



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ
ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΩΝ ΕΛΛΑΣΟΣ

Αθήνα 2/1/2024
Αριθ. Πρωτ: 1

Ταχ. Διεύθυνση: Γ' Σεπτεμβρίου 19
10432 Αθήνα

Τηλέφωνο: 2108834818, 2108827071
Ηλεκ. Ταχυδ: info@skle.gr

Προς: (Όπως πίνακας
αποδεκτών)

Θέμα: «Συμπλήρωση – Επέκταση KYA 43726/2019 για την Παροχή μέσων ατομικής προστασίας και επαγγελματικής εποπτείας στους Κοινωνικού Λειτουργούς των ΟΤΑ α' βαθμού και των νομικών προσώπων αυτών»

Ο Σύνδεσμος Κοινωνικών Λειτουργών Ελλάδος (Σ.Κ.Λ.Ε) είναι ανεξάρτητο και αυτοδιοίκητο Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου (Ν. 4387/2016) και εκπροσωπεί επιστημονικά και επαγγελματικά όλους τους Κοινωνικούς Λειτουργούς της χώρας. Συμμετέχει με εκπροσώπους στην Εθνική Επιτροπή Κοινωνικής Προστασίας (Ν.4445/2016 (ΦΕΚ Α/85), Εθνικό Συμβούλιο Αναδοχής Υιοθεσίας Ν. 4538/2018 (ΦΕΚ Α/85), Εθνική Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας, (Ν. 4368/2016, ΦΕΚ Α/21), Εθνική Επιτροπή Πρωτοβάθμιας Κοινωνικής Φροντίδας (4199/2013 ΦΕΚ 216 Α') και το Εθνικό Συμβούλιο Αναγνώρισης Επαγγελματικών Δικαιωμάτων (Π.Δ. 38/2010 ΦΕΚ Α/78).

Οι Κοινωνικοί Λειτουργοί βρίσκονται πάντα στην πρώτη γραμμή δράσης για την παροχή κοινωνικών υπηρεσιών, σύμφωνα με τις αρχές του σεβασμού, της ανθρώπινης αξιοπρέπειας, της ισότητας, της δικαιοσύνης, της ισοτιμίας και της κοινωνικής αλληλεγγύης. Οι αρχές της επιστήμης της Κοινωνικής Εργασίας και η άσκηση του επαγγέλματος του κοινωνικού λειτουργού περιγράφονται στα Π.Δ. 50/1989 και 23/1992.

Σύμφωνα με τις διατάξεις της υπ' αριθμ. 43726/07-06-2019 Απόφασης των Υπουργών Εσωτερικών, Εργασίας-Κοινωνικής Ασφάλισης & Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Οικονομικών (Παροχή μέσων ατομικής προστασίας σε υπαλλήλους των ΟΤΑ α' και β' βαθμού και των νομικών προσώπων αυτών και μέτρα προληπτικής ιατρικής, ΦΕΚ Β' 2208/8.6.2019), «Στους μόνιμους υπαλλήλους και στους υπαλλήλους με σχέση εργασίας Ιδιωτικού Δικαίου, Αορίστου και Ορισμένου Χρόνου, καθώς και στους συμβασιούχους μίσθωσης έργου των ΟΤΑ α' και β' βαθμού και των νομικών προσώπων αυτών, ανάλογα με τον κλάδο/ειδικότητα, τον χώρο και το αντικείμενο εργασίας, παρέχονται τα αναγκαία μέσα ατομικής προστασίας (ΜΑΠ), καθώς και οι απαραίτητες ιατρικές εξετάσεις και

εμβολιασμοί για την ατομική προστασία αυτών, που περιλαμβάνονται, αντίστοιχα, στις ακόλουθες περιπτώσεις Ι και ΙΙ (...».

Περαιτέρω προβλέπεται, ότι από 1-11-2019 η γραπτή εκτίμηση επαγγελματικού κινδύνου αναρτάται υποχρεωτικά στο Ολοκληρωμένο Πληροφοριακό Σύστημα (ΟΠΣ) του Σώματος Επιθεώρησης Εργασίας (Σ.Ε.Π.Ε.) και επικαιροποιείται από τον υπεύθυνο στους ΟΤΑ α' και β' βαθμού και τα νομικά πρόσωπα αυτών, κατά τις διατάξεις του ν. 3850/2010. Εάν από τη γραπτή εκτίμηση επαγγελματικού κινδύνου διαγνωστούν κίνδυνοι που είναι δυνατό να αντιμετωπιστούν με τη χρήση και άλλων μέσων ατομικής προστασίας, επιβάλλεται η χορήγησή τους. Η παροχή των προβλεπόμενων μέσων ατομικής προστασίας στους εργαζόμενους που υπάγονται στους ανωτέρω κλάδους/ειδικότητες και εκτελούν τις σχετικές εργασίες είναι υποχρεωτική για τον εργοδότη. Εάν εργαζόμενος απασχολείται σε εργασίες που απαιτούν την παροχή επιπλέον μέσων ατομικής προστασίας, λαμβάνει τα αντίστοιχα μέσα.

Ωστόσο, στο σχετικό πίνακα που προσδιορίζει τις ειδικότητες και τα χορηγούμενα μέσα δεν περιλαμβάνεται η ειδικότητα του Κοινωνικού Λειτουργού. Στο σημείο αυτό κρίνεται σκόπιμο να σας ενημερώσουμε ότι για το θέμα [αναγνώριση συνθηκών εργασίας των Κοινωνικών Λειτουργών ως επικίνδυνων και ανθυγιεινών] ο ΣΚΛΕ έχει υποβάλει και στο παρελθόν αναλυτικά υπομνήματα στις αρμόδιες επιτροπές χωρίς, έως σήμερα, να έχει υπάρξει κάποια απάντηση.

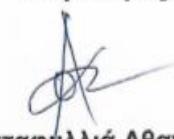
Προς τούτο, σας διαβιβάζουμε εκ νέου υπόμνημα υπέρ της ένταξης όλων των εργαζομένων κοινωνικών λειτουργών στους Δήμους και τα Νομικά Πρόσωπα αυτών ευθύνης του Υπουργείου Εσωτερικών στους δικαιούχους ΜΑΠ και συμπερίληψης προγραμμάτων επαγγελματικής εποπτείας στα χορηγούμενα μέσα ατομικής προστασίας (ΜΑΠ).

Είμαστε στη διάθεσή σας ώστε να παρέχουμε δια ζώσης ή εγγράφως περισσότερες διευκρινήσεις και πληροφορίες που θα βοηθήσουν στην απόφασή σας.

Ο ΣΚΛΕ έχοντας έννομο συμφέρον επιφυλάσσεται για νόμιμες ενέργειες που θα προστατεύσουν τα επαγγελματικά δικαιώματα των κοινωνικών λειτουργών.

Με εκτίμηση,
Για το ΔΣ

Η Πρόεδρος



Τριανταφυλλία Αθανασίου



Ο Γεν. Γραμματέας



Γεώργιος Λουκάς

ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ

1. Υπουργό Εσωτερικών (ypourgos@ypes.gr)
2. Αναπληρωτή Υπουργό Εσωτερικών (altminister@ypes.gr)
3. Υπουργό Εργασίας & Κοινωνικής Ασφάλισης (ypourgos_erg@yeka.gr)
4. Επιτροπή αξιολόγησης του ισχύοντος νομοθετικού πλαισίου για την παροχή μέσων ατομικής προστασίας και τη λήψη μέτρων προστασίας της υγείας και της ασφάλειας των εργαζομένων στους ΟΤΑ
5. ΠΟΕ ΟΤΑ (info@poeota.gr)
6. ΚΕΔΕ (info@kede.gr)

**Υπόμνημα του Συνδέσμου Κοινωνικών Λειτουργών Ελλάδος σχετικά με τη Συμπλήρωση
– Επέκταση KYA 43726/2019 για την Παροχή μέσων ατομικής προστασίας και Εποπτείας
στους Κοινωνικού Λειτουργούς των ΟΤΑ α' βαθμού και των νομικών προσώπων αυτών**

1. Εισαγωγή

Ο ΣΚΛΕ συστάθηκε δυνάμει των διατάξεων του Νόμου 4387/2016, ενώ το πλαίσιο οργάνωσης και λειτουργίας του προσδιορίστηκε – εξειδικεύτηκε με τις διατάξεις του Νόμου 4488/2017. Έκτοτε λειτουργεί ως επαγγελματικός σύλλογος – νπδ δωματειακής φύσης – όλων των κοινωνικών λειτουργών της χώρας, προβλεπόμενης της υποχρεωτικής εγγραφής τους στα μητρώα του. Ενόψει της ως άνω φύσεως του ο ΣΚΛΕ διατηρεί εύλογο ενδιαφέρον για κάθε ζήτημα που άπτεται της άσκησης του επαγγέλματος του κοινωνικού λειτουργού και των πάσης φύσεως δικαιωμάτων και συμφερόντων των μελών του.

Υπ' αυτήν την έννοια ο ΣΚΛΕ νομιμοποιείται να παρέμβει και να εκθέσει τις απόψεις του γύρω από το ζήτημα της συμπλήρωσης – επέκτασης της KYA 43726/2019 για την Παροχή μέσων ατομικής προστασίας και Εποπτείας στους Κοινωνικού Λειτουργούς των ΟΤΑ α' και β' βαθμού και των νομικών προσώπων αυτών του.

2. Πλαίσιο άσκησης του επαγγέλματος του Κοινωνικού Λειτουργού στην Τοπική Αυτοδιοίκηση

Οι αρχές της επιστήμης της Κοινωνικής Εργασίας και η άσκηση του επαγγέλματος του κοινωνικού λειτουργού περιγράφονται στα Π.Δ. 50/1989 και 23/1992 σύμφωνα με τα οποία η Τοπική Αυτοδιοίκηση καταγράφεται ως τομέας απασχόλησης των Κοινωνικών Λειτουργών για την πραγματοποίηση ενός ή και συνδυασμού από τους παρακάτω στόχους: α) Πρόληψη και θεραπεία κοινωνικών προβλημάτων. β) Βελτίωση του βιοτικού επιπέδου και της κοινωνικής λειτουργικότητας, ατόμων και ομάδων με την πραγμάτωση θεσμικών αλλαγών μέσα στην κοινότητα με αντικείμενα εργασίας:

- α) Διενέργεια κοινωνικής μελέτης ή ψυχοκοινωνικής μελέτης όπου κρίνεται απαραίτητη, του περιστατικού, της ομάδας και της κοινότητας που χρειάζεται την παρέμβασή τους.
- β) Διαμόρφωση διάγνωσης, αυτόνομα ή και σε συνεργασία με άλλους ειδικούς για τα προβλήματα που εντοπίστηκαν.
- γ) Εκπόνηση και εκτέλεση σχεδίου δράσης και ενεργειών για την αντιμετώπιση συγκεκριμένης κατάστασης.

3. Οι Κοινωνικές Υπηρεσίες στους Δήμους

Με άρθρο 75 του Ν. 3463/2006 Κώδικας Δήμων & Κοινοτήτων η αρμοδιότητα ανάπτυξης υπηρεσιών πρωτοβάθμιας κοινωνικής φροντίδας περιλαμβάνεται στις αποκλειστικές αρμοδιότητες των Ο. Τ. Α., από τις συντρέχουσες που ήταν παλιότερα. Ειδικότερα, στον τομέα της Κοινωνικής Προστασίας ανατίθενται αρμοδιότητες ως ακολούθως:

1. Η εφαρμογή πολιτικών ή η συμμετοχή σε δράσεις που αποσκοπούν στην υποστήριξη και κοινωνική φροντίδα της βρεφικής και παιδικής ηλικίας και της τρίτης ηλικίας, με την ίδρυση

και λειτουργία νομικών προσώπων και ιδρυμάτων όπως παιδικών και βρεφονηπιακών σταθμών, βρεφοκομείων, ορφανοτροφείων, κέντρων ανοικτής περίθαλψης και ημερήσιας φροντίδας, ψυχαγωγίας και αναψυχής ηλικιωμένων, γηροκομείων κ.λπ. και τη μελέτη και εφαρμογή σχετικών κοινωνικών προγραμμάτων.

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

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

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

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

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

7. Η εφαρμογή προγραμμάτων εμβολιασμών και η διενέργεια τους.

8. Η τήρηση κανόνων υγιεινής των δημόσιων και ιδιωτικών σχολείων.

9. Η χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας ιδρυμάτων παιδικής πρόνοιας σε ιδιώτες, καθώς και σε συλλόγους ή σωματεία, που επιδιώκουν φιλανθρωπικούς σκοπούς.

10. Η άσκηση ελέγχου και εποπτείας στα Ιδρύματα παιδικής προστασίας ιδιωτικού δικαίου (ιδιωτικοί παιδικοί σταθμοί) και η ευθύνη λειτουργίας των παιδικών εξοχών.

11. Η εποπτεία επί των φιλανθρωπικών σωματείων και ιδρυμάτων, καθώς και η έγκριση του προϋπολογισμού τους, η παρακολούθηση και ο έλεγχος των επιχορηγήσεων, που δίδονται σε νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου με κοινωφελείς σκοπούς.

12. Η οικονομική ενίσχυση αυτοστεγαζόμενων, η μίσθωση ακινήτων, η ρύθμιση διαφόρων θεμάτων κοινωνικής κατοικίας και η επιβολή κυρώσεων για παραβάσεις της οικείας νομοθεσίας.

13. Ο διορισμός μελών διοικητικών συμβουλίων, η εποπτεία και η ρύθμιση θεμάτων λειτουργίας ιδρυμάτων προστασίας και αγωγής οικογένειας του παιδιού (όπως Κέντρων Παιδικής Μέριμνας, Παιδικών Σταθμών, Παιδικών Εξοχών, παραρτημάτων ΠΙΚΠΑ και ΚΕΠΕΠ).

14. Ο ορισμός ιατρών προς εξέταση επαγγελματιών και εργαζομένων σε Καταστήματα Υγειονομικού Ενδιαφέροντος για τη χορήγηση σε αυτούς βιβλιαρίων υγείας.

15. Η έκδοση πιστοποιητικών οικονομικής αδυναμίας.

16. Η καταβολή επιδομάτων σε τυφλούς, κωφάλαλους, ανασφάλιστους παραπληγικούς, τετραπληγικούς και ακρωτηριασμένους, διανοητικά καθυστερημένους, ανίκανους προς εργασία, υποφέροντες από εγκεφαλική παράλυση (σπαστικούς), απροστάτευτους ανήλικους, υποφέροντες από αιμολυτική αναιμία και βαριά ανάπηρους, καθώς και σε λοιπά άτομα δικαιούμενα παροχής κοινωνικής προστασίας, σύμφωνα με τις διατάξεις του ν.δ. 57/1973, της σχετικής νομοθεσίας, καθώς και των οικείων κανονιστικών ρυθμίσεων. Με το Ν.4520/2018 η αρμοδιότητα χορήγησης των προνοιακών επιδομάτων μεταβιβάστηκε στον ΟΠΕΚΑ.

17. Η δωρεάν παραχώρηση της χρήσης οικημάτων λόγω απορίας ή για άλλους σοβαρούς λόγους.

18. Η αναγνώριση δικαιούχων στεγαστικής συνδρομής. Με το Ν.4520/2018 η αρμοδιότητα χορήγησης του επιδόματος στεγαστικής συνδρομής μεταβιβάστηκε η αρμοδιότητα χορήγησης του μεταβιβάστηκε στον ΟΠΕΚΑ. Παρέμεινε στους Δήμους η αρμοδιότητα διενέργειας κοινωνικής έρευνας όταν αυτό απαιτείται.

19.Η υλοποίηση: α) προγραμμάτων δημόσιας υγειεινής που οργανώνονται από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ή από άλλα Υπουργεία, το κόστος των οποίων βαρύνει απευθείας τον προϋπολογισμό του αντίστοιχου Υπουργείου,

β) εκτάκτων προγραμμάτων δημόσιας υγείας, τα οποία εκτελούνται με έκτακτη Χρηματοδότηση και γ) προγραμμάτων δημόσιας υγείας που χρηματοδοτούνται από πόρους της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

20. Η έκδοση αποφάσεων παροχής κοινωνικής προστασίας.

21. Η χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας δημοτικών και ιδιωτικών παιδικών ή βρεφονηπιακών σταθμών.
22. Η χορήγηση αδειών διενέργειας λαχειοφόρων αγορών, εράνων και φιλανθρωπικών αγορών.
23. Η έκδοση τοπικών υγειονομικών διατάξεων και η λήψη μέτρων σε θέματα δημόσιας υγιεινής.
24. Η πληροφόρηση των δημοτών για θέματα δημόσιας υγείας.
25. Η χορήγηση άδειας λειτουργίας ιδιωτικών επιχειρήσεων περίθαλψης ηλικιωμένων ή ατόμων, που πάσχουν ανίατα από κινητική αναπηρία.
26. Η επιβολή κυρώσεων σε ιατρούς, οι οποίοι πωλούν φάρμακα χωρίς άδεια, καθώς και σε βάρος ιατρών και φαρμακοποιών για κατοχή ή πώληση δειγμάτων φαρμάκων.
27. Η οργάνωση αυτοτελώς ή σε συνεργασία με τις αντίστοιχες περιφερειακές υπηρεσίες ειδικών προγραμμάτων για την προστασία και προαγωγή της Δημόσιας Υγείας στην περιοχή αρμοδιότητας τους, κατά τις ρυθμίσεις της παρ. 7 του άρθρου 14 του ν. 3172/2003 (ΦΕΚ 197 Α').
28. Ο ορισμός μελών του Διοικητικού Συμβουλίου των Ταμείων Πρόνοιας και Προστασίας Πολυτέκνων, από το δήμο όπου εδρεύουν τα ταμεία.
30. Η εφαρμογή, οργάνωση και εποπτεία της τεχνητής σπερματέγχυσης και του συγχρονισμού του οίστρου των ζώων.

Επιπλέον, με το άρθρο 84 θεσμοθετείται η λειτουργία Τοπικού Συμβουλίου Πρόληψης της Παραβατικότητας.

Τέλος, με το άρθρο 202 προβλέπεται η χορήγηση οικονομικών βοηθημάτων, ειδών διαβίωσης και περίθαλψης και μειώσεων – απαλλαγών από τα δημοτικά τέλη για τα μέλη των πολλαπλών κατηγοριών ευπαθών κοινωνικών ομάδων.

Με το άρθρο 97 του Ν. 3852/2010 (Πρόγραμμα Καλλικράτης) θεσμοθετείται η ανάπτυξη Οργανικής Μονάδας Άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής και Πολιτικών Ισότητας στους Δήμους.

Σε ότι αφορά τις αρμοδιότητες για το σχεδιασμό και υλοποίηση των πολιτικών κοινωνικής φροντίδας σε τοπικό (δημοτικό) επίπεδο σε αυτές που προβλέπονται στο ισχύον θεσμικό πλαίσιο (άρθρο 75 περ. ε', ν. 3463/2006, Κώδικας Δήμων και Κοινοτήτων) προστίθενται οι αρμοδιότητες από τις Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις που μεταφέρθηκαν με το ν. 3852/2010. Πρόκειται για τις ακόλουθες:

1. η εφαρμογή προγραμμάτων εμβολιασμών και η διενέργειά τους.
2. η τήρηση κανόνων υγιεινής των δημόσιων και ιδιωτικών σχολείων.
3. η χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας ιδρυμάτων παιδικής πρόνοιας σε ιδιώτες, καθώς και σε συλλόγους ή σωματεία, που επιδιώκουν φιλανθρωπικούς σκοπούς,
4. Η άσκηση ελέγχου και εποπτείας στα ιδρύματα παιδικής προστασίας ιδιωτικού δικαίου (ιδιωτικοί παιδικοί σταθμοί) και η ευθύνη λειτουργίας των παιδικών εξοχών,
5. Η εποπτεία επί των φιλανθρωπικών σωματείων και ιδρυμάτων, καθώς και η έγκριση του προϋπολογισμού τους, η παρακολούθηση και ο έλεγχος των επιχορηγήσεων, που δίδονται σε νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου με κοινωφελείς σκοπούς.
6. Η οικονομική ενίσχυση αυτοστεγαζόμενων, η μίσθωση ακινήτων, η ρύθμιση διαφόρων θεμάτων κοινωνικής κατοικίας και η επιβολή κυρώσεων για παραβάσεις της οικείας νομοθεσίας.
7. Ο διορισμός μελών διοικητικών συμβουλίων, η εποπτεία και η ρύθμιση θεμάτων λειτουργίας ιδρυμάτων προστασίας και αγωγής οικογένειας του παιδιού (όπως Κέντρων Παιδικής Μέριμνας, Παιδικών Σταθμών, Παιδικών Εξοχών, παραρτημάτων ΠΙΚΠΑ και ΚΕΠΕΠ).
8. Ο ορισμός ιατρών προς εξέταση επαγγελματιών και εργαζομένων σε καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος για τη χορήγηση σε αυτούς βιβλιαρίων υγείας.
9. Η χορήγηση της Κάρτας Αναπηρίας, μετά από σχετική γνωμοδότηση της αρμόδιας Επιτροπής Πιστοποίησης Αναπηρίας. Μέχρι σήμερα, δεν έχει πραγματοποιηθεί η εκδοση της Κάρτας Αναπηρίας και κατά συνέπεια δεν έχει ενεργοποιηθεί η σχετική αρμοδιότητα.
10. Η έκδοση πιστοποιητικών οικονομικής αδυναμίας.
11. Η καταβολή επιδομάτων σε τυφλούς, κωφάλαλους, ανασφάλιστους παραπληγικούς, τετραπληγικούς και ακρωτηριασμένους, διανοητικά καθυστερημένους, ανίκανους προς εργασία, υποφέροντες από εγκεφαλική παράλυση (σπαστικούς), απροστάτευτους ανήλικους, υποφέροντες από αιμολυτική αναιμία και βαριά ανάπηρους, καθώς και σε λοιπά άτομα δικαιούμενα παροχής κοινωνικής προστασίας, σύμφωνα με τις διατάξεις του ν.δ. 57/1973 (ΦΕΚ 149 Α'), της σχετικής νομοθεσίας, καθώς και των οικείων κανονιστικών ρυθμίσεων. Με το Ν.4520/2018 η αρμοδιότητα χορήγησης των προνοιακών επιδομάτων μεταβιβάστηκε στον ΟΠΕΚΑ.
12. Η δωρεάν παραχώρηση της χρήσης οικημάτων λόγω απορίας ή για άλλους σοβαρούς λόγους.

13. Η αναγνώριση δικαιούχων στεγαστικής συνδρομής. Με το Ν.4520/2018 η αρμοδιότητα χορήγησης του επιδόματος στεγαστικής συνδρομής μεταβιβάστηκε η αρμοδιότητα χορήγησης του μεταβιβάστηκε στον ΟΠΕΚΑ. Παρέμεινε στους Δήμους η αρμοδιότητα διενέργειας κοινωνικής έρευνας όταν αυτό απαιτείται.

14. Η υλοποίηση: α) προγραμμάτων δημόσιας υγειεινής που οργανώνονται από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ή από άλλα Υπουργεία, το κόστος των οποίων βαρύνει απευθείας τον προϋπολογισμό του αντίστοιχου Υπουργείου, β) εκτάκτων προγραμμάτων δημόσιας υγείας, τα οποία εκτελούνται με έκτακτη χρηματοδότηση, γ) προγραμμάτων δημόσιας υγείας που χρηματοδοτούνται από πόρους της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

15. Η έκδοση αποφάσεων παροχής κοινωνικής προστασίας.

16. Η χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας δημοτικών και ιδιωτικών παιδικών ή βρεφονηπιακών σταθμών.

17. Η χορήγηση αδειών διενέργειας λαχειοφόρων αγορών, εράνων και φιλανθρωπικών αγορών.

18. Η έκδοση τοπικών υγειονομικών διατάξεων και η λήψη μέτρων σε θέματα δημόσιας υγιεινής.

19. Η πληροφόρηση των δημοτών για θέματα δημόσιας υγείας.

20. Η χορήγηση άδειας λειτουργίας ιδιωτικών επιχειρήσεων περίθαλψης ηλικιωμένων ή ατόμων, που πάσχουν ανίατα από κινητική αναπηρία.

21. Η επιβολή κυρώσεων σε ιατρούς, οι οποίοι πωλούν φάρμακα χωρίς άδεια, καθώς και σε βάρος ιατρών και φαρμακοποιών για κατοχή ή πώληση δειγμάτων φαρμάκων.

22. Η οργάνωση αυτοτελώς ή σε συνεργασία με τις αντίστοιχες περιφερειακές υπηρεσίες ειδικών προγραμμάτων για την προστασία και προαγωγή της Δημόσιας Υγείας στην περιοχή αρμοδιότητάς τους, κατά τις ρυθμίσεις της παρ. 7 του άρθρου 14 του ν. 3172/2003 (ΦΕΚ 197 Α').

23. Ο ορισμός μελών του Διοικητικού Συμβουλίου των Ταμείων Πρόνοιας και Προστασίας Πολυτέκνων, από το δήμο όπου εδρεύουν τα ταμεία.

Συμπληρωματικά, προβλέπεται ότι με προεδρικό διάταγμα το οποίο θα εκδοθεί με πρόταση των Υπουργών Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ύστερα από γνώμη της Κεντρικής Ένωσης Δήμων Ελλάδας, θα μεταβιβαστούν στους δήμους αρμοδιότητες που ασκούνται από τις Δ.Υ.Π.Ε. περιλαμβανομένων και αρμοδιοτήτων των Μονάδων Πρωτοβάθμιας

Υγείας (Μ.Π.Υ.), καθώς και αρμοδιότητες τοπικού χαρακτήρα του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Με το ίδιο διάταγμα θα καθοριστούν οι σχετικές ρυθμίσεις και η μεταβατική περίοδος για την έναρξη άσκησης των αρμοδιοτήτων που μεταβιβάζονται, η οποία δεν μπορεί να υπερβεί τη διετία από τη δημοσίευση του Νόμου. Με το ανωτέρω διάταγμα θα ρυθμίζεται και η απόδοση στους δήμους των ανάλογων οικονομικών πόρων, για την άσκηση των μεταβιβαζόμενων αρμοδιοτήτων, η κατάργηση υπηρεσιακών μονάδων των Δ.Υ.Π.Ε. και των αντίστοιχων οργανικών τους θέσεων, καθώς και οι ουσιαστικές και διαδικαστικές προϋποθέσεις μετάταξης του.

Επιπλέον, με το άρθρο 78 προβλέπεται η σύσταση και η λειτουργία Συμβουλίου Κοινωνικής Ένταξης Μεταναστών.

Στις αρμοδιότητες της Διεύθυνσης Τοπικής Ανάπτυξης και ειδικότερα σε αυτές του Τμήματος Απασχόλησης περιλαμβάνονται ο σχεδιασμός και η εφαρμογή τοπικών προγραμμάτων απασχόλησης και η συμβουλευτική υποστήριξη ανέργων με σκοπό την ενεργό ένταξη τους στην αγορά εργασίας που στην πράξη ασκείται από την αρμόδια οργανική μονάδα κοινωνικής πολιτικής

Σύμφωνα με το Νόμο 4445/2016 ως «Εθνικός Μηχανισμός Συντονισμού, Παρακολούθησης και Αξιολόγησης των Πολιτικών Κοινωνικής Ένταξης και Κοινωνικής Συνοχής» (Εθνικός Μηχανισμός), ορίζεται ο ενιαίος οργανικός σχηματισμός, ο οποίος έχει ως αντικείμενο το σχεδιασμό, την ενημέρωση, το συντονισμό, την παρακολούθηση και την αξιολόγηση οριζόντιων συνεκτικών πολυτομεακών πολιτικών κοινωνικής ένταξης και κοινωνικής συνοχής και δρα συνεκτικώς μεταξύ του Υπουργείου Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και των λοιπών Υπουργείων, που ασκούν κοινωνική πολιτική, χωρίς να μεταβάλλει τις αρμοδιότητές τους ως προς την υλοποίηση, παρακολούθηση και αξιολόγηση της πολιτικής αυτής.

Ο Εθνικός Μηχανισμός αυτοδιοικητικού επιπέδου αποτελείται από:

α. τις Διευθύνσεις Κοινωνικής Μέριμνας των Περιφερειών, β. τα Περιφερειακά Παρατηρητήρια Κοινωνικής Ένταξης, γ. τις κοινωνικές υπηρεσίες των Δήμων, δ. τα Κέντρα Κοινότητας, ε. την Περιφερειακή Επιτροπή Διαβούλευσης (άρθρο 178 του ν. 3852/2010, Α' 87), στ. τη Δημοτική Επιτροπή Διαβούλευσης (άρθρο 76 του ν. 3852/2010).

Στο πλαίσιο λειτουργίας του Εθνικού Μηχανισμού, η κοινωνική υπηρεσία κάθε Δήμου: α. συλλέγει και επεξεργάζεται στοιχεία και πληροφορίες, που σχετίζονται με τις πτυχές του κοινωνικού αποκλεισμού και της υλικής αποστέρησης (όπως εισόδημα- φτώχεια, απασχόληση- ανεργία, εκπαίδευση και κατάρτιση, στέγαση, υγεία και κοινωνική φροντίδα, τοπικό περιβάλλον) σε επίπεδο Δήμου, β. υποστηρίζει το έργο των χαρτογραφήσεων, ερευνών και μελετών του Τμήματος Τεκμηρίωσης και Πληροφοριακών Συστημάτων της Διεύθυνσης Κοινωνικής Ένταξης και Κοινωνικής Συνοχής του Υπουργείου Εργασίας,

Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, γ. διαβουλεύεται με την τοπική κοινωνία και εισηγείται προς το Δημοτικό Συμβούλιο και τα αρμόδια όργανα της Περιφέρειας τη χάραξη πολιτικών και τη λήψη μέτρων για την κοινωνική ένταξη, δ. λειτουργεί ως σημείο αναφοράς των φορέων υλοποίησης έργων για την κοινωνική ένταξη, οι οποίοι δραστηριοποιούνται στα όρια της διοικητικής αρμοδιότητας του Δήμου και στο πλαίσιο αυτό συντάσσει χάρτη χωρικών παρεμβάσεων, τον οποίο υποβάλλει στο Ε.Π.Σ. του Εθνικού Μηχανισμού, ε. προωθεί τη δικτύωση των φορέων υλοποίησης παρεμβάσεων και των κοινωνικών υπηρεσιών, που δρουν σε τοπικό, περιφερειακό και εθνικό επίπεδο, για την υλοποίηση ολιστικών παρεμβάσεων, στ. μεριμνά για την εφαρμογή των οριζόντιων πολιτικών, ζ. υποβάλλει στοιχεία, δεδομένα και πληροφορίες, που άπτονται του κοινωνικού αποκλεισμού των ατόμων, του είδους της προνοιακής στήριξης και των κοινωνικών παροχών των ωφελούμενων, προς τη Διεύθυνση Κοινωνικής Μέριμνας της οικείας Περιφέρειας και στις αρμόδιες κεντρικές υπηρεσίες του Εθνικού Μηχανισμού.

Με το Ν. 4368 (ΦΕΚ21Α' /21.02.2016) θεσμοθετείται η δυνατότητα των Δήμων να προχωρήσουν στη σύσταση και λειτουργία των Κέντρων Κοινότητας ως βασικό «πυρήνα» διευρυμένων υπηρεσιών τύπου “One Stop Shop”, με εξατομικευμένη ολιστική προσέγγιση, το οποίο, υποστηρίζοντας ή συνεργάντας με τη Δ/νση Κοινωνικών Υπηρεσιών του κάθε ΟΤΑ, αποτελούν μία δράση «ομπρέλα» παρέχοντας υπηρεσίες οι οποίες ανταποκρίνονται και θα ενισχύσουν τις πολιτικές που ήδη υλοποιούνται ή προγραμματίζονται, όπως η καθολική εφαρμογή του Κοινωνικού Εισοδήματος Αλληλεγγύης (που προβλέπεται να ξεκινήσει σταδιακά μέσα στο 2016, και να εφαρμοστεί σε εθνικό επίπεδο από τον Ιανουάριο του 2017), το πρόγραμμα του ΤΕΒΑ, οι ρυθμίσεις του Ν. 4320/2015 για την αντιμετώπιση της ανθρωπιστικής κρίσης, η εφαρμογή ενεργητικών πολιτικών απασχόλησης σε συνεργασία με τον ΟΑΕΔ και την ΓΓ Δια Βίου Μάθησης, κλπ. Με τη λειτουργία τους επιδιώκεται η ανάπτυξη ενός τοπικού σημείου αναφοράς για την υποδοχή, εξυπηρέτηση και διασύνδεση των πολιτών με όλα τα κοινωνικά προγράμματα και υπηρεσίες που υλοποιούνται στην περιοχή παρέμβασης. Τα Κέντρα ενσωματώνουν τα Γραφεία Διαμεσολάβησης του Δικτύου Δομών για την Αντιμετώπιση της Φτώχειας (το οποίο συγχρηματοδοτήθηκε από το ΕΚΤ την ΠΠ 2007-2013), καθώς και τις λειτουργίες εξειδικευμένων κέντρων που αποτελούν διακριτά Παραρτήματα για ειδικές κατηγορίες του πληθυσμού (π.χ. Κέντρα Ρομά, Κέντρα Ένταξης Μεταναστών).

Σύμφωνα με την παράγραφο 2 του άρθρου 2 του Νόμου 4071/2012 – ΦΕΚ Α 85/11-04-2012. «Ρυθμίσεις για την τοπική ανάπτυξη, την αυτοδιοίκηση και την αποκεντρωμένη διοίκηση»: Τα κοινωνικά παντοπωλεία ιδρύονται με απόφαση του δημοτικού ή περιφερειακού συμβουλίου που λαμβάνεται με την απόλυτη πλειοψηφία των μελών του. Η λειτουργία τους εποπτεύεται από επιτροπή διαχείρισης στην οποία εκπροσωπούνται αναλογικά με τη δύναμή τους, οι δημοτικές ή περιφερειακές

παρατάξεις και στην οποία συμμετέχει επιπλέον και προεδρεύει ο δήμαρχος ή ο περιφερειάρχης αντίστοιχα ή οι οριζόμενοι από αυτούς αντιδήμαρχοι ή αντιπεριφερειάρχες.

Με ρυθμιστικές Υπουργικές Αποφάσεις έχουν οριστεί οι Κοινωνικές Υπηρεσίες των Δήμων ως αρμόδιες για την υποβολή αιτήσεων, τον έλεγχο των διακινογητικών και τη διενέργεια κοινωνικής έρευνας που αιτούνται για τη χορήγηση του Ελάχιστου Εγγυημένου Εισοδήματος, του Επιδόματος Στέγασης, των Προνοιακών Επιδομάτων Αναπηρίας και του Επιδόματος Υπερηλίκων.

Με την Υπουργική Απόφαση Δ23/οικ.19061-1457/ΦΕΚ B 1336/12.05.2016 οι Κοινωνικές Υπηρεσίες των Δήμων ορίζονται ως φορείς λειτουργίας Δομών – Προγραμμάτων για αστέγους.

Στις αρμοδιότητες των Κοινωνικών Υπηρεσιών των Δήμων εντάχθηκαν και οι Ομάδες Προστασίας Ανηλίκων, οι οποίες, σύμφωνα με την με αριθμ.οικ.49540/4-5-2011 KYA «Συντονισμός δράσεων και υπηρεσιών παιδικής προστασίας» (ΦΕΚ 877/Β') συγκροτούνται από το Κ.Ε.Σ.Α.Θ.Ε.Α. σε κάθε δήμο, σε συνεργασία με Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης (Ο.Τ.Α.) Α' βαθμού, και αποτελούνται από κοινωνικούς λειτουργούς των οικείων Ο.Τ.Α και η διενέργεια κοινωνικών ερευνών ή ερευνών συνθηκών διαβίωσης, αυτή ως ένα έκτακτο μέτρο που παραγγέλλεται από σας Εισαγγελείς ανηλίκων σας Κοινωνικές Υπηρεσίες των ΟΤΑ κατ' εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 1532 του Αστικού Κώδικα για την αντιμετώπιση εξαιρετικά επειγουσών περιπτώσεων, κατά τις οποίες επίκειται άμεσος κίνδυνος για τη σωματική ή την ψυχική υγεία του τέκνου.

Επιπλέον αρμοδιότητες για τις Κοινωνικές Υπηρεσίες των Δήμων προβλέπονται από το Νόμο 4604/2019 με αντικείμενο την προώθηση της ισότητας των γυναικών (Δημοτική Επιτροπή Ισότητας, Συμβουλευτικό Κέντρο Γυναικών, Ξενώνας κα).

Με το άρθρο 91 του Ν. 4583/2018 συστήνονται οργανικές θέσεις μονίμου προσωπικού για την πρόσληψη του προσωπικού Βοήθεια στο Σπίτι και δίνεται προθεσμία για την τροποποίηση των ΟΕΥ των Δήμων για αυτό το σκοπό. Επιπλέον, προβλέπεται ότι οι προσληφθέντες στις θέσεις δεσμεύονται να υπηρετήσουν στη θέση διορισμού τους επί δέκα (10) τουλάχιστον έτη από τον διορισμό τους. Μέχρι τη συμπλήρωση του διαστήματος αυτού εκτελούν καθήκοντα που αφορούν στην παροχή των υπηρεσιών του Προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι» και μπορούν να τους ανατίθενται παράλληλα καθήκοντα συναφή με τον κλάδο τους για την εξυπηρέτηση υπηρεσιακών αναγκών. Οι υπάλληλοι αυτοί δεν μετακινούνται, αποσπώνται ή μετατάσσονται σε άλλες θέσεις (άρθρο 68 του ν. 4674/2020, Φ.Ε.Κ. 53/11.3.2020, τ.Α'). Μετά την έκδοση της πράξης διορισμού, ο οικείος φορέας υποχρεούται να αποστείλει στο Α.Σ.Ε.Π. αντίγραφο της τοποθέτησης τους.

Κατά συνέπεια οι Κοινωνικές Υπηρεσίες των Δήμων αποτελούν τις κατεξοχήν υπηρεσίες παροχής πρωτοβάθμιας και επείγουσας κοινωνικής φροντίδας στο πλαίσιο του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Προστασίας.

3. Συνθήκες εργασίας - Εργασιακοί κίνδυνοι

Οι υπηρεσίες των κοινωνικών λειτουργών στις προαναφερόμενες δομές παρέχονται επιτόπου στην οικία ή σε άλλο χώρο διαμονής του ωφελούμενου ή του περιβάλλοντος του, στο Γραφεία των Κοινωνικών Υπηρεσιών, σε Δημοτικά Ιατρεία, σε χώρους φιλοξενίας (Δομές Αστέγων, Οικοτροφεία, Υπνωτήρια, Καταφύγια, Δομές υποδοχής αιτούντων άσυλο με τη μέθοδο της εργασίας, σε χώρους παροχής επείγουσας κοινωνικής φροντίδας, σε κοινωνικές δομές και στο δρόμο (street working)).

Οι Κοινωνικοί Λειτουργοί, ως επαγγελματίες υγείας & πρόνοιας πρώτης γραμμής, έρχονται σε καθημερινή επαφή με ωφελούμενους των υπηρεσιών πρόνοιας και κοινωνικής φροντίδας των Δήμων και των ΝΠΔΔ – ΝΠΙΔ τους με βασικά αντικείμενα εργασίας:

- Αξιολόγηση επειγουσών αναγκών και παροχή υπηρεσιών επείγουσας κοινωνικής φροντίδας (άστεγοι, παιδική κακοποίηση – παραμέληση, ακατάλληλες, πληγέντες από φυσικές καταστροφές, διαβιούντες σε ακατάλληλες συνθήκες, άτομα με προβλήματα ψυχικής υγείας κα),
- Παροχή υπηρεσιών πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας διασυνδετικής κοινωνικής φροντίδας,
- Συνηγορία,
- Έρευνα και καταγραφή κοινωνικών αναγκών,
- Δικτύωση τοπικών φορέων κοινωνικής αλληλεγγύης,
- Προγράμματα ψυχοκοινωνικής στήριξης και συμβουλευτικής για μετανάστες, πρόσφυγες, αστέγους, μακροχρόνια ανέργους, άτομα με αναπηρίες κ.α.,
- Προγράμματα ενίσχυσης της ικανότητας πρόσβασης στην απασχόληση ατόμων που πλήγησαν από φτώχεια και κοινωνικό αποκλεισμό,
- Εφαρμογή προγραμμάτων κοινωνικής προστασίας που στοχεύουν στη στήριξη των πολλαπλών κατηγοριών ευπαθών κοινωνικών ομάδων,
- Συμβουλευτική καθοδήγηση ατόμων, ομάδων, οικογενειών,
- Εξειδικευμένη επαγγελματική συμβουλευτική ανέργων,

- Ενημέρωση και ευαισθητοποίηση της τοπικής κοινωνίας,
- Ανάπτυξη Δικτύου Εθελοντισμού,
- Υλοποίηση των προγραμμάτων κοινωνικής υποστήριξης / πρόνοιας που περιλαμβάνονται στις αρμοδιότητες του Δήμου σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία,
- Διενέργεια κοινωνικών ερευνών για τη χορήγηση των επιδομάτων πρόνοιας, την εκτέλεση εισαγγελικών παραγγελιών και τη χορήγηση έκτακτων οικονομικών ενισχύσεων,
- Καταγραφή αστέγων,
- Υλοποίηση Προγράμματος ΚΕΑ

Πλέον των προκλήσεων που αντιμετωπίζει συνολικά το προσωπικό των Κοινωνικών Υπηρεσιών στη χώρα, οι κοινωνικοί λειτουργοί των Δήμων παρέχουν υπηρεσίες σε περιβάλλον δραματικής υποστελέχωσης σε προσωπικό κοινωνικών λειτουργών και άλλων ειδικοτήτων που υποχρεώνει τους κοινωνικούς λειτουργούς σε αλλότρια / παράλληλα καθήκοντα σε πολλές δομές, ολοένα αυξανόμενου όγκου περιστατικών εξαιτίας των συνεχόμενων κρίσεων (οικονομική, υγειονομική, πληθωριστική) που μεγιστοποιούν τις κοινωνικά προβλήματα, σοβαρών αποκλεισμών ευάλωτων στο σύστημα υγείας και πρόνοιας (πρόσβαση σε φάρμακα και εξετάσεις, πρόσβαση σε δομές αποκατάστασης κλπ), σοβαρών ελλείψεων σε κοινωνικές παροχές για την υποστήριξη των οικονομικά αδύναμων, σοβαρών ελλείψεων σε θεσμούς κοινωνικής προστασίας και κυρίως σε προγράμματα/δομές κοινωνικής φροντίδας για τους ανθρώπους που το έχουν ανάγκη.

Αναλυτικά, πρόκειται για Υπηρεσίες δραματικά υποστελεχωμένες που τις περισσότερες φορές λειτουργούν χωρίς ακόμα και τις ελάχιστα απαιτούμενα σε εξοπλισμό, μέσα και υποδομές.

Συνεχώς, άμεσα ή έμμεσα τους μεταβιβάζονται αρμοδιότητες χωρίς όμως την απαραίτητη ενίσχυση τους σε προσωπικό, πόρους και υποδομές. Ούτε καν μέτρα ουδέτερα οικονομικά δεν λαμβάνονται για την υποστήριξη τους όπως η θεσμική κατοχύρωση του επαγγελματικού απορρήτου κα.

Με αυτά τα δεδομένα οι κοινωνικοί λειτουργοί των Κοινωνικών Υπηρεσιών των Δήμων καλούνται να καλύψουν ανάγκες πολιτών σε αναλογία ενός κοινωνικού λειτουργού ανά 40.000 κατοίκους ή και περισσότερους και αναγκάζονται να εργαστούν με αναλογίες 1 Κοινωνικός Λειτουργός ανά 400 ή και περισσότερους αφελούμενους, άτομα ή οικογένειες, καταγράφοντας μία από τις υψηλότερες αναλογίες σε ευρωπαϊκό επίπεδο και υπερβαίνοντας κατά πολύ τα διεθνώς αποδεκτά πρότυπα με δραματικές συνέπειες στην αποτελεσματικότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Οι εξυπηρετούμενοι των κοινωνικών λειτουργών έχουν συγκεκριμένα χαρακτηριστικά, που σε συνδυασμό με τις ελλείψεις σε προσωπικό, τις ελλείψεις προγραμμάτων και κοινωνικών παροχών προς τους εξυπηρετούμενους τους, αυξάνουν τον εργασιακό κίνδυνο εκθέτοντας τους επαγγελματίες σε ψυχοκοινωνικό στρές και βίαιες συμπεριφορές.

Ειδικότερα, οι λήπτες των υπηρεσιών των κοινωνικών λειτουργών στις κοινωνικές υπηρεσίες των Δήμων είναι σχεδόν αποκλειστικά μέλη των πολλαπλών κατηγοριών ευπαθών κοινωνικών ομάδων του πληθυσμού που πλήττονται πολλαπλά από κοινωνικό αποκλεισμό και ζούν σε συνθήκες οικονομικής αποστέρησης και ακραίας φτώχειας, όπως άτομα και ομάδες που ζουν σε απομονωμένες περιοχές και ευάλωτες καταστάσεις (π.χ. Ρομά), άστεγοι και άτομα που ζουν σε επισφαλείς συνθήκες στέγασης, ηλικιωμένοι, άτομα με προβλήματα διανοητικής ή ψυχικής υγείας, άτομα με κινητικές ή άλλες αισθητηριακές αναπηρίες, χρόνιοι ασθενείς, πρόσφυγες και μετανάστες, εξαρτημένοι από ουσίες μονογονεϊκές οικογένειες, φτωχοί εργαζόμενοι και άνεργοι, αποφυλακισθέντες, θύματα ενδοοικογενειακής/έμφυλης βίας, παιδιά.

3.1 Υγειονομικοί κίνδυνοι

Η ποιότητα και το εύρος των παρεχομένων υπηρεσιών των κοινωνικών λειτουργών δεν μειώνεται από την κατάσταση υγείας, σωματικής και ψυχικής των εξυπηρετούμενων, τη μολυσματικότητα των νοσημάτων που αντιμετωπίζουν και τις συνθήκες υγιεινής και διαβίωσης τους όπως ακριβώς συμβαίνει και στην σχέση των ασθενών με το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό.

Οι κοινωνικοί λειτουργοί των Δήμων τους έρχονται συχνά σε πρώτη επαφή με ανθρώπους που διαβιούν σε επισφαλείς κατοικίες, σε προσωρινά ή πρόχειρα ή και ακατάλληλα καταλύματα ή και άστεγους, με κακές συνθήκες υγιεινής, εκτεθειμένους σε λοιμώδη νοσήματα, πολλές φορές πριν ακόμα λάβουν βοήθεια από το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό στα πλαίσια μιας διαγνωστικής διαδικασίας.

Επιπλέον, οι Κοινωνικοί Λειτουργοί της Τοπικής αυτοδιοίκησης πραγματοποιούν αυτοψίες μετά από καταγγελίες ή Εισαγγελική εντολή, για χώρους που δύναται να αποτελούν εστίες κινδύνου για την Δημόσια Υγεία και συμμετέχουν σε κλιμάκια καθαρισμού, σε συνεργασία με τα Τμήματα Δημόσιας Υγείας των Περιφερειών και τα Τμήματα καθαριότητας των Δήμων.

Με τον τρόπο αυτό οι κοινωνικοί λειτουργοί εργάζονται σε ιδιαίτερα νοσηρά περιβάλλοντα καθώς κατά την άμεση επαφή με τους εξυπηρετούμενους κινδυνεύουν από λοιμώδη νοσήματα των ασθενών όπως ιοί ηπατίτιδας, μηνιγγίτιδας, Ιός HIV και άλλα δερματικά, πνευμονολογικά (φυματίωση) ή ουρολογικά νοσήματα.

3.2 Βία στο χώρο της εργασίας (workplace violence)

Η βία στο χώρο της εργασίας τύπου 2, όπως έχει γίνει αποδεκτή τυπολογικά η άσκηση βίας (εκφοβισμός, κατάχρηση εξουσίας, σεξουαλική παρενόχληση, άσκηση σωματικής και ψυχολογικής βίας, απειλές, εξύβριση) από τους εξυπηρετούμενους προς τους εργαζόμενους, είναι οι πιο κοινές στις υγειονομικές δομές και τις κοινωνικές υπηρεσίες. Έρευνες δείχνουν ότι αυτού του τύπου οι επιθέσεις συμβαίνουν πιο συχνά στα τμήματα επειγόντων, αίθουσες αναμονής των εξωτερικών ιατρείων, γηριατρικές δομές και τις κοινωνικές υπηρεσίες και δεν περιορίζονται εκεί.

Σύμφωνα με το European Picture του European Agency for Safety and Health at Work έρευνες στην Φινλανδία έχουν δείξει ότι οι υγειονομικοί εργαζόμενοι, οι κοινωνικοί λειτουργοί, οι υπαλληλοί στην εκπαίδευση αντιμετωπίζουν υψηλότερο κίνδυνο άσκησης βίας και απειλών από εξυπηρετούμενους. Η βία που ασκείται από εξυπηρετούμενους εναντίον κοινωνικών λειτουργών συναντάται βιβλιογραφικά σε πολλές χώρες. Ενδεικτικά: Ιταλία, Αυστραλία, Ήνωμένο Βασίλειο, Ισραήλ

Στην Ελλάδα, γνωρίζουμε στο ΣΚΛΕ, ότι οι εμπειρίες απειλής κοινωνικών λειτουργών από τους εξυπηρετούμενους είναι τόσο αυξημένες σε όλα τα εργασιακά πλαίσια ώστε επηρεάζουν τον τρόπο άσκησης των καθηκόντων των κοινωνικών λειτουργών και κινητοποιούν το Σύνδεσμο Κοινωνικών Λειτουργών στην ανάπτυξη δράσης για την ασφάλεια τους κατά την άσκηση των καθηκόντων τους (κατευθυντήριες οδηγίες, συνεργασία με τις Δικαστικές/ Εισαγγελικές Αρχές κ.α.)

Κύριος παράγοντας της ανάπτυξης εχθρικής συμπεριφοράς από τους εξυπηρετούμενους προς τους κοινωνικούς λειτουργούς θεωρείται η μη εκπλήρωση των προσδοκιών των πελατών/εξυπηρετούμενων: ανεπάρκεια σε εξειδικευμένες δομές, προγράμματα αποκατάστασης, έλλειψη δομών μακροχρόνιας φροντίδας υγείας, χαμηλές κοινωνικές παροχές είναι ελλείψεις του συστήματος υγείας / συστήματος κοινωνικής προστασίας, οι οποίες είναι φυσικό να προσωποποιούνται στον εργαζόμενο κοινωνικό λειτουργό τον οποίο ο εξυπηρετούμενος αντιμετωπίζει ως το “Κράτος”.

3.3 Ψυχοκοινωνικό stress / Επαγγελματική εξουθένωση

Σε όρους ψυχοκοινωνικών κινδύνων, η διαχείριση δύσκολων περιστατικών (*difficult patients*) επιβεβαιώνεται ως ο πιο σημαντικά αναφερόμενος κίνδυνος στον τομέα των κοινωνικών υπηρεσιών. Η πίεση του χρόνου/φόρτος εργασίας αναγνωρίζεται επίσης ως σημαντικός παράγοντας κινδύνου. Οι κίνδυνοι που σχετίζονται με τη διαχείριση ευάλωτων εξυπηρετούμενων είναι κοινοί στους χώρους παροχής φροντίδας υγείας και στις δράσεις κοινωνικής εργασίας και συνεχώς αυξανόμενοι. Σύμφωνα με την έκθεση «SOCIAL SERVICES WORKFORCE IN EUROPE: STATE OF PLAY AND CHALLENGES» της Federation of European Social Employers, το 51% των εργαζομένων στις κοινωνικές υπηρεσίες αντιμετωπίζει καταστάσεις συναισθηματικά ενοχλητικές για αυτούς, ποσοστό

σημαντικά μεγαλύτερο από το γενικό ποσοστό του 25% που συναντάται γενικά στους εργασιακούς χώρους.

Συγκριτική Μελέτη μεταξύ 26 επαγγελμάτων των Johnson et al (2005) έδειξε ότι η εργασία σε κοινωνικές υπηρεσίες ήταν ένα από τα πέντε επαγγέλματα με τις δυσμενέστερες εμπειρίες όσον αφορά τη σωματική υγεία, την ψυχολογική ευεξία και την εργασιακή ικανοποίηση ενώ η συχνότητα εμφάνισης προβλημάτων ψυχικής υγείας (π.χ. κατάθλιψη, αγχώδης διαταραχή) που σχετίζεται με την επαγγελματική εξουθένωση βρέθηκε σημαντικά υψηλότερη για τους κοινωνικούς λειτουργούς από ότι για τα άλλα 25 επαγγέλματα. Μεταξύ των στρεσογόνων παραγόντων που έχουν συσχετιστεί με την εξουθένωση των κοινωνικών λειτουργών είναι ο υπερβολικός φόρτος εργασίας και ο μεγάλος αριθμός υποθέσεων που απαιτείται να διαχειρίζονται, η έλλειψη εποπτείας, η εργασία με ανθρώπους που αντιμετωπίζουν περίπλοκες ψυχοκοινωνικές καταστάσεις.

Για τους κοινωνικούς λειτουργούς, το στρες στο χώρο εργασίας σχετίζεται με την έμμεση έκθεση στο τραύμα, κόπωση συμπόνιας (compassion fatigue), δευτερογενές τραυματικό στρες και burnout – όλα αυτά έχουν συσχετιστεί με επιβλαβείς συνέπειες στη σωματική και ψυχική υγεία.

Ο φόρτος και οι συνθήκες εργασίας αποδεικνύεται ότι δημιουργούν σε μεγάλο βαθμό την αίσθηση της επαγγελματικής κόπωσης στους κοινωνικούς λειτουργούς που εργάζονται στις Κοινωνικές Υπηρεσίες και Δομές των Δήμων.

Συμπερασματικά:

Από τα παραπάνω είναι φανερό ότι οι κοινωνικοί λειτουργοί στους Δήμους κατά την άσκηση των καθηκόντων τους αντιμετωπίζουν υγειονομικούς κινδύνους και ακολουθούν τα ίδια μέτρα προστασίας με άλλες ειδικότητες εργαζομένων. Επιπλέον, είναι εκτεθειμένοι σε περιστατικά βίας στο χώρο της Εργασίας και σε ψυχοκοινωνικό στρές καθώς παρέχουν υπηρεσίες κυρίως, αν όχι αποκλειστικά, σε άτομα και οικογένειες ευάλωτων ομάδων του πληθυσμού τα οποία στατιστικά συνέδονται με υψηλή νοσηρότητα, και ιδιαίτερες ανάγκες για την ψυχοκοινωνική τους υποστήριξη σε συνθήκες ακραίας υποστελέχωσης.

4. Η Ανάγκη για εποπτεία

Η επαγγελματική εποπτεία στην κοινωνική εργασία έχει αναγνωριστεί ως ένας από τους πιο σημαντικούς παράγοντες προστασίας των Κοινωνικών Λειτουργών από τους επαγγελματικούς κινδύνους και κατά συνέπεια χρειάζεται να γίνει βασικό και αναπόσπαστο κομμάτι στην άσκηση του επαγγέλματος της κοινωνικής εργασίας.

Η εποπτεία είναι η διαδικασία, η γνώση, η εκπαίδευση που θα προστατεύσει, θα κατευθύνει, θα υποστηρίξει, θα ενδυναμώσει τον επαγγελματία να μοιραστεί τις

αδυναμίες, τα αδιέξοδα, τους προβληματισμούς, τις ανασφάλειες και τους φόβους του, αλλά και τη δυνατότητα να σταθεί κριτικά απέναντι στις δυσκολίες και να διεκδικήσει καλύτερες εργασιακές συνθήκες. Σύμφωνα με τους Nathan και Hill (2006), η εποπτεία έχει τριπλή λειτουργία. Αρχικά βοηθά τον επαγγελματία να καταλάβει, να ερμηνεύσει και να αναπτύξει την επαγγελματική του επάρκεια. Δεύτερον να λάβει υποστήριξη και ενθάρρυνση και τρίτον να εξασφαλίσει καλά επαγγελματικά κριτήρια άσκησης του έργου του.

Στόχοι της εποπτείας:

- Η συμβουλευτική υποστήριξη, ενθάρρυνση και ανατροφοδότηση των επαγγελματιών Κοινωνικών Λειτουργών που εργάζονται στο πεδίο.
- Η επιστημονική καθοδήγηση και εποπτεία: χρήση ειδικών αξιολογητικών εργαλείων, ανάλυση ατομικής περίπτωσης (case study), διαγνωστική υπόθεση και εκτίμηση, σχεδιασμός διαμεθοδικής παρέμβασης, αξιολόγηση και εργαλεία αξιολόγησης της αποτελεσματικότητας.
- Η συναισθηματική έκφραση και διαχείριση προσωπικών δυσκολιών και κρίσεων που διακινεί στον/στην επαγγελματία η παρέμβασή του/της με ένα δύσκολο περιστατικό.
- Η πρόληψη του συνδρόμου της επαγγελματικής εξουθένωσης.
- Η διεπαγγελματική συμβουλευτική.
- Η ανάπτυξη επαγγελματικών δεξιοτήτων: επαγγελματικός και προσωπικός εαυτός.

Σε ετήσια βάση το πρόγραμμα της εποπτείας περιλαμβάνει την υλοποίηση 24 τρίωρων συναντήσεων, σε ομάδες έως 12 εργαζομένων, μία φορά κάθε 2 εβδομάδες. Οι θεματικές ενότητες, οι οποίες θα βασιστούν στις εκφρασμένες ανάγκες των συμμετεχόντων/ουσών και ενδεχομένως να αναπτυχθούν και θα δίνουν έμφαση στα Προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι επαγγελματίες στις υπηρεσίες και ανάγκες που χρειάζεται να καλυφθούν με σκοπό την προστασία τους από τους επαγγελματικούς κινδύνους στους οποίους εκτίθενται κατά την άσκηση των καθηκόντων τους.