηση του πολύπλοκου αυτού κοινωνικού φαινομένου». Αντίστοιχα για τον Ringen (1988), ένα άτομο/νοικοκυριό είναι πραγματικά φτωχό αν στερείται πόρων (κυρίως εισοδήματος) ή έχει φτωχές εκβάσεις σε όρους συνθηκών διαβίωσης και δραστηριοτήτων. Στην πρώτη περίπτωση, η φτώχεια προσεγγίζεται έμμεσα, μέσω παραγόντων, που προσδιορίζουν τον τρόπο ζωής, στη δεύτερη περίπτωση, η φτώχεια ορίζεται άμεσα, ανάλογα με το βαθμό στέρησης σε συνιστώσες του τρόπου ζωής. Οι Gordon κ.ά. (2000) θεωρούν ότι οι δύο αυτές προσεγγίσεις πρέπει να αντιμετωπίζονται ως συμπληρωματικές: κάποιος είναι φτωχός αν έχει χαμηλό επίπεδο διαβίωσης ή/και χαμηλό εισόδημα.

Σε σχέση με τα παραπάνω ο Hagenars (1986: 37) καθόρισε τη φτώχεια με τρία χαρακτηριστικά:

- Στέρηση βασικών αγαθών.
- Να έχει κανείς λιγότερα από άλλους σε μία κοινωνία.
- Να αισθάνεται κανείς ότι δεν έχει επαρκείς πόρους να τα βγάλει πέρα μόνος του.

Οι τελευταίοι ορισμοί υπογραμμίζουν τη σχετική φύση της σύγχρονης φτώχειας, η οποία είναι στενά συνδεδεμένη με το χρόνο και τόπο παρατήρησής της. Ένας ελάχιστος αποδεκτός τρόπος ζωής εξαρτάται, κατά ένα μεγάλο μέρος, από τον επικρατούντα τρόπο ζωής στην κοινότητα και στο επίπεδο κοινωνικής και οικονομικής ανάπτυξής της. Επομένως, για να απαντηθεί το ερώτημα «τι είναι φτώχεια» δεν έχει τόσο σημασία ένας ακριβής και επιμελημένος ορισμός,

όσο να δημιουργήσουμε μια συναίνεση γύρω από τις διαφορετικές προσεγγίσεις που μπορεί να λάβει το φαινόμενο (Μπαλούρδος και Πετράκη 2012).

Εξάλλου, πολλά άτομα που ακριβώς πριν την οικονομική ύφεση ανήκαν στη μεσαία τάξη, είναι οι σημερινοί νέοι φτωχοί. Προβλήματα, όπως τα υψηλά ποσοστά ανεργίας, μαζί με αναδυόμενα προβλήματα του αστικού χώρου, όπως η εγκληματικότητα, τα ναρκωτικά, η περιθωριοποίηση των νεαρών ανέργων, οι άστεγοι, η εισροή αλλοδαπών εργατών, αλλά και η φτώχεια ως υποκουλτούρα, οι ανισότητες ή ο αναλφαβητισμός, αφενός φαίνονται δυσεπίλυτα αφετέρου δρουν σωρευτικά και έτσι δεν αποτυπώνονται ικανοποιητικά με τη συμβατική και μονοδιάστατη εισοδηματική προσέγγιση της φτώχειας. Έτσι, σε σχετικά νεότερες προσεγγίσεις, η φτώχεια εκτός από ελλειμματικό χρηματικό εισόδημα, χαρακτηρίζεται και από άλλα στοιχεία υλικής στέρησης, δηλαδή από ένα μεγαλύτερο σύνολο προσδιορισμών μεταβλητών, με την ακραία φτώχεια να χαρακτηρίζεται από την έλλειψη εισοδηματικών, υλικών και κοινωνικών πόρων και να συνεπικουρείται από την παρουσία αρνητικών ψυχολογικών παραγόντων.

Τυπικά, οι σχετικές προσεγγίσεις της φτώχειας – όπως και οι απόλυτες – υιοθετούν και αναπτύσσουν μια μεθοδολογία διαχωρισμού μεταξύ των φτωχών και μη φτωχών. Εκτός αυτού, η μεθοδολογία χάραξης ενός σχετικού ορίου φτώχειας εμπεριέχει αυθαίρετες υποθέσεις που καταλήγουν σε διαφορετικές εκτιμήσεις και συχνά σε μεταξύ τους μη συγκρίσιμα αποτελέσματα. Το πρόβλημα αυτό φαίνεται να ξεπερνιέται με την υποκειμενική προσέγγιση, σύμφωνα με την οποία η γραμμή φτώχειας προσδιορίζεται στο πλαίσιο υποκειμενικής αξιολόγησης των ατόμων – μελών του νοικοκυριού (Πετράκη, 2016).

### **Οριοθέτηση της φτώχειας**

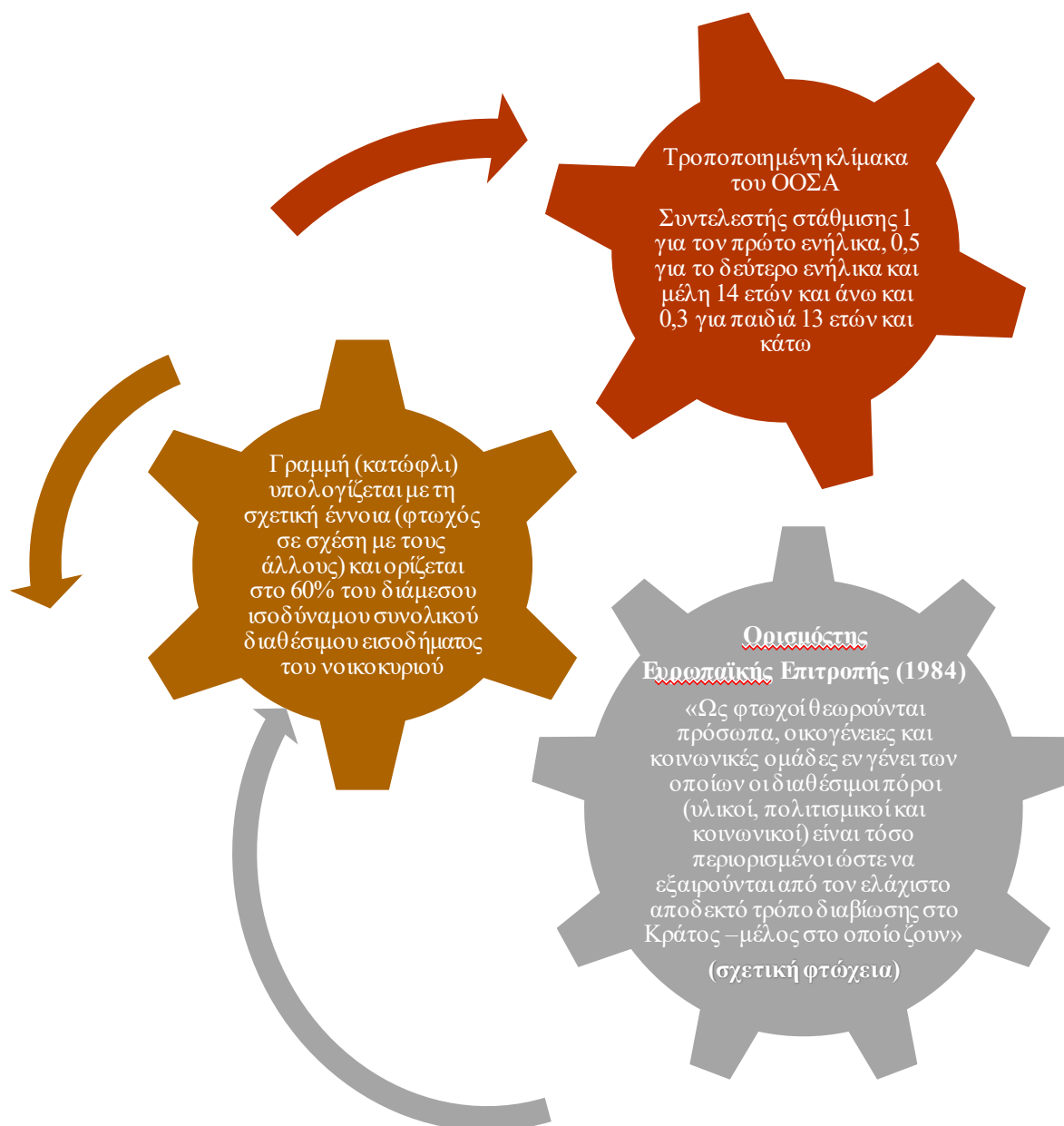
Λόγω των ελλείψεων σε στατιστικά δεδομένα, στο παρελθόν, οι ερευνητικές μελέτες είχαν βασιστεί σε τέσσερις πηγές για την μελέτη της φτώχειας και της ανισότητας στην Ελλάδα. I) Στα δεδομένα από τη Φορολογία Εισοδήματος (Φ.Ε.), II) στην Έρευνα Οικογενειακών Προϋπολογισμών (Ε.Ο.Π.), III) σε δεδομένα δειγματοληπτικών ερευνών κυρίως του Εθνικού Κέντρου Κοινωνικών Ερευνών (ΕΚΚΕ), και IV) σε έρευνες του τότε Ευρωπαϊκού Πάνελ Νοικοκυριών (European Community Household Panel – ECHP).

Σήμερα για την πλειοψηφία των μελετητών βασικότερη πηγή για τη μέτρηση της φτώχειας αποτελεί πλέον η Έρευνα Εισοδήματος και Συνθηκών διαβίωσης των Νοικοκυριών (European Union – Statistics on Income and Living Conditions, EU-SILC).

Η ανάλυση των χαρακτηριστικών των φτωχών, ωστόσο, δεν πρέπει να επικεντρώνεται μόνο στη συχνότητα εμφάνισης του φαινομένου, αλλά πρέπει να βασιστεί και στο λεγόμενο χάσμα της φτώχειας, το οποίο δείχνει την υστέρηση της κάθε πληθυσμιακής υποομάδας από το όριο της φτώχειας. Το χάσμα της φτώχειας αναφέρεται στην εισοδηματική κατάσταση των ατόμων που βρίσκονται κάτω από το όριο της φτώχειας. Η διαφορά είναι ότι το μεν ποσοστό των φτωχών δείχνει το πόσοι και ποιοι είναι οι φτωχοί, ενώ το χάσμα της φτώχειας επιτρέπει την εκτίμηση του πόσο φτωχοί είναι. Το χάσμα, δηλαδή, συνδέεται με την ένταση του φαινομένου και συνεπώς είναι χρήσιμο για το σχεδιασμό της κατάλληλης πολιτικής (Πετράκη, 2016).

Επισημαίνεται ότι ο κίνδυνος ή το ποσοστό σχετικής φτώχειας αναφέρεται στην κατάσταση των ατόμων, τον οποίων το διαθέσιμο ισοδύναμο εισόδημα είναι κάτω από το 60% του διάμεσου ισοδύναμου εισοδήματος. Το ισοδύναμο εισόδημα ορίζεται ως το συνολικό εισόδημα του νοικοκυριού διαιρούμενο με το «ισοδύναμο μέγεθός» του, προκειμένου να ληφθεί υπόψη το μέγεθος και η σύνθεση του νοικοκυριού, με βάση την τροποποιημένη κλίμακα ισοδυναμίας του ΟΟΣΑ (ΕΛ ΣΤΑΤ, 2010).

Διάγραμμα 2.1. Ορισμός και μέτρηση της σχετικής φτώχειας



Οι κοινωνικές και οικονομικές επιστήμες οδηγούνται σε «επιχειρησιακή» οριοθέτηση της φτώχειας όπως περιγράφηκε πριν. Αντίθετα, η νομική οριοθέτηση οδηγεί στην αναγνώριση και κατοχύρωση συγκεκριμένων υποχρεώσεων και δικαιωμάτων σχετικά με την λήψη παροχών και υπηρεσιών που αποτελούν το αντικείμενο των προνοιακών προγραμμάτων καταπολέμησης της φτώχειας. Τα στοιχεία εννοιολογικής προσέγγισης της φτώχειας δίνονται αδρά στον κάτωθι Πίνακα.

**Πίνακας 2.1 Εννοιολογική προσέγγιση της φτώχειας**

Βασική υπόθεση	Χαμηλό εισόδημα ως μη αποδεκτή μορφή ανισότητας
Σημείο αναφοράς	Ισότητα/ ανισότητα, Διανομή πόρων, Ελάχιστο εισόδημα
Χαρακτηριστικά	Μονοδιάστατη κατάσταση που διασυνδέεται με διαρθρωτικούς παράγοντες
Διάσταση της κοινωνικής ανισότητας	<ul style="list-style-type: none"><li>• Οριζόντια</li><li>• Διανεμητική</li></ul>
Δείκτες μέτρησης	Εισόδημα (ελλειμματικό εισόδημα, μέχρι κάποιο κατώτατο όριο) ή νομική προσέγγιση
Διεύρυνση – νέες προσεγγίσεις	Μη –εισοδηματικές διαστάσεις, σχετική στέρηση, δυναμική προσέγγιση, αστική φτώχεια

Επίσημη θεσμική οριοθέτηση της φτώχειας επιχειρήθηκε μόλις το 2008 προκειμένου να καθορίσει το πεδίο εφαρμογής των προγραμμάτων οικονομικής ενίσχυσης φτωχών ατόμων και νοικοκυριών που υλοποιεί το Εθνικό Ταμείο Κοινωνικής Συνοχής.<sup>17</sup>

Η πλέον σημαντική θεσμική παρέμβαση είναι το ελάχιστο εγγυημένο εισόδημα. Στη χώρα μας εφαρμόστηκε με μεγάλη καθυστέρηση, με τη μορφή του Κοινωνικού Εισοδήματος Αλληλεγγύης (ΚΕΑ).

Η πρώτη πιλοτική εφαρμογή (ΦΕΚ 3018 Β/2014) έγινε το Νοέμβριο του 2014, σε 13 Δήμους, με τίτλο “Εγγυημένο Κοινωνικό Εισόδημα”, και χρηματοδότηση από τον κρατικό προϋπολογισμό. Βασίστηκε σε τρεις πυλώνες δράσης:

- εισοδηματική ενίσχυση
- πρόσβαση σε κοινωνικές υπηρεσίες και αγαθά
- κοινωνική και εργασιακή ένταξη

<sup>17</sup> Το Ταμείο καταργήθηκε με το άρθρο 1 § 1 εδ. γ’ του ν. 3895/2010.

Ως ωφελούμενη μονάδα ορίστηκε το άτομο και ως κατώφλι εισοδήματος και ανώτατη εισοδηματική ενίσχυση κατ' άτομο, το ποσό των 100 ευρώ. Το ύψος της επιδότησης ανά δικαιούχο προέκυπτε από τη διαφορά μεταξύ πραγματικού εισοδήματος και κατωφλιού εισοδήματος. Παράλληλα, για την ένταξη στο πρόγραμμα υπήρχαν περιουσιακά κριτήρια κινητής και ακίνητης περιουσίας.

Η δεύτερη πιλοτική εφαρμογή του Ε.Ε.Ε, ξεκίνησε το δεύτερο εξάμηνο του 2016 (ΦΕΚ Β/2089/2016), σε 30 Δήμους. Με βάση την αξιολόγηση της 1<sup>ης</sup> πιλοτικής εφαρμογής έγιναν ορισμένες αλλαγές ώστε να αντιμετωπιστούν τα προβλήματα που είχαν διαγνωσθεί. Οι βασικότερες αλλαγές είναι: ωφελούμενη μονάδα δεν είναι το άτομο αλλά το νοικοκυριό, το όριο ακραίας φτώχειας ορίστηκε στα 200 ευρώ το μήνα/άτομο και ο υπολογισμός του εισοδήματος γίνεται εξαμηνιαίος από ετήσιος. Χωρίς καμία ουσιαστική αλλαγή από τη 2η πιλοτική εφαρμογή, το πρόγραμμα επεκτάθηκε πανελλαδικά από 1η Φεβρουαρίου 2017 (ΦΕΚ Β'/128/2017) και συνεχίζει μέχρι σήμερα, με τον τίτλο Κοινωνικό Εισόδημα Αλληλεγγύης.

Το ΚΕΑ είναι ένα προνοιακό πρόγραμμα, που υπόσχεται να ανακουφίσει τα άτομα που διαβιούν σε συνθήκες ακραίας φτώχειας και να βοηθήσει στην (επαν)ένταξή τους στον εργασιακό και κοινωνικό ιστό.

Επισημαίνεται ότι μόνο πρόσφατα η Ελληνική Στατιστική Αρχή άρχισε να δημοσιεύει δείκτες φτώχειας σε επίπεδο Περιφέρειας. Είναι δε χαρακτηριστικό το γεγονός ότι οι μελέτες και οι έρευνες τόσο σε επίπεδο Νομού όσο και σε επίπεδο ΟΤΑ είναι περιορισμένες και σε μεγάλο βαθμό ανύπαρκτες (Πετράκη, 2017).



### 3. Δημογραφικά και κοινωνικοοικονομικά χαρακτηριστικά και δείκτες φτώχειας του Δήμου Αιγιάλεω

#### 3.1 Δημογραφικά και κοινωνικοοικονομικά στοιχεία με βάση την απογραφή του 2011

Ο Δήμος Αιγιάλεω ανήκει στην Περιφερειακή Ενότητα Δυτικού Τομέα Αθηνών της Περιφέρειας Αττικής. Έχει πληθυσμό 69.946 κατοίκους σύμφωνα με την τελευταία απογραφή του 2011 και πληθυσμιακή πυκνότητα 10.844,34 κατοίκους ανά τετραγωνικό χιλιόμετρο. Συνορεύει προς τα ανατολικά με το Δήμο Αθηναίων, βόρεια με τους δήμους Περιστερίου και Χαϊδαρίου, δυτικά με τους δήμους Νίκαιας – Αγίου Ιωάννη Ρέντη και Αγ. Βαρβάρας και νότια με το Δήμο Μοσχάτου – Ταύρου. Το ένα τέταρτο του δήμου είναι βιομηχανική περιοχή, ενώ το έδαφος του διασχίζουν πέντε μεγάλες οδικές αρτηρίες και συγκεκριμένα οι Λεωφόροι Κηφισού, Αθηνών, Θηβών, Πέτρου Ράλλη και η Ιερά Οδός.

Η οικονομική και κοινωνική κατάσταση του πληθυσμού του Δήμου Αιγιάλεω με βάση τα στοιχεία της Απογραφής του 2011 έχει εξεταστεί και περιγραφεί αναλυτικά σε μελέτες ή εκθέσεις όπως π.χ. «Επιχειρησιακό Σχέδιο 2015-2019».<sup>18</sup> Για τον λόγο αυτό στην παρούσα ενότητα εξετάζονται και πραγματοποιούνται αναλύσεις στη βάση τριών ερευνητικών ερωτημάτων:

1. Με βάση τα στοιχεία της απογραφής του 2011, τι δείχνουν οι δημογραφικοί δείκτες;
2. Με βάση τα στοιχεία της απογραφής του 2011, πώς διαφοροποιούνται οι διάφορες γεωγραφικές ζώνες στο Δήμο Αιγιάλεω ανάλογα με τα δημογραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά του πληθυσμού;
3. Τι δείχνουν οι δείκτες φτώχειας για τον Δήμο Αιγιάλεω και ποια η διαφοροποίησή τους από τον Κεντρικό Δήμο Αθηναίων και από το σύνολο της χώρας και για ποιο έτος αναφοράς;

Για την ανάλυση του πρώτου ερευνητικού ερωτήματος χρησιμοποιείται το μέγεθος του πραγματικού πληθυσμού κυρίως, αλλά και ο αριθμός των δημοτών της περιοχής μελέτης. Όπως θα διαφανεί άλλωστε, η μεταξύ τους διαφοροποίηση είναι μη σημαντική.

---

<sup>18</sup> Βλέπε: [https://home.asda.gr/PdfFiles/Epixeirisia/ka/EpixeirisiakoEgaleo2015\\_DD.pdf](https://home.asda.gr/PdfFiles/Epixeirisia/ka/EpixeirisiakoEgaleo2015_DD.pdf).

Παράλληλα, εξετάζεται η δομή του πληθυσμού, ανάλογα με τον τύπο της πληθυσμιακής πυραμίδας. Ορισμένοι δομικοί δείκτες εκτιμώνται κυρίως γιατί είναι εκείνοι που χαρακτηρίζουν τη δημογραφική γήρανση που φαίνεται να έχει επηρεάσει καταλυτικά τον πληθυσμό του Δήμου. Ειδικότερα, οι δείκτες που εκτιμώνται είναι οι εξής:<sup>19</sup>

- μέγεθος και κατά ηλικία και φύλο σύνθεση του πληθυσμού (πυραμίδα πληθυσμού)
- αναλογία ηλικιωμένων στο συνολικό πληθυσμό
- δείκτης γήρανσης: ηλικιωμένοι 65 ετών και άνω που αντιστοιχούν σε 100 παιδιά μέχρι 15 ετών
- δείκτης εξάρτησης (ολικός<sup>20</sup> ή δείκτης εξάρτησης ηλικιωμένων<sup>21</sup>)

Οι εν λόγω δείκτες θα υπολογιστούν για το σύνολο των κατοίκων του Δήμου Αθηναίων και Αιγάλεω. Επίσης, θα γίνει συγκριτική ανάλυση με αντίστοιχους δείκτες που αφορούν το σύνολο της χώρας με βάση τα στοιχεία της απογραφής πληθυσμού του 2011.

Όσον αφορά την πρώτη ενότητα εκτός από την εκτίμηση σχετικών δεικτών, αρκετά στοιχεία απεικονίστηκαν σε πίνακες και με διαγράμματα όπως π.χ. η πυραμίδα ηλικιών.

Όπως διαπιστώνεται από το κάτωθι Σχήμα 3.1 ο πληθυσμός του Δήμου Αιγάλεω, έχει πλέον εισέλθει στο στάδιο της δημογραφικής γήρανσης: οι ηλικιωμένοι φαίνεται να συνιστούν μία σημαντική αναλογία στο σύνολο του πληθυσμού. Παρατηρείται επίσης ότι ο τύπος της πυραμίδας είναι σύνθετος/ ιδιόμορφος. Χαρακτηρίζεται από γήρανση της κορυφής, ενώ η αντίστοιχη περίπτωση παιδικού πληθυσμού (κάτω των 14 ετών) εμφανίζει τάση συρρίκνωσης. Παρά ταύτα, η μέση ηλικία του πληθυσμού αυξάνεται. Συγκριτικά με την πυραμίδα του πληθυσμού της Ελλάδας (Σχήμα 3.1 και 3.2) οι διαφορές είναι επουσιώδεις. Και στις δύο περιπτώσεις η γήρανση του πληθυσμού και ο χαμηλός αριθμός νέων είναι προφανής.

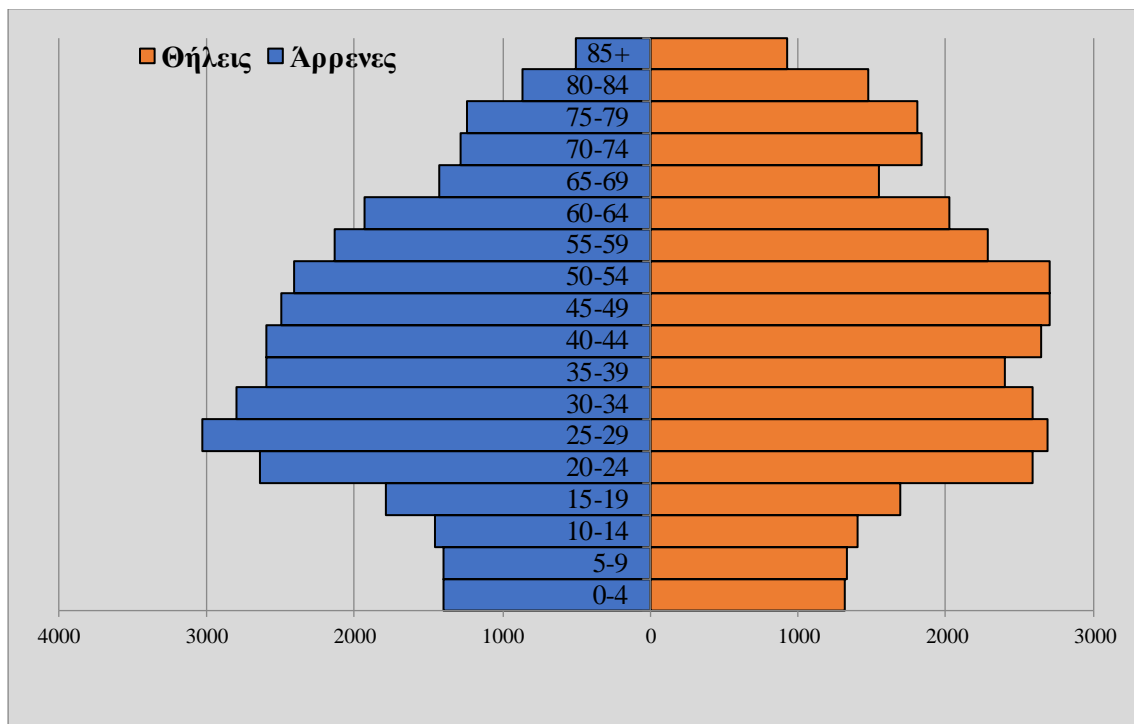
---

<sup>19</sup> Αναφέρεται ότι όλα τα στοιχεία που χρησιμοποιούνται, αντλήθηκαν από την ΕΛ.ΣΤΑΤ. και τους δήμους.

<sup>20</sup> Παιδιά (0-14 ετών) και ηλικιωμένοι (65 ετών και άνω) που αντιστοιχούν σε 100 άτομα παραγωγικής ηλικίας (15-64 ετών).

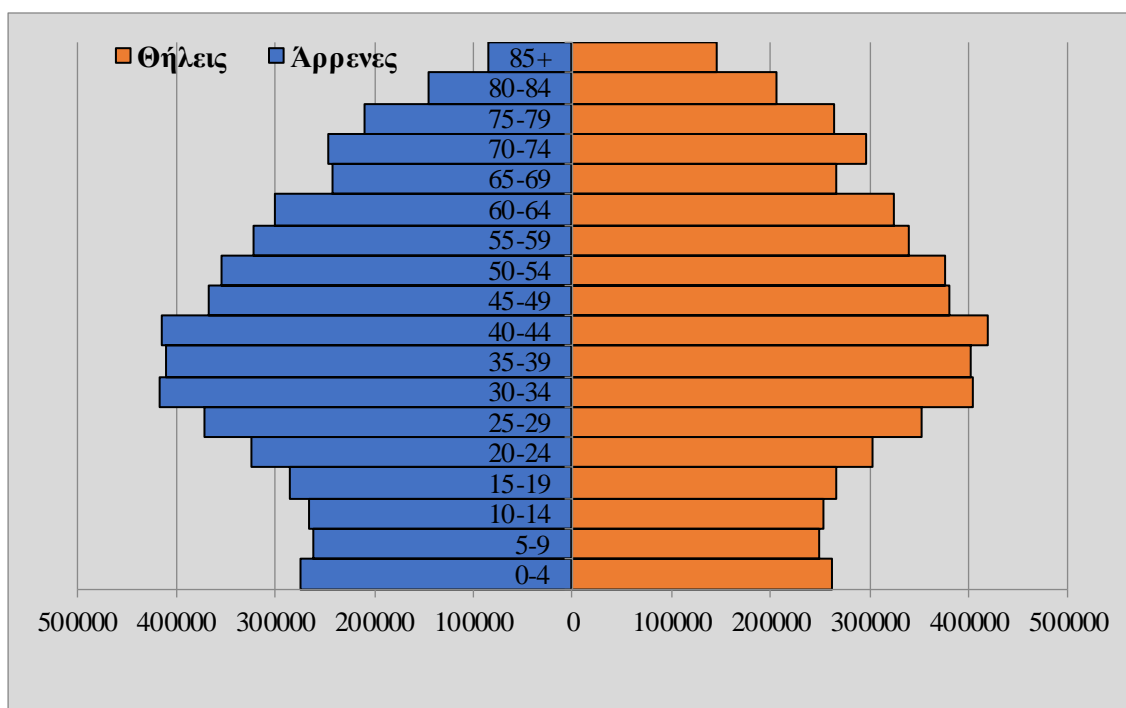
<sup>21</sup> Ηλικιωμένοι (65 ετών και άνω) που αντιστοιχούν σε 100 άτομα παραγωγικής ηλικίας (15-64 ετών).

**Σχήμα 3.1 Η Πυραμίδα πληθυσμού του Δήμου Αιγάλεω, 2011**



Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ απογραφή 2011. Ίδια επεξεργασία

**Σχήμα 3.2 Η πυραμίδα πληθυσμού της Ελλάδας, 2011**



Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ απογραφή 2011. Ίδια επεξεργασία

Όπως άλλωστε διαπιστώνεται στον Πίνακα 3.1 το ποσοστό ηλικιωμένων στο σύνολο του πληθυσμού του Δήμου Αιγιάλεω (18,45%) είναι υπερβολικά υψηλό και με μικρή διαφορά από το σύνολο της χώρας (19,45%) ή τον Δήμο Αθηναίων (18,99%). Η ίδια κατάσταση αποτυπώνεται και στον δείκτη γήρανσης ο οποίος ανέρχεται σε 155,49 όταν στο σύνολο της χώρας η αντίστοιχη τιμή είναι 115,79 και στο Δήμο Αθηναίων 173,04.

Ο ολικός δείκτης εξάρτησης δείχνει ωστόσο ότι στον Δήμο Αιγιάλεω η κατάσταση είναι σχετικά καλύτερη (τιμή 26,48) από ό,τι στον Δήμο Αθηναίων και στη χώρα αλλά με μικρή διαφορά.

**Πίνακας 3.1. Επιλεγμένοι δημογραφικοί δείκτες πληθυσμού για το σύνολο της χώρας, το Δήμο Αιγιάλεω και το Δήμο Αθηναίων, 2011**

	ΠΟΣΟΣΤΟ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ			ΔΕΙΚΤΗΣ ΓΗΡΑΝΣΗΣ			ΔΕΙΚΤΗΣ ΕΞΑΡΤΗΣΗΣ		
	Σύνολο	Άρρενες	Θήλειες	Σύνολο	Άρρενες	Θήλειες	Σύνολο	Άρρενες	Θήλειες
	%	%	%	%	%	%	%	%	%
ΣΥΝΟΛΟ ΧΩΡΑΣ	19,50	17,53	21,39	134,39	115,79	153,87	29,54	26,04	33,05
ΔΗΜΟΣ ΑΘΗΝΑΙΩΝ	18,99	15,45	22,19	173,04	130,72	217,30	27,11	21,24	32,82
ΔΗΜΟΣ ΑΙΓΙΑΛΕΩ	18,45	15,63	21,13	155,49	124,92	187,64	26,48	21,74	31,24

Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ απογραφή 2011. Ίδια επεξεργασία

Εξετάζοντας λεπτομερέστερα τα στοιχεία που αφορούν τον Δήμο Αιγιάλεω στον Πίνακα 1 διαπιστώνεται ότι ο πληθυσμός έχει περάσει προ πολλού το κατώφλι της δημογραφικής γήρανσης (που προσεγγίζεται αδρά με την αναλογία 10% των ηλικιωμένων στο συνολικό πληθυσμό). Η γήρανση είναι «γένους θηλυκού»: σε όλες τις περιπτώσεις οι αναλογίες ηλικιωμένων γυναικών ξεπερνούν σημαντικά τις αντίστοιχες αναλογίες ανδρών. Ο παιδικός πληθυσμός συρρικνώνεται σταδιακά αλλά ιδιαίτερα έντονα τα τελευταία έτη στον Δήμο.

### 3.2 Ανάλυση κατά γεωγραφικές ζώνες στον Δήμο Αιγιάλεω

Για έχουμε μια καλύτερη εικόνα της κατάστασης που επικρατεί ο Δήμος Αιγιάλεω χωρίστηκε σε τέσσερις γεωγραφικές ενότητες (ζώνες) οι οποίες καθορίστηκαν με κριτήριο τους διαφορετικούς ταχυδρομικούς κωδικούς και αδρά αντιστοιχούν σε τεταρτημόρια τα οποία διαχωρίζονται στη διασταύρωση της Ιεράς Οδού με τη Θηβών. Έτσι έχουμε:

**Ζώνη 1:** TK=12241. Δεξιό κάτω τεταρτημόριο της διασταύρωσης μεταξύ Ιεράς Οδού και Θηβών (Παλαιό Αιγάλεω, Γήπεδο, Αστυνομικό Τμήμα, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής-πρώην ΤΕΙ Πειραιά, ΕΠΑΛ, ΙΚΕΑ, Ναός Αγ. Ελευθέριος, Μεταφορική).

**Ζώνη 2:** TK= 12242. Δεξιό πάνω τεταρτημόριο της διασταύρωσης μεταξύ Ιεράς Οδού και Θηβών (Πλ. Εσταυρωμένου, Μετρό στάση Αιγάλεω, Κολυμβητήριο)

**Ζώνη 3:** TK= 12244. Αριστερό κάτω τεταρτημόριο της διασταύρωσης μεταξύ Ιεράς Οδού και Θηβών (Νταμαράκια, Ιεράπολη, ΙΚΑ Αιγάλεω, 3ο Γενικό Λύκειο, Ιερός Ναός Αγίας Αικατερίνης, Ι.Ν. Αγίου Γεωργίου).

**Ζώνη 4:** TK=12243. Αριστερό πάνω τεταρτημόριο της διασταύρωσης μεταξύ Ιεράς Οδού και Θηβών (Άλσος Μπαρουτάδικο, Δημαρχείο, Στάση Μετρό Αγ. Μαρίνα, Παν. Δυτικής Αττικής)

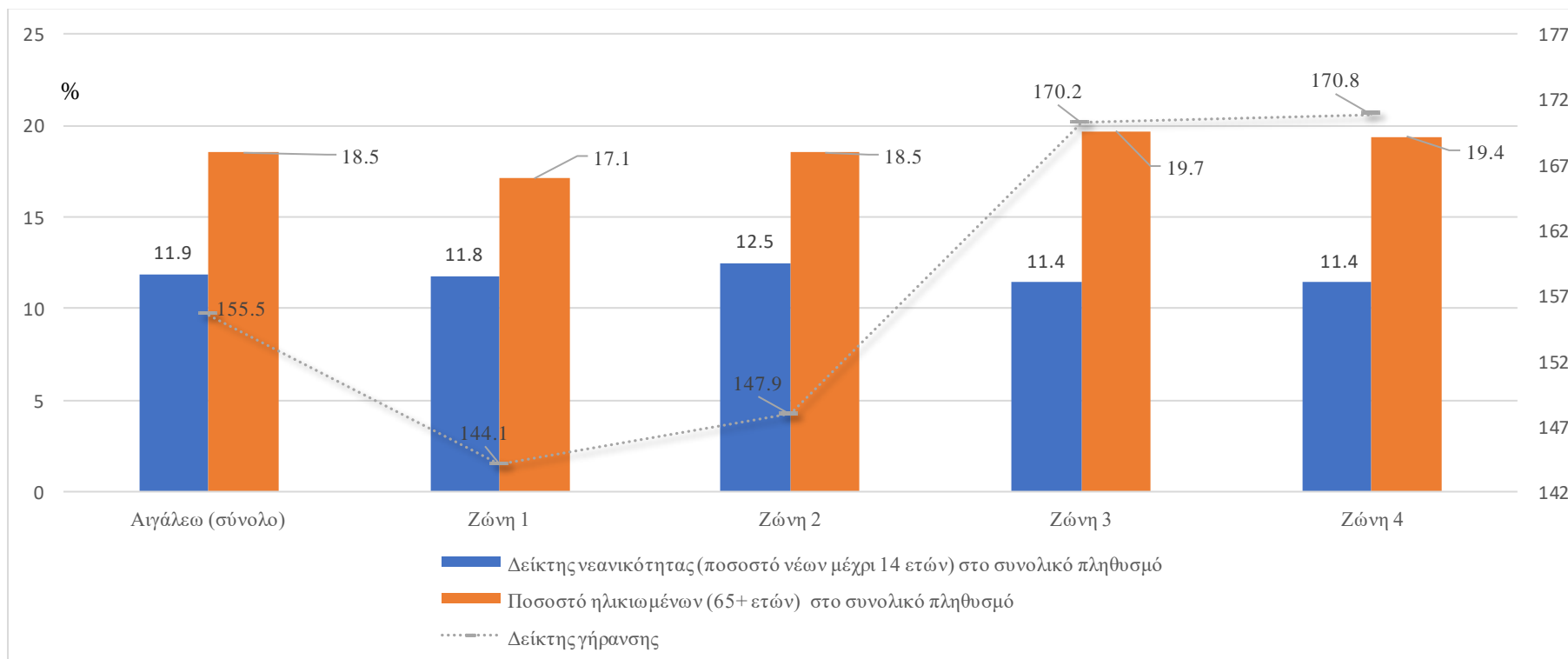
Στη συνέχεια θα παρουσιαστούν ανά γεωγραφική ζώνη δημογραφικά και εργασιακά χαρακτηριστικά όπως δείκτες γήρανσης, νεανικότητας και ποσοστά εργαζομένων, ανέργων συνταξιούχων, σπουδαστών/μαθητών και ατόμων που ασχολούνται με τα οικιακά.

Όπως διαπιστώνεται από τα στοιχεία του Σχήματος 3.3 μεταξύ των ζωνών του Δήμου η σύνθεση του πληθυσμού παρουσιάζει κάποια κοινά χαρακτηριστικά αλλά και κάποιες αξιοσημείωτες διαφοροποιήσεις. Το πρώτο κοινό χαρακτηριστικό είναι ότι σε όλες τις περιπτώσεις το ποσοστό νέων (μέχρι 14 ετών) είναι σημαντικά χαμηλότερο του αντίστοιχου ποσοστού ηλικιωμένων (65 ετών και άνω). Το δεύτερο κοινό χαρακτηριστικό ότι ο Δήμος ως σύνολο αλλά και οι επιμέρους ζώνες είναι δημογραφικά γερασμένοι. Το τρίτο χαρακτηριστικό είναι η ανομοιογένεια μεταξύ των ζωνών.

Σε αυτό το πλαίσιο η πλέον γερασμένη είναι η ζώνη 4 (δείκτης γήρανσης =170,8), ακολουθούμενη από τη ζώνη 3 (δείκτης γήρανσης =170,2) και στη συνέχεια από τη ζώνη 3 (δείκτης γήρανσης =147,9). Σε καλύτερη κατάσταση είναι οι δείκτες για τη ζώνη 1.

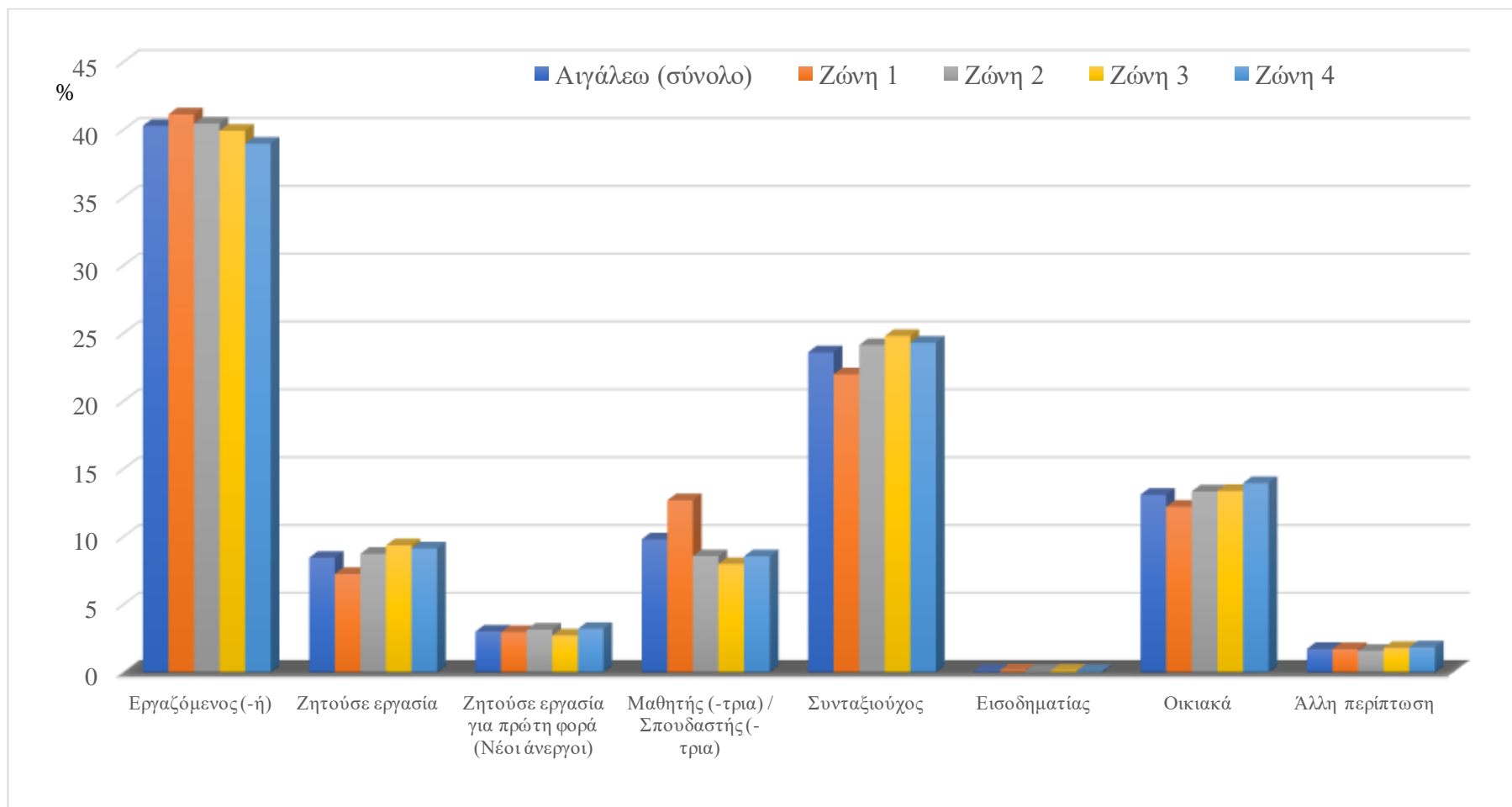
Επίσης από το Σχήμα 3.4 διαπιστώνεται ότι σύμφωνα με την ποσοστιαία κατανομή του πληθυσμού το μεγαλύτερο ποσοστό σε όλες τις περιπτώσεις αντιστοιχεί στους εργαζόμενους, οι οποίοι μαζί με όσους ψάχνουν για δουλειά είναι λίγο κάτω από το 50% του συνολικού πληθυσμού. Ακολουθεί η μεγάλη ομάδα των συνταξιούχων, οι οποίοι μόνο στη ζώνη 1 είναι κοντά στο 22%, ενώ στις άλλες ζώνες είναι περίπου κατά δύο ποσοστιαίες μονάδες υψηλότερα.

**Σχήμα 3.3. Δείκτης νεανικότητας (ποσοστό νέων μέχρι 14 ετών) στο συνολικό πληθυσμό, Ποσοστό ηλικιωμένων (65+ ετών) στο συνολικό πληθυσμό και δείκτης γήρανσης στον Δήμο Αιγάλεω κατά γεωγραφικές ζώνες**



Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ απογραφή 2011. Ίδια επεξεργασία

Σχήμα 3.4. Πληθυσμός 15 ετών και άνω κατά κύρια ασχολία και γεωγραφική ζώνη στο Δήμο Αιγάλεω.



Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ απογραφή 2011. Ίδια επεξεργασία

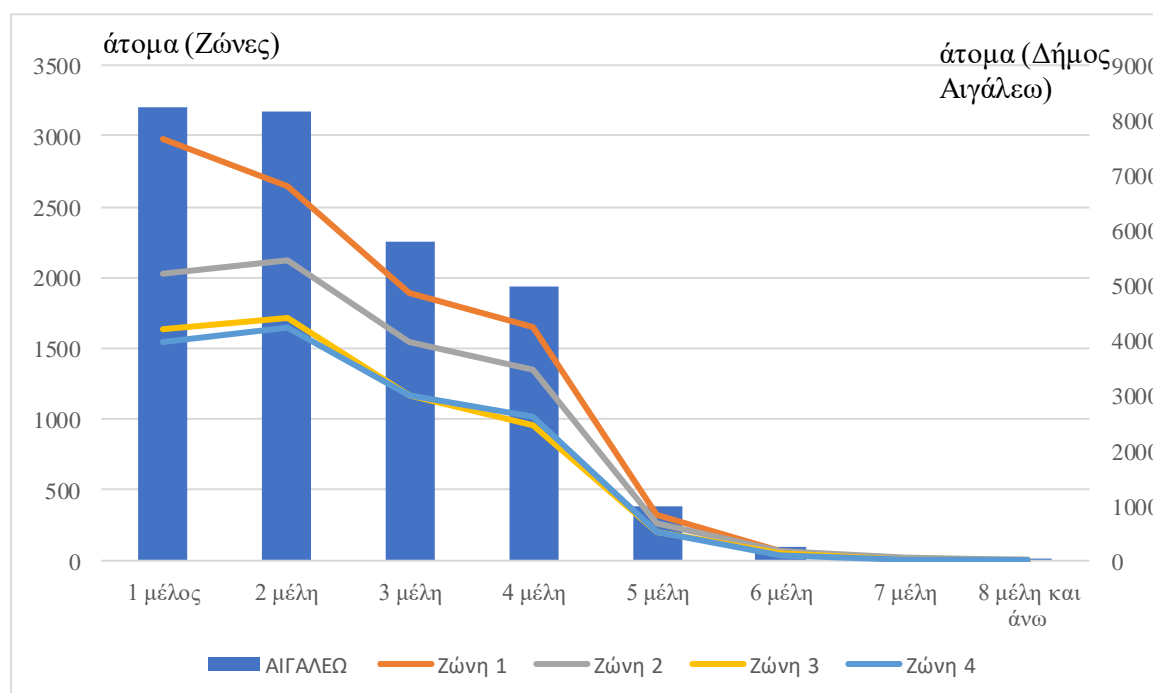
Αναφορικά με τη σύνθεση των νοικοκυριών (μέγεθος) διαπιστώνεται ότι σε γενικές γραμμές τα περισσότερα νοικοκυριά είναι μονομελή ή με δύο άτομα-όπως και στο σύνολο της χώρας (Σχήμα 3.5). Το μέγεθος των νοικοκυριών σε γενικές γραμμές ακολουθεί παρόμοια τάση και στις τέσσερις ζώνες: Φθίνει όσο μεγαλώνει το μέγεθος του νοικοκυριού.

Επίσης διαπιστώνεται ότι η πλειοψηφία του πληθυσμού του Δήμου είναι έγγαμοι, ενώ παρόμοια είναι και η τάση ανάμεσα στις διαφορετικές γεωγραφικές ζώνες. Ακολουθεί η περίπτωση των ατόμων που είναι άγαμοι και όσων είναι χήροι (Σχήμα 3.6).

Στο Σχήμα 3.7 φαίνεται εξάλλου ότι οι κάτοικοι σε όλες τις περιοχές του Δήμου διαθέτουν ιδιόκτητη κατοικία. Είναι η πλειοψηφία στο σύνολο του Δήμου και στις διάφορες γεωγραφικές ζώνες. Η αμέσως δεύτερη ομάδα είναι αυτή των ενοικιαστών με τάση η οποία είναι επίσης παρόμοια και στις τέσσερις γεωγραφικές ζώνες.

Αναφορικά με το επίπεδο εκπαίδευσης του πληθυσμού διαπιστώνεται ότι η πλειοψηφία έχουν ολοκληρώσει δευτεροβάθμια εκπαίδευση ή δημοτικό (Σχήμα 3.8). Εντούτοις είναι υψηλή η αναλογία ατόμων με πτυχίο ΑΕΙ- ΤΕΙ και φαίνεται ότι αυτό σχετίζεται με τη δυναμική παρουσία του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής στην περιοχή.

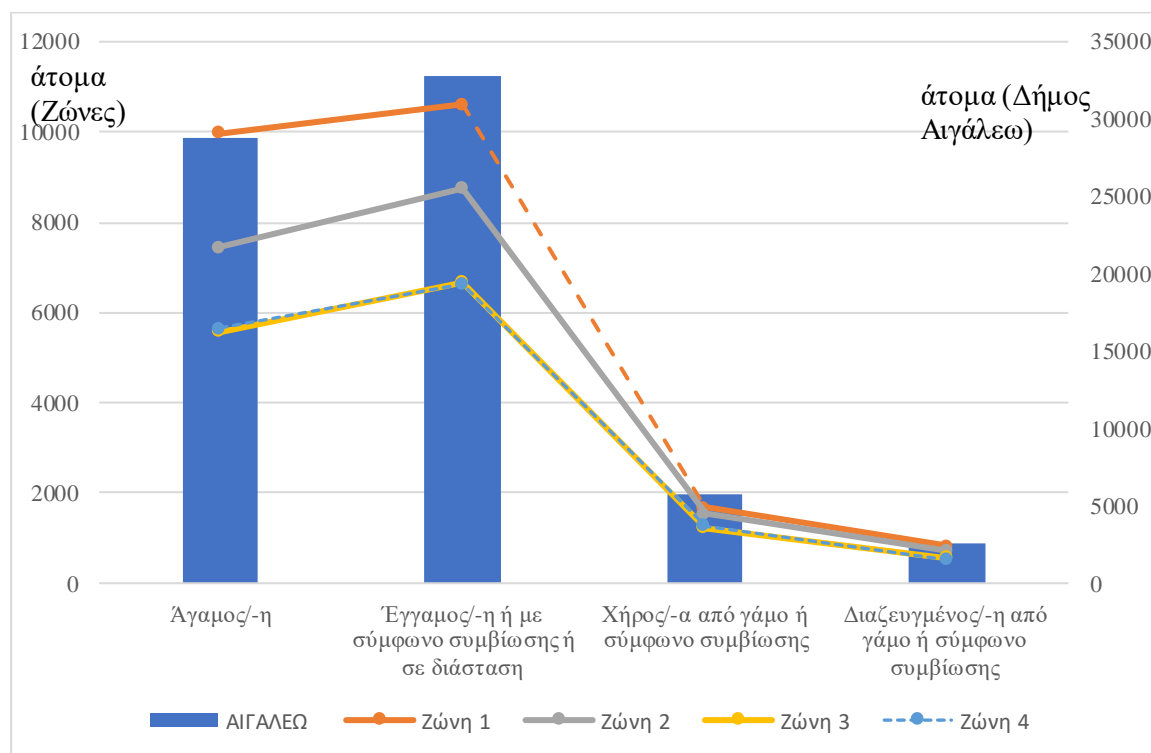
**Σχήμα 3.5. Μέγεθος νοικοκυριών στον Δήμο Αιγάλεω κατά γεωγραφικές ζώνες**



Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ απογραφή 2011. Ίδια επεξεργασία

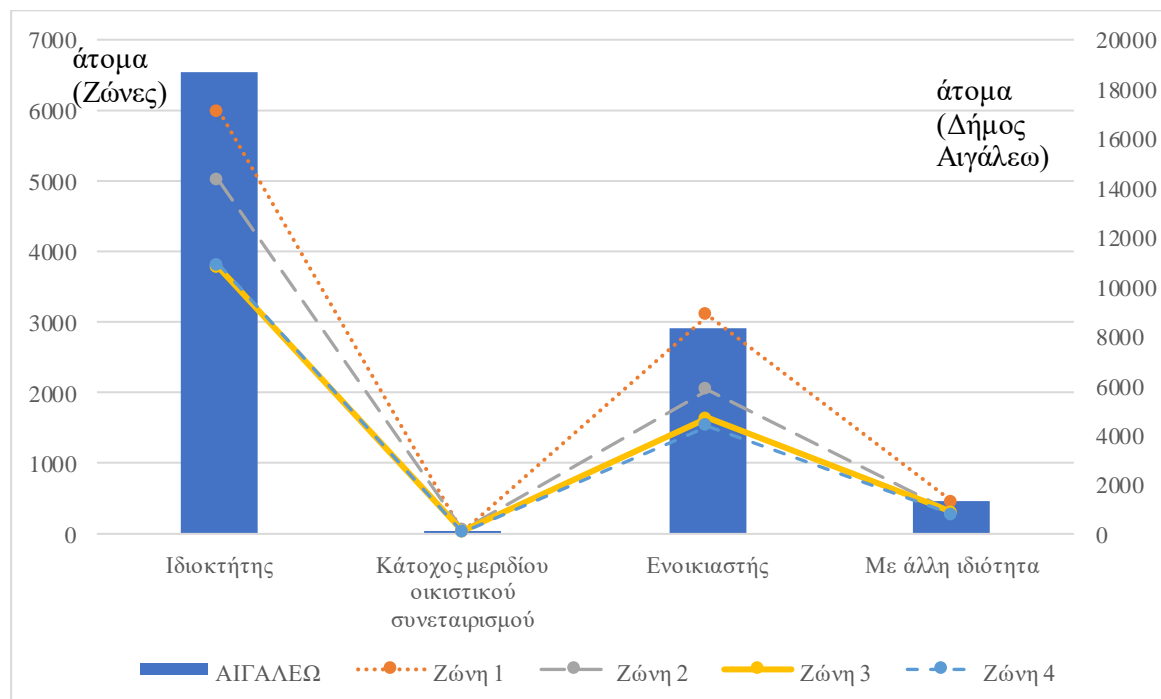


**Σχήμα 3.6. Οικογενειακή κατάσταση πληθυσμού στον Δήμο Αιγάλεω κατά γεωγραφικές ζώνες**



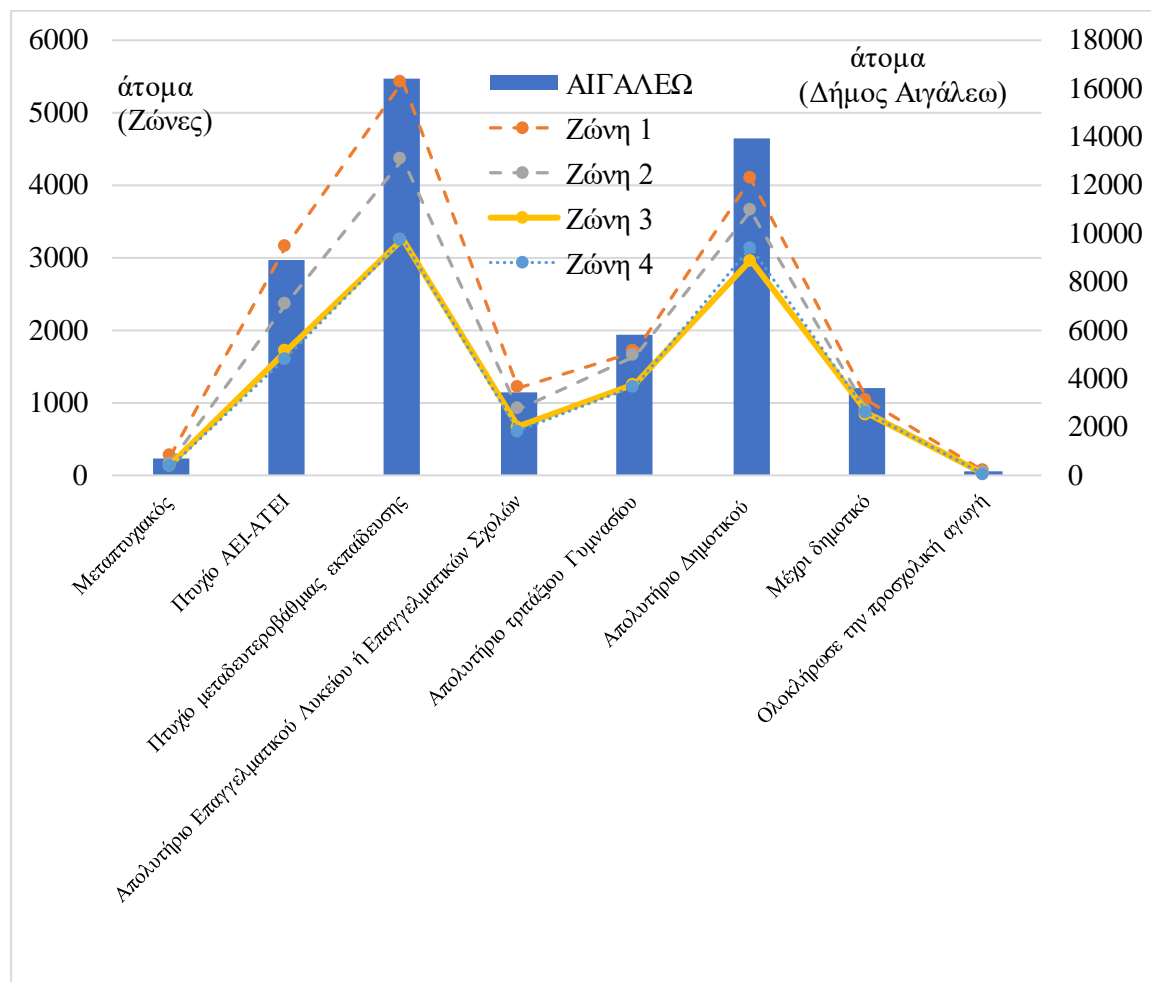
Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ απογραφή 2011. Ίδια επεξεργασία

**Σχήμα 3.7. Καθεστώς κατοικίας πληθυσμού του Δήμου Αιγάλεω κατά γεωγραφικές ζώνες**



Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ απογραφή 2011. Ίδια επεξεργασία

**Σχήμα 3.8** Μορφωτικό επίπεδο πληθυσμού του Δήμου Αιγάλεω κατά γεωγραφικές ζώνες



Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ απογραφή 2011. Ίδια επεξεργασία

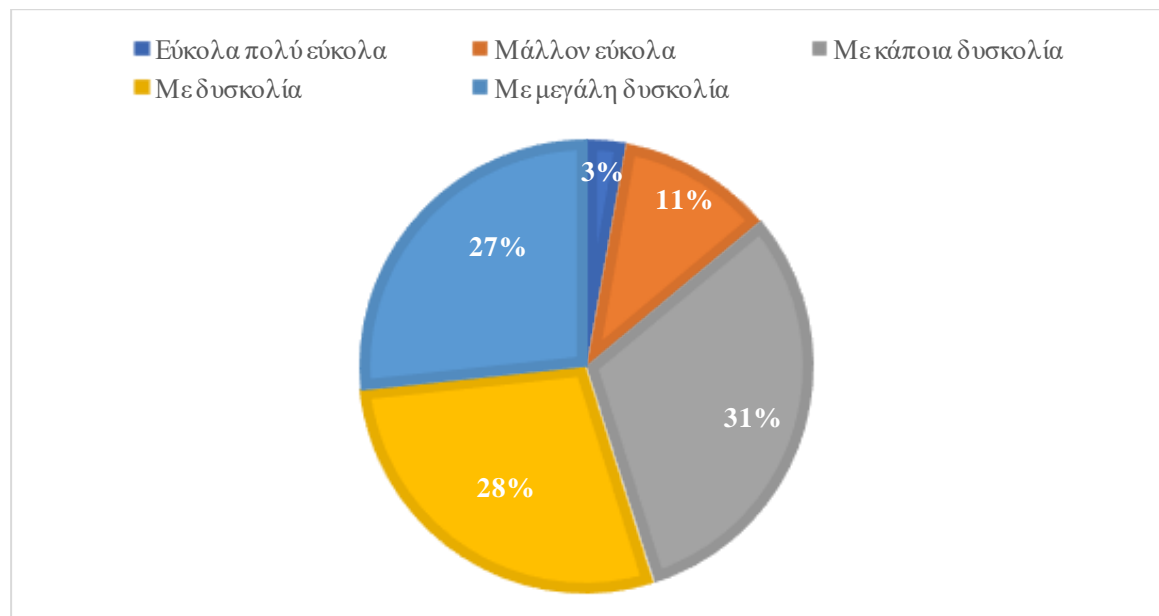
### 3.3 Η φτώχεια στον Δήμο Αιγάλεω: Στοιχεία από τη δειγματοληπτική έρευνα του έτους 2012

Η φτώχεια προσεγγίζεται υποκειμενικά με βάση το ερώτημα «Με το συνολικό μηνιαίο εισόδημα όλων των μελών του νοικοκυριού σας, πώς αντιμετωπίζετε τις συνήθεις ανάγκες σας;», όσοι απαντούν «Με μεγάλη δυσκολία», εκλαμβάνονται ως υποκειμενικά φτωχοί (Σχήμα 3.9). Διαπιστώνεται ότι στον Δήμο Αιγάλεω τα ποσοστά εισοδηματικής φτώχειας φτάνουν στο 26,6%.

Αναφέρεται επίσης για λόγους σύγκρισης ότι ο κίνδυνος φτώχειας για το σύνολο της χώρας το 2012 (και το 2013) ανέρχεται σε 23,1%, ενώ το ποσοστό των ακραία φτωχών (40% του διαμέσου ισοδύναμου εισοδήματος) ανέρχεται σε 10,6%. Αν όμως χρησιμοποιείται ως όριο το 70% του διαμέσου ισοδύναμου εισοδήματος το αντίστοιχο ποσοστό είναι 30,4%. Εξετάζοντας στη συνέχεια τα στοιχεία του Σχήματος 3.10,

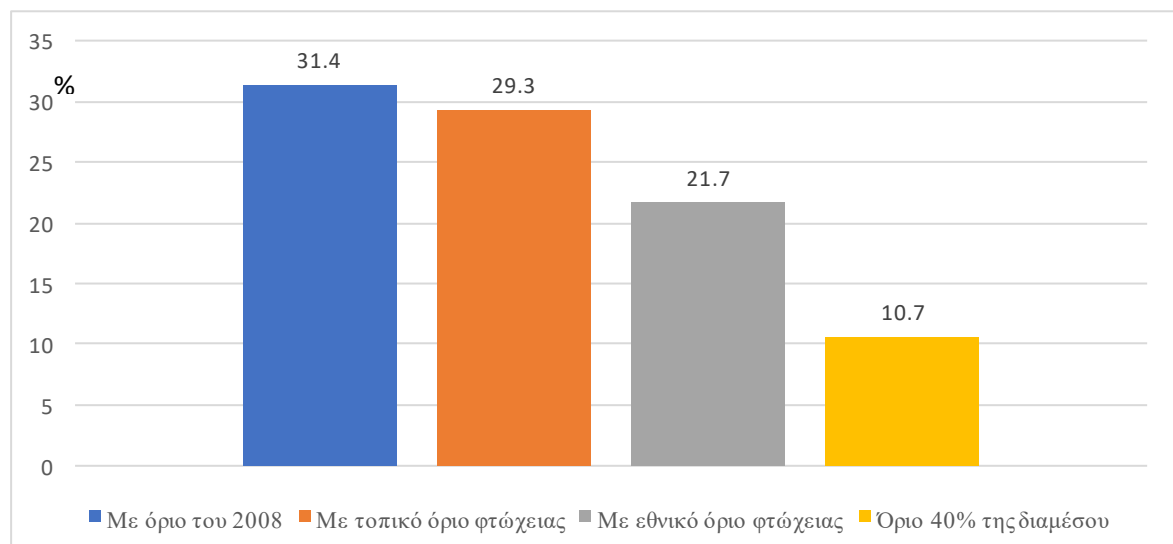
διαπιστώνεται κατ' αρχάς ότι υπάρχει διαφοροποίηση ανάλογα με το όριο φτώχειας που χρησιμοποιείται. Έτσι, με βάση το όριο για το σύνολο της χώρας το 2012, σε γενικές γραμμές φαίνεται ότι η φτώχεια στην περίπτωση του Δήμου Αιγιάλεω ανέρχεται σε 21,7%. Με βάση το τοπικό όριο φτώχειας ωστόσο διαπιστώνεται ότι ο κίνδυνος φτώχειας εμφανίζεται υψηλότερος (29,3%), ενώ είναι ακόμα υψηλότερος (31,4%) με βάση το όριο του έτους 2008.

**Σχήμα 3.9 Υποκειμενική φτώχεια στον Δήμο Αιγιάλεω, 2012**



Πηγή: Πετράκη, 2016

**Σχήμα 3.10 Κίνδυνος φτώχειας στον Δήμο Αιγιάλεω, με εναλλακτικά όρια φτώχειας**



Πηγή: Πετράκη, 2016

Παλαιότερα, έχει επισημανθεί ότι τα βασικά προβλήματα του Δήμου Αιγάλεω απορρέουν από τις ίδιες τις ανάγκες της πόλης και του πληθυσμού της, αλλά και από απαιτήσεις της σύγχρονης πόλης ιδιαίτερα ως κέντρου μιας ολόκληρης γεωγραφικής ενότητας. Τα προβλήματα αυτά αφορούν (Τοπαροπούλου, 2008):

- α) το μη οργανωμένο πολεοδομικό σχεδιασμό της βιομηχανικής περιοχής,
- β) τα έντονα περιβαλλοντικά προβλήματα, κυρίως ατμοσφαιρικής ρύπανσης, που προκαλούνται από τη βιομηχανική περιοχή και τις δυο εθνικές οδούς που διέρχονται από τον Δήμο,
- γ) την οικιστική ζώνη με χρήσεις ασύμβατες στην κατοικία,
- δ) τις σημειακά ιδιαίτερα υποβαθμισμένες περιοχές κατοικίας,
- ε) την κυκλοφοριακή συμφόρηση που προκαλείται λόγω του εμπορικού κέντρου που εξυπηρετεί και τους γειτονικούς δήμους,
- στ) το υψηλό ποσοστό ανεργίας και
- ζ) την έλλειψη σε κοινωνικό εξοπλισμό

Στον Δήμο Αιγάλεω επίσης δραστηριοποιούνται διάφορες κοινωνικές υπηρεσίες που απευθύνονται σε:

- Οικογένεια και Γονείς
- Νέους
- Εργαζόμενες μητέρες
- Άτομα με αναπηρίες
- Ηλικιωμένους
- Ευπαθείς ομάδες πληθυσμού (άνεργοι, ανασφάλιστοι, μετανάστες / πρόσφυγες, παλιννοστούντες, άτομα εξαρτημένα από ουσίες, κ.α.)

Ενδεικτικά, κάποιες από τις δράσεις του Δήμου είναι η διανομή φαγητού, τα προγράμματα στέγασης, σίτισης και άλλης οικονομικής ή υλικής βοήθειας, παροχή προληπτικών ιατρικών εξετάσεων, εθελοντική αιμοδοσία, συμβουλευτική γονέων, διανομή τροφίμων σε άπορους αλλοδαπούς, συνεργασία με το Ίδρυμα Κοινωνικής Εργασίας. Ενώ λειτουργούν επίσης δημοτικά ιατρεία, δημοτικά κέντρα συμβουλευτικής, Πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» και ΚΑΠΗ. Στο Αιγάλεω βρίσκεται επίσης το Κέντρο Πρόληψης Εξάρτησης – Αγωγής Υγείας Δυτικής Αθήνας (Τοπαροπούλου, 2008). Συμπερασματικά, η κοινωνική

πολιτική του Δήμου Αιγάλεω παρουσιάζει μία μεγάλη ποικιλία δράσεων και εκδηλώσεων που καλύπτουν πληθώρα ζητημάτων και ένα ευρύ φάσμα (κοινωνικό, πολιτιστικό, αθλητικό, υγειονομικό, κ.ά.).

Αναφορικά δε με το *κυριότερο πρόβλημα της περιοχής* σύμφωνα με τον Πίνακα 3.2 προκύπτει ότι στο Δήμο Αθηναίων και στο Δήμο Αιγάλεω οι ερωτώμενοι δηλώνουν ότι είναι η ρύπανση/ ηχορύπανση (71,2% και αντίστοιχα 56,9%). Παράλληλα η έλλειψη υγειονομικών υποδομών συγκεντρώνει ποσοστό 6,5% στο Αιγάλεω.

Από τα στοιχεία των Πίνακα 3.3. διαπιστώνεται ότι όσον αφορά την αδυναμία απόκτησης ψυγείου ή καταψύκτη, πλυντήριο ρούχων, φούρνο μικροκυμάτων, τηλεόραση και σταθερή ή κινητό τηλέφωνο οι περισσότεροι δηλώνουν όντως έχουν (σε ποσοστό που προσεγγίζει σε ορισμένα αγαθά όπως τηλεόραση και τηλέφωνο πάνω από το 99%).

Σε χαμηλότερο ποσοστό κυμαίνονται ωστόσο οι απαντήσεις που αφορούν την ιδιοκτησία Η/Υ, την πρόσβαση στο διαδίκτυο και την ιδιοκτησία ΙΧ αυτοκινήτου (πάνω από 70%).

*Συμπερασματικά διαπιστώθηκαν τα εξής:*

Στο Δήμο Αιγάλεω με βάση τα στοιχεία της έρευνας το 2012 ο κίνδυνος φτώχειας ανέρχεται σε 21,7% έναντι 23,1% στο σύνολο της χώρας. Η υποκειμενική φτώχεια είναι ένα πρόβλημα, ενώ δεν φαίνεται να υπάρχει σημαντικές ελλείψεις σε διαρκή αγαθά.

Οι κάτοικοι το 2012, δήλωσαν ότι υπάρχει πρόβλημα με τη ρύπανση και ηχορύπανση και το κυκλοφορικό.

**Πίνακας 3.2. Κυριότερα προβλήματα περιοχής: στο Δήμο Αιγάλεω και στο Δήμο Αθηναίων, 2012**

Δήμος	Ρύπανση και ηχορύπανση	Κυκλοφοριακό	Έλλειψη ελεύθερων χώρων και χώρων άθλησης	Έλλειψη υγειονομικών υποδομών	Έλλειψη πολιτιστικών υποδομών	Έλλειψη εκπαιδευτικών υποδομών	Έλλειψη κοινωνικής ζωής	Αίσθημα ανασφάλειας	Έλλειψη επικοινωνίας με περιοίκους	Άλλο
Αθηναίων	71,2%	14,0%	7,0%	1,6%	1,7%		2,0%	2,2%	0,3%	
Αιγάλεω	56,9%	12,5%	7,9%	6,5%	1,9%	0,5%	5,7%	6,5%	0,8%	0,5%

Πηγή: Πετράκη, 2016

**Πίνακας 3.3. Πρόσβαση και ιδιοκτησία αγαθών κατοίκων του Δήμου Αιγιάλεω, 2012**

Αγαθά/ πρόσβαση	Επάρκεια θέρμανσης στο σπίτι		
	Ναι	Θα ήθελα, αλλά δεν έχω τη δυνατότητα	Δεν το θέλω, δεν το έχω για άλλους λόγους
Επάρκεια θέρμανσης στο σπίτι	90,7%	6,7%	2,7%
Ψυγείο / ή καταψύκτη	99,7%	0,3%	
Πλυντήριο ρούχων	93,9%	2,7%	3,5%
Φούρνο μικροκυμάτων	64,8%	6,9%	28,3%
Ιδιοκτησία τηλεόρασης	98,9%	0,3%	0,8%
Σταθερό ή Κινητό τηλέφωνο	96,8%	0,8%	2,4%
Ηλεκτρονικό υπολογιστή	71,2%	3,5%	25,3%
Πρόσβαση στο διαδίκτυο	67,7%	5,6%	26,7%
ΙΧ - αυτοκίνητο	67,7%	17,1%	15,2%

Πηγή: Πετράκη, 2016

## 4. Η κοινωνική πολιτική του Δήμου Αιγάλεω<sup>22</sup>

### 4.1 Οι κοινωνικές υπηρεσίες

Ο Δήμος Αιγάλεω παρέχει κοινωνικές υπηρεσίες στους κατοίκους της περιοχής, μέσω της *Διεύθυνσης Κοινωνικής Προστασίας*, η οποία είναι αρμόδια για το σχεδιασμό και την εφαρμογή της κοινωνικής πολιτικής (με παροχή διαφόρων υπηρεσιών, όπως της συμβουλευτικής στήριξης, της λειτουργίας των Κ.Α.Π.Η. κ.ά.), των πολιτικών ισότητας των φύλων, της προνοιακής πολιτικής, καθώς και για την προστασία της δημόσιας υγείας και προαγωγή της υγιεινής στην περιοχή του Δήμου, με τη λήψη των κατάλληλων μέτρων και τη ρύθμιση των σχετικών δραστηριοτήτων. Η Διεύθυνση Κοινωνικής Προστασίας περιλαμβάνει ειδικότερα τα παρακάτω 3 τμήματα: α) Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής και Συμβουλευτικής Στήριξης, β) Τμήμα Πρόνοιας και Αρωγής και γ) Τμήμα Κοινωνικής Φροντίδας και Υγείας.

#### ***Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής και Συμβουλευτικής Στήριξης***

Το Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής και Συμβουλευτικής Στήριξης διεξάγει κοινωνικές έρευνες, συγκεντρώνει στοιχεία, σχεδιάζει, εισηγείται και μεριμνά για την εφαρμογή:

- κοινωνικών πολιτικών που αποσκοπούν στην υποστήριξη και κοινωνική φροντίδα της βρεφικής και παιδικής ηλικίας (σε συνεργασία με την Δ/ση Παιδικών Σταθμών) και της τρίτης ηλικίας.
- προγραμμάτων ή συμμετοχής σε προγράμματα και δράσεις για την ένταξη παλιννοστούτων ομογενών, μεταναστών και προσφύγων στην κοινωνική, οικονομική και πολιτιστική ζωή της τοπικής κοινωνίας.
- κοινωνικών πολιτικών που αφορούν την κοινωνική φροντίδα της οικογένειας, του παιδιού, των εφήβων, των ηλικιωμένων, των ατόμων με αναπηρία καθώς και ευπαθών κοινωνικών ομάδων.
- προγραμμάτων και πρωτοβουλιών που στοχεύουν στην πρόληψη της παραβατικότητας στον Δήμο.

---

<sup>22</sup> Το Κεφάλαιο αυτό διαμορφώθηκε στη βάση συνεργασίας στελεχών του Δήμου και κυρίως των κκ. Κ. Σαμαρά, Α. Κωνσταντακόπουλου, Ν. Δερνελή και Κ. Κατσανεβάκη και στελεχών της ερευνητικής ομάδας κκ. Μ. Πετράκη και Ε. Κοσμά.



- του σχεδιασμού προγραμμάτων που στοχεύουν στην υποστήριξη και κοινωνική φροντίδα ευπαθών ομάδων του πληθυσμού, όπως είναι οι άστεγοι, οι άνεργοι κλπ. (π.χ. σίτιση).
- του σχεδιασμού και υλοποίηση ολοκληρωμένων τοπικών προγραμμάτων δράσης και πρωτοβουλιών για την προώθηση και διεύρυνση της απασχόλησης και την κοινωνική ενσωμάτωση διαφόρων κατηγοριών ανέργων, στο πλαίσιο των εθνικών και ευρωπαϊκών πολιτικών.
- της συνεργασίας και δικτύωσης με δημόσιους φορείς απασχόλησης, δημόσιους φορείς πρόνοιας, μη κυβερνητικές οργανώσεις και επιχειρήσεις, τον ΟΑΕΔ, τα Κέντρα Επαγγελματικής Κατάρτισης κλπ. για την ανταλλαγή πληροφοριών και τη δυνατότητα κατάλληλων παραπομπών σε εξειδικευμένους φορείς, ανάλογα με την περίπτωση του σχεδιασμού και εφαρμογή προγραμμάτων κοινωνικού χαρακτήρα (μπάνια, κατασκηνώσεις) σε ευπαθείς ομάδες πληθυσμού.
- της συμμετοχής στην υλοποίηση εράνων.

Επιπλέον το Τμήμα υποβάλλει προτάσεις (απευθείας ή σε συνεργασία με την Δ/νση Προγραμματισμού Ανάπτυξης και Διαφάνειας) για συμμετοχή της υπηρεσίας σε εθνικά προγράμματα και προγράμματα της Ε.Ε. και μεριμνά για την υλοποίησή τους και οργανώνει, παρακολουθεί και αξιολογεί τη δικτύωση τοπικών φορέων Κοινωνικής Φροντίδας, όπως:

- οι Μ.Κ.Ο
- οι υπηρεσίες και δομές Κοινωνικής προστασίας της Περιφέρειας και του Κράτους, που λειτουργούν σε επίπεδο Δήμου ή και στην ευρύτερη περιοχή εφόσον εξυπηρετούν κατοίκους του Δήμου
- τα αντιπροσωπευτικά σώματα των ομάδων-χρηστών.

Παρέχει γραμματειακή υποστήριξη προς τη Διεύθυνση Κοινωνικής Προστασίας (αρμοδιότητες εφαρμογής κοινωνικών πολιτικών) και υλοποιεί δράσεις και προγράμματα κοινωνικής πολιτικής συμπληρωματικά με τις δράσεις και τα προγράμματα κοινωνικής πολιτικής που τυχόν υλοποιούνται από τα νομικά πρόσωπα του Δήμου.

Στο πλαίσιο αυτό ενδεικτικά :

- Υλοποιεί δράσεις προστασίας μονογονεϊκών οικογενειών.

- Ασκεί κοινωνική εργασία με άτομα, οικογένειες και κοινωνικές ομάδες.
- Λειτουργεί Κοινωνικό Παντοπωλείο & ιματιοθήκη.
- Λειτουργεί μονάδες συμβουλευτικής, ψυχολογικής και κοινωνικής υποστήριξης.

Παρέχει εξατομικευμένη επαγγελματική συμβουλευτική υποστήριξη και επαγγελματικό προσανατολισμό σε ανέργους, εργαζόμενους, νέους και άτομα που ανήκουν σε κοινωνικά ευάλωτες ομάδες. Ενδεικτικά :

- Παρέχει πληροφόρηση σε θέματα εκπαίδευσης, κατάρτισης και εργασίας.
- Υλοποιεί προγράμματα πρόληψης και αντιμετώπισης ψυχοκοινωνικών και οικονομικών προβλημάτων (προσφύγων, μεταναστών, παλιννοστούντων, φυλακισμένων, υπερηλίκων, κλπ.).
- Υλοποιεί δράσεις προστασίας περιθαλπόμενων σε ιδρύματα κλειστής περίθαλψης.
- Λειτουργεί τα ΚΑΠΗ σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία και τους κανονισμούς λειτουργίας τους.
- Υποστηρίζει κατ' οίκον ευπαθείς ομάδες πληθυσμού και υλοποιεί σχετικά προγράμματα (όπως π.χ. το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι»).

Σχεδιάζει, εισηγείται και μεριμνά για την εφαρμογή προγραμμάτων και μέτρων που στοχεύουν στην ισότητα γυναικών και ανδρών σε όλους τους τομείς.

Στο πλαίσιο αυτό μεριμνά για :

- τη λήψη μέτρων για την πρόληψη και καταπολέμηση της βίας κατά των γυναικών και των παιδιών
- την ανάπτυξη δράσεων για την καταπολέμηση των κοινωνικών στερεότυπων με βάση το φύλο
- την ανάπτυξη ειδικών προγραμμάτων για ευπαθείς ομάδες γυναικών
- την ανάπτυξη δράσεων για την αύξηση της συμμετοχής των γυναικών στην απασχόληση
- τη λήψη μέτρων για την εναρμόνιση επαγγελματικών και οικογενειακών υποχρεώσεων
- την ανάπτυξη δράσεων για την κοινωνική και πολιτική συμμετοχή των γυναικών και την προώθησή τους στα κέντρα λήψης αποφάσεων

## ***Τμήμα Πρόνοιας και Αρωγής***

Το Τμήμα Πρόνοιας και Αρωγής είναι αρμόδιο για τις εξής αρμοδιότητες:

- Χορηγεί τις άδειες ίδρυσης και λειτουργίας των δημοτικών και ιδιωτικών παιδικών ή Βρεφονηπιακών σταθμών.
- Ασκεί τον έλεγχο και την εποπτεία στα ιδρύματα παιδικής προστασίας ιδιωτικού δικαίου (ιδιωτικοί παιδικοί σταθμοί).
- Χορηγεί τις άδειες ίδρυσης και λειτουργίας των ιδρυμάτων παιδικής πρόνοιας σε ιδιώτες, καθώς και σε συλλόγους ή σωματεία που επιδιώκουν φιλανθρωπικούς σκοπούς.
- Ασκεί την εποπτεία επί των φιλανθρωπικών σωματείων και ιδρυμάτων, εγκρίνει τον προϋπολογισμό τους και παρακολουθεί και ελέγχει τις επιχορηγήσεις που δίδονται στα νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου με κοινωφελείς σκοπούς.
- Μεριμνά για τον διορισμό των μελών διοικητικών συμβουλίων και εποπτεύει και ρυθμίζει θέματα λειτουργίας ιδρυμάτων προστασίας και αρωγής οικογένειας του παιδιού (όπως Κέντρων Παιδικής Μέριμνας, Παιδικών Σταθμών κλπ.).
- Χορηγεί τις άδειες ίδρυσης και λειτουργίας ιδιωτικών επιχειρήσεων περίθαλψης ηλικιωμένων ή ατόμων που πάσχουν ανίατα από κινητική αναπηρία.

Επιπλέον, μεριμνά για την εφαρμογή προγραμμάτων Κοινωνικής Πρόνοιας που στοχεύουν στη στήριξη αστέγων και οικονομικά αδυνάτων πολιτών. Στο πλαίσιο αυτό και σύμφωνα με τις δικαιοδοσίες που δίδονται στον Δήμο με τις ισχύουσες διατάξεις:

- Διενεργεί κοινωνικές έρευνες για τη χορήγηση των επιδομάτων πρόνοιας.
- Μεριμνά για την παροχή οικονομικής ενίσχυσης των αυτοστεγαζόμενων, για τη σχετική μίσθωση ακινήτων, τη ρύθμιση διαφόρων θεμάτων κοινωνικής κατοικίας και την επιβολή κυρώσεων για παραβάσεις της οικείας νομοθεσίας.
- Εκδίδει πιστοποιητικά οικονομικής αδυναμίας και βιβλιάρια υγείας ανασφάλιστων.
- Μεριμνά για την καταβολή επιδομάτων σε τυφλούς, κωφάλαλους, ανασφάλιστους παραπληγικούς, τετραπληγικούς και ακρωτηριασμένους, διανοητικά καθυστερημένους, ανίκανους προς εργασία, υποφέροντες από εγκεφαλική παράλυση (σπαστικούς), απροστάτευτους ανήλικους, υποφέροντες από αιμολυτική αναιμία και βαριά ανάπηρους,

καθώς και σε λοιπά άτομα δικαιούμενα παροχής κοινωνικής προστασίας, σύμφωνα με τις διατάξεις της σχετικής νομοθεσίας, καθώς και των οικείων κανονιστικών ρυθμίσεων.

- Εισηγείται την δωρεάν παραχώρηση της χρήσης οικημάτων ένεκα απορίας ή για άλλους σοβαρούς λόγους.
- Προβαίνει στην αναγνώριση δικαιούχων στεγαστικής συνδρομής.
- Εισηγείται την έκδοση αποφάσεων παροχής κοινωνικής προστασίας.
- Εισηγείται την χορήγηση αδειών διενέργειας λαχειοφόρων αγορών, εράνων και φιλανθρωπικών αγορών.
- Χορηγεί κάρτες αναπηρίας έπειτα από γνωμάτευση της Επιτροπής Πιστοποίησης Αναπηρίας.
- Μεριμνά για τη δωρεάν παραχώρηση της χρήσης οικημάτων περιουσίας της πρόνοιας λόγω απορίας ή για άλλους σοβαρούς λόγους σύμφωνα με το άρθρο 94 του Ν. 3852/2010.

### ***Τμήμα Κοινωνικής Φροντίδας και Υγείας***

Το Τμήμα Κοινωνικής Φροντίδας και Υγείας στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων του σχεδιάζει, προγραμματίζει και μεριμνά για την εφαρμογή μέτρων για την προστασία της δημόσιας υγείας. Στη βάση αυτού και σύμφωνα με τις δικαιοδοσίες που δίδονται στο Δήμο με τις ισχύουσες διατάξεις:

- Μεριμνά σε συνεργασία με το αρμόδιο τμήμα που έχει την ευθύνη του περιβάλλοντος και με την Αστυνομία για τον έλεγχο της ηχορύπανσης, της κοινής ησυχίας και της εκπομπής ρύπων, θορύβων και άλλων επιβαρύνσεων του περιβάλλοντος από τροχοφόρα.
- Εφαρμόζει προγράμματα για την καταπολέμηση λοιμωδών και παρασιτικών νοσημάτων ζώων.
- Παρέχει συνδρομή στον Ε.Φ.Ε.Τ. και διενεργεί ελέγχους ή άλλες πράξεις, που ζητούν τα εντεταλμένα όργανα του ΕΦΕΤ, σύμφωνα με τις οδηγίες τους.
- Μεριμνά για την τήρηση των κανόνων υγιεινής στα δημόσια και ιδιωτικά σχολεία της περιοχής καθώς και σε άλλα δημοτικά κτήρια.

- Συνεργάζεται με τη Δ/ση Παιδείας, Πολιτισμού και Αθλητισμού για τα σχολεία του Δήμου για υλοποίηση προγραμμάτων αγωγής και προαγωγής της υγείας για θέματα υγείας (AIDS, ναρκωτικά, ηπατίτιδα κλπ.).
- Μεριμνά για την υγιεινή και την ασφάλεια των εργαζομένων.
- Μεριμνά για την παραγγελία, καταγραφή, διακίνηση εμβολίων και πάσης φύσεως φαρμακευτικού και υγειονομικού υλικού.

Επιπρόσθετα, σχεδιάζει, προγραμματίζει και μεριμνά για την εφαρμογή προγραμμάτων και μέτρων για την προαγωγή της δημόσιας υγείας. Στο πλαίσιο αυτό και σύμφωνα με τις δικαιοδοσίες που δίδονται στο Δήμο με τις ισχύουσες διατάξεις:

- Μεριμνά για την εφαρμογή προγραμμάτων εμβολιασμών.
- Μεριμνά για την υλοποίηση προγραμμάτων δημόσιας υγιεινής που οργανώνονται από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ή από άλλα Υπουργεία, το κόστος των οποίων βαρύνει απευθείας τον προϋπολογισμό του αντίστοιχου Υπουργείου, εκτάκτων προγραμμάτων δημόσιας υγείας τα οποία εκτελούνται με έκτακτη χρηματοδότηση και προγραμμάτων δημόσιας υγείας που χρηματοδοτούνται από πόρους της Ευρωπαϊκής Ένωσης.
- Εκδίδει τοπικές υγειονομικές διατάξεις και λαμβάνει μέτρα σε θέματα δημόσιας υγιεινής.
- Μεριμνά για την πληροφόρηση των δημοτών σε θέματα δημόσιας υγείας.
- Οργανώνει αυτοτελώς ή σε συνεργασία με τις αντίστοιχες περιφερειακές υπηρεσίες ειδικά προγράμματα για την προστασία και προαγωγή της Δημόσιας Υγείας στην περιοχή αρμοδιότητας του Δήμου, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις.
- Μεριμνά για την διεξαγωγή μυοκτονιών, απεντομώσεων και απολυμάνσεων σε κτίρια ή κοινόχρηστους χώρους του Δήμου και συνεργάζεται με την Δ/ση Πρασίνου για τον σκοπό αυτό.
- Σχεδιάζει, εισηγείται και μεριμνά για την εφαρμογή κοινωνικών πολιτικών ή συμμετέχει σε δράσεις που στοχεύουν στην υποστήριξη και φροντίδα της υγείας των δημοτών με την ίδρυση και λειτουργία εγκαταστάσεων για την παροχή υπηρεσιών υγείας και την προαγωγή της ψυχικής υγείας (με τη λειτουργία δημοτικών ιατρείων, κέντρων αγωγής υγείας,

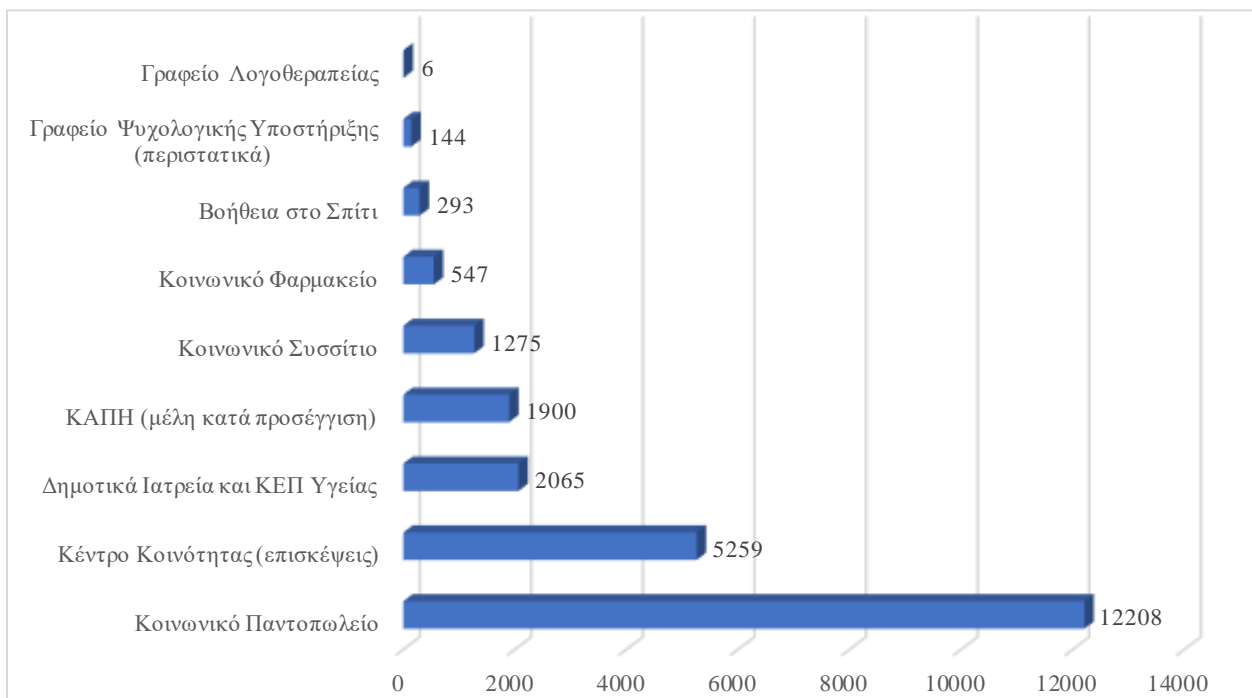
υποστήριξης και αποκατάστασης ατόμων με αναπηρία, κέντρων ψυχικής υγείας, κέντρων συμβουλευτικής στήριξης των θυμάτων της ενδοοικογενειακής βίας και βίας κατά συνοικούντων προσώπων και κέντρων πρόληψης κατά των εξαρτησιογόνων ουσιών).

- Σχεδιάζει προγράμματα προσέλκυσης εθελοντών και ανάπτυξης εθελοντικού κινήματος (π.χ. διεξαγωγή τακτικών εθελοντικών αιμοδοσιών και διαχείριση της τράπεζας αίματος, κλπ.).
- Συμμετέχει σε Δίκτυα με θέματα που άπτονται της υγείας και της ανάπτυξης της πόλης (Εθνικό Διαδημοτικό Δίκτυο Υγείων Πόλεων Προαγωγής της Υγείας).

## 4.2 Δομές, προγράμματα και δράσεις κοινωνικής πολιτικής

Ο Δήμος σήμερα, σε συνθήκες κρίσης, αναπτύσσει αξιόλογη δράση στο πεδίο κοινωνικής προστασίας και αλληλεγγύης με δομές κοινωνικών υπηρεσιών και αντίστοιχα προγράμματα που διαχειρίζεται η Διεύθυνση Κοινωνικής Προστασίας και από τα οποία υπάρχει ένας μεγάλος αριθμός ωφελούμενων δημοτών. Στο σχήμα 4.1 εμφανίζεται ο αριθμός ωφελούμενων ανά δομή.

**Σχήμα 4.1 Αριθμός ωφελούμενων ανά δομή του Δήμου Αιγάλεω για την περίοδο (Σεπτέμβριος 2019-Δεκέμβριος 2020)**



Πηγή : Δήμος Αιγάλεω

Οι κυριότερες δομές και δράσεις/προγράμματα έχουν ως ακολούθως:<sup>23</sup>

#### **i. Κέντρο Κοινότητας Δήμου Αιγιάλεω**

Το Κέντρο Κοινότητας (ΚΚ) είναι το πρώτο σημείο επαφής του πολίτη με την κοινωνική υπηρεσία του κάθε Δήμου. Από εκεί ο πολίτης ενημερώνεται για όλα τα επιδόματα που δικαιούται, όλους τους φορείς, υπηρεσίες και προγράμματα που του παρέχουν κοινωνική φροντίδα, οποιαδήποτε μορφής, σε επίπεδο δήμου, περιφέρειας ή επικράτειας. Στο Κέντρο Κοινότητας μπορούν να απευθύνονται όλοι οι πολίτες της περιοχής οι οποίοι αντιμετωπίζουν κάποιο κοινωνικό πρόβλημα οι ίδιοι ή μέλη της οικογένειάς τους (ανεργία, οικονομική αδυναμία, έλλειψη στέγης, προβλήματα διαβίωσης λόγω αναπηρίας ή γήρατος) και χρειάζονται τη συνδρομή της Πολιτείας.

Συγχρόνως τα Κέντρα Κοινότητας παρέχουν υπηρεσίες συμβουλευτικής υποστήριξης σε θέματα όπως η προσέγγιση της τοπικής αγοράς για εύρεση εργασίας, η δημιουργία ευκαιριών για νέους ώστε να ξεκινήσουν την επαγγελματική τους ζωή, προβλήματα ενδοοικογενειακής βίας ή οικογενειακών δυσαρμονιών, ζητήματα νομικού χαρακτήρα, μαθησιακή στήριξη παιδιών και εφήβων, διοργάνωση τοπικών εκδηλώσεων με επιμορφωτικό, ενημερωτικό και κοινωνικό περιεχόμενο. Το Κέντρο Κοινότητας του Δήμου Αιγιάλεω στελεχώνεται από 4 κοινωνικούς λειτουργούς, έναν κοινωνιολόγο και δύο ψυχολόγους και είναι ουσιαστικά ο αισθητήρας για όλες τις υπηρεσίες κοινωνικής προστασίας που χρειάζεται ο πολίτης.

Το Κέντρο Κοινότητας του Δήμου Αιγιάλεω ξεκίνησε τη λειτουργία του στις 08 Μαΐου 2017. Διαθέτει αποκλειστικά την κεντρική δομή, χωρίς Παραρτήματα Ρομά και Κέντρο Ένταξης Μεταναστών. Συνστεγάζεται με την Κοινωνική Υπηρεσία του δήμου, διαθέτει χώρο υποδοχής στην είσοδο του κτηρίου και ολοκληρωμένη εγκατάσταση του προβλεπόμενου εξοπλισμού. Το προσωπικό έχει επιμορφωθεί από το Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και το ΕΚΔΔΑ.

Όσον αφορά στη διασύνδεση του Κέντρου Κοινότητας με ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων, αναφέρθηκαν οι ακόλουθες: Πλατφόρμα ΚΕΑ, Ηλεκτρονική Πλατφόρμα Δήμου «NOIAZOMAI», Πλατφόρμα ΗΔΙΚΑ, Ηλεκτρονική Πλατφόρμα της Περιφέρειας «socialattica»

---

<sup>23</sup> Για περισσότερες πληροφορίες στην ιστοσελίδα του Δήμου <https://www.aigaleo.gr/koinoniki-prostasia/>

και άλλα πληροφοριακά συστήματα, όπως η Πλατφόρμα του Κέντρου Κοινότητας, η Πλατφόρμα του ΟΓΑ, η Πλατφόρμα για το επίδομα στέγασης.

## **ii. ΚΑΠΗ**

Στο Δήμο Αιγάλεω λειτουργούν ήδη έξι ΚΑΠΗ. Στα ΚΑΠΗ αυτά παρέχονται δωρεάν ιατροφαρμακευτικές υπηρεσίες. Ο σκοπός των ΚΑΠΗ είναι η πρόληψη ψυχολογικών και κοινωνικών προβλημάτων των ηλικιωμένων, η συνεργασία του κοινωνικού συνόλου και των ειδικών φορέων σχετικά με τα προβλήματα των ηλικιωμένων, και η υγειονομική πρόληψη.

Λειτουργούν, επίσης, ομάδες θεάτρου, χορού, τραγουδιού, ξυλογλυπτικής, χειροτεχνίας κ.ά. Διοργανώνονται πληθώρα εκδηλώσεων και δραστηριοτήτων όπως: θαλάσσια μπάνια, συμμετοχή σε κατασκηνώσεις, εορτασμοί των εθνικών επετείων, αποκριάτικοι χοροί, πρωτοχρονιάτικες πίτες, ομιλίες γύρω από ιατρικά θέματα, και οικονομική ενίσχυση ατόμων με ειδικές ανάγκες.

## **iii. Δημοτικά Ιατρεία/ΚΕΠ υγείας**

Τα Δημοτικά Ιατρεία παρέχουν καθημερινή κοινωνική και ιατρική φροντίδα και εβδομαδιαίες ιατρικές εξετάσεις σε άνεργους, άπορους, ανασφάλιστους, ειδικές ευαίσθητες πληθυσμιακές ομάδες και όχι μόνο. Στελεχώνονται από εθελοντές ιατρούς, οι οποίοι κατόπιν ραντεβού εξετάζουν τους δημότες, ενώ παράλληλα χορηγούν δωρεάν φάρμακα σε ανέργους και ανασφάλιστους δημότες.

Ουσιαστικά, το ΚΕΠ Υγείας έχει ως στόχο την καλύτερη εξυπηρέτηση των τοπικών κοινωνιών και των αναγκών υγείας τους, μέσα από τη διασύνδεση από τους ΟΤΑ, της τοπικής κοινωνίας και των τοπικών επαγγελματιών υγείας. Ενεργεί με στόχο την εταιρικότητα προς όφελος της υγείας των πολιτών. Μέσα από τις δράσεις τους τα δημοτικά ιατρεία προωθούν την πρόληψη και ενημέρωση των δημοτών, στον τομέα της υγείας, με προσυμπτωματικούς και προληπτικούς ελέγχους, εμβολιασμούς κ.α.

## **iv. Κοινωνικό Παντοπωλείο**

Ο στόχος του κοινωνικού παντοπωλείου είναι η παροχή υπηρεσιών όπως διανομή τροφίμων, κατεψυγμένων προϊόντων, ειδών παντοπωλείου, ειδών βασικής υγιεινής, ειδών ένδυσης και υπόδησης, βιβλίων, παιχνιδιών κ.α. Ωφελούμενοι είναι τα άτομα/νοικοκυριά που διαμένουν στο δήμο συμπεριλαμβανομένων των νόμιμα διαμενόντων στη χώρα και ανιθαγενών, καθώς και δικαιούχων / αιτούντων διεθνούς προστασίας.



## **v. Κοινωνικό Συσσίτιο**

Στο Δήμο Αιγάλεω και στο πλαίσιο της Κοινωνικής Προστασίας παρέχονται συσσίτια σε σταθερή και τακτική βάση σε ωφελούμενα άτομα και οικογένειες που τα έχουν ανάγκη. Η Δομή σε συνεργασία με το «Μπορούμε», παραλαμβάνει καθημερινά μερίδες έτοιμων γευμάτων και αρτοσκευασμάτων από τα τοπικά σούπερ μάρκετ καθώς επίσης και ποσότητες ψωμιού και αρτοσκευασμάτων από το τοπικό παράρτημα φούρνου.

Ο Δήμος Αιγάλεω στο πεδίο της Κοινωνικής Προστασίας και Αλληλεγγύης παρέχει και τις ακόλουθες λοιπές υπηρεσίες:

**Το Κοινωνικό Φαρμακείο** στόχος του οποίου είναι η παροχή υπηρεσιών και προϊόντων όπως, φαρμάκων, παραφαρμακευτικών προϊόντων, λοιπού υγειονομικού υλικού. Ωφελούμενοι είναι τα άτομα/νοικοκυριά που διαμένουν στο Δήμο συμπεριλαμβανομένων των νόμιμα διαμενόντων στη χώρα και ανιθαγενών, καθώς και οι δικαιούχοι/αιτούντες διεθνούς προστασίας.

**Το Γραφείο Ψυχολογικής Υποστήριξης**<sup>24</sup> βασική επιδίωξη του οποίου είναι η παροχή ενημέρωσης και ψυχολογικής υποστήριξης σε άτομα αλλά και ομάδες μελών της κοινότητας του Δήμου Αιγάλεω. Οι υπηρεσίες παρέχονται άμεσα και εξατομικευμένα, λαμβάνοντας υπόψη τις ανάγκες και τις ιδιαιτερότητες του κάθε αιτήματος. Η Ατομική Συμβουλευτική, η Συμβουλευτική Γονέων, η Συμβουλευτική Ζεύγους επιτυγχάνονται, με την πραγματοποίηση συνεδριών ατομικού χαρακτήρα. Με ιδιαίτερη ευαισθησία, αντιμετωπίζονται αιτήματα που σχετίζονται με παιδιά και εφήβους. Τέλος, παρεμβάσεις καθώς και ομιλίες ενημερωτικού χαρακτήρα, πραγματοποιούνται σε συνεργασία με την σχολική κοινότητα (συλλόγους γονέων, εκπαιδευτικούς, μαθητές).

**Το Γραφείο Λογοθεραπείας Υποστήριξης**<sup>25</sup> που απευθύνεται σε παιδιά με διαταραχές ομιλίας, λόγου και επικοινωνίας. Αρχικά διενεργεί την πρώτη λογοθεραπευτική εκτίμηση για την ανίχνευση δυσκολιών και εφόσον κριθεί απαραίτητο και πληρούνται οι προϋποθέσεις, παρέχει δωρεάν ατομικά λογοθεραπευτικά προγράμματα αποκατάστασης, όπου στοχεύουν στην ενίσχυση των επικοινωνιακών δεξιοτήτων στην κοινωνικοποίηση του ατόμου και στην ορθή παραγωγή του λόγου.

---

<sup>24</sup> <https://www.aigaleo.gr/psilchogog-logotherapeutis/>

<sup>25</sup> <https://www.aigaleo.gr/psilchogog-logotherapeutis/>.

**Το Γραφείο Ισότητας - Γραφείο Απασχόλησης** που ως στόχο έχει να συμβάλλει στην προώθηση της ουσιαστικής ισότητας των φύλων σε όλους τους τομείς της ζωής και στην δημιουργία μηχανισμών και υποδομών ώστε τα θέματα ισότητας και ίσων ευκαιριών να αντιμετωπίζονται σε μόνιμη βάση. Παράλληλα πραγματοποιεί δράσεις ευαισθητοποίησης.

**Το Πρόγραμμα Βοήθεια στο Σπίτι** το οποίο απευθύνεται σε άτομα της τρίτης ηλικίας που δεν αυτοεξυπηρετούνται πλήρως και άτομα με κινητικές δυσλειτουργίες και ειδικά προβλήματα. Προτεραιότητα δίνεται στα άτομα εκείνα που ζουν μόνα τους ή δεν έχουν την πλήρη φροντίδα της οικογένειας ή που το εισόδημά τους δεν τους επιτρέπει να εξασφαλίσουν τις απαιτούμενες υπηρεσίες για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής τους. Σκοπός του Προγράμματος είναι να βελτιώσει την ποιότητα ζωής των ατόμων της τρίτης ηλικίας καθώς και ατόμων με κινητικά ή άλλα ειδικά προβλήματα (ΑμεΑ), να υποβοηθήσει την αυτόνομη και αξιοπρεπή διαβίωση, να υποστηρίξει το οικογενειακό περιβάλλον των επωφελούμενων και τέλος να προωθήσει την απασχόληση ικανού και εξειδικευμένου προσωπικού. Το πρόγραμμα στελεχώνεται από εθελοντές, αλλά και από καταρτισμένα στελέχη και επιστήμονες όπως είναι οι κοινωνικοί λειτουργοί, οι οικιακοί βοηθοί και οι νοσηλεύτριες.

**Η Πρόνοια και η παροχή υπηρεσιών για την χορήγηση Επιδομάτων** εντάσσονται, επίσης, στο πεδίο της Κοινωνικής Προστασίας του Δήμου Αιγιάλεω. Από το Δήμο παρέχονται επιδόματα όπως το διατροφικό, των Παλινοστούτων Ομογενών Προσφύγων, της Στεγαστικής Συνδρομής, το Κοινωνικό Επίδομα Αλληλεγγύης (Κ.Ε.Α.) και το επίδομα Στέγασης, σε άμεση συνεργασία με το δίκτυο των Κέντρων Κοινότητας. Υποβάλλονται επιπλέον ηλεκτρονικές αιτήσεις για χορήγηση Προνοιακών Αναπηρικών Επιδομάτων του Ο.Π.Ε.Κ.Α. σε άτομα με αναπηρία και χορηγούνται αποφάσεις για Δωρεάν Φαρμακευτική Περίθαλψη Ανασφαλιστών.

**Η Δημοτική Παιγνιοθήκη** που είναι ένας οργανωμένος χώρος με παιχνίδια για παιδιά και εφήβους με ειδικές ανάγκες, οι οποίοι έρχονται σε επικοινωνία με τα υπόλοιπα παιδιά και μαθαίνουν να δέχονται και να σέβονται τις διαφορές. Όλοι μαζί μπορούν να παίζουν και να μοιράζονται όμορφες στιγμές.

**Ο θεσμός “Χωρίς Μεσάζοντες”** που αφορά στη διάθεση αγροτικών προϊόντων στους δημότες και κατοίκους του Αιγιάλεω απευθείας από τους παραγωγούς και πραγματοποιούνται κάθε δεύτερη Κυριακή του μήνα.

**Το Αλληλέγγυο Φροντιστήριο** το οποίο παρέχει μαθήματα δωρεάν σε μαθητές της Γ΄ Λυκείου που χρειάζονται ενισχυτική διδασκαλία για τις εισαγωγικές εξετάσεις και λειτουργεί τις απογευματινές ώρες στο 4<sup>ο</sup> Λύκειο Αιγιάλεω.

Στον Πίνακα 4.1 αποτυπώνεται η συνολική εικόνα των ωφελούμενων του Δήμου Αιγιάλεω ανά δομή στις παρεχόμενες υπηρεσίες της Κοινωνικής Προστασίας και Αλληλεγγύης καθώς και το απασχολούμενο προσωπικό για την περίοδο Σεπτέμβριος 2019- Δεκέμβριος 2020

**Πίνακας 4.1 Αριθμός ωφελούμενων ανά δομή του Δήμου Αιγιάλεω για την περίοδο (Σεπτέμβριος 2019-Δεκέμβριος 2020)**

Δομή	Ωφελούμενοι	Προσωπικό
<b>Κέντρο Κοινότητας</b>	5.259 Επισκέψεις	4 Κοινωνικοί Λειτουργοί, 2 Ψυχολόγοι και 1 Κοινωνιολόγος
<b>ΚΑΠΗ</b>	1900 μέλη κατά προσέγγιση	3 Κοινωνικοί Λειτουργοί, 2 Επισκέπτες Υγείας, 1 Φυσικοθεραπεύτρια, 1 Νοσηλεύτρια, 1 Χειρίστρια Η/Υ και 1 Καλλιτεχνών
<b>Βοήθεια στο Σπίτι</b>	293	2 Κοινωνικοί Λειτουργοί, 1 Νοσηλεύτρια, 3 Οικογενειακοί Βοηθοί και 1 Οδηγός
<b>Κοινωνικό Συσσίτιο</b>	1275	1 Κοινωνικός Λειτουργός, 1 Διοικητικός Υπάλληλος, 1 Μάγειρας, 1 Βοηθός Μάγειρας και 1 Εργάτης Καθαριότητας
<b>Κοινωνικό Φαρμακείο</b>	547	1 Βοηθός Φαρμακείου
<b>Κοινωνικό Παντοπωλείο</b>	12.208*	1 Διοικητικός Υπάλληλος και 1 Βοηθητικό Προσωπικό
<b>Δημοτικά Ιατρεία και ΚΕΠ Υγείας</b>	2.065	1 Ψυχολόγος, 1 Διοικητικός Υπάλληλος και 1 Μαία
<b>Γραφείο Λογοθεραπείας</b>	6	2 υπάλληλοι με την ειδικότητα του ΤΕ Λογοθεραπευτή
<b>Γραφείο Ψυχολογικής Υποστήριξης</b>	144 περιστατικά **	1 Ψυχολόγος

Πηγή: 1) Απολογισμός Σεπτέμβριος 2019-Δεκέμβριος 2020 της Διεύθυνσης Κοινωνικής Προστασίας,  
2) Κατάσταση των υπαλλήλων της Δ/νσης Κοινωνικής Προστασίας

\* Από τον Απρίλιο 2020 και μετά οι δικαιούχοι του ΤΕΒΑ εξαιρούνται από το Κοινωνικό Παντοπωλείο σύμφωνα με την Ευρωπαϊκή Οδηγία

\*\* κατά την διάρκεια της περιόδου από 1/1/2020 έως 31/12/2020

## 5. Μεθοδολογία της έρευνας πεδίου

Για τις ανάγκες της έρευνας αξιοποιούνται στοιχεία που προέρχονται από τρεις κύριες πηγές.

1. Στοιχεία στατιστικά που προέρχονται από την Ελληνική Στατιστική Αρχή και αφορούν την απογραφή πληθυσμού του Δήμου Αιγιάλεω του 2011.
2. Στοιχεία που προέρχονται από τις υπηρεσίες του ίδιου του Δήμου, ο οποίος για τις ανάγκες αυτής της μελέτης θα συστήσει Ομάδα Έργου.
3. Τα στατιστικά στοιχεία δεν είναι αρκετά για να αποτυπώσουν την υπάρχουσα κατάσταση σε μια περιοχή, καθώς επίσης και ποιοτικά χαρακτηριστικά, όπως είναι οι συνθήκες διαβίωσης και ποιότητας ζωής, οι ανάγκες των κατοίκων, οι προτάσεις τους, η ικανοποίηση τους από τις παρεχόμενες κοινωνικές υπηρεσίες κ.α. Για τον λόγο αυτό τα παραπάνω στοιχεία ανιχνεύονται από έρευνα στον πληθυσμό μέσω ερωτηματολογίου που έχει δομηθεί σύμφωνα με προσαρμογές και τα απαιτούμενα από την Eurostat.

Αναλυτικότερα, για τις ανάγκες της έρευνας έχουν συλλεγεί 449 ερωτηματολόγια από νοικοκυριά του Δήμου Αιγιάλεω με τη μέθοδο της τυχαίας στρωματοποιημένης δειγματοληψίας. Στρώματα έχουν αποτελέσει οι διακριτοί *Ταχυδρομικοί Κώδικες* του Δήμου, οι οποίοι αντιστοιχούν σε τέσσερες γεωγραφικές ζώνες. Αδρά οι ζώνες διακρίνονται από τη διασταύρωση των οδών Θηβών και Ιεράς Οδού. Αναμένεται στη βάση της διαμόρφωσης και των δραστηριοτήτων της πόλης ότι μεταξύ των ζωνών θα υπάρχει διαφοροποίηση στις συνθήκες διαβίωσης και στις ανάγκες και επομένως θα πρέπει να αναπτυχθούν διαφορετικές πολιτικές από την πλευρά της δημοτικής αρχής: Ζώνη 1: TK=12241, Ζώνη 2: TK= 12242, Ζώνη 3: TK= 12244 και Ζώνη 4: TK=12243.

Τα στοιχεία έχουν συλλεγεί στη βάση γραπτού ερωτηματολογίου με προσωπικές συνεντεύξεις και επίσκεψη στο σπίτι.<sup>26</sup> Στην έρευνα, με βάση τον σχεδιασμό έχει συμμετάσχει και έχει δώσει στοιχεία μέσω συνέντευξης πρόσωπο με πρόσωπο και χρήσης γραπτού ερωτηματολογίου κάθε ενήλικο άτομο, ανεξαρτήτως φύλου, ηλικίας και εθνικότητας, το οποίο κατοικεί στο Δήμο Αιγιάλεω και ήταν μεταξύ των περιπτώσεων που είχαν επιλεγεί στο δείγμα.

---

<sup>26</sup> Ένα ποσοστό των ερωτηματολογίων συμπληρώθηκε τηλεφωνικά λόγω των μέτρων για τον κορωνοϊό.

Η έρευνα καλύπτει όλα τα ιδιωτικά νοικοκυριά του Δήμου με τα μέλη τους, ανεξάρτητα από το μέγεθος ή οποιαδήποτε οικονομικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά τους. Εξαιρούνται από την έρευνα:

- Οι συλλογικές κατοικίες, όπως ξενοδοχεία, πανσιόν, νοσοκομεία, γηροκομεία, στρατόπεδα, αναμορφωτήρια κλπ. Συλλογικές κατοικίες θεωρούνται και τα νοικοκυριά που παρέχουν στέγη με διατροφή σε άνω των πέντε τρόφιμους.

- Τα νοικοκυριά με μέλη ξένους υπηκόους που υπηρετούν σε ξένες διπλωματικές αποστολές.

Η ερευνητική ομάδα του ΕΚΚΕ έχει αξιοποιήσει μια ολοκληρωμένη δέσμη μεθόδων, χρησιμοποιώντας όλα τα απαιτούμενα μέσα και εργαλεία της κοινωνικής επιστήμης.

Το Έργο της Ομάδας Έργου οργανώνεται σε 4 επίπεδα:

- Σχεδιασμός
- Οργάνωση
- Εφαρμογή
- Αποτίμηση αναγκών

**Σχήμα 5.1. Σχηματική απεικόνιση μεθοδολογικής προσέγγισης**



Τα 4 επίπεδα υπηρεσιών εφαρμόζονται, τόσο στο σύνολο του Έργου, όσο και σε κάθε επιμέρους εργασία υλοποίησης, ξεχωριστά.

## **Η μέθοδος συλλογής στοιχείων: περιγραφή**

Η Ομάδα Έργου θα προβεί στην ανάλυση και αξιολόγηση της υφιστάμενης κατάστασης, αξιοποιώντας μια σειρά πηγών άντλησης στοιχείων, όπως ενδεικτικά αποτελούν:

- Συνεντεύξεις πρόσωπο με πρόσωπο με γραπτό ερωτηματολόγιο
- Εμπειρία από την υλοποίηση αντίστοιχων έργων στο εξωτερικό και διερεύνηση βέλτιστων πρακτικών.

Αναλυτικότερα η διαδικασία υλοποίησης της έρευνας αποτίμησης των αναγκών συνιστά μια σειρά στενά συνδεδεμένων δραστηριοτήτων που αλληλεπικαλύπτονται. Σε κάθε φάση ο ερευνητής γνωρίζει τις απαιτήσεις των μετέπειτα φάσεων. Τα αναλυτικά βήματα που ακολουθεί μία αξιολόγηση που χρησιμοποιεί ποσοτική έρευνα έχουν ως εξής:

### **1. Διατύπωση του στόχου αξιολόγησης**

### **2. Επιλογή μεθοδολογίας, κατάρτιση του σχεδίου αποτίμησης των αναγκών**

**ΣΤΑΔΙΟ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ**

### **3. Σχεδιασμός εργαλείων συλλογής δεδομένων**

### **4. Μέθοδος συλλογής στοιχείων**

**ΣΤΑΔΙΟ ΕΚΤΕΛΕΣΗΣ**

### **5. Επεξεργασία και ανάλυση στοιχείων**

## Έρευνα πεδίου

Η συλλογή δεδομένων ξεκίνησε με προσωπικές δομημένες συνεντεύξεις σε τυχαίο δείγμα σε οικοδομικά τετράγωνα τα οποία κάλυπταν τις τέσσερις προαναφερθείσες ζώνες οι οποίες τελικά αποτέλεσαν και τα στρώματα της δειγματοληπτικής έρευνας και με τη χρήση γραπτών ερωτηματολογίων (έντυπο συνέντευξης) τα οποία συμπληρώθηκαν πρόσωπο-με-πρόσωπο σε δημότες-κατοίκους του Δήμου Αιγιάλεω και από κατάλληλα εκπαιδευμένους συνεντευκτές (οι απαντήσεις στα επιμέρους ερωτήματα καταγράφονται λέξη προς λέξη).

Οι ερωτώμενοι αφού συναινούσαν να συμμετάσχουν-υπήρχε ειδικά σχεδιασμένο έντυπο συναίνεσης – ακολούθως ενημερώνονταν για τους σκοπούς και τους στόχους της έρευνας.

Με ειδικό έντυπο ενημέρωσης, όπου και αναφερόταν ότι οι απαντήσεις θα εισαχθούν σε βάση δεδομένων (SPSS) και δεν θα εμπεριέχουν κανένα στοιχείο που να επιτρέπει την αναγνώρισή τους. Δεδομένα όπως π.χ. *όνομα και διεύθυνση* είναι προαιρετικά (εάν ο ερωτώμενος συναινέσει).

Για το σκοπό αυτό διαμορφώθηκε ειδικό έντυπο με κείμενο στο οποίο διατυπωνόταν σχετικό ερώτημα και απαιτούνταν η συναίνεση.<sup>27</sup> Η έρευνα πεδίου ξεκίνησε τον Ιούλιο 2020 και ολοκληρώθηκε τον Οκτώβριο του ίδιου έτους. Στόχος ήταν η τυχαία επιλογή και συλλογή 400 ερωτηματολογίων με τυχαία στρωματοποιημένη δειγματοληψία από νοικοκυριά (κατοίκους/δημότες) του Δήμου. Τελικά ύστερα από πολλές προσπάθειες και καθυστερήσεις, λόγω της υγειονομικής κρίσης, συγκεντρώθηκαν 449 ερωτηματολόγια.

Στην έρευνα αυτή προβλεπόταν να συμμετέχει και να παρέχει στοιχεία μέσω της συνέντευξης πρόσωπο με πρόσωπο κάθε ενήλικο άτομο, ανεξαιρέτου φύλου, ηλικίας και εθνικότητας, το οποίο κατοικεί στο Δήμο Αιγιάλεω. Η έρευνα καλύπτει όλα τα ιδιωτικά νοικοκυριά του Δήμου με τα μέλη τους, ανεξάρτητα από το μέγεθος ή οποιαδήποτε οικονομικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά τους. Εξαιρούνταν από την έρευνα οι συλλογικές κατοικίες, όπως ξενοδοχεία, πανσιόν, νοσοκομεία, γηροκομεία, στρατόπεδα, αναμορφωτήρια κλπ.

---

<sup>27</sup> Στα Παραρτήματα, παρατίθενται το ερωτηματολόγιο και άλλα σχετικά έντυπα της έρευνας.

## **Δειγματοληψία**

Η δειγματοληψία βασίστηκε σε μεγάλο αριθμό συνεντεύξεων πρόσωπο με πρόσωπο καθώς και σε μικρότερο αριθμό τηλεφωνικών συνεντεύξεων στη περίοδο του lock down.

Ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του δείγματος της συγκεκριμένης έρευνας αποτελούν τα εξής:

-Η ηλικία των συμμετεχόντων που απαντούν να είναι άνω των 16 ετών.

-Να είναι κάτοικοι του Δήμου Αιγιάλεω (ανεξάρτητα αν είναι ή όχι δημότες).

Καθώς υπήρχε το πρόβλημα με την υγειονομικής κρίσης, ένας αριθμός ερωτηματολογίων συλλέχθηκε τηλεφωνικά τηρώντας αυστηρά μεθοδολογικά πρωτόκολλα, όπως και στην περίπτωση της πρόσωπο με πρόσωπο συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων.

## **Επεξεργασία δεδομένων**

Με την ολοκλήρωση της φάσης συλλογής των δεδομένων ακολουθεί το στάδιο της επεξεργασίας και της ανάλυσης. Η επεξεργασία περιλαμβάνει τα εξής στάδια:

1. Έλεγχος

2. Κωδικογράφηση και ανωνυμοποίηση των υποκειμένων της έρευνας

3. Επεξεργασία, δηλαδή:

α) εισαγωγή δεδομένων σε ηλεκτρονικό υπολογιστή

β) λογικοί έλεγχοι

γ) και πινακοποίηση-ανάλυση.

Ο έλεγχος, αφορά όλο το υλικό που έχει συλλεχθεί με στοιχειοληψία για τον πληθυσμό αναφοράς. Ο έλεγχος ουσιαστικά ασκείται σε όλη τη διάρκεια μιας ποσοτικής ερευνητικής διαδικασίας και μεταξύ άλλων καλύπτει τη σωστή διατύπωση των στόχων της έρευνας και την αποτύπωσή τους στο ερωτηματολόγιο, τη σωστή διανομή των ερωτηματολογίων, την παρακολούθηση του βαθμού ανταποκρισιμότητας και την ορθή συμπλήρωση των ερωτηματολογίων, την τήρηση κανόνων εμπιστευτικότητας κλπ.

Αν για παράδειγμα έχει πραγματοποιηθεί μία έρευνα με ερωτηματολόγιο, ο έλεγχος που γίνεται αφορά τον προσδιορισμό λαθών ή ελλείψεων συμπλήρωσης σε κάποια ερωτήματα. Γενικά, η παράλειψη μπορεί να μην θεωρηθεί τυχαία αν πρόκειται για ερωτήματα που θεωρούνται



ευαίσθητα ή έχουν δυσκολίες κατανόησης. Ο έλεγχος αφορά την «ποιότητα» του ερωτηματολογίου με την έννοια της σωστής και ολοκληρωμένης συμπλήρωσής του.

Η κωδικογράφηση αναφέρεται στην μετατροπή των απαντήσεων σε αριθμούς ή σύμβολα έτσι ώστε να διευκολυνθεί η μηχανογραφική τους επεξεργασία, δηλαδή η εισαγωγή τους στον Η/Υ και η δημιουργία μιας Βάσης Δεδομένων.

---

Δεν έχουν περαστεί στοιχεία προσωπικά -ταυτοποίησης των ερωτώμενων: Ο Δήμος Αιγάλεω έχει χωριστεί σε 4 μεγάλες ζώνες με βάση τους 4 ταχυδρομικούς κώδικες της περιοχής και στη βάση δεδομένων-ύστερα από κατάλληλη κωδικογράφηση καταχωρείται η αντίστοιχη ζώνη με κωδικούς 1, 2, 3, 4. Δεν καταχωρούνται οποιαδήποτε άλλα στοιχεία ταυτοποίησης όπως π.χ. οδός και αριθμός των προσώπων.

---

Αν και αφορά την μετατροπή ποιοτικών κυρίως μεταβλητών σε αριθμούς, η διαδικασία αυτή είναι απαραίτητη και υποχρεωτική κατά κάποιο τρόπο, εφόσον μόνον έτσι επιτυγχάνεται η περαιτέρω μηχανογραφική επεξεργασία των δεδομένων. Είναι χαρακτηριστικό το γεγονός, ότι ακόμη και τα πιο εξελιγμένα πακέτα μηχανογράφησης και ανάλυσης λειτουργούν πιο αποτελεσματικά με κωδικοποιημένα στοιχεία. Επίσης σε πολλές περιπτώσεις η κωδικογράφηση μπορεί να γίνει πριν (προκωδικογράφηση) ή «εκ των υστέρων», όταν επιστραφούν τα συμπληρωμένα ερωτηματολόγια.

Η επεξεργασία των δεδομένων χωρίζεται σε δύο υποπεριπτώσεις. Αρχικά πρέπει να εισαχθούν τα δεδομένα σε ηλεκτρονικό υπολογιστή. Η διαδικασία αυτή είναι ιδιαίτερα «λεπτή» και απαιτεί μεγάλη προσοχή, λόγω των λαθών που συνήθως μπορεί να προκύψουν και για το λόγο αυτό, υπάρχουν ειδικές διαδικασίες (λογικοί έλεγχοι) που διορθώνουν τα λάθη αυτά. Αναλυτικότερα, όταν έχει ολοκληρωθεί η εισαγωγή των δεδομένων σε Η/Υ ακολουθεί ο «καθαρισμός» τους, δηλαδή με (λογικούς) ελέγχους γίνεται προσπάθεια εντοπισμού λαθών τα οποία έχουν προκύψει από την εισαγωγή (ανθρώπινος παράγοντας) και ακολουθεί η διόρθωσή τους.

Όταν ολοκληρώνεται η διαδικασία αυτή, ακολουθεί η *φάση στατιστικής επεξεργασίας των δεδομένων*, που συνήθως αρχίζει με απλές συχνότητες ή απλές πινακοποιήσεις / - εξαγωγή των πρώτων αποτελεσμάτων με το κατάλληλο πρόγραμμα επεξεργασίας των στοιχείων (SPSS).

Φυσικά η στατιστική επεξεργασία και ανάλυση, επεκτείνεται πέρα από την απλή οργάνωση-ταξινόμηση των δεδομένων και την απλή περιγραφική τους παρουσίαση.

Τα συμπληρωμένα ερωτηματολόγια ανά στάδιο αξιολόγησης συγκεντρώνονται από τον υπεύθυνο της έρευνας, ο οποίος τα επεξεργάζεται με τη βοήθεια στατιστικού πακέτου (SPSS).

### **Διαδικασία υλοποίησης**

**1<sup>η</sup> Φάση:** Ανάπτυξη εργαλείων συλλογής πληροφοριών με ερωτηματολόγιο.

Στην πρώτη φάση δημιουργήθηκε εξειδικευμένο ερωτηματολόγιο στη βάση της διεθνούς πρακτικής και στο πλαίσιο των τελευταίων επιστημονικών εξελίξεων στις κοινωνικές επιστήμες, το οποίο θα απευθύνθηκε στους κατοίκους του Δήμου Αιγάλεω.

Συνδυάζοντας μια δέσμη έγκυρων ποσοτικών και ποιοτικών ερωτήσεων, το ερωτηματολόγιο περιείχε (8) ενότητες:

I - Γενικά Στοιχεία Νοικοκυριού,

II – Στοιχεία Κατοικίας, Περιοχής Διαμονής,

III - Διαρκή Καταναλωτικά Αγαθά και Οικονομικές Δυσκολίες,

IV - Χρήση Δημοτικών Υπηρεσιών,

V - Χρήση Υπηρεσιών Υγείας,

VI - Κοινωνικές Σχέσεις και Κοινωνική Συμμετοχή,

VII – Οικονομική κατάσταση και

VIII - Προβλήματα - Προτάσεις.

**2<sup>η</sup> Φάση:** Συλλογή πληροφοριών/δεδομένων από τους κατοίκους.

Στη δεύτερη φάση αρχικά συλλέχθηκαν πληροφορίες και δεδομένα από τους κατοίκους με τη μέθοδο της συνέντευξης πρόσωπο με πρόσωπο. Κατόπιν τα δεδομένα μπήκαν σε κατάλληλη βάση δεδομένων που δημιουργήθηκε για αυτόν τον σκοπό.

Αναφορικά με τον αριθμό ερωτηματολογίων που απαιτούνται για να προκύψουν αξιόπιστα αποτελέσματα, καθότι η δειγματοληψία είναι μη πιθανοτική, ο κατάλληλος αριθμός καθορίζεται από τους ερευνητές και σχετίζεται με την εκπλήρωση των στόχων της μελέτης κάθε φορά. Ειδικά

για τον Δήμο του Αιγιάλεω, που είναι πολυπληθής δήμος, ένα δείγμα 400 κατοίκων θεωρήθηκε επαρκές για να προκύψουν αξιόπιστα αποτελέσματα.

**3<sup>η</sup> Φάση:** Επεξεργασία πληροφοριών – στατιστική ανάλυση δεδομένων.

Στην τρίτη φάση έγινε η πρώτη επεξεργασία των πληροφοριών και οικονομετρική ανάλυση των δεδομένων.

**4<sup>η</sup> Φάση:** Σύνταξη έκθεσης με τα αποτελέσματα της έρευνας.

Στην τέταρτη φάση έχει συνταχθεί η σχετική έκθεση, η οποία αποτυπώνει την υφιστάμενη κατάσταση, τα υπάρχοντα προβλήματα, αξιολογεί τις παρεχόμενες στον πολίτη υπηρεσίες και καταλήγει σε προτάσεις που έχουν διατυπωθεί από τους δημότες/κατοίκους.

**5<sup>η</sup> Φάση:** Παράδοση συλλογικού τόμου και διεξαγωγή επιστημονικού συνεδρίου

Η τελευταία φάση περιλαμβάνει το τελικό παραδοτέο, το οποίο είναι ένας συλλογικός τόμος αναφορικά με «Το Κοινωνικό Πορτραίτο του Δήμου Αιγιάλεω», ο οποίος θα δημοσιευθεί σε ηλεκτρονική μορφή. Επίσης, θα πραγματοποιηθεί επιστημονικό συνέδριο στο Δήμο Αιγιάλεω για τη διάχυση των αποτελεσμάτων της έρευνας.

## 6. Έρευνα στο Δήμο Αιγάλεω 2020: Εμπειρικά αποτελέσματα

### 6.1 Βασικά χαρακτηριστικά της ποσοτικής έρευνας

Η οικονομική κρίση των τελευταίων ετών και η πανδημία COVID-19, έχουν επιφέρει πολλές οικονομικές και κοινωνικές δυσκολίες στους πολίτες της χώρας και των κατοίκων του Δήμου Αιγάλεω. Πρόκειται για άτομα που αντιμετωπίζουν αρκετές δυσκολίες αναφορικά με την ένταξή τους στην κοινωνία, είτε διότι η κοινωνία δεν μπορεί να τους αποδεχθεί, είτε λόγω κοινωνικό-οικονομικών περιορισμών. Η παρούσα έρευνα στο Δήμο Αιγάλεω, έχει ως στόχο τόσο τον εντοπισμό των προβλημάτων που προκύπτουν από τις υφιστάμενες συνθήκες διαβίωσης και των διαδικασιών κοινωνικής ένταξης, τόσο στον τομέα της απασχόλησης όσο και της οικονομίας και την εύρεση ατόμων που αντιμετωπίζουν οικονομικά προβλήματα όσο και την αντιμετώπιση των προβλημάτων αυτών με όλα τα μέσα και εργαλεία που διαθέτει η χώρα σε τοπικό επίπεδο. Απώτερος στόχος της έρευνας είναι η ανάδειξη των τοπικών αναγκών αναφορικά με ζητήματα πολιτικών κοινωνικής προστασίας, πρόνοιας και αλληλεγγύης, η αντιμετώπισή τους, αλλά και η πρόληψη για την εξάλειψη της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού.

Η μελέτη χωρίζεται σε δύο διακριτά μέρη μέσω των οποίων στόχος είναι να παρουσιαστεί μία ολοκληρωμένη επισκόπηση του φαινομένου της φτώχειας ή της κακής οικονομικής κατάστασης και τις επιπτώσεις του στον πληθυσμό των δημοτών.

Στο πρώτο μέρος παρουσιάζονται γεωγραφικά, δημογραφικά, οικονομικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά, καθώς και δείκτες εκπαίδευσης, απασχόλησης και οικονομικής κατάστασης των δημοτών. Περιγράφονται τα χαρακτηριστικά και ο πληθυσμός των ευάλωτων ομάδων σε επίπεδο Δήμου.

Το δεύτερο μέρος αφορά στις παρατηρήσεις, προτάσεις και εκτιμήσεις των ίδιων των δημοτών για τα προβλήματα της περιοχής τους και την επίλυσή τους από το ΔΣ του Δήμου Αιγάλεω. Παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της έρευνας σε σχέση με τα ποσοτικά δεδομένα με στόχο να διαπιστωθούν προτάσεις και προοπτικές επίλυσής τους.

Η μεθοδολογική προσέγγιση της έρευνας αφορά τρεις διαστάσεις. Ως πρώτη ορίστηκε η «ενδο-δημοτική γεωγραφική διάσταση», η οποία συνδέεται με τη αποτύπωση της κατάστασης σε επίπεδο γεωγραφικών ζωνών μέσα στα όρια του Δήμου. Η δεύτερη, «κοινωνική διάσταση» αναφέρεται στην οριζόντια διερεύνηση του φαινομένου, ως προς τα αίτια και τις επιπτώσεις που έχει σε σχέση

με τις συνθήκες διαβίωσης των κατοίκων του Δήμου. Τέλος, η «διάσταση της τοπικής αυτοδιοίκησης» που αφορά σε τι θα ήθελαν από τη Δημοτική αρχή οι δημότες-κάτοικοι του Δήμου.

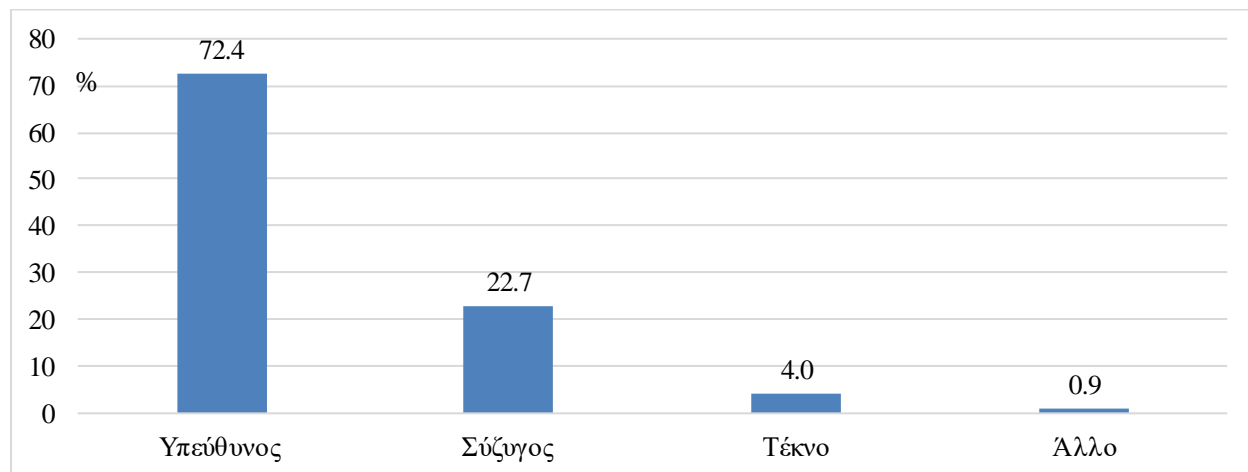
Υπογραμμίζεται ότι η υφιστάμενη κατάσταση και η έρευνα πεδίου πραγματοποιήθηκε εν μέσω κορωνοϊού και lock down. Ολοκληρώθηκε ωστόσο προσαρμόζοντας δυναμικά τη συλλογή δεδομένων με εργαλεία τα οποία διαμορφώνοντα με βάση την υφιστάμενη πραγματικότητα, με τη λήψη όλων των απαραίτητων μέτρων προφύλαξης και προστασίας των συμμετεχόντων.

## 6.2 Ανάλυση ερευνητικών δεδομένων ποσοτικής έρευνας για δημογραφικά, κοινωνικά χαρακτηριστικά και δείκτες υλικής στέρησης στο Δήμο Αιγάλεω, 2020

### Δημογραφικά χαρακτηριστικά

Τα άτομα που απάντησαν στο ερωτηματολόγιο ήταν κατά βάση οι υπεύθυνοι των νοικοκυριών, σε ποσοστό 72,4%, ενώ σε ποσοστό 22,7% απάντησαν ο/η σύζυγος του/της υπεύθυνου. (Σχήμα 6.1).

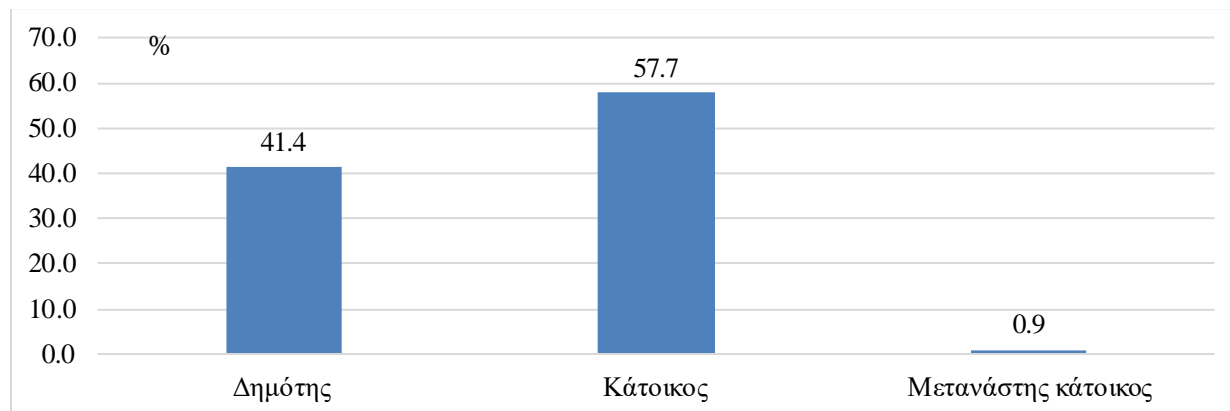
**Σχήμα 6.1 Θέση στο νοικοκυριό ερωτώμενου**



Το Αιγάλεω είναι ένας σχετικά μεγάλος Δήμος πολύ πλησίον στο Δήμο Αθηναίων. Από ότι διαπιστώθηκε το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτώμενων είναι κάτοικοι Αιγάλεω, με ποσοστό

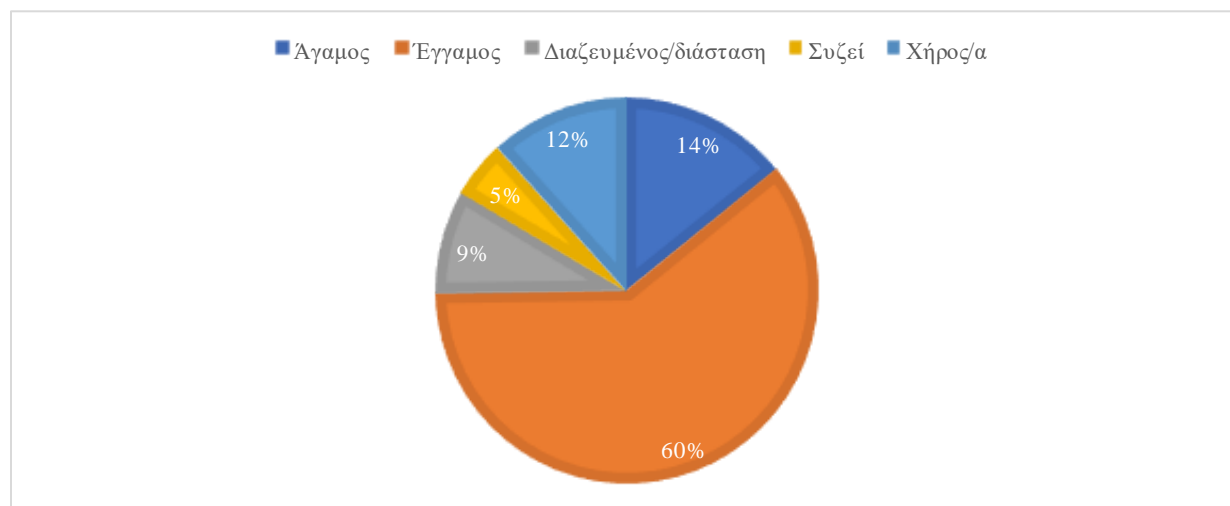
57,7%, με τους δημότες να είναι 41,4%, ενώ μόλις 0,9% των ερωτώμενων είναι μετανάστες<sup>28</sup> κάτοικοι (Σχήμα 6.2).

**Σχήμα 6.2 Χαρακτηριστικά ερωτώμενων του δείγματος: Κάτοικος/δημότης**



Όσον αφορά την οικογενειακή κατάσταση, οι έγγαμοι αποτελούν με διαφορά τη μεγαλύτερη κατηγορία (60,6%). Το υπόλοιπο 39,4% αποτελείται κυρίως από μη έγγαμους (14,2%), χήρους/ες (11,7%), διαζευγμένους/ σε διάσταση (8,7%), ενώ μόνον ένα 4,8% να δηλώνει ότι συζεί εκτός γάμου με άλλο άτομο (Σχήμα 6.3).

**Σχήμα 6.3 Οικογενειακή κατάσταση ερωτώμενων**

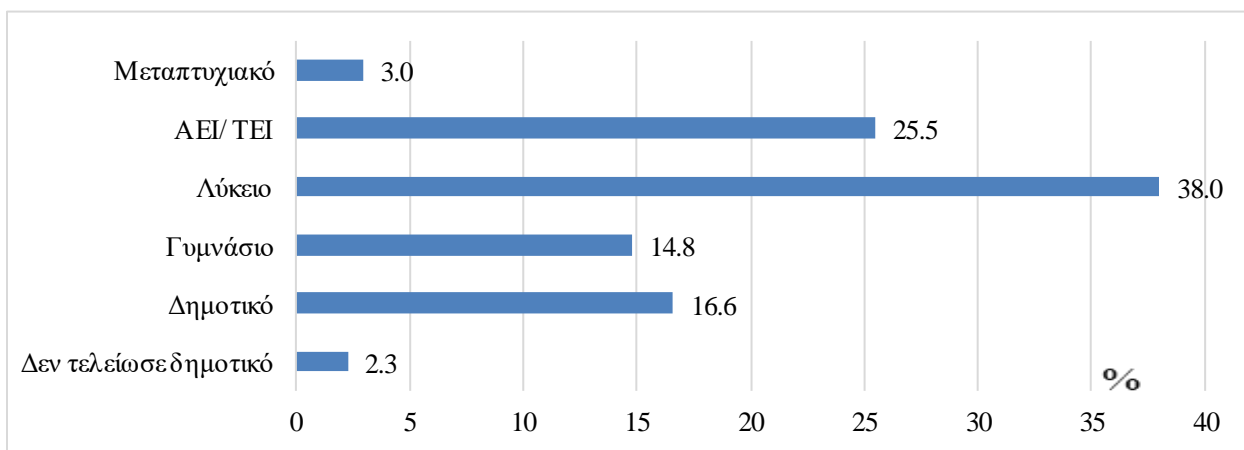


<sup>28</sup> Η έρευνα δεν ήταν στοχευμένη να αποτυπώσει την πραγματικότητα σε σχέση με τον αλλοδαπό πληθυσμό του Δήμου. Το ποσοστό 0,9% προέκυψε στη βάση και τους παράγοντες τυχαιότητας του δείγματος.

### Επίπεδο εκπαίδευσης

Η πλειοψηφία των ερωτηθέντων έχει ολοκληρώσει την δευτεροβάθμια εκπαίδευση (38%). Ένα σημαντικό επίσης ποσοστό (25,5%) έχει ολοκληρώσει και πανεπιστημιακές σπουδές. Αντιθέτως, το ποσοστό εκείνων που έχουν προβεί σε μεταπτυχιακές σπουδές είναι σημαντικά μικρότερο (3%). Αντίστοιχα μικρό είναι και το ποσοστό εκείνων που δεν τελείωσαν το δημοτικό (2,3%), ενώ οι απόφοιτοι δημοτικού πλειοψηφούν έναντι των αποφοίτων γυμνασίου (16,6% και 14,8% αντίστοιχα) (Σχήμα 6.4).

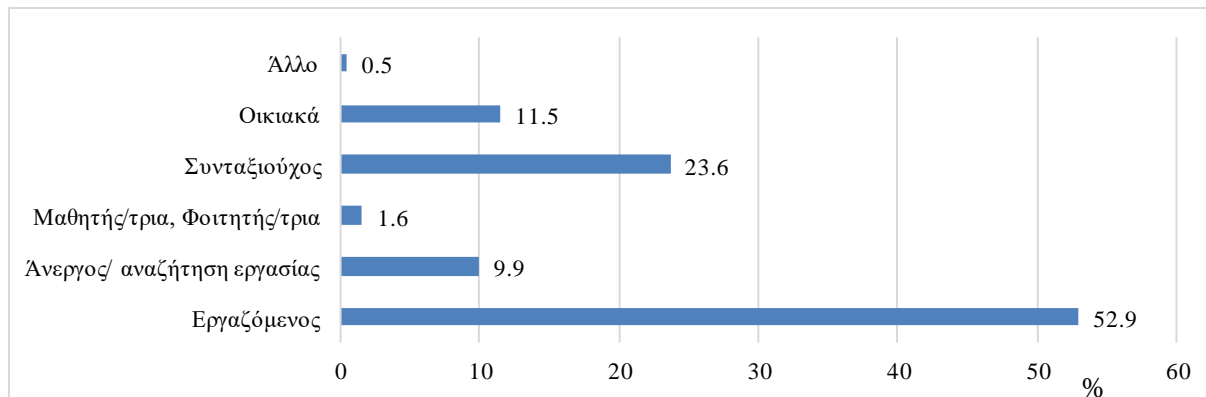
**Σχήμα 6.4 Επίπεδο εκπαίδευσης ερωτώμενων**



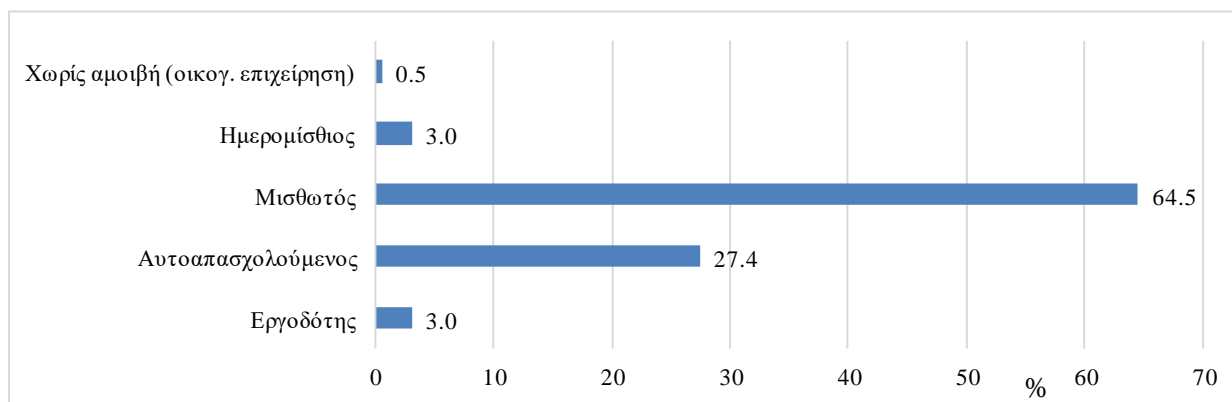
### Εργασιακή κατάσταση

Ως προς την εργασιακή κατάσταση, η πλειοψηφούσα ομάδα είναι οι εργαζόμενοι (52,9%), ακολουθούμενη από τους συνταξιούχους (23,6%). Μία αναλογία της τάξης 11,5% δήλωσε ότι ασχολείται με τα οικιακά, το 1,6% δήλωσαν μαθητές, ενώ άνεργοι δήλωσαν το 9,9%. Από τους εργαζομένους το 64,5% είναι μισθωτοί, το 27,4% αυτοαπασχολούμενοι, ενώ οι ομάδες των εργοδοτών και των ημερομισθίων είναι 3% εκάστη. Ένα μικρό ποσοστό (0,5%) δηλώνει ότι εργάζεται αμισθί σε οικογενειακή επιχείρηση. Αναφορικά με το είδος απασχόλησης, η συντριπτική πλειοψηφία είναι συμβασιούχοι αορίστου χρόνου (59,8%), ενώ με σύμβαση ορισμένου χρόνου απασχολείται το 11,1%. Το 23,9% δήλωσε μόνιμη απασχόληση, το 1,7% «με το κομμάτι» και το 0,9% «με σύμβαση έργου» (Σχήμα 6.5 -6.7).

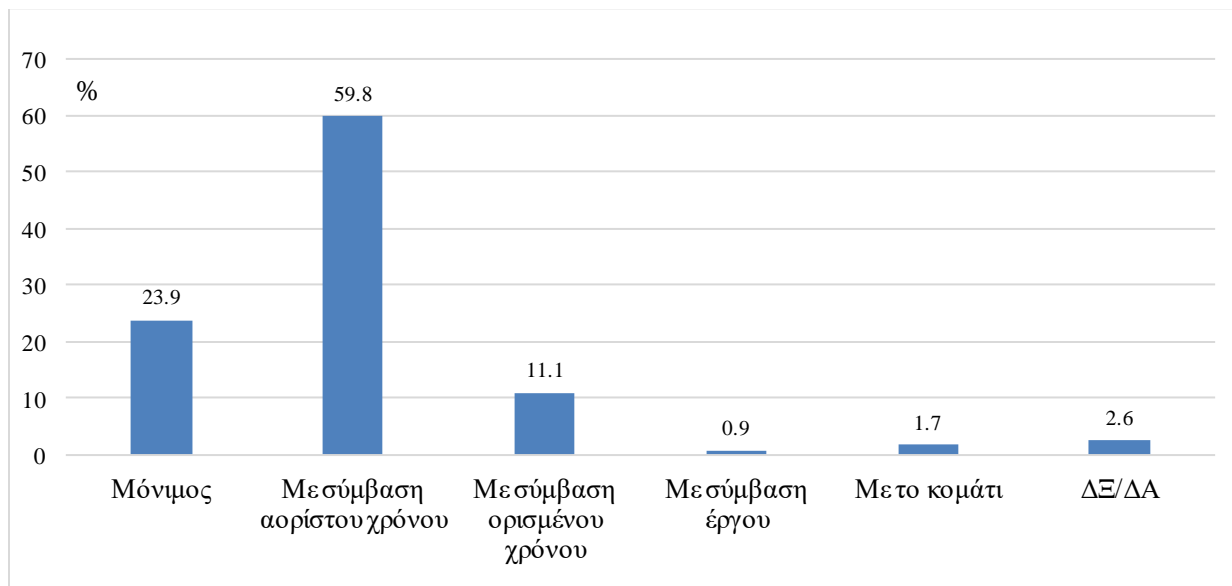
**Σχήμα 6.5 Εργασιακή κατάσταση ερωτώμενων**



**Σχήμα 6.6 Επάγγελμα (για όσους εργάζονται)**



**Σχήμα 6.7 Τωρινή απασχόληση (για όσους εργάζονται)**

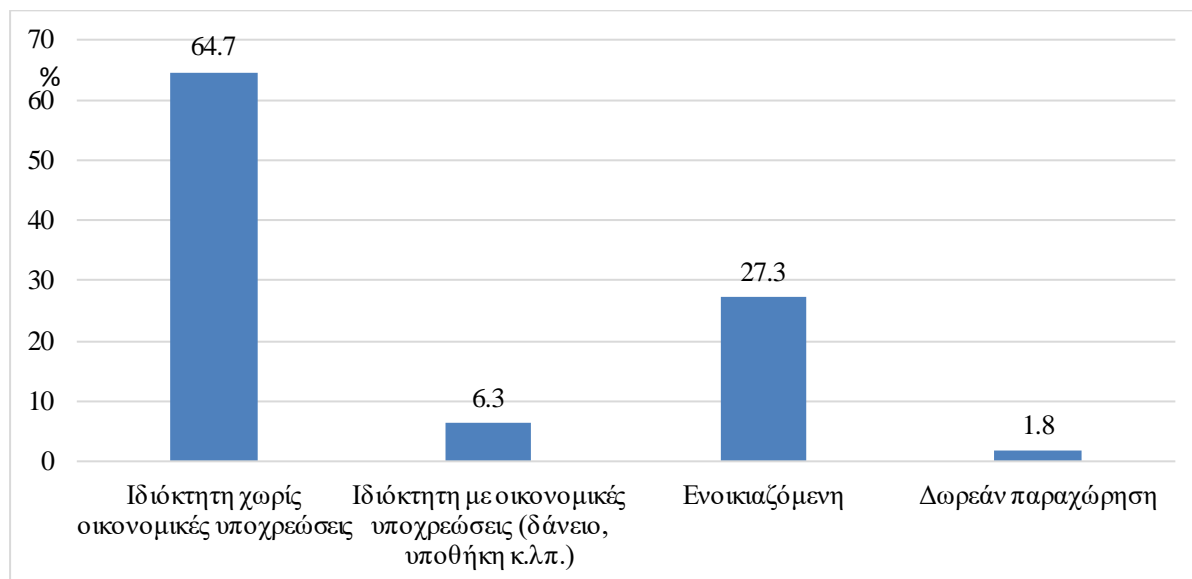




### Κατοικία/ Περιβάλλον

Το 64,7% των ερωτηθέντων δήλωσαν ιδιοκτήτες, χωρίς οικονομικές υποχρεώσεις, με το αντίστοιχο ποσοστό των ιδιοκτητών με οικονομικές υποχρεώσεις να είναι μόλις 6,3%. Ενοικιαστές δήλωσαν το 27,3% και διαμένοντες σε κατοικία παραχωρημένη δωρεάν δήλωσαν το 1,8% (Σχήμα 6.8).

**Σχήμα 6.8** Ιδιοκτησιακό καθεστώς κατοικίας



Όσον αφορά τη κατάσταση της κατοικίας και της ευρύτερης περιοχής, προβλήματα βιώνει στις περισσότερες περιπτώσεις η μειοψηφία, η οποία όμως δεν είναι αμελητέα. Συγκεκριμένα, το 33,8% δήλωσε ότι υπάρχει πρόβλημα με την υγρασία/ διαρροές νερού και τις επιπτώσεις τους. Σκοτεινά δωμάτια στην κατοικία του έχει το 14,4%, ενώ εξωτερικούς θορύβους υφίσταται το 35,7%.

Επίσης το 28,8% υφίσταται περιβαλλοντικά προβλήματα όπως επιβαρυνμένη ή μολυσμένη ατμόσφαιρα και μολυσμένο νερό. Σχεδόν οι μισοί ερωτηθέντες (45,2%) αναφέρουν ότι στη περιοχή τους υπάρχει πρόβλημα βανδαλισμών ή εγκληματικότητας. Εκεί που φαίνεται να βιώνει η απόλυτη πλειοψηφία των δημοτών πρόβλημα είναι στο θέμα της στάθμευσης, με το 61,3% να αναφέρει ότι υπάρχει ζήτημα έλλειψης χώρων στάθμευσης (Γραφήματα 6.9- 6.14)

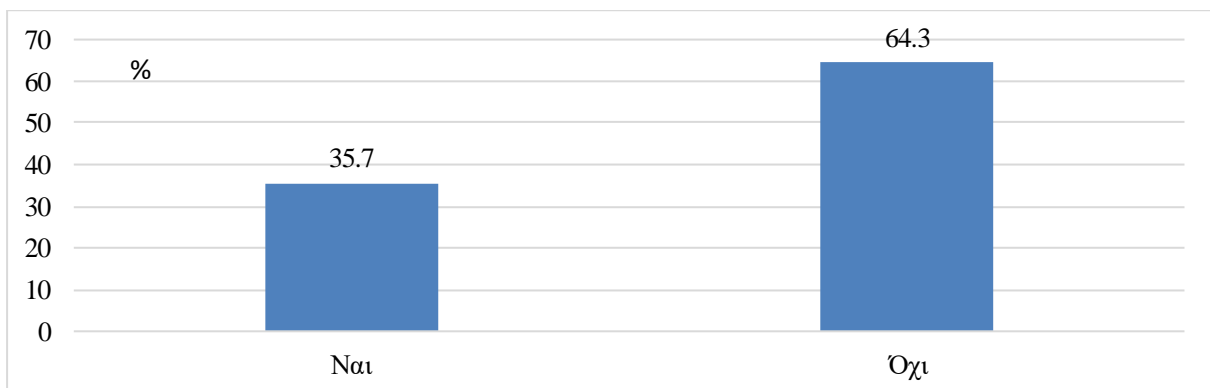
**Σχήμα 6.9 Κατοικία με διαρροή στη στέγη, υγρασία στους τοίχους, στα πατώματα, στα θεμέλια ή υπάρχουν σάπιες κάσες στα παράθυρα ή σάπια πατώματα;**



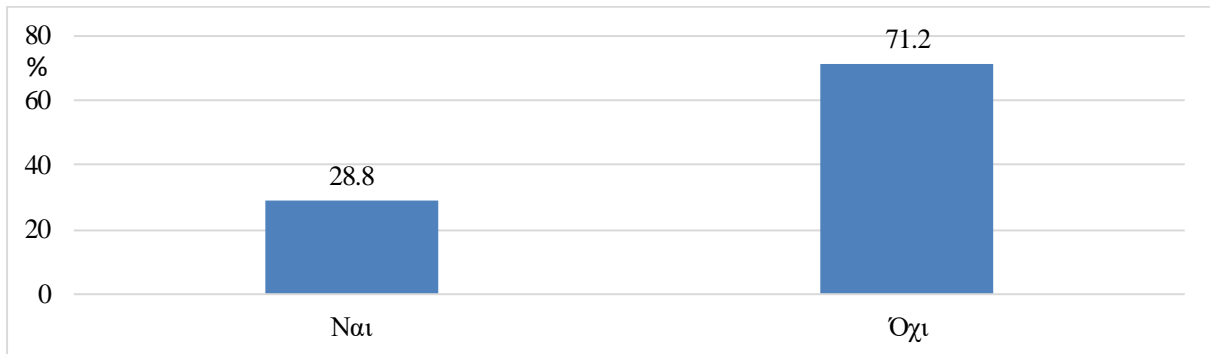
**Σχήμα 6.10 Σκοτεινά δωμάτια;**



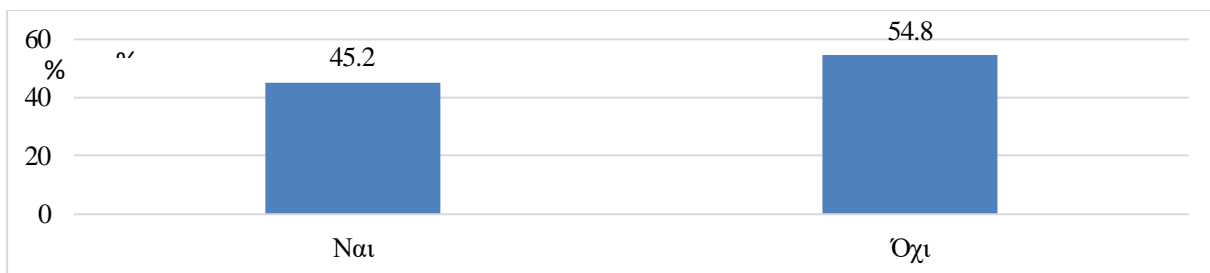
**Σχήμα 6.11 Θόρυβος από γείτονες ή /και κυκλοφορία αυτοκινήτων, δίκυκλων, λεωφορείων κ.λπ.**



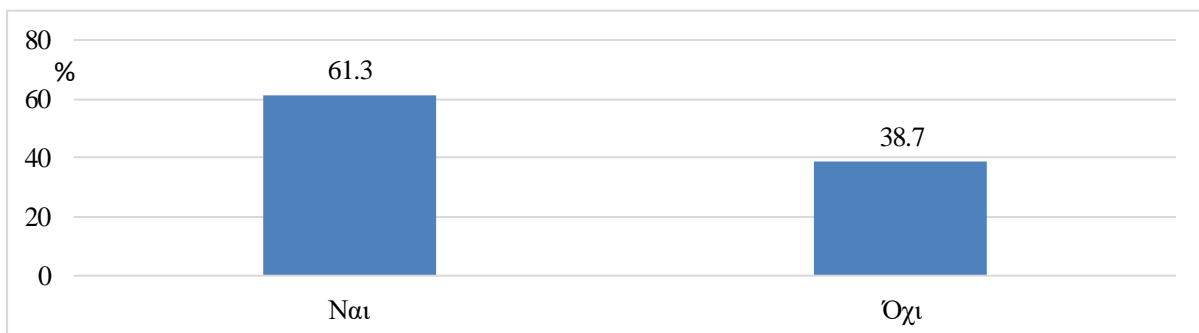
**Σχήμα 6.12 Προβλήματα όπως ατμοσφαιρική ρύπανση (νέφος), κάπνα ή άλλα περιβαλλοντικά προβλήματα, όπως μόλυνση, δυσοσμία ή μολυσμένο νερό**



**Σχήμα 6.13 Βανδαλισμούς και εγκληματικότητα στην περιοχή**



**Σχήμα 6.14 Έλλειψη χώρων στάθμευσης**



#### *Υλική στέρωση*

Η συντριπτική πλειοψηφία των ερωτώμενων (>77%) διαθέτει τηλέφωνο, πλυντήριο ρούχων, τηλεόραση, Η/Υ και ΙΧ επιβατηγό αυτοκίνητο. Ειδικά για τα τρία πρώτα καταναλωτικά αγαθά το ποσοστό εκτοξεύεται σε 98%. Πολύ υψηλό είναι και το ποσοστό των νοικοκυριών που έχουν τη δυνατότητα «να πληρώνουν κάθε δεύτερη ημέρα για γεύμα που θα περιλαμβάνει κρέας, κοτόπουλο, ψάρι ή λαχανικά ίσης αξίας για χορτοφάγους» (90,3%).

Χαμηλότερα είναι τα ποσοστά όσον αφορά την οικονομική δυνατότητα των νοικοκυριών να έχουν δροσιά και θέρμανση όποτε χρειάζεται, με το 67% να έχει την επιθυμητή δροσιά και μόλις το 47,8% ικανοποιητική θέρμανση.

Ακόμα χαμηλότερα είναι τα ποσοστά των νοικοκυριών που έχουν τη δυνατότητα να πληρώσουν για μία εβδομάδα τον χρόνο διακοπές για όλα τα μέλη τους (36,2%). Τέλος το 62,2% των νοικοκυριών έχουν τη δυνατότητα «να αντιμετωπίζουν -με δικούς τους οικονομικούς πόρους- έκτακτες, αλλά αναγκαίες, δαπάνες αξίας, περίπου, 384 €» (Σχήματα 6.15- 6.23).<sup>29</sup>

Όσον αφορά περιπτώσεις οικονομικών εκκρεμοτήτων, το 29,5% έχει τέτοιου είδους εκκρεμότητες που σχετίζονται με καταναλωτικά δάνεια ή αποπληρωμή δόσεων αγορών. Από αυτούς, το 55,6% θεωρεί τις συγκεκριμένες εκκρεμότητες μεγάλη οικονομική επιβάρυνση, ενώ «μικρή επιβάρυνση» τις χαρακτηρίζει το 38,9% και «καμία επιβάρυνση» μόλις το 5,6% (Σχήματα 6.25- 6.26).

Το 59,1% των ερωτηθέντων απάντησαν ότι δεν τους αφορά το ερώτημα αν «καθυστέρησε το νοικοκυριό τον τελευταίο χρόνο την πληρωμή ενοικίων ή δανείων πρώτης κατοικίας», διότι, όπως ήδη συνάχθηκε από το Σχήμα 6.8, το 64,7% των ερωτηθέντων δήλωσαν ιδιοκτήτες, χωρίς οικονομικές υποχρεώσεις. Από τους υπόλοιπους, το 8,3% απάντησε ότι καθυστέρησε τέτοιου είδους πληρωμή μία φορά, το 4,7% δύο ή περισσότερες φορές και το 27,9% ότι δεν καθυστέρησε ποτέ. Την πληρωμή λογαριασμών «ηλεκτρικού ρεύματος, νερού, φυσικού αερίου και καυσίμων για θέρμανση κ.λπ. της κύριας κατοικίας» καθυστέρησε το τελευταίο χρόνο το 18,6% των ερωτώμενων, με το 7,4% να έχει καθυστερήσει 1 φορά και το 11,2% δύο ή περισσότερες φορές. Τέλος, η πληρωμή «δόσεων των πιστωτικών καρτών, δόσεων δανείου για οικοσκευή, διακοπές κ.λπ. ή δόσεων αγορών» το τελευταίο χρόνο αφορά μόνο το 34,6% των ερωτηθέντων, με το 16,7% να απαντά ότι δεν καθυστέρησε ποτέ κάποια πληρωμή, το 7,9% να απαντά ότι καθυστέρησε μια φορά και το 10,0% να απαντά ότι καθυστέρησε δύο ή περισσότερες φορές (Σχήματα 6.27- 6.29).

---

<sup>29</sup> Τα Σχήματα 6.15-6.29 παρατίθενται στο τέλος στο Παράρτημα.

### *Χρήση δημοτικών υπηρεσιών*

Το ποσοστό των χρηστών των δημοτικών υπηρεσιών τον τελευταίο χρόνο δεν ήταν ποτέ άνω του 40%, για οποιαδήποτε υπηρεσία. Για τις 5 από τις 11 υπηρεσίες που παρατίθενται στο ερωτηματολόγιο το ποσοστό των χρηστών ήταν μονοψήφιο.

Οι υπηρεσίες που χρησιμοποιήθηκαν περισσότερο είναι τα Δημοτικά Ιατρεία/ΚΕΠ Υγείας, με ποσοστό 38,5%, τα σχολεία, με ποσοστό 34,8%, η Δημοτική Βιβλιοθήκη, με ποσοστό 28,6%, οι Αθλητικές Δραστηριότητες από Οργανισμό του Δήμου, με ποσοστό 28% και τα Πολιτιστικά Τμήματα, με ποσοστό 17,9%.

Αξίζει να σημειωθεί ότι ένα ποσοστό των ερωτηθέντων 7% έκανε χρήση δομών παροχής βασικών αγαθών. Αυτό μπορεί να μην φαίνεται μεγάλο σαν ποσοστό, είναι όμως σημαντικό καθώς αφορά νοικοκυριά που σε μεγαλύτερο ή μικρότερο βαθμό είναι εξαρτώμενα από τον Δήμο για την κάλυψη βασικών αναγκών τους, άρα σε κατάσταση ανάγκης. Η υπηρεσία που χρησιμοποιήθηκε λιγότερο αφορά μαθήματα γονικής προετοιμασίας, με ποσοστό χρήσης 0,7% (Σχήματα 6.30- 6.40).<sup>30</sup>

### *Ανάλυση ηλικιακής κατανομής και μέση ηλικία κατά ζώνες: Η γήρανση του πληθυσμού*

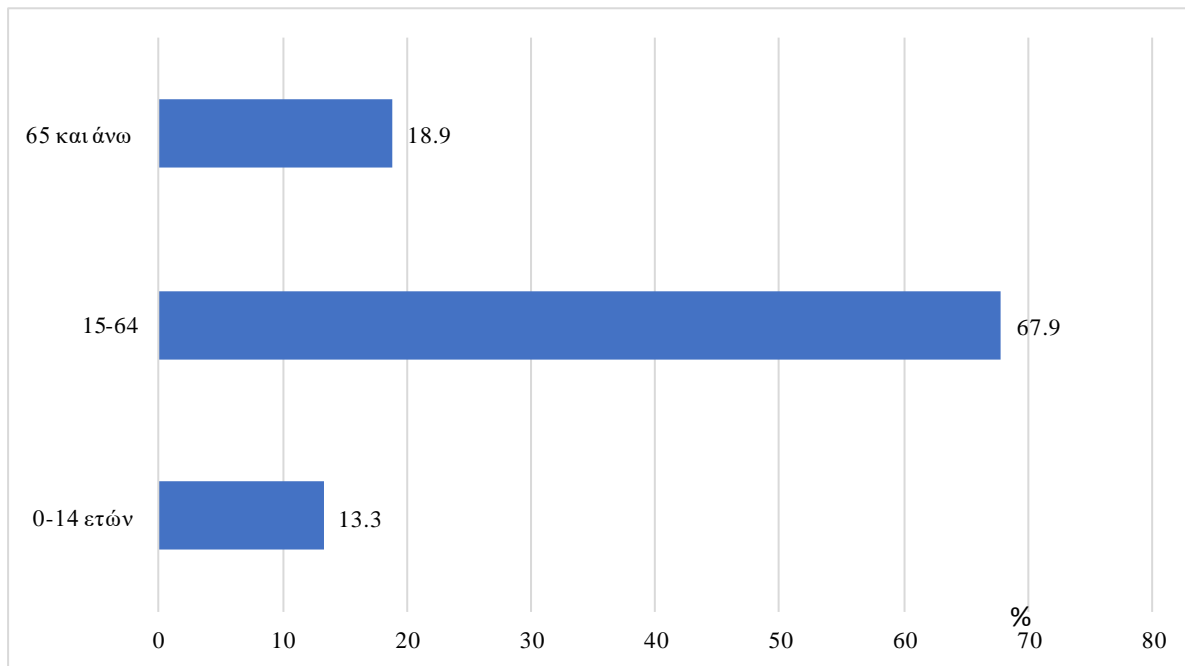
Η κατά ηλικία κατανομή του πληθυσμού του Δήμου είναι παρόμοια με το ότι συμβαίνει στο σύνολο της χώρας. Δηλαδή το κύριο χαρακτηριστικό είναι το υψηλό επίπεδο γήρανσης του πληθυσμού και η συρρίκνωσή της αναλογίας των παιδιών. Με άλλα λόγια το ποσοστό ατόμων ηλικίας 65 ετών και άνω είναι 18,9%, ενώ των παιδιών ηλικίας μέχρι 14 ετών ανέρχεται μόλις σε 13,3%. Ως αποτέλεσμα ο δείκτης γήρανσης λαμβάνει την τιμή 142 που είναι ιδιαίτερα υψηλή (Εκτιμήσεις από Σχήμα 6.41).

Φαίνεται ωστόσο ότι η ζώνη 4 με ΤΚ=12243 είναι η πλέον γερασμένη (μέση ηλικία ερωτώμενων 52,8 έτη), ενώ στον αντίποδα είναι η ζώνη 2 με ΤΚ=12242 με μέση ηλικία 49,2 έτη. Όπως ακριβώς και για το σύνολο των κατοίκων του Δήμου, έτσι και σε κάθε ζώνη η πλειοψηφία είναι έγγαμοι (Σχήματα 6.42 και 6.43).

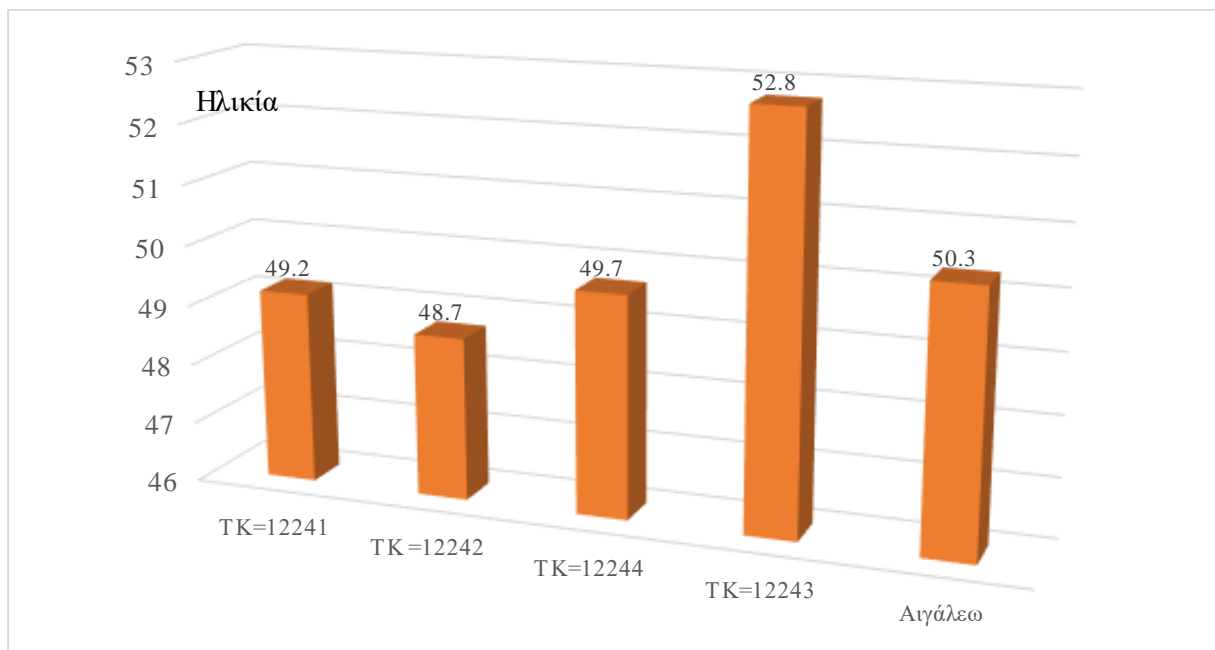
---

<sup>30</sup> Τα Γραφήματα 6.30-6.40 παρατίθενται στο Παράρτημα.

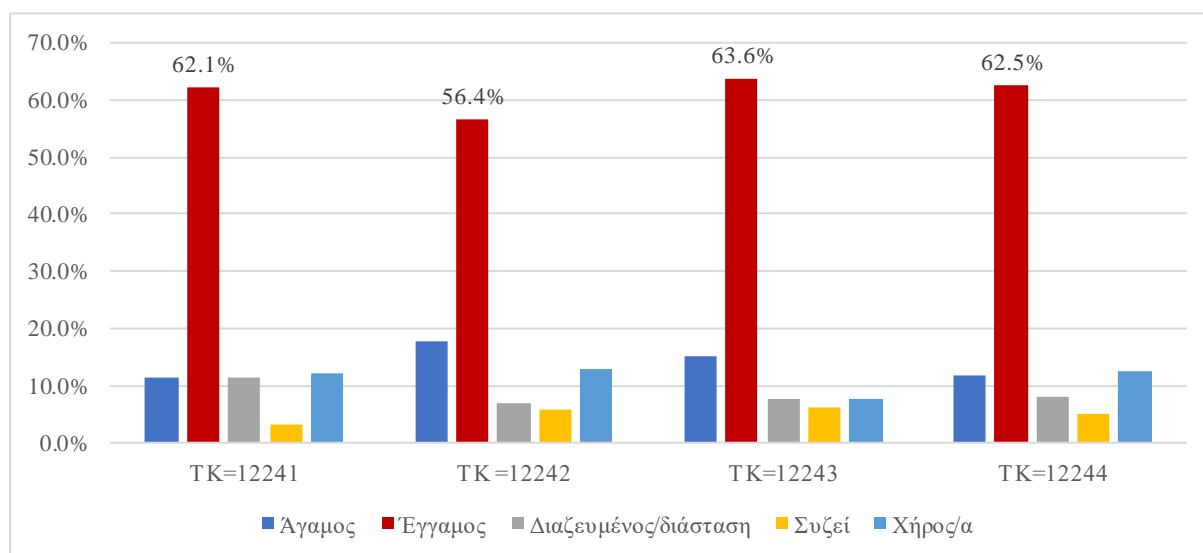
**Σχήμα 6.41 Ηλικιακές ομάδες ερωτώμενων**



**Σχήμα 6.42 Μέση ηλικία ερωτώμενων κατά περιοχή**



**Σχήμα 6.43 Οικογενειακή κατάσταση ερωτώμενων κατά περιοχή**



### **6.3 Χρήση υπηρεσιών υγείας, οικονομική και κοινωνική ανάγκη, συμμετοχή σε δραστηριότητες**

Εξετάζοντας τη πρόσβαση των ερωτώμενων σε υπηρεσίες υγείας κατά τον τελευταίο χρόνο, προκύπτει ότι το ποσοστό των ατόμων που δεν είχαν τη δυνατότητα πρόσβασης παρά την πρόθεση τους δεν υπερβαίνει το 2,7% σε καμία κατηγορία (το μέγιστο αυτό ποσοστό αφορά τη κατηγορία του προληπτικού οφθαλμολογικού ελέγχου).

Το 77,6% πραγματοποίησε γενικό προληπτικό έλεγχο υγείας, ενώ ένα 0,9% δεν είχε αυτή τη δυνατότητα παρά την αντίστοιχη επιθυμία. Επίσκεψη σε γιατρό πραγματοποίησε το 90,7%, ενώ το 0,5% δεν είχε τη δυνατότητα παρά την αντίστοιχη επιθυμία.

Υπηρεσίες νοσοκομειακής περίθαλψης χρησιμοποίησε το 26,9%, ενώ ένα 72,9% δεν τις χρειάστηκε και ένα 0,2% δεν είχε αυτή τη δυνατότητα παρά την αντίστοιχη επιθυμία. Χρήση υπηρεσιών ψυχικής υγείας έκανε το 4,5%, ενώ το 1,1% δεν είχε πρόσβαση παρά την επιθυμία του (το οποίο συνιστά μεγάλο ποσοστό αναλογικά με τον αριθμό των ατόμων που επεδίωξαν τη χρήση υπηρεσιών ψυχικής υγείας) (Σχήματα 6.44 -6.53).<sup>31</sup>

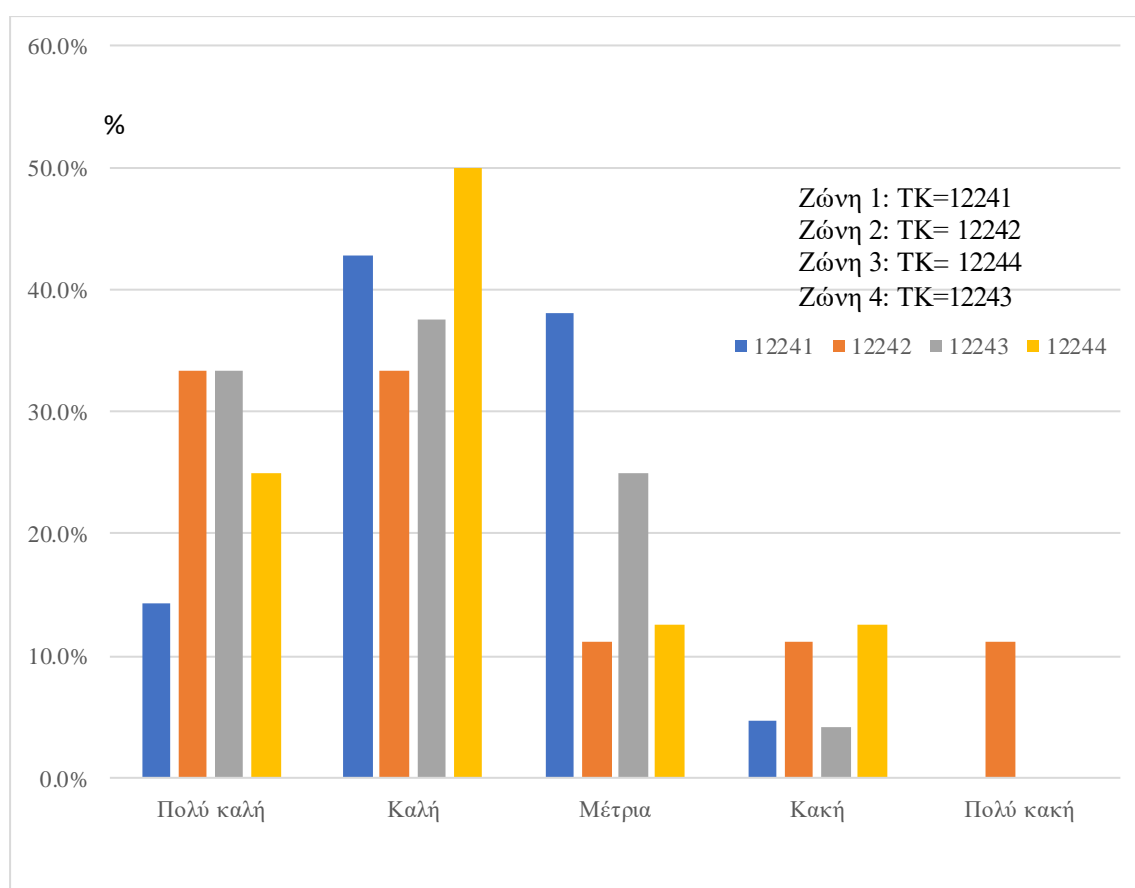
<sup>31</sup> Τα Σχήματα 6.44-6.53 παρατίθενται στο Παράρτημα 2.

### Υποκειμενική εκτίμηση κατάστασης υγείας των ερωτώμενων ανά περιοχή, Κοινωνικές σχέσεις και κοινωνική συμμετοχή

Η υγεία των ερωτώμενων είναι στο μεγαλύτερο μέρος «καλή» ή «πολύ καλή», με το κοινό ποσοστό να είναι 68,1%. Μέτρια κατάσταση υγείας έχει το 27,4%, ενώ «κακή» ή «πολύ κακή» έχει το 4,4%.

Οι τομείς των οποίων οι κάτοικοι δηλώνουν κατά πλειοψηφία «πολύ καλή» κατάσταση υγείας είναι ο 12242 και ο 12243, ενώ στον 12244 και τον 12241 οι κάτοικοι δηλώνουν «καλή» κατάσταση υγείας κατά πλειοψηφία (Σχήμα 6.54).

**Σχήμα 6.54** Γενική κατάσταση υγείας ανά περιοχή



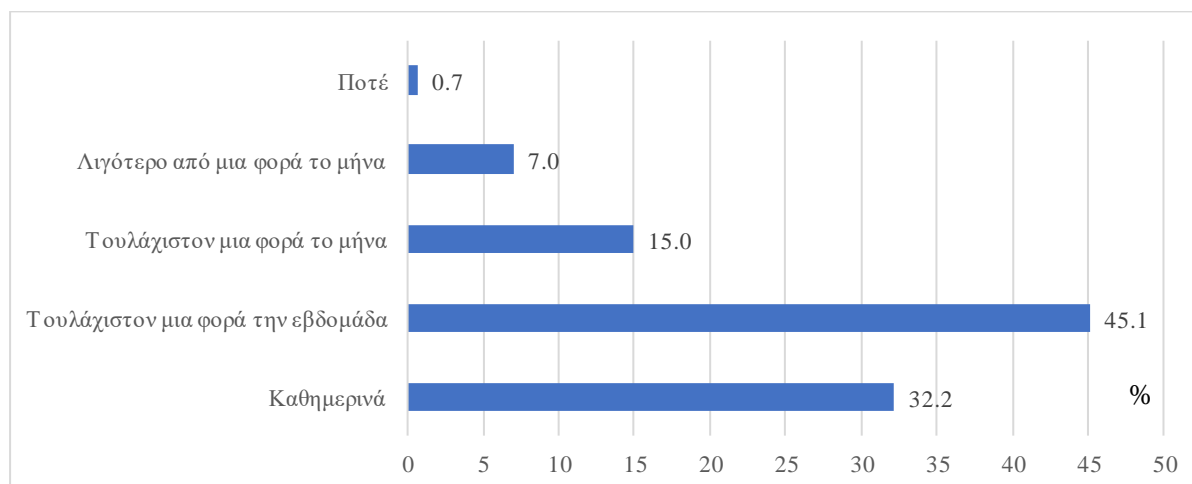
### Κοινωνικές σχέσεις και κοινωνική συμμετοχή

Η πλειοψηφία των ερωτώμενων, σε ποσοστό 45,1%, διατηρεί δια ζώσης επικοινωνία με συγγενείς ή φίλους σε εβδομαδιαία βάση, ενώ το 32,2% διατηρεί τέτοια επικοινωνία καθημερινά. Το ποσοστό αυτών που δεν έχουν δια ζώσης επαφές με συγγενείς ή φίλους σε μηνιαία βάση είναι 7%, και οι κυριότεροι λόγοι που τους αποτρέπουν από πιο συχνές επαφές

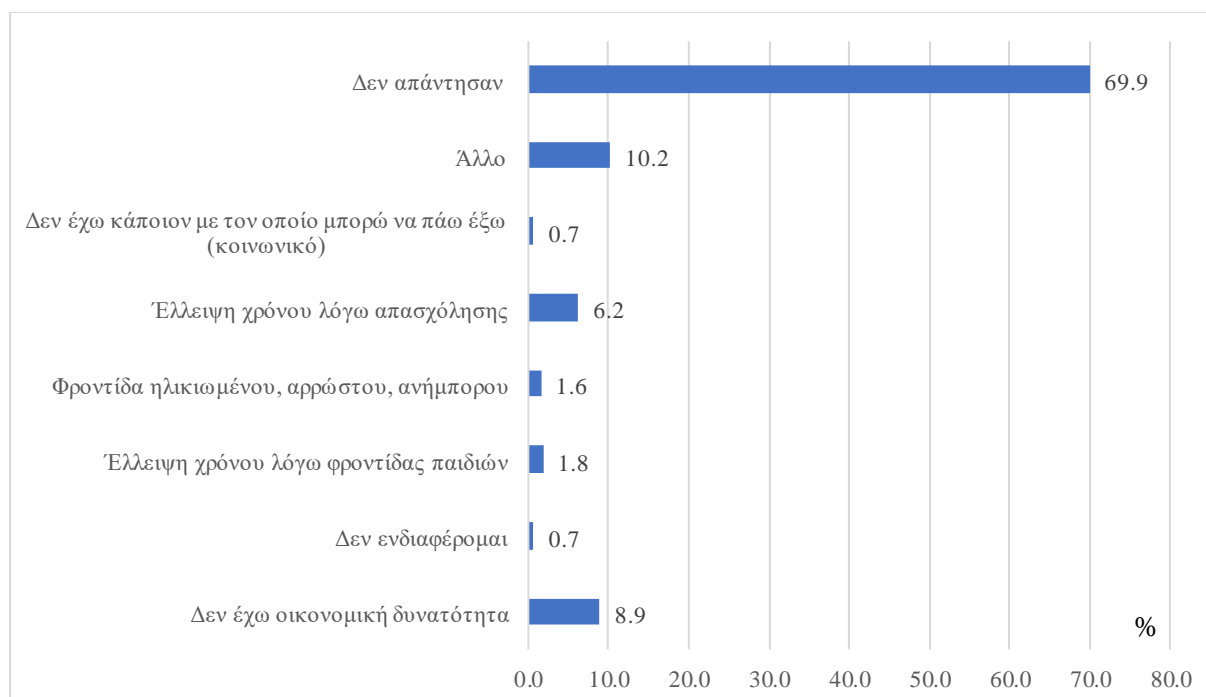


είναι η έλλειψη οικονομικής δυνατότητας (σε ποσοστό 8,9%) και η έλλειψη χρόνου λόγω απασχόλησης (σε ποσοστό 6,2%) (Σχήματα 6.55-6.56).

**Σχήμα 6.55 Διατήρηση κοινωνικών σχέσεων με συγγενείς, φίλους κ.α. μέσω συναντήσεων ή επισκέψεων από μέλη του νοικοκυριού**



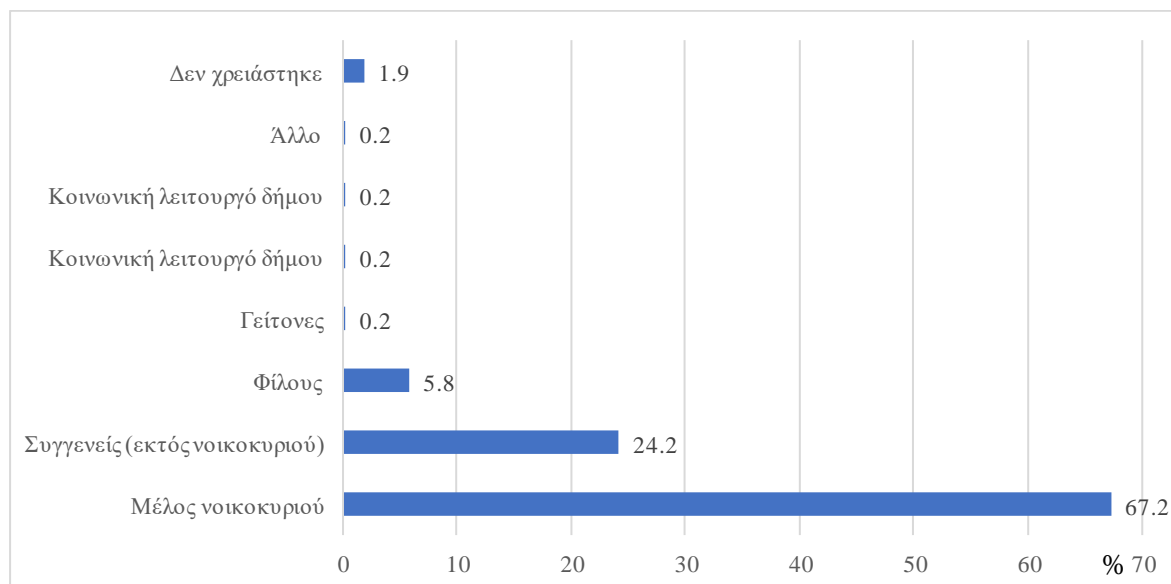
**Σχήμα 6.56 Κυριότεροι παράγοντες που παρεμποδίζουν τη διατήρηση κοινωνικών σχέσεων με συγγενείς, φίλους κ.α. λιγότερο από 1 φορά το μήνα**



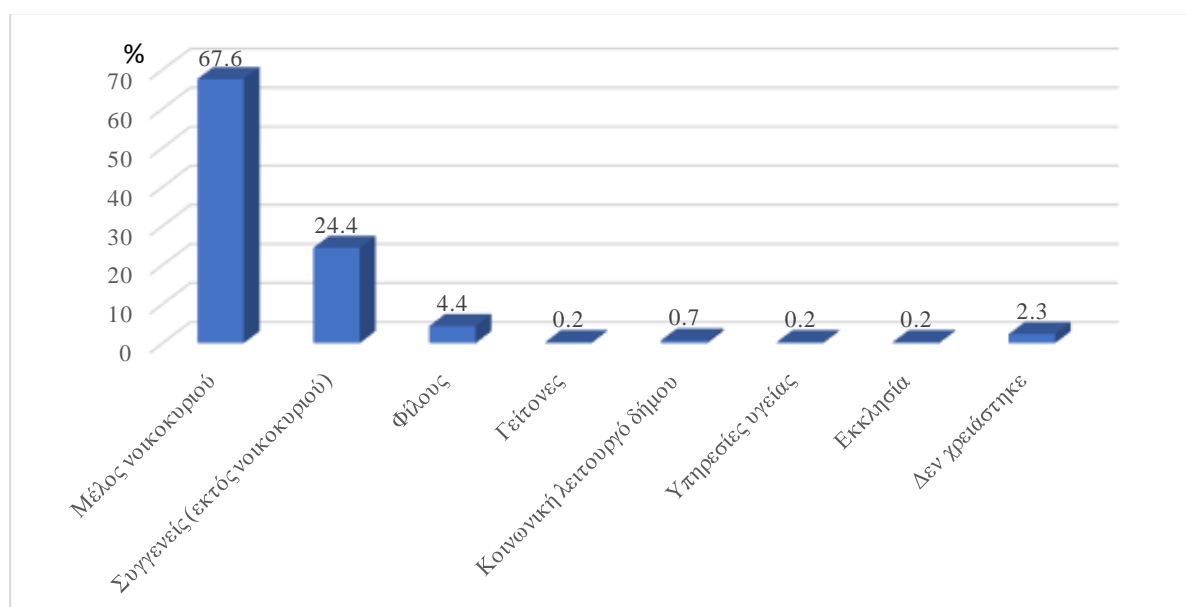
Σε περίπτωση ανάγκης, κοινωνικής ή οικονομικής, οι ερωτώμενοι στράφηκαν, κατά φθίνουσα σειρά ποσοστών, κατά πρώτον σε άλλα μέλη του ίδιου νοικοκυριού (σε ποσοστό 67,2% και 67,6% αντίστοιχα, κατά δεύτερον σε λοιπούς συγγενείς (24,2% και 24,4% αντίστοιχα), κατά

τρίτον σε φίλους (5,8% και 4,4% αντίστοιχα) και κατά τέταρτον σε άλλα πρόσωπα ή φορείς, όπως σε γείτονες ή στη κοινωνική υπηρεσία του Δήμου (συνολικά 0,6% και 1,3% αντίστοιχα). Προκύπτει καθαρά ότι τα βασικά δίκτυα αλληλοϋποστήριξης έχουν το χαρακτήρα συγγενικών σχέσεων (Σχήματα 6.57-6.58).

**Σχήμα 6.57 Σε περιπτώσεις κοινωνικής ανάγκης που απευθύνθηκαν οι ερωτώμενοι**



**Σχήμα 6.58 Σε περιπτώσεις οικονομικής ανάγκης που απευθύνθηκαν οι ερωτώμενοι**



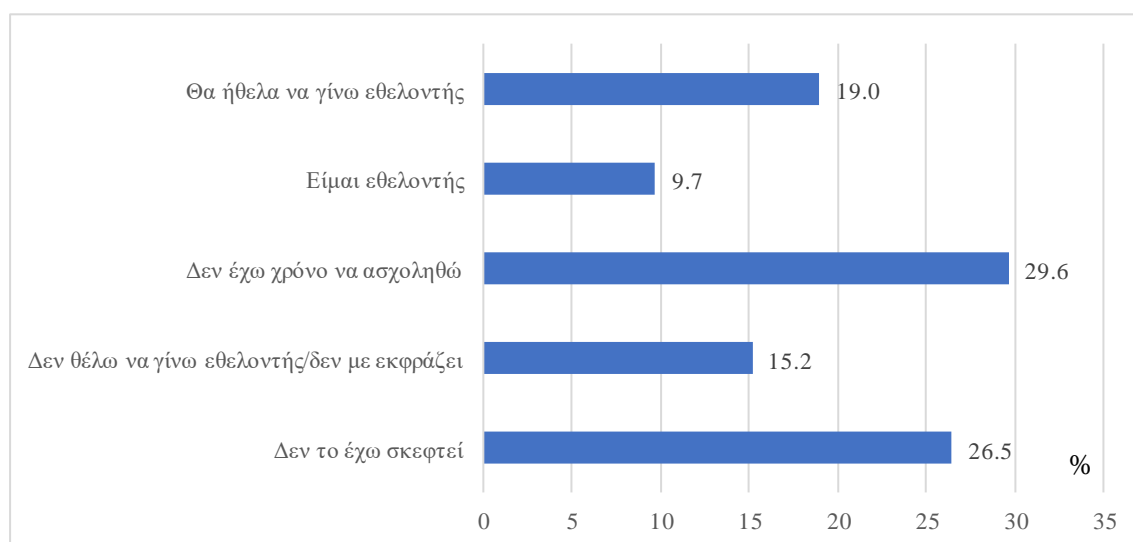
Όσον αφορά τη συμμετοχή σε κάποια ομάδα, πιο δημοφιλείς είναι οι αθλητικοί σύλλογοι, με το 29,4% να συμμετέχει σε έναν ή περισσότερους, και ακολουθούν οι εκπαιδευτικοί ή καλλιτεχνικοί σύλλογοι, με ένα 12,8% να συμμετέχει σε κάποιον εξ αυτών. Σε σύλλογο γονέων

και κηδεμόνων συμμετέχει το 5,7%. Μικρή συμμετοχή υπάρχει σε κομματικές ή θρησκευτικές οργανώσεις (<2%) (Σχήματα 6.59-6.64).<sup>32</sup>

Σε δημοτικό συμβούλιο έχει παρευρεθεί το 13%, ενώ επικοινωνία με κάποιο εκλεγμένο δημόσιο λειτουργό είχε το 30,6%. Το 30,4% έχει συμμετάσχει σε πορεία διαμαρτυρίας, ενώ το 18% έχει επιχειρήσει την οργάνωση συλλογής υπογραφών για υποστήριξη κάποιου αιτήματος του (Σχήματα 6.65-6.69).

Η πλειοψηφία εκφράζει απροθυμία ενασχόλησης με τον εθελοντισμό (44,8%), κατά βάση λόγω έλλειψης χρόνου (29,6%), αλλά επίσης και λόγω ασυμφωνίας με το πνεύμα του εθελοντισμού (15,2%). Το 19% δηλώνει επιθυμία να ασχοληθεί με τον εθελοντισμό, το 9,7% είναι ήδη εθελοντές σε κάποιο τομέα και το 26,5% δεν έχει σκεφτεί γύρω από το θέμα (Σχήμα 6.70).

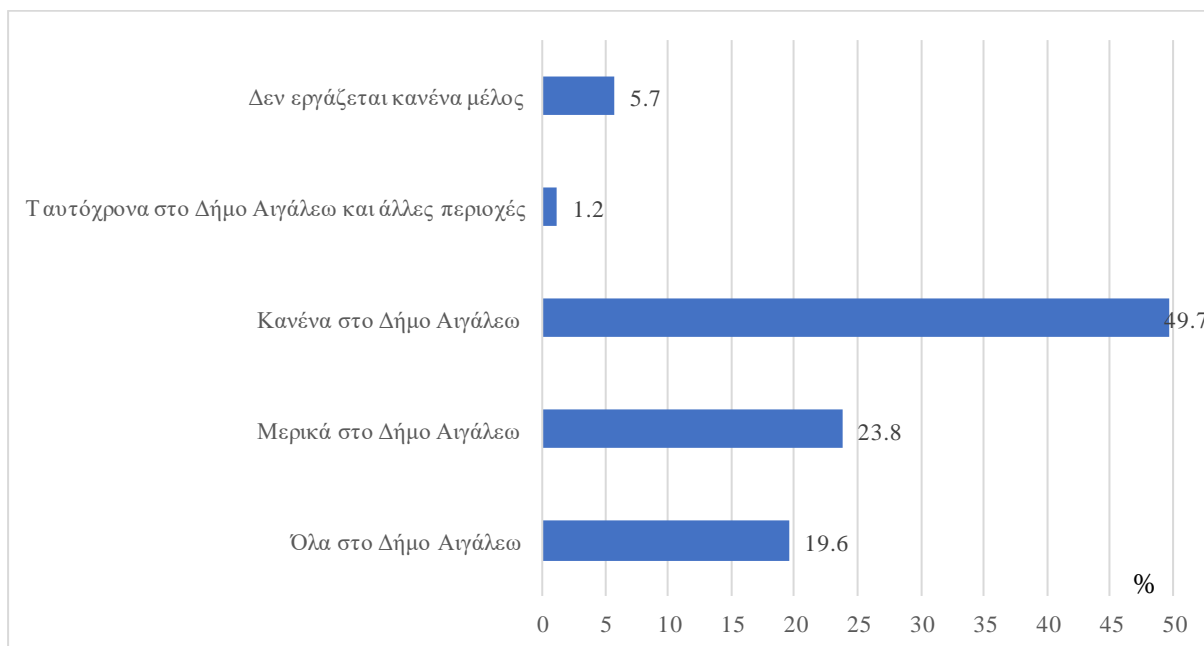
#### Σχήμα 6.70 Συμμετοχή σε εθελοντική δράση



Αναφορικά με το πόσα μέλη του νοικοκυριού εργάζονται εντός των ορίων του Δήμου Αιγάλεω, η πλειοψηφία των ερωτώμενων απάντησε κανένα, με ποσοστό 49,7%. Το 5,7% δήλωσε ότι δεν εργάζεται γενικώς κανένα μέλος. Από το εναπομείναν 44,6%, το 23,8% δήλωσε ότι μέρος των μελών του νοικοκυριού εργάζεται εντός του Δήμου, το 19,6% δήλωσε ότι αυτό ισχύει για όλα τα μέλη του και το 1,2% δήλωσε ότι μέλη του δουλεύουν παράλληλα και εντός και εκτός Δήμου (Σχήμα 6.71).

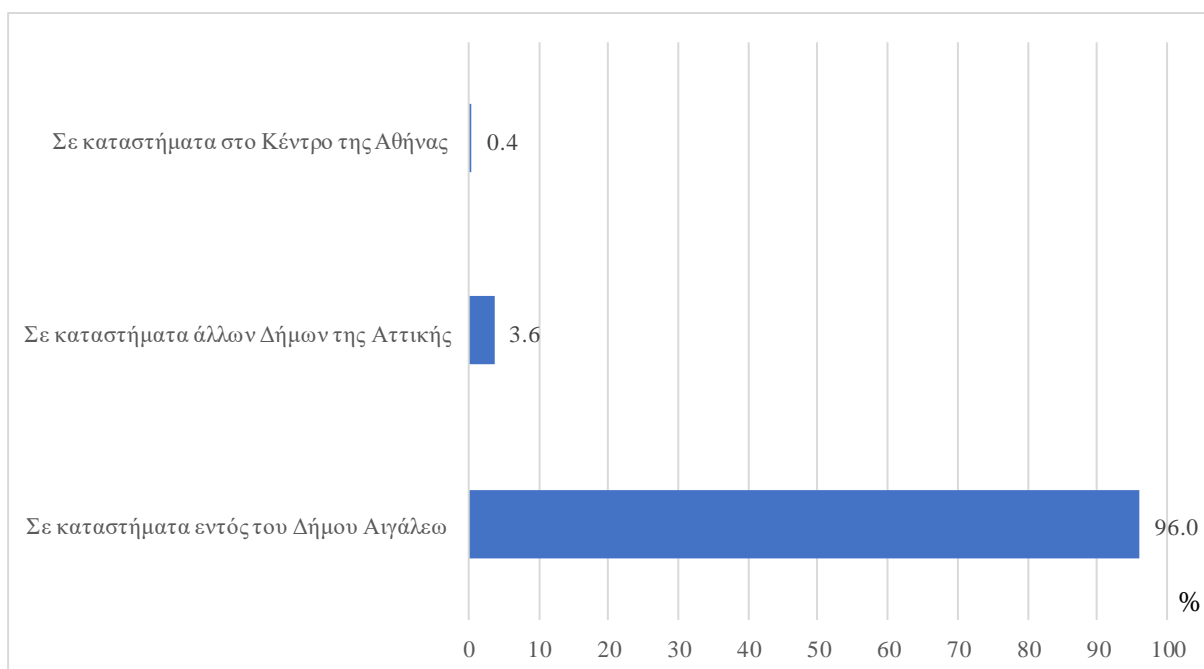
<sup>32</sup> Τα Σχήματα 6.59-6.64 παρουσιάζονται στο Παράρτημα 2.

### Σχήμα 6.71 Εργασία των μελών της οικογένειας/ νοικοκυριού μέσα στα όρια του Δήμου Αιγάλεω

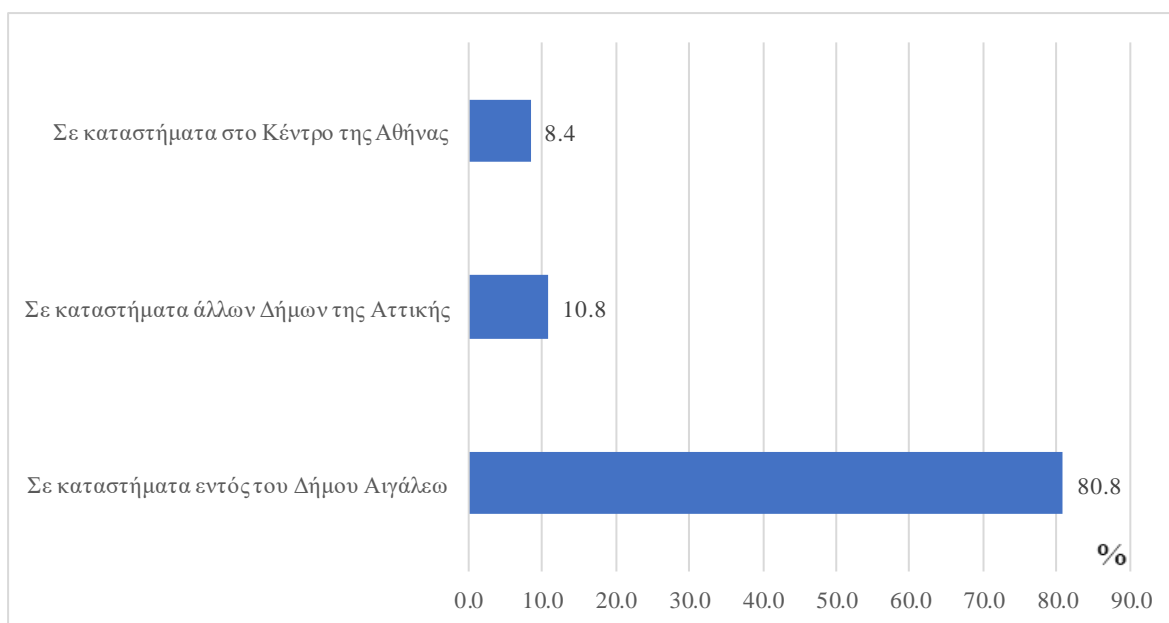


Όσον αφορά τη τοποθεσία των καταστημάτων από τα οποία ψωνίζουν κατά κανόνα, οι ερωτώμενοι στη συντριπτική τους πλειοψηφία απάντησαν ότι αυτά είναι εντός του Δήμου Αιγάλεω. Συγκεκριμένα, αυτό ισχύει σε ποσοστό 96% για είδη διατροφής, σε ποσοστό 80,8% για ρουχισμό/ υποδήματα και σε ποσοστό 91,6% για διαρκή καταναλωτικά αγαθά, όπως ηλεκτρικά κλπ. (Σχήματα 6.72-6.74).

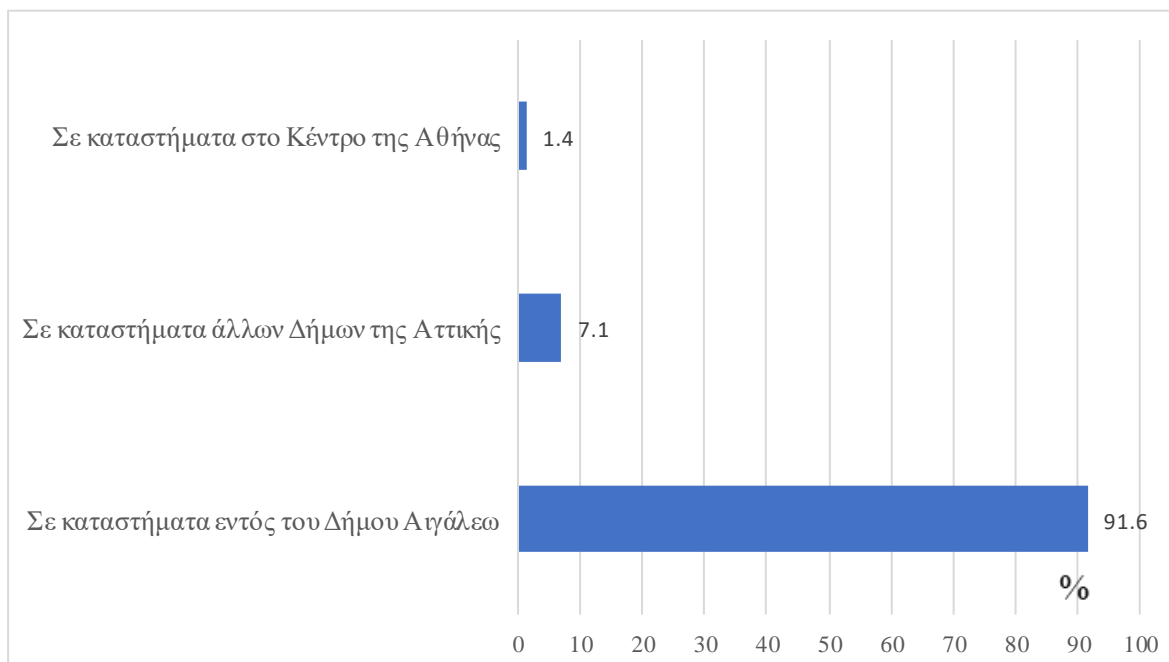
### Σχήμα 6.72 Συχνότερος τόπος αγοράς ειδών διατροφής



**Σχήμα 6.73 Συχνότερος τόπος αγοράς ρουχισμού/ παπουτσιών**



**Σχήμα 6.74. Συχνότερος τόπος αγοράς διαρκών αγαθών (ηλεκτρικών κ.λπ.)**

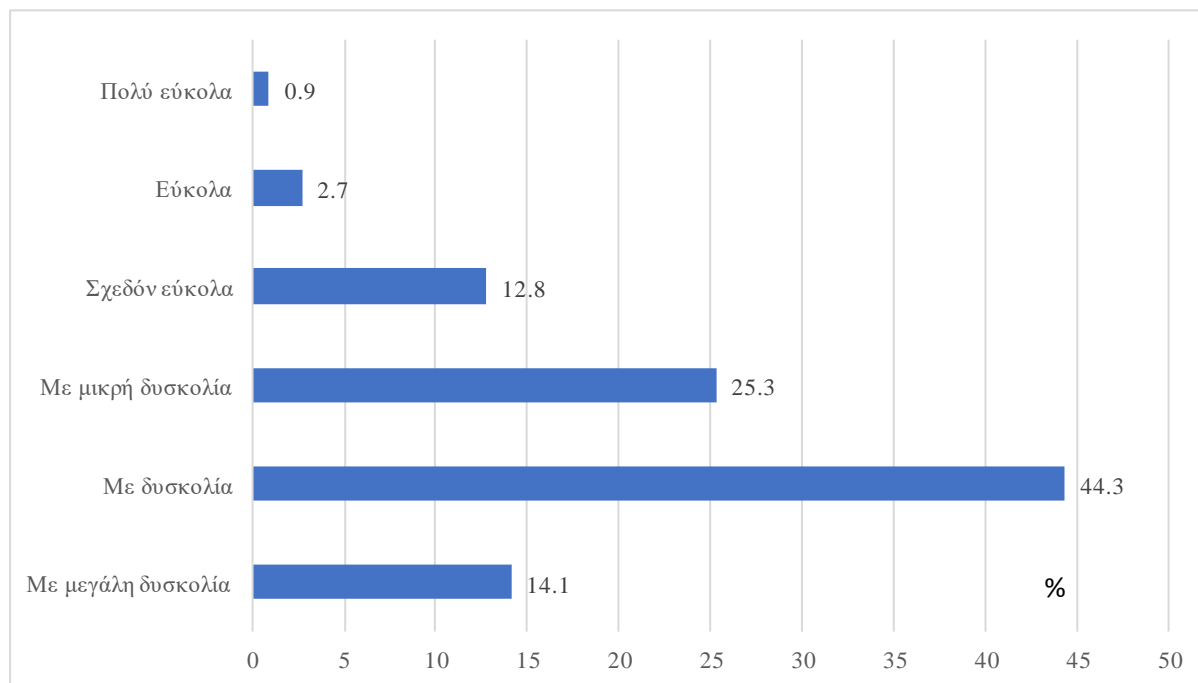


#### **6.4 Δείκτες οικονομικής κατάστασης και φτώχειας**

Σύμφωνα με την πλειοψηφία των ερωτηθέντων το συνολικό μηνιαίο εισόδημα του νοικοκυριού δεν επαρκεί για να καλύπτονται με άνεση οι συνήθεις ανάγκες. Συγκεκριμένα, το 44,3% δηλώνει ότι καλύπτει τις ανάγκες με δυσκολία, και το 14,1% με μεγάλη δυσκολία. Το ποσοστό που δηλώνει, δίχως επιφυλάξεις, ότι καλύπτει τις ανάγκες εύκολα είναι μόλις 3,6% (Σχήμα 6.75). Αν υποθεθεί ότι η αναλογία με μεγάλη δυσκολία αντιπροσωπεύει την

υποκειμενική φτώχεια τότε σε σύγκριση με την αντικειμενική φτώχεια στο σύνολο της χώρας (17,9%) το ποσοστό είναι χαμηλότερο. Αν συνυπολογιστεί όμως και η αναλογία όσων υποκειμενικά απαντούν με δυσκολία η κατάσταση είναι δραματική.

#### Σχήμα 6.75 Αντιμετώπιση των συνήθων αναγκών με το συνολικό μηνιαίο εισόδημα όλων των μελών του νοικοκυριού

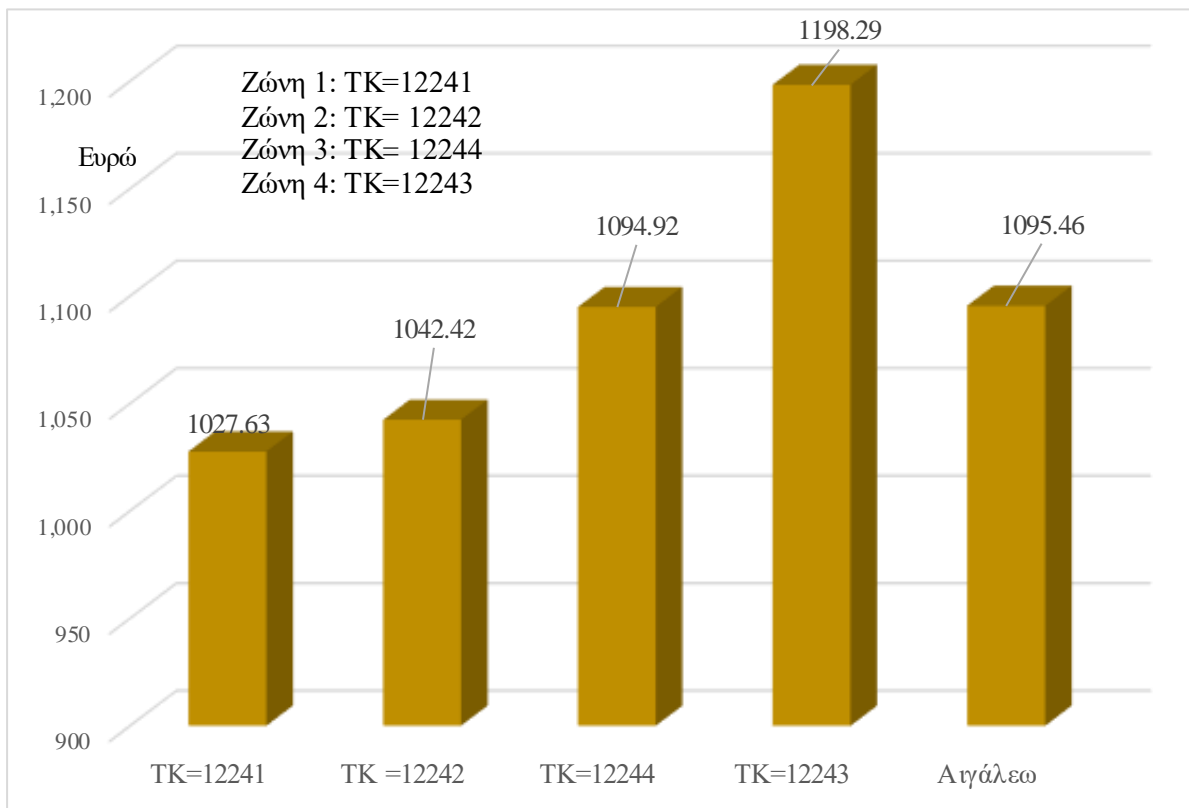


Στην ερώτηση για το ελάχιστο καθαρό εισόδημα που, κατά τους ερωτώμενους, πρέπει να έχει το μήνα το νοικοκυριό τους για να αντιμετωπίζει τις συνήθειες ανάγκες του, σε σύγκριση με το καθαρό μηνιαίο εισόδημα του νοικοκυριού από όλες τις πηγές, διαπιστώνεται ότι υπάρχει μια απόκλιση μεταξύ των δύο μέσων όρων που προκύπτουν η οποία, ανάλογα με τη περιοχή, κυμαίνεται από 480 ευρώ (για τον ΤΚ 12243) μέχρι 652 ευρώ (για τον 12242). Ο μέσος όρος της απόκλισης, για το σύνολο των περιοχών είναι στα 531 ευρώ, με το ελάχιστο αναγκαίο μηνιαίο εισόδημα να είναι 1626 ευρώ και το καθαρό μηνιαίο εισόδημα να είναι στα 1095 ευρώ.

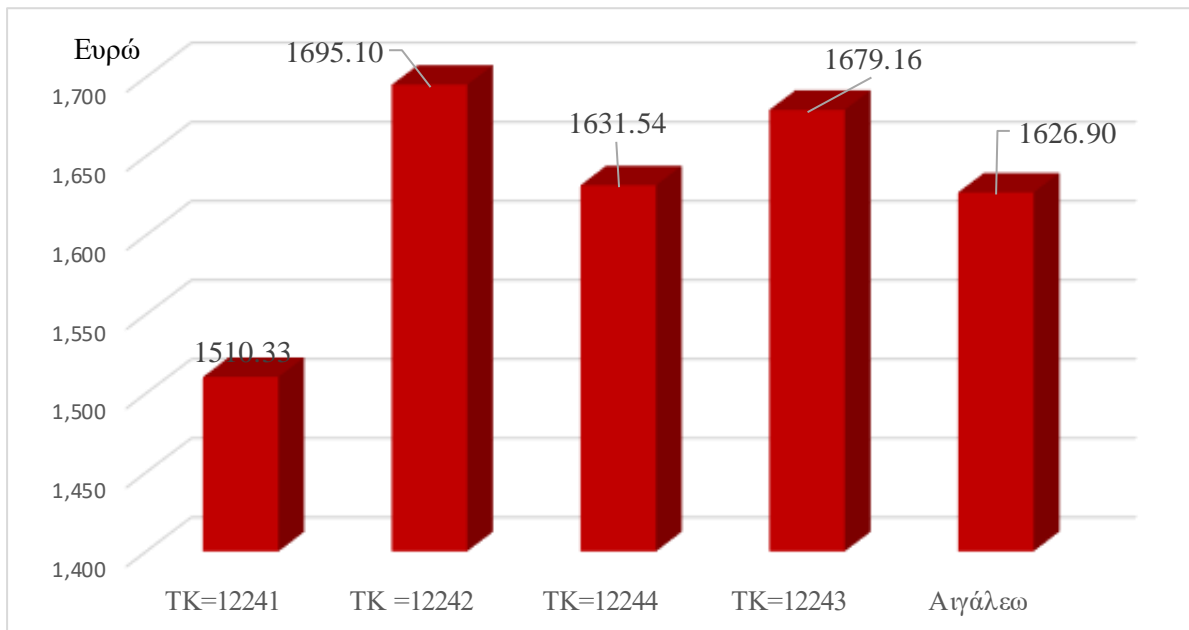
Με βάση τα μέσα εισοδήματα σε καλύτερη οικονομική κατάσταση φαίνεται ότι βρίσκονται τα νοικοκυριά στη ζώνη 4 (TK=12243).<sup>33</sup> Υποκειμενικά ωστόσο, όπως δηλώνουν οι υπεύθυνοι των νοικοκυριών, οι διαμένοντες στη Ζώνη 2 (TK 12242) δηλώνουν υψηλότερα μέσο ελάχιστο εισόδημα που πρέπει να έχει το μήνα το νοικοκυριό για να αντιμετωπίζει τις συνήθειες ανάγκες του (Σχήματα 6.76-6.77).

<sup>33</sup> Ζώνη 4: TK=12243. Αριστερό πάνω τεταρτημόριο της διασταύρωσης μεταξύ Ιεράς Οδού και Θηβών (Άλσος Μπαρουτάδικο, Δημαρχείο, Στάση Μετρό Αγ. Μαρίνα, Παν. Δυτικής Αττικής).

**Σχήμα 6.76 Καθαρό μηνιαίο εισόδημα νοικοκυριού από όλες τις πηγές (ανά περιοχές)**



**Σχήμα 6.77 Ελάχιστο καθαρό εισόδημα που πρέπει να έχει το μήνα το νοικοκυριό για να αντιμετωπίζει τις συνήθεις ανάγκες του (ανά περιοχές)**



## 6.5 Προβλήματα – Σημεία προς βελτίωση που οι κάτοικοι επιθυμούν προς επίλυση

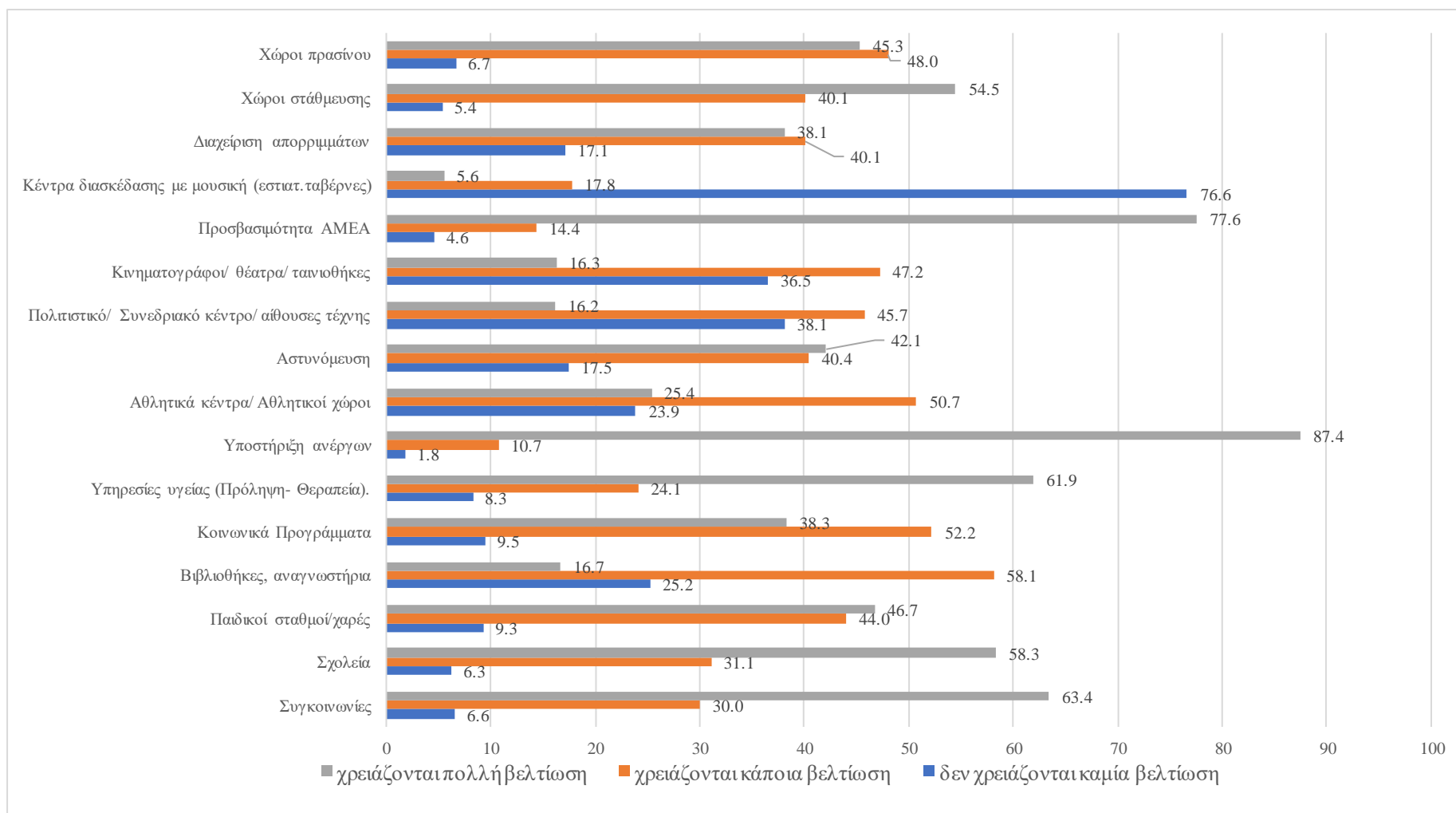
Όσον αφορά τα σημεία τα οποία οι ερωτώμενοι θεωρούν ότι χρήζουν προσθήκης ή βελτίωσης στο Δήμο Αιγάλεω, τη μεγαλύτερη ανάγκη βελτίωσης εντοπίζουν κατά βάση στη κοινωνική μέριμνα (υγεία, στήριξη ανέργων, ΑΜΕΑ, ύπαρξη σχολείων και παιδικών σταθμών κ.α.) και στις μεταφορές (θέσεις στάθμευσης, συγκοινωνίες). Συγκεκριμένα η υποστήριξη των ανέργων θεωρείται ότι χρειάζεται «πολλή βελτίωση» σε ποσοστό 87,4%. Ακολουθεί η προσβασιμότητα για ΑΜΕΑ, με 77,6% και οι συγκοινωνίες με 63,4%.

Η καθημερινή ποιότητα ζωής, όπως προκύπτει από την ύπαρξη χώρων πρασίνου, χώρων άθλησης, σωστής διαχείρισης απορριμμάτων, αστυνόμευσης κ.α. θεωρείται από τη πλειοψηφία ότι χρειάζεται «κάποια βελτίωση». Το μεγαλύτερο μέρος των ερωτωμένων εστιάζει από τα παραπάνω στους χώρους πρασίνου, οι οποίοι κατά το 48% χρήζουν «κάποιας βελτίωσης» και κατά το 45,3% χρήζουν «πολλής βελτίωσης». Ιδιαίτερα υψηλά στη λίστα των σημείων προς βελτίωση είναι και η αστυνόμευση, με το 42,1% να υποστηρίζει ότι χρειάζεται «πολλή βελτίωση» και το 40,4% να υποστηρίζει ότι χρειάζεται «κάποια βελτίωση».

Βελτιώσεις ζητάει η πλειοψηφία και στον τομέα πολιτισμού – ψυχαγωγίας. Συγκεκριμένα αισθάνεται ότι χρειάζονται «κάποια βελτίωση» οι βιβλιοθήκες/αναγνωστήρια (σε ποσοστό 58,1%), οι κινηματογράφοι/θέατρα/ταινιοθήκες (σε ποσοστό 47,2%), το Πολιτιστικό/Συνεδριακό κέντρο και οι αίθουσες τέχνης (σε ποσοστό 45,7%). Το μοναδικό πράγμα που η πλειοψηφία αισθάνεται πως δεν χρειάζεται βελτίωση είναι τα κέντρα διασκέδασης (Σχήμα 6.78).

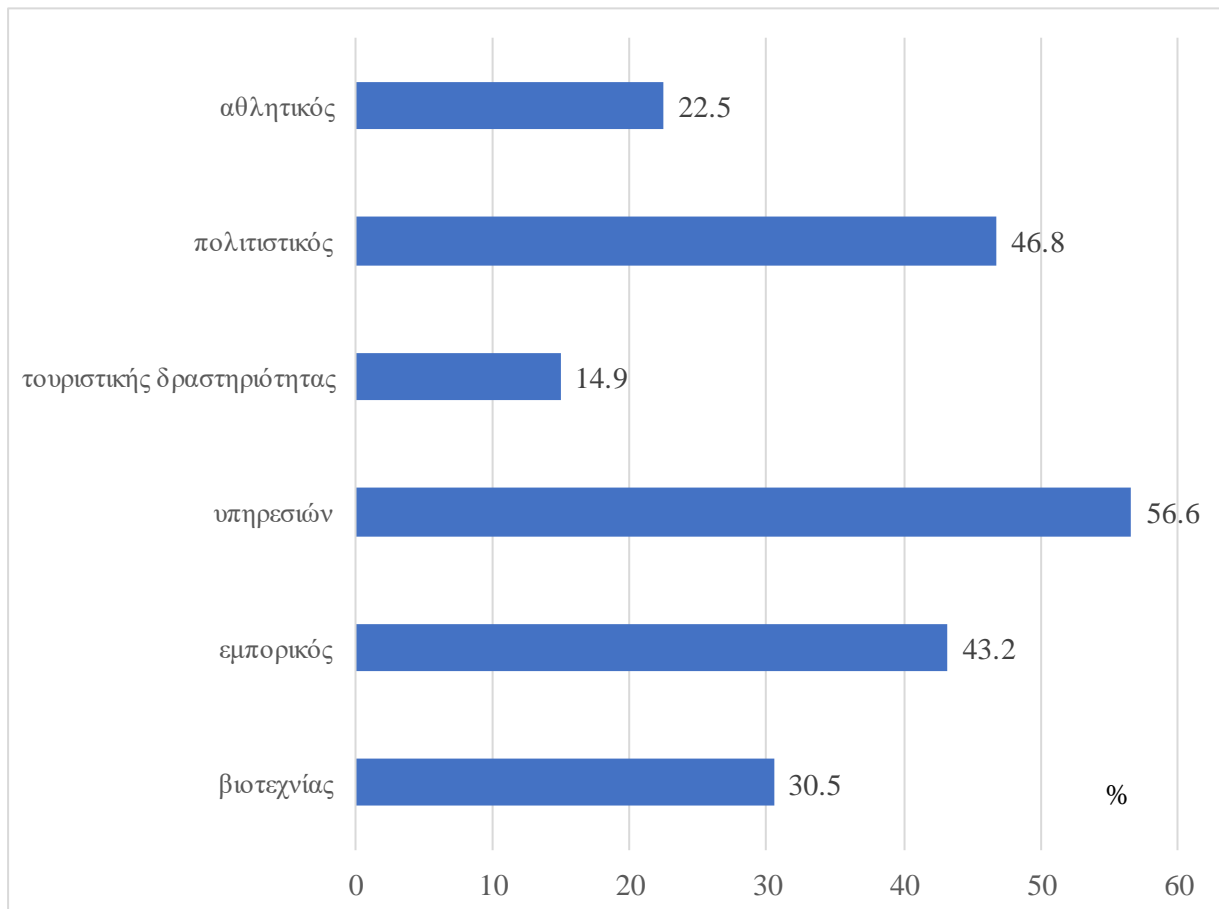


**Σχήμα 6.78 Ζητήματα που χρειάζονται βελτίωση στο Δήμο**



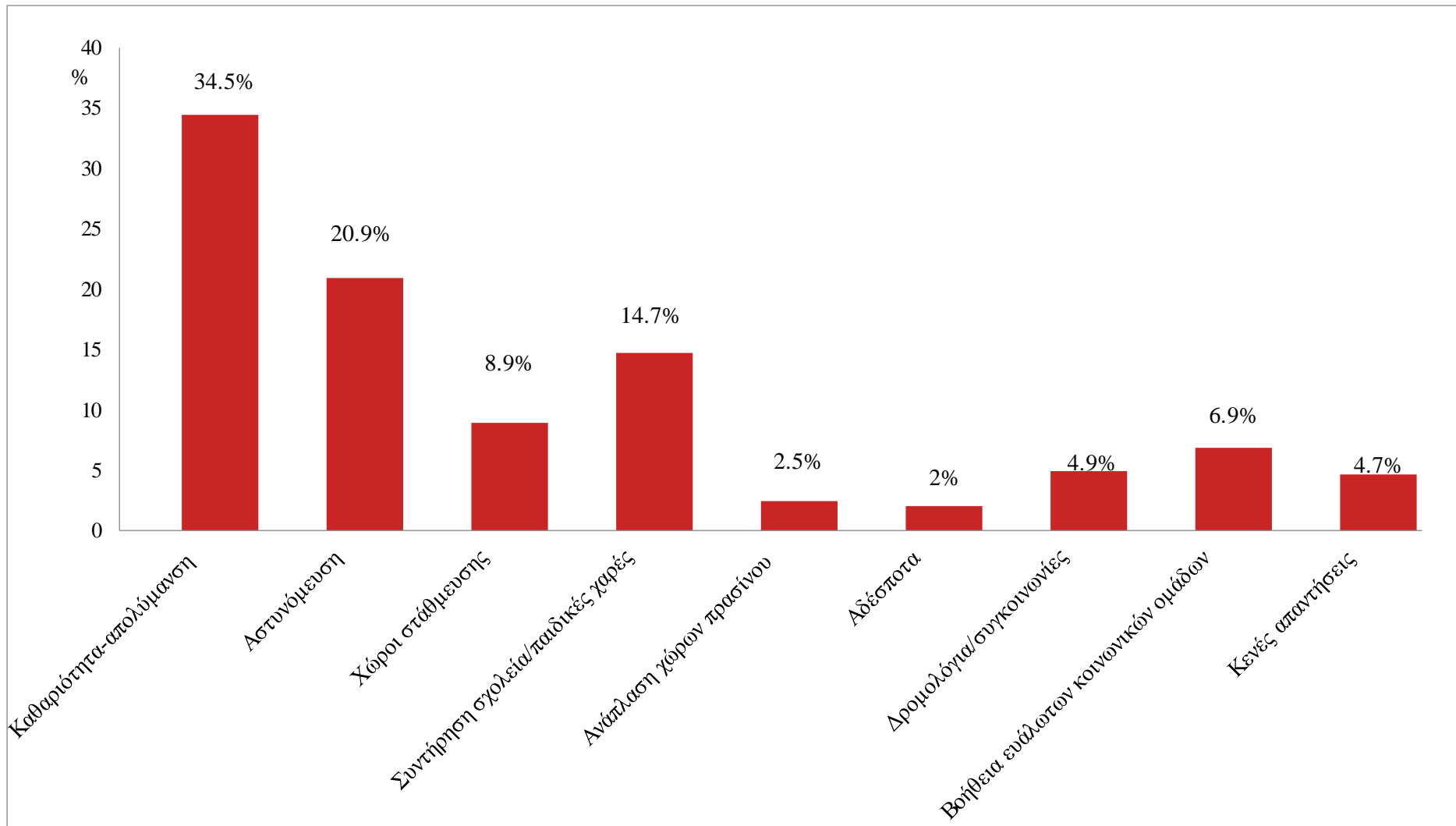
Ως προς τους τομείς που η πλειοψηφία ζητά να αναπτύξει κυρίως ο Δήμος Αιγάλεω, οι τρεις κυριότεροι είναι ο τομέας των υπηρεσιών (56,6%), ο πολιτιστικός τομέας (46,8%) και ο εμπορικός τομέας (43,2%) (Σχήμα 6.79).

**Σχήμα 6.79 Τομείς που η πλειοψηφία θέλει να αναπτύξει ο Δήμος Αιγάλεω**

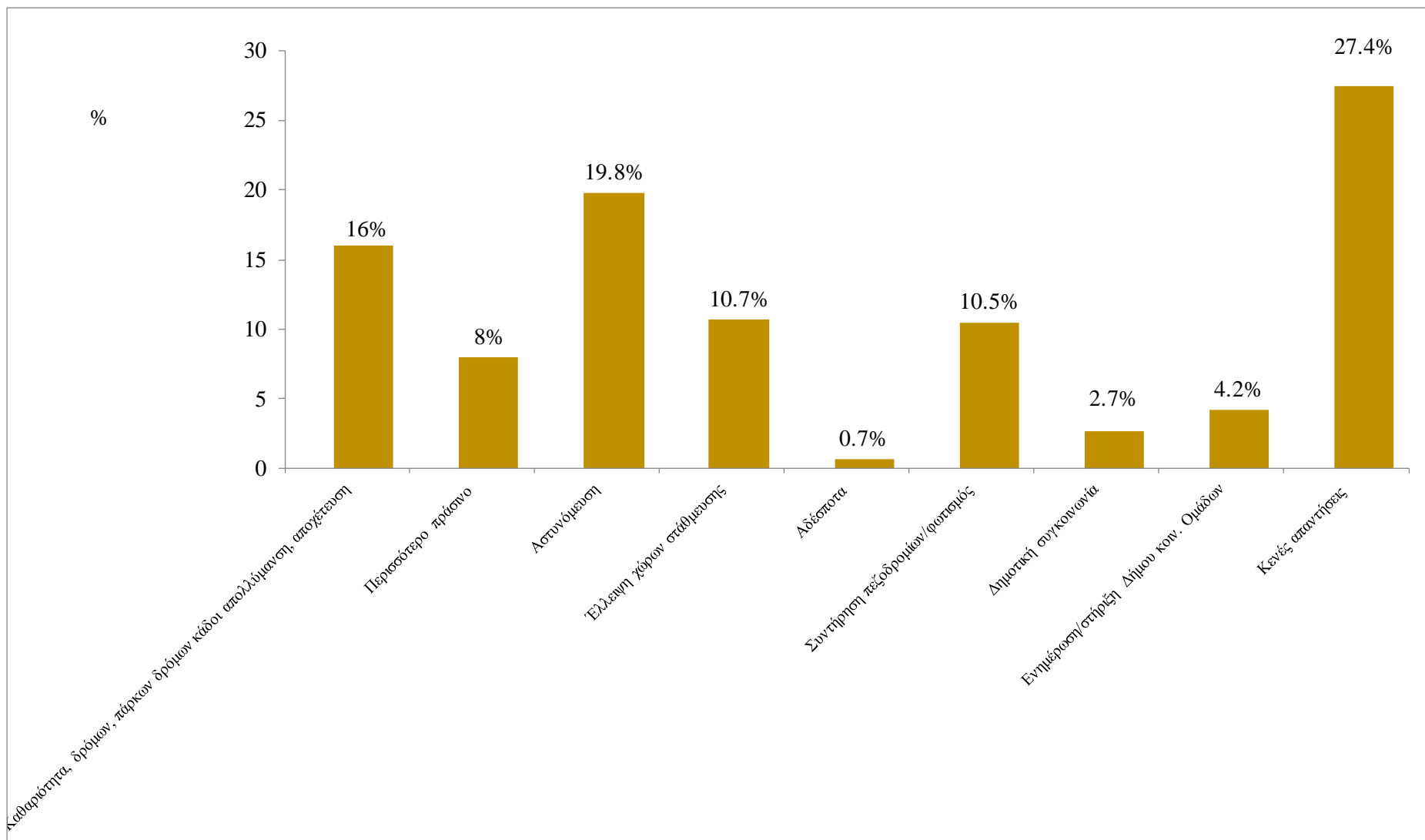


Στο ερώτημα ποια βασικά προβλήματα χρειάζεται να λυθούν άμεσα στο Δήμο Αιγάλεω μεγάλο ποσοστό των ερωτώμενων απάντησε το ζήτημα της καθαριότητας/απολύμανσης (34.5%). Η καθαριότητα των δρόμων, των πλατειών, των παιδικών χαρών κ.α. είναι βασικό ζήτημα που απασχολεί τους δημότες, ενώ διαφαίνεται και το ζήτημα της αστυνόμευσης με ποσοστό 20.9%. Ένα επίσης σημαντικό πρόβλημα αποτελεί η συντήρηση σχολικών εγκαταστάσεων, πεζοδρομίων, πλατειών κ.α. 14.7%. Ταυτόχρονα υπάρχει σοβαρή έλλειψη χώρων στάθμευσης 8.9%. (Σχήματα 6.80α και 6.80β).

**Σχήμα 6.80α Βασικά προβλήματα που χρειάζονται άμεση επίλυση στο Δήμο Αγιάλεο**



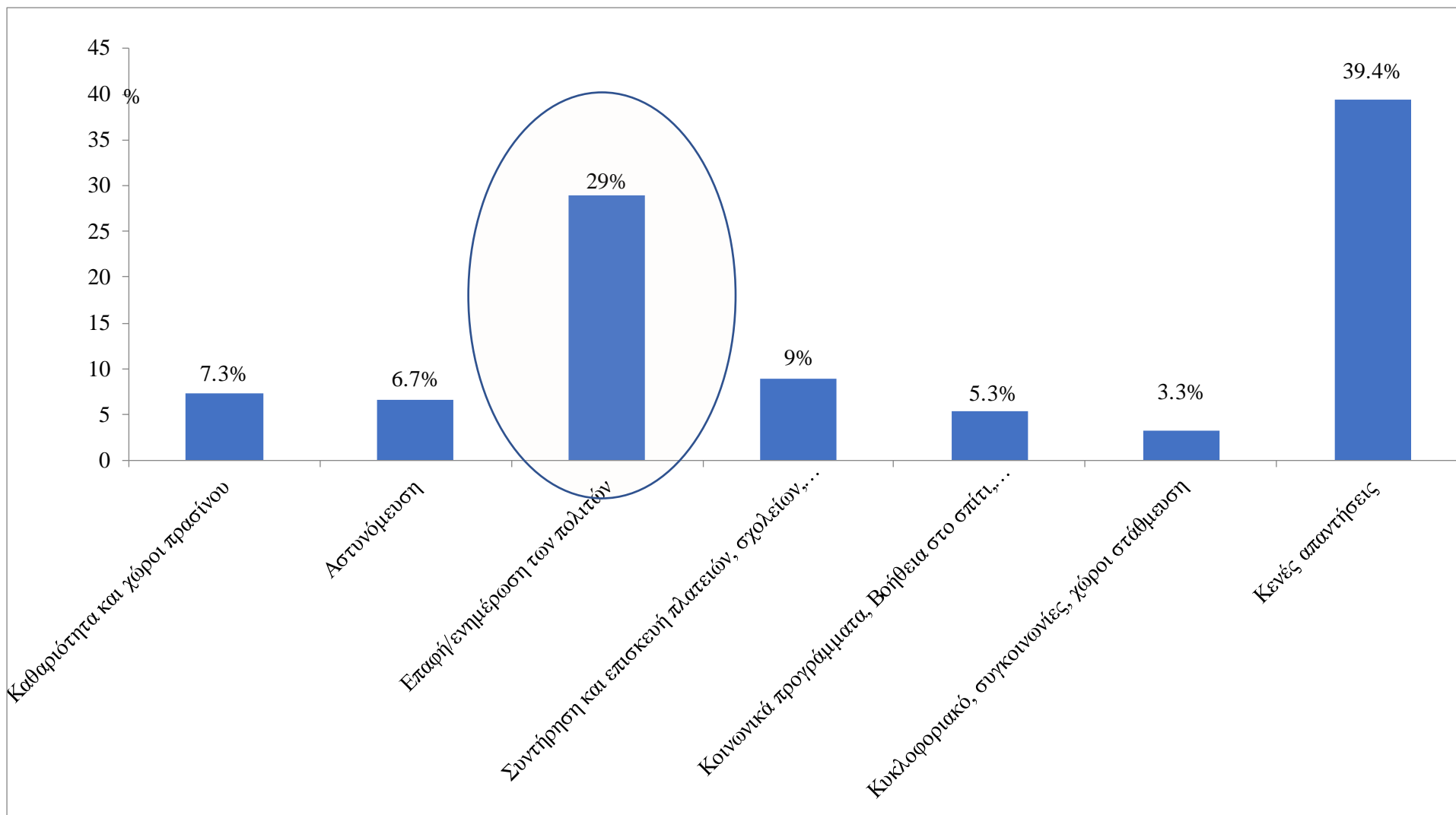
**Σχήμα 6.80β Βασικά προβλήματα που χρειάζονται άμεση επίλυση στο Δήμο Αιγάλεω.**



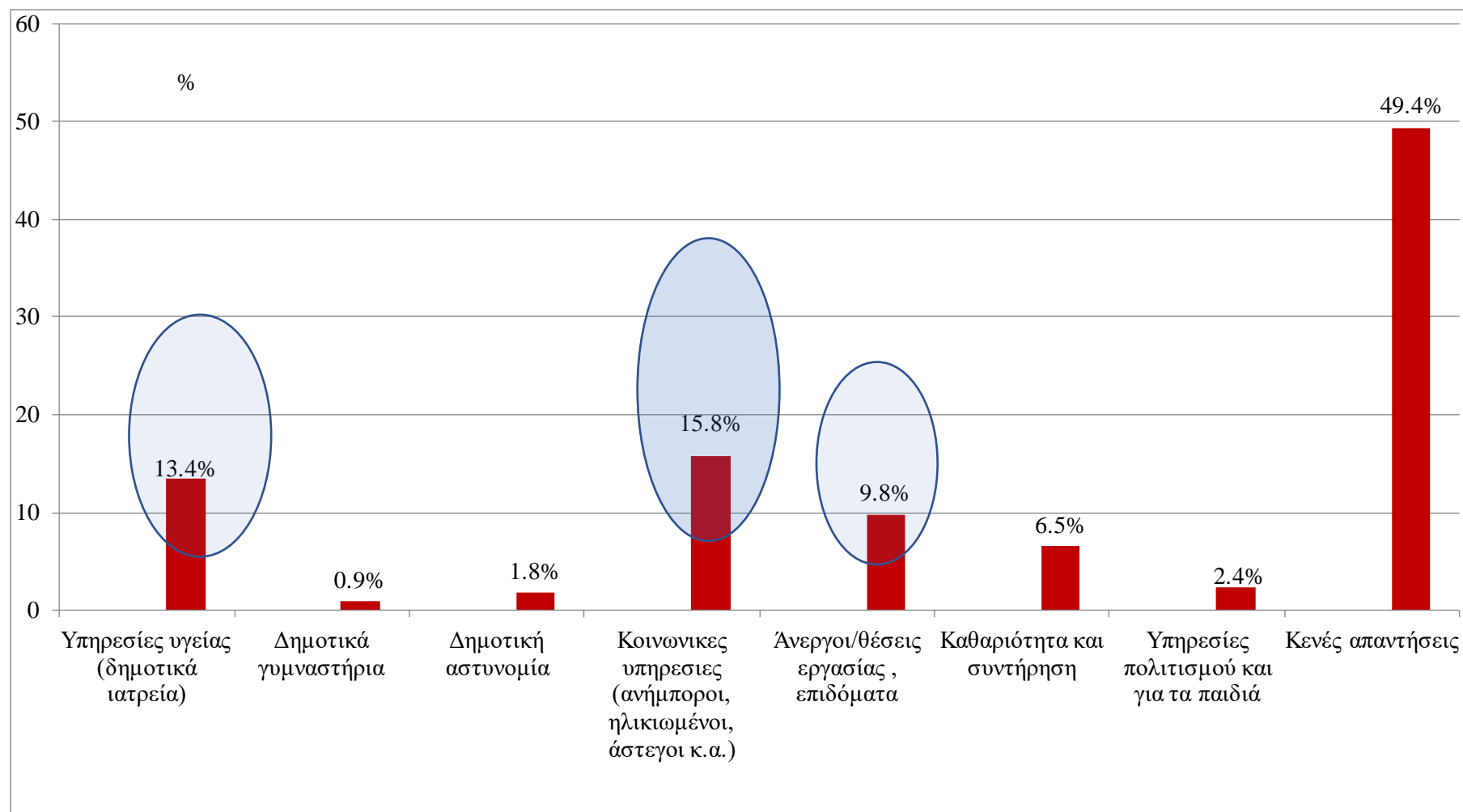
Από την ειδικότερη ανάλυση του ερωτήματος που αφορά τους τρόπους που θα μπορούσε ο Δήμος Αιγάλεω να συμβάλλει στην αντιμετώπιση των προβλημάτων των κατοίκων διαπιστώνεται ότι το πιο σημαντικό είναι η επαφή και η ενημέρωση του Δήμου προς τους πολίτες 29%. Αυτή η ελλιπής επικοινωνία μεταξύ των δυο αυτών πόλων δεν επιτρέπει στο Δήμο να γνωρίζει τα προβλήματα των κατοίκων και κατ' επέκταση να τα λύσει και παράλληλα δημιουργεί μια αίσθηση ανασφάλειας στους κατοίκους. Ο Δήμος, επίσης, θα μπορούσε να συμβάλει σύμφωνα με τους ερωτώμενους και στη συντήρηση πλατειών, σχολείων, δρόμων κλπ. 9%. (Σχήμα 6.81).

Στην παρακάτω ανάλυση του ερωτήματος που αφορά τις επιπλέον υπηρεσίες που θα πρέπει ο Δήμος Αιγάλεω να προσφέρει ή να ενισχύσει οι ερωτώμενοι απάντησαν, με ποσοστό 15,8%, ότι είναι σημαντική η ενίσχυση και ανάπτυξη των κοινωνικών υπηρεσιών που σχετίζονται με ηλικιωμένους, άστεγους, ανήμπορους και άλλες ευάλωτες κοινωνικές ομάδες. Σημαντική επίσης ενίσχυση χρειάζεται και στις υπηρεσίες υγείας (13.4%) καθώς και στα ζητήματα που αφορούν την κοινωνική ομάδα των ανέργων, τις θέσεις εργασίας και τα επιδόματα (9.8%) (Σχήμα 6.82).

Σχήμα 6.81. Τρόποι συμβολής Δήμου Αιγιάλεω στην αντιμετώπιση των προβλημάτων των κατοίκων



Σχήμα 6.82 Επιπλέον υπηρεσίες που θα μπορούσε να προσφέρει ο Δήμος Αιγιάλεω



## 7. Συμπεράσματα και Προτάσεις πολιτικής

### Συμπεράσματα

Ο Δήμος Αιγάλεω, όπως και οι περισσότερες περιπτώσεις Δήμων της χώρας είναι δημογραφικά γερασμένος με τα άτομα 65 ετών και άνω να ξεπερνούν τα άτομα κάτω των 14 ετών. Επίσης, διαπιστώθηκε ότι στον Δήμο, όπως και στην υπόλοιπη χώρα κυριαρχεί η περίπτωση των έγγαμων (60,6%), ενώ η πλειοψηφία του δείγματος (38%) έχει ολοκληρώσει την δευτεροβάθμια εκπαίδευση, το 25% έχει ολοκληρώσει και ακαδημαϊκές σπουδές, ενώ ένα μικρό μέρος του δείγματος (3%) έχει προχωρήσει και ολοκληρώσει και μεταπτυχιακές σπουδές. Ένα πολύ μικρό ποσοστό δηλώνει ότι δεν έχει ολοκληρώσει την πρωτοβάθμια εκπαίδευση.

Ακόμη, το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος εργάζεται, ενώ όσον αφορά τον τύπο απασχόλησης, το μεγαλύτερο ποσοστό (59,8%) είναι συμβασιούχοι αορίστου χρόνου, ενώ ένα σχετικά υψηλό ποσοστό του πληθυσμού είναι συνταξιούχοι (23,6%). Παρατηρείται επίσης, πως, στην πλειοψηφία του το δείγμα δηλώνει ιδιοκτήτης κατοικίας χωρίς οικονομικές υποχρεώσεις, ενώ το ποσοστό εκείνων που έχουν οικονομικές υποχρεώσεις (αποπληρωμή δανείου κ.α.) είναι ελάχιστο.

Όσον αφορά την κατάσταση της κατοικίας στην οποία διαμένουν οι κάτοικοι, ένα μικρό ποσοστό αλλά καθόλου αμελητέο (33,8%), δήλωσε πως αντιμετωπίζει πρόβλημα με υγρασία ή διαρροή νερού. Ένα ακόμη μικρότερο ποσοστό δήλωσε πως υπάρχει έλλειψη φωτός (σκοτεινά δωμάτια), ενώ ένα μεγαλύτερο ποσοστό αντιμετωπίζει ρύπανση/ ηχορύπανση που φυσικά οφείλεται στο ότι ο Δήμος είναι πλησίον του Κέντρου της Αθήνας και με ιδιαίτερα πυκνή δόμηση και κατοίκηση.

Άλλα προβλήματα που έχουν να διαχειριστούν οι κάτοικοι του Δήμου Αιγάλεω, περιβαλλοντικού τύπου, είναι η επιβαρυνμένη ή μολυσμένη ατμόσφαιρα, καθώς πρόκειται για έναν από τους πιο κεντρικούς δήμους της Αττικής. Ένα ποσοστό ερωτώμενων που αγγίζει περίπου το 45% αναφέρουν προβλήματα μικρο-εγκληματικότητας και βανδαλισμών. Το μεγαλύτερο, ωστόσο πρόβλημα, είναι το κυκλοφοριακό και το θέμα της στάθμευσης.

Σχετικά με την υλική στέρηση, η πλειοψηφία των ερωτώμενων διαθέτει σε ικανοποιητικό βαθμό υλικά αγαθά. Προβλήματα φαίνεται να υπάρχουν ωστόσο σε αναλογία πληθυσμού σε θέματα θέρμανσης ή δροσιάς, ανάλογα με την εποχή, καθώς ένα μεγάλο ποσοστό απάντησε



πως έχει επαρκή θέρμανση (67%), ενώ δροσιά μόνο το 47,8%. Με βάση το μέγεθος του μέσου μηνιαίου εισοδήματος του νοικοκυριού διαπιστώθηκαν σημαντικές διαφοροποιήσεις στις ζώνες του Δήμου Αιγιάλεω. Πιο ευκατάστατα φαίνεται να είναι τα νοικοκυριά της ζώνης 4 (TK=12243), ενώ χαμηλότερα μέσα εισοδήματα φαίνεται να διαθέτουν τα νοικοκυριά της ζώνης 1 με TK 12241.

Ένα χαμηλότερο ποσοστό του δείγματος έχει την οικονομική δυνατότητα να υποστηρίξει οικονομικά τις καλοκαιρινές διακοπές όλων των μελών της οικογένειας, ενώ ένα μικρό ποσοστό δήλωσε ότι έχει εκκρεμότητες που αφορούν οικονομικές οφειλές όπως καταναλωτικά δάνεια ή αποπληρωμή δόσεων αγορών.

Επιπλέον, το μεγαλύτερο ποσοστό στην ερώτηση αν «καθυστέρησε το νοικοκυριό τον τελευταίο χρόνο την πληρωμή ενοικίων ή δανείων πρώτης κατοικίας» απάντησε πως δεν αντιμετώπισε τέτοιου είδους πρόβλημα. Όσον αφορά τα μηνιαία έξοδα του νοικοκυριού (ναρό, ρεύμα κ.α.) ένα πολύ μικρό ποσοστό απάντησε πως καθυστέρησε την αποπληρωμή τους μέσα στο απαιτούμενο χρονικό περιθώριο, ενώ αντίστοιχο ποσοστό είχε δυσκολίες στην αποπληρωμή δόσεων πιστωτικών καρτών, δόσεων δανείου για οικοσκευή, διακοπές, ή δόσεων αγορών. Ωστόσο αναφορικά με την οικονομική κατάσταση και την φτώχεια, παρατηρείται πως η πλειοψηφία του δείγματος αντιμετωπίζει δυσκολίες να εκπληρώσει βασικές ανάγκες λόγω του χαμηλού του εισοδήματος τους. Πάντως η συντριπτική πλειοψηφία των ερωτώμενων (>77%) διαθέτει τηλέφωνο, πλυντήριο ρούχων, τηλεόραση, Η/Υ και ΙΧ επιβατηγό αυτοκίνητο. Ειδικά για τα τρία πρώτα καταναλωτικά αγαθά το ποσοστό εκτοξεύεται σε 98%.

Για την χρήση των παρεχόμενων δημοτικών υπηρεσιών, το μεγαλύτερο μέρος των ερωτώμενων χρησιμοποίησε τα δημοτικά ιατρικά κέντρα, τα σχολεία, τη δημοτική βιβλιοθήκη, τις αθλητικές δραστηριότητες από Οργανισμό του Δήμου και τα πολιτιστικά τμήματα. Επίσης ένα μικρό αλλά καθόλου αμελητέο ποσοστό χρησιμοποίησε δομές παροχής βασικών αγαθών, ενώ υπήρξε μικρότερη ανταπόκριση σε ότι αφορά τα παρεχόμενα μαθήματα γονικής προετοιμασίας.

Πολύ θετική ανταπόκριση είχε η ερώτηση για την πρόσβαση στις υπηρεσίες του δήμου, όπου ένα ελάχιστο ποσοστό του δείγματος δεν είχε την δυνατότητα πρόσβασης σε αυτές. Σύμφωνα με τα δεδομένα της έρευνας παρατηρήθηκε επίσης πως ποσοστιαία το μεγαλύτερο μέρος των κατοίκων βρίσκονται σε «καλή» ή «πολύ καλή» κατάσταση υγείας (68,1%).

Επιπλέον, στο επίπεδο των κοινωνικών σχέσεων και την κοινωνική συμμετοχή των κατοίκων του Δήμου Αιγιάλεω, το μεγαλύτερο μέρος του δείχνει πως τον περισσότερο χρόνο του

συναναστρέφεται με άτομα του ίδιου οικογενειακού κύκλου, κάτι που αποτελεί συχνό φαινόμενο στην ελληνική κοινωνία. Ενώ, όταν ρωτήθηκαν «που θα στρέφονταν για παροχή οικονομικής βοήθειας», η πλειοψηφία δείχνει ότι θα στρεφόταν στα μέλη του ίδιου του νοικοκυριού και η αμέσως επόμενη επιλογή θα ήταν σε άλλα μέλη της οικογένειας. Παράλληλα, στην κοινωνική συμμετοχή, το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος έδειξε μεγαλύτερο ενδιαφέρον για τους αθλητικούς συλλόγους, έπειτα για εκπολιτιστικούς ή καλλιτεχνικούς συλλόγους και ένα μικρό ποσοστό στο σύλλογο γονέων και κηδεμόνων.

Σε θέματα κοινωνικής ατομικής δράσης, ένα μικρό, αλλά σημαντικό, ποσοστό έχει παρευρεθεί στο δημοτικό συμβούλιο, έχει συμμετάσχει σε κάποια διαμαρτυρία ή έχει επιχειρήσει την οργάνωση υπογραφών για θέματα που αφορούν τον δήμο. Σε ζητήματα εθελοντισμού, το μεγαλύτερο μέρος δείχνει μικρή συμμετοχή και μόνο μικρό ποσοστό δηλώνει εθελοντές.

Όσον αφορά την εργασία εντός του δήμου, το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος απάντησε αρνητικά, ενώ το υπόλοιπο μέρος δήλωσε πως μερικά από τα μέλη της οικογένειας εργάζονται εντός του δήμου.

Ακόμη, παρατηρείται ότι οι κάτοικοι προτιμούν την κατανάλωση στο δήμο Αιγάλεω όσον αφορά προϊόντα πρώτης ανάγκης (τρόφιμα, προϊόντα καθαρισμού κ.α.), αλλά και προϊόντα ένδυσης και υπόδησης.

Στα αναφερθέντα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι κάτοικοι, διαπιστώθηκε ότι ένα μεγάλο ποσοστό θεωρεί ότι η κοινωνική μέριμνα χρειάζεται άμεση βελτίωση όπως και η ποιότητα της ζωής τους λόγω έλλειψης υποδομών (χώρων πρασίνου, χώρων άθλησης, σωστής διαχείρισης απορριμμάτων -υπηρεσίες καθαριότητας κ.α.) καθώς και ο τομέας πολιτισμός-ψυχαγωγία (βελτίωση σε ότι αφορά βιβλιοθήκες/αναγνωστήρια, κινηματογράφοι/θέατρα/ταινιοθήκες, τη διαθεσιμότητα του Πολιτιστικού / Συνεδριακού κέντρου και οι αίθουσες τέχνης).

Κατά συντριπτική πλειοψηφία, το μεγαλύτερο πρόβλημα του δήμου που πρέπει να βελτιωθεί άμεσα είναι η απολύμανση των κάδων απορριμμάτων και η καθαριότητα δρόμων, ενώ παράλληλα γίνεται λόγος για τη συντήρηση των σχολικών εγκαταστάσεων, των πεζοδρομίων, των πλατειών κ.α..

Τέλος, ένα σημαντικό ποσοστό έδειξε πως ο σημαντικότερος τρόπος υλοποίησης και βελτίωσης των υπηρεσιών του δήμου είναι η ενημέρωση και η επαφή με τους πολίτες, ενώ διαπιστώθηκε ότι χρειάζεται περισσότερη μέριμνα και ευαισθητοποίηση για τις ευάλωτες κοινωνικές ομάδες.

## **Προτάσεις πολιτικής**

Για τα παραπάνω ζητήματα, που εντοπίστηκαν από τα αποτελέσματα της έρευνας και πιθανά δυσκολεύουν την καθημερινότητα των κατοίκων του Δήμου Αιγιάλεω, μπορούν να ληφθούν μέτρα για την άμεση αντιμετώπισή τους, τα οποία θα εξασφαλίσουν καλύτερες συνθήκες διαβίωσης και μία βελτιωμένη ποιότητα ζωής.

Όσον αφορά την κοινωνική μέριμνα, σε επιμέρους τομείς των κοινωνικών υπηρεσιών και θέματα καθημερινότητας του πολίτη επισημάνθηκαν τα παρακάτω:

### **Υγεία:**

Καλύτερη ενημέρωση για τις παρεχόμενες υγειονομικές υπηρεσίες (σχετική ενημέρωση υπάρχει μόνο στον ιστότοπο του δήμου/ οι γηραιότεροι δεν έχουν πρόσβαση). Ο τομέας της υγείας συμβάλλει στη διατήρηση της τοπικής κοινωνικής ισορροπίας και τη διασφάλιση της αξιοπρεπούς διαβίωσης του πληθυσμού του Δήμου. Βασική προτεραιότητα της δημοτικής αρχής πρέπει να αποτελέσει η βελτίωση της ενημέρωσης των πολιτών για πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας και η επίλυση των σχετικών προβλημάτων.

### **ΑμεΑ:**

1. Δημιουργία ειδικών ραμπών ΑμεΑ τουλάχιστον σε κεντρικούς δρόμους και σε όλες τις δημόσιες υπηρεσίες, νέες θέσεις στάθμευσης ΑμεΑ με σήμανση στους δρόμους και υποστηρικτικές υπηρεσίες για την καλύτερη εξυπηρέτησή τους.
2. Τοποθέτηση ειδικής σήμανση στις ράμπες του Δήμου, στο κέντρο και τις γειτονιές της πόλης, ώστε να αποτρέπεται η παράνομη στάθμευση, που κάνει ακόμα πιο δύσκολη την μετακίνηση των ΑμεΑ.

### **Πεζοδρόμια, πλατείες:**

Να υπάρξει μέριμνα να μην αφήνονται μηχανές σε αυτά, ή ακόμη και αυτοκίνητα. Να υπάρξει σχέδιο εργασιών συντήρησης και αποκατάστασης του συνόλου των πεζοδρομίων της πόλης. Σε ορισμένες γειτονιές πρέπει να γίνουν ριζικές αλλαγές για να προστατεύονται και να γίνεται αποκλειστική χρήση από τους πεζούς. Παράλληλα γίνεται λόγος, εκτός των πεζοδρομίων, για τη συντήρηση των σχολικών εγκαταστάσεων και των πλατειών.

### **Σχολικές μονάδες/Παιδικοί σταθμοί:**

1. Αναζήτηση κονδυλίων για την δημιουργία περισσότερων σχολικών μονάδων και παιδικών σταθμών.
2. Πρόσληψη διδακτικού προσωπικού για την στελέχωση των νέων σχολικών δομών.

### **Καθαριότητα:**

Για θέματα καθαριότητας του δήμου μπορούν να πραγματοποιηθούν εθελοντικές δράσεις «Καθαρίζοντας τον Δήμο μου», από πλευράς των πολιτών, ενώ παράλληλα να γίνει ενίσχυση του δημοτικού προσωπικού καθαριότητας και αγορά κατάλληλων απορριμματοφόρων και ειδικών οδοκαθαριστήρων. Όπως δηλώθηκε από πολλούς ερωτώμενους, το μεγαλύτερο πρόβλημα του δήμου που πρέπει να βελτιωθεί άμεσα είναι η απολύμανση των κάδων απορριμμάτων και η καθαριότητα δρόμων.

### **Κυκλοφοριακό:**

Συνδυαστικά με τα παραπάνω, όσον αφορά τον περιβαλλοντικό αντίκτυπο της έντονης κυκλοφοριακής συμφόρησης και το θέμα της στάθμευσης οι πολίτες πρότειναν τα εξής:

1. Να υπάρξει μέριμνα για περισσότερα δρομολόγια λεωφορείων
2. Να δημιουργηθεί πιο πυκνή «εσωτερική» γραμμή λεωφορείου/ων (τοπική συγκοινωνία) για την πιο εύκολη και άμεση εξυπηρέτηση των δημοτών μέσα στον δήμο.
3. Να τοποθετηθούν παρκόμετρα, σε συγκεκριμένες ζώνες του δήμου έτσι ώστε να περιοριστεί το θέμα του χώρου στάθμευσης
4. Δημιουργία δημοτικού parking με ένα μικρό μηνιαίο κόστος, όπου είναι εφικτό και ύστερα από ειδική μελέτη και σχεδιασμό.

### **Έλλειψη χώρων με πράσινο:**

Οι κάτοικοι/ δημότες προτείνουν ότι μπορεί να φτιαχτούν «Πάρκα Τσέπης», ώστε εγκαταλελειμμένα οικοπέδα που ανήκουν στον δήμο να «αξιοποιηθούν» με έναν πιο πράσινο και οικολογικό τρόπο.

### **Μικρο-εγκληματικότητα, παραβατικότητα και βανδαλισμοί:**

Για τον περιορισμό της μικρο-εγκληματικότητας και παραβατικότητας και των βανδαλισμών προτάθηκε από πολλούς για να αισθάνονται περισσότερη ασφάλεια να διεξάγονται σε καθημερινή βάση, με εστίαση στις βραδινές ώρες, περιπολίες είτε της δημοτικής αστυνομίας είτε ιδιωτικών security, με απώτερο σκοπό την άμεση προστασία και την αποκατάσταση της αίσθησης της ασφάλειας των δημοτών. Γενικά, μια υψηλή αναλογία θεωρεί ότι πρέπει να υπάρχει υψηλότερος βαθμός ασφάλειας και αστυνόμευσης στον Δήμο.

### **Δομές -πολιτιστικά κέντρα:**

Σχετικά με την έλλειψη ή τον περιορισμένο αριθμό δομών πολιτιστικών κέντρων, όπως βιβλιοθήκες ή αναγνωστήρια, και κέντρων ψυχαγωγίας, όπως θέατρα και κινηματογράφοι, προτάθηκαν τα εξής:

1. Η δημιουργία ανοιχτών -υπαίθριων χώρων κατάλληλων για χρήση ως αναγνωστηρίων.
2. Η ίδρυση νέας δημοτικής δανειστικής βιβλιοθήκης ή ανακαίνισης και ενίσχυσης της ήδη υπάρχουσας.
3. Η ενίσχυση του δημοτικού θεάτρου και κινηματογράφου (χειμερινό-θερινό), με παράλληλη δυνατότητα πληρωμής χαμηλότερου εισιτηρίου στους δημότες .

### **Σχέση δημοτικής αρχής με πολίτες:**

Μια υψηλή αναλογία ερωτώμενων δήλωσε ότι ο καλύτερος τρόπος υλοποίησης, προτεραιοποίησης και βελτίωσης των έργων του δήμου είναι η ενημέρωση και η επαφή του Δήμου με τους πολίτες.

## Βιβλιογραφία

### Ελληνόγλωσση

Γεωργουλέα, Π. (2016). *Η Κοινωνική Πολιτική των ΟΤΑ σε συνθήκες οικονομικής κρίσης. Η περίπτωση του Δήμου Ελευσίνας*. Πτυχιακή Εργασία. Διαθέσιμη στο: <https://amitos.library.uop.gr/>

Γκουγιανού – Ζιάκα, Π., Δεκαβάλλα, Α., και Τσίγκου, Μ. (2015). *Φτώχεια και Κοινωνικός Αποκλεισμός στην Ελλάδα*, Πάτρα: Τ.Ε.Ι. Δυτικής Ελλάδας. Διαθέσιμο στο: <http://repository.library.teiwest.gr>

Δημουλάς, Κ. και Κουζής, Γ. (επιμ.), (2018). *Κρίση και Κοινωνική Πολιτική. Αδιέξοδα και Λύσεις*, Αθήνα: Τόπος.

Δημουλάς, Κ. και Οικονόμου, Χ. (2012). *Βασικές αντιλήψεις μοντέλα και μετασχηματισμοί του κράτους πρόνοιας με έμφαση στα συστήματα υγείας*, Αθήνα: ΙΝΕ/ΓΣΕΕ.

ΕΕΤΑΑ, (2020). *Οι ΟΤΑ σε αριθμούς*. Αθήνα. Διαθέσιμο στο: <https://www.eetaa.gr/ekdoseis/pdf/170.pdf>

ΕΕΤΑΑ, (2011). *Η Απασχόληση στην Τοπική Αυτοδιοίκηση*. Αθήνα. Διαθέσιμο στο: <https://www.eetaa.gr/ekdoseis/pdf/147.pdf>

Ελληνική Κυβέρνηση, (2021). *Εθνικό Σχέδιο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας «Ελλάδα 2.0»*. (31 Μαρτίου 2021). Αθήνα. Διαθέσιμο στο: <https://government.gov.gr/parousiasi-tou-ethnikou-schediou-anakampsis-ke-anthektikotitas-ellada-2-0>

Ελληνική Στατιστική Αρχή (2010): *Έρευνα Εισοδήματος και Συνθηκών Διαβίωσης των Νοικοκυριών 2009 - Κίνδυνος Φτώχειας*, Αθήνα. Διαθέσιμο στο: <https://www.statistics.gr/>

Επίσημη Εφημερίδα της Ευρωπαϊκής Ένωσης (2015). *Γνωμοδότηση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής των Περιφερειών — Ο ρόλος των αυτοδιοικητικών αρχών στην πολυεπίπεδη προστασία του κράτους δικαίου και των θεμελιωδών δικαιωμάτων στην Ευρωπαϊκή Ένωση*. ΟJ C 140, 28.4.2015, p. 32–36. Διαθέσιμο στο: [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/TXT/?uri=uriserv:OJ.C\\_.2015.140.01.0032.01.ELL](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/TXT/?uri=uriserv:OJ.C_.2015.140.01.0032.01.ELL)

ΕΣΥΕ, (2003). *Έρευνα εισοδήματος και συνθηκών διαβίωσης των νοικοκυριών*, έτους 2003. Δελτίο Τύπου. Διαθέσιμο στο : [www.statistics.gr](http://www.statistics.gr).

Ευρωπαϊκή Ένωση (2017). *Ευρωπαϊκός Πυλώνας Κοινωνικών Δικαιωμάτων*. Διαθέσιμο στο: [https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/social-summit-european-pillar-social-rights-booklet\\_el.pdf](https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/social-summit-european-pillar-social-rights-booklet_el.pdf)

Ευρωπαϊκή Επιτροπή, (2021). *Σχέδιο δράσης για τον ευρωπαϊκό πυλώνα κοινωνικών δικαιωμάτων*. Βρυξέλλες, 4.3.2021 COM(2021) 102 final. Διαθέσιμο στο: <https://eur-lex.europa.eu/legalcontent/EL/TXT/?uri=COM%3A2021%3A102%3AFIN&qid=1614928358298#PP1Contents>

Ευρωπαϊκή Επιτροπή, (2020). *Ειδικό Ευρωβαρόμετρο 509- Κοινωνικά Θέματα*. Νοέμβριος-Δεκέμβριος 2020. Διαθέσιμο στο : [file:///C:/Users/nsarr/Downloads/ebs\\_509\\_fact\\_el\\_el.pdf](file:///C:/Users/nsarr/Downloads/ebs_509_fact_el_el.pdf)

Ευρωπαϊκή Επιτροπή, (2020). *Ωθηση στην κοινωνική οικονομία της αγοράς στην ΕΕ: επαρκείς κατώτατοι μισθοί για τους εργαζομένους σε όλα τα κράτη μέλη*. Διαθέσιμο στο : [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/el/ip\\_20\\_1968](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/el/ip_20_1968)

Καρούνη, Μ. (2016). *Η κοινωνική πολιτική στην Τοπική Αυτοδιοίκηση στην Ελλάδα της κρίσης – Το νέο ΕΣΠΑ και η συμβολή του στην επίτευξη των προγραμμάτων για κοινωνική συνοχή και αλληλεγγύη- Μελέτη περίπτωσης ο Δήμος Ιάσμου*. Διπλωματική εργασία. Διαθέσιμη στο: <https://amitos.library.uop.gr/xmlui/handle/123456789/2977>

Κατρούγκαλος, Γ. (2009). *Θεσμοί Κοινωνικής Πολιτικής και Προστασία των Κοινωνικών Δικαιωμάτων σε Διεθνές και Εθνικό Επίπεδο*, Αθήνα: Νομική Βιβλιοθήκη

Κατρούγκαλος, Γ. (2004). *Θεσμοί και συστήματα κοινωνικής προστασίας στο σύγχρονο κόσμο*, Αθήνα: Α.Ν. Σάκκουλας

Κοντιάδης, Ξ. και Τσέκος, Θ. (2008). *Η αναδιάρθρωση της κοινωνικής πολιτικής σε τοπικό επίπεδο*, Αθήνα: Παπαζήσης.

Κοντιάδης, Ξ. (2008). *Εισαγωγή στην Κοινωνική Διοίκηση και τους Θεσμούς Κοινωνικής Ασφάλειας*, Αθήνα: Παπαζήσης.

Κοντιάδης, Ξ. και Απίστουλας, Δ. (2006). *Μεταρρύθμιση του κοινωνικού κράτους και τοπική αυτοδιοίκηση. Συντονισμός και δικτύωση των δομών κοινωνικής πολιτικής σε τοπικό επίπεδο*, Αθήνα: Παπαζήσης.

Λιαρόπουλος, Λ. (2007). *Οργάνωση Υπηρεσιών και Συστημάτων Υγείας*, Αθήνα: Βήτα.

Μακρυδημήτρης, Α. και Πραβίτα, Μ. Η. (2012). *Δημόσια Διοίκηση. Στοιχεία διοικητικής οργάνωσης*, Αθήνα: Σάκκουλας.

Μακρυδημήτρης, Α. (1999). *Διοίκηση και Κοινωνία. Η Δημόσια Διοίκηση στην Ελλάδα*, Αθήνα: Θεμέλιο

Ματσαγγάνης, Μ. (2021). *Το κοινωνικό κράτος επιταχυντής της βιώσιμης ανάπτυξης*. Αθήνα: Διανέοσις 6. 2021. Διαθέσιμο στο: [https://www.dianeosis.org/wp-content/uploads/2021/06/welfare\\_state\\_matsaganis.pdf](https://www.dianeosis.org/wp-content/uploads/2021/06/welfare_state_matsaganis.pdf)

Μπαλούρδος, Δ. και Πετράκη, Μ. (επιμ.), (2012). *Νέα Φτώχεια και Κοινωνικός Αποκλεισμός: Πολιτικές καταπολέμησης και καθιέρωση ενός Ελάχιστου Εγγυημένου Εισοδήματος*, Αθήνα: Βουλή των Ελλήνων. Διαθέσιμο στο: [http://globalsustain.org/files/Vouli\\_Nea\\_Ftoxeia.pdf](http://globalsustain.org/files/Vouli_Nea_Ftoxeia.pdf)

Ντούνης, Α. (2011). *Ορισμός, οριοθέτηση και στόχοι της κοινωνικής πολιτικής*. Διαθέσιμο στο: [https://socialpolicy.gr/2011/10/%](https://socialpolicy.gr/2011/10/)

Παπαγιάννης, Δ. (2011). *Ευρωπαϊκό Δίκαιο*, Αθήνα: Σάκκουλας.

Περιφερειακό Παρατηρητήριο Κοινωνικής Ένταξης, (2019). *Έρευνα για τη Λειτουργία των Κοινωνικών Υπηρεσιών των Δήμων της Περιφέρειας Αττικής*. Διαθέσιμο στο [http://www.social-network.gr/sites/default/files/field/file/news/koin\\_ypir\\_02ff.pdf](http://www.social-network.gr/sites/default/files/field/file/news/koin_ypir_02ff.pdf)

Πετράκη, Μ. (2017). Προκλήσεις ανάπτυξης του τοπικού κοινωνικού κράτους την περίοδο της κρίσης, Επιστημονική Σειρά «*Η μεταρρύθμιση του κοινωνικού κράτους*», 2, Αθήνα: Παπαζήσης.

- Πετράκη, Μ. (2016). *Φτώχεια και Κοινωνικός Αποκλεισμός στην Τοπική Αυτοδιοίκηση*. Διδακτορική Διατριβή. Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών. Διαθέσιμο στο: <https://www.didaktorika.gr/eadd/handle/10442/37373>
- Πετράκη, Μ., (2008). *Ανισότητα, Φτώχεια και Κοινωνικός Αποκλεισμός: Μεθοδολογική Προσέγγιση και Εμπειρικές Ενδείξεις για την Ελλάδα*. Μεταπτυχιακή εργασία. Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Σχολή Νομικών, Οικονομικών και Πολιτικών Επιστημών, Τμήμα Πολιτικής Επιστήμης και Δημόσιας Διοίκησης. Διαθέσιμο στο: <https://pergamos.lib.uoa.gr/uoa/dl/object/1332326#contents>
- Σακελλαρόπουλος, Θ. και Αγγελάκη, Μ. (2016). «*Η Ευρωπαϊκή Κοινωνική Πολιτική: Από την άτολμη ανάπτυξη στο αβέβαιο μέλλον*». Στο Ν. Μαραβέγιας (επιμ.) *Ευρωπαϊκή Ένωση Δημιουργία, Εξέλιξη, Προοπτικές*, Αθήνα: Κριτική.
- Σακελλαρόπουλος, Θ. (2018). «*Κοινωνικό κράτος και κοινωνική πολιτική σε ιστορική προοπτική*». Στο Θ. Σακελλαρόπουλος, Χ. Οικονόμου, Χ. Σκαμνάκης & Μ. (επιμ.), *Κοινωνική Πολιτική*, Αθήνα: Διόνικος, σσ.21-58.
- Σαρρής, Ν. (2016). *Η ανάγκη ανάδυσης ενός νέου «ευρωπαϊκού κοινωνικού μοντέλου» για την προστασία των κοινωνικών δικαιωμάτων στην εποχή της οικονομικής κρίσης*. Διαθέσιμο στο: <http://econtent.pedis.uop.gr/conf/index.php/psirconf/2015>.
- Σαχπεκίδου, Ε. (2013). *Ευρωπαϊκό Δίκαιο*, Αθήνα: Σάκκουλας.
- Σκαμνάκης, Χ. (2020). *Η Κοινωνική Πολιτική στην Αυτοδιοίκηση*, Αθήνα: Διόνικος.
- Στασινοπούλου, Β. (1990). *Κράτος Πρόνοιας*, Αθήνα: Παπαζήσης.
- Στασινοπούλου, Ο. (2006). *Κοινωνική πολιτική: βασικές έννοιες, ιστορική εξέλιξη, φορείς και πρότυπα*. Αθήνα: Πάντειο Πανεπιστήμιο. Διαθέσιμο στο: <http://pandemos.panteion.gr/index.php?op=record&pid=iid:107&lang=el>
- Τοπαροπούλου, Σ. (2008). *Άσκηση Δημόσιας Πολιτικής σε Τοπικό Επίπεδο. Η Μελέτη Περίπτωσης της Κοινωνικής Πολιτικής του Δήμου Αιγάλεω*, Καλαμάτα: Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας. Διαθέσιμο στο: <http://nestor.teipel.gr/xmlui/handle/123456789/15316>
- Τσινισιζέλης, Μ. και Χρυσόχου Δ. (2007). «*Πολιτική θεωρία της Ευρωπαϊκής Ενοποίησης*» στο Ν. Μαραβέγιας και Μ. Τσινισιζέλης (επιμ). *Νέα Ευρωπαϊκή Ένωση. Οργάνωση και Πολιτικές 50 χρόνια*, Αθήνα : Θεμέλιο.
- Υφαντόπουλος, Γ.Ν., Μπαλούρδος, Δ. και Νικολόπουλος, Κ.Β. (2009). *Οικονομικές και κοινωνικές διαστάσεις του κράτους πρόνοιας*, Αθήνα: Gutenberg.
- Φερόνας, Α. (2019). *Κοινωνικός Αποκλεισμός και Κοινωνική Αλληλεγγύη στην Ελλάδα της Κρίσης*, Αθήνα: Διόνικος.
- Χατζηαβραμίδου, Ε. (2018). *Η Κοινωνική Πολιτική της Τοπικής Αυτοδιοίκησης: Η Μεταρρύθμιση του Καλλικράτη και το Υφιστάμενο Ευρωπαϊκό Πλαίσιο*. Διπλωματική εργασία. Διαθέσιμη στο: <https://dspace.lib.uom.gr/handle/2159/21957>



## Ξενογλωσση

Balourdos, D. and Sarris, N. (eds), (2018). *Tackling Multiple Discrimination in Greece*. Athens: Ion Publishing Group.

Bertrand, M., Mullainathan, S. and Shafir, E. (2004). "A Behavioral-Economics View of Poverty." *American Economic Review*, 94 (2): 419-423. Available at: <https://www.aeaweb.org/articles?id=10.1257/0002828041302019>

Dean, H. (2012). *Social Policy*. Cambridge: Polity.

Esping-Andersen, G. (1999). *Social foundations of postindustrial economies*. Oxford New York: Oxford University Press. ISBN 9780198742005.

Esping-Andersen, G. (1990). *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. New Jersey: Princeton University Press.

European Commission, (2019). *Europe in May 2019. Preparing for a more united, stronger and more democratic Union in an increasingly uncertain world*. Available at: [https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/comm\\_sibiu\\_06-05\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/comm_sibiu_06-05_en.pdf)

European Council, (2000). *Presidency Conclusions*, Lisbon European Council 23 and 24 March 2000. Available at: [https://www.europarl.europa.eu/summits/lis1\\_en.htm](https://www.europarl.europa.eu/summits/lis1_en.htm)

Eurostat, (2000). *European Social Statistics: Income, poverty and social exclusion, Detailed Tables*, Luxembourg. Available at: <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/3217494/5644177/KS-BP-02-EN.PDF.pdf/78eea8e8-63cd-45eb-ad7a-a890a0823694?t=1414771125000>

Ferrera, M. (1996). "The Southern Model of Welfare in Social Europe". *Journal of European Social Policy*. Available at <https://doi.org/10.1177/095892879600600102>

Gilbert, N. & Terrell, P. (2005). *Dimensions of Social Welfare Policy*. Boston: Pearson.

Gordon, D., Adelman, L., Ashworth, K., Bradshaw, J., Levitas, R., Middleton, S., Pantazis, C., Patsios, D., Payne, S., Townsend, P., & Williams, J. (2000). *Poverty and Social Exclusion in Britain*. York: Joseph Rowntree Foundation. Available at: <https://www.jrf.org.uk/sites/default/files/jrf/migrated/files/185935128x.pdf>

Gough, A. (1997). *Education and the Environment, Policy, Trends and the Problems of Marginalisation*. Melbourne: The Australian Council for Research Ltd. Available at: <https://ro.ecu.edu.au/cgi/viewcontent.cgi?article=1174&context=ajte>

Hagenaars, A.J.M. (1986). *The Perception of Poverty*. Amsterdam: North Holland Publishing Co.

Hlepas, N. (2013). *The Quality of national institutional environment of EU and Neighboring Countries in Comparative perspective*. WP 5.3, SEARCH project. European Quality Life Survey. Available at: <http://www.ub.edu/searchproject/wp-content/uploads/2013/01/WP-5.12.pdf>

Hlepas, N. K. (2010). "Incomplete Greek Territorial Consolidation: From the First (1998) to the Second (2008-09) Wave of Reforms", *Local Government Studies*, 36:2, pp.223-249.

- Midgley, J. (1997). *Social welfare in global context*. London: Sage.
- Morel, N., Palier, B. & Palme, J. (2011). “A *European Social Investment Strategy?*” *Perspectives on Europe*, Autumn, 41 (2), 40-46. Available at: <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-02182440/document>
- OECD, (2019). *Greece: Country health profile 2019*. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development. Available at <https://www.oecd.org/publications/greece-country-health-profile-2019-d87da56a-en.htm>
- Petmesidou, M & Guillén, A. M. (Eds) (2015). *Economic Crisis and Austerity in Southern Europe. Threat or Opportunity for a Sustainable Welfare State*. London: Routledge.
- Ringen, S. (1988). *Direct and Indirect Measures of Poverty*. *Journal of Social Policy*, Volume 17, Issue 3, July 1988, pp. 351 – 365, DOI: <https://doi.org/10.1017/S0047279400016858>.
- Sarpellon, G. (eds.), (1984). *Understanding Poverty*. Instituto Internazionale “Jacques Maritain”, Franco Angeli, Roma, Italy.
- Spicker, P. (2000). *The Welfare State a general theory*, London: Sage.
- Statham, J., and Chase, E. (2010). *Childhood Wellbeing: A Brief Overview*. Loughborough: Childhood Wellbeing Research Centre, Available at: [https://www.aber.ac.uk/en/media/departmental/sell/pdf/wellbeinghealth/Child-Wellbeing---A-Brief-Overview-\(2010\).pdf](https://www.aber.ac.uk/en/media/departmental/sell/pdf/wellbeinghealth/Child-Wellbeing---A-Brief-Overview-(2010).pdf)
- Titmuss, R. M. (1974). *Social Policy. An Introduction*, London: George Allen and Unwin.
- Townsend, P. (1979). *Poverty in the United Kingdom*, London: Allen Lane and Penguin Books.
- United Nations, (1995). *The Copenhagen declaration and program of action*, World Summit for Social Development, 6-12 March 1995. New York. Available at: <https://digitallibrary.un.org/record/198966>

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

- Παράρτημα I : Συνοπτική αποτύπωση προτάσεων Επιτροπής για τη μεταρρύθμιση και ανασυγκρότηση της τοπικής αυτοδιοίκησης και του κράτους
- Παράρτημα II : Σχήματα 6.15-6.29, 6.30-6.40, 6.44-6.53
- Παράρτημα III : Έντυπο πληροφόρησης συμμετεχόντων
- Παράρτημα IV : Ερωτηματολόγιο Έρευνας

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

### ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΑΠΟΤΥΠΩΣΗ ΠΡΟΤΑΣΕΩΝ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΓΙΑ ΤΗ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΚΑΙ ΑΝΑΣΥΓΚΡΟΤΗΣΗ ΤΗΣ ΤΟΠΙΚΗΣ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΚΡΑΤΟΥΣ

#### **Θεσμοθέτηση του μηχανισμού σταδιακής υλοποίησης της πολυεπίπεδης διακυβέρνησης**

Προτείνεται η υιοθέτηση της πολυεπίπεδης διακυβέρνησης ως μοντέλου λειτουργικής μεταρρύθμισης και η θεσμοθέτηση της μεθόδου, της διαδικασίας και του μηχανισμού εφαρμογής της με τη διαρκή αξιολόγηση και τη μεταφορά λειτουργιών και αρμοδιοτήτων στα επιμέρους επίπεδα διοίκησης.

Ως «πολυεπίπεδη διακυβέρνηση» νοείται η αναοριοθέτηση αρμοδιοτήτων και η διασφάλιση των συστημικών σχέσεων μεταξύ των επιπέδων της Δημόσιας Διοίκησης, ανά δημόσια πολιτική ή τομεακή λειτουργία, με σκοπό τη λειτουργική ενοποίησή τους, μέσω των θεσμών που οργανώνουν τις σχέσεις τους και διασφαλίζουν την κοινή λειτουργία τους, ως ενιαίου διοικητικού συστήματος της χώρας, ιδίως με την αξιοποίηση των Τεχνολογιών Πληροφόρησης & Επικοινωνιών.

Προτείνεται επίσης, σύμφωνα με τα προηγούμενα, η σύσταση Συμβουλίου Μεταφοράς Αρμοδιοτήτων, που θα εδρεύει και θα λειτουργεί εντός του ΑΣΕΠ. Το Συμβούλιο Μεταφοράς Αρμοδιοτήτων, με μέλη του Συμβούλου ΑΣΕΠ που θα απασχολούνται αποκλειστικά με αυτό το αντικείμενο και Πρόεδρο έναν Αντιπρόεδρο του ΑΣΕΠ (οι σχετικές αλλαγές θα ενταχθούν σε νόμο τροποποίησης του ΑΣΕΠ), θα απολαμβάνει λειτουργικής ανεξαρτησίας και δεν θα υπόκειται σε εποπτεία και έλεγχο από κυβερνητικά όργανα ή άλλες διοικητικές αρχές. Το Συμβούλιο θα υπόκειται σε κοινοβουλευτικό έλεγχο σύμφωνα με τον Κανονισμό της Βουλής.

Το Συμβούλιο θα έχει ως αποστολή:

- α) τη συγκέντρωση και καταγραφή των αρμοδιοτήτων που εφεξής θεσπίζονται, καταργούνται ή μεταφέρονται μεταξύ των φορέων όλων των επιπέδων της δημόσιας διοίκησης (κεντρική και αποκεντρωμένη διοίκηση, τοπική αυτοδιοίκηση),
- β) την αξιολόγηση και τη μεταφορά των ανωτέρω αρμοδιοτήτων μεταξύ των φορέων όλων των επιπέδων της δημόσιας διοίκησης (κεντρική και αποκεντρωμένη διοίκηση, τοπική αυτοδιοίκηση).

Στο πλαίσιο της αποστολής του το Συμβούλιο θα ελέγχει, θα εποπτεύει και θα αποφασίζει για κάθε ζήτημα που αφορά τη μεταβολή αρμοδιοτήτων σε όλα τα επίπεδα διοίκησης (κεντρική και αποκεντρωμένη διοίκηση, τοπική αυτοδιοίκηση).

#### **Μεταφορά αρμοδιοτήτων από τις Αποκεντρωμένες Διοικήσεις προς τους ΟΤΑ Β΄ βαθμού**

Ως προς τις αρμοδιότητες που σχετίζονται άμεσα ή έμμεσα με τον αναπτυξιακό ρόλο που έχουν αναλάβει οι αιρετές Περιφέρειες μετά τον Καλλικράτη, η Επιτροπή εισηγείται μεγάλης έκτασης μεταφορά από τις Αποκεντρωμένες Διοικήσεις και αναφέρει αναλυτικά στο Πόρισμα της τις προς μεταφορά αρμοδιότητες. Αυτό ως γενική κατεύθυνση μεταρρυθμιστικής πολιτικής αποσυγκέντρωσης συναρτάται με το γεγονός ότι οι Περιφέρειες, που σήμερα έχουν τον

αναπτυξιακό σχεδιασμό και σημαντικό μέρος της εφαρμογής του με έργα κλπ., αντιμετωπίζουν (ή βλέπουν τις επιχειρήσεις να αντιμετωπίζουν) πολύ σημαντικά γραφειοκρατικά εμπόδια και καθυστερήσεις εξαιτίας των πολύπλοκων και πολυεπίπεδων διαδρομών αδειοδότησης και ελέγχου διαφόρων δραστηριοτήτων και έργων.

Κάθε απόπειρα συστηματικής ανακατανομής αρμοδιοτήτων θα πρέπει να έχει ως άξονα την οριοθέτηση της επιτελικής λειτουργίας της κεντρικής διοίκησης, η οποία θα πρέπει να περιορίζεται στην άσκηση της νομοθετικής λειτουργίας, να κατευθύνει τα όργανα των κρατικών σχηματισμών και να ορίζει τις προϋποθέσεις και τους όρους άσκησης αυτών. Ως εκ τούτου, οι κάθε είδους εκτελεστικές αρμοδιότητες θα πρέπει να περιέρχονται είτε στις αποκεντρωμένες μονάδες του κράτους είτε στους δυο βαθμούς αυτοδιοίκησης. Βασικό κριτήριο είναι ότι όλες οι εκτελεστικές αρμοδιότητες (και όχι μόνον μέρος αυτών) που επιφυλάσσονται υπέρ του κράτους, θα πρέπει να αποδίδονται στην κρατική περιφερειακή διοίκηση, εφόσον, επιπρόσθετα, αποτελούν και το κατάλληλο χωρικό επίπεδο άσκησης τους. Σε όλες τις άλλες περιπτώσεις, οι αρμοδιότητες αυτές θα πρέπει να περιέλθουν στους οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης.

Υπάρχουν Υπουργεία τα οποία ασκούν εκτελεστικές αρμοδιότητες, με δικές τους αποσυγκεντρωμένες υπηρεσίες. Συνακόλουθα, στο περιφερειακό επίπεδο υφίστανται ταυτόχρονα δυο τύποι αποσυγκέντρωσης, δηλαδή αφενός οι αποκεντρωμένες διοικήσεις και αφετέρου οι περιφερειακές υπηρεσίες των Υπουργείων. Εκτιμούμε λοιπόν ότι μαζί με την κατανομή των εκτελεστικών αρμοδιοτήτων του κράτους που θα αποδοθούν στο περιφερειακό επίπεδο, θα πρέπει να υπάρξει και ενιαία μορφή οργάνωσης και μάλιστα να ενσωματωθούν οι εκτελεστικές αυτές αρμοδιότητες μαζί με τις αντίστοιχες υπηρεσίες υπό την οργανωτική σκέψη των αποκεντρωμένων διοικήσεων.

Κατόπιν αυτών, ως προς τις υφιστάμενες αρμοδιότητες θα πρέπει να παραμείνουν στην Αποκεντρωμένη Διοίκηση μόνον οι εκτελεστικές αρμοδιότητες που επιφυλάσσονται υπέρ του στενού πυρήνα του κράτους, με σκοπό τη διασφάλιση και αξιοποίηση του εθνικού πλούτου, και οι λοιπές να αποδοθούν στους δυο βαθμούς τοπικής αυτοδιοίκησης. Παράλληλα, η Αποκεντρωμένη Διοίκηση θα πρέπει να υποδεχθεί και κρατικές αρμοδιότητες αυτής της κατηγορίας, που μπορεί να προέλθουν από Υπουργεία, καθώς και αρμοδιότητες που αφορούν τον έλεγχο νομιμότητας των πράξεων των ΟΤΑ.

Οποιαδήποτε διατήρηση ή μεταφορά αρμοδιοτήτων θα πρέπει να γίνεται ενιαία και με τρόπο ώστε να αποφεύγεται η κατάτμηση τους, κάτι που αποτελεί αδυναμία του υφιστάμενου συστήματος. Αυτό καθίσταται αναγκαίο στις σημερινές θεσμικές συνθήκες, όπου για πρώτη φορά προκύπτει από τα πρόσφατα νομοθετήματα ως επιλογή το λειτουργικό κριτήριο οργάνωσης, στο πλαίσιο της προσέγγισης του επιτελικού κράτους.

Όσον αφορά το βασικό όργανο διοίκησης των Αποκεντρωμένων Διοικήσεων (Συντονιστής) και κατ' αναλογία των προβλέψεων με τις οποίες θεσπίζεται μόνιμος υπηρεσιακός Γραμματέας στα Υπουργεία από τις διατάξεις του νόμου για το επιτελικό κράτος, προτείνεται να θεσπιστεί μόνιμος υπηρεσιακός Γραμματέας Αποκεντρωμένης Διοίκησης, με το ίδιο υπηρεσιακό καθεστώς, ώστε να παρέχεται σε αυτόν η δυνατότητα να ασκεί διοικητικό και πολιτικό έργο. Επιπρόσθετα, μπορεί να εξεταστεί και η δυνατότητα να του απονεμηθούν και κυβερνητικές αρμοδιότητες, ώστε να εκπροσωπεί την κυβέρνηση στο επίπεδο της Αποκεντρωμένης

Διοίκησης και να μπορεί να συντονίζει την δράση όλων των κρατικών υπηρεσιών του χωρικού του επιπέδου, για την αντιμετώπιση κρίσεων και επείγουσών καταστάσεων (όπως προβλεπόταν και για τον προϋφιστάμενο Γενικό Γραμματέα Περιφέρειας του ν.2503/1997). Και γι' αυτό το όργανο θα πρέπει να προβλέπεται το πειθαρχικό πλαίσιο που έχει θεσπιστεί και ισχύει σήμερα για τον Συντονιστή.

### **Μεταφορά αρμοδιοτήτων στο πεδίο της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας**

Στην ΠΦΥ, στην οποία εστιάζει αυτό το κείμενο, που αποτελεί την «αχίλλειο πτέρνα» του συστήματος υγείας συνυπάρχει ένας μεγάλος αριθμός διαφορετικών εκδοχών οργάνωσης και λειτουργίας, ως ακολούθως: (α) Κέντρα Υγείας (ΚΥ) του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ), (β) Περιφερειακά Ιατρεία (ΠΙ) του ΕΣΥ, (γ) Εξωτερικά Ιατρεία των Νοσοκομείων του ΕΣΥ (ΕΙΝΕΣΥ) (δ) Νοσοκομεία Κέντρα Υγείας (ΝΚΥ) του ΕΣΥ (ε) Τοπικές Μονάδες Υγείας (ΤοΜΥ), (στ) Πολυϊατρεία του Πρωτοβάθμιου Εθνικού Δικτύου Υγείας (ΠΙ-ΠΕΔΥ), δηλαδή του διαδόχου σχήματος των Πολυϊατρείων του Ιδρύματος Κοινωνικών Ασφαλίσεων (ΙΚΑ), (ζ) Ιατρεία της Τοπικής Αυτοδιοίκησης (ΙΤΑ), (η) Συμβεβλημένα Ιατρεία και Εργαστήρια με τον Εθνικό Οργανισμό Παροχών Υπηρεσιών Υγείας (ΣΙΕ-ΕΟΠΥΥ), (θ) Ελεύθερα Ιδιωτικά Ιατρεία (ΕΙΙ) και (ι) Κοινωνικά Ιατρεία (ΚΙ). Οι δομές αυτές έχουν κατά καιρούς δώσει αξιόλογα δείγματα καλής λειτουργίας όπως τα ΚΥ και τα ΠΙ-ΠΕΔΥ, αλλά χωρίς την πολιτική υποστήριξη και την αναγκαία χρηματοδότηση από το κράτος σταδιακά εκφυλίστηκαν.

Πρόκειται για μια κλασική περίπτωση απαξίωσης και ακύρωσης της ΠΦΥ, με αρνητικές επιπτώσεις στην έγκαιρη πρόσβαση, την εμφάνιση φαινομένων καθυστερημένης φροντίδας (delayed health care), την ύπαρξη τμήματος του πληθυσμού να αναφέρει υψηλή συχνότητα ανεκπλήρωτων αναγκών υγείας (unmet needs) και καταστροφικών δαπανών.

Υπό τις συνθήκες αυτές, κρίνεται επιβεβλημένη η ανάθεση των δημοσίων δομών ΠΦΥ στον συντονισμό και την εποπτεία των ΟΤΑ Β' βαθμού. Περαιτέρω προτείνεται η συγκρότηση Δικτύων Πρωτοβάθμιας (και Ολοκληρωμένης) Φροντίδας Υγείας (ΔΠΦΥ), πράγμα που παραπέμπει στην δημιουργία συμβολαϊκών οιονεί αγορών (quasi market), ανάμεσα στις δομές του δημόσιου τομέα, τους ανεξάρτητους γιατρούς και τον ΕΟΠΥΥ υπό την εποπτεία των ΟΤΑ.

Στο σχήμα αυτό συμμετέχουν οργανικά τα ΚΥ, τα ΠΙ, οι ΤοΜΥ, τα ΠοΙ- ΠΕΔΥ, τα ΙΤΑ και δυναμικά τα ΝΚΥ που από κοινού μπορεί να αποτελέσουν το κεντρικό πυρήνα του ΔΠΦΥ, που καθοδηγεί το Δίκτυο στο οποίο μπορεί να συμμετέχουν οι δομές και οι επαγγελματίες του ιδιωτικού τομέα, που ασκούν κατά παραχώρηση δημόσια λειτουργία ως εκδότες δημοσίων εγγράφων (ιατρικά πιστοποιητικά και ασφαλιστικές πράξεις) και διατάκτες δαπανών (παρακλινική και φαρμακευτική συνταγογράφηση, βεβαιώσεις χορήγησης επιδομάτων). (Βλ. και την πρόσφατη Μελέτη της ΔιαΝΕΟσις για την Υγεία, 2020).

Τα ΔΠΦΥ χρηματοδοτούνται μέσω κλειστού σφαιρικού προϋπολογισμού (global budgeting) και στη συνέχεια αποζημιώνουν τους συμμετέχοντες με μισθό (διευθυντικά στελέχη πλήρους απασχόλησης), με αποζημίωση κατά κεφαλήν για τους γενικούς οικογενειακούς γιατρούς και κατά περίπτωση ή συμβόλαια για τους ειδικούς γιατρούς.

Υπό το πρίσμα αυτό, το μάνατζμεντ των δικτύων μπορεί να αναληφθεί από τις αιρετές Περιφέρειες με εξαίρεση (α) την επιλογή του μόνιμου προσωπικού που ανήκει στον Ειδικό

Κλάδο Λειτουργιών ΠΦΥ (γιατροί και νοσηλεύτες), (β) την έκδοση κατευθυντήριων οδηγιών για την άσκηση κλινικών πρακτικών και παρεμβάσεων Δημόσιας Υγείας και (γ) την αξιολόγηση και πιστοποίηση της λειτουργίας των ΔΠΦΥ.

### **Μεταφορά Αρμοδιοτήτων στους ΟΤΑ Α΄ και Β΄ βαθμού στον τομέα της Εκπαίδευσης**

Συνεπώς προτείνεται να διευρυνθεί το πεδίο αρμοδιοτήτων των ΟΤΑ Α΄ και Β΄ βαθμού στον τομέα της Εκπαίδευσης εκχωρώντας στην Τ.Α. αρμοδιότητες διαχείρισης των σχολικών μονάδων και μεταφέροντας σε αυτή για πρώτη φορά ένα περιορισμένο μέρος των αρμοδιοτήτων που άπτονται αυτής καθαυτής της εκπαιδευτικής λειτουργίας των σχολικών μονάδων (εκπαιδευτικός σχεδιασμός σε τοπικό επίπεδο).

Παράλληλα η πρόταση μεταφέρει στην Τ.Α τις αρμοδιότητες που αφορούν τη δια βίου μάθηση (μεταδευτεροβάθμια αρχική και συνεχιζόμενη επαγγελματική εκπαίδευση και κατάρτιση, καθώς και γενική εκπαίδευση ενηλίκων), αφήνοντας στην κεντρική κυβέρνηση την αρμοδιότητα της διαμόρφωσης του θεσμικού πλαισίου και της στρατηγικής κατεύθυνσης των εν λόγω δημόσιων πολιτικών.

Τομείς εκπαιδευτικής πολιτικής που αφορά η μεταφορά αρμοδιοτήτων στην Τ.Α.:

- Η διαχείριση (λειτουργικές ανάγκες) και η κατανομή των πόρων για όλες τις λειτουργικές ανάγκες (εξαιρουμένης της μισθοδοσίας του διδακτικού προσωπικού) των σχολικών μονάδων της Α/θμιας και της Β/θμιας εκπαίδευσης με βάση το μοντέλο της εθνικής μονάδας κόστους ανά μαθητή διαφοροποιημένη ανά βαθμίδα, τάξη, είδος σχολείου, αντικειμενικά στοιχεία των σχολείων τα οποία επιδρούν στο λειτουργικό κόστος τους, κλπ (ΟΤΑ Α΄ βαθμού).
- Σημαντικό μέρος της οργάνωσης και λειτουργίας των σχολικών μονάδων που αφορούν ειδικότερα στην οργάνωση της διαδικασίας γονικής επιλογής σχολείου ανάμεσα στα σχολεία του Δήμου, τη δυνατότητα ένταξης σε συγκεκριμένες σχολικές μονάδες ειδικών κατηγοριών μαθητών (αθλητές, μαθητές με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, κλπ), την πρόταση για ίδρυση σχολείων ειδικού τύπου 12 (αθλητικό, μουσικό, καλλιτεχνικό, κλπ), την κατάργηση, προαγωγή, συγχώνευση σχολικών μονάδων, τη μεταβολή του ωραρίου των σχολικών μονάδων σύμφωνα με τις εποχιακές ή άλλες ανάγκες, και τη συμμετοχή στις διαδικασίες αξιολόγησης των διευθυντών των σχολικών μονάδων του Δήμου σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις και διαδικασίες του Υπουργείου Παιδείας (ΟΤΑ Α΄ βαθμού).
- Διαμόρφωση μικρού μέρους του σχολικού προγράμματος σπουδών (δυνατότητα εισαγωγής μαθημάτων σε συνεργασία με τις οικείες σχολικές μονάδες και κατόπιν της έγκρισης του ΙΕΠ) (ΟΤΑ Α΄ βαθμού).
- Η λειτουργία των υποστηρικτικών δομών των σχολικών μονάδων που αφορούν την περιβαλλοντική εκπαίδευση, τη συμβουλευτική και τον επαγγελματικό προσανατολισμό, τις σχολικές βιβλιοθήκες, κλπ. (ΟΤΑ Α΄ βαθμού).
- Η πρόσληψη και η υπηρεσιακή διαχείριση κάθε είδους μη διδακτικού προσωπικού όπως ειδικού επιστημονικού προσωπικού, βοηθητικού-τεχνικού προσωπικού, και διοικητικού προσωπικού για τα σχολεία και τις υποστηρικτικές δομές των σχολείων πλην των ΚΕΣΥ (ΟΤΑ Α΄ βαθμού).

- Η λειτουργία των δομών δια βίου μάθησης, δηλ. της μεταδευτεροβάθμιας και της συνεχιζόμενης επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης-Γενικής Εκπαίδευσης Ενηλίκων (αδειοδότηση δομών, συγκρότηση μητρώου εκπαιδευτών, σχεδιασμός, υλοποίηση και αξιολόγηση προγραμμάτων) (ΟΤΑ Β΄ βαθμού) Σημειώνεται ότι τα θέματα προσλήψεων, υπηρεσιακών μεταβολών και μισθοδοσίας καθώς και κάθε άλλο θέμα που αφορά τους εκπαιδευτικούς των σχολικών μονάδων πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης 13 εξακολουθούν να αποτελούν αποκλειστική αρμοδιότητα του Υπουργείου Παιδείας, όπως ισχύει σήμερα. Μεταφορά Αρμοδιοτήτων στους ΟΤΑ Α΄ και Β΄ βαθμού στον τομέα της Εκπαίδευσης Συνεπώς προτείνεται να διευρυνθεί το πεδίο αρμοδιοτήτων των ΟΤΑ Α΄ και Β΄ βαθμού στον τομέα της Εκπαίδευσης εκχωρώντας στην Τ.Α. αρμοδιότητες διαχείρισης των σχολικών μονάδων και μεταφέροντας σε αυτή για πρώτη φορά ένα περιορισμένο μέρος των αρμοδιοτήτων που άπτονται αυτής καθεαυτής της εκπαιδευτικής λειτουργίας των σχολικών μονάδων (εκπαιδευτικός σχεδιασμός σε τοπικό επίπεδο). Παράλληλα η πρόταση μεταφέρει στην Τ.Α τις αρμοδιότητες που αφορούν τη δια βίου μάθηση (μεταδευτεροβάθμια αρχική και συνεχιζόμενη επαγγελματική εκπαίδευση και κατάρτιση, καθώς και γενική εκπαίδευση ενηλίκων), αφήνοντας στην κεντρική κυβέρνηση την αρμοδιότητα της διαμόρφωσης του θεσμικού πλαισίου και της στρατηγικής κατεύθυνσης των εν λόγω δημόσιων πολιτικών.

Τομείς εκπαιδευτικής πολιτικής που αφορά η μεταφορά αρμοδιοτήτων στην Τ.Α.:

- Η διαχείριση (λειτουργικές ανάγκες) και η κατανομή των πόρων για όλες τις λειτουργικές ανάγκες (εξαιρουμένης της μισθοδοσίας του διδακτικού προσωπικού) των σχολικών μονάδων της Α/θμιας και της Β/θμιας εκπαίδευσης με βάση το μοντέλο της εθνικής μονάδας κόστους ανά μαθητή διαφοροποιημένη ανά βαθμίδα, τάξη, είδος σχολείου, αντικειμενικά στοιχεία των σχολείων τα οποία επιδρούν στο λειτουργικό κόστος τους, κλπ. (ΟΤΑ Α΄ βαθμού).
- Σημαντικό μέρος της οργάνωσης και λειτουργίας των σχολικών μονάδων που αφορούν ειδικότερα στην οργάνωση της διαδικασίας γονικής επιλογής σχολείου ανάμεσα στα σχολεία του Δήμου, τη δυνατότητα ένταξης σε συγκεκριμένες σχολικές μονάδες ειδικών κατηγοριών μαθητών (αθλητές, μαθητές με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, κλπ.), την πρόταση για ίδρυση σχολείων ειδικού τύπου 12 (αθλητικό, μουσικό, καλλιτεχνικό, κλπ.), την κατάργηση, προαγωγή, συγχώνευση σχολικών μονάδων, τη μεταβολή του ωραρίου των σχολικών μονάδων σύμφωνα με τις εποχιακές ή άλλες ανάγκες, και τη συμμετοχή στις διαδικασίες αξιολόγησης των διευθυντών των σχολικών μονάδων του Δήμου σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις και διαδικασίες του Υπουργείου Παιδείας (ΟΤΑ Α΄ βαθμού).
- Διαμόρφωση μικρού μέρους του σχολικού προγράμματος σπουδών (δυνατότητα εισαγωγής μαθημάτων σε συνεργασία με τις οικείες σχολικές μονάδες και κατόπιν της έγκρισης του ΙΕΠ) (ΟΤΑ Α΄ βαθμού).
- Η λειτουργία των υποστηρικτικών δομών των σχολικών μονάδων που αφορούν την περιβαλλοντική εκπαίδευση, τη συμβουλευτική και τον επαγγελματικό προσανατολισμό, τις σχολικές βιβλιοθήκες, κλπ. (ΟΤΑ Α΄ βαθμού).
- Η πρόσληψη και η υπηρεσιακή διαχείριση κάθε είδους μη διδακτικού προσωπικού όπως ειδικού επιστημονικού προσωπικού, βοηθητικού-τεχνικού προσωπικού, και διοικητικού



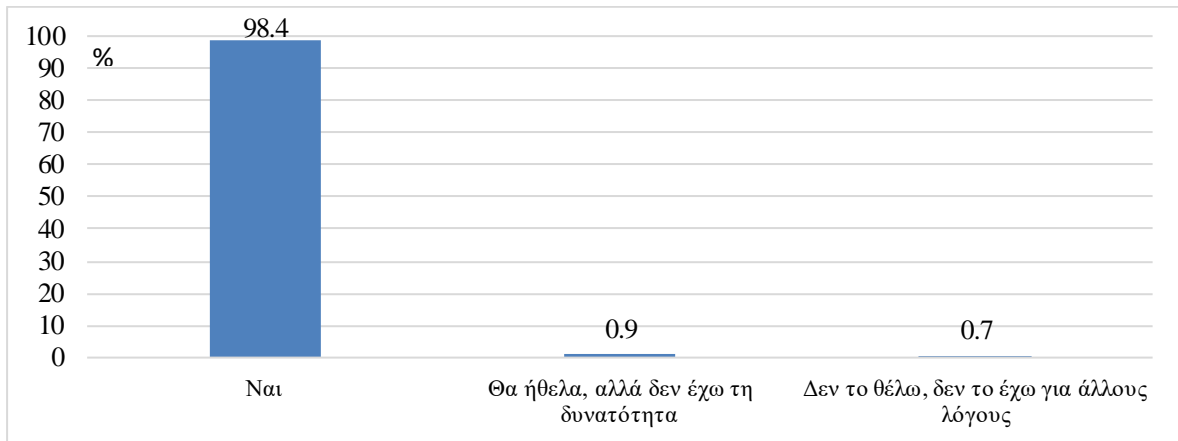
προσωπικού για τα σχολεία και τις υποστηρικτικές δομές των σχολείων πλην των ΚΕΣΥ (ΟΤΑ Α΄ βαθμού).

- Η λειτουργία των δομών δια βίου μάθησης, δηλ. της μεταδευτεροβάθμιας και της συνεχιζόμενης επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης-Γενικής Εκπαίδευσης Ενηλίκων (αδειοδότηση δομών, συγκρότηση μητρώου εκπαιδευτών, σχεδιασμός, υλοποίηση και αξιολόγηση προγραμμάτων) (ΟΤΑ Β΄ βαθμού) Σημειώνεται ότι τα θέματα προσλήψεων, υπηρεσιακών μεταβολών και μισθοδοσίας καθώς και κάθε άλλο θέμα που αφορά τους εκπαιδευτικούς των σχολικών μονάδων πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης 13 εξακολουθούν να αποτελούν αποκλειστική αρμοδιότητα του Υπουργείου Παιδείας, όπως ισχύει σήμερα.

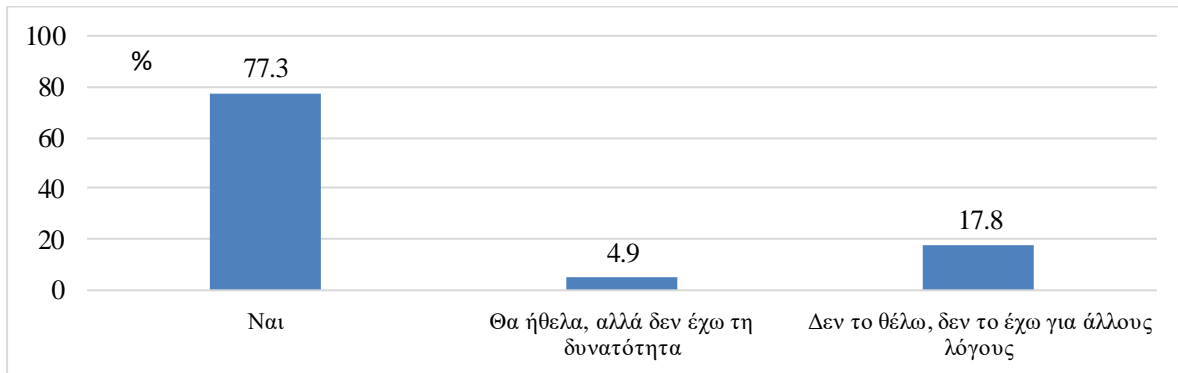
## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ

### Σχήματα 6.15-6.29

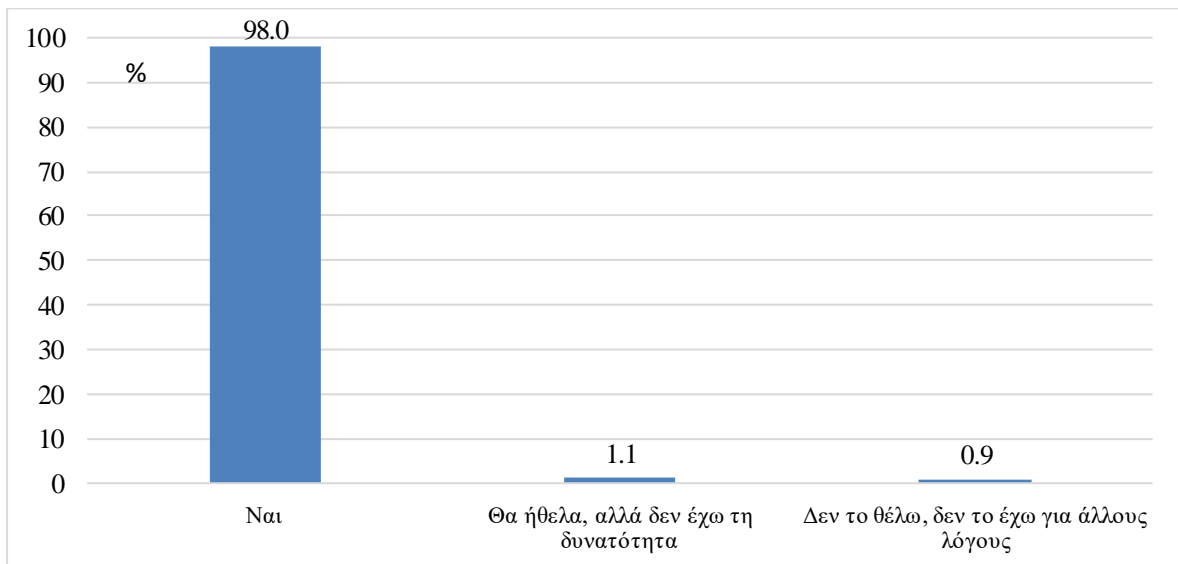
**Σχήμα 6.15. Τηλέφωνο (σταθερό ή κινητό)**



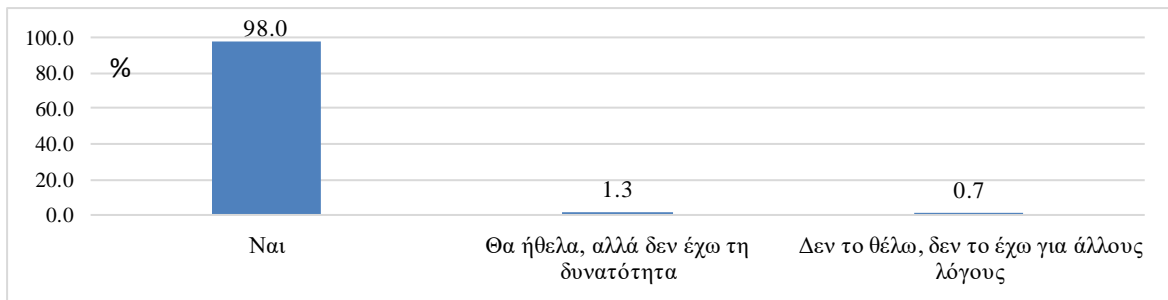
**Σχήμα 6.16. Προσωπικό ηλεκτρονικό υπολογιστή**



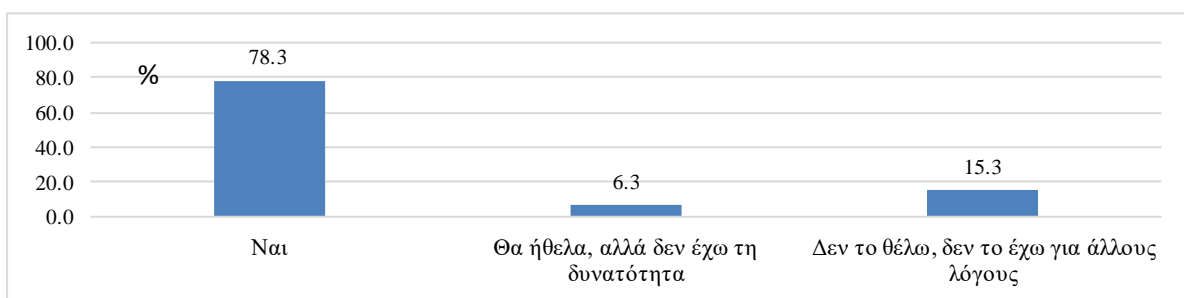
**Σχήμα 6.17. Πλυντήριο ρούχων**



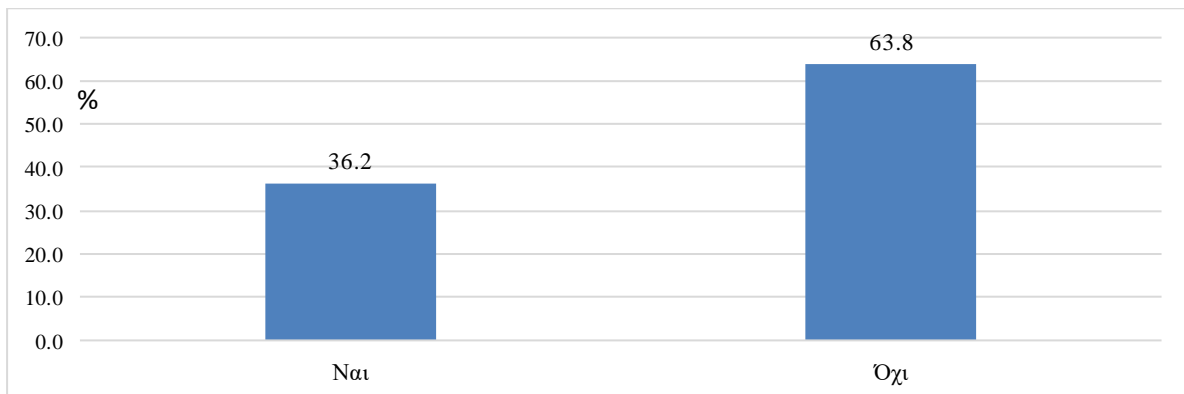
**Σχήμα 6.18. Έγχρωμη τηλεόραση**



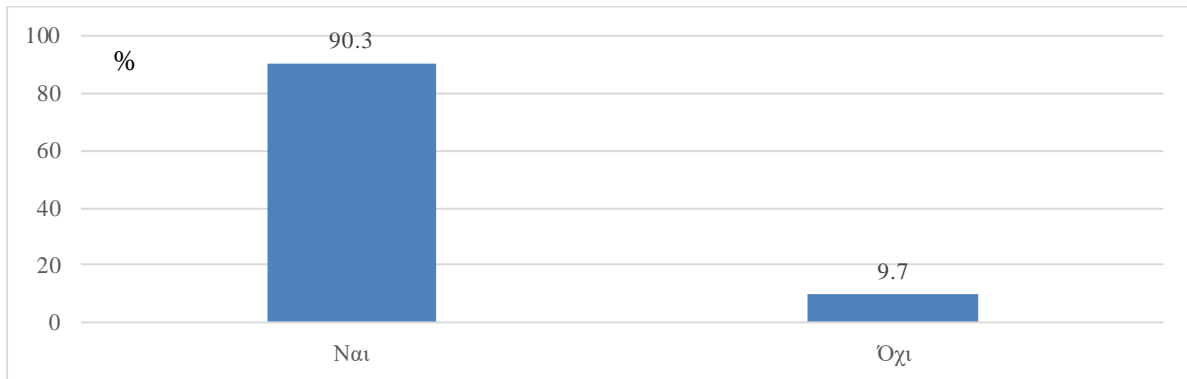
**Σχήμα 6.19. ΙΧ επιβατηγό αυτοκίνητο**



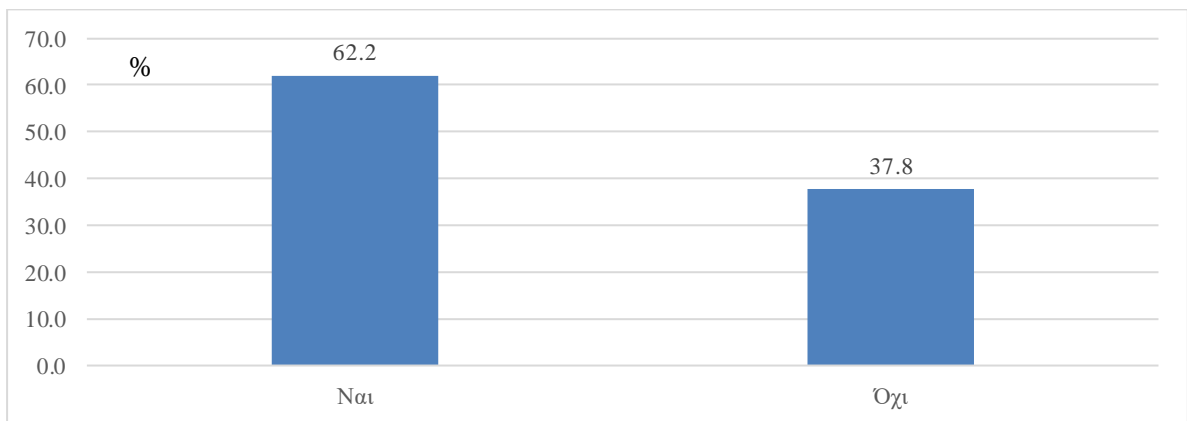
**Σχήμα 6.20. Ικανότητα κάλυψης μίας εβδομάδας διακοπών τον χρόνο για όλα τα μέλη του νοικοκυριού**



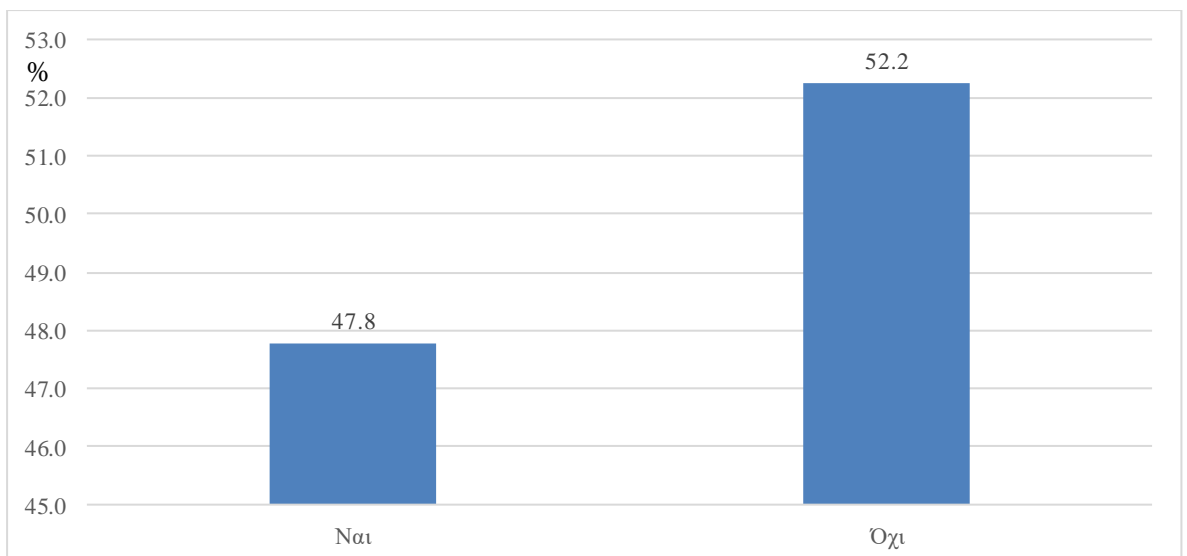
**Σχήμα 6.21. Ικανότητα κάλυψης, κάθε δεύτερη ημέρα, γεύματος που θα περιλαμβάνει κρέας, κοτόπουλο, ψάρι ή λαχανικά (ίσης αξίας για χορτοφάγους)**



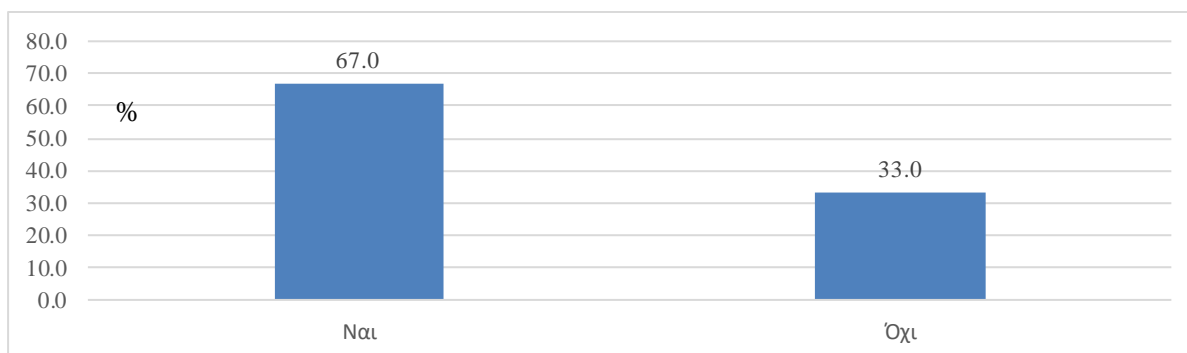
**Σχήμα 6.22. Ικανότητα αντιμετώπισης -με οικονομικούς πόρους του νοικοκυριού- έκτακτες, αλλά αναγκαίες, δαπάνες αξίας, περίπου, 384 €**



**Σχήμα 6.23. Ικανοποιητική θέρμανση**



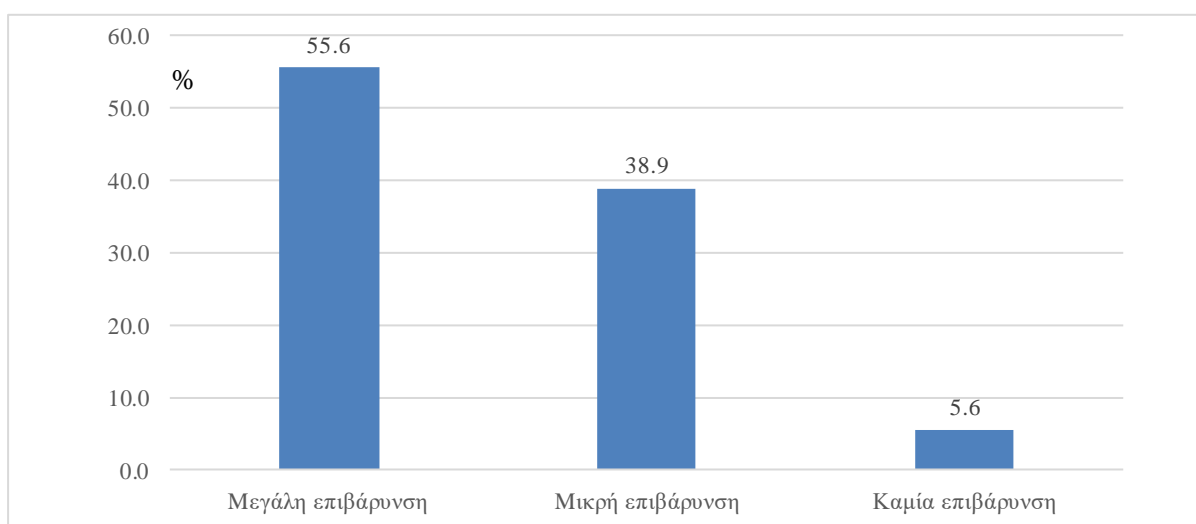
**Σχήμα 6.24. Δροσιά το καλοκαίρι**



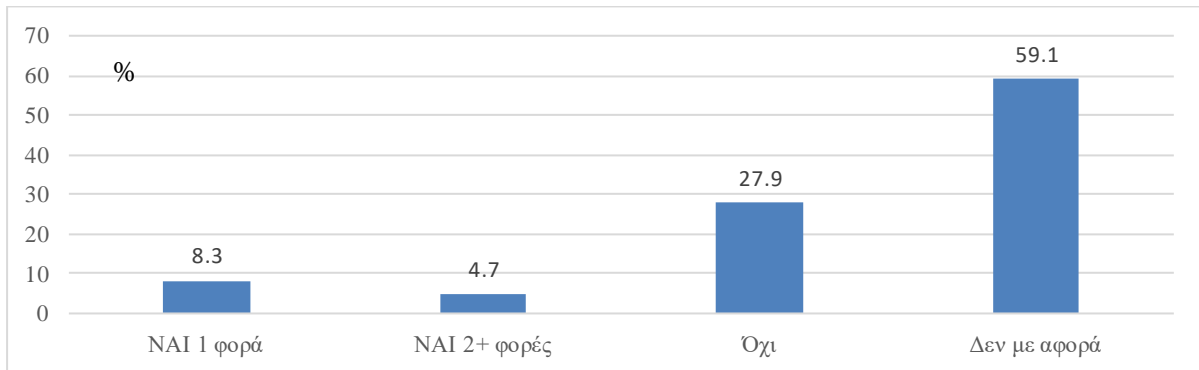
**Σχήμα 6.25. Πληρωμή ποσού για εξόφληση αγορών που πραγματοποιήθηκαν με πιστωτική κάρτα, με δόσεις ή καταναλωτικό δάνειο**



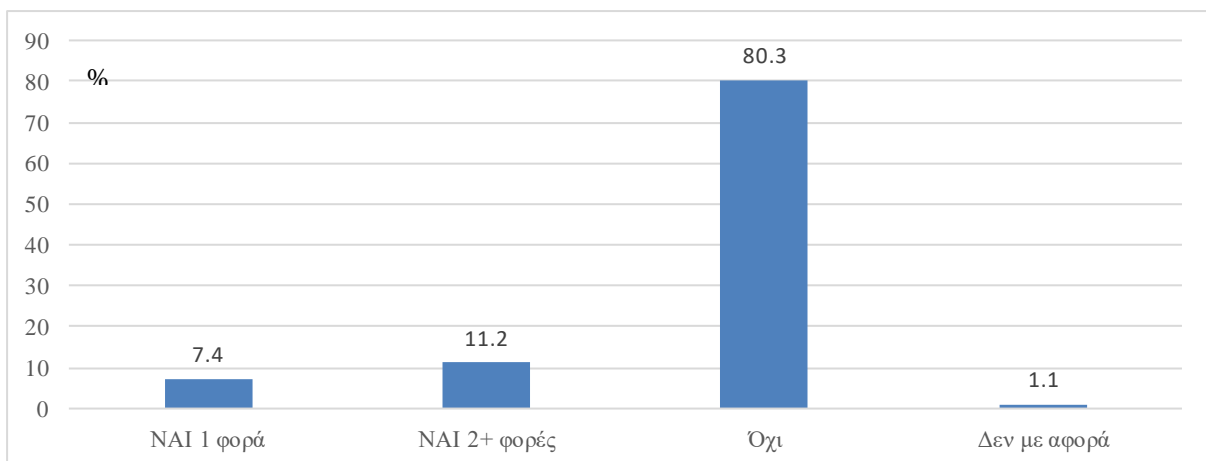
**Σχήμα 6.26. Επιβάρυνση από τυχόν πληρωμή ποσού για εξόφληση αγορών που πραγματοποιήθηκαν με πιστωτική κάρτα, με δόσεις ή καταναλωτικό δάνειο**



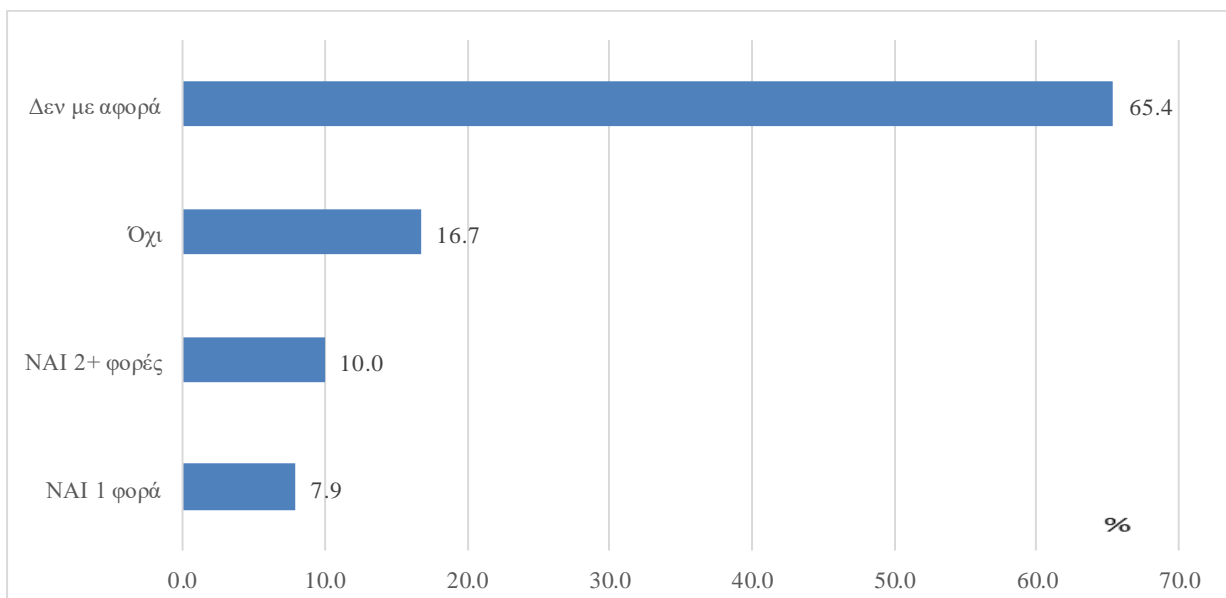
**Σχήμα 6.27. Καθυστέρηση πληρωμής ενοικίου ή δόσης δανείου της κύριας κατοικίας τους τελευταίους 12 μήνες**



**Σχήμα 6.28. Καθυστέρηση πληρωμής λογαριασμών ηλεκτρικού ρεύματος, νερού, φυσικού αερίου και καυσίμων για θέρμανση κ.λπ. της κύριας κατοικίας**



**Σχήμα 6.29. Καθυστέρηση πληρωμής δόσεων των πιστωτικών καρτών ή δόσεων δανείου για οικοσκευή, διακοπές κ.λπ. ή αγορών με δόσεις**

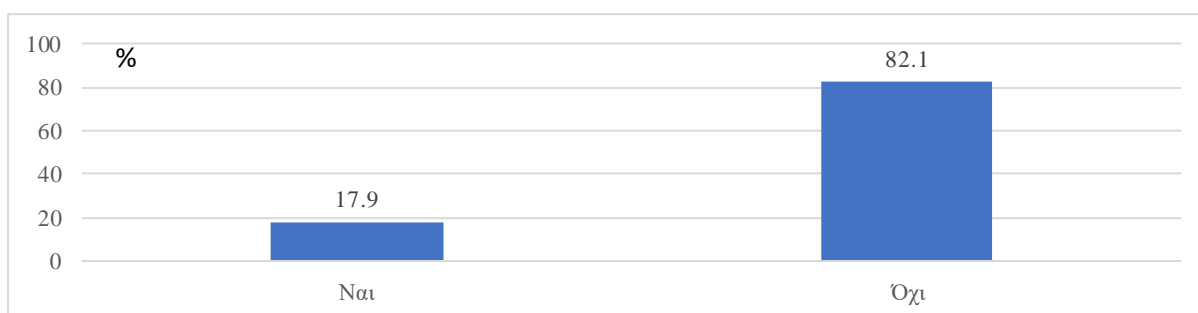


### Σχήματα 6.30-6.40

**Σχήμα 6.30. Χρήση κατά τον τελευταίο χρόνο: Δημοτικής βιβλιοθήκης**



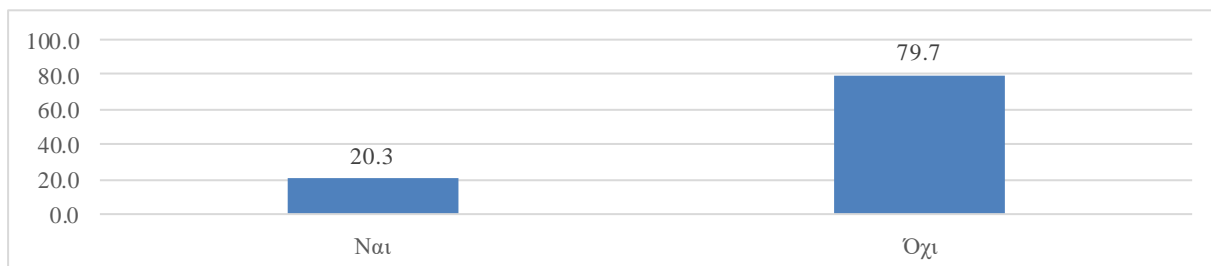
**Σχήμα 6.31. Χρήση κατά τον τελευταίο χρόνο: Πολιτιστικά Τμήματα (μουσική, ζωγραφική, θέατρο κ.α.)**



**Σχήμα 6.32. Χρήση κατά τον τελευταίο χρόνο: Αθλητικές Δραστηριότητες από Οργανισμό του Δήμου**



**Σχήμα 6.33. Χρήση κατά τον τελευταίο χρόνο: Κοινωνικές Υπηρεσίες – Υπηρεσίες Πρόνοιας**



**Σχήμα 6.34. Χρήση κατά τον τελευταίο χρόνο: Δημοτικά Ιατρεία/ΚΕΠ Υγείας**



**Σχήμα 6.35. Χρήση κατά τον τελευταίο χρόνο: Υπηρεσίες φροντίδας ηλικιωμένων (ΚΑΠΗ, Βοήθεια στο Σπίτι κ.α.)**



**Σχήμα 6.36. Χρήση κατά τον τελευταίο χρόνο: Υπηρεσίες φροντίδας βρεφών και παιδιών προσχολικής ηλικίας**



**Σχήμα 6.37. Χρήση κατά τον τελευταίο χρόνο: Δομές παροχής βασικών αγαθών (π.χ. κοινωνικό παντοπωλείο κλπ)**



**Σχήμα 6.38. Χρήση κατά τον τελευταίο χρόνο: Γραφείο Στήριξης και προώθησης στην Απασχόληση**





**Σχήμα 6.39. Χρήση κατά τον τελευταίο χρόνο: Σχολεία**

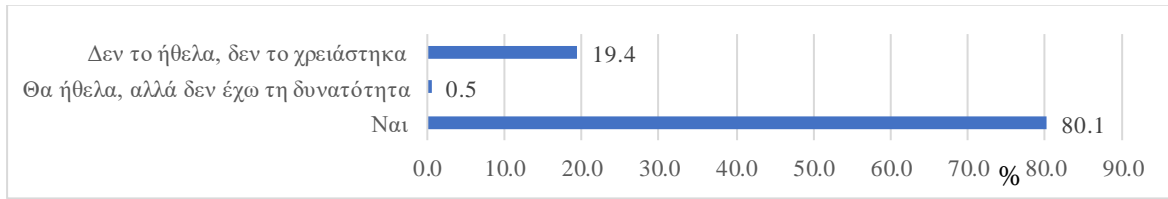


**Σχήμα 6.40. Χρήση κατά τον τελευταίο χρόνο: Μαθήματα γονικής προετοιμσίας;**

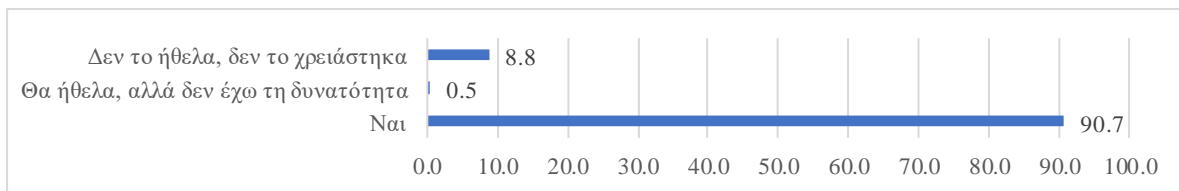


### Σχήματα 6.44 -6.53

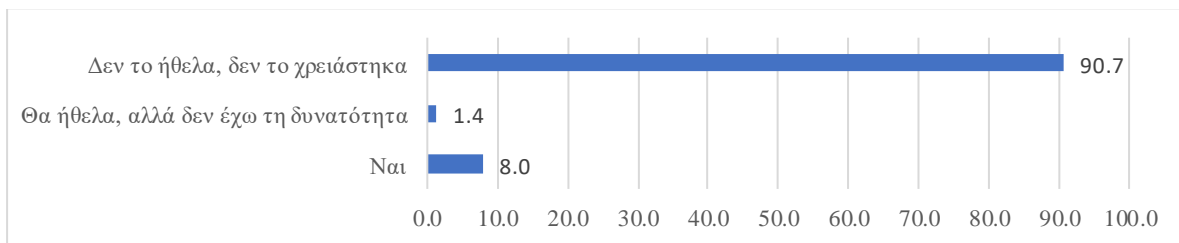
**Σχήμα 6.44. Χρήση Υπηρεσιών Υγείας: Εργαστηριακές εξετάσεις**



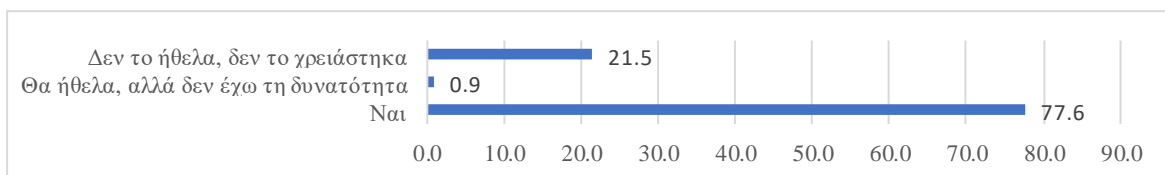
**Σχήμα 6.45. Χρήση Υπηρεσιών Υγείας: Επίσκεψη σε γιατρό**



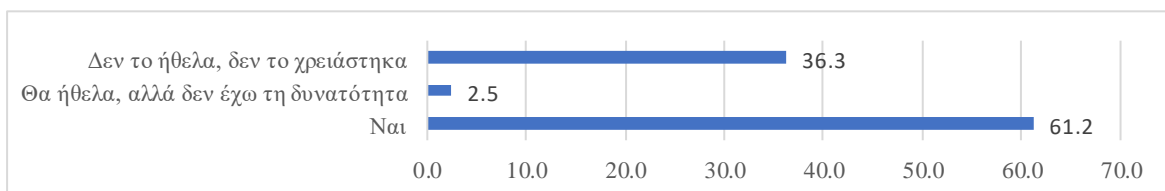
**Σχήμα 6.46. Χρήση Υπηρεσιών Υγείας: Κλήση ιατρού στο σπίτι**



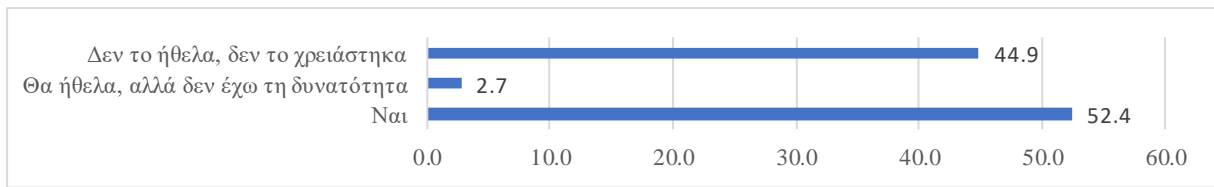
**Σχήμα 6.47. Χρήση Υπηρεσιών Υγείας: Γενικό προληπτικό έλεγχο υγείας (check-up, pap-test κλπ)**



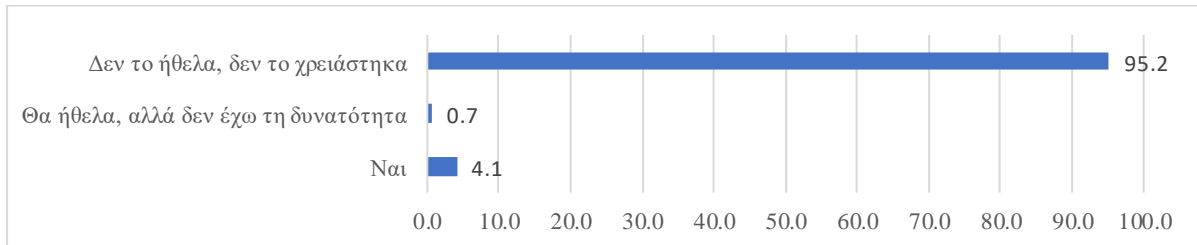
**Σχήμα 6.48. Χρήση Υπηρεσιών Υγείας: Προληπτικός οδοντιατρικός έλεγχος**



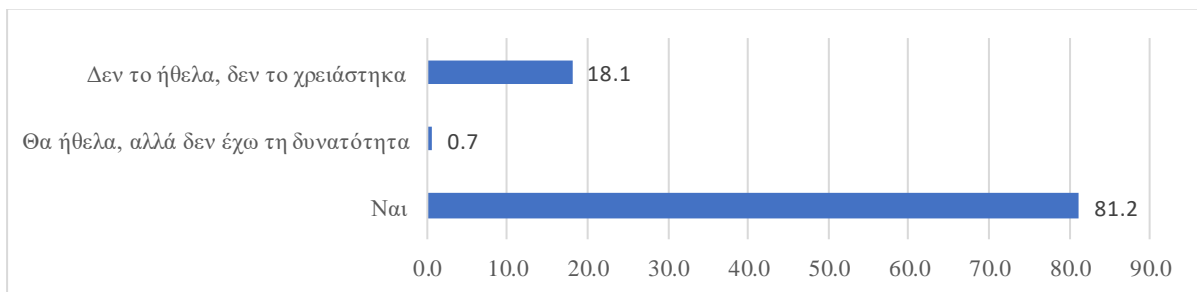
**Σχήμα 6.49. Χρήση Υπηρεσιών Υγείας: Προληπτικός οφθαλμιατρικός έλεγχος**



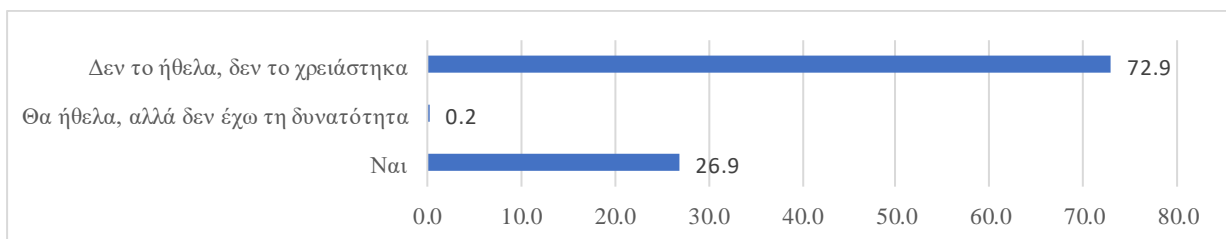
**Σχήμα 6.50. Χρήση Υπηρεσιών Υγείας: Προληπτικός ιατρικός έλεγχος κατά την εγκυμοσύνη**



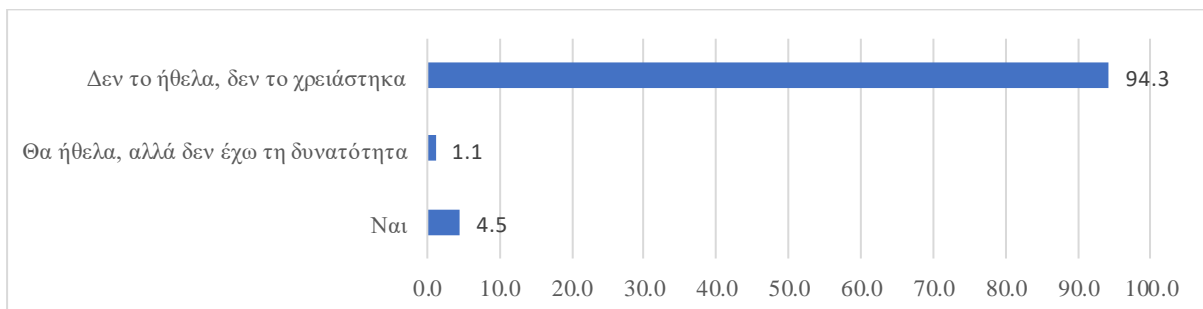
**Σχήμα 6.51. Χρήση Υπηρεσιών Υγείας: Προμήθεια φαρμάκων με ιατρική συνταγή**



**Σχήμα 6.52. Χρήση Υπηρεσιών Υγείας: Υπηρεσίες νοσοκομειακής περίθαλψης**



**Σχήμα 6.53. Χρήση Υπηρεσιών Υγείας: Υπηρεσίες ψυχικής υγείας**



### Σχήματα 6.59- 6.69

**Σχήμα 6.59. Ενεργή συμμετοχή μέλος του νοικοκυριού σε: Έναν ή περισσότερους αθλητικούς συλλόγους**



**Σχήμα 6.60. Ενεργή συμμετοχή μέλος του νοικοκυριού σε: Εκπολιτιστικό ή καλλιτεχνικό σύλλογο**



**Σχήμα 6.61. Ενεργή συμμετοχή μέλος του νοικοκυριού σε: Θρησκευτική οργάνωση ή σύλλογο**



**Σχήμα 6.62. Ενεργή συμμετοχή μέλος του νοικοκυριού σε: Σύλλογο γονέων και κηδεμόνων**



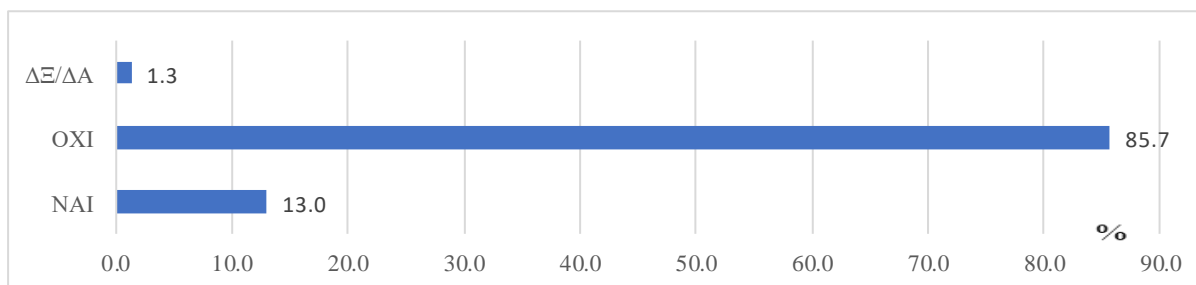
**Σχήμα 6.63. Ενεργή συμμετοχή μέλος του νοικοκυριού σε: Τοπική κομματική οργάνωση**



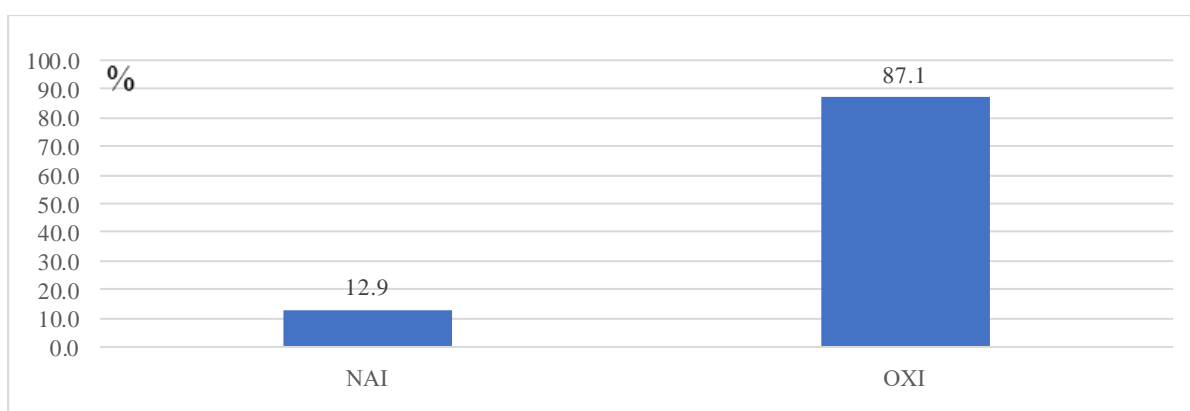
**Σχήμα 6.64. Ενεργή συμμετοχή μέλος του νοικοκυριού σε: Κάποια άλλη οργάνωση, σύλλογο, σωματείο**



**Σχήμα 6.65. Παρουσία σε κάποιο δημοτικό συμβούλιο**



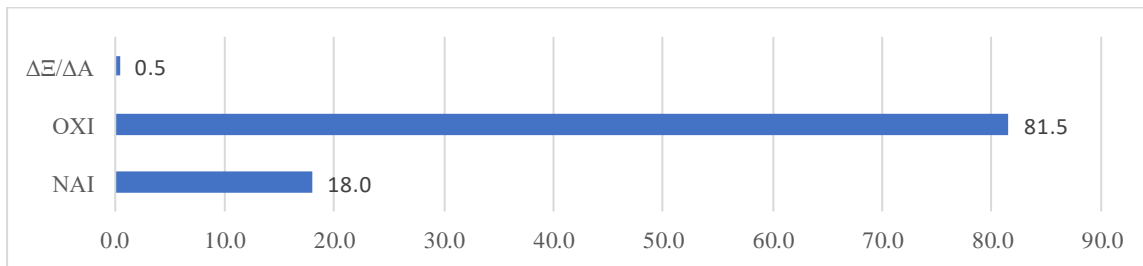
**Σχήμα 6.66. Αποστολή επιστολής στον εκδότη κάποιας εφημερίδας ή άλλου Μέσου Ενημέρωσης σχετικά με κάποιο θέμα που απασχολούσε τους ερωτώμενους**



**Σχήμα 6.67. Επικοινωνία με κάποιο εκλεγμένο δημόσιο λειτουργό (Δημοτικό σύμβουλο, Δήμαρχο, Βουλευτή) για κάποιο θέμα**



**Σχήμα 6.68. Οργάνωση συλλογής υπογραφών για υποστήριξη κάποιου αιτήματος**



**Σχήμα 6.69. Συμμετοχή σε κάποια πορεία διαμαρτυρίας**



## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙΙ

Έντυπο πληροφόρησης συμμετεχόντων



Δήμος Αιγάλεω



### Έντυπο πληροφόρησης συμμετεχόντων

**Τίτλος:** Το Κοινωνικό Πορτραίτο του Δήμου Αιγάλεω

**Επιστημονικός Υπεύθυνος:** Νίκος Σαρρής

Ινστιτούτο Πολιτικών Ερευνών, ΕΚΚΕ

**Χρηματοδότης:** Δήμος Αιγάλεω

Έχετε προσκληθεί να συμμετάσχετε σε μία έρευνα που διεξάγεται από το Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών (ΕΚΚΕ) σε συνεργασία με το Δήμο Αιγάλεω.

Το έντυπο που κρατάτε στα χέρια σας θα σας δώσει πληροφορίες για την έρευνα προκειμένου να μπορείτε ενημερωμένα να αποφασίσετε για το αν θα συμμετέχετε ή όχι σε αυτή την έρευνα.

Αν αποφασίσετε να συμμετάσχετε, θα σας ζητηθεί να υπογράψετε αυτό το έντυπο και θα λάβετε ένα αντίγραφο.

#### 1. Ποιος είναι ο σκοπός της έρευνας;

Ο σκοπός αυτής της έρευνας είναι να αποτυπώσουμε τις συνθήκες διαβίωσης των κατοίκων του Δήμου Αιγάλεω και τον βαθμό της ικανοποίησής τους από τις δημοτικές υπηρεσίες που τους παρέχονται.

#### 2. Ποιος συμμετέχει στην έρευνα; Γιατί έχω προσκληθεί;

Στην έρευνα αυτή προβλέπεται να συμμετέχει κάθε ενήλικο άτομο, ανεξαιρέτου φύλου, ηλικίας και εθνικότητας, το οποίο κατοικεί στο Δήμο Αιγάλεω.

#### 3. Με ποιο τρόπο θα συμμετέχω στην έρευνα; Τι θα μου ζητηθεί να κάνω;

Αν επιλέξετε να συμμετάσχετε στην μελέτη, θα σας ζητήσουμε να πάρετε μέρος σε μια ατομική συνέντευξη πρόσωπο με πρόσωπο.

Η μελέτη θα λάβει χώρα στο Δήμο Αιγάλεω και θα διαρκέσει περίπου δύο μήνες και ευελπιστούμε ότι θα συμμετάσχουν περίπου 400 άτομα. Η διάρκεια της συμμετοχής κάθε ατόμου στην μελέτη αναμένεται να είναι 10-15 λεπτά.

Το ερωτηματολόγιο που θα κληθείτε να απαντήσετε περιλαμβάνει (8) ενότητες: I - Γενικά Στοιχεία Νοικοκυριού, II - Στοιχεία Κατοικίας, Περιοχής Διαμονής, III - Διαρκή Καταναλωτικά Αγαθά και Οικονομικές Δυσκολίες, IV - Χρήση Δημοτικών Υπηρεσιών, V - Χρήση Υπηρεσιών Υγείας, VI - Κοινωνικές Σχέσεις και Κοινωνική Συμμετοχή, VII - Οικονομική κατάσταση και VIII - Προβλήματα - Προτάσεις. Μπορείτε να παραλείψετε οποιαδήποτε ερώτηση δεν νιώθετε άνετα να απαντήσετε.

#### 4. Ποιος ωφελείται από την έρευνα; Ή έχω κάποιο όφελος από τη συμμετοχή μου στην έρευνα;

Δεν υπάρχουν κάποια άμεσα οφέλη για σας από τη συμμετοχή σας στην έρευνα αυτή. Ωστόσο, η συμβολή σας στη μελέτη είναι σημαντική γιατί ελπίζουμε ότι θα μπορέσουμε να συμβάλουμε στο σχεδιασμό τεκμηριωμένων πολιτικών για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής σας στο Δήμο Αιγάλεω.

### **5. Υπάρχουν κίνδυνοι (ή κόστος/επιβάρυνση) από τη συμμετοχή μου στην έρευνα;**

Η συμμετοχή σας στην έρευνα δεν συνεπάγεται κάποιο κόστος ή επιβάρυνση για σας εκτός από το χρόνο που θα διαθέσετε για τη συμμετοχή σας σε αυτή.

### **6. Υποχρεούμαι να συμμετάσχω;**

Η συμμετοχή σας στην έρευνα είναι απολύτως εθελοντική. Μπορείτε να αρνηθείτε να συμμετάσχετε χωρίς καμία αιτιολογία ή δικαιολογία. Αν όμως δεχτείτε να συμμετάσχετε σας παρακαλούμε να διαβάσετε προσεκτικά το έντυπο που έχετε στα χέρια σας, να το κρατήσετε και να υπογράψετε το έντυπο συναίνεσης.

Ακόμη και αφού δεχτείτε να συμμετάσχετε μπορείτε να αλλάξετε γνώμη ανά πάσα στιγμή και να αποχωρήσετε από την έρευνα χωρίς καμία αιτιολογία ή δικαιολογία και χωρίς καμία συνέπεια για σας. Σε αυτή την περίπτωση μπορείτε να ζητήσετε να διαγραφούν τα δεδομένα και οι πληροφορίες που έχουμε συλλέξει από εσάς. Το αίτημά σας για διαγραφή των πληροφοριών που μας δώσατε μπορεί να ικανοποιηθεί, αλλά θα πρέπει να το ζητήσετε εγγράφως. Παρακαλώ σημειώστε ότι 14 ημέρες μετά τη διεξαγωγή της συνέντευξης, δεν θα μπορούμε πλέον να ικανοποιήσουμε πιθανό αίτημά σας για διαγραφή των πληροφοριών (εναλλακτικά των απαντήσεων που μας δώσατε). Από το χρονικό αυτό σημείο και μετά όλες οι απαντήσεις θα ανωνυμοποιηθούν και δεν θα είναι δυνατόν να γνωρίζουμε ποιες είναι οι δικές σας απαντήσεις.

Στην περίπτωση που επιθυμείτε να διαγραφούν τα προσωπικά σας δεδομένα ή οι πληροφορίες που μας δώσατε μπορείτε να επικοινωνήσετε με τον Επιστημονικό Υπεύθυνο του έργου ερευνητή του ΕΘΝΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΡΕΥΝΩΝ, Νίκο Σαρρή στο e-mail: [nsarris@ekke.gr](mailto:nsarris@ekke.gr) και στο τηλέφωνο 2107491661.

### **7. Πώς θα διαφυλαχθεί η ιδιωτικότητά μου;**

Οι απαντήσεις σας στις επιμέρους ερωτήσεις του ερωτηματολογίου θα εισαχθούν σε βάση δεδομένων (SPSS) και δεν θα εμπεριέχουν κανένα στοιχείο που να επιτρέπει την αναγνώρισή σας. Εξάλλου η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου είναι ανώνυμη. Μόνο τα καθαρά από προσωπικά στοιχεία δεδομένα θα αποθηκευτούν για περαιτέρω ανάλυση. Αυτά τα στοιχεία θα τα μοιραστεί ο επικεφαλής ερευνητής με την ερευνητική ομάδα για την συγγραφή της μελέτης.

Στο πλαίσιο της έρευνας στην οποία καλείστε να λάβετε μέρος θα συγκεντρώσουμε τα παρακάτω δεδομένα που αφορούν το πρόσωπό σας: *όνομα και διεύθυνση* εάν επιθυμείτε, *T.K.* Τα δεδομένα αυτά (*T.K.*) είναι απαραίτητα προκειμένου να υπάρχει γεωγραφική διασπορά του δείγματος.

Θα συλλέξουμε τις πληροφορίες που θα μας δώσετε με τη χρήση *ερωτηματολογίων*.

Οι πληροφορίες που θα μας δώσετε θα κωδικοποιηθούν με τέτοιο τρόπο ώστε να μην είναι δυνατόν να αποκαλυφθεί η ταυτότητά σας σε τρίτους. Επίσης, η ταυτότητά σας δεν θα αποκαλυφθεί σε πιθανές δημοσιεύσεις, παρουσιάσεις ή επιστημονικές αναφορές που θα προκύψουν από τη συγκεκριμένη μελέτη.

Τα μέλη της ερευνητικής ομάδας δεσμεύονται ότι θα τηρήσουν την εμπιστευτικότητα όλων των πληροφοριών που θα μας δώσετε.

Τα έντυπα ερωτηματολόγια θα φυλάσσονται σε ασφαλή χώρο (*κλειδωμένο συρτάρι*) στο γραφείο του επιστημονικού υπεύθυνου στο ΕΚΚΕ. Το ηλεκτρονικό αρχείο της βάσης δεδομένων SPSS δεν θα περιέχει αναγνωρίσιμες πληροφορίες. Παρά ταύτα θα προστατεύεται με κωδικό πρόσβασης. Οποιοσδήποτε υπολογιστής φιλοξενεί αυτό το αρχείο θα έχει επίσης προστασία με κωδικό πρόσβασης για



να εμποδίσει την πρόσβαση από μη εξουσιοδοτημένους χρήστες. Μόνο τα μέλη της ερευνητικής ομάδας θα έχουν πρόσβαση στους κωδικούς πρόσβασης.

Τα έντυπα ερωτηματολόγια που αφορούν το πρόσωπό σου θα φυλαχθούν για χρονικό διάστημα τριών μηνών, μέχρι την εισαγωγή των κωδικοποιημένων δεδομένων σε βάση δεδομένων του SPSS, μετά το πέρας του οποίου θα καταστραφούν.

Αποτελέσματα αυτής της έρευνας πρόκειται να χρησιμοποιηθούν σε επιστημονικές δημοσιεύσεις, ανακοινώσεις σε συνέδρια. Τα αποτελέσματα θα παρουσιαστούν σε συνοπτική μορφή και το όνομα ή η ταυτότητά σας δεν θα μπορούν να προσδιοριστούν σε καμία δημοσίευση, συνεδριακή ανακοίνωση.

#### **8. Ποιος χρηματοδοτεί την έρευνα;**

Η έρευνα αυτή χρηματοδοτείται από το Δήμο Αγιάλεω.

#### **9. Ποιος έχει εγκρίνει αυτή την έρευνα;**

Η έρευνα έχει λάβει έγκριση από την Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας του ΕΚΚΕ με αρ. 08/2020.

#### **10. Με ποιόν μπορώ να επικοινωνήσω για περισσότερες πληροφορίες για την έρευνα;**

Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με την έρευνα μπορείτε να επικοινωνήσετε με τον Επιστημονικό Υπεύθυνο του έργου κ. Νίκο Σαρρή, Ερευνητή στο Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών.

#### ***Στοιχεία επικοινωνίας του κ. Νίκου Σαρρή:***

E-mail: nsarris@ekke.gr  
Τηλέφωνο: 210 7491661  
Διεύθυνση: Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών,  
Κρατίου 9 και Αθηνάς, 105 52, Αθήνα

#### **11. Που μπορώ να υποβάλω παράπονα ή καταγγελίες;**

Για οποιαδήποτε παράπονα ή καταγγελίες σχετικά με τη διεξαγωγή της έρευνας μπορείτε να προσφύγετε στην Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας του ΕΚΚΕ ehde@ekke.gr.

Για οποιαδήποτε καταγγελία σχετικά με τη διαχείριση των προσωπικών σας δεδομένων μπορείτε να απευθύνεστε στον Υπεύθυνο Επεξεργασίας Προσωπικών Δεδομένων του ΕΚΚΕ (dpo@ekke.gr) και σε κάθε περίπτωση στην Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (complaints@dpa.gr).

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ IV  
Ερωτηματολόγιο έρευνας



Δήμος Αιγάλεω



ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ  
ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΡΕΥΝΩΝ

ΕΜΠΙΣΤΕΥΤΙΚΟ

ΕΡΕΥΝΑ

«ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΠΟΡΤΡΑΙΤΟ ΔΗΜΟΥ ΑΙΓΑΛΕΩ»

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ  
ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΟΥ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗΣ ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΟΥ

A/A Ερωτηματολογίου /__ / __ / __ /
Οικία (Οδός, Τ.Κ.) :
ΔΗΜΟΤΙΚΗ/ ΤΟΠΙΚΗ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ/ ΖΩΝΗ
<b>Γεωγραφική Ζώνη:</b> <input type="checkbox"/> (συμπληρώνουμε τον αντίστοιχο αριθμό) <b>1: ΤΚ=12241.</b> Δεξιό κάτω τεταρτημόριο της διασταύρωσης μεταξύ Ιερά οδός και Θηβών (Παλαιό Αιγάλεω, Γήπεδο, Αστυν. Τμήμα, Πανεπ. Δυτικής Αττικής-ΤΕΙ-Πειραιά, ΕΠΑΛ, ΙΚΕΑ, Ναός Αγ. Ελευθέριος, Μεταφορική) <b>2: ΤΚ=12242.</b> Δεξιό πάνω τεταρτημόριο της διασταύρωσης μεταξύ Ιερά οδός και Θηβών (Πλ. Εσταυρωμένου, Μετρό στάση Αιγάλεω, Κολυμβητήριο) <b>3: ΤΚ=12244.</b> Αριστερό κάτω τεταρτημόριο της διασταύρωσης μεταξύ Ιερά οδός και Θηβών ( Νταμαράκια, Ιεράπολη, ΙΚΑ Αιγάλεω, 3ο Γενικό Λύκειο, Ιερός Ναός Αγίας Αικατερίνης, εκκλησία Άγιος Γεώργιος) <b>4: ΤΚ=12243.</b> Αριστερό πάνω τεταρτημόριο της διασταύρωσης μεταξύ Ιερά οδός και Θηβών (Άλσος Μπαρουτάδικο, Δημαρχείο, Στάση Μετρό Αγ. Μαρίνα, Παν. Δυτικής Αττικής - ΤΕΙ Αθήνας)
Ερευνητής:

Ωρα συνέντευξης /\_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / Ημέρα ..... Ημερομηνία /\_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ /

## ΣΚΟΠΟΣ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ

Προκειμένου να αποκτήσουμε μια ολοκληρωμένη εικόνα για τις ανάγκες των κατοίκων και την κατάσταση των υπηρεσιών της περιοχής μας, ο **Δήμος Αιγάλεω** διενεργεί την παρούσα έρευνα με το **ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΡΕΥΝΩΝ**. Μέσα από αυτή την έρευνα ελπίζουμε ότι θα βοηθήσουμε στο σωστό σχεδιασμό πρωτοβουλιών και παρεμβάσεων για μια καλύτερη ποιότητα ζωής στο Δήμο μας. Παρακαλούμε να μας διαθέσετε λίγο από το χρόνο σας. Η συμμετοχή σας στην έρευνα είναι πολύ σημαντική για την αξιολόγηση των υφιστάμενων υπηρεσιών και τις τελικές προτάσεις βελτίωσης της περιοχής.

Το περιεχόμενο του ερωτηματολογίου χρησιμοποιείται αποκλειστικά για στατιστικούς σκοπούς και τηρείται το ΑΠΟΡΡΗΤΟ των στοιχείων. Τα συνολικά στοιχεία θα αξιοποιηθούν ανώνυμα για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των κατοίκων του Δήμου Αιγάλεω. Τα αποτελέσματα θα ανακοινωθούν στους κατοίκους του Δήμου. Αν θέλετε, μπορείτε να κάνετε πρόσθετες παρατηρήσεις, προτάσεις ή συμπληρώσεις σε σχέση με τα ζητήματα αυτού του ερωτηματολογίου.

Ευχαριστούμε για το χρόνο σας.

**ΤΜΗΜΑ Ι: ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΟΥ - ΘΕΜΑΤΑ ΑΓΟΡΑΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**

(Συμπλήρωση από ενήλικο μέλος άνω των 16 ετών)

ΘΕΣΗ ΣΤΟ ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΟ	ΔΗΜΟΤΗΣ/ΚΑΤΟΙΚΟΣ	ΦΥΛΟ	ΕΤΟΣ ΓΕΝΝ.	ΟΙΚΟΓ. ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΕΠΙΠΕΔΟ ΕΚΠ/ΣΗΣ	ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΤΩΡΙΝΗ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ: ΘΕΣΗ ΣΤΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	ΤΩΡΙΝΗ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ: ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΣΧΕΣΗ	ΔΕΥΤΕΡΗ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ	ΑΝΕΡΓΟΣ/Η; (μήνες)
	1. Δημότης 2. Κάτοικος 3. Μετανάστης Δημότης 4. Μετανάστης Κάτοικος	1. Άνδρας 2. Γυναίκα		1. Άγαμος 2. Έγγαμος, 3. Διαζευγμένος/ διάσταση 4. Συζεί 5. Χήρος/α	1. Δεν τελείωσε το δημοτικό 2. Δημοτικό 3. Γυμνάσιο 4. Λύκειο 5. ΑΕΙ / ΤΕΙ 6. Μεταπτυχιακό 7. Διδακτορικό	1. Εργαζόμενος/τρια <b>2. Άνεργος/η, σε αναζήτηση εργασίας</b> 3. Μαθητής/τρια 4. Συνταξιούχος 5. Οικιακά 6. Εισοδηματίας 7. Άλλο	1. Εργοδότης 2. Αυτοαπασχολούμενος (ελεύθερος επαγγελματίας) 3. Μισθωτός 4. Ημερομίσθιος (μεροκάματο) 5. Χωρίς αμοιβή (σε οικογενειακή επιχείρηση) 6. Χωρίς αμοιβή (σε μη οικογενειακή επιχείρηση) 7. ΔΞ/ΔΑ	1. Μόνιμος 2. Με σύμβαση αορίστου χρόνου 3. Με σύμβαση ορισμένου χρόνου 4. Με σύμβαση έργου 5. Με το κομμάτι, με την ημέρα, με την ώρα, 6. ΔΞ/ΔΑ	1. ΝΑΙ 2. ΟΧΙ	1. < 1 μήνα 2. 1-2 μήνες 3. 3-5 μήνες 4. 6-11 μήνες 5. 12-17 μήνες 6. 18-23 μήνες 7. 24 -47 μήνες 8. 4 χρόνια και άνω 9. ΔΞ/ΔΑ
<b>1. ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ</b>										
<b>2. ΣΥΖΥΓΟΣ</b>										
<b>3. ΤΕΚΝΑ:</b>										
<b>4.</b>										
<b>5.</b>										
<b>6.</b>										
<b>7. Άλλοι</b>										
<b>8.</b>										
<b>9.</b>										

**ΤΜΗΜΑ ΙΙ: ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ, ΠΕΡΙΟΧΗ ΔΙΑΜΟΝΗΣ**

**1. Η κατοικία που μένετε μόνιμα είναι:**

- Ιδιόκτητη χωρίς οικονομικές υποχρεώσεις .....  1  
 Ιδιόκτητη με οικονομικές υποχρεώσεις (δάνειο, υποθήκη κ.λπ.).....  2  
 Ενοικιαζόμενη.....  3  
 Δωρεάν παραχώρηση .....  4

**2. Πόσα δωμάτια και πόσα τετραγωνικά μέτρα είναι η κατοικία που μένετε;**

(μαζί με την κουζίνα, χωρίς το λουτρό- Δεν υπολογίζονται τα δωμάτια που χρησιμοποιούνται αποκλειστικά για επαγγελματικούς σκοπούς. Η κουζίνα και το καθιστικό που χωρίζονται με πάσο να μετρηθούν ως ένα δωμάτιο):.....

Δωμάτια  Τ.μ

**3. Έχετε στο σπίτι που μένετε:**

- |   |                            |                            |
|---|----------------------------|----------------------------|
|   | <b>Ναι</b>                 | <b>Όχι</b>                 |
| 1. Ηλεκτρικό ρεύμα;   | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| 2. Διαρροή στη στέγη, υγρασία στους τοίχους, στα πατώματα, στα θεμέλια ή υπάρχουν σάπιες κάσες στα παράθυρα ή σάπια πατώματα;     | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| 3. Σκοτεινά δωμάτια;  | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| 4. Θόρυβο από γείτονες ή /και κυκλοφορία αυτοκινήτων, δικύκλων, λεωφορείων κ.λπ.;   | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| 5. Προβλήματα όπως ατμοσφαιρική ρύπανση (νέφος), κάπνα ή άλλα περιβαλλοντικά προβλήματα, όπως μόλυνση, δυσοσμία ή μολυσμένο νερό; | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| 6. Βανδαλισμούς και εγκληματικότητα στην περιοχή σας;   | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| 7. Έλλειψη χώρων στάθμευσης;  | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |

**ΤΜΗΜΑ ΙΙΙ: ΔΙΑΡΚΗ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΙΚΑ ΑΓΑΘΑ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ**

**4. Διαθέτει το νοικοκυριό σας κάποιο από τα παρακάτω αγαθά;**

	ΝΑΙ	Θα ήθελα, αλλά δεν έχω τη δυνατότητα	Δεν το θέλω, δεν το έχω για άλλους λόγους
Τηλέφωνο (σταθερό ή κινητό).....	1	2	3
Έγχρωμη τηλεόραση.....	1	2	3
Προσωπικό ηλεκτρονικό υπολογιστή.....	1	2	3
Πλυντήριο ρούχων.....	1	2	3
ΙΧ επιβατηγό αυτοκίνητο.....	1	2	3

**5. Έχει το νοικοκυριό σας την οικονομική δυνατότητα:**

- |  |                            |                            |
|--|----------------------------|----------------------------|
|  | <b>Ναι</b>                 | <b>Όχι</b>                 |
| Να πληρώσει για μία εβδομάδα τον χρόνο διακοπές για όλα τα μέλη του;   | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| Να πληρώνει κάθε δεύτερη ημέρα για γεύμα που θα περιλαμβάνει κρέας, κοτόπουλο, ψάρι ή λαχανικά (ίσης αξίας για χορτοφάγους); | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| Να αντιμετωπίζει -με δικούς του οικονομικούς πόρους- έκτακτες, αλλά αναγκαίες, δαπάνες αξίας, περίπου, 384 €;                | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| Να έχει ικανοποιητική θέρμανση;  | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| Να έχει δροσιά το καλοκαίρι  | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |

**6α. Εσείς ή άλλο μέλος του νοικοκυριού σας πληρώνετε κάποιο ποσό για εξόφληση αγορών που πραγματοποιήσατε με πιστωτική κάρτα, με δόσεις ή καταναλωτικό δάνειο;**

(Περιλαμβάνονται δάνεια για αγορά ΙΧ αυτοκινήτου, οικοσκευής, δάνεια διακοπών, τοκετού κ.λπ., δάνεια για άλλη κατοικία του νοικοκυριού, π.χ. για εξοχική κατοικία, καθώς και τα ποσά που καταβάλλονται για την πληρωμή ειδών που αγοράστηκαν με πιστωτικές κάρτες. Δεν περιλαμβάνονται δάνεια, υποθήκες ή άλλα δάνεια που σχετίζονται με την αγορά, κατασκευή, επισκευή ή ανακατασκευή της κύριας κατοικίας σας

ΝΑΙ  **1** ΟΧΙ  **2**

**6β. Αν ΝΑΙ, θεωρείτε ότι για το νοικοκυριό σας η εξόφληση των παραπάνω αγορών που πραγματοποιήσατε με δόσεις (συμπεριλαμβανομένων και των τόκων) αποτελεί:**

– Μεγάλη επιβάρυνση .....  1  
 – Μικρή επιβάρυνση .....  2  
 – Καμία επιβάρυνση .....  3

**7. Κατά τους 12 τελευταίους μήνες, το νοικοκυριό σας καθυστέρησε να πληρώσει λόγω οικονομικών δυσκολιών:**

	ΝΑΙ 1 φορά	ΝΑΙ 2+ φορές	ΟΧΙ	Δεν με αφορά
Το ενοίκιο ή τη δόση δανείου της κύριας κατοικίας	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
Τους λογαριασμούς ηλεκτρικού ρεύματος, νερού, φυσικού αερίου και καυσίμων για θέρμανση κ.λπ. της κύριας κατοικίας (Εξαιρείται ο λογαριασμός τηλεφώνου)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
Τις δόσεις των πιστωτικών καρτών ή τις δόσεις δανείου για οικοσκευή, διακοπές κ.λπ. ή τις αγορές με δόσεις (Δεν περιλαμβάνονται οι δόσεις δανείου που σχετίζονται με την αγορά κύριας κατοικίας)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

#### ΤΜΗΜΑ IV: ΧΡΗΣΗ ΔΗΜΟΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

**8α. Εσείς ή άλλα μέλη του νοικοκυριού σας έχετε χρησιμοποιήσει τον τελευταίο χρόνο κάποιες από τις ακόλουθες δημοτικές υπηρεσίες;**

Δημοτική βιβλιοθήκη	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> 1	ΟΧΙ <input type="checkbox"/> 2
Πολιτιστικά Τμήματα (μουσική, ζωγραφική, θέατρο κ.α.)	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> 1	ΟΧΙ <input type="checkbox"/> 2
Αθλητικές Δραστηριότητες από Οργανισμό του Δήμου.....	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> 1	ΟΧΙ <input type="checkbox"/> 2
Κοινωνικές Υπηρεσίες – Υπηρεσίες Πρόνοιας	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> 1	ΟΧΙ <input type="checkbox"/> 2
Δημοτικά Ιατρεία/ΚΕΠ Υγείας	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> 1	ΟΧΙ <input type="checkbox"/> 2
Υπηρεσίες φροντίδας ηλικιωμένων (ΚΑΠΗ, Βοήθεια στο Σπίτι κ.α.)	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> 1	ΟΧΙ <input type="checkbox"/> 2
Υπηρεσίες φροντίδας βρεφών και παιδιών προσχολικής ηλικίας (Βρεφονηπιακοί, Παιδικοί Σταθμοί, ΚΔΑΠ κ.α.)	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> 1	ΟΧΙ <input type="checkbox"/> 2
Μαθήματα γονεϊκής προετοιμασίας	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> 1	ΟΧΙ <input type="checkbox"/> 2
Δομές παροχής βασικών αγαθών (π.χ. κοινωνικό παντοπωλείο, φαρμακείο, συσσίτιο)	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> 1	ΟΧΙ <input type="checkbox"/> 2
Γραφείο Στήριξης και προώθησης στην Απασχόληση	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> 1	ΟΧΙ <input type="checkbox"/> 2
Σχολεία	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> 1	ΟΧΙ <input type="checkbox"/> 2
Δημοτική συγκοινωνία/Τοπικά-δημοτικά λεωφορεία	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> 1	ΟΧΙ <input type="checkbox"/> 2

**8β. Από αυτές που χρησιμοποιήσατε από ποιαν είστε περισσότερο ευχαριστημένος και από ποιαν περισσότερο δυσαρεστημένος; (ΕΥΧ / ΔΥΣ)**

**9. Ποιοι θεωρείτε ότι είναι οι κυριότεροι λόγοι που δημιουργούν συνήθως προβλήματα στη χρήση κοινωνικών υπηρεσιών του Δήμου σε περίπτωση που αυτό ήταν απαραίτητο για σας ή τα μέλη του νοικοκυριού σας; (Οι τρεις (3) σπουδαιότεροι με ιεράρχηση)**

Έλλειψη πληροφόρησης .....	<input type="checkbox"/>	<b>1</b>
Υπερβολική γραφειοκρατία.....	<input type="checkbox"/>	<b>2</b>
Τρόπος αντιμετώπισης από τους υπαλλήλους.....	<input type="checkbox"/>	<b>3</b>
Χαμηλή ποιότητα των υπηρεσιών.....	<input type="checkbox"/>	<b>4</b>
Μεγάλος χρόνος αναμονής.....	<input type="checkbox"/>	<b>5</b>
Άλλο (αναφέρετε):.....	<input type="checkbox"/>	<b>6</b>

**ΤΜΗΜΑ V: ΧΡΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

**10. Τον τελευταίο χρόνο εσείς ή κάποιο άλλο μέλος του νοικοκυριού σας κάνατε χρήση κάποιων από τις ακόλουθες υπηρεσίες υγείας;**

Αν κάποιες από αυτές δεν τις έχετε χρησιμοποιήσει:

(α) θα το θέλατε, αλλά δεν έχετε την δυνατότητα

(β) δεν το έχετε για άλλους λόγους, π.χ. δεν το χρειάζεστε

	<b>ΝΑΙ</b>	<b>Θα το ήθελα, αλλά δεν έχω την οικονομική δυνατότητα</b>	<b>Δεν το ήθελα, δεν το χρειάστηκα</b>
Εργαστηριακές εξετάσεις.....	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
Επίσκεψη σε γιατρό .....	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
Κλήση ιατρού στο σπίτι.....	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
Γενικό προληπτικό έλεγχο υγείας (check-up, pap-test κλπ).....	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
Προληπτικός οδοντιατρικός έλεγχος.....	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
Προληπτικός οφθαλμιατρικός έλεγχος .....	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
Προληπτικός ιατρικός έλεγχος κατά την εγκυμοσύνη.....	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
Προμήθεια φαρμάκων με ιατρική συνταγή .....	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
Υπηρεσίες νοσοκομειακής περίθαλψης.....	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
Υπηρεσίες ψυχικής υγείας.....	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
Άλλες Υπηρεσίες, - Ποιες; .....	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>

**11. Ποια είναι η γενική κατάσταση της υγείας σου;**

Πολύ καλή  Καλή  Μέτρια  Κακή  Πολύ κακή

**ΤΜΗΜΑ VI: ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ**

**12. Εσείς ή άλλα μέλη του νοικοκυριού σας διατηρείτε κοινωνικές σχέσεις με συγγενείς, φίλους κ.α. μέσω συναντήσεων ή επισκέψεων;**

Καθημερινά .....	<input type="checkbox"/>	<b>1</b>
Τουλάχιστον μια φορά την εβδομάδα.....	<input type="checkbox"/>	<b>2</b>
Τουλάχιστον μια φορά το μήνα .....	<input type="checkbox"/>	<b>3</b>
Λιγότερο από μια φορά το μήνα.....	<input type="checkbox"/>	<b>4</b>
Ποτέ .....	<input type="checkbox"/>	<b>5</b>

**13. Αναφέρατε τους κυριότερους παράγοντες που σας παρεμποδίζουν να διατηρείτε κοινωνικές σχέσεις με συγγενείς, φίλους κ.α. λιγότερο από μια φορά το μήνα ή ποτέ;**  
(Οι τρεις (3) σπουδαιότεροι με ιεράρχηση)

- Δεν έχω οικονομική δυνατότητα.....  1
- Δεν ενδιαφέρομαι.....  2
- Έλλειψη χρόνου λόγω φροντίδας παιδιών.....  3
- Φροντίδα ηλικιωμένου, αρρώστου, ανήμπορου.....  4
- Έλλειψη χρόνου λόγω απασχόλησης.....  5
- Δεν έχω κάποιον με τον οποίο μπορώ να πάω έξω (κοινωνικό).....  6
- Άλλο .....  7

**14. Σε περίπτωση οικονομικής ή κοινωνικής ανάγκης, που απευθυνθήκατε;**

- |  | Οικονομική               | Κοινωνική                |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. Μέλος νοικοκυριού.....              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Συγγενείς (εκτός νοικοκυριού) ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Φίλους.....                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Γείτονες.....                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Κοινωνική λειτουργό δήμου.....      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Κοινωνική υπηρεσία δήμου .....      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Υπηρεσία υγείας.....                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Πολιτικό πρόσωπο.....               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. Μέσα μαζικής ενημέρωσης.....        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. Εκκλησία .....                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. Άλλο: .....                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. Δε χρειάστηκε.....                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**15α. Σε μια κλίμακα που το 1 σημαίνει «ποτέ» και το 10 σημαίνει «συνεχώς», πόσο συχνά συζητάτε με άλλους πράγματα που συμβαίνουν στη γειτονιά σας;**

(ΠΟΤΕ=) 1    2    3    4    5    6    7    8    9    10 (=ΣΥΝΕΧΩΣ)

**15β. Συμμετέχετε ενεργά εσείς ή κάποιο άλλο μέρος του νοικοκυριού σας σε:**

- |   |   |                              |
|---|---|------------------------------|
| 1. Έναν ή περισσότερους αθλητικούς συλλόγους, σωματεία ή ομάδες?                | <input type="checkbox"/> ΝΑΙ                    | <input type="checkbox"/> ΟΧΙ |
| 2. Κάποιον εκπολιτιστικό ή καλλιτεχνικό σύλλογο ή ομάδα (π.χ., θεατρική ομάδα); | <input type="checkbox"/> ΝΑΙ                    | <input type="checkbox"/> ΟΧΙ |
| 3. Κάποια θρησκευτική οργάνωση ή σύλλογο;                                       | <input type="checkbox"/> ΝΑΙ                    | <input type="checkbox"/> ΟΧΙ |
| 4. Κάποιο σύλλογο γονέων και κηδεμόνων;   | <input type="checkbox"/> ΝΑΙ                    | <input type="checkbox"/> ΟΧΙ |
| 5. Τοπική κομματική οργάνωση;   | <input type="checkbox"/> ΝΑΙ                    | <input type="checkbox"/> ΟΧΙ |
| 6. Κάποια άλλη οργάνωση, σύλλογο, σωματείο ή ομάδα;                             | <input type="checkbox"/> ΝΑΙ, Ποια/ποιον; _____ | <input type="checkbox"/> ΟΧΙ |

**16. Πόσο συμφωνείτε με τις παρακάτω δηλώσεις; Σημειώστε ότι 1 σημαίνει «διαφωνώ απολύτως» και 5 σημαίνει «συμφωνώ απολύτως»**

1. Οι άνθρωποι στη γειτονιά μου είναι πρόθυμοι να βοηθήσουν ο ένας τον άλλο.  
(Διαφωνώ Απολύτως=) 1    2    3    4    5 (=Συμφωνώ Απολύτως)
2. Γενικά, είμαστε μια «δεμένη» γειτονιά.  
(Διαφωνώ Απολύτως=) 1    2    3    4    5 (=Συμφωνώ Απολύτως)
3. Γενικά, εμπιστεύομαι τους ανθρώπους στη γειτονιά μου.  
(Διαφωνώ Απολύτως=) 1    2    3    4    5 (=Συμφωνώ Απολύτως)
4. Γενικά, οι άνθρωποι στη γειτονιά μου τα πάνε καλά ο ένας με τον άλλο.  
(Διαφωνώ Απολύτως=) 1    2    3    4    5 (=Συμφωνώ Απολύτως)
5. Οι άνθρωποι στη γειτονιά μου έχουν κοινές αξίες.



(Διαφωνώ Απολύτως) 1 2 3 4 5 (=Συμφωνώ Απολύτως)

**17. Σκεφτόμενοι όλες σας τις δραστηριότητες, πείτε μας:**

01. Έχετε ποτέ παρευρεθεί σε κάποιο δημοτικό συμβούλιο;

1=ΝΑΙ 2=ΟΧΙ 8=ΔΞ/ΔΑ

02. Έχετε ποτέ γράψει επιστολή στον εκδότη κάποιας εφημερίδας ή άλλου Μέσου Ενημέρωσης σχετικά με κάποιο θέμα που σας απασχολούσε;

1=ΝΑΙ 2=ΟΧΙ 8=ΔΞ/ΔΑ

03. Έχετε ποτέ επικοινωνήσει με κάποιο εκλεγμένο δημόσιο λειτουργό (π.χ., δημοτικό σύμβουλο, δήμαρχο, βουλευτή) σχετικά με κάποιο θέμα που σας απασχολούσε;

1=ΝΑΙ 2=ΟΧΙ 8=ΔΞ/ΔΑ

04. Έχετε ποτέ επιχειρήσει να οργανώσετε τη συλλογή υπογραφών για να υποστηρίξετε κάποιο αίτημά σας;

1=ΝΑΙ 2=ΟΧΙ 8=ΔΞ/ΔΑ

05. Έχετε ποτέ συμμετάσχει σε κάποια πορεία διαμαρτυρίας;

1=ΝΑΙ 2=ΟΧΙ 8=ΔΞ/ΔΑ

**18. Είσαι εθελοντής/ντρια και σε ποιο τομέα; (1 απαντ.)**

- Δεν το έχω σκεφτεί 1  
Δεν θέλω να γίνω εθελοντής/ δεν με εκφράζει 2  
Δεν έχω χρόνο να ασχοληθώ 3  
Είμαι εθελοντής στο εξής: .....4  
Θα ήθελα να γίνω εθελοντής στο εξής: .....5

**19. Εργάζονται τα μέλη της οικογένειας/ νοικοκυριού σας μέσα στα όρια του**

**Δήμου Αιγιάλεω ; (1 απαντ.)**

- Όλα στο Δήμο Αιγιάλεω  1  
Μερικά στο Δήμο Αιγιάλεω  2  
Κανένα στο Δήμο Αιγιάλεω  3  
Ταυτόχρονα στο Δήμο Αιγιάλεω και άλλες περιοχές  4  
Δεν εργάζεται κανένα μέλος  5

**20. Που ψωνίζετε κυρίως τα Είδη διατροφής; Ρουχισμό/παπούτσια; Διαρκή αγαθά (ηλεκτρικά κλπ);**

1. Σε καταστήματα εντός του Δήμου Αιγιάλεω  1  1  1  
2. Σε καταστήματα άλλων Δήμων της Αττικής  2  2  2  
3. Σε καταστήματα στο Κέντρο της Αθήνας  3  3  3

**ΤΜΗΜΑ VII: ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ**

**21. Με το συνολικό μηνιαίο εισόδημα όλων των μελών του νοικοκυριού σας, πώς αντιμετωπίζετε τις συνήθεις ανάγκες σας;**

Σημειώνεται ότι η εκτίμηση πρέπει να γίνει λαμβάνοντας υπόψη το εισόδημα όλων των μελών του νοικοκυριού από οποιαδήποτε πηγή.

- Με μεγάλη δυσκολία.....   **1**  
Με δυσκολία .....   **2**  
Με μικρή δυσκολία.....   **3**  
Σχεδόν εύκολα.....   **4**  
Εύκολα.....   **5**  
Πολύ εύκολα.....   **6**

**22. Κατά τη γνώμη σας, ποιο είναι το ελάχιστο καθαρό εισόδημα που πρέπει να έχει το μήνα το νοικοκυριό σας, για να αντιμετωπίζει τις συνήθεις ανάγκες του;**

Παρακαλώ, η απάντηση να δοθεί σύμφωνα με την τρέχουσα κατάσταση του νοικοκυριού σας και με το τι θεωρείτε συνήθως αναγκαίες δαπάνες.

Συνολικό μηνιαίο ποσό.....|\_\_\_\_\_| €

**23. Ποιο είναι περίπου το καθαρό μηνιαίο εισόδημα της οικογένειας/νοικοκυριού σας από όλες τις πηγές; (1 απάντ.)**

Μηνιαίο εισόδημα (ποσό): .....€

*Εναλλακτικά, κατά προσέγγιση*

- Μέχρι 500 € .....|\_| 1  
 Από 501 – 1000 € .....|\_| 2  
 Από 1001 – 1500 € .....|\_| 3  
 Από 1501 – 2000 € .....|\_| 4  
 Από 2001 – 3000 € .....|\_| 5  
 Από 3001 – 5000 € .....|\_| 6  
 Πάνω από 5001 € .....|\_| 7

**24. Από ποιες πηγές προέρχεται το συνολικό εισόδημα της οικογένειας/του νοικοκυριού σας; (πολλαπλή απάντηση)**

1. Μισθοί  1  
 2. Συντάξεις  2  
 3. Ελεύθερο επάγγελμα  3  
 4. Ακίνητη περιουσία  4  
 5. Οικονομικές παροχές τρίτων  5  
 6. Διάφορες άλλες πηγές εισοδημάτων  6

#### ΤΜΗΜΑ VIII: ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ - ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

**25. Τι από τα παρακάτω θα ήθελες να βελτιωθούν ή να προστεθούν στο Δήμο;**

(1 = δεν χρειάζονται καμία βελτίωση, 2 = χρειάζονται κάποια βελτίωση, 3 = χρειάζονται μεγάλη βελτίωση)

		Βελτίωση		
		1	2	3
1.	Συγκοινωνίες	1	2	3
2.	Σχολεία	1	2	3
3.	Παιδικό σταθμό/παιδικές «γαρές»	1	2	3
4.	Βιβλιοθήκες/αναγνωστήρια	1	2	3
5.	Κοινωνικά προγράμματα	1	2	3
6.	Υπηρεσίες υγείας (Πρόληψη- Θεραπεία).	1	2	3
7.	Υποστήριξη ανέργων	1	2	3
8.	Αθλητικά κέντρα/ Αθλητικοί χώροι	1	2	3
9.	Υποκαταστήματα ΔΕΗ/ΕΥΔΑΠ	1	2	3
10.	Αστυνόμευση	1	2	3
11.	Πολιτιστικό/ Συνεδριακό κέντρο/ αίθουσες τέχνης	1	2	3
12.	Κινηματογράφοι/ θέατρα/ ταινιοθήκες	1	2	3
13.	Προσβασιμότητα ΑμεΑ	1	2	3
14.	Κέντρα διασκέδασης με μουσική (εστιατ.ταβέρνες)	1	2	3
15.	Διαχείριση απορριμμάτων	1	2	3
16.	Χώροι στάθμευσης	1	2	3
17.	Χώροι πρασίνου	1	2	3

26. Τι επιχειρήσεις/ καταστήματα, κατά τη γνώμη σου, θα ήταν χρήσιμες και αναγκαίες στο Δήμο Αιγάλεω;

- α.....  
 β.....  
 γ.....  
 δ. ....

27. Σε ποιους τομείς, κυρίως, θα ήθελες να αναπτυχθεί η περιοχή του Δήμου Αιγάλεω (Μέχρι 3 απαντήσεις.);

- Βιομηχανικό  1  
 Βιοτεχνικό  2  
 Εμπορικό  3  
 Υπηρεσιών  4  
 Τουριστικό  5  
 Πολιτιστικό  6  
 Αθλητικό  7  
 Άλλο τομέα/ ποιόν; .....  8

28. Τι είδους και επιπλέον κοινωνικές ή πολιτιστικές ή αθλητικές εκδηλώσεις θα ήθελες να γίνονται συχνότερα στο Δήμο;

1. Κοινωνικές, όπως:  
 α.....  
 β. ....  
 2. Πολιτιστικές, όπως:  
 α.....  
 β. ....  
 3. Αθλητικές, όπως:  
 α.....  
 β. ....

29. Ποια βασικά προβλήματα θεωρείς ότι πρέπει να λυθούν άμεσα στο Δήμο Αιγάλεω; (Μέχρι 3 απαντήσεις)

- Κανένα..... 1  
 α.....  
 β. ....  
 γ.....

30. Τι θα μπορούσε να κάνει ο Δήμος Αιγάλεω για να συμβάλει στην αντιμετώπιση των προβλημάτων των κατοίκων της γειτονιάς σας; (μέχρι 3 απαντ)

- α.....  
 β. ....  
 γ.....

31. Ποιες επιπλέον υπηρεσίες νομίζεις ότι πρέπει να προσφέρει ή να ενισχύσει ο Δήμος Αιγάλεω; (Μέχρι 3 απαντ.)

- α.....  
 β. ....  
 γ.....

32. Αν δεν ενημερώνεσαι επαρκώς από το Δήμο Αιγάλεω για τις δραστηριότητές του, ποιος θα ήταν ο καλύτερος τρόπος για την ενημέρωσή σου;

- Ενημερώνομαι επαρκώς  1  
 Δεν ενημερώνομαι επαρκώς  2  
 Δεν ενημερώνομαι καθόλου  3  
 Τι τρόπο ενημέρωσης προτείνεις: .....  4

**33. Χρησιμοποιείτε το Ίντερνετ;** ΝΑΙ ΟΧΙ**Αν ΝΑΙ**

Με ποιους από τους ακόλουθους τρόπους συνδέεστε στο Ίντερνετ συνήθως; (**Πολλαπλές απαντήσεις δεκτές**)

- |   |                              |                              |
|---|------------------------------|------------------------------|
| 1. Με γρήγορη, σταθερή σύνδεση από το σπίτι   | <input type="checkbox"/> ΝΑΙ | <input type="checkbox"/> ΟΧΙ |
| 2. Από το κινητό τηλέφωνο ή το τάμπλετ κάνοντας χρήση του προγράμματος δεδομένων του παρόχου κινητής τηλεφωνίας | <input type="checkbox"/> ΝΑΙ | <input type="checkbox"/> ΟΧΙ |
| 3. Από τη δουλειά ή το σχολείο ή το πανεπιστήμιο  | <input type="checkbox"/> ΝΑΙ | <input type="checkbox"/> ΟΧΙ |
| 4. Από το σπίτι κάποιου συγγενή ή φίλου   | <input type="checkbox"/> ΝΑΙ | <input type="checkbox"/> ΟΧΙ |
| 5. Από κάποια καφετέρια ή Ίντερνετ καφέ   | <input type="checkbox"/> ΝΑΙ | <input type="checkbox"/> ΟΧΙ |
| 6. Με κάποιον άλλο τρόπο: _____ (Διευκρινίστε)  | <input type="checkbox"/> ΝΑΙ | <input type="checkbox"/> ΟΧΙ |

**34. Πόσο καλά θα λέγατε ότι ξέρετε να χρησιμοποιείται το Ίντερνετ;** (Α) καθόλου καλά (Β) ξέρω και κάνω τα βασικά (Γ) το χρησιμοποιώ με άνεση

**35. Σε μια κλίμακα από 1 έως 5, όπου 1 σημαίνει «καθόλου» και 5 σημαίνει «συνεχώς», πόσο συχνά βασίζεστε στις παρακάτω πηγές πληροφόρησης, για να βρείτε πληροφορίες σχετικά με το τι γίνεται στην περιοχή σας;**

- |  |           |
|--|-----------|
| 1. Εφημερίδες που κυκλοφορούν σε όλη την Ελλάδα (π.χ., <i>Καθημερινή, Τα Νέα, ...</i> )  | 1 2 3 4 5 |
| 2. Τηλεοπτικά κανάλια πανελλαδικής εμβέλειας (π.χ., ΕΡΤ1, ΑΝΤ1, ΣΚΑΙ, Alpha, Epsilon, ...)   | 1 2 3 4 5 |
| 3. Ραδιοφωνικούς σταθμούς πανελλαδικής εμβέλειας (π.χ., ραδιόφωνο της ΕΡΤ, ΣΚΑΙ 100.3)   | 1 2 3 4 5 |
| 4. Ραδιοφωνικούς σταθμούς της Αθήνας (π.χ., Αθήνα 9.84)  | 1 2 3 4 5 |
| 5. Τοπικούς ραδιοφωνικούς σταθμούς που καλύπτουν το Αιγάλεω και κοντινούς δήμους ή τα Δυτικά Προάστια                                    | 1 2 3 4 5 |
| 6. Τοπικές εφημερίδες και περιοδικά (π.χ., εφημερίδα <i>Η Πόλη Μας</i> , εφημερίδα <i>Παλμός</i> , εφημερίδα <i>Αιγάλεω</i> )            | 1 2 3 4 5 |
| 7. Ενημερωτικά δελτία ή φυλλάδια από τοπικούς συλλόγους και οργανώσεις (συμπεριλαμβανομένης της Εκκλησίας)                               | 1 2 3 4 5 |
| 8. Διαδικτυακούς ιστότοπους (sites) οργανώσεων ή σωματείων ή συλλόγων του Αιγάλεω  | 1 2 3 4 5 |
| 9. Ομάδες στο Facebook και άλλα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης για κατοίκους του Αιγάλεω (όπως ομάδες για μέλη Συλλόγων Γονέων και Κηδεμόνων) | 1 2 3 4 5 |
| 10. Ιστοσελίδα του Δήμου Αιγάλεω και των υπηρεσιών του   | 1 2 3 4 5 |
| 11. Αφίσες που αναρτώνται σε διάφορα σημεία της περιοχής   | 1 2 3 4 5 |
| 12. Πίνακες ανακοινώσεων στο Δήμο και τις υπηρεσίες του  | 1 2 3 4 5 |
| 13. Γείτονες, φίλους και συγγενείς που μένουν στην περιοχή μου   | 1 2 3 4 5 |