



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ  
ΠΕΙΡΑΙΩΣ**

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ**

**ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ**



**ΤΕΙ  
ΠΕΙΡΑΙΑ**

**ΛΕΛΛΟΥ ΙΩΑΝΝΑ**

**Η συμβολή των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων στα άτομα με αναπηρία:  
Μελέτη Περίπτωσης Κέντρο Ημερήσιας Φροντίδας Παιδιών και Εφήβων με  
Αυτισμό και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές του Μη Κυβερνητικού  
Σωματείου «Πανελλήνιος Σύλλογος Προσαρμοσμένων Δραστηριοτήτων  
ΑΛΜΑ»**

Διπλωματική Εργασία για την απόκτηση  
Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης

Πειραιάς, 2013



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ  
ΠΕΙΡΑΙΩΣ**

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ**

**ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ**



**ΤΕΙ  
ΠΕΙΡΑΙΑ**

**ΛΕΛΛΟΥ ΙΩΑΝΝΑ**

**Η συμβολή των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων στα άτομα με αναπηρία:  
Μελέτη Περίπτωσης Κέντρο Ημερήσιας Φροντίδας Παιδιών και Εφήβων με  
Αυτισμό και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές του Μη Κυβερνητικού  
Σωματείου «Πανελλήνιος Σύλλογος Προσαρμοσμένων Δραστηριοτήτων  
ΑΛΜΑ»**

*Επιβλέπων Καθηγητής:*  
Οικονόμου Χαράλαμπος

Διπλωματική Εργασία για την απόκτηση  
Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης

Πειραιάς, 2013



**UNIVERSITY OF  
PIRAEUS**

Master of Science in  
**HEALTH MANAGEMENT**



**TEI OF  
PIRAEUS**

**LELLOU JOANNA**

**The contribution of Non-Governmental Organizations for people with disabilities: Case Study Daily Care Center for Children and Adolescents with Autism and Pervasive Developmental Disorders of Non-Governmental Association “Panhellenic Association of Adapted Activities ALMA”**

Supervisor:  
Dr Economou Charalampos

Graduate Thesis Submitted for the Degree  
M.Sc. in Health Management

Piraeus, 2013

## **ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ**

Η παρούσα εργασία αποτελεί διπλωματική εργασία στα πλαίσια του μεταπτυχιακού προγράμματος «Διοίκηση της Υγείας» του Τμήματος Οικονομικής Επιστήμης του Πανεπιστημίου Πειραιώς σε σύμπραξη με το Τμήμα Διοίκησης Επιχειρήσεων του Τ.Ε.Ι. Πειραιά. Πριν την παρουσίαση των αποτελεσμάτων της παρούσας διπλωματικής εργασίας, αισθάνομαι την υποχρέωση να ευχαριστήσω ορισμένους από τους ανθρώπους που γνώρισα, συνεργάστηκα μαζί τους και έπαιξαν πολύ σημαντικό ρόλο στην υλοποίησή της.

Στο σημείο αυτό θα ήθελα να ευχαριστήσω τον υπεύθυνο καθηγητή μου κ. Οικονόμου Χαράλαμπο τόσο για την υπομονή του όσο και για την ουσιαστική του καθοδήγηση και ενθάρρυνση καθώς και το σύνολο των καθηγητών μου για τις γνώσεις και τις εμπειρίες που μου μετέδωσαν.

Ιδιαίτερες ευχαριστίες θα ήθελα να απευθύνω στη κ. Γιαννακοπούλου Αικατερίνη, Πρόεδρος του Μη Κερδοσκοπικού Σωματείου «Πανελλήνιος Σύλλογος Προσαρμοσμένων Δραστηριοτήτων ΑΛΜΑ» τόσο για τις πολύτιμες συμβουλές της όσον αφορά την εργασία μου όσο και για το έργο και τον αγώνα που προσφέρει τόσα χρόνια στο χώρο της Ειδικής Αγωγής.

Επίσης, θα ήθελα να ευχαριστήσω τους συναδέλφους - φίλους μου που είχα τη τιμή και τύχη να γνωρίσω σε αυτό το διετές ταξίδι γνώσεων, με τους οποίους μοιράστηκα τους ίδιους στόχους και προβληματισμούς.

Τέλος, θα ήθελα να εκφράσω την απεριόριστη ευγνωμοσύνη μου στην οικογένεια μου, η οποία είναι δίπλα μου σε κάθε φάση της πορείας μου και με υπομονή και κουράγιο όλα αυτά τα χρόνια μου συμπαραστέκεται ηθικά και οικονομικά και διαμορφώνει γύρω μου ένα άνετο περιβάλλον, μέσα στο οποίο μπορώ να εργαστώ και να επεκτείνω τις γνώσεις μου.

Ιούνιος 2013

Λέλλου Ιωάννα



## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Στην Ελλάδα ο τομέας της Κοινωνικής Οικονομίας είναι περιορισμένος και η ανάπτυξή του καθυστέρησε να ακολουθήσει τις εξελίξεις που σημειώθηκαν σε άλλες ανεπτυγμένες χώρες. Τα τελευταία χρόνια λόγω των αλλαγών που έχουν συντελεστεί και της αποδυνάμωσης του ρόλου του κράτους στο πλαίσιο της παγκοσμιοποίησης και της οικονομικής κρίσης, αναπτύχθηκαν νέα οργανωτικά μορφώματα, τα οποία προσανατολίστηκαν κυρίως στην καταπολέμηση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού από την αγορά εργασίας, στη φροντίδα των ευπαθών ομάδων πληθυσμού και στην παροχή αγαθών και υπηρεσιών.

Ένας από αυτούς τους φορείς είναι και οι Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις. Οι συνθήκες που βιώνει συντριπτική μερίδα των πολιτών τα τελευταία χρόνια εξαιτίας της οικονομικής κρίσης, της αύξησης της ανεργίας, της φτώχειας, του αποκλεισμού και των αυξημένων κοινωνικών αναγκών, καθιστούν τη δράση των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων απαραίτητη. Στα πλαίσια της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης στην Ελλάδα, πολλές από τις Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις που δραστηριοποιούνται στο χώρο της Ψυχικής Υγείας, χρηματοδοτήθηκαν με αφορμή το Εθνικό Πρόγραμμα «Ψυχαργός», δημιουργώντας δομές αποκατάστασης για τον αποϊδρυματισμό των χρόνιων ασυλικών ασθενών που ζούσαν στα ψυχιατρεία και ταυτόχρονα κοινοτικές δομές παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας όπως ξενώνες, οικοτροφεία, διαμερίσματα, κέντρα ημέρας κ.ά.

Το Μη Κυβερνητικό Σωματείο «Πανελλήνιος Σύλλογος Προσαρμοσμένων Δραστηριοτήτων ΑΛΜΑ», αποτελεί μία τέτοια περίπτωση, αφού στα πλαίσια του «Ψυχαργός» εγκρίθηκε η ανάπτυξη της Μονάδας Ψυχικής Υγείας «Κέντρο Ημερήσιας Φροντίδας για Παιδιά & Εφήβους με Αυτισμό και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές». Εξαιτίας όμως της δημοσιονομικής κρίσης και των επιταγών των μνημονίων, η οικονομική ενίσχυση από τη τακτική επιχορήγηση του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης μειώθηκε δραματικά και η υλοποίηση των προγραμμάτων ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης βρίσκεται πλέον στα πρόθυρα της κατάρρευσης.

**Λέξεις - Κλειδιά:** Τομέας της Κοινωνικής Οικονομίας, Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις, Ψυχιατρική Μεταρρύθμιση, Πανελλήνιος Σύλλογος Προσαρμοσμένων Δραστηριοτήτων ΑΛΜΑ.

**The contribution of Non-Governmental Organizations for people with disabilities: Case Study Daily Care Center for Children and Adolescents with Autism and Pervasive Developmental Disorders of Non-Governmental Association “Panhellenic Association of Adapted Activities ALMA”**

LELLOU JOANNA

Graduate Thesis Submitted for the Degree “Msc in Health Management”

University of Piraeus-TEI of Piraeus, Greece 2013

Supervisor: Dr Economou Charalampos

**ABSTRACT**

In Greece the Social Economy sector is restricted and its development delayed to follow the evolution that noted in other developed countries. In recent years because of the changes that have occurred and the weakening of the role of the state in the context of globalization and the economic crisis, developed new organizational constructs, which are directed mainly towards the fight against poverty and social exclusion from the labor market, in the care of disable population and the provision of goods and services.

One of these constructs are the Non-Governmental Organizations. The conditions that experienced the overwhelming number of citizens in recent years due to the economic crisis, rising unemployment, poverty, exclusion and increased social needs, make the action of Non-Governmental Organizations necessary. Within the Psychiatric Reform in Greece, many of the Non-Governmental Organizations that active in the field of Mental Health funded from the National Action Plan of "Psychargos", creating rehabilitation structures for de-institutionalization of chronic asylum patients living in psychiatric hospitals and community structures providing mental health services including hostels, boarding houses, apartments, Daily Care Centers etc.

The Non-Governmental Association “Panhellenic Association of Adapted Activities ALMA”, constitutes such a case because through the National Action Plan of "Psychargos", developed the Mental Health Unit “Daily Care Center for Children and Adolescents with Autism and Pervasive Developmental Disorders”. But because of the financial crisis and the imperatives of memoranda, financial support from the regular grant of the Ministry of Health and Social Solidarity decreased dramatically and the implementation of programs of psychosocial rehabilitation is now on the verge of collapse.

**Keywords:** Social Economy sector, Non-Governmental Organizations, Psychiatric Reform, Panhellenic Association of Adapted Activities ALMA.

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ

<b>ΕΙΣΑΓΩΓΗ</b>	1
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1</b>	
<b>ΟΙ ΜΗ ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΕΣ ΟΡΓΑΝΩΣΕΙΣ ΩΣ ΦΟΡΕΙΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ</b>	3
1.1. Εννοιολογικοί ορισμοί της Κοινωνικής Οικονομίας	3
1.2. Οι Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις ως φορείς Κοινωνικής Οικονομίας	10
1.3. Λόγοι στροφής προς τις Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις	15
1.3.1. Η θεωρία του προνοιακού πλουραλισμού	15
1.3.2. Το νεοκλασικό υπόδειγμα	17
1.4. Το Θεσμικό πλαίσιο των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων στην Ελλάδα	19
1.4.1. Συνταγματική κατοχύρωση	19
1.4.2. Σύμφωνα με τον Αστικό Κώδικα	20
1.4.3. Νομοθετικά κείμενα κατά τη δεκαετία του '90	22
1.5. Η αξιολόγηση της πορείας της Κοινωνικής Οικονομίας στην Ελλάδα	26
1.6. Η Κριτική στις Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις	32
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2</b>	
<b>Η ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ</b>	39
2.1. Πολιτικές Ψυχιατρικής Περίθαλψης μέχρι το 1999	39
2.2. Το Εθνικό Πρόγραμμα «Ψυχαργός»	44
2.2.1. Α' ΦΑΣΗ του «Ψυχαργός»	45
2.2.2. Β' ΦΑΣΗ του «Ψυχαργός»	47
2.2.3. Γ' ΦΑΣΗ του «Ψυχαργός»	49
2.3. Η Χρηματοδότηση Μονάδων Ψυχικής Υγείας	51
2.4. Η κατάσταση των Μονάδων Ψυχικής Υγείας σήμερα και το Μέλλον τους	55
2.5. Η Αξιολόγηση της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης	59
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3</b>	
<b>ΤΟ ΚΕΝΤΡΟ ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ ΕΦΗΒΩΝ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ ΚΑΙ ΔΙΑΧΥΤΕΣ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΟΥ ΜΗ ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΟΥ ΣΩΜΑΤΕΙΟΥ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΠΡΟΣΑΡΜΟΣΜΕΝΩΝ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ «ΑΛΜΑ»</b>	63
3.1. Ο Πανελλήνιος Σύλλογος Προσαρμοσμένων Δραστηριοτήτων «ΑΛΜΑ»	63
3.1.1. Οι σκοποί και τα Μέσα του Συλλόγου	64
3.1.2. Τα Προγράμματα του Συλλόγου	66
3.1.2.1. Το Κέντρο Ημερήσιας Φροντίδας παιδιών και εφήβων με αυτισμό και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές	66
3.1.2.2. Το Ψυχοπαιδαγωγικό Πρόγραμμα	67
3.1.2.3. Το Πρόγραμμα Προετοιμασίας για Ημιαντόνομη Διαβίωση	68
3.1.2.4. Το Πρόγραμμα Δημιουργικής Απασχόλησης	69
3.1.2.5. Η Στέγη Υποστηριζόμενης Διαβίωσης (Σ.Υ.Δ.)	70
3.1.2.6. Αθλητικές Δραστηριότητες (με τη στήριξη της Γενικής Γραμματείας Αθλητισμού και σε συνεργασία με Αθλητικά Κέντρα)	71

---

3.1.2.7.	Εκδρομικά - Κατασκηνωτικά Προγράμματα και Ψυχαγωγικά Τριήμερα	72
3.1.2.8.	Άλλες Δράσεις	73
3.1.2.9.	Το Πρόγραμμα Κοινωφελούς Εργασίας	74
3.1.3.	Οι πηγές χρηματοδότησης του Σωματίου	75
3.2.	Η Λειτουργία του Κέντρου Ημερήσιας Φροντίδας για Παιδιά & Εφήβους με Αυτισμό και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές στα πλαίσια του Εθνικού Προγράμματος «Ψυχαργός»	79
3.2.1.	Η συγχρηματοδότηση του Κέντρου από το Ε.Κ.Τ.	79
3.2.2.	Αναλυτική Περιγραφή του Κέντρου Ημερήσιας Φροντίδας	82
3.2.2.1.	Πρόγραμμα Λειτουργίας	83
3.2.2.2.	Συμμετέχοντες - Χρήστες	85
3.2.2.3.	Προσωπικό	86
3.2.2.4.	Δημοσιότητα - Πληροφόρηση για το έργο	86
3.2.2.5.	Σκοπιμότητα - Αναμενόμενα Αποτελέσματα - Άμεσα Ωφελούμενοι	87
3.2.2.6.	Η Διαδικασία και τα κριτήρια εισαγωγής των ωφελουμένων στο πρόγραμμα	89
3.2.3.	Αξιολόγηση του έργου του Κ.Η.Φ.	92
3.2.3.1.	Ποσοτικοί δείκτες επίτευξης του έργου του Κέντρου	92
3.2.3.2.	Οικονομικά στοιχεία του Κέντρου	104
3.2.3.3.	Συμπεράσματα	123
3.2.4.	Πρόσφατες εξελίξεις το έτος 2013	130
	<b>ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ</b>	133
	<b>ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α΄</b>	139
	<b>ΠΗΓΕΣ ΚΑΙ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ</b>	180

---

## ΣΧΗΜΑΤΑ

Σελ

Σχ. 1 Οι Τρείς τομείς των σύγχρονων εθνικών οικονομιών

8

## ΠΙΝΑΚΕΣ

Σελ

Πίν. 1 Οι κύριοι λειτουργικοί μηχανισμοί της κοινωνικής οικονομίας	5
Πίν. 2 Προϋπολογισμός «Ψυχαγωγός» τα έτη 2000 έως 2001	45
Πίν. 3 Ποιοτικά και ποσοτικά δεδομένα παροχής Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας κατά τα έτη 1980 και 2000	46
Πίν. 4 Προϋπολογισμός «Ψυχαγωγός» τα έτη 2001 έως 2010	48
Πίν. 5 Δαπάνες Κρατικού Προϋπολογισμού για Φορείς Ν.Π.Ι.Δ. το έτος 2009	52
Πίν. 6 Δαπάνες Κρατικού Προϋπολογισμού για Φορείς Ν.Π.Ι.Δ. το έτος 2010	53
Πίν. 7 Εξωτερικό πρόγραμμα Δημιουργικής Απασχόλησης Δευτέρας κατά τους μήνες από Σεπτέμβριο έως Δεκέμβριο του 2012	70
Πίν. 8 Στοιχεία της πράξης «Κέντρο Ημερήσιας Φροντίδας για παιδιά και εφήβους με αυτισμό και διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές στο Νομό Αττικής»	80
Πίν. 9 Βαθμολόγηση κριτηρίων εισαγωγής στο Κ.Η.Φ.	91
Πίν. 10 Αριθμός Ωφελουμένων - Παιδιών του Κ.Η.Φ. τα έτη 2010 έως 2012	93
Πίν. 11 Αριθμός Θεραπευτικών Συνεδριών του Κ.Η.Φ. τα έτη 2010 έως 2012	94
Πίν. 12 Αριθμός Συμβουλευτικών Συνεδριών με γονείς των παιδιών του Κ.Η.Φ. τα έτη 2010 έως 2012	95
Πίν. 13 Αριθμός Intake, ενδιαφερομένων και αξιολογηθέντων τα έτη 2010 έως 2012	96
Πίν. 14 Αριθμός ενδιαφερομένων στα πλαίσια πρακτικής άσκησης ή εθελοντικής εργασίας τα έτη 2010 έως 2012	97
Πίν. 15 Αριθμός Εβδομαδιαίων Συναντήσεων της Διεπιστημονικής Ομάδας του Κ.Η.Φ τα έτη 2010 έως 2012	99
Πίν. 16 Σύνθεση θεραπευτικού προσωπικού του Κ.Η.Φ. ανά ειδικότητα τα έτη 2010 έως 2012	100
Πίν. 17 Αναλογία Θεραπευτικού Προσωπικού προς Ωφελουμένους τα έτη 2010 έως 2012	104
Πίν. 18 Πραγματοποιηθείσες Δαπάνες - Συνολικά Έσοδα του Κ.Η.Φ. τα έτη 2010 έως 2012	105
Πίν. 19 Πηγές Εσόδων του Κ.Η.Φ. τα έτη 2010 έως 2012	106
Πίν. 20 Πραγματοποιηθείσες Δαπάνες (Εξοφλημένες και Ανεξόφλητες) του Κ.Η.Φ. τα έτη 2010 έως 2012	108
Πίν. 21 Πραγματοποιηθείσες Δαπάνες του Κ.Η.Φ. ανά κατηγορία επιλέξιμων δαπανών για το έτος 2010	112

Πίν. 22	Πραγματοποιηθείσες Δαπάνες του Κ.Η.Φ. ανά κατηγορία επιλέξιμων δαπανών για το έτος 2011	114
Πίν. 23	Πραγματοποιηθείσες Δαπάνες του Κ.Η.Φ. ανά κατηγορία επιλέξιμων δαπανών για το έτος 2012	116
Πίν. 24	Ανεξόφλητες Δαπάνες του Κ.Η.Φ. ανά κατηγορία επιλέξιμων δαπανών για το έτος 2010	118
Πίν. 25	Ανεξόφλητες Δαπάνες του Κ.Η.Φ. ανά κατηγορία επιλέξιμων δαπανών για το έτος 2011	119
Πίν. 26	Ανεξόφλητες Δαπάνες του Κ.Η.Φ. ανά κατηγορία επιλέξιμων δαπανών για το έτος 2012	120
Πίν. 27	Κόστος ανά Ωφελούμενο σύμφωνα με τις πραγματοποιηθείσες δαπάνες τα έτη 2010 έως 2012	121
Πίν. 28	Κόστος ανά Ωφελούμενο σύμφωνα με τα Έσοδα από τη τακτική επιχορήγηση του Υ.Υ.Κ.Α. τα έτη 2010 έως 2012	122
Πίν. 29	Έσοδα από Επιχορηγήσεις Τακτικού Προϋπολογισμού του Υ.Υ.Κ.Α. - Πραγματοποιηθείσες Δαπάνες τα έτη 2010 έως 2012	124
Πίν. 30	Συνολική Μισθοδοσία - Πραγματοποιηθείσες Δαπάνες τα έτη 2010 έως 2012	126
Πίν. 31	Δημιουργηθέν Έλλειμμα τα έτη 2010 έως 2012	127
Πίν. 32	Κόστος ανά Ωφελούμενο σύμφωνα με τα έσοδα από το Υ.Υ.Κ.Α. και τις Πραγματοποιηθείσες Δαπάνες τα έτη 2010 έως 2012	129

## **ΓΡΑΦΗΜΑΤΑ**

	<u>Σελ</u>
Γράφ. 1 Πηγές Χρηματοδότησης - Έσοδα Συλλόγου το έτος 2012	77
Γράφ. 2 Σύνθεση συνολικού προσωπικού του Κ.Η.Φ. ανά ειδικότητα τα έτη 2008 και 2009	82
Γράφ. 3 Αριθμός Ωφελουμένων - Παιδιών του Κ.Η.Φ. τα έτη 2010 έως 2012	93
Γράφ. 4 Αριθμός Θεραπευτικών Συνεδριών του Κ.Η.Φ. τα έτη 2010 έως 2012	94
Γράφ. 5 Αριθμός Συμβουλευτικών Συνεδριών με γονείς των παιδιών του Κ.Η.Φ. τα έτη 2010 έως 2012	95
Γράφ. 6 Αριθμός Intake, ενδιαφερομένων και αξιολογηθέντων τα έτη 2010 έως 2012	97
Γράφ. 7 Αριθμός ενδιαφερομένων στα πλαίσια πρακτικής άσκησης ή εθελοντικής εργασίας τα έτη 2010 έως 2012	98
Γράφ. 8 Αριθμός Εβδομαδιαίων Συναντήσεων της Διεπιστημονικής Ομάδας του Κ.Η.Φ τα έτη 2010 έως 2012	99
Γράφ. 9 Σύνθεση θεραπευτικού προσωπικού του Κ.Η.Φ. ανά ειδικότητα το έτος 2010	101
Γράφ. 10 Σύνθεση θεραπευτικού προσωπικού του Κ.Η.Φ. ανά ειδικότητα το έτος 2011	101
Γράφ. 11 Σύνθεση θεραπευτικού προσωπικού του Κ.Η.Φ. ανά ειδικότητα το έτος 2012	102
Γράφ. 12 Σύνθεση συνολικού προσωπικού του Κ.Η.Φ. ανά ειδικότητα τα έτη 2009 έως 2012	103
Γράφ. 13 Αναλογία Θεραπευτικού Προσωπικού προς Ωφελουμένους τα έτη 2010 έως 2012	104

Γράφ. 14 Πραγματοποιηθείσες Δαπάνες - Συνολικά Έσοδα του Κ.Η.Φ. τα έτη 2010 έως 2012	105
Γράφ. 15 Πηγές Εσόδων του Κ.Η.Φ. τα έτη 2010 έως 2012	106
Γράφ. 16 Πηγές Εσόδων του Κ.Η.Φ. το έτος 2011	107
Γράφ. 17 Πηγές εσόδων του Κ.Η.Φ. το έτος 2012	107
Γράφ. 18 Πραγματοποιηθείσες Δαπάνες (Εξοφλημένες και Ανεξόφλητες) του Κ.Η.Φ. τα έτη 2010 έως 2012	109
Γράφ. 19 Πραγματοποιηθείσες Δαπάνες (Εξοφλημένες και Ανεξόφλητες) του Κ.Η.Φ. για το έτος 2010	110
Γράφ. 20 Πραγματοποιηθείσες Δαπάνες (Εξοφλημένες και Ανεξόφλητες) του Κ.Η.Φ. για το έτος 2011	110
Γράφ. 21 Πραγματοποιηθείσες Δαπάνες (Εξοφλημένες και Ανεξόφλητες) του Κ.Η.Φ. για το έτος 2012	111
Γράφ. 22 Πραγματοποιηθείσες Δαπάνες του Κ.Η.Φ. ανά κατηγορία επιλέξιμων δαπανών για το έτος 2010	113
Γράφ. 23 Πραγματοποιηθείσες Δαπάνες του Κ.Η.Φ. ανά κατηγορία επιλέξιμων δαπανών για το έτος 2011	115
Γράφ. 24 Πραγματοποιηθείσες Δαπάνες του Κ.Η.Φ. ανά κατηγορία επιλέξιμων δαπανών για το έτος 2012	117
Γράφ. 25 Ανεξόφλητες Δαπάνες του Κ.Η.Φ. ανά κατηγορία επιλέξιμων δαπανών για το έτος 2010	118
Γράφ. 26 Ανεξόφλητες Δαπάνες του Κ.Η.Φ. ανά κατηγορία επιλέξιμων δαπανών για το έτος 2011	120
Γράφ. 27 Ανεξόφλητες Δαπάνες του Κ.Η.Φ. ανά κατηγορία επιλέξιμων δαπανών για το έτος 2012	121
Γράφ. 28 Κόστος ανά Ωφελούμενο σύμφωνα με τις πραγματοποιηθείσες δαπάνες τα έτη 2010 έως 2012	122
Γράφ. 29 Κόστος ανά Ωφελούμενο σύμφωνα με τα Έσοδα από τη τακτική επιχορήγηση του Υ.Υ.Κ.Α. τα έτη 2010 έως 2012	123
Γράφ. 30 Έσοδα από Επιχορηγήσεις Τακτικού Προϋπολογισμού του Υ.Υ.Κ.Α. - Συνολικές Δαπάνες τα έτη 2010 έως 2012	125
Γράφ. 31 Συνολική Μισθοδοσία - Πραγματοποιηθείσες Δαπάνες τα έτη 2010 έως 2012	127
Γράφ. 32 Δημιουργηθέν Έλλειμμα τα έτη 2010 έως 2012	128
Γράφ. 33 Κόστος ανά Ωφελούμενο σύμφωνα με τα έσοδα από το Υ.Υ.Κ.Α. και τις Πραγματοποιηθείσες Δαπάνες τα έτη 2010 έως 2012	129



## **ΣΥΝΤΟΜΕΥΣΕΙΣ**

- Α.Μ.Ε.Α.:** Άτομα Με Ειδικές Ανάγκες
- Α.Ν.:** Αναγκαστικός Νόμος
- Δ.Α.Δ.:** Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές
- Δ.Ε.Κ.Ο.:** Δημόσιες Επιχειρήσεις και Οργανισμοί
- Δ.Ε.Σ.Φ.Α.:** Διαχειριστής Εθνικού Συστήματος Φυσικού Αερίου
- Δ.Ο.Υ.:** Διεύθυνση Οικονομικής Υπηρεσίας
- Δ.Σ.:** Διοικητικό Συμβούλιο
- Ε.Ε.:** Ευρωπαϊκή Ένωση
- Ε.Θ.Δ.:** Εθνικά Θεματικά Δίκτυα
- Ε.ΚΕ.Ψ.Υ.Ε.:** Ελληνικό Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής και Ερευνών
- Ε.Κ.Κ.Ε.:** Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Έρευνας
- Ε.Κ.Τ.:** Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο
- Ε.Ο.Κ.:** Ευρωπαϊκή Οικονομική Κοινότητα
- Ε.Π.:** Επιχειρησιακό Πρόγραμμα
- Ε.Π.ΑΝ.Α.Δ.:** Επιχειρησιακό Πρόγραμμα Ανθρώπινου Δυναμικού
- Ε.Σ.Δ.Α.:** Ευρωπαϊκή Σύμβαση Δικαιωμάτων του Ανθρώπου
- Ε.Σ.Π.Α.:** Εθνικό Στρατηγικό Πλαίσιο Αναφοράς
- Ε.Σ.Υ.:** Εθνικό Σύστημα Υγείας
- Ε.Τ.Τ.Α.Α.:** Ελληνική Εταιρεία Τοπικής Ανάπτυξης
- Ε.Ψ.Υ.Π.Ε.:** Εταιρεία Ψυχοκοινωνικής Υγείας του Παιδιού και του Εφήβου
- Ε.Σ.Ο.Σ.Ο.Σ.:** Economic and Social Council - Οικονομικό και Κοινωνικό Συμβούλιο
- Ε.Ν.Σ.:** European Voluntary Service - Ευρωπαϊκή Υπηρεσία Εθελοντών
- Ι.Κ.Α.:** Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων
- Ι.Ο.Β.Ε.:** Ίδρυμα Οικονομικών και Βιομηχανικών Ερευνών
- Κ.Ε.Ε.Ε.:** Κοινωνική Επιχείρηση Εργασιακής Επανάταξης
- Κ.Ε.Κ.Ο.Ε.:** Κέντρο Κοινωνικής και Οικονομικής Έρευνας
- Κ.Η.Φ.:** Κέντρο Ημερήσιας Φροντίδας
- Κ.Π.:** Κοινοτική Πρωτοβουλία
- Κ.Π.Σ.:** Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης
- Κοιν.Σ.Επ.:** Κοινωνική Συνεταιριστική Επιχείρηση
- Κοι.Σ.Π.Ε.:** Κοινωνικοί Συνεταιρισμοί Περιορισμένης Ευθύνης
- Κ.Ψ.Υ.:** Κέντρα Ψυχικής Υγείας

**Μ.Κ.Ο.:** Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις

**Μ.Ψ.Υ.:** Μονάδες Ψυχικής Υγείας

**Ν.Δ.:** Νομοθετικό Διάταγμα

**Ν.Π.Ι.Δ.:** Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου

**Ν.Π.Δ.Δ.:** Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου

**Ο.Η.Ε.:** Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών

**Σ.Α.Ε.:** Συλλογική Απόφαση Έργου

**Σ.Υ.Δ.:** Στέγη Υποστηριζόμενης Διαβίωσης

**Το.Ψ.Υ.:** Τομείς Ψυχικής Υγείας

**Το.Ψ.Υ.Π.Ε.:** Τομείς Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων

**Υ.Δ.Α.Σ.:** Υπηρεσία Διεθνούς Αναπτυξιακής Συνεργασίας

**Υ.Υ.Κ.Α.:** Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

**Ψ.Μ.:** Ψυχιατρική Μεταρρύθμιση

**Ψ.Ν.:** Ψυχιατρικά Νοσοκομεία

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ

## **ΕΙΣΑΓΩΓΗ**

Η παρούσα εργασία έχει ως αντικείμενο μελέτης το ρόλο που διαδραματίζουν οι Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις στα άτομα με αναπηρία στην Ελλάδα και ιδίως μελετήθηκε η περίπτωση ενός από τα προγράμματα που υλοποιεί το Μη Κυβερνητικό Σωματείο «Πανελλήνιος Σύλλογος Προσαρμοσμένων Δραστηριοτήτων ΑΛΜΑ» στα πλαίσια του Εθνικού Προγράμματος «Ψυχαργός», το «Κέντρο Ημερήσιας Φροντίδας για Παιδιά & Εφήβους με Αυτισμό και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές».

Οι πηγές που χρησιμοποιήθηκαν για την μελέτη ήταν τόσο πρωτογενείς όσο και δευτερογενείς. Ειδικότερα, για την εκπόνηση της μελέτης πραγματοποιήθηκε έρευνα στην σχετική ελληνική και ξένη βιβλιογραφία όπως και στην αρθρογραφία η οποία ήταν διαθέσιμη στο διαδίκτυο, υλικό που χρησιμοποιήθηκε για την ανάπτυξη του θεωρητικού πλαισίου της εργασίας που αφορά τα δύο πρώτα κεφάλαια. Από την άλλη πλευρά, ένα πολύ σημαντικό μέρος της εργασίας προέρχεται από πρωτογενείς πηγές (π.χ. επίσημα έγγραφα του Σωματείου και απολογιστικά στοιχεία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης), οι οποίες χρησιμοποιήθηκαν για το τρίτο μέρος της εργασίας, όπου γίνεται παρουσίαση του Μη Κυβερνητικού Σωματείου και ιδίως ενός από τα προγράμματα που υλοποιεί στα πλαίσια του Εθνικού Προγράμματος «Ψυχαργός», το «Κέντρο Ημερήσιας Φροντίδας για Παιδιά & Εφήβους με Αυτισμό και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές». Η εργασία δομείται σε τρία κύρια κεφάλαια, καθένα από τα οποία συνιστά ένα επίπεδο προσέγγισης των βασικών εννοιών που θα πραγματευτούμε στην ανάλυση αυτή.

Στο πρώτο Κεφάλαιο της εργασίας, παρουσιάζεται το ευρύτερο θεωρητικό πλαίσιο της κοινωνικής οικονομίας, μέσα στην οποία δραστηριοποιούνται και οι Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις (Μ.Κ.Ο.). Αφού αναφερθούμε στα βασικά χαρακτηριστικά, στους λόγους στροφής και στο θεσμικό πλαίσιο των Μη Κερδοσκοπικών Οργανώσεων, κρίνεται σκόπιμο να παρουσιαστεί η αξιολόγηση της πορείας των φορέων της κοινωνικής οικονομίας στην Ελλάδα μέχρι σήμερα, όπως και η κριτική που ασκείται στις Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις.

Στο δεύτερο Κεφάλαιο της εργασίας, παρουσιάζεται η Ψυχιατρική Μεταρρύθμιση στην Ελλάδα, δεδομένου του ότι πολλές από τις Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις που δραστηριοποιούνται στο χώρο της Ψυχικής Υγείας, χρηματοδοτήθηκαν με αφορμή το Εθνικό Πρόγραμμα «Ψυχαργός» στα πλαίσια της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης, δημιουργώντας δομές αποκατάστασης για τον αποϊδρυματισμό των χρόνιων ασυλικών

ασθενών που ζούσαν στα ψυχιατρεία και ταυτόχρονα κοινοτικές δομές παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Ειδικότερα, αναφερόμαστε στις τρεις χρονικές περιόδους του Εθνικού Προγράμματος «Ψυχαργός», στη χρηματοδότηση των Μονάδων Ψυχικής Υγείας και στην κατάσταση που βιώνουν σήμερα όπως και στην αξιολόγηση της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης, επικεντρώνοντας στις αδυναμίες της.

Στο τρίτο και τελευταίο Κεφάλαιο της εργασίας, επιχειρείται η παρουσίαση του Μη Κυβερνητικού Σωματείου «Πανελλήνιος Σύλλογος Προσαρμοσμένων Δραστηριοτήτων ΑΛΜΑ». Ειδικότερα, γίνεται αναφορά στους σκοπούς και τα μέσα του, στα προγράμματά του, όπως και στις πηγές χρηματοδότησής του για το έτος 2012. Έπειτα, ακολουθεί η παρουσίαση και ανάλυση ενός από τα προγράμματα του, του «Κέντρου Ημερήσιας Φροντίδας για Παιδιά & Εφήβους με Αυτισμό και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές», που λειτούργησε στα πλαίσια του «Ψυχαργός». Έπειτα, ακολουθεί η παρουσίαση των δύο πρώτων χρόνων συγχρηματοδότησης του Κέντρου, η διεξοδική ανάλυση της αξιολόγησης του έργου του, με τη χρήση ποσοτικών δεικτών και οικονομικών στοιχείων με βάση τους διαθέσιμους απολογισμούς ανά έτος του Κέντρου (από το 2010 έως το 2012), τα ανάλογα συμπεράσματα που προκύπτουν από την εν λόγω αξιολόγηση και οι πρόσφατες εξελίξεις του έτους 2013.

Τέλος, η εργασία ολοκληρώνεται με τα συμπεράσματα όπου μετά από μία σύντομη ανακεφαλαίωση επιχειρείται μία συνολική αποτίμηση της δράσης των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων και ιδίως της δράσης αυτών που δραστηριοποιήθηκαν στο χώρο της Ψυχικής Υγείας στα πλαίσια του «Ψυχαργός» όπως του «Πανελλήνιου Συλλόγου Προσαρμοσμένων Δραστηριοτήτων ΑΛΜΑ», των ευρύτερων προβληματισμών που τίθενται στη σημερινή κατάσταση που βιώνουν και της κριτικής και των προτάσεων που παρατίθενται στην εν λόγω μελέτη.

ΠΑΝΕ

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

## ΟΙ ΜΗ ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΕΣ ΟΡΓΑΝΩΣΕΙΣ ΩΣ ΦΟΡΕΙΣ

### ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ

#### 1.1. Εννοιολογικοί ορισμοί της Κοινωνικής Οικονομίας

Ο ορισμός της κοινωνικής οικονομίας καθίσταται ευρύς και η ανάπτυξη των οργανώσεων της πολυδιάστατη. Οι οργανώσεις της κοινωνικής οικονομίας διαμορφώθηκαν σύμφωνα με τις παραδόσεις της κάθε χώρας (μορφή οικονομικής ανάπτυξης, πολιτική κουλτούρα, κρατικές πολιτικές, θέση της εκκλησίας) και με βάση τη μορφή του κοινωνικού κράτους που έχει διαμορφώσει η συγκεκριμένη χώρα. Γιαυτό ακριβώς το λόγο, οι παράγοντες αυτοί έχουν επηρεάσει όχι μόνο την μορφή των οργανώσεων της κοινωνικής οικονομίας αλλά και τον τρόπο ορισμού τους. Εξαιτίας, λοιπόν, της πολυδιάστατης ανάπτυξης των οργανώσεων της κοινωνικής οικονομίας, η διεθνής βιβλιογραφία δεν έχει καταφέρει να αποδώσει έναν ενιαίο και κοινωνικά αποδεκτό ορισμό για αυτήν, γιατί και έχουν αναπτυχθεί πάρα πολλοί ορισμοί για την εννοιολογική της οριοθέτηση, όπως: κοινωνική οικονομία, οικονομία της αλληλεγγύης, τομέας της κοινωνίας των πολιτών, μη κυβερνητικός τομέας, μη κερδοσκοπικός τομέας, τρίτος τομέας, τρίτο σύστημα.

Παρόλα αυτά, τα τελευταία χρόνια, έχει εισαχθεί ο όρος «κοινωνική οικονομία», με σκοπό να προσεγγιστεί πιο αποτελεσματικά το οικονομικό στοιχείο με το αντίστοιχο κοινωνικό στις οργανώσεις που δραστηριοποιούνται στο συγκεκριμένο τομέα. Έτσι, το **πεδίο της κοινωνικής οικονομίας** αφορά<sup>1</sup>: **α)** τους συνεταιρισμούς, **β)** τις αμοιβαίες οργανώσεις - αλληλοβοηθητικά ταμεία και **γ)** γενικότερα τις μη κερδοσκοπικές ενώσεις (μη κερδοσκοπικές οργανώσεις, εθελοντικές οργανώσεις, οργανώσεις κοινωνικής φροντίδας, κοινωνικής ανάπτυξης, σωματεία, συμπεριλαμβανομένου και των οργανώσεων αλληλοασφάλισης κ.λ.π.).

Η έννοια της κοινωνικής οικονομίας, άρχισε να αναπτύσσεται στην Γαλλία κατά την δεκαετία του 1970, ενώ μετά από μία δεκαετία η Εθνική Επιτροπή Διασύνδεσης για τις Αλληλοβοηθητικές, Συνεταιριστικές και Σωματειακές Δραστηριότητες δημοσιεύει την Χάρτα της κοινωνικής οικονομίας<sup>2</sup>. Συγκεκριμένα, μετά τη δεκαετία του 1970 παρουσιάστηκαν σημαντικές αλλαγές στον τομέα της κοινωνικής οικονομίας εξαιτίας

<sup>1</sup> Archambault, E., "Defining the Non Profit Sector in Developed societies: France", στο Salamon L. and Anheier H., (eds), "Defining the Non Profit Sector. A Cross National Analysis", Manchester, New York: Manchester University Press, 1997.

<sup>2</sup> Vienney Claude, «Η κοινωνική οικονομία», εκδ. Πολύτροπον - Μικρή σειρά, 2008, σελ. 12.

κυρίως των σημαντικών αλλαγών που έλαβαν χώρα στη Δύση. Τα κύρια αίτια της ανάδυσης του τομέα της κοινωνικής οικονομίας μπορούν να συνοψιστούν ως εξής:

- Η κυριαρχία της νεοφιλελεύθερης ιδεολογίας (επίθεση προς το κράτος).
- Η εμφάνιση των κοινωνικών κινημάτων του 1968.
- Η ιδεολογική και οικονομική κρίση ή μεταρρύθμιση του κοινωνικού κράτους.
- Ο «προνοιακός πλουραλισμός» (αναλύεται παρακάτω).
- Η γέννηση καινούριων αναγκών λόγω των νέων κοινωνικών φαινομένων<sup>3</sup>.

Έτσι, μετά τη δεκαετία του 1980 αρχίζουν να αναπτύσσονται και άλλοι όροι πέραν της «κοινωνικής οικονομίας», όπως οι όροι που αναφέραμε παραπάνω. Σύμφωνα με τους Defourny και Develtere, η κοινωνική οικονομία ορίζεται ως<sup>4</sup>: «Όλες οι οικονομικές δραστηριότητες που υλοποιούνται από τις επιχειρήσεις, κατά κύριο λόγο συνεταιρισμούς, σωματεία/συνδέσμους και εταιρείες αλληλοβοήθειας, το σύνολο των ηθικών αρχών των οποίων εκφράζουν οι παρακάτω αρχές:

- Θέτουν την υπηρεσία προς τα μέλη τους ή προς την κοινότητα πάνω από το κέρδος.
- Διαθέτουν αυτόνομη διαχείριση.
- Διαθέτουν δημοκρατικές διαδικασίες για την λήψη των αποφάσεων.
- Εφαρμόζουν την πρωτοκαθεδρία των ανθρώπων και της εργασίας επί του κεφαλαίου στη διανομή των εσόδων».

Στον παρακάτω πίνακα (ΠΙΝΑΚΑΣ 1), αποτυπώνονται αναλυτικά οι κύριοι λειτουργικοί μηχανισμοί των φορέων κοινωνικής οικονομίας κατά Defourny και Develtere, από τους οποίους απορρέουν και τα βασικά χαρακτηριστικά αυτών.

---

<sup>3</sup> Όπως η αύξηση της ανεργίας, η εμφάνιση της μακροχρόνιας ανεργίας, ο κοινωνικός αποκλεισμός, η εξάρτηση από τα ναρκωτικά, οι άστεγοι, η υποβάθμιση περιοχών των πόλεων, η ένταξη στην αγορά εργασίας και η παροχή υπηρεσιών στα άτομα με αναπηρία.

<sup>4</sup> Defourny Jacques & Patrick Develtere, “*The Social Economy: The Worldwide Making of a Third Sector*”, HIVA, 1999.

## ΠΙΝΑΚΑΣ 1

Οι κύριοι λειτουργικοί μηχανισμοί της κοινωνικής οικονομίας

Οι κύριοι λειτουργικοί μηχανισμοί της κοινωνικής οικονομίας			
	Συλλογικότητα	Αμοιβαιότητα / αλληλοβοήθεια	Συνεταιρισμός
Ρόλος	Παρέχει υπηρεσίες στα μέλη και/ή στην ευρύτερη κοινότητα	Παρέχει υπηρεσίες στα μέλη και στα εξαρτώμενα οικογενειακά μέλη	Παρέχει αγαθά ή υπηρεσίες στα μέλη και ενίοτε στην ευρύτερη κοινότητα
Τύποι προϊόντων και ωφελημάτων	Γενικά μη αγοραία αγαθά και υπηρεσίες, αλλά τελευταία όλο και πιο εμπορεύσιμα. Ανάλογα με τη μέθοδο υλοποίησης τόσο τα μέλη όσο και η κοινότητα μπορούν να απολαμβάνουν τα οφέλη.	Ουσιαστικά μη εμπορεύσιμες υπηρεσίες. Τα μέλη ωφελούνται σύμφωνα με τις ανάγκες τους	Εμπορεύσιμα αγαθά και υπηρεσίες. Κάθε μέλος ωφελείται αναλογικά.
Μέλη	Ιδιώτες ή εταιρικές οντότητες	Ιδιώτες	Ιδιώτες ή εταιρικές οντότητες
Κατανομή εξουσίας	Η αρχή «ένα πρόσωπο, μία ψήφος» εφαρμόζεται στη γενική συνέλευση	Η αρχή «ένα πρόσωπο, μία ψήφος» εφαρμόζεται στις γενικές συναντήσεις των μελών	Η αρχή «ένα πρόσωπο, μία ψήφος» εφαρμόζεται στις γενικές συναντήσεις των μελών
Χρηματοδότηση	Εισφορές και/ή δωρεές. Παραιτούμενο μέλος δεν αποζημιώνεται	Εισφορές που καταβάλλονται σε τακτά διαστήματα. Παραιτούμενο μέλος δεν αποζημιώνεται	Εγγραφή σε μερίδες κεφαλαίου και/ή τακτικές συνεισφορές. Τα παραιτούμενα μέλη ανακτούν τις συνεισφορές τους.
Διανομή πλεονασμάτων	Όχι διανομή στα μέλη. Επανεπένδυση με έναν κοινωνικά ωφέλιμο τρόπο.	Όχι διανομή στα μέλη. Μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως αποθεματικό ή για μείωση εισφορών ή για βελτίωση ωφελημάτων.	Μερική απόδοση στα μέλη. Μπορεί αν χρησιμοποιηθεί ως αποθεματικό για την βελτίωση των υπηρεσιών ή για περαιτέρω ανάπτυξη της συνεταιριστικής δραστηριότητας

Πηγή: Defourny Jacques & Patrick Develtere, "The Social Economy: The Worldwide Making of a Third Sector", HIVA, 1999.

Ένα άλλος όρος που χρησιμοποιείται για να περιγράψει τις οργανώσεις της κοινωνικής οικονομίας είναι αυτός του «τρίτου συστήματος». Σύμφωνα με τον Campbell<sup>5</sup>, το «τρίτο σύστημα» αναφέρεται σε μια σειρά οργανώσεων πέρα από τον δημόσιο και τον παραδοσιακό ιδιωτικό τομέα, που περιλαμβάνει συνεταιρισμούς, εταιρείες

<sup>5</sup> Campbell Mike, "The Third System. Employment and Local Development", Volume 1-Synthesis Report, Third System Employment and Local Development, Policy Research Institute, August 1999, p. 9.

αλληλοβοήθειας, σωματεία, ιδρύματα, αγαθοεργά ιδρύματα και μη κερδοσκοπικές οργανώσεις.

Σήμερα, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή στην επίσημη ιστοσελίδα της αναφέρει χαρακτηριστικά ότι η κοινωνική οικονομία περιλαμβάνει<sup>6</sup>:

«Συνεταιρισμούς, εταιρείες αλληλοβοήθειας, μη κερδοσκοπικούς συλλόγους, ιδρύματα και κοινωνικές επιχειρήσεις, παρέχοντας ένα ευρύ φάσμα προϊόντων και υπηρεσιών... (Χαρακτηρίζονται από το γεγονός ότι) τα άτομα συνευρίσκονται για να διαμορφώνουν δομές για να προωθήσουν το συμφέρον τους ή το γενικό δημόσιο συμφέρον... Η βάση αυτών των δομών είναι η συμμετοχή των μελών και η αλληλεγγύη... (Χαρακτηρίζονται) από την έντονη προσωπική συμμετοχή των μελών στη διοίκηση της επιχείρησης και από την απουσία επιδίωξης κέρδους με στόχο την αμοιβή των εταίρων κεφαλαίου... από την δημοκρατική λειτουργία, την αλληλεγγύη μεταξύ των μελών... Επίσης, συνεισφέρουν στην υλοποίηση σημαντικών στόχων της κοινότητας, ιδιαίτερα στους τομείς της απασχόλησης, της κοινωνικής συνοχής, της περιφερειακής και αγροτικής ανάπτυξης, της προστασίας του περιβάλλοντος, την προστασία των καταναλωτών και τις πολιτικές κοινωνικής προστασίας».

Σε αυτό το σημείο, κρίνεται απαραίτητο να αναφέρουμε τη θεσμοθέτηση στη χώρα μας του πρόσφατου **Νόμου 4019/2011** με θέμα «*Κοινωνική Οικονομία και Κοινωνική Επιχειρηματικότητα*», σύμφωνα με το άρθρο 1 παράγραφος 1 & 2 του οποίου: «Κοινωνική Οικονομία ορίζεται το σύνολο των οικονομικών, επιχειρηματικών, παραγωγικών και κοινωνικών δραστηριοτήτων, οι οποίες αναλαμβάνονται από νομικά πρόσωπα ή ενώσεις προσώπων, των οποίων ο καταστατικός σκοπός είναι η επιδίωξη του συλλογικού οφέλους και η εξυπηρέτηση γενικότερων κοινωνικών συμφερόντων. Ως Συλλογικός Σκοπός νοείται η προώθηση των δράσεων συλλογικότητας και η προστασία των συλλογικών αγαθών μέσω αναπτυξιακών, οικονομικών και κοινωνικών πρωτοβουλιών τοπικού, περιφερειακού ή ευρύτερου χαρακτήρα. Ως τέτοιες δραστηριότητες νοούνται ιδίως οι πολιτιστικές, οι περιβαλλοντικές, οι οικολογικές δραστηριότητες, η αξιοποίηση και ανάδειξη τοπικών προϊόντων, η παροχή κοινωνικών υπηρεσιών».

Την τελευταία δεκαετία έχει αναπτυχθεί και ένας άλλος όρος που αφορά την κοινωνική οικονομία, ο όρος «κοινωνικές επιχειρήσεις». Βέβαια, στον ακαδημαϊκό χώρο οι απόψεις δίστανται κατά πόσο αυτός ο όρος αποτελεί μέρος του τρίτου τομέα, όπως για

---

<sup>6</sup>Πληροφορίες από την ιστοσελίδα:

<http://ec.europa.eu/enterprise/policies/sme/promoting-entrepreneurship/social-economy/>



παράδειγμα ο Defourny<sup>7</sup>, ο οποίος υποστηρίζει πως η «κοινωνική επιχείρηση» δεν διαθέτει κάποια από τα βασικά στοιχεία της κοινωνικής οικονομίας όπως το ζήτημα της επιχειρηματικότητας και του κινδύνου.

Η συζήτηση, γύρω από το αντικείμενο που περιγράφηκαν όλες αυτές οι έννοιες της κοινωνικής οικονομίας έρχεται σε μία περίοδο, η οποία χαρακτηρίζεται αφενός από την κρίση και τον επαναπροσδιορισμό του κοινωνικού κράτους και, αφετέρου, από την ανάδυση των πρωτοβουλιών σε έναν τομέα, ο οποίος δεν εμπίπτει ούτε στον κρατικό αλλά ούτε και στον ιδιωτικό τομέα. «Η ιεράρχηση αλλά και η κάλυψη των κοινωνικών αναγκών παράλληλα με την αμφισβήτηση του ρόλου του κράτους πρόνοιας σε πολλές σύγχρονες κοινωνίες, κατέστησαν την ανάγκη να υιοθετηθούν νέες μορφές οργάνωσης της κοινωνικής προστασίας στα πλαίσια λειτουργικών, αναδιανεμητικών, κανονιστικών και θεσμικών επαναχαράξεων»<sup>8</sup>. «Τα φαινόμενα κοινωνικού αποκλεισμού, τα οποία δεν αποτελούν πλέον γνωρίσματα των αναπτυσσομένων χωρών αλλά και των οικονομικά ανεπτυγμένων, επιτάσσουν την υιοθέτηση κοινωνικών μέτρων που ελαχιστοποιούν τις επιπτώσεις της κοινωνίας των 2/3<sup>9</sup>».

Η κοινωνική πολιτική και το κράτος πρόνοιας συνδέθηκαν κατά το δεύτερο μισό του 20<sup>ου</sup> αιώνα με ένα τρίτο σύστημα, το οποίο τις τελευταίες τρεις δεκαετίες βρίσκεται σε άνοδο. Όπως αναφέρεται στη βιβλιογραφία, μεταξύ του κράτους και του αγοραίου τομέα, εξελίχθηκε ένας τρίτος πόλος, ο οποίος συνδέθηκε με μια σημαντική αύξηση στον αριθμό και στη μορφή - δομή πολλών τύπων μη κερδοσκοπικών οργανώσεων που άρχισαν να λειτουργούν από τη δεκαετία του 1970 κυρίως, σε πολλές χώρες<sup>10</sup>. Στην ακόλουθη εικόνα (ΣΧΗΜΑ 1), αποτυπώνεται αναλυτικά το πλαίσιο του «τρίτου συστήματος» ή «τρίτου τομέα» και η διάκρισή του από τα άλλα δύο συστήματα (κράτος - αγοραίος τομέας).

---

<sup>7</sup> Βλ. παρ. 4.

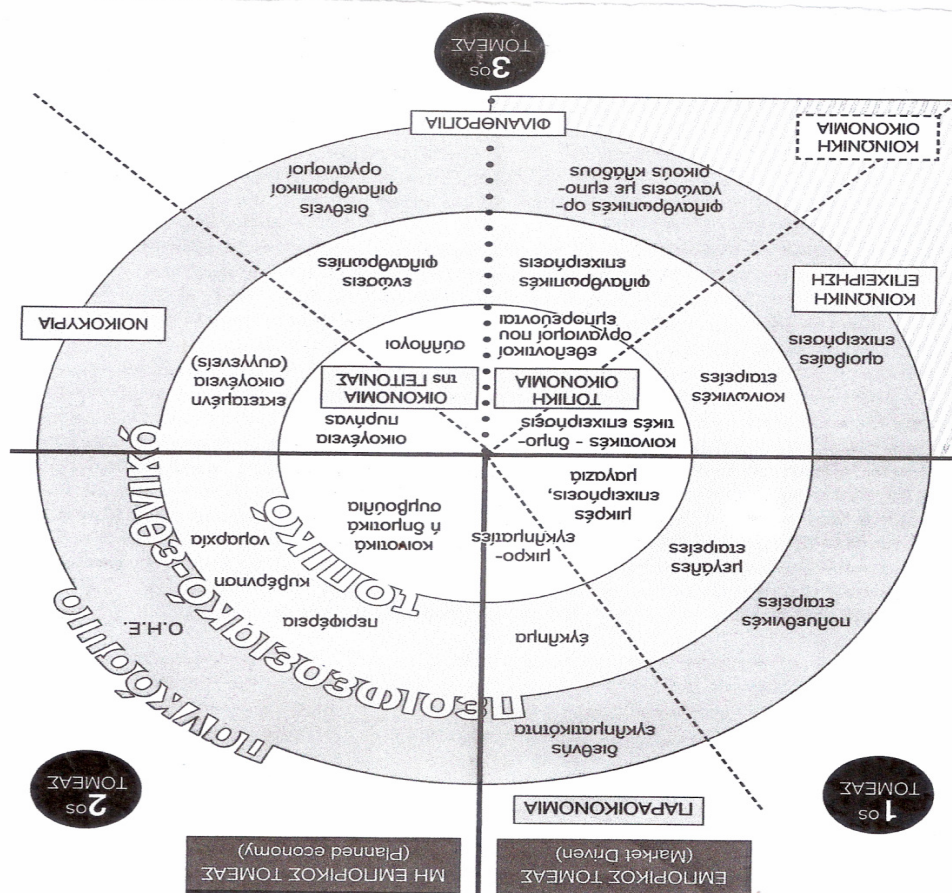
<sup>8</sup> Σακελλαρόπουλος Θ., «Ζητήματα, Κοινωνικής Πολιτικής», том. Α', Αθήνα, εκδ. Διόνικος, 2003.

<sup>9</sup> Πανούσης Γ., «Κοινωνική Οικονομία ή Κοινωνικός Αποκλεισμός», στο Κούγιας Η.Ι. (επιμ.), «Παγκοσμιοποίηση και Κοινωνική Οικονομία», Πρακτικά 3<sup>ου</sup> Επιστημονικού Συνεδρίου Τμήματος Στελεχών Συνεταιριστικών Οργανώσεων και Εκμεταλλεύσεων ΤΕΙ Μεσολογγίου, 22-24 Οκτωβρίου 1999, Μεσολόγγι: ΤΕΙ Μεσολογγίου - Σχολή Διοίκησης και Οικονομίας, 2001, σελ. 94-99.

<sup>10</sup> Στραβοσκούφης Α., «Ο Ρόλος των ΜΚΟ στη Διαδικασία της Διαρκούς Ανάπτυξης», Πάντειο Πανεπιστήμιο, 2004, σελ. 207.

## ΣΧΗΜΑ 1

Οι Τρεις τομείς των σύγχρονων εθνικών οικονομιών



**Πηγή:** Ντάσιος Ν., «Η συμβολή του τρίτου τομέα στην τοπική ανάπτυξη» στο Γεώργιος Κ., Κασσαβέτης Δ., Κώστας Α., Νασσιούλας Ι., Ντάσιος Ν., Οικονόμου Χ., Σουλιώτης Κ., Στραβοσκούφης Θ., Σωτηροπούλου Ε., «Κοινωνική Οικονομία. Θεωρία, Εμπειρία και Προοπτικές», εκδ. Εναλλακτικές/Δοκίμιο 20, Αθήνα, 2013, σελ. 180.

Σύμφωνα με τους Noya και Clarence<sup>11</sup>, «το σημαντικό στοιχείο αναφορικά με την κοινωνική οικονομία, είναι το γεγονός ότι επιδιώκει να συλλάβει τόσο το κοινωνικό στοιχείο όσο και το οικονομικό στοιχείο, που είναι εγγενείς σε αυτές τις οργανώσεις που εγκατοικούν στο χώρο μεταξύ της αγοράς και του κράτους». Όπως αναφέρει ο Hausner<sup>12</sup>, «ο σκοπός της προώθησης της κοινωνικής οικονομίας πρέπει να είναι ο πειραματισμός πάνω σε καινοτόμες οικονομικές και επανορθωτικές λύσεις σε μια «ασφαλή» κλίμακα - ιδιαίτερα στο τοπικό επίπεδο- για την επίλυση κοινωνικών προβλημάτων πιο

<sup>11</sup> Noya Antonella & Emma Clarence, “The Social Economy. Building inclusive economies”, OECD, 2007, p. 10.

<sup>12</sup> Hausner Jerzy, “Social economy and development in Poland”, στο Ash Amin (ed.), “The Social Economy. International Perspectives on Economic Solidarity”, Zed Books, 2009, p. 228.

αποτελεσματικά και, έμμεσα, στη συνεισφορά σε ένα πιο αποτελεσματικό κράτος και οικονομία».

Συγκεκριμένα, οι φορείς της Κοινωνικής Οικονομίας συνδέονται με τις πολιτικές καταπολέμησης της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού μέσω δύο διαφορετικών οδών<sup>13</sup>:

- Παρέχουν υπηρεσίες κοινωνικής προστασίας υποκαθιστώντας εν μέρει λειτουργίες του κράτους πρόνοιας, ιδιαίτερα στο πλαίσιο της αναδιάρθρωσης του τελευταίου και της συνακόλουθης εμπλοκής του ιδιωτικού τομέα (στην κερδοσκοπική ή μη μορφή του) στην παροχή υπηρεσιών υγείας, πρόνοιας και ασφάλισης.

- Αποτελούν συχνά το όχημα για τη μετάβαση από τις παθητικές στις ενεργητικές πολιτικές απασχόλησης, δηλαδή την αυξανόμενη έμφαση που δίνεται στην απασχολησιμότητα των ατόμων μέσω της υλοποίησης προγραμμάτων συμβουλευτικής στήριξης, κατάρτισης και προώθησης στην απασχόληση ή/και μέσω της τοποθέτησης σε ήπιες, ημιπροστατευμένες θέσεις εργασίας, όπως στην περίπτωση των κοινωνικών επιχειρήσεων.

Οι νομικές μορφές των οργανισμών της κοινωνικής οικονομίας μπορεί να διαφέρουν από ένα κράτος μέλος σε άλλο. Παρόλα αυτά, οι οργανώσεις αυτές γενικά διαφέρουν από τις υπόλοιπες ιδιωτικές επιχειρήσεις λόγω των ιδιαιτεροτήτων τους, οι οποίες έχουν σχέση με ορισμένα κοινά χαρακτηριστικά, τα οποία είναι τα εξής<sup>14</sup>:

- Προτεραιότητα των ατόμων και του κοινωνικού αντικειμένου έναντι του κεφαλαίου.
- Εθελοντική και ανοιχτή συμμετοχή.
- Δημοκρατικός έλεγχος από τα μέλη.
- Συνδυασμός των συμφερόντων των μελών - χρηστών με το γενικό συμφέρον.
- Υπεράσπιση και εφαρμογή των αρχών αλληλεγγύης και της ευθύνης.
- Διαχειριστική αυτονομία και ανεξαρτησία από τις δημόσιες αρχές.
- Το μεγαλύτερο μέρος του πλεονάσματος προορίζεται για την επίτευξη στόχων βιώσιμης ανάπτυξης, προς το συμφέρον της εξυπηρέτησης των μελών και προς το γενικό συμφέρον.

Όπως συμπεραίνουμε, η κοινωνική οικονομία θεωρείται ως οικονομική δραστηριότητα που εκτελείται από τις οργανώσεις που δεν αποσκοπούν στο κέρδος και αποτελούν έναν

---

<sup>13</sup> Gough, J., Eisenschitz, A. and McCulloch, A. (2006). *"Spaces of Social Exclusion"*, New York: Routledge.

<sup>14</sup> Πληροφορίες από την ιστοσελίδα του SOCIAL ECONOMY EUROPE: <http://www.socialeconomy.eu.org/spip.php?article262>

τρίτο τομέα - σύστημα μεταξύ αγοράς και κράτους. Οι εν λόγω οργανώσεις διαθέτουν ένα κοινό στοιχείο που είναι το στοιχείο της απαγόρευσης της διανομής της περιουσίας στα μέλη των οργανώσεων, η οποία προορίζεται για κοινωνικές δράσεις. Το κοινωνικό κεφάλαιο που απορρέει από αυτές, δίνει τη δυνατότητα να ανατροφοδοτεί τις υπάρχουσες οργανώσεις, γεγονός που τις ενισχύει και τις κάνει πιο αποτελεσματικές στην επιδίωξη ενός συγκριτικού πλεονεκτήματος στα πλαίσια της ανάπτυξης των κοινωνικών δικτύων<sup>15</sup>. Η παρουσία της είναι πολύ σημαντική, αφού συμβάλλει στην ανάπτυξη μιας πλουραλιστικής κοινωνίας που παρέχει ευκαιρίες για μεγαλύτερη συμμετοχή, περισσότερη δημοκρατία και περισσότερη αλληλεγγύη.

## **1.2. Οι Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις ως φορείς Κοινωνικής Οικονομίας**

Όπως προαναφέρθηκε στους ορισμούς της κοινωνικής οικονομίας, οι Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις (Μ.Κ.Ο.) αποτελούν φορείς της κοινωνικής οικονομίας, λόγω της οργανωμένης μορφής και δράσης τους, οι οποίες παρουσίασαν αριθμητική αύξηση στην δεκαετία του '80. Δεν είναι εύκολο να δοθεί ένας ορισμός για τις Μ.Κ.Ο. λόγω της ευρείας χρήσης τους σαν όρος. Βέβαια, και η ανομοιογένεια των ίδιων των Μ.Κ.Ο. αποτελεί εμπόδιο στην οποιαδήποτε προσπάθεια να δοθεί ένας μόνο ορισμός<sup>16</sup>.

Ο όρος των Μ.Κ.Ο. καλύπτει μια τεράστια ποικιλία φορέων, από ενώσεις εθελοντών, φιλανθρωπικά σωματεία και αναπτυξιακούς οργανισμούς, μέχρι κινήματα για την προάσπιση της ειρήνης, την παγκόσμια ασφάλεια και τον αφοπλισμό, την προστασία του περιβάλλοντος και των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Μία Μ.Κ.Ο. ασχολείται με τη ριζική αντιμετώπιση των προβλημάτων, προσπαθώντας να βελτιώσει την ποιότητα ζωής ιδιαίτερα των φτωχών, των καταπιεσμένων, των περιθωριοποιημένων, σε εθνικό και διεθνές επίπεδο. Πιο ευρύτερα, οι Μ.Κ.Ο. αποτελούν μία οργάνωση ή ομάδα ανθρώπων που εργάζεται με συγκεκριμένο σκοπό, με στόχο να επιφέρει μια επιθυμητή αλλαγή σε μια συγκεκριμένη κοινότητα, περιοχή, χώρα ή κατάσταση<sup>17</sup>.

---

<sup>15</sup> Στραβοσκούφης Α., «Κοινωνική Ανάπτυξη, Κοινωνία Πολιτών, και ΜΚΟ. Ένας Διαδραστικός Θεσμικός Μηχανισμός», Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών, Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών, 2006, σελ. 105.

<sup>16</sup> Vakil, C.A., "Confronting the classification problem: toward a taxonomy of NGOs", World Development, 25, 1997, p. 2057-2062.

<sup>17</sup> Πληροφορίες από την ιστοσελίδα: [www.gdrc.org/ngo/wb-define.html](http://www.gdrc.org/ngo/wb-define.html), Asian Institute of Technology, "NGO workshop", 17-21 Οκτωβρίου 1988.

Οι Μ.Κ.Ο. διέπονται από διαφορετικές αξίες, οράματα και συνεπώς θέτουν διαφορετικούς στόχους, έχουν άλλη διάρθρωση και πεδία παρέμβασης. Παρόλα αυτά, μπορούμε να εντοπίσουμε κάποια κοινά στοιχεία τα οποία είναι τα εξής<sup>18</sup>:

- Οι Μ.Κ.Ο. αποτελούν **μη κερδοσκοπικές** (non profit) οργανώσεις, με την έννοια ότι δεν αναδιανέμουν τα έσοδα τους με τη μορφή κέρδους στα μέλη ή τη διοίκησή τους. Αντίθετα, υποχρεούνται να τα επανεπενδύσουν για την εξυπηρέτηση των στόχων τους. Αυτή είναι και η ειδοποιός διαφορά του μη κερδοσκοπικού τομέα από τον τομέα της αγοράς, ο οποίος αποσκοπεί κατά κανόνα στο κέρδος<sup>19</sup>.

- Οι Μ.Κ.Ο. διαθέτουν κάποια **θεσμική/τυπική οντότητα** που τις διαχωρίζει από τον δημόσιο τομέα και η οποία κατοχυρώνεται μέσω μίας καταστατικής/ιδρυματικής πράξης, στην οποία προσδιορίζονται η αποστολή, οι στρατηγικοί στόχοι, το πεδίο παρέμβασης, οι τρόποι χρηματοδότησής τους (δεν επεμβαίνει το κράτος κατά τη σύστασή τους ή κατά τη λειτουργία τους).

- Οι Μ.Κ.Ο. είναι **αφιλοκερδείς**, δηλαδή οι στόχοι τους σχετίζονται άμεσα με την πραγματοποίηση θεμελιωδών δικαιωμάτων των πολιτών και όχι με την εξυπηρέτηση των στενών συμφερόντων μίας ομάδας.

- Οι Μ.Κ.Ο. είναι **ανεξάρτητες και αυτοδιοικούμενες οργανώσεις**, με την έννοια ότι η δράση τους δεν κατευθύνεται από κυβερνητικές ή άλλες δημόσιες αρχές, πολιτικά κόμματα, κ.ά.

- Οι Μ.Κ.Ο. είναι οργανισμοί οι οποίοι στηρίζονται στην **εκτέλεση προγραμμάτων εθελοντικής εργασίας**, δηλαδή συστήνονται σε εθελοντική/προαιρετική βάση και διαθέτουν κάποιο στοιχείο εθελοντικής συμμετοχής στον οργανισμό.

Σύμφωνα με την Παγκόσμια Τράπεζα, οι Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις ή Μη Κερδοσκοπικοί Οργανισμοί, ορίζονται ως<sup>20</sup>: «ιδιωτικοί οργανισμοί που ασκούν δραστηριότητά για να απαλύνουν τον πόνο, να προωθήσουν τα συμφέροντα των φτωχών, την προστασία του περιβάλλοντος, την παροχή βασικών κοινωνικών υπηρεσιών, ή αναλαμβάνουν την ανάπτυξη της κοινότητας». Συγκεκριμένα, η Παγκόσμια Τράπεζα, διαφοροποιεί τις Μ.Κ.Ο. σύμφωνα με τις εξής δραστηριότητες<sup>21</sup>:

---

<sup>18</sup> Έγγραφο εργασίας της Ευρωπαϊκής Επιτροπής: «*Η Επιτροπή και οι ΜΚΟ: οικοδόμηση ισχυρότερης εταιρικής σχέσης*», υποβλήθηκε από τον Πρόεδρο Prodi και τον Αντιπρόεδρο Kinnock, σελ. 4.

<sup>19</sup> Ωστόσο, είναι δυνατό να προβαίνουν σε κερδοσκοπικές δραστηριότητες, οι οποίες αποσκοπούν αποκλειστικά στην εξεύρεση των αναγκαίων οικονομικών πόρων για την πραγματοποίηση του ιδεολογικού σκοπού τους.

<sup>20</sup> Πληροφορίες από την ιστοσελίδα: [www.worldbank.gr](http://www.worldbank.gr)

<sup>21</sup> Φραγκονικολόπουλος Χρήστος Α., «*Ο Παγκόσμιος ρόλος των μη κυβερνητικών οργανώσεων: Δυναμική και Αδυναμίες στην Παγκόσμια Διακυβέρνηση*», εκδ. Ι. Σιδέρης, Απρίλιος 2007, σελ.38.

- Εκπροσώπηση (οργανώσεις που εκφράζουν της ανησυχίες των πολιτών).
- Υπεράσπιση (οργανώσεις που ασκούν πίεση για συγκεκριμένα ζητήματα).
- Στήριξη (οργανώσεις που στηρίζουν το έργο άλλων μη κυβερνητικών οργανώσεων σε πολιτικό και οικονομικό επίπεδο).
- Παροχή υπηρεσιών (οργανώσεις που υλοποιούν αναπτυξιακά και ανθρωπιστικά προγράμματα)<sup>22</sup>.

Στα πλαίσια του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών (Ο.Η.Ε.), σχεδόν όλα τα είδη ιδιωτικών οργανώσεων μπορούν να αναγνωριστούν ως μη κυβερνητικές οργανώσεις, αρκεί να μην ελέγχονται από την κυβέρνηση, να μην επιδιώκουν να καταλάβουν την εξουσία (είτε ως πολιτικά κόμματα είτε μέσω της αποκλειστικής προώθησης των συμφερόντων μιας συγκεκριμένης πληθυσμιακής ομάδας), να μην είναι κερδοσκοπικές ή εγκληματικές<sup>23</sup>.

Αρχικά, στο πρώτο σχέδιο του Καταστατικού Χάρτη του Οργανισμού Ο.Η.Ε. δεν συμπεριλαμβανόταν καμία αναφορά για τη συνεργασία του με τις Μη Κυβερνητικές Ομάδες, γιαυτό το λόγο περίπου 1.200 μη κυβερνητικές ομάδες, άσκησαν πιέσεις ώστε ληφθεί υπόψη η παρουσία τους στη Διάσκεψη του Σαν Φρανσίσκο το 1945, με την οποία ιδρύθηκε επίσημα ο Ο.Η.Ε<sup>24</sup>. Οι ομάδες αυτές τελικά ενίσχυσαν τον ρόλο του Ο.Η.Ε. σε οικονομικά και κοινωνικά ζητήματα και αναβάθμισαν το Οικονομικό και Κοινωνικό Συμβούλιο - Economic and Social Council (E.C.O.S.O.C.) σε κυρίαρχο όργανο του παγκόσμιου οργανισμού. Έτσι, εισάχθηκε νέα ορολογία που διαφοροποίησε τις μη κυβερνητικές οργανώσεις από όλους τους υπόλοιπους φορείς με τους οποίους θα συνεργαζόταν το E.C.O.S.O.C. Σύμφωνα με το άρθρο 70, «... ειδικευμένοι φορείς, κατοχυρωμένοι με διακυβερνητική συμφωνία», θα μπορούσαν στο εξής «... να συμμετέχουν, χωρίς δικαίωμα ψήφου, στις συνεδριάσεις του οργάνου», ενώ το άρθρο 71 αναφέρεται ρητά σε «μη κυβερνητικές οργανώσεις», οι οποίες θα μπορούσαν να αναλάβουν «συμβουλευτικό ρόλο». Με αυτόν τον τρόπο, ο όρος «μη κυβερνητική οργάνωση» εντάχθηκε πλέον και στη τεχνική ορολογία του Ο.Η.Ε. και πέρασε σε ευρεία χρήση, ιδιαίτερα από τις αρχές της δεκαετίας του '70 και μετά.

Πιο συγκεκριμένα, με τον όρο «μη κυβερνητικός» μπορεί να χαρακτηριστεί οποιοσδήποτε εθελοντικός θεσμός που επιτελεί μια δημόσια λειτουργία χωρίς να

<sup>22</sup> Pollard, Amy & Julius Court, “*How Civil Society Organizations Use Evidence to Influence Policy Processes: A Literature Review*», (London, Overseas Development Institute), 2005, p. 2.

<sup>23</sup> Willets, Peter, “*Transnational Actors and International Organizations in Global Politics*”, στο John Baylis & Steve Smith (eds.), “*The Globalization of World Politics: An Introduction to International Relations*”, (New York, Oxford University Press), 2001, p. 370-372.

<sup>24</sup>Βλ. παρ. 21, σελ. 39.



εντάσσεται στην κυβέρνηση ή στο πεδίο δράσης της. Σύμφωνα με αυτόν τον ορισμό, οι μη κυβερνητικές οργανώσεις<sup>25</sup>:

- Έχουν θεσμική οντότητα.
- Είναι ιδιωτικής πρωτοβουλίας, θεσμικά ανεξάρτητες από το κράτος και τα πολιτικά κόμματα.
- Δεν αποφέρουν οικονομικά οφέλη στα στελέχη τους.
- Είναι αυτόνομες και έχουν τον αποκλειστικό έλεγχο των υποθέσεών τους.
- Έχουν εθελοντικό χαρακτήρα, δηλαδή προσελκύουν εθελοντική προσφορά ή χρηματικές συνεισφορές από ανθρώπους που συνεργάζονται σε μόνιμη βάση για έναν κοινό σκοπό, διάφορο της απόκτησης αξιωμάτων ή χρημάτων, ή της εγκληματικής δραστηριότητας.

Συμπερασματικά, ένας «Μη Κυβερνητικός Οργανισμός» είναι ένας νομικά συγκροτημένος οργανισμός που δημιουργείται από φυσικά ή νομικά πρόσωπα, λειτουργεί ανεξάρτητα από κάθε κυβέρνηση και αποτελεί έναν όρο που χρησιμοποιείται συνήθως από τις κυβερνήσεις για να αναφερθούν σε πρόσωπα που δεν ελέγχονται από την κυβέρνηση. Να σημειωθεί, ότι κατά την κρατούσα άποψη, ορθότερη και νομικά ακριβέστερη θα ήταν η χρήση του όρου «μη κρατικού»<sup>26</sup> αντί του «μη κυβερνητικού», αφενός γιατί αποτελεί πιστότερη μετάφραση του αντίστοιχου αγγλικού όρου (non governmental) και αφετέρου γιατί δεν είναι σκοπός να τονιστεί ο διαχωρισμός αυτών των οντοτήτων από το άμεσο συλλογικό όργανο της Κυβέρνησης, αλλά από τον κρατικό τομέα ευρύτερα.

Η νομική μορφή των Μ.Κ.Ο. ποικίλει. Κάθε σωματείο, αστική μη κερδοσκοπική εταιρεία, σύλλογος ειδικού σκοπού, αστικός συνεταιρισμός, ίδρυμα κ.ά., μπορεί να ορίζεται ως Μ.Κ.Ο. Το μεν απαιτούμενο «μη κρατικό-μη κυβερνητικό» χαρακτηριστικό είναι κατοχυρωμένο, αφού κανένα από αυτά τα νομικά πρόσωπα δεν ελέγχεται τυπικά από το κράτος. Το δε «μη κερδοσκοπικό» επίσης, αφού η σχετική πρόβλεψη του Αστικού Κώδικα περιορίζεται στην υποχρέωση της «μη διανομής μερίσματος» (κάτι που όλες εκπληρούν).

Ένα άλλο χαρακτηριστικό των Μ.Κ.Ο. είναι το γεγονός ότι διαθέτουν μία ορισμένη λειτουργία και οργάνωση. Στο καταστατικό τους, συνήθως, καταγράφονται οι αρχές που

---

<sup>25</sup> Salamon, M. Lester, “The Third Sector and Volunteering in Global Perspective”, Ανακοίνωση στο συνέδριο 17<sup>th</sup> Annual International Association of Volunteer Effort Conference, 2001.

<sup>26</sup> Σύμφωνα με τον Νικήτα Λιοναράκη, η χρήση του όρου «μη κρατικό υποκείμενο», αποτελεί τη πιστότερη μετάφραση του αγγλικού όρου.

διέπουν τη λειτουργία τους (π.χ. αμεροληψία, ουδετερότητα, ανεξαρτησία, κ.ά.), οι πηγές των πόρων τους (π.χ. εισφορές μελών, χορηγίες, εισπράξεις από εκδηλώσεις, εισφορές από την Τοπική Αυτοδιοίκηση, εισφορές από την Ευρωπαϊκή Ένωση) και οι όροι που διασφαλίζουν την οικονομική διαφάνεια της δράσης τους (ισολογισμοί, εκθέσεις οικονομικού ελέγχου, κ.ά.). Επιπλέον, οι Μ.Κ.Ο. διοικούνται από εκλεγμένα Διοικητικά Συμβούλια, τα οποία εκπροσωπούν την οργάνωση, ενώ η πορεία δράσεων της οργάνωσης διαμορφώνεται από την Γενική Συνέλευση των μελών τους.

Βέβαια, παρατηρούνται ορισμένες διαφοροποιήσεις ανάμεσα στις Μ.Κ.Ο. ως προς τα θέματα οργανωτικής δομής και διαχείρισής τους. Και αυτό γιατί, για παράδειγμα ως προς το θέμα των εσόδων, κάποιες στηρίζονται κυρίως στις συνδρομές των πολιτών, ενώ κάποιες άλλες στις θεσμικές χρηματοδοτήσεις ή στις ιδιωτικές χορηγίες. Ως προς το θέμα των δαπανών, ορισμένες το μεγαλύτερο μέρος των πόρων τους το διαθέτουν για τα προγράμματα τους και το μικρότερο στα λειτουργικά τους έξοδα, ενώ άλλες το αντίστροφο. Ή ακόμα και ως προς τον αριθμό των μελών. Κάποιες διαθέτουν μεγάλο αριθμό μελών, ενώ άλλες πολύ μικρότερο. Γενικότερα, επαφίεται στη δικαιοδοσία της κάθε Μ.Κ.Ο. για το πόσο αυτόνομη, αξιόπιστη επιθυμεί να είναι.

Πέρα, όμως, από την οργανωτική δομή των Μ.Κ.Ο., το ενδιαφέρον στρέφεται κυρίως στο έργο που υλοποιούν, αφού δρουν και παρεμβαίνουν με ευελιξία και αποτελεσματικότητα σε μια σειρά από τομείς όπως: ανθρωπιστική βοήθεια, κοινωνικές υπηρεσίες, υγεία, εκπαίδευση, ανθρώπινα δικαιώματα, ισότητα των δύο φύλων, περιβάλλον, πολιτισμός, μειονότητα, κ.ά.

Ωστόσο, η χρηματοδότηση των Μ.Κ.Ο. αποτελεί ένα ιδιαίτερα σημαντικό, αλλά και αμφιλεγόμενο θέμα, αφού αποτελεί παράγοντα που επηρεάζει τη βιωσιμότητα και τη λειτουργία τους. Ένα από τα στοιχεία που εξασφαλίζουν την αυτονομία της δράσης των Μ.Κ.Ο. είναι η οικονομική τους ανεξαρτησία (απουσία κρατικής ή πολιτικής ή οικονομικής εξάρτησης). Ωστόσο, για να υλοποιηθούν οι δράσεις των συγκεκριμένων οργανώσεων απαιτούνται οικονομικοί πόροι. Οι περισσότερες Μ.Κ.Ο., εξαιτίας της ανεπάρκειας πόρων και υποδομών λαμβάνουν κάποια κρατική ή ευρωπαϊκή ή ιδιωτική επιχορήγηση για να υλοποιήσουν μια συγκεκριμένη δράση με δημόσιο όφελος, κάτι που αυτόματα αντιβαίνει στα καθεστωτικά χαρακτηριστικά τους. Συνεπώς, είναι ευνόητο πως όσο λιγότερο οι Μ.Κ.Ο. εξαρτώνται οικονομικά από την δημόσια διοίκηση ή τον ιδιωτικό τομέα ή από κάποιον υπερεθνικό οργανισμό, τόσο ευκολότερη είναι η ελεύθερη διατύπωση των απόψεων των ομάδων που εκπροσωπούν.



### 1.3. Λόγοι στροφής προς τις Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις

Στην συγκεκριμένη ενότητα το ενδιαφέρον στρέφεται στα επιχειρήματα που προβάλλονται για την υπεροχή του τρίτου τομέα έναντι του Κράτους Πρόνοιας και του κερδοσκοπικού ιδιωτικού τομέα, από τους υποστηρικτές του νεοκλασικού υποδείγματος καθώς και από τους εκφραστές του προνοιακού πλουραλισμού. Μέσω αυτών των επιχειρημάτων, ταυτόχρονα διεξάγονται και τα βασικά χαρακτηριστικά και οι αρχές που θα πρέπει να διέπουν τις Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις.

#### 1.3.1. Η θεωρία του προνοιακού πλουραλισμού

Η θεωρία του προνοιακού πλουραλισμού καθίσταται πιο προοδευτική από τη νεοκλασική. Σύμφωνα με τη θεωρία αυτή, κρίνεται απαραίτητη η **συνεργασία του κράτους και της ιδιωτικής πρωτοβουλίας** για την υλοποίηση προγραμμάτων κοινωνικής πολιτικής, γιαυτό το λόγο απαιτείται η αξιοποίηση όλου του φάσματος φορέων, ατομικών και συλλογικών, από την ιδιωτική πρωτοβουλία (κερδοσκοπική και μη), μέχρι το κεντρικό κράτος, την Τοπική Αυτοδιοίκηση ή ακόμα και ορισμένα «άτυπα κοινωνικά δίκτυα»<sup>27</sup>. Ο προνοιακός πλουραλισμός, χαρακτηρίζεται από έντονο ενδιαφέρον για την κοινωνική φροντίδα, η οποία παρέχεται στα πλαίσια της τοπικής κοινότητας, της εθελοντικής προσφοράς, των ιδιωτικών μη κερδοσκοπικών, καθώς και την καλλιέργεια μορφών αυτοβοήθειας, αλληλεγγύης και συνοχής, μέσω δηλαδή, μορφωμάτων που δεν υπόκεινται στον περιορισμό της μη διανομής κερδών. Εξαιτίας της αδυναμίας του κράτους πρόνοιας να αντιμετωπίσει τις νέες κοινωνικές ανάγκες, την ανεργία, την παροχή κοινωνικών υπηρεσιών ή την παροχή διαφοροποιημένων κοινωνικών υπηρεσιών και της αυξανόμενης εμπλοκής του ιδιωτικού κερδοσκοπικού τομέα στην παροχή των κοινωνικών υπηρεσιών, αναδύθηκε η κοινωνική οικονομία.

Στα πλαίσια της κοινωνικής οικονομίας προωθείται το **μοντέλο πολυσυμμετοχικής και δημοκρατικής διακυβέρνησης**, στο οποίο οι φορείς κοινωνικής οικονομίας δημιουργούνται ή/και διοικούνται από μια πληθώρα εταίρων (stakeholders), όπως εργαζόμενοι, διοικητικά στελέχη, χρήστες των υπηρεσιών, εκπρόσωποι της τοπικής αυτοδιοίκησης, εκπρόσωποι του ευρύτερου δημόσιου τομέα, των συνδικάτων και της

<sup>27</sup> Ο. Στασινοπούλου, «Άτυπα δίκτυα φροντίδας και σύγχρονος προνοιακός πλουραλισμός», εκδ. Εκλογή, Απρίλιος, Μάιος, Ιούνιος 1992, σελ.110.

αγοράς<sup>28</sup>. Η συμμετοχικότητα και ο εκδημοκρατισμός εκφράζεται είτε μέσω της σύνθεσης του Διοικητικού Συμβουλίου (Δ.Σ.) με την εκπροσώπηση διαφορετικών κατηγοριών εταίρων - μελών (τυπικά - θεσμικά), είτε μέσω τακτικών ή έκτακτων συναντήσεων με εκπροσώπους όλων των κατηγοριών (άτυπα). Επιπλέον, ο Vaillancourt<sup>29</sup>, προσθέτει ότι η συμμετοχικότητα δεν πρέπει να περιορίζεται μόνο στο στάδιο της υλοποίησης, αλλά να επεκτείνεται και στη φάση του σχεδιασμού της κοινωνικής πολιτικής.

Οι Young<sup>30</sup>, Lloyd<sup>31</sup>, Vaillancourt<sup>32</sup>, υπογραμμίζουν την **καινοτομία** που επιφέρει ο τρίτος τομέας με το να **ικανοποιεί νέες κοινωνικές ανάγκες**, τις οποίες δε μπορεί να καλύψει επαρκώς το κράτος, και της δυνατότητας του να τις μετασχηματίζει σε παρεχόμενες υπηρεσίες δημιουργώντας παράλληλα νέες θέσεις εργασίας. Όπως για παράδειγμα, στην Ελλάδα, πολλοί μη κερδοσκοπικοί φορείς ή συνεταιρισμοί, έχουν δημιουργήσει διάφορες δομές όπως, Κέντρα Ανοιχτής Φροντίδας Ηλικιωμένων, Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας (Κ.Η.Φ.) για Άτομα Με Ειδικές Ανάγκες (Α.Μ.Ε.Α.), Προγράμματα «Βοήθεια στο Σπίτι», τα οποία χρηματοδοτούνται είτε ολικώς είτε μερικώς από το κράτος.

Άλλοι πάλι υποστηρικτές της παρούσας θεωρίας, επισημαίνουν ότι οι φορείς κοινωνικής οικονομίας **παρέχουν καλύτερη ποιότητα κοινωνικών υπηρεσιών στο ίδιο ή/και σε χαμηλότερο κόστος** σε σχέση με τον αμιγή δημόσιο τομέα. Αυτό έγκειται στο γεγονός ότι τα στελέχη και οι εργαζόμενοι στον τρίτο τομέα προσφέρουν ποιοτικότερες υπηρεσίες και καταβάλλουν μεγαλύτερη προσπάθεια διότι πιστεύουν στους στόχους της οργάνωσης<sup>33</sup>. Επιπλέον, εξαιτίας του γεγονότος ότι οι περισσότερες Μ.Κ.Ο. χρηματοδοτούνται από το κράτος, είναι υποχρεωμένες να συμμορφώνονται στην επίτευξη συγκεκριμένων αποτελεσμάτων σε σχέση με μια δημόσια υπηρεσία .

Κατά τη διάρκεια της δεκαετίας του '80, πολλές κυβερνήσεις της Ευρώπης ακολούθησαν ενεργητικές πολιτικές απασχόλησης ενισχύοντας την επιδότηση επιχειρήσεων για την

---

<sup>28</sup> Campi, S., Defourny, J. and Gregoire, O., "Work integration social enterprises: Are they multiple goal and multi-stakeholder organizations?", in Nyssens, M. (ed.), Social Enterprise: At the Crossroads of Market, Public Policies and Civil Society, London: Routledge, 2006.

<sup>29</sup> Vaillancourt, Y., "The participation of the third sector in the coproduction and the co-construction of public policy", EMES Conferences Selected Papers Series, 2009.

<sup>30</sup> Young, R. "Prospecting for new jobs to combat social exclusion: The example of home-care services", European Urban and Regional Studies, 6 (2), London: Sage Publications, 1999, p. 99-113.

<sup>31</sup> Lloyd, P., "The social economy in the new political economic context", in Noya, A. and Clarence, E. (eds), "The Social Economy. Building Inclusive Economies", Paris: OECD, 2007.

<sup>32</sup> Όπως παρ. 29.

<sup>33</sup> Σε αυτό το σημείο, συμπεριλαμβάνεται και η εθελοντική εργασία, η οποία αξιοποιεί το τοπικό δυναμικό μιας κοινότητας.

διατήρηση υπαρχουσών ή/και τη δημιουργία νέων θέσεων εργασίας, την κατάρτιση ανέργων ή ευάλωτων τμημάτων του εργατικού δυναμικού και τις ενέργειες σύζευξης προσφοράς και ζήτησης θέσεων εργασίας<sup>34</sup>. Στο πλαίσιο αυτό, πολλοί από τους φορείς της κοινωνικής οικονομίας παρείχαν **υπηρεσίες εργασιακής επανένταξης** και μετονομάστηκαν σε Κοινωνικές Επιχειρήσεις Εργασιακής Επανένταξης/Work Integration Social Enterprises (K.E.E.E.)<sup>35</sup>. Κάποιες από τις K.E.E.E. προσφέρουν μόνιμη απασχόληση μέσω επιδοτήσεων<sup>36</sup>, κάποιες άλλες αποσκοπούν στην κοινωνικοποίηση μέσω της απασχόλησης<sup>37</sup>, ενώ ορισμένες προσφέρουν μεταβατική απασχόληση, εννοώντας τη μαθητεία με τελικό στόχο τη σταδιακή ένταξη στην τυπική αγορά εργασίας. Σημειώνεται ότι, οι τρεις μορφές ενεργειών διαφέρουν από χώρα σε χώρα ανάλογα με την ιστορικότητα και το εύρος του τρίτου τομέα.

Τέλος, η κοινωνική οικονομία **ενισχύει τις αναπτυξιακές πολιτικές στην τοπική διάσταση και το κοινωνικό κεφάλαιο** αντιμετωπίζοντας αποτελεσματικά τα κοινωνικά προβλήματα και αυτό διότι δίνεται η δυνατότητα στους φορείς να αποκτήσουν έναν ενισχυμένο ρόλο στην καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού, αφού γνωρίζουν καλύτερα την περιοχή στην οποία δραστηριοποιούνται και μπορούν με αυτόν τον τρόπο να κινητοποιήσουν την τοπική κοινότητα.

### 1.3.2. Το νεοκλασικό υπόδειγμα

Η προσέγγιση αυτή εστιάζεται στις Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις και πιο συγκεκριμένα στην ιδιαιτερότητα της οργάνωσής τους, η οποία εστιάζεται στη μη διανομή κερδών (non-distribution constraint). Τα βασικά θέματα που τίθενται στο υπόδειγμα αυτό είναι ο λόγος ύπαρξης των Μ.Κ.Ο. στη μεικτή αγορά καθώς και οι λόγοι της μη ικανοποίησης αναγκών των πολιτών από την αγορά και το κράτος.

Κατά το νεοκλασικό υπόδειγμα, η **αδυναμία του κράτους να καλύψει**, είτε καθόλου είτε επαρκώς, **τις ιδιαίτερες ανάγκες των ειδικών κοινωνικών ομάδων** και η **αποτυχία της αγοράς στην παροχή συλλογικών αγαθών**, καθιστούν απαραίτητη την παρουσία των

<sup>34</sup> Γράβαρης, Δ., «Η σχέση παθητικών και ενεργητικών πολιτικών απασχόλησης στο εσωτερικό της συνολικής κρατικής παρέμβασης στην αγορά εργασίας», στο Βενιέρης, Δ. και Παπαθεοδώρου, Χ. (επ.), «Η Κοινωνική Πολιτική στην Ελλάδα. Προκλήσεις και Προοπτικές», εκδ. Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 2003.

<sup>35</sup> Borzaga, C. and Defourny, J., “The Emergence of Social Enterprise”, London: Routledge, 2001.

<sup>36</sup> Η κατηγορία αυτή δημιουργήθηκε με τη μορφή των προστατευόμενων εργαστηρίων και είχε ως στόχο την εργασιακή αποκατάσταση των ατόμων με αναπηρία.

<sup>37</sup> Στην μορφή αυτή, η απασχόληση δεν είναι τυπική, αλλά αποτελεί συμμετοχή με κάποιο αντάλλαγμα όπως για παράδειγμα φαγητό, στέγη, κ.ά. Η επιχείρηση αυτή απευθύνεται σε άτομα με ψυχοκοινωνικά προβλήματα.

M.K.O.<sup>38</sup>. Να υπογραμμισθεί ότι, όσο περισσότερο ετερογενής (εισόδημα, ηλικία, φύλο, έθνος, θρησκεία, κ.ά.) είναι ο πληθυσμός, τόσο περισσότερες M.K.O. αναπτύσσονται για να καλύψουν αυτήν την ετερογένεια αναγκών.

Κατά τον Hansmann<sup>39</sup>, το γεγονός της μη διανομής των κερδών σε μια M.K.O., αυτόματα λειτουργεί ως **αναγκαίος μηχανισμός για την επίλυση προβλημάτων ασύμμετρης πληροφόρησης και αποτυχίας συμβολαίων**. Δηλαδή, στην περίπτωση των κοινωνικών υπηρεσιών (υγεία, φροντίδα παιδιών και ηλικιωμένων) κατά την οποία ο πολίτης - καταναλωτής δεν μπορεί εκ των προτέρων να εκτιμήσει ορθά την ποιότητα ή/και την ποσότητα της παρεχόμενης υπηρεσίας, αυτόματα θα προτιμήσει την M.K.O. με το σκεπτικό της καλύτερης αντιμετώπισης και της μεγαλύτερης εμπιστοσύνης προς αυτήν εξαιτίας των σκοπών που επιδιώκει η ίδια (κοινωφελή σκοποί), από μια αντίστοιχη κερδοσκοπική εταιρεία.

Ο Valentinov<sup>40</sup>, υπογραμμίζει το **έντονο αξιακό υπόβαθρο** ως λόγο ανάδυσης των ΜΚΟ. Οι Ben - Ner and Hoomissen<sup>41</sup> υποστηρίζουν ότι οι M.K.O. συστήνονται από ομάδες ατόμων με παρόμοιες πεποιθήσεις και ανάγκες. Δηλαδή, μέσα στον ετερογενή πληθυσμό του Weisbord που αναφέραμε παραπάνω, προστίθεται και μία ακόμη παράμετρος που είναι η **ύπαρξη μιας ομοιογενούς ομάδας**, η οποία απαρτίζεται από ανθρώπους με **ιδεολογικά κίνητρα, κοινές πεποιθήσεις και οράματα**. Κατά τους Ben - Ner and Gui<sup>42</sup>, η προϋπόθεση ύπαρξης αυτής της ομάδας είναι απαραίτητη, αφού η λειτουργία των M.K.O. προϋποθέτει αυξημένες διαπροσωπικές σχέσεις, κλίμα εμπιστοσύνης, τα οποία στην συνέχεια συνεισφέρουν στη δημιουργία του κοινωνικού κεφαλαίου. Άλλωστε, έχουν αναπτυχθεί και θεωρίες που τονίζουν τα ιδεολογικά κίνητρα των ιδρυτών, όπως και την ιδιαιτερότητα των εργαζομένων των M.K.O., οι οποίοι υποστηρίζεται ότι εκτιμούν περισσότερο το κοινωνικό προϊόν της δουλειάς τους από το επίπεδο των μισθών και ουσιαστικά αφιερώνουν πολύ περισσότερο χρόνο σε αυτήν δεχόμενοι μικρότερες αμοιβές από τις κοινά αποδεκτές.

---

<sup>38</sup> Weisbrod, Burton A., "Toward a theory of the voluntary nonprofit sector in a three sector economy", in Phelps, Edmund S. (ed.), "Altruism, Morality and Economic Theory", New York: Russell Sage Foundation, 1975.

<sup>39</sup> Hansmann, H., "Economic theories of nonprofit organizations", in Powell, W. W. (ed.), "The Nonprofit Sector", New Haven: Yale University Press, 1987.

<sup>40</sup> Valentinov, V., "Explaining nonprofit organisation: The social value approach", Paper presented at the First ISTR-EMES International Conference "Concepts of the Third Sector: The European Debate. Civil Society, Voluntary and Community Organizations, Social Economy", Paris, 2005.

<sup>41</sup> Ben-Ner, A. and Van Hoomissen, T. "Nonprofit organizations in the mixed economy: A demand and supply analysis", Annals of Public and Cooperative Economics, 62, 1991, p. 519-550.

<sup>42</sup> Ben-Ner, A. and Gui, B., "The theory of nonprofit organizations revisited", in Anheier, H., K. and Ben-Ner, A. (eds), "The Study of Nonprofit Enterprise: Theories and Approaches", New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers, 2003.

Επιπλέον, ο Salamon στην έρευνα του Steinberg<sup>43</sup> με θέμα «Οι οικονομικές θεωρίες των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων», ισχυρίζεται ότι οι σχέσεις των Μ.Κ.Ο. και του κράτους βασίζονται στη **συνεργασία** και όχι στον ανταγωνισμό. Συγκεκριμένα, θεωρεί ότι εξαιτίας της ανεπάρκειας πόρων και μέσων, του ερασιτεχνισμού αλλά και άλλων παραγόντων, το κράτος είναι απαραίτητο να παρεμβαίνει και να συνεργάζεται με τις Μ.Κ.Ο. μέσω επιδοτήσεων, ανάθεσης συμβολαίων, επιδότησης των χρηστών υπηρεσιών, διότι τα ελαττώματα του ενός αποτελούν συγκριτικά πλεονεκτήματα του άλλου.

#### **1.4. Το Θεσμικό πλαίσιο των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων στην Ελλάδα**

##### *1.4.1. Συνταγματική κατοχύρωση*

Το δικαίωμα ίδρυσης μίας Μ.Κ.Ο. αναφέρεται, υπάγεται και προστατεύεται στο **άρθρο 12 του Συντάγματος** του 1975, όπως ισχύει σήμερα μετά τις αναθεωρήσεις των 1985 και 2001, περί ελευθερίας των ενώσεων. Σύμφωνα με το άρθρο αυτό<sup>44</sup>:

«Οι Έλληνες έχουν το δικαίωμα να συνιστούν ενώσεις και μη κερδοσκοπικά σωματεία, τηρώντας τους νόμους, που ποτέ όμως δεν μπορούν να εξαρτήσουν την άσκηση του δικαιώματος αυτού από προηγούμενη άδεια (άρθρο 1). Το σωματείο δε μπορεί να διαλυθεί για παράβαση του νόμου ή ουσιώδους διάταξης του καταστατικού του, παρά μόνο με δικαστική απόφαση (άρθρο 2). Οι διατάξεις της προηγούμενης παραγράφου εφαρμόζονται αναλόγως και σε ενώσεις προσώπων που δεν συνιστούν σωματείο (άρθρο 3). Οι γεωργικοί και αστικοί συνεταιρισμοί κάθε είδους αυτοδιοικούνται σύμφωνα με τους όρους του νόμου και του καταστατικού τους και προστατεύονται και εποπτεύονται από το Κράτος, που είναι υποχρεωμένο να μεριμνά για την ανάπτυξή τους (άρθρο 4). Επιτρέπεται η σύσταση με νόμο αναγκαστικών συνεταιρισμών που αποβλέπουν στην εκπλήρωση σκοπών κοινής ωφέλειας ή δημόσιου ενδιαφέροντος ή κοινής εκμετάλλευσης γεωργικών εκτάσεων ή άλλης πλουτοπαραγωγικής πηγής, εφόσον πάντως εξασφαλίζεται η ίση μεταχείριση αυτών που συμμετέχουν (άρθρο 5)».

Επομένως, σύμφωνα με το προαναφερόμενο άρθρο, οι Μ.Κ.Ο. κατοχυρώνονται συνταγματικά, είτε έχουν τη τυπική μορφή του σωματείου, είτε συνιστούν απλή ένωση προσώπων χωρίς νομική προσωπικότητα. Να σημειωθεί ότι το σύνταγμα δεν κάνει καμία αναφορά για το ίδρυμα, το οποίο συνιστά σύνολο περιουσίας και όχι ένωση προσώπων, αφιερωμένο στην εξυπηρέτηση ενός διαρκούς σκοπού, ο οποίος αναλύεται στην ιδρυτική

<sup>43</sup> Steinberg, R. , “Economic theories on non profit organizations”, in Powel, W. W. and Steinberg, R. (eds), “The Nonprofit Sector: A Research Handbook”, New Haven Conn: Yale University Press, 2006.

<sup>44</sup> Παπαδημητρίου Γ., Σωτηρέλης Γ., «Το Σύνταγμα της Ελλάδας», Τρίτη Έκδοση, εκδ. Καστανιώτη, Αθήνα, 2001, σελ. 26.

του πράξης. Το γεγονός όμως αυτό αφήνει εκτός του πεδίου του άρθρου 12 πολλές Μ.Κ.Ο. που λειτουργούν με αυτή τη νομική μορφή. Στα πλαίσια, λοιπόν, του Συντάγματος δεν υπάρχει μία σαφής θεσμική εγγύηση για τη λειτουργία των Μ.Κ.Ο.

#### 1.4.2. Σύμφωνα με τον Αστικό Κώδικα

Επίσης, στον Αστικό Κώδικα στα άρθρα 61 έως 126, περιέχονται διατάξεις για την ίδρυση και λειτουργία Νομικών Προσώπων Ιδιωτικού Δικαίου (Ν.Π.Ι.Δ.) τα οποία διακρίνονται σε τρεις τύπους: **Τα Σωματεία, τα Ιδρύματα και τις Επιτροπές Εράνων**. Γενικά, μη κερδοσκοπικό ονομάζεται ένα νομικό πρόσωπο, όταν σκοπός της λειτουργίας του δεν είναι η επίτευξη κέρδους, αλλά κάποιος κοινωφελής σκοπός όπως είναι και οι Μ.Κ.Ο. Πολλές μη κερδοσκοπικές οργανώσεις όμως δραστηριοποιούνται οικονομικά, με σκοπό να διατηρήσουν ή και να αυξήσουν την περιουσία τους, ώστε να έχουν τα μέσα για την επίτευξη του κοινωφελούς τους σκοπού.

Ο μη κερδοσκοπικός χαρακτήρας επίσης δεν αποκλείει την πρόσληψη και μισθοδοσία εργαζομένων. Αποκλειστικά Μ.Κ.Ο. είναι τα σωματεία (σύλλογοι) και τα ιδρύματα. Βέβαια, **μη κερδοσκοπική**, ανάλογα με το καταστατικό της, μπορεί να είναι και η **αστική εταιρεία**, η οποία έχει νομική προσωπικότητα και η σύστασή της διεξάγεται στο πλαίσιο κοινοτικών προγραμμάτων, προκειμένου να εκμεταλλευτεί οικονομικές ενισχύσεις που παρέχονται από την Ε.Ε. (Ευρωπαϊκή Ένωση)<sup>45</sup>. Η εταιρεία αυτή παρουσιάζει δύο ιδιορρυθμίες: **α.** αφενός δεν έχει κερδοσκοπικό αλλά ιδεολογικό σκοπό, και ως εκ τούτου δεν θα έπρεπε να έχει τη μορφή αστικής με νομική προσωπικότητα εταιρείας αλλά σωματείου, και αφετέρου **β.** έχει σωματειακή οργάνωση, έχει δηλ. εταιρικά όργανα (συνέλευση, διοικητικά όργανα), σε απόκλιση από την αρχή της αυτοδιαχείρισης που ισχύει στις προσωπικές εταιρείες.

Γενικότερα, με βάση το εθνικό φορολογικό και νομοθετικό πλαίσιο ο χαρακτηρισμός ενός νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου ως μη κερδοσκοπικού (ανεξάρτητα από τον χαρακτηρισμό τον οποίο μπορεί να έχουν δώσει οι ιδρυτές του) προκύπτει από το καταστατικό ίδρυσης του. Η κρίση αυτή επαφίεται στον αρμόδιο προϊστάμενο της Δημόσιας Οικονομικής Υπηρεσίας (εφεξής Δ.Ο.Υ.) στην δικαιοδοσία της οποίας έχει έδρα το νομικό πρόσωπο. Όπως προαναφέρθηκε, ο προϊστάμενος της Δ.Ο.Υ. είναι υπεύθυνος για τον έλεγχο του μη κερδοσκοπικού σκοπού και στην περίπτωση που η αστική εταιρεία έχει εκτραπεί από το σκοπό της και ασκεί επιχειρηματική δραστηριότητα

<sup>45</sup> Ρόκας Κ. Νικόλαος, «Εμπορικές Εταιρείες», 7<sup>η</sup> ενημερωμένη έκδοση, εκδ. Νομική Βιβλιοθήκη, 2012, σελ.43.

τότε θεωρείται αυτομάτως επιτηδευματίας και έχει όλες τις υποχρεώσεις που προκύπτουν από το κώδικα βιβλίων και στοιχείων.

Σύμφωνα με τα άρθρα 78 - 107 του Αστικού Κώδικα<sup>46</sup>, το **Σωματείο** είναι Ενώσεις Προσώπων τα οποία επιδιώκουν ένα σκοπό μη κερδοσκοπικό και τα οποία αποκτούν νομική προσωπικότητα με την εγγραφή τους στα τηρούμενα βιβλία του Πρωτοδικείου της έδρας τους. Για τη σύσταση Σωματείου πρέπει να υπάρχουν τουλάχιστον 20 πρόσωπα. Τα Σωματεία χωρίζονται σε **γενικά, αλληλοβοηθητικά και επαγγελματικά**. Γενικά είναι αυτά που επιδιώκουν σκοπούς αρωγής ή ευποιίας (αγαθοεργίες, ευεργεσίες) ή εκπαιδευτικούς, φιλανθρωπικές ενώσεις, ενώσεις μορφωτικών σκοπών, προαγωγής αθλητισμού, σχολικής αγωγής κλπ. Αλληλοβοηθητικά Σωματεία ή Ταμεία είναι αυτά που αποτελούνται από μέλη που ανήκουν σε παρόμοια ή στην ίδια επαγγελματική τάξη και έχουν σκοπούς παροχής στα μέλη τους φαρμάκων, ιατρικών επιδομάτων, καλύψεως εξόδων κηδείας, εφόπαξ βοηθήματα ανικανότητα υπό την μορφή συντάξεων, παροχής δανείων μέχρι ορισμένου ποσού κλπ. Επαγγελματικά σωματεία είναι αυτά που έχουν για αποκλειστικό σκοπό την μελέτη προαγωγή και προστασία των οικονομικών και επαγγελματικών συμφερόντων των μελών τους. Αποτελούνται από μέλη που κάνουν το ίδιο ή παρόμοιο επάγγελμα βιομηχανικό εμπορικό, γεωργικό ή οποιοδήποτε άλλο.

Όσον αφορά τα ιδρύματα, σύμφωνα με τα άρθρα του Αστικού Κώδικα 108 - 121<sup>47</sup>, **Ίδρυμα** είναι σύνολο περιουσίας αφιερωμένο σύμφωνα με την ιδρυτική του πράξη στην εξυπηρέτηση ορισμένου σκοπού, το οποίο (σύνολο περιουσίας) έχει αποκτήσει νομική προσωπικότητα. Γίνεται επομένως φανερό πως το ίδρυμα δεν αποτελεί ένωση προσώπων και άρα δεν έχει μέλη. Δεν ορίζεται στο Νόμο το ελάχιστο όριο της περιουσίας που αφιερώνεται για τη σύσταση του ιδρύματος, επομένως το αν αυτή είναι αρκετή για την εξυπηρέτηση του σκοπού κρίνεται από τη Διοίκηση η οποία μπορεί αφού σταθμίσει τις περιστάσεις να εγκρίνει ή όχι τη σύσταση του Ιδρύματος.

Τέλος, σύμφωνα με το άρθρο 122 του Αστικού Κώδικα<sup>48</sup>, οι **Επιτροπές** συστήνονται από πέντε τουλάχιστον μέλη, που έχουν σκοπό να συγκεντρώσουν χρήματα ή άλλα αντικείμενα με εράνους, γιορτές ή άλλα παρόμοια μέσα, για την εξυπηρέτηση ορισμένου σκοπού δημόσιου ή κοινωφελούς (επιτροπές εράνων). Αποκτούν νομική προσωπικότητα με διάταγμα.

<sup>46</sup> Δικηγορικός Σύλλογος Αθηνών, «Αστικός Κώδικας και Εισαγωγικός Νόμος», σελ.12.

<sup>47</sup> Βλ. παρ. 46, σελ. 17-18.

<sup>48</sup> Βλ. παρ. 46, σελ. 19.

#### 1.4.3. Νομοθετικά κείμενα κατά τη δεκαετία του '90

Μέχρι το 1995, καταγράφονται κάποιες προσπάθειες μέσω νομοθετικών κειμένων, οι οποίες αφορούν κυρίως στην παροχή κοινωνικής φροντίδας και έχουν ως στόχο να συμπληρώσουν τις δημόσιες πολιτικές πρόνοιες<sup>49</sup>. Κάποια από αυτά τα νομοθετικά κείμενα είναι: Το **Νομοθετικό Διάταγμα (Ν.Δ.) 1111/1972** για τα «φιλανθρωπικά σωματεία»<sup>50</sup>, ο **Αναγκαστικός Νόμος (Α.Ν.) 2039/1939** για τα «Κοινωφελή Ιδρύματα»<sup>51</sup>, το **Ν.Δ. 162/1973** (άρθρο 7) για την ίδρυση Θεραπευτηρίων Χρονίων Παθήσεων μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα από Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου (Ν.Π.Ι.Δ.), ο **Νόμος 2072/1992** για τις «Αστικές Μη Κερδοσκοπικές Εταιρείες»<sup>52</sup>, ο **Νόμος 2074/1992** (άρθρο 20) με τον οποίο ενισχύεται ο εθελοντισμός των νεαρών ατόμων κάτω των 29 ετών μέσω της Γενικής Γραμματείας Νέας Γενιάς και ο **Νόμος 2328/1995** ο οποίος αναφέρεται για το δικαίωμα των Ν.Π.Ι.Δ. μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα της δωρεάν μετάδοσης μηνυμάτων κοινωνικού περιεχομένου στα μέσα μαζικής επικοινωνίας και ο **Νόμος 2345/1995**, ο οποίος αναφερόταν μόνο σε ένα άρθρο (άρθρο 2) για την λειτουργία των μη κερδοσκοπικών φορέων που δραστηριοποιούνται στον τομέα της κοινωνικής πρόνοιας. Παρόλα αυτά, οι προσπάθειες αυτές αποτέλεσαν αποσπασματικά μέτρα που δεν πλαισίωσαν κάποια στρατηγικά σχεδιασμένη προσπάθεια οργάνωσης και η θεσμική ρύθμιση των ιδιωτικών οργανώσεων μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα παρέμεινε αδύναμη και ελλιπής.

Η πιο οργανωμένη προσπάθεια για την θεσμική οργάνωση του ελληνικού προνοιακού συστήματος, αποτελεί ο **Νόμος 2646/1998** με θέμα «*Ανάπτυξη του Εθνικού Συστήματος*

<sup>49</sup> Αμίτσης Γ., «*Αρχές Οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας*», εκδ. Παπαζήση, Αθήνα, 2001, σελ. 142.

<sup>50</sup> Τα «φιλανθρωπικά σωματεία» αποτελούν ειδική κατηγορία σωματείων και επιδιώκουν την παροχή υλικής και ηθικής προστασίας ή αρωγής σε άτομα ή ομάδες ατόμων που βρίσκονται μόνιμα ή πρόσκαιρα σε κατάσταση αποδεδειγμένης ανάγκης. Διακρίνονται σε ειδικά και μη ειδικά αναγνωρισμένα, διάκριση που συνδέεται με την παροχή πλεονεκτημάτων όπως δημόσιες εισφορές και επιχορηγήσεις στα πρώτα. Η διάκριση αυτή παύει να υπάρχει, αφού με τον Ν. 2646/1998 ο περιορισμός αυτός δεν ισχύει για την πρόσβαση σε δημόσια χρηματοδότηση.

<sup>51</sup> Τα «Κοινωφελή Ιδρύματα» συνιστούν ειδική κατηγορία ιδρυμάτων, τα οποία υλοποιούν μόνο κοινωφελείς σκοπούς. Η διαφορά του «Φιλανθρωπικού Σωματείου» από το «Κοινωφελές Ίδρυμα» έγκειται στο εξής: Το πρώτο αποκτά νομική προσωπικότητα κατόπιν αιτήσεως 20 τουλάχιστον προσώπων (φυσικών ή νομικών) με απόφαση του Πολυμελούς Πρωτοδικείου και εποπτεύεται από το Υπουργείο Οικονομικών, ενώ το δεύτερο με την αυτεπάγγελτη έκδοση προεδρικού διατάγματος και ασκείται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας.

<sup>52</sup> Οι «Αστικές Μη Κερδοσκοπικές Εταιρείες», συνιστούν ενώσεις φυσικών ή νομικών προσώπων που, μέσω της δημιουργίας σύμπραξης αμοιβαίων υποχρεώσεων, επιδιώκουν την εξυπηρέτηση κοινού μη κερδοσκοπικού σκοπού. Να σημειωθεί ότι στο άρθρο 30 του οικείου Νόμου, προβλέπεται η δυνατότητα σύστασης Στεγών Αυτόνομης Διαβίωσης μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα για άτομα με ειδικές ανάγκες.



*Κοινωνικής Φροντίδας και άλλες διατάξεις»<sup>53</sup>*. Ο Νόμος αυτός, συνιστούσε ένα πιο ολοκληρωμένο σχέδιο αναδιάρθρωσης της κοινωνικής πρόνοιας εισάγοντας καινοτομίες, μεταξύ των οποίων ήταν και η ρύθμιση των Μ.Κ.Ο. κοινωνικής φροντίδας. Για πρώτη φορά με τον Νόμο αυτό καθιερώνεται το **Εθνικό Σύστημα Κοινωνικής Φροντίδας**. Σύμφωνα με το άρθρο 1 παράγραφος 4 και άρθρο 3 παράγραφος 1, στο Εθνικό Σύστημα Κοινωνικής Φροντίδας εντάσσονται εκτός από τους φορείς του δημόσιου τομέα που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας (νυν Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Υ.Υ.Κ.Α) και ιδιωτικοί φορείς μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα υπό προϋποθέσεις, συμπεριλαμβανομένων και οργανώσεων εθελοντικού χαρακτήρα<sup>54</sup>. Η κοινωνική φροντίδα εξασφαλίζεται μέσω Εθνικών Προγραμμάτων που καταρτίζονται από το Υ.Υ.Κ.Α., ενώ η υλοποίηση των εν λόγω προγραμμάτων δεν είναι αναγκαίο να πραγματοποιείται από δημόσιο φορέα, αλλά από τον καταλληλότερο σε κάθε περίπτωση φορέα.

Σημαντικό επίτευγμα του **Νόμου 2646/1998**, είναι η **προσπάθειά του να ταξινομήσει και να καταγράψει τις Μ.Κ.Ο.** που παρέχουν υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας στη χώρα μας μέσω της εγγραφής τους σε Μητρώο που προβλέπεται από το άρθρο 5 του οικείου Νόμου, ώστε να υπάρχει γνώση όσον αφορά τον αριθμό τους, το εύρος δράσης τους και τη ταυτότητά τους. Οι Μ.Κ.Ο. εγγράφονται σε Μητρώο που τηρείται σε κάθε Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση. Στο Μητρώο αυτό εγγράφονται αφενός οι ιδιωτικοί φορείς μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα που ήδη λειτουργούν και παρέχουν υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας και αφετέρου οι νέοι φορείς αμέσως μετά την έκδοση της άδειας λειτουργίας τους. Το Μητρώο αυτό αποστέλλεται με ευθύνη του Νομάρχη στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, όπου τηρείται το **Εθνικό Μητρώο Φορέων Ιδιωτικού Τομέα μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα**<sup>55</sup>. Θεσπίζεται, μάλιστα, ως απαραίτητη προϋπόθεση ένταξής τους στο σύστημα η ειδική πιστοποίησή τους από το Υ.Υ.Κ.Α. Οι ιδιωτικοί φορείς που έχουν εγγραφεί στο Μητρώο μπορούν μετά από αίτησή τους στην οικεία

<sup>53</sup> Ο όρος «κοινωνική φροντίδα» αποδίδεται στην προστασία που παρέχεται σε άτομα ή ομάδες, με προγράμματα πρόληψης και αποκατάστασης και αποσκοπεί στη δημιουργία προϋποθέσεων συμμετοχής των ατόμων στην κοινωνικοοικονομική ζωή και στην εξασφάλιση αξιοπρεπούς επιπέδου διαβίωσης.

<sup>54</sup> Κοντιάδης Ξ., «*Συνταγματικές εγγυήσεις και θεσμική οργάνωση του συστήματος κοινωνικής ασφάλειας*», Εκδ. Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή, 2004, σελ. 461-469.

<sup>55</sup> Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης Ε.Π. «Υγεία – Πρόνοια», «*Το Σχέδιο Δράσης για την ανάπτυξη του τομέα της Κοινωνικής Πρόνοιας την Δ' προγραμματική περίοδο 2007 - 2013, Το Εθνικό Πρόγραμμα ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΣΥΝΟΧΗ ΚΑΙ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗ*», Συγγραφική Ομάδα: Γαβριήλ Αμίτσης Δημήτρης Απίστουλας, Φωτεινή Μαρίνη, σελ. 41.

Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση να αναγνωριστούν ως ειδικώς πιστοποιημένοι φορείς<sup>56</sup>. Οι συνέπειες της πιστοποίησης συνδέονται με τη δυνατότητα επιχορήγησης των αναγνωρισμένων φορέων από τους φορείς του δημόσιου τομέα, την περιφέρεια και την τοπική αυτοδιοίκηση πρώτου και δεύτερου βαθμού.

Ένα άλλο επίτευγμα του εν λόγω Νόμου, είναι η σύσταση και η λειτουργία ενός ειδικού **Μητρώου των ιδιωτικών φορέων που παρέχουν εθελοντικές υπηρεσίες προνοιακού τύπου προς άτομα ή ομάδες του πληθυσμού.** Στο Μητρώο αυτό εγγράφονται οι πρωτοβάθμιες, δευτεροβάθμιες και τριτοβάθμιες Μ.Κ.Ο., που αποτελούν είτε Ν.Π.Ι.Δ. μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα είτε σωματεία ή συλλόγους που δραστηριοποιούνται στον τομέα της Υγείας ή της Κοινωνικής Φροντίδας, με αντικείμενο κυρίως την εθελοντική παροχή ανθρωπιστικής βοήθειας προς άτομα ή ομάδες πληθυσμού<sup>57</sup>. Το Μητρώο τηρείται στο **Τμήμα Ανάπτυξης Εθελοντισμού** του Υ.Υ.Κ.Α<sup>58</sup>. Οι συνέπειες ένταξης των ενδιαφερομένων φορέων στο Μητρώο αντιστοιχούν στη δυνατότητα χρηματοδότησης των δαπανών επιστημονικής, διοικητικής και τεχνικής υποστήριξης για την υλοποίηση προγραμμάτων παροχής κοινωνικών υπηρεσιών προς άτομα ή ομάδες του πληθυσμού<sup>59</sup>.

Μία άλλη σημαντική νομική ρύθμιση των Μ.Κ.Ο. είναι αυτή του **Νόμου 2731/1999** με θέμα «*Ρύθμιση θεμάτων Διμερούς Κρατικής Αναπτυξιακής Συνεργασίας και Βοήθειας, ρύθμιση θεμάτων Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων και άλλες διατάξεις*», το πεδίο εφαρμογής του οποίου όμως καλύπτει μια πολύ ειδική κατηγορία Μ.Κ.Ο. και όχι τις οργανώσεις γνήσιου προνοιακού τύπου. Και τούτο διότι το συγκεκριμένο νομοθέτημα εισάγει έναν περιοριστικό ορισμό των οργανώσεων, που καταγράφεται ως εξής: Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις είναι μη κερδοσκοπικά νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου

---

<sup>56</sup> Ο Νομάρχης μέσα σε διάστημα δύο μηνών από την υποβολή της σχετικής αίτησης, αποστέλλει όλα τα στοιχεία στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, με εισήγησή του για τη σκοπιμότητα της αναγνώρισης ή μη του φορέα ως ειδικώς πιστοποιημένου.

<sup>57</sup> Οι προϋποθέσεις εγγραφής μια οργάνωσης στο ειδικό μητρώο περιλαμβάνουν: α. υποβολή αίτησης στην κεντρική υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, β. κατάθεση του καταστατικού της και ορισμός των οργάνων εκπροσώπησης της, γ. αναγνώριση του μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα της οργάνωσης, δ. μη εξάρτηση της δράσης της από κανένα δημόσιο οργανισμό ή ιδιωτικό οργανισμό κερδοσκοπικού χαρακτήρα, ε. η δραστηριότητα της οργάνωσης να μην αντιβαίνει στη δημόσια τάξη και ασφάλεια και στη δημόσια υγεία ούτε να διαταράσσει τις διεθνείς σχέσεις της χώρας ή τη διατήρηση της διεθνούς ειρήνης και ασφάλειας.

<sup>58</sup> Ανεξάρτητο τμήμα της κεντρικής υπηρεσίας του Υπουργείου.

<sup>59</sup> Η χορήγηση χρηματοδότησης εξαρτάται από την πλήρωση των ακόλουθων προϋποθέσεων: α. εγγραφή των οργανώσεων στο ειδικό μητρώο, β. υποβολή αναλυτικού υπομνήματος για τους στόχους του προγράμματος, καθώς και λεπτομερούς σχεδίου δράσης που θα περιέχει τη μεθοδολογία υλοποίησης και τον προϋπολογισμό, γ. ύπαρξη κατάλληλης υποδομής και δ. συμπλήρωση διετούς τεκμηριωμένης εμπειρίας στην παροχή ανθρωπιστικής βοήθειας (σε περίπτωση συνεργασίας δύο ή περισσότερων ΜΚΟ, για τον υπολογισμό της διετίας λειτουργεί σωρευτικά η εμπειρία κάθε μίας από τις οργανώσεις).

που έχουν ως αντικείμενο κυρίως την παροχή επείγουσας ανθρωπιστικής επισιτιστικής και αναπτυξιακής βοήθειας προς τους πληθυσμούς αναπτυσσόμενων χωρών, προκειμένου να συντελέσουν στην οικονομική και κοινωνική ανάπτυξη αυτών των χωρών. Η συγκεκριμένη παρέμβαση καλύπτει τόσο Μ.Κ.Ο. που ιδρύονται και λειτουργούν στην Ελλάδα, όσο και παραρτήματα Διεθνών Μ.Κ.Ο. που δραστηριοποιούνται στη χώρα μας

Από οργανωτική άποψη, το Υπουργείο Εξωτερικών είναι ο αρμόδιος φορέας της κεντρικής διοίκησης για το συντονισμό των δράσεων που εκτελούνται από τις Μ.Κ.Ο. και αποβλέπουν σε αναπτυξιακούς σκοπούς ή στην παροχή επείγουσας ανθρωπιστικής ή επισιτιστικής βοήθειας σε περίπτωση φυσικών καταστροφών ή άλλων έκτακτων καταστάσεων. Το Υπουργείο Εξωτερικών προωθεί τις σχετικές δράσεις μέσω μιας ανεξάρτητης υπηρεσίας που υπάγεται απευθείας στον Υπουργό και φέρει τον τίτλο «Υπηρεσία Διεθνούς Αναπτυξιακής Συνεργασίας» (Υ.Δ.Α.Σ.). Γενική αρμοδιότητα της Υ.Δ.Α.Σ. είναι η εποπτεία, ο συντονισμός και η προώθηση των δράσεων και προγραμμάτων επείγουσας ανθρωπιστικής, επισιτιστικής ή άλλης μορφής βοήθειας, καθώς και βοήθειας αναδιάρθρωσης και αποκατάστασης των αναπτυσσόμενων χωρών, που προωθούνται μέσω Μ.Κ.Ο<sup>60</sup>.

Παρόλα αυτά, οι ανωτέρω προσπάθειες θεσμικής καταγραφής (Μητρώο Μ.Κ.Ο. της Υπηρεσίας Διεθνούς Αναπτυξιακής Συνεργασίας του Υπουργείου Εξωτερικών και μητρώο Μ.Κ.Ο. ενεργών στο πεδίο της κοινωνικής προστασίας του Υ.Υ.Κ.Α.), δεν αποτυπώνουν πλήρως το πεδίο, αφενός γιατί στοχεύουν σε επιμέρους τύπους φορέων και αφετέρου γιατί η ανταπόκριση των ίδιων των φορέων είναι ελλιπής, με αποτέλεσμα να απουσιάζουν φορείς με σημαντικό έργο και αναγνωρισιμότητα, αλλά και να συμπεριλαμβάνονται άλλοι με κίνητρο την αίτηση χρηματοδότησης.

Στο σημείο αυτό, θα πρέπει να αναφερθούμε και στον **Νόμο 2716/199** με θέμα «*Ανάπτυξη και Εκσυγχρονισμός των υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας και άλλες διατάξεις*», σύμφωνα με τον οποίο θεσπίζονται οι Κοινωνικοί Συνεταιρισμοί Περιορισμένης Ευθύνης (Κοι.Σ.Π.Ε.). Σύμφωνα με την παρ. 1 του άρθρου 12 του εν λόγω Νόμου, οι Κοι.Σ.Π.Ε. είναι νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου με περιορισμένη ευθύνη των μελών τους, έχουν εμπορική ιδιότητα και αποτελούν Μονάδες Ψυχικής Υγείας, οι οποίες εντάσσονται στους Τομείς Ψυχικής Υγείας και αποβλέπουν στην κοινωνικο-οικονομική ενσωμάτωση και

---

<sup>60</sup> Βλ. παρ. 55 σελ. 42.

επαγγελματική ένταξη των ατόμων με σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα και συμβάλλουν στη θεραπεία τους και στην κατά το δυνατόν οικονομική τους αυτάρκεια.

Επίσης, θα πρέπει να γίνει και αναφορά στον πρόσφατο **Νόμο 4019/2011** με θέμα «*Κοινωνική Οικονομία και κοινωνική επιχειρηματικότητα*», σύμφωνα με τον οποίο θεσπίζεται η Κοινωνική Συνεταιριστική Επιχείρηση (εφεξής Κοιν.Σ.Επ.), ως φορέας της Κοινωνικής Οικονομίας. Σύμφωνα με την παρ. 1 του άρθρου 2 του παρόντος Νόμου, η Κοιν.Σ.Επ. είναι αστικός συνεταιρισμός με κοινωνικό σκοπό και διαθέτει εκ του νόμου την εμπορική ιδιότητα. Σύμφωνα με τη διάταξη αυτή, τα στοιχεία που συνθέτουν την έννοια της Κοιν.Σ.Επ. είναι: **α.** Η ελεύθερη συμμετοχή με την έννοια ότι είναι εθελοντική, όχι αναγκαστική, ένωση προσώπων. Επιπλέον είναι νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου με περιορισμένη ευθύνη των μελών και **β.** ο σκοπός της είναι κοινωνικός, αφού οι βασικοί στόχοι της είναι η δημιουργία θέσεων εργασίας και η κοινωνική ένταξη ευάλωτων ομάδων, η κάλυψη κοινωνικών αναγκών, ειδικότερα μέσω της ενίσχυσης της κοινωνικής και αλληλέγγυας επιχειρηματικότητας και της κοινωνικής καινοτομίας και η ενίσχυση της τοπικής ανάπτυξης και της κοινωνικής συνοχής.

### **1.5. Η αξιολόγηση της πορείας της Κοινωνικής Οικονομίας στην Ελλάδα**

Στην Ελλάδα ο τομέας της κοινωνικής οικονομίας είναι περιορισμένος και η ανάπτυξή του καθυστέρησε να ακολουθήσει τις εξελίξεις που σημειώνονται σε άλλες ανεπτυγμένες ευρωπαϊκές χώρες. Η συμβολή του κράτους πρόνοιας ήταν σε χαμηλά επίπεδα, ενώ ο εθελοντισμός και η κοινωνία των πολιτών είχαν περιορισμένο ρόλο στο παρελθόν. Η ανάγκη για κοινωνική προστασία στηριζόταν κυρίως σε άτυπα οικογενειακά δίκτυα, σε εθελοντικούς και μη κυβερνητικούς οργανισμούς όπως και σε οργανώσεις της Εκκλησίας<sup>61</sup>.

Τα τελευταία χρόνια λόγω των αλλαγών που έχουν συντελεστεί και της αποδυνάμωσης του ρόλου του κράτους στο πλαίσιο της παγκοσμιοποίησης και της οικονομικής κρίσης, διαμορφώθηκε η ανάγκη να αναπτυχθούν νέες πρωτοβουλίες με στόχο την προσφορά υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας καθώς και ένταξης ή/και επανένταξης αποκλεισμένων ατόμων στην αγορά εργασίας. Βέβαια, η καθυστέρηση ενός οριοθετημένου θεσμικού πλαισίου για την κοινωνική οικονομία εμπόδισε εμφανώς τη δράση των φορέων

---

<sup>61</sup> Χρυσάκης Μ., Ζιώμας Δ., Καραμητοπούλου Ντ., Χατζαντώνης Δ., «*Προοπτικές Απασχόλησης Στον Τομέα της Κοινωνικής Οικονομίας*», Εθνικό Ινστιτούτο Εργασίας, εκδ. Σάκκουλας, Αθήνα, 2002, σελ. 45-46.

οικονομικής κοινωνίας με αποτέλεσμα την απουσία μηχανισμών χρηματοδοτικής ενίσχυσης, την έλλειψη ευαισθητοποίησης και ενημέρωσης της κοινωνίας, όπως και την αδυναμία μηχανισμών κατάρτισης και εκπαίδευσης κατάλληλων στελεχών για την ανάπτυξη αυτού του τομέα<sup>62</sup>.

Λόγω των αλλαγών που σημειώθηκαν στο ευρύτερο κοινωνικοοικονομικό πλαίσιο της χώρας μας, αναπτύχθηκαν νέα οργανωτικά μορφώματα, τα οποία προσανατολίστηκαν και προσανατολίζονται κυρίως στην καταπολέμηση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού από την αγορά εργασίας, στη φροντίδα των ευπαθών ομάδων πληθυσμού, στην παροχή αγαθών και υπηρεσιών σε τομείς όπως η υγεία, η στέγαση, η κοινωνική πρόνοια, η εκπαίδευση, η κατάρτιση, ο πολιτισμός, το περιβάλλον καθώς και στην ενίσχυση της τοπικής ανάπτυξης. Τα νέα αυτά μορφώματα συστάθηκαν και δραστηριοποιήθηκαν κυρίως στα πλαίσια των πολιτικών, στρατηγικής και των ευρωπαϊκών προγραμμάτων και δράσεων της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την απασχόληση και την κοινωνική ενσωμάτωση, η οποία στήριξε και στηρίζει σημαντικές πρωτοβουλίες κοινωνικής οικονομίας και τοπικής ανάπτυξης στη χώρα μας<sup>63</sup>. Τα κυριότερα από αυτά προέκυψαν στα πλαίσια της οικονομικής ενίσχυσης της Ε.Ε. μέσω των Επιχειρησιακών Προγραμμάτων (Ε.Π) «Καταπολέμηση του Αποκλεισμού από την Αγορά Εργασίας», «Απασχόληση και Επαγγελματική Κατάρτιση», «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού», φυσικά του Εθνικού Προγράμματος «Ψυχαργός» στα πλαίσια της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης, κ.ά.

Η συμβολή όλων αυτών των φορέων κοινωνικής οικονομίας που δραστηριοποιήθηκαν είναι ιδιαίτερα σημαντική για τη χώρα μας αφού συμβάλλουν στην αύξηση των θέσεων εργασίας, στη δημιουργία νέων και εναλλακτικών μορφών επιχειρηματικότητας, στην παραγωγή καινοτόμων προϊόντων, αγαθών και υπηρεσιών, στην ανάπτυξη ευέλικτων μορφών απασχόλησης, στην ανταγωνιστικότητα της οικονομίας, στην ανάπτυξη της τοπικής οικονομίας και γενικότερα στην κάλυψη κοινωνικών και οικονομικών αναγκών που δε μπορεί να εξασφαλίσει πλήρως ο δημόσιος και ο ιδιωτικός τομέας. Οι εν λόγω φορείς έχουν κυρίως νομικές μορφές σωματείου και αστικών μη κερδοσκοπικών εταιρειών και μπορεί να είναι φιλανθρωπικά σωματεία, κοινωφελή ιδρύματα, αστικοί και

---

<sup>62</sup> Εθνικό Θεματικό Δίκτυο για την Κοινωνική Οικονομία, «Προτάσεις Πολιτικής για την Θεσμική και Χρηματοδοτική Στήριξη του Τομέα της Κοινωνικής Οικονομίας στην Ελλάδα. Παρουσίαση των Νεοσύστατων Κοινωνικών Επιχειρήσεων», Κ.Π. EQUAL, Β' κύκλος υλοποίησης, 2008β.

<sup>63</sup> Σακελλαρόπουλος Θ., «Ζητήματα Κοινωνικής Πολιτικής», том. Β', εκδ. Διόνικος, Αθήνα, σελ. 130-131.

αγροτουριστικοί συνεταιρισμοί, πρωτοβουλίες ομάδων, άτυπων ενώσεων προσώπων και οργανώσεις πολιτιστικού μορφωτικού και περιβαλλοντικού/οικολογικού χαρακτήρα<sup>64</sup>.

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζουν οργανώσεις με επιχειρηματικό ενδιαφέρον κυρίως στο πεδίο του αγροτουρισμού με τη μορφή αγροτικού ή αστικού συνεταιρισμού<sup>65</sup> καθώς και στο πεδίο της κοινωνικής και επαγγελματικής ένταξης ατόμων στο χώρο της ψυχικής υγείας με τη μορφή ενός νομικού προσώπου, του Κοι. Σ.Π.Ε.<sup>66</sup>.

Στην Ελλάδα έχει διεξαχθεί μικρός αριθμός μελετών που έχουν επιχειρήσει να αξιολογήσουν τη συνεισφορά της κοινωνικής οικονομίας, συνεπώς κρίνεται δύσκολη η προσπάθεια εκτίμησης της σημασίας των οργανώσεων αυτών. Παρόλα αυτά, σύμφωνα με διάφορες έρευνες<sup>67</sup> για τη λειτουργία της κοινωνικής οικονομίας στην Ευρώπη, από τις οποίες αντλούνται κάποια στοιχεία για την Ελλάδα, η συνεισφορά της κοινωνικής οικονομίας στην απασχόληση παρέμεινε σε πολύ χαμηλά επίπεδα σε σχέση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες. Είναι κοινώς αποδεκτό ότι η κοινωνική οικονομία στην Ελλάδα, συνεισφέρει στην απασχόληση και στην τοπική ανάπτυξη σημαντικά λιγότερο από ότι στις υπόλοιπες χώρες της Ε.Ε.<sup>68</sup>, η κοινωνία των πολιτών σχετικά με τη θεσμικής της μορφή είναι αδύναμη<sup>69</sup>, παρατηρείται χαμηλό ποσοστό εθελοντικής συμμετοχής<sup>70</sup> και το κοινωνικό κεφάλαιο<sup>71</sup> θεωρείται ότι είναι χαμηλό και δυσχεραίνει τις προσπάθειες ανάπτυξης. Οι τύποι των φορέων κοινωνικής οικονομίας και των κοινωνικών επιχειρήσεων που λειτούργησαν στην Ελλάδα τα τελευταία χρόνια είναι οι αγροτουριστικοί συνεταιρισμοί, οι Κοι.Σ.Π.Ε., οι οργανώσεις που συστάθηκαν μέσω προγραμμάτων από τις Τοπικές Πρωτοβουλίες Απασχόλησης, προγραμμάτων LEADER

<sup>64</sup> Μητροσύλη Μ., «Μελέτη του θεσμικού και νομικού πλαισίου του Τομέα της Κοινωνικής - Αλληλέγγυας Οικονομίας», Ινστιτούτο Κοινωνικής Πολιτικής, Έρευνα ΕΚΚΕ, Αθήνα, 2007, σελ. 15-17.

<sup>65</sup> Στις οργανώσεις αγροτικού ή αστικού συνεταιρισμού στόχος είναι η ένταξη και η επανένταξη ευπαθών ομάδων πληθυσμού στην απασχόληση.

<sup>66</sup> Στις οργανώσεις Κοι. Σ.Π.Ε. στόχος είναι η κοινωνική ενσωμάτωση και συμμετοχή σε οικονομικές δραστηριότητες ευάλωτων κοινωνικών ομάδων κυρίως ατόμων με ψυχικά προβλήματα.

<sup>67</sup> Όπως του *European Research Network* (EMES,1999) και του *Οργανισμού για την Οικονομική Συνεργασία και Ανάπτυξη* (OECD,1999).

<sup>68</sup> Κοταλικίδης, Γ., «Η κοινωνική πρόνοια στο πλαίσιο της αναδιάρθρωσης και του μετασχηματισμού του κράτους πρόνοιας στην Ευρώπη: Η περίπτωση των υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας στην Ελλάδα», Διδακτορική Διατριβή, Πάντειο Πανεπιστήμιο, 2007.

<sup>69</sup> Σωτηρόπουλος, Δ.Α., «Η κοινωνία των πολιτών στην Ελλάδα: Ατροφική ή αφανής», στο Σωτηρόπουλος, Δ. Α. (επιμ.), «Η Αγνώστη Κοινωνία Πολιτών», Αθήνα, εκδ. Ποταμός, 2004.

<sup>70</sup> Lyberaki, A. & Paraskevopoulos, C.J., "Social capital measurement in Greece", OECD-ONS International Conference on Social Capital Measurement, London U.K., September, 2008, p. 25-27.

<sup>71</sup> Christoforou, A., "Social capital and economic growth: The case of Greece", Paper prepared for the 1<sup>st</sup> PhD Symposium on Social Science Research in Greece of the Hellenic Observatory, European Institute, London School of Economics, 2003.

Π και EQUAL, τα παραγωγικά εργαστήρια και οι μη κυβερνητικές - μη κερδοσκοπικές οργανώσεις, κ.ά.<sup>72</sup>.

Συγκεκριμένα κατά το διάστημα 2002 - 2003, τα άτομα με έμμισθη απασχόληση σε συνεταιρισμούς, ταμεία αλληλοβοήθειας, ενώσεις και άλλες οργανώσεις του τομέα της κοινωνικής οικονομίας ανήλθαν στα 69.834. Σύμφωνα με στοιχεία της Eurostat (1992), οι απασχολούμενοι αποτελούσαν το 2,9% σε σχέση με την αμειβόμενη απασχόληση (σύνολο 2.380.206 εργαζομένων), ενώ αντιπροσώπευαν το 1,81% σε σύγκριση με τη συνολική απασχόληση του οικονομικά ενεργού πληθυσμού ηλικίας μεταξύ 16 και 65 ετών (σύνολο 3.832.994 εργαζομένων) και σε σχέση με τη συνολικά αμειβόμενη απασχόληση μόλις το 3,3%<sup>73</sup>. Το 17% του εργατικού δυναμικού εντοπίζεται στους συνεταιρισμούς, το 81% στις μη κερδοσκοπικές οργανώσεις και το 2% στις οργανώσεις αμοιβαίου οφέλους<sup>74</sup>.

Πιο αναλυτικά, καταγράφηκαν 57.000 απασχολούμενοι στην κατηγορία των ενώσεων (Σωματείων, Συλλόγων, Ιδρυμάτων και άλλων παρόμοιων μορφών), στους συνεταιρισμούς εργάζονταν 12.345 άτομα ενώ στην κατηγορία των ταμείων αλληλασφάλισης (και άλλων παρόμοιων οργανωτικών μορφών), το 2000, λειτουργούσε μια οργάνωση στην οποία εργάζονταν 489 άτομα<sup>75</sup>. Όπως προκύπτει από τις παραπάνω έρευνες, στην Ελλάδα καταγράφονται περίπου 8.400 συνεταιρισμοί με 950.000 μέλη και 1.500 με 2.000 εθελοντικές οργανώσεις, από τις οποίες μόλις 200 με 300 έχουν ενεργή δράση<sup>76</sup>. Επιπλέον, δραστηριοποιούνται γυναικείοι συνεταιρισμοί, συνεταιριστικές θεραπευτικές μονάδες στα ψυχιατρικά νοσοκομεία, Κοι.Σ.Π.Ε. και πολλές μικτές και εθελοντικές οργανώσεις με νομικές μορφές σωματείων, αστικών μη κερδοσκοπικών εταιρειών, ιδρυμάτων, συλλόγων και ενώσεων προσώπων. Ως επί των πλείστον οι οργανώσεις αυτές αναπτύσσουν δραστηριότητες ένταξης αποκλεισμένων ομάδων με σκοπό την οικονομική στήριξη των μελών τους<sup>77</sup>.

Παρά το γεγονός του μειωμένου αριθμού ερευνών που έχουν διεξαχθεί στη χώρα μας σχετικά με τον αριθμό, τη νομική μορφή, τη λειτουργία, τη συμβολή και τη σημασία των

---

<sup>72</sup> Σύμφωνα με έρευνα του Austrian Institute for SME Research το 2007, σελ. 155-175.

<sup>73</sup> Σύμφωνα με έρευνα του International Center of Research and Information (CIRIEC) το 2005 και του Austrian Institute for SME Research το 2007, σελ. 155-175.

<sup>74</sup> Greffe X., "Innovation, Value Added, and Evaluation in the Third System: A European Perspective", στο "The Third Sector in a Changing Economy", 2003, OECD: 189-217.

<sup>75</sup> Σύμφωνα με έρευνα του International Center of Research and Information (CIRIEC) το 2007.

<sup>76</sup> Κυρίως σε περιβαλλοντικούς τομείς.

<sup>77</sup> Πληροφορίες από την ιστοσελίδα: <http://government.gov.gr>, Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, «Ενημερωτικό Σημείωμα για την κοινωνική οικονομία και την κοινωνική επιχειρηματικότητα», 2011α.

οργανώσεων της κοινωνικής οικονομίας, αξίζει να αναφέρουμε κάποια συμπεράσματα που προέκυψαν από αυτές, των οποίων το έργο κρίθηκε αξιόλογο. Έτσι, σύμφωνα με την έρευνα του *Εθνικού Κέντρου Κοινωνικών Ερευνών* (Ε.Κ.Κ.Ε.)<sup>78</sup>, οι μόνες μορφές που παρουσίασαν επιχειρηματική δραστηριότητα έως το 2007, ήταν αυτές του αγροτικού και αστικού συνεταιρισμού ειδικού σκοπού καθώς και των Κοι.Σ.Π.Ε. Το 2007 λειτούργησαν περίπου 120 ενώσεις αγροτικών συνεταιρισμών στην χώρα μας, οι περισσότερες από τις οποίες ήταν πολλαπλού σκοπού και δραστηριοποιήθηκαν κυρίως στη προμήθεια γεωργικών προϊόντων όπως και στην αποθήκευση, επεξεργασία και εμπορία αυτών. Όσον αφορά τους αστικούς συνεταιρισμούς, οι πιο αντιπροσωπευτικοί ήταν οι καταναλωτικοί, των φαρμακοποιών, των ηλεκτρολόγων, οι πιστωτικοί, οι συνεταιριστικές τράπεζες, κ.α.

Σύμφωνα με μια άλλη έρευνα που εκπονήθηκε το 2007 από το *Κέντρο Κοινωνικών και Οικονομικών Ερευνών* (Κ.Ε.Κ.Ο.Ε.)<sup>79</sup> του τμήματος Κοινωνιολογίας του Παντείου Πανεπιστημίου, διερευνήθηκε ο τρόπος λειτουργίας των κοινωνικών επιχειρήσεων σε τοπικό επίπεδο και η στήριξη της απασχόλησης των ευπαθών κοινωνικών ομάδων στην Ελλάδα. Η παρούσα έρευνα διενεργήθηκε σε τρεις περιοχές (Δήμοι Περιστερίου, Δράμας και Τρίπολης) και τα πορίσματα της ήταν τα εξής: **α)** οι ερωτηθέντες απάντησαν ικανοποιητικά ως προς τη λειτουργία των φορέων επιχειρηματικότητας και τα μέλη τους ήταν ευαισθητοποιημένα και αποτελεσματικά, **β)** τα πεδία παρέμβασής<sup>80</sup> τους ήταν άμεσα συνδεδεμένα με τις ανάγκες της τοπικής κοινωνίας, **γ)** υπήρχε όμως μεγάλη αδυναμία στο να καλύψουν τις ανάγκες της τοπικής κοινωνίας λόγω της αδύναμης οικονομικής τους κατάστασης, της έλλειψης χρηματοδοτικής στήριξης από εθνικούς και κοινοτικούς πόρους και φυσικά λόγω της έλλειψης λειτουργικού θεσμικού πλαισίου.

Επιπλέον, στην έρευνα που εκπονήθηκε από το *Ίδρυμα Οικονομικών και Βιομηχανικών Ερευνών* (Ι.Ο.Β.Ε.)<sup>81</sup> το 2010, παρουσιάστηκε η θετική συμβολή των κοινωνικών επιχειρήσεων στην απασχόληση, στην στήριξη της οικονομίας και στην καινοτομία των προϊόντων και υπηρεσιών που παράγουν και προσφέρουν. Κατά την έρευνα αυτή,

---

<sup>78</sup> Βλ. παρ. 64.

<sup>79</sup> Σακελλαρόπουλος Θ. και Οικονόμου Χ., «*Στοχευμένες Μελέτες Ανάπτυξης Κοινωνικής Επιχειρηματικότητας*», Αναπτυξιακή Σύμπραξη «Κοινωνικό Επιχειρείν», ΑΣ Κοινωνικό Επιχειρείν, Κ.Π. EQUAL, Β' κύκλος, Αθήνα, 2007.

<sup>80</sup> Τα πεδία παρέμβασής τους αφορούσαν στην παραγωγή αγροτικών κυρίως προϊόντων και στην κάλυψη αναγκών κοινωνικής στήριξης, πληροφόρησης, κατάρτισης και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης.

<sup>81</sup> Κώστας Α., «*Οργανώσεις της κοινωνικής οικονομίας και κοινωνικές επιχειρήσεις στην Ελλάδα*» στο Γεώργιας Κ., Κασσαβέτης Δ., Κώστας Α., Νασσιούλας Ι., Ντάσιος Ν., Οικονόμου Χ., Σουλιώτης Κ., Στραβοσκούφης Θ., Σωτηροπούλου Ε., «*Κοινωνική Οικονομία. Θεωρία, Εμπειρία και Προοπτικές*», εκδ. Εναλλακτικές/Δοκίμιο 20, Αθήνα, 2013, σελ. 91.



διαπιστώθηκαν τα εξής<sup>82</sup>: **α)** οι μισές περίπου κοινωνικές επιχειρήσεις που δραστηριοποιούνται έχουν μορφή μη κερδοσκοπικής οργάνωσης, **β)** το 70% των ατόμων που απασχολούνται σε αυτές, εργάζονται και σε άλλες δραστηριότητες εκτός κοινωνικής επιχειρηματικότητας, **γ)** ο βαθμός καινοτομίας των δραστηριοτήτων τους ξεπερνά το 30% και περίπου το 50% υποστήριξε ότι δραστηριοποιείται σε εξειδικευμένη αγορά, **δ)** τα 2/3 των εργαζομένων είναι άντρες και το 1/3 γυναίκες, **ε)** πάνω από το 50% των ατόμων έχουν μεταλυκειακή εκπαίδευση, **στ)** οι περισσότεροι εργαζόμενοι βρίσκονται σε πολύ καλή οικονομική κατάσταση και **ζ)** το μεγαλύτερο ποσοστό ανήκει σε ηλικίες από 18 έως 44 ετών.

Πολύ σημαντική πηγή για τον βαθμό ανάπτυξης της κοινωνικής οικονομίας στην Ελλάδα, αποτελεί η εφαρμογή της Κοινοτικής Πρωτοβουλίας (Κ.Π.) EQUAL. Η Κ.Π. EQUAL, εφαρμόστηκε στη χώρα μας προκειμένου, μέσω της συμμετοχής φορέων που στόχευαν στην ανάπτυξη της κοινωνικής οικονομίας, να διερευνηθούν τα προβλήματα που προκύπτουν στο πλαίσιο της κοινωνικής οικονομίας και να εκφραστούν απόψεις και προτάσεις σχετικά με τις προτεραιότητες που απαιτούνται να δοθούν στο τομέα αυτό. Με βάση τη πρωτοβουλία EQUAL, αναπτύχθηκαν τα Εθνικά Θεματικά Δίκτυα ( Ε.Θ.Δ.), τα οποία λειτούργησαν σε δύο κύκλους εργασιών: ο πρώτος κύκλος αφορούσε τη χρονική περίοδο 2001 - 2005, στον οποίο συμμετείχαν επτά Αναπτυξιακές Συμπράξεις και ο δεύτερος τη χρονική περίοδο 2004 - 2008, στον οποίο συμμετείχαν δέκα Αναπτυξιακές Συμπράξεις.

Τα σημαντικότερα προβλήματα που διαρθρώθηκαν και στους δύο κύκλους εργασιών ήταν<sup>83</sup>: **α)** η απουσία ευνοϊκού θεσμικού υποστηρικτικού πλαισίου, **β)** η αδυναμία των μηχανισμών χρηματοδότησης από το κράτος και τους χρηματοπιστωτικούς φορείς, **γ)** η αδυναμία υποστήριξης, συμβουλευτικής και ανάπτυξης εκπαιδευτικών προγραμμάτων για την αναβάθμιση της λειτουργίας των ήδη υπάρχοντων φορέων του εν λόγω τομέα, **δ)** η απουσία ευνοϊκών ρυθμίσεων για την συμμετοχή στο τομέα αυτό ατόμων που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες πληθυσμού, **ε)** η έλλειψη έμπειρων και εξειδικευμένων στελεχών για τις διαδικασίες διοίκησης και διαχείρισης, **στ)** η δυσκολία δικτύωσης και συνεργασίας των φορέων κοινωνικής οικονομίας με σκοπό την ανάπτυξη επιχειρηματικής δραστηριότητας σε τοπικό και εθνικό επίπεδο και **ζ)** η έλλειψη εμπιστοσύνης ευαισθητοποίησης και ενημέρωσης των πολιτών ως προς τις δυνατότητες του τομέα.

---

<sup>82</sup> Βλ. παρ. 81.

<sup>83</sup> Βλ. παρ. 81, σελ. 94-95.

Επιπλέον, αξίζει μείζονος σημασίας η οικονομική ενίσχυση της Ε.Ε. στα πλαίσια του Εθνικού Στρατηγικού Πλαισίου Αναφοράς (Ε.Σ.Π.Α.) 2007 - 2013 για την ενίσχυση της κοινωνικής οικονομίας. Μέσω των αξόνων<sup>84</sup> του Επιχειρησιακού Προγράμματος Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού (Ε.Π. ΑΝ.Α.Δ) του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, το οποίο συγχρηματοδοτείται από την Ελλάδα και την Ευρωπαϊκή Ένωση (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο) και χρηματοδοτεί δράσεις για την πρόληψη και αντιμετώπιση της ανεργίας, την κοινωνική ενσωμάτωση και τη μεταρρύθμιση του τομέα υγείας, οι φορείς της κοινωνικής οικονομίας ως δικαιούχοι έχουν τη δυνατότητα να συμμετέχουν σε διάφορα προγράμματα και να ενισχύουν τη δυναμική τους (η εξέταση κάποιων προγραμμάτων μέσω του Επιχειρησιακού Προγράμματος Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού Ε.Π. ΑΝ.Α.Δ διεξάγεται στο Κεφάλαιο 3).

#### **1.6. Η Κριτική στις Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις**

Ο χώρος των Μ.Κ.Ο. έχει αναπτυχθεί ραγδαία κατά τα τελευταία χρόνια. Ο αριθμός τους και ο βαθμός υποστήριξης και δημοσιότητας που απολαμβάνουν, δε μπορούν να συγκριθούν με τα μεγέθη περασμένων δεκαετιών. Όπως προαναφέραμε στόχος των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων είναι η υπεράσπιση των αδυνάτων και των αδικημένων και η προώθηση υψηλών ανθρωπιστικών ιδεωδών. Οι Μ.Κ.Ο. αποτελούν τους μοναδικούς συμμάχους απέναντι στην αυθαιρεσία και λειτουργούν ως μοχλός πίεσης για τις κυβερνήσεις. Παράλληλα, είναι αποδεκτό διεθνώς ότι οι υπηρεσίες που προσφέρουν στην κοινωνία, σε σχέση με άλλους φορείς του κράτους και της αγοράς, παρουσιάζουν πολλά συγκριτικά πλεονεκτήματα (χαμηλότερο λειτουργικό κόστος, συμμετοχικές - δημοκρατικές διαδικασίες, μεγαλύτερο βαθμό αποτελεσματικότητας, κ.α.).

---

<sup>84</sup> Οι εν λόγω άξονες είναι οι εξής: **Άξονας Προτεραιότητας 1:** «Συστημικές Παρεμβάσεις», **Θεματικός Άξονας Προτεραιότητας 2, Άξονες Προτεραιότητας 2.1, 2.2 και 2.3:** «Ενίσχυση της Προσαρμοστικότητας του Ανθρώπινου Δυναμικού και των Επιχειρήσεων», **Θεματικός Άξονας Προτεραιότητας 3, Άξονες Προτεραιότητας 3.1, 3.2, 3.3:** «Διευκόλυνση της πρόσβασης στην απασχόληση», **Θεματικός Άξονας Προτεραιότητας 4, Άξονες Προτεραιότητας 4.1, 4.2, 4.3:** «Πλήρης ενσωμάτωση του συνόλου του ανθρώπινου δυναμικού σε μια κοινωνία ίσων ευκαιριών», **Θεματικός Άξονας Προτεραιότητας 5, Άξονες Προτεραιότητας 5.1, 5.2, 5.3:** «Εδραίωση της μεταρρύθμισης στον Τομέα της Ψυχικής Υγείας. Ανάπτυξη της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, και προάσπιση της Δημόσιας Υγείας του πληθυσμού», **Θεματικός Άξονας Προτεραιότητας 6, Άξονες Προτεραιότητας 6.1, 6.2 και 6.3:** «Τεχνική Υποστήριξη Εφαρμογής».

Συχνά, όμως, οι Μ.Κ.Ο δεν αντιμετωπίζουν με τη προσοχή που χρειάζεται τις υποχρεώσεις που απορρέουν από αυτόν τον ρόλο τον οποίο υποστηρίζουν. Τα τελευταία χρόνια, στα μέσα μαζικής ενημέρωσης εμφανίζονται διάφορα σκάνδαλα που αποκαλύπτουν τις αδυναμίες των Μ.Κ.Ο. όσον αφορά τη διοίκηση, τη λογοδοσία, τη δημοκρατικότητα, τη διαφάνεια και την αντιπροσωπευτικότητα τους. Ο Τύπος κατηγορεί τις Μ.Κ.Ο. για αδυναμία επόπτευσης των δράσεών τους, μη δημοκρατική ανάθεση αρμοδιοτήτων, αδυναμία καθιέρωσης εσωτερικών ελέγχων και απομόνωση των ηγετικών στελεχών από τα μέλη, τη δράση αλλά και τους πολίτες τους οποίους ισχυρίζονται ότι υπηρετούν<sup>85</sup>. Πολύ ανησυχητική είναι και η συχνότητα με την οποία πλέον ο όρος «διαφθορά» χρησιμοποιείται για να περιγράψει αρκετές από αυτές τις περιπτώσεις, όπου κίνητρο φαίνεται να είναι το προσωπικό κέρδος.

Ειδικότερα, λόγω του ότι αυξάνεται η συμμετοχή τους σε παγκόσμιες διαδικασίες χάραξης πολιτικής, αυξάνονται φυσικά και οι ανάγκες των Μ.Κ.Ο. για υλικούς πόρους, για τους οποίους ανταγωνίζονται ολοένα περισσότερες οργανώσεις. Για να εξασφαλίσουν πόρους, ωστόσο, παρατηρείται ότι οι Μ.Κ.Ο. εξαρτώνται όλο και περισσότερο από τη χρηματοδότηση και τα προγράμματα των κυβερνήσεων και των διακυβερνητικών οργανισμών, γεγονός που κάνει πολλές Μ.Κ.Ο. να θυσιάζουν την αυτονομία τους και συχνά να συμπεριφέρονται με τρόπο διαμετρικά αντίθετο προς τον αρχικό προσανατολισμό τους. Έχουν, όπως έχει επισημανθεί, εξημερωθεί υπό το βάρος της ανάγκης για επιβίωση<sup>86</sup>. Ο ιδιαίτερος προβληματισμός έγκειται στο γεγονός των διαφορετικών στόχων<sup>87</sup> που μπορεί να έχει το κράτος/διακυβερνητικοί οργανισμοί και η Μ.Κ.Ο., φαινόμενο που θα μπορούσε να οδηγήσει την εμπλοκή της σε δράσεις που δεν ανταποκρίνονται στους θεμελιώδεις στρατηγικούς της στόχους.

Αν και η κρατική/διακυβερνητική υποστήριξη προς τις μη κυβερνητικές οργανώσεις άρχισε από τις δεκαετίες του '60 και του '70, αυτή η υποστήριξη αυξήθηκε θεαματικά στις δεκαετίες του '80 και του '90, με τη μορφή χρηματοδότησης. Και αυτό γιατί, θεωρήθηκε ότι οι Μ.Κ.Ο. είναι πιο έντιμες, πιο ευέλικτες και πιο αποδοτικές στην παροχή υπηρεσιών, ότι είναι ικανότερες να απευθυνθούν στα φτωχά και ευάλωτα τμήματα του πληθυσμού, ότι μπορούν να δημιουργήσουν θεσμούς σε επίπεδο τοπικής

---

<sup>85</sup> Gibelman, Margaret & Gelman R. Sheldon, "Very Public Scandals: Nongovernmental Organizations in Trouble", *Voluntas: International Journal of Voluntary and Non Profit Organizations*, 12, 1999, p. 49-66.

<sup>86</sup> Kaldor, Mary, "The idea of global civil society", *International Affairs*, 79, 2003, p. 589.

<sup>87</sup> Teriakidis K., Frangonikolopoulos C., "The origins, organization and policies of Non-governmental development organizations: assessment, emerging trends and prospects in the developing countries", *Occasional Papers*, no 7, Athens, Institute of International Economic Relations, p. 18.

κοινότητας και να προωθήσουν τη λαϊκή συμμετοχή που είναι απαραίτητη για τη βιωσιμότητα των αλλαγών<sup>88</sup>. Αυτό εξηγεί το γεγονός ότι οι δαπάνες της Ευρωπαϊκής Επιτροπής που αφορούσαν κονδύλια που διατέθηκαν μέσω Μ.Κ.Ο., αυξήθηκαν το 2000 από 40% σε 64%.

Παρόλα αυτά, πολλοί αναλυτές, έχουν επισημάνει ότι η εξέλιξη αυτή έχει αποπροσανατολίσει σε πολλές περιπτώσεις τις προτεραιότητες και την αποστολή των Μ.Κ.Ο, που καταλήγουν να καθοδηγούνται από τους χρηματοδότες. Δεδομένου ότι ένα μεγάλο μέρος των χρημάτων που οι χρηματοδότες διαθέτουν στις Μ.Κ.Ο. προορίζεται για συγκεκριμένο χρονικό διάστημα και συγκεκριμένα προγράμματα, η δραστηριότητα των ΜΚΟ καταλήγει και αυτή να προορίζεται για συγκεκριμένο χρονικό διάστημα και συγκεκριμένα προγράμματα (όπως για παράδειγμα, στην Ελλάδα η εφαρμογή του πεντάμηνου προγράμματος Κοινωφελούς Εργασίας στα πλαίσια του Ε.Π. «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού» του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης). Απόρροια των ανωτέρω, είναι το γεγονός ότι αντί οι Μ.Κ.Ο. να καινοτομούν, έχουν μετατραπεί σε αναδόχους προγραμμάτων των κυβερνήσεων και των διακρατικών οργανισμών. «Καθώς η κρατική/διακυβερνητική χρηματοδότηση αποτελεί την κύρια πηγή των πόρων των Μ.Κ.Ο., υποχωρεί το κίνητρο αλλά και η δυνατότά τους να προωθούν, πόσο μάλλον να επινοούν, εναλλακτικές ιδέες και εναλλακτικό λόγο»<sup>89</sup>.

Επιπλέον, ενώ οι Μ.Κ.Ο. ζητούν από τους κρατικούς και διακυβερνητικούς οργανισμούς να είναι προσβάσιμοι, οι ίδιες πολύ συχνά φαίνονται αδύναμες να σταθούν στο ύψος αυτού του αιτήματος, αφού παρατηρούνται φειδωλές ως προς τη δημοσιοποίηση των πληροφοριών τους σχετικά με τις πηγές και τη χρήση των πόρων τους, την εσωτερική και εξωτερική αξιολόγηση του έργου τους, τον τρόπο διοίκησης τους<sup>90</sup>. Ωστόσο, το ιδανικό θα ήταν αν μπορούσαν οι Μ.Κ.Ο. να είναι πραγματικά ανεξάρτητες. Αυτό όμως, θα μπορούσε να εξασφαλιστεί μόνο με μία ανεξάρτητη χρηματοδότηση, την άμεση δηλαδή χρηματοδότηση από τον πολίτη. Ωστόσο, η χρηματοδότηση αποκλειστικά από τον πολίτη

---

<sup>88</sup> Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η δραστηριότητα των ΜΚΟ στην επίλυση της εμφύλιας διαμάχης της Ανγκόλας στα μέσα της δεκαετίας του '90. Με χρηματοδότηση της αμερικανικής κυβέρνησης, ΜΚΟ όπως η AfricaCare, η Conflict Management και η Creative Associates, εκπόνησαν προγράμματα για τον σχηματισμό πολιτικών κομμάτων και την εκπαίδευση των μελών του Κοινοβουλίου και παρείχαν κατάρτιση σε τεχνικές επίλυσης διενέξεων, δουλεύοντας με εκκλησιαστικές ομάδες, τοπικές μη κυβερνητικές οργανώσεις και αρχηγούς κοινοτήτων.

<sup>89</sup> Fowler, Alan, "NGDOs as a moment in history: beyond aid to social entrepreneurship or civic innovation", *Third World Quarterly*, 21, 2000, p. 639-644.

<sup>90</sup> Scholte, Aart Jan, "Democratizing the Global Economy: The Role of Civil Society", (University of Warwick, Centre for the Study of Globalization and Regionalization), 2004, p. 86-89.

δεν είναι πλέον εύκολη υπόθεση αφού η εμπιστοσύνη<sup>91</sup> των πολιτών προς το θεσμό των Μ.Κ.Ο. έχει κλονιστεί ανεπανόρθωτα από σκάνδαλα που αποκαλύπτονται στο φως της δημοσιότητας και αφορούν σε αδιαφανείς συνθήκες χρηματοδότησης ορισμένων Μ.Κ.Ο. καθώς και από φημολογούμενες σχέσεις με κρατικούς παράγοντες.

Όπως αναφέραμε, η δραστηριότητα των Μ.Κ.Ο. απαιτεί πόρους όπως: κεφάλαιο, προσωπικό, πληροφορίες, εγκαταστάσεις, εξοπλισμό και φήμη. Λόγω της αύξησης των Μ.Κ.Ο., έχει δημιουργηθεί έντονος ανταγωνισμός και γι' αυτό θα πρέπει να στηριχτούν οικονομικά και να αποκτήσουν συγκριτικό πλεονέκτημα ώστε να διακριθούν στις δραστηριότητες τους. Κατά συνέπεια, παρατηρούνται τάσεις που δεν σχετίζονται με τον εθελοντικό και ακτιβιστικό χαρακτήρα τους αλλά παραπέμπουν σε χαρακτηριστικά που υιοθετούν οι εμπορικές επιχειρήσεις όπως το επικοινωνιακό μάρκετινγκ<sup>92</sup>. Παλαιότερα, η χρήση επαγγελματιών και τεχνικών μάρκετινγκ, ήταν ασυμβίβαστη με τη λειτουργία των Μ.Κ.Ο. Ωστόσο, αυτή η λογική σήμερα έχει αλλάξει και πολλές Μ.Κ.Ο. υιοθετούν τις στρατηγικές και τα μοντέλα ανάπτυξης που επικρατούν στον επιχειρηματικό τομέα, υπονομεύοντας κατά συνέπεια την ηθική αξιοπιστία στην οποία στηρίζεται ο ρόλος τους. Σήμερα, και ενόψει της οικονομικής κρίσης στη χώρα μας, μετά από τα σκάνδαλα που βγήκαν στο φως της δημοσιότητας, ο ρόλος των Μ.Κ.Ο. και το σύστημα χρηματοδότησης τους αποτελούν ένα αμφιλεγόμενο θέμα στην ελληνική πραγματικότητα που σχετίζεται με τη διαφάνεια τους και την αποδοτικότητα τους. Κυριαρχεί έντονος προβληματισμός σχετικά με το κατά πόσο υπάρχει διαφάνεια στη κατανομή των πόρων των Μ.Κ.Ο. και αυστηρές καθορισμένες προϋποθέσεις χρηματοδότησης (αντικειμενικά κριτήρια και συγκεκριμένες διαδικασίες).

Στα πλαίσια της προσπάθειας για εξοικονόμηση πόρων από τον κρατικό προϋπολογισμό, πρόσφατα, τον Αύγουστο του 2012, με εντολή του πρωθυπουργού κ. Αντώνη Σαμαρά, δεσμεύτηκαν όλες οι πιστώσεις που είναι εγγεγραμμένες στον κρατικό προϋπολογισμό του 2012 και αφορούσαν επιχορηγήσεις προς Μ.Κ.Ο. και Σωματεία, ενώ από το 2013 όλες πλέον οι δαπάνες επανεξετάζονται από μηδενική βάση. Σε μια εποχή έντονης οικονομικής κρίσης και με φαινόμενα όπως τη δρομολόγηση διάλυση της Κοινωνικής Ασφάλισης, λόγω «έλλειψης» χρημάτων για τα ασφαλιστικά ταμεία, την ανεργία να καλπάζει στο 25%, τις αποδοχές μισθωτών και εργαζομένων να μειώνονται, τη μεσολάβηση δυο σκληρών μνημονίων, στον **προϋπολογισμό του 2012** είχαν εγγραφεί

<sup>91</sup> Η οποία δομείται ακριβώς στο σημείο της ανεξαρτησίας τους από τον κρατικό μηχανισμό.

<sup>92</sup> Το μάρκετινγκ για τις ΜΚΟ έχει ως στόχο τη στρατολόγηση νέων υποστηρικτών, την αξιοποίηση διαδικτύου, τη διαφήμιση για δημοσιότητα, την ευαισθητοποίηση του κοινού για τα ζητήματα με τα οποία απασχολείται.

**175 εκατ. ευρώ**<sup>93</sup> που θα κατευθύνονταν προς διάφορες Μ.Κ.Ο. Γι'αυτόν ακριβώς τον λόγο, δόθηκε εντολή για έλεγχο, ενώ υπογραμμίστηκε πως οποιαδήποτε επιχορήγηση χωρίς την τήρηση των προϋποθέσεων που θα τεθούν, θα συνιστά για τους δημόσιους λειτουργούς απιστία σε βάρος του Δημοσίου.

Αν και αρκετές από τις Μ.Κ.Ο. και άλλα μη κερδοσκοπικά σωματεία υλοποιούν σημαντικό έργο, όπως π.χ. οι Γιατροί του Κόσμου, επανειλημμένως έχει γίνει λόγος για «χαριστικές» επιχορηγήσεις προς ημετέρους και για χορό σπατάλης εκατοντάδων εκατομμυρίων ευρώ και ποτέ δεν ζητήθηκε λογαριασμός για το τι πραγματικά κάνουν και πού διοχετεύθηκαν τα χρήματα που τους δόθηκαν.

Έτσι, ξεκίνησε ο έλεγχος των Μ.Κ.Ο. από τη Δικαιοσύνη εν μέσω έντονης δυσaráσκειας τόσο από την κοινή γνώμη, που παρατηρεί ακόμη μία πτυχή διαφθοράς στην ελληνική πραγματικότητα, όσο και πολλών Μ.Κ.Ο. που δραστηριοποιούνται χρόνια στον χώρο και θεωρούν ότι η ζημιά που υφίστανται είναι τεράστια. Οι πρώτοι κατάλογοι που έφθασαν στα χέρια του γενικού γραμματέα της κυβέρνησης προέρχονται μόνο από τρία υπουργεία: το Εξωτερικών, το Πολιτισμού και το Υγείας. Βέβαια, και άλλα υπουργεία, όπως π.χ. το υπουργείο Εσωτερικών (μέσω της Γενικής Γραμματείας Ισότητας των Φύλων, της Γενικής Διεύθυνσης Μεταναστευτικής Πολιτικής και Κοινωνικής Ένταξης), το Υπουργείο Προστασίας του Πολίτη (μέσω της Γενικής Γραμματείας Πολιτικής Προστασίας), το υπουργείο Ανάπτυξης και Υποδομών, έχουν κατά καιρούς συνδεθεί με Μ.Κ.Ο<sup>94</sup>.

Κάποιοι από αυτούς τους καταλόγους ήταν ελλιπείς, καθώς παραλείπονταν τα αναλυτικά ποσά μιας εκάστης επιχορήγησης<sup>95</sup>. Άλλοι πάλι, φανέρωναν υπέρογκα ποσά που δαπανήθηκαν για δράσεις οι οποίες δεν ήταν πρωτίστης σημασίας όπως για «Επιμόρφωση νομικών για το κράτος δικαίου στο Αζερμπαϊτζάν», «Ενίσχυση της επιχειρηματικότητας των γυναικών στη Συρία», «Καταγραφή πολιτιστικών δραστηριοτήτων στη Μολδαβία» και «Εκπαίδευση εμπειρογνομώνων στη χρηστή διακυβέρνηση, στο Σουδάν! Ιδιαίτερη έκπληξη προκαλεί το γεγονός ότι πολλές Μ.Κ.Ο. καθόριζαν από μόνες τους το ύψος της επιχορήγησης. Σύμφωνα με τα ανωτέρω, θα πρέπει να διευκρινιστεί ποιος καθορίζει το ύψος της χρηματοδότησης του εκάστοτε

---

<sup>93</sup> Πληροφορίες από την ιστοσελίδα: <http://www.kosmospres.eu/article.php?id=1548#.UZh0G6K55Bg>, Σ. Φωτίου, «Σκάνδαλο με εταιρείες - φαντάσματα και ανύπαρκτες Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις», 29 Απριλίου 2013.

<sup>94</sup> Πληροφορίες από την ιστοσελίδα: <http://www.tovima.gr/society/article/?aid=475025>, Κόλλια Ελευθερία, ΤΟ ΒΗΜΑ, «Όλη η αλήθεια για τις ΜΚΟ», 16 Σεπτεμβρίου 2012.

<sup>95</sup> Να διευκρινιστεί ότι πολλές επιχορηγήσεις αποτελούν νομικά επιβεβλημένη υποχρέωση του κράτους και άλλες εθελουσία συμμετοχή του στην ιδιωτική δραστηριότητα.

έργου και με ποιο κριτήριο, ποιος παρακολουθεί την εκτέλεσή του για την εκταμίευση κάθε δόσης και ποιος εποπτεύει, γενικότερα τη συνολική διαχείριση από πλευράς Μ.Κ.Ο. Με σκοπό, λοιπόν, την εξάντληση των περιθωρίων περιστολής και τον διαχρονικό εξορθολογισμό της δημόσιας δαπάνης που αφορά στη χρηματοδότηση των Μ.Κ.Ο, η Γενική Γραμματεία της Κυβέρνησης αναφέρει ότι<sup>96</sup>: «οποιαδήποτε επιχορήγηση προς Μ.Κ.Ο., σωματεία, αστικές μη κερδοσκοπικές εταιρίες, Ν.Π.Ι.Δ. ή φυσικά πρόσωπα, είτε νομικά επιβεβλημένη είτε όχι, οιαδήποτε ύψους και από οποιοδήποτε φορέα του Δημοσίου και αν προέρχεται, χορηγείται υπό τις ακόλουθες προϋποθέσεις:

- Ειδική έκθεση του οικείου υπουργού προς τον υπουργό Οικονομικών, με σαφή και πλήρη αιτιολόγηση ως προς την αναγκαιότητα και τη νομιμότητα της δαπάνης.

- Αναλυτική αναφορά των ατόμων που συναπαρτίζουν τη διοίκηση των παραπάνω νομικών μορφωμάτων, καθώς και όλων ανεξαιρέτως των μελών τους.

- Ειδική έγκριση του υπουργού Οικονομικών, παρεχομένης σε αυτόν της δυνατότητας απομείωσης του ύψους της προτεινόμενης δαπάνης ή πλήρους απόρριψής της, εάν η δημοσιονομική κατάσταση του κράτους δεν την καθιστά εφικτή.

- Κοινοποίηση του σχετικού φακέλου στην Οικονομική Αστυνομία και στη γενική διεύθυνση Οικονομικών Επιθεωρητών του υπουργείου Οικονομικών».

Με βάση τις νέες κυβερνητικές ρυθμίσεις, αρμόδιο για τις επιχορηγήσεις των Μ.Κ.Ο. θα είναι το Υπουργείο Οικονομικών, το οποίο θα έχει το δικαίωμα ακόμα και να απορρίψει τη χρηματοδότηση. Κάτι τέτοιο σημαίνει ότι υποχωρεί ραγδαία ο ρόλος του Υπουργείου Εξωτερικών, καθώς και άλλων Υπουργείων, τα οποία έως τώρα χειρίζονταν το μερίδιο του λέοντος αυτών των χρημάτων και αποφάσιζαν οι ηγεσίες τους πώς θα κατανεμηθούν. Επίσης, υπογραμμίστηκε πως οποιαδήποτε επιχορήγηση χωρίς την τήρηση των ως άνω προϋποθέσεων που θα τεθούν θα συνιστά για τους δημόσιους λειτουργούς απιστία σε βάρος του Δημοσίου. Παράλληλα έχει ξεκινήσει πλήρης έλεγχος για όλα τα κονδύλια για το 2013 και προωθούνται νομοθετικές ρυθμίσεις για την αλλαγή και την αυστηροποίηση του θεσμικού πλαισίου χρηματοδότησης των Μ.Κ.Ο. Παρόλα αυτά, η απόφαση για έλεγχο δεν καθίσταται απλή, καθώς θα πρέπει να κλείσουν νομοθετικά παράθυρα, να αποδομηθούν χρόνιες πελατειακές σχέσεις με το πολιτικό σύστημα και να τεθούν κανόνες για όλες τις οργανώσεις που δρουν στη χώρα μας.

<sup>96</sup> Πληροφορίες από την ιστοσελίδα: <http://www.antinews.gr/2012/09/05/177656/>, ANTINEWS, Θανάσης Αργυράκης, «Ο Σαμαράς παγώνει τις επιχορηγήσεις», 5 Σεπτεμβρίου 2012.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

### Η ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

#### 2.1. Πολιτικές Ψυχιατρικής Περίθαλψης μέχρι το 1999

Η «Ψυχιατρική Μεταρρύθμιση» ξεκίνησε μετά το σκάνδαλο του Ψυχιατρείου της Λέρου<sup>97</sup> το 1981. Το όλο θέμα των τραγικών συνθηκών και της απουσίας κρατικής φροντίδας έφθασε στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή στις Βρυξέλλες και η Ελλάδα κατηγορήθηκε για παραβίαση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων με παραπομπή στο Ευρωπαϊκό Δικαστήριο του Στρασβούργου. Εξαιτίας της αδυναμίας χρηματοδότησης του ελληνικού κράτους να αναμορφώσει την ψυχιατρική περίθαλψη, ο επίτροπος Stabenon πρότεινε την χρηματοδότηση με 120 εκατ. ECU<sup>98</sup>, με την προϋπόθεση να κατατεθεί από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας ένα πενταετές Πρόγραμμα. Έτσι, η Ψυχιατρική Μεταρρύθμιση στην ουσία ξεκίνησε στην Ελλάδα το 1983 με την ψήφιση του Νόμου για το Εθνικό Σύστημα Υγείας (Νόμος 1397/83), με το Πρόγραμμα Ευρωπαϊκής Κοινότητας, **Κανονισμός 815/84**. Το Πρόγραμμα ήταν πολύ φιλόδοξο, αφού προέβλεπε τη λειτουργία 400 περίπου νέων δομών με 25 Κέντρα Ψυχικής Υγείας (Κ.Ψ.Υ.), 600 ψυχιατρικά κρεβάτια σε Γενικά Νοσοκομεία, πολλές μονάδες ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης και αλλαγές στα υπάρχοντα άσυλα, ιδιαίτερα σε εκείνο της Λέρου<sup>99</sup>.

Ουσιαστικά, με τον Κανονισμό 815/84, πρωτοακούσθηκε ο όρος «Μεταρρύθμιση». Με τον όρο «Ψυχιατρική Μεταρρύθμιση» (Ψ.Μ), εννοούμε **το σύνολο των παρεμβάσεων που επιτρέπουν στον ψυχικά ασθενή να παραμείνει ενεργός πολίτης μέσα στην κοινότητα, μέσα στο οικογενειακό του περιβάλλον, με αυτονομία, οικονομική δράση και κοινωνική ένταξη. Να έχει δηλαδή μια ζωή εντελώς διαφορετική από εκείνη που θα είχε ένας μακροχρόνια έγκλειστος στο Ψυχιατρείο<sup>100</sup>**. Η παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας στην κοινότητα, σημαίνει την ανάπτυξη ενός μεγάλου εύρους υπηρεσιών

<sup>97</sup> Η ίδρυση του ασύλου της Λέρου βασίστηκε στην ιδέα του A. Repond, Ψυχίατρος Σύμβουλος του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ), με σκοπό την αποσυμφόρηση των μεγάλων ψυχιατρείων. Στην αρχή ίδρυσης του, ο αριθμός των εγκλειστών ανερχόταν στους 200, ενώ το 1964 ο αριθμός αυτός ανερχόταν στους 2.500.

<sup>98</sup> Η χορήγηση της Κοινοτικής βοήθειας κατανεμήθηκε ισότιμα μεταξύ των δύο προγραμμάτων. Η Κοινοτική χρηματοδότηση κάλυπτε το 55% και στην περίπτωση τεχνικής βοήθειας μέχρι και το 100% των δημόσιων δαπανών.

<sup>99</sup> Συνήγορος του Πολίτη (Ανεξάρτητη Αρχή), «Η Ψυχιατρική Μεταρρύθμιση στην Ελλάδα, Ανάγκες - Προτάσεις - Λύσεις», Επιμέλεια Γ. Σακέλλης, σελ. 17.

<sup>100</sup> Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης, Ε.Π. «ΥΓΕΙΑ-ΠΡΟΝΟΙΑ» 2000-2006, «Προετοιμασία Εφαρμογής του Μέτρου 2.4 (Κατάρτιση του Προσωπικού για την Στήριξη της Αποασυλοποίησης της Κοινωνικο Οικονομικής Επανεένταξης και της Συνεχούς Υποστήριξης των Ψυχικά Ασθενών), ΑΞΟΝΑΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ 5.1», σελ. 5.



σε τοπικό επίπεδο, με σκοπό την ενδυνάμωση και αποκατάσταση των ασθενών με ψυχικές διαταραχές και διαταραχές συμπεριφοράς.

Στα πλαίσια του Κανονισμού 815/84, η διάρκεια του οποίου είχε αρχικά προβλεφθεί μέχρι το 1988, υλοποιήθηκαν δύο προγράμματα:

- Το **Πρόγραμμα Α**, το οποίο αφορούσε τη δημιουργία νέων εγκαταστάσεων κατάρτισης (ανέγερση 10 νέων κέντρων επαγγελματικής κατάρτισης, διαρρύθμιση ή και επέκταση 16 υφιστάμενων κέντρων, προμήθεια σύγχρονου εξοπλισμού σε 11 κέντρα κατάρτισης) στην περιφέρεια των Αθηνών και ολοκληρώθηκε τον Δεκέμβριο του 1994.

- Το **Πρόγραμμα Β**, το οποίο αφορούσε την ανάπτυξη νέων δομών και υπηρεσιών σε ολόκληρη την επικράτεια της Ελλάδας με στόχο την αποϊδρυματοποίηση και τη μείωση του αριθμού των μακροχρόνιων ασθενών στα ψυχιατρικά νοσοκομεία μέσω της κοινωνικής και επαγγελματικής αποκατάστασης των ατόμων που πάσχουν από διανοητικές και ψυχικές ασθένειες και ολοκληρώθηκε τον Ιούνιο του 1995<sup>101</sup>.

Εξαιτίας όμως της αδυναμίας του ελληνικού διοικητικού συστήματος να ανταποκριθεί στο απαιτούμενο έργο, κατέστη αναγκαία η επέκταση της χρηματοδότησης για τρία περαιτέρω χρόνια με τον **Κανονισμό 4130/88**, ο οποίος τροποποίησε τον Κανονισμό 815/84. Σύμφωνα με τον Κανονισμό αυτό<sup>102</sup>:

- Παρατάθηκε η χορήγηση Κοινοτικής βοήθειας μέχρι την 31<sup>η</sup> Δεκεμβρίου 1991.
- Επεκτάθηκε η Κοινοτική ενίσχυση σε δαπάνες που αφορούσαν κτίρια και οικοπέδα, αποκλειστικά για το Πρόγραμμα Β.

- Επεκτάθηκε η Κοινοτική ενίσχυση, στο όριο 2% της συνολικής εκτιμώμενης βοήθειας και μέχρι ποσοστού 100% των σχετικών δαπανών που αφορούσαν σε ενέργειες τεχνικής βοήθειας, αξιολόγησης και παρακολούθησης.

- Ορίστηκε Επιτροπή Παρακολούθησης.

- Ορίστηκε σύστημα παρακολούθησης για τη συστηματική συγκέντρωση, επεξεργασία και διάδοση πληροφοριών όσον αφορά την υλοποίηση των προγραμμάτων.

Τα πρώτα αποτελέσματα της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης κατά την εφαρμογή των ως άνω προγραμμάτων ήταν τα εξής<sup>103</sup>:

---

<sup>101</sup> Η ολοκλήρωση του Προγράμματος Β καθυστέρησε, λόγω της έκτακτης δράσης που προγραμματίστηκε για να βελτιωθεί η κατάσταση που επικρατούσε στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο της Λέρου.

<sup>102</sup> Βλ. παρ. 99, σελ. 12.

<sup>103</sup> Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ΠΑΡΑΔΟΤΕΟ 2, «Έκθεση Αξιολόγησης των παρεμβάσεων εφαρμογής της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης για την περίοδο 2000-2009 (διευκρινίσεις, βελτιώσεις, περαιτέρω τεκμηρίωση), Στο πλαίσιο του έργου: Εκ των υστέρων (ex post) αξιολόγηση της εφαρμογής του Εθνικού Σχεδίου Δράσης "Ψυχαγωγός" από το 2000 μέχρι και το 2009», Μάρτιος 2011, σελ. 75-76.

- Δημιουργήθηκαν περίπου 10,000 θέσεις κατάρτισης.
- Μειώθηκε ο αριθμός των κλινών και αυξήθηκαν οι εξωτερικές υπηρεσίες σε όλες τις περιφέρειες της χώρας.
- Μειώθηκε ο αριθμός των κλινών στα ψυχιατρικά νοσοκομεία του δημόσιου τομέα κατά 40%.
- Μειώθηκε ο αριθμός των κλινών στα ψυχιατρικά νοσοκομεία του ιδιωτικού κατά 23%.
- Αυξήθηκε ο αριθμός των ψυχιάτρων κατά 84% .
- Αυξήθηκε ο αριθμός των επαγγελματιών ψυχικής υγείας κατά 36%.
- Μειώθηκε ο μέσος χρόνος παραμονής στα δημόσια ψυχιατρικά νοσοκομεία από 207 ημέρες το 1983 σε 117 το 1994.
- Αυξήθηκε ο μέσος χρόνος παραμονής στις ιδιωτικές κλινικές, από 66,1 ημέρες το 1983 σε 97 ημέρες το 1994.

Ο νόμος του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) διευρύνθηκε με το **Ν.2071/92**<sup>104</sup> με θέμα «*Εκσυγχρονισμός και Οργάνωση Συστήματος Υγείας*» και παγιώθηκε με το **Ν.2716/99** με θέμα «*Ανάπτυξη και Εκσυγχρονισμός των Υπηρεσιών Υγείας και άλλες διατάξεις*», ο οποίος κάλυπτε και θεσμικά τις μελλοντικές δράσεις της μεταρρύθμισης. Σύμφωνα με το άρθρο 1, παρ. 2 του Κεφ. Α΄ ΓΕΝΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ του Νόμου, «οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας διαρθρώνονται, οργανώνονται και λειτουργούν, με βάση τις αρχές της τομεοποίησης και της κοινοτικής ψυχιατρικής, της προτεραιότητας της πρωτοβάθμιας φροντίδας, της εξωνοσοκομειακής περίθαλψης, της αποιδρυματοποίησης, της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης και κοινωνικής επανένταξης, της συνέχειας της ψυχιατρικής φροντίδας, καθώς και της πληροφόρησης και εθελοντικής Αρωγής της κοινότητας στην προαγωγή της ψυχικής υγείας»<sup>105</sup>. Στόχος του νομοθετήματος ήταν η συγκρότηση συνολικού νομοθετικού πλαισίου για την παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας στην Ελλάδα, με ενσωμάτωση των αρχών της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης, προβλέποντας και θέτοντας όρους δραστηριοποίησης για τις αναπτυχθέντες δομές.

<sup>104</sup> Σύμφωνα με τον οποίο: α. προτεραιότητα του κράτους είναι η εξωνοσοκομειακή περίθαλψη, η αποασυλοποίηση και η ευαισθητοποίηση και συμμετοχή της κοινωνικής ομάδας στα θέματα ψυχικής υγείας, β. αποφασίζεται η σύσταση των Τομέων Ψυχικής Υγείας σε κάθε Νομό καθώς και η συγκρότηση των Τοπικών Επιτροπών Ψυχικής Υγείας, γ. ορίζονται οι Μονάδες Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.) και δ. καθορίζονται οι προϋποθέσεις και διαδικασίες εισαγωγής για την εκούσια και ακούσια νοσηλεία των ψυχικά ασθενών.

<sup>105</sup> Νόμος υπ' αριθμ. 2716, «Ανάπτυξη και Εκσυγχρονισμός των Υπηρεσιών Υγείας και άλλες διατάξεις», Τεύχος Α΄, Αρ. Φύλλου 96, 17 Μαΐου 1999.

Για την συνέχεια της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης, αναπτύσσονται Μονάδες Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.), οι οποίες εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας (νυν Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης) και πιο συγκεκριμένα από την Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας και ανήκουν σε Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, σε Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.), σε νοσοκομεία, σε Κοινωνικούς Συνεταιρισμούς Περιορισμένης Ευθύνης και σε Πανεπιστημιακά Ψυχιατρικά Νοσοκομεία.

Πιο συγκεκριμένα, το σύστημα ψυχικής υγείας χαρακτηρίζεται από τρία επιμέρους «υπο-συστήματα» τα οποία διακρίνονται με βάση τον κύριο οργανισμό/φορέα που παρέχει τις υπηρεσίες. Πιο συγκεκριμένα οι τρεις βασικοί πάροχοι του συστήματος και οι υπηρεσίες που παρέχουν είναι οι εξής:

**1. Τα Ψυχιατρικά Νοσοκομεία** είναι ειδικά νοσοκομεία, τα οποία είναι εξειδικευμένα στην περίθαλψη ατόμων με χρόνιες σοβαρές ψυχικές διαταραχές. Διαθέτουν μονάδες ενδονοσοκομειακής νοσηλείας, μονάδες ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης (Ξενώνες, Οικοτροφεία, Προστατευμένα Διαμερίσματα) και μονάδες ψυχικής υγείας (Κέντρα Ψυχικής Υγείας) καθώς επίσης και εξειδικευμένα κέντρα (Κέντρα Ημέρας, Επαγγελματικά και Προεπαγγελματικά Εργαστήρια, κ.ά.).

**2. Το Ψυχιατρικό Τμήμα Γενικού Νοσοκομείου** είναι ένα σύνολο ψυχιατρικών υπηρεσιών νοσηλείας (ανάλογο κλινικών όπως η παθολογική, η χειρουργική, κλπ.) που σκοπό έχει την παροχή ενδονοσοκομειακής περίθαλψης σε όσους την έχουν ανάγκη καθώς και την οργάνωση της μετανοσοκομειακής φροντίδας σε συνεργασία με τις λοιπές κοινοτικές υπηρεσίες ψυχικής υγείας. Θα πρέπει να σημειωθεί ότι στην κατηγορία αυτή περιλαμβάνονται και τα Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία, ενώ ειδική κατηγορία αποτελούν τα Πανεπιστημιακά Ινστιτούτα Ψυχικής Υγείας τα οποία ωστόσο δεν παρέχουν ενδονοσοκομειακές υπηρεσίες.

**3. Οι Ιδιωτικοί-Μη κερδοσκοπικοί οργανισμοί**, οι οποίοι διαθέτουν κυρίως υπηρεσίες αποκατάστασης, όπως στεγαστικές δομές και κέντρα ημέρας, ωστόσο σε ορισμένες λειτουργούν κινητές μονάδες και Κοι.ΣΠΕ.

Οι υπηρεσίες που μπορούν να παρέχουν οι τρεις βασικοί πάροχοι καθορίζονται από τη νομοθεσία και συγκεκριμένα από τον **Νόμο 2716/1999**. Σύμφωνα με το άρθρο 4, παρ. 1, Κεφ. Γ' ΜΟΝΑΔΕΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ του Νόμου, σαν Μ.Ψ.Υ. ορίζονται<sup>106</sup>: τα

<sup>106</sup> Νόμος υπ' αριθμ. 2716, «Ανάπτυξη και Εκσυγχρονισμός των Υπηρεσιών Υγείας και άλλες διατάξεις», Τεύχος Α', Αρ. Φύλλου 96, 17 Μαΐου 1999, ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ' ΜΟΝΑΔΕΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ, αρθρ. 4,5,6,7,8,9,10,11,12.

Κέντρα Ψυχικής Υγείας, τα Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα, τα Πολυδύναμα Ψυχιατρικά Ιατρεία, οι Κινητές Μονάδες, τα Ψυχιατρικά Τμήματα Ενηλίκων ή Παιδιών και Εφήβων Γενικών Νομαρχιακών ή Περιφερειακών Νοσοκομείων, οι Πανεπιστημιακές Ψυχιατρικές Κλινικές Ενηλίκων ή Παιδιών και Εφήβων, τα Πανεπιστημιακά Ψυχιατρικά Νοσοκομεία, τα Πανεπιστημιακά Ινστιτούτα Ψυχικής Υγείας, οι Πανεπιστημιακές Μονάδες που έχουν ως αντικείμενο την ψυχική υγεία, τα Ψυχιατρικά Νοσοκομεία ή Παιδοψυχιατρικά Νοσοκομεία, οι Ιδιωτικές Κλινικές, τα Κέντρα Εξειδικευμένης Περίθαλψης, οι Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης, τα Ειδικά Κέντρα ή οι Ειδικές Μονάδες Κοινωνικής Επανάταξης, οι Κοινωνικοί Συνεταιρισμοί Περιορισμένης Ευθύνης Κοι.Σ.Π.Ε.). Ειδικότερα, σύμφωνα με το νόμο αυτό οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας αποτελούνται από:

- τις **Μονάδες Ψυχικής Υγείας** (Κέντρα Ψυχικής Υγείας, Κινητές Μονάδες Ψυχικής Υγείας, Κέντρα Εξειδικευμένης Περίθαλψης -Κέντρα Ημέρας, Νοσοκομεία Ημέρας και Κέντρα Παρέμβασης στην Κρίση για Ενήλικες, Παιδιά ή Εφήβους-, Κέντρο Αυτισμού, Κέντρο Αντιμετώπισης της νόσου Alzheimer, Κέντρο Ημέρας).
- τα **Προγράμματα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης** (Στην κατηγορία αυτή περιλαμβάνονται οι στεγαστικές δομές, δηλαδή Ξενώνες, Οικοτροφεία και Προστατευμένα Διαμερίσματα, με σκοπό την τοποθέτηση και ψυχιατρική παρακολούθηση, σε χώρους διαβίωσης, θεραπείας και υποστήριξης, για μακρόχρονη ή βραχεία παραμονή των ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας και σοβαρές ψυχοκοινωνικές δυσκολίες, όταν δεν έχουν στέγη ή κατάλληλο οικογενειακό περιβάλλον. Επιπλέον περιλαμβάνονται οι ειδικές μονάδες Αποκατάστασης και Επαγγελματικής Αποκατάστασης, οι Κοινωνικοί Συνεταιρισμοί, τα Προγράμματα Φιλοξενουσών Οικογενειών, Ειδικές Μονάδες Αποκατάστασης και Επαγγελματικής Επανάταξης, δηλαδή Προστατευμένα Εργαστήρια και Εργαστήρια Επαγγελματικής Εκπαίδευσης).
- τις **Υπηρεσίες Νοσηλείας και Ειδικής Φροντίδας Ψυχικής Υγείας κατ' Οίκον.**
- τις **Μονάδες Ψυχικής Υγείας για Παιδιά και Εφήβους** (Ολοκληρωμένο Ψυχιατρικό Τμήμα Εφήβων Γενικού Νοσοκομείου, Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα Ι.Κ.).

Βασικό λειτουργικό εγχείρημα του νομοθετήματος υπήρξε η εφαρμογή της τομεοποίησης (άρθρο 3), που θα έδινε τη δυνατότητα αναγνώρισης και κάλυψης κατά οργανωμένο τρόπο των αναγκών κατά περιοχή της χώρας και θα επέτρεπε τον εξορθολογισμό του κόστους των υπηρεσιών. Οι Υγειονομικές Περιφέρειες διαιρούνται σε Τομείς Ψυχικής Υγείας (Το.Ψ.Υ.), με κριτήρια γεωγραφικά και πληθυσμιακά, στους οποίους εντάσσονται Μονάδες Ψυχικής Υγείας.

Για πρώτη φορά επίσης αναγνωρίζεται και επιχειρείται να οργανωθεί η συμμετοχή Ν.Π.Ι.Δ. μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα στην παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Επιτρέπεται η ίδρυση και λειτουργία από φυσικά ή νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου κερδοσκοπικού ή μη χαρακτήρα (αποκλειστικά Κέντρων Ημέρας, Προστατευμένων Διαμερισμάτων, Οικοτροφείων, Ξενώνων, Ειδικών Κέντρων Κοινωνικής Επανάταξης και Ειδικών Μονάδων Αποκατάστασης και Επαγγελματικής Επανάταξης) με χορήγηση άδειας από το Υπουργείο Υγείας. Οι Μονάδες Ψυχικής Υγείας έχουν την δυνατότητα να συνάπτουν, μετά την απόκτηση της άδειας ίδρυσης, συμβάσεις με ασφαλιστικούς οργανισμούς, με τις οποίες μεταξύ άλλων ρυθμίζονται τα απαιτούμενα δικαιολογητικά και η διαδικασία για την καταβολή των νοσηλίων από τους ασφαλιστικούς οργανισμούς στις Μ.Ψ.Υ.

Επίσης, συνίσταται στο Υπουργείο, Ειδική Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές η οποία εποπτεύει και ελέγχει την προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές.

## **2.2. Το Εθνικό Πρόγραμμα «Ψυχαργός»**

Με σκοπό να συνεχιστεί η προσπάθεια της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης μετά το πέρας της χρηματοδότησης από την Ε.Ε., το 1999 αποφασίσθηκε από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης η συνέχεια του τελευταίου Κανονισμού με άλλο όνομα, το Εθνικό Πρόγραμμα Δράσης «Ψυχαργός»<sup>107</sup>, το οποίο έδινε μεγαλύτερη έμφαση στην κοινωνική επανάταξη και στην είσοδο στην αγορά εργασίας για τα άτομα με προβλήματα ψυχικής υγείας. Το Πρόγραμμα αυτό υλοποιήθηκε στις τρεις ακόλουθες χρονικές περιόδους.

### **2.2.1. Α΄ ΦΑΣΗ του «Ψυχαργός»**

Η **πρώτη φάση** του Προγράμματος «Ψυχαργός» υλοποιήθηκε κατά τη διετία **2000 - 2001**. Μέρος της Α΄ Φάσης του προγράμματος εντάχθηκε στο Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Καταπολέμηση του αποκλεισμού από την αγορά εργασίας», ως «Ειδικό πρόγραμμα ολοκληρωμένης παρέμβασης για την κοινωνικοοικονομική ένταξη ατόμων με ψυχικά και νοητικά προβλήματα» και χρηματοδοτήθηκε σε ποσοστό 80% από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο και σε ποσοστό 20% από το Ελληνικό Δημόσιο. Η χρηματοδότηση,

<sup>107</sup> Η ονομασία «Ψυχαργός» προέρχεται από τη μυθολογική «Αργώ» και την επιστροφή του χρυσόμαλλου δέρατος. «Αργώ», ήταν το πλοίο, το οποίο κατασκεύασε ο Άργος με σκοπό την επιστροφή του χρυσόμαλλου δέρατος από τον Αιήτη, στον Βασιλιά Πελία. Ο συμβολισμός παραπέμπει στην επιστροφή των ψυχικά ασθενών στην κοινότητα, η οποία πραγματοποιείται μέσω της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης.

όσον αφορά τα Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου, υλοποιήθηκε μέσω του Προγράμματος Δημοσίων Επενδύσεων. Η Α΄ Φάση του προγράμματος επικεντρώθηκε **στη συνέχιση της διαδικασίας αποϊδρυματισμού των ασθενών που νοσηλεύονται στα μεγάλα δημόσια ψυχιατρεία της Ελλάδας.** Ο συνολικός προϋπολογισμός του προγράμματος «Ψυχαργός» για την διετία 2000 - 2001 ανήλθε στο ποσό των 15,5 δισεκατομμυρίων δραχμών και αποτυπώνεται στον παρακάτω πίνακα (ΠΙΝΑΚΑΣ 2).

## ΠΙΝΑΚΑΣ 2

*Προϋπολογισμός «Ψυχαργός» τα έτη 2000 έως 2001*

Εγκεκριμένες ενέργειες	Προϋπολογισμός (σε δραχμές)
Βελτίωση δομών (εκπαίδευση εκπαιδευτών)	1,5 δις
Βελτίωση υποδομών (αναβάθμιση κτιρίων, εξοπλισμός δομών)	2,5 δις
Ανάπτυξη και βελτίωση δεξιοτήτων των χρηστών (προκατάρτιση, κατάρτιση, απασχόληση)	11,5 δις
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>15,5 δις</b>

**Πηγή:** Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ΠΑΡΑΔΟΤΕΟ 2: «Έκθεση αξιολόγησης των παρεμβάσεων εφαρμογής της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης για την περίοδο 2000-2009 (διευκρινήσεις, βελτιώσεις, περαιτέρω τεκμηρίωση)», Μάρτιος 2011, σελ. 77

Μέχρι το τέλος του 2001, το μεγαλύτερο βάρος του Προγράμματος δόθηκε στην αποασυλοποίηση ασθενών. Δημιουργήθηκαν **66 ξενώνες, 14 οικοτροφεία και 10 διαμερίσματα** στα οποία εγκαταστάθηκαν 1000 περίπου ασθενείς από όλα τα ψυχιατρεία της χώρας, **1 οικοτροφείο για αυτιστικά άτομα, 1 ξενώνας για πρόσφυγες ψυχικά ασθενείς και 35 εργαστήρια κατάρτισης ψυχικά ασθενών**, ενώ **προσελήφθησαν 1200 επαγγελματίες Ψυχικής Υγείας για τις δομές αυτές**, που καταρτίστηκαν μέσω ειδικών προγραμμάτων εκπαίδευσης<sup>108</sup>.

Εξαιτίας όμως του σεισμού του 1999, ένα μεγάλο μέρος του προϋπολογισμού διατέθηκε για να αποκατασταθεί το 80% των κτιριακών υποδομών του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής. Στο ίδιο χρονικό διάστημα, δημιουργήθηκε **ένα Κέντρο Ημέρας για πρόσφυγες ψυχικά ασθενείς, ένα Κέντρο Ημέρας για ψυχικά ασθενείς μουσουλμανικού θρησκευματος, ένα Κέντρο Ημέρας για ψυχικά ασθενείς και κατασκευάστηκαν έξι νέα Ψυχιατρικά Τμήματα σε νέα κτίρια Γενικών**

<sup>108</sup> Βλ. παρ. 99, σελ. 22.

**Νοσοκομείων.** Στον παρακάτω πίνακα (ΠΙΝΑΚΑΣ 3), αποτυπώνεται η αλλαγή όσον αφορά στη παροχή Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας κατά τα έτη 1980 και 2000.

**ΠΙΝΑΚΑΣ 3**

*Ποιοτικά και ποσοτικά δεδομένα παροχής Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας κατά τα έτη 1980 και 2000*

<b>Παροχές Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας</b>	<b>1980</b>	<b>2000</b>
Χρόνιοι Ασθενείς στα δημόσια ψυχιατρικά νοσοκομεία (διαθέσιμες κλίνες)	5.677	2.922
Ψυχιατρικά Τμήματα σε Γενικά Νοσοκομεία (κλίνες)	16	361
Κέντρα Ψυχικής Υγείας	6	28
Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα	8	36
Κέντρα Ημέρας/Εργαστήρια/Συνεταιρισμοί/ Ξενώνες/Οικοτροφεία	40	4.317

**Πηγή:** ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ, Ε.Π. «ΥΓΕΙΑ – ΠΡΟΝΟΙΑ» 2000-2006, «Προετοιμασία Εφαρμογής του Μέτρου 2.4 (Κατάρτιση του Προσωπικού για την Στήριξη της Αποασυλοποίησης της Κοινωνικο Οικονομικής Επανάταξης και της Συνεχούς Υποστήριξης των Ψυχικά Ασθενών)», σελ. 15.

#### 2.2.2. Β' ΦΑΣΗ του «Ψυχαργός»

Η **δεύτερη φάση** του Προγράμματος, αφορά το δεκαετές σχέδιο «Ψυχαργός» και αφορά τη περίοδο **2001-2010**. Ένα μέρος του προγράμματος «Ψυχαργός» (Άξονας Προτεραιότητας 2: «Ψυχική Υγεία») <sup>109</sup>, που αναφέρεται στην περίοδο 2000 - 2006, συμπίπτει με την υλοποίηση του Τομεακού Επιχειρησιακού Προγράμματος «Υγεία – Πρόνοια» του Γ' Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης (Κ.Π.Σ.) <sup>110</sup>, αφορά δε στην **ανάπτυξη δομών και υποδομών ψυχικής υγείας σε όλη την χώρα** <sup>111</sup>. Με βάση το διάταγμα Υ5β/οικ.975/29.3.2001 «Έγκριση από άποψη σκοπιμότητας της ένταξης μέρους του δεκαετούς Προγράμματος ΨΥΧΑΡΓΩΣ στο Γ' Κ.Π.Σ. με τον τίτλο Β' φάση ΨΥΧΑΡΓΩΣ»,

<sup>109</sup> Οι στρατηγικοί στόχοι του Άξονα Ψυχικής Υγείας υλοποιούνται μέσα από τις εξής τέσσερις κατηγορίες μέτρων: **Μέτρο 2.1** «Αποασυλοποίηση και κοινωνικο -οικονομική (επανά)ένταξη ψυχικά ασθενών», **Μέτρο 2.2** «Ανάπτυξη/συμπλήρωση/ επέκταση δομών στην κοινότητα, για την ολοκληρωμένη εφαρμογή της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης», **Μέτρο 2.3** «Ενέργειες πρόληψης, ενίσχυσης της κοινωνικής αλληλεγγύης και κοινωνικοοικονομικής (επανά)ένταξης», **Μέτρο 2.4** «Κατάρτιση του προσωπικού για τη στήριξη της αποασυλοποίησης, της κοινωνικοοικονομικής επανάταξης και της συνεχούς υποστήριξης των ψυχικά ασθενών».

<sup>110</sup> Το Γ' Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης (Κ.Π.Σ.) εγκρίθηκε τον Ιούλιο του 2000.

<sup>111</sup> Το Επιχειρησιακό Πρόγραμμα (Ε.Π.) «Υγεία – Πρόνοια», εγκρίθηκε από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή στις 18/04/2001 και το χρηματοδοτικό ύψος του Προγράμματος ανήλθε στα 500 εκ. ευρώ (ποσοστό 75% καλύπτεται από τα Κοινοτικά Διαρθρωτικά Ταμεία). Το συγκεκριμένο Πρόγραμμα, κατευθύνθηκε στην εξυπηρέτηση των στόχων της μεταρρύθμισης του Εθνικού Συστήματος Υγείας και της ανάπτυξης του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας.

εντάχθηκε ο άξονας της ψυχικής υγείας στο Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Υγεία - Πρόνοια 2000 - 2006», διότι διαπιστώθηκε η ανάγκη ενίσχυσης και εδραίωσης της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης, σε επίπεδο αποασυλοποίησης ασθενών των μεγάλων ψυχιατρικών νοσοκομείων και σε επίπεδο της πρόληψης.

Το Πρόγραμμα Β' απέβλεπε στην ανάπτυξη νέων δομών και υπηρεσιών σε ολόκληρη τη χώρα με στόχο την κοινωνική και επαγγελματική αποκατάσταση των ατόμων που πάσχουν από ψυχικές και διανοητικές ασθένειες και μειονεξίες καθώς και τη βελτίωση των συνθηκών περίθαλψης των ασθενών στα δημόσια ψυχιατρικά νοσοκομεία. Συγκεκριμένα, **το Πρόγραμμα Β'**, σκόπευε στη μείωση του αριθμού νέων εισαγωγών στα μεγάλα ψυχιατρικά νοσοκομεία και στην προώθηση της επανένταξης των μακροχρόνιων ασθενών στην κοινωνία.

Σύμφωνα με τον Ν. 2716/1999 ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β' ΤΟΜΕΟΠΟΙΗΣΗ, άρθρο 1, η ανάπτυξη δομών και υποδομών σχεδιάστηκε με βάση τις **αρχές της τομεοποίησης και της κοινοτικής ψυχιατρικής**, ώστε να εξασφαλίζεται η συνέχεια της ψυχιατρικής φροντίδας. Έτσι, η περιφέρεια διαιρέθηκε σε Τομείς Ψυχικής Υγείας (Το.Ψ.Υ.) με κριτήρια γεωγραφικά και πληθυσμιακά, όπου κάθε νομός αποτελεί ένα Τομέα<sup>112</sup>.

Κατά το χρονικό διάστημα 2001 - 2009 στο πλαίσιο της υλοποίησης της Β' φάσης του προγράμματος «Ψυχαργός», **καταργήθηκαν 4 από τα 9 Ψυχιατρικά Νοσοκομεία (Ψ.Ν)**<sup>113</sup>, ενώ παράλληλα **μειώθηκε δραστικά ο αριθμός των χρόνιων ασθενών που νοσηλεύονται στα εναπομείναντα ΨΝ**, όπως στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής, στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής - Δρομοκαΐτειο, στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, στο ΨΝ Τρίπολης και σε μικρότερο βαθμό στο Κρατικό Θεραπευτήριο Λέρου<sup>114</sup>. Ως συνέπεια του προγράμματος αποασυλοποίησης, το 2009 οι **ψυχικά νοσούντες που διαβιούσαν σε 452 Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης ανέρχονταν σε 2689**, σε σύγκριση με το 2002 που ανέρχονταν στους **1289 σε 146**

---

<sup>112</sup> Εκτός μερικών νομών με μικρό πληθυσμό, που εντάσσονται στον ίδιο Τομέα. Επίσης, εξαίρεση γίνεται για τους νομούς Αττικής και Θεσσαλονίκης, οι οποίοι διαιρούνται σε περισσότερους του ενός Τομείς και σε Τομείς εξειδικευμένους για παιδιά και εφήβους.

<sup>113</sup> Όπως: τα **ασυλικά τμήματα του ΨΝ Πέτρας Ολύμπου** καταργήθηκαν τον Ιανουάριο του 2005, του **Θεραπευτηρίου Ψυχικών Παθήσεων Χανίων** το Φεβρουάριο του 2006, του ΨΝ **Κέρκυρας** τον Οκτώβριο του 2006, του **Παιδοψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής** το Σεπτέμβριο του 2007.

<sup>114</sup> Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ΨΥΧΑΡΓΩΣ Γ' (2011-2020), «Σχέδιο Αναθεώρησης του Προγράμματος Ψυχαργός», ΟΜΑΔΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗ ΤΟΥ ΨΥΧΑΡΓΩΣ, Νοέμβριος 2011, σελ. 15-16.



**Μ.Ψ.Α., ενώ οι ασθενείς μακράς διαμονής που νοσηλεύονται στα Ψ.Ν είναι λιγότεροι από 2000<sup>115</sup>.**

Ο συνολικός προϋπολογισμός του προγράμματος «Ψυχαργός» για την δεκαετία 2001 - 2010 ανήλθε στο ποσό των 250 δισεκατομμυρίων δραχμών από τις πηγές χρηματοδότησης που παρουσιάζονται στον παρακάτω πίνακα (ΠΙΝΑΚΑΣ 4).

#### ΠΙΝΑΚΑΣ 4

*Προϋπολογισμός «Ψυχαργός» τα έτη 2001 έως 2010*

Πηγή Χρηματοδότησης	Προϋπολογισμός (σε δραχμές)
Γ' Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης	72 δις
Εθνικό Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων	25 δις
Τακτικός Προϋπολογισμός	108 δις
Κοινωνική Ασφάλιση	45 δις
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>250 δις</b>

**Πηγή:** Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ΠΑΡΑΔΟΤΕΟ 2: «Έκθεση αξιολόγησης των παρεμβάσεων εφαρμογής της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης για την περίοδο 2000-2009 (διευκρινήσεις, βελτιώσεις, περαιτέρω τεκμηρίωση)», Μάρτιος 2011, σελ. 80

#### 2.2.3. Γ' ΦΑΣΗ του «Ψυχαργός»

Εξαιτίας της ασυνέχειας στη χρηματοδότηση των κοινοτικών δράσεων ψυχικής υγείας στα πλαίσια του προγράμματος Β' «Ψυχαργός», υπογράφηκε ένα σύμφωνο μεταξύ της Ελληνικής Κυβέρνησης και της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, το Σύμφωνο Spidla. Το Σύμφωνο Spidla περιελάμβανε συγκεκριμένα σημεία, τα οποία αφορούσαν ενέργειες από μέρους της Ελληνικής Κυβέρνησης, και χρονοδιάγραμμα υλοποίησής τους για την συνέχεια της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης. Τα συμφωνημένα σημεία ήταν αναγκαία, προκειμένου να προχωρήσει το επόμενο πρόγραμμα της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης που υλοποιείται μέσω του προγράμματος Ε.Σ.Π.Α.

Τα κύρια σημεία του Συμφώνου είναι τα παρακάτω<sup>116</sup>:

**1.** Η προσήλωση της Ε.Ε. και της Ελληνικής Κυβέρνησης στις αρχές και στους στόχους του προγράμματος «Ψυχαργός» και στη συνέχισή του μέσω του Άξονα Προτεραιότητας 5 του Ε.Π. «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού» 2007 - 2013 (Ε.Π. ΑΝ.Α.Δ.).

<sup>115</sup> «Έκθεση της Ομάδας εργασίας για την αναθεώρηση του Προγράμματος Ψυχαργός», Περίληψη, Δεκέμβριος 2011, Αθήνα, σελ. 3

<sup>116</sup> Βλ. παρ. 114, σελ. 21-22.

2. Η δέσμευση της Ελληνικής Κυβέρνησης στην ολοκλήρωση της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης μέσω Ε.Σ.Π.Α. 2007-2013.
3. Η αξιολόγηση του προγράμματος «Ψυχαργός» από Ομάδα Διεθνών Ανεξάρτητων Εμπειρογνομώνων.
4. Η δέσμευση των Ελληνικών αρχών να εξασφαλίσουν την πλήρη στελέχωση των δομών που δημιουργήθηκαν στο πλαίσιο του και να προγραμματίσουν έγκαιρα τη στελέχωση των νέων δομών που πρόκειται να δημιουργηθούν.
5. Η προώθηση, έως 30/6/2009, εκ μέρους των Ελληνικών αρχών της πιστοποίησης και της έκδοσης των αδειών λειτουργίας των ψυχιατρικών δομών των Μ.Κ.Ο., όπως και η σύναψη συμφώνων μεταξύ του Υπουργείου Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης και των Μ.Κ.Ο., που θα επικυρώνουν την εκχώρηση και τους όρους προσφοράς των υπηρεσιών ψυχικής υγείας εκ μέρους τους (ποιοτικά πρότυπα, στοιχεία κοστολόγησης, κριτήρια και διαδικασίες παρακολούθησης, αξιολόγησης και οικονομικού ελέγχου).
6. Η σε μόνιμη βάση επίλυση των προβλημάτων τακτικής χρηματοδότησης των Μ.Κ.Ο.
7. Η εκ μέρους των Ελληνικών αρχών ανάπτυξη, στήριξη και εξασφάλιση της ομαλής λειτουργίας των Κοι.Σ.Π.Ε.
8. Η δέσμευση των Ελληνικών αρχών για την ανάπτυξη μιας επαρκούς μεθόδου συλλογής πληροφοριών που θα παρέχει τη δυνατότητα της συστηματικής και δυναμικής παρακολούθησης της εφαρμογής του προγράμματος της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης.

Έτσι, λοιπόν, η **τρίτη φάση** του Προγράμματος, αφορά την περίοδο **2011 - 2020**, η οποία καλύπτει και την περίοδο υλοποίησης του **Ε.Σ.Π.Α.**<sup>117</sup> και αφορά στη συνέχεια της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης μέσω του **Θεματικού Άξονα Προτεραιότητας 5, Άξονες Προτεραιότητας 5.1, 5.2, 5.3: «Εδραίωση της μεταρρύθμισης στον Τομέα της Ψυχικής Υγείας. Ανάπτυξη της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, και προάσπιση της Δημόσιας Υγείας του πληθυσμού»** του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού 2007-2013 (Ε.Π. ΑΝ.Α.Δ.)».

Σκοπός του εν λόγω άξονα αποτελεί η συνέχεια των πολιτικών αποιδρυματισμού, μέσω της προώθησης παρεμβάσεων στήριξης των ατόμων με αναπηρία που διαβιούν σε

---

<sup>117</sup> Το ΕΣΠΑ αφορά ένα έγγραφο αναφοράς για όλες τις προγραμματικές δράσεις παρέμβασης των Κοινοτικών Διαρθρωτικών Ταμείων σε εθνικό επίπεδο την περίοδο 2007-2013. Εκπονήθηκε στο πλαίσιο της νέας Στρατηγικής προσέγγισης για την Πολιτική Συνοχής της Ευρωπαϊκής Ένωσης, σύμφωνα με την οποία το ΕΣΠΑ «...εξασφαλίζει ότι η συνδρομή από τα Ταμεία συμβαδίζει με τις κοινοτικές στρατηγικές κατευθυντήριες γραμμές για τη συνοχή και προσδιορίζει το σύνδεσμο μεταξύ των κοινοτικών προτεραιοτήτων αφενός και του εθνικού προγράμματος μεταρρυθμίσεων αφετέρου».

ιδρυματικό περιβάλλον, αλλά και παρεμβάσεων στήριξης ατόμων με αναπηρίες που ζουν σε οικογενειακό περιβάλλον και αντιμετωπίζουν κίνδυνο εγκλεισμού σε ιδρύματα κλειστής φροντίδας.

Το Εθνικό Σχέδιο Δράσης Ψυχαργός Γ' (2011 - 2020) διαρθρώνεται σε τρεις άξονες δράσης. Ο πρώτος άξονας αφορά τον προγραμματισμό των δράσεων για την ανάπτυξη δομών στην κοινότητα, ώστε να καλυφθούν οι ανάγκες στον τομέα της Ψυχικής Υγείας και διαμορφώνεται σε περιφερειακή βάση, ενώ εξειδικεύεται σε επίπεδο νομού και τομέα. Ο δεύτερος άξονας αφορά τον σχεδιασμό των δράσεων για την προαγωγή της ψυχικής υγείας του γενικού πληθυσμού και την πρόληψη της κακής ψυχικής υγείας. Και ο τρίτος άξονας αναφέρεται σε δράσεις που αφορούν την οργάνωση του συστήματος ψυχιατρικής περίθαλψης (τομεοποίηση, παρακολούθηση, αξιολόγηση) και τις δράσεις έρευνας και επιμόρφωσης του προσωπικού.

### **2.3. Η Χρηματοδότηση Μονάδων Ψυχικής Υγείας**

Το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, είναι αρμόδιο για την χρηματοδότηση όλων των υπηρεσιών που παρέχονται από τα Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου και Ιδιωτικού τομέα. Σύμφωνα με τη σχετική νομοθεσία:

- Οι πόροι των Μ.Ψ.Υ. προέρχονται από ειδικό νοσήλιο που καθορίζεται από με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας.
- Οι δαπάνες λειτουργίας των Μ.Ψ.Υ. των νοσοκομείων (του ν.δ. 2592/1953 και του ν. 1397/1983) βαρύνουν τον προϋπολογισμό του οικείου νοσοκομείου στον οποίο εγγράφονται κάθε χρόνο αντίστοιχες πιστώσεις σε ιδιαίτερο φορέα και κωδικό αριθμό.
- Με απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας παρέχεται οικονομική ενίσχυση στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας για τα ανασφάλιστα, οικονομικά αδύνατα άτομα με ψυχικές διαταραχές, που βαρύνει τον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.
- Οι Μ.Ψ.Υ. που ανήκουν σε νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, οι οποίες εντάσσονται στους Το.Ψ.Υ. δικαιούνται του ειδικού νοσηλίου και των πόρων της παραγράφου α' του άρθρου 28 του ν. 2519/1997 για την καταβολή των αμοιβών και των εξόδων του προσωπικού τους και των συνεργατών τους για την παροχή υπηρεσιών σε άτομα με ψυχικές διαταραχές.

ο Οι Μ.Ψ.Υ. των νοσοκομείων, τα Πανεπιστημιακά Ψυχιατρικά Νοσοκομεία, τα Πανεπιστημιακά Ινστιτούτα Ψυχικής Υγιεινής και οι Πανεπιστημιακές Μονάδες καθώς και τα κέντρα ψυχικής υγιεινής, που έχουν αντικείμενο την ψυχική υγεία, μπορούν να επιχορηγούνται από τον τακτικό προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για την ανάπτυξη ερευνών και μελετών του τομέα της ψυχικής υγείας.

Για τους πρώτους 12 ή 18 μήνες, οι δαπάνες λειτουργίας καλύπτονται από τα Ευρωπαϊκά και Κρατικά κονδύλια, ενώ μετά το πέρας του διαστήματος αυτού, οι δαπάνες επιβαρύνουν μόνο τον Τακτικό Κρατικό Προϋπολογισμό. Για τα Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου όλες οι δαπάνες καλύπτονται από τη Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας, ενώ αντίθετα για τα Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου το κόστος των ψυχιατρικών υπηρεσιών καλύπτεται από τον συνολικό προϋπολογισμό του φορέα. Σύμφωνα με στοιχεία του Υ.Υ.Κ.Α. και συγκεκριμένα της Διεύθυνσης Ψυχικής Υγείας, παραθέτονται οι παρακάτω πίνακες (ΠΙΝΑΚΑΣ 5, ΠΙΝΑΚΑΣ 6), οι οποίοι παρουσιάζουν τις δαπάνες του κρατικού προϋπολογισμού για τις μη κερδοσκοπικές οργανώσεις κατά τα έτη 2009 και 2010.

#### ΠΙΝΑΚΑΣ 5

*Δαπάνες Κρατικού Προϋπολογισμού για Φορείς ΝΠΙΔ το έτος 2009*

Α/Α	ΦΟΡΕΑΣ	ΕΞΟΔΑ 2009
1.	ΕΚΨΨΥ	2.917.874,45
2.	ΕΨΥΚΑ	4.740.609,72
3.	ΘΕΨΥΠΑ	4.993.641,00
4.	ΕΨΥΠΕ	2.162.386,00
5.	ΕΠΡΟΨΥ	1.648.159,00
6.	ΕΕΠΑΑ	743.403,00
7.	ΠΕΡΙΒΟΛΑΚΙ	2.279.970,00
8.	ΔΙΑΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΟ	1.189.227,00
9.	ΕΣΠ	509.951,00
10.	ΣΥΝΘΕΣΗ	2.184.272,00
11.	ΠΕΨΑΕΕ	1.129.720,63
12.	ΣΑΑΛ	954.901,00
13.	ΠΟΡΕΙΑ	1.363.282,36
14.	ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ	211.990,00
15.	ΑΜΑΛΘΕΙΑ	167.463,00
16.	ΙΡΙΣ	3.203.987,00
17.	ΔΕΥΨΥ	2.229.644,00
18.	ΠΡΟΜΗΘΕΑΣ	1.362.678,00
19.	ΕΨΥΠΕΑ	257.285,00
20.	ΜΕΤΑΒΑΣΗ	818.593,00
21.	ΑΡΩΓΗ	231.092,00
22.	ΗΠΙΟΝΗ	682.631,00
23.	ΠΥΞΙΔΑ	465.642,08
24.	ΨΥΧΑΣΠΙΣ	675.449,00

25.	ALZHEIMER ΑΘΗΝΑΣ	268.713,26
26.	ΚΟΙΝΟΤΙΚΗ ΜΕΡΙΜΝΑ	1.144.668,00
27.	ΙΑΣΙΣ	856.424,00
28.	ALZHEIMER ΧΑΝΙΑ	271.539,00
29.	ΙΑΣΙΣ	714.063,00
30.	TACT HELLAS	563.681,00
31.	ΕΨΥΜΕ	612.647,00
32.	ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗ ΕΚΚΛΗΣΙΑΣ	1.355.007,00
33.	ΑΝΟΙΧΤΗ ΑΓΚΑΛΙΑ	212.690,00
34.	ΜΕΤΑΒΑΣΗ ΚΕΦΑΛΛΟΝΙΑ	420.451,00
35.	ALZHEIMER ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ	781.320,97
36.	ΚΕΝΤΡΟ ΠΑΙΔΙΟΥ & ΕΦΗΒΟΥ	342.605,01
37.	ΑΝΑΣΑ	433.923,70
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		<b>45.101.584,18</b>

Πηγή: Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ΠΑΡΑΔΟΤΕΟ 2: «Έκθεση αξιολόγησης των παρεμβάσεων εφαρμογής της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης για την περίοδο 2000-2009 (διευκρινήσεις, βελτιώσεις, περαιτέρω τεκμηρίωση)», Μάρτιος 2011, σελ. 140.

### ΠΙΝΑΚΑΣ 6

Δαπάνες Κρατικού Προϋπολογισμού για Φορείς ΝΠΙΔ το έτος 2010

A/A	ΦΟΡΕΙΣ	ΕΞΟΔΑ 2010 σε
1.	Εταιρεία Κοινωνικής Ψυχιατρικής και Ψυχικής Υγείας (ΕΚΨ&ΨΥ)	5.024.392
2.	Εταιρεία Ψυχικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Ασθενών (ΕΨΥΚΑ)	5.773.570
3.	Θεσσαλική Εταιρεία Ψυχικής Υγείας Περίθαλψης – Αποκατάστασης (ΘΕΨΥΠΑ)	4.086.753
4.	Εταιρεία Ψυχοκοινωνικής Υγείας του Παιδιού και του Εφήβου (ΕΨΥΠΕ)	2.074.726
5.	Εταιρεία Περιφερειακής Ανάπτυξης και Ψυχικής Υγείας (ΕΠΑΨΥ)	4.242.733
6.	Εταιρεία Προαγωγής Ψυχικής Υγείας Ηλείου (ΕΠΡΟΨΥΗ)	1.287.062
7.	Αστική Μη Κερδοσκοπική Εταιρεία «ΚΛΙΜΑΚΑ»	3.117.425
8.	Ελληνική Εταιρεία Προστασίας Αυτιστικών Ατόμων	794.255
9.	Ελληνικό Κέντρο για την Ψυχική Υγεία και Θεραπεία του Παιδιού και της Οικογένειας «ΤΟ ΠΕΡΙΒΟΛΑΚΙ»	2.075.965
10.	“ΑΝΟΔΟΣ” Αστική Μη Κερδοσκοπική Εταιρεία	707.724
11.	Ελληνικό Κέντρο Διαπολιτισμικής Ψυχιατρικής και Περίθαλψης (ΕΚΔΨ&Π)	911.436
12.	Ελληνικό Συμβούλιο για τους Πρόσφυγες (ΕΣΠ)	772.529
13.	ΣΥΝΘΕΣΗ – Εταιρεία Έρευνας, Εκπαίδευσης και	1.132.775
14.	Πανελλαδική Ένωση για την Ψυχοκοινωνική Αποκατάσταση και την Επαγγελματική Επανάταξη (ΠΕΨΑΕΕ)	1.097.622
15.	Πανελλήνιος Σύλλογος Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία (ΣΟΨΥ)	377.126
16.	Σύλλογος Γονέων και Φίλων Αυτιστικών Ατόμων Λάρισας (ΣΑΑΛ)	734.025

17.	Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής (ΕΠΨΥ)	1.596.878
18.	ΕΔΡΑ – Μονάδα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης	1.028.383
19.	«ΙΡΙΣ» Εταιρεία Προαγωγής Ψυχοκοινωνικής Υγείας Παιδιών και Ενηλίκων	3.016.732
20.	Ψυχογηριατρική Εταιρεία «Ο ΝΕΣΤΩΡ»	1.867.937
21.	«Ξ. ΖΕΥΣ» - Αστική Μη Κερδοσκοπική Εταιρεία	1.754.934
22.	Διεθνής Εταιρεία Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (ΔΕΥΨΥ)	2.098.499
23.	«ΠΡΟΜΗΘΕΑΣ» - Αστική Μη Κερδοσκοπική Εταιρεία	1.119.820
24.	Ελληνικό Κέντρο Προαγωγής Κοινωνική και Ψυχικής Υγεία «ΠΟΡΕΙΑ»	554.625
25.	Εταιρεία Ψυχοκοινωνικής Κινητικής Αποκατάστασης και Μέριμνας Υγείας (ΕΨΑΜΥ)	1.285.733
26.	Εταιρεία Ψυχικής Υγείας Παιδιού και Εφήβου Αιτωλοακαρνανίας (ΕΨΥΠΕΑ)	230.206
27.	Εταιρεία Ψυχοκοινωνικής Έρευνας και Παρέμβασης (ΕΨΕΠ)	954.380
28.	“ΜΕΤΑΒΑΣΙΣ” Αστική Μη Κερδοσκοπική Εταιρεία	772.529
29.	Εταιρεία Ανάπτυξης Κοινοτικών Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Ενηλίκων «ΠΑΝΑΚΕΙΑ»	497.998
30.	Κέντρο Μέριμνας Οικογένειας και Παιδιού (ΚΜΟΠ)	1.759.318
31.	Ελληνική Εταιρεία Νόσου Αλτσχάιμερ και Συγγενών Διαταραχών Βόλου	764.380
32.	Εταιρεία Ψυχοκοινωνικής Ανάπτυξης και Θεραπείας «ΑΘΗΝΑ»	1.144.697
33.	Αστική Μη Κερδοσκοπική Εταιρεία Ψυχοκοινωνικής Στήριξης «Η ΑΡΩΓΗ»	154.004
34.	Φθιωτική Εταιρεία Ψυχικής Υγείας	693.511
35.	ANIMA – Εταιρεία Αρωγής Ψυχικής Υγείας και Κοινωνικής Στήριξης	573.945
36.	Κέντρα Ψυχοκοινωνικής Φροντίδας «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»	719.482
37.	ΑΘΛΑΙΑ – Αστική Μη ΚΕΡΔΟΣΚΟΠΙΚΗ Εταιρεία Υποστήριξης , Θεραπείας, Αποκατάστασης και Προαγωγής Ψυχοκοινωνικής Υγείας	1.243.124
38.	Αστική Μη Κερδοσκοπική Εταιρεία «Η ΖΩΗ»	290.355
39.	Αστική Μη Κερδοσκοπική Εταιρεία «ΗΠΙΟΝΗ»	707.620
40.	Αστική Μη Κερδοσκοπική Εταιρεία «ΠΥΞΙΔΑ»	339.609
41.	Κέντρο Ψυχοκοινωνικής Μέριμνας Ν. ΈΒΡΟΥ «ΨΥΧΑΣΠΙΣ»	625.192
42.	Εταιρεία Νόσου Αλτσχάιμερ και Συναφών Διαταραχών Αθηνών	324.302
43.	Ελληνική Εταιρεία Ψυχοκοινωνικής Υποστήριξης και	1.021.250
44.	Αστική Μη Κερδοσκοπική Εταιρεία «ΙΑΣΙΣ»	842.873
45.	Ινστιτούτο Έρευνας - Εκπαίδευσης Ψυχιατρικών Ανοϊκών Ασθενών -Alzheimer	261.812
46.	Εταιρεία Μη Κερδοσκοπικού χαρακτήρα «IASIS»	662.752
47.	Αστική Μη Κερδοσκοπική Εταιρεία «ΔΙΟΔΟΣ»	568.694
48.	TACT HELLAS	633.688
49.	Εταιρεία Ψυχοκοινωνικών Μελετών «ΑΝΑΔΥΣΗ»	53.596
50.	Σύλλογος Γονέων Φίλων και Κηδεμόνων Αυτιστικών Ατόμων «ΑΓ. ΝΙΚΟΛΑΟΣ»	538.838
51.	ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗ μη κερδοσκοπικός Οργανισμός της Εκκλησίας	1.331.464
52.	Αστική Μη Κερδοσκοπική Εταιρεία «ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗ»	915.550
53.	Φίλοι Κοινωνικής Παιδιατρικής / Ιατρικής «Ανοιχτή Αγκαλιά»	217.255
54.	Αστική Εταιρεία για την Ψυχοκοινωνικής Ένταξη	350.959

55.	Ελληνική Εταιρεία Νόσου Αλτσχάιμερ και Συναφών Διαταραχών	932.512
56.	Κέντρο Παιδιού και Εφήβου	370.515
57.	Εταιρεία Συστημικής Θεραπείας και Παρέμβασης σε άτομα, οικογένειες και ευρύτερα συστήματα	669.530
58.	ΑΜΚΕ ΑΝΑΣΑ	319.448
59.	Αστική Μη Κερδοσκοπική Εταιρεία Υποστήριξης Ατόμων που πάσχουν	232.550
60.	Αστική Μη Κερδοσκοπική Εταιρεία «ΦΑΙΝΑΡΕΤΗ»	176.527
61.	Πανελλήνιος Σύλλογος Προσαρμοσμένων Αθλητικών και Πολιτιστικών	192.315
62.	ΑΜΑΛΘΕΙΑ	240.458
63.	Σωματείο Μη Κερδοσκοπικού χαρακτήρα «Η ΑΣΠΙΔΑ ΤΟΥ ΔΑΥΙΔ»	661.790
64.	Σύλλογος Γονέων Φίλων και Κηδεμόνων Ατόμων με Αυτισμό Ν. Μεσσηνίας	158.119
65.	ΑΜΚΕ ΗΡΕΜΙΑ	660.543
66.	Κέντρο Κοινωνικής Ψυχικής Υγιεινής Ζωγράφου	0
67.	Επανάταξη Παιδιών με Ψυχοκινητικά Προβλήματα	278.386
	<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>72.774.377</b>

**Πηγή:** Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ΠΑΡΑΔΟΤΕΟ 2: «Έκθεση αξιολόγησης των παρεμβάσεων εφαρμογής της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης για την περίοδο 2000-2009 (διευκρινήσεις, βελτιώσεις, περαιτέρω τεκμηρίωση)», Μάρτιος 2011, σελ. 141-142.

Όπως παρατηρούμε, ο ΠΙΝΑΚΑΣ 5 συμπεριλαμβάνει μόνο 37 μη κερδοσκοπικές οργανώσεις σε αντίθεση με τον ΠΙΝΑΚΑ 6, ο οποίος συμπεριλαμβάνει 67. Απ' ότι συμπεραίνουμε, οι υπόλοιποι από τους φορείς που δεν συμπεριλαμβάνονται στον ΠΙΝΑΚΑ 5, ίσως να μην έχουν ολοκληρώσει το δωδεκάμηνο ή δεκαοκτάμηνο διάστημα χρηματοδότησής τους από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Επίσης, στον ΠΙΝΑΚΑ 5 παρατηρείται, ότι 15 φορείς (σε ποσοστό 40%) έχουν ετήσιο προϋπολογισμό πάνω από 1 εκ. ευρώ, 10 (σε ποσοστό 27%) από 500.000 μέχρι 1 εκ. και 12 (σε ποσοστό 33%) μικρότερο από 500.000, δείχνοντας ότι περίπου το 1/3 των Μ.Κ.Ο. είναι μικρής δυναμικότητας.

Στον ΠΙΝΑΚΑ 6, οι δαπάνες του Κρατικού Προϋπολογισμού για τους φορείς είναι εμφανώς αυξημένες, λόγω του ότι συμπεριλαμβάνονται και άλλοι φορείς (οι φορείς που έχουν ολοκληρώσει το δωδεκάμηνο ή δεκαοκτάμηνο διάστημα χρηματοδότησής τους από την Ευρωπαϊκή Ένωση). Η παρατήρηση που μπορούμε να αποτυπώσουμε είναι ότι αν συγκρίνουμε τις δαπάνες των 37 φορέων των δύο ετών 2009 και 2010 (φορείς που συμπεριλαμβάνονται και στον ΠΙΝΑΚΑ 5 και στον ΠΙΝΑΚΑ 6) βλέπουμε ότι υπήρξε μείωση, της τάξης των 2.102.357,18 ευρώ. Επίσης, στον ΠΙΝΑΚΑ 6 παρατηρούμε στον αριθμό 61, την κρατική επιχορήγηση κατά το έτος 2010 του Πανελλήνιου Συλλόγου Προσαρμοσμένων Αθλητικών και Πολιτιστικών Δραστηριοτήτων (νυν Πανελλήνιος Σύλλογος Προσαρμοσμένων Δραστηριοτήτων ΑΛΜΑ), η οποία ανήλθε στο ποσό των 192.315,00 ευρώ (εξετάζεται αναλυτικότερα στο Κεφάλαιο 3).

#### **2.4. Η κατάσταση των Μονάδων Ψυχικής Υγείας σήμερα και το Μέλλον τους**

Το Πρόγραμμα της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης αφορά στον εκσυγχρονισμό του συστήματος υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας και αποτελεί μία από τις μεγαλύτερες και σημαντικότερες μεταρρυθμίσεις που συντελούνται στην Ελλάδα τα τελευταία χρόνια, με πολλαπλές θετικές συνέπειες. Η χρηματοδότηση από τα διαρθρωτικά ταμεία της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ενώ έχει συμβάλει τα μέγιστα στην υλοποίηση της Ψ.Μ, παράλληλα δεσμεύει τη χώρα μας στην λειτουργία των δομών και μετά τη περίοδο της συγχρηματοδότησης, που δεδομένης της τρέχουσας δημοσιονομικής συγκυρίας αποδεικνύεται εξαιρετικά αβέβαιη. Είναι φανερό πως η οικονομική κρίση, η κατάρρευση και η παρακμή του κοινωνικού μοντέλου σε ευρωπαϊκό επίπεδο, η χρεοκοπία των πολιτικών προγραμμάτων στην Ελλάδα έχουν σοβαρές επιπτώσεις στα άτομα με αναπηρία αλλά και σε όσους χρήζουν ψυχιατρικής και κοινωνικής φροντίδας.

Με την ένταξη της χώρας μας στην Ευρωπαϊκή Οικονομική Κοινότητα (εφεξής Ε.Ο.Κ.), νυν Ε.Ε, από τη δεκαετία του '80 και μετά, ο χώρος της Ψυχικής Υγείας πέρασε μέσα από μια διαδικασία βαθιάς αναμόρφωσης με την Ψυχιατρική Μεταρρύθμιση, το έργο της οποίας αποτελεί πολύ σημαντική προσπάθεια παρά τα όποια αρνητικά φαινόμενα, αναπόφευκτα βέβαια πάντα σε τέτοιες διαδικασίες.

Είναι κατανοητό, σε μια περίοδο οικονομικής κρίσης, να υπάρξει μια επιβράδυνση ή και ένα σταμάτημα των ρυθμών της Μεταρρύθμισης, παράλληλα όμως, θα πρέπει να καταστεί μεγάλη προσπάθεια ώστε να διατηρηθούν όλα όσα επιτεύχθηκαν αυτά τα χρόνια και που αποτελούν τεράστια συνεισφορά σε ευάλωτες πληθυσμιακές ομάδες, πόσο μάλλον όταν αναφερόμαστε σε παιδιά και σε εφήβους με ψυχικά προβλήματα και ανάγκες ψυχοκοινωνικής φροντίδας.

Οι 216 Μονάδες Ψυχικής Υγείας<sup>118</sup> που λειτουργούν με ευθύνη των Νομικών Προσώπων Ιδιωτικού Δικαίου, με αφορμή το Εθνικό Πρόγραμμα «Ψυχαργός» που τους έχει ανατεθεί από το Υπουργείο Υγείας, δραστηριοποιήθηκαν στον χώρο της ψυχικής υγείας, δημιουργώντας δομές αποκατάστασης (ξενώνες, οικοτροφεία, διαμερίσματα), αναλαμβάνοντας ένα σημαντικό μέρος (περίπου το 35%) των δωρεάν παρεχόμενων υπηρεσιών ψυχικής υγείας του Δημόσιου Εθνικού Συστήματος Υγείας. Όπως αναφέραμε, μετά την περίοδο της συγχρηματοδότησης, η οποία διήρκησε για δώδεκα (12) ή

---

<sup>118</sup> Στο πρόγραμμα εντάσσονται 216 δομές, που είναι ΝΠΙΔ, εκ των οποίων οι 156 είναι στεγαστικές, δηλαδή ξενώνες και διαμερίσματα που φιλοξενούν 1.600 ασθενείς και τα υπόλοιπα είναι κέντρα ημέρας, κινητές μονάδες και εργαστήρια.



δεκαοκτώ (18) μήνες για κάθε δράση, οι δαπάνες των Μ.Ψ.Υ. καλύπτονται από τον τακτικό κρατικό προϋπολογισμό. Εξαιτίας όμως, της δημοσιονομικής κρίσης και των επιταγών των Μνημονίων, η οικονομική ενίσχυση από τους Τακτικούς Προϋπολογισμούς 2012 και 2013 για τις Μονάδες Ψυχικής Υγείας μειώθηκε δραματικά και η υλοποίηση των προγραμμάτων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης βρίσκεται πλέον στα πρόθυρα της κατάρρευσης και της ακύρωσης όλων των επιτευγμάτων του.

Συγκεκριμένα, η χρηματοδότηση αγγίζει μόλις το 50% των πόρων που απαιτούνται για να καλυφθούν, οι δαπάνες διαβίωσης των **1.600 ψυχικά πασχόντων** που διαβιούν στις στεγαστικές δομές, οι παρεχόμενες υπηρεσίες σε **35.000 λήπτες των υπηρεσιών ψυχικής υγείας**, η μισθοδοσία των **3.000 επαγγελματιών ψυχικής υγείας**, οι εισφορές στο Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων (Ι.Κ.Α.) και τα λειτουργικά έξοδα των 216 Μονάδων Ψυχικής Υγείας<sup>119</sup>. Αποτέλεσμα είναι να κυριαρχεί αβεβαιότητα στη λειτουργία τους, να εμφανίζεται επαγγελματική εξουθένωση και χαμηλό ηθικό στους εργαζόμενους, προμηθευτές και ιδιοκτήτες των κτιρίων, που παραμένουν δίχως αμοιβή για πολλούς μήνες, πτώση της ποιότητας της φροντίδας και επικινδυνότητα για τα θεραπευόμενα παιδιά και εφήβους, ενώ οι Μονάδες κινδυνεύουν με διακοπή όλων των παροχών από τις Δημόσιες Επιχειρήσεις και Οργανισμούς (Δ.Ε.Κ.Ο.).

Ήδη, κάποια από τα μέλη του Δικτύου Μονάδων Ψυχικής Υγείας έχουν προβεί σε εξώδικες διαμαρτυρίες και προσωρινή αναστολή λειτουργίας. Το τελευταίο διάστημα υπήρξαν τέτοιου είδους φαινόμενα όπως για παράδειγμα: το Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής, όπως ονομάζεται σήμερα Ελληνικό Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής και Ερευνών (εφεξής Ε.ΚΕ.Ψ.Υ.Ε.), η αναστολή λειτουργίας σημαντικών υπηρεσιών, όπως δομών της Εταιρείας Ψυχοκοινωνικής Υγείας του Παιδιού και του Εφήβου (Ε.Ψ.Υ.Π.Ε.), το «Περιβολάκι» για αυτιστικά παιδιά, το ιστορικό «Σικιαρίδειο» που ανέστειλε πρόσφατα τη λειτουργία του μετά από πάνω από πενήντα χρόνια προσφοράς σε παιδιά με νοητική υστέρηση<sup>120</sup>. Η αναστολή λειτουργίας τέτοιων δομών έχει σαν αποτέλεσμα την απόλυση έμπειρου και εκπαιδευμένου προσωπικού, αφήνοντας τεράστια κενά στις παρεχόμενες υπηρεσίες. Να σημειωθεί ότι πολλές από τις δομές αυτές είναι πρωτοποριακές για την

<sup>119</sup> Πληροφορίες από την ιστοσελίδα: <http://www.iatronet.gr/sopsi/minimata/m-50.pdf>, Γ. Κρητικός, Μηνύματα, Τριμηνιαία Έκδοση/ Έτος 13<sup>ο</sup>, «Κινδυνεύουν με οριστικό κλείσιμο 216 Μονάδες Ψυχικής Υγείας», σελ. 5, εκδ. Σ.Ο.Ψ.Υ. (Πανελλήνιος Σύλλογος Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία), Ιούλιος - Αύγουστος - Σεπτέμβριος 2012.

<sup>120</sup> Ακόμα και στο δημόσιο τομέα υπάρχουν φαινόμενα χρεοκοπίας (ή και αναστολής λειτουργίας) ψυχιατρικών νοσοκομειακών μονάδων, αφού εξαιτίας των ελλειμμάτων και των χρεών που έχουν όλα τα δημόσια νοσοκομεία στην Ελλάδα, συναντούν μεγάλα προβλήματα στην προμήθεια εντελώς απαραίτητων υλικών, φαρμάκων, στην πληρωμή των ενοικίων προς τους ιδιοκτήτες των στεγαστικών δομών που έχουν νοικιάσει και μεταφέρει τους πρώην εγκλείστους κλπ.

χώρα και απευθύνονται σε ευαίσθητους και ευάλωτους πληθυσμούς παιδιών (παιδιά με αυτισμό, Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές και άλλα προβλήματα επικοινωνίας), προσφέροντας βοήθεια και ανακούφιση σε πολλές οικογένειες, έργο των οποίων εκτός από θεραπευτικό είναι και έργο πρόληψης για τους μελλοντικούς ενήλικες της χώρας μας.

Οι Μονάδες Ψυχικής Υγείας καλύπτουν ολόκληρες γεωγραφικές περιοχές και νησιωτικές, οι οποίες απειλούνται να βρεθούν χωρίς καμία ψυχοκοινωνική υποστήριξη, γεγονός που επιδεινώνει το πρόβλημα της υγείας των ψυχικά πασχόντων και δημιουργεί άμεσους και σοβαρούς κινδύνους για τη ζωή τους, σε μια εποχή κατά την οποία η κρίση έχει επιπτώσεις στην υγεία και μπορεί να προκαλέσει σημαντικές ρωγμές στον ψυχισμό. Σύμφωνα με μελέτες τα παιδιά και οι έφηβοι με προβλήματα ψυχικής υγείας, όταν δεν έχουν πρόσβαση σε κατάλληλες υποστηρικτικές υπηρεσίες (θεραπείας και αποκατάστασης), έχουν αποθαρρυντική εξέλιξη<sup>121</sup>. Όταν δεν παρακολουθούνται, τα περισσότερα υποτροπιάζουν σε λιγότερο από ένα έτος με τα συμπτώματά τους να αυξάνονται σταδιακά με αποτέλεσμα να διαταράσσεται η εκπαιδευτική, οικογενειακή και κοινωνική λειτουργικότητά τους. Έτσι, μειώνονται δραματικά οι ελπίδες αποκατάστασής τους και η πάθηση τους καταλήγει σε χρόνια με σοβαρές επιπτώσεις στους ίδιους, τις οικογένειές τους και φυσικά στην ίδια την κοινωνία.

Όσον αφορά το μέλλον που προμηνύεται για τις Μονάδες Ψυχικής Υγείας, η ενοποίηση της αναδιάρθρωσης του τομέα Ψυχικής Υγείας αποτελεί προτεραιότητα για την Ευρωπαϊκή Επιτροπή και υποστηρίζεται από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο βάσει του **άξονα προτεραιότητας 5 του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού» 2007-2013 του Ε.Σ.Π.Α**<sup>122</sup>. Παρόλα αυτά, σύμφωνα με τα πιο πρόσφατα στοιχεία<sup>123</sup>, οι δράσεις για την ψυχική υγεία δεν προχώρησαν ικανοποιητικά στη χώρας μας όσον αφορά την απορρόφηση των ευρωπαϊκών πόρων του εν λόγω άξονα προτεραιότητας, αφού ανέρχεται μόλις στο 5,18%<sup>124</sup>. Για αυτό το λόγο, εξήντα (60) εκατομμύρια ευρώ περίπου, τα οποία ήταν να διατεθούν για την ολοκλήρωση της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης στον άξονα 5 του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού» 2007 - 2013 του Ε.Σ.Π.Α., μεταφέρθηκαν στον

---

<sup>121</sup> Βλ. παρ. 99, σελ. 91.

<sup>122</sup> Στο συγκεκριμένο άξονα προτεραιότητας διατέθηκαν περίπου 328 εκατομμύρια ευρώ.

<sup>123</sup> Σύμφωνα με στοιχεία του Οκτωβρίου του 2012.

<sup>124</sup> Πληροφορίες από την ιστοσελίδα: <http://www.ygeia360.gr/el/health-politics/item/2824-h-komision-apomakrynei-60-ekat-eyrw-apo-thn-psyxiatrikh-metarrythmish-sthn-ellada>, Β. Βενιζέλος, «Η Κομισιόν απομακρύνει 60 εκατ. ευρώ από την ψυχιατρική μεταρρύθμιση στην Ελλάδα», 18 Φεβρουαρίου 2013.

άξονα προτεραιότητας 3 του ίδιου Ε.Π., με σκοπό να ενισχυθούν παράλληλα και τα μέτρα καταπολέμησης της ανεργίας των νέων, άλλο ένα πρόβλημα το οποίο αυξάνεται ραγδαία στην χώρα μας<sup>125</sup>.

Λόγω των υπέρογκων χρεών, της αναξιπιστίας και της αναποτελεσματικότητας του Ελληνικού κράτους, η χώρα μας βρίσκεται αντιμέτωπη με τον κίνδυνο διακοπής χρηματοδότησης από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο, σύμφωνα με το Σύμφωνο «Spidla» και του Προγράμματος «Ψυχαργός Γ'», αλλά και τον κίνδυνο επιστροφής κονδυλίων (1,4 δισεκατομμυρίων ευρώ)<sup>126</sup>.

Παράλληλα, η υποβάθμιση λειτουργίας των μονάδων έχει ως άμεση συνέπεια την παραβίαση του Ευρωπαϊκού Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων, τη Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία και την Ευρωπαϊκή Σύμβαση Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (Ε.Σ.Δ.Α.), θέτοντας σε κίνδυνο την ψυχική υγεία, την υγεία και τη ζωή των 35.000 ψυχικά πασχόντων, παιδιών και εφήβων που εξυπηρετούνται. Κάτι τέτοιο, μπορεί να οδηγήσει σε καταδίκη της χώρας μας στο Δικαστήριο Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων, στους Διεθνείς Οργανισμούς και στην Ευρωπαϊκή Ένωση.

Σύμφωνα με τα προαναφερόμενα, χρήζει μείζονος σημασίας η ανάγκη εξεύρεσης άμεσης λύσης για την κάλυψη της οικονομικής ενίσχυσης των δομών. Θα πρέπει άμεσα να καλυφθεί το κενό χρηματοδότησης των δομών για την ψυχική υγεία τουλάχιστον μέχρι και το 2014, προτού διακόψουν τη λειτουργία τους και άλλες Μονάδες Ψυχικής Υγείας και μείνουν εκτεθειμένοι οι ψυχικά πάσχοντες. Θα πρέπει να τεθούν σκληρά ερωτήματα προς την Κομισιόν, ώστε σε συνεργασία με την ελληνική κυβέρνηση να υπάρξει δέσμευση για τη συνέχιση της λειτουργίας των μονάδων.

## **2.5. Η Αξιολόγηση της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης**

Το σύστημα ψυχικής υγείας που διαμορφώθηκε με την ψυχιατρική μεταρρύθμιση έχει να επιδείξει σημαντικά επιτεύγματα και αδυναμίες. Το κλείσιμο των ψυχιατρείων και η ανάπτυξη των κοινοτικών υπηρεσιών ψυχικής υγείας αποτελούν δυο από τις κυριότερες αλλαγές. Ωστόσο, υπάρχουν σημαντικά προβλήματα που αφορούν δομικά και λειτουργικά χαρακτηριστικά του συστήματος.

---

<sup>125</sup> Βλ. παρ. 124.

<sup>126</sup> Πρόκειται για τα κονδύλια με τα οποία η Ευρώπη έχει χρηματοδοτήσει την Ψυχιατρική Μεταρρύθμιση στη χώρα μας, τα οποία αφορούσαν τους πρώτους δεκαοκτώ μήνες του προγράμματος (εξοπλισμός και κτιριακές εγκαταστάσεις των δομών ψυχικής υγείας). Μετά το πέρας των 18 μηνών, η συμβολή της ελληνικής πολιτείας ήταν μόλις 600 εκατ. ευρώ τα τελευταία 30 χρόνια.

Τα στοιχεία που χαρακτηρίζουν μία πολιτική όπως και τον προγραμματικό σχεδιασμό μιας μεταρρύθμισης είναι ο βαθμός επικαιρότητας των στόχων, η συνοχή των στόχων και των δράσεων καθώς και η πρόβλεψη πιθανών κινδύνων. Το κοινωνικό και πολιτικό πλαίσιο μέσα στο οποίο διαμορφώθηκε η αρχική πολιτική για την ψυχική υγεία στη χώρα μας, χαρακτηριζόταν από αδυναμίες που συνίσταντο στην ανεπάρκεια των υπαρχόντων υπηρεσιών, σε μια ασυλικού τύπου φροντίδα ψυχικής υγείας εν αντιθέσει των ολοκληρωτικών αλλαγών που είχαν ήδη επέλθει σε άλλες Ευρωπαϊκές χώρες (Βρετανία, Ιταλία, Γαλλία κτλ) και στις αντιδράσεις που είχε προξενήσει η δημοσιοποίηση της περίπτωσης του ψυχιατρείου της Λέρου. Η Ελλάδα, επέβαλλε την ανάπτυξη μιας πολιτικής που είχε κύριο στόχο την αποασυλοποίηση των χρόνιων ασθενών. Οι στόχοι και οι πολιτικές που διαμορφώθηκαν παρέμειναν στην ίδια κατεύθυνση, ωστόσο έχουν εντοπιστεί πολλές αδυναμίες.

Ένα βασικό πρόβλημα αφορά την **επικαιροποίηση των στρατηγικών στόχων** του Ψυχαργός αλλά και γενικότερα της μεταρρύθμισης. Μπορεί οι μετέπειτα πολιτικές που αναπτύχθηκαν να εξακολουθούσαν να έχουν σαν βασικό προσανατολισμό την αποασυλοποίηση και το κλείσιμο των εναπομεινάντων ψυχιατρείων, ωστόσο, θα έπρεπε να πραγματοποιείται τακτική αναθεώρησή τους από την άποψη ότι προκύπτουν νέες ανάγκες κατά την πορεία της μεταρρύθμισης<sup>127</sup>. Οι ανάγκες αυτές σχετίζονταν κυρίως με την ανακατανομή των πόρων, την εξέλιξη και πορεία των χρόνιων ασθενών μέσα στο σύστημα, με απώτερο στόχο την αυτόνομη διαβίωση τους και με την διαχείριση των νέων περιστατικών. Έτσι λοιπόν, παρουσιάστηκαν καθυστερήσεις στη μετακίνηση των ασθενών προς πιο αυτόνομες δομές στέγασης, καθυστερήσεις στην κάλυψη των κενών σε διάφορες στεγαστικές δομές, μεγάλος αριθμός υψηλά εξειδικευμένου προσωπικού (ψυχιάτρους, ψυχολόγους, διάφορους θεραπευτές) δημιουργώντας με αυτό το τρόπο πλαίσια παρόμοια με τα ψυχιατρικά νοσοκομεία, κ.ά.<sup>128</sup>.

Επιπλέον, δεν υπήρχε συντονισμός σε **θέματα πρόληψης και αντιμετώπισης των νέων ασθενών**. Η στρατηγική για την ψυχιατρική μεταρρύθμιση δίνει έμφαση στην αποασυλοποίηση των χρόνιων ασθενών, ενώ δεν προβλέπει ένα μοντέλο που να αντιμετωπίζει τους νέους ασθενείς. Είναι γνωστό ότι, οι ασθενείς μπορούν να επισκεφθούν το ψυχιατρείο, τα ψυχιατρικά τμήματα των γενικών νοσοκομείων, τα κέντρα ψυχικής υγείας ή κάποιον ιδιώτη επαγγελματία., παρόλα αυτά η διαδρομή που ακολουθείται μετά είναι ιδιαίτερα δύσκολη και δεν υπάρχει μια σταθερή διαδικασία.

---

<sup>127</sup> Βλ. παρ. 103, σελ. 150.

<sup>128</sup> Βλ. παρ. 103, σελ. 151.

Ένα σημαντικό πρόβλημα που παρατηρήθηκε αφορούσε **το γραφειοκρατικό - χρηματοδοτικό σύστημα οργάνωσης και λειτουργίας του ευρύτερου δημοσίου τομέα** και αυτό διότι κατά την υλοποίηση των προγραμμάτων απαιτούνται διαδικασίες, στις οποίες εμπλέκονται πολλοί φορείς με αποτέλεσμα καθυστερήσεις στην υλοποίηση των μεταρρυθμιστικών δράσεων<sup>129</sup>.

Επιπλέον, σημαντικές δυσκολίες εντοπίστηκαν όσον αφορά τις **αντιδράσεις του ευρύτερου κοινωνικού συνόλου** ως προς την υλοποίηση συγκεκριμένων μεταρρυθμιστικών δράσεων. Συγκεκριμένα, η δημιουργία κοινοτικών δομών προκάλεσε αρνητικές αντιδράσεις στις τοπικές κοινωνίες, γεγονός που φανερώνει ότι η ανάπτυξη δομών δεν συνοδεύτηκε από καμπάνιες για την ενημέρωση και εκπαίδευση του κοινού προκειμένου να αποδεχτούν τις νέες δομές με αποτέλεσμα την καθυστέρηση στην αποασυλοποίηση των ασθενών.

Μια άλλη αδυναμία της πολιτικής αφορά τον **μικρό βαθμό έμφασης που έδινε σε ειδικές ομάδες πληθυσμού**, όπως παιδιά και εφήβους, ηλικιωμένους, άτομα που εμπίπτουν στο ευρύτερο φάσμα του αυτισμού, άτομα διατροφικές διαταραχές, και νοητική στέρωση. Επιπλέον, το αρχικό μέγεθος των 15 Τομέων Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων (εφεξής Το.Ψ.ΥΠΕ)<sup>130</sup> που σχεδιάστηκαν στη χώρα μας ήταν μεγάλο ενώ δεν προβλέφθηκαν Το.Ψ.ΥΠΕ στις υπόλοιπες περιφέρειες (εκτός Αττικής και Θεσσαλονίκης)<sup>131</sup>.

Αναφορικά με το ζήτημα της **διαχείρισης του συστήματος**, εξαιτίας της μη λειτουργίας της τομεοποίησης και των τομεακών επιτροπών, η Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας του Υ.Υ.Κ.Α. αποτελούσε το κύριο όργανο όχι μόνο για την ανάπτυξη πολιτικής αλλά και για την διαχείριση του συστήματος, για την παρακολούθηση και τον έλεγχο των υπηρεσιών, με αποτέλεσμα τη διατήρηση ενός συγκεντρωτικού συστήματος ψυχικής υγείας.

Όσον αφορά την οργάνωση και τη λειτουργία του συστήματος Ψυχικής Υγείας, **δεν υπάρχουν ξεκάθαρα στοιχεία αναφορικά με τις υπηρεσίες και δομές που αναπτύχθηκαν για παιδιά και εφήβους**, ενώ διαπιστώνεται ότι υπάρχει πολύ σημαντική **έλλειψη σε δομές και υπηρεσίες που αφορούν ειδικές κατηγορίες ασθενών όπως τα**

---

<sup>129</sup> Ορισμένα ενδεικτικά παραδείγματα της γραφειοκρατίας που επηρέασαν αρνητικά την υλοποίηση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης αποτελούν: η μη-λειτουργία δομών λόγω καθυστερήσεων στην πρόσληψη προσωπικού, οι καθυστερήσεις στην κατάργηση των ψυχιατρικών νοσοκομείων, οι καθυστερήσεις στην καταβολή μισθών των εργαζομένων με αποτέλεσμα να υπάρχει σημαντικό ποσοστό αποχωρήσεων, καθυστερήσεις στις επιχορηγήσεις με αποτέλεσμα, σε ορισμένες περιπτώσεις να υπάρχει σημαντική δυσκολία στη κάλυψη των βασικών αναγκών των ασθενών.

<sup>130</sup> 12 Το.Ψ.ΥΠΕ για τους νομούς Αττικής και 3 Το.Ψ.ΥΠΕ για Θεσσαλονίκη.

<sup>131</sup> Βλ. παρ. 103, σελ. 155.

**άτομα στο ευρύτερο φάσμα του αυτισμού**, τα άτομα με διπλές διαγνώσεις, διατροφικές διαταραχές, νοητική υστέρηση κ.ά. Επίσης, όσον αφορά τα Κ.Ψ.Υ. ο στόχος επιτεύχθηκε μερικώς, ενώ το ενδιαφέρον στρέφεται στην **έλλειψη των μονάδων επαγγελματικής επανένταξης των ασθενών και στους Κοι.Σ.Π.Ε.**

Επίσης, δόθηκε μεγάλη έμφαση στην ανάπτυξη και λειτουργία στεγαστικών δομών (ξενώνες, οικοτροφεία, προστατευμένα διαμερίσματα) ώστε να πραγματοποιηθεί η αποασυλοποίηση των χρόνιων ασθενών και να συρρικνωθούν ή να κλείσουν τα ψυχιατρικά νοσοκομεία. Βέβαια, υπήρχε **μεγάλη δυσκολία στην εύρεση κτιρίων**, αφού υπήρχαν ιδιαίτερες δυσκολίες ως προς την αποδοχή των δομών αυτών από τις τοπικές κοινωνίες.

Από την άλλη, υπήρχε αδυναμία ως προς τον **προσδιορισμό μιας υπηρεσίας που να λειτουργεί ως σημείο αναφοράς - συντονισμού του τοπικού δικτύου υπηρεσιών**, ενώ υπήρχε άγνοια για το που μπορούν να απευθυνθούν για πληροφορίες και βοήθεια οι χρήστες του συστήματος και αυτό γιατί η δυσκολία ένταξης των ατόμων με ψυχικά προβλήματα στο σύστημα είναι πολύ μεγάλη με αποτέλεσμα πολλοί να στρέφονται στον ιδιωτικό τομέα.

Μία άλλη αδυναμία του συστήματος εντοπίζεται στην **έλλειψη συντονισμού των υπηρεσιών ψυχικής υγείας μεταξύ τους αλλά και με άλλα συστήματα**, κάτι που επιφέρει αρνητικές επιπτώσεις για τη συνέχεια της φροντίδας. Επιπροσθέτως, όσον αφορά τη λειτουργία των στεγαστικών δομών, σε γενικές γραμμές υπάρχει προσπάθεια βελτίωσης της λειτουργικότητας των ασθενών, ωστόσο παρατηρήθηκε ότι υπάρχει ένας μεγάλος αριθμός εξειδικευμένου προσωπικού, πλήρους ή/και μερικής απασχόλησης, ακόμα και μετά από την αρχική φάση λειτουργίας των στεγαστικών δομών. Αυτό το γεγονός ενέχει τον κίνδυνο της άμεσης εξάρτησης των ενοίκων από τους επαγγελματίες, με αποτέλεσμα να μη τίθεται σε λειτουργία ο ουσιαστικός ρόλος των στεγαστικών δομών (ιδιαίτερα ξενώνων και διαμερισμάτων), αλλά και η ουσιαστική επανένταξη και αποκατάσταση των ενοίκων. Επιπλέον, έχει παρατηρηθεί ότι πολλές στεγαστικές δομές δεν πληρούν τις βασικές νομοθετικές ρυθμίσεις που αφορούν στον διαχωρισμό τους αναφορικά με τη διάρκεια παραμονής, την ηλικία και τη διάγνωση των ενοίκων<sup>132</sup>.

Ως προς την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών στις στεγαστικές δομές, σημειώθηκε ότι σε γενικές γραμμές θεωρείται καλή, ωστόσο υπάρχει ο φόβος ότι με τις **μεγάλες καθυστερήσεις της χρηματοδότησης που παρατηρούνται κατά καιρούς θα υπάρξουν**

<sup>132</sup> Ιδιαίτερα, ως προς τις περιπτώσεις της μακράς παραμονής, καθώς υπάρχει δυσκολία στη μετάβαση των ασθενών σε πιο αυτόνομες δομές στέγασης (προστατευόμενα, ημι-αυτόνομα και αυτόνομα διαμερίσματα).

περαιτέρω προβλήματα ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών<sup>133</sup>. Όσον αφορά την ποιότητα λειτουργίας των υπηρεσιών ψυχικής υγείας (Κέντρα Ψυχικής Υγείας, Ψυχιατρικά Νοσοκομεία, Ψυχιατρικά Τμήματα Γενικών Νοσοκομείων, Κινητές Μονάδες, Κέντρα Ημέρας) διαπιστώθηκε ότι ορισμένα ψυχιατρικά τμήματα σε γενικά νοσοκομεία δεν λειτουργούν, ενώ έχουν αναπτυχθεί οι μονάδες και έχει προσληφθεί το προσωπικό. Επιπλέον, υπήρχε μεγάλη έλλειψη κλινών σε ψυχιατρικά τμήματα γενικών νοσοκομείων, ενώ παρατηρείται έλλειψη και σε εναλλακτικές υπηρεσίες για οξεία περιστατικά, όπως μονάδες παρέμβασης στην κρίση ή δομές αντιμετώπισης κρίσης.

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

#### ΤΟ ΚΕΝΤΡΟ ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ ΕΦΗΒΩΝ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ ΚΑΙ ΔΙΑΧΥΤΕΣ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΟΥ ΜΗ ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΟΥ ΣΩΜΑΤΕΙΟΥ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΠΡΟΣΑΡΜΟΣΜΕΝΩΝ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ «ΑΛΜΑ»



#### 3.1. Ο Πανελλήνιος Σύλλογος Προσαρμοσμένων Δραστηριοτήτων «ΑΛΜΑ»

Ο Πανελλήνιος Σύλλογος Προσαρμοσμένων Δραστηριοτήτων «ΑΛΜΑ» είναι ένα μη κυβερνητικό σωματείο, το οποίο διοικείται από πενταμελές διοικητικό συμβούλιο με τριετή θητεία και ιδρύθηκε το **1996** από μια ομάδα επιστημόνων διαφόρων ειδικοτήτων από το χώρο της Ειδικής Αγωγής, με απώτερο στόχο την αποδοχή της διαφορετικότητας σε όλες τις εκφάνσεις της ζωής. Το «ΑΛΜΑ», με αριθμό απόφασης 4533/1996, είναι εγγεγραμμένο στο Εθνικό Μητρώο Φορέων Ιδιωτικού Τομέα μη κερδοσκοπικού

<sup>133</sup> Βλ. παρ. 103, σελ. 164.

χαρακτήρα του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ΦΕΚ 1390/06-09-2010 ως πιστοποιημένος φορέας και ως εκ τούτου του παρέχεται η δυνατότητα επιχορήγησης από τους φορείς του δημόσιου τομέα, την περιφέρεια και την τοπική αυτοδιοίκηση πρώτου και δεύτερου βαθμού. Επιπλέον, είναι μέλος της Ομοσπονδίας Εθελοντικών μη Κυβερνητικών Οργανώσεων Ελλάδος, ενώ παράλληλα διαθέτει Διαχειριστική Επάρκεια (υπ' αριθμ. πρωτ. 2815/01-03-2011), η οποία του δίνει τη δυνατότητα να υποβάλλει φακέλους υποψηφιότητας για χρηματοδότηση από Επιχειρησιακά Προγράμματα μέσω Ε.Σ.Π.Α.

**Ο σκοπός του Σωματείου είναι η εκπαίδευση και η δημιουργική απασχόληση ατόμων με νοητική υστέρηση και αυτισμό, μέσω εκπαιδευτικών, αθλητικών και πολιτιστικών δραστηριοτήτων και η ένταξή τους σε μια κοινωνία ίσων ευκαιριών.**

Τα προγράμματα του εν λόγω Συλλόγου, σκοπεύουν ευρύτερα στην ψυχοκοινωνική εξέλιξη, την κοινωνική ένταξη και προάγουν την αυτόνομη και αξιοπρεπή διαβίωση των ατόμων με αναπηρία, στοχεύοντας παράλληλα στην ευαισθητοποίηση της κοινότητας. Αρχή που πλαισιώνει το έργο του Συλλόγου, είναι η πλήρη συμμετοχή των ατόμων με αναπηρία σε ατομικό και κοινωνικό επίπεδο σε όλες τις εκφάνσεις της καθημερινής ζωής.

### *3.1.1. Οι σκοποί και τα Μέσα του Συλλόγου*

Σύμφωνα με την υπ' αριθμ. 4661/2011 απόφαση τροποποίησης του καταστατικού του Συλλόγου από το Μονομελές Πρωτοδικείο Αθηνών, οι σκοποί του Συλλόγου όπως παρουσιάζονται στο άρθρο 2 «Σκοπός - Μέσα» του εν λόγω καταστατικού ορίζονται ως<sup>134</sup>:

□ *Η αξιοποίηση του ελεύθερου χρόνου των παιδιών, εφήβων και ενηλίκων, με αναπηρία και χωρίς αναπηρία, καθώς και αυτών που ανήκουν σε ευρύτερα ευπαθείς κοινωνικά ομάδες, μέσω αθλητικών, πολιτιστικών, δημιουργικών και εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων με στόχο την δημιουργία φιλικών δεσμών μεταξύ τους.*

□ *Η διερεύνηση του πεδίου των προσαρμοσμένων αθλητικών δραστηριοτήτων, έτσι ώστε να αξιοποιηθούν όλες οι δυνατότητες των παιδιών, εφήβων και ενηλίκων, με αναπηρία και χωρίς αναπηρία.*

---

<sup>134</sup> Υπ' αριθμ. απόφαση 4661/2011 τροποποίησης Καταστατικού του Μονομελούς Πρωτοδικείου Αθηνών του «Πανελληνίου Συλλόγου Προσαρμοσμένων Δραστηριοτήτων - ΑΛΜΑ», σελ. 1-2.



- *Η ανάπτυξη μιας νέας αντίληψης για τις δυνατότητες και ικανότητες των εφήβων και ενηλίκων με αναπηρία.*
- *Η μέριμνα για την ενσωμάτωση και ένταξη στο κοινωνικό σύνολο των παιδιών, εφήβων και ενηλίκων με αναπηρία, καθώς και όσων ανήκουν σε ευρύτερα ευπαθείς κοινωνικά ομάδες, συμβάλλοντας στην ψυχιατρική μεταρρύθμιση της χώρας με την λειτουργία Κέντρου Ημερήσιας Φροντίδας (Κ.Η.Φ.), Ξενώνα βραχείας παραμονής αποφόρτισης της οικογένειας, Ξενώνα, Οικοτροφείου, Στέγης Υποστηριζόμενης Διαβίωσης (Σ.Υ.Δ.) και την οργάνωση επαγγελματικών προστατευόμενων εργαστηρίων.*
- *Η δημιουργία ομάδων γονέων για κάθε ψυχολογική υποστήριξη.*
- *Η ενημέρωση των εκπαιδευτικών και των αρμοδίων παραγόντων, καθώς και της κοινής γνώμης, με όλα τα πρόσφορα μέσα, ακόμη και με την έκδοση ενημερωτικών εντύπων ή περιοδικών σχετικά με την Ειδική Αγωγή των ατόμων με αναπηρία και γενικότερα με τις δραστηριότητες του Σωματείου.*
- *Η δημιουργία Λέσχης Δημιουργικής απασχόλησης και προσαρμοσμένου χώρου για παιδιά, νέους και ενήλικες με ή και χωρίς αναπηρία, καθώς και για άτομα που ανήκουν στις ευπαθείς κοινωνικά ομάδες, που θα έχει ως στόχο την συνεύρεση, την ευαισθητοποίηση και την αλληλογνωριμία.*
- *Η δημιουργία χώρου εκπαίδευσης νέων εθελοντών με στόχο την αποτελεσματική τους προσέγγιση στα παιδιά και νέους με αναπηρία και σε κάθε ευπαθή κοινωνικά ομάδα που βρίσκεται σε ανάγκη.*

Σύμφωνα με το άρθρο 3 «*Μέσα για την επίτευξη των σκοπών*», η επίτευξη των ανωτέρων σκοπών του Σωματείου επιδιώκεται<sup>135</sup>:

- *Με την εφαρμογή προγραμμάτων αθλητικού, πολιτιστικού, παιδαγωγικού και ψυχαγωγικού περιεχομένου. Ειδικότερα, για το λόγο αυτό, το Σωματείο θα μισθώνει αθλητικούς χώρους, αίθουσες, πούλμαν και γενικά κάθε τι πρόσφορο για την αποτελεσματική εφαρμογή των ανωτέρω προγραμμάτων. Επίσης, θα ιδρύει και θα διοργανώνει επιστημονικά κέντρα, ειδικές μονάδες και παραρτήματα για την παροχή των ανωτέρω υπηρεσιών, τόσο σε άτομα όσο και σε οργανισμούς.*
- *Με τη συνεργασία γυμναστών, ψυχολόγων, εργοθεραπευτών, φυσιοθεραπευτών, ειδικών παιδαγωγών και γενικότερα επιστημόνων κάθε αναγκαίας ειδικότητας για την επιτέλεση των παραπάνω προγραμμάτων, οι οποίοι θα προσλαμβάνονται στο Σωματείο με συμβάσεις έργου ή εργασίας.*

<sup>135</sup> Βλ. παρ. 134, σελ. 2-3.

- Με τη συνεργασία με άλλα σωματεία, Μ.Κ.Ο. ή ενώσεις της ημεδαπής και της αλλοδαπής, που επιδιώκουν τους ίδιους σκοπούς, ανταλλάσσοντας ειδικότερα γνώσεις και πληροφορίες.
- Με τη συνεργασία κρατικών και ιδιωτικών φορέων.
- Με την οργάνωση και συμμετοχή σε εκδηλώσεις πολιτιστικές, αθλητικές, παιδαγωγικές και προγράμματα για την προβολή και τη στήριξη της Ειδικής Αγωγής και την ευαισθητοποίηση της κοινότητας.
- Με την διοργάνωση πολιτιστικών φεστιβάλ που στόχο θα έχουν την δημιουργική συνύπαρξη ατόμων με και χωρίς αναπηρία.
- Με την παραχώρηση χώρων, μηχανημάτων και υλικού του Σωματείου σε τρίτα φυσικά ή νομικά πρόσωπα για τη διοργάνωση ημερίδων, συνεδρίων και άλλων εκδηλώσεων.
- Με τη δημιουργία και κυκλοφορία έντυπων ενημερωτικών φυλλαδίων, βιβλίων, ταινιών και άλλων μέσων για την ευαισθητοποίηση της κοινωνίας για τα άτομα με αναπηρία, καθώς και για τα άτομα που ανήκουν σε ευρύτερα ευπαθείς κοινωνικά ομάδες.

### 3.1.2. Τα Προγράμματα του Συλλόγου

Τα προγράμματά του «ΑΛΜΑ» επιλέγονται κι οργανώνονται με βάση τις ανάγκες της ομάδας στόχου, σε ομαδική ή ατομική μορφή ανάλογα με τις προσωπικές ανάγκες των ατόμων που συμμετάσχουν. Απώτερος στόχος αποτελεί η αρμονική ανάπτυξη της προσωπικότητας του ατόμου, και ιδιαίτερα η ανάπτυξη δεξιοτήτων, ενδιαφερόντων, διαπροσωπικών σχέσεων, μέσω της δημιουργικής απασχόλησης, που σε πολλές περιπτώσεις αποτελεί τομέα της ζωής των ανθρώπων με αναπηρία που υστερεί έναντι των υπολοίπων εκφάνσεων της ζωής, τόσο σε ποιότητα όσο και ποσότητα.

Η Ιατροπαιδαγωγική ομάδα του Συλλόγου, που αποτελείται από ψυχοπαιδαγωγό, κοινωνική λειτουργό και παιδοψυχίατρο, πέρα από συμβουλευτική, αναλαμβάνει την αξιολόγηση των συμμετεχόντων, το σχεδιασμό αξιολόγηση των προγραμμάτων για την προσαρμογή τους στις ιδιαίτερες συνθήκες αλλά και ανάγκες και ενδιαφέροντα των ατόμων που τα παρακολουθούν.

#### 3.1.2.1. Το Κέντρο Ημερήσιας Φροντίδας παιδιών και εφήβων με αυτισμό και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές



Το 2008, στα πλαίσια του προγράμματος «Ψυχαργός» του Υπουργείου Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ξεκίνησε η λειτουργία του Κέντρου Ημερήσιας Φροντίδας (Κ.Η.Φ) παιδιών και εφήβων με Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές (Δ.Α.Δ.), το οποίο στεγάζεται σε ενοικιαζόμενο κτίριο στην οδό Μίλωνος 2 & Πλ. Φιλικής Εταιρείας στο Π. Φάληρο. Το Κ.Η.Φ. λειτουργεί ως **μονάδα ημερήσιας θεραπευτικής παρέμβασης και ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης** καθώς και ως **συμβουλευτικός σταθμός στήριξης της οικογένειας**. Στόχος λειτουργίας του Κέντρου Ημερήσιας Φροντίδας είναι: η διασφάλιση της συνέχειας της θεραπευτικής φροντίδας των παιδιών και εφήβων στην κοινότητα, η αντιμετώπιση παθολογικών συμπεριφορών και προβλημάτων της λειτουργικότητάς τους καθώς και η ενίσχυση της σταδιακής ψυχοκοινωνικής τους αποκατάστασης και της κοινωνικής προσαρμογής και ένταξής τους. Το συγκεκριμένο πρόγραμμα αναλύεται εκτενέστερα στην ενότητα 3.2., καθώς αφορά τη μελέτη περίπτωσης στη παρούσα εργασία.

### 3.1.2.2. Το Ψυχοπαιδαγωγικό Πρόγραμμα

Καθημερινά, λειτουργεί το ψυχοεκπαιδευτικό πρόγραμμα που απευθύνεται στους εφήβους ηλικίας 14 έως 18 χρονών. Μέσω αυτού του προγράμματος, οι έφηβοι έχουν την δυνατότητα να παρακολουθήσουν το ψυχοεκπαιδευτικό πρόγραμμα σε ομάδες μέχρι έξι συμμετέχοντες, με υποστήριξη από δύο παιδαγωγούς, εργοθεραπευτή, μουσικό, καθηγητή ειδικής φυσικής αγωγής, ψυχολόγο και λογοθεραπευτή. Στόχος του συγκεκριμένου προγράμματος είναι η βοήθεια προς τους εφήβους για την απόκτηση δεξιοτήτων, οι οποίες τους καθιστούν περισσότερο αυτόνομους και λειτουργικούς. Επιπλέον, ανάλογα με τη λειτουργικότητα και τα ενδιαφέροντά τους, συμμετέχουν σε

εργαστήρια προεπαγγελματικής μαθητείας<sup>136</sup>. Το πρόγραμμα είναι δομημένο σύμφωνα με τις αρχές του TEACCH<sup>137</sup> και περιλαμβάνει:

- Ανάπτυξη δεξιοτήτων καθημερινής ζωής (διαχείριση χρημάτων, ατομική υγιεινή, τακτοποίηση χώρου κ.ά.).
- Προεπαγγελματική εκπαίδευση.
- Εμπλουτιστικά προγράμματα, μουσική, εικαστικό εργαστήρι, ιπασία, γυμναστική.

### 3.1.2.3. Το Πρόγραμμα Προετοιμασίας για Ημιαυτόνομη Διαβίωση



Το πρόγραμμα προετοιμασίας για ημιαυτόνομη διαβίωση υλοποιείται κάθε Παρασκευή, Σάββατο και Κυριακή και έχει ως στόχο την προετοιμασία των νέων (ηλικίας 15 ετών και άνω) για μια ισότιμη ένταξη και συμμετοχή στη κοινωνική ζωή και σύναψη ανθρώπινων σχέσεων που χαρακτηρίζονται από αμοιβαιότητα και αποδοχή<sup>138</sup>.

Το συγκεκριμένο πρόγραμμα χρήζει μείζονος σημασίας διότι μέσω αυτού επιχειρείται η προσπάθεια των ανθρώπων με αναπηρία να ζήσουν με αξιοπρέπεια, αυτονομία σε αποφάσεις και επιλογές, στηριζόμενοι στις δικές τους δυνάμεις σε μία κοινωνία ίσων ευκαιριών όπου οι ίδιοι θα διαχειρίζονται -στο μέτρο των δυνατοτήτων τους- τις καθημερινές τους καταστάσεις. Την εκπαίδευση και στήριξη των συμμετεχόντων αναλαμβάνει εξειδικευμένο προσωπικό, το οποίο υποστηρίζει και εκπαιδεύει τους συμμετέχοντες στους εξής τομείς:

- Κανόνες ασφαλούς διαβίωσης, προσωπική υγιεινή, καθαριότητα.

<sup>136</sup> Πληροφορίες από την ιστοσελίδα: <http://www.almatop.blogspot.gr>

<sup>137</sup> Πρόκειται για μια δομημένη διδασκαλία, η οποία βοηθά το άτομο να κατανοήσει τι είναι πιο σημαντικό σε μία συγκεκριμένη δραστηριότητα.

<sup>138</sup> Βλ. παρ. 136.

- Μαγειρική.
- Οικιακός προγραμματισμός, οργάνωση και διαχείριση προσωπικού χρόνου και χώρου - ψυχαγωγία.
- Διαχείριση χρημάτων.
- Κοινωνικοποίηση και πρόσβαση στην κοινότητα (μέσα μαζικής μεταφοράς, τράπεζες, αγορές, υπηρεσίες, super market, εκδηλώσεις κ.α.).
- Κυκλοφοριακή αγωγή.

#### 3.1.2.4. Το Πρόγραμμα Δημιουργικής Απασχόλησης



Καθημερινά τα απογεύματα από τις 17.00 έως τις 20.00, λειτουργεί το Πρόγραμμα Δημιουργικής Απασχόλησης για παιδιά και νέους με νοητική υστέρηση ή/και αυτισμό με παιδαγωγικά, καλλιτεχνικά και πολιτιστικά προγράμματα. Το Πρόγραμμα αυτό απευθύνεται κυρίως σε παιδιά, νέους και ενήλικες με νοητική υστέρηση, μαθησιακές δυσκολίες ή/και αυτισμό αλλά είναι προσβάσιμη και σε ανθρώπους με κινητικές αναπηρίες.

Το Πρόγραμμα οργανώνεται από παιδαγωγούς του Σωματείου σε συνεργασία με το Δήμο Αθηναίων και το Δήμο Π. Φαλήρου και μέσω αυτού δίνεται η δυνατότητα, στους συμμετέχοντες να συναντηθούν και να ανταλλάξουν απόψεις μέσα από την κοινωνική συναναστροφή, την ποικιλία των αλληλεπιδράσεων και τον πλούτο των ερεθισμάτων, συμβάλλοντας έτσι στην ψυχοσωματική τους ανάπτυξη. Ενδεικτικά, μερικές δράσεις του Προγράμματος Δημιουργικής Απασχόλησης είναι:

- Ομάδα μουσικής (ορχήστρα - χορωδία).

- Ομάδα δημοτικών χορών.
- Εργαστήρι δημιουργικότητας - Εικαστικής θεραπείας.
- Ομάδα στήριξης και επικοινωνίας.
- Ψυχοκινητική.
- Εκπαιδευτικά Παιδαγωγικά παιχνίδια.
- Μαθησιακό πρόγραμμα και Τροποποίηση συμπεριφοράς.
- Club νέων με ποικιλία προγραμμάτων<sup>139</sup>.
- Πρόγραμμα ανάπτυξης δεξιοτήτων καθημερινής ζωής.
- Εξωτερικά προγράμματα (όπως παρουσιάζονται ενδεικτικά στον ΠΙΝΑΚΑ 7).

### ΠΙΝΑΚΑΣ 7

*Εξωτερικό πρόγραμμα Δημιουργικής Απασχόλησης Δευτέρας κατά τους μήνες από Σεπτέμβριο έως Δεκέμβριο του 2012*

17/09/2012	Metro Mall στον Αγ. Δημήτριο, βόλτα στο χώρο, σνακ
24/09/2012	Περίπατος στη Πλατεία Ν. Σμύρνης – Σνακ
1/10/2012	Star City Cinema – Λεωφ. Συγγρού, δραστηριότητα Bowling
8/10/2012	Περίπατος στο πάρκο του Φλοίσβου, αθλοπαιδιές
15/10/2012	Village Φαλήρου – Ηλεκτρονικά Παιχνίδια, Bowling
22/10/2012	Δραστηριότητες με μπάλες – Πάρκο Φλοίσβου
29/10/2012	Πλατεία Γλυφάδας
5/11/2012	Δάφνη – μετάβαση με λεωφορείο, χρήση Μ.Μ.Μ
12/11/2012	Αθλοπαιδιές στο άλσος της Νέας Σμύρνης
19/11/2012	Βόλτα στο πάρκο του Φλοίσβου
26/11/2012	Metro Mall στον Αγ. Δημήτριο, βόλτα στο χώρο, σνακ
3/12/2012	Πλατεία Νέας Σμύρνης – Χριστουγεννιάτικα δρώμενα
10/12/2012	Φλοίσβος – Επίσκεψη στο Χριστουγεννιάτικο παραδρόμιο
17/12/2012	Σύνταγμα – Βόλτα στη χριστουγεννιάτικη Αθήνα – Μετάβαση με TRAM

**Πηγή:** Πανελλήνιος Σύλλογος Προσαρμοσμένων Δραστηριοτήτων «ΑΛΜΑ», Πρόγραμμα Λέσχης Δημιουργικής Απασχόλησης, από 17/09/2012 έως 17/12/2012.

<sup>139</sup> Απευθύνεται σε νέους με και χωρίς αναπηρία από 16 ετών και άνω και περιλαμβάνει: μουσικο-θεατρική ομάδα, επισκέψεις σε μουσεία, θέατρα και κινηματογράφους, πολιτιστικά δρώμενα αλλά και ομάδα στήριξης για την αντιμετώπιση τυχόν προβλημάτων που υπάρχουν.



### 3.1.2.5. *Η Στέγη Υποστηριζόμενης Διαβίωσης (Σ.Υ.Δ.)*



Η Στέγη Υποστηριζόμενης Διαβίωσης «**Το Σπίτι μου**» τεσσάρων (4) προσώπων με Νοητική Υστέρηση (ΠΝΟΥ), λειτουργεί στα πλαίσια του Επιχειρησιακού Προγράμματος Ε.Π Αττικής «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού» 2007 - 2013, θεματικός άξονα προτεραιότητας 5 ή 4, της Κατηγορίας Πράξης: «*Πρόληψη του ιδρυματισμού και του στιγματισμού Α.Μ.Ε.Α. (οργάνωση και λειτουργία Στεγών Υποστηριζόμενης Διαβίωσης - Σ.Υ.Δ.)*» του Ειδικού Στόχου βελτίωση της Πρόνοιας για όσους χρήζουν βοήθεια, με έναρξη την 01-11-2011 και λήξη στις 15-07-2014.

Η Στέγη Υποστηριζόμενης Διαβίωσης (Σ.Υ.Δ.) λειτουργεί σε ένα ενοικιαζόμενο κτίριο στο Παλαιό Φάληρο, στην οδό Αφροδίτης 67 & Κάδμου και φιλοξενεί τέσσερις ενήλικες με νοητική υστέρηση. Οι νέοι της Στέγης, μαθαίνουν στο «δικό τους» σπίτι να συμβιώνουν και να μοιράζονται την καθημερινότητά τους με τους υπόλοιπους ενοίκους, με αποτέλεσμα να αναπτύσσεται η κοινωνικοποίησή τους. Καθημερινά στη Σ.Υ.Δ. πραγματοποιούνται οργανωμένα προγράμματα σε ατομική και ομαδική βάση που στόχο έχουν τη ανάπτυξη της πρωτοβουλίας και της αυτονομίας των ενοίκων μέσα από καθημερινές δραστηριότητες αυτόνομης διαβίωσης. Την εκπαίδευση και υποστήριξη των ατόμων έχει αναλάβει επιστημονική ομάδα, η οποία απαρτίζεται από: Επιστημονικό Υπεύθυνο, Εργοθεραπευτή, Κοινωνικό Λειτουργό, Ειδικό Παιδαγωγό, Ψυχολόγο, Καθηγητή Φυσικής Αγωγής και Φροντιστές<sup>140</sup>. Συγκεκριμένα, τέσσερα άτομα από την επιστημονική ομάδα της Σ.Υ.Δ. αποτελούν και τακτικό προσωπικό του Κ.Η.Φ<sup>141</sup>.

### 3.1.2.6. *Αθλητικές Δραστηριότητες (με τη στήριξη της Γενικής Γραμματείας Αθλητισμού και σε συνεργασία με Αθλητικά Κέντρα)*

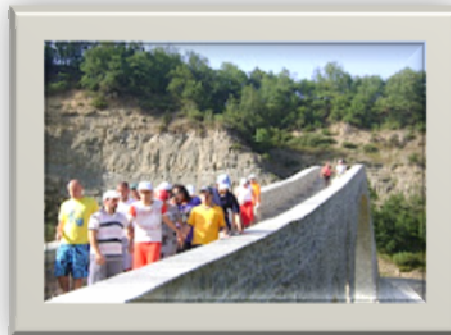
<sup>140</sup> Βλ. παρ. 136.

<sup>141</sup> Αυτά είναι: Η Γυμνάστρια, η Κοινωνική Λειτουργός, η Ειδική Παιδαγωγός και η Ψυχολόγος (προστίθεται και η καθαρίστρια του Κ.Η.Φ.).



Κάθε Σάββατο, από τις 9:00 έως τις 15:00, πραγματοποιείται μια αθλητική ή πολιτιστική δραστηριότητα, που συνδυάζει την αθλητική άσκηση με την ψυχαγωγία και σκοπεύει στην κοινωνικοποίηση<sup>142</sup>. Τα περισσότερα προγράμματα πραγματοποιούνται σε συνεργασία με σχολεία της Αττικής και σε χώρους όπου συμμετέχουν και άτομα χωρίς αναπηρία. Με αυτόν τον τρόπο, δίνεται η ευκαιρία στους συμμετέχοντες να έρθουν σε επαφή και να γνωρίσουν διαφορετικές δραστηριότητες που συνδυάζουν τον αθλητισμό με την ψυχαγωγία και συμβάλλουν στην ανάπτυξη της προσωπικότητάς τους. Ενδεικτικά, το Ημερήσιο Πρόγραμμα του Σαββάτου περιλαμβάνει τα εξής αθλήματα: ιππασία - γυμναστική - σταυλισμός, bowling, ποδηλασία, πατινάζ, κολύμβηση, τοξοβολία, πεζοπορία, ορειβασία – αναρρίχηση, στίβος, επισκέψεις και πολιτιστικές δραστηριότητες<sup>143</sup>.

### 3.1.2.7. *Εκδρομικά - Κατασκηνοτικά Προγράμματα και Ψυχαγωγικά Τριήμερα*



Κατά τη διάρκεια των διακοπών (Χριστούγεννα, Πάσχα, Καλοκαίρι) οργανώνονται πολυήμερα ψυχαγωγικά - εκδρομικά προγράμματα στην Ελλάδα και το Εξωτερικό που περιλαμβάνουν αθλητικές, πολιτιστικές και ψυχαγωγικές δραστηριότητες και προωθούν

<sup>142</sup> Η μεταφορά στο χώρο των δραστηριοτήτων γίνεται με ενοικιαζόμενο πούλμαν.

<sup>143</sup> Βλ. παρ. 136.



την αυτονομία, την κοινωνικοποίηση και την ψυχαγωγία των συμμετεχόντων<sup>144</sup>. Τα προγράμματα οργανώνονται με γνώμονα τις ανάγκες του ατόμου με αναπηρία και της οικογένειάς του και εξασφαλίζουν την εποικοδομητική και ευχάριστη συμμετοχή των ενδιαφερομένων. Μέχρι τώρα έχουν πραγματοποιηθεί προγράμματα σε διάφορα μέρη της Ελλάδας όπως: Ιωάννινα, Ζάκυνθο, Κεφαλονιά, Αίγινα, Πήλιο, Καρπενήσι, Παράλιο Αστros Κυνουρίας, Καλάβρυτα, Αμαλιάδα, Καρδίτσα, Κρήτη.

Επιπροσθέτως, ένα ή δύο Σαββατοκύριακα το μήνα πραγματοποιούνται Αθλητικά και Ψυχαγωγικά Τριήμερα στις κατασκηνώσεις στο Λουτράκι ή στο Μάτι Αττικής.. Οι βραχύχρονης διάρκειας εκδρομές συνδυάζουν αθλητισμό, ψυχαγωγία, επαφή με τη φύση, προετοιμάζουν τη συμμετοχή των παιδιών σε πολυήμερα εκδρομικά προγράμματα, δίνοντας έμφαση στις δεξιότητες καθημερινής αυτόνομης διαβίωσης, ενώ αποφορτίζουν την οικογένεια με αποτέλεσμα να εξασφαλίζεται ποιοτικός χρόνος τόσο για τα ίδια τα παιδιά όσο και για την υπόλοιπη οικογένεια.

Παράλληλα, ο Σύλλογός συνεργάζεται με οργανώσεις και φορείς του εξωτερικού, όπως ο Ερυθρός Σταυρός της Γερμανίας και η European Citizen's Academy, συμμετέχοντας σε κοινά προγράμματα της Ε.Ε. Έτσι, οι συμμετέχοντες σε προγράμματα του συλλόγου, με συνοδεία εκπαιδευτών, λαμβάνουν μέρος σε Πανευρωπαϊκές Συναντήσεις Νέων με αναπηρία στη Γερμανία, Σουηδία, Πολωνία και Μάλτα<sup>145</sup>.

#### 3.1.2.8. Άλλες Δράσεις



Από το 2000, στις δραστηριότητες του Σωματείου εντάσσεται **το πρόγραμμα ευαισθητοποίησης μαθητών, της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, στις ιδιαιτερότητες των νέων με αναπηρία**, σε συνεργασία με σχολεία της Αττικής και τη Γενική Γραμματεία Νέας Γενιάς. Οι μαθητές των σχολείων και τα άτομα με αναπηρία μέσα από κοινές εκδηλώσεις, γιορτές, συναντήσεις και παρουσιάσεις, συνεργάζονται,

<sup>144</sup> Να σημειωθεί ότι κάθε χρόνο ο Σύλλογος πραγματοποιεί εκπαίδευση συνοδών - εμψυχωτών, παιδιών και νέων με αναπηρία, σε κατασκηνωτικά προγράμματα.

<sup>145</sup> Βλ. παρ. 136.

γνωρίζονται μεταξύ τους και τους δίνεται η ευκαιρία να αναπτύξουν δεσμούς αμοιβαιότητας και αλληλοκατανόησης αποτελώντας έτσι παραδείγματα όχι μόνο συνύπαρξης αλλά και ισότιμης συνεργασίας. Μέσω αυτής της δράσης, διοργανώνονται αθλητικές ημερίδες στίβου, κολύμβησης, bowling με τη συμμετοχή φορέων της Ειδικής Αγωγής και γενικών σχολείων.

Το «ΑΛΜΑ», επίσης, συμμετέχει στο **Πρόγραμμα της Ευρωπαϊκής Εθελοντικής Υπηρεσίας ως πιστοποιημένος, από την Ευρωπαϊκό Ένωση Φορέας Αποστολής, Υποδοχής και Φορέας Συντονιστής E.V.S. (European Voluntary Service - EVS)/Δράση 2 του προγράμματος της Ε.Ε. «Νέα Γενιά σε Δράση».** Το πρόγραμμα αυτό, προσφέρει τη δυνατότητα σε νέους 18 - 30 ετών να ζήσουν σε μια άλλη ευρωπαϊκή χώρα προσφέροντας εθελοντική εργασία, από 6 έως 12 μήνες σε τομείς όπως το περιβάλλον, ο πολιτισμός, οι τέχνες, η κοινωνική πολιτική για νέους, η αναπηρία, η πληροφόρηση νέων κ.α.

Επιπλέον, ο Σύλλογος είναι και μέλος στο **International Caravan 2000**. Πρόκειται για έναν φορέα, ο οποίος φέρνει σε επαφή πρόσωπα και οργανισμούς από την Ευρώπη και τη Μέση Ανατολή με στόχο την προάσπιση των ίσων δικαιωμάτων και την κοινωνική ένταξη των ευπαθών ομάδων. Τέλος, κάθε χρόνο διοργανώνονται διάφορες πολιτιστικές εκδηλώσεις, bazaar με τη συμμετοχή δημοτών, εθελοντών και των τοπικών αρχών<sup>146</sup>.

### 3.1.2.9. Το Πρόγραμμα Κοινοφελούς Εργασίας

Πανελλήνιος Σύλλογος Προσαρμοσμένων Δραστηριοτήτων  
Δήμος Π. Φαλήρου  
Τμήμα Παιδείας & Κοινωνικής Αρωγής

Αγάπηται γονείς,  
Αλλάστε συμμετοχή στο Πρόγραμμα Δημοιομαρμής Αποκατάκτης παιδιών με και χωρίς αναπηρία ταξιδεύοντας με τους γονείς στην Ελλάδα και  
Ελάτε να περάσουμε όμορφες στιγμές, διασκεδάζοντας και μαθαίνοντας, γιατί τελικά... μπορούμε μαζί!

Πάπρω Φορτίες  
Πανελλήνιος Σύλλογος Προσαρμοσμένων Δραστηριοτήτων ΑΔΜΑ,  
Π.Α. Φιλικής Εταιρείας & Πόλων 2 - Π. Φαλήρου - Τηλ. 210 9828 150  
Τμήμα Παιδείας & Κοινωνικής Αρωγής Δήμου Π. Φαλήρου - Τηλ 210 9815323

Στα πλαίσια του Επιχειρησιακού Προγράμματος Ε.Π. «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού» Άξονας Προτεραιότητας 8: «Διευκόλυνση της πρόσβασης στην απασχόληση» «Δημιουργία θέσεων απασχόλησης σε τοπικό επίπεδο μέσω

<sup>146</sup> Βλ. παρ. 136.

προγραμμάτων κοινωφελούς χαρακτήρα, στην περιφέρεια Αττικής»<sup>147</sup>, το οποίο συγχρηματοδοτήθηκε από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο (Ε.Κ.Τ.), ο Σύλλογος, σε συνεργασία με τον Δήμο του Π. Φαλήρου το έτος 2012, υλοποίησε το πρόγραμμα κοινωφελούς χαρακτήρα με τίτλο: **«ΜΠΟΡΟΥΜΕ ΜΑΖΙ» ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΗΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΚΑΙ ΧΩΡΙΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑ.**

Το προτεινόμενο έργο αφορούσε ένα πεντάμηνο πρότυπο πρόγραμμα δημιουργικής απασχόλησης<sup>148</sup> και οι ωφελούμενοι ομάδες - στόχοι ήταν:

- **150 τυπικά παιδιά από 5 χρονών έως 14 χρονών**, μονογονεϊκών οικογενειών, ανέργων γονέων, ή γονέων με χαμηλά εισοδήματα και γενικότερη οικονομική δυσπραγία οι οποίοι είχαν δυσκολία στη φύλαξη ή την δημιουργική απασχόληση των παιδιών τους, στερώντας τους έτσι την επαφή τους με τον αθλητισμό, τον πολιτισμό αλλά και την καλλιτεχνική έκφραση ή αναζήτηση και **30 παιδιά και έφηβοι με αναπηρία (νοητική καθυστέρηση και αυτισμό κ.ά.)** από 5 χρονών έως 16 χρονών που έχουν αντικειμενική δυσκολία πρόσβασης σε δραστηριότητες του είδους (Δημότες Π. Φαλήρου).
- **33 Εξειδικευμένοι άνεργοι άνδρες και γυναίκες**, που δεν είχαν άλλες πηγές εισοδήματος, και δυσκολεύονταν στην αναζήτηση εργασίας στον τομέα εξειδίκευσής τους.

Οι δραστηριότητες υλοποιήθηκαν, σε πέντε Δημοτικά σχολεία του Π. Φαλήρου, σε όλους τους Παιδικούς Σταθμούς του Π. Φαλήρου, στον Σύλλογο, όπως και σε τοποθεσίες που διεξάχθηκαν τα εξωτερικά προγράμματα (Δημοτικό Αθλητικό Κέντρο, Ολυμπιακό Αθλητικό Κέντρο Αθηνών και Πάρκο Τρίτση). Παρά το γεγονός ότι το πρόγραμμα ήταν βραχυχρόνιο και διήρκησε για συγκεκριμένο χρονικό διάστημα (μόλις πέντε μήνες), η δράση του ήταν ιδιαίτερα αξιοσημείωτη αφού:

- Δημιουργήθηκαν οι προϋποθέσεις ώστε τα παιδιά να έχουν πρόσβαση σε δωρεάν ποιοτικές υπηρεσίες πολιτισμού και δημιουργικής απασχόλησης, στις οποίες δεν μπορούσαν να έχουν, σχετικά με το διαθέσιμο τους εισόδημα.
- Δημιουργήθηκαν οι προϋποθέσεις απασχόλησης για εξειδικευμένους ανέργους, με παρεμφερείς σπουδές.

---

<sup>147</sup> Το εν λόγω Ε.Π. εντάσσεται στα Ε.Π. που συγχρηματοδοτούνται από το Ε.Κ.Τ., τα οποία με τις δράσεις τους υποστηρίζουν την προτεραιότητα 1β του άρθρου 3 του Κανονισμού (ΕΚ) 1081/2006 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 5<sup>ης</sup> Ιουλίου 2006.

<sup>148</sup> Υλοποιήθηκαν τα εξής προγράμματα: Ρυθμική-μουσικοκινητικά παιχνίδια, στίβος, μπάσκετ, volley, κινητικά παιχνίδια, νοσηλευτική - πρώτες βοήθειες, καλλιτεχνικά σε ομάδες αυτοβελτίωσης, ζωγραφική-χειροτεχνίες.

- Εξασφαλίστηκε ποιοτικός χρόνος τόσο για τα ίδια τα παιδιά όσο και για την υπόλοιπη οικογένεια.
- Αναπτύχθηκαν φιλικοί δεσμοί μεταξύ των παιδιών με και χωρίς αναπηρία μέσα από την συνεργασία και την ομαδική εργασία.
- Πραγματοποιήθηκε η ισότιμη ένταξη των παιδιών με αναπηρία (Α.Μ.Ε.Α.) στο κοινωνικό σύνολο και αυξήθηκε η κοινωνική συνοχή.

### 3.1.3. Οι πηγές χρηματοδότησης του Σωματείου

Σύμφωνα με την υπ' αριθμ. 4661/2011 απόφαση τροποποίησης του καταστατικού από το Μονομελές Πρωτοδικείο Αθηνών, οι πόροι - πηγές χρηματοδότησης του Σωματείου είναι οι εξής<sup>149</sup>:

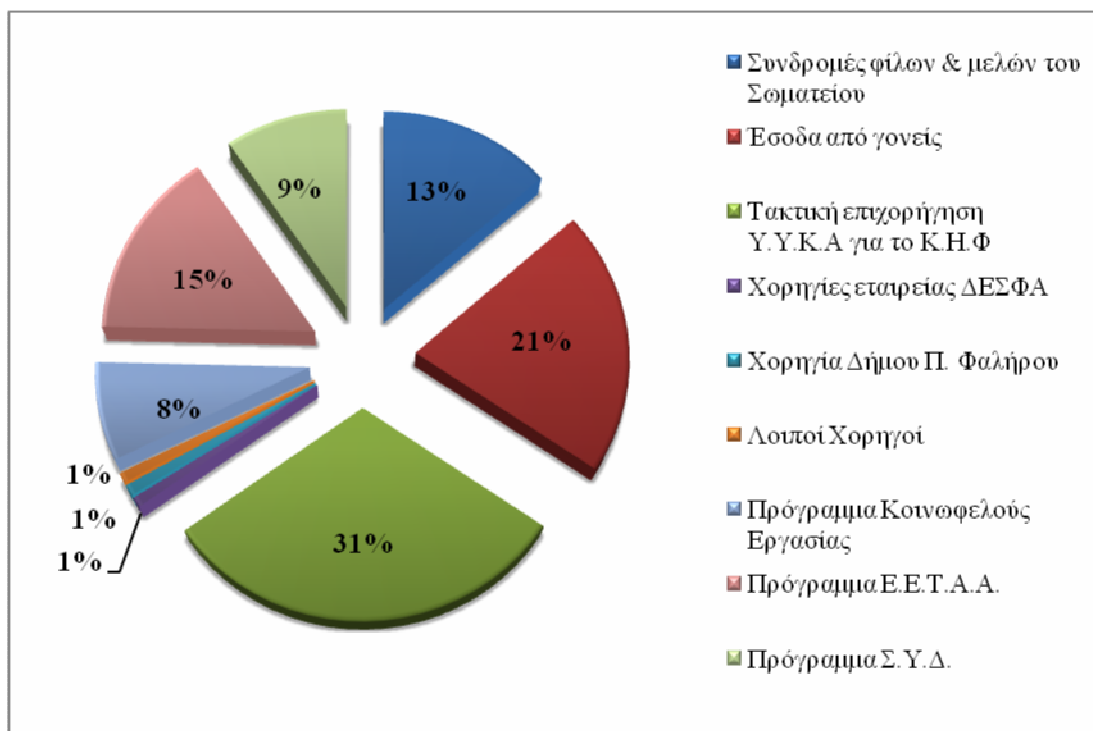
- Τα ποσά που προέρχονται από συνδρομές ή έκτακτες εισφορές των μελών ή οικονομική ενίσχυση από φίλους του Σωματείου, γονείς και κηδεμόνες παιδιών με αναπηρία.
- Τα ποσά που προέρχονται από την διοργάνωση εκδηλώσεων ή ενέργειες ευαισθητοποίησης του κοινού.
- Οι Κρατικές, Δημοτικές, Κοινοτικές ή Διακρατικές επιχορηγήσεις και οι πάσης φύσεως επιχορηγήσεις και χρηματοδοτήσεις από Ελληνικούς ή Διεθνείς θεσμικούς φορείς.
- Οι παροχές ή επιχορηγήσεις από οποιοδήποτε ελληνικό ή ξένο φυσικό ή Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου ή Ιδιωτικού Δικαίου.
- Οι παροχές, δωρεές ή επιχορηγήσεις από άλλες Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις, Εθελοντικές Οργανώσεις και Σωματεία.
- Οι δωρεές, κληροδοτήσεις, καθώς και κάθε άλλη νόμιμη πράξη.
- Τα εισοδήματα από την εκμετάλλευση της περιουσίας του.
- Τα ποσά που προέρχονται από πάσης φύσεως ερανικές εισφορές.

Στο σημείο αυτό, θα αναφερθούμε στις πηγές χρηματοδότησης - έσοδα του Σωματείου κατά το έτος 2012, όπως απεικονίζονται στο παρακάτω γράφημα (ΓΡΑΦΗΜΑ 1), με σκοπό να δοθεί μία πλήρη εικόνα ως προς το πώς ανταπεξέρχεται το Σωματείο, ιδίως σε μία περίοδο κρίσης που διανύει η χώρα μας.

<sup>149</sup> Καταστατικό, «Πανελλήνιος Σύλλογος Προσαρμοσμένων Δραστηριοτήτων – ΑΛΜΑ», Υπ' αριθμ. απόφαση τροποποίησης 4661/2011 του Μονομελούς Πρωτοδικείου Αθηνών, σελ. 5-6.

## ΓΡΑΦΗΜΑ 1

*Πηγές Χρηματοδότησης - Έσοδα Συλλόγου το έτος 2012*



**Πηγή:** Πανελλήνιος Σύλλογος Προσαρμοσμένων Δραστηριοτήτων «ΑΛΜΑ», Έσοδα του έτους 2012.

Στο γράφημα αυτό παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των εσόδων (31%), προκύπτει από την τακτική επιχορήγηση του Υ.Υ.Κ.Α. για το Κέντρο Ημερήσιας Φροντίδας στα πλαίσια του Προγράμματος «Ψυχαγωγός» για την Ψυχιατρική Μεταρρύθμιση στην Ελλάδα, γεγονός που είναι απόλυτα λογικό διότι αποτελεί ένα

ξεχωριστό πρόγραμμα (το μεγαλύτερο από όλα) του Συλλόγου, το οποίο καλύπτει τις ανάγκες της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης παιδιών, ηλικίας 3 - 14 ετών. Έπειτα, ακολουθούν τα έσοδα από γονείς μέσω των ασφαλιστικών ταμείων (21%), τα οποία αφορούν έσοδα από την πραγματοποίηση των θεραπευτικών προγραμμάτων.

Ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό (15%) καλύπτεται από την Ελληνική Εταιρεία Τοπικής Ανάπτυξης και Αυτοδιοίκησης Α.Ε. (Ε.Τ.Τ.Α.Α.). Η Ε.Τ.Τ.Α.Α. ως δικαιούχος της δράσης «*Ενέργειες στήριξης ηλικιωμένων και λοιπών ατόμων που χρήζουν βοήθειας για την ενίσχυση της απασχολησιμότητας των εμμέσως ωφελουμένων ατόμων*»<sup>150</sup>, στα πλαίσια του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού» του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης<sup>151</sup>, που συγχρηματοδοτείται από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο στο πλαίσιο του Ε.Σ.Π.Α. για την προγραμματική περίοδο 2007 - 2013, σύναψε σύμβαση για την υλοποίηση της προαναφερόμενης δράσης με το Σωματείο - δομή Αναδόχου το έτος 2012 και η οποία είχε έναρξη 24/2/2012 και λήξη στις 31/12/2012. Η συνεισφορά της εταιρείας θεωρείται πολύ σημαντική αφού κάλυψε τα έξοδα για το πρόγραμμα 12 παιδιών. Επίσης, όπως παρατηρούμε, ιδιαίτερα υψηλό ποσοστό (13%) αποτελεί το ποσοστό των συνδρομών από φίλους και μέλη<sup>152</sup> του Σωματείου, τα οποία ενισχύουν και υποστηρίζουν ετησίως το έργο του Συλλόγου.

Με πιο χαμηλό ποσοστό (9%) ακολουθεί η χρηματοδότηση του Υ.Υ.Κ.Α. για τη Στέγη Υποστηριζόμενης Διαβίωσης (Σ.Υ.Δ.), η οποία καλύπτει τις ανάγκες των ενοίκων και φυσικά τη μισθοδοσία του προσωπικού που εργάζεται σε αυτήν<sup>153</sup>, ενώ ακολουθεί σε ποσοστό (8%) η χρηματοδότηση από το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης στα πλαίσια του πεντάμηνου Προγράμματος Κοινωφελούς Εργασίας «ΜΠΟΡΟΥΜΕ ΜΑΖΙ», η οποία δαπανήθηκε για τη μισθοδοσία του προσωπικού όπως και για τα τρέχοντα έξοδα κατά την υλοποίηση των δραστηριοτήτων του προγράμματος. Τέλος, οι πηγές χρηματοδότησης που συνεισφέρουν σε ποσοστό πολύ μικρότερο σε σχέση με τις άλλες πηγές, είναι αυτές των χορηγών (2%) και του Δήμου του Π. Φαλήρου (1%), η οποία είναι ετήσια. Παρόλο το μικρό ποσοστό των τριών αυτών χρηματοδοτών, η

<sup>150</sup> Στους άξονες Προτεραιότητας 10 «Πλήρης ενσωμάτωση του συνόλου του ανθρώπινου δυναμικού σε μία κοινωνία ίσων ευκαιριών, στις 8 Περιφέρειες Σύγκλισης», 11 «Πλήρης ενσωμάτωση του συνόλου του ανθρώπινου δυναμικού σε μία κοινωνία ίσων ευκαιριών, στις 3 Περιφέρειες Σταδιακής Εξόδου» και 12 «Πλήρης ενσωμάτωση του συνόλου του ανθρώπινου δυναμικού σε μία κοινωνία ίσων ευκαιριών, στις 2 Περιφέρειες Σταδιακής Εισόδου».

<sup>151</sup> Θεματικός Άξονας 4, κατηγορία Παρεμβάσεων 3 «Ενέργειες στήριξης ατόμων που χρήζουν βοήθειας».

<sup>152</sup> Σύμφωνα με το Καταστατικό του Συλλόγου, η ετήσια συνδρομή των μελών ανέρχεται στο ποσό των τριάντα ευρώ (30,00) και το δικαίωμα εγγραφής στο ποσό των δέκα ευρώ (10,00). Παρόλα αυτά, η Γενική Συνέλευση έχει το δικαίωμα, μια φορά το χρόνο, να αναπροσαρμόζει τα ως άνω ποσά, καθώς και να ορίζει έκτακτη εισφορά στα μέλη, αν οι ανάγκες το επιβάλλουν.

συνεισφορά τους κρίνεται σημαντική για τη λειτουργία του Σωματείου, αφού καλύπτονται σημαντικές ανάγκες βιωσιμότητάς του.

Συμπερασματικά, προκειμένου ο Σύλλογος να επεκτείνει το πεδίο δραστηριότητας του και να εξασφαλίσει την ψυχοκοινωνική εξέλιξη, την κοινωνική ένταξη και εν τέλει την αυτόνομη και αξιοπρεπή διαβίωση των ατόμων με αναπηρία, στηρίζεται κατά ένα πολύ μεγάλο ποσοστό στα διάφορα προγράμματα που υλοποιούνται μέσω Ε.Σ.Π.Α. Η ενίσχυση των δράσεων του Συλλόγου από τη «κοινωνική» βοήθεια είναι όντως πολύ σημαντική και μέσω αυτής, δόθηκε η δυνατότητα στους ιδρυτές του να υλοποιήσουν οράματα και στόχους που ίσως να είχαν μείνει ανεκπλήρωτοι μέχρι σήμερα. Αυτό όμως που μπορούμε εμφανώς να διακρίνουμε είναι η σημαντική προσφορά των μελών και των φίλων του Σωματείου, που όλα αυτά τα χρόνια στηρίζουν κάθε δράση της πορείας του.

### **3.2. Η Λειτουργία του Κέντρου Ημερήσιας Φροντίδας για Παιδιά & Εφήβους με Αυτισμό και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές στα πλαίσια του Εθνικού Προγράμματος «Ψυχαργός»**

#### *3.2.1. Η συγχρηματοδότηση του Κέντρου από το Ε.Κ.Τ.*

Σύμφωνα με το υπ' αριθμ. πρωτ. Υ5β/Γ.Π./οικ. 101494/06/08/2007 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας, με θέμα: «Έγκριση από άποψη σκοπιμότητας για την ανάπτυξη δομών και υποδομών (Κέντρα Ημέρας) του Τομέα Ψυχικής Υγείας από νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα στο πλαίσιο του Ε.Π. «Υγεία - Πρόνοια» Μέτρο 2.3 του Γ' Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης», αποφασίστηκε η έγκριση ανάπτυξης του Κέντρου Ημερήσιας Φροντίδας για Παιδιά & Εφήβους με Αυτισμό και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές μαζί με άλλα επτά (7) Κέντρα Ημέρας<sup>154</sup> του Τομέα Ψυχικής Υγείας από φορείς του ιδιωτικού μη κερδοσκοπικού τομέα ανά τη χώρα. Σκοπός της ανάπτυξης των ανωτέρων δομών ψυχικής υγείας είναι η παροχή ψυχικής υγείας ανάλογα με τον πληθυσμό - στόχο που εξυπηρετεί η καθεμιά, η πρόληψη, η διάγνωση, η θεραπεία καθώς και η συνέχεια της ψυχιατρικής φροντίδας, η διασφάλιση της παραμονής των ατόμων με

---

<sup>154</sup> Τα άλλα επτά (7) Κέντρα Ημέρας ανήκαν στους εξής φορείς: 1. Εταιρεία Ανάπτυξης Κοινωνικών Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας Παιδιών & Ενηλίκων «ΠΑΝΑΚΕΙΑ» στη Ρόδο, 2. Εταιρεία μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα "IASIS" στο Ν. Αττικής, 3. Αστική μη κερδοσκοπική εταιρεία «Δίοδος» στο Βόλο, 4. Αστική μη κερδοσκοπική εταιρεία υποστήριξης ατόμων που πάσχουν από διατροφικές διαταραχές «ΑΝΑΣΑ» στο Ν. Αττικής, 5. Αστική μη κερδοσκοπική εταιρεία «ΦΑΙΝΑΡΕΤΗ» στο Ν. Αττικής, 6. Μονάδα Αυτιστικού Ατόμου «ΕΛΠΙΔΑ» στο Ν. Θεσσαλονίκης και 6. Κέντρο Παιδιού και Εφήβου στη Χίο.

ψυχικές διαταραχές στην κοινότητα και η συνέχιση των σχέσεων τους με τη ζωή και τη δράση της τοπικής κοινωνίας.

Σύμφωνα με το υπ' αριθμ. πρωτ. 7363/206.2.3/26-11-2007 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης Ε.Π. «ΥΓΕΙΑ - ΠΡΟΝΟΙΑ», Μονάδα Β' Παρακολούθησης και Διαχείρισης, ορίστηκε η Απόφαση Ένταξης Πράξης με θέμα «Απόφαση Ένταξης με τίτλο ΚΕΝΤΡΟ ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ & ΕΦΗΒΟΥΣ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ ΚΑΙ ΔΙΑΧΥΤΕΣ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΣΤΟ ΝΟΜΟ ΑΤΤΙΚΗΣ», τα στοιχεία της οποίας παρατηρούμε στον κάτωθι πίνακα (ΠΙΝΑΚΑΣ 8).

### ΠΙΝΑΚΑΣ 8

Στοιχεία της πράξης «Κέντρο Ημερήσιας Φροντίδας για παιδιά και εφήβους με αυτισμό και διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές στο Νομό Αττικής»

<b>Τίτλος Πράξης:</b>	<b>«ΚΕΝΤΡΟ ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ &amp; ΕΦΗΒΟΥΣ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ ΚΑΙ ΔΙΑΧΥΤΕΣ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΣΤΟ ΝΟΜΟ ΑΤΤΙΚΗΣ»</b>
<b>Τελικός Δικαιούχος:</b>	<b>ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΠΡΟΣΑΡΜΟΣΜΕΝΩΝ ΑΘΛΗΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΩΝ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ</b>
<b>Φορέας Επίβλεψης:</b>	<b>ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ &amp; ΠΡΟΝΟΙΑΣ, ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ, ΟΔΟΣ ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΟΥΣ 17 - ΑΘΗΝΑ</b>
<b>Μέτρο του Επιχειρησιακού Προγράμματος όπου εντάσσεται:</b>	<b>ΑΞΟΝΑΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ 2 «ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ», ΜΕΤΡΟ 2.3 «ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ – ΕΝΙΣΧΥΣΗΣ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ (ΕΠΑΝ)ΕΝΤΑΞΗΣ»</b>
<b>Κωδικός Πράξης στο Ο.Π.Σ. (MIS):</b>	<b>120078</b>

**Πηγή:** Υπ' αριθμ. πρωτ. 7363/206.2.3/26-11-2007 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης Ε.Π. «ΥΓΕΙΑ – ΠΡΟΝΟΙΑ», Μονάδα Β' Παρακολούθησης και Διαχείρισης, με θέμα «Απόφαση Ένταξης με τίτλο ΚΕΝΤΡΟ ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ & ΕΦΗΒΟΥΣ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ ΚΑΙ ΔΙΑΧΥΤΕΣ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΣΤΟ ΝΟΜΟ ΑΤΤΙΚΗΣ»

Το Κέντρο Ημερήσιας Φροντίδας για Παιδιά & Εφήβους με Αυτισμό και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές (Δ.Α.Δ.) ανήκει στο Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «ΥΓΕΙΑ - ΠΡΟΝΟΙΑ» 2000 - 2006, στον Άξονα Προτεραιότητας 2 «Ψυχική Υγεία», Μέτρο 2.3 «Ενέργειες πρόληψης και ενίσχυσης της κοινωνικής αλληλεγγύης και



κοινωνικοοικονομικής (επαν) ένταξης ψυχικά ασθενών», στα πλαίσια της Β' φάσης του Εθνικού Προγράμματος «Ψυχαργός».

Στην αρχή, η υλοποίηση της πράξης αφορούσε το χρονικό διάστημα από την 01/01/2008 έως την 31/12/2008 και συγχρηματοδοτήθηκε σε ποσοστό 80% από το Ε.Κ.Τ., ενώ το υπόλοιπο ποσοστό (20%) καλύφθηκε από τη κρατική - εθνική συμμετοχή. Συγκεκριμένα, σύμφωνα με το υπ' αριθμ. πρωτ. 3085/120078/30-06-2010 του Υπουργείου Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης με θέμα: «Βεβαίωση τήρησης υποχρεώσεων τελικού δικαιούχου», η ολοκλήρωση και η ικανοποίηση των στόχων της Πράξης: «**KENTPO HMEPΗΣΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ & ΕΦΗΒΟΥΣ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ ΚΑΙ ΔΙΑΧΥΤΕΣ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΣΤΟ ΝΟΜΟ ΑΤΤΙΚΗΣ**» ανήλθε στο συνολικό κόστος των 219.687,28 ευρώ, από το οποίο το ποσό κοινοτικής συνδρομής ήταν το ποσό των 175.749,82 ευρώ, η οποία συγχρηματοδοτήθηκε από το Ε.Κ.Τ στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος «ΥΓΕΙΑ-ΠΡΟΝΟΙΑ 2000-2006» και καλύφθηκε για τους πρώτους δώδεκα μήνες λειτουργίας της δομής.

Η υλοποίηση της πράξης, όμως, στα πλαίσια της συγχρηματοδότησης, *παρατάθηκε για άλλους έξι μήνες, δηλαδή μέχρι τον Ιούνιο του 2009* για τους οποίους το ποσό της συγχρηματοδότησης ανήλθε στο ποσό των 37.901,46 ευρώ, ενώ οι υπόλοιποι μήνες καλύφθηκαν από την τακτική επιχορήγηση του Υ.Υ.Κ.Α. και αφορούσαν το ποσό των 192.088,01 ευρώ. Μετά τη λήξη της περιόδου της συγχρηματοδότησης, η δαπάνη λειτουργίας καλύπτεται κατ' έτος από τα έσοδα του ειδικού ενοποιημένου νοσηλίου, σύμφωνα με την οικεία υπουργική απόφαση<sup>155</sup> και τις πιστώσεις του τακτικού προϋπολογισμού του Υπουργείου Φ210 ΚΑΕ 2544 και μόνο κατά το μέρος που δεν καλύπτονται από ίδια έσοδα<sup>156</sup>. Οι κρατικές και κοινοτικές πιστώσεις που λαμβάνει ο τελικός δικαιούχος (ΑΛΜΑ), εγγράφονται στο Πρόγραμμα Δημόσιων Επενδύσεων, μέσω του κρατικού προϋπολογισμού, στη Συλλογική Απόφαση Έργου (Σ.Α.Ε.) 091/3. Η απόδοση των κοινοτικών και εθνικών πιστώσεων στον τελικό δικαιούχο πραγματοποιείται με βάση τα στοιχεία που υποβάλλει στο φορέα χρηματοδότησης και τη σύμφωνη γνώμη της Διαχειριστικής Αρχής του Ε.Π. «ΥΓΕΙΑ-ΠΡΟΝΟΙΑ» για τις

<sup>155</sup> Η υπ' αριθμ. πρωτ. Υ5β/Γ.Π.οικ.35724 (ΦΕΚ 485/τ. Β'/19-4-2002) Υπουργική Απόφαση με θέμα «Ορισμός του κατά το άρθρο 13 του Ν. 2716/99 ειδικού ενοποιημένου (κλειστού) νοσηλίου και τροποποίηση της αριθμ. Υ4α/οικ.1320/98 κοινής υπουργικής απόφασης περί «Ορισμού νοσηλίου Νοσοκομείων».

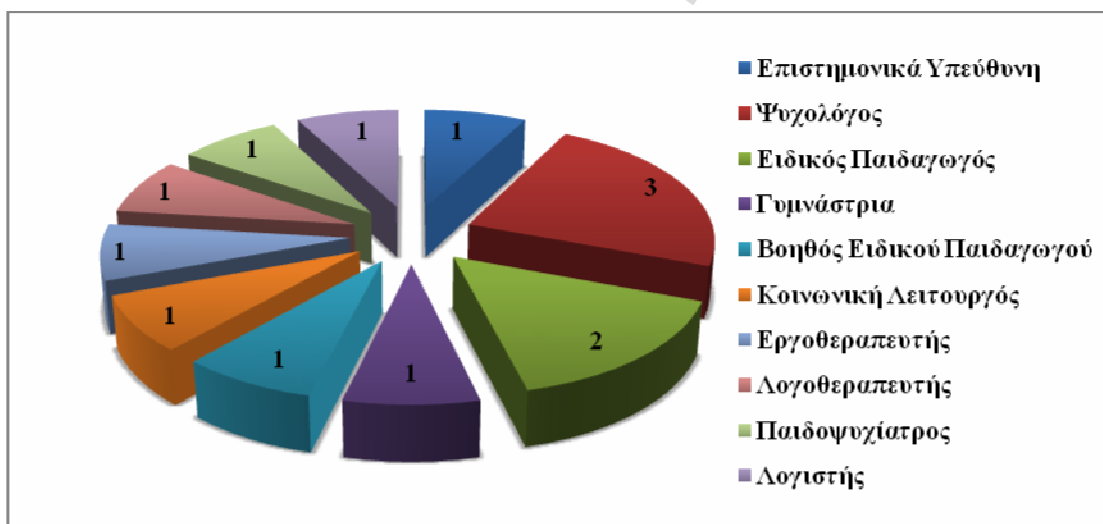
<sup>156</sup> Σύμφωνα με το υπ' αριθμ. πρωτ. Υ5β/Γ.Π./οικ./06-08-2007 του Υπ. Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, με θέμα: «Έγκριση από άποψη σκοπιμότητας για την ανάπτυξη δομών και υποδομών (Κέντρα Ημέρας) του Τομέα Ψυχικής Υγείας από νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα στο πλαίσιο του Ε.Π. «Υγεία - Πρόνοια» Μέτρο 2.3 του Γ' Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης», 2007, σελ. 3.

δαπάνες που προκύπτουν από τα Μηνιαία Δελτία Δήλωσης Δαπανών και τα Τριμηνιαία Δελτία Παρακολούθησης Φυσικού Αντικειμένου<sup>157</sup>. Υπογραμμίζεται, επίσης, ότι φορέας χρηματοδότησης είναι το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας και εποπτευόμενο όργανο η Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας.

Το Κ.Η.Φ., λοιπόν, άρχισε να λειτουργεί τον Ιανουάριο του 2008 σε ένα ενοικιαζόμενο κτίριο 270 τ.μ., στο Π. Φάληρο, συγκεκριμένα στην οδό Μίλωνος 2 και Πλατεία Φιλικής Εταιρείας. Τα δύο πρώτα έτη λειτουργίας του Κέντρου (2008 και 2009), ο αριθμός των ωφελούμενων - παιδιών που συμμετείχαν στο πρόγραμμα του ανήλθε στα 10, ενώ ο αριθμός του προσωπικού που στελέχωσε τη νέα δομή και για τα δύο έτη ανήλθε στους 13 (είχε ακριβώς την ίδια σύνθεση). Στο ΓΡΑΦΗΜΑ 2, απεικονίζεται αναλυτικά η σύνθεση του προσωπικού ανά ειδικότητα και για τα δύο έτη.

## ΓΡΑΦΗΜΑ 2

*Σύνθεση συνολικού προσωπικού του Κ.Η.Φ. ανά ειδικότητα τα έτη 2008 και 2009*



Πηγή: Πανελλήνιος Σύλλογος Προσαρμοσμένων Δραστηριοτήτων ΑΛΜΑ, Κέντρο Ημερήσιας Φροντίδας για Παιδιά & Εφήβους με Αυτισμό και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές, *Σύνθεση συνολικού προσωπικού ανά ειδικότητα τα έτη 2008 και 2009*.

Επιπλέον, στα πλαίσια του Μέτρου 2.4 «Κατάρτιση του προσωπικού για τη στήριξη της αποασυλοποίησης, της κοινωνικοοικονομικής επανένταξης και της συνεχούς υποστήριξης των ψυχικά ασθενών» του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Υγεία - Πρόνοια», αποτέλεσε και η εκπαίδευση του προσωπικού που στελέχωσε τη νέα δομή, η οποία διεξάχθηκε το Καλοκαίρι του 2008, από το Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο

<sup>157</sup> Υπ' αριθμ. πρωτ. 7363/206.2.3/26-11-2007 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης Ε.Π. «Υγεία - Πρόνοια», Μονάδα Β' Παρακολούθησης και Διαχείρισης, Θέμα: Απόφαση Ένταξης Πράξης με τίτλο «Κέντρο Ημερήσιας Φροντίδας για παιδιά & Εφήβους με αυτισμό και διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές στο νομό Αττικής», 2007, σελ. 5.

Αθηνών «Σωτηρία». Η κατάρτιση σε νέα μοντέλα φροντίδας αλλά και η αλλαγή της κουλτούρας που είχε διαμορφωθεί στα άσυλα υπήρξαν σημαντικοί στόχοι του Προγράμματος «Ψυχαργός».

### 3.2.2. Αναλυτική Περιγραφή του Κέντρου Ημερήσιας Φροντίδας

Το Κέντρο Ημερήσιας Φροντίδας Νομού Αττικής (Αθήνα), λειτουργεί ως Μονάδα Ημερήσιας Θεραπευτικής Φροντίδας και ενίσχυσης της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης παιδιών και εφήβων με αυτισμό και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές και ως συμβουλευτικός σταθμός στήριξης της οικογένειας. Στην αρχή, το Κ.Η.Φ. απευθυνόταν σε παιδιά και εφήβους ηλικίας από 5 - 18 ετών<sup>158</sup>, αργότερα όμως δεδομένου του ότι η ζήτηση των υπηρεσιών του Κ.Η.Φ. είχε περισσότερο απήχηση στις μικρότερες ηλικίες και αυτό διότι η πρόωπη παρέμβαση μπορεί να προάγει αποφασιστικά δεξιότητες όπως η νοημοσύνη, η συμπεριφορά, οι δεξιότητες λόγου, η αυτονομία, οι προσαρμοστικές δεξιότητες, μετά από αίτημα του Συλλόγου στο Υ.Υ.Κ.Α., εγκρίθηκε η αλλαγή του ορίου ηλικίας των ωφελουμένων, από 5 ετών, όπως ορίζεται στην έγκριση σκοπιμότητας, σε 3 ετών και μέχρι 14 ετών αντί για 18 ετών<sup>159</sup>. Στόχος της λειτουργίας του Κέντρου είναι η **διασφάλιση της συνέχειας της θεραπευτικής φροντίδας των παιδιών και εφήβων στην κοινότητα, η αντιμετώπιση των παθολογικών συμπεριφορών και των προβλημάτων της λειτουργικότητάς τους, η ενίσχυση της σταδιακής ψυχοκοινωνικής τους αποκατάστασης, της κοινωνικής προσαρμογής και ένταξή τους.**

#### 3.2.2.1. Πρόγραμμα Λειτουργίας

Το ημερήσιο πρόγραμμα λειτουργίας του Κέντρου περιλαμβάνει την παροχή υπηρεσιών, οι οποίες παρέχονται σε ατομική και ομαδική βάση στο πλαίσιο ενός οργανωμένου εβδομαδιαίου προγράμματος (π.χ ατομικές και ομαδικές δραστηριότητες των συμμετεχόντων, σε πλήρη ή μερική συμμετοχή, στη βάση ενός «εξατομικευμένου θεραπευτικού προγράμματος») και σε συμφωνία με τις αρχές που διέπουν την

---

<sup>158</sup> Σύμφωνα με το υπ' αριθμ. πρωτ. Υ5β/Γ.Π. οίκ 152986/20-11-2009 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Γενική Διεύθυνση Υγείας, Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας με θέμα «Χορήγηση άδειας ίδρυσης Κέντρου Ημέρας για παιδιά και εφήβους με αυτισμό και διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές Πανελλήνιος Σύλλογος Προσαρμοσμένων Αθλητικών και Πολιτιστικών Δραστηριοτήτων στο Π. Φάληρο», σελ. 2.

<sup>159</sup> Σύμφωνα με το υπ' αριθμ. πρωτ. Υ5β/Γ.Π. οικ. 23084/25-02-2010 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Γενική Διεύθυνση Υγείας, Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας με θέμα «Αλλαγή ορίου ηλικίας φιλοξενούμενων παιδιών και πρόσληψη οδηγού».

εκπαίδευση μέσω της εφαρμοσμένης ανάλυσης συμπεριφοράς. **Το μοντέλο λειτουργίας** του Κέντρου Ημερήσιας Φροντίδας, επιδιώκει **την ανάπτυξη της κοινωνικοποίησης, συμμετοχικότητας και της κινητοποίησης των παιδιών και εφήβων**, με προσωπικό που έχει κατάλληλη γνώση του έργου του, το οποίο παρέχει ασφάλεια και προστασία με τρόπο διακριτικό, με ανοιχτές σχέσεις με την κοινότητα και με περιβάλλον κοινωνικά εμπλουτισμένο σε ερεθίσματα.

Το ωράριο λειτουργίας του Κέντρου Ημερήσιας Περίθαλψης είναι καθημερινό, πέντε (5) ημέρες την εβδομάδα, από τις 08:30 έως τις 16:30 και η μέγιστη διάρκεια παραμονής των παιδιών που συμμετέχουν στο εβδομαδιαίο θεραπευτικό και αποκαταστασιακό πρόγραμμα του Κέντρου Ημέρας ανέρχεται στα τρία (3) έτη, ενώ δίνεται η δυνατότητα λειτουργίας δεύτερης βάρδιας από τις 14.30 έως το απόγευμα εβδομαδιαίως για την κάλυψη των αναγκών των μελών που συμμετέχουν σε «σχολικό πρόγραμμα». Κεντρικοί άξονες του προγράμματος αποτελούν: αυστηρά δομημένα θεραπευτικά και εκπαιδευτικά προγράμματα, μικρή αναλογία θεραπευτών - θεραπευμένων, εξατομικευμένα προγράμματα με συστηματική εφαρμογή, προγραμματισμός κοινωνικής ένταξης και συνεκπαίδευσης, θεραπευτική παρέμβαση στο οικογενειακό περιβάλλον και συμβουλευτική οικογένειας<sup>160</sup>.

Η ψυχοεκπαιδευτική παρέμβαση συμπεριλαμβάνει ειδικότερα:

- Ψυχιατρική/παιδοψυχιατρική παρακολούθηση.
- Άλλες ειδικές θεραπείες (π.χ λογοθεραπεία και εργοθεραπεία, εικαστική θεραπεία, drama therapy ).
- Διδακτική μεθοδολογία που προωθεί τη γενίκευση και την συντήρηση δεξιοτήτων.
- «Ομάδες γονέων».
- «Ομάδες επιμόρφωσης εκπαιδευτικών» (στα σχολεία που παρακολουθούν τα μέλη του Κέντρου Ημέρας).
- Αξιολόγηση του προσωπικού με κύριο γνώμονα την πρόοδο του παιδιού.

Το πρόγραμμα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης συμπεριλαμβάνει δραστηριότητες γενικότερης ανάπτυξης (εργοθεραπεία, ρυθμική, κίνηση, γυμναστική, κατασκευή

---

<sup>160</sup> Πανελλήνιος Σύλλογος Προσαρμοσμένων Αθλητικών & Πολιτιστικών Δραστηριοτήτων, Κέντρο Ημερήσιας Φροντίδας Για Παιδιά & Εφήβους με Αυτισμό και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές στο Νομό Αττικής, «Τεχνικό Δελτίο Έργου, Υπόεργου – Ε.Κ.Τ.» σελ. 7.

αντικειμένων, παιχνίδι με χρήση σκληρών και μαλακών υλικών, ασκήσεις χαλάρωσης, θεατρικό παιχνίδι, ομάδες ειδικών ενδιαφερόντων, ομάδες συζητήσεων, παιδαγωγικής, επαγγελματική εκπαίδευση, κοινωνικές και ψυχαγωγικές εκδηλώσεις όπως επισκέψεις σε εκθέσεις, μουσεία, εκδρομές, περιβαλλοντική εκπαίδευση, κ.ά.) σε σχέση με:

- Την αισθητηριακή αντίληψη και τον οπτικοακουστικό συντονισμό εκφραστικής δυνατότητας.
- Την συναισθηματική συμπεριφορά.
- Την ανάπτυξη του «εγώ» και της ταυτότητας».
- Την λήψη αποφάσεων και πρωτοβουλιών.
- Την δυνατότητα ελέγχου.
- Την ανάπτυξη αυτοδιαχείρισης και ανεξαρτησίας.
- Την προαγωγή της επικοινωνίας.
- Την προαγωγή των διαπροσωπικών σχέσεων και της ομαδικής συνεργασίας.
- Την ανάπτυξη δεξιοτήτων που προωθούν την ημι-αυτόνομη διαβίωση των μελών.

Επίσης, στο πρόγραμμα λειτουργίας, περιλαμβάνεται και πρόγραμμα «οργανωμένων προσαρμοσμένων αθλητικών δραστηριοτήτων» (όπως, ιστιοπλοΐα, κολύμβηση, bowling, θεραπευτική ιππασία, ποδηλασία, στίβος, επιτραπέζια αντισφαίριση).

#### 3.2.2.2. Συμμετέχοντες - Χρήστες

Στο Κέντρο Ημερήσια Φροντίδας, συμμετέχουν παιδιά και έφηβοι και των δύο φύλων (3 έως 14 ετών), με διάγνωση αυτισμός και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές, οι οποίοι βρίσκονται σε ανάγκη ειδικής υποστήριξης για την ψυχοκοινωνική τους αποκατάσταση. Τα προβλήματα που παρουσιάζουν τα παιδιά και οι έφηβοι που συμμετέχουν στα προγράμματα του Κέντρου Ημέρας, περιλαμβάνουν<sup>161</sup>:

- Διαταραχές της ανάπτυξης (ειδικές διαταραχές της ανάπτυξης όπως μαθησιακές δυσκολίες, διάχυτες διαταραχές της ανάπτυξης, αυτισμός με καλή λειτουργικότητα).
- Ελαφρά και μέτρια νοητική καθυστέρηση.
- Διαταραχές της συμπεριφοράς και του συναισθήματος με έναρξη συνήθως κατά την παιδική και εφηβική ηλικία (όπως διαταραχές υπερκινητικού τύπου, ήπιες διαταραχές διαγωγής, διαταραχές κοινωνικού άγχους, κ.ά.).
- Ψυχοκοινωνικά προβλήματα.

Στο πρόγραμμα του Κέντρου ημέρας δεν συμμετέχουν παιδιά και έφηβοι με:

---

<sup>161</sup> Βλ. παρ. 160, σελ. 8.

- Ψυχιατρική συμπτωματολογία (όπως φάση κρίσεων, κατάθλιψη με αυτοκτονικό ιδεασμό), των οποίων η θεραπευτική αντιμετώπιση απαιτεί ενδονοσοκομειακή νοσηλεία.
- Σοβαρή νοητική καθυστέρηση καθώς και βαριά αυτιστική συμπτωματολογία (όπως βαριά διαταραχή στην επικοινωνία, βαριά στερεοτυπική και αυτοτραυματική και μη - ελεγχόμενη επιθετική συμπεριφορά), των οποίων η αντιμετώπιση απαιτεί εξειδικευμένο πρόγραμμα σε ειδικά πλαίσια.
- Σωματικά προβλήματα (όπως επιληψία μη ρυθμισμένη, αρυθμικός διαβήτης, αιμορραγική κολίτιδα, ψυχογενής ανορεξία με σωματική απώλεια βάρους κ.ά.).

### 3.2.2.3. Προσωπικό

Η σύνθεση της Ομάδας του Προσωπικού είναι διεπιστημονική και η αμοιβαία και ισότιμη συνεργασία των μελών της αποτελεί βασική αρχή λειτουργίας της Διεπιστημονικής Θεραπευτικής Ομάδας. Η Διεπιστημονική Θεραπευτική Ομάδα ορίζεται με απόφαση του διοικούντος οργάνου του Πανελληνίου Συλλόγου Προσαρμοσμένων Δραστηριοτήτων, μετά από εισήγηση του Επιστημονικά Υπευθύνου του Κέντρου. Έργο των μελών της Διεπιστημονικής Θεραπευτικής Ομάδας του Κέντρου Ημέρας είναι η θεραπευτική υποστήριξη της ομάδας στόχου που εντάσσεται σε αυτό, μέσω κατάλληλων δραστηριοτήτων θεραπείας και ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης, με στόχο την αποκατάσταση των ψυχικών τους λειτουργιών και την ενίσχυση των κοινωνικών τους δεξιοτήτων, έτσι ώστε να ενισχύεται σημαντικά η δυνατότητα της κοινωνικής ένταξης<sup>162</sup>. Η Διεπιστημονική Θεραπευτική Ομάδα έχει ως έργο το σχεδιασμό και την υλοποίηση όλων των ενεργειών για την επίτευξη των στόχων λειτουργίας του Κέντρου, ενώ οι μεταβαλλόμενες ανάγκες των παιδιών και των εφήβων που συμμετέχουν στο πρόγραμμα του Κέντρου Ημέρας, αποτελούν βασικό άξονα γύρω από τον οποίο περιστρέφεται η οργάνωση των μελών της Διεπιστημονικής Θεραπευτικής Ομάδας. Επίσης, στα πλαίσια της λειτουργίας του Κέντρου, αναγνωρίζονται οι ανάγκες των μελών της Διεπιστημονικής Θεραπευτικής Ομάδας για εκπαίδευση και εποπτεία (συμμετοχή και παρακολούθηση επιστημονικών συναντήσεων ημερίδων και συνεδριών, ανταλλαγή εμπειριών με παρεμφερή κέντρα και υπηρεσίες του εσωτερικού και εξωτερικού) και καλύπτονται ανάλογα με τις χρηματοδοτικές δυνατότητες του Κέντρου.

### 3.2.2.4. Δημοσιότητα - Πληροφόρηση για το έργο

---

<sup>162</sup> Βλ. παρ. 161.

Σύμφωνα με τον Κανονισμό 1159/2000 της Ευρωπαϊκής Ένωσης, το Κέντρο Ημερήσιας Φροντίδας, καθίσταται αναγκαίο να αναπτύσσει δραστηριότητες δημοσιότητας και πληροφόρησης της κοινότητας στην οποία απευθύνεται. Οι δράσεις αυτές αφορούν σε:

- Ενημερωτικά φυλλάδια για θέματα που αφορούν το ευρύτερο φάσμα του αυτισμού και τις διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές.
- Ενημερωτικά φυλλάδια προβολής του έργου του Κέντρου Ημερήσιας Φροντίδας Νομού Αττικής (Αθήνα).
- Ενημερωτικά έντυπα που θα απευθύνονται στις οικογένειες των συμμετεχόντων και την κοινότητα.
- Δημοσιεύματα και καταχωρήσεις στον τοπικό τύπο.
- Ημερίδες - Σεμινάρια - Συνέδρια.
- Εκδηλώσεις προβολής του έργου και ευαισθητοποίησης της κοινότητας.
- Δημιουργία και συνεχή ανανέωση ηλεκτρονικής σελίδας του Κέντρου στο Internet.

#### *3.2.2.5. Σκοπιμότητα - Αναμενόμενα Αποτελέσματα - Άμεσα Ωφελούμενοι*

Η λειτουργία του Κέντρου Ημερήσιας Φροντίδας για Παιδιά και Εφήβους στον Νομό Αττικής (Αθήνα), εντάσσεται στις αρχές της τομεοποίησης των υπηρεσιών παροχής ψυχικής υγείας και εξυπηρετεί τις ανάγκες της κοινότητας για δευτεροβάθμια περίθαλψη. Αποτελεί ένα ολοκληρωμένο και ευέλικτο σχήμα θεραπευτικής φροντίδας και ψυχοκοινωνικής υποστήριξης παιδιών και εφήβων (3 έως 14 ετών) με προβλήματα προσαρμογής, εκπαίδευσης, επικοινωνίας, κοινωνικοποίησης και ένταξης, σκοπός του οποίου είναι η δραστική μείωση των πιθανοτήτων εμφάνισης κρίσης στο ίδιο το άτομο, στο οικογενειακό του περιβάλλον και η συμβολή του στην προετοιμασία για την αποδοτικότερη ψυχοκοινωνική τους ένταξη.

Επιπλέον το Κ.Η.Φ., έχει διασύνδεση και με άλλους φορείς όπως: Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης για παραπομπές σε δομές τριτοβάθμιας περίθαλψης όπου κρίνεται αναγκαίο, προνοιακούς φορείς του γεωγραφικού τομέα που εξυπηρετεί, τοπικά τμήματα του ΟΑΕΔ, ερευνητικά κέντρα, Ανώτατα Εκπαιδευτικά Ιδρύματα και Τεχνολογικά Εκπαιδευτικά Ιδρύματα, πολιτιστικούς χώρους, Δημοτικές και Δημόσιες Αρχές κ.ά.

*Οι άμεσα επωφελούμενοι είναι τα παιδιά και οι έφηβοι με προβλήματα διάχυτων αναπτυξιακών διαταραχών, που παρουσιάζουν ελλείψεις στην αυτοεξυπηρέτηση, στην*

επικοινωνιακή, κοινωνική συμπεριφορά και στη λειτουργικότητά τους, οι οποίοι δεν χρήζουν νοσηλείας σε δομές 24ωρης νοσηλευτικής φροντίδας και δεν μπορούν να επωφεληθούν από τις υπάρχουσες σχολικές - εκπαιδευτικές και θεραπευτικές δομές που δεν ανταποκρίνονται στις ιδιαίτερες ανάγκες υποστήριξης (όπως αυτές προκύπτουν από την αναπτυξιακή τους διαταραχή) αλλά μπορούν να ωφεληθούν από τη λειτουργία και τις εξειδικευμένες υπηρεσίες του Κέντρου<sup>163</sup>.

Οι **έμμεσα επωφελούμενοι** από τις προαναφερθέντες υπηρεσίες είναι: τα παιδοψυχιατρικά τμήματα των νοσοκομείων παιδών, οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας, η ευρύτερη κοινότητα και οι οικογένειες παιδιών με αυτισμό και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές.

Όσον αφορά τα **αποτελέσματα**, τα παιδιά και οι έφηβοι με αυτισμό και διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές (**άμεσα ωφελούμενοι με προβλήματα ψυχικής υγείας**) παραμένουν για μεγάλο χρονικό διάστημα του 24ωρου στο δικό τους υποστηρικτικό σύστημα. Αποτέλεσμα είναι να μην αποξενώνονται από τον οικείο τους χώρο, να συνεχίζουν να λειτουργούν σε ρόλους που τους επιβάλλει το δικό τους υποστηρικτικό σύστημα, λαμβάνοντας ταυτόχρονα κάθε είδους αναγκαία θεραπευτική και ψυχοκοινωνική υποστήριξη. Επιπλέον, το Κ.Η.Φ., με την ολιγόωρη ημερήσια λειτουργία του μέσα στην κοινότητα δεν στιγματίζει τους χρήστες του και ενισχύει έτσι την κοινωνική τους ενσωμάτωση, ενώ η ποικιλία των ενεργειών και των προγραμμάτων του, αναβαθμίζουν την ποιότητα ζωής της ομάδας στόχου.

Αναφορικά, με τα **αποτελέσματα** ως προς την **οικογένεια (έμμεσα επωφελούμενοι)**, η ενημέρωση, η στήριξη και η συμβουλευτική της οικογένειας είναι σημαντικές για την ψυχική υγεία και την ισορροπία της καθώς, παρέχεται η δυνατότητα να πραγματοποιήσει διορθωτικές αλλαγές στον τρόπο αντιμετώπισης του προβλήματος της ομάδας στόχου μέσω παροχής πληροφόρησης, συμβουλευτικής και θεραπευτικής υποστήριξης από ειδικούς στα πλαίσια της λειτουργίας του Κέντρου Ημερήσιας Περίθαλψης.

Επιπλέον, η λειτουργία του Κέντρου Ημερήσιας Φροντίδα Νομού Αττικής (Αθήνα), με τη μετα-θεραπευτική παρακολούθηση (follow-up) που παρέχει, μειώνει δραστικά τον κίνδυνο επανεμφάνισης μη λειτουργικών, ακραίων και προβληματικών συμπεριφορών και δρα αποτελεσματικά στην ψυχοκοινωνική αποκατάσταση, στην ανάληψη αναγκαίων ρόλων, στη κοινωνική ενσωμάτωση της ομάδας στόχου καθώς και στην παραπομπή σε ειδικές μονάδες κοινωνικής και επαγγελματικής ένταξης.

---

<sup>163</sup> Βλ. παρ. 160, σελ. 13.



Οι αρχές τομεοποίησης τις οποίες στηρίζει και το Κ.Η.Φ. ως αλληλοσυμπληρούμενη δομή ψυχικής υγείας, βοηθούν στην εμπλοκή της κοινότητας σε δραστηριότητες που την αφυπνίζουν και την ευαισθητοποιούν με σημαντικό όφελος την ευκολότερη πρόσβαση των μελών της κοινότητας σε χώρους και δομές ψυχικής υγείας. Επιπροσθέτως, ως έμμεσα αναμενόμενα αποτελέσματα από την λειτουργία του Κ.Η.Φ. μπορούν να αναφερθούν, **η αύξηση των θέσεων απασχόλησης και η συμβολή στη μείωση της ανεργίας, η βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης και ποιότητας ζωής των οικογενειών των συμμετεχόντων στο Κέντρο Ημέρας, η αλλαγή των κοινωνικών στάσεων της κοινότητας σε θέματα που αφορούν τον αυτισμό και τις διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές όπως και η ευρύτερη συμβολή στην ψυχιατρική - παιδοψυχιατρική μεταρρύθμιση.**

#### *3.2.2.6. Η Διαδικασία και τα κριτήρια εισαγωγής των ωφελουμένων στο πρόγραμμα*

Σχετικά με τη διαδικασία εισαγωγής των ωφελουμένων στο πρόγραμμα του Κ.Η.Φ., το πρώτο βήμα αποτελεί η εκδήλωση ενδιαφέροντος με τηλεφωνική επικοινωνία, μέσω του Intake. Με τον όρο “Intake” εννοούμε μία έντυπη φόρμα, η οποία συμπληρώνεται από το προσωπικό του Κέντρου με βάση τις πληροφορίες που δίνονται από τον υποψήφιο (γονέα παιδιού) σχετικά με τα στοιχεία του παιδιού και του γονέα όπως: το ονοματεπώνυμο του γονέα, το ονοματεπώνυμο του παιδιού, η ηλικία του παιδιού, η πάθηση/διάγνωσή του, το τηλέφωνο επικοινωνίας, το τόπο κατοικίας, το πλαίσιο στο οποίο φοιτά (αν φοιτά) μέχρι τώρα, τη πηγή πληροφόρησης και το πρόγραμμα στο οποίο επιθυμεί να ενταχθεί. Το Intake έχει το ρόλο μιας πολύ σύντομης, πρώτης αξιολόγησης για να είναι σίγουρο ότι οι ενδιαφερόμενοι έχουν απευθυνθεί στο σωστό μέρος. Αν το Κ.Η.Φ. δε προσφέρει τις υπηρεσίες που ζητάει ο ενδιαφερόμενος (είναι «ακατάλληλο» περιστατικό), τότε παραπέμπεται στην πιο πιθανή κατάλληλη υπηρεσία (Κέντρο Ψυχικής Υγείας της περιοχής του).

Αφού, συμπληρωθεί το Intake, και κατόπιν συνεννοήσεως με τον Υπεύθυνο Προγραμμάτων, η Κοινωνική Λειτουργός ενημερώνει τον ενδιαφερόμενο τηλεφωνικά για την ύπαρξη ή μη λίστας αναμονής και ορίζει το πρώτο ραντεβού το αργότερο σε μία εβδομάδα. Επίσης, ο ενδιαφερόμενος ενημερώνεται για τα στάδια της διαδικασίας εισαγωγής και του ζητείται: α. διάγνωση, β. γνωμάτευση, γ. έκθεση, δ. παραπεμπτικά και ε. αξιολογήσεις που έχει στη διάθεσή του ο γονέας - ενδιαφερόμενος.

Το δεύτερο βήμα, αφορά στην ουσία το πρώτο ραντεβού, μία διερευνητική συνάντηση, η οποία πραγματοποιείται εντός μίας ώρας, με παρόντες τον ενδιαφερόμενο, την Επιστημονική Υπεύθυνη και τον Ψυχολόγο. Σε αυτό το ραντεβού, ενημερώνεται ο ενδιαφερόμενος για τη λειτουργία του πλαισίου, τη στελέχωση, το πρόγραμμα, τη διαδικασία αξιολόγησης και τα πρόσωπα που εμπλέκονται σε αυτήν, καθώς και για τα κριτήρια αποδοχής. Αφού ενημερωθεί ο ενδιαφερόμενος για τα προαναφερόμενα, ξεναγείται στο χώρο του Κέντρου και συμπληρώνει την αίτησή ενδιαφέροντός του για τη συμμετοχή του παιδιού του στο πρόγραμμα του Κ.Η.Φ.

Έπειτα, πραγματοποιείται το δεύτερο ραντεβού με τη Κοινωνική Λειτουργό και τους Παιδαγωγούς, διάρκειας μέχρι μίας ώρας, εφόσον ο γονέας/κηδεμόνας ενδιαφέρεται για την ένταξη του παιδιού του στο Κ.Η.Φ. Σε αυτό το στάδιο, η Κοινωνική Λειτουργός συμπληρώνει το κοινωνικό ιστορικό και συγκεντρώνει τα δημογραφικά χαρακτηριστικά (όνομα, διεύθυνση, τηλέφωνα, παραπομπή, διάγνωση, προηγούμενα πλαίσια και θεραπείες, στοιχεία οικογένειας και ιατρικές πληροφορίες). Το παιδί εξετάζεται από την Ομάδα Παιδαγωγών, με σχεδιασμένες και δομημένες διαδικασίες που υλοποιούνται από: α. τον Ψυχολόγο, β. τον Εργοθεραπευτή και γ. τη Λογοθεραπεύτρια. Έπειτα, συλλέγονται πληροφορίες για την λειτουργικότητα του παιδιού, συμπληρώνεται το Πρωτόκολλο Πρώτης Παρατήρησης και γίνεται Αξιολόγηση Αυτιστικών Συμπτωμάτων. Στη συνέχεια, συγκαλείται η Διεπιστημονική Ομάδα, η οποία είτε αποδέχεται το αίτημα είτε το απορρίπτει. Σε περίπτωση απόρριψης του αιτήματος, διεξάγεται συμβουλευτική συνάντηση με ψυχολόγο, προκειμένου να ενημερωθεί ο κηδεμόνας για άλλα πλαίσια.

Το τέταρτο και τελευταίο βήμα αποτελεί ένα τρίτο ραντεβού του κηδεμόνα με τον Παιδοψυχίατρο, διάρκειας μέχρι 45 λεπτά, στο οποίο συλλέγονται πληροφορίες που αφορούν το παιδοψυχιατρικό ιστορικό του παιδιού. Στα πλαίσια αυτού του ραντεβού, παρέχεται στον κηδεμόνα το Πρωτόκολλο Συνεργασίας, δηλαδή ένα συμφωνητικό που περιέχει κανονισμούς και υποχρεώσεις, συνεργασία, αποδοχή ή μη βιντεοσκοπήσεων και φωτογραφιών, αποδοχή εποπτείας κ.λ.π., το οποίο και συμπληρώνει και εν συνεχεία ενημερώνεται για τις εκπαιδευτικές αξιολογήσεις όπως και για τον καθορισμό εκπαιδευτικού προγράμματος και στόχων.

Απαραίτητη προϋπόθεση για την ένταξη του υποψηφίου στο πρόγραμμα του Κ.Η.Φ. είναι η διάγνωση/γνωμάτευση από δημόσιο φορέα Δ.Α.Δ., ενδεχομένως συνοδευόμενη από: μαθησιακές δυσκολίες, νοητική υστέρηση, ελαφρά ή μέτρια, ψυχοκοινωνικά προβλήματα, διαταραχή της συμπεριφοράς ή του συναισθήματος.

Ένα άλλο κριτήριο εισαγωγής, είναι η συνεργασία του οικογενειακού περιβάλλοντος κατά την διάρκεια της απολογητικής περιόδου, δηλαδή, από το πρώτο ραντεβού ενημέρωσης έως την εισαγωγή του υποψηφίου στη Λίστα Αναμονής. Δυσκολία στη συνεργασία μπορεί να προκύψει είτε αν υπάρχει πρόβλημα συνέπειας στο πρώτο ραντεβού ενημέρωσης για την λειτουργία του Κ.Η.Φ. και στο δεύτερο ραντεβού αξιολόγησης και λήψης κοινωνικού ιστορικού, είτε αν υπάρχει δυσκολία ή άρνηση στην προσκόμιση των απαραίτητων δικαιολογητικών (διάγνωση/γνωμάτευση, προηγούμενα αξιολογητικά έντυπα), καθώς και στην συμπλήρωση της Αίτησης Εισαγωγής.

Επιπλέον, ένα κριτήριο είναι η ηλικία. Δίνεται ιδιαίτερη προτίμηση σε ηλικίες από 3 έως 6 ετών και αυτό γιατί η πρόωμη παρέμβαση μπορεί να προάγει αποφασιστικά δεξιότητες όπως η νοημοσύνη, η συμπεριφορά, οι δεξιότητες λόγου, η αυτονομία, οι προσαρμοστικές δεξιότητες. Ένα κριτήριο εισαγωγής, αφορά και το επίπεδο λειτουργικότητας. Η Διεπιστημονική Ομάδα, εξετάζει, βάση εκπαιδευτικής αξιολόγησης (Αρχική Αξιολόγηση, Αξιολόγηση Αυτιστικών Συμπτωμάτων, Πρωτόκολλο Πρώτης Παρατήρησης), το επίπεδο λειτουργικότητας του υποψηφίου σε τομείς που αφορούν: την αυτοεξυπηρέτηση, την συγκέντρωση προσοχής, τις μιμητικές δεξιότητες, τις προσχολικές δεξιότητες, την επικοινωνία και τη χρήση προφορικού λόγου, την κατανόηση λόγου και την συμπεριφορά.

Επίσης, ο τόπος κατοικίας του ωφελουμένου, αποτελεί πολύ σημαντικό κριτήριο εισαγωγής. Το Κ.Η.Φ. εξυπηρετεί κατά προτεραιότητα τους κατοίκους του Νότιου Τομέα (Π. Φάληρο, Γλυφάδα, Ελληνικό, Αργυρούπολη, Άλιμος, Ν. Σμύρνη, Μοσχάτο, Ταύρος, Καλλιθέα, Αγ. Δημήτριος). Το κριτήριο εντοπιότητας λειτουργεί με προτεραιότητα για τον Δήμο Π. Φαλήρου. Τέλος, προτεραιότητα εισαγωγής στο Κ.Η.Φ., δίνεται σε μονογονεϊκές οικογένειες, πολύτεκνες οικογένειες, οικογένειες με πάνω από ένα παιδί με αναπηρία, οικονομικές δυσκολίες (ανεργία). Όλα τα κριτήρια, πλην της διάγνωσης και της συνεργασίας, συνυπολογίζονται αθροιστικά με βάση τον παρακάτω πίνακα (ΠΙΝΑΚΑΣ 9). Ο μέγιστος βαθμός που μπορεί ένας υποψήφιος να συγκεντρώσει είναι ο βαθμός 10.

#### ΠΙΝΑΚΑΣ 9

*Βαθμολόγηση κριτηρίων εισαγωγής στο Κ.Η.Φ.*

ΚΡΙΤΗΡΙΟ	ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑ
ΗΛΙΚΙΑ	4
ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑ	3

ΤΟΠΟΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ	2
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ	1

**Πηγή:** Πανελλήνιος Σύλλογος Προσαρμοσμένων Δραστηριοτήτων «ΑΛΜΑ», Κέντρο Ημερήσιας Φροντίδας για Παιδιά και Εφήβους με αυτισμό και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές.

### 3.2.3. Αξιολόγηση του έργου του Κ.Η.Φ.

Αν και στο Σωματείο είχε αποσταλεί από το Υ.Υ.Κ.Α. σχετικό έγγραφο για την αξιολόγηση λειτουργίας και παροχής υπηρεσιών του Κ.Η.Φ., η οποία είχε ανατεθεί στην ελληνική εταιρεία συμβούλων BPM Α.Ε., παρόλα αυτά η μόνη αξιολόγηση που πραγματοποιήθηκε αφορούσε την κτιριακή υποδομή του Κ.Η.Φ. Στο σημείο αυτό, θεωρείται σημαντικό να προβούμε σε μία αδρή αξιολόγηση του έργου που παρέχει το Κέντρο με βάση τα διαθέσιμα απολογιστικά στοιχεία που παρατίθενται στο Παράρτημα Α', για τα έτη από το 2010 έως το 2012, δηλαδή έτη στα οποία σταμάτησε η περίοδος συγχρηματοδότησης από το Ε.Κ.Τ. και τα έσοδα προήλθαν από το τακτικό προϋπολογισμό του Υ.Υ.Κ.Α. Με βάση, λοιπόν, τους ποσοτικούς δείκτες και τα οικονομικά στοιχεία ανά έτος, εξετάζεται ο βαθμός υλοποίησης του έργου που παρέχει το Κέντρο, η οικονομική κατάσταση στην οποία βρίσκεται και η διεξαγωγή των ανάλογων συμπερασμάτων.

#### 3.2.3.1. Ποσοτικοί δείκτες επίτευξης του έργου του Κέντρου

Ένας από τους σημαντικότερους ποσοτικούς δείκτες που φανερώνει το έργο του Κ.Η.Φ. αποτελεί ο αριθμός των ωφελούμενων - παιδιών με αυτισμό και Δ.Α.Δ., τα οποία παρακολουθούσαν σε καθημερινή βάση καθ' όλη τη διάρκεια του προγράμματός τους (25 ώρες εβδομαδιαίως) το ψυχοεκπαιδευτικό πρόγραμμα του κέντρου, στα πλαίσια της εξατομικευμένης προσέγγισης, έτσι όπως προβλέπεται στα προγράμματα εφαρμοσμένης ανάλυσης συμπεριφοράς. Όπως προαναφέραμε, τα δύο πρώτα χρόνια λειτουργίας του Κέντρου (δηλαδή το 2008 και το 2009), το Κέντρο παρείχε τις υπηρεσίες του σε 10 ωφελούμενους - παιδιά με αυτισμό και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές. Όπως παρατηρούμε στο ΓΡΑΦΗΜΑ 3, από το 2010 έως το 2012 ο αριθμός των παιδιών αυξάνεται. Συγκεκριμένα το 2010 ο αριθμός των ωφελουμένων ήταν 12, το 2011 16, ενώ το 2012 ο αριθμός των παιδιών ανήλθε στα 20. Ανά έτος, λοιπόν, υπάρχει μία αυξητική τάση ως προς τον αριθμό των παιδιών που συμμετείχαν στο πρόγραμμα του Κέντρου, με αποκορύφωμα το 2012, έτος στο οποίο ο αριθμός τους έφθασε στα 20.

Επίσης, θα πρέπει να προσθέσουμε ότι τα έτη 2011 και 2012 κάποια από τα παιδιά του Κέντρου εντάχθηκαν στο πρόγραμμα παράλληλης στήριξης και ενισχυτικής διδασκαλίας,

γεγονός που αποδεικνύει τον βαθμό εξέλιξης των παιδιών, αφού η ενσωμάτωση τους στο χώρο του σχολείου αποτελεί το πρώτο στάδιο για την πρόσβαση και την ισότιμη συμμετοχή σε όλες τις δραστηριότητες της κοινωνικής ζωής. Συγκεκριμένα το 2011, εντάχθηκε 1 παιδί στο δημοτικό σχολείο, ενώ το 2012 εντάχθηκαν 2 παιδιά στο νηπιαγωγείο και 2 παιδιά στο δημοτικό σχολείο.

### ΠΙΝΑΚΑΣ 10

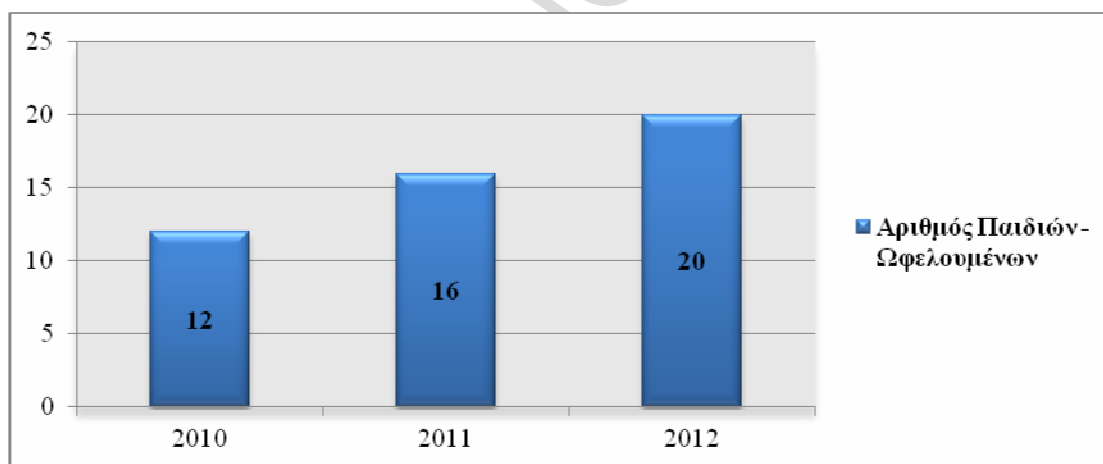
*Αριθμός Ωφελουμένων - Παιδιών του Κ.Η.Φ. τα έτη 2010 έως 2012*

Έτος	Αριθμός Ωφελουμένων - παιδιών
2010	12
2011	16
2012	20

**Πηγή:** Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας, Έντυπα Εκθέσεων Απολογισμού του Κέντρου Ημερήσια Φροντίδας Παιδιών & Εφήβων Με Αυτισμό και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές, τα έτη 2010, 2011, 2012.

### ΓΡΑΦΗΜΑ 3

*Αριθμός Ωφελουμένων - Παιδιών του Κ.Η.Φ. τα έτη 2010 έως 2012*



Όσον αφορά τις Θεραπευτικές Συνεδρίες, με την έννοια των Συνεδριών που διενεργούνται καθημερινά μεταξύ θεραπευτή και θεραπευομένου, όπως συμπεραίνουμε και στο ΓΡΑΦΗΜΑ 4, ο αριθμός τους ανά έτος είναι αυξανόμενος, γεγονός που αποσαφηνίζει τον ιδιαίτερο ρόλο που διαδραματίζει το έργο του ειδικευμένου προσωπικού καθημερινά στα πλαίσια της ψυχοεκπαιδευτικής παρέμβασης και ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης των παιδιών. Όπως παρατηρούμε, το έτος 2010 οι συνεδρίες ανήλθαν στις 8.000, το έτος 2011 στις 9.000 και το έτος 2012 στις 25.270.

## ΠΙΝΑΚΑΣ 11

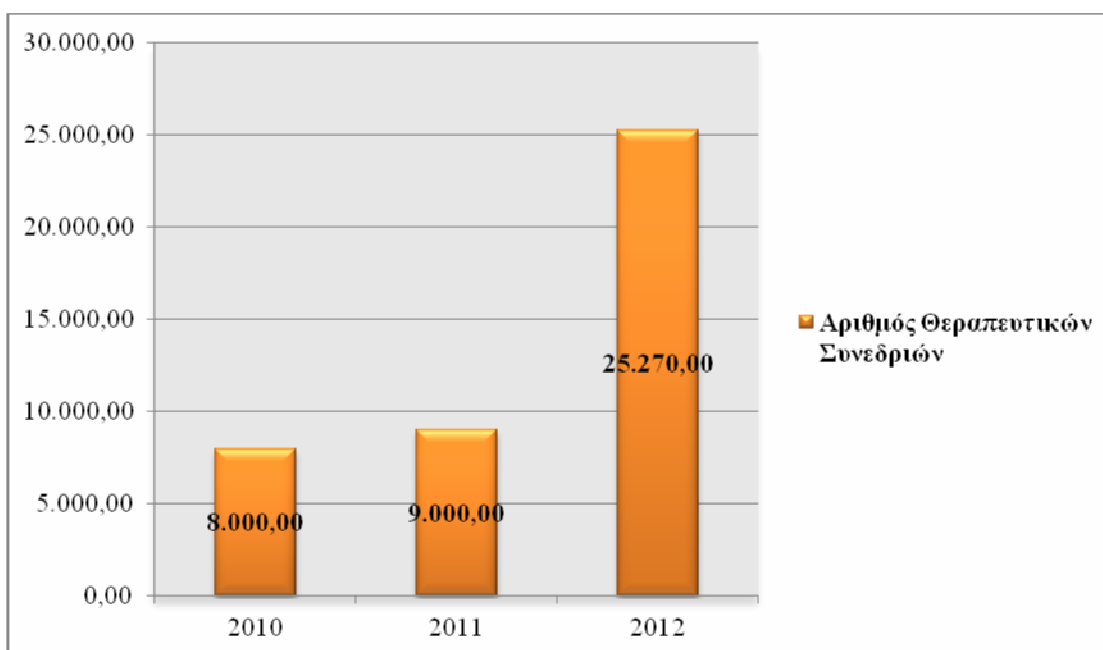
*Αριθμός Θεραπευτικών Συνεδριών του Κ.Η.Φ. τα έτη 2010 έως 2012*

Έτος	Αριθμός Θεραπευτικών Συνεδριών
2010	8.000,00
2011	9.000,00
2012	25.270,00

**Πηγή:** Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας, Έντυπα Εκθέσεων Απολογισμού του Κέντρου Ημερήσια Φροντίδας Παιδιών & Εφήβων Με Αυτισμό και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές, τα έτη 2010, 2011, 2012.

## ΓΡΑΦΗΜΑ 4

*Αριθμός Θεραπευτικών Συνεδριών του Κ.Η.Φ. τα έτη 2010 έως 2012*



Επίσης, σημαντικό κριτήριο για την εν λόγω αξιολόγηση του έργου της μονάδας ψυχικής υγείας, αποτελεί ο αριθμός Συνεδριών Συμβουλευτικής με γονείς των παιδιών του Κ.Η.Φ. Μέσω των Συνεδριών αυτών, οι γονείς συνεργάζονται με τον θεραπευτή, με σκοπό να επιτύχουν τόσο την ενδυνάμωση του δικού τους ρόλου όσο και την βελτίωση της ψυχοσυναισθηματικής κατάστασης του παιδιού και κατ' επέκταση και τη βελτίωση της συμπεριφοράς του. Ο ρόλος αυτών των Συνεδριών είναι πολύ σημαντικός, αφού οι γονείς είναι σε θέση να κατανοήσουν τη συμπεριφορά των παιδιών τους, να μάθουν να διαχειρίζονται τα παιδιά τους, ώστε να μπορούν να τα βοηθήσουν να αναπτύξουν τις

ικανότητες τους, να αυξήσουν την αυτονομία τους και να βελτιώσουν το επίπεδο επικοινωνίας της οικογένειας.

Επιπλέον, οι Συνεδρίες αυτές αποσκοπούν στην δημιουργία κοινού μετώπου μεταξύ της οικογένειας και των θεραπειών, ώστε να αντιμετωπίζεται το παιδί με τον ίδιο τρόπο τόσο στο κέντρο όσο και στο σπίτι, για να αποφεύγεται η σύγχυση του παιδιού και να μεγιστοποιούνται τα οφέλη. Όπως παρατηρούμε στο παρακάτω γράφημα (ΓΡΑΦΗΜΑ 5), ο αριθμός των Συνεδριών Συμβουλευτικής με γονείς των παιδιών του Κ.Η.Φ., αυξάνεται ανά έτος και σε μεγαλύτερο ρυθμό κατά το έτος 2012. Αυτό είναι φυσικό επακόλουθο αφού όσο αυξάνεται ο αριθμός των παιδιών στο Κ.Η.Φ., αυξάνονται και οι Συνεδρίες Συμβουλευτικής με γονείς των παιδιών. Έτσι, όπως αποτυπώνεται στο ακόλουθο γράφημα, ο αριθμός των Συνεδριών κατά το έτος 2010 ανήλθε στις 36, το 2011 στις 40 και το 2012 στις 70.

### ΠΙΝΑΚΑΣ 12

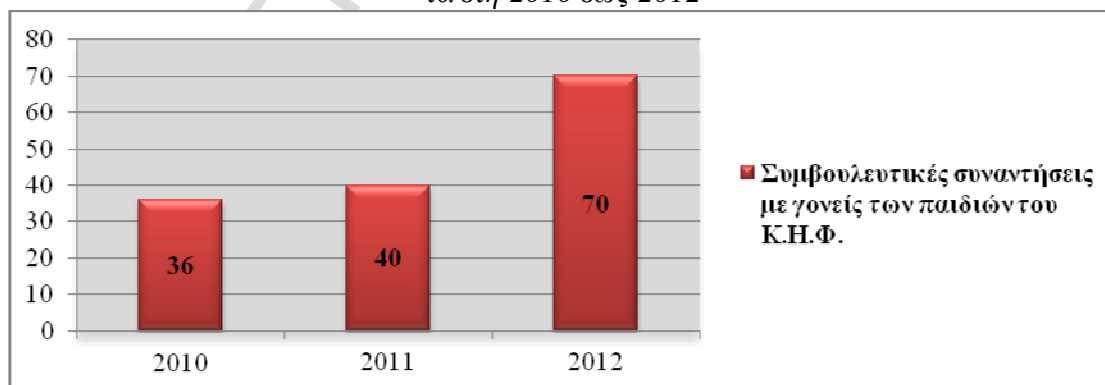
*Αριθμός Συμβουλευτικών Συνεδριών με γονείς των παιδιών του Κ.Η.Φ.  
τα έτη 2010 έως 2012*

Έτος	Συμβουλευτικές Συνεδρίες με γονείς των παιδιών του Κ.Η.Φ.
2010	36
2011	40
2012	70

**Πηγή:** Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας, Έντυπα Εκθέσεων Απολογισμού του Κέντρου Ημερήσια Φροντίδας Παιδιών & Εφήβων Με Αυτισμό και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές, τα έτη 2010, 2011, 2012.

### ΓΡΑΦΗΜΑ 5

*Αριθμός Συμβουλευτικών Συνεδριών με γονείς των παιδιών του Κ.Η.Φ.  
τα έτη 2010 έως 2012*



Ο αριθμός των Intake που λαμβάνονται καθημερινώς τηλεφωνικά και ο αριθμός των ατόμων που ενδιαφέρθηκαν να ενταχθεί το παιδί τους στο πρόγραμμα του Κ.Η.Φ., επίσης, θεωρείται ένας ποσοτικός δείκτης που προσδιορίζει το μέγεθος του έργου του Κέντρου. Να σημειώσουμε ότι στον αριθμό των Intake συμπεριλαμβάνονται ο αριθμός

των ατόμων που ενδιαφέρονται για το πρόγραμμα του Κ.Η.Φ. («κατάλληλα» περιστατικά) ο αριθμός των ατόμων που ενδιαφέρονται για τα προγράμματα του Συλλόγου («κατάλληλα» περιστατικά) και ο αριθμός των ατόμων που κρίθηκαν «ακατάλληλα» ως προς τις υπηρεσίες που παρέχει το κέντρο και ο Σύλλογος. Σε περίπτωση που το περιστατικό θεωρείται «κατάλληλο» ως προς τις υπηρεσίες που παρέχει το Κ.Η.Φ., τότε ακολουθείται η διαδικασία που αναφέραμε στην υποενότητα 3.2.2.6.

Στο ΓΡΑΦΗΜΑ 6, απεικονίζεται ανά έτος ο αριθμός των Intake («κατάλληλα» και «ακατάλληλα» περιστατικά), ο αριθμός των ατόμων που ενδιαφερόμενοι αποκλειστικά για το πρόγραμμα του Κ.Η.Φ. καθώς και ο αριθμός των ενδιαφερομένων στους οποίους πραγματοποιήθηκε πλήρη αξιολόγηση και μπήκαν στην λίστα αναμονής για την επόμενη χρονιά. Στο ΓΡΑΦΗΜΑ 6, παρατηρούμε ότι ο αριθμός των Intake παρέμεινε σταθερός για τα έτη 2010 και 2011 στα 50, ενώ το 2012 αυξήθηκε σε μεγάλο ρυθμό και ανήλθε στα 119. Σχετικά με τον αριθμό των ενδιαφερομένων, διαπιστώνουμε ότι το 2011 (40) μειώθηκε σε σχέση με το 2010 (50) ενώ το 2012 αυξήθηκε και έφτασε στους 112. Επίσης, το 2010 τα άτομα (50), που επικοινωνήσαν και συμπληρώθηκε το Intake τους, ενδιαφέρθηκαν όλα για το πρόγραμμα του Κ.Η.Φ., το 2011 από τα 50 Intake, ενδιαφέρθηκαν οι 40, δηλαδή το 80% του συνόλου, ενώ για το 2012 από τα 119 Intake ενδιαφέρθηκαν οι 112. Όσον αφορά τον αριθμό των ενδιαφερομένων που αξιολογήθηκαν και μπήκαν σε λίστα αναμονής για την επόμενη χρονιά, το 2010 και 2011 παρέμεινε σταθερός στους 15, ενώ το 2012 αυξήθηκε και ανήλθε στους 35.

### ΠΙΝΑΚΑΣ 13

*Αριθμός Intake, ενδιαφερομένων και αξιολογηθέντων τα έτη 2010 έως 2012*

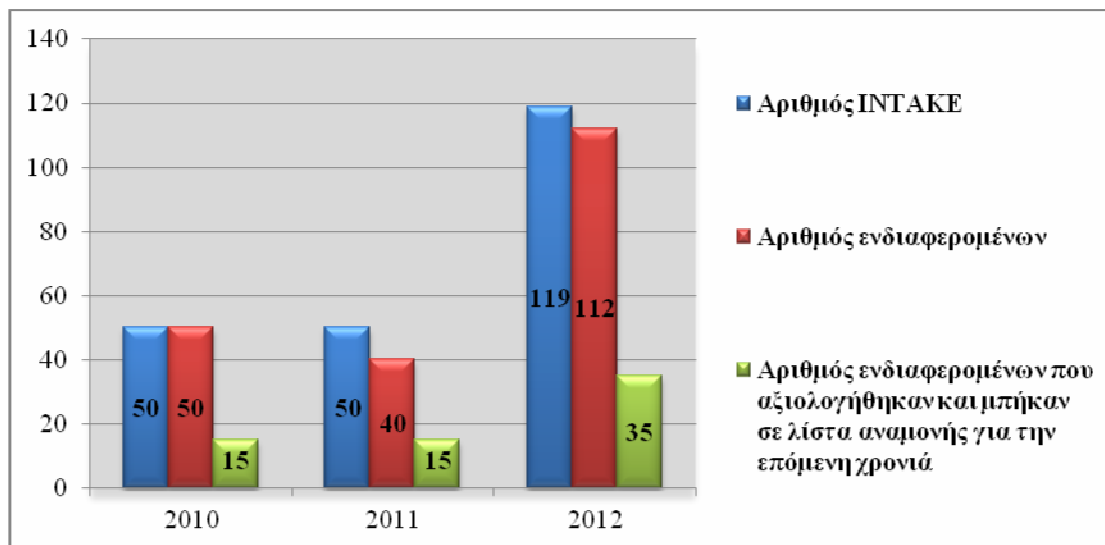
Έτος	Αριθμός INTAKE	Αριθμός ενδιαφερομένων	Αριθμός ενδιαφερομένων που αξιολογήθηκαν
2010	50	50	15
2011	50	40	15
2012	119	112	35

**Πηγή:** Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας, Έντυπα Εκθέσεων Απολογισμού του Κέντρου Ημερήσια Φροντίδας Παιδιών & Εφήβων Με Αυτισμό και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές, τα έτη 2010, 2011, 2012.



## ΓΡΑΦΗΜΑ 6

*Αριθμός Intake, ενδιαφερομένων και αξιολογηθέντων τα έτη 2010 έως 2012*



Ενδιαφέρον προκαλεί ο αριθμός των ατόμων που βοηθούν στο έργο του Κ.Η.Φ. είτε στα πλαίσια της πρακτικής τους άσκησης είτε της εθελοντικής εργασίας. Όπως συμπεραίνουμε και στο γράφημα (ΓΡΑΦΗΜΑ 7), ο αριθμός των εθελοντών και των ατόμων που υλοποιούν την πρακτική τους άσκηση το 2010 ανέρχεται στα 12 άτομα, ενώ για τα έτη 2011 και 2012 παραμένει σταθερός στα 16 άτομα. Ο αριθμός των ατόμων αυτών, θεωρείται πολύ ικανοποιητικός για τα σημερινά δεδομένα, καθότι η προσφορά τους κρίνεται πολύ σημαντική, αφού σε συνεργασία με το ειδικεύομενο προσωπικό βοηθούν στην υλοποίηση του στόχου του κέντρου.

## ΠΙΝΑΚΑΣ 14

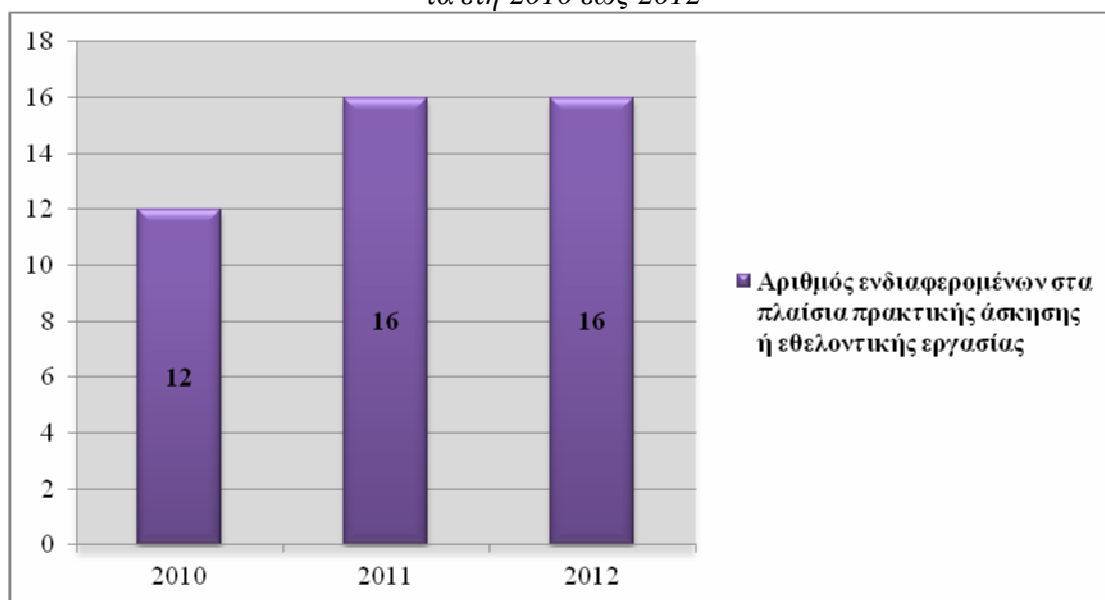
*Αριθμός ενδιαφερομένων στα πλαίσια πρακτικής άσκησης ή εθελοντικής εργασίας τα έτη 2010 έως 2012*

Έτος	Αριθμός ενδιαφερομένων στα πλαίσια πρακτικής άσκησης ή εθελοντικής εργασίας
2010	12
2011	16
2012	16

**Πηγή:** Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας, Έντυπα Εκθέσεων Απολογισμού του Κέντρου Ημερήσια Φροντίδας Παιδιών & Εφήβων Με Αυτισμό και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές, τα έτη 2010, 2011, 2012.

## ΓΡΑΦΗΜΑ 7

*Αριθμός ενδιαφερομένων στα πλαίσια πρακτικής άσκησης ή εθελοντικής εργασίας τα έτη 2010 έως 2012*



Επιπλέον, ένας πολύ σημαντικός ποσοτικός δείκτης για την επίτευξη του έργου του κέντρου αποτελούν και οι συναντήσεις της Διεπιστημονικής Ομάδας που διεξάγονται εβδομαδιαίως. Οι συναντήσεις αυτές κρίνονται πολύ σημαντικές διότι μέσω αυτών εξετάζονται ατομικά οι περιπτώσεις των παιδιών, προκειμένου να αναλυθούν και να συνεκτιμηθούν οι ιδιαίτερες ανάγκες όλων των παιδιών που παρακολουθούν το πρόγραμμα, να προσδιοριστούν οι στόχοι που πρέπει να επιτευχθούν και να διασφαλιστεί η αποτελεσματικότητα του προγράμματος. Οι συναντήσεις αυτές, αποτελούν ένα πυρήνα διαρκούς επιμόρφωσης των μελών της, μέσω της ανταλλαγής γνώσεων και απόψεων ειδικών διαφορετικών ειδικοτήτων, της παρουσίασης τεχνικών και πρακτικών από κάθε ειδικότητα και της διαμόρφωσης κοινής αντίληψης και στάσης απέναντι στα καθημερινά θέματα αντιμετώπισης. Κατά την διάρκεια αυτής της ομάδας συζητούνται όλα τα περιστατικά (παιδιά και γονείς), οι αξιολογήσεις και η πορεία τους, λύνονται τυχόν δυσκολίες και ορίζεται πώς θα συνεχιστεί η θεραπεία μέχρι την επόμενη συνάντηση. Με βάση τον στόχο, γίνεται αναλυτική περιγραφή των βημάτων που θα ακολουθηθούν καθώς και ο τρόπος με τον οποίο αυτό θα επιτευχθεί.

Όπως διαπιστώνουμε από το ΓΡΑΦΗΜΑ 8, ο αριθμός των συναντήσεων εβδομαδιαίως τα έτη 2010 και 2011 παραμένει σταθερός στις 40, ενώ το 2012 αυξάνεται ραγδαία στις 80 λόγω της αύξησης του αριθμού των ληπτών στις υπηρεσίες του κέντρου.

### ΠΙΝΑΚΑΣ 15

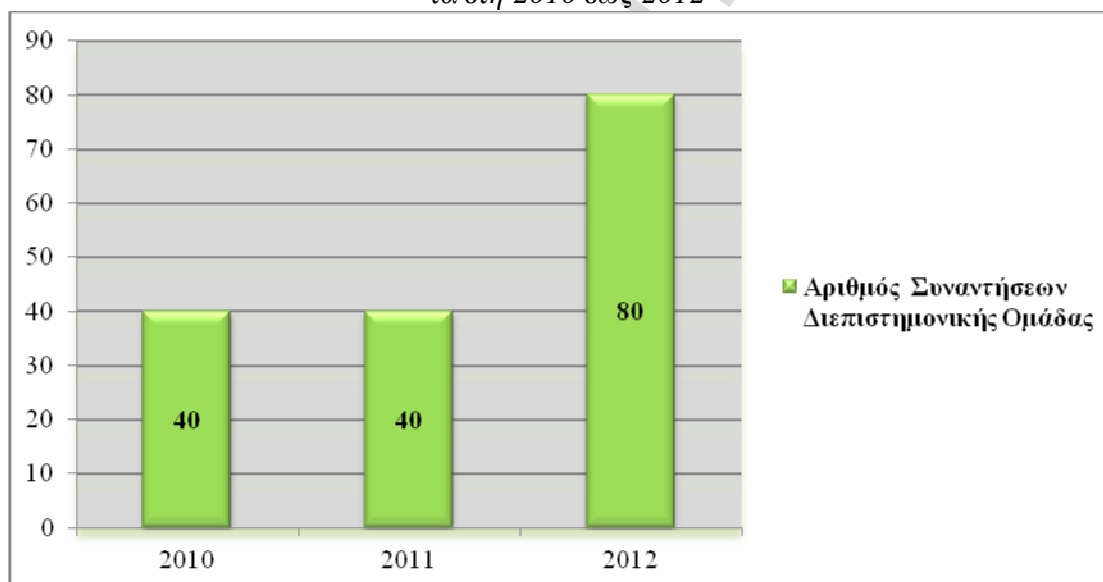
*Αριθμός Εβδομαδιαίων Συναντήσεων της Διεπιστημονικής Ομάδας του Κ.Η.Φ  
τα έτη 2010 έως 2012*

Έτος	Αριθμός Εβδομαδιαίων Συναντήσεων της Διεπιστημονικής Ομάδας
2010	40
2011	40
2012	80

**Πηγή:** Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας, Έντυπα Εκθέσεων Απολογισμού του Κέντρου Ημερήσια Φροντίδας Παιδιών & Εφήβων Με Αυτισμό και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές, τα έτη 2010, 2011, 2012.

### ΓΡΑΦΗΜΑ 8

*Αριθμός Εβδομαδιαίων Συναντήσεων της Διεπιστημονικής Ομάδας του Κ.Η.Φ.  
τα έτη 2010 έως 2012*



Στο σημείο αυτό και έτσι όπως αποτυπώνεται στα ακόλουθα ΓΡΑΦΗΜΑΤΑ 9, 10 και 11 θα παρουσιάσουμε τη σύνθεση του θεραπευτικού προσωπικού ανά ειδικότητα που εργάστηκαν στο Κέντρο Ημέρας από το 2010 έως το 2012. Να σημειώσουμε ότι ο υπολογισμός της σύνθεσης του θεραπευτικού προσωπικού, στηρίζεται με βάση τις παραιτήσεις που πραγματοποιήθηκαν από κάποιες ειδικότητες και τις αντικαταστάσεις των από νέους θεραπευτές. Ο τρόπος αυτός υπολογισμού του αριθμού των θεραπειών μας βοηθάει στο να απεικονίσουμε μετέπειτα τη πλήρη αναλογία θεραπειών - θεραπευομένων ανά έτος. Σχετικά με το **έτος 2010**, όπως παρατηρούμε στο ΓΡΑΦΗΜΑ 9, η σύνθεση των θεραπειών απαρτίζεται από: 5 ψυχολόγους, 1 ειδικό παιδαγωγό, 1

μουσικό, 1 γυμνάστρια, 1 εργοθεραπευτή, 1 λογοθεραπευτή, 1 βοηθό ειδικού παιδαγωγού, σύνολο **11 Θεραπευτές**. Στο ΓΡΑΦΗΜΑ 10, η σύνθεση του θεραπευτικού προσωπικού ανά ειδικότητα για το έτος **2011**, απαρτίζεται από: 4 ψυχολόγους, 2 ειδικούς παιδαγωγούς, 1 μουσικό, 1 γυμνάστρια, 1 εργοθεραπευτή, 1 λογοθεραπευτή, 1 βοηθό ειδικού παιδαγωγού, σύνολο **11 Θεραπευτές** όπως στο έτος 2010 με διαφορετική όμως σύνθεση. Τέλος, στο ΓΡΑΦΗΜΑ 11, για το έτος 2012, το μεγαλύτερο μέρος των θεραπευτών καταλαμβάνουν οι ψυχολόγοι (5) και οι ειδικοί παιδαγωγοί (5), ενώ ακολουθούν: 2 λογοθεραπευτές, 1 μουσικός, 1 γυμνάστρια, 1 εργοθεραπευτής, και 1 εικαστικός θεραπευτής, σύνολο **16 Θεραπευτές**.

Το 2010 ο αριθμός των θεραπευτών ανήλθε στους 14, όπως και στο έτος 2011, με διαφορετική όμως σύνθεση. Συγκεκριμένα, ενώ το 2010 εργάστηκαν 5 ψυχολόγοι και ένας ειδικός παιδαγωγός, το 2011 εργάστηκαν 4 ψυχολόγοι και 2 ειδικοί παιδαγωγοί. Το 2012, παρατηρούμε μία ραγδαία αύξηση του αριθμού θεραπευτών, αφού ο αριθμός τους ανέρχεται στους 19, ενώ η αναλογία των ψυχολόγων είναι ίδια με την αναλογία των ειδικών παιδαγωγών (5 ψυχολόγοι - 5 ειδικοί παιδαγωγοί). Το μεγαλύτερο ποσοστό των θεραπευτών όλα τα έτη αφορά την ειδικότητα των ψυχολόγων και αμέσως μετά ακολουθεί η ειδικότητα των ειδικών παιδαγωγών. Επίσης, το 2012 παρατηρούμε ότι τη θέση λογοθεραπευτή καταλαμβάνουν 2 άτομα, ενώ προσλαμβάνεται και ένας εικαστικός θεραπευτής.

## ΠΙΝΑΚΑΣ 16

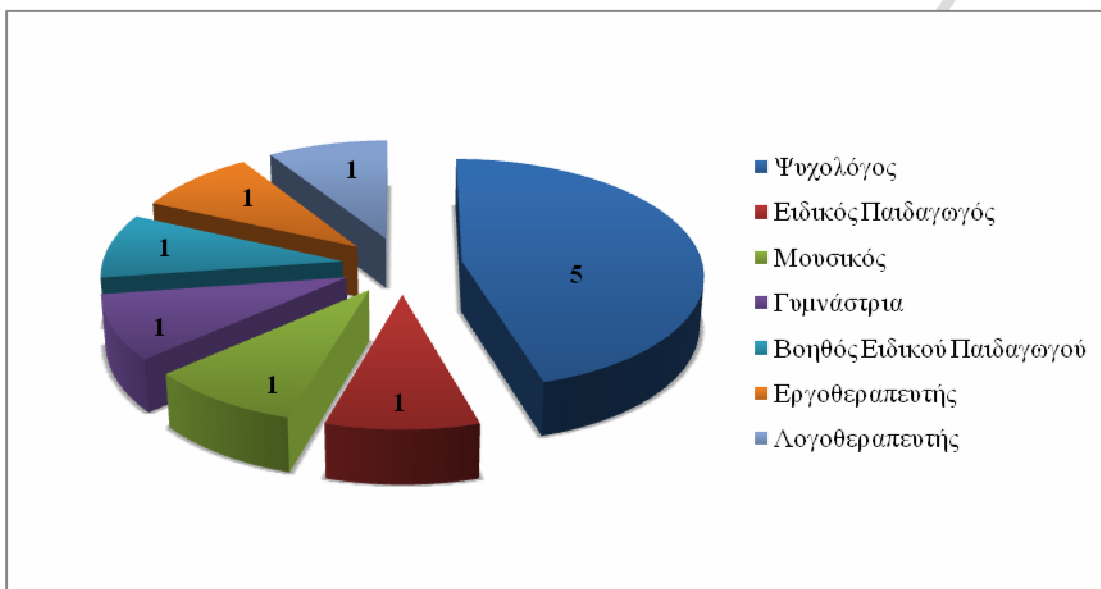
*Σύνθεση θεραπευτικού προσωπικού του Κ.Η.Φ.  
ανά ειδικότητα τα έτη 2010 έως 2012*

Σύνθεση θεραπευτών ανά κατηγορία εξειδίκευσης	Έτος 2010	Έτος 2011	Έτος 2012
Ψυχολόγος	5	4	5
Ειδικός Παιδαγωγός	1	2	5
Μουσικός	1	1	1
Γυμνάστρια	1	1	1
Εργοθεραπευτής	1	1	1
Λογοθεραπευτής	1	1	2
Βοηθός Ειδικού Παιδαγωγού	1	1	0
Εικαστικός Θεραπευτής	0	0	1
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>16</b>

**Πηγή:** Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας, Έντυπα Εκθέσεων Απολογισμού του Κέντρου Ημερήσια Φροντίδας Παιδιών & Εφήβων Με Αυτισμό και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές τα έτη, 2010, 2011, 2012.

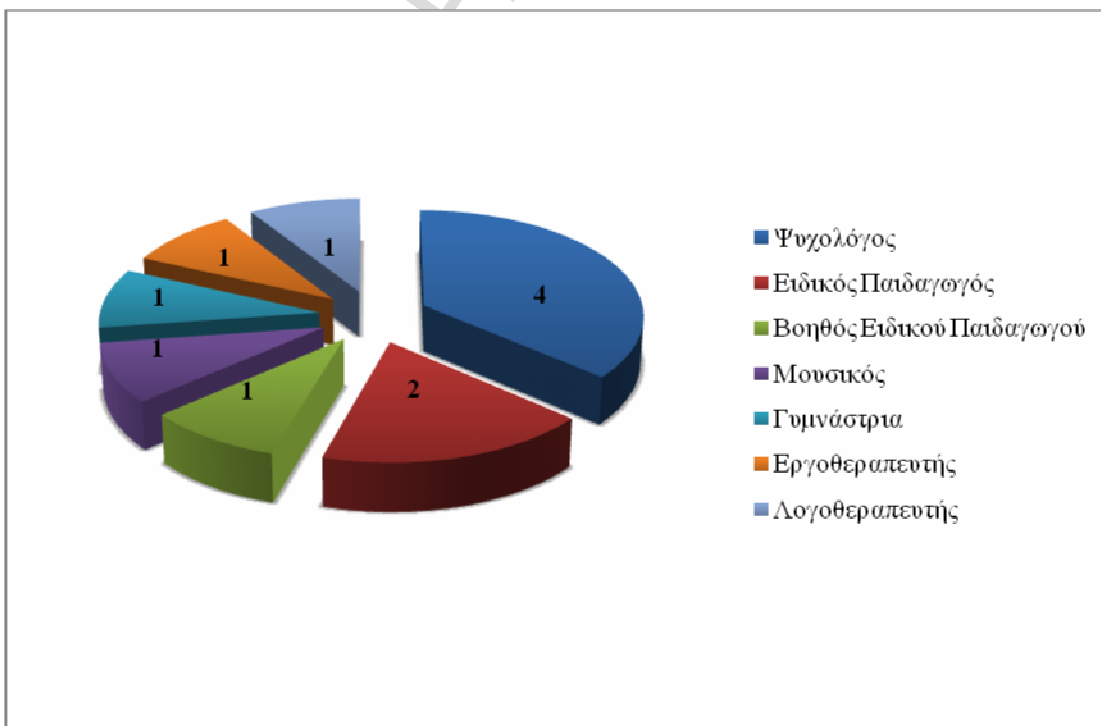
### ΓΡΑΦΗΜΑ 9

*Σύνθεση θεραπευτικού προσωπικού του Κ.Η.Φ. ανά ειδικότητα το έτος 2010*



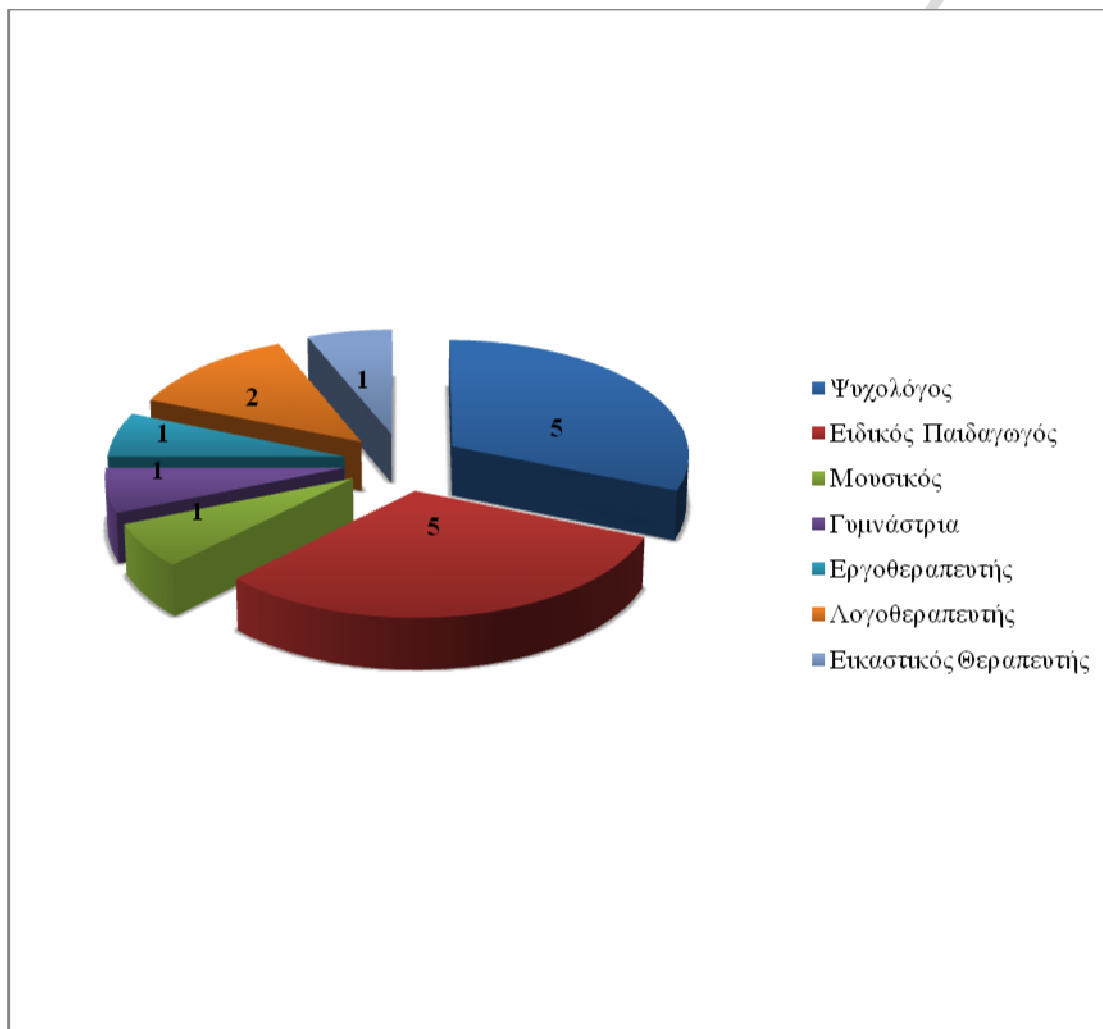
### ΓΡΑΦΗΜΑ 10

*Σύνθεση θεραπευτικού προσωπικού του Κ.Η.Φ. ανά ειδικότητα το έτος 2011*



## ΓΡΑΦΗΜΑ 11

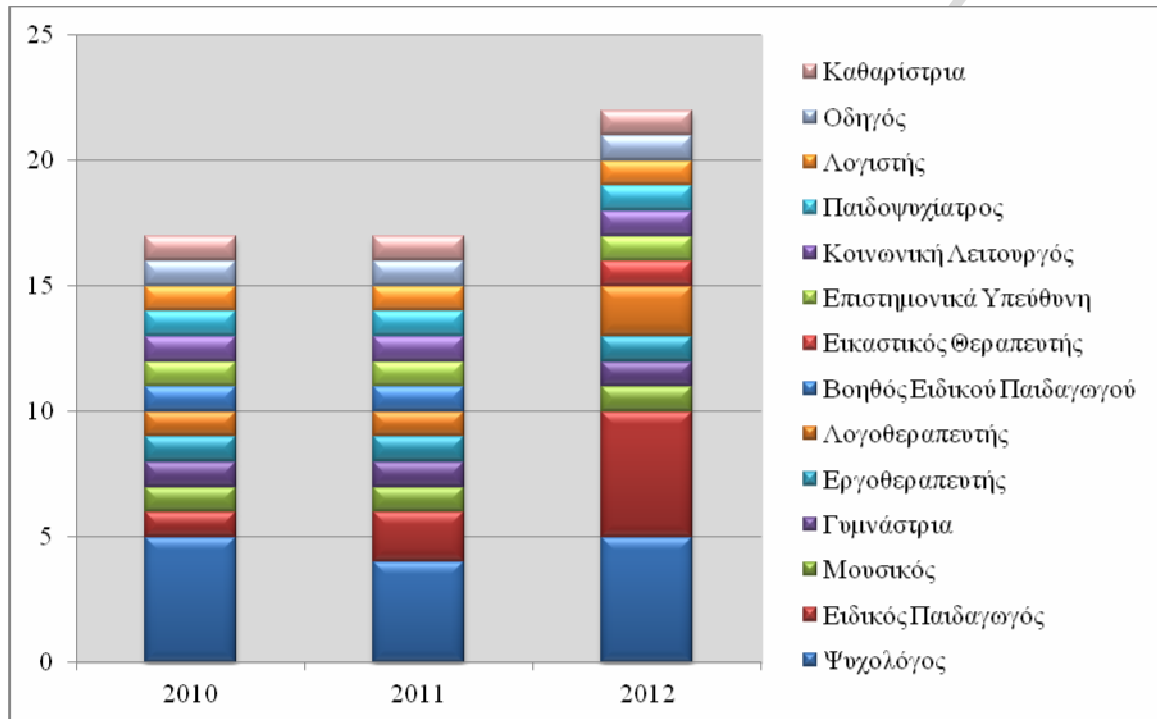
*Σύνθεση θεραπευτικού προσωπικού του Κ.Η.Φ. ανά ειδικότητα το έτος 2012*



Στο ΓΡΑΦΗΜΑ 12, παρουσιάζεται η σύνθεση του συνολικού προσωπικού που εργάστηκε στο Κέντρο Ημέρας από το 2010 έως το 2012. Το 2010 έως το 2012 εκτός από τον Λογιστή, τον Επιστημονικά Υπεύθυνο, την Κοινωνική Λειτουργό και τον Παιδοψυχίατρο προστίθενται και δύο ακόμα ειδικότητες, του οδηγού και της καθαρίστριας, δηλαδή το σύνολο προσωπικού για τα έτη 2010 και 2011 ανέρχεται στα 17 άτομα και για το έτος 2012 στα 22.

## ΓΡΑΦΗΜΑ 12

Σύνθεση συνολικού προσωπικού του Κ.Η.Φ. ανά ειδικότητα τα έτη 2009 έως 2012



Έπειτα από την ανάλυση της σύνθεσης των θεραπειών ανά έτος, στο ΓΡΑΦΗΜΑ 13 εξετάζεται η αναλογία θεραπειών - θεραπευομένων. Αυτός ο ποσοτικός δείκτης, θεωρείται από τους πιο κύριους δείκτες επίτευξης του έργου της μονάδας, καθώς φανερώνει το βαθμό υλοποίησης του εξατομικευμένου προγράμματος. Παρόλο που δεν υπάρχει γενικός κανόνας που να καθορίζει αυτή την αναλογία, υποστηρίζεται ότι ο αριθμός εργαζομένων που στελεχώνει τα Κέντρα Ημέρας θα πρέπει να είναι ανάλογος με τον αριθμό εξυπηρετούμενων του.

Η ιδανική αναλογία προκειμένου να υπάρχουν ικανοποιητικά αποτελέσματα για τις περιπτώσεις θεραπευτικού προσωπικού προς ωφελούμενο είναι η αναλογία 1:1, δηλαδή για ένα θεραπευτή θα πρέπει να αντιστοιχεί ένα παιδί. Να επισημάνουμε ότι στο πρώτο έτος λειτουργίας του Κ.Η.Φ. όπως και για το δεύτερο, η αναλογία θεραπευτικού προσωπικού προς ωφελουμένους ήταν  $9:10=0,9$ , σχεδόν δηλαδή ιδανική αναλογία 1:1, άρα για ένα θεραπευτή σχεδόν αντιστοιχούσε ένα παιδί. Για το έτος 2010, όπως παρατηρούμε, η αναλογία θεραπειών προς ωφελουμένων είναι 0,92, εξίσου δηλαδή

καλή όπως τα προηγούμενα έτη, ενώ το έτος 2011 η αναλογία πέφτει στα 0,69. Επίσης, για το έτος 2012, η αναλογία ανέρχεται στα 0,80, αναλογία καλύτερη από το έτος 2011, αλλά όχι 1:1 όπως ήταν στα έτη 2008, 2009 και 2010.

### ΠΙΝΑΚΑΣ 17

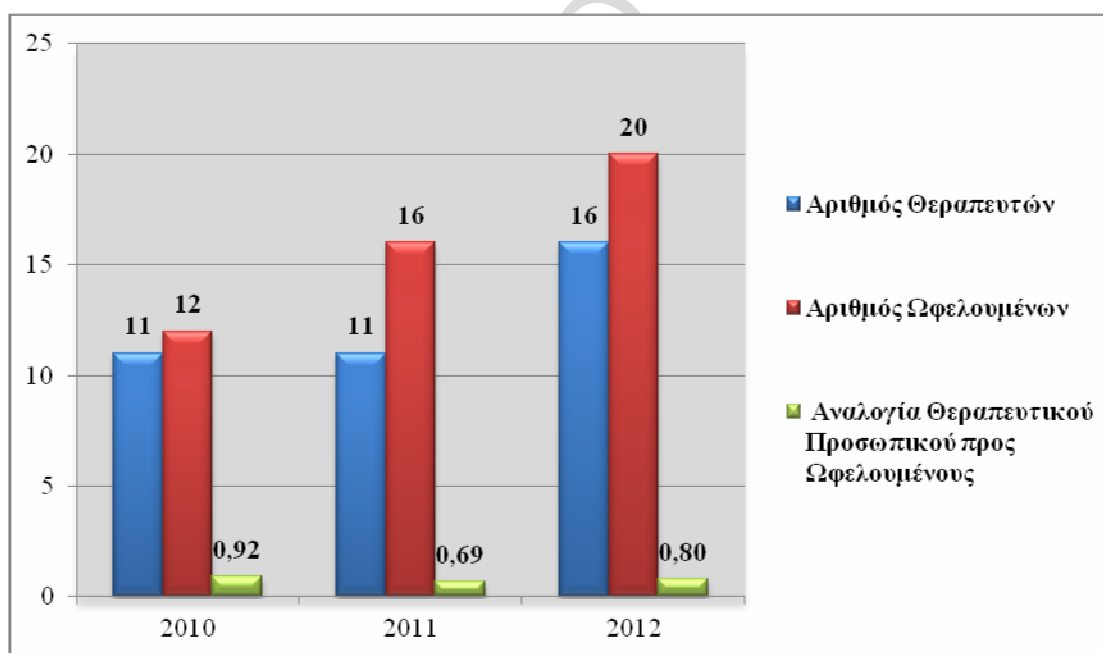
*Αναλογία Θεραπευτικού Προσωπικού προς Ωφελουμένους τα έτη 2010 έως 2012*

Έτος	Αριθμός Θεραπευτών	Αριθμός Ωφελουμένων	Αναλογία Θεραπευτικού Προσωπικού προς Ωφελουμένους
2010	11	12	0,92
2011	11	16	0,69
2012	16	20	0,80

**Πηγή:** Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας, Έντυπα Εκθέσεων Απολογισμού του Κέντρου Ημερήσια Φροντίδας Παιδιών & Εφήβων Με Αυτισμό και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές τα έτη 2010, 2011, 2012.

### ΓΡΑΦΗΜΑ 13

*Αναλογία Θεραπευτικού Προσωπικού προς Ωφελουμένους τα έτη 2010 έως 2012*



#### 3.2.3.2 Οικονομικά στοιχεία του Κέντρου

Στο γράφημα που ακολουθεί (ΓΡΑΦΗΜΑ 14), αποτυπώνονται οι πραγματοποιηθείσες δαπάνες και τα συνολικά έσοδα του Κέντρου τα έτη 2010 έως 2012. Θα πρέπει να επισημάνουμε ότι με τον όρο «πραγματοποιηθείσες δαπάνες» εννοούμε τις δαπάνες που πραγματοποιήθηκαν ανά έτος, δηλαδή το σύνολο των εξοφλημένων και των ανεξοφλητών δαπανών, ενώ με τον όρο «συνολικά έσοδα» εννοούμε το σύνολο όλων των



εσόδων του Κέντρου και όχι μόνο τα έσοδα που προήλθαν από την τακτική επιχορήγηση του Υ.Υ.Κ.Α. Τα έτη 2010, 2011 και 2012, παρατηρούμε ότι οι πραγματοποιηθείσες δαπάνες είναι μεγαλύτερες από τα συνολικά έσοδα, ενώ καθώς αυξάνονται τα συνολικά έσοδα ανά έτος, αυξάνονται και οι δαπάνες.

### ΠΙΝΑΚΑΣ 18

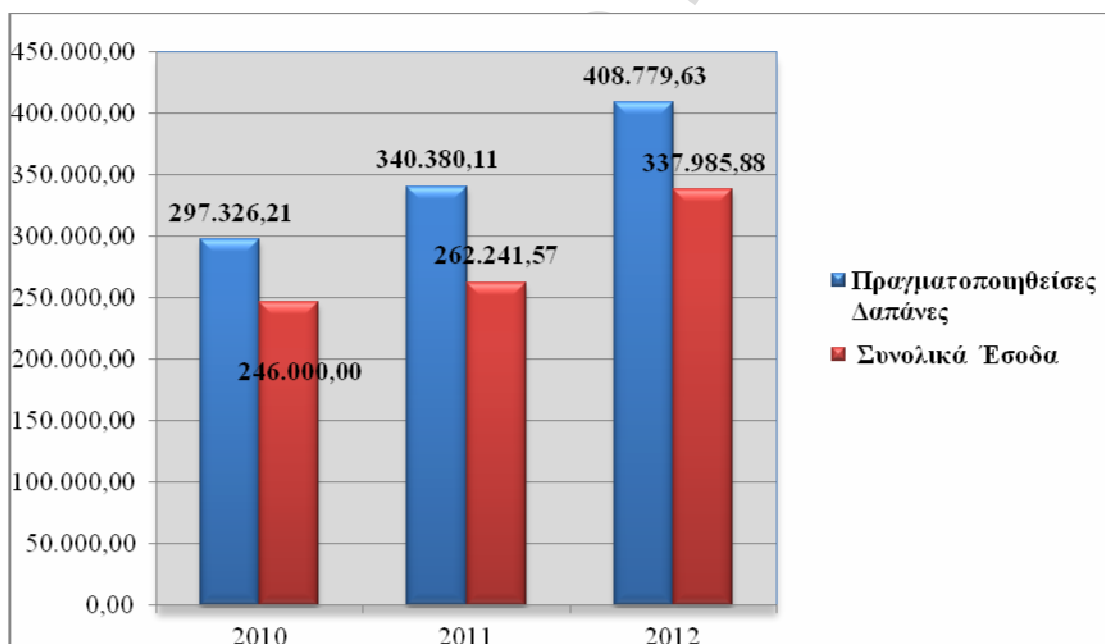
*Πραγματοποιηθείσες Δαπάνες - Συνολικά Έσοδα του Κ.Η.Φ. τα έτη 2010 έως 2012*

Έτος	Πραγματοποιηθείσες Δαπάνες	Συνολικά Έσοδα
2010	297.326,21	246.000,00
2011	340.380,11	262.241,57
2012	408.779,63	337.985,88

**Πηγή:** Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας, Έντυπα Εκθέσεων Απολογισμού του Κέντρου Ημερήσια Φροντίδας Παιδιών & Εφήβων Με Αυτισμό και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές, τα έτη 2010, 2011, 2012.

### ΓΡΑΦΗΜΑ 14

*Πραγματοποιηθείσες Δαπάνες - Συνολικά Έσοδα του Κ.Η.Φ. τα έτη 2010 έως 2012*



Στο παρακάτω γράφημα (ΓΡΑΦΗΜΑ 15), αναλύονται οι πηγές των εσόδων ανά έτος. Το 2010, όπως παρατηρούμε, τα έσοδα προήλθαν μόνο από την επιχορήγηση τακτικού προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, το 2011 το μεγαλύτερο μέρος των εσόδων προήλθε από την επιχορήγηση τακτικού προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και ένα μικρό μέρος από τους πόρους του Συλλόγου, ενώ το 2012 παρατηρούμε ότι εκτός από την επιχορήγηση τακτικού προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και

τους πόρους του Συλλόγου, ένα αρκετά υψηλό ποσοστό εσόδων προήλθε από τις επιχορηγήσεις Επιχειρησιακών Προγραμμάτων (της Στέγης Υποστηριζόμενης Διαβίωσης και της Ε.Ε.Τ.Α.Α). Το 2011 παρατηρούμε ότι σημειώνεται μία πολύ μικρή αύξηση των εσόδων από το Υ.Υ.Κ.Α. σε σχέση με το 2010, ενώ αξιοπρόσεκτο είναι το γεγονός ότι το έτος 2012 παρατηρούμε αισθητή μείωση των εσόδων από το Υ.Υ.Κ.Α. Εν, ολίγους, τα έτη από το 2010 έως το 2011 παρουσιάζεται αύξηση στα έσοδα από το Υ.Υ.Κ.Α., ενώ το 2012 σημειώνεται πολύ μεγάλη μείωση, έτος στο οποίο το Κέντρο παρείχε τις υπηρεσίες του σε μεγάλο αριθμό ωφελουμένων (20).

### ΠΙΝΑΚΑΣ 19

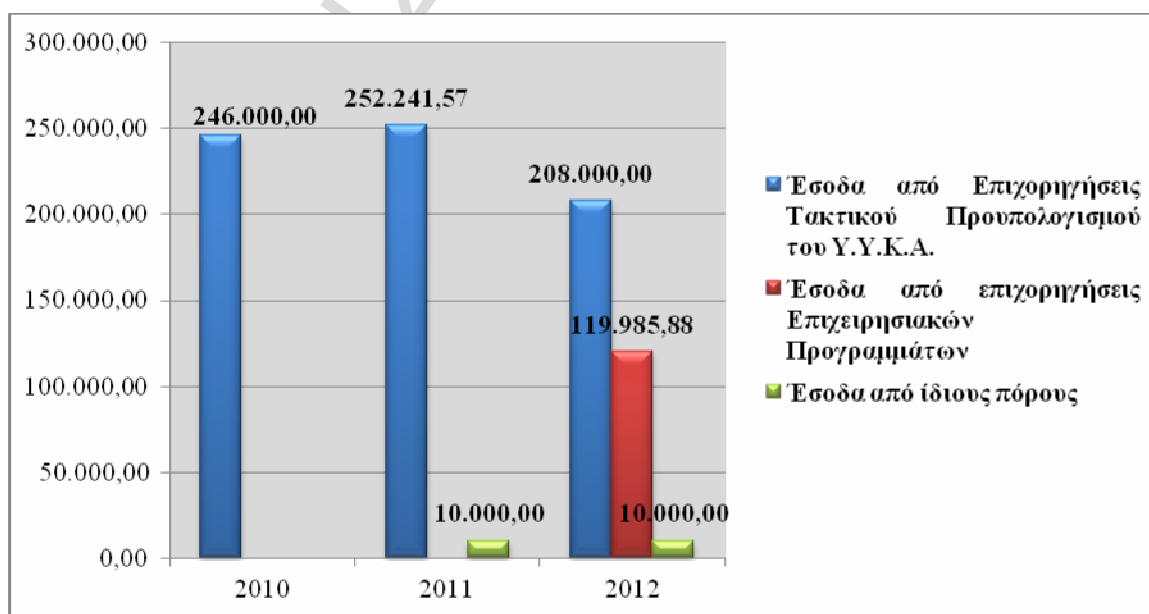
*Πηγές Εσόδων του Κ.Η.Φ. τα έτη 2010 έως 2012*

Έτος	Έσοδα από Επιχορηγήσεις Τακτικού Προυπολογισμού του Υ.Υ.Κ.Α.	Έσοδα από επιχορηγήσεις Επιχειρησιακών Προγραμμάτων	Έσοδα από ίδιους πόρους
2010	246.000,00	-	-
2011	252.241,57	-	10.000,00
2012	208.000,00	119.985,88	10.000,00

**Πηγή:** Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας, Έντυπα Εκθέσεων Απολογισμού του Κέντρου Ημερήσια Φροντίδας Παιδιών & Εφήβων Με Αυτισμό και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές, τα έτη 2010, 2011, 2012.

### ΓΡΑΦΗΜΑ 15

*Πηγές Εσόδων του Κ.Η.Φ. τα έτη 2010 έως 2012*

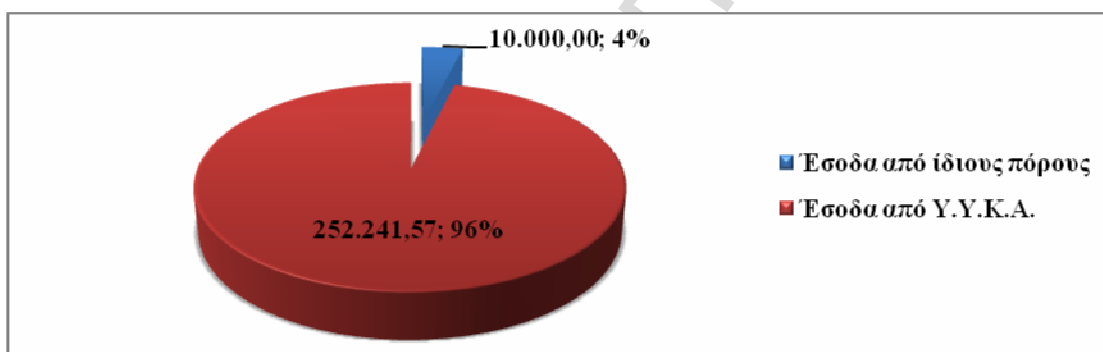


Στο ΓΡΑΦΗΜΑ 16 και ΓΡΑΦΗΜΑ 17, αποτυπώνονται μεμονωμένα τα έσοδα που προήλθαν το έτος 2011 και το έτος 2012 στο Κ.Η.Φ, καθώς σε αυτά τα δύο χρόνια, εκτός από τη τακτική επιχορήγηση του Υ.Υ.Κ.Α., προήλθαν έσοδα και από άλλες πηγές. Όπως συμπεραίνουμε από το ΓΡΑΦΗΜΑ 16, για το έτος 2011 το 4% των εσόδων προήλθε από τους πόρους του Συλλόγου, ενώ το 96% των εσόδων, το μεγαλύτερο δηλαδή ποσοστό, προήλθε από τη τακτική επιχορήγηση του Υ.Υ.Κ.Α.

Στο ΓΡΑΦΗΜΑ 17, για το έτος 2012, το 3% των εσόδων προήλθε από τους πόρους του Συλλόγου, ένα αρκετά υψηλό ποσοστό των εσόδων της τάξεως του 35% προήλθε από τις επιχορηγήσεις των δύο επιχειρησιακών προγραμμάτων που προαναφέρθηκαν, ενώ το 62% από την τακτική επιχορήγηση του Υ.Υ.Κ.Α.

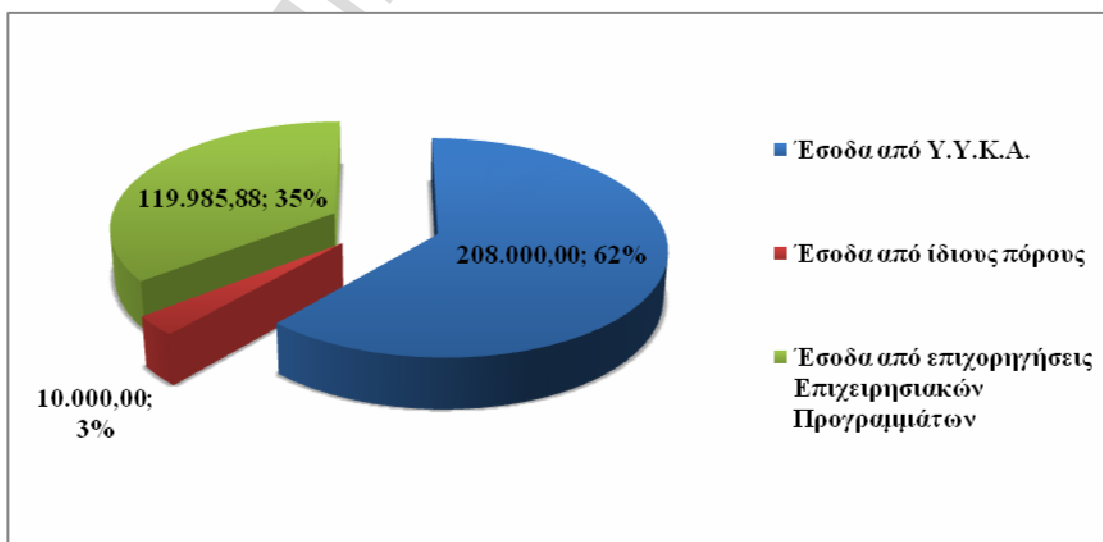
### ΓΡΑΦΗΜΑ 16

Πηγές Εσόδων του Κ.Η.Φ. το έτος 2011



### ΓΡΑΦΗΜΑ 17

Πηγές εσόδων του Κ.Η.Φ. το έτος 2012



Το ΓΡΑΦΗΜΑ 18, απεικονίζει τις πραγματοποιηθείσες δαπάνες ανά έτος από το 2010 έως το 2012, δίνοντας μας μια πλήρη εικόνα για τις δαπάνες που εξοφλήθηκαν και τις δαπάνες που έμειναν ανεξόφλητες. Όπως παρατηρήσαμε και στο ΓΡΑΦΗΜΑ 14, οι πραγματοποιηθείσες δαπάνες ανά έτος αυξάνονται. Όπως παρατηρούμε στο ΓΡΑΦΗΜΑ 18, για κάθε έτος υπάρχει ένα ανεξόφλητο ποσό, το οποίο μέχρι το 2011 αυξάνεται, ενώ το 2012 σημειώνεται μία μικρή μείωση σε σχέση με το ποσό των ανεξόφλητων δαπανών του έτους 2011. Το σύνολο των ανεξόφλητων δαπανών για τα τρία χρόνια ανέρχεται στο ποσό των **200.258,50** ευρώ.

Στο σημείο αυτό, θα πρέπει να αναφέρουμε ότι στο έντυπο έκθεσης απολογισμού της μονάδας για το έτος 2010, όπως παρατίθεται στο Παράρτημα Α', στις ανεξόφλητες δαπάνες για το έτος 2010 έχουν συμπεριληφθεί και οι ανεξόφλητες δαπάνες του 2009. Συγκεκριμένα, στο έντυπο απολογισμού της μονάδας για το έτος 2010, καταγράφεται ως σύνολο ανεξόφλητων δαπανών για το έτος 2010 το ποσό των 83.758,43 ευρώ. Σε αυτό το ποσό, όμως, συμπεριλαμβάνονται και οι ανεξόφλητες δαπάνες του 2009 οι οποίες ανήλθαν στις 32.432,22 ευρώ και αφορούσαν δαπάνες για τη συνολική μισθοδοσία του προσωπικού. Επομένως, οι ανεξόφλητες δαπάνες του έτους 2010 είναι  $83.758,43 - 32.432,22 = 51.326,21$  ευρώ. Στην ουσία, δηλαδή, στις ανεξόφλητες δαπάνες του έτους 2010 προσμετρήθηκαν και οι ανεξόφλητες δαπάνες του 2009.

Να σημειωθεί, ότι η προσμέτρηση αυτή έγινε μόνο στο έτος 2010 και όχι στα υπόλοιπα εξεταζόμενα έτη, καθώς με αυτόν τον τρόπο μέχρι τότε, σύμφωνα με τη κατεύθυνση του Υ.Υ.Κ.Α., καταγραφόταν ο απολογισμός του έτους (δηλαδή στον απολογισμό του έτους προσμετρούνταν και οι ανεξόφλητες δαπάνες του προηγούμενου έτους). Για να έχουμε, λοιπόν, μια πλήρη εικόνα των ανεξόφλητων δαπανών ανά έτος, στα παρακάτω γραφήματα όσον αφορά τις ανεξόφλητες του έτους 2010, η ανάλυση βασίζεται με βάση τις ανεξόφλητες δαπάνες του συγκεκριμένου έτους, δηλαδή δεν θα συμπεριλάβουμε στις ανεξόφλητες δαπάνες του έτους 2010, τις ανεξόφλητες δαπάνες του 2009, όπως καταγράφονται στο έντυπο απολογισμού της μονάδας για το έτος 2010, ώστε να έχουμε μία πλήρη εικόνα των ανεξόφλητων δαπανών ανά έτος.

## ΠΙΝΑΚΑΣ 20

*Πραγματοποιηθείσες Δαπάνες (Εξοφλημένες και Ανεξόφλητες) του Κ.Η.Φ.  
τα έτη 2010 έως 2012*

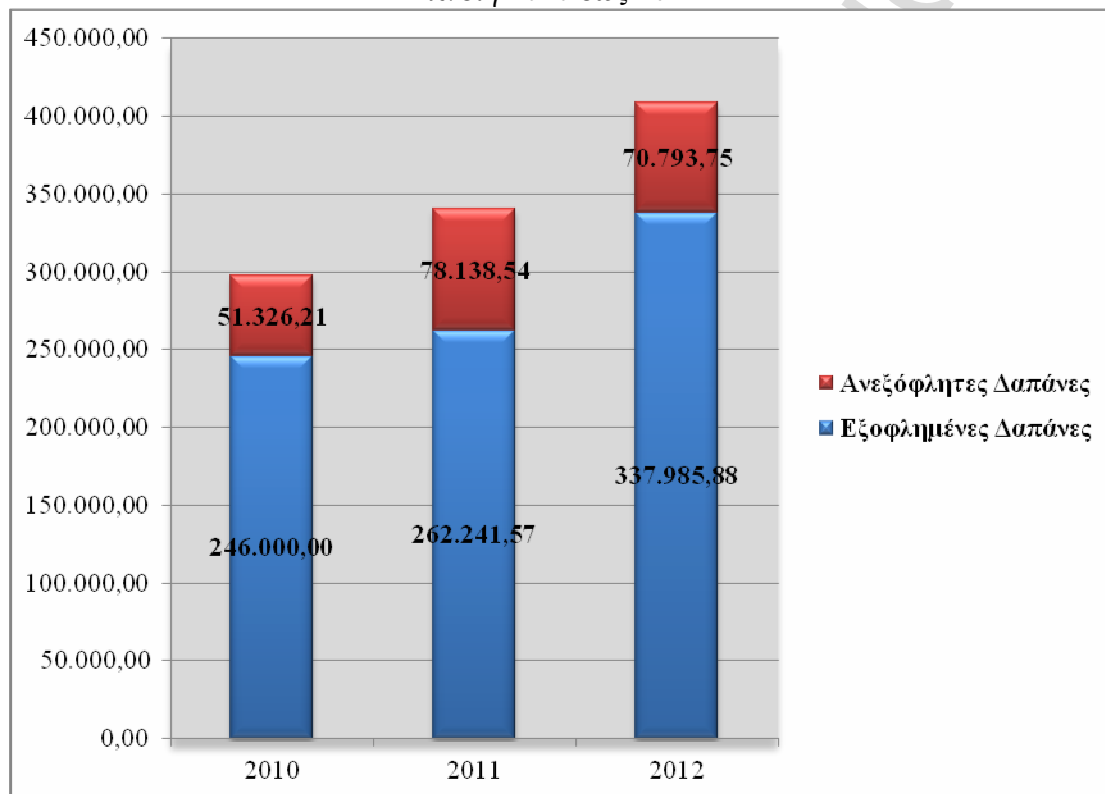
Έτος	Εξοφλημένες Δαπάνες	Ανεξόφλητες Δαπάνες	Συνολικές Δαπάνες
2010	246.000,00	51.326,21	297.326,21

2011	262.241,57	78.138,54	340.380,11
2012	337.985,88	70.793,75	408.779,63
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>846.227,45</b>	<b>200.258,50</b>	<b>1.046.485,95</b>

**Πηγή:** Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας, Έντυπα Εκθέσεων Απολογισμού του Κέντρου Ημερήσια Φροντίδας Παιδιών & Εφήβων Με Αυτισμό και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές, τα έτη 2010, 2011, 2012.

### ΓΡΑΦΗΜΑ 18

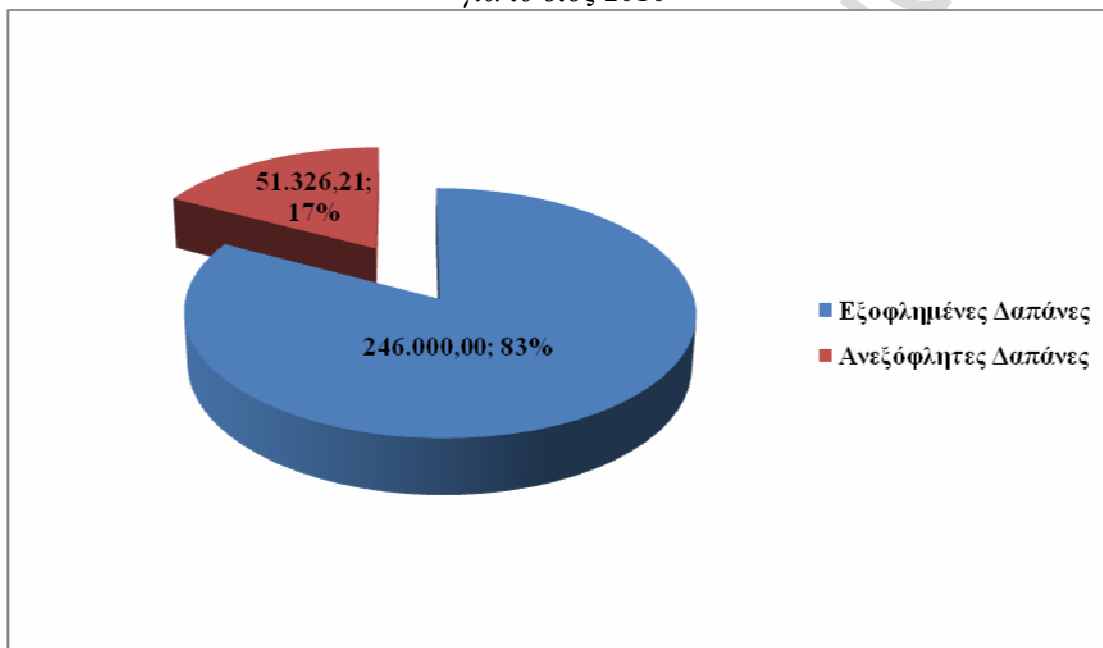
*Πραγματοποιηθείσες Δαπάνες (Εξοφλημένες και Ανεξόφλητες) του Κ.Η.Φ. τα έτη 2010 έως 2012*



Τα ΓΡΑΦΗΜΑΤΑ 19, 20 και 21 απεικονίζουν ακριβέστερα τα ποσοστά των εξοφλημένων και των ανεξόφλητων δαπανών ανά έτος. Για το έτος 2010, στο ΓΡΑΦΗΜΑ 19, παρατηρούμε ότι το 83% των δαπανών εξοφλήθηκε, ενώ το 17% των δαπανών δεν εξοφλήθηκε. Το έτος 2011, όπως απεικονίζεται στο ΓΡΑΦΗΜΑ 20, το 77% των δαπανών εξοφλήθηκε, ενώ παρέμεινε ανεξόφλητο το 23% και στο ΓΡΑΦΗΜΑ 21, για το έτος 2012 το 83% των δαπανών εξοφλήθηκε, ενώ παρέμεινε ανεξόφλητο το 17%. Αυτό, λοιπόν, που συμπεραίνουμε είναι ότι σε κάθε έτος υπάρχει ανεξόφλητο ποσό δαπανών, το οποίο αυξάνεται μέχρι το 2011, ενώ σημειώνεται μία μικρή μείωση στο ποσό των ανεξόφλητων δαπανών του 2012 σε σχέση με το έτος 2011.

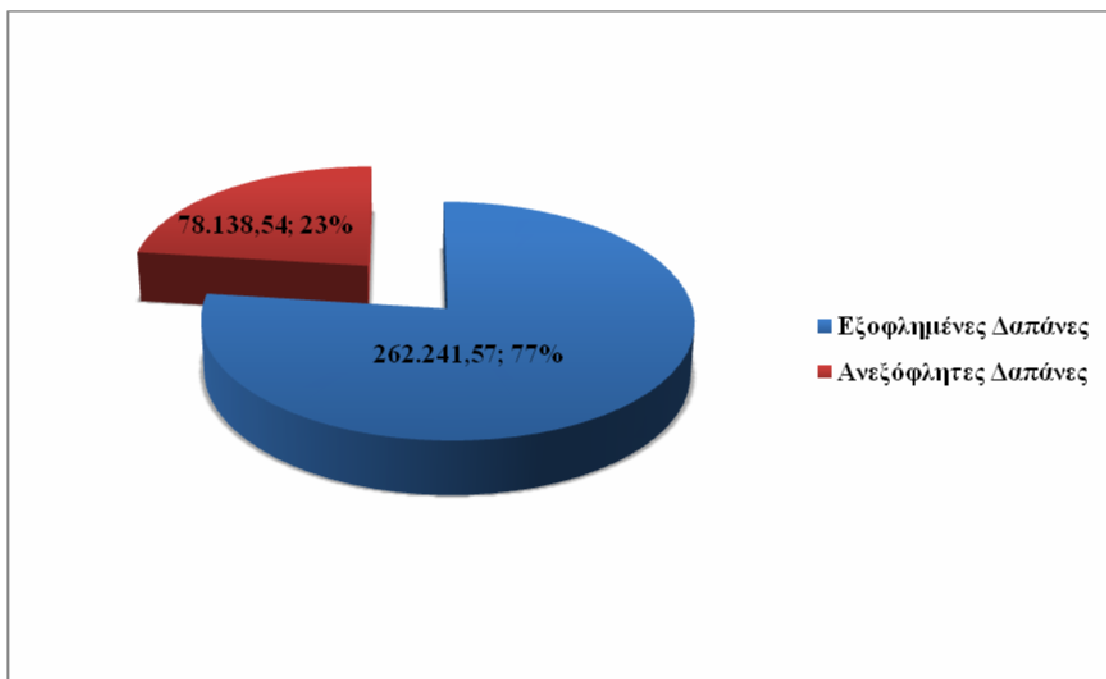
### ΓΡΑΦΗΜΑ 19

Πραγματοποιηθείσες Δαπάνες (Εξοφλημένες και Ανεξόφλητες) του Κ.Η.Φ.  
για το έτος 2010



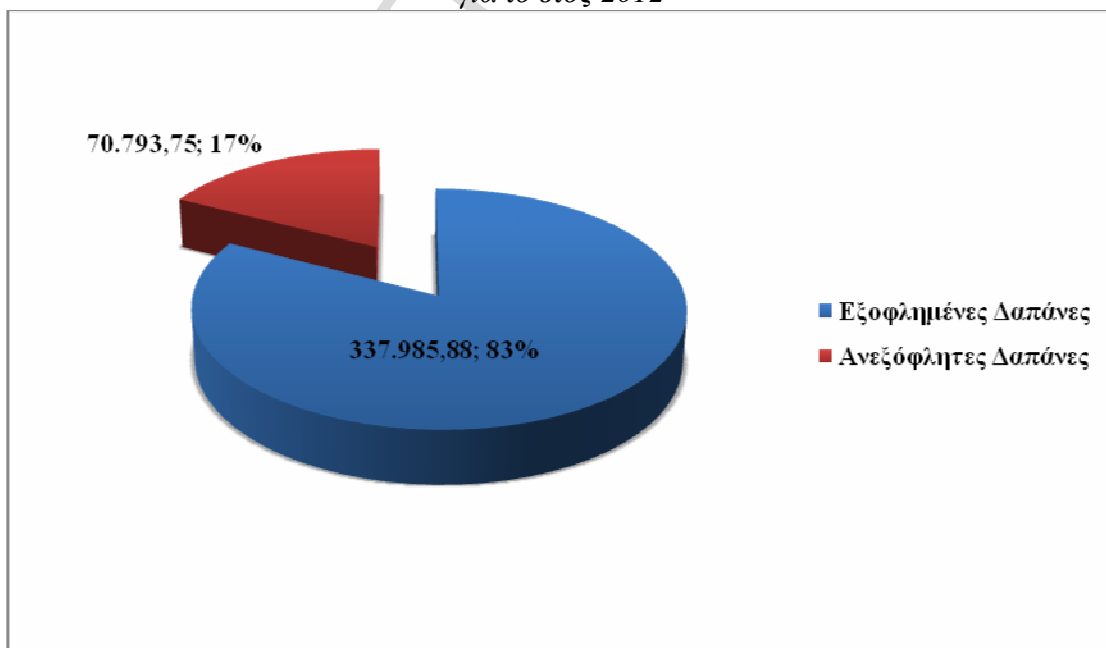
### ΓΡΑΦΗΜΑ 20

Πραγματοποιηθείσες Δαπάνες (Εξοφλημένες και Ανεξόφλητες) του Κ.Η.Φ.  
για το έτος 2011



### ΓΡΑΦΗΜΑ 21

*Πραγματοποιηθείσες Δαπάνες (Εξοφλημένες και Ανεξόφλητες) του Κ.Η.Φ. για το έτος 2012*



Στο σημείο αυτό, κρίνεται σημαντικό να εξετάσουμε αναλυτικά ανά έτος και ανά κατηγορία δαπανών τις δαπάνες που πραγματοποιήθηκαν τα τρία έτη, ώστε να

διαπιστώσουμε ποια κατηγορία δαπανών επιβαρύνει περισσότερο το Κέντρο. Στο ΓΡΑΦΗΜΑ 22, αποτυπώνονται αναλυτικά οι πραγματοποιηθείσες δαπάνες ανά κατηγορία για το έτος 2010. Όπως παρατηρούμε, το μεγαλύτερο ποσοστό των δαπανών αφορά τις αμοιβές και τα έξοδα απασχολούμενου προσωπικού με συμβάσεις εξαρτημένης εργασίας, οι οποίες αποτελούν το 76% των δαπανών. Η δεύτερη μεγαλύτερη δαπάνη είναι η δαπάνη για τα ενοίκια (9%), ενώ ακολουθεί η δαπάνη για τις αμοιβές και τα έξοδα τρίτων σε ποσοστό 7%. Δηλαδή, για το έτος αυτό, το μεγαλύτερο ποσοστό δαπανών αφορά τη συνολική μισθοδοσία, η οποία ανέρχεται σε ποσοστό 85%. Ακολουθούν οι δαπάνες για τα ενοίκια σε ποσοστό 9%, οι λοιπές λειτουργικές ανάγκες (3%), τα έξοδα μεταφορών - ταξιδιών (2%), οι δαπάνες διαβίωσης εξυπηρετούμενων (1%), οι δαπάνες υλικών άμεσης ανάλωσης (1%) και τα έξοδα λειτουργίας (1%).

## ΠΙΝΑΚΑΣ 21

*Πραγματοποιηθείσες Δαπάνες του Κ.Η.Φ.  
ανά κατηγορία επιλέξιμων δαπανών για το έτος 2010*

<b>Κατηγορίες επιλέξιμων δαπανών</b>	<b>Πραγματοποιηθείσες Δαπάνες για το έτος 2010</b>
Αμοιβές και έξοδα απασχολούμενου προσωπικού (με συμβάσεις εξ. Εργασίας)	224.425,98
Αμοιβές και έξοδα τρίτων	21.455,69
Έξοδα Λειτουργίας (ΔΕΗ, ΟΤΕ, ΕΥΔΑΠ, κλπ)	2.698,80
Δαπάνες για μίσθωση χώρου - Ενοίκια	27.369,00
Έξοδα Μεταφορών - Ταξιδιών	6.374,91
Δαπάνες υλικών άμεσης ανάλωσης, συνδρομές, έντυπη - γραφική ύλη	1.795,46
Δαπάνες διαβίωσης εξυπηρετούμενων	3.129,70
Λοιπές Λειτουργικές Δαπάνες	10.076,67
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>297.326,21</b>

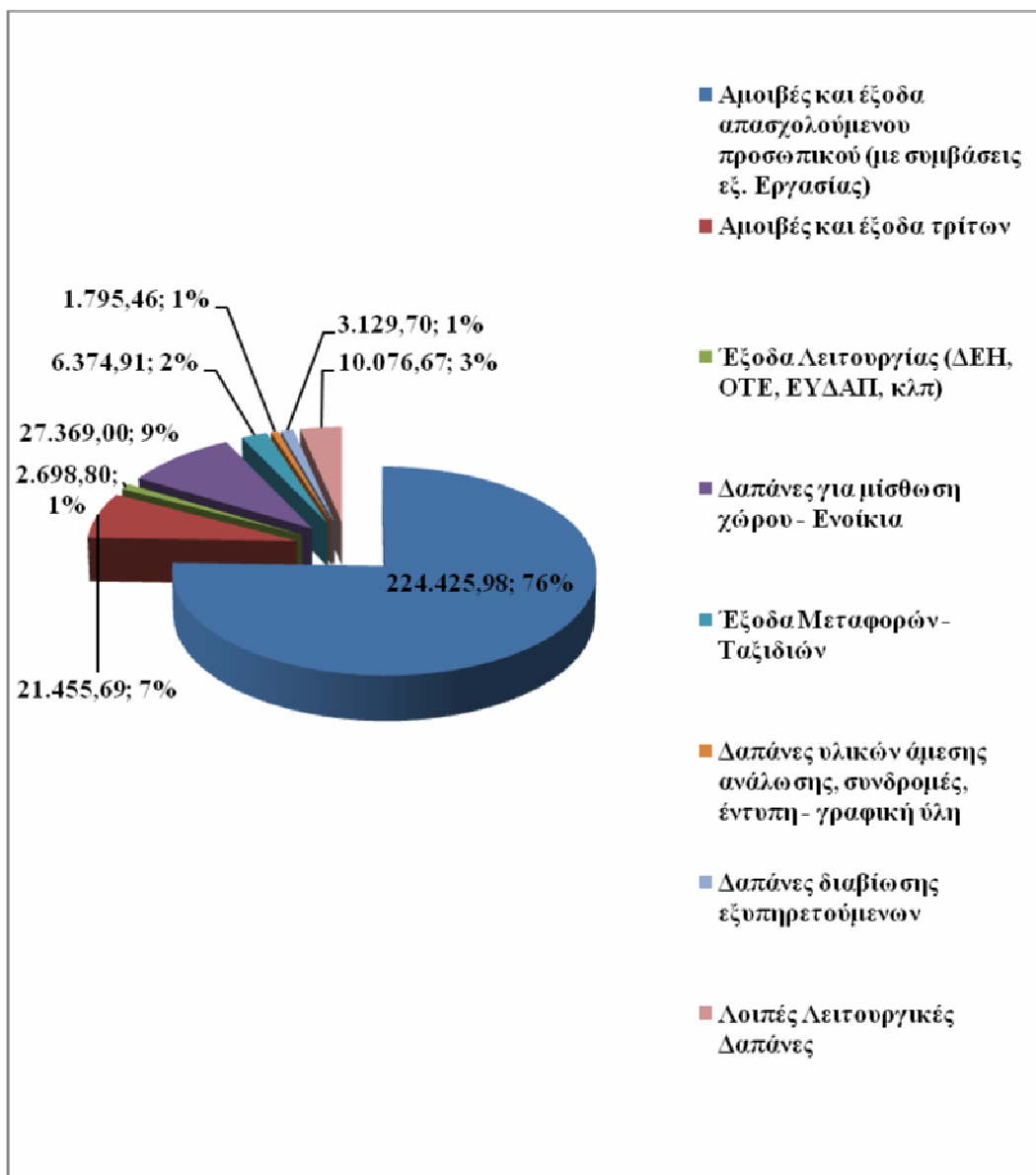
**Πηγή:** Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας, Έντυπο Εκθέσεων Απολογισμού του Κέντρου Ημερήσια Φροντίδας Παιδιών & Εφήβων Με Αυτισμό και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές, το έτος 2010.



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ

**ΓΡΑΦΗΜΑ 22**

*Πραγματοποιηθείσες Δαπάνες του Κ.Η.Φ.  
ανά κατηγορία επιλέξιμων δαπανών για το έτος 2010*



Σχετικά με τις συνολικές δαπάνες για το έτος 2011 (ΓΡΑΦΗΜΑ 23), το μεγαλύτερο ποσοστό των δαπανών αποτελούν οι αμοιβές και τα έξοδα απασχολούμενου προσωπικού (82%), στις οποίες αν προσθέσουμε και τις αμοιβές και τα έξοδα τρίτων (5%), η συνολική μισθοδοσία αφορά το 87% των δαπανών. Ακολουθεί η δαπάνη για το ενοίκιο σε ποσοστό 8%, τα έξοδα Μεταφορών - Ταξιδιών σε ποσοστό 3%, τα έξοδα λειτουργίας (1%), οι λοιπές λειτουργικές ανάγκες (1%) και οι δαπάνες υλικών άμεσης ανάλωσης όπως και οι δαπάνες διαβίωσης σε αμελητέο ποσοστό.

## ΠΙΝΑΚΑΣ 22

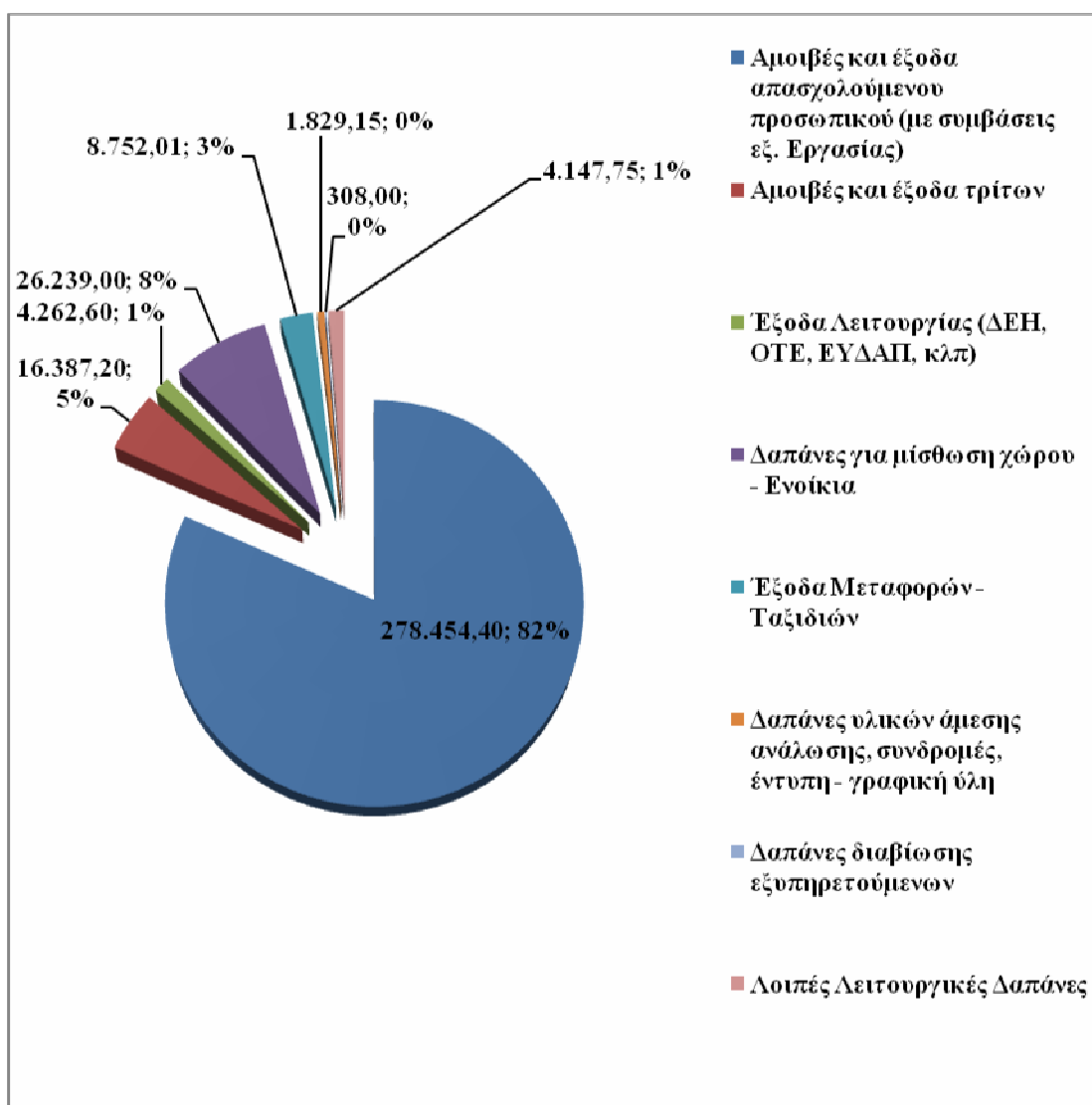
*Πραγματοποιηθείσες Δαπάνες του Κ.Η.Φ.  
ανά κατηγορία επιλέξιμων δαπανών για το έτος 2011*

<b>Κατηγορίες Επιλέξιμων Δαπανών</b>	<b>Πραγματοποιηθείσες Δαπάνες για το έτος 2011</b>
Αμοιβές και έξοδα απασχολούμενου προσωπικού (με συμβάσεις εξ. Εργασίας)	278.454,40
Αμοιβές και έξοδα τρίτων	16.387,20
Έξοδα Λειτουργίας (ΔΕΗ, ΟΤΕ, ΕΥΔΑΠ, κλπ)	4.262,60
Δαπάνες για μίσθωση χώρου - Ενοίκια	26.239,00
Έξοδα Μεταφορών - Ταξιδιών	8.752,01
Δαπάνες υλικών άμεσης ανάλωσης, συνδρομές, έντυπη - γραφική ύλη	1.829,15
Δαπάνες διαβίωσης εξυπηρετούμενων	308,00
Λοιπές Λειτουργικές Δαπάνες	4.147,75
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>340.380,11</b>

**Πηγή:** Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας, Έντυπο Εκθέσεων Απολογισμού του Κέντρου Ημερήσια Φροντίδας Παιδιών & Εφήβων Με Αυτισμό και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές, το έτος 2011.

### **ΓΡΑΦΗΜΑ 23**

*Πραγματοποιηθείσες Δαπάνες του Κ.Η.Φ.  
ανά κατηγορία επιλέξιμων δαπανών για το έτος 2011*



Στο ακόλουθο γράφημα (ΓΡΑΦΗΜΑ 24), αναλύονται οι πραγματοποιηθείσες δαπάνες για το έτος 2012, στο οποίο το μεγαλύτερο ποσοστό των δαπανών και για αυτό το έτος αφορά τη συνολική μισθοδοσία (87%), δηλαδή τις αμοιβές και τα έξοδα απασχολούμενου προσωπικού με συμβάσεις εξαρτημένης εργασίας (76%) όπως και τις αμοιβές και τα έξοδα τρίτων (11%). Αμέσως μετά επακολουθεί το ποσοστό των εξόδων για ενοίκιο (7%), τα έξοδα μεταφορών - ταξιδιών (2%), οι λοιπές λειτουργικές ανάγκες (2%), οι δαπάνες διαβίωσης εξυπηρετούμενων (1%), τα έξοδα λειτουργίας (1%) και οι δαπάνες διαβίωσης (1%), ενώ αμελητέο ποσοστό αφορά τις δαπάνες για απόκτηση πάγιου εξοπλισμού και τις δαπάνες υλικών άμεσης ανάλωσης.

### ΠΙΝΑΚΑΣ 23

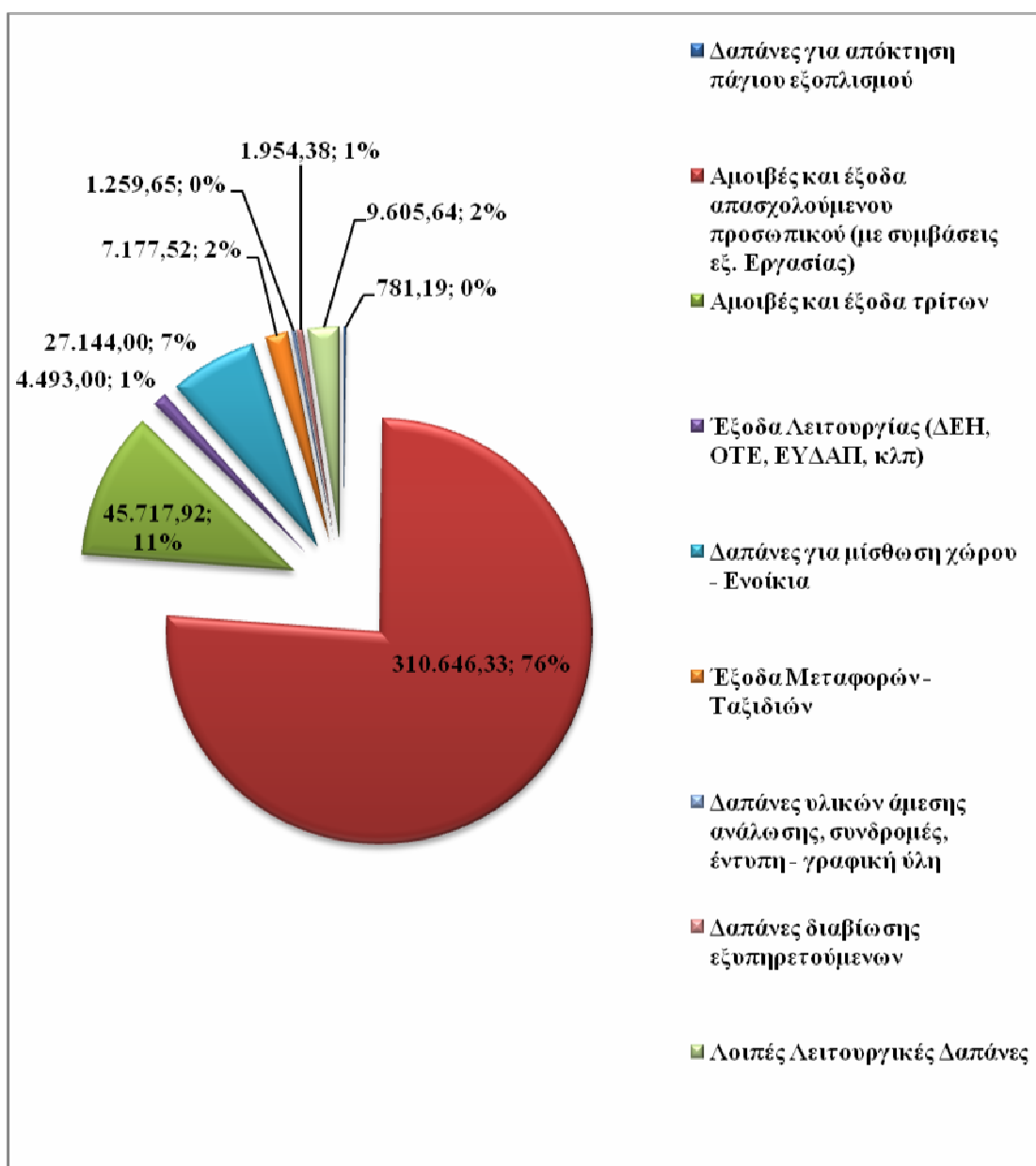
*Πραγματοποιηθείσες Δαπάνες του Κ.Η.Φ.  
ανά κατηγορία επιλέξιμων δαπανών για το έτος 2012*

<b>Κατηγορίες Επιλέξιμων Δαπανών</b>	<b>Πραγματοποιηθείσες Δαπάνες για το έτος 2012</b>
Δαπάνες για απόκτηση πάγιου εξοπλισμού	781,19
Αμοιβές και έξοδα απασχολούμενου προσωπικού (με συμβάσεις εξ. Εργασίας)	310.646,33
Αμοιβές και έξοδα τρίτων	45.717,92
Έξοδα Λειτουργίας (ΔΕΗ, ΟΤΕ, ΕΥΔΑΠ, κλπ)	4.493,00
Δαπάνες για μίσθωση χώρου - Ενοίκια	27.144,00
Έξοδα Μεταφορών - Ταξιδιών	7.177,52
Δαπάνες υλικών άμεσης ανάλωσης, συνδρομές, έντυπη - γραφική ύλη	1.259,65
Δαπάνες διαβίωσης εξυπηρετούμενων	1.954,38
Λοιπές Λειτουργικές Δαπάνες	9.605,64
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>408.779,63</b>

**Πηγή:** Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας, Έντυπο Εκθέσεων Απολογισμού του Κέντρου Ημερήσια Φροντίδας Παιδιών & Εφήβων Με Αυτισμό και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές, το έτος 2012.

#### **ΓΡΑΦΗΜΑ 24**

*Πραγματοποιηθείσες Δαπάνες του Κ.Η.Φ.  
ανά κατηγορία επιλέξιμων δαπανών για το έτος 2012*



Αφού, αναλύσαμε τις πραγματοποιηθείσες δαπάνες ανά έτος και ανά κατηγορία επιλέξιμων δαπανών, θεωρείται σημαντικό να διεξαχθεί παρόμοια ανάλυση για τις ανεξόφλητες δαπάνες των τριών ετών, ώστε να παρατηρήσουμε ποιες κατηγορίες δαπανών και σε ποιά ποσοστά παρέμειναν ανεξόφλητες. Όπως παρατηρούμε στο ΓΡΑΦΗΜΑ 25, το ύψος των ανεξόφλητων δαπανών για το έτος 2010, ανήλθε στο ποσό των 51.326,21 ευρώ. Το μεγαλύτερο μέρος ανεξόφλητων δαπανών για το 2010 αφορά τις δαπάνες για τα ενοίκια (53%) και αμέσως μετά ακολουθούν οι δαπάνες για τις λοιπές λειτουργικές ανάγκες (20%). Στη συνέχεια, ακολουθούν: τα έξοδα μεταφορών - ταξιδιών (12%), οι δαπάνες διαβίωσης εξυπηρετούμενων (6%), τα έξοδα λειτουργίας (5%) και τέλος οι δαπάνες υλικών άμεσης ανάλωσης (4%).

## ΠΙΝΑΚΑΣ 24

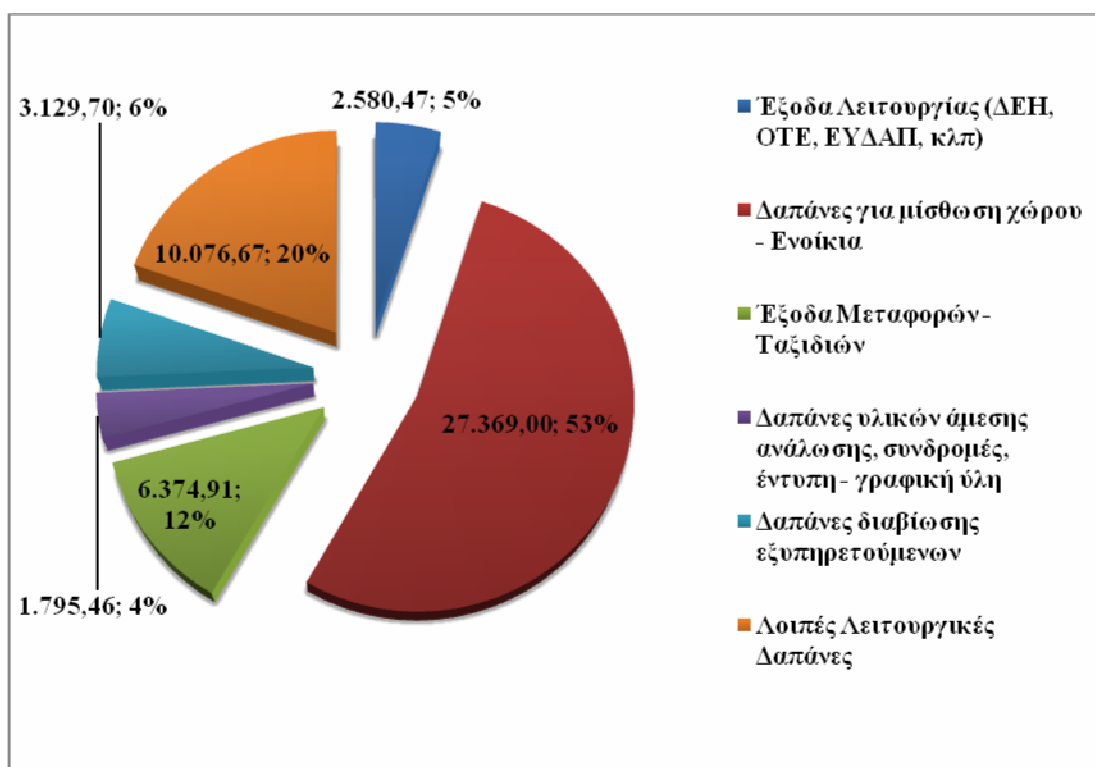
*Ανεξόφλητες Δαπάνες του Κ.Η.Φ. ανά κατηγορία επιλέξιμων δαπανών  
για το έτος 2010*

<b>Κατηγορίες Επιλέξιμων Δαπανών</b>	<b>Ανεξόφλητες Δαπάνες το έτος 2010</b>
Έξοδα Λειτουργίας (ΔΕΗ, ΟΤΕ, ΕΥΔΑΠ, κλπ)	2.580,47
Δαπάνες για μίσθωση χώρου - Ενοίκια	27.369,00
Έξοδα Μεταφορών - Ταξιδιών	6.374,91
Δαπάνες υλικών άμεσης ανάλωσης, συνδρομές, έντυπη - γραφική ύλη	1.795,46
Δαπάνες διαβίωσης εξυπηρετούμενων	3.129,70
Λοιπές Λειτουργικές Δαπάνες	10.076,67
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>51.326,21</b>

**Πηγή:** Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας, Έντυπα Εκθέσεων Απολογισμού του Κέντρου Ημερήσια Φροντίδας Παιδιών & Εφήβων Με Αυτισμό και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές, το έτος 2010.

## ΓΡΑΦΗΜΑ 25

*Ανεξόφλητες Δαπάνες του Κ.Η.Φ.  
ανά κατηγορία επιλέξιμων δαπανών για το έτος 2010*



Όσον αφορά το έτος 2011, το ύψος των δαπανών που παρέμειναν ανεξόφλητες ανήλθε στο σύνολο των 340.380,11 ευρώ. Όπως φαίνεται και από το ΓΡΑΦΗΜΑ 26, το μεγαλύτερο μέρος των δαπανών αφορούσε τις αμοιβές και έξοδα απασχολούμενου προσωπικού με συμβάσεις εξαρτημένης εργασίας (76%). Ακολουθούν οι δαπάνες για τα ενοίκια (12%), οι αμοιβές και τα έξοδα τρίτων (8%), τα έξοδα μεταφορών - ταξιδιών (3%) και τα έξοδα λειτουργίας (1%). Συμπερασματικά, το μεγαλύτερο μέρος των δαπανών αφορά τη συνολική μισθοδοσία (84%), δηλαδή τις δαπάνες για τις αμοιβές και έξοδα απασχολούμενου προσωπικού με συμβάσεις εξαρτημένης εργασίας (76%) και τις αμοιβές και τα έξοδα τρίτων (8%).

## ΠΙΝΑΚΑΣ 25

*Ανεξόφλητες Δαπάνες του Κ.Η.Φ. ανά κατηγορία επιλέξιμων δαπανών για το έτος 2011*

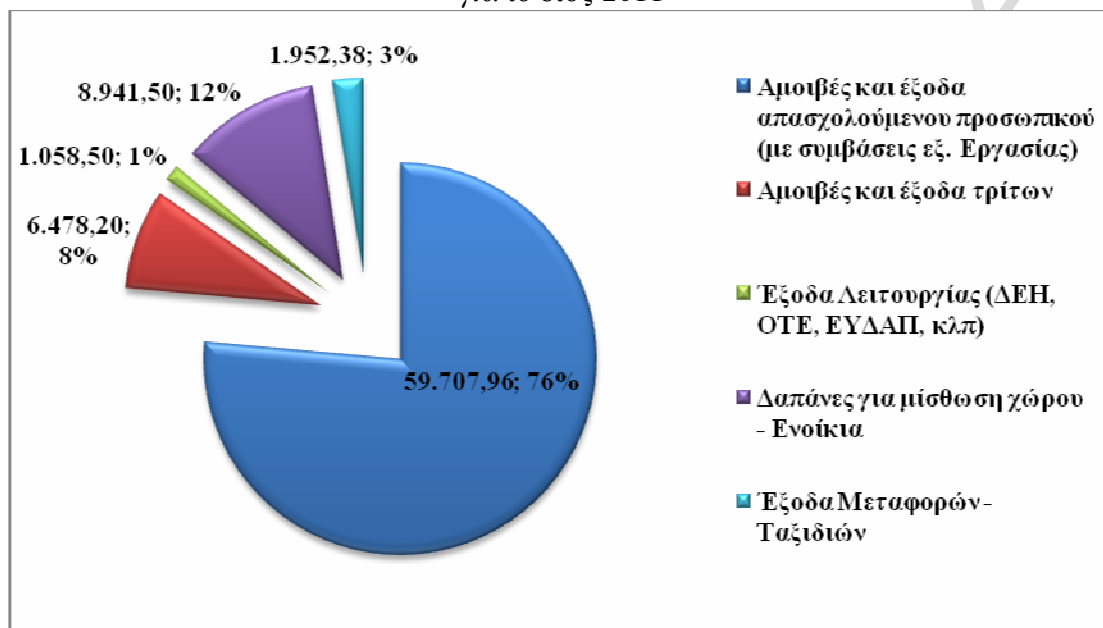
Κατηγορίες Επιλέξιμων Δαπανών	Ανεξόφλητες δαπάνες για το έτος 2011
Αμοιβές και έξοδα απασχολούμενου προσωπικού (με συμβάσεις εξ. Εργασίας)	59.707,96
Αμοιβές και έξοδα τρίτων	6.478,20
Έξοδα Λειτουργίας (ΔΕΗ, ΟΤΕ, ΕΥΔΑΠ, κλπ)	1.058,50
Δαπάνες για μίσθωση χώρου - Ενοίκια	8.941,50
Έξοδα Μεταφορών - Ταξιδιών	1.952,38
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>78.138,54</b>



**Πηγή:** Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας, Έντυπα Εκθέσεων Απολογισμού του Κέντρου Ημερήσια Φροντίδας Παιδιών & Εφήβων Με Αυτισμό και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές, το έτος 2011.

## ΓΡΑΦΗΜΑ 26

*Ανεξόφλητες Δαπάνες του Κ.Η.Φ. ανά κατηγορία επιλέξιμων δαπανών για το έτος 2011*



Για το 2012, οι ανεξόφλητες δαπάνες ανήλθαν στο ποσό των 70.793,75 ευρώ. Όπως παρατηρούμε και στο ΓΡΑΦΗΜΑ 27, από αυτές το 49% αφορούσε τις αμοιβές και τα έξοδα τρίτων και το 48% τις αμοιβές και τα έξοδα προσωπικού με συμβάσεις εξαρτημένης εργασίας. Το υπόλοιπο ποσοστό της τάξεως του 3%, αποτελούν οι δαπάνες για τα ενοίκια. Οπότε, το μεγαλύτερο ποσοστό ανεξόφλητων δαπανών αφορούσε τη συνολική μισθοδοσία (97%).

## ΠΙΝΑΚΑΣ 26

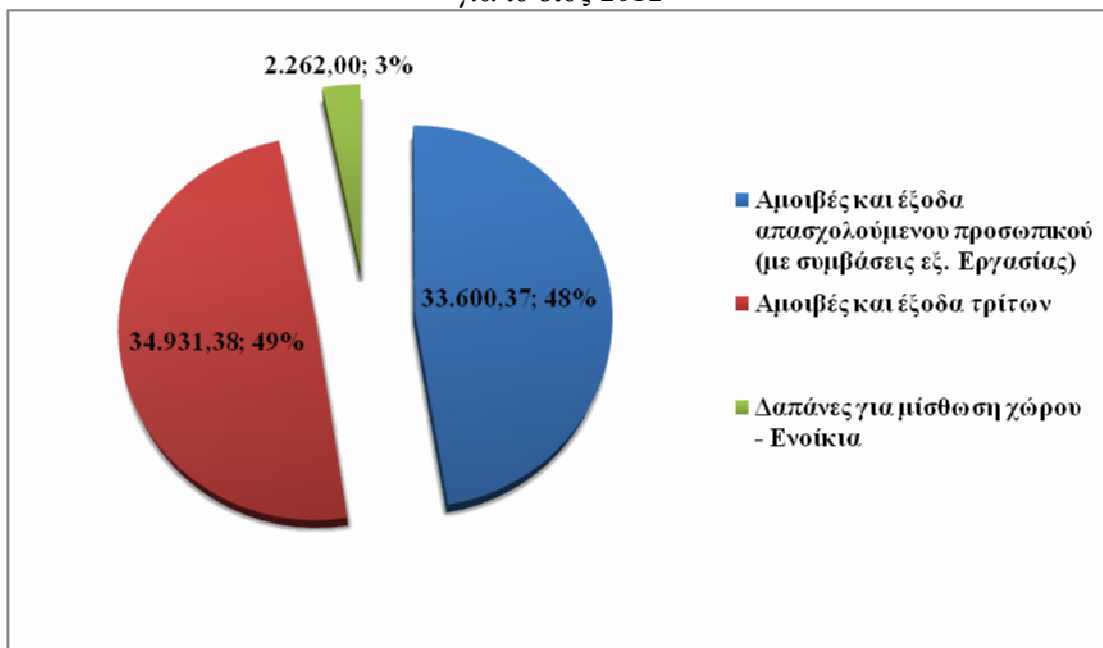
*Ανεξόφλητες Δαπάνες του Κ.Η.Φ. ανά κατηγορία επιλέξιμων δαπανών για το έτος 2012*

Κατηγορίες Επιλέξιμων Δαπανών	Ανεξόφλητες δαπάνες για το έτος 2012
Αμοιβές και έξοδα απασχολούμενου προσωπικού (με συμβάσεις εξ. Εργασίας)	33.600,37
Αμοιβές και έξοδα τρίτων	34.931,38
Δαπάνες για μίσθωση χώρου - Ενοίκια	2.262,00
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>70.793,75</b>

**Πηγή:** Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας, Έντυπα Εκθέσεων Απολογισμού του Κέντρου Ημερήσια Φροντίδας Παιδιών & Εφήβων Με Αυτισμό και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές, το έτος 2012.

## ΓΡΑΦΗΜΑ 27

Ανεξόφλητες Δαπάνες του Κ.Η.Φ. ανά κατηγορία επιλέξιμων δαπανών για το έτος 2012



Σε αυτό το σημείο, θεωρείται πολύ σημαντικό να υπολογίσουμε ανά έτος πόσο κοστίζει η πραγματική συμμετοχή των παιδιών στο πρόγραμμα του Κ.Η.Φ., σύμφωνα με τις δαπάνες που πραγματοποιήθηκαν ανά έτος. Στο ΓΡΑΦΗΜΑ 28, εξετάζουμε, λοιπόν, το κόστος ανά ωφελούμενο, σύμφωνα με τις πραγματοποιηθείσες δαπάνες ανά έτος, κόστος το οποίο εξολοκλήρου θα έπρεπε να καλυπτόταν αποκλειστικά από το Υ.Υ.Κ.Α. Αυτό, μπορούμε να το εξακριβώσουμε αν διαιρέσουμε τις πραγματοποιηθείσες δαπάνες δηλαδή το κόστος της μονάδας ανά έτος με τον αριθμό παιδιών. Όπως παρατηρούμε στο ΓΡΑΦΗΜΑ 28, το κόστος ανά ωφελούμενο το 2010, ανήλθε στο ποσό των 24.777,18. Το 2011, το κόστος ανά ωφελούμενο ανήλθε στο ποσό των 21.273,76 ευρώ, δηλαδή σημειώθηκε μείωση της τάξεως των 3.503,42 ευρώ σε σχέση με το 2010, ενώ το 2012 σημειώθηκε μείωση στο κόστος, της τάξεως των 834,78 ευρώ σε σχέση με το 2011.

## ΠΙΝΑΚΑΣ 27

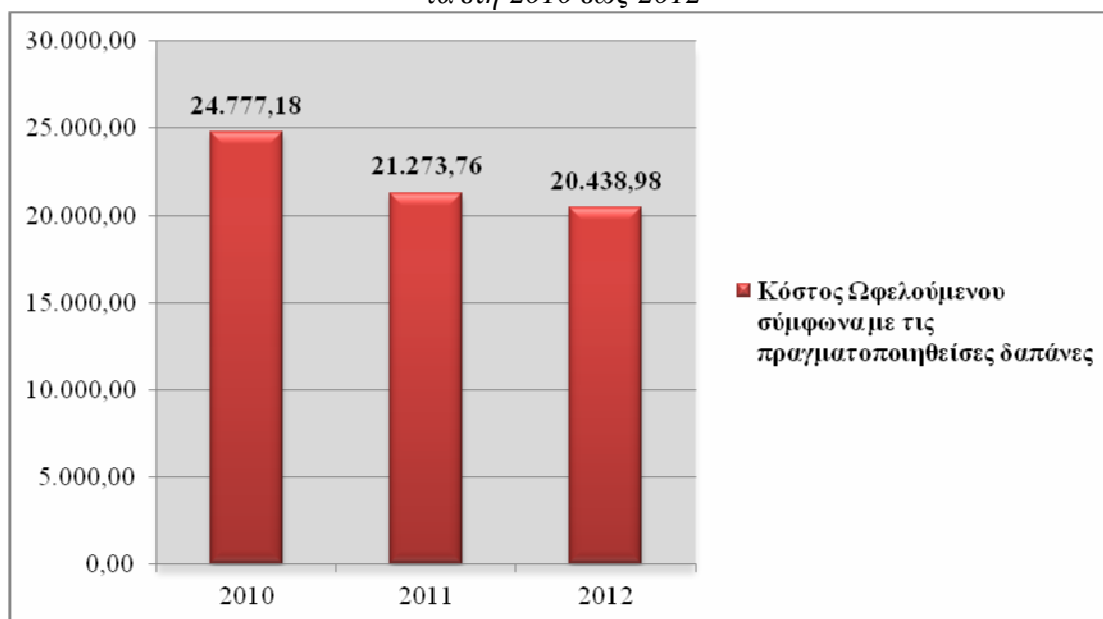
Κόστος ανά Ωφελούμενο σύμφωνα με τις πραγματοποιηθείσες δαπάνες τα έτη 2010 έως 2012

Έτος	Πραγματοποιηθείσες Δαπάνες	Σύνολο Ωφελουμένων	Κόστος ανά Ωφελούμενο
2010	297.326,21	12	24.777,18
2011	340.380,11	16	21.273,76
2012	408.779,63	20	20.438,98

**Πηγή:** Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας, Έντυπα Εκθέσεων Απολογισμού του Κέντρου Ημερήσια Φροντίδας Παιδιών & Εφήβων Με Αυτισμό και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές, τα έτη 2010, 2011, 2012.

## ΓΡΑΦΗΜΑ 28

*Κόστος ανά Ωφελούμενο σύμφωνα με τις πραγματοποιηθείσες δαπάνες  
τα έτη 2010 έως 2012*



Στο ΓΡΑΦΗΜΑ 29, απεικονίζεται το κόστος ανά ωφελούμενο ανά έτος σύμφωνα με τα έσοδα που προέρχονται από τη τακτική επιχορήγηση του Υ.Υ.Κ.Α. Με λίγα λόγια, στο γράφημα αυτό διαπιστώνεται η κοστολόγηση των ωφελουμένων σύμφωνα με το ποσό της τακτικής επιχορήγησης που παρέχει ανά έτος το Υ.Υ.Κ.Α. Όπως παρατηρούμε, το έτος 2010 το κόστος ανήλθε στις 24.777,18 ευρώ, ενώ τα έτη 2011 και 2012 σημειώνεται σημαντική μείωση τους κόστους ανά ωφελούμενο, ιδιαίτερα το έτος 2012, έτος στο οποίο συμμετείχαν 20 παιδιά στο πρόγραμμα του Κ.Η.Φ.

## ΠΙΝΑΚΑΣ 28

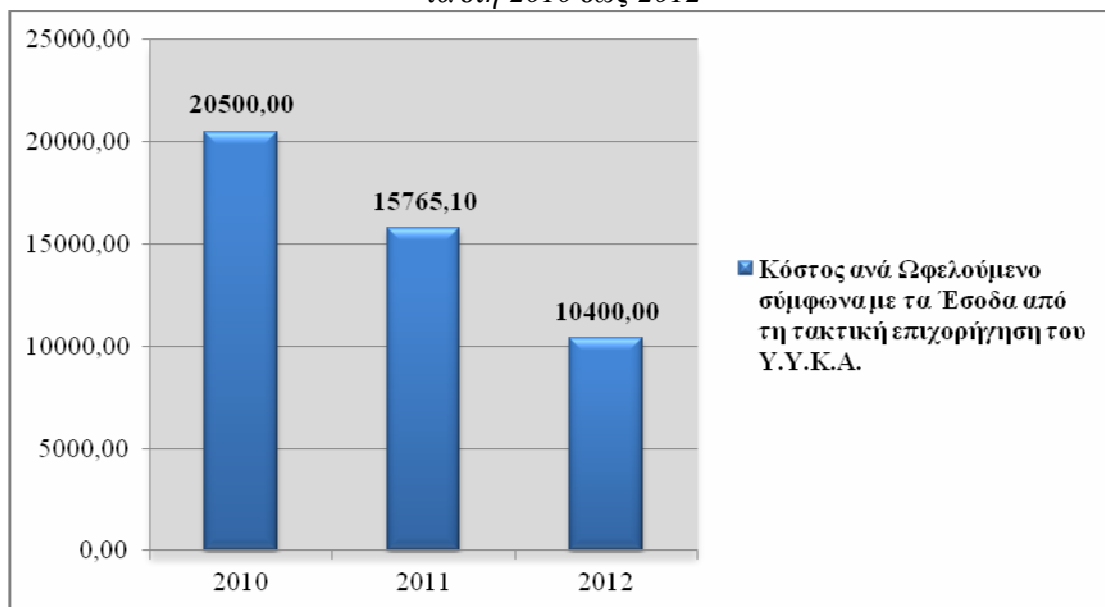
*Κόστος ανά Ωφελούμενο σύμφωνα με τα Έσοδα από τη τακτική επιχορήγηση του Υ.Υ.Κ.Α.  
τα έτη 2010 έως 2012*

Έτος	Έσοδα από τακτική επιχορήγηση Υ.Υ.Κ.Α.	Αριθμός Ωφελουμένων	Κόστος ανά Ωφελουμένο
2010	246.000,00	12	20.500,00
2011	252.241,57	16	15.765,10
2012	208.000,00	20	10.400,00

**Πηγή:** Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας, Έντυπα Εκθέσεων Απολογισμού του Κέντρου Ημερήσια Φροντίδας Παιδιών & Εφήβων Με Αυτισμό και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές, τα έτη 2010, 2011, 2012.

## ΓΡΑΦΗΜΑ 29

*Κόστος ανά Ωφελούμενο σύμφωνα με τα Έσοδα από τη τακτική επιχορήγηση του Υ.Υ.Κ.Α.  
τα έτη 2010 έως 2012*



*3.2.3.3. Συμπεράσματα*

Δεδομένου της οικονομικής κρίσης που διανύει η χώρα μας και δεδομένου των δωρεάν υπηρεσιών που προσφέρει το Κ.Η.Φ., η αναζήτηση θέσης στο κέντρο αυξάνεται κατακόρυφα ανά έτος. Η ζήτηση των υπηρεσιών παροχής του κέντρου, φαίνεται και από τον αριθμό των intake που λαμβάνονταν καθημερινώς στο κέντρο, από τον αριθμό των ατόμων που ενδιαφέρθηκαν για την ένταξη των παιδιών τους στο πρόγραμμα αλλά και από τον αριθμό των ληπτών υπηρεσιών της μονάδας ψυχικής υγείας με αυτισμό και Δ.Α.Δ. ανά έτος. Σημαντική εξέλιξη στο έργο που παρέχει το κέντρο, είναι η ένταξη παιδιών στο πρόγραμμα παράλληλης στήριξης και ενισχυτικής διδασκαλίας που σημειώθηκε τα έτη 2011 και 2012, εξέλιξη πολύ σημαντική για την πρόοδο των παιδιών, αφού η ενσωμάτωσή τους στο χώρο του σχολείου αποτελεί το πρώτο στάδιο για την πρόσβαση και την ισότιμη συμμετοχή σε όλες τις δραστηριότητες της κοινωνικής ζωής. Επακόλουθο αυτής της αύξησης του αριθμού των παιδιών, ήταν και η αύξηση όλων των ποσοτικών δεικτών ανά έτος όπως: η αύξηση του αριθμού των θεραπευτικών συνεδριών, των συμβουλευτικών συνεδριών με γονείς των παιδιών του Κ.Η.Φ., των εβδομαδιαίων συναντήσεων διεπιστημονικής ομάδας, του θεραπευτικού προσωπικού, του συνολικού προσωπικού που απαρτίζει το Κ.Η.Φ., με τη πιο ραγδαία αύξηση να σημειώνεται το έτος 2012, αναμενόμενο, αφού ο αριθμός των παιδιών ανήλθε στα 20. Όσον αφορά την αναλογία θεραπευτικού προσωπικού προς ωφελούμενο, το έτος 2011 σημειώνεται μία

αρκετά καλή αναλογία (0,92), η οποία πλησιάζει στην ιδανική 1:1 (όπως και στα δύο πρώτα έτη λειτουργίας του κέντρου), το έτος 2011 η αναλογία αυτή πέφτει στα 0,69 και το 2012 ανέρχεται στα 0,80. Γενικότερα, η αναλογία θεραπευτικού προσωπικού προς ωφελούμενο κυμαίνεται σε πολύ ικανοποιητικά επίπεδα, για όλα τα χρόνια, ιδιαίτερα όμως τα έτη 2008, 2009 και 2010.

Τα έσοδα, όμως, μόνο από την τακτική επιχορήγηση του Υ.Υ.Κ.Α., όπως απεικονίζεται και στο ΓΡΑΦΗΜΑ 30, παρόλο που μέχρι το έτος 2011 σημειώνουν αύξηση, δεν καλύπτουν τα έξοδα των ολοένα αυξανόμενων αναγκών του Κέντρου, αφού κάθε χρόνο ο αριθμός των παιδιών αυξάνεται και το ποσό της επιχορήγησης από το Υ.Υ.Κ.Α. δεν επαρκεί. Ειδικότερα, το 2011 σημειώθηκε μία πολύ μικρή αύξηση σε σχέση με το 2010 της τάξεως των 6.241,57 ευρώ. Ιδιαίτερη εντύπωση προκαλεί το γεγονός της αισθητής μείωσης των εσόδων από το Υ.Υ.Κ.Α. το έτος 2012, της τάξεως των 44.241,57 ευρώ σε σχέση με το 2011. Στο σημείο αυτό θα πρέπει να τονίσουμε ότι το 2012 ήταν ένα έτος στο οποίο το Κέντρο παρείχε τις υπηρεσίες του σε μεγάλο αριθμό ωφελουμένων (20 παιδιά), με άμεση συνέπεια την εκτόξευση των δαπανών αυτού του έτους. Αντί λοιπόν, να αυξηθεί η επιχορήγηση από το Υ.Υ.Κ.Α., όχι μόνο δεν αυξήθηκε αλλά υπέστη υψηλή μείωση της τάξεως των 44.241,57 ευρώ σε σχέση με το 2011.

### ΠΙΝΑΚΑΣ 29

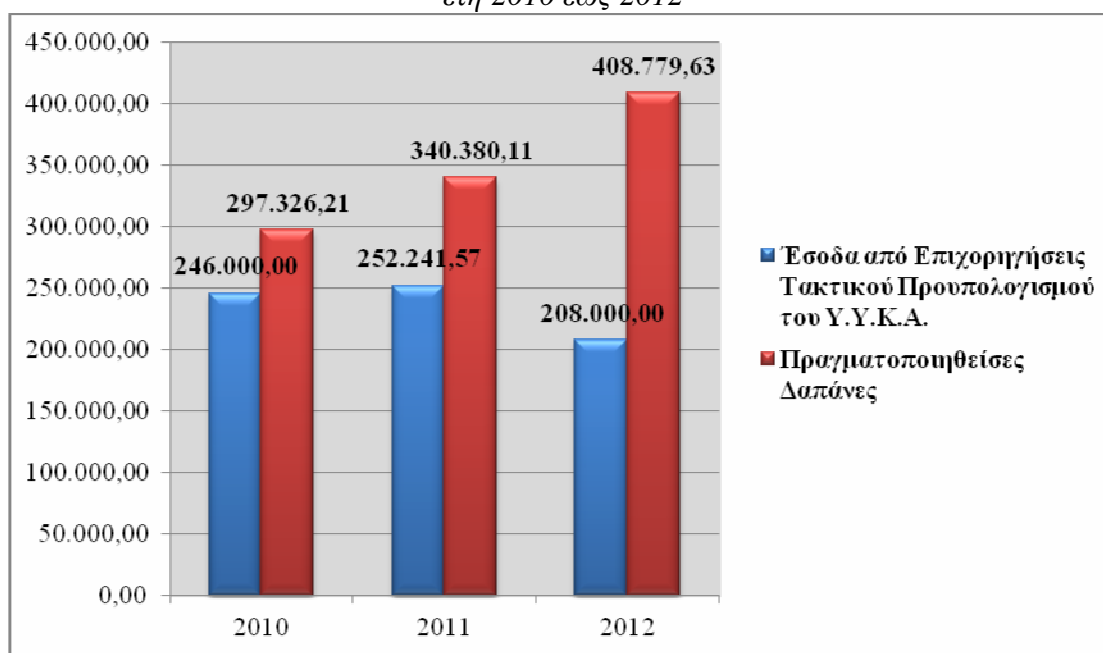
*Έσοδα από Επιχορηγήσεις Τακτικού Προϋπολογισμού του Υ.Υ.Κ.Α. - Πραγματοποιηθείσες Δαπάνες τα έτη 2010 έως 2012*

Έτος	Έσοδα από Επιχορηγήσεις Τακτικού Προϋπολογισμού του Υ.Υ.Κ.Α.	Πραγματοποιηθείσες Δαπάνες
2010	246.000,00	297.326,21
2011	252.241,57	340.380,11
2012	208.000,00	408.779,63

**Πηγή:** Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας, Έντυπα Εκθέσεων Απολογισμού του Κέντρου Ημερήσια Φροντίδας Παιδιών & Εφήβων Με Αυτισμό και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές, τα έτη 2010, 2011, 2012.

### ΓΡΑΦΗΜΑ 30

Έσοδα από Επιχορηγήσεις Τακτικού Προϋπολογισμού του Υ.Υ.Κ.Α. - Συνολικές Δαπάνες τα έτη 2010 έως 2012



Δεδομένου, λοιπόν, της ανεπαρκούς χρηματοδότησης από το Υ.Υ.Κ.Α., ιδίως το 2012, που σημειώθηκε μείωση της επιχορήγησης και δεδομένου του ότι η φιλοσοφία του Κέντρου είναι η όσο το δυνατόν εξυπηρέτηση περισσότερων ωφελουμένων, -καθώς η επένδυση στην πρώιμη παρέμβαση μπορεί να προάγει αποφασιστικά δεξιότητες όπως η νοημοσύνη, η συμπεριφορά, οι δεξιότητες λόγου, η αυτονομία, οι προσαρμοστικές δεξιότητες, κ.ά.-, παρατηρούμε στα έτη 2011 και 2012 να προέρχονται στο Κ.Η.Φ. και έσοδα από ίδιους πόρους (της τάξεως των 10.000,00 ευρώ για κάθε έτος) προκειμένου να καλυφθούν οι αυξανόμενες ανάγκες του Κέντρου και να παραμείνει βιώσιμη η λειτουργία του. Συγκεκριμένα, τα έσοδα από «ίδιους πόρους», καλύφθηκαν από τις χορηγίες που υλοποιούνται ετησίως στον Σύλλογο από τον Δήμο του Π. Φαλήρου και από την εταιρεία Διαχειριστής Εθνικού Συστήματος Φυσικού Αερίου Α.Ε. (Δ.Ε.Σ.Φ.Α.).

Επιπλέον, το έτος 2012, όπως απεικονίστηκε και στο ΓΡΑΦΗΜΑ 17, προέρχονται έσοδα από τις επιχορηγήσεις δύο Επιχειρησιακών Προγραμμάτων στα πλαίσια του Ε.Σ.Π.Α. 2007 - 2013: **α.** της πράξης «*Στέγη Υποστηριζόμενης Διαβίωσης (Σ.Υ.Δ) «Το Σπίτι μου»*» τεσσάρων (4) προσώπων με Νοητική Υστέρηση (ΠΝΟΥ)» στην οποία Δικαιούχος φορέας είναι ο Σύλλογος και **β.** της πράξης «*Ενέργειες στήριξης ηλικιωμένων και λοιπών ατόμων που χρήζουν βοήθειας για την ενίσχυση της απασχολησιμότητας των εμμέσως ωφελουμένων ατόμων*», στην οποία δικαιούχος φορέας ορίστηκε η Ελληνική Εταιρεία Τοπικής Ανάπτυξης και Αυτοδιοίκησης Α.Ε. (Ε.Τ.Τ.Α.Α.) και ανάδοχος ο Σύλλογος. Η προσφορά των δύο αυτών επιχειρησιακών προγραμμάτων χρήζει μείζονος

σημασίας, γιατί με τις επιχορηγήσεις των προγραμμάτων αυτών (όπως παρατηρήθηκε στο ΓΡΑΦΗΜΑ 17, το 35% των εσόδων για το έτος 2012 προήλθε από τις επιχορηγήσεις των επιχειρησιακών προγραμμάτων), καλύφθηκε μεγάλο μέρος των δαπανών για την υλοποίηση των προγραμμάτων των ωφελουμένων. Είναι αναμενόμενο, το γεγονός ότι χωρίς την οικονομική στήριξη των επιχειρησιακών προγραμμάτων το έτος 2012, το κέντρο δεν θα μπορούσε να καλύψει τις ανάγκες των 20 παιδιών και τις μισθολογικές ανάγκες του προσωπικού του, με αποτέλεσμα να περιοριζόταν σε λιγότερο αριθμό ωφελουμένων και προσωπικού.

Παρόλα αυτά, οι πραγματοποιηθείσες δαπάνες αυξάνονται ανά έτος και είναι μεγαλύτερες από τα συνολικά έσοδα και στα τρία έτη ακόμα και στα έτη 2011 και 2012 όπου υπήρχε οικονομική ενίσχυση μέσω χορηγιών, πόσο μάλλον στο έτος 2012 που υπήρχε οικονομική ενίσχυση και μέσω των επιχειρησιακών προγραμμάτων. Το μεγαλύτερο μέρος των δαπανών που πραγματοποιήθηκαν αφορά τη συνολική μισθοδοσία (αμοιβές και έξοδα απασχολούμενου προσωπικού με συμβάσεις εξαρτημένης εργασίας και αμοιβές και έξοδα τρίτων, δηλαδή αμοιβές για τους ελεύθερους επαγγελματίες με σύμβαση έργου) και δεύτερη σε σειρά μεγαλύτερη δαπάνη ακολουθεί η δαπάνη για τα ενοίκια. Από το ΓΡΑΦΗΜΑ 31, μπορούμε επακριβώς να κατανοήσουμε πόσο μεγάλο μέρος καλύπτει η συνολική μισθοδοσία των εργαζόμενων σε σχέση με τις δαπάνες ανά έτος.

### ΠΙΝΑΚΑΣ 30

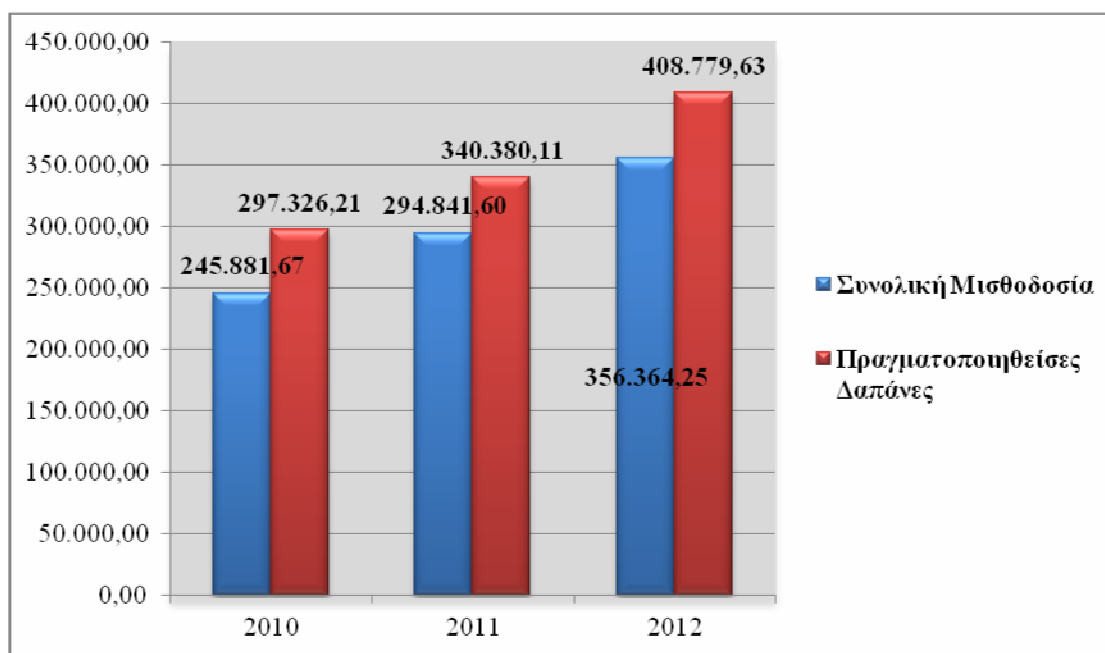
*Συνολική Μισθοδοσία - Πραγματοποιηθείσες Δαπάνες τα έτη 2010 έως 2012*

Έτη	Συνολική Μισθοδοσία	Πραγματοποιηθείσες Δαπάνες
2010	245.881,67	297.326,21
2011	294.841,60	340.380,11
2012	356.364,25	408.779,63
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>897.087,52</b>	<b>1.046.485,95</b>

**Πηγή:** Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας, Έντυπα Εκθέσεων Απολογισμού του Κέντρου Ημερήσια Φροντίδας Παιδιών & Εφήβων Με Αυτισμό και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές, τα έτη 2010, 2011, 2012.

### ΓΡΑΦΗΜΑ 31

Συνολική Μισθοδοσία - Πραγματοποιηθείσες Δαπάνες τα έτη 2010 έως 2012



Για κάθε έτος, παρουσιάζεται ένα ποσό από τις συνολικές δαπάνες, το οποίο παραμένει ανεξόφλητο, ενώ το μεγαλύτερο μέρος των ανεξόφλητων δαπανών αφορά τις δαπάνες για τη συνολική μισθοδοσία και το ενοίκιο. Το ποσό των ανεξόφλητων δαπανών ανά έτος όπως διαπιστώσαμε στο ΓΡΑΦΗΜΑ 18, ανέρχεται: στο ποσό των 51.326,21 ευρώ το 2010, στο ποσό των 78.138,54 ευρώ το 2011 και στο ποσό των 70.793,75 ευρώ για το 2012, σύνολο ανεξόφλητων δαπανών για τα τρία έτη **200.258,50 ευρώ**.

Απόρροια των προαναφερθέντων, όπως απεικονίζεται και στο ΓΡΑΦΗΜΑ 32 είναι οι οικονομικοί απολογισμοί και των τριών ετών να είναι ελλειμματικοί, με δημιουργηθέν έλλειμμα: για το έτος 2010 το ποσό των 51.326,21 ευρώ, για το έτος 2011 το ποσό των 78.138,54 και για το 2012 το ποσό των 70.793,75 για το έτος 2012, συνολικό έλλειμμα για τα τρία χρόνια ύψους **200.258,50 ευρώ**.

**ΠΙΝΑΚΑΣ 31**

*Δημιουργηθέν Έλλειμμα τα έτη 2010 έως 2012*

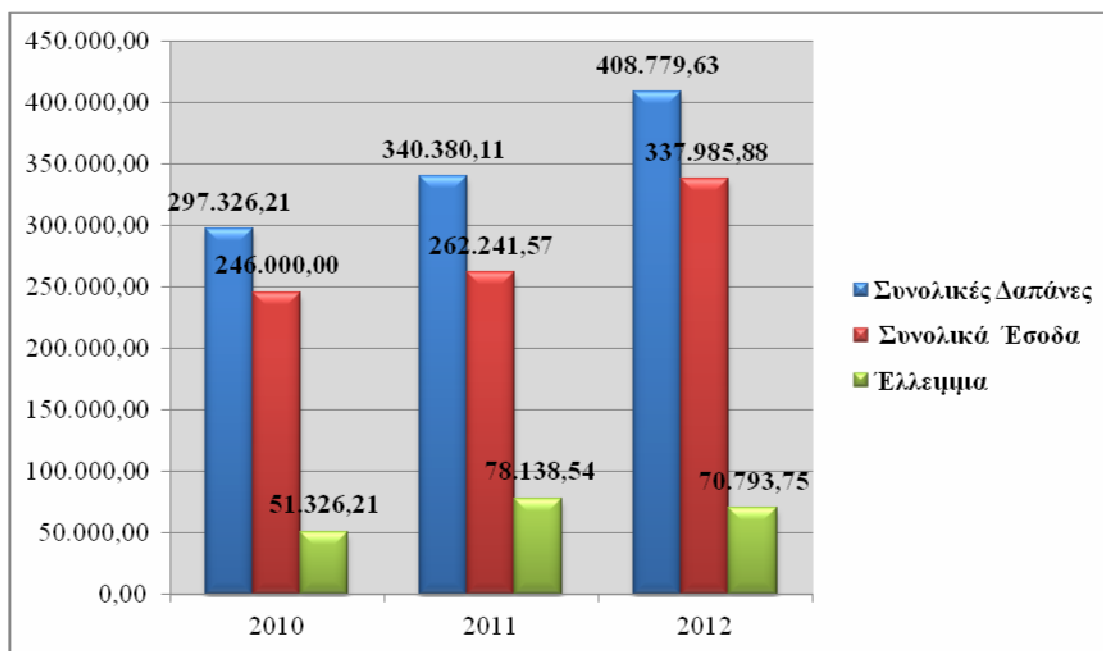
Έτος	Συνολικές Δαπάνες	Συνολικά Έσοδα	Έλλειμμα
2010	297.326,21	246.000,00	51.326,21
2011	340.380,11	262.241,57	78.138,54
2012	408.779,63	337.985,88	70.793,75
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>1.046.485,95</b>	<b>846.227,45</b>	<b>200.258,50</b>

**Πηγή:** Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας, Έντυπα Εκθέσεων Απολογισμού του Κέντρου Ημερήσια Φροντίδας Παιδιών & Εφήβων Με Αυτισμό και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές, τα έτη 2010, 2011, 2012.



## ΓΡΑΦΗΜΑ 32

Δημιουργηθέν Έλλειμμα τα έτη 2010 έως 2012



Προκειμένου, λοιπόν, να καλυφθούν οι ανεξόφλητες δαπάνες κάθε έτους, ώστε να μην υπάρχουν κυρώσεις από καθυστερήσεις, το Διοικητικό Συμβούλιο αναλαμβάνει κάθε έτος, με εσωτερικό δανεισμό να τις εξοφλεί, έως ότου αυτές καλυφθούν από την τακτική επιχορήγηση του Υ.Υ.Κ.Α. Με τον όρο «εσωτερικό δανεισμό» εννοούμε τα έσοδα του Σωματείου που προέρχονται από εράνους, bazaar, λαχειοφόρους από τις εκδηλώσεις και δωρεές. Μέχρι, λοιπόν, να δοθεί η τακτική επιχορήγηση του Υ.Υ.Κ.Α. και να καλυφθούν οι ανεξόφλητες δαπάνες του Κ.Η.Φ., οι οικονομικές αυτές εκκρεμότητες εξοφλούνται από τους ίδιους τους πόρους του Συλλόγου. Οι ανεξόφλητες δαπάνες του 2010 (ύψους 51.326,21 ευρώ), καλύφθηκαν από τη τακτική επιχορήγηση του Υ.Υ.Κ.Α. το 2011 (δηλαδή το ποσό των 83.758,43 ευρώ), ενώ οι ανεξόφλητες δαπάνες του 2011 και 2012 δεν έχουν καλυφθεί ακόμα από το Υ.Υ.Κ.Α (δηλαδή το ποσό των 148.932,29 ευρώ). Αυτό σημαίνει ότι το συνολικό ποσό των ανεξόφλητων δαπανών του 2011 και του 2012, καλύφθηκε από τα έσοδα του Σωματείου με αποτέλεσμα αυτή τη στιγμή να κινδυνεύουν και τα υπόλοιπα προγράμματά του τα οποία είναι αυτοχρηματοδοτούμενα.

Η τακτική επιχορήγηση του Υ.Υ.Κ.Α., όπως προαναφέραμε, δεν καλύπτει τις ολοένα αυξανόμενες ανάγκες των ωφελούμενων του Κ.Η.Φ. Αυτό φαίνεται και από το παρακάτω γράφημα (ΓΡΑΦΗΜΑ 33), στο οποίο υπολογίζεται το κόστος ανά ωφελούμενο σύμφωνα με τα έσοδα του Υ.Υ.Κ.Α και σύμφωνα με τις πραγματοποιηθείσες δαπάνες ανά έτος. Η διαφορά λοιπόν, που δημιουργείται και που είναι απαραίτητη για την κάλυψη των

αναγκών των παιδιών, καλύπτεται από τα έσοδα άλλων επιχειρησιακών προγραμμάτων και από τα έσοδα του Συλλόγου έως ότου αυτή καλυφθεί από τη τακτική επιχορήγηση του Υ.Υ.Κ.Α.

### ΠΙΝΑΚΑΣ 32

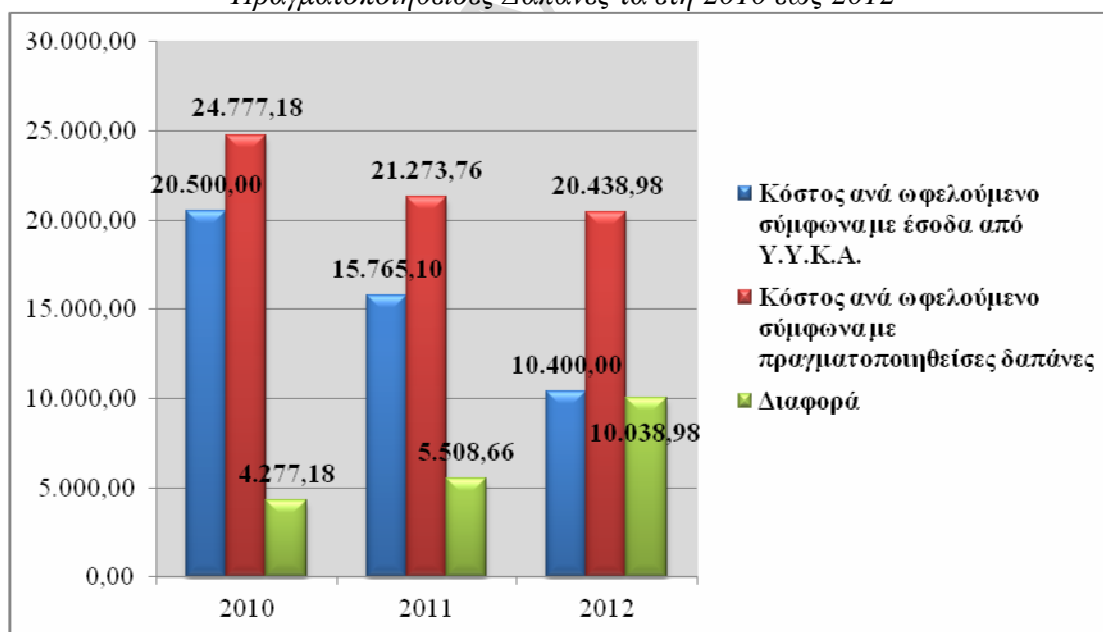
*Κόστος ανά Ωφελούμενο σύμφωνα με τα έσοδα από το Υ.Υ.Κ.Α. και τις Πραγματοποιηθείσες Δαπάνες τα έτη 2010 έως 2012*

Έτος	Κόστος ανά Ωφελούμενο σύμφωνα με τα έσοδα από Υ.Υ.Κ.Α.	Κόστος ανά Ωφελούμενο σύμφωνα με τις πραγματοποιηθείσες δαπάνες	Διαφορά
2010	20.500,00	24.777,18	4.277,18
2011	15.765,10	21.273,76	5.508,66
2012	10.400,00	20.438,98	10.038,98

**Πηγή:** Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας, Έντυπα Εκθέσεων Απολογισμού του Κέντρου Ημερήσια Φροντίδας Παιδιών & Εφήβων Με Αυτισμό και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές, τα έτη 2010, 2011, 2012.

### ΓΡΑΦΗΜΑ 33

*Κόστος ανά Ωφελούμενο σύμφωνα με τα έσοδα από το Υ.Υ.Κ.Α. και τις Πραγματοποιηθείσες Δαπάνες τα έτη 2010 έως 2012*



Σύμφωνα με τα ως άνω, η τακτική επιχορήγηση του Υ.Υ.Κ.Α. δεν επαρκεί για την κάλυψη των αναγκών των ωφελουμένων, οι οποίοι ανά έτος αυξάνονται. Το 2012 σημειώθηκε σημαντική μείωση των εσόδων από το Υ.Υ.Κ.Α., ένα έτος στο οποίο η συμμετοχή των ωφελουμένων ήταν η μεγαλύτερη σε σχέση με τα υπόλοιπα χρόνια. Το Κ.Η.Φ. με σκοπό να παρέχει τις υπηρεσίες του σε όσο το δυνατόν περισσότερο αριθμό

ωφελοόμενων, παρά την ανεπαρκή χρηματοδότηση του Υ.Υ.Κ.Α., αναλαμβάνει να καλύψει μέρος των δαπανών με εσωτερικό δανεισμό, έως ότου αυτές καλυφθούν από την τακτική επιχορήγηση του Υ.Υ.Κ.Α.

Ο εσωτερικός, όμως, δανεισμός για την οικονομική ενίσχυση του Κ.Η.Φ. που προκύπτει από τα έσοδα του Συλλόγου (εράνους, bazaar, λαχειοφόρους από τις εκδηλώσεις, δωρεές) έχει ως επακόλουθο να κινδυνεύουν και τα υπόλοιπα προγράμματα του Συλλόγου, τα οποία είναι αυτοχρηματοδοτούμενα και υλοποιούνται τα τελευταία δεκαέξι χρόνια. Εξαιτίας, λοιπόν, της πορείας του Συλλόγου όλα αυτά τα χρόνια, ένα μεγάλο μέρος των εσόδων του, παρέχεται για την οικονομική ενίσχυση του Κ.Η.Φ και είναι ο λόγος που αυτή τη στιγμή παραμένει ακόμα βιώσιμη η λειτουργία του. Ο Σύλλογος όμως δεν δύναται πλέον να αυτοχρηματοδοτεί τις ανάγκες του Κ.Η.Φ. και αν δεν υπάρξει άμεση ευαισθητοποίηση από το αρμόδιο Υπουργείο, για πρόσθετη ενίσχυση, το μέλλον του προμηνύεται δυσοίωνα. Από την άλλη, η οικονομική ενίσχυση των Επιχειρησιακών Προγραμμάτων καθίσταται σημαντική, παρόλα αυτά όμως πρόκειται για βραχύχρονα προγράμματα τα οποία έχουν συγκεκριμένο χρόνο διάρκειας, με αποτέλεσμα την ύπαρξη ανασφάλειας. Εξαιτίας της ιδιαίτερα περιορισμένης χρηματοδότησης της μονάδας το 2012, ο φορέας πλέον βρίσκεται σε πολύ δύσκολη κατάσταση από τη συσσώρευση των χρεών, ενώ είναι αναγκασμένος να περιοριστεί σε μικρότερο αριθμό ωφελοόμενων και προσωπικού με αποτέλεσμα ένα μεγάλο μέρος των εξυπηρετούμενων του Κέντρου να απειλείται να βρεθεί χωρίς την απαραίτητη φροντίδα, γεγονός που επιδεινώνει το πρόβλημα με την υγεία τους και δημιουργεί άμεσους κινδύνους ακόμα και για τη ζωή τους.

#### *3.2.4. Πρόσφατες εξελίξεις το έτος 2013*

Εξαιτίας της οικονομικής κρίσης και εξαιτίας του γεγονότος ότι υπήρξαν προβλήματα χρηματοδότησης των φορέων ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα στους οποίους έχει εκχωρηθεί η λειτουργία μονάδων ψυχικής υγείας (όπως κέντρα ημέρας, κινητές μονάδες κλπ), που κατά βάση οφείλονται στη δημοσιονομική κρίση που έπληξε την Ελλάδα από το 2009 και μετά, στις 24 Απριλίου 2013, μεταξύ του Επιτρόπου Απασχόλησης, Κοινωνικών Υποθέσεων και Ένταξης κ. Andor και του Υπουργού Υγείας κ. Λυκουρέντζου, συμφωνήθηκε ένα μνημόνιο συνεργασίας.

Σύμφωνα με το μνημόνιο αυτό, το Υπουργείο Υγείας δεσμεύεται να προωθήσει τη θεσμοθέτηση ενός σταθερού συστήματος χρηματοδότησης των δομών, το οποίο θα

υλοποιηθεί στα πλαίσια του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού 2007-13» μέσω του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Ταμείου μέχρι το τέλος του 2015, όπως προβλέπεται στον Άξονα Προτεραιότητας 5 του Προγράμματος και θα βασίζεται στη λειτουργία ενός νέου και βιώσιμου συστήματος παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας σύμφωνα με την νέα κοστολόγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών με βάση το κόστος ανά ωφελούμενο και τύπο μονάδας.

Στο μνημόνιο αυτό, επιβάλλεται η τακτική και επαρκής χρηματοδότηση των δομών αυτών έως και την 31/12/2015, ώστε να δοθεί η δυνατότητα στο Υπουργείο Υγείας να σχεδιάσει, υλοποιήσει και εφαρμόσει ένα βιώσιμο και επαρκώς χρηματοδοτούμενο σύστημα για την απρόσκοπτη λειτουργία των δομών ψυχικής υγείας, καθώς και η εξεύρεση ενός οριστικού και μόνιμου τρόπου χρηματοδότησής τους από 01/01/2016.

Όσον αφορά τη νέα κοστολόγηση, σύμφωνα με την τροποποίηση και συμπλήρωση της **Υ5β/Γ.Π.οικ.156618/25.11.2009** με θέμα «*Καθορισμός του τρόπου οργάνωσης και λειτουργίας των Κέντρων Ημέρας του άρθρου 8 του Ν. 2716/199*» (ΦΕΚ Β'2444/14.12.2009) Υπουργικής Απόφασης, όπως ισχύει, μετά την τροποποίηση της με την ΥΑ **Υ5β/Γ.Π.οικ.50557/2013** (ΦΕΚ Β 1299) ως κάτωθι: Στο άρθρο 15, στην παράγραφο 1, εδάφιο ζ' προστίθεται η παρακάτω φράση: «*Ειδικότερα, σε ότι αφορά τα Κέντρα Ημέρας για άτομα με διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές, οι ομαδικές συνεδρίες, στο πλαίσιο θεραπευτικού προγράμματος, κοστολογούνται επί όσες ώρες διαρκεί το πρόγραμμα ημερησίως, ανά ωφελούμενο, για διακοσίες πενήντα (250) εργάσιμες ημέρες, κατά το μέγιστο, ως εξής: Α1: 6€*»<sup>164</sup>.

Με βάση τα ως άνω, σύμφωνα με την υπ' αριθμ. πρωτ. 460/19-06-2013 αίτηση χρηματοδότησης του Συλλόγου προς την Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης του Υ.Υ.Κ.Α. στο Ε.Π. «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού», στο πλαίσιο του άξονα προτεραιότητας 14 «*Εδραίωση της μεταρρύθμισης στον Τομέα της Ψυχικής Υγείας, Ανάπτυξη της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και προάσπιση της Δημόσιας Υγείας του πληθυσμού στις 3 Περιφέρειες Σταδιακής εξόδου*», ο Σύλλογος υπέβαλλε πρόταση για την χρηματοδότηση της πράξης με θέμα «*Εξατομικευμένη παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας από τον Φορέα*

<sup>164</sup> Υπ' αριθμ. **Υ5β/Γ.Π.οικ.56669/11-06-2013** έγγραφο του Υπουργείου Υγείας, Γενική Διεύθυνση Υπηρεσιών Υγείας, Δ/νση Ψυχικής Υγείας με θέμα: «*Τροποποίηση της Υπουργικής Απόφασης Υ5β/Γ.Π.οικ.156618/25.11.2009 «Καθορισμός του τρόπου οργάνωσης και λειτουργίας των Κέντρων Ημέρας του άρθρου 8 του Ν. 2716/1999» (ΦΕΚ Β'2444/14.12.2009), όπως ισχύει, τροποποιηθείσα με την υπ' αριθμ. ΥΑ Υ5β/Γ.Π.οικ.50557/29.5.2013 (ΦΕΚ Β 1299)*».

*ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΠΡΟΣΑΡΜΟΣΜΕΝΩΝ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ ΑΛΜΑ στην Περιφέρεια Αττικής», η οποία ανέρχεται στο ποσό των 1.327.389,00 ευρώ, δεδομένου ότι αυτό είναι το ύψος των δαπανών για να καλυφθούν οι ανάγκες των 20 ωφελουμένων για τους 38 μήνες. Δυστυχώς, όμως με βάση τη νέα κοστολόγηση που προαναφέραμε εγκρίθηκε το ποσό των 332.475,68 ευρώ από την Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης (20 ωφελούμενοι X6 ώρες X250 ημέρες X6 ευρώ) για τη χρηματοδότηση του Κ.Η.Φ., για το χρονικό διάστημα των 38 μηνών!! Η διάρκεια της πράξης αυτής ορίζεται από την 1/11/2012 έως 31/12/2015 και η χρηματοδότησή της εδράζεται στην κοστολόγηση ανά ωφελούμενο και ανά τύπο μονάδα ψυχικής υγείας.*

## **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ**

Λόγω των αλλαγών που σημειώθηκαν στο ευρύτερο κοινωνικοοικονομικό πλαίσιο της χώρας μας (αποδυνάμωση του ρόλου του κράτους, ραγδαία αύξηση της ανεργίας), αναπτύχθηκαν νέα οργανωτικά μορφώματα, τα οποία συνέβαλλαν στην κάλυψη

κοινωνικών και οικονομικών αναγκών που δε μπορούσε να εξασφαλίσει ο δημόσιος και ο ιδιωτικός τομέας και προσανατολίστηκαν κυρίως στην καταπολέμηση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού από την αγορά εργασίας, στη φροντίδα των ευπαθών ομάδων πληθυσμού, στην ενίσχυση της τοπικής ανάπτυξης, κ.α. Τα μορφώματα αυτά, ως φορείς κοινωνικής οικονομίας, έχουν κυρίως νομικές μορφές σωματείου και αστικών μη κερδοσκοπικών εταιρειών και μπορεί να είναι φιλανθρωπικά σωματεία, κοινωφελή ιδρύματα, αστικοί και αγροτουριστικοί συνεταιρισμοί, πρωτοβουλίες ομάδων, άτυπων ενώσεων προσώπων και οργανώσεις πολιτιστικού μορφωτικού και περιβαλλοντικού/οικολογικού χαρακτήρα. Τα κυριότερα από αυτά προέκυψαν στα πλαίσια της οικονομικής ενίσχυσης της Ε.Ε. μέσω των Επιχειρησιακών Προγραμμάτων, η οποία στήριξε και στηρίζει σημαντικές πρωτοβουλίες κοινωνικής οικονομίας και τοπικής ανάπτυξης της χώρας μας.

Οι τύποι των φορέων κοινωνικής οικονομίας που λειτούργησαν στην Ελλάδα τα τελευταία χρόνια είναι κυρίως οι αγροτουριστικοί συνεταιρισμοί, οι Κοι.Σ.Π.Ε., τα παραγωγικά εργαστήρια και οι μη κυβερνητικές οργανώσεις. Παρόλα αυτά, στην Ελλάδα ο τομέας της κοινωνικής οικονομίας δεν εμφανίζεται ιδιαίτερα ανεπτυγμένος και η ανάπτυξή του καθυστέρησε να ακολουθήσει τις εξελίξεις που σημειώνονται σε άλλες ανεπτυγμένες ευρωπαϊκές χώρες. Το υπάρχον θεσμικό πλαίσιο δεν είναι σαφές για να προσδιορίσει με τη νομική - θεσμική προσέγγιση τους φορείς που εντάσσονται στην κοινωνική οικονομία, συνεπώς η πληθώρα των νομικών μορφών που μπορεί να πάρει ένα τέτοιο μόρφωμα δυσχεραίνει το έργο της καταγραφής του πεδίου. Οι διάφορες επιστημονικές έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί έχουν διαφορετική εστίαση και χρησιμοποιούν μη συγκρίσιμους δείκτες, με αποτέλεσμα η χαρτογράφηση του πεδίου να παραμένει ανολοκλήρωτη. Επίσης, θέματα όπως η αδυναμία των μηχανισμών χρηματοδότησης από το κράτος και τους χρηματοπιστωτικούς φορείς, η απουσία ευνοϊκών ρυθμίσεων για τη συμμετοχή στο τομέα αυτό ατόμων που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες πληθυσμού, η ανάπτυξη προγραμμάτων εκπαίδευσης και κατάρτισης στελεχών κοινωνικής οικονομίας, ο συντονισμός των δραστηριοτήτων του εν λόγω τομέα, καθιστούν κάποια από τα προβλήματα που αντιμετωπίζει σήμερα η κοινωνική οικονομία. Σε κάθε περίπτωση, γίνεται κοινώς αποδεκτό ότι η κοινωνική οικονομία στην Ελλάδα, συνεισφέρει στην απασχόληση και στην τοπική ανάπτυξη σημαντικά λιγότερο από ό,τι στις υπόλοιπες χώρες της Ε.Ε. και το κοινωνικό κεφάλαιο θεωρείται ότι είναι χαμηλό και δυσχεραίνει τις προσπάθειες ανάπτυξης. Γιαυτό το λόγο, είναι απαραίτητο να εφαρμοστεί

μία εθνική πολιτική για την ενδυνάμωση της κοινωνικής οικονομίας στην Ελλάδα που θα περιλαμβάνει μέτρα για τη θεσμική υποστήριξη των οργανώσεών της, τη θεσμοθέτηση κατάλληλων χρηματοπιστωτικών και υποστηρικτικών μηχανισμών και εργαλείων, τη λειτουργία συμβουλευτικών υπηρεσιών για τα μέλη των οργανώσεων αυτών όπως και τη δημιουργία ενός συλλογικού φορέα συνεργασίας των οργανώσεων κοινωνικής οικονομίας με τους φορείς της τοπικής αυτοδιοίκησης. Επιπλέον, απαιτείται η συνεργασία του της πολιτείας με τους φορείς της κοινωνικής οικονομίας, υποστηρίζοντας τις πρωτοβουλίες στον συγκεκριμένο τομέα με τρόπους όπως η χρηματοδότηση, η παροχή υποδομών και καλλιέργεια των αναγκαίων δεξιοτήτων, όπως και η δημιουργία παρατηρητηρίου με διασυνδέσεις στην υπόλοιπη Ευρώπη.

Οι Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις (Μ.Κ.Ο.), αποτελούν φορείς της κοινωνικής οικονομίας, οι οποίες παρουσίασαν αριθμητική αύξηση τα τελευταία χρόνια. Οι Μ.Κ.Ο. αποτελούν μη κερδοσκοπικές οργανώσεις, με την έννοια ότι δεν αναδιανέμουν τα έσοδά τους με τη μορφή κέρδους στα μέλη ή τη διοίκησή τους, αλλά αντίθετα υποχρεούνται να τα επανεπενδύσουν για την εξυπηρέτηση των στόχων τους. Ένα από τα στοιχεία που εξασφαλίζουν την αυτονομία της δράσης τους είναι η οικονομική τους ανεξαρτησία. Ωστόσο, οι περισσότερες εξαιτίας της ανεπάρκειας πόρων και υποδομών, λαμβάνουν επιχορηγήσεις από κρατικούς/διακυβερνητικούς οργανισμούς με στόχο την υλοποίηση μίας συγκεκριμένης δράσης με δημόσιο όφελος, κάτι που αυτόματα αντιβαίνει στα καθεστωτικά χαρακτηριστικά τους. Από την άλλη, η χρηματοδότηση αυτή από το κράτος ή την Ε.Ε. πολλές φορές έγκειται στη καινοτομία των Μ.Κ.Ο που επιφέρουν με το να ικανοποιούν νέες κοινωνικές ανάγκες, τις οποίες δεν μπορεί να καλύψει επαρκώς το κράτος, και στη δυνατότητα τους να τις μετασχηματίζει σε παρεχόμενες υπηρεσίες.

Στα πλαίσια του Προγράμματος Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης με την κωδική ονομασία «Ψυχαργώς», το οποίο στοχεύει στην αλλαγή του τρόπου παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας, με μετάθεση του κέντρου βάρους από την παρεχόμενη ασυλικού τύπου περίθαλψη στην κοινοτική φροντίδα, αναγνωρίστηκε για πρώτη φορά η συμμετοχή των Ν.Π.Ι.Δ. μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα στην παροχή υπηρεσιών υγείας. Με βάση τον στόχο αυτό και στα πλαίσια του Ν. 2716/99 με θέμα «Ανάπτυξη και Εκσυγχρονισμός των Υπηρεσιών Υγείας και άλλες διατάξεις», το πρόγραμμα «Ψυχαργώς», δημιούργησε Μονάδες Ψυχικής Υγείας όπως δομές αποκατάστασης (ξενώνες, οικοτροφεία, διαμερίσματα) για τον αποϊδρυματισμό των χρόνιων ασυλικών ασθενών που ζούσαν στα ψυχιατρεία και ταυτόχρονα κοινοτικές δομές παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας

(Ψυχιατρικά Τμήματα στα Γενικά Νοσοκομεία, Κέντρα Ημέρας, Κινητές Μονάδες, Κέντρα Ψυχικής Υγείας, κ.ά.), τη λειτουργία μεγάλου μέρους των οποίων ανέλαβαν ΜΚΟ, οι οποίες χρηματοδοτήθηκαν για τους 12 ή 18 μήνες από τα Ευρωπαϊκά και Κρατικά Κονδύλια και μετά το πέρας του διαστήματος αυτού από τον τακτικό προϋπολογισμό του Υ.Υ.Κ.Α.

Παρά τα σημαντικά επιτεύγματα της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης με τις όποιες αδυναμίες μπορεί να έχει μία τέτοιου είδους μεταρρύθμιση, η χρηματοδότηση από τα διαρθρωτικά ταμεία της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ενώ έχει συμβάλλει τα μέγιστα στην υλοποίηση της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης, παράλληλα δέσμευσε τη χώρα μας στη λειτουργία των δομών και μετά τη περίοδο της συγχρηματοδότησης από τον τακτικό προϋπολογισμό, που δεδομένης της τρέχουσας δημοσιονομικής συγκυρίας, αποδεικνύεται εξαιρετικά αβέβαιη.

Εξαιτίας της δημοσιονομικής κρίσης και των επιταγών των Μνημονίων, του Οικονομικού Ελέγχου των Μη Κερδοσκοπικών Οργανισμών - φορέων των δομών (λόγω των σκανδάλων των Μ.Κ.Ο. που βγήκαν στο φώς της δημοσιότητας), η οικονομική ενίσχυση για τις Μονάδες Ψυχικής Υγείας από τους Τακτικούς Προϋπολογισμούς του 2012 και 2013 μειώθηκε δραματικά με αποτέλεσμα να διακόπτονται προγράμματα Μονάδων που έχουν άμεση σχέση με την υγεία χιλιάδων πολιτών. Συγκεκριμένα, οι δράσεις για την ψυχική υγεία στη χώρα μας δεν προχώρησαν ικανοποιητικά όσον αφορά την απορρόφηση των ευρωπαϊκών πόρων του άξονα 5 του Ε.Π. «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού» 2007 - 2013 του Ε.Σ.Π.Α., με αποτέλεσμα να μεταφερθούν εξήντα εκατομμύρια ευρώ περίπου από τον εν λόγω άξονα, στον άξονα 3 του ίδιου Ε.Π., με σκοπό να ενισχυθούν παράλληλα και τα μέτρα καταπολέμησης της ανεργίας των νέων.

Πολλές από τις Μονάδες Ψυχικής Υγείας έχουν αναστείλει τη λειτουργία τους, Μονάδες οι οποίες είναι πρωτοποριακές για την χώρα και απευθύνονται σε ευαίσθητους και ευάλωτους πληθυσμούς παιδιών, ενώ τίθεται σε άμεσο κίνδυνο η ψυχική υγεία, η υγεία και η ζωή των εξυπηρετούμενων ψυχικά πασχόντων, παιδιών και εφήβων που εξυπηρετούνται στις ανάλογες Μονάδες.

Ο «Πανελλήνιος Σύλλογος Προσαρμοσμένων Δραστηριοτήτων ΑΛΜΑ» που παρουσιάζεται στην εν λόγω μελέτη, είναι ένα Μη Κυβερνητικό Σωματείο, το οποίο, στα πλαίσια της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης λειτούργησε τη Μονάδα Ψυχικής Υγείας «Κέντρο Ημερήσιας Φροντίδας για Παιδιά & Εφήβους με Αυτισμό και Διάχυτες



Αναπτυξιακές Διαταραχές», αναλαμβάνοντας ένα σημαντικό μέρος των δωρεάν παρεχόμενων υπηρεσιών ψυχικής υγείας του Δημόσιου Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Το «Κέντρο Ημερήσιας Φροντίδας για Παιδιά & Εφήβους με Αυτισμό και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές» διανύει μία δύσκολη περίοδο και αδυνατεί πλέον να καλύψει τις ανάγκες των εξυπηρετούμενων του. Κάθε έτος, οι πραγματοποιηθείσες δαπάνες είναι μεγαλύτερες από τα συνολικά έσοδα, ενώ το 2012, ήταν ένα έτος στο οποίο η επιχορήγηση του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης μειώθηκε δραματικά, έτος στο οποίο το Κέντρο παρείχε τις υπηρεσίες του στο μεγαλύτερο αριθμό ωφελουμένων όλων των χρόνων (20 παιδιά). Όπως παρατηρήσαμε, ενώ τα έσοδα από το Υ.Υ.Κ.Α. μειώθηκαν σε σχέση με τα έτη 2010 και 2011, το έτος 2012 αυξήθηκε ο αριθμός τους δεδομένου της φιλοσοφίας της διεύθυνσης του Κέντρου να παρέχει τις υπηρεσίες του σε όσο το δυνατόν μεγαλύτερο αριθμό παιδιών. Γιαυτό το λόγο, αναζήτησε οικονομική ενίσχυση από άλλα επιχειρησιακά προγράμματα, (συγκεκριμένα, η Ε.Ε.Τ.Α.Α. κάλυψε τις ανάγκες 12 ωφελουμένων του Κ.Η.Φ.) και μεγάλο μέρος των δαπανών του Κέντρου για το 2012 καλύφθηκε από αυτά.

Για τη κάλυψη των δαπανών του Κ.Η.Φ., τα έτη 2011 και 2012 προήλθαν έσοδα από πόρους του Σωματείου, συγκεκριμένα από τις ετήσιες χορηγίες του Δήμου Π. Φαλήρου και της εταιρείας Δ.Ε.Σ.Φ.Α., ενώ ιδιαίτερη εντύπωση προκαλούν οι ανεξόφλητες δαπάνες ανά έτος, οι οποίες καλύπτονται με εσωτερικό δανεισμό από το Διοικητικό Συμβούλιο (έσοδα του Σωματείου που προέρχονται από εράνους, bazaar, λαχειοφόρους από τις εκδηλώσεις και δωρεές), έως ότου αυτές καλυφθούν από τη τακτική επιχορήγηση του Υ.Υ.Κ.Α.

Στο σημείο αυτό, είναι κατανοητό ότι το Κ.Η.Φ. αδυνατεί να ανταπεξέλθει στις οικονομικές εκκρεμότητες του. Τα έσοδα από το Υ.Υ.Κ.Α. δεν επαρκούν και δεν δύναται να συνεχίζει να καλύπτει τις ανάγκες του από το budget του Συλλόγου, αφού τίθενται σε κίνδυνο και τα άλλα αυτοχρηματοδοτούμενα προγράμματα του. Το 2013 και τα επόμενα έτη, προμηνύονται δυσοίωνα, δεδομένου των πρόσφατων εξελίξεων της νέας κοστολόγησης όσον αφορά τη χρηματοδότηση των Μονάδων Ψυχικής Υγείας, στο πλαίσιο του άξονα προτεραιότητας 14 «*Εδραίωση της μεταρρύθμισης στον Τομέα της Ψυχικής Υγείας, Ανάπτυξη της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και προάσπιση της Δημόσιας Υγείας του πληθυσμού στις 3 Περιφέρειες Σταδιακής εξόδου*», ο οποίος συγχρηματοδοτείται από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο μέχρι το τέλος του 2015. Σύμφωνα με τη νέα κοστολόγηση, το ύψος των εσόδων που θα προέλθουν στο Κ.Η.Φ.

για τους 38 μήνες ανέρχεται στο ποσό των **332.475,68** ευρώ, ποσό το οποίο δεν επαρκεί ούτε για τις δαπάνες ενός έτους.

Συμπερασματικά, θα πρέπει να ληφθούν ριζοσπαστικές αλλαγές και λύσεις προκειμένου να μείνει βιώσιμη η λειτουργία του κέντρου. Ήδη, ο Σύλλογος βρίσκεται σε μία συνεχή αναζήτηση επιχειρησιακών προγραμμάτων προκειμένου να καλυφθεί μέρος των δαπανών του Κ.Η.Φ. -όπως έγινε το 2012 με το πρόγραμμα της Ε.Ε.Τ.Α.Α.- από την άλλη όμως, τα προγράμματα αυτά είναι βραχύχρονα και η διάρκειά τους μικρή. Εξαιτίας των νέων δεδομένων κοστολόγησης, μία λύση που μπορεί να προταθεί είναι η μείωση του αριθμού των παιδιών και του προσωπικού, δεδομένου του ότι είναι πραγματικά αδύνατον να συνεχίζει να λειτουργεί το Κέντρο με την υπάρχουσα αναλογία προσωπικού και ωφελουμένων. Μία τέτοια κίνηση, όμως, θα αποκλείσει μεγάλο αριθμό παιδιών με αυτισμό και Δ.Α.Δ., τα οποία θα βρεθούν χωρίς καμία ψυχοκοινωνική υποστήριξη, γεγονός που θα επιδεινώσει το πρόβλημα της υγείας τους.

Από την άλλη, ο Σύλλογος για να μη προβεί στην ανωτέρω πρόταση και να μπορέσει να διατηρήσει τον αριθμό των ωφελουμένων και του προσωπικού του θα πρέπει να αναζητήσει νέες λύσεις για την εξεύρεση πόρων. Θα πρέπει να αναζητήσει νέους και δυνατούς χορηγούς, τους οποίους φυσικά και θα διαφημίζει όχι μόνο μέσω των εκδηλώσεών και των bazaars του, αλλά μέσω όλων των δραστηριοτήτων του, ώστε να μπορεί να καλύψει από αυτούς ένα μεγάλο μέρος των εξόδων του. Επίσης, στην προσπάθειά του για αναζήτηση νέων χορηγών, θα πρέπει να διαφημίσει τα προγράμματα του μέσω του διαδικτυακού τόπου, της τηλεόρασης και του ραδιοφώνου, ώστε να γίνει ευρύτερα γνωστή η παρουσία του στο χώρο. Για παράδειγμα, στη τηλεόραση κατά καιρούς υπάρχουν πολλά ψυχαγωγικά προγράμματα, στα οποία διεξάγεται διαγωνισμός και ο διαγωνιζόμενος με την υψηλότερη βαθμολογία διαθέτει τα χρήματα που συγκεντρώνονται από την ψηφοφορία του τηλεοπτικού κοινού σε ένα φιλανθρωπικό ίδρυμα της επιλογής του. Ένα παρόμοιο ψυχαγωγικό πρόγραμμα, είναι το "Your Face Sounds Familiar" του ANT1.

Επίσης, άλλη μία πρόταση για την αύξηση των εσόδων του Κ.Η.Φ. είναι ίσως μία μικρή οικονομική ενίσχυση μηνιαίως από τους γονείς προκειμένου το Κ.Η.Φ. να συνεχίζει να παρέχει ποιοτικώς τις υπηρεσίες του, κάτι που δεν αντιβαίνει στα καθεστωτικά χαρακτηριστικά του Σωματείου, αφού κάτι τέτοιο θα προταθεί προκειμένου το Κ.Η.Φ. να συνεχίσει τη ποιοτική παροχή υπηρεσιών του. Επιπλέον, κάτι ανάλογο

μπορεί να διεξαχθεί και στις ετήσιες εκδηλώσεις που υλοποιεί (Χριστουγεννιάτικη, Αποκριάτικη, Καλοκαιρινή Γιορτή).

Τέλος, μία άλλη πρόταση, η οποία βρίσκεται στη φάση υλοποίησής της, είναι η ενοικίαση ενός μικρού χώρου στον οποίο θα διεξάγονται τα bazaar του Συλλόγου. Το χρονικό διάστημα από το Σεπτέμβριο του 2012 μέχρι τον Ιούνιο του 2013, διεξάχθηκε ο μεγαλύτερος αριθμός bazaar που διοργάνωσε ο Σύλλογος, στη προσπάθειά του να καλύψει μέρος των εσόδων του, δεδομένου ότι το 2012 σημειώθηκε μεγάλη μείωση της τακτικής επιχορήγησης του Υ.Υ.Κ.Α. Μεγάλο μέρος των εσόδων από τα Bazaar κάλυψαν ουσιώδεις ανάγκες του Κ.Η.Φ. Τα bazaar έχουν μεγάλη απήχηση στο κοινό, εξαιτίας του σκοπού που прεσβεύουν, και ενδεχομένως τα έσοδα που θα προέρχονται από αυτά μηνιαίως να βοηθήσουν σε αρκετά μεγάλο βαθμό τη λειτουργία του Κέντρου.

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΑ

## **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α΄**

**Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης  
Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας**

## ΕΝΤΥΠΟ ΕΚΘΕΣΗΣ ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ ΜΟΝΑΔΑΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΕΤΟΥΣ 2010

(υποβάλλεται σε έντυπη και ηλεκτρονική μορφή το αργότερο έως 28 Φεβρουαρίου του επομένου έτους από το έτος αναφοράς)  
Συμπληρώνονται μόνο –όπου απαιτείται- τα λευκά κελιά του εντύπου και εκτός της Διεύθυνσης Ψυχικής Υγείας του ΥΓΚΑ υποβάλλεται και στην αρμόδια Τε.Ψ.Υ.

### Α. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΟΝΑΔΑΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

<b>101</b>	<b>Τίτλος Μονάδας Ψυχικής Υγείας:</b>	ΚΕΝΤΡΟ ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ ΕΦΗΒΩΝ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ ΚΑΙ ΔΙΑΧΥΤΕΣ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ	<b>Κωδικός*</b>
------------	---------------------------------------	---	-----------------

\* Συμπληρώνεται από τη Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας του ΥΓΚΑ

<b>102</b>	<b>Τύπος Μονάδας Ψυχικής Υγείας:</b>	<b>102.01</b>	Κέντρο Ψυχικής Υγείας	
		<b>102.02</b>	Ιατροπαιδαγωγικό Κέντρο	
		<b>102.03</b>	Κινητή Μονάδα Ψυχικής Υγείας	
		<b>102.04</b>	Ψυχιατρικό Τμήμα ενηλίκων Γενικού Νοσοκομείου	
		<b>102.05</b>	Ψυχιατρικό Τμήμα παιδιών & εφήβων Γενικού Νοσοκομείου	
		<b>102.06</b>	Πανεπιστημιακή Ψυχιατρική Κλινική ενηλίκων	
		<b>102.07</b>	Πανεπιστημιακή Ψυχιατρική Κλινική παιδιών & εφήβων	
		<b>102.08</b>	Ψυχιατρικό Τμήμα ενηλίκων Ψυχιατρικού Νοσοκομείου	
		<b>102.09</b>	Ψυχιατρικό Τμήμα παιδιών & εφήβων Παιδοψυχ. Νοσοκομείου	
		<b>102.10</b>	Κέντρο Ημέρας	X
		<b>102.11</b>	Νοσοκομείο Ημέρας	
		<b>102.12</b>	Ολοκληρωμένο Κέντρο για διαταραχές Alzheimer	
		<b>102.13</b>	Ολοκληρωμένο Κέντρο για διαταραχές αυτισμού	
		<b>102.14</b>	Μονάδα νοσηλείας κατ' οίκον	
		<b>102.15</b>	Μονάδα ειδικής φροντίδας ψυχικής υγείας κατ' οίκον	
		<b>102.16</b>	Ξενώνας	
		<b>102.17</b>	Οικοτροφείο	
		<b>102.18</b>	Προστατευμένο Διαμέρισμα	
		<b>102.19</b>	Πρόγραμμα φιλοξενουσών οικογενειών	
		<b>102.20</b>	Ειδικό Κέντρο κοινωνικής επανένταξης*	
		<b>102.21</b>	Ειδική Μονάδα αποκατάστασης & επαγγελμ. επανένταξης*	
		<b>102.22</b>	Κοινωνικός Συνεταιρισμός Π.Ε. (Κοι.Σ.Π.Ε.)**	
		<b>102.23</b>	Άλλο (αναφέρατε)	

\* αρθρ. 10, Ν.2716/1999

\*\* εφόσον χρηματοδοτούνται από Τακτικό Προϋπολογισμό ΥΓΚΑ

**Παρατηρήσεις:**

**Αναφέρατε τις υπηρεσίες ή τα τμήματα που περιλαμβάνει η Μονάδα Ψυχικής Υγείας:**

Το Κέντρο Ημερήσιας Φροντίδας λειτουργεί ως Μονάδα Ημερήσιας Θεραπευτικής Φροντίδας και ενίσχυσης της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης παιδιών και εφήβων, ηλικίας 3-14 ετών και ως συμβουλευτικός σταθμός στήριξης της οικογένειας.

Το ημερήσιο πρόγραμμα λειτουργίας του Κέντρου περιλαμβάνει την παροχή υπηρεσιών, οι οποίες παρέχονται σε ατομική και ομαδική βάση στο πλαίσιο ενός οργανωμένου εβδομαδιαίου προγράμματος (πχ. ατομικές και ομαδικές δραστηριότητες των συμμετεχόντων, σε πλήρη ή

μερική συμμετοχή, στη βάση ενός «εξατομικευμένου θεραπευτικού προγράμματος») και σε συμφωνία με τις αρχές που διέπουν την εκπαίδευση μέσω της εφαρμοσμένης ανάλυσης συμπεριφοράς.

Κεντρικοί άξονες του προγράμματος αποτελούν: αυστηρά δομημένα θεραπευτικά και εκπαιδευτικά προγράμματα, μικρή αναλογία θεραπευτών – θεραπευμένων, εξατομικευμένα προγράμματα με συστηματική εφαρμογή, προγραμματισμός κοινωνικής ένταξης και συνεκπαίδευσης, θεραπευτική παρέμβαση στο οικογενειακό περιβάλλον και συμβουλευτική οικογένειας.

Η ψυχοεκπαιδευτική παρέμβαση συμπεριλαμβάνει ειδικότερα:

- ψυχιατρική / παιδοψυχιατρική παρακολούθηση
- άλλες ειδικές θεραπείες (π.χ. λογοθεραπεία και εργοθεραπεία, εικαστική θεραπεία, drama therapy κτλ)
- διδακτική μεθοδολογία που προωθεί τη γενίκευση και την συντήρηση δεξιοτήτων
- «ομάδες γονέων»
- «ομάδες επιμόρφωσης εκπαιδευτικών» (στα σχολεία που παρακολουθούν τα μέλη του Κέντρου Ημέρας)
- αξιολόγηση του προσωπικού με κύριο γνώμονα την πρόοδο του παιδιού.

Το πρόγραμμα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης συμπεριλαμβάνει δραστηριότητες γενικότερης ανάπτυξης σε σχέση με:

- την αισθητηριακή αντίληψη και τον οπτικοακουστικό συντονισμό εκφραστικής δυνατότητας,
- την συναισθηματική συμπεριφορά,
- την ανάπτυξη του «εγώ» και της ταυτότητας,
- την λήψη αποφάσεων και πρωτοβουλιών,
- την δυνατότητα ελέγχου,
- την ανάπτυξη αυτοδιαχείρισης και ανεξαρτησίας
- την προαγωγή της επικοινωνίας
- την προαγωγή των διαπροσωπικών σχέσεων και της ομαδικής συνεργασίας
- ανάπτυξη δεξιοτήτων που προωθούν την ημι-αυτόνομη διαβίωση των μελών.

Οι δραστηριότητες ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης ειδικότερα, αφορούν στην εργοθεραπεία, ρυθμική κίνηση, γυμναστική, κατασκευή αντικειμένων, παιχνίδι με χρήση σκληρών και μαλακών υλικών, ασκήσεις χαλάρωσης, θεατρικό παιχνίδι, ομάδες ειδικών ενδιαφερόντων, ομάδες συζητήσεων, παιδαγωγικής, επαγγελματική εκπαίδευση, κοινωνικές και ψυχαγωγικές εκδηλώσεις (επισκέψεις σε εκθέσεις, μουσεία, εκδρομές, περιβαλλοντική εκπαίδευση κτλ).

Στο πρόγραμμα λειτουργίας περιλαμβάνεται, επίσης, πρόγραμμα «οργανωμένων προσαρμοσμένων αθλητικών δραστηριοτήτων» (κολύμβηση, bowling, θεραπευτική ιππασία, ποδηλασία, στίβος, επιτραπέζια αντισφαίριση).

103	Φορέας:	ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΠΡΟΣΑΡΜΟΣΜΕΝΩΝ ΑΘΛΗΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΩΝ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ			
104	Στοιχεία του Φορέα	Α.Φ.Μ.	090190893		
		Περιφέρεια	ΑΤΤΙΚΗΣ		
		Πόλη	ΠΑΛΑΙΟ ΦΑΛΗΡΟ		
		Ταχ. Κωδ.	175 63		
		Διεύθυνση	ΜΙΛΩΝΟΣ 2, ΠΛ. ΦΙΛΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ		
		Τηλέφωνα	210-9828150 / 6932-242414		
		e-mail	adapted_activities@hotmail.com		
		http	www.almatop.gr		
		Νομ. εκπροσ.	ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ ΚΑΤΕΡΙΝΑ		
		Ο Φορέας είναι:		ΝΠΔΔ	
105	Για τη Μονάδα έχει εκδοθεί Απόφαση:	105.01	Έγκρισης από άποψη σκοπιμότητας	X	
		Σημειώστε:			
		105.02	Άδειας ίδρυσης (προκειμένου για ΝΠΙΔ)	X	
		Σημειώστε:			
		105.03	Σύστασης (προκειμένου για ΝΠΔΔ)		
		Σημειώστε:			
		105.04	Άδεια λειτουργίας (προκειμένου για ΝΠΙΔ)		
		Σημειώστε:			
		105.05	Ένταξης πράξης σε περίπτωση συγχρηματοδότησης από Ε.Π.	X	
		Σημειώστε:			
		105.06	Άλλη Απόφαση σχετική με τη λειτουργία της Μονάδας		
		Σημειώστε:			
<u>Παρατηρήσεις:</u>					
106	Τομέας Ψυχικής Υγείας στον οποίο ανήκει η Μονάδα:				
107	Χωρική ευθύνη της Μονάδας:	107.01	Το σύνολο της χωρικής ευθύνης του Τομέα Ψυχικής Υγείας		
		107.02	Μέρος της χωρικής ευθύνης του Τομέα Ψυχικής Υγείας		
		Αναφέρατε:			
		107.03	Πλέον της χωρικής ευθύνης του Τομέα Ψυχικής Υγείας		
		Αναφέρατε:			
		<u>Παρατηρήσεις:</u>			
108	Στοιχεία που αναφέρονται στις σχετικές Αποφάσεις (βλ. ως άνω σημείο 5) ή στον εγκεκριμένο Οργανισμό σε περίπτωση ΝΠΔΔ.	108.01	Αριθμός ανεπτυγμένων κλινών	0	
		108.02	Δυναμικότητα σε άτομα (άμεσα επωφελούμενα)	12	
		108.03	Φιλοξενούμενα άτομα (για στεγαστικές δομές)	0	
		108.04	Άλλο (αναφέρατε)		
		<u>Παρατηρήσεις:</u>			

	(Σε περίπτωση που στις σχετικές Αποφάσεις δεν αναφέρονται τέτοιου είδους στοιχεία σημειώστε τα στοιχεία τυχόν εγκεκριμένου Τεχνικού Δελτίου Έργου)	
--	--	--

109	<b>Στοιχεία από τη λειτουργία της Μονάδας κατά έτος αναφοράς (2010).</b> (Σημειώστε τους σημαντικότερους 3-4 δείκτες λειτουργίας της Μονάδας κατά τη δική σας κρίση και ανάλογα με τον τύπο αυτής).	109.01	ΑΡΙΘΜΟΣ ΣΥΝΕΔΡΙΩΝ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ	50
		109.02	ΑΡΙΘΜΟΣ INTAKE	50
		109.03	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΩΝ ΣΥΝΕΔΡΙΩΝ	8.0000
		109.04	ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΤΟΜΩΝ ΠΟΥ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΟΥΝ ΗΜΕΡΗΣΙΩΣ	12
		(π.χ. αριθμός νοσηλευθέντων, ημέρες νοσηλείας, μέση διάρκεια νοσηλείας, αριθμός in take, αριθμός θεραπευτικών πράξεων, αριθμός θεραπευτικών συνεδριών, αριθμός συνεδριών συμβουλευτικής, αριθμός ατόμων που παρακολουθούν αποκαταστασιακά προγράμματα, αριθμός κοινοτικών δράσεων, αριθμός φιλοξενουμένων ή/ κ.α.)		
<b>Παρατηρήσεις:</b>				

110	<b>Στοιχεία για το προσωπικό με σχέση εξαρτημένης εργασίας της Μονάδας, όπως αναφέρεται στις σχετικές Αποφάσεις (βλ. ως άνω σημείο 5) ή στον εγκεκριμένο Οργανισμό.</b>	110.01	Ψυχίατροι / παιδοψυχίατροι πλήρους απασχόλησης	
		110.02	Ιατροί άλλων ειδικοτήτων πλήρους απασχόλησης	
		110.03	Ψυχολόγοι πλήρους απασχόλησης	5
		110.04	Κοινωνικοί Λειτουργοί πλήρους απασχόλησης	1
		110.05	Εργοθεραπευτές πλήρους απασχόλησης	
		110.06	Λογοθεραπευτές πλήρους απασχόλησης	
		110.07	Ειδικοί Παιδαγωγοί πλήρους απασχόλησης	
		110.08	Νοσηλευτές πλήρους απασχόλησης	
		110.09	Επισκέπτες Υγείας πλήρους απασχόλησης	
		110.10	Διοικητικοί πλήρους απασχόλησης	1
		110.11	Προσωπικό Γενικών καθηκόντων πλήρους απασχόλησης	
		110.12	Βοηθός Παιδαγωγού πλήρους απασχόλησης	1
		110.13	Οδηγός πλήρους απασχόλησης	1
		110.14	Άλλο προσωπικό πλήρους απασχόλησης	
		110.15	Ψυχίατροι / παιδοψυχίατροι μερικής απασχόλησης	
		110.16	Ιατροί άλλων ειδικοτήτων μερικής απασχόλησης	
		110.17	Ψυχολόγοι μερικής απασχόλησης	
		110.18	Κοινωνικοί Λειτουργοί μερικής απασχόλησης	
		110.19	Εργοθεραπευτές μερικής απασχόλησης	1
		110.20	Λογοθεραπευτές μερικής απασχόλησης	
		110.21	Ειδικοί Παιδαγωγοί μερικής απασχόλησης	1
		110.22	Νοσηλευτές μερικής απασχόλησης	
		110.23	Επισκέπτες Υγείας μερικής απασχόλησης	
		110.24	Διοικητικοί μερικής απασχόλησης	
		110.25	Προσωπικό Γενικών καθηκόντων πλήρους απασχόλησης	1
		110.26	Καθηγήτρια Ειδικής Φυσικής Αγωγής μερικής απασχόλησης	1
		110.27	Μουσικοθεραπεύτρια μερικής απασχόλησης	1
		110.28	Άλλο προσωπικό μερικής απασχόλησης	
		<b>Παρατηρήσεις:</b>		

111	Επιστημονικά Υπεύθυνος	Όνομ/πώνυμο	ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ
-----	------------------------	-------------	---------------------------

	<b>Μονάδας</b>	<b>Ειδικότητα</b>	Ειδ. Παιδαγωγός
		<b>Τηλ. επικοινων.</b>	210-9828150 / 6932-242414
		<b>e-mail</b>	adapted_activities@hotmail.com

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ



112	Νόμιμος εκπρόσωπος για τον Φορέα	Όνομ/πώνυμο	ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ
		Ειδικότητα	Ειδ. Παιδαγωγός
		Ιδιότητα	Πρόεδρος Δ.Σ.
		Τηλ. επικοινων.	210-9828150 / 6932-242414
		e-mail	adapted_activities@hotmail.com

113	Διοικητικά Υπεύθυνος Μονάδας (σε περίπτωση που υπάρχει)	Όνομ/πώνυμο	ΔΗΜΗΤΡΑΚΟΠΟΥΛΟΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ
		Ειδικότητα	Λογιστής
		Ιδιότητα	Διοικητικός Υπεύθυνος
		Τηλ. επικοινων.	6942-465538
		e-mail	lanciat@otenet.gr

114	Στοιχεία χωροθέτησης και επικοινωνίας με τη Μονάδα	Νομός	ΑΤΤΙΚΗΣ
		Πόλη	ΠΑΛΑΙΟ ΦΑΛΗΡΟ
		Ταχ. Κωδ.	175 63
		Διεύθυνση	ΜΙΛΩΝΟΣ 2, ΠΛ. ΦΙΛΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ
		Τηλέφωνα	210-9828150
		e-mail	adapted_activities@hotmail.com
		http	

115	Στοιχεία κτιριακών υποδομών που χρησιμοποιεί η Μονάδα Ψυχικής Υγείας για τη λειτουργία της	Κτιριακή υποδομή	Επιφάνεια σε τ.μ.
		α) ΜΙΛΩΝΟΣ 2, ΠΛ. ΦΙΛΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ, Π. ΦΑΛΗΡΟ	270τ.μ.

## Β. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ ΤΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

### 116. Ποσοτική εκτίμηση αριθμού ληπτών υπηρεσιών της Μονάδας για το έτος αναφοράς του απολογισμού.

Δώστε επιγραμματικά την εκτίμησή σας για τον αριθμό των ληπτών υπηρεσιών της Μονάδας για το έτος αναφοράς του απολογισμού και αναφερθείτε σε τυχόν διαφοροποίησή του από τα έως τώρα δεδομένα λειτουργίας της Μονάδας κατά τα προηγούμενα έτη. *Μακ λέξεις 100*

Για το 2010, ο αριθμός ληπτών υπηρεσιών της μονάδας μας ήταν 12 ημερησίως, δεδομένης της άδειας, του υπάρχοντος προσωπικού και των αυξημένων αναγκών των παιδιών μας που απορρέουν τόσο από την παθολογία τους όσο και από το μικρό της ηλικίας τους.

Η πρώτη παρεμβάση απαιτεί ατομική μεθοδική εργασία, πολυάριθμο προσωπικό και στενή επαφή με την οικογένεια γιατί αποτελεί το θεμέλιο της όποιας παρέμβασης δεχθεί το παιδί στο μέλλον. Σύμφωνα με την διεθνή βιβλιογραφία και πρακτική στην εκπαίδευση των παιδιών με αυτισμό και διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές, η εξατομικευμένη προσέγγιση μέσα από ένα αυστηρά δομημένο πρόγραμμα εφαρμοσμένης ανάλυσης συμπεριφοράς διασφαλίζει μία επιτυχή παρέμβαση.

**117. Δείκτες επίτευξης του έργου της Μονάδας για το έτος αναφοράς του απολογισμού.**

Ορίστε –κατά την κρίση σας– ποσοτικούς δείκτες επίτευξης του έργου της Μονάδας, για το έτος αναφοράς του απολογισμού και συσχετίστε αυτούς με τους γενικούς και επιμέρους στόχους της Μονάδας στους τομείς: θεραπευτικό ή/και αποκαταστασιακό έργο, κλινικό έργο, επιστημονικές δραστηριότητες, ερευνητικές και εκπαιδευτικές πρωτοβουλίες και δράσεις ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης της τοπικής κοινωνίας. Max λέξεις 300

**Ο αριθμός ληπτών υπηρεσιών της μονάδας μας:** 12, σε καθημερινή βάση με στόχο την εξατομικευμένη προσέγγιση καθ' όλη τη διάρκεια του προγράμματός τους, έτσι όπως προβλέπεται στα προγράμματα εφαρμοσμένης ανάλυσης συμπεριφοράς.

**INTAKE-Αξιολογήσεις :** 50 ενδιαφερόμενοι, με πλήρη αξιολόγηση στους 15, και λίστα αναμονής για την επόμενη χρονιά

**Θεραπευτικό, κλινικό και αποκαταστασιακό έργο:**

- ψυχοεκπαιδευτικό πρόγραμμα και παρέμβαση σε 12 παιδιά, 25 ώρες εβδομαδιαίως (λογοθεραπεία, εργοθεραπεία, )
- μουσική, ψυχοκινητική κλπ
- προγράμματα θεραπευτικής ιππασίας
- 36 Συμβουλευτικές συναντήσεις με γονείς των παιδιών του ΚΗΦ,
- 12 συναντήσεις της βιωματικής ομάδα γονέων
- Παιδοψυχιατρική παρακολούθηση
- 40 Εβδομαδιαίες Συναντήσεις διεπιστημονικής ομάδας
- Διασύνδεση με φορείς και υπηρεσίες κοινότητας (Ιατροπαιδαγωγικό Κέντρο Ν. Σμύρνης, ΚΕΔΥ Αλίμου, ΕΕΕΚ Αγ. Δημητρίου, Νομαρχία Νοτίου Τομέα – Τομέας Πρόνοιας, Φορείς και Σωματεία παιδιών με αναπηρία, όπως Ερμής, ΚΕΕΠΕΑ Ορίζοντες, Περιβολάκι, Χλόη, ΚΗΜΑ)

**Εκπαιδευτικές και ερευνητικές πρωτοβουλίες:**

-γνωριμία και εξοικείωση ενδιαφερομένων με την εφαρμοσμένη ανάλυση συμπεριφοράς στα πλαίσια πρακτικής άσκησης ή εθελοντικής εργασίας (12 εκπαιδευόμενοι).

**Δράσεις ευαισθητοποίησης και ενημέρωσης τοπικής κοινωνίας:**

- Συμμετοχή στην 9<sup>η</sup> Ημερίδα Εθελοντισμού, Θησείο
- Διοργάνωση bazaar σε συνεργασία με την Μαρίνα Φλοίσβου και ευαισθητοποίηση της κοινότητας
- Δυο (2) μεγάλες εκδηλώσεις σε συνεργασία με τον Δήμο Π. Φαλήρου,
- Χριστουγεννιάτικη γιορτή με την συμμετοχή των γονιών,
- Χριστουγεννιάτικα κάλαντα στην Βουλή και στο δήμαρχο Π. Φαλήρου,
- Μία (1) συνδιοργάνωση αθλητικής πολιτιστικής εκδήλωσης με τον δήμο Περιστερίου,
- Παρέλαση στον εορτασμό της 28<sup>ης</sup> Οκτωβρίου

- Διοργάνωση ημερίδας bowling
- Συμμετοχή στον εορτασμό της Ψυχικής Υγείας στο Σύνταγμα

**118. Αναλυτική περιγραφή λήψης υπηρεσιών από τρίτους για το έτος αναφοράς του απολογισμού.**

*Περιγράψτε αναλυτικά τις υπηρεσίες από τρίτους (επιστημονικούς συνεργάτες, επαγγελματίες υγείας και ψυχικής υγείας διαφόρων ειδικοτήτων, ελεύθερους επαγγελματίες εν γένει) που έλαβε η μονάδα κατά το έτος αναφοράς του απολογισμού και αποτυπώστε το ύψος των μικτών αμοιβών τους, το ύψος των τυχόν εργοδοτικών εισφορών και του Φ.Π.Α.. Max λέξεις 300*

**Ο Λογιστής, κ. Δημητρακόπουλος Χαράλαμπος**, ο οποίος έχει αναλάβει κάθε οικονομική υποχρέωση της μονάδας απέναντι στο ΙΚΑ. Εφορία, Γενικό Λογιστήριο του Κράτους, ΥΓΚΑ, την κατάσταση μισθοδοσίας του προσωπικού και την τήρηση λογιστικού συστήματος και ενημέρωση βιβλίων Β κατηγορίας όπως προβλέπει ο ΚΒΣ. Το προϋπολογιζόμενο ύψος της αμοιβής του ανέρχεται στις πέντε χιλιάδες εκατόν εξήντα ευρώ (5.160,00) συμπεριλαμβανομένων όλων των επιβαρύνσεων .

**Η Λογοθεραπεύτρια, κ. Παπαχρήστου Γεωργία**, πραγματοποιεί ατομικές συνεδρίες και με συχνότητα ανάλογη με τις ανάγκες του κάθε παιδιού, ενώ συμβάλλει στην αρχική αξιολόγηση των ενδιαφερομένων για την εισαγωγή τους στα προγράμματα του ΚΗΦ και μετέπειτα κατάρτιση του εξατομικευμένου εκπαιδευτικού τους προγράμματος στην αξιολόγηση των εκπαιδευτικών. Το ύψος της αμοιβής της ανέρχεται στις έντεκα χιλιάδες τετρακόσια ευρώ (11.400,00) ετησίως, συμπεριλαμβανομένων των κρατήσεων 20%.

**Ο Παιδοψυχίατρος, κ. Σταθόπουλος Αντώνης**, συμμετέχει στην αρχική εκτίμηση των ενδιαφερομένων για το ΚΗΦ και τη συστηματική παρακολούθησή τους. Συμμετέχει στην Διεπιστημονική Ομάδα, και συντονίζει την ομάδα στήριξης των γονιών σε μηνιαία βάση, κι όποτε άλλοτε κριθεί απαραίτητο. Ο κ Σταθόπουλος **προσφέρει αφιλοκερδώς** τις υπηρεσίες του στο φορέα μας.

**Η Μουσικοθεραπεύτρια, κ. Λουίζου Θεοδώρα**, πραγματοποιεί ατομικές και ομαδικές συνεδρίες μουσικής , και είναι υπεύθυνη για την οργάνωση των εορταστικών εκδηλώσεων των παιδιών μας. Μέχρι τον Οκτώβριο 2010 εργάστηκε με σύμβαση έργου. Η αμοιβή της ανέρχεται στα 1.400,00 ευρώ συμπεριλαμβανομένων των κρατήσεων 20% από 1/1/2010 έως 30/10/2010, ενώ από 1/11/2011 υπέγραψε σύμβαση εξαρτημένης εργασίας.

**119. Αναλυτική περιγραφή και αποτύπωση των εσόδων της Μονάδας από άλλες πηγές (εκτός της χρηματοδότησης από τον Τακτικό Προϋπολογισμό του ΥΥΚΑ) για το έτος αναφοράς του απολογισμού.**  
*Περιγράψτε αναλυτικά τις πηγές και το ύψος των εσόδων της Μονάδας (π.χ. νοσήλια, χορηγίες κ.α.) για το έτος αναφοράς του απολογισμού. Max λέξεις 300*

Το ΔΣ του σωματείου μας αποφάσισε να καλύψει μέρος των δαπανών του ΚΗΦ, με το ποσό των 10.000,00 ευρώ, ενώ στην ίδια απόφαση ανέλαβε να εκπληρώνει τις οικονομικές εκκρεμότητες του ΚΗΦ με εσωτερικό δανεισμό, έως ότου αυτές καλυφθούν από την τακτική επιχορήγηση του ΥΥΚΑ, οπότε επιστραφούν πάλι τα χρήματα στο σωματείο. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να μην υπάρχουν οικονομικές κυρώσεις από καθυστερήσεις, χωρίς να σημαίνει όμως ότι το σωματείο επαρκεί για την κάλυψη αυτών των εξόδων.

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΑΣ

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ

**120. Σύνθεση προσωπικού που απασχολήθηκε στη Μονάδα για το έτος αναφοράς του απολογισμού.**

Συμπληρώστε τα στοιχεία του Πίνακα που ακολουθεί σχετικά με το προσωπικό που απασχολήθηκε στη Μονάδα, με συμβάσεις εξαρτημένης εργασίας (όχι συμβάσεις έργου), κατά το έτος αναφοράς του απολογισμού. Αποτυπώστε τη χρονική περίοδο και το ποσοστό απασχόλησης σε σχέση με την πλήρη απασχόληση κάθε στελέχους στη Μονάδα.

α/α	Όνοματεπώνυμο	Ειδικότητα	Χρονική περίοδος απασχόλησης από 1/1/2010 έως 31/12/2010	% απασχ.	Μικτές ετήσιες αποδοχές (σε €)	Κόστος εργοδ. εισφορών (σε €)	Συν. ετήσιο κόστος (σε €)
1	ΑΝΔΡΙΚΟΠΟΥΛΟΥ ΑΓΓΕΛΙΚΗ	ΨΥΧΟΛΟΓΟΣ	4 Μήνες	100	5.000,39	1.403,11	6.403,50
2	ΓΑΝΟΥ ΜΑΡΙΑ	ΨΥΧΟΛΟΓΟΣ	9,5 Μήνες	100	12.162,24	3.412,73	15.574,97
3	ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ	ΕΠ. ΥΠΕΥΘΥΝΗ	12 Μήνες	100	29.170,67	8.185,29	37.355,96
4	ΓΙΑΝΝΑΚΗ ΠΟΛΥΞΕΝΗ	ΨΥΧΟΛΟΓΟΣ	4 Μήνες	100	7.066,09	1.982,74	9.048,83
5	ΓΙΟΥΜΠΑΣΗ ΖΑΦΕΙΡΩ	ΨΥΧΟΛΟΓΟΣ	2 Μήνες	100	2.090,16	586,50	2.2676,66
6	ΔΕΛΛΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ	ΟΔΗΓΟΣ	12 Μήνες	100	8.755,24	2.456,72	11.211,96
7	ΚΑΧΡΙΜΑΝΗ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ	ΕΙΔΙΚΗ ΠΑΙΔΑΓΩΓΟΣ	12 Μήνες	50	13.144,67	3.688,39	16.833,06
8	ΛΟΥΙΖΟΥ ΘΕΟΔΩΡΑ	ΜΟΥΣΙΚΟΣ	2 Μήνες	50	1.994,7	545,68	2540,38
9	ΜΑΥΡΙΚΟΥ ΕΛΕΝΗ	ΓΥΜΝΑΣΤΡΙΑ	12 Μήνες	50	9.797,88	2.749,29	12.547,17
10	ΜΠΑΝΤΗ-ΜΑΡΚΟΥΤΗ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ	ΒΟΗΘΟΣ ΠΑΙΔΑΓΩΓΟΥ	12 Μήνες	100	12.532,47	3.516,61	16.049,08
11	ΠΑΠΑΘΑΝΑΣΙΟΥ ΓΕΩΡΓΙΟΣ	ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗΣ	12 Μήνες	50	10.644,05	2.986,72	13.630,77
12	ΠΡΩΙΜΑΚΗ ΓΕΩΡΓΙΑ	ΨΥΧΟΛΟΓΟΣ	12 Μήνες	100	16.550,75	4.644,14	21.194,89
13	ΡΑΠΤΗ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ	ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΣ	12 Μήνες	100	15.585,65	4.373,33	19.958,98
14	ΡΙΖΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ	ΨΥΧΟΛΟΓΟΣ	3 Μήνες	100	3.980,26	1.116,86	5.097,12
15	ΣΙΑΡΚΟΥ ΧΑΡΙΚΛΕΙΑ	ΨΥΧΟΛΟΓΟΣ	10 Μήνες	100	15.048,96	4.222,74	19.271,70
16	ΣΙΝΗ ΝΙΚΟΛΕΤΑ	ΒΟΗΘΟΣ ΠΑΙΔΑΓΩΓΟΥ	2 Μήνες	50	2.684,79	753,35	3.438,14
17	ΧΡΙΣΤΙΑΔΟΥ ΣΟΦΙΑ	ΚΑΘΑΡΙΣΤΡΙΑ	12 Μήνες	50	9052,64	2.540,17	11.592,81
<b>Ετήσια σύνολα</b>					<b>175.261,61</b>	<b>49.164,37</b>	<b>224.425,98</b>
<p><u>Παρατηρήσεις:</u></p>							

(Αν δεν επαρκούν προσθέστε σειρές στον Πίνακα)

Γ. ΑΝΑΛΥΤΙΚΟΣ ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ για το έτος 2010



121. Αναλυτικός απολογισμός για το έτος αναφοράς (σε €), σύμφωνα με το άρθρο 4 της Υ5α,β/Γ.Π. οικ. 39321/30.03.2010 Απόφασης ΥφΥΚΑ – ΦΕΚ Β΄ 453/16.04.2010				
Συμπληρώστε τα στοιχεία του Πίνακα που ακολουθεί σχετικά με τον απολογισμό της Μονάδας για το έτος αναφοράς. (Προσοχή! Στις δύο τελευταίες στήλες του πίνακα αναγράφονται οι δαπάνες του έτους αναφοράς και μόνο!)				
α/α	Κατηγορίες επιλέξιμων δαπανών	Κωδ.	Πραγματοποιηθείσες δαπάνες έτους 2010	Ανεξόφλητες δαπάνες έτους 2010
<b>Δαπάνες</b>				
α	Δαπάνες για απόκτηση πάγιου εξοπλισμού (Λογ. 14 & 16)	121.01		
β	Αμοιβές & έξοδα απασχολούμενου προσωπικού (συμβάσεις εξαρτημένης εργασίας) (Λογ. 60)	121.02	224.425,98	10.976,53
γ	Αμοιβές και Έξοδα τρίτων (Λογ. 61)	121.03	21.455,69	21.455,69
δ	Παροχές τρίτων (Λογ. 62)	121.04		
	1. Έξοδα Λειτουργίας (ΔΕΗ, ΟΤΕ, ΕΥΔΑΠ κλπ)	121.05	2.698,80	2580,47
	2. Δαπάνες για μίσθωσης χώρου – Ενοίκια	121.06	27.369,00	27.369,00
	3. Δαπάνες μακροχρόνιας μίσθωσης κινητού ή ακίνητου εξοπλισμού	121.07		
	4. Επισκευές και συντηρήσεις	121.08		
ε	Φόροι – Τέλη (Λογ. 63)	121.09		
στ	Διάφορα Έξοδα (Λογ. 64)	121.10		
	1. Έξοδα Μεταφορών – Ταξιδιών	121.11	6.374,91	6.374,91
	2. Δαπάνες οργάνωσης εκδηλώσεων και έκδοσης σχετικών εντύπων	121.12		
	3. Δαπάνες υλικών άμεσης ανάλωσης, συνδρομές, έντυπη – γραφική ύλη	121.13	1.795,46	1.795,46
	4. Δαπάνες διαβίωσης εξυπηρετούμενων	121.14	3.129,70	3.129,7
	5. Δαπάνες ιατροφαρμακευτικής και νοσηλευτικής περίθαλψης	121.15		
	6. Δαπάνες ανάπτυξης ατομικών και κοινωνικών δεξιοτήτων	121.16		
	7. Λοιπές λειτουργικές Δαπάνες	121.17	10.076,67	10.076,67
ζ	Δαπάνες για τόκους και συναφή έξοδα (Λογ. 65)	121.18		
η	Έκτακτα και Ανόργανα Έξοδα (Λογ. 81)	121.19		
...	.....	121.20		
...	.....	121.21		
	<b>Σύνολα δαπανών</b>	<b>121.22</b>	<b>297.326,21</b>	<b>83.758,43</b>
<b>Έσοδα</b>				
α	Έσοδα από ίδιους πόρους	121.23		
β	Έσοδα από αξιοποίηση περιουσιακών στοιχείων	121.24		
γ	Έσοδα από δωρεές και χορηγίες	121.25		
δ	Έσοδα από νοσήλια ασφαλιστικών οργανισμών	121.26		
ε	Έσοδα από επιχορηγήσεις Επιχειρησιακών Προγραμμάτων	121.27		
στ	Άλλα έσοδα .....	121.28		

ζ.	Έσοδα από επιχορηγήσεις Τακτικού Προϋπολογισμού ΥΥΚΑ	121.29	246.000,00	
	Σύνολα εσόδων	121.30	246.000,00	

**Παρατηρήσεις που αφορούν στον Πίνακα 121:**

Χρηματικά διαθέσιμα στις 31-12-2009	Ανεξόφλητες δαπάνες 31-12-2009	Χρηματικά διαθέσιμα στις 31-12-2010
0	32.432,22	0

Ο απολογισμός περιλαμβάνει συμπληρωματικές δράσεις της Μονάδας σύμφωνα με το αρθρ. 7 της Απόφασης ΥφΥΚΑ με αριθμό Υα,β/Γ.Π. οικ. 39321/30.03.2010 (Σύστημα Διαχείρισης);	ΝΑΙ		ΟΧΙ	Χ
Αν ΝΑΙ, υπάρχει έγκριση της Δ/σης Ψυχικής Υγείας ΥΥΚΑ;	ΝΑΙ		ΟΧΙ	
Αναφέρατε τον αριθμό πρωτοκόλλου του σχετικού εγγράφου της Δ/σης Ψυχικής Υγείας:				

Όλα τα στοιχεία της Έκθεσης Απολογισμού για το έτος αναφοράς **2010**, της Μονάδας Ψυχικής Υγείας:



«Κέντρο Ημερήσιας Φροντίδας παιδιών και εφήβων με αυτισμό και διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές», του φορέα «Πανελλήνιος Σύλλογος Προσαρμοσμένων Αθλητικών και Πολιτιστικών Δραστηριοτήτων» είναι αληθή και ακριβή και έχουν συνταχθεί σύμφωνα με την υπ' αριθμό Υ5α,β/Γ.Π. οικ. 39321/30.03.2010 Απόφαση Υφυπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΦΕΚ 453/Τεύχος Β'/16.05.2010)

Π. Φάληρο, 18/2/2011

Ο ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΑ ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΤΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ	Ο ΝΟΜΙΜΟΣ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΣ ΤΟΥ ΦΟΡΕΑ

(Ονοματεπώνυμο & ιδιότητες)  
(Υπογραφές και σφραγίδα)

Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης  
Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας

**ΕΝΤΥΠΟ ΕΚΘΕΣΗΣ ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ ΜΟΝΑΔΑΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ  
ΕΤΟΥΣ 2011**

(υποβάλλεται σε έντυπη και ηλεκτρονική μορφή το αργότερο έως 28 Φεβρουαρίου του επομένου έτους από το έτος αναφοράς)  
Συμπληρώνονται μόνο –όπου απαιτείται- τα λευκά κελιά του εντύπου και εκτός της Διεύθυνσης Ψυχικής Υγείας του ΥΓΚΑ υποβάλλεται και στην αρμόδια Τε.Ψ.Υ.

**Α. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΟΝΑΔΑΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ**

101	Τίτλος Μονάδας Ψυχικής Υγείας:	ΚΕΝΤΡΟ ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ ΕΦΗΒΩΝ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ ΚΑΙ ΔΙΑΧΥΤΕΣ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ	Κωδικός*

\* Συμπληρώνεται από τη Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας του ΥΓΚΑ

102	Τύπος Μονάδας Ψυχικής Υγείας:	102.01	Κέντρο Ψυχικής Υγείας	
		102.02	Ιατροπαιδαγωγικό Κέντρο	
		102.03	Κινητή Μονάδα Ψυχικής Υγείας	
		102.04	Ψυχιατρικό Τμήμα ενηλίκων Γενικού Νοσοκομείου	
		102.05	Ψυχιατρικό Τμήμα παιδιών & εφήβων Γενικού Νοσοκομείου	
		102.06	Πανεπιστημιακή Ψυχιατρική Κλινική ενηλίκων	
		102.07	Πανεπιστημιακή Ψυχιατρική Κλινική παιδιών & εφήβων	
		102.08	Ψυχιατρικό Τμήμα ενηλίκων Ψυχιατρικού Νοσοκομείου	
		102.09	Ψυχιατρικό Τμήμα παιδιών & εφήβων Παιδοψυχ. Νοσοκομείου	
		102.10	Κέντρο Ημέρας	X
		102.11	Νοσοκομείο Ημέρας	
		102.12	Ολοκληρωμένο Κέντρο για διαταραχές Alzheimer	
		102.13	Ολοκληρωμένο Κέντρο για διαταραχές αυτισμού	
		102.14	Μονάδα νοσηλείας κατ' οίκον	
		102.15	Μονάδα ειδικής φροντίδας ψυχικής υγείας κατ' οίκον	
		102.16	Ξενώνας	
		102.17	Οικοτροφείο	
		102.18	Προστατευμένο Διαμέρισμα	
		102.19	Πρόγραμμα φιλοξενουσών οικογενειών	
		102.20	Ειδικό Κέντρο κοινωνικής επανένταξης*	
		102.21	Ειδική Μονάδα αποκατάστασης & επαγγελμ. επανένταξης*	
		102.22	Κοινωνικός Συνεταιρισμός Π.Ε. (Κοι.Σ.Π.Ε.)**	
		102.23	Άλλο (αναφέρατε)	

\* αρθρ. 10, Ν.2716/1999

\*\* εφόσον χρηματοδοτούνται από Τακτικό Προϋπολογισμό ΥΓΚΑ

Παρατηρήσεις:

**Αναφέρατε τις υπηρεσίες ή τα τμήματα που περιλαμβάνει η Μονάδα Ψυχικής Υγείας:**

Το Κέντρο Ημερήσιας Φροντίδας λειτουργεί ως Μονάδα Ημερήσιας Θεραπευτικής Φροντίδας και ενίσχυσης της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης παιδιών και εφήβων, ηλικίας 3-14 ετών και ως συμβουλευτικός σταθμός στήριξης της οικογένειας.

Το ημερήσιο πρόγραμμα λειτουργίας του Κέντρου περιλαμβάνει την παροχή υπηρεσιών, οι

οποίες παρέχονται σε ατομική και ομαδική βάση στο πλαίσιο ενός οργανωμένου εβδομαδιαίου προγράμματος (πχ. ατομικές και ομαδικές δραστηριότητες των συμμετεχόντων, σε πλήρη ή μερική συμμετοχή, στη βάση ενός «εξατομικευμένου θεραπευτικού προγράμματος») και σε συμφωνία με τις των αρχές που διέπουν την εκπαίδευση μέσω της εφαρμοσμένης ανάλυσης συμπεριφοράς.

Κεντρικοί άξονες του προγράμματος αποτελούν: αυστηρά δομημένα θεραπευτικά και εκπαιδευτικά προγράμματα, μικρή αναλογία θεραπειών – θεραπευμένων, εξατομικευμένα προγράμματα με συστηματική εφαρμογή, προγραμματισμός κοινωνικής ένταξης και συνεκπαίδευσης, θεραπευτική παρέμβαση στο οικογενειακό περιβάλλον και συμβουλευτική οικογένειας.

Η ψυχοεκπαιδευτική παρέμβαση συμπεριλαμβάνει ειδικότερα:

- ψυχιατρική / παιδοψυχιατρική παρακολούθηση
- άλλες ειδικές θεραπείες (π.χ. λογοθεραπεία και εργοθεραπεία, εικαστική θεραπεία, drama therapy κτλ)
- διδακτική μεθοδολογία που προωθεί τη γενίκευση και την συντήρηση δεξιοτήτων
- «ομάδες γονέων»
- «ομάδες επιμόρφωσης εκπαιδευτικών» (στα σχολεία που παρακολουθούν τα μέλη του Κέντρου Ημέρας)
- αξιολόγηση του προσωπικού με κύριο γνώμονα την πρόοδο του παιδιού.

Το πρόγραμμα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης συμπεριλαμβάνει δραστηριότητες γενικότερης ανάπτυξης σε σχέση με:

- την αισθητηριακή αντίληψη και τον οπτικοακουστικό συντονισμό εκφραστικής δυνατότητας,
- την συναισθηματική συμπεριφορά,
- την ανάπτυξη του «εγώ» και της ταυτότητας,
- την λήψη αποφάσεων και πρωτοβουλιών,
- την δυνατότητα ελέγχου,
- την ανάπτυξη αυτοδιαχείρισης και ανεξαρτησίας
- την προαγωγή της επικοινωνίας
- την προαγωγή των διαπροσωπικών σχέσεων και της ομαδικής συνεργασίας
- ανάπτυξη δεξιοτήτων που προωθούν την ημι-αυτόνομη διαβίωση των μελών.

Οι δραστηριότητες ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης ειδικότερα, αφορούν στην εργοθεραπεία, ρυθμική κίνηση, γυμναστική, κατασκευή αντικειμένων, παιχνίδι με χρήση σκληρών και μαλακών υλικών, ασκήσεις χαλάρωσης, θεατρικό παιχνίδι, ομάδες ειδικών ενδιαφερόντων, ομάδες συζητήσεων, παιδαγωγικής, επαγγελματική εκπαίδευση, κοινωνικές και ψυχαγωγικές εκδηλώσεις (επισκέψεις σε εκθέσεις, μουσεία, εκδρομές, περιβαλλοντική εκπαίδευση κτλ).

Στο πρόγραμμα λειτουργίας περιλαμβάνεται, επίσης, πρόγραμμα «οργανωμένων προσαρμοσμένων αθλητικών δραστηριοτήτων» (κολύμβηση, bowling, θεραπευτική ιππασία, ποδηλασία, στίβος, επιτραπέζια αντισφαίριση).

--

103	Φορέας:	ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΠΡΟΣΑΡΜΟΣΜΕΝΩΝ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ «ΑΛΜΑ»
-----	---------	---

104	Στοιχεία του Φορέα	Α.Φ.Μ.	090190893		
		Περιφέρεια	ΑΤΤΙΚΗΣ		
		Πόλη	ΠΑΛΑΙΟ ΦΑΛΗΡΟ		
		Ταχ. Κωδ.	175 63		
		Διεύθυνση	ΜΙΛΩΝΟΣ 2, ΠΛ. ΦΙΛΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ		
		Τηλέφωνα	210-9828150 / 6932-24214		
		e-mail	adapted_activities@hotmail.com		
		http	www.almatop.gr		
		Νομ. εκπροσ.	ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ ΚΑΤΕΡΙΝΑ		
		Ο Φορέας είναι:		ΝΠΔΔ	ΝΠΙΔ

105	Για τη Μονάδα έχει εκδοθεί Απόφαση:	105.01	Έγκρισης από άποψη σκοπιμότητας	X	
		Σημειώστε:			
		105.02	Άδειας ίδρυσης (προκειμένου για ΝΠΙΔ)	X	
		Σημειώστε:			
		105.03	Σύστασης (προκειμένου για ΝΠΔΔ)		
		Σημειώστε:			
		105.04	Άδεια λειτουργίας (προκειμένου για ΝΠΙΔ)	X	
		Σημειώστε:			
		105.05	Ένταξης πράξης σε περίπτωση συγχρηματοδότησης από Ε.Π.		
		Σημειώστε:			
105.06	Άλλη Απόφαση σχετική με τη λειτουργία της Μονάδας				
Σημειώστε:					
<u>Παρατηρήσεις:</u>					

106	Τομέας Ψυχικής Υγείας στον οποίο ανήκει η Μονάδα:	
-----	---	--

107	Χωρική ευθύνη της Μονάδας:	107.01	Το σύνολο της χωρικής ευθύνης του Τομέα Ψυχικής Υγείας	
		107.02	Μέρος της χωρικής ευθύνης του Τομέα Ψυχικής Υγείας	
		Αναφέρατε: Νότιο Τομέα., Καλλιθέα, Ν.Σμύρνη, Π.Φάληρο, Ηλιοπούλη, Αργυρούπολη, Ελληνικό, Άλιμος, Αγ.Δημήτριος, Καλαμάκι, Γλυφάδα, Βούλα		
		107.03	Πλέον της χωρικής ευθύνης του Τομέα Ψυχικής Υγείας	
		Αναφέρατε:		
<u>Παρατηρήσεις:</u>				

--	--	--	--

108	<b>Στοιχεία που αναφέρονται στις σχετικές Αποφάσεις (βλ. ως άνω σημείο 5) ή στον εγκεκριμένο Οργανισμό σε περίπτωση ΝΠΔΔ.</b> <i>(Σε περίπτωση που στις σχετικές Αποφάσεις δεν αναφέρονται τέτοιου είδους στοιχεία σημειώστε τα στοιχεία τυχόν εγκεκριμένου Τεχνικού Δελτίου Έργου)</i>	108.01	Αριθμός ανεπτυγμένων κλινών	0
		108.02	Δυναμικότητα σε άτομα (άμεσα επωφελούμενα)	15
		108.03	Φιλοξενούμενα άτομα (για στεγαστικές δομές)	0
		108.04	Άλλο (αναφέρατε)	
		<b>Παρατηρήσεις:</b>		

109	<b>Στοιχεία από τη λειτουργία της Μονάδας κατά έτος αναφοράς (2010).</b> <i>(Σημειώστε τους σημαντικότερους 3-4 δείκτες λειτουργίας της Μονάδας κατά τη δική σας κρίση και ανάλογα με τον τύπο αυτής).</i>	109.01	ΑΡΙΘΜΟΣ ΣΥΝΕΔΡΙΩΝ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ	60
		109.02	ΑΡΙΘΜΟΣ INTAKE	50
		109.03	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΩΝ ΣΥΝΕΔΡΙΩΝ	9.0000
		109.04	ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΤΟΜΩΝ ΠΟΥ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΟΥΝ ΗΜΕΡΗΣΙΩΣ	16
		<i>(π.χ. αριθμός νοσηλευθέντων, ημέρες νοσηλείας, μέση διάρκεια νοσηλείας, αριθμός in take, αριθμός θεραπευτικών πράξεων, αριθμός θεραπευτικών συνεδριών, αριθμός συνεδριών συμβουλευτικής, αριθμός ατόμων που παρακολουθούν αποκαταστασιακά προγράμματα, αριθμός κοινοτικών δράσεων, αριθμός φιλοξενουμένων ή/ κ.α.)</i>		
<b>Παρατηρήσεις:</b>				

110	<b>Στοιχεία για το προσωπικό με σχέση εξαρτημένης εργασίας της Μονάδας, όπως αναφέρεται στις σχετικές Αποφάσεις (βλ. ως άνω σημείο 5) ή στον εγκεκριμένο Οργανισμό.</b>	110.01	Ψυχίατροι / παιδοψυχίατροι πλήρους απασχόλησης	
		110.02	Ιατροί άλλων ειδικοτήτων πλήρους απασχόλησης	
		110.03	Ψυχολόγοι πλήρους απασχόλησης	5
		110.04	Κοινωνικοί Λειτουργοί πλήρους απασχόλησης	1
		110.05	Εργοθεραπευτές πλήρους απασχόλησης	
		110.06	Λογοθεραπευτές πλήρους απασχόλησης	
		110.07	Ειδικοί Παιδαγωγοί πλήρους απασχόλησης	
		110.08	Νοσηλεύτες πλήρους απασχόλησης	
		110.09	Επισκέπτες Υγείας πλήρους απασχόλησης	
		110.10	Διοικητικοί πλήρους απασχόλησης	1
		110.11	Προσωπικό Γενικών καθηκόντων πλήρους απασχόλησης	
		110.12	Βοηθός Παιδαγωγού πλήρους απασχόλησης	1
		110.13	Οδηγός πλήρους απασχόλησης	1
		110.14	Άλλο προσωπικό πλήρους απασχόλησης	
		110.15	Ψυχίατροι / παιδοψυχίατροι μερικής απασχόλησης	
		110.16	Ιατροί άλλων ειδικοτήτων μερικής απασχόλησης	
		110.17	Ψυχολόγοι μερικής απασχόλησης	
		110.18	Κοινωνικοί Λειτουργοί μερικής απασχόλησης	
		110.19	Εργοθεραπευτές μερικής απασχόλησης	1
		110.20	Λογοθεραπευτές μερικής απασχόλησης	
		110.21	Ειδικοί Παιδαγωγοί μερικής απασχόλησης	1
		110.22	Νοσηλεύτες μερικής απασχόλησης	
		110.23	Επισκέπτες Υγείας μερικής απασχόλησης	
		110.24	Διοικητικοί μερικής απασχόλησης	
		110.25	Προσωπικό Γενικών καθηκόντων πλήρους απασχόλησης	1
		110.26	Καθηγήτρια Ειδικής Φυσικής Αγωγής μερικής απασχόλησης	1
		110.27	Μουσικοθεραπεύτρια μερικής απασχόλησης	1

		110.28	Άλλο προσωπικό μερικής απασχόλησης	
		<u>Παρατηρήσεις:</u>		

111	Επιστημονικά Υπεύθυνος Μονάδας	Όνομ/πώνυμο	ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ
		Ειδικότητα	Ειδ. Παιδαγωγός
		Τηλ. επικοινων.	210-9828150 / 6932-242414
		e-mail	adapted_activities@hotmail.com

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΝ

112	Νόμιμος εκπρόσωπος για τον Φορέα	Όνομ/πώνυμο	ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ
		Ειδικότητα	Ειδ. Παιδαγωγός
		Ιδιότητα	Πρόεδρος Δ.Σ.
		Τηλ. επικοινων.	210-9828150 / 6932-242414
		e-mail	adapted_activities@hotmail.com

113	Διοικητικά Υπεύθυνος Μονάδας (σε περίπτωση που υπάρχει)	Όνομ/πώνυμο	ΔΗΜΗΤΡΑΚΟΠΟΥΛΟΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ
		Ειδικότητα	Λογιστής
		Ιδιότητα	Διοικητικός Υπεύθυνος
		Τηλ. επικοινων.	6942-465538
		e-mail	lanciat@otenet.gr

114	Στοιχεία χωροθέτησης και επικοινωνίας με τη Μονάδα	Νομός	ΑΤΤΙΚΗΣ
		Πόλη	ΠΑΛΑΙΟ ΦΑΛΗΡΟ
		Ταχ. Κωδ.	175 63
		Διεύθυνση	ΜΙΛΩΝΟΣ 2, ΠΛ. ΦΙΛΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ
		Τηλέφωνα	210-9828150
		e-mail	adapted_activities@hotmail.com
		http	

115	Στοιχεία κτιριακών υποδομών που χρησιμοποιεί η Μονάδα Ψυχικής Υγείας για τη λειτουργία της	Κτιριακή υποδομή	Επιφάνεια σε τ.μ.
		α) ΜΙΛΩΝΟΣ 2, ΠΛ. ΦΙΛΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ, Π. ΦΑΛΗΡΟ	270τ.μ.

## Β. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ ΤΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

### 116. Ποσοτική εκτίμηση αριθμού ληπτών υπηρεσιών της Μονάδας για το έτος αναφοράς του απολογισμού.

Δώστε επιγραμματικά την εκτίμησή σας για τον αριθμό των ληπτών υπηρεσιών της Μονάδας για το έτος αναφοράς του απολογισμού και αναφερθείτε σε τυχόν διαφοροποίησή του από τα έως τώρα δεδομένα λειτουργίας της Μονάδας κατά τα προηγούμενα έτη. *Μαχ λέξεις 100*

Για το 2011, ο αριθμός ληπτών υπηρεσιών της μονάδας μας ήταν 15, δεδομένης της άδειας, του υπάρχοντος προσωπικού και των αυξημένων αναγκών των παιδιών μας που απορρέουν τόσο από την παθολογία τους όσο και από το μικρό της ηλικίας τους.

Η πρώιμη παρέμβαση απαιτεί ατομική μεθοδική εργασία, πολυάριθμο προσωπικό και στενή επαφή με την οικογένεια γιατί αποτελεί το θεμέλιο της όποιας παρέμβασης δεχθεί το παιδί στο μέλλον. Σύμφωνα με την διεθνή βιβλιογραφία και πρακτική στην εκπαίδευση των παιδιών με αυτισμό και διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές, η εξατομικευμένη προσέγγιση μέσα από ένα αυστηρά δομημένο πρόγραμμα εφαρμοσμένης ανάλυσης συμπεριφοράς διασφαλίζει μία επιτυχή παρέμβαση.

**117. Δείκτες επίτευξης του έργου της Μονάδας για το έτος αναφοράς του απολογισμού.**

Ορίστε –κατά την κρίση σας– ποσοτικούς δείκτες επίτευξης του έργου της Μονάδας, για το έτος αναφοράς του απολογισμού και συσχετίστε αυτούς με τους γενικούς και επιμέρους στόχους της Μονάδας στους τομείς: θεραπευτικό ή/και αποκαταστασιακό έργο, κλινικό έργο, επιστημονικές δραστηριότητες, ερευνητικές και εκπαιδευτικές πρωτοβουλίες και δράσεις ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης της τοπικής κοινωνίας. Max λέξεις 300

**Ο αριθμός ληπτών υπηρεσιών της μονάδας μας:** 15, σε καθημερινή βάση με στόχο την εξατομικευμένη προσέγγιση καθ' όλη τη διάρκεια του προγράμματός τους, έτσι όπως προβλέπεται στα προγράμματα εφαρμοσμένης ανάλυσης συμπεριφοράς.

**INTAKE-Αξιολογήσεις :** 40 ενδιαφερόμενοι, με πλήρη αξιολόγηση στους 15, και λίστα αναμονής για την επόμενη χρονιά

**Θεραπευτικό, κλινικό και αποκαταστασιακό έργο:**

- ψυχοεκπαιδευτικό πρόγραμμα και παρέμβαση σε 15 παιδιά, 25 ώρες εβδομαδιαίως (λογοθεραπεία, εργοθεραπεία, )
- μουσική, ψυχοκινητική κλπ
- προγράμματα θεραπευτικής ιππασίας
- 40 Συμβουλευτικές συναντήσεις με γονείς των παιδιών του ΚΗΦ,
- 15 συναντήσεις της βιωματικής ομάδα γονέων
- Παιδοψυχιατρική παρακολούθηση
- 40 Εβδομαδιαίες Συναντήσεις διεπιστημονικής ομάδας
- Διασύνδεση με φορείς και υπηρεσίες κοινότητας (Ιατροπαιδαγωγικό Κέντρο Ν. Σμύρνης, ΚΕΔΥ Αλίμου, ΕΕΕΚ Αγ. Δημητρίου, Νομαρχία Νοτίου Τομέα – Τομέας Πρόνοιας, Φορείς και Σωματεία παιδιών με αναπηρία, όπως Ερμής, ΚΕΕΠΕΑ Ορίζοντες, Περιβολάκι, Χλόη, ΚΗΜΑ)

**Εκπαιδευτικές και ερευνητικές πρωτοβουλίες:**

-γνωριμία και εξοικείωση ενδιαφερομένων με την εφαρμοσμένη ανάλυση συμπεριφοράς στα πλαίσια πρακτικής άσκησης ή εθελοντικής εργασίας (16 εκπαιδευόμενοι).

**Δράσεις ευαισθητοποίησης και ενημέρωσης τοπικής κοινωνίας:**

- Συμμετοχή στην 10<sup>η</sup> Ημερίδα Εθελοντισμού, Θησείο
- Διοργάνωση bazaar σε συνεργασία με την Μαρίνα Φλοίσβου και ευαισθητοποίηση της κοινότητας
- Δυο (2) μεγάλες εκδηλώσεις σε συνεργασία με τον Δήμο Π. Φαλήρου,
- Χριστουγεννιάτικη γιορτή με την συμμετοχή των γονιών,
- Χριστουγεννιάτικα κάλαντα στο δήμαρχο Π. Φαλήρου,
- Μία (1) συνδιοργάνωση αθλητικής πολιτιστικής εκδήλωσης με τον δήμο Περιστερίου,
- Παρέλαση στον εορτασμό της 28<sup>ης</sup> Οκτωβρίου



- Διοργάνωση ημερίδας bowling
- Συνεργασία με το Οικοτροφείο της Πυξίδας και επίσκεψη των παιδιών μας στο χώρο τους

**118. Αναλυτική περιγραφή λήψης υπηρεσιών από τρίτους για το έτος αναφοράς του απολογισμού.**

*Περιγράψτε αναλυτικά τις υπηρεσίες από τρίτους (επιστημονικούς συνεργάτες, επαγγελματίες υγείας και ψυχικής υγείας διαφόρων ειδικοτήτων, ελεύθερους επαγγελματίες εν γένει) που έλαβε η μονάδα κατά το έτος αναφοράς του απολογισμού και αποτυπώστε το ύψος των μικτών αμοιβών τους, το ύψος των τυχόν εργοδοτικών εισφορών και του Φ.Π.Α.. Max λέξεις 300*

**Ο Λογιστής, κ. Δημητρακόπουλος Χαράλαμπος**, ο οποίος έχει αναλάβει κάθε οικονομική υποχρέωση της μονάδας απέναντι στο ΙΚΑ. Εφορία, Γενικό Λογιστήριο του Κράτους, ΥΓΚΑ, την κατάσταση μισθοδοσίας του προσωπικού και την τήρηση λογιστικού συστήματος και ενημέρωση βιβλίων Β κατηγορίας όπως προβλέπει ο ΚΒΣ. Το προϋπολογιζόμενο ύψος της αμοιβής του ανέρχεται στις πέντε χιλιάδες εκατόν εξήντα ευρώ (5.160,00) συμπεριλαμβανομένων όλων των επιβαρύνσεων .

**Η Λογοθεραπεύτρια, κ. Παπαχρήστου Γεωργία**, πραγματοποιεί ατομικές συνεδρίες και με συχνότητα ανάλογη με τις ανάγκες του κάθε παιδιού, ενώ συμβάλλει στην αρχική αξιολόγηση των ενδιαφερομένων για την εισαγωγή τους στα προγράμματα του ΚΗΦ και μετέπειτα κατάρτιση του εξατομικευμένου εκπαιδευτικού τους προγράμματος στην αξιολόγηση των εκπαιδευτικών Το ύψος της αμοιβής της ανέρχεται στις έντεκα χιλιάδες διακόσια είκοσι επτά ευρώ (11.227,00) ετησίως, συμπεριλαμβανομένων των κρατήσεων 20%.

**Ο Παιδοψυχίατρος, κ. Σταθόπουλος Αντώνης**, συμμετέχει στην αρχική εκτίμηση των ενδιαφερομένων για το ΚΗΦ και τη συστηματική παρακολούθησή τους. Συμμετέχει στην Διεπιστημονική Ομάδα, και συντονίζει την ομάδα στήριξης των γονιών σε μηνιαία βάση, κι όποτε άλλοτε κριθεί απαραίτητο. Ο κ Σταθόπουλος προσφέρει **αφίλοκερδώς** τις υπηρεσίες του στο φορέα μας.

**119. Αναλυτική περιγραφή και αποτύπωση των εσόδων της Μονάδας από άλλες πηγές (εκτός της χρηματοδότησης από τον Τακτικό Προϋπολογισμό του ΥΓΚΑ) για το έτος αναφοράς του απολογισμού.**

*Περιγράψτε αναλυτικά τις πηγές και το ύψος των εσόδων της Μονάδας (π.χ. νοσήλια, χορηγίες κ.α.) για το έτος αναφοράς του απολογισμού. Max λέξεις 300*

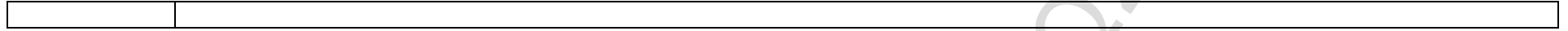
Το ΔΣ του σωματείου μας αποφάσισε να καλύψει μέρος των δαπανών του ΚΗΦ, με το ποσό των 10.000,00 ευρώ, ενώ στην ίδια απόφαση ανέλαβε να εκπληρώνει τις οικονομικές εκκρεμότητες του ΚΗΦ με εσωτερικό δανεισμό, έως ότου αυτές καλυφθούν από την τακτική επιχορήγηση του ΥΥΚΑ, οπότε επιστραφούν πάλι τα χρήματα στο σωματείο.

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ

**120. Σύνθεση προσωπικού που απασχολήθηκε στη Μονάδα για το έτος αναφοράς του απολογισμού.**

Συμπληρώστε τα στοιχεία του Πίνακα που ακολουθεί σχετικά με το προσωπικό που απασχολήθηκε στη Μονάδα, με συμβάσεις εξαρτημένης εργασίας (όχι συμβάσεις έργου), κατά το έτος αναφοράς του απολογισμού. Αποτυπώστε τη χρονική περίοδο και το ποσοστό απασχόλησης σε σχέση με την πλήρη απασχόληση κάθε στελέχους στη Μονάδα.

α/α	Όνοματεπώνυμο	Ειδικότητα	Χρονική περίοδος απασχόλησης από .... έως	% απασχ.	Μικτές ετήσιες αποδοχές (σε €)	Κόστος εργοδ. εισφορών (σε €)	Συν. ετήσιο κόστος (σε €)
1	ΑΝΔΡΙΚΟΠΟΥΛΟΥ ΑΓΓΕΛΙΚΗ	ΨΥΧΟΛΟΓΟΣ	12 Μήνες	100	14.692,79	4.154,97	18.847,76
2	ΜΥΡΙΕΛ ΜΟΥΣΝΙ	ΨΥΧΟΛΟΓΟΣ	4 Μήνες	100	7.061,67	2.016,84	9.078,51
3	ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ	ΕΠ.ΥΠΕΥΘΥΝΗ	12 Μήνες	100	30.895,57	8.735,72	39.631,29
4	ΓΙΑΝΝΑΚΗ ΠΟΛΥΞΕΝΗ	ΨΥΧΟΛΟΓΟΣ	8 Μήνες	100	13.781,36	3.878,20	17.659,56
5	ΓΙΟΥΜΠΑΣΗ ΖΑΦΕΙΡΩ	ΨΥΧΟΛΟΓΟΣ	12 Μήνες	100	14.318,60	4.048,30	18.366,90
6	ΔΕΛΛΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ	ΟΔΗΓΟΣ	12 Μήνες	100	12.606,18	3.564,40	16.170,58
7	ΚΑΧΡΙΜΑΝΗ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ	ΕΙΔ.ΠΑΙΔΑΓΩΓΟΣ	12 Μήνες	50	13.557,10	3.832,92	17.390,02
8	ΛΟΥΙΖΟΥ ΘΕΟΔΩΡΑ	ΜΟΥΣΙΚΟΣ	12 Μήνες	50	5.764,47	1.629,66	7.394,13
9	ΜΑΥΡΙΚΟΥ ΕΛΕΝΗ	ΓΥΜΝΑΣΤΡΙΑ	12 Μήνες	50	13.626,19	3.853,42	17.479,61
10	ΜΠΑΝΤΗ-ΜΑΡΚΟΥΤΗ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ	ΠΑΙΔΑΓΩΓΟΣ	12 Μήνες	100	16.620,88	4.699,31	21.320,19
11	ΠΑΠΑΘΑΝΑΣΙΟΥ ΓΕΩΡΓΙΟΣ	ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗΣ	12 Μήνες	50	11.525,23	3.258,27	14.783,50
12	ΠΡΩΙΜΑΚΗ ΓΕΩΡΓΙΑ	ΨΥΧΟΛΟΓΟΣ	12 Μήνες	100	17.521,59	4.954,56	22.476,15
13	ΡΑΠΤΗ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ	ΚΟΙΝΩΝΙΟΛΟΓΟΣ	12 Μήνες	100	17.020,67	4.812,52	21.833,19
14	ΡΙΖΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ	ΨΥΧΟΛΟΓΟΣ	12 Μήνες	100	15.401,56	4.355,27	19.756,83
15	ΧΡΙΣΤΙΑΔΟΥ ΣΟΦΙΑ	ΚΑΘΑΡΙΣΤΡΙΑ	12 Μήνες	50	12.680,72	3.585,46	16.266,18
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
...							
<b>Ετήσια σύνολα</b>					<b>217.074,58</b>	<b>61.378,82</b>	<b>278.454,40</b>
<p><u>Παρατηρήσεις:</u></p> <p>Η κ. Mousny Murielle, αντικατέστησε την κ.Γιαννάκη Πολυξένη μετά την παραίτησή της από το φορέα μας</p>							



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ

Γ. ΑΝΑΛΥΤΙΚΟΣ ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ για το έτος 2011



121. Αναλυτικός απολογισμός για το έτος αναφοράς (σε €), σύμφωνα με το άρθρο 4 της Υ5α,β/Γ.Π. οικ. 39321/30.03.2010 Απόφασης ΥφΥΚΑ – ΦΕΚ Β΄ 453/16.04.2010				
Συμπληρώστε τα στοιχεία του Πίνακα που ακολουθεί σχετικά με τον απολογισμό της Μονάδας για το έτος αναφοράς. (Προσοχή! Στις δύο τελευταίες στήλες του πίνακα αναγράφονται οι δαπάνες του έτους αναφοράς και μόνο!)				
α/α	Κατηγορίες επιλέξιμων δαπανών	Κωδ.	Πραγματοποιηθείσες δαπάνες έτους 2011	Ανεξόφλητες δαπάνες έτους 2011
<b>Δαπάνες</b>				
α	Δαπάνες για απόκτηση πάγιου εξοπλισμού (Λογ. 14 & 16)	121.01		
β	Αμοιβές & έξοδα απασχολούμενου προσωπικού (συμβάσεις εξαρτημένης εργασίας) (Λογ. 60)	121.02	278.454,40	59.707,96
γ	Αμοιβές και Έξοδα τρίτων (Λογ. 61)	121.03	16.387,20	6.478,20
δ	Παροχές τρίτων (Λογ. 62)	121.04		
	1. Έξοδα Λειτουργίας (ΔΕΗ, ΟΤΕ, ΕΥΔΑΠ κλπ)	121.05	4.262,6	1058,50
	2. Δαπάνες για μίσθωσης χώρου – Ενοίκια	121.06	26.239,00	8.941,50
	3. Δαπάνες μακροχρόνιας μίσθωσης κινητού ή ακίνητου εξοπλισμού	121.07		
	4. Επισκευές και συντηρήσεις	121.08		
ε	Φόροι –Τέλη (Λογ. 63)	121.09		
στ	Διάφορα Έξοδα (Λογ. 64)	121.10		
	1. Έξοδα Μεταφορών – Ταξιδιών	121.11	8.752,01	1952,38
	2. Δαπάνες οργάνωσης εκδηλώσεων και έκδοσης σχετικών εντύπων	121.12		
	3. Δαπάνες υλικών άμεσης ανάλωσης, συνδρομές, έντυπη – γραφική ύλη	121.13	1.829,15	
	4. Δαπάνες διαβίωσης εξυπηρετούμενων	121.14	308,00	
	5. Δαπάνες ιατροφαρμακευτικής και νοσηλευτικής περίθαλψης	121.15		
	6. Δαπάνες ανάπτυξης ατομικών και κοινωνικών δεξιοτήτων	121.16		
	7. Λοιπές λειτουργικές Δαπάνες	121.17	4.147,75	
ζ	Δαπάνες για τόκους και συναφή έξοδα (Λογ. 65)	121.18		
η	Έκτακτα και Ανόργανα Έξοδα (Λογ. 81)	121.19		
...	.....	121.20		
...	.....	121.21		
	<b>Σύνολα δαπανών</b>	<b>121.22</b>	<b>340.380,11</b>	<b>78.138,54</b>
<b>Έσοδα</b>				
α	Έσοδα από ίδιους πόρους	121.23	10.0000	
β	Έσοδα από αξιοποίηση περιουσιακών στοιχείων	121.24		
γ	Έσοδα από δωρεές και χορηγίες	121.25		
δ	Έσοδα από νοσήλια ασφαλιστικών οργανισμών	121.26		
ε	Έσοδα από επιχορηγήσεις Επιχειρησιακών Προγραμμάτων	121.27		
στ	Άλλα έσοδα .....	121.28		

ζ.	Έσοδα από επιχορηγήσεις Τακτικού Προϋπολογισμού ΥΓΚΑ	121.29	252.241,57
	Σύνολα εσόδων	121.30	262.241,57

Παρατηρήσεις που αφορούν στον Πίνακα 121:

Χρηματικά διαθέσιμα στις 31-12-2010	Ανεξόφλητες δαπάνες 31-12-2011	Χρηματικά διαθέσιμα στις 31-12-2011
0	78.138,54	0

Ο απολογισμός περιλαμβάνει συμπληρωματικές δράσεις της Μονάδας σύμφωνα με το αρθρ. 7 της Απόφασης ΥφΥΚΑ με αριθμό Υα,β/Γ.Π. οικ. 39321/30.03.2010 (Σύστημα Διαχείρισης);	ΝΑΙ		ΟΧΙ	X
Αν ΝΑΙ, υπάρχει έγκριση της Δ/σης Ψυχικής Υγείας ΥΥΚΑ;	ΝΑΙ		ΟΧΙ	
Αναφέρατε τον αριθμό πρωτοκόλλου του σχετικού εγγράφου της Δ/σης Ψυχικής Υγείας:				

Όλα τα στοιχεία της Έκθεσης Απολογισμού για το έτος αναφοράς **2011**, της Μονάδας Ψυχικής Υγείας:  
«Κέντρο Ημερήσιας Φροντίδας παιδιών και εφήβων με αυτισμό και διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές», του φορέα «Πανελλήνιος Σύλλογος Προσαρμοσμένων Δραστηριοτήτων ΑΛΜΑ» είναι αληθή και ακριβή και έχουν συνταχθεί σύμφωνα με την υπ' αριθμό Υ5α,β/Γ.Π. οικ. 39321/30.03.2010 Απόφαση Υφυπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΦΕΚ 453/Τεύχος Β'/16.05.2010)

Π. Φάληρο, 10/2/2012

Ο ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΑ ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΤΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ	Ο ΝΟΜΙΜΟΣ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΣ ΤΟΥ ΦΟΡΕΑ

(Όνοματεπώνυμο & ιδιότητες)  
(Υπογραφές και σφραγίδα)

## ΕΝΤΥΠΟ ΕΚΘΕΣΗΣ ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ ΜΟΝΑΔΑΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΕΤΟΥΣ 2012

(υποβάλλεται σε έντυπη και ηλεκτρονική μορφή το αργότερο έως 28 Φεβρουαρίου του επομένου έτους από το έτος αναφοράς)  
Συμπληρώνονται μόνο –όπου απαιτείται– τα λευκά κελιά του εντύπου και εκτός της Διεύθυνσης Ψυχικής Υγείας του ΥΓΚΑ υποβάλλεται και στην αρμόδια Τε.Ψ.Υ.

### Α. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΟΝΑΔΑΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

101	Τίτλος Μονάδας Ψυχικής Υγείας:	ΚΕΝΤΡΟ ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ ΕΦΗΒΩΝ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ ΚΑΙ ΔΙΑΧΥΤΕΣ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ	Κωδικός*

\* Συμπληρώνεται από τη Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας του ΥΓΚΑ

102	Τύπος Μονάδας Ψυχικής Υγείας:	102.01	Κέντρο Ψυχικής Υγείας	
		102.02	Ιατροπαιδαγωγικό Κέντρο	
		102.03	Κινητή Μονάδα Ψυχικής Υγείας	
		102.04	Ψυχιατρικό Τμήμα ενηλίκων Γενικού Νοσοκομείου	
		102.05	Ψυχιατρικό Τμήμα παιδιών & εφήβων Γενικού Νοσοκομείου	
		102.06	Πανεπιστημιακή Ψυχιατρική Κλινική ενηλίκων	
		102.07	Πανεπιστημιακή Ψυχιατρική Κλινική παιδιών & εφήβων	
		102.08	Ψυχιατρικό Τμήμα ενηλίκων Ψυχιατρικού Νοσοκομείου	
		102.09	Ψυχιατρικό Τμήμα παιδιών & εφήβων Παιδοψυχ. Νοσοκομείου	
		102.10	Κέντρο Ημέρας	X
		102.11	Νοσοκομείο Ημέρας	
		102.12	Ολοκληρωμένο Κέντρο για διαταραχές Alzheimer	
		102.13	Ολοκληρωμένο Κέντρο για διαταραχές αυτισμού	
		102.14	Μονάδα νοσηλείας κατ' οίκον	
		102.15	Μονάδα ειδικής φροντίδας ψυχικής υγείας κατ' οίκον	
		102.16	Ξενώνας	
		102.17	Οικοτροφείο	
		102.18	Προστατευμένο Διαμέρισμα	
		102.19	Πρόγραμμα φιλοξενουσών οικογενειών	
		102.20	Ειδικό Κέντρο κοινωνικής επανένταξης*	
		102.21	Ειδική Μονάδα αποκατάστασης & επαγγελμ. επανένταξης*	
		102.22	Κοινωνικός Συνεταιρισμός Π.Ε. (Κοι.Σ.Π.Ε.)**	
		102.23	Άλλο (αναφέρατε)	

\* αρθρ. 10, Ν.2716/1999

\*\* εφόσον χρηματοδοτούνται από Τακτικό Προϋπολογισμό ΥΓΚΑ

#### Παρατηρήσεις:

**Αναφέρατε τις υπηρεσίες ή τα τμήματα που περιλαμβάνει η Μονάδα Ψυχικής Υγείας:**

Το Κέντρο Ημερήσιας Φροντίδας λειτουργεί ως Μονάδα Ημερήσιας Θεραπευτικής Φροντίδας και ενίσχυσης της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης παιδιών και εφήβων, ηλικίας 3-14 ετών και ως συμβουλευτικός σταθμός στήριξης της οικογένειας.

Το ημερήσιο πρόγραμμα λειτουργίας του Κέντρου περιλαμβάνει την παροχή υπηρεσιών, οι οποίες παρέχονται σε ατομική και ομαδική βάση στο πλαίσιο ενός οργανωμένου εβδομαδιαίου



προγράμματος (πχ. ατομικές και ομαδικές δραστηριότητες των συμμετεχόντων, σε πλήρη ή μερική συμμετοχή, στη βάση ενός «εξατομικευμένου θεραπευτικού προγράμματος») και σε συμφωνία με τις των αρχές που διέπουν την εκπαίδευση μέσω της εφαρμοσμένης ανάλυσης συμπεριφοράς.

Κεντρικοί άξονες του προγράμματος αποτελούν:δομημένα θεραπευτικά και εκπαιδευτικά προγράμματα, μικρή αναλογία θεραπευτών – θεραπευμένων, εξατομικευμένα προγράμματα με συστηματική εφαρμογή, προγραμματισμός κοινωνικής ένταξης και συνεκπαίδευσης, θεραπευτική παρέμβαση στο οικογενειακό περιβάλλον και συμβουλευτική οικογένειας.

Η ψυχοεκπαιδευτική παρέμβαση συμπεριλαμβάνει ειδικότερα:

- ψυχιατρική / παιδοψυχιατρική παρακολούθηση
- άλλες ειδικές θεραπείες (π.χ. λογοθεραπεία και εργοθεραπεία, εικαστική θεραπεία, drama therapy κτλ)
- διδακτική μεθοδολογία που προωθεί τη γενίκευση και την συντήρηση δεξιοτήτων
- «ομάδες γονέων»
- «ομάδες επιμόρφωσης εκπαιδευτικών» (στα σχολεία που παρακολουθούν τα μέλη του Κέντρου Ημέρας)
- αξιολόγηση του προσωπικού με κύριο γνώμονα την πρόοδο του παιδιού.

Το πρόγραμμα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης συμπεριλαμβάνει δραστηριότητες γενικότερης ανάπτυξης σε σχέση με:

- την αισθητηριακή αντίληψη και τον οπτικοακουστικό συντονισμό εκφραστικής δυνατότητας,
- την συναισθηματική συμπεριφορά,
- την ανάπτυξη του «εγώ» και της ταυτότητας,
- την λήψη αποφάσεων και πρωτοβουλιών,
- την δυνατότητα ελέγχου,
- την ανάπτυξη αυτοδιαχείρισης και ανεξαρτησίας
- την προαγωγή της επικοινωνίας
- την προαγωγή των διαπροσωπικών σχέσεων και της ομαδικής συνεργασίας
- ανάπτυξη δεξιοτήτων που προωθούν την ημι-αυτόνομη διαβίωση των μελών.

Οι δραστηριότητες ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης ειδικότερα, αφορούν στην εργοθεραπεία, αισθητηριακή ολοκλήρωση, ρυθμική κίνηση, γυμναστική, κατασκευή αντικειμένων, παιχνίδι με χρήση σκληρών και μαλακών υλικών, ασκήσεις χαλάρωσης, θεατρικό παιχνίδι, ομάδες ειδικών ενδιαφερόντων, ομάδες συζητήσεων, παιδαγωγικής, επαγγελματική εκπαίδευση, κοινωνικές και ψυχαγωγικές εκδηλώσεις (επισκέψεις σε εκθέσεις, μουσεία, εκδρομές, περιβαλλοντική εκπαίδευση κτλ).

Στο πρόγραμμα λειτουργίας περιλαμβάνεται, επίσης, πρόγραμμα «οργανωμένων προσαρμοσμένων αθλητικών δραστηριοτήτων» (κολύμβηση, bowling, θεραπευτική ιππασία, ποδηλασία, στίβος, επιτραπέζια αντισφαίριση).

--

103	Φορέας:	ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΠΡΟΣΑΡΜΟΣΜΕΝΩΝ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ «ΑΛΜΑ»
-----	---------	---

104	Στοιχεία του Φορέα	Α.Φ.Μ.	090190893		
		Περιφέρεια	ΑΤΤΙΚΗΣ		
		Πόλη	ΠΑΛΑΙΟ ΦΑΛΗΡΟ		
		Ταχ. Κωδ.	175 63		
		Διεύθυνση	ΜΙΛΩΝΟΣ 2, ΠΛ. ΦΙΛΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ		
		Τηλέφωνα	210-9828150 / 6932-24214		
		e-mail	adapted_activities@hotmail.com		
		http	www.almatop.gr		
		Νομ. εκπροσ.	ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ ΚΑΤΕΡΙΝΑ		
		Ο Φορέας είναι:		ΝΠΔΔ	ΝΠΙΔ

105	Για τη Μονάδα έχει εκδοθεί Απόφαση:	105.01	Έγκρισης από άποψη σκοπιμότητας	X	
		Σημειώστε:			
		105.02	Άδειας ίδρυσης (προκειμένου για ΝΠΙΔ)	X	
		Σημειώστε:			
		105.03	Σύστασης (προκειμένου για ΝΠΔΔ)		
		Σημειώστε:			
		105.04	Άδεια λειτουργίας (προκειμένου για ΝΠΙΔ)	X	
		Σημειώστε:			
		105.05	Ένταξης πράξης σε περίπτωση συγχρηματοδότησης από Ε.Π.		
		Σημειώστε:			
105.06	Άλλη Απόφαση σχετική με τη λειτουργία της Μονάδας				
Σημειώστε:					
<u>Παρατηρήσεις:</u>					

106	Τομέας Ψυχικής Υγείας στον οποίο ανήκει η Μονάδα:	
-----	---	--

107	Χωρική ευθύνη της Μονάδας:	107.01	Το σύνολο της χωρικής ευθύνης του Τομέα Ψυχικής Υγείας	
		107.02	Μέρος της χωρικής ευθύνης του Τομέα Ψυχικής Υγείας	
		Αναφέρατε: Νότιο Τομέα., Καλλιθέα, Ν.Σμύρνη, Π.Φάληρο, Ηλιοπούλη, Αργυρούπολη, Ελληνικό, Άλιμος, Αγ.Δημήτριος, Καλαμάκι, Γλυφάδα, Βούλα		
		107.03	Πλέον της χωρικής ευθύνης του Τομέα Ψυχικής Υγείας	
		Αναφέρατε:		
<u>Παρατηρήσεις:</u>				

--	--	--	--

108	<b>Στοιχεία που αναφέρονται στις σχετικές Αποφάσεις (βλ. ως άνω σημείο 5) ή στον εγκεκριμένο Οργανισμό σε περίπτωση ΝΠΔΔ.</b> <i>(Σε περίπτωση που στις σχετικές Αποφάσεις δεν αναφέρονται τέτοιου είδους στοιχεία σημειώστε τα στοιχεία τυχόν εγκεκριμένου Τεχνικού Δελτίου Έργου)</i>	108.01	Αριθμός ανεπτυγμένων κλινών	0
		108.02	Δυναμικότητα σε άτομα (άμεσα επωφελούμενα)	20
		108.03	Φιλοξενούμενα άτομα (για στεγαστικές δομές)	0
		108.04	Άλλο (αναφέρατε)	
		<b>Παρατηρήσεις:</b>		

109	<b>Στοιχεία από τη λειτουργία της Μονάδας κατά έτος αναφοράς (2010).</b> <i>(Σημειώστε τους σημαντικότερους 3-4 δείκτες λειτουργίας της Μονάδας κατά τη δική σας κρίση και ανάλογα με τον τύπο αυτής).</i>	109.01	ΑΡΙΘΜΟΣ ΣΥΝΕΔΡΙΩΝ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ	80
		109.02	ΑΡΙΘΜΟΣ INTAKE	119
		109.03	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΩΝ ΣΥΝΕΔΡΙΩΝ	25.270
		109.04	ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΤΟΜΩΝ ΠΟΥ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΟΥΝ ΗΜΕΡΗΣΙΩΣ	20
		<i>(π.χ. αριθμός νοσηλευθέντων, ημέρες νοσηλείας, μέση διάρκεια νοσηλείας, αριθμός in take, αριθμός θεραπευτικών πράξεων, αριθμός θεραπευτικών συνεδριών, αριθμός συνεδριών συμβουλευτικής, αριθμός ατόμων που παρακολουθούν αποκαταστασιακά προγράμματα, αριθμός κοινοτικών δράσεων, αριθμός φιλοξενουμένων ή/ κ.α.)</i>		
<b>Παρατηρήσεις:</b>				

110	<b>Στοιχεία για το προσωπικό με σχέση εξαρτημένης εργασίας της Μονάδας, όπως αναφέρεται στις σχετικές Αποφάσεις (βλ. ως άνω σημείο 5) ή στον εγκεκριμένο Οργανισμό.</b>	110.01	Ψυχίατροι / παιδοψυχίατροι πλήρους απασχόλησης	
		110.02	Ιατροί άλλων ειδικοτήτων πλήρους απασχόλησης	
		110.03	Ψυχολόγοι πλήρους απασχόλησης	4
		110.04	Κοινωνικοί Λειτουργοί πλήρους απασχόλησης	1
		110.05	Εργοθεραπευτές πλήρους απασχόλησης	
		110.06	Λογοθεραπευτές πλήρους απασχόλησης	
		110.07	Ειδικοί Παιδαγωγοί πλήρους απασχόλησης	4
		110.08	Νοσηλεύτες πλήρους απασχόλησης	
		110.09	Επισκέπτες Υγείας πλήρους απασχόλησης	
		110.10	Διοικητικοί πλήρους απασχόλησης	
		110.11	Προσωπικό Γενικών καθηκόντων πλήρους απασχόλησης	1
		110.12	Βοηθός Παιδαγωγού πλήρους απασχόλησης	1
		110.13	Οδηγός πλήρους απασχόλησης	1
		110.14	Άλλο προσωπικό πλήρους απασχόλησης	
		110.15	Ψυχίατροι / παιδοψυχίατροι μερικής απασχόλησης	1
		110.16	Ιατροί άλλων ειδικοτήτων μερικής απασχόλησης	
		110.17	Ψυχολόγοι μερικής απασχόλησης	
		110.18	Κοινωνικοί Λειτουργοί μερικής απασχόλησης	
		110.19	Εργοθεραπευτές μερικής απασχόλησης	1
		110.20	Λογοθεραπευτές μερικής απασχόλησης	2
		110.21	Ειδικοί Παιδαγωγοί μερικής απασχόλησης	2
		110.22	Νοσηλεύτες μερικής απασχόλησης	
		110.23	Επισκέπτες Υγείας μερικής απασχόλησης	
		110.24	Διοικητικοί μερικής απασχόλησης	1
		110.25	Προσωπικό Γενικών καθηκόντων μερικής απασχόλησης	
		110.26	Καθηγήτρια Ειδικής Φυσικής Αγωγής μερικής απασχόλησης	1
		110.27	Μουσικοθεραπεύτρια μερικής απασχόλησης	1

		110.28	Άλλο προσωπικό μερικής απασχόλησης	
		<u>Παρατηρήσεις:</u>		

111	Επιστημονικά Υπεύθυνος Μονάδας	Όνομ/πώνυμο	ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ
		Ειδικότητα	Ειδ. Παιδαγωγός
		Τηλ. επικοινων.	210-9828150 / 6932-242414
		e-mail	adapted_activities@hotmail.com

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ

112	Νόμιμος εκπρόσωπος για τον Φορέα	Όνομ/πώνυμο	ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ
		Ειδικότητα	Ειδ. Παιδαγωγός
		Ιδιότητα	Πρόεδρος Δ.Σ.
		Τηλ. επικοινων.	210-9828150 / 6932-242414
		e-mail	adapted_activities@hotmail.com

113	Διοικητικά Υπεύθυνος Μονάδας (σε περίπτωση που υπάρχει)	Όνομ/πώνυμο	ΔΗΜΗΤΡΑΚΟΠΟΥΛΟΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ
		Ειδικότητα	Λογιστής
		Ιδιότητα	Διοικητικός Υπεύθυνος
		Τηλ. επικοινων.	6942-465538
		e-mail	lanciat@otenet.gr

114	Στοιχεία χωροθέτησης και επικοινωνίας με τη Μονάδα	Νομός	ΑΤΤΙΚΗΣ
		Πόλη	ΠΑΛΑΙΟ ΦΑΛΗΡΟ
		Ταχ. Κωδ.	175 63
		Διεύθυνση	ΜΙΛΩΝΟΣ 2, ΠΛ. ΦΙΛΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ
		Τηλέφωνα	210-9828150
		e-mail	adapted_activities@hotmail.com
		http	

115	Στοιχεία κτιριακών υποδομών που χρησιμοποιεί η Μονάδα Ψυχικής Υγείας για τη λειτουργία της	Κτιριακή υποδομή	Επιφάνεια σε τ.μ.
		α) ΜΙΛΩΝΟΣ 2, ΠΛ. ΦΙΛΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ, Π. ΦΑΛΗΡΟ	270τ.μ.

## Β. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ ΤΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

### 116. Ποσοτική εκτίμηση αριθμού ληπτών υπηρεσιών της Μονάδας για το έτος αναφοράς του απολογισμού.

Δώστε επιγραμματικά την εκτίμησή σας για τον αριθμό των ληπτών υπηρεσιών της Μονάδας για το έτος αναφοράς του απολογισμού και αναφερθείτε σε τυχόν διαφοροποίησή του από τα έως τώρα δεδομένα λειτουργίας της Μονάδας κατά τα προηγούμενα έτη. *Μακ λέξεις 100*

Για το 2012, ο αριθμός ληπτών υπηρεσιών της μονάδας μας ήταν 20 , και προχωρήσαμε στην πρόσληψη επιπλέον προσωπικού που καλύφθηκε από τη συμμετοχή του φορέα μας σε πρόγραμμα ΕΣΠΑ.

Η πρώτη παρέμβαση απαιτεί ατομική μεθοδική εργασία , πολυάριθμο προσωπικό και στενή επαφή με την οικογένεια γιατί αποτελεί το θεμέλιο της όποιας παρέμβασης δεχθεί το παιδί στο μέλλον. Σύμφωνα με την διεθνή βιβλιογραφία και πρακτική στην εκπαίδευση των παιδιών με αυτισμό και διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές, η εξατομικευμένη προσέγγιση μέσα από ένα αυστηρά δομημένο πρόγραμμα εφαρμοσμένης ανάλυσης συμπεριφοράς διασφαλίζει μία επιτυχή παρέμβαση.

Δεδομένων των οικονομικών συνθηκών έχει αυξηθεί κατακόρυφα η αναζήτηση θέσης στο κέντρο ημέρας. Επίσης η καλύτερη πληροφόρηση των γονιών σε σχέση με την παρέμβαση που πραγματικά χρειάζεται το παιδί με διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές έχει σαν αποτέλεσμα την αναζήτηση πλαισίων με πλήρες πρόγραμμα παρέμβασης. Επιπλέον η έναρξη της παρέμβασης ξεκινά από μικρότερες πλέον ηλικίες.

**117. Δείκτες επίτευξης του έργου της Μονάδας για το έτος αναφοράς του απολογισμού.**

Ορίστε –κατά την κρίση σας– ποσοτικούς δείκτες επίτευξης του έργου της Μονάδας, για το έτος αναφοράς του απολογισμού και συσχετίστε αυτούς με τους γενικούς και επιμέρους στόχους της Μονάδας στους τομείς: θεραπευτικό ή/και αποκαταστασιακό έργο, κλινικό έργο, επιστημονικές δραστηριότητες, ερευνητικές και εκπαιδευτικές πρωτοβουλίες και δράσεις ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης της τοπικής κοινωνίας. Max λέξεις 300

**Ο αριθμός ληπτών υπηρεσιών της μονάδας μας:** 20, σε καθημερινή βάση με στόχο την εξατομικευμένη προσέγγιση καθ' όλη τη διάρκεια του προγράμματός τους, έτσι όπως προβλέπεται στα προγράμματα εφαρμοσμένης ανάλυσης συμπεριφοράς.

**INTAKE-Αξιολογήσεις :** 112 ενδιαφερόμενοι, με πλήρη αξιολόγηση στους 35, και λίστα αναμονής για την επόμενη χρονιά

**Θεραπευτικό, κλινικό και αποκαταστασιακό έργο:**

- ψυχοεκπαιδευτικό πρόγραμμα και παρέμβαση σε 16 παιδιά, 25 ώρες εβδομαδιαίως (λογοθεραπεία, εργοθεραπεία, )
- Πρόγραμμα παράλληλης στήριξης και ενισχυτικής διδασκαλίας σε 4 μαθητές δημοτικών σχολείων
- μουσική, ψυχοκινητική κλπ
- προγράμματα θεραπευτικής ιππασίας
- 70 Συμβουλευτικές συναντήσεις με γονείς των παιδιών του ΚΗΦ,
- 15 συναντήσεις της βιωματικής ομάδα γονέων
- Παιδοψυχιατρική παρακολούθηση
- 80 Συναντήσεις διεπιστημονικής ομάδας
- Διασύνδεση με φορείς και υπηρεσίες κοινότητας (Ιατροπαιδαγωγικό Κέντρο Ν. Σμύρνης, ΚΕΔΥ Αλίμου, ΕΕΕΚ Αγ. Δημητρίου, Νομαρχία Νοτίου Τομέα – Τομέας Πρόνοιας, Φορείς και Σωματεία παιδιών με αναπηρία, όπως Ερμής, ΚΕΕΠΕΑ Ορίζοντες, Περιβολάκι, Χλόη, ΚΗΜΑ)

**Εκπαιδευτικές και ερευνητικές πρωτοβουλίες:**

-γνωριμία και εξοικείωση ενδιαφερομένων με την εφαρμοσμένη ανάλυση συμπεριφοράς στα πλαίσια πρακτικής άσκησης ή εθελοντικής εργασίας (16 εκπαιδευόμενοι).

**Δράσεις ευαισθητοποίησης και ενημέρωσης τοπικής κοινωνίας:**

- Συμμετοχή στην 11<sup>η</sup> Ημερίδα Εθελοντισμού, Θησείο
- Διοργάνωση τριών bazaar σε συνεργασία με την Μαρίνα Φλοίσβου και ευαισθητοποίηση της κοινότητας
- Διοργάνωση (2) μεγάλες εκδηλώσεις σε συνεργασία με τον Δήμο Π. Φαλήρου,
- Χριστουγεννιάτικη γιορτή με την συμμετοχή των γονιών,
- Χριστουγεννιάτικα κάλαντα στο δήμαρχο Π. Φαλήρου,
- Παρέλαση στον εορτασμό της 28<sup>ης</sup> Οκτωβρίου & 25<sup>ης</sup> Μαρτίου

- Διοργάνωση ημερίδας bowling και στίβου
- Διοργάνωση τριήμερης δράσης ευαισθητοποίησης στην Αίγινα

**118. Αναλυτική περιγραφή λήψης υπηρεσιών από τρίτους για το έτος αναφοράς του απολογισμού.**

*Περιγράψτε αναλυτικά τις υπηρεσίες από τρίτους (επιστημονικούς συνεργάτες, επαγγελματίες υγείας και ψυχικής υγείας διαφόρων ειδικοτήτων, ελεύθερους επαγγελματίες εν γένει) που έλαβε η μονάδα κατά το έτος αναφοράς του απολογισμού και αποτυπώστε το ύψος των μικτών αμοιβών τους, το ύψος των τυχόν εργοδοτικών εισφορών και του Φ.Π.Α.. Max λέξεις 300*

**Ο Λογιστής, κ. Δημητρακόπουλος Χαράλαμπος**, ο οποίος έχει αναλάβει κάθε οικονομική υποχρέωση της μονάδας απέναντι στο ΙΚΑ. Εφορία, Γενικό Λογιστήριο του Κράτους, ΥΥΚΑ, την κατάσταση μισθοδοσίας του προσωπικού και την τήρηση λογιστικού συστήματος και ενημέρωση βιβλίων Β κατηγορίας όπως προβλέπει ο ΚΒΣ. Το προϋπολογιζόμενο ύψος της αμοιβής του ανέρχεται στις πέντε χιλιάδες εκατόν εξήντα ευρώ (5.160,00) συμπεριλαμβανομένων όλων των επιβαρύνσεων .

**Η Λογοθεραπεύτρια, κ. Παπαχρήστου Γεωργία**, πραγματοποιεί ατομικές συνεδρίες και με συχνότητα ανάλογη με τις ανάγκες του κάθε παιδιού, ενώ συμβάλλει στην αρχική αξιολόγηση των ενδιαφερομένων για την εισαγωγή τους στα προγράμματα του ΚΗΦ και μετέπειτα κατάρτιση του εξατομικευμένου εκπαιδευτικού τους προγράμματος στην αξιολόγηση των εκπαιδευτικών Το ύψος της αμοιβής της ανέρχεται στις έξι χιλιάδες εννιακόσια πενήντα πέντε ευρώ (6.955,00) , συμπεριλαμβανομένων των κρατήσεων 20% μέχρι και τον Σεπτέμβριο οπότε υπέβαλε και την παραίτησή της.

**Η Λογοθεραπεύτρια, κ. Τσίνου Χριστίνα** , πραγματοποιεί ατομικές συνεδρίες και με συχνότητα ανάλογη με τις ανάγκες του κάθε παιδιού, ενώ συμβάλλει στην αρχική αξιολόγηση των ενδιαφερομένων για την εισαγωγή τους στα προγράμματα του ΚΗΦ και μετέπειτα κατάρτιση του εξατομικευμένου εκπαιδευτικού τους προγράμματος στην αξιολόγηση των εκπαιδευτικών Το ύψος της αμοιβής της ανέρχεται στα χίλια εννιακόσια είκοσι ευρώ (1.920,00) από Οκτώβριο μέχρι και Δεκέμβριο, συμπεριλαμβανομένων των κρατήσεων 20%.

**Η Λογοθεραπεύτρια, κ. Παναγιωτάκου Αλίκη**, πραγματοποιεί ατομικές συνεδρίες και με συχνότητα ανάλογη με τις ανάγκες του κάθε παιδιού, ενώ συμβάλλει στην αρχική αξιολόγηση των ενδιαφερομένων για την εισαγωγή τους στα προγράμματα του ΚΗΦ και μετέπειτα κατάρτιση του εξατομικευμένου εκπαιδευτικού τους προγράμματος στην αξιολόγηση των εκπαιδευτικών Το ύψος της αμοιβής της ανέρχεται στις έντεκα χιλιάδες διακόσια είκοσι επτά ευρώ (2.530,00) από Οκτώβριο μέχρι και Δεκέμβριο , συμπεριλαμβανομένων των κρατήσεων 20%.

**Ο Παιδοψυχίατρος, κ. Σταθόπουλος Αντώνης**, συμμετέχει στην αρχική εκτίμηση των ενδιαφερομένων για το ΚΗΦ και τη συστηματική παρακολούθησή τους. Συμμετέχει στην Διεπιστημονική Ομάδα, και συντονίζει την ομάδα στήριξης των γονιών σε μηνιαία βάση, κι όποτε

άλλοτε κριθεί απαραίτητο. Ο κ Σταθόπουλος **προσφέρει αφίλοκερδώς** τις υπηρεσίες του στο φορέα μας.

**Η ψυχολόγος κ.Λουκία Μπολολιά** ασχολήθηκε από Ιανουάριο μέχρι και Ιούνιο με την ένταξη παιδιού του ΚΗΦ στο νηπιαγωγείο. Η αμοιβή της ανέρχεται στα χίλια πεντακόσια εξήντα ευρώ (1.560,00) συμπεριλαμβανομένης της επαγγελματικής δαπάνης 23,6% Δεν επιβαρύνει τον προϋπολογισμό του ΚΗΦ από το ΥΓΚΑ αφού καλύφθηκε από το πρόγραμμα της ΕΕΤΑΑ

**Η ψυχολόγος κ.Σακελλάρη Κωνσταντίνα** , ασχολήθηκε από τον Ιανουάριο μέχρι και το Δεκέμβριο με την ένταξη παιδιού του ΚΗΦ στο νηπιαγωγείο. Από τον Σεπτέμβριο αναπλήρωσε την κ.Μπολολιά Λουκία. Η αμοιβή της ανέρχεται στα οκτώ χιλιάδες διακόσια ευρώ(8.200,00)ετησίως συμπεριλαμβανομένων των κρατήσεων 20% Δεν επιβαρύνει τον προϋπολογισμό του ΚΗΦ από το ΥΓΚΑ αφού καλύφθηκε από το πρόγραμμα της ΕΕΤΑΑ

**Η ειδική παιδαγωγός κ.Ντέρη Αθηνά**, ασχολήθηκε με το πρόγραμμα ένταξης των παιδιών μας στο δημοτικό σχολείο, από τον Ιανουάριο μέχρι και τον Ιούνιο. Η αμοιβή της ανέρχεται στις έξι χιλιάδες επτακόσια είκοσι εννιά ευρώ( 6.729,00) συμπεριλαμβανομένων των κρατήσεων 20%. Δεν επιβαρύνει τον προϋπολογισμό του ΚΗΦ από το ΥΓΚΑ αφού καλύφθηκε από το πρόγραμμα της ΕΕΤΑΑ

**Η Ψυχολόγος κ.Καβάλλη Ουρανία** πραγματοποιεί ατομικές συνεδρίες ,ενώ συμβάλλει στην αρχική αξιολόγηση των ενδιαφερομένων για την εισαγωγή τους στα προγράμματα του ΚΗΦ και τη μετέπειτα κατάρτιση του εξατομικευμένου εκπαιδευτικού τους προγράμματος . Το ύψος της αμοιβής της ανέρχεται στις δέκα χιλιάδες πεντακόσια πενήντα ευρώ (10.550,00) ετησίως, συμπεριλαμβανομένων των κρατήσεων 20% .

Δεν επιβαρύνει τον προϋπολογισμό του ΚΗΦ από το ΥΓΚΑ αφού καλύφθηκε από το πρόγραμμα της ΕΕΤΑΑ

**Εικαστική θεραπεία : κ.Κλεώνη Μανουσάκη**, με σύμβαση έργου που καλύπτεται από την ΕΕΤΑΑ, έχει αναλάβει ένα πεντάωρο εβδομαδιαίο πρόγραμμα εικαστικών και καλλιτεχνικών δραστηριοτήτων. Το ύψος της αμοιβής της ανέρχεται στα χίλια τετρακόσια εβδομήντα ευρώ ( 1.470,00 ) ετησίως συμπεριλαμβανομένων των κρατήσεων 23,6%., επαγγελματική δαπάνη. Δεν επιβαρύνει τον προϋπολογισμό του ΚΗΦ από το ΥΓΚΑ αφού καλύφθηκε από το πρόγραμμα της ΕΕΤΑΑ

**119. Αναλυτική περιγραφή και αποτύπωση των εσόδων της Μονάδας από άλλες πηγές (εκτός της χρηματοδότησης από τον Τακτικό Προϋπολογισμό του ΥΓΚΑ) για το έτος αναφοράς του απολογισμού.**

*Περιγράψτε αναλυτικά τις πηγές και το ύψος των εσόδων της Μονάδας (π.χ. νοσήλια, χορηγίες κ.α.) για το έτος αναφοράς του απολογισμού. Max λέξεις 300*

Το ΔΣ του σωματείου μας αποφάσισε να καλύψει μέρος των δαπανών του ΚΗΦ, με το



ποσό των 10.000,00 ευρώ, ενώ στην ίδια απόφαση ανέλαβε να εκπληρώνει τις οικονομικές εκκρεμότητες του ΚΗΦ με εσωτερικό δανεισμό, έως ότου αυτές καλυφθούν από την τακτική επιχορήγηση του ΥΥΚΑ, οπότε επιστραφούν πάλι τα χρήματα στο σωματείο. **Δυστυχώς παραμένουν ανεξόφλητες ακόμη οι δαπάνες του 2011 που αντιστοιχούν στο ποσό των 78.138,54ευρώ στις οποίες προστίθενται οι δαπάνες του 2012. Ο φορέας μας πλέον βρίσκεται σε δεινή κατάσταση από την συσσώρευση των χρεών και από την μη τήρηση των δεσμεύσεων του ΥΥΚΑ. Σημειωτέων ο φορέας μας με εσωτερικό δανεισμό καλύπτει τις ανάγκες του ΚΗΦ με αποτέλεσμα αυτή τη στιγμή να κινδυνεύουν και τα υπόλοιπα προγράμματά του τα οποία είναι αυτοχρηματοδοτούμενα και υλοποιούνται τα τελευταία δεκαέξι χρόνια**

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ

**120. Σύνθεση προσωπικού που απασχολήθηκε στη Μονάδα για το έτος αναφοράς του απολογισμού.**

Συμπληρώστε τα στοιχεία του Πίνακα που ακολουθεί σχετικά με το προσωπικό που απασχολήθηκε στη Μονάδα, με συμβάσεις εξαρτημένης εργασίας (όχι συμβάσεις έργου), κατά το έτος αναφοράς του απολογισμού. Αποτυπώστε τη χρονική περίοδο και το ποσοστό απασχόλησης σε σχέση με την πλήρη απασχόληση κάθε στελέχους στη Μονάδα.

α/α	Όνοματεπώνυμο	Ειδικότητα	Χρονική περίοδος απασχόλησης από .... έως	% απασχ.	Μικτές ετήσιες αποδοχές (σε €)	Κόστος εργοδ. εισφορών (σε €)	Συν. ετήσιο κόστος (σε €)
1	ΑΝΔΡΙΚΟΠΟΥΛΟΥ ΑΓΓΕΛΙΚΗ	ΨΥΧΟΛΟΓΟΣ	1/1/12-31/12/12	100	15.634,64	4.425,99	20.060,63
2	ΜΥΡΙΕΛ ΜΟΥΣΝΙ	ΕΙΔ.ΠΑΙΔΑΓΩΓΟΣ	1/1/12-31/12/12	100	22.925,90	6.492,28	29.418,18
3	ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ ΔΙΚΑΤΕΡΙΝΗ	ΕΠ.ΥΠ. ΕΙΔΠΑΙΔΑΓΩΓΟΣ	1/1/12-31/12/12	100	31.263,70	8.853,87	40.116,60
4	ΝΤΕΡΗ ΑΘΗΝΑ	ΕΙΔ.ΠΑΙΔΑΓΩΓΟΣ	4/9/12-31/12/12	100	5.940,81	1.657,99	7.598,80
5	ΓΙΟΥΜΠΑΣΗ ΖΑΦΕΙΡΩ	ΨΥΧΟΛΟΓΟΣ	1/1/12-31/12/12	100	14.887,49	4.214,93	19.102,42
6	ΔΕΛΛΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ	ΓΕΝ.ΚΑΘΗΚΟΚ. ΟΔΗΓΟΣ	1/1/12-31/12/12	100	12.944,91	3.644,57	16.609,48
7	ΚΑΧΡΙΜΑΝΗ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ	ΕΙΔ.ΠΑΙΔΑΓΩΓΟΣ	1/1/12-31/12/12	50	13.496,74	3.822,43	17.319,17
8	ΛΟΥΙΖΟΥ ΘΕΟΔΩΡΑ	ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΡΙΑ	1/1/12-31/12/12	50	4.776,67	1.351,74	6.128,41
9	ΜΑΥΡΙΚΟΥ ΕΛΕΝΗ	ΓΥΜΝΑΣΤΡΙΑ	1/1/12-31/12/12	100	15.643,55	4.828,37	20.071,92
10	ΜΠΑΝΤΗ-ΜΑΡΚΟΥΤΗ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ	ΒΟΗΘΟΣ ΠΑΙΔΑΓΩΓΟΥ	1/1/12- 15/5/12	100	8.986,85	2.564,20	11.551,05
11	ΠΑΠΑΘΑΝΑΣΙΟΥ ΓΕΩΡΓΙΟΣ	ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗΣ	1/1/12-31/12/12	50	12.822,44	3.631,41	16.453,85
12	ΠΡΩΙΜΑΚΗ ΓΕΩΡΓΙΑ	ΨΥΧΟΛΟΓΟΣ	1/1/12-31/12/12	100	19.056,75	5.396,73	24.453,48
13	ΡΑΠΤΗ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ	ΚΟΙΝΩΝ. ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΣ	1/1/12-31/12/12	100	17.020,67	4.820,61	21.481,28
14	ΡΙΖΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ	ΨΥΧΟΛΟΓΟΣ	1/1/12-31/08/12	100	10.828,33	3.085,94	13.914,27
15	ΧΡΙΣΤΙΑΔΟΥ ΣΟΦΙΑ	ΓΕΝΙΚ.ΚΑΘΗΚ.ΚΑΘΑΡΙΣΤΡΙΑ	1/1/12-31/12/12	50	14.782,73	4.184,81	18.967,54
16	ΓΡΑΣΣΟΥ ΑΘΑΝΑΣΙΑ	ΕΙΔ.ΠΑΙΔΑΓΩΓΟΣ	1/1/12-31/12/12	50	12.749,94	3.606,45	16.356,39
17	ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ ΑΓΓΕΛΙΚΗ	ΕΙΔΙΚΗ ΠΑΙΔΑΓΩΓΟΣ	19/6/12- 31/12/12	100	8.038,60	2.263,38	10.301,98
18							
<b>Ετήσια σύνολα</b>					<b>241.800,63</b>	<b>68.845,70</b>	<b>310.646,33</b>

Παρατηρήσεις:

Η κ.Ντέρη Αθηνά , αντικατέστησε την κ.Μπαντή Μαρκούτη για όσο χρόνο απουσιάζει με την άδεια μητρότητας από τον ΟΑΕΔ

Η κ Γιαννακοπούλου Αγγελική αντικατέστησε τον κ.Ρίζο Κων/νο μετά την παραίτησή του από το φορέα μας

Από τον ΜΑΡΤΙΟ 2012 και για 24 μήνες ο μισθός της κ Ράππη Ευαγγελίας καλύπτεται κατά το 1/5 από τη συμμετοχή της σε πρόγραμμα ΕΣΠΑ

Από τον ΑΠΡΙΛΙΟ 2012 και για 24 μήνες ο μισθός της κ Γιούμπαση Ζαφειρίας καλύπτεται κατά το 1/4 από τη συμμετοχή της σε πρόγραμμα ΕΣΠΑ

Από τον ΑΠΡΙΛΙΟ 2012 και για 24 μήνες ο μισθός της κ Γράσσου Αθανασίας καλύπτεται κατά το 1/3 από τη συμμετοχή της σε πρόγραμμα ΕΣΠΑ, ενώ ο υπόλοιπος μισθός καλύπτεται από το πρόγραμμα της ΕΕΤΑΑ

Από τον ΜΑΙΟ 2012 και για 24 μήνες ο μισθός της κ. Μαυρίκου Ελένης καλύπτεται κατά το 1/5 από τη συμμετοχή της σε πρόγραμμα ΕΣΠΑ

Από τον ΜΑΙΟ 2012 και για 24 μήνες ο μισθός της κ. Χριστιάδου Σοφίας καλύπτεται κατά το 1/5 από τη συμμετοχή της σε πρόγραμμα ΕΣΠΑ

(Αν δεν επαρκούν προσθέστε σειρές στον Πίνα

Γ. ΑΝΑΛΥΤΙΚΟΣ ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ για το έτος 2012



121. Αναλυτικός απολογισμός για το έτος αναφοράς (σε €), σύμφωνα με το άρθρο 4 της Υ5α,β/Γ.Π. οικ. 39321/30.03.2010 Απόφασης ΥφΥΚΑ – ΦΕΚ Β΄ 453/16.04.2010				
Συμπληρώστε τα στοιχεία του Πίνακα που ακολουθεί σχετικά με τον απολογισμό της Μονάδας για το έτος αναφοράς. (Προσοχή! Στις δύο τελευταίες στήλες του πίνακα αναγράφονται οι δαπάνες του έτους αναφοράς και μόνο!)				
α/α	Κατηγορίες επιλέξιμων δαπανών	Κωδ.	Πραγματοποιηθείσες δαπάνες έτους 2012	Ανεξόφλητες δαπάνες έτους 2012
<b>Δαπάνες</b>				
α	Δαπάνες για απόκτηση πάγιου εξοπλισμού (Λογ. 14 & 16)	121.01	781,19	
β	Αμοιβές & έξοδα απασχολούμενου προσωπικού (συμβάσεις εξαρτημένης εργασίας) (Λογ. 60)	121.02	310.646,33	33.600,37
γ	Αμοιβές και Έξοδα τρίτων (Λογ. 61)	121.03	45.717,92	34.931,38
δ	Παροχές τρίτων (Λογ. 62)	121.04	31.637,00	
	1. Έξοδα Λειτουργίας (ΔΕΗ, ΟΤΕ, ΕΥΔΑΠ κλπ)	121.05	4.493,00	
	2. Δαπάνες για μίσθωσης χώρου – Ενοίκια	121.06	27.144,00	2.262,00
	3. Δαπάνες μακροχρόνιας μίσθωσης κινητού ή ακίνητου εξοπλισμού	121.07		
	4. Επισκευές και συντηρήσεις	121.08		
ε	Φόροι –Τέλη (Λογ. 63)	121.09		
στ	Διάφορα Έξοδα (Λογ. 64)	121.10	19.997,19	
	1. Έξοδα Μεταφορών – Ταξιδιών	121.11	7.177,52	
	2. Δαπάνες οργάνωσης εκδηλώσεων και έκδοσης σχετικών εντύπων	121.12		
	3. Δαπάνες υλικών άμεσης ανάλωσης, συνδρομές, έντυπη – γραφική ύλη	121.13	1.259,65	
	4. Δαπάνες διαβίωσης εξυπηρετούμενων	121.14	1.954,38	
	5. Δαπάνες ιατροφαρμακευτικής και νοσηλευτικής περιθαλψης	121.15		
	6. Δαπάνες ανάπτυξης ατομικών και κοινωνικών δεξιοτήτων	121.16		
	7. Λοιπές λειτουργικές Δαπάνες	121.17	9.605,64	
ζ	Δαπάνες για τόκους και συναφή έξοδα (Λογ. 65)	121.18		
η	Έκτακτα και Ανόργανα Έξοδα (Λογ. 81)	121.19		
...	.....	121.20		
...	.....	121.21		
	<b>Σύνολα δαπανών</b>	<b>121.22</b>	<b>408.779,63</b>	<b>70.793,75</b>
<b>Έσοδα</b>				
α	Έσοδα από ίδιους πόρους	121.23	10.000,00	
β	Έσοδα από αξιοποίηση περιουσιακών στοιχείων	121.24		
γ	Έσοδα από δωρεές και χορηγίες	121.25		
δ	Έσοδα από νοσήλια ασφαλιστικών οργανισμών	121.26		
ε	Έσοδα από επιχορηγήσεις Επιχειρησιακών Προγραμμάτων	121.27	119.985,88	
στ	Άλλα έσοδα .....	121.28		

ζ.	Έσοδα από επιχορηγήσεις Τακτικού Προϋπολογισμού ΥΥΚΑ	121.29	208.000,00
Σύνολα εσόδων		121.30	337.985,88

**Παρατηρήσεις που αφορούν στον Πίνακα 121:** Τα έσοδα από συγχρηματοδοτούμενα έργα είναι: από την ΕΕΤΑΑ 101.844,00ευρώ και από το ΕΣΠΑ για τη συμμετοχή προσωπικού του ΚΗΦ στην ΣΥΔ: 18.141,88

Χρηματικά διαθέσιμα στις 31-12-2011	Ανεξόφλητες δαπάνες 31-12-2011	Χρηματικά διαθέσιμα στις 31-12-2012
0	78.138,54 Σύμφωνα με το τελευταίο έγγραφο σας το οποίο και δεν αποδεχόμαστε , δεν μας οφείλετε αφού ξεπεράσαμε το ποσό των 275.000,00ευρώ ΟΜΩΣ δεν καλύψατε ούτε αυτό αφού η χρηματοδότηση από το ΥΥΚΑ για το 2011 ήταν στα 252.241,57 και υπολείπονται 22.758,43	12.067,55 Τα οποία οφείλουμε ως εσωτερικό δανεισμό στο φορέα από το extre φαίνονται οι μεταφορές των χρημάτων από το λογ του συλλόγου στις 20/12/12

Ο απολογισμός περιλαμβάνει συμπληρωματικές δράσεις της Μονάδας σύμφωνα με το αρθρ. 7 της Απόφασης ΥφΥΚΑ με αριθμό Υα,β/Γ.Π. οικ. 39321/30.03.2010 (Σύστημα Διαχείρισης);	ΝΑΙ		ΟΧΙ	X
Αν ΝΑΙ, υπάρχει έγκριση της Δ/σης Ψυχικής Υγείας ΥΥΚΑ;	ΝΑΙ		ΟΧΙ	
Αναφέρατε τον αριθμό πρωτοκόλλου του σχετικού εγγράφου της Δ/σης Ψυχικής Υγείας;				

Όλα τα στοιχεία της Έκθεσης Απολογισμού για το έτος αναφοράς **2012**, της Μονάδας Ψυχικής Υγείας:  
«Κέντρο Ημερήσιας Φροντίδας παιδιών και εφήβων με αυτισμό και διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές», του φορέα «Πανελλήνιος Σύλλογος Προσαρμοσμένων Δραστηριοτήτων ΑΛΜΑ» είναι αληθή και ακριβή και έχουν συνταχθεί σύμφωνα με την υπ' αριθμό Υ5α,β/Γ.Π. οικ. 39321/30.03.2010 Απόφαση Υφυπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΦΕΚ 453/Τεύχος Β'/16.05.2010)

Π. Φάληρο, 07/03/2013

Ο ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΑ ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΤΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ	Ο ΝΟΜΙΜΟΣ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΣ ΤΟΥ ΦΟΡΕΑ

*Ονοματεπώνυμο & ιδιότητες  
(Υπογραφές και σφραγίδα)*

## ΠΗΓΕΣ ΚΑΙ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

### ▪ ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Archambault, E., “*Defining the Non Profit Sector in Developed societies: France*”, στο Salamon L. and Anheier H., (eds), “*Defining the Non Profit Sector. A Cross National Analysis*”, Manchester, New York: Manchester University Press, 1997.
2. Ben-Ner, A. and Van Hoomissen, T. “*Nonprofit organizations in the mixed economy: A demand and supply analysis*”, *Annals of Public and Cooperative Economics*, 62, 1991.
3. Ben-Ner, A. and Gui, B., “*The theory of nonprofit organizations revisited*”, in Anheier, H., K. and Ben-Ner, A. (eds), “*The Study of Nonprofit Enterprise: Theories and Approaches*”, New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers, 2003.
4. Borzaga, C. and Defourny, J., “*The Emergence of Social Enterprise*”, London: Routledge, 2001.
5. Campbell Mike, “*The Third System. Employment and Local Development*”, Volume 1-Synthesis Report, Third System Employment and Local Development, Policy Research Institute, August 1999.
6. Campi, S., Defourny, J. and Gregoire, O., “*Work integration social enterprises: Are they multiple goal and multi-stakeholder organizations?*”, in Nyssens, M. (ed.), *Social Enterprise: At the Crossroads of Market, Public Policies and Civil Society*, London: Routledge, 2006.
7. Christoforou, A., “*Social capital and economic growth: The case of Greece*”, Paper prepared for the 1<sup>st</sup> PhD Symposium on Social Science Research in Greece of the Hellenic Observatory, European Institute, London School of Economics, 2003, 21 Ιουνίου 2001.
8. Defourny Jacques & Patrick Develtere, “*The Social Economy: The Worldwide Making of a Third Sector*”, HIVA, 1999.
9. Fowler, Alan, “*NGDOs as a moment in history: beyond aid to social entrepreneurship or civic innovation*”, *Third World Quarterly*, 21, 2000.
10. Gibelman, Margaret & Gelman R. Sheldon, “*Very Public Scandals: Nongovernmental Organizations in Trouble*”, *Voluntas: International Journal of Voluntary and Non Profit Organizations*, 12, 1999.

11. Gough, J., Eisenschitz, A. and McCulloch, A. (2006). *"Spaces of Social Exclusion"*, New York: Routledge.
12. Greffe X., *"Innovation, Value Added, and Evaluation in the Third System: A European Perspective"*, στο *The Third Sector in a Changing Economy*, 2003, OECD.
13. Hansmann, H., *"Economic theories of nonprofit organizations"*, in Powell, W. W. (ed.), *"The Nonprofit Sector"*, New Haven: Yale University Press, 1987.
14. Hausner Jerzy, *"Social economy and development in Poland"*, στο Ash Amin (ed.), *"The Social Economy. International Perspectives on Economic Solidarity"*, Zed Books, 2009.
15. Kaldor, Mary, *"The idea of global civil society"*, *International Affairs*, 79, 2003.
16. Lloyd, P., *"The social economy in the new political economic context"*, in Noya, A. and Clarence, E. (eds), *"The Social Economy. Building Inclusive Economies"*, Paris: OECD, 2007.
17. Lyberaki, A. & Paraskevopoulos, C.J., *"Social capital measurement in Greece"*, OECD-ONS International Conference on Social Capital Measurement, London U.K., September, 2008.
18. Noya Antonella & Emma Clarence, *"The Social Economy. Building inclusive economies"*, OECD, 2007.
19. Pollard, Amy & Julius Court, *"How Civil Society Organizations Use Evidence to Influence Policy Processes: A Literature Review"*, (London, Overseas Development Institute), 2005.
20. Salamon, M. Lester, *"The Third Sector and Volunteering in Global Perspective"*, 17<sup>th</sup> Annual International Association of Volunteer Effort Conference, 15 January 2001.
21. Scholte, Aart Jan, *"Democratizing the Global Economy: The Role of Civil Society"*, (University of Warwick, Centre for the Study of Globalization and Regionalization), 2004.
22. Steinberg, R. ,*"Economic theories on non profit organizations"*, in Powel, W. W. and Steinberg, R. (eds), *"The Nonprofit Sector: A Research Handbook"*, New Haven Conn: Yale University Press, 2006.
23. Teriakidis K., Frangonikolopoulos C., *"The origins, organization and policies of Non-governmental development organizations: assessment, emerging trends and*

*prospects in the developing countries*”, Occasional Papers, no 7, Athens, Institute of International Economic Relations.

24. Vaillancourt, Y., “*The participation of the third sector in the coproduction and the co-construction of public policy*”, EMES Conferences Selected Papers Series, 2009.
25. Vakil, C.A., “*Confronting the classification problem: toward a taxonomy of NGOs*”, World Development, 25, 1997.
26. Valentinov, V., “*Explaining nonprofit organisation: The social value approach*”, Paper presented at the First ISTR-EMES International Conference “*Concepts of the Third Sector: The European Debate. Civil Society, Voluntary and Community Organizations, Social Economy*”, Paris, 2005.
27. Weisbrod, Burton A., “*Toward a theory of the voluntary nonprofit sector in a three sector economy*”, in Phelps, Edmund S. (ed.), “*Altruism, Morality and Economic Theory*”, New York: Russell Sage Foundation, 1975.
28. Willets, Peter, “*Transnational Actors and International Organizations in Global Politics*”, στο John Baylis & Steve Smith (eds.), “*The Globalization of World Politics: An Introduction to International Relations*”, (New York, Oxford University Press), 2001.
29. Young, R. “*Prospecting for new jobs to combat social exclusion: The example of home-care services*”, European Urban and Regional Studies, 6 (2), London: Sage Publications, 1999.

#### ▪ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Αμίτσης Γ., «*Αρχές Οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας*», εκδ. Παπαζήση, Αθήνα, 2001.
2. Γράβαρης, Δ., «*Η σχέση παθητικών και ενεργητικών πολιτικών απασχόλησης στο εσωτερικό της συνολικής κρατικής παρέμβασης στην αγορά εργασίας*», στο Βενιέρης, Δ. και Παπαθεοδώρου, Χ. (επ.), «*Η Κοινωνική Πολιτική στην Ελλάδα. Προκλήσεις και Προοπτικές*», εκδ. Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 2003.
3. Δικηγορικός Σύλλογος Αθηνών, «*Αστικός Κώδικας και Εισαγωγικός Νόμος*».
4. Έγγραφο εργασίας της Ευρωπαϊκής Επιτροπής: «*Η Επιτροπή και οι ΜΚΟ: οικοδόμηση ισχυρότερης εταιρικής σχέσης*», υποβλήθηκε από τον Πρόεδρο Prodi και τον Αντιπρόεδρο Kinnock.
5. Εθνικό Θεματικό Δίκτυο για την Κοινωνική Οικονομία, «*Προτάσεις Πολιτικής για την Θεσμική και Χρηματοδοτική Στήριξη του Τομέα της Κοινωνικής Οικονομίας στην*



Ελλάδα. Παρουσίαση των Νεοσύστατων Κοινωνικών Επιχειρήσεων», Κ.Π. EQUAL, Β' κύκλος υλοποίησης, 2008β.

6. Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης, Ε.Π. «ΥΓΕΙΑ-ΠΡΟΝΟΙΑ» 2000-2006, «Προετοιμασία Εφαρμογής του Μέτρου 2.4 (Κατάρτιση του Προσωπικού για την Στήριξη της Αποασυλοποίησης της Κοινωνικο Οικονομικής Επανάταξης και της Συνεχούς Υποστήριξης των Ψυχικά Ασθενών), ΑΞΟΝΑΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ 5.1».

7. Έκθεση της Ομάδας εργασίας για την αναθεώρηση του Προγράμματος Ψυχαργός, Περίληψη, Δεκέμβριος 2011, Αθήνα.

8. Κοντιάδης Ξ., «Συνταγματικές εγγυήσεις και θεσμική οργάνωση του συστήματος κοινωνικής ασφάλειας», Εκδ. Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή, 2004.

9. Κοταλικίδης, Γ., «Η κοινωνική πρόνοια στο πλαίσιο της αναδιάρθρωσης και του μετασχηματισμού του κράτους πρόνοιας στην Ευρώπη: Η περίπτωση των υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας στην Ελλάδα», Διδακτορική Διατριβή, Πάντειο Πανεπιστήμιο, 2007.

10. Κώστας Α., «Οργανώσεις της κοινωνικής οικονομίας και κοινωνικές επιχειρήσεις στην Ελλάδα» στο Γεώργιας Κ., Κασσαβέτης Δ., Κώστας Α., Νασιούλας Ι., Ντάσιος Ν., Οικονόμου Χ., Σουλιώτης Κ., Στραβοσκούφης Θ., Σωτηροπούλου Ε., «Κοινωνική Οικονομία. Θεωρία, Εμπειρία και Προοπτικές», εκδ. Εναλλακτικές/Δοκίμιο 20, Αθήνα, 2013.

11. Μητροσύλη Μ., «Μελέτη του θεσμικού και νομικού πλαισίου του Τομέα της Κοινωνικής - Αλληλέγγυας Οικονομίας», Ινστιτούτο Κοινωνικής Πολιτικής, Έρευνα ΕΚΚΕ, Αθήνα, 2007.

12. Νόμος υπ' αριθμ. 2716, «Ανάπτυξη και Εκσυγχρονισμός των Υπηρεσιών Υγείας και άλλες διατάξεις», Τεύχος Α', Αρ. Φύλλου 96, 17 Μαΐου 1999.

13. Πανούσης Γ., «Κοινωνική Οικονομία ή Κοινωνικός Αποκλεισμός», στο Κούγιας Η.Ι. (επιμ.), «Παγκοσμιοποίηση και Κοινωνική Οικονομία», Πρακτικά 3<sup>ου</sup> Επιστημονικού Συνεδρίου Τμήματος Στελεχών Συνεταιριστικών Οργανώσεων και Εκμεταλλεύσεων ΤΕΙ Μεσολογγίου, 22-24 Οκτωβρίου 1999, Μεσολόγγι: ΤΕΙ Μεσολογγίου - Σχολή Διοίκησης και Οικονομίας, 2001.

14. Παπαδημητρίου Γ., Σωτηρέλης Γ., «Το Σύνταγμα της Ελλάδας», Τρίτη Έκδοση, εκδ. Καστανιώτη, Αθήνα, 2001.

15. Ρόκας Κ. Νικόλαος, «Εμπορικές Εταιρίες», 7<sup>η</sup> ενημερωμένη έκδοση, εκδ. Νομική Βιβλιοθήκη, 2012.

16. Σακελλαρόπουλος Θ., «Ζητήματα, Κοινωνικής Πολιτικής», τομ. Α', Αθήνα, εκδ. Διόνικος, 2003.
17. Σακελλαρόπουλος Θ., «Ζητήματα Κοινωνικής Πολιτικής», τομ. Β', εκδ. Διόνικος, Αθήνα, 2006.
18. Σακελλαρόπουλος Θ. και Οικονόμου Χ., «Στοχευμένες Μελέτες Ανάπτυξης Κοινωνικής Επιχειρηματικότητας», Αναπτυξιακή Σύμπραξη «Κοινωνικό Επιχειρείν», ΑΣ Κοινωνικό Επιχειρείν, Κ.Π. EQUAL, Β' κύκλος, Αθήνα, 2007.
19. Στασινοπούλου Ο., «Άτυπα δίκτυα φροντίδας και σύγχρονος προνοιακός πλουραλισμός», εκδ. Εκλογή, Απρίλιος, Μάιος, Ιούνιος 1992.
20. Στραβοσκούφης Α., «Ο Ρόλος των ΜΚΟ στη Διαδικασία της Διαρκούς Ανάπτυξης», Πάντειο Πανεπιστήμιο, 2004.
21. Στραβοσκούφης Α., «Κοινωνική Ανάπτυξη, Κοινωνία Πολιτών, και ΜΚΟ. Ένας Διαδραστικός Θεσμικός Μηχανισμός», Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών, Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών, 2006.
22. Συνήγορος του Πολίτη (Ανεξάρτητη Αρχή), «Η Ψυχιατρική Μεταρρύθμιση στην Ελλάδα, Ανάγκες – Προτάσεις – Λύσεις», Επιμέλεια Γ. Σακέλλης.
23. Σωτηρόπουλος, Δ.Α., «Η κοινωνία των πολιτών στην Ελλάδα: Ατροφική ή αφανής», στο Σωτηρόπουλος, Δ. Α. (επιμ.), «Η Άγνωστη Κοινωνία Πολιτών», Αθήνα, εκδ. Ποταμός, 2004.
24. Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης Ε.Π. «Υγεία – Πρόνοια», «Το Σχέδιο Δράσης για την ανάπτυξη του τομέα της Κοινωνικής Πρόνοιας την Δ' προγραμματική περίοδο 2007 – 2013, Το Εθνικό Πρόγραμμα ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΣΥΝΟΧΗ ΚΑΙ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗ», Συγγραφική Ομάδα: Γαβριήλ Αμίτσης Δημήτρης Απίστουλας, Φωτεινή Μαρίνη.
25. Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ΠΑΡΑΔΟΤΕΟ 2, «Έκθεση Αξιολόγησης των παρεμβάσεων εφαρμογής της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης για την περίοδο 2000-2009 (διευκρινίσεις, βελτιώσεις, περαιτέρω τεκμηρίωση), Στο πλαίσιο του έργου: Εκ των υστέρων (ex post) αξιολόγηση της εφαρμογής του Εθνικού Σχεδίου Δράσης "Ψυχαργός" από το 2000 μέχρι και το 2009», Μάρτιος 2011.
26. Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ΨΥΧΑΡΓΩΣ Γ' (2011-2020), «Σχέδιο Αναθεώρησης του Προγράμματος Ψυχαργός», ΟΜΑΔΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗ ΤΟΥ ΨΥΧΑΡΓΩΣ, Νοέμβριος 2011.

27. Φραγκονικολόπουλος Χρήστος Α., «Ο Παγκόσμιος ρόλος των μη κυβερνητικών οργανώσεων: Δυναμική και Αδυναμίες στην Παγκόσμια Διακυβέρνηση», εκδ. Ι. Σιδέρης, Απρίλιος 2007.
28. Χρυσάκης Μ., Ζιώμας Δ., Καραμητοπούλου Ντ., Χατζαντώνης Δ., «Προοπτικές Απασχόλησης Στον Τομέα της Κοινωνικής Οικονομίας», Εθνικό Ινστιτούτο Εργασίας, εκδ. Σάκκουλας, Αθήνα, 2002.
29. Vienney Claude, «Η κοινωνική οικονομία», μετάφραση Γιάννης Καυκιάς, εκδ. Πολύτροπον - Μικρή σειρά, 2008.

▪ **ΕΠΙΣΗΜΕΣ ΠΗΓΕΣ**

1. Τεχνικό Δελτίο Έργου, Υποέργου - Ε.Κ.Τ., Πανελλήνιος Σύλλογος Προσαρμοσμένων Αθλητικών & Πολιτιστικών Δραστηριοτήτων, Κέντρο Ημερήσιας Φροντίδας Για Παιδιά & Εφήβους με Αυτισμό και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές στο Νομό Αττικής.
2. Υπ' αριθμ. Υ5β/Γ.Π.οικ.56669/11-06-2013 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας, Γενική Διεύθυνση Υπηρεσιών Υγείας, Δ/ση Ψυχικής Υγείας με θέμα: «Τροποποίηση της Υπουργικής Απόφασης Υ5β/Γ.Π.οικ.156618/25.11.2009 «Καθορισμός του τρόπου οργάνωσης και λειτουργίας των Κέντρων Ημέρας του άρθρου 8 του Ν. 2716/1999» (ΦΕΚ Β'2444/14.12.2009).
3. Υπ' αριθμ. απόφαση τροποποίησης 4661/2011 του Μονομελούς Πρωτοδικείου Αθηνών, Καταστατικό, «Πανελλήνιος Σύλλογος Προσαρμοσμένων Δραστηριοτήτων - ΑΛΜΑ».
4. Υπ' αριθμ. πρωτ. Υ5β/Γ.Π./οικ. 101494/06/08/2007 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας, με θέμα: «Έγκριση από άποψη σκοπιμότητας για την ανάπτυξη δομών και υποδομών (Κέντρα Ημέρας) του Τομέα Ψυχικής Υγείας από νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα στο πλαίσιο του Ε.Π. «Υγεία – Πρόνοια» Μέτρο 2.3 του Γ' Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης».
5. Υπ' αριθμ. πρωτ. 7363/206.2.3/26-11-2007 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης Ε.Π. «ΥΓΕΙΑ -ΠΡΟΝΟΙΑ».
6. Υπ' αριθμ. πρωτ. 3085/120078/30-06-2010 του Υπουργείου Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης με θέμα: «Βεβαίωση τήρησης υποχρεώσεων τελικού δικαιούχου».

7. Υπ' αριθμ. πρωτ. Υ5β/Γ.Π.οικ.35724 (ΦΕΚ 485/τ. Β'/19-4-2002) Υπουργική Απόφαση με θέμα «*Ορισμός του κατά το άρθρο 13 του Ν. 2716/99 ειδικού ενοποιημένου (κλειστού) νοσηλίου και τροποποίηση της αριθμ. Υ4α/οικ.1320/98 κοινής υπουργικής απόφασης περί «Ορισμού νοσηλίου Νοσοκομείων».*
8. Υπ' αριθμ. πρωτ. Υ5β/Γ.Π./οίκ./06-08-2007 του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, με θέμα: «*Έγκριση από άποψη σκοπιμότητας για την ανάπτυξη δομών και υποδομών (Κέντρα Ημέρας) του Τομέα Ψυχικής Υγείας από νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα στο πλαίσιο του Ε.Π. «Υγεία – Πρόνοια» Μέτρο 2.3 του Γ' Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης».*
9. Υπ' αριθμ. πρωτ. 7363/206.2.3/26-11-2007 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης Ε.Π. «Υγεία – Πρόνοια», Μονάδα Β' Παρακολούθησης και Διαχείρισης, με θέμα «*Απόφαση Ένταξης Πράξης με τίτλο Κέντρο Ημερήσιας Φροντίδας για παιδιά & Εφήβους με αυτισμό και διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές στο νομό Αττικής».*
10. Υπ' αριθμ. πρωτ. Υ5β/Γ.Π. οίκ 152986/20-11-2009 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Γενική Διεύθυνση Υγείας, Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας με θέμα «*Χορήγηση άδειας ίδρυσης Κέντρου Ημέρας για παιδιά και εφήβους με αυτισμό και διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές Πανελλήνιος Σύλλογος Προσαρμοσμένων Αθλητικών και Πολιτιστικών Δραστηριοτήτων στο Π. Φάληρο».*
11. Υπ' αριθμ. πρωτ. Υ5β/Γ.Π. οικ. 23084/25-02-2010 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Γενική Διεύθυνση Υγείας, Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας με θέμα «*Αλλαγή ορίου ηλικίας φιλοξενούμενων παιδιών και πρόσληψη οδηγού».*
12. Υπ' αριθμ. πρωτ. 460/19-06-2013 αίτηση χρηματοδότησης του Συλλόγου προς την Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης του Υ.Υ.Κ.Α. στο Ε.Π. «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού», στο πλαίσιο του άξονα προτεραιότητας 14 «*Εδραίωση της μεταρρύθμισης στον Τομέα της Ψυχικής Υγείας, Ανάπτυξη της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και προάσπιση της Δημόσιας Υγείας του πληθυσμού στις 3 Περιφέρειες Σταδιακής εξόδου»*, με θέμα «*Εξατομικευμένη παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας από τον Φορέα ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΠΡΟΣΑΡΜΟΣΜΕΝΩΝ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ ΑΛΜΑ στην Περιφέρεια Αττικής»*,
13. Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας, Έντυπα Εκθέσεων Απολογισμού του Κέντρου Ημερήσια Φροντίδας Παιδιών & Εφήβων Με Αυτισμό και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές, τα έτη 2010, 2011, 2012.

14. Υπουργική Απόφαση Υ5β/Γ.Π.οικ.156618/25.11.2009 με θέμα «Καθορισμός του τρόπου οργάνωσης και λειτουργίας των Κέντρων Ημέρας του άρθρου 8 του Ν. 2716/199» (ΦΕΚ Β'2444/14.12.2009).

15. Υπουργική Απόφαση ΥΑ Υ5β/Γ.Π.οικ.50557/2013 (ΦΕΚ Β 1299).

▪ **ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΕΣ ΠΗΓΕΣ**

1. [www.gdrc.org/ngo/wb-define.html](http://www.gdrc.org/ngo/wb-define.html), Asian Institute of Technology, "NGO workshop", 17-21 Οκτωβρίου 1988.

2. [www.worldbank.gr](http://www.worldbank.gr)

3. <http://ec.europa.eu/enterprise/policies/sme/promoting-enterpreneurship/social-economy/>

4. <http://www.socialeconomy.eu.org/spip.php?article262>

5. <http://government.gov.gr>, Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, «Ενημερωτικό Σημείωμα για την κοινωνική οικονομία και την κοινωνική επιχειρηματικότητα», 2011α.

6. <http://www.kosmospres.eu/article.php?id=1548#.UZh0G6K55Bg>, Σ. Φωτίου, «Σκάνδαλο με εταιρείες - φαντάσματα και ανύπαρκτες Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις», 29 Απριλίου 2013.

7. <http://www.tovima.gr/society/article/?aid=475025>, Κόλλια Ελευθερία, ΤΟ ΒΗΜΑ, «Όλη η αλήθεια για τις ΜΚΟ», 16 Σεπτεμβρίου 2012.

8. <http://www.antinews.gr/2012/09/05/177656/>, ANTINEWS, Θανάσης Αργυράκης, «Ο Σαμαράς παγώνει τις επιχορηγήσεις», 5 Σεπτεμβρίου 2012.

9. <http://www.iatronet.gr/sopsi/minimata/m-50.pdf>, Γ. Κρητικός, Μηνύματα, Τριμηνιαία Έκδοση/ Έτος 13<sup>ο</sup>, «Κινδυνεύουν με οριστικό κλείσιμο 216 Μονάδες Υγείας», σελ. 5, εκδ. Σ.Ο.Ψ.Υ. (Πανελλήνιος Σύλλογος Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία), Ιούλιος - Αύγουστος - Σεπτέμβριος 2012.

10. <http://www.ygeia360.gr/el/health-politics/item/2824-h-komision-apomakrynei-60-ekat-eyrw-apo-thn-psychiatrikh-metarrythmish-sthn-ellada>, Β. Βενιζέλος, «Η Κομισιόν απομακρύνει 60 εκατ. ευρώ από την ψυχιατρική μεταρρύθμιση στην Ελλάδα», 18 Φεβρουαρίου 2013.

11. <http://www.almatop.blogspot.gr>