



ΕΘΝΙΚΗ ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

ΚΕ' ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΣΕΙΡΑ

ΤΕΛΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΤΙΤΛΟΣ

**«Η θεσμική ανάπτυξη του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας
(Αλληλεγγύης)»**

ΤΜ. ΕΙΔΙΚΕΥΣΗΣ: ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

Επιβλέπων:

Γαβριήλ Αμίτσης

Σπουδαστής:

Κωνσταντίνος Μαρίνος

ΑΘΗΝΑ – 2018

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Το Κοινωνικό Κράτος, ως μεταπολεμικό κεκτημένο, βρίσκεται ενώπιον πολλαπλών προκλήσεων, ιδίως σε περιόδους οικονομικής κρίσης. Πυλώνες του, όπως π.χ. η Κοινωνική Πρόνοια, πιέζονται από τις ολοένα αυξανόμενες κοινωνικές ανάγκες. Το χάσμα ανάμεσα στις επίσημες διακηρύξεις και τις εφαρμόσιμες πολιτικές ολοένα και μεγαλώνει, εμφανίζοντας στοιχεία ασυνέπειας και ασυνέχειας. Ενόψει των ανωτέρω, σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να παρουσιάσει την θεσμική εξέλιξη του συστήματος κοινωνικής φροντίδας στην Ελλάδα, ως ειδικότερη έκφανση του Κράτους Πρόνοιας, μέσω της ανασκόπησης εμβληματικών νομοθετικών πρωτοβουλιών, όπως ο ν. 2646/1998, αλλά και στρατηγικών, όπως η Εθνική Στρατηγική για την Κοινωνική Ένταξη (ΕΣΚΕ). Όπως προκύπτει από τα πορίσματα της εργασίας, η Πολιτεία μέσω του Εθνικού Μηχανισμού για την Κοινωνική Ένταξη εξοπλίζει τους ανθρώπους που τίθενται ενώπιον της φτώχειας και του κοινωνικού με ένα ολοκληρωμένο με ένα αποτελεσματικό σύστημα κοινωνικής φροντίδας, τόσο σε επίπεδο οργανωτικό, όσο και σε επίπεδο κοινωνικών δικαιωμάτων. Εντούτοις πολλά ακόμη έχουν να γίνουν, τόσο σε επίπεδο οργανωτικών βελτιώσεων, όσο και λειτουργικών συναρμογών, προτάσεις που αποκτούν ξεχωριστή επικαιρότητα και λόγω της επικείμενης συνταγματικής αναθεώρησης.

Λέξεις κλειδιά: κοινωνική φροντίδα, κοινωνική πρόνοια, κοινωνική ασφάλεια, κοινωνικό κράτος, σύστημα, θεσμοί

ABSTRACT

The Social State, as a post-war acquis, faces many challenges, especially in times of economic crisis. Pillars, such as Social Welfare, are under pressure from ever-increasing social needs. The gap between formal declarations and applicable policies is growing, showing signs of inconsistency and discontinuity. In view of the above, the aim of this dissertation is to present the institutional evolution of the social care system in Greece as a specific aspect of the welfare state through the review of emblematic legislative initiatives such as Law 2646/1998 and strategies such as National Strategy for Social Inclusion (NSSI). As can be seen from the findings of the dissertation, the State through the National Mechanism for Social Inclusion equips people facing poverty and social integration with an integrated system of social care, both at organizational and social level . However, much has yet to be done, both in organizational improvements and in operational synergies, proposals that are getting special timeliness and due to the forthcoming constitutional review.

Key words: social care, social welfare, social security, social state, system, institutions

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ	4
<u>1.</u> Σκοπός και αντικείμενο της εργασίας	6
<u>2.</u> Η διάρθρωση της εργασίας.....	8
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: Η ΟΡΙΟΘΕΤΗΣΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ	9
1. Η δογματική και νομική προσέγγιση του Ελληνικού Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλειας	9
2.. Η δογματική προσέγγιση της Κοινωνικής Φροντίδας στο πλαίσιο του Ελληνικού Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλειας	11
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΟΙ ΒΑΣΙΚΕΣ ΡΗΤΡΕΣ ΤΟΥ Ν. 2646/1998.....	15
1. Ο Ν. 2082/1992	15
2. Ο Ν. 2646/1998	17
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: Η ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ Ν. 2646/1998- Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΩΝ ΕΘΝΙΚΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΤΗΣ ΕΣΚΕ	20
1. Τα Εθνικά Προγράμματα του ν. 2646/1998.....	20
2. Η Εθνική Στρατηγική Κοινωνικής Ένταξης (ΕΣΚΕ) και η διαλεκτική συναρμογή με τον ν. 2646/1998.....	19
<u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΤΟ ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ</u>	<u>31</u>
<u>1.</u> Τα όργανα του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας.....	<u>31</u>
2. Η εξέλιξη του επιχειρησιακού πλαισίου των οργάνων του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας.....	32
3. Η Οργανική διασύνδεση μεταξύ του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας και του ΕΣΚΕ.....	35
<u>3.1.</u> Ο Εθνικός Μηχανισμός.....	<u>38</u>
<u>3.2.</u> Τα Περιφερειακά Παρατηρητήρια Κοινωνικής Ένταξης.....	<u>43</u>
<u>3.3.</u> Το Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΕΚΚΑ)	<u>45</u>
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ	50
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	52

ΕΣΔΔΑ, Κωνσταντίνος Μαρίνος, ©, με την επιφύλαξη παντός δικαιώματος (ανά σειρά)

Δήλωση

Δηλώνω ρητά ότι, η παρούσα εργασία αποτελεί αποκλειστικά προϊόν προσωπικής εργασίας, δεν παραβιάζει καθ' οιονδήποτε τρόπο πνευματικά δικαιώματα τρίτων και δεν είναι προϊόν μερικής ή ολικής αντιγραφής

Αθήνα, 14/12/2018

Υπογραφή

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το μεταπολεμικό κράτος συγκροτήθηκε με αναφορά σε δύο τραγικές εμπειρίες: αφενός, την εμπειρία του Β' Παγκοσμίου Πολέμου και αφετέρου την Μεγάλη Ύφεση του 1929. Αμφότερες οι εμπειρίες έγιναν συνώνυμο της ανθρώπινης απώλειας, της φτώχειας και της εξαθλίωσης, όπου η ανθρώπινη ζωή και αξιοπρέπεια ήταν έννοιες σχετικές και χωρίς ουσιαστικό δίκτυο κοινωνικής προστασίας. Η κατάσταση αυτή άρχισε να αλλάζει σταδιακά προς την λήξη του πολέμου και ιδίως από την Βρετανία, με την κατοχύρωση όρων αξιοπρεπούς διαβίωσης στα μεταπολεμικά συντάγματα και κατοχύρωσης των λεγόμενων «κοινωνικών δικαιωμάτων» (Δεδουσόπουλος, 2016:300). Οι δύο παραδόσεις -της Κοινωνικής Πρόνοιας με στόχο τη φτώχεια και της κοινωνικής ασφάλισης με στόχο την ενσωμάτωση των εργαζομένων- επέτρεψαν την ταχεία εξάπλωση του κοινωνικού κράτους στον ανεπτυγμένο κόσμο μετά τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο και τη συμφωνία του Bretton-Woods, το οποίο έθεσε τις αρχές και τους κανόνες του διεθνούς συστήματος που στηρίζονταν στον κανόνα του χρυσού και στις σταθερές νομισματικές ισοτιμίες (Krugman, Obstfeld, Melitz, 2016: 610 επ.). Η οικονομική συγκυρία ήταν τότε ιδιαίτερα ευνοϊκή για τη χρηματοδότηση της κοινωνικής πολιτικής: ταχεία ανάπτυξη και ευνοϊκή δημογραφία. Οι μηχανισμοί κοινωνικής αλληλεγγύης συνέδεσαν τότε την οικονομική ανάπτυξη με την κοινωνική ευημερία και την εργασιακή ειρήνη (Τήνιος, 2017: 12). Αυτό είχε σαν αποτέλεσμα να συγκροτηθεί το μεταπολεμικό Κοινωνικό Κράτος πάνω στα εξής χαρακτηριστικά: α) η σχέση εργοδοσίας-εργαζομένων χαρακτηρίστηκε από πρωτοφανείς όρους συνοχής, β) η επενδυτική δραστηριότητα στηρίχθηκε στην εσωτερική αγορά και στην εσωτερική παραγωγή, γεγονός που οδήγησε στην ανάγκη διαμόρφωσης όρων συνεργασίας, οι οποίοι σε συνδυασμό με την αύξηση της απασχόλησης στήριξαν της εμβάθυνση της θεσμικής εξισορρόπησης των κοινωνικών σχέσεων και επίσης η ένταση της παραγωγικότητας και η οικονομική ανάπτυξη οδήγησαν στην αύξηση των εξαγωγών με την παραγωγική βάση ωστόσο να παραμένει ο εθνικός θεσμοθετημένος χώρος. Κατ' αυτό τον τρόπο και η εσωτερική αγοραστική δύναμη αυξήθηκε, όπως και η κατανάλωση, ενώ τα δικαιώματα διευρύνθηκαν (Χαραλάμπης, 1998:199-200). Εντούτοις η ευφορία της «σοσιαλδημοκρατικής συναίνεσης» δεν κράτησε πολύ. Ο «χρυσός αιώνας» του κοινωνικού κράτους (1945-1973) έλαβε τέλος στις αρχές της δεκαετίας του '70 με τις απανωτές πετρελαϊκές κρίσεις. Τότε ήταν που διατυπώθηκαν αμφιβολίες όχι μόνο για την βιωσιμότητα, αλλά και για την αναγκαιότητα ύπαρξης του

Κοινωνικού Κράτους. Από μια συντηρητική σκοπιά το Κοινωνικό Κράτος κατηγορήθηκε για το υψηλό του κόστος, για αναποτελεσματικότητα ως προς τους ίδιους τους αναδιανεμητικούς του στόχους, καθώς και για τις ηθικές επιπτώσεις των κοινωνικών πολιτικών και των εξαρτήσεων που δημιουργεί το κράτος πρόνοιας (Βούλγαρης, 2003: 28-29). Από τότε εγκαινιάστηκε ο όρος «κρίση του κοινωνικού κράτους», όχι μόνο λόγω της αλλαγής οικονομικού παραδείγματος την δεκαετία του '80, αλλά και λόγω κρίσης της αντιπροσωπευτικής δημοκρατίας κατά τη φάση της ύστερης νεωτερικότητας (Κοντιάδης, 2006: 66).

Η πρόσφατη παγκόσμια οικονομική κρίση του 2008 καθώς και το πέρασμά της στην Ευρώπη με πρώτο σταθμό την Ελλάδα, όχι μόνο αμφισβήτησε δομικά το εγχείρημα της Ευρωπαϊκής Ενοποίησης, αλλά αμφισβήτησε και την μέθοδο αναζήτησης της ευημερίας. Τα φαινόμενα φτώχειας, ανισοτήτων και κοινωνικού αποκλεισμού αυξήθηκαν, επέφεραν δραματικές οικονομικές ανατροπές στα χρόνια της κρίσης (Γιαννίτσης & Ζωγραφάκης, 2016), με αποτέλεσμα να εμπεδωθεί η αντίληψη ότι όχι μόνο η λεγόμενη «κοινωνική αρχή» εξασθενεί (Αγγελίδης, 2016), αλλά και ότι τα κοινωνικά δικαιώματα σταδιακά αποδυναμώνονται (Preuss, 1986), εμπεδώνοντας την αντίληψη ότι *«δίχως χρήματα δεν υπάρχει κοινωνικό κράτος»* (Καραβοκύρης, 2014: 104).

1. Σκοπός και αντικείμενο της εργασίας

Λαμβάνοντας υπόψη και την ιδιαιτερότητα των κοινωνικών δικαιωμάτων (Σπανού, 2005: 89-96) καθώς και των χαρακτηριστικών που καθορίζουν τον δημόσιο διάλογο σήμερα, η παρούσα εργασία φιλοδοξεί να μετατοπίσει τη δημόσια συζήτηση από το δίπολο «συντάξεις-προνοιακά επιδόματα». Διότι Κοινωνικό Κράτος δεν σημαίνει μονάχα συνταξιοδοτικές παροχές, όπως και κράτος πρόνοιας δεν σημαίνει μονάχα χορήγηση προνοιακών επιδομάτων. Κι αυτή η σύγχυση εντείνεται από την μη αποσαφήνιση των όρων «Κοινωνικό Κράτος» και «Κράτος Πρόνοιας». Το Κράτος Πρόνοιας (Esping-Antersen, 1990) είναι ο καθολικός τύπος οργάνωσης όλων των σύγχρονων βιομηχανικών χωρών, ενώ το Κοινωνικό Κράτος συμπεκνώνει θεσμικά και πολιτειολογικά την ανάληψη από κράτος συνταγματικών υποχρεώσεων για την εξασφάλιση των βασικών αναγκών των μελών της κοινωνίας, προσδιορίζοντας επομένως ένα υποσύνολο μόνο του Κράτους Πρόνοιας (Κατρούγκαλος, 2016: 278)

Η παρούσα εργασία, ούτε αποσκοπεί στο να παρουσιάσει την ιστορία της Κοινωνικής Πρόνοιας στην Ελλάδα (Σταθόπουλος, 2005), ούτε το να περιγράψει την οργανωτική διάρθρωση του συστήματος κοινωνικής φροντίδας (Σταθόπουλος, 2012). Επίσης δεν αρκείται σε μια μακροσκοπική θεωρητική ανάλυση των προκλήσεων που αντιμετωπίζει το Κοινωνικό Κράτος και το Κράτος Πρόνοιας στην Ελλάδα και την Ευρώπη, όπως αναπαριστάται στην αρθρογραφία και την βιβλιογραφία της κρίσης (Ματσαγγάνης, 2013) Αντίθετα, επιδιώκει να αποδώσει κατά το δυνατόν μία ακριβή αναπαράσταση του συστήματος Κοινωνικής Πρόνοιας και ειδικότερα της ισχύουσας πραγματικότητας στον τομέα των υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας και να διερευνήσει, αν οι πρωτοβουλίες εκ μέρους του νομοθέτη συμβαδίζουν με τις ολοένα αυξανόμενες κοινωνικές ανάγκες και έχουν ουσιαστικό κοινωνικό αντίκτυπο και το κατά πόσο ο πολίτης σήμερα έχει άμεση πρόσβαση και είναι ή όχι πραγματικός λήπτης ενός ολοκληρωμένου συστήματος κοινωνικών υπηρεσιών.

Με άλλα λόγια μελετάται το πλέγμα συζεύξεων μεταξύ της μακροσκοπικής και μικροσκοπικής θέασης και της οργανωτικής και λειτουργικής προσέγγισης του συστήματος κοινωνικής φροντίδας, προκειμένου να διαπιστωθούν τυχόν κανονιστικά υπόλοιπα και ιστορικές ασυνέπειες, επί των οποίων χωρούν επιμέρους προτάσεις δικαιοπολιτικής. Οι προτάσεις αυτές φιλοδοξούν όχι μόνο να καλύψουν τις τυχόν ελλείψεις που παρατηρούνται στο σύστημα υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας, αλλά και να μετατοπίσουν τυχόν πλεονάζουσες νομοθετικές πρωτοβουλίες σε τομείς που το έχουν ανάγκη. Κατά αυτό το τρόπο η παρούσα εργασία φιλοδοξεί να γεφυρώσει το χάσμα μεταξύ διαμόρφωσης και υλοποίησης των πολιτικών που αφορούν την κοινωνική φροντίδα και εν γένει την κοινωνική προστασία στην Ελλάδα, προβαίνοντας σε μια κριτική αξιολόγηση των μέχρι τώρα νομοθετικών πρωτοβουλιών, λαμβάνοντας υπόψη τις περιπλοκότητες που γεννούν τα επίπεδα διακυβέρνησης των υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας στην Ελλάδα, όσο και τις περιπλοκότητες που γεννά το ευρύτερο οικονομικό, πολιτικό και κοινωνικό περιβάλλον με το οποίο το σύστημα κοινωνικής φροντίδας αλληλεπιδρά αμφίδρομα.

2. Η διάρθρωση της εργασίας

Εξειδικεύοντας και αναδεικνύοντας τον σκοπό, η παρούσα εργασία εστιάζει στο σύστημα της Κοινωνικής Πρόνοιας και ειδικότερα στο σύστημα κοινωνικής φροντίδας. Προκαταρκτικά, κρίνεται αναγκαία η οριοθέτηση εννοιών όπως «κοινωνική ασφάλεια», καθώς και η εννοιολογική επεξήγηση των πυλώνων που απαρτίζουν την Κοινωνική Πρόνοια, δηλαδή τις εισοδηματικές παροχές, τις παροχές σε είδος και τις υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας (κεφάλαιο 1.1.). Την εννοιολογική οριοθέτηση ακολουθεί η συνταγματική και νομοθετική κατοχύρωση τόσο του Κοινωνικού Κράτους, όσο και του συστήματος κοινωνικής ασφάλειας στην Ελλάδα (κεφάλαια 1.2.-1.3.) προκειμένου αποσαφηνιστεί το αντικείμενο πραγμάτευσης της παρούσης εργασίας, που είναι η παρουσίαση της θεσμικής εξέλιξης του συστήματος κοινωνικής φροντίδας. Για να καταστεί πληρέστερη η παρουσίαση του συστήματος, επιλέγεται μια διπλή αποτύπωση: Αφενός, η λειτουργική, που σχετίζεται με την παρουσίαση της Εθνικής Στρατηγικής για την Κοινωνική Ένταξη (κεφάλαιο 2.2.). Αφετέρου, η οργανωτική, που σχετίζεται με την παρουσίαση της θεσμικής εξέλιξης του εθνικού συστήματος κοινωνικής φροντίδας ως ιστορικού συνεχούς (κεφάλαια 3.1 έως 3.3.). Σημείο αναφοράς τόσο της λειτουργικής, όσο και της οργανικής προσέγγισης αποτελεί ο νόμος για την συγκρότηση του εθνικού συστήματος κοινωνικής φροντίδας στην Ελλάδα, ο ν. 2646/1998, ο οποίος όχι μόνο εισήγε στην ελληνική έννομη τάξη τις πρώτες πρωτοβουλίες μέσω των Εθνικών Προγραμμάτων για την προστασία ειδικών κατηγοριών πληθυσμού που χρήζουν άμεσης προστασίας (Κεφάλαιο 2.1.) αλλά αποτέλεσε πρότυπο και των μετέπειτα θεσμικών πρωτοβουλιών και ειδικότερα του Εθνικού Μηχανισμού (κεφάλαιο 3.4.1.) και του Εθνικού Κέντρου Αλληλεγγύης (ενότητα 3.4.3).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: Η ΟΡΙΟΘΕΤΗΣΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

1. Η δογματική και νομική προσέγγιση του Ελληνικού Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλειας

Το Ελληνικό Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλειας μέχρι πρότινος είχε ως ειδικότερες εκδηλώσεις το Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλισης για την προστασία των εργαζομένων και το Σύστημα Κοινωνικής Πρόνοιας για την κάλυψη των ατόμων που βρίσκονται σε κατάσταση ανάγκης (Αμίτσης, 2016:55).

Την κατάσταση ήρθε να αλλάξει ο ν. 4387/2016, ο οποίος στο άρθρο 1 όρισε ρητά για πρώτη φορά στην ελληνική έννομη τάξη το Εθνικό Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλειας. Την επιλογή αυτή δικαιολογεί η αιτιολογική έκθεση του νόμου, η οποία αναφέρει χαρακτηριστικά:

«Το Ενιαίο Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλειας προσδιορίζει το σύνολο των κρατικών πολιτικών στους τομείς της κοινωνικής ασφάλισης, της Κοινωνικής Πρόνοιας και της υγείας, που αποσκοπούν στην παροχή υπηρεσιών υπερχαλύπτουν τις βασικές ανάγκες του πληθυσμού και αμβλύνουν τις κοινωνικές ανισότητες. Στο παρελθόν οι πολιτικές αυτές αναπτύσσονταν άναρχα και όχι συμπληρωματικά, με σχετική υπερτροφία των συνταξιοδοτικών δαπανών έναντι άλλων, ιδίως αυτών που αφορούν ευάλωτες ομάδες, όπως οι άνεργοι και οι κοινωνικά αποκλεισμένοι. Ο βασικός σκοπός της πρόβλεψης «συστήματος» κοινωνικής ασφάλειας είναι ακριβώς η αποκατάσταση της συμπληρωματικότητας και της ισορροπίας μεταξύ των συνιστωσών του».

Στο πλαίσιο των ανωτέρω, το άρθρο 1 παρ. 1 του ν. 4387/2016 ορίζει ότι: «Οι κοινωνικές παροχές της Πολιτείας χορηγούνται στο πλαίσιο Ενιαίου Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλειας, με σκοπό την εξασφάλιση αξιοπρεπούς διαβίωσης και κοινωνικής προστασίας, με όρους ισότητας, κοινωνικής δικαιοσύνης, αναδιανομής και αλληλεγγύης των γενεών. Το Ενιαίο Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλειας περιλαμβάνει το Εθνικό Σύστημα Υγείας για τις παροχές υγείας, το Εθνικό Σύστημα Κοινωνικής Αλληλεγγύης για τις προνοιακές παροχές και το Εθνικό Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλισης για τις ασφαλιστικές παροχές, όπως ρυθμίζεται από το νόμο αυτόν». Ταυτόχρονα στην παρ. 2 ορίζει ότι «Η κοινωνική ασφάλιση, η υγεία και η Κοινωνική Πρόνοια αποτελούν

δικαίωμα όλων των Ελλήνων Πολιτών και όσων διαμένουν μόνιμα και νόμιμα στην Ελλάδα. Το Κράτος έχει υποχρέωση για την εξασφάλιση της βιωσιμότητας του Ενιαίου Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλειας και για την απονομή των σχετικών παροχών σε όλους όσοι πληρούν τις νόμιμες προϋποθέσεις».

Με βάση το άρθρο 1 του ν. 4387/2016, το Ενιαίο Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλειας περιλαμβάνει:

- Το Εθνικό Σύστημα Υγείας
- Το Εθνικό Σύστημα Κοινωνικής Αλληλεγγύης
- Το Εθνικό Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλισης

Συνεπώς η πρόνοια εντάσσεται στον πυλώνα του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ειδικότερες εκφάνσεις της οποίας αποτελούν, όπως αναφέρθηκε ανωτέρω, τα προνοιακά επιδόματα, οι παροχές σε είδος και οι κοινωνικές υπηρεσίες φροντίδας μέσω αποκεντρωμένων νομικών προσώπων που εποπτεύονται ιδίως από το Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Όπως θα αναπτυχθεί σε επόμενη ενότητα, κοινωνικές υπηρεσίες παρέχονται επίσης και από τους Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης και από ένα πλέγμα εθελοντικών οργανισμών και μη κυβερνητικών οργανώσεων που δραστηριοποιούνται έντονα στο πεδίο προστασίας των παιδιών, των ατόμων με αναπηρία και των προσφύγων (Αμίτσης, 2016: 56).

Από πλευράς θεσμικής εξέλιξης, οι κύριοι κανόνες που ρυθμίζουν την ανάπτυξη του ελληνικού συστήματος Κοινωνικής Πρόνοιας περιέχονται σε επίπεδο Συντάγματος στο άρθρο 21, το οποίο προβλέπει ενδεικτικές ομάδες του πληθυσμού (μητέρες, παιδιά, άτομα με αναπηρίες) που χρήζουν ιδιαίτερης κοινωνικής μέριμνας από το κράτος, ενώ σε επίπεδο νομοθετικών πρωτοβουλιών κυρίως της δεκαετίας του 1990 (ν. 2082/1992 και ο ν. 2646/1998) καθώς και σε παρεμβάσεις για τον εκσυγχρονισμό του συστήματος, που προωθήθηκαν διαδοχικά με μια σειρά νομοθετημάτων, όπως οι ν. 3106/2003, 3868/2010, 4025/2011 και 4109/2013 (όπως αναλύονται ειδικότερα στο κεφάλαιο 3 του παρόντος).

2. Η δογματική προσέγγιση της Κοινωνικής Φροντίδας στο πλαίσιο του Ελληνικού Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλειας

Η προσφορότερη οριοθέτηση των υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας (Gough, 2001) προϋποθέτει την προγενέστερη οριοθέτηση της Κοινωνικής Πρόνοιας, καθώς και η κοινωνική φροντίδα συνιστά ειδικότερη εκδήλωση της. Εντούτοις, οποιαδήποτε οριοθέτηση της Κοινωνικής Πρόνοιας, δίχως την ταυτόχρονη οριοθέτηση της κοινωνικής ασφάλειας, ειδικότερη εκδήλωση της οποίας αποτελεί, θα ήταν αποσπασματική.

Η κοινωνική ασφάλεια, σε θεωρητικό επίπεδο (Pieters, 1993), επιδιώκει την εξυπηρέτηση των ακόλουθων επιδιώξεων (Αμίτσης, 2001: 36):

- Την προστασία του πληθυσμού από καταστάσεις ανάγκης, οι οποίες δημιουργούνται λόγω της επέλευσης συγκεκριμένων κινδύνων που επιφέρουν την απώλεια ή την μείωση των πηγών συντήρησης
- Την εξασφάλιση της ιατρικής και υγειονομικής κάλυψης
- Την εγγύηση ενός αξιοπρεπούς επιπέδου διαβίωσης

Από νομική άποψη, η κοινωνική ασφάλεια κατοχυρώνεται σε διεθνές επίπεδο με την Οικουμενική Διακήρυξη των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου του 1948 και ειδικότερα στο άρθρο 22, το οποίο προβλέπει ότι: *«Κάθε άτομο, ως μέλος του κοινωνικού συνόλου, έχει το δικαίωμα σε κοινωνική ασφάλεια»*. Εξειδίκευση του άρθρου 22 αποτελεί το άρθρο 25 της Οικουμενικής Διακήρυξης, το οποίο προβλέπει ότι: *«1. Καθένας έχει δικαίωμα σε ένα βιοτικό επίπεδο ικανό να εξασφαλίσει στον ίδιο και στην οικογένειά του υγεία και ευημερία, και ειδικότερα τροφή, ρουχισμό, κατοικία, ιατρική περίθαλψη, όπως και τις απαραίτητες κοινωνικές υπηρεσίες. Έχει ακόμα δικαίωμα σε ασφάλιση για την ανεργία, την αρρώστια, την αναπηρία, τη χηρεία, τη γεροντική ηλικία, όπως και για όλες τις άλλες περιπτώσεις που στερείται τα μέσα συντήρησής του, εξαιτίας περιστάσεων ανεξάρτητων της θέλησής του. 2. Η μητρότητα και η παιδική ηλικία έχουν δικαίωμα ειδικής μέριμνας και περίθαλψης. Όλα τα παιδιά, ανεξάρτητα αν είναι νόμιμα ή εξώγαμα, απολαμβάνουν την ίδια κοινωνική προστασία»*.

Από τη συνδυαστική ερμηνεία των άρθρων 22 και 25 της Οικουμενικής Διακήρυξης των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου, προκύπτει ότι κατοχυρώνονται δύο μηχανισμοί για την αποτελεσματική υλοποίηση του δικαιώματος στην κοινωνική ασφάλεια, οι οποίοι

περιλαμβάνουν και το δικαίωμα σε ένα αξιοπρεπές επίπεδο διαβίωσης. Οι μηχανισμοί αυτοί είναι (Αμίτσης, 2001: 37):

- Η κοινωνική ασφάλιση, που επιδιώκει την κάλυψη τυποποιημένων κινδύνων (ανεργία, ασθένεια, αναπηρία, θάνατος του προστάτη της οικογένειας, γήρας).
- Η Κοινωνική Πρόνοια, που προσανατολίζεται στην προστασία των ατόμων χωρίς επαρκείς πόρους βιοπορισμού, αποβλέποντας τόσο στην κάλυψη των βασικών αναγκών διαβίωσής τους όσο και στην ευρύτερη κοινωνική τους συμμετοχή.

Οι παραπάνω μηχανισμοί μεταφράζονται στη θεωρία ως επιμέρους συστήματα του συνολικού συστήματος κοινωνικής ασφάλειας, το οποίο περιλαμβάνει το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης, το σύστημα πρόνοιας και τέλος το σύστημα υγείας (Αμίτσης, 2001: 39-41).

Με βάση την ανωτέρω τυποποίηση/κατηγοριοποίηση, το σύστημα Κοινωνικής Πρόνοιας αποτελεί διακριτό πυλώνα της κοινωνικής ασφάλειας. Το σύστημα πρόνοιας αντιστοιχεί *«στο σύνολο των μέτρων που ρυθμίζουν την χορήγηση εισοδηματικών παροχών, παροχών σε είδος και κοινωνικών υπηρεσιών μέσω ειδικών φορέων (προνοιακοί φορείς) σε άτομα που βρίσκονται σε κατάσταση ανάγκης και αδυνατούν να την καλύψουν με δικά τους μέσα. Πρόκειται επίσης για ένα ιδιαίτερο σύστημα κοινωνικής προστασίας, το οποίο δεν επιδιώκει την αναπλήρωση της απώλειας ή της μείωσης των εισοδημάτων από την παραγωγική διαδικασία αλλά κατευθύνεται στην αντιμετώπιση καταστάσεων ανάγκης»* (Αμίτσης, 2001: 40).

Συνεπώς, στο αντικείμενο των συστημάτων Κοινωνικής Πρόνοιας εμπίπτουν:

- Εισοδηματικές παροχές (προνοιακά επιδόματα)
- Παροχές σε είδος
- Κοινωνικές υπηρεσίες

Επομένως, οι υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας αποτελούν υποκατηγορία των συστημάτων Κοινωνικής Πρόνοιας και αποτελούν *«ιδιαίτερο πεδίο ενεργοποίησης του συστήματος Κοινωνικής Πρόνοιας. Πρόκειται για το σύνολο των οργανωμένων δραστηριοτήτων δημόσιων, ιδιωτικών και εθελοντικών φορέων, οι οποίοι επιδιώκουν τη διατήρηση, βελτίωση ή την αποκατάσταση της ικανότητας ατόμων ή ομάδων που*

ανταποκρίνονται στις ανάγκες διαβίωσης και κοινωνικής συμμετοχής» (Αμίτσης, 2001: 48).

Η αρχή του κοινωνικού κράτους μετά την αναθεώρηση του 2001 λογίζεται κι ως οργανωτική βάση του πολιτεύματος, ιδίως μετά τη συνταγματική της κατοχύρωση στην αναθεώρηση του 2001 και ειδικότερα στο άρθρο 25 παρ. 1 εδ. α' του Σ¹. Η εν λόγω αρχή δεσμεύει όλους τους φορείς δημόσιας εξουσίας, απευθυνόμενη τόσο προς τα όργανα της νομοθετικής όσο και της εκτελεστικής εξουσίας. Κάθε κρατικό όργανο οφείλει να διασφαλίσει την ανεμπόδιστη και αποτελεσματική άσκηση των δικαιωμάτων, με αυτή τη ρήτρα να αποκλείει ρητά τον κρατικό πατερναλισμό επιβεβαιώνοντας ότι τα δικαιώματα τελούν υπό την εγγύηση και όχι κηδεμονία του κράτους (Τασόπουλος, 2006: 125-126).

Η αρχή αυτή επιπλέον έχει προγραμματικό-κατευθυντήριο χαρακτήρα ως προς τα κοινωνικά δικαιώματα (Χρυσανθάκης, 2006: 65) και ιδίως του άρθρου 21 του Σ, το οποίο ορίζει:

“1. Η οικογένεια, ως θεμέλιο της συντήρησης της προαγωγής του Έθνους, καθώς και ο γάμος, η μητρότητα και η παιδική ηλικία τελούν υπό την προστασία του Κράτους.

2. Πολύτεκνες οικογένειες, ανάπηροι πολέμου και ειρηνικής περιόδου, θύματα πολέμου, χήρες και ορφανά εκείνων που έπεσαν στον πόλεμο, καθώς και όσοι πάσχουν από ανίατη σωματική ή πνευματική νόσο έχουν δικαίωμα ειδικής φροντίδας από το Κράτος.

3. Το Κράτος μεριμνά για την υγεία των πολιτών και παίρνει ειδικά μέτρα για την προστασία της νεότητας, του γήρατος, της αναπηρίας και για την περίθαλψη των απόρων

4. Η απόκτηση κατοικίας από αυτούς από αυτούς που την στερούνται ή που στεγάζονται ανεπαρκώς αποτελεί αντικείμενο ειδικής φροντίδας του Κράτους

5. Ο σχεδιασμός και η εφαρμογή δημογραφικής πολιτικής, καθώς και όλων των αναγκαίων μέτρων αποτελεί υποχρέωση του Κράτους

6. Τα άτομα με αναπηρίες έχουν δικαίωμα να απολαμβάνουν μέτρων που εξασφαλίζουν την αυτονομία, την επαγγελματική ένταξη και τη συμμετοχή τους στην κοινωνική, οικονομική και πολιτική ζωή της χώρας”

¹ «Τα δικαιώματα του ανθρώπου ως ατόμου και ως μέλους του κοινωνικού συνόλου και η αρχή του κοινωνικού κράτους δικαίου τελούν υπό την εγγύηση του κράτους»

Το άρθρο 21 του Σ συνεπώς αποτελεί και την κύρια βάση ερμηνευτικής κατοχύρωσης του δικαιώματος σε κοινωνικές υπηρεσίες, εξειδικεύοντας μάλιστα και τις συγκεκριμένες ομάδες του πληθυσμού, όπως παιδιά, νέοι και οικογένειες, πολύτεκνες οικογένειες και άτομα που πάσχουν από ανίατη πνευματικά ή σωματική νόσο, ηλικιωμένοι και άποροι και άτομα με αναπηρίες (Αμίτσης, 2001:57). Ειδικότερα για την Κοινωνική Πρόνοια στην Ελλάδα, νομικό θεμέλιο συνιστά, από μια γραμματική και τελεολογική ερμηνεία, η παράγραφος 3 του άρθρου 21, το οποίο επιφυλάσσει την κρατική μέριμνα για συγκεκριμένες ομάδες πληθυσμού που χρήζουν άμεσης προστασίας και οι οποίες είναι περισσότερο ευάλωτες στην φτώχεια και τον κοινωνικό αποκλεισμό, όπως είναι οι νέοι, οι ανάπηροι, οι ηλικιωμένοι και οι άποροι.

Η αρχή του κοινωνικού κράτους συνυπάρχει με την αρχή του δικαίου, ως μια «επιμειξία του αυστηρού κράτους δικαίου με το Κοινωνικό Κράτος» και «συνεπάγεται τον επαναπροσδιορισμό της δικαιοκρατικής αρχής με γνώμονα τον σκοπό της κοινωνικής ευημερίας, συνθέτοντας τη διαδικαστική και την αξιακή νομιμοποίηση της πολιτικής εξουσίας» (Κοντιάδης, 2006:115). Παρά την περί του αντιθέτου άποψη, ότι οι αρχές του κράτους δικαίου και του κοινωνικού κράτους είναι αντινομικές, μιας και η μεν πρώτη εγγυάται τα ατομικά δικαιώματα, ενώ η δεύτερη την αλληλεγγύη και τον περιορισμό της ελευθερίας (Παντελής, 2018:547), η αρχή του κοινωνικού κράτους δικαίου δημιουργεί ένα ερμηνευτικό αμάλγαμα, υπό τη σκοπιά του οποίου πρέπει να συμφωνούν οι επιμέρους πρωτοβουλίες του κοινού νομοθέτη για το σύστημα κοινωνικής ασφάλειας γενικά και το σύστημα πρόνοιας και κοινωνικής φροντίδας ειδικά.

Εντούτοις, νόμος ορόσημο για τη δημιουργία του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας αποτελεί ο ν. 2646/1998, οι προβλέψεις και οι στοχεύσεις του οποίου αναλύονται τόσο σε οργανωτικό, όσο και σε λειτουργικό επίπεδο στα κεφάλαια που ακολουθούν.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΟΙ ΒΑΣΙΚΕΣ ΡΗΤΡΕΣ ΤΟΥ Ν. 2646/1998

1. Ο Ν. 2082/1992

Η παράθεση των βασικών ρητρών του ν. 2646/1998 δεν μπορεί να γίνει εν κενώ. Προϋποτίθεται η προηγούμενη παράθεση των βασικών ρητρών του ν. 2082/1992, ο οποίος αποτέλεσε το πρώτο βήμα νομοθέτησης ενός συστήματος κοινωνικής φροντίδας, χωρίς εντούτοις στο κείμενο του νόμου να αναφέρεται ευθέως η οικοδόμηση ενός συστήματος με εθνικά και καθολικά χαρακτηριστικά, αλλά μιας περιπτώσιολογικής προσέγγισης της Πολιτείας σε ειδικά θέματα που χρήζουν ειδικότερης φροντίδας².

Η θέσπιση του συστήματος Κοινωνικής Πρόνοιας έχει ως σημείο εκκίνησης την δεκαετία του '90, με την ψήφιση του νόμου 2082/1992 «*Αναδιοργάνωση της Κοινωνικής Πρόνοιας και καθιέρωση νέων θεσμών Κοινωνικής Προστασίας*»³. Βασική επιδίωξη του ν. 2082/1992 αποτέλεσε η διοικητική αναδιάρθρωση του τομέα Κοινωνικής Πρόνοιας και η θέσπιση νέων θεσμών κοινωνικής προστασίας για την κάλυψη νέων κοινωνικών κινδύνων.

Ο ν. 2082/1992 προέβλεπε τη σύσταση, στο τότε Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, της Συμβουλευτικής Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων (Σ.Ε.Κ.Υ)⁴. Η Επιτροπή είχε σκοπό να αποτελέσει συμβουλευτικό όργανο μελέτης και προγραμματισμού σε θέματα Κοινωνικής Πρόνοιας, έχοντας τις κάτωθι αρμοδιότητες⁵:

1. Τον σχεδιασμό και εκπόνηση προγραμμάτων για τη διαμόρφωση της πολιτικής όλων των φορέων , που ασκούν κοινωνική προστασία, ανεξάρτητα από τη νομική τους μορφή, υποβάλλοντας σχετικές προτάσεις στον Υπουργό Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.
2. Την μελέτη, προγραμματισμό και διαμόρφωση της πολιτικής όλων των φορέων, αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ή άλλων φορέων, που ασκούν κοινωνική προστασία, εφόσον το

² Για τις ειδικότερες προβλέψεις του ν. 2082/1992 βλ. Αμίτσης, (2001: 67-70)

³ ΦΕΚ 158 τ. Α'

⁴ Άρθρο 1 επ.

⁵ Άρθρο 2 ν. 2082/1992

ζητήσουν και υποβάλλει σχετικές προτάσεις στο Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

3. Την γνωμοδότηση για κάθε θέμα, που αφορά στην πολιτική της πρόνοιας και που παραπέμπεται σε αυτήν από τον Υπουργό Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, εισηγείται δε μέτρα για την πραγματοποίηση προγραμματικών στόχων.

Περαιτέρω, στα άρθρα 5 και 8 του ν. 2082/1992 θεσπίστηκαν νέοι θεσμοί κοινωνικής προστασίας όπως:

1. Η κατ' οίκον κοινωνική προστασία και
2. Η ημερήσια δημιουργική απασχόληση νηπίων και βρεφών

Αφενός, με τα προγράμματα κατ' οίκον κοινωνικής προστασίας επισημαίνεται ότι μπορούν να εφαρμόζονται από το αρμόδιο υπουργείο και τους εποπτευόμενους από αυτό φορείς, από τους οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης, την Εκκλησία της Ελλάδος, τον Ελληνικό Ερυθρό Σταυρό και άλλους κοινωφελείς οργανισμούς, εφόσον διαθέτουν την αναγκαία υποδομή.

Αφετέρου, με την ημερήσια δημιουργική απασχόληση νηπίων και βρεφών αξίζει να σημειωθεί ότι παράλληλα με τη λειτουργία παιδικών, βρεφονηπιακών ή βρεφικών σταθμών ημερήσιας φύλαξης βρεφών και νηπίων, μπορεί να εφαρμόζονται από το ίδιο Υπουργείο ή από τα νομικά πρόσωπα που βρίσκονται στο πεδίο εποπτείας του προγράμματα ημερήσιας δημιουργικής απασχόλησης υγιών βρεφών και νηπίων, που εμπίπτουν στην κατηγορία ατόμων με αναπηρίες.

Τέλος και προς την κατεύθυνση διοικητικής αναδιοργάνωσης του τομέα Κοινωνικής Πρόνοιας προωθήθηκε μια εκτεταμένη οργανωτική παρέμβαση στην οργάνωση και λειτουργία των τριών βασικών φορέων Κοινωνικής Πρόνοιας. Ειδικότερα:

1. Προωθήθηκε η διεύρυνση των σκοπών και αρμοδιοτήτων του Εθνικού Οργανισμού Πρόνοιας σε όλο το φάσμα προστασίας της οικογένειας⁶.
2. Μετεξελίχθηκε το Πατριωτικό Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας και Αντίληψης σε θεσμό επιφορτισμένο με την εφαρμογή προγραμμάτων κοινωνικής προστασίας και αποκατάστασης των ατόμων αναπηρίες και των ηλικιωμένων⁷ και

⁶ Άρθρο 26 ν. 2082/1992

⁷ Άρθρο 25 ν. 2082/1992

3. Προωθήθηκε ο εμπλουτισμός των αρμοδιοτήτων του Κέντρου Βοήθειας «Η ΜΗΤΕΡΑ» με την εξωϊδρυματική προστασία των άγαμων μητέρων και παιδιών τους, των κακοποιημένων παραμελημένων γονέων και παιδιών και των απροστάτευτων γονέων και παιδιών.

2. Ο Ν. 2646/1998

Ο ν. 2646/1998⁸ κατοχυρώνει για πρώτη φορά ρητά το Εθνικό Σύστημα Κοινωνικής Φροντίδας. Σύμφωνα με το κείμενο του νόμου, ως κοινωνική φροντίδα προσδιορίστηκε ως *«η προστασία που παρέχεται σε άτομα ή ομάδες με προγράμματα πρόληψης και αποκατάστασης και αποσκοπεί να δημιουργήσει προϋποθέσεις ισότιμης συμμετοχής των ατόμων στην οικονομική και κοινωνική ζωή και να τους εξασφαλίσει ένα αξιοπρεπές επίπεδο διαβίωσης. Η στήριξη της οικογένειας αποτελεί βασικό στόχο των παραπάνω προγραμμάτων»*⁹.

Από τον παραπάνω ορισμό συνάγεται το προκαταρκτικό συμπέρασμα ότι η στήριξη της οικογένειας αποτελεί διακριτό και πρωταρχικό στόχο του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας, ενώ ρητά στο εδάφιο α' του άρθρου 2 του νόμου αναφέρεται ότι η «παροχή κοινωνικής φροντίδας αποτελεί ευθύνη του κράτους». Την παραπάνω ευθύνη αναλαμβάνει να εξειδικεύσει το εδάφιο β' του ίδιου άρθρου, αναφέροντας χαρακτηριστικά ότι: *«Κάθε άτομο που διαμένει νόμιμα στην Ελληνική Επικράτεια και βρίσκεται σε κατάσταση ανάγκης δικαιούται κοινωνικής φροντίδας από τους φορείς του Εθνικού Συστήματος»*. Επιπλέον, σύμφωνα με την παράγραφο 3 του άρθρου 1, *«οι υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας παρέχονται χωρίς διακρίσεις, ανάλογα με τις ιδιαίτερες προσωπικές, οικογενειακές, οικονομικές και κοινωνικές ανάγκες των ατόμων, στο πλαίσιο ενιαίου και αποκεντρωμένου Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας»*. Τέλος, στην παράγραφο 4 του άρθρου 1 του ν. 2646/1998 παρέχεται η δυνατότητα παροχής υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας και ιδιωτικοί φορείς μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, όπως αυτοί προσδιορίζονται στο άρθρο 5 του ν. 2646/2008, συμπληρωματικά με τους φορείς του δημοσίου που είναι επιφορτισμένοι και αναφέρονται στην παράγραφο 1 του άρθρου 3 του ν. 2646/1998.

⁸ «Ανάπτυξη του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 236 τ. Α')

⁹ Άρθρο 1 του ν. 2646/1998

Από τις προβλέψεις του άρθρου 1 του ν. 2646/1998 συνάγεται το προκαταρκτικό συμπέρασμα ότι ο νομοθέτης θέσπισε το Εθνικό Σύστημα Κοινωνικής Φροντίδας με γνώμονα κυρίως το λειτουργικό και όχι οργανικό κριτήριο, παρέχοντας τη δυνατότητα και σε ιδιωτικούς φορείς μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα την παροχή υπηρεσιών κοινωνικής Φροντίδας, συμπράττοντας ισότιμα και συμπληρωματικά με τους κρατικούς φορείς, με στόχο την όσο γίνεται μεγαλύτερη κάλυψη και εξυπηρέτηση εκείνων που έχουν ανάγκη από υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας. Η προ εικοσαετίας επιλογή του νομοθέτη θα διατηρηθεί ανέπαφη κατά τη διάρκεια θεσμικής εξέλιξης του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας.

Βάσει των προβλέψεων του άρθρου 1 του ν. 2646/1998, συνάγονται ερμηνευτικά και οι δύο θεμελιώδεις αρχές στόχευσης των παρεμβάσεων στόχευσης του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας, οι οποίες είναι (Αμίτσης, 2016:71):

- i) Η αρχή της επικουρικότητας, η οποία επιβάλλει την επικέντρωση των παροχών στην αντιμετώπιση αναγκών που δεν μπορούν να καλυφθούν από τους ίδιους τους ίδιους τους ενδιαφερόμενους ή τις οικογένειές τους.
- ii) Η αρχή της πρόληψης, η οποία επιβάλλει την παρέμβαση των υπηρεσιών φροντίδας για την ορθολογική αντιμετώπιση όχι πλέον των συνεπειών αλλά των παραγόντων που οδηγούν στη δημιουργία κοινωνικών προβλημάτων.

Βάσει του άρθρου 3 του ν. 2646/1998 , οι παρεχόμενες υπηρεσίες του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας διαρθρώνονται ως εξής:

A) Την Πρωτοβάθμια Κοινωνική Φροντίδα, που έχει ως αντικείμενο την παροχή υπηρεσιών ανοικτής φροντίδας και αποσκοπεί στην πρόληψη των αναγκών και στον έγκαιρο εντοπισμό προβλημάτων κοινωνικοοικονομικού αποκλεισμού. Οι υπηρεσίες αυτές παρέχονται κυρίως στους Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης Α' και Β' Βαθμού.

B) Τη Δευτεροβάθμια Κοινωνική Φροντίδα, που έχει ως αντικείμενο την παροχή υπηρεσιών φιλοξενίας ή κλειστής φροντίδας και αποσκοπεί στη θεραπεία και αποκατάσταση σωματικής, πνευματικής, ψυχικής νόσου ή αναπηρίας, ως και στην πρόσληψη και αποκατάσταση των συνεπειών του κοινωνικοοικονομικού αποκλεισμού. Οι υπηρεσίες αυτές παρέχονται κυρίως στο πλαίσιο τοπικής αυτοδιοίκησης β' βαθμού.

Γ) Την Τριτοβάθμια Κοινωνική Φροντίδα, που έχει ως αντικείμενο την παροχή υπηρεσιών ανοιχτής και κλειστής κοινωνικής φροντίδας που απαιτεί υψηλή εξειδίκευση ή τεχνολογία. Οι υπηρεσίες αυτές παρέχονται κυρίως στο πλαίσιο της Κεντρικής Διοίκησης και της Περιφέρειας.

Αποτίμηση των επιπέδων παροχής υπηρεσιών στο πλαίσιο του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας προσφέρει ο Αμίτσης, αναφέροντας ότι:

«Η ρύθμιση των υπηρεσιών πρωτοβάθμιας κοινωνικής φροντίδας αποτελεί επί της ουσίας την πρώτη νομοθετική διάταξη εξειδίκευσης των πολιτικών πρόληψης του κοινωνικού αποκλεισμού στο Ελληνικό σύστημα κοινωνικής προστασίας. Η παρ. 3 του άρθρου 3 κατοχυρώνει τον σκληρό πυρήνα της έννοιας της πρωτοβάθμιας φροντίδας, περιλαμβάνοντας στις σχετικές υπηρεσίες την ανοικτή φροντίδα, την πρόληψη των αναγκών και τον εντοπισμό προβλημάτων που οδηγούν σε κοινωνικό και οικονομικό αποκλεισμό. Επομένως, η πρωτοβάθμια φροντίδα αφενός διαφοροποιείται σαφώς από την κλειστή φροντίδα και αφετέρου τυποποιείται με βάση το περιεχόμενο και τους προσανατολισμούς των παρεχόμενων υπηρεσιών. Ενώ, όμως, η ανοικτή φροντίδα αντιστοιχεί σε μια θεσμικά προσδιορισμένη έννοια, που ήδη είχε ρυθμισθεί στο πλαίσιο προηγούμενων νομοθετημάτων, οι έννοιες της πρόληψης των αναγκών και του εντοπισμού των προβλημάτων αποκλεισμού αποτελούν νέες αόριστες νομικές έννοιες που πρέπει να εξειδικευθούν περαιτέρω για να επιστρέψουν τη νομική οριοθέτηση της πρωτοβάθμιας φροντίδας» (Αμίτσης, 2016:71)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: Η ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ Ν. 2646/1998- Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΩΝ ΕΘΝΙΚΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΤΗΣ ΕΣΚΕ

1. Τα Εθνικά Προγράμματα του ν. 2646/1998

Ο ν. 2646/1998 στο άρθρο 2 παρ. 2 προέβλεψε μια σειρά εθνικών προγραμμάτων αφορούσαν τους *ιδίως* τους παρακάτω τομείς:

A) Την Οικογένεια, το παιδί και τη νεότητα

B) Τους ηλικιωμένους

Γ) Άτομα με ειδικές ανάγκες

Δ) Ευπαθείς πληθυσμιακές ομάδες και ομάδες που τελούν σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης

Από την χρήση του όρου «ιδίως», ως συνοδευτικού των προβλεπόμενων προγραμμάτων, εξάγονται ερμηνευτικά και οι προτεραιότητες του νομοθέτη και την πρωταρχική μέριμνα που έπρεπε να δείξει η Πολιτεία σε συγκεκριμένες κατηγορίες του πληθυσμού που είχαν άμεση ανάγκη προστασίας. Η παρ. 3 του άρθρου 2 του ν. 2646/1998 προέβλεπε ότι με αποφάσεις του τότε Υπουργού Υγείας και πρόνοιας θα καθορίζονταν οι στόχοι, οι φορείς εκτέλεσης, η διαδικασία και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια για την εφαρμογή και παρακολούθηση των παραπάνω εθνικών προγραμμάτων. Μάλιστα η ίδια παράγραφος προέβλεπε ότι σε διάστημα ενός έτους από την ψήφιση του ν. 2646/1998 θα εφαρμοζόταν και το πρώτο πρόγραμμα που καλύπτει και τους τέσσερις τομείς.

Ειδικότερες προβλέψεις επεφύλασσαν τα άρθρα 13, 14, 17 και 18 του ν. 2646/1998, τα οποία αναλάμβαναν να εξειδικεύσουν το άρθρο 2, εισάγοντας κατά σειρά στο άρθρο 14 την κατ' οίκον κοινωνική φροντίδα και στα άρθρα 17 και 18 μέτρα για την προστασία των ατόμων με ειδικές ανάγκες και των ευπαθών πληθυσμιακών ομάδων.

Ενδεικτικά, μέσω του άρθρου 13, έγινε μια πρώτη προσπάθεια εκσυγχρονισμού των υπηρεσιών ανοιχτής και κλειστής φροντίδας, όπως η ίδρυση του δικτύου των Κ.Ε.Κ.Υ.Κ.ΑΜΕΑ, καθώς και του Δικτύου στήριξης σπαστικών ατόμων, με τη μορφή αποκεντρωμένων υπηρεσιών εντός του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας, ενώ για την κάλυψη επειγόντων κοινωνικών περιστατικών θεσπίστηκαν τόσο το

Εθνικό Κέντρο Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας, όσο και τα Ειδικά Κέντρα που το αποτελούν, συνιστώντας έναν συμπληρωματικό μηχανισμό και για την προνοιακή προστασία των ατόμων με ειδικές ανάγκες. Επίσης στην παρ. 1 του άρθρου 17 του ν. 2646/1998 κατοχυρώθηκε επίσημα η λειτουργία δομών προστατευόμενης απασχόλησης με τη μορφή των προστατευόμενων παραγωγικών εργαστηρίων καθώς και κέντρων διημέρευσης και στεγών ημιαυτόνομης διαβίωσης (Κοντιάδης, 2001:267-268).

Παράλληλα, μέσω του άρθρου 18 του ν. 2646/1998 προβλέπονται ειδικά προγράμματα για την κοινωνική ένταξη των αναγνωρισμένων προσφύγων, τον καθορισμό των προϋποθέσεων και τη διαδικασία υγειονομικής περίθαλψης ή οποιασδήποτε άλλης οικονομικής και κοινωνικής συνδρομής στους πρόσφυγες ή τους αιτούντες ή εκείνους που διαμένουν προσωρινά, προς αντιμετώπιση επειγουσών καταστάσεων ανάγκης (Κοντιάδης, 2001:292-293)

Αποτιμώντας συνολικά το άρθρο 2 του ν. 2646/1998 και ειδικότερα την παράγραφο 2, εξάγεται το συμπέρασμα ότι για πρώτη φορά στην ελληνική έννομη τάξη εισάγεται έμμεσα η έννοια της κοινωνικής ένταξης των ευπαθών ομάδων του πληθυσμού. Ωστόσο η κανονιστική οριοθέτηση των ευπαθών ομάδων του πληθυσμού δεν αποτυπώνεται μέχρι σήμερα με ενιαίο τρόπο σε ένα ενιαίο κείμενο δεσμευτικής ισχύος, μολονότι στην βιβλιογραφία διαμορφώθηκε σταδιακά ως διακριτό αντικείμενο μελέτης (Σταθόπουλος, 2015). Αντίθετα, εντοπίζεται σε διαφορετικές νομοθετικές ή κανονιστικές πρωτοβουλίες, που αφορούν την κοινωνική επιχειρηματικότητα¹⁰, την καταπολέμηση της αστεγίας¹¹ και την καταπολέμηση της ακραίας φτώχειας¹². Επιπλέον, αξίζει να σημειωθεί ότι οι σχετικές εξουσιοδοτικές ρήτρες που προβλέπονταν στην παρ. 2 του άρθρου 2 του ν. 2646/1998 ουδέποτε ενεργοποιήθηκαν από την κανονιστική διοίκηση (Αμίτσης, 2016:72).

Η ανεύρεση των βαθύτερων αιτιών για την μη έκδοση των υπουργικών αποφάσεων που απαιτείτο από το ν. 2646/1998 για την υλοποίηση των εθνικών προγραμμάτων εντοπίζεται, αφενός, στην χρόνια παθολογία της δημόσιας διοίκησης, που συνίσταται

¹⁰ Ν. 4019/2011 και Ν. 4430/2016

¹¹ Άρθρο 29 ν. 4052/2012

¹² Μέσω της κατοχύρωσης της πιλοτικής εφαρμογής ενός Προγράμματος Ελάχιστου Εγγυημένου Εισοδήματος της υποπαραγράφου ΙΑ.3 του ν. 4046/2012, όπως μετεξελίχθηκε στο άρθρο 235 παρ. 1 του ν. 4389/2016.

στην δομική ασυνέχεια ανάμεσα στη διακήρυξη και υλοποίηση των δημόσιων πολιτικών (Κτιστάκη, 2014), καθώς και στην αμφιθυμία που επικράτησε στη διάρθρωση των υπηρεσιών Κοινωνικής Πρόνοιας σε κεντρικό επίπεδο. Μια συνοπτική ματιά στην ιστορία των κυβερνητικών και διοικητικών θεσμών (Τριανταφυλλοπούλου & Κωστής, 2015) αρκεί για να γίνει αντιληπτό ότι η Κοινωνική Πρόνοια πότε αποτελούσε αρμοδιότητα του Υπουργείου Υγείας και πότε του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Επιπρόσθετα, αξίζει να σημειωθεί ότι η συχνή εναλλαγή υπουργών, όχι μόνο μεταξύ διαφορετικών κομμάτων, αλλά και εντός του ίδιου κόμματος δεν επέτρεψε την διατήρηση της απαραίτητης “θεσμικής μνήμης”, η οποία θα εξασφάλιζε την απρόσκοπτη υλοποίηση των προβλεπόμενων εθνικών προγραμμάτων πέρα και πάνω από εκλογικούς κύκλους.

Το κενό υλοποίησης των εθνικών προγραμμάτων που προβλέφθηκαν στην παρ. 2 του άρθρου 2 του ν. 2646/1998 ανέλαβε να καλύψει η Εθνική Στρατηγική Κοινωνικής Ένταξης (ΕΣΚΕ), όπως θα αναλυθεί ειδικότερα στην επόμενη ενότητα.

2. Η Εθνική Στρατηγική Κοινωνικής Ένταξης (ΕΣΚΕ) και η διαλεκτική συναρμογή με τον ν. 2646/1998

Η δημιουργία ενός σύγχρονου Κοινωνικού Κράτους, το οποίο θα εγγυάται την ισότιμη και καθολική πρόσβαση εκείνων που έχουν πραγματικά ανάγκη, αποτελεί ύψιστη προτεραιότητα για κάθε σύστημα κοινωνικής προστασίας. Ωστόσο για να καταστεί αυτό εφικτό, απαιτείται η εκπόνηση και υλοποίηση μιας φιλόδοξης στρατηγικής κοινωνικής ένταξης, προκειμένου να ενισχυθεί τόσο η ανταποκρισιμότητα της πολιτείας στις διαρκώς επεκτεινόμενες κοινωνικές ανάγκες, όσο και η εμπιστοσύνη του πολίτη έναντι της πολιτείας.

Προς την κατεύθυνση αυτή, δημιουργείται σταδιακά το πλαίσιο διαμόρφωσης μιας συνεκτικής στρατηγικής κοινωνικής ένταξης εθνικού χαρακτήρα, συγκροτώντας ένα Εθνικό Σύστημα ψηφιακό, διαφανές, ικανό να συγκεντρώνει και να παρακολουθεί στοιχεία και συνεπώς να σχεδιάζει στοχευμένες παρεμβάσεις, με απλούστερες διαδικασίες για τον πολίτη και αποτελεσματικούς ελεγκτικούς μηχανισμούς.

Η αναδιοργάνωση του συστήματος κοινωνικής ένταξης ξεκίνησε με την εκπόνηση της Εθνικής Στρατηγικής Κοινωνικής Ένταξης (ΕΣΚΕ). Η ΕΣΚΕ αποτελεί ένα κείμενο αρχών που τυποποιεί τις προτεραιότητες και τους άξονες δράσης της Ελληνικής Πολιτείας για την ανάπτυξη, την παρακολούθηση και την αξιολόγηση των πολιτικών καταπολέμησης της φτώχειας, του κοινωνικού αποκλεισμού και των διακρίσεων σε εθνικό, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο. Το συγκεκριμένο κείμενο εκπονήθηκε τον Δεκέμβριο του 2014 -με τον τύπο του Εθνικού Στρατηγικού Πλαισίου για την Κοινωνική Ένταξη-από την Διεύθυνση Κοινωνικής Προστασίας και Κοινωνικής Συνοχής του Υπουργείου Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας με τη συνδρομή της Ομάδας Εργασίας για την Εθνική Στρατηγική Κοινωνικής Ένταξης και ανεξάρτητων εμπειρογνομόνων (Αμίτσης, 2016:171).

Η ΕΣΚΕ στηρίζεται οργανωτικά στους εξής δύο πυλώνες:

- A) Τον Εθνικό Μηχανισμό Παρακολούθησης, Συντονισμού και Αξιολόγησης των πολιτικών κοινωνικής ένταξης και κοινωνικής συνοχής (Εθνικός Μηχανισμός-ΕΜ)¹³
- B) Τον Οργανισμό Προνοιακών Επιδομάτων Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΟΠΕΚΑ)¹⁴

Ενώ η αρχιτεκτονική της ΕΣΚΕ δομείται σε τρεις πυλώνες και τέσσερις επιχειρησιακούς άξονες, οι οποίοι εξειδικεύονται σε προτεραιότητες πολιτικής και μέτρα.

Οι τρεις πυλώνες της ΕΣΚΕ βασίζονται στη Σύσταση για την Κοινωνική Ένταξη και στην ολοκληρωμένη προσέγγιση της, που συνδυάζει την επαρκή στήριξη του εισοδήματος, κατά τις μεταβατικές περιόδους ζωής του ατόμου, με την προώθηση στην απασχόληση και την πρόσβαση σε ποιοτικές υπηρεσίες φροντίδας.

Οι τρεις πυλώνες της ΕΣΚΕ είναι:

- I) Καταπολέμηση της φτώχειας
- II) Πρόσβαση σε υπηρεσίες
- III) Αγορά Εργασίας χωρίς αποκλεισμούς

¹³ Ν. 4445/2016 (ΦΕΚ Α' 236) «Εθνικός Μηχανισμός Παρακολούθησης, Συντονισμού και Αξιολόγησης των Πολιτικών Κοινωνικής Ένταξης και Κοινωνικής Συνοχής, ρυθμίσεις για την κοινωνική αλληλεγγύη και εφαρμοστικές διατάξεις του ν. 4387/2016 (Α' 85) και άλλες διατάξεις»

¹⁴ Ν. 4520/2018 (ΦΕΚ Α' 30) «Μετεξέλιξη του Οργανισμού Γεωργικών Ασφαλίσεων σε Οργανισμό Προνοιακών Επιδομάτων Κοινωνικής Αλληλεγγύης»

Με τη σειρά τους οι τέσσερις επιχειρησιακοί άξονες της ΕΣΚΕ είναι οι κάτωθι:

- I) Καταπολέμηση της ακραίας φτώχειας
- II) Πρόληψη και καταπολέμηση του αποκλεισμού των παιδιών
- III) Προώθηση της ένταξης των ευπαθών ομάδων
- IV) Διακυβέρνηση των πολιτικών ένταξης

Παράλληλα οι προτεραιότητες ανά άξονα της ΕΣΚΕ είναι οι ακόλουθες:

- I) Προτεραιότητες άξονα καταπολέμησης της φτώχειας
 - Πρόσβαση σε αγαθά
 - Πρόσβαση σε πόρους
- II) Προτεραιότητες άξονα πρόληψης και καταπολέμησης του αποκλεισμού των παιδιών
 - Πρόσβαση σε πόρους
 - Πρόσβαση σε υπηρεσίες
 - Πρόσβαση σε υπηρεσίες
- III) Προτεραιότητες άξονα ένταξης των ευπαθών ομάδων
 - Εισοδηματική ενίσχυση ανέργων
 - Πρόσβαση σε υπηρεσίες ενεργοποίησης και υπηρεσίες
 - Πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας, εκπαίδευσης, κλπ.
- IV) Προτεραιότητες άξονα διακυβέρνησης των πολιτικών ένταξης
 - Συντονισμός πολιτικών
 - Ποιότητα πολιτικών
 - Αποτελεσματική εφαρμογή

Στους πίνακες που ακολουθούν, αναλύονται ανά άξονα της ΕΣΚΕ τόσο οι προτεραιότητες, όσο και τα μέτρα που τις εξειδικεύουν (Υπουργείο Εργασίας, 2014).

Ειδικότερα:

Πίνακας 1: Η Αρχιτεκτονική του Άξονα Καταπολέμησης της Φτώχειας

Προτεραιότητα	Μέτρο
1.1. Πρόσβαση σε βασικά αγαθά	<ul style="list-style-type: none"> • Πρόσβαση σε βασικά αγαθά διαβίωσης • Πρόσβαση σε ιατροφαρμακευτική περίθαλψη • Αντιμετώπιση κρίσεων • Πρόσβαση σε κατάλληλη στέγη • Πρόσβαση σε ενέργεια • Πρόσβαση στο χρηματοπιστωτικό σύστημα • Πρόσβαση στη Δικαιοσύνη • Πρόσβαση σε δραστηριότητες πολιτισμού και αναψυχής
1.2. Πρόσβαση σε Επαρκείς Πόρους	<ul style="list-style-type: none"> • Πιλοτική εφαρμογή ενός Γενικού Προγράμματος Ελάχιστου Εγγυημένου Εισοδήματος • Θεσμοθέτηση ενός Γενικού Συστήματος Ελάχιστου Εγγυημένου Εισοδήματος • Επιδοματική κάλυψη αναγκών οικιακής θέρμανσης

Πίνακας 2: Η Αρχιτεκτονική του Άξονα Πρόληψης και Καταπολέμησης του αποκλεισμού παιδιών:

Προτεραιότητα	Μέτρο
2.1. Πρόσβαση σε Οικονομικούς Πόρους	<ul style="list-style-type: none"> • Πρόσβαση στο επίδομα απροστάτευτων τέκνων • Πρόσβαση στο ενιαίο επίδομα στήριξης τέκνων • Πρόσβαση στο επίδομα στήριξης Τρίτεκνων και Πολύτεκνων
2.2. Πρόσβαση σε Οικονομικά Προσιτές και Ποιοτικές Υπηρεσίες	<ul style="list-style-type: none"> • Πρόσβαση σε υπηρεσίες προσχολικής αγωγής • Πρόσβαση σε υπηρεσίες δημιουργικής απασχόλησης, ψυχαγωγίας και αναψυχής • Πρόσβαση σε βασικές υπηρεσίες ανοικτής φροντίδας • Πρόληψη της παραπομπής σε δομές κλειστής φροντίδας • Προώθηση της αποϊδρυματοποίησης, αποκατάστασης και επανένταξης • Αναβάθμιση της ποιότητας των υπηρεσιών κλειστής φροντίδας • Πρόσβαση σε βασικές υπηρεσίες Νομικής Συνδρομής
2.3. Πρόσβαση στην Υποχρεωτική Εκπαίδευση	<ul style="list-style-type: none"> • Πρόσβαση σε υπηρεσίες προσχολική εκπαίδευσης • Πρόσβαση σε υπηρεσίες σχολικής εκπαίδευσης • Ειδική αγωγή των παιδιών με αναπηρία • Εκπαιδευτική ένταξη παιδιών Ρομά • Καταπολέμηση της σχολικής διαρροής

Πίνακας 3: Η Αρχιτεκτονική του Άξονα Ένταξης των Ευπαθών Ομάδων

Προτεραιότητα	Μέτρο
3.1. Ενίσχυση εισοδηματικών πόρων των ανέργων	<ul style="list-style-type: none"> • Πρόσβαση στο Επίδομα Μακροχρονίως Ανέργων • Πρόσβαση σε ειδικά επιδόματα για ευάλωτες ομάδες ανέργων χαμηλού εισοδήματος
3.2. Πρόσβαση των ανέργων σε υπηρεσίες ενεργοποίησης	<ul style="list-style-type: none"> • Πρόσβαση των ευάλωτων ομάδων ανέργων σε προγράμματα μη τυπικής εκπαίδευσης και άτυπης μάθησης • Πρόσβαση των ευάλωτων ομάδων ανέργων σε προγράμματα ενεργητικών πολιτικών απασχόλησης • Πρόσβαση των ευάλωτων ομάδων ανέργων σε δράσεις Κοινωνικής Επιχειρηματικότητας
3.3. Πρόσβαση ανέργων με σωρευτικά χαρακτηριστικά αποκλεισμού και άλλων ομάδων σε οικονομικά προσιτές και ποιοτικές υπηρεσίες	<ul style="list-style-type: none"> • Πρόσβαση σε βασικές υπηρεσίες ανοικτής φροντίδας • Πρόσβαση σε υπηρεσίες κατ' οίκον φροντίδας • Πρόληψη της παραπομπής σε δομές κλειστής φροντίδας • Προώθηση της αποϊδρυματοποίησης, αποκατάστασης και επανένταξης • Αναβάθμιση της ποιότητας των υπηρεσιών κλειστής φροντίδας • Πρόσβαση σε υπηρεσίες υποστήριξης της φερεγγυότητας των φτωχών νοικοκυριών

Πίνακας 4: Η Αρχιτεκτονική του Άξονα της Διακυβέρνησης των Πολιτικών Ένταξης

Προτεραιότητα	Μέτρο
4.1. Συντονισμός των πολιτικών ένταξης	<ul style="list-style-type: none"> • Εθνικός Μηχανισμός για τον συντονισμό των πολιτικών ένταξης • Περιφερειακά Συστήματα Ένταξης • Παρατηρητήριο Φορέων Κοινωνικής Φροντίδας και Αλληλεγγύης
4.2. Ποιότητα των πολιτικών ένταξης	<ul style="list-style-type: none"> • Χάρτης Ποιότητας Κοινωνικών Υπηρεσιών • Δίκτυα Κοινωνικής Καινοτομίας
4.3. Αποτελεσματική εφαρμογή των πολιτικών ένταξης	<ul style="list-style-type: none"> • Ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού του δημοσίου τομέα • Ανάπτυξη του Κοινωνικού Πλουραλισμού • Ανάπτυξη της Βασικής και Εφαρμοσμένης Έρευνας στο πεδίο των πολιτικών ένταξης

Η παραπάνω παράθεση του συνόλου των αξόνων στρατηγικής, των προτεραιοτήτων και των μέτρων που συμπεριλαμβάνονται στην ΕΣΚΕ καθιστά ευχερέστερη τη διατύπωση και διερεύνησης της παρακάτω ερευνητικής υπόθεσης: Κατά πόσο τα Εθνικά Προγράμματα που προέβλεπε ο ν. 2646/1998 (άρθρα 2, 14, 17 και 18) συμπεριλαμβάνονται, είτε άμεσα, είτε άμεσα στους άξονες και τις προτεραιότητες της ΕΣΚΕ. Ειδικότερα:

Ως προς το εάν τελικά επιτεύχθηκε η ενσωμάτωση των Εθνικών Προγραμμάτων του ν. 2646/1998 στην ΕΣΚΕ, παρατίθεται ο παρακάτω πίνακας:

Πίνακας 5: Ενσωμάτωση των Εθνικών Προγραμμάτων του ν. 2646/1998 στην ΕΣΚΕ

Εθνικά Προγράμματα ν. 2646/1998 (άρθρο 2 παρ. 2 ν. 2646/1998)	ΕΣΚΕ (Αξονας/Προτεραιότητα/Μέτρο)
Α) Οικογένεια, Παιδί και Νεότητα	<p>2.1.1. Πρόσβαση στο επίδομα απροστάτευτων παιδιών</p> <p>2.1.2. Πρόσβαση στο ενιαίο επίδομα στήριξης τέκνων</p> <p>2.1.3. Πρόσβαση στο επίδομα στήριξης Τρίτεκνων και Πολύτεκνων</p> <p>2.2.1. Πρόσβαση σε υπηρεσίες προσχολικής αγωγής</p> <p>2.2.2. Πρόσβαση σε υπηρεσίες δημιουργικής απασχόλησης, ψυχαγωγίας και αναψυχής</p> <p>2.2.3. Πρόσβαση σε βασικές υπηρεσίες ανοικτής φροντίδας</p> <p>2.2.7. Πρόσβαση σε βασικές υπηρεσίες Νομικής Συνδρομής</p>
Β) Ηλικιωμένοι	<p>1.1. Πρόσβαση σε βασικά αγαθά (ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, πρόσβαση σε κατάλληλη στέγη, πρόσβαση σε δραστηριότητες πολιτισμού και αναψυχής)</p> <p>1.2.3. Επιδοματική κάλυψη αναγκών οικιακής θέρμανσης</p>
<p>Γ) Άτομα με Ειδικές Ανάγκες (άρθρο 17):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Νοητική στέρωση • Αυτισμός • Ψυχοσωματικές και πολλαπλές αναπηρίες 	<p>2.2.5. Προώθηση της αποϊδρυματοποίησης, αποκατάστασης και επανένταξης</p> <p>2.2.6. Αναβάθμιση της ποιότητας των υπηρεσιών κλειστής φροντίδας</p> <p>2.3.3. Ειδική Αγωγή των παιδιών με αναπηρία</p>
<p>Δ) Ευπαθείς Πληθυσμιακές Ομάδες και ομάδες που τελούν σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης (άρθρο 18):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Κοινωνική Ένταξη Τσιγγάνων • Κοινωνική Ένταξη Προσφύγων (ιατροφαρμακευτική-νοσοκομειακή περίθαλψη) 	<p>2.2.5. Προώθηση της αποϊδρυματοποίησης, αποκατάστασης και επανένταξης</p> <p>2.2.6. Αναβάθμιση της ποιότητας των υπηρεσιών κλειστής φροντίδας</p> <p>2.3.4. Εκπαιδευτική Ένταξη Παιδιών Ρομά</p> <p>2.3.5. Καταπολέμηση της σχολικής διαρροής</p>

<ul style="list-style-type: none"> • Κοινωνική φροντίδα παραβατικών ανηλίκων, ορφανών ή ανηλίκων με οικογενειακά προβλήματα 	
--	--

Αποτιμώντας την ενσωμάτωση των εθνικών προγραμμάτων του ν. 2646/1998 στην ΕΣΚΕ, παρατηρείται ότι τα μέτρα και οι προτεραιότητες της ΕΣΚΕ κρίνονται επαρκείς ως προς την λήψη μέτρων αναφορικά με την προστασία τόσο της οικογένειας και του παιδιού, όσο και των ευπαθών πληθυσμιακών ομάδων και ομάδων που τελούν σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης. Αναφορικά με την προστασία των ηλικιωμένων και των ατόμων με ειδικές ανάγκες, οι προβλέψεις της ΕΣΚΕ ναι μεν υπάρχουν, αλλά όχι στον ίδιο βαθμό εξειδίκευσης, με αποτέλεσμα να εμφανίζονται αλληλοεπικαλύψεις με άλλες προτεραιότητες και μέτρα. Ωστόσο, παρότι η ΕΣΚΕ δεν έχει αναθεωρήσει τις κρίσιμες διατάξεις του ν. 2646/1998 για το Εθνικό Σύστημα Κοινωνικής Φροντίδας (Αμίτσης, 2016:228), εντούτοις οι προτεραιότητες που έθεσε ο ν. 2646/1998 εντοπίζονται στους βασικούς στρατηγικούς άξονες της ΕΣΚΕ και προβλέπονται σε ικανοποιητικό βαθμό σε επίπεδο αξόνων, προτεραιοτήτων και επιμέρους μέτρων πολιτικής. Εξάλλου η ΕΣΚΕ «σηματοδοτεί μία διατομεακή παρέμβαση για την αναπτυξιακά προσανατολισμένη μεταρρύθμιση του υπολειμματικού μοντέλου κοινωνικής προστασίας υπό το πρίσμα της οικονομικής κρίσης, της δημογραφικής γήρανσης, της αποδυνάμωσης των οικογενειακών δικτύων και της εμφάνισης νέων διαρθρωτικών κινδύνων (μακροχρόνια ανεργία, υπερχρέωση, φτώχεια), που απειλούν τη συνοχή της Ελληνικής κοινωνίας» (Αμίτσης, 2016:175).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΤΟ ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

1. Τα όργανα του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας

Νομοθετική παρέμβαση ορόσημο ως προς την παροχή κοινωνικών υπηρεσιών αποτέλεσε ο ν. 2646/1998, ο οποίος για πρώτη φορά ανέλαβε την ανάπτυξη ενός ολοκληρωμένου εθνικού συστήματος κοινωνικής φροντίδας¹⁵. Πολλές από τις διατάξεις του ν. 2646/1998 ισχύουν μέχρι και σήμερα, παρά τις πλείστες νομοθετικές τροποποιήσεις που έχουν ακολουθήσει από τότε, ενώ οι πρωτοβουλίες που ο νόμος αυτός εγκαινίασε για την προστασία ειδικών ομάδων που χρήζουν άμεσης φροντίδας και προστασίας συνεχίζουν μέχρι και σήμερα¹⁶.

Η ουσιαστικότερη παρέμβαση του ν. 2646/1998 προς την κατεύθυνση ορθολογικής αναδιοργάνωσης του συστήματος Κοινωνικής Πρόνοιας ήταν δίχως άλλο η δημιουργία του Εθνικού Οργανισμού Κοινωνικής Φροντίδας¹⁷. Σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 6 του νόμου, σκοπός του Εθνικού Οργανισμού Κοινωνικής Φροντίδας ήταν η υλοποίηση προγραμμάτων των μεταφερόμενων σ' αυτών υπηρεσιών των φορέων που συγχωνεύονταν βάσει του άρθρου 7 του ν. 2646/1998¹⁸, την εφαρμογή σε πειραματικό στάδιο νέων μορφών κοινωνικής φροντίδας και την παρακολούθηση υλοποίησης των προγραμμάτων από τους φορείς κοινωνικής φροντίδας και τον έλεγχο της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών και των προγραμμάτων εκπαίδευσης του προσωπικού

¹⁵ Ν. 2646/1998 «Ανάπτυξη του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ Α' 236)

¹⁶ Βλ. κεφάλαιο 2.

¹⁷ Άρθρο 6 του ν. 2646/1998.

¹⁸ Ειδικότερα, σύμφωνα με το άρθρο 7 του ν. 2646/1998 «Το Πατριωτικό Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας και Αντίληψης-Π.Ι.Κ.Π.Α (Ν.Π.Δ.Δ), ο Εθνικός Οργανισμός Πρόνοιας- Ε.Ο.Π. (Ν.Π.Ι.Δ.) και το Κέντρο Βρεφών («Κ.Β.») «Η ΜΗΤΕΡΑ» (Ν.Π.Ι.Δ) καταργούνται ως αυτοτελή νομικά πρόσωπα και συγχωνεύονται με τον Εθνικό Οργανισμό Κοινωνικής Φροντίδας. Οι υπηρεσίες και οι αρμοδιότητες αυτών μεταφέρονται και ασκούνται από τον Εθνικό Οργανισμό Κοινωνικής Φροντίδας του άρθρου πλην: α. Των εξοχών του Π.Ι.Κ.Π.Α., που μεταφέρονται στις υπηρεσίες πρόνοιας των οικείων Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων μετά του προσωπικού που υπηρετούσε σε αυτές κατά την τριακοστή πρώτη Μάιου 1998. β. Των βρεφικών-παιδικών σταθμών, βρεφονηπιοκομείων και νηπιαγωγείου του Π.Ι.Κ.Π.Α., του («Κ.Β.») «Η ΜΗΤΕΡΑ» και αντίστοιχων προγραμμάτων που λειτουργούν στο πλαίσιο άλλων δραστηριοτήτων του Ε.Ο.Π. που μεταφέρονται στους οικείους δήμους και κοινότητες (...) γ. Των ταπητουργείων, εργαστηρίων και γενικά των υπηρεσιών οικοτεχνίας του Ε.Ο.Π. που μεταβιβάζονται στους οικείους οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης (Ο.Τ.Α.), α' βαθμού, (...) δ. Των Ιατροκοινωνικών Κέντρων και της Παιδικής Πολυκλινικής του Π.Ι.Κ.Π.Α., που μεταφέρονται στις υπηρεσίες υγείας του Ε.Σ.Υ.»

τους. Ο Εθνικός Οργανισμός Κοινωνικής Φροντίδας καταργήθηκε με το άρθρο 5 του ν. 3106/2003.

Ο νόμος 2646/1998 παράλληλα στο άρθρο 8 προέβλεψε τη δημιουργία του Εθνικού Συμβουλίου Κοινωνικής Φροντίδας, το οποίο είχε και την αποστολή να αποτελέσει ένα συμβουλευτικό-γνωμοδοτικό όργανο για την ανάπτυξη και λειτουργία του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας. Βάσει της παραγράφου 2 του άρθρου 8 του ν. 2646/1998, το Εθνικό Συμβούλιο Κοινωνικής Φροντίδας είχε ως αποστολή να προωθεί τον δημόσιο διάλογο σε θέματα κοινωνικής φροντίδας, να γνωμοδοτεί για κάθε θέμα κοινωνικής φροντίδας που παραπέμπεται σε αυτό και να εισηγείται μέτρα για την υλοποίηση των προγραμματικών στόχων του τομέα κοινωνικής φροντίδας καθώς και μέτρα για την βελτίωση της αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών από τους φορείς κοινωνικής φροντίδας, καθώς και τον ορθολογικό συντονισμό των σχετικών δράσεων και την τεκμηρίωσή τους.

Το Εθνικό Συμβούλιο Κοινωνικής Φροντίδας εντέλει συστάθηκε με το άρθρο 7 του ν. 3106/2003, ενώ με το άρθρο 38 παρ. 1 του ν. 3370/2005 μετονομάστηκε σε Ινστιτούτο Κοινωνικής Προστασίας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και τελικά συγχωνεύθηκε στο Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης βάσει των προβλέψεων του άρθρου 3 του ν. 3895/2010.

Παράλληλα, ο ν. 2646/1998 στο άρθρο 9 προέβλεψε τη σύσταση του Συμβουλίου Συντονισμού Ενιαίας Δράσης των Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (ΣΥ.Σ.Ε.Δ.ΥΠ.ΥΠ), το οποίο αποτελεί μετονομασία του Συμβουλίου Συντονισμού Ενιαίας Δράσης των Υπηρεσιών Υγείας (ΣΥ.Σ.Ε.Δ.Υ.Υ.), όπως είχε ιδρυθεί βάσει των διατάξεων του άρθρου 11 του ν. 2519/1997¹⁹.

Το ΣΥ.Σ.Ε.Δ.ΥΠ.ΥΠ βάσει της παραγράφου 2 του άρθρου 9 είχε τις κάτωθι αρμοδιότητες:

¹⁹ «Ανάπτυξη και Εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας, οργάνωση των υγειονομικών υπηρεσιών, ρυθμίσεις για το φάρμακο κι άλλες διατάξεις (ΦΕΚ 165 τ. Α'). Βάσει της παραγράφου 2 του άρθρου 11 του νόμου, το ΣΥ.Σ.Ε.Δ.Υ.Υ είχε τις κάτωθι γνωμοδοτικές αρμοδιότητες: α) για τον ενιαίο σχεδιασμό ανάπτυξης του συνόλου των υπηρεσιών υγείας και την χωροκατανομή της βιοϊατρικής τεχνολογίας, με στόχο την συμπληρωματικότητα και την ορθολογική αντιμετώπιση των αναγκών στη χώρα, καθώς και για την οργάνωση, ανάπτυξη και λειτουργία των δικτύων πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, β) για τον συντονισμό των διαπραγματεύσεων σύμπραξης μεταξύ των υπηρεσιών υγείας του Ε.Σ.Υ και των ασφαλιστικών φορέων μεταξύ τους και γ) για την κατάρτιση προγραμμάτων εκπαίδευσης-μετεκπαίδευσης και συνεχιζόμενης εκπαίδευσης του προσωπικού των δικτύων πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

A) Την γνωμοδότηση για τον ενιαίο σχεδιασμό ανάπτυξης του συνόλου των υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας, καθώς και την οργάνωση, ανάπτυξη και λειτουργία των δικτύων παροχής υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας.

B) Την γνωμοδότηση για τον συντονισμό των διαπραγματεύσεων σύμπραξης μεταξύ των υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας και των ασφαλιστικών φορέων, καθώς και των ασφαλιστικών φορέων μεταξύ τους. Και

Γ) Την γνωμοδότηση για την κοστολόγηση των παρεχόμενων, από τους δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς, υπηρεσιών.

Επιπρόσθετα και για την προσφορότερη επίτευξη των στόχων του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας και την αποτελεσματικότερη κάλυψη των ολοένα και αυξημένων κοινωνικών αναγκών στον τομέα Κοινωνικής Πρόνοιας, θεσμοθετήθηκαν μια σειρά νέων φορέων παροχής εξατομικευμένων προς τις ευπαθείς ομάδες υπηρεσιών. Οι νέοι αυτοί φορείς προβλέφθηκαν ειδικότερα στο άρθρο 13 του ν. 2646/1998 και ήταν κατά σειρά (Αμίτσης, 2001:386 επ.):

A) Το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Κ.Β), όπου σκοπός του κέντρου ήταν βάσει της παρ. 1 του ν. 2646/1998 *«ο συντονισμός του δικτύου παροχής υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας σε άτομα, οικογένειες ή ομάδες που έχουν έκτακτη ανάγκη κοινωνικής βοήθειας»*.

B) Το Δίκτυο Κέντρων Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες (Κ.Ε.Κ.Υ.Κ.ΑΜΕΑ), όπου σκοπός των κέντρων αυτών ήταν βάσει του άρθρου 13 παρ. 1 περ. β του ν. 2646/1998 *«η πρόωμη διάγνωση, η συμβουλευτική στήριξη, η Ενημέρωση των Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες και των οικογένειών τους, η παραπομπή σε εξειδικευμένες υπηρεσίες νοσηλείας και αποκατάστασης, η προεπαγγελματική και επαγγελματική κατάρτιση των Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες, η λειτουργική τους αποκατάσταση, η υποστήριξη για ένταξή τους στον κοινωνικό ιστό, η συνεργασία με τις υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας σε τοπικό επίπεδο για τον συντονισμό της δράσης τους»*. Και

Γ) Το Δίκτυο Κέντρων Στήριξης Αυτιστικών Ατόμων, όπου σκοπός βάσει του νόμου ήταν *«η κοινωνική προστασία και στήριξη των αυτιστικών ατόμων και του οικογενειακού περιβάλλοντός τους με τη δημιουργία υπηρεσιών θεραπευτικής και εκπαιδευτικής παρέμβασης και μέριμνας»*.

Συμπληρωματικά, με τον ν. 3730/2008 συστήθηκε το Δίκτυο Κέντρων Στήριξης Ατόμων με Αναπηρίες²⁰, όπου αποσκοπούσε στη διάγνωση, θεραπεία, ψυχολογική και κοινωνική υποστήριξη και προ-επαγγελματική κατάρτιση όλων των ηλικιών με κινητικά και νοητικά προβλήματα, καθώς και έτερων ευπαθών ομάδων του πληθυσμού που χρήζουν υποστήριξης. Τα Κέντρα Στήριξης ΑμεΑ αποτελούν Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας, λειτουργούν ως ανεξάρτητα Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου και υπάγονται στον έλεγχο και την εποπτεία του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

Αποτιμώντας τον νόμο 2646/1998, εγκαινιάστηκε και επίσημα η έννοια του πλουραλισμού στον τομέα Κοινωνικής Πρόνοιας (προνοιακός πλουραλισμός²¹), καθώς στο Εθνικό Σύστημα Κοινωνικής Φροντίδας συμμετείχαν όχι μόνο δημόσιοι αλλά και ιδιωτικοί φορείς κερδοσκοπικού χαρακτήρα, που λειτουργούν βάσει των προϋποθέσεων που θέτει η κείμενη νομοθεσία.

Με άλλα λόγια, ο νομοθέτης προέβλεψε την υπαγωγή των ιδιωτικών φορέων μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα και εθελοντικών οργανώσεων²² στο πεδίο εφαρμογής του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας, ύστερα από την πλήρωση ειδικότερων προϋποθέσεων που περιλαμβάνονται στο άρθρο 5 του ν. 2646/1998 και βάσει των οποίων εντάσσονταν σε πρώτο επίπεδο στο Μητρώο Φορέων Ιδιωτικού Τομέα μη Κερδοσκοπικού Χαρακτήρα που τηρείτο στις κατά τόπους νομαρχιακές αυτοδιοικήσεις και σε δεύτερο επίπεδο στο Εθνικό Σύστημα Κοινωνικής Φροντίδας μέσω Ειδικής Πιστοποίησης, τους όρους και προϋποθέσεις χορήγησης της οποίας καθοριζόταν με απόφαση του τότε αρμόδιου Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

Ο παραπάνω θεσμός μετεξελίχθηκε και ισχύει σήμερα μέσω του άρθρου 7 του ν. 4455/2017, σύμφωνα με το οποίο συστάθηκε Εθνικό Μητρώο Ιδιωτικών Φορέων Κοινωνικής Φροντίδας, στο οποίο περιλαμβάνονται βάσει της παραγράφου 1 του ίδιου άρθρου *«τα νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, όπως φιλανθρωπικά σωματεία, κοινωφελή ιδρύματα, αστικές εταιρείες μη κερδοσκοπικού*

²⁰ Άρθρο 30 παρ. 1 του ν. 3730/2008 «Προστασία ανηλικών από τον καπνό και τα αλκοολούχα ποτά και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 262 τ. Α')

²¹ Ο οποίος αποτελεί τον «τρίτο δρόμο» ως προς τον μετασχηματισμό του κράτους πρόνοιας, αμφισβητώντας την κεντρική παρέμβαση του κράτους στην παροχή κοινωνικής φροντίδας, αποδίδοντας ιδιαίτερη έμφαση στο ρόλο του λεγόμενου «τρίτου τομέα», υπό την μορφή των εθελοντικών κοινωνικών πρωτοβουλιών (Κοντιάδης, 2007:60)

²² Άρθρο 12 του ν. 2646/1998

χαρακτήρα, μη κυβερνητικές οργανώσεις (Μ.Κ.Ο.), αναγνωρισμένοι με ειδική νομοθετική ρύθμιση φορείς, παραρτήματα διεθνών Μ.Κ.Ο., που παρέχουν υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας, κατά την έννοια της παρ. 2 του άρθρου 3 του ν. 2646/1998». Το Εθνικό Μητρώο Ιδιωτικών Φορέων Κοινωνικής Φροντίδας τηρείται βάσει της παραγράφου 2 του ν. 4455/2017 στην Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης Α.Ε.²³.

2. Η εξέλιξη του επιχειρησιακού πλαισίου των οργάνων του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας

Μια πρώτη σοβαρή προσπάθεια αναμόρφωσης του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας πραγματοποιήθηκε με το ν. 3106/2003²⁴, ο οποίος υιοθέτησε το αποκεντρωμένο μοντέλο οργάνωσης και λειτουργίας των φορέων Κοινωνικής Πρόνοιας. Οι κυριότερες αλλαγές που επέφερε ο ν. 3106/2003 ήταν οι κάτωθι:

- Οι φορείς Κοινωνικής Πρόνοιας εντάχθηκαν στα Περιφερειακά Συστήματα Υγείας του ν. 2889/2001²⁵, όπου μετονομάστηκαν σε Περιφερειακά Συστήματα Υγείας και Πρόνοιας.
- Τα επιμέρους Ν.Π.Δ.Δ. που παρείχαν υπηρεσίες Κοινωνικής Πρόνοιας στο πλαίσιο του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας μετατράπηκαν σε αποκεντρωμένες και ανεξάρτητες υπηρεσιακές μονάδες των ΠΕΣΥΠ με διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια²⁶.
- Η αποκέντρωση και αυτοτέλεια των παραπάνω υπηρεσιακών μονάδων των ΠΕΣΥΠ οδήγησε και στην κατάργηση του Εθνικού Οργανισμού Κοινωνικής Φροντίδας του άρθρου 6 του ν. 2646/2008.
- Τα Κέντρα Φροντίδας Οικογένειας και σειρά άλλων υπηρεσιών μεταφέρθηκαν στην πρωτοβάθμια τοπική αυτοδιοίκηση²⁷.

²³ Τις λεπτομέρειες εγγραφής και πιστοποίησης στο Μητρώο τις ορίζει αναλυτικά η ΚΥΑ υπ' αριθμ. Γ.Π:Π(2)γ/οικ. 34029/1163/ΦΕΚ Β/10-04-2012.

²⁴ «Αναδιοργάνωση του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας και άλλες διατάξεις», (ΦΕΚ Α' 30)

²⁵ «Βελτίωση και Εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) και άλλες διατάξεις», ΦΕΚ 37 τ. Α'

²⁶ Άρθρο 1 παρ. 2 του ν. 3106/2003

²⁷ Άρθρο 8 του ν. 3106/2003

- Το Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου «Εθνικό Παρατηρητήριο Ατόμων με Αναπηρίες» που συστάθηκε σύμφωνα με το άρθρο 10 του ν. 3106/2003²⁸ με σκοπό τη συστηματική έρευνα, ανάλυση και παρουσίαση των εξελίξεων και των τάσεων σχετικά με τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία στην Ελλάδα και διεθνώς, καθώς και την προώθηση και έλεγχο της εφαρμογής προγραμμάτων που αφορούν άτομα με αναπηρίες με σκοπό την ενεργό συμμετοχή τους στην ευρύτερη οικονομική και κοινωνική ζωή της χώρας.
- Τη δημιουργία του προγράμματος «Βοήθειας στο Σπίτι», υπό την εποπτεία του Υπουργείου Υγείας, σκοπός του οποίου ήταν η κάλυψη των βασικών αναγκών κοινωνικής φροντίδας για την αξιοπρεπή και αυτόνομη διαβίωση των ηλικιωμένων καθώς και των ατόμων που αντιμετωπίζουν πρόσκαιρα ή μόνιμα κοινωνικά προβλήματα ή προβλήματα υγείας ή αναπηρίας²⁹

Το 2005 προωθήθηκε εκ νέου διοικητική ανασυγκρότηση των μονάδων κοινωνικής φροντίδας. Ειδικότερα, με το ν. 3329/2005³⁰, τα Περιφερειακά Συστήματα Υγείας και Πρόνοιας αντικαταστάθηκαν από τις Διοικήσεις Υγειονομικής Περιφέρειας (ΔΥΠΕ). Σκοπός των ΔΥΠΕ βάσει του άρθρου 2 του ν. 3329/2005 είναι «ο προγραμματισμός, συντονισμός, εποπτεία και έλεγχος στα όρια της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, της λειτουργίας όλων των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (εφεξής ΦΠΥΥΚΑ)»³¹ Επιπλέον, η δράση των Ν.Π.Δ.Δ. του τομέα Κοινωνικής Πρόνοιας τελούν υπό την εποπτεία, τον έλεγχο και τον προγραμματισμό της ΔΥΠΕ, στα όρια της οποίας δραστηριοποιούνται. Βάσει της παραγράφου 1 του άρθρου 6 του ν. 3329/2005 συνίσταται Κεντρικό Συμβούλιο Υγειονομικών Περιφερειών (ΚΕ.ΣΥ.Υ.ΠΕ), που έχει ως σκοπό τον συντονισμό του έργου των Διοικητών των κατά τόπους Υγειονομικών Περιφερειών και την εναρμόνιση των πολιτικών τους για την υγεία και την κοινωνική αλληλεγγύη.

²⁸ Το οποίο αντικαταστάθηκε από το άρθρο 13 του ν. 3454/2006 (ΦΕΚ Α' 75) και συγχωνεύθηκε στο Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης βάσει του άρθρου 1 του ν. 3895/2010 (ΦΕΚ Α' 206)

²⁹ Άρθρο 13 του ν. 3106/2003

³⁰ «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις» (ΦΕΚ 81 τ.Α')

³¹ Βάσει του ίδιου άρθρου του ν. 3329/2005, ως Φορείς Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης» ορίζονται οι ακόλουθοι: 1) Νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας και Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας, 2) Κέντρα Ψυχικής Υγείας και Απεξάρτησης, 3) Λοιπά νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου και νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου του δημοσίου τομέα, που ασκούν δραστηριότητες στους τομείς υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης. Από την παραπάνω διάταξη συνάγεται ότι οι μονάδες κοινωνικής φροντίδας, όπως προσδιορίστηκαν λεπτομερώς στην παράγραφο 2 του άρθρου 1 του ν. 3106/2003 υπάγονται πλέον στην ευρύτερη έννοια των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Το 2010 προωθήθηκε έτι περαιτέρω η ανασυγκρότηση των δομών του ΕΣΥ με την ψήφιση του ν. 3868/2010³², η οποία οδήγησε στη μείωση των προνοιακών δομών του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας μέσω της κατάργησης, της συγχώνευσης ή της μεταβολής του σκοπού τους με απώτερο στόχο την αναδιοργάνωση του τομέα Κοινωνικής Πρόνοιας³³. Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει η πρόβλεψη σύστασης σε επίπεδο Δήμου και Περιφέρειας του Συμβουλίου Διαβούλευσης, Διαφάνειας και Λογοδοσίας Υγείας και Κοινωνικής Πρόνοιας, όπου σκοπός είναι, αφενός σε επίπεδο δήμου, *«η ανάδειξη των θεμάτων περίθαλψης, δημόσιας υγείας και κοινωνικής φροντίδας στην περιοχή αρμοδιότητας του δήμου, η παρακολούθηση της λειτουργίας των υπηρεσιών, των δράσεων, των προβλημάτων και η υποβολή προτάσεων για την επίλυσή τους»*, αφετέρου σε επίπεδο περιφέρειας σκοπός είναι *«η ετήσια ενημέρωση του υγειονομικού χάρτη υγείας και πρόνοιας της Περιφέρειας, η αξιολόγηση, ο απολογισμός και προγραμματισμός ανάπτυξης δομών και δράσεων στους τομείς αυτούς»*³⁴.

Περαιτέρω, με το ν. 4025/2011³⁵ προωθήθηκε έτι περαιτέρω η ανασυγκρότηση του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας, μέσω της συγχώνευσης των δημόσιων φορέων του τομέα Κοινωνικής Πρόνοιας³⁶. Παράλληλα προβλέφθηκε η ένταξη των Κέντρων Αποθεραπείας, Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης (Κ.Α.Φ.Κ.Α) και των Κέντρων Εκπαίδευσης, Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες (Κ.Ε.Κ.Υ.Κ.ΑΜΕΑ) στο ΕΣΥ, όπου *«επιτυγχάνεται η παροχή υπηρεσιών αποκατάστασης στον πάσχοντα πολίτη ώστε να κατευθύνει τη διαδικασία ανάρρωσής του, να ενισχύσει τις λειτουργικές ικανότητές του, να υποκαταστήσει τις χαμένες λειτουργίες του και με τη βοήθεια της κατάλληλης υποστηρικτικής τεχνολογίας, να προάγει τη λειτουργική αυτονομία και να συνδράμει στην οικογενειακή και επαγγελματική επανένταξη του πολίτη με αναπηρία παρεμβαίνοντας κατάλληλα στη διαμόρφωση των συνθηκών του περιβάλλοντός του»*³⁷.

³² «Αναβάθμιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και λοιπές διατάξεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης» (ΦΕΚ Α' 129)

³³ Άρθρο 13 παρ. 1 του ν. 3868/2010

³⁴ Άρθρο 10 του ν. 3868/2010

³⁵ «Ανασυγκρότηση Φορέων Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Κέντρα Αποκατάστασης, Αναδιάρθρωση Ε.Σ.Υ. και άλλες διατάξεις (ΦΕΚ 228, τ. Α')

³⁶ Άρθρο 1 του ν. 4025/2011

³⁷ Άρθρο 10 του ν. 4025/2011

Τέλος με το ν. 4109/2013³⁸ και ειδικότερα με το άρθρο 6 ιδρύθηκε το Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης³⁹, ενώ με το άρθρο 9 προωθήθηκε η συγχώνευση των μονάδων του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας σε δώδεκα κέντρα Κοινωνικής Πρόνοιας, τα οποία τελούν υπό την εποπτεία του Υπουργείου Εργασίας Κοινωνικής Ασφάλειας και Πρόνοιας, όπου *«οι σκοποί και αρμοδιότητες των συγχωνευμένων Μ.Κ.Φ., καθώς και κάθε σκοπός που συμβάλλει στην προστασία της οικογένειας, της παιδικής ηλικίας, της νεότητας, της τρίτης ηλικίας, των ατόμων με αναπηρία και των ευπαθών ομάδων του πληθυσμού εκπληρώνονται και ασκούνται εφεξής από δώδεκα (12) συνιστώμενα Ν.Π.Δ.Δ. και τις αποκεντρωμένες υπηρεσίες (παραρτήματα) τους»*.

3. Η Οργανική διασύνδεση μεταξύ του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας και του ΕΣΚΕ

3.1. Ο Εθνικός Μηχανισμός

Όπως αναφέρει η αιτιολογική έκθεση του ν. 4445/2016, ο Εθνικός Μηχανισμός προβλέπεται από την Εθνική Στρατηγική για την Κοινωνική Ένταξη και ειδικότερα του προγραμματικού άξονα 4 (καλή διακυβέρνηση των πολιτικών ένταξης) της ΕΣΚΕ, όπως εξειδικεύεται στην προτεραιότητας 4.1. που προβλέπει τον συντονισμό των πολιτικών ένταξης. Παράλληλα, η θεσμοθέτηση και λειτουργία του Εθνικού Μηχανισμού μέχρι τις 31 Δεκεμβρίου 2016, ως μέτρο καλής διακυβέρνησης των πολιτικών κοινωνικής ένταξης και κοινωνικής προστασίας, αποτελεί πέρα από εθνική υποχρέωση, διεθνή και κοινοτική δέσμευση, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 30 του Αναθεωρημένου Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Χάρτη (ν. 4359/2016, Α'5) και του άρθρου 34 του Χάρτη των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΕΕ C 326/402 της 26.10.2012), και αιρεσιμότητα για την εκκίνηση του προγράμματος του ΕΣΠΑ 2014-2020 στο πλαίσιο του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Ταμείου.

³⁸ «Κατάργηση και συγχώνευση νομικών προσώπων του Δημοσίου και του ευρύτερου δημόσιου τομέα- Σύσταση Γενικής Γραμματείας για το συντονισμό του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ Α' 16)

³⁹ Όπως αναλύεται παρακάτω στην ενότητα 3.4.

Ο Εθνικός Μηχανισμός έρχεται επίσης να θεραπεύσει σύμφωνα με την αιτιολογική έκθεση του ν. 4445/2016 φαινόμενα κατακερματισμού, επικαλύψεις αρμοδιοτήτων, έλλειψης συντονισμού και διαφάνειας, καθώς και αποτελεσματικής εποπτείας στους τομείς της κοινωνικής προστασίας και αλληλεγγύης. Σκοποί του Εθνικού Μηχανισμού, σύμφωνα πάντοτε με την αιτιολογική έκθεση του ν. 4445/2016 είναι:

- Ο σχεδιασμός, η ενημέρωση, η παρακολούθηση, η αξιολόγηση και ο συντονισμός της συνολικής κοινωνικής πολιτικής του κράτους για τις ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού σε όλες τις πτυχές και τις βαθμίδες της διοίκησης.
- Η ενίσχυση της κοινωνικής προστασίας προκειμένου να συντονιστούν αποτελεσματικά και να συλλειτουργήσουν όλοι οι συναρμόδιοι φορείς σε κυβερνητικό και αυτοδιοικητικό επίπεδο, να ενισχυθεί ο κοινωνικός διάλογος, μέσω των οργάνων διαβούλευσης, καθώς και να εξαλειφθούν φαινόμενα επικαλύψεων και κακοδιαχείρισης περιορισμένων κοινωνικών πόρων σε έναν εξαιρετικά κρίσιμο τομέα πολιτικής.
- Η παρακολούθηση, ο συντονισμός και η αξιολόγηση θα επιτρέψουν το μακροπρόθεσμο σχεδιασμό της κοινωνικής προστασίας, τη διάχυση της πληροφορίας, της καινοτομίας και της βέλτιστης πρακτικής, την ενίσχυση της διαφάνειας και την καταπολέμηση των πελατειακών σχέσεων και της διαφθοράς στο πεδίο της κοινωνικής αλληλεγγύης

Η αρχιτεκτονική του Εθνικού Μηχανισμού δομείται σε δύο επίπεδα, το κυβερνητικό και το αυτοδιοικητικό⁴⁰. Ο Εθνικός Μηχανισμός σε κυβερνητικό επίπεδο αποτελείται από:⁴¹

- Τη Διεύθυνση Κοινωνικής Ένταξης και Κοινωνικής Συνοχής⁴² και τη Διεύθυνση Καταπολέμησης της Φτώχειας⁴³ της Γενικής Διεύθυνσης Πρόνοιας του Υπουργείου Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, οι οποίες αποτελούν τον κεντρικό πυρήνα του Εθνικού Μηχανισμού⁴⁴,

⁴⁰ Άρθρο 4 παρ. 1 του ν. 4445/2016

⁴¹ Άρθρο 4 παρ. 2 του ν. 4445/2016

⁴² Άρθρο 7 του ν. 4445/2016

⁴³ Άρθρο 8 του ν. 4445/2016

⁴⁴ Άρθρο 6 του ν. 4445/2016

- Το Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης⁴⁵, το Εθνικό Ινστιτούτο Εργασίας και Ανθρώπινου Δυναμικού⁴⁶ και τον Οργανισμό Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού⁴⁷
- Τα Υπουργεία, στα οποία έχουν ανατεθεί συγκεκριμένες αρμοδιότητες άσκησης κοινωνικής πολιτικής, με τα αντίστοιχα Σημεία Επαφής, όπως αυτά προσδιορίζονται στο άρθρο 9 του ν. 4445/2016.
- Την Εθνική Επιτροπή Κοινωνικής Προστασίας⁴⁸ (ΕΕΚΠ).

Ο Εθνικός Μηχανισμός αυτοδιοικητικού επιπέδου αποτελείται από:

- Τις Διευθύνσεις Κοινωνικής Μέριμνας των Περιφερειών⁴⁹,
- Τα Περιφερειακά Παρατηρητήρια Κοινωνικής Ένταξης⁵⁰,
- Τις κοινωνικές υπηρεσίες των Δήμων⁵¹,
- Τα Κέντρα Κοινότητας⁵²,
- Την Περιφερειακή Επιτροπή Διαβούλευσης⁵³
- Τη Δημοτική Επιτροπή Διαβούλευσης⁵⁴.

Πάνω από τα δύο επίπεδα του Εθνικού Μηχανισμού βρίσκεται το Κυβερνητικό Συμβούλιο Κοινωνικής Πολιτικής⁵⁵, το οποίο και στο πλαίσιο του ρόλου του, ως συλλογικού κυβερνητικού οργάνου, λαμβάνει τις τελικές αποφάσεις για όλα τα θέματα, που αφορούν στη χάραξη πολιτικών κοινωνικής ένταξης και κοινωνικής προστασίας, κατόπιν εισήγησης του Υπουργού Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

⁴⁵ Άρθρο 6 του ν. 3106/2003

⁴⁶ Άρθρο 88 του ν. 3996/2011

⁴⁷ Ν. 2956/2001

⁴⁸ Άρθρο 12 του ν. 4445/2016, όπου σύμφωνα με την παρ. 3 «Έργο της Ε.Ε.Κ.Π. είναι: α. η προώθηση του Κοινωνικού Διαλόγου για την καταπολέμηση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού, β. η προετοιμασία των προτάσεων πολιτικής, ο καθορισμός των προτεραιοτήτων και η αξιολόγηση δράσεων στο πλαίσιο της λειτουργίας του Εθνικού Μηχανισμού, γ. η διαβούλευση επί των εκθέσεων των περιφερειακών και δημοτικών επιτροπών διαβούλευσης ως προς τις πολιτικές για την καταπολέμηση της φτώχειας, δ. η διοργάνωση, ανά διετία, εκδήλωσης υπό τον τίτλο «Ημέρα Διαλόγου για την καταπολέμηση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού», ε. η γνωμοδότηση επί της εξέλιξης της Εθνικής Στρατηγικής για την Κοινωνική Ένταξη»

⁴⁹ Άρθρο 13 του ν. 4445/2016

⁵⁰ Άρθρο 14 του ν. 4445/2016

⁵¹ Άρθρο 15 του ν. 4445/2016

⁵² Άρθρο 16 του ν. 4445/2016

⁵³ Άρθρο 178 του ν. 3852/2010

⁵⁴ Άρθρο 76 του ν. 3852/2010

⁵⁵ Άρθρο 5 του ν. 4445/2016

Καινοτομία του Εθνικού Μηχανισμού αποτελεί η δημιουργία του Ενιαίου Γεωπληροφοριακού Συστήματος⁵⁶, το οποίο αποτελείται από τρία υποσυστήματα⁵⁷:

- Το υποσύστημα δεδομένων, στο οποίο καταχωρίζονται δεδομένα και στατιστικά στοιχεία για τα επίπεδα φτώχειας και τον κοινωνικό αποκλεισμό ομάδων του πληθυσμού.
- Το γεωπληροφοριακό υποσύστημα, το οποίο αξιοποιεί κάθε πληροφορία, συμβάλλει στην πολυεπίπεδη χωρική επεξεργασία των δεδομένων φτώχειας και στέρησης, με τη χρήση εξελιγμένων μεθόδων και επιτρέπει την αναπαράσταση των δεδομένων, μέσω διαδραστικών χαρτών.
- Το υποσύστημα υποστήριξης αποφάσεων, το οποίο υποστηρίζει τη λήψη αποφάσεων διαμόρφωσης ολοκληρωμένων πολιτικών ένταξης, αξιοποιώντας δεδομένα από τα δύο παραπάνω υποσυστήματα.

Αξίζει να σημειωθεί ότι στο υποσύστημα δεδομένων του Ενιαίου Γεωπληροφοριακού Συστήματος περιλαμβάνει στην κεντρική βάση δεδομένων τα παρακάτω ενιαία μητρώα⁵⁸:

- Το Εθνικό Μητρώο Ωφελούμενων, στο οποίο καταχωρίζονται αποκλειστικά στοιχεία ταυτοποίησης των δικαιούχων κοινωνικών επιδομάτων μη ανταποδοτικού χαρακτήρα, ήτοι Α.Μ.Κ.Α., Α.Φ.Μ., επώνυμο, όνομα, πατρώνυμο, φύλο, ημερομηνία γέννησης, δημογραφικά στοιχεία, είδος και ποσό προνοιακής παροχής.
- Το Μητρώο Φορέων άσκησης προνοιακής πολιτική⁵⁹, στο οποίο καταχωρίζονται αποκλειστικά στοιχεία δημόσιων και ιδιωτικών φορέων, οι οποίοι παρέχουν υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας, και ειδικότερα πληροφορίες για τη σύσταση, οργάνωση και λειτουργία τους, αναλυτικά στοιχεία εργαζομένων και οικονομικά τους στοιχεία κάθε μορφής, όπως πόροι χρηματοδότησης, ισολογισμός, απολογισμός.
- Το Μητρώο Κοινωνικών Προγραμμάτων, στο οποίο καταχωρίζονται αποκλειστικά δράσεις και πολιτικές προνοιακού χαρακτήρα, οι οποίες

⁵⁶ Άρθρο 19 του ν. 4445/2016

⁵⁷ Άρθρο 19 παρ. 4 του ν. 4445/2016

⁵⁸ Άρθρο 19 παρ. 2 του ν. 4445/2016

⁵⁹ Όπως προβλέφθηκε στο άρθρο 7 του ν. 4455/2017

υλοποιούνται από οποιονδήποτε φορέα και χρηματοδοτούνται ή επιχορηγούνται από εθνικούς και κοινοτικούς πόρους.

Το Ενιαίο Γεωπληροφοριακό Σύστημα, πέρα των παραπάνω τριών εθνικών μητρών, προβλέπεται να διασυνδέεται επιπλέον με μια σειρά από βάσεις δεδομένων και μητρώα που σχετίζονται με την κοινωνική πολιτική, ενώ πλήρη πρόσβαση σ' αυτό έχει και η Ανεξάρτητη Αρχή Δημοσίων Εσόδων⁶⁰. Μέσω του Ε.Γ.Π.Σ., ειδικά εξουσιοδοτημένο προσωπικό της Διεύθυνσης Κοινωνικής Ένταξης και Κοινωνικής Συνοχής συλλέγει και επεξεργάζεται δεδομένα, πληροφορίες και συγκεντρωτικά στοιχεία στατιστικής φύσεως, με απώτερο στόχο τον έλεγχο των κοινωνικών και προνοιακών διαφορών, τη χρηστή, αποτελεσματική και αποδοτική διαχείριση των κοινωνικών πόρων και την μεγιστοποίηση της κάλυψης των αναγκών των ευάλωτων πληθυσμιακών ομάδων⁶¹.

Ως σημαντικές καινοτομίες του Εθνικού Μηχανισμού λογίζονται:

- Η θεσμοθέτηση της υποχρέωσης για την εκπόνηση τακτικών εκθέσεων (συνήθως σε ετήσια βάση) από όλα τα όργανα και σε όλα τα επίπεδα
- Η καθιέρωση μέσω του Ε.Γ.Π.Σ. μιας αμφίδρομης διαδικασίας μεταξύ των επιπέδων κεντρικής-περιφερειακής και τοπικής διοίκησης.

Η όλη αρχιτεκτονική του Εθνικού Μηχανισμού, σε συνδυασμό με τις καινοτομίες που εισάγει, ιδίως μέσω του Ενιαίου Γεωπληροφοριακού Συστήματος, συμβάλλει στον εκσυγχρονισμό του κοινωνικού κράτους στην Ελλάδα, μιας και οι κοινωνικές υπηρεσίες του Δημοσίου ηλεκτρονικοποιούνται για πρώτη φορά σε τέτοιο βαθμό, ενώ υπάρχει μια οριζόντια και κάθετη διασύνδεση όλων των επιπέδων του Εθνικού Μηχανισμού, τόσο σε κεντρικό, όσο και σε περιφερειακό και τοπικό επίπεδο, με αποτέλεσμα να διευκολύνεται η επαφή του κράτους με τον πολίτη σε μια σειρά από ευαίσθητα ζητήματα που άπτονται του σκληρού πυρήνα της ανθρώπινης αξιοπρέπειας. Επιπλέον, προάγεται η διαφάνεια στις κοινωνικές υπηρεσίες μέσω της τήρησης μητρώου των ΝΠΙΔ που δραστηριοποιούνται στον τομέα της κοινωνικής φροντίδας, ενώ προάγεται και η διαλειτουργικότητα των φορέων του δημοσίου για μια σειρά από επιμέρους προγράμματα που έχουν αναλάβει την διεκπεραίωσή τους. Πρόκληση ωστόσο του Εθνικού Μηχανισμού είναι η συλλογική αξιόπιστων στοιχείων από όλη

⁶⁰ Άρθρο 19 παρ. 5 του ν. 4445/2016

⁶¹ Άρθρο 19 παρ. 1 του ν. 4445/2016

την επικράτεια, προκειμένου να πραγματοποιηθεί και η βέλτιστη επεξεργασία και αξιοποίηση από τους αρμόδιους φορείς του συστήματος.

3.2. Τα Περιφερειακά Παρατηρητήρια Κοινωνικής Ένταξης

Τα Περιφερειακά Παρατηρητήρια Ένταξης αρχικά είχαν προβλεφθεί στην Εθνική Στρατηγική Κοινωνικής Ένταξης ως υλοποίηση του μέτρου 4.1.2 της Προτεραιότητας Πολιτικής 4.1 “Συντονισμός των πολιτικών ένταξης”. Το μέτρο αφορά την ανάπτυξη του δικτύου Περιφερειακών Παρατηρητηρίων (ένα ανά Περιφέρεια) με στόχο την παρακολούθηση των παρεμβάσεων της Στρατηγικής σε περιφερειακό/τοπικό επίπεδο, την ανάδειξη τοπικών αναγκών και προκλήσεων, την αποτύπωση των χωρικών διαστάσεων της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού και την τροφοδότηση του τότε Εθνικού Συντονιστικού Μηχανισμού με δεδομένα των ΠΕΣΚΕ (Αμίτσης, 2016: 194)

Με βάση τον ν. 4445/2016 που θέσπισε τον Εθνικό Μηχανισμό και δη στο άρθρο 14, συνίσταται Περιφερειακό Παρατηρήριο Κοινωνικής Ένταξης, η λειτουργία των οποίων αποσκοπεί:

- Α) στην αποτελεσματική παρακολούθηση και το συντονισμό των στόχων, οι οποίοι εξειδικεύονται στο πλαίσιο της ΠΕ.Σ.Κ.Ε.,
- Β) στην ανάδειξη τοπικών αναγκών σε θέματα πολιτικών κοινωνικής προστασίας, πρόνοιας και αλληλεγγύης,
- Γ) στη διαβίβαση στοιχείων και πληροφοριών στο Ε.ΓΠ.Σ. του Εθνικού Μηχανισμού,
- Δ) στην αποτύπωση και χαρτογράφηση των χωρικών διαστάσεων της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού.

Βάσει της παραγράφου 2 του άρθρου 14 του ν. 4445/2016, τα Περιφερειακά Παρατηρητήρια Κοινωνικής Ένταξης προωθούν ιδίως τις ακόλουθες δράσεις:

- Α) Την εκπόνηση ετήσιας Περιφερειακής Έρευνας Εισοδήματος και Συνθηκών Διαβίωσης για τη διαπίστωση των επιπτώσεων συγκεκριμένων πολιτικών στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των κατοίκων της οικείας Περιφέρειας,

Β) Την ανάπτυξη και εφαρμογή εργαλείων και δεικτών παρακολούθησης των διαδικασιών κοινωνικής ένταξης των ωφελούμενων της ΠΕ.Σ.Κ.Ε., ιδίως σε ζητήματα, που άπτονται της ένταξης στην αγορά εργασίας και της ανάπτυξης οικονομικής δραστηριότητας,

Γ) Την παρακολούθηση και καταγραφή κοινωνικών φαινομένων, όπως ακραία φτώχεια, υπερχρεωμένα νοικοκυριά και την αντιμετώπιση κοινωνικών προβλημάτων, ιδιαίτερα των ευάλωτων πληθυσμιακών ομάδων.

Δ) Την δημιουργία διαδικτυακής πύλης για την καταγραφή της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού, τη συλλογή, επεξεργασία και ανάλυση συγκεντρωτικών στοιχείων στατιστικού χαρακτήρα και αναφορών κοινωνικών φαινομένων σε περιφερειακό και τοπικό επίπεδο, καθώς και δράσεων της περιφερειακής στρατηγικής

Σύμφωνα με την παρ. 3 του άρθρου 14 του ν. 4445/2016, η οργανωτική διάρθρωση και το προσωπικό των Παρατηρηρίων εξειδικεύονται στους κατά τόπους οργανισμούς των Περιφερειών⁶². Η οργανωτική διάρθρωση που επιλέγεται είναι αυτή του αυτοτελούς Τμήματος Περιφερειακού Παρατηρητηρίου, το οποίο υπάγεται στις κατά τόπους Διευθύνσεις Κοινωνικής Μέριμνας των 13 Περιφερειών της χώρας.

Η σύσταση Περιφερειακών Παρατηρητηρίων Κοινωνικής Ένταξης στο πλαίσιο του Εθνικού Μηχανισμού εξυπηρετεί την παρακολούθηση και τον συντονισμό των στόχων που εξειδικεύονται στην Περιφερειακή Στρατηγική Κοινωνικής Ένταξης που διαθέτει καθεμία από τις 13 Περιφέρειες της χώρας⁶³.

Ενδεικτικά παραδείγματα υλοποίησης της ΠΕΣΚΕ αποτελούν οι Περιφέρειες Αττικής και Στερεάς Ελλάδας.

Αφενός, η Περιφέρεια Αττικής προβλέπει την διασύνδεση των δομών κοινωνικής ένταξης της Περιφέρειας μέσω του εργαλείου που προσφέρει η ιστοσελίδα <http://socialattica.gr/> και η οποία αποτελεί εργαλείο ενίσχυσης του Περιφερειακού Παρατηρητηρίου Κοινωνικής Ένταξης και εξειδικεύει τον θεματικό στόχο 9 της

⁶² Όπως ενδεικτικά ορίζει ο τροποποιημένος Οργανισμός της Περιφέρειας Αττικής βάσει της απόφασης 66313/24553 που δημοσιεύτηκε στο ΦΕΚ Β' 3051/5-09-2017.

⁶³ Και οι δεκατρείς ΠΕΣΚΕ έχουν αναρτηθεί στους διαδικτυακούς τόπους της οικείας περιφέρειας. Ενδεικτικά για την Περιφέρεια Αττικής, η ΠΕΣΚΕ είναι προσβάσιμη στο http://www.patt.gov.gr/site/index.php?searchword=%CE%A0%CE%95%CE%A3%CE%9A%CE%95&searchphrase=all&Itemid=625&option=com_search

ΠΕΣΚΕ της Περιφέρειας Αττικής που αφορά την προώθηση της κοινωνικής ένταξης και την καταπολέμηση της φτώχειας και των οποιωνδήποτε διακρίσεων.

Αφετέρου, στην Περιφέρεια Στερεάς Ελλάδας λειτουργεί η Δομή Υποστήριξης Δράσεων Κοινωνικής Ένταξης “ΓΕΦΥΡΑ”, η οποία με τη σειρά της “δραστηριοποιείται στην κάλυψη αναγκών ευάλωτων, ευπαθών και ειδικών κοινωνικών ομάδων, στην καταπολέμηση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού. Σκοπός της είναι η ανάδειξη των δυνατοτήτων που προκύπτουν από το κοινωνικό, πολιτικό και οικονομικό περιβάλλον και η ανάδειξη κατευθύνσεων για την βιωσιμότητα και ανάπτυξη της”⁶⁴

3.3. Το Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΕΚΚΑ)⁶⁵

Το Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης αρχικά στο άρθρο 13 του ν. 2646/1998 είχε την ονομασία Εθνικό Κέντρο Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Κ.Β), το οποίο εντασσόταν ως αποκεντρωμένη δομή στον Εθνικό Οργανισμό Κοινωνικής Φροντίδας του άρθρου 6 του ν. 2646/1998. Στη συνέχεια με το άρθρο 6 του ν. 3106/2003 το Ε.Κ.Α.Κ.Β μετατράπηκε σε αυτοτελές Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου, ενώ με το άρθρο 20 του ν. 3402/2005 το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας μετονομάστηκε σε Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 6 του ν. 4109/2003 σκοπός του Εθνικού Κέντρου Κοινωνικής Αλληλεγγύης είναι *«ο συντονισμός του δικτύου παροχής υπηρεσιών κοινωνικής στήριξης σε άτομα, οικογένειες, πληθυσμιακές ομάδες που περιέρχονται σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης»* Το εδάφιο β’ της παρ. 1 του Προεδρικού Διατάγματος 22 του 2006 (ΦΕΚ Α’ 18) θεωρεί ότι άτομα, οικογένειες και πληθυσμιακές ομάδες χρήζουν έκτακτης κοινωνικής βοήθειας όταν *«αντιμετωπίζουν προβλήματα ενδοοικογενειακής βίας, παραμέλησης, εγκατάλειψης, φυγής από το σπίτι, κακοποίησης, έντονης συναισθηματικής φόρτισης, αδυναμίας κάλυψης των βασικών αναγκών διαβίωσης τους*

⁶⁴ <https://pste.gov.gr/koinoniki-politiki-gefyra/>

⁶⁵ Στοιχεία για την οργάνωση και τις δραστηριότητες του Εθνικού Κέντρου Κοινωνικής Αλληλεγγύης αντλήθηκαν από την ιστοσελίδα του Κέντρου <http://www.ekka.org.gr/index.php>

ή όταν αντιμετωπίζουν κοινωνικούς κινδύνους που προέρχονται από φυσικές καταστροφές ή από ατυχήματα με μεγάλο αριθμό θυμάτων»⁶⁶.

Σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 2 του Π.Δ. 22/2006, ο σκοπός του Εθνικού Κέντρου Κοινωνικής Αλληλεγγύης εξειδικεύεται μέσω των παρακάτω αρμοδιοτήτων:

- α) Παροχή άμεσης συμβουλευτικής υποστήριξης σε ατομικό, ομαδικό και κοινοτικό επίπεδο.
- β) Παροχή ψυχολογικής υποστήριξης βραχείας διάρκειας, σε άτομα, ζευγάρια, οικογένειες και πληθυσμιακές ομάδες.
- γ) Ενημέρωση και πληροφόρηση για υπηρεσίες και προγράμματα κοινωνικής φροντίδας και προνοιακά δικαιώματα.
- δ) Παροχή βραχείας σε διάρκεια φιλοξενίας και άμεσης κάλυψης των βασικών αναγκών στέγασης, διατροφής και ένδυσης.
- ε) Επιτόπια παρέμβαση σε χώρους που αναφέρεται ή καταγγέλλεται η ύπαρξη προβλήματος που χρήζει άμεσης κοινωνικής παρέμβασης.
- στ) Ανάπτυξη δικτύου συνεργασίας με άλλους φορείς και υπηρεσίες που ασχολούνται με την αντιμετώπιση έκτακτων περιστατικών.
- ζ) Συντονισμό και εφαρμογή προγραμμάτων κοινωνικής αλληλεγγύης και εθελοντικής προσφοράς, για την αντιμετώπιση έκτακτων αναγκών.
- η) Σχεδιασμό και εξειδίκευση των τρόπων άμεσης κοινωνικής παρέμβασης.
- θ) Σχεδιασμό και υλοποίηση εξειδικευμένων υπηρεσιών ανά ομάδα – στόχο ή κατά πεδίο δράσης.

Στο Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης εντάχθηκαν σταδιακά μια σειρά από φορείς, βάση διαδοχικών νομοθετικών προβλέψεων. Ειδικότερα, με το άρθρο 3 ν. 3895/2010, το Ινστιτούτο Κοινωνικής Προστασίας και Αλληλεγγύης (Ι.Κ.Π.Α.)⁶⁷ συγχωνεύθηκε με το Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Παράλληλα, σύμφωνα

⁶⁶ Στο οποίο Προεδρικό Διάταγμα δημοσιεύτηκε ο Οργανισμός του Εθνικού Κέντρου Κοινωνικής Αλληλεγγύης κατ' επιταγήν της παρ. 5 του άρθρου 6 του ν. 3106/2003.

⁶⁷ Όπως είχε συσταθεί βάσει του άρθρου 38 παρ. 1 του ν. 3370/2005 (ΦΕΚ Α' 176) και το οποίο αντικατέστησε το Εθνικό Συμβούλιο Κοινωνικής Φροντίδας, όπως είχε συσταθεί βάσει του άρθρου 7 παρ. 1 του ν. 3106/2003.

με τον ίδιο νόμο, το Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης ανέλαβε την εκπλήρωση των σκοπών του Εθνικού Παρατηρητηρίου Ατόμων με Αναπηρίες, όπως εκείνο είχε συσταθεί με το άρθρο 10 του ν. 3106/2003 και αντικατασταθεί με το άρθρο 13 του ν. 3454/2006 (ΦΕΚ Α' 75). Τέλος, με την παρ. 3 του άρθρου 8 του ν. 4025/2011 (ΦΕΚ Α' 228), το Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου με την επωνυμία «Κοινωνικός Ξενώνας Καρέα» καταργήθηκε ως αυτοτελές νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου και συγχωνεύθηκε στο Εθνικό Κεντρικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης, στο οποίο εντάχθηκε ως περιφερειακή υπηρεσία.

Η διοίκηση του Εθνικού Κέντρου Κοινωνικής Αλληλεγγύης ορίζεται βάσει των διατάξεων της παρ. 3 του άρθρου 6 του ν. 3106/2003 σε συνδυασμό με το άρθρο 3 του Π.Δ. 22/2006, το οποίο διοικείται από πενταμελές Διοικητικό Συμβούλιο με ισάριθμα αναπληρωματικά μέλη και τελεί υπό την εποπτεία του Υπουργείου Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης⁶⁸.

Η διοικητική διάρθρωση του Εθνικού Κέντρου Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζεται στο άρθρο 7 του Π.Δ. 22/2006 σε κεντρικό και περιφερειακό επίπεδο. Ειδικότερα:

Η Κεντρική Υπηρεσία περιλαμβάνει:

- A) Τη Διεύθυνση Συντονισμού και Οργάνωσης
- B) Τη Διεύθυνση Κοινωνικών Παρεμβάσεων
- Γ) Τη Διεύθυνση Διοικητικού – Οικονομικού
- Δ) Το Αυτοτελές Τμήμα Μηχανοργάνωσης και Πληροφοριακών Συστημάτων
- E) Γραφείο Προέδρου
- Στ) Τη Νομική Υπηρεσία

Ενώ οι Περιφερειακές Υπηρεσίες διαρθρώνονται ως εξής:

1. Διεύθυνση Ε.Κ.Κ.Α. Θεσσαλονίκης
2. Ξενώνας και Κέντρο Κοινωνικής Στήριξης Ιλίου
3. Ξενώνας και Κέντρο Κοινωνικής Στήριξης Καλαμακίου

⁶⁸ Άρθρο 9 του ν. 4052/2012 (ΦΕΚ Α' 41)

4. Ξενώνας και Κέντρο Κοινωνικής Στήριξης Δραπετσώνας
5. Ξενώνας και Κέντρο Κοινωνικής Στήριξης Καρέα
6. Ξενώνας και Κέντρο Κοινωνικής Στήριξης Ρέντη
7. Ξενώνας Πεντέλης και Βούλας
8. Ξενώνας Ελληνικού

Σε επίπεδο περιφέρειας, οι Περιφερειακές Υπηρεσίες Ξενώνων και Κέντρων Κοινωνικής Στήριξης λειτουργούν σε επίπεδο Τμήματος. Αξίζει σημειωθεί ότι τόσο τα Κέντρα Κοινωνικής Στήριξης, όσο και οι Ξενώνες αποτελούν καινοτομία του Οργανισμού του Εθνικού Κέντρου Κοινωνικής Αλληλεγγύης, μιας και τα Κέντρα Κοινωνικής Στήριξης (Κ.Κ.Σ.) συνιστούν τις περιφερειακές πύλες εισόδου των ευπαθών ομάδων-στόχων στο σύστημα της άμεσης κοινωνικής φροντίδας, παρέχοντας ψυχολογική και κοινωνική στήριξη βραχείας διάρκειας (10–15 συναντήσεις, σύμφωνα με τα διεθνή επιστημονικά δεδομένα) και λειτουργώντας πέντε (5) ημέρες την εβδομάδα, σε πρωϊνό και απογευματινό ωράριο. Επίσης παρέχουν πληροφόρηση σε θέματα πρόνοιας και κοινωνικής αλληλεγγύης. Από την πλευρά τους οι Ξενώνες αποτελούν καταφύγιο για άτομα που περιέρχονται σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης, προσφέροντας στέγη, διατροφή και ψυχοκοινωνική υποστήριξη και λειτουργώντας σε 24ωρη βάση, επτά (7) ημέρες την εβδομάδα.

Η πρόβλεψη των Κέντρων Κοινωνικής Στήριξης και των Ξενώνων επέτρεψαν στο Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης να συνδράμει αποφασιστικά στην προσφορότερη αντιμετώπιση των προσφυγικών ροών των τελευταίων ετών, ενώ η οργανωτική του διάρθρωση του επέτρεψαν να σχεδιάσει και να υλοποιήσει επιμέρους δράσεις και προγράμματα που αφορούν την πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας και κοινωνικής φροντίδας των Ρομά⁶⁹, καθώς και την κοινωνική τους ένταξη και την καταπολέμηση των διακρίσεων σε βάρος τους⁷⁰. Παράλληλα, το Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης προβαίνει σε μια σειρά δράσεων που αφορούν την

⁶⁹ Μέσω του Σχεδίου Δράσης «Σύγχρονες Στρατηγικές Ίσης Μεταχείρισης: Κοινωνική Ενσωμάτωση και Ίση Πρόσβαση σε Υπηρεσίες Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για τους Μετανάστες, τους Πρόσφυγες και τους Ρομά, που διαμένουν στην Ελλάδα»

⁷⁰ Μέσω του Σχεδίου Δράσης «Σχέδιο Δράσης « BREAKing stereotypes through role models and promoting Roma integration in the labor market» : (Καταπολέμηση των στερεοτύπων μέσα από την ανάδειξη θετικών προτύπων, προωθώντας την ένταξη των Ρομά στην αγορά εργασίας)», 2016-2019

καταπολέμηση της εμπορίας ανθρώπων⁷¹, την πρόληψη και αντιμετώπιση της ενδοοικογενειακής βίας κατά των γυναικών⁷² και την ταυτοποίηση και ενσωμάτωση των θυμάτων εμπορίας μεταξύ των ευάλωτων ομάδων και των ασυνόδευτων ανηλίκων⁷³.

⁷¹ Μέσω του Σχεδίου Δράσης «Ενίσχυση του Εθνικού Μηχανισμού Αναφοράς για την Προστασία Θυμάτων Εμπορίας Ανθρώπων», 2017-2022

⁷² Μέσω του Σχεδίου Δράσης ARIADNE: «Ανάπτυξη και Υποστήριξη Διατομεακών Διαδικασιών Αστυνομικής Αναφοράς για την Πρόληψη και Αντιμετώπιση της Ενδοοικογενειακής βίας κατά των γυναικών», 2016-2018

⁷³ Μέσω του Σχεδίου Δράσης TRAM: «Η εμπορία Ανθρώπων κατά τις μεταναστευτικές ροές: Ταυτοποίηση και Ενσωμάτωση των Θυμάτων Εμπορίας μεταξύ των ευάλωτων ομάδων και ασυνόδευτων ανηλίκων», 206-2018.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Η αντικειμενική αξιολόγηση της Εθνικής Στρατηγικής Κοινωνικής Ένταξης (ΕΣΚΕ) προϋποθέτει την προηγούμενη επισήμανση των ελλείψεων και των αστοχιών του ν. 2646/1998, ο οποίος για πρώτη φορά επιχείρησε την καθιέρωση ενός Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας για ειδικές ομάδες του πληθυσμού που έχρηζαν άμεσης μέριμνας από το κράτους για την κάλυψη έκτακτων και επειγουσών αναγκών.

Το Εθνικό Σύστημα Κοινωνικής Φροντίδας δεν θεσμοθετήθηκε για να αντιμετωπίσει την ανάγκη δημιουργίας ενός γενικευμένου Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Πρόνοιας. Αντίθετα, εστίασε στην ανάπτυξη ενός Συστήματος που δίνει έμφαση στην αντιμετώπιση ειδικών αναγκών συγκεκριμένων ομάδων του πληθυσμού, με συγκεκριμένα βιολογικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά, όπως π.χ. άτομα με αναπηρία, παιδιά, ηλικιωμένοι κλπ. και λιγότερο την ενίσχυση και προστασία όσων τελούν σε κατάσταση φτώχειας.

Συν τοις άλλοις, ο ν. 2646/1998 κινήθηκε προς την αναδιοργάνωση των υφιστάμενων φορέων Κοινωνικής Πρόνοιας και όχι ως προς την ανασυγκρότηση του τομέα Κοινωνικής Πρόνοιας μέσω του καθορισμού των παρεχομένων υπηρεσιών, την ποιότητά τους και της ισομερούς ανάπτυξής τους. Η ανωτέρω εξέλιξη είχε και ακόμα μια συνέπεια: Οι ρυθμίσεις του ν. 2646/1998 δεν έδιναν λύση στο κεντρικό ζήτημα του τομέα Κοινωνικής Πρόνοιας που ήταν ο κατακερματισμός των κοινωνικών υπηρεσιών και η έλλειψη σχεδιασμού και συντονισμού δράσης τους (Κοντιάδης & Απίστουλας, 2006:70).

Τις ελλείψεις αυτές ήρθε να θεραπεύσει η ΕΣΚΕ περίπου 20 χρόνια αργότερα, η οποία, αφενός, εξασφαλίζει ένα νέο αφήγημα ρύθμισης της σχέσης μεταξύ των οικονομικών πολιτικών και των πολιτικών κοινωνικής προστασίας και αφετέρου εισάγει για πρώτη φορά ένα υπόδειγμα εθνικής στόχευσης για την ενεργητική ένταξη των ευπαθών ομάδων, το οποίο στηρίζεται στο θεσμικό κεκτημένο των δημόσιων πολιτικών του Ελληνικού Κράτους και επικουρικά αξιοποιεί επιχειρησιακά και χρηματοδοτικά εργαλεία της Ευρωπαϊκής Ένωσης και άλλων Διεθνών Οργανισμών (Αμίτσης, 2016:239).

Εντούτοις, οι προκλήσεις για το σύστημα Κοινωνικής Πρόνοιας στην Ελλάδα δεν σταματούν, λαμβάνοντας υπόψη την προηγούμενη δεκαετία οικονομικής κρίσης και

δημοσιονομικών περιορισμών που αυτή επέφερε μέσω των προγραμμάτων προσαρμογής. Κι αυτό γιατί παρατηρούνται δύο ειδών ασυνέπειες-ασυνέχειες:

Από την μια πλευρά, η αναδιοργάνωση των φορέων και του συστήματος κοινωνικής φροντίδας είναι αδιάλειπτη, όπως φανερώνεται και από την πληθώρα νομοθετικών τροποποιήσεων, οι οποίες μάλιστα απαντώνται τόσο στον χώρο της φροντίδας, όσο και στον χώρο της υγείας, κατά τρόπο αποσπασματικό και δίχως την αίσθηση ότι όλες αυτές οι νομοθετικές πρωτοβουλίες πρέπει να συμβάλλουν στην σταδιακή συγκρότηση και ωρίμανση ενός ολοκληρωμένου συστήματος κοινωνικής φροντίδας. Αξίζει να σημειωθεί ότι από την ύπαρξη ενός ΝΠΔΔ σε επίπεδο Εθνικού Οργανισμού Κοινωνικής Φροντίδας, συνέβη μια σταδιακή “αποκέντρωση” σε επίπεδο περιφερειακής αυτοδιοίκησης, όχι υπό τη μορφή διακριτής λειτουργίας ΝΠΔΔ, αλλά υπό τη μορφή εκχώρησης αρμοδιοτήτων σε επίπεδο δομών ανά Περιφέρεια, μειώνοντας κατά αυτό το τρόπο όχι μόνο την θεσμική αυτονομία των δομών κοινωνικής φροντίδας, αλλά και αφήνοντας ανοιχτό το ενδεχόμενο πρόταξης τοπικών ιδιαιτεροτήτων και συμφερόντων στη διαχείρισή τους, σε βάρος της διαφάνειας και της λογοδοσίας.

Από την άλλη, η υλοποίηση εθνικών και ειδικών προγραμμάτων για ειδικές ομάδες του πληθυσμού (παιδιά, ηλικιωμένοι, ανάπηροι, λοιπές ευπαθείς και ευάλωτες ομάδες) όχι μόνο είναι ελλιπής, αλλά πολλές φορές δεν συμβαδίζουν με την αναδιοργάνωση των φορέων κοινωνικής φροντίδας. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα η οργανωτική και λειτουργική διάσταση του συστήματος κοινωνικής φροντίδας και κατ’ επέκταση του συστήματος Κοινωνικής Πρόνοιας να εμφανίζουν μεταξύ τους ασυνέχειες χάσματα ανάμεσα στη διαμόρφωση και υλοποίηση των κοινωνικών πολιτικών. Κι αυτό συμβαίνει μιας και προγράμματα που περιλαμβάνονται σε νομοθετήματα πολλές φορές προϋποθέτουν την έκδοση προεδρικού διατάγματος, χωρίς ωστόσο αυτό να συμβαίνει, συνήθως λόγω διαφορετικών στοχοθεσιών που συνέπαγεται κάθε πολιτική αλλαγή. Ταυτόχρονα, η αναδιοργάνωση, συγχώνευση ή κατάργηση φορέων κοινωνικής φροντίδας, είτε μέσω νεότερων νόμων, είτε μέσω προεδρικών διαταγμάτων, δεν συνοδεύεται από τα αντίστοιχα προγράμματα που ενδεχομένως υλοποιούνταν από τις προγενέστερες δομές, με αποτέλεσμα αυτά τα προγράμματα να μην διεκπεραιώνονται ή να χρειάζεται εκ νέου η κατάρτισή τους. Με άλλα λόγια, δεν διαφυλάσσεται η θεσμική μνήμη και δεν εμπεδώνεται ο μακροπρόθεσμος ορίζοντας και

προγραμματισμός, όροι αναγκαίοι ώστε επιμέρους δράσεις της Πολιτείας να αποκτήσουν σημαίνον κοινωνικό αντίκτυπο.

Ωστόσο, η θεσμοθέτηση του Εθνικού Μηχανισμού που είναι επιφορτισμένος με την υλοποίηση της ΕΣΚΕ, καθώς και η ίδρυση του ΟΠΕΚΑ, αποτελούν δύο εμβληματικές πρωτοβουλίες προς την κατεύθυνση συγκρότησης ενός σταθερού συστήματος κοινωνικής προστασίας. Ταυτόχρονα, η καθολίκευση του Κοινωνικού Εισοδήματος Αλληλεγγύης (ΚΕΑ) αποτέλεσε μια σημαντική τομή στην προσπάθεια αντιμετώπισης της ακραίας φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού, εισάγοντας στον πυρήνα του την ενεργοποίηση και επανένταξη ευπαθών κοινωνικών ομάδων που μέχρι πρότινος βρίσκονταν στο περιθώριο και σε συνθήκες αναξιοπρεπούς διαβίωσης.

Παρ' όλα αυτά η πρόκληση του συστήματος κοινωνικής προστασίας εξακολουθεί να είναι η απαγκίστρωση από μια ex post επιδοματική πολιτική. Η συγκρότηση ενός ex ante κράτους πρόληψης (Ανθόπουλος, 2016), το οποίο θα σέβεται την ανθρώπινη αξιοπρέπεια και θα περιορίζει αποτελεσματικά την φτώχεια και τον κοινωνικό αποκλεισμό, εξακολουθεί και παραμένει ζητούμενο. Η διαφάνεια των προνοιακών παροχών μέσω των νέων συστημάτων ηλεκτρονικής διακυβέρνησης συνιστά αποφασιστικό βήμα τόσο για την αποτελεσματικότερη κατανομή των κρατικών πόρων, όσο και για την εμπέδωση ενός αισθήματος κοινωνικής δικαιοσύνης. Εντούτοις, κάτι τέτοιο δεν αρκεί. Η παροχή επιδομάτων πρέπει να συμβαδίζει και με αντίστοιχη παροχή κοινωνικών υπηρεσιών, προσβάσιμων και αξιοποιήσιμων άμεσα από εκείνους που χρήζουν άμεσης φροντίδας και ανάγκης.

Για να γίνει αυτό πραγματικότητα, υπάρχουν δύο επιλογές: Είτε η κωδικοποίηση όλων των νομοθετημάτων που αφορούν την κοινωνική φροντίδα και εν γένει την Κοινωνική Πρόνοια στην Ελλάδα σε έναν νέο νόμο πλαίσιο που θα ψηφιστεί από την Ελληνική Βουλή με ευρεία διακομματική συναίνεση και κατόπιν διεξαγωγής δημόσιας διαβούλευσης χωρίς ιδεοληψίες και κομματικές σκοπιμότητες. Είτε η «θεσμική αγρανάπαυση» αναφορικά με τους τομείς της κοινωνικής φροντίδας και πρόνοιας, προκειμένου να δοθεί ο απαραίτητος χρόνος να αναπτυχθούν τα αποτελέσματα της ΕΣΚΕ και του Εθνικού Μηχανισμού, με ταυτόχρονη όμως διαμόρφωση και υλοποίηση μιας σειράς στοχευμένων εθνικών δράσεων που θα αφορούν το παιδί, τους ηλικιωμένους, τους ανάπηρους και τις λοιπές ευάλωτες και ευπαθείς κοινωνικές ομάδες, βασισμένες στα ήδη υπάρχοντα νομοθετικά και χρηματοδοτικά εργαλεία.

Παράλληλα, έχει εκκινήσει η διαδικασία αναθεώρησης του Συντάγματος κατά τους ορισμούς του άρθρου 110, με τα κοινοβουλευτικά κόμματα να καταθέτουν τις προτάσεις τους για την αναθεώρηση των μη θεμελιωδών διατάξεων του καταστατικού χάρτη. Αναφορικά με τα κοινωνικά δικαιώματα και δη εκείνα που κατοχυρώνονται στο άρθρο 21, ο διάλογος μεταξύ των κοινοβουλευτικών κομμάτων στην Επιτροπή Αναθεώρησης του Συντάγματος, καθώς και των προτάσεων που έχουν ήδη κατατεθεί στη δημόσια σφαίρα, δεν χαρακτηρίζονται από επαρκή βαθμό ωρίμανσης, εν αναμονή κατάθεσης πιο τεκμηριωμένων προτάσεων.

Στο σημείο σημειώνεται ότι στο κείμενο του Δεκεμβρίου του 2014 της ΕΣΚΕ υπήρχε η πρόβλεψη κοινωνικής ρήτρας στο άρθρο 21 του Σ, με την πρόβλεψη δύο εναλλακτικών σεναρίων ως προς την τελική διατύπωση της συνταγματικής διάταξης. Το πρώτο σενάριο πρότεινε την εξής διατύπωση για την παράγραφο 3 του άρθρου 21 του Σ: *“Το Κράτος μεριμνά για την υγεία των πολιτών και παίρνει ειδικά μέτρα για την προστασία της νεότητας, του γήρατος και της αναπηρίας”*, ενώ ταυτόχρονα πρότεινε την εισαγωγή μιας νέας παραγράφου 4 του άρθρου 21 με την εξής διατύπωση: *“Το Κράτος εξασφαλίζει σε κατάσταση ανάγκης ένα ργνημένο όριο συντήρησης μέσω πρόσβασης σε βασικά αγαθά και στοχευμένες εισοδηματικές παροχές, όπως προσδιορίζεται στο νόμο”*. Το δεύτερο σενάριο έκανε λόγο για την εισαγωγή νέας παραγράφου 1 στο άρθρο 21, με την εξής διατύπωση: *“Το Κράτος εγγυάται σε κάθε πολίτη ένταξη στον οικονομικό και κοινωνικό ιστό της χώρας μέσω δημόσιων πολιτικών εισοδηματικής στήριξης, κοινωνικής φροντίδας, απασχόλησης και καταπολέμησης των διακρίσεων, όπως προσδιορίζεται στο νόμο”*. Ενώ πρότεινε και την αναδιατύπωση της παραγράφου 3 του άρθρου 21 ως εξής: *“Το Κράτος μεριμνά για την υγεία των πολιτών και παίρνει ειδικά μέτρα για την προστασία της νεότητας, του γήρατος και της αναπηρίας”* (Αμίτσης, 2016: 371-372).

Μια εναλλακτική πρόταση στο δημόσιο διάλογο για την αναθεώρηση του άρθρου 21 έχει κατατεθεί από ομάδα επιστημόνων και προσωπικοτήτων του δημοσίου βίου που συνέγραψαν από κοινού την πρόταση διαλόγου *“Ένα Καινοτόμο Σύνταγμα για την Ελλάδα”*. Η πρόταση αυτή προβλέπει μια ριζική αναδιατύπωση του άρθρου 21, με το σκεπτικό ότι: *“είναι σκοπιμότερη η κατοχύρωση των κοινωνικών δικαιωμάτων να γίνεται μέσω της γενικής ρήτρας του κοινωνικού κράτους (ή κράτους πρόνοιας), παρά με την εξαγγελία δικαιωμάτων, που την πραγμάτωσή τους το Κράτος δεν μπορούσε κατ’ ουσίαν ποτέ και ειδικά σήμερα δεν μπορεί να εγγυηθεί”*.

Η πρόταση αυτή προβλέπει όχι μόνο διαφορετική αρίθμηση του άρθρου 21 (άρθρο 18), αλλά κι ένα εντελώς διαφορετικό περιεχόμενο, όπως αποτυπώνεται στην παρακάτω διατύπωση της παραγράφου 1 (Αλιβιζάτος, Βουρλούμης, Γεραπετρίτης, κ.α., 2016: 20-21):

“1. Η Πολιτεία μεριμνά για την πραγμάτωση του κοινωνικού κράτους και ιδίως για την κοινωνική ασφάλεια και την προστασία των ενδεών και των ευάλωτων ομάδων”

Σε κάθε περίπτωση, είτε κατά τις συνεδριάσεις της Επιτροπής Αναθεώρησης του Συντάγματος, είτε στον δημόσιο επιστημονικό διάλογο, εφόσον διαπιστωθεί συναίνεση των κοινοβουλευτικών κομμάτων ως προς την αναγκαιότητα αναθεώρησης του άρθρου 21 του Σ και δη της παραγράφου 3 που αφορά την Κοινωνική Πρόνοια, εκτός της τελικής διατύπωσης της αναθεωρητέας διάταξης, θα μπορούσε να δημοσιευτεί κι ένας εκτελεστικός του Συντάγματος νόμος, ο οποίος θα ρύθμιζε συνολικά το σύστημα Κοινωνικής Πρόνοιας στην Ελλάδα και θα ψηφιζόταν επίσης με την ευρύτερη δυνατή συναίνεση των κοινοβουλευτικών κομμάτων, ως απόδειξη ελάχιστης συναντίληψης της αναγκαιότητας προωθημένης κατοχύρωσης της Κοινωνικής Πρόνοιας σε επίπεδο καταστατικού χάρτη.

Ανεξάρτητα από την συζήτηση για τη συνταγματική αναθεώρηση και των επιμέρους προτάσεων πολιτικής σε θεσμικό επίπεδο που διατυπώνονται σε δημόσια fora, το «δίκτυ ασφαλείας», στο οποίο αποσκοπούν όλες οι παραπάνω πρωτοβουλίες, όχι μόνο δεν πρέπει να ξηλώνεται, αλλά θα πρέπει και να ενισχύεται προς όφελος των λιγότερο ευνοημένων. Η οικοδόμηση ενός βιώσιμου και αποτελεσματικού συστήματος κοινωνικής φροντίδας και Κοινωνικής Πρόνοιας εν γένει δεν αφορά μόνο την εξασφάλιση της αξιοπρεπούς διαβίωσης και της ανθρώπινης αξιοπρέπειας, αλλά αφορά και την εξασφάλιση μιας βιώσιμης και αξιοπρεπούς Δημοκρατίας χωρίς εξαρτήσεις για όλους, πέρα από εκλογικούς κύκλους, πολιτικές σκοπιμότητες και ιδεολογικά προτάγματα.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Αγγελίδης, Μ., (2016), “Η αποδόμηση της κοινωνικής αρχής”, στο *Κοινωνική και Πολιτική Εκπροσώπηση. Προκλήσεις και Προοπτικές στην Δημοκρατία τον 21ο αιώνα*, Πρακτικά Συνεδρίου, Ίδρυμα της Βουλής των Ελλήνων, Αθήνα.

Αλιβιζάτος Ν., Βουρλούμης Π., Γεραπετρίτης Γ., Κτιστάκης Γ., Μάνος, Σ. και Σπυρόπουλος Φ., (2016), *Ένα Καινοτόμο Σύνταγμα για την Ελλάδα*, Η Καθημερινή, Αθήνα.

Αμίτσης Γ., (2001), *Αρχές οργάνωσης και λειτουργίας του Ελληνικού Συστήματος Κοινωνικής Πρόνοιας - Το Ελληνικό Μοντέλο κοινωνικών υπηρεσιών και η Ευρωπαϊκή εμπειρία*, Παπαζήσης, Αθήνα.

Αμίτσης Γ., (2016), *Εμβληματικές πρωτοβουλίες διαφύλαξης της κοινωνικής συνοχής την εποχή των Μνημονίων- Το υπόδειγμα της Εθνικής Στρατηγικής Κοινωνικής Ένταξης*, Παπαζήσης, Αθήνα.

Ανθόπουλος Χ., (2016), «Κράτος Πρόληψης», στο *Πολιτική Επιστήμη: Διακλαδική και Συγχρονική διερεύνηση της πολιτικής πράξης*, Τόμος V, Ι. Σιδέρης, Αθήνα

Βούλγαρης, Γ., (2003), *Φιλελευθερισμός, Συντηρητισμός, Κοινωνικό Κράτος 1973-1990. Ανάλυση και κριτική των χαρακτηριστικών ρευμάτων*, Θεμέλια, Αθήνα.

Γιαννίτσης Τ., Ζωγραφάκης Σ., *Ανισότητες, φτώχεια, οικονομικές ανατροπές στα χρόνια της κρίσης*, Πόλις, Αθήνα

Δεδουσόπουλος, Α., (2016), “Η κρίση και οι μετασχηματισμοί του κράτους”, στο *Κοινωνική και Πολιτική Εκπροσώπηση. Προκλήσεις και Προοπτικές στην Δημοκρατία τον 21ο αιώνα*, Πρακτικά Συνεδρίου, Ίδρυμα της Βουλής των Ελλήνων, Αθήνα.

Esping-Antersen G., (1990), *The three worlds of Welfare Capitalism*, Polity, Cambridge.

Gough I., (2001), “Social assistance regimes: a cluster analysis”, *Journal of European Social Policy*, 11, 2, σελ. 165-170.

Καραβοκύρης Γ.Ν., (2014), *Το Σύνταγμα και η κρίση- Από το δίκαιο της ανάγκης στην αναγκαιότητα του δικαίου*, Κριτική, Αθήνα.

Κατρούγκαλος, Γ., (2016), «Θεσμικά πρότυπα κράτους πρόνοιας και η προσαρμογή τους στην κρίση», στο *Πολιτική Επιστήμη: Διακλαδική και Συγχρονική διερεύνηση της πολιτικής πράξης*, Τόμος V, Ι. Σιδέρης, Αθήνα

Κοντιάδης, Ξ.Ι., (2001), *Μεταμορφώσεις του Κοινωνικού Κράτους στην εποχή της Παγκοσμιοποίησης*, Παπαζήσης, Αθήνα.

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

Κοντιάδης Ξ.Ι., (2006), *Δημοκρατία, Κοινωνικό Κράτος και Σύνταγμα στην Ύστερη Νεωτερικότητα*, Παπαζήσης, Αθήνα.

Κοντιάδης, Ξ.Ι., (2007). “Εναλλακτικές εκδοχές μεταρρύθμισης του κράτους πρόνοιας, στο *Κοινωνικά δικαιώματα και κρίση του κράτους πρόνοιας*, Γ. Σωτηρέλης, Χ. Τσαϊτουρίδης, (επιμ), Σαββάλας, Αθήνα.

Κτιστάκη Σ., (2014), *Εισαγωγή στη Δημόσια Διοίκηση*, Παπαζήσης, Αθήνα

Krugman P., Obstfeld M., Melitz M.J., (2016), *Διεθνής Οικονομική: Θεωρία και Πολιτική*, 4η Έκδοση, Κριτική, Αθήνα.

Ματσαγγάνης, Μ., (2013), “Η κρίση και το κοινωνικό κράτος στην Ελλάδα: Μια περίπλοκη σχέση, στο *Ελληνική κρίση και ευρωπαϊκή νεωτερικότητα*, Α. Τριανταφυλλίδου, Ρ. Γρώπα, Χ. Κούκη, (επιμ), Κριτική, Αθήνα.

Παντελής Α., (2018), *Εγχειρίδιο Συνταγματικού Δικαίου*, 4η Έκδοση, Πατάκης, Αθήνα.

Pieters D., (1993), *Introduction into the Basic Principles of Social Security*, Kluwer, Βοστώνη.

Preuss U., “The Concept of rights and the welfare state”, στο G. Teubner, (1986), *Dilemmas of Law in Welfare State*, Walter de Gruyter, Βερολίνο/Νέα Υόρκη.

Σπανού Κ., (2005), *Η πραγματικότητα των δικαιωμάτων*, Σαββάλας, Αθήνα.

Σταθόπουλος Π.Α., (2005), *Κοινωνική Πρόνοια. Ιστορική εξέλιξη, νέες κατευθύνσεις*, Παπαζήσης, Αθήνα

Σταθόπουλος Π.Α., (2012), *Οργάνωση και Διοίκηση Κοινωνικών Υπηρεσιών*, Παπαζήσης, Αθήνα.

Σταθόπουλος Π.Α., (2015), *Κοινωνική Προστασία Κοινωνική Πρόνοια. Πολιτικές και Προγράμματα*, Παπαζήσης, Αθήνα

Τασόπουλος Γ., (2006), *Η κοινωνία και το Σύνταγμα στην Ελλάδα. Μεταξύ πολιτικού ενθουσιασμού και ευπρέπειας*, Σάκκουλας, Αθήνα-Θεσσαλονίκη.

Τήνιος, Π., (2017), *Συντάξεις*, Παπαδόπουλος, Αθήνα.

Τριανταφυλλοπούλου Α.Β., Κωστής, Γ.Σ., (2015), *Ιστορία των κυβερνητικών και διοικητικών θεσμών στην Ελλάδα*, Σάκκουλας, Αθήνα-Θεσσαλονίκη.

Χαραλάμπης, Δ., (1998), *Δημοκρατία και Παγκοσμιοποίηση*, Ίδρυμα Σάκη Καράγιωργα, Αθήνα.

Χρυσανθάκης Χ., (2007), *Εισηγήσεις Συνταγματικού Δικαίου*, Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα.



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης
European Union
European Regional Development Fund

Ε.Π.
**ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ
ΔΗΜΟΣΙΟΥ
ΤΟΜΕΑ**



ΕΣΠΑ
2014-2020
ανάπτυξη - εργασία - αλληλεγγύη

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης

Εθνική Σχολή Δημόσιας Διοίκησης και Αυτοδιοίκησης (ΕΣΔΔΑ)

Πειραιώς 211, ΤΚ 177 78, Ταύρος

τηλ: 2131306349 , fax: 2131306479

www.ekdd.gr

