**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Καλλιθέα : 25/2/2025**

**ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ**

### **ΔΗΜΟΣ ΚΑΛΛΙΘΕΑΣ Αριθ. Πρωτ : 11094**

#### 

#### **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ : ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ**

##### **ΓΡΑΦΕΙΟ :ΑΝΑΠΛΩΤΡΙΑΣ ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑΣ**

###### ΤΑΧ. Δ/ΝΣΗ : ΕΛ. ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ 273 Π Ρ Ο Σ

**ΑΡΜΟΔΙΟΣ : ΘΕΟΔΟΣΟΠΟΥΛΟΥ ΦΟΙΒΗ**

# ΤΗΛΕΦΩΝΟ : 2132101253 Τον Πρόεδρο Δημοτικού Συμβουλίου

## Ε-MAIL : f.theodosopoulou @kallithea.gr

**ΘΕΜΑ: ΕΓΚΡΙΣΗ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ «ΒΟΗΘΕΙΑ στο ΣΠΙΤΙ» ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΜΑΣ**

Παρακαλούμε, κατά την προσεχή συνεδρίαση του Δημοτικού Συμβουλίου, όπως συμπεριλάβετε και τα θέμα της έγκρισης του Κανονισμού Λειτουργίας του Προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι» του Δήμου μας.

Η υπηρεσία μας, έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του N. 3852/2010 (Φ.Ε.Κ. 87 Α΄) «Νέα Αρχιτεκτονική της Αυτοδιοίκησης και της Αποκεντρωμένης Διοίκησης - Πρόγραμμα Καλλικράτης».
2. Το γεγονός ότι η άσκηση αρμοδιότητας του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι» εντάχθηκε στο Δήμο Καλλιθέας κατ΄ άρθρο 91 Ν.4583/2018 όπως ισχύει. Το πρόγραμμα εκτελείται από το Τμήμα Πρόνοιας της Δ/νσης Κοινωνικής Πολιτικής του Δήμου.
3. Τις αποφάσεις Δημοτικού Συμβουλίου Καλλιθέας με αρ. 202/2024 και 20/2025 περί τροποποιήσεων του Ο.Ε.Υ του Δήμου.
4. Tην με αρ. 9/2024 (ΑΔΑ: 6ΦΘ7ΩΕΚ-ΜΛΧ) Απόφαση Δημάρχου περί ορισμού Αντιδημάρχων και μεταβίβασης αρμοδιοτήτων όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
5. Το γεγονός ότι ο εξειδικευμένος χαρακτήρας του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι» καθιστά αναγκαία τη ρύθμιση επιμέρους ζητημάτων από Κανονισμό Λειτουργίας του προγράμματος.

Συγκεκριμένα το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» ασκούσε την αρμοδιότητα του υπαγόμενο στη λυθείσα κοινωφελή επιχείρηση «Δημοτική Κοινωφελής Επιχείρηση Καλλιθέας» και συγκεκριμένα στο Τμήμα Μονάδας Κοινωνικής Μέριμνας, μέχρι την ένταξη του προγράμματος στους Δήμους κατ΄ άρθρο 91 Ν.4583/2018 όπως ισχύει. Πλέον το πρόγραμμα εκτελείται από το Τμήμα Πρόνοιας της Δ/νσης Κοινωνικής Πολιτικής του Δήμου.

Το πρόγραμμα ενσαρκώνει τη φιλοσοφία της ‘ολιστικής’ προσέγγισης των αναγκών των ωφελούμενων μέσα από την υλοποίηση τριών πυλώνων φροντίδας: κοινωνική φροντίδα, νοσηλευτική πρωτοβάθμια φροντίδα και οικιακή/οικογενειακή φροντίδα.

Κατά προτεραιότητα οι ωφελούμενοι του προγράμματος είναι άτομα τρίτης ηλικίας και άτομα ΑμεΑ που διαβιούν μοναχικά, στερούνται υποστηρικτικού οικογενειακού περιβάλλοντος και ανήκουν σε οικονομικά ευάλωτες ομάδες.

Βασικοί στόχοι του προγράμματος είναι η αποφυγή της ιδρυματοποίησης μέσω της υποστήριξης του ατόμου στο οικείο περιβάλλον του σπιτιού του, η ψυχοκοινωνική υποστήριξη του ατόμου, η παροχή πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και η διασφάλιση της αξιοπρεπούς διαβίωσής του.

Το πρόγραμμα ΒσΣ προϋποθέτει για την υλοποίησή του τη στενή και αγαστή συνεργασία των ειδικοτήτων που απαρτίζουν την ομάδα έργου. Επικεφαλής κάθε ομάδας είναι Κοινωνικός Λειτουργός/Κοιν. Επιστήμονας και οι υπόλοιπες υποχρεωτικές ειδικότητες είναι Νοσηλευτές/τριες και Οικογενειακοί/Οικιακοί Βοηθοί. Επικουρικά των βασικών ειδικοτήτων το πρόγραμμα δύναται να απασχολεί και άλλες ειδικότητες, όπως π.χ. φυσικοθεραπευτή, ιατρό, εργοθεραπευτή. Το ΒσΣ του Δήμου μας απασχολεί στο πλαίσιο αυτών των υπηρεσιών, φυσικοθεραπευτή.

Λόγω του εξειδικευμένου και πολυσχιδούς χαρακτήρα του το πρόγραμμα απαιτεί σαφή οριοθέτηση των καθηκόντων/αρμοδιοτήτων κάθε ειδικότητας και ιδιαίτερα των βασικών ειδικοτήτων.

Κατανοώντας αυτή την ανάγκη η υπηρεσία μας προέβη στην συγγραφή Κανονισμού Λειτουργίας για το Πρόγραμμα ΒσΣ του Δήμου Καλλιθέας, ο οποίος αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της παρούσας.

**Κατόπιν των παραπάνω παρακαλούμε όπως εγκρίνετε τον Κανονισμό Λειτουργίας του Προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι» του Δήμου Καλλιθέας.**

Η ΑΡΜΟΔΙΑ ΑΝΤΙΔΗΜΑΡΧΟΣ

**ΑΘΗΝΑ ΕΞΑΡΧΟΥ**

Εσωτερική Διανομή

- Γραφ. Δημάρχου

- Γραφ. Αντιδημάρχου κας Εξάρχου

- Γραφ. Γεν. Γραμματέα

- Δ/νση Δ.Υ.

- Δ/νση Κοιν. Πολιτικής

- Τμήμα Πρόνοιας

- Βοήθεια στο Σπίτι

**ΔΗΜΟΣ ΚΑΛΛΙΘΕΑΣ**

**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ**

**ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΝΟΙΑΣ**

**ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΣ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ**

**ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ**

**« ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ»**

**ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ**

**ΑΡΘΡΟ 1. Σκοπός -Στόχος**

**ΑΡΘΡΟ 2. Φορέας Υλοποίησης**

**ΑΡΘΡΟ 3. Βασικές αρχές – Κεντρικοί Άξονες**

**ΑΡΘΡΟ 4. Προσωπικό υλοποίησης – Μεταφορά ωφελούμενων**

**ΑΡΘΡΟ 5. Μεθοδολογία υλοποίησης υπηρεσιών**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

**ΑΡΘΡΟ 6. Ομάδες Στόχου – Γενικά Κριτήρια – Διαδικασία Ένταξης**

**ΑΡΘΡΟ 7. Οργάνωση και Λειτουργία**

**ΑΡΘΡΟ 8. Αρμοδιότητες ειδικοτήτων**

**ΑΡΘΡΟ 9. Υποχρεώσεις εξυπηρετούμενων και εργαζομένων**

**ΑΡΘΡΟ 10. Λοιπές διατάξεις**

**ΑΡΘΡΟ 1. Σκοπός -Στόχος**

Το πρόγραμμα «Βοήθεια στο σπίτι» υποστηρίζει με την λειτουργία του την παραμονή των ηλικιωμένων και των ατόμων με σωματικές ή/και ψυχικές αναπηρίες στο οικείο περιβάλλον τους, προάγει τη διατήρηση των δεσμών του ατόμου με το οικογενειακό και κοινωνικό περιβάλλον, μειώνει την ανάγκη χρήσης ιδρυματικής φροντίδας και προλαμβάνει τον κοινωνικό αποκλεισμό του ευάλωτου ατόμου ή νοικοκυριού. Αναλυτικότερα, απευθύνεται σε άτομα της τρίτης ηλικίας που δεν αυτοεξυπηρετούνται πλήρως και σε άτομα με διαφόρων φύσεων αναπηρίες (κινητική, αισθητηριακή, ψυχική, νοητική), με προτεραιότητα αυτούς που ζουν μόνοι τους ή δεν έχουν την πλήρη φροντίδα της οικογένειας και που το εισόδημά τους δεν τους επιτρέπει να εξασφαλίσουν τις απαιτούμενες υπηρεσίες για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής τους.

Το πρόγραμμα, επιδιώκει την προσφορά, κατ’ οίκον, **δωρεάν** υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας, κοινωνικής εργασίας, ψυχολογικής υποστήριξης, νοσηλευτικής φροντίδας, φυσικοθεραπείας και οικογενειακής οικιακής βοήθειας για την κάλυψη των αναγκών των ηλικιωμένων και ΑμεΑ.

Στις παροχές του προγράμματος περιλαμβάνονται:

* Η ανίχνευση, διερεύνηση και καταγραφή των αναγκών κοινωνικής φροντίδας ηλικιωμένων και ΑμεΑ στο σπίτι
* Η ενημέρωση και υποστήριξη των ωφελούμενων σχετικά με κοινωνικές παροχές, η διασύνδεση με άλλους φορείς, υπηρεσίες και δομές υγείας και πρόνοιας
* Ατομική Συμβουλευτική και Ψυχολογική υποστήριξη ατόμου και οικογένειας
* Υποστήριξη των ωφελούμενων στη συνδιαλλαγή με υπηρεσίες με στόχο την απονομή συντάξεων, λήψη επιδομάτων, άλλων παροχών όπως τροφίμων, έκδοση βεβαίωσης ποσοστού αναπηρίας από τα ΚΕΠΑ κ.α.
* Νοσηλευτική πρωτοβάθμια φροντίδα, προσωπική υγιεινή, περιποίηση τραυμάτων, αγωγή υγείας και πρόληψης
* Επικουρικές υπηρεσίες φυσικοθεραπείας
* Συνταγογράφηση, παράδοση φαρμάκων από φαρμακεία και φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ
* Κλείσιμο ραντεβού, συνοδεία και μεταφορά από και προς Νοσοκομεία και Εξεταστικά Κέντρα
* Καθαριότητα οικιών
* Αγορά προϊόντων
* Διεκπεραίωση εξωτερικών υποθέσεων, όπως πληρωμή ΔΕΚΟ
* Μαγείρεμα φαγητού ή μεταφορά και παράδοση γευμάτων (π.χ. συσσίτια εκκλησιών κ.α.)
* Μεταφορά και παράδοση δωρεάν πακέτων τροφίμων (π.χ. πρόγραμμα ΤΕΒΑ)
* Συνεργασία με την Εισαγγελία για θέματα ψυχιατρικής αξιολόγησης ωφελούμενων ή ένταξης τους σε πρόγραμμα δικαστικής συμπαράστασης
* Συνεργασία με άλλες υπηρεσίες (π.χ. Υγειονομική υπηρεσία, Δ/νση Περιβάλλοντος του Δήμου) για την απολύμανση οικιών, αποκομιδή άχρηστων αντικειμένων κ.λ.π.
* Ένταξη των ανθρώπων μεγαλύτερης ηλικίας, όπου αυτό είναι εφικτό, στα ΚΑΠΗ.

**ΑΡΘΡΟ 2. Φορέας Υλοποίησης**

Το πρόγραμμα Βοήθεια στο Σπίτι υπάγεται διοικητικά, οικονομικά και θεσμικά στο Δήμο Καλλιθέας και ανήκει οργανωτικά, βάσει του ισχύοντος Οργανισμού Εσωτερικής Υπηρεσίας του Δήμου, στο Τμήμα Πρόνοιας της Διεύθυνσης Κοινωνικής Πολιτικής.

Υποχρέωση του Δήμου είναι η παροχή του απαραίτητου νοσηλευτικού υλικού, υλικών συσκευασίας για μεταφορά γευμάτων και υλικών καθαριότητας.

Επίσης υποχρεούται να εξασφαλίζει χώρο στέγασης του Προγράμματος ΒσΣ προσβάσιμο στους ωφελούμενους και τον αναγκαίο εξοπλισμό αυτού. Ο Δήμος και οι αρμόδιες υπηρεσίες οφείλουν να προωθούν και να διευκολύνουν την παρακολούθηση, από τα στελέχη του προγράμματος, σχετικών με κάθε ειδικότητα, σεμιναρίων/ ημερίδων/συνεδρίων και εν γένει επιμορφωτικών δράσεων.

Ο Δήμος θα πρέπει επίσης να μεριμνά για τη διάθεση αυτοκινήτων ή/ και οδηγών στην περίπτωση που υπάρχει αυτοκίνητο του ΒσΣ και να προβαίνει στην απαιτούμενη συντήρησή τους.

**ΑΡΘΡΟ 3. Βασικές αρχές – Κεντρικοί Άξονες**

*ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ*

Η λειτουργία του προγράμματος Βς

Σ διέπεται από τις αρχές που καθορίζει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, διεθνείς διακηρύξεις και συνθήκες για τα ανθρώπινα δικαιώματα καθώς και ειδικές αρχές (π.χ. Ευρωπαϊκός Χάρτης) για τα δικαιώματα των ηλικιωμένων και τον ατόμων ΑμεΑ. Ιδιαίτερη έμφαση δίδεται στην προάσπιση των παρακάτω δικαιωμάτων τους:

* Να επιλέγουν τον τρόπο ζωής τους.
* Να απολαμβάνουν υπηρεσιών και παροχών που ευνοούν την ευζωία τους.
* Να διαβιούν σε αξιοπρεπείς συνθήκες στο οικείο φυσικό και κοινωνικό τους περιβάλλον.
* Να διατηρούν την αυτονομία, την κοινωνική συμμετοχή, την επικοινωνία και να αυξάνουν την αυτάρκειά τους.
* Να έχουν ίσες ευκαιρίες και κατοχυρωμένα δικαιώματα ώστε να μην γίνονται αποδέκτες προκαταλήψεων και αποκλεισμών.
* Να επιλέγουν, να διεκδικούν και να εξασφαλίζουν τους τρόπους και τα μέσα που βελτιώνουν την ποιότητα ζωής τους.

*ΚΕΝΤΡΙΚΟΙ ΑΞΟΝΕΣ*

Η Υπηρεσία ΒσΣ εντάσσεται στο πλαίσιο των πρωτοβάθμιων υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας. Με τη δράση αυτή διευρύνονται ποσοτικά και ποιοτικά οι υπηρεσίες πρωτοβάθμιας κοινωνικής φροντίδας που παρέχονται στους πολίτες και ιδιαίτερα σε εκείνους που στερούνται υποστηρικτικού οικογενειακού περιβάλλοντος και ανήκουν σε ευάλωτες οικονομικά ομάδες.

Το πρόγραμμα δεν δύναται να αναπληρώσει ή να υποκαταστήσει την οικογένεια αλλά στοχεύει μέσα από την συνδυασμένη παροχή υπηρεσιών στο πλαίσιο των τριών βασικών πυλώνων: κοινωνική φροντίδα, νοσηλευτική φροντίδα, οικιακή/οικογενειακή φροντίδα, να εξασφαλίσει στον/στην εξυπηρετούμενο/η αξιοπρεπή κατ΄οίκον διαβίωση, πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και ψυχοσυναισθηματική ενδυνάμωση.

Για τους σκοπούς αυτούς, παρέχονται υπηρεσίες Κοινωνικής Εργασίας, Νοσηλευτικής Φροντίδας, υπηρεσιών Φυσικοθεραπείας (επικουρικά) και Οικογενειακής Οικιακής Βοήθειας και ανάπτυξη κοινωνικών και λειτουργικών δεξιοτήτων για την κάλυψη βασικών αναγκών με δυνατότητα επέκτασης του είδους και του εύρους των υπηρεσιών αυτών . Δίδεται προτεραιότητα στη φροντίδα των ηλικιωμένων που ζουν μόνοι τους μόνιμα ή μεγάλο μέρος της ημέρας και δεν αυτοεξυπηρετούνται σε ικανοποιητικό βαθμό και των ΑμεΑ που ζουν μόνα τους ή σε ψυχοκοινωνικά ευάλωτες οικογένειες και αντιμετωπίζουν κινδύνους απομόνωσης, αποκλεισμού, επιβίωσης, υπερβολικής επιβάρυνσης και κρίσης της οικογενείας τους, και κινδυνεύουν πρώιμα ή σε υπέρμετρο βαθμό να κάνουν χρήση ιδρυματικής φροντίδας και να υποστούν επιδείνωση της ποιότητας ζωής τους.

Το ΒσΣ αποτελεί κινητή μονάδα κατ΄ οίκον **δωρεάν υπηρεσιών** και εδρεύει στους Δήμους όλης της χώρας. ‘Όλες οι υπηρεσίες παρέχονται στο πλαίσιο της μεθοδολογίας της «ολιστικής» προσέγγισης της πρωτοβάθμιας φροντίδας ηλικιωμένων και ατόμων ΑμεΑ και εξειδικεύονται, ως εξής:

* Κοινωνική χαρτογράφηση του Δήμου αναφορικά με τις ανάγκες των ομάδων στόχου (ποσοτικά και ποιοτικά στοιχεία)
* Διερεύνηση, καταγραφή , συστηματική επεξεργασία των αναγκών των ηλικιωμένων και ΑμεΑ που αιτούνται (οι ίδιοι ή οικείοι τους) στο αρμόδιο τμήμα της Δ/νσης Κοινωνικής Πολιτικής των παροχών του προγράμματος, από τους επιστημονικά υπεύθυνους Κ.Λ./Κοινωνικούς Επιστήμονες του ΒσΣ. Οι επιστημονικά υπεύθυνοι/επικεφαλής ομάδας χρησιμοποιούν ως εργαλείο καταγραφής των αναγκών την ημιδομημένη συνέντευξη (ψυχοκοινωνικό ιστορικό), η οποία πραγματοποιείται στην οικία του αιτούντος.
* Ιεράρχηση των αναγκών των εξυπηρετούμενων (καθορισμός προτεραιοτήτων), ως εξής:
* *Ανάγκες εξασφάλισης ή βελτίωσης της εξυπηρέτησης*
* *Ανάγκες κάλυψης βασικών αναγκών καθημερινής λειτουργίας (διαβίωση)*
* *Αντιμετώπιση αναγκών πρόληψης, παρακολούθησης ή αποκατάστασης προβλημάτων σωματικής και ψυχικής υγείας σε συνεργασία με θεράποντες ιατρούς ανάλογων ειδικοτήτων, υγειονομικές υπηρεσίες του δημοσίου κ.α.*
* Διαμόρφωση «πλάνου φροντίδας» σε συνεργασία του επικεφαλής της ομάδας έργου Κ.Λ./Κοινωνικού Επιστήμονα, με τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας και λήψη της συναίνεσης του αιτούντα ή της οικογενείας του στις περιπτώσεις που ο δικαιούχος αδυνατεί (π.χ. λόγω σοβαρών προβλημάτων ψυχικής υγείας, άνοιας κ.λ.π.),στο προτεινόμενο σχέδιο δράσης.
* Συνεργασία και συντονισμός με το ΕΚΑΒ, με τοπικούς φορείς και δίκτυα, με προτεραιότητα τις υγειονομικές και προνοιακές υπηρεσίες του δημοσίου τομέα, των ΑΜΚΕ, εθελοντικών οργανώσεων καθώς και προγραμμάτων πρόνοιας εκκλησιών.
* Ενημέρωση, ευαισθητοποίηση της κοινότητας για τις ιδιαίτερες ανάγκες των ηλικιωμένων και των ατόμων ΑμεΑ
* Συμβουλευτικής και ψυχοσυναισθηματικής υποστήριξης στις ομάδες στόχο και την οικογένεια
* Εξασφάλισης υπηρεσιών, παροχών και μέτρων κοινωνικής προστασίας
* Έμπρακτης υπεράσπισης και προώθησης των ατομικών και κοινωνικών δικαιωμάτων και ευαισθητοποίησης του άμεσου και ευρύτερου κοινωνικού περιβάλλοντος
* Νοσηλευτικής πρωτοβάθμιας φροντίδας
* Οικογενειακής – Οικιακής φροντίδας και ικανοποίησης πρακτικών αναγκών διαβίωσης
* Φροντίδας της ατομικής υγιεινής και καθαριότητας
* Αγωγή Υγείας και Πρόληψης
* Προσαρμογή και βελτίωση της χρήσης και προσπέλασης των χώρων καθώς και εξοπλισμού του σπιτιού και του εξωτερικού περιβάλλοντος
* Υπηρεσίες φυσικοθεραπείας (επικουρικά)
* Διασύνδεσης με άλλους φορείς, δίκτυα, υπηρεσίες και προγράμματα για την αξιοποίηση των υπηρεσιών, μέσων και παροχών τους για την κάλυψη των αναγκών αξιοπρεπούς και υγιούς διαμονής, διαβίωσης, υγειονομικής περίθαλψης, σίτισης κ.λ.π.
* Διευκόλυνσης των αναγκών μετακίνησης, ενημέρωσης και επικοινωνίας
* Διευκόλυνσης της πολιτιστικής, θρησκευτικής και κοινωνικής συμμετοχής και δραστηριοποίησης

**ΑΡΘΡΟ 4. Προσωπικό υλοποίησης – Μεταφορά ωφελούμενων**

***ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗΣ*:**

Το προσωπικό υλοποίησης του προγράμματος ΒσΣ αποτελείται υποχρεωτικά, από τις παρακάτω ειδικότητες, προκειμένου να διασφαλιστεί η «ολιστική» αντιμετώπιση και διαχείριση των αναγκών του κάθε ωφελούμενου:

* Κοινωνικός Λειτουργός/Κοινωνικός Επιστήμονας
* Νοσηλευτικό προσωπικό ΠΕ ή ΤΕ Νοσηλευτών ή ΔΕ Βοηθών Νοσηλευτών
* Οικογενειακών Βοηθών ΥΕ

Επικουρικά μπορούν να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους, ενδεικτικά οι παρακάτω ειδικότητες:

* Φυσικοθεραπευτής
* Εργοθεραπευτής
* Ιατρός

Οι ειδικότητες που προσφέρουν επικουρικά τις υπηρεσίες τους οφείλουν να πράττουν αυτό σύμφωνα με τα πρωτόκολλα παροχής υπηρεσιών, των αρχών και μεθοδολογίας της ειδικότητας τους, με σεβασμό στην ολιστική, κατ΄οίκον, φιλοσοφία παροχής υπηρεσιών του προγράμματος και σε συνεργασία με τον επικεφαλής Κ.Λ./Κοινωνικό Επιστήμονα και τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας.

Επίσης μπορούν να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους σε αντίστοιχες ειδικότητες και ωφελούμενοι Προγραμμάτων της ΔΥΠΑ και φοιτητές, σχετικών με το αντικείμενο σχολών, στο πλαίσιο της άσκησής τους.

Τα στελέχη της υπηρεσίας ενθαρρύνονται και διευκολύνονται στη συμμετοχή τους σε σεμινάρια, συνέδρια και επιμορφώσεις σχετικές με την ειδικότητά τους και το αντικείμενο της εργασίας τους.

Οι υπηρεσίες παρέχονται σύμφωνα με τις αρχές, τη δεοντολογία και σε συνδυασμό με τα επαγγελματικά χαρακτηριστικά της κάθε ειδικότητας, με γνώμονα πάντα το σεβασμό της αξιοπρέπειας, της προσωπικότητας του κάθε εξυπηρετούμενου, καθώς και της υπεράσπισης και προώθησης των ατομικών και κοινωνικών τους δικαιωμάτων.

Σε περίπτωση μακράς απουσίας εργαζόμενου σε κάθε μια από τις ομάδες έργου οι οποίες αποτελούνται από τον ΚΛ./Κοινωνικό Επιστήμονα – Νοσηλευτή/ές –Οικογενειακούς Βοηθούς, δύνανται να υποστηρίζουν το έργο της συγκεκριμένης ομάδας αντίστοιχες ειδικότητες από τις υπόλοιπες ομάδες.

Τα **Υποχρεωτικά Καθήκοντα/Αρμοδιότητες των τριών βασικών Ειδικοτήτων,** ορίζονται στον παρακάτω Πίνακα, ως εξής :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΤΟΜΕΙΣ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ** | **ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΠΟΥ ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΝΤΑΙ ΣΤΟΥΣ ΤΟΜΕΙΣ** | | **ΥΠΟΕΝΕΡΓΕΙΕΣ** | |
| ***ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ/ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΑ*** | | | | |
| **ΑΤΟΜΙΚΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΣΤΗΡΙΞΗ** | ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΥ | | ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ ΓΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΚΑΙ ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΕΣ | |
| ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ/ΙΕΡΑΡΧΗΣΗ ΑΝΑΓΚΩΝ | | ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΙΕΡΑΡΧΗΣΗ ΑΤΟΜΙΚΩΝ/ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ | |
| ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ | | ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ ΑΡΜΟΔΙΟΥ ΦΟΡΕΑ ΓΙΑ ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ & ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ | |
| ΛΗΨΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΙΣΤΟΡΙΚΟΥ | | ΠΑΡΟΧΗ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ ΓΙΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΟΝ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟ | |
| ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΕΞΥΠΗΡΕΤΟΥΜΕΝΟΥ ΓΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΚΑΙ ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΕΣ | | ΠΑΡΟΧΗ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ ΓΙΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΟΝ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟ | |
| ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΙΚΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ | | ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΙΚΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΑΤΟΜΟΥ | |
| **ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ/ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΥ** | ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΑΝΑΓΚΩΝ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ | |  | |
| ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ ΣΤΕΛΕΧΩΝ | |  | |
| ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΟΤΑ ΓΙΑ ΤΙΣ ΠΑΡΟΧΕΣ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ | | ΧΡΗΣΗ ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΑΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ, ΦΥΛΛΑΔΙΑ κ.λ.π. | |
| ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ ΣΥΝΑΝΤΗΣΕΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ –ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ ΤΩΝ ΟΜΑΔΩΝ ΕΡΓΑΣΙΑΣ | | ΣΥΝΑΝΤΗΣΕΙΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΣΤΟΧΩΝ ΚΑΘΕ ΟΜΑΔΑΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ | |
| ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΚΙ ΔΙΚΤΥΩΣΗ ΜΕ ΑΛΛΟΥΣ ΦΟΡΕΙΣ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ | | ΔΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥΣ ΦΟΡΕΙΣ ΚΑΙ ΜΕ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ | |
| ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΕΘΕΛΟΝΤΩΝ | | ΕΝΤΟΠΙΣΜΟΣ ΔΡΑΣΕΩΝ ΠΟΥ ΤΥΧΟΝ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΚΑΛΥΦΘΟΥΝ ΑΠΟ ΕΘΕΛΟΝΤΕΣ –ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ, ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ &ΕΠΟΠΤΕΙΑ ΕΘΕΛΟΝΤΩΝ | |
| **ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΣΤΗΡΙΞΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ** | ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΙΕΡΑΡΧΗΣΗ ΤΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ (ΟΠΟΥ ΙΣΧΥΕΙ) | |  | |
| ΛΗΨΗ ΙΣΤΟΡΙΚΟΥ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ (ΟΠΟΥ ΙΣΧΥΕΙ) | |  | |
| ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΙΚΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ (ΟΠΟΥ ΙΣΧΥΕΙ) | |  | |
| **ΔΙΑΜΕΣΟΛΑΒΗΣΗ** | ΔΗΜΟΣΙΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ,ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΥΣ ΦΟΡΕΙΣ,ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ ΚΕΠΑ, ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ,ΙΑΤΡΟΥΣ, ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΔΟΜΕΣ,ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ | | ΔΙΑΜΕΣΟΛΑΒΗΣΗ ΜΕ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΚΑΙ ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΗΝ ΔΙΕΚΠΕΡΑΙΩΣΗ | |
| **ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗ ΑΠΟ ΕΔΡΑ ΔΟΜΗΣ ΠΡΟΣ ΟΙΚΙΑ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΥ** | ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗ ΑΠΟ ΕΔΡΑ ΔΟΜΗΣ ΠΡΟΣ ΟΙΚΙΑ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΥ | | ΣΥΝΟΔΕΙΕΣ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΩΝ ΟΠΟΥ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ. ΣΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ ΧΡΟΝΙΩΝ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΚΡΙΣΗ ΤΟΥ Κ.Λ./ΚΟΙΝ. ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΑ ΣΥΝΟΔΕΥΕΙ ΤΟΥΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΥΣ ΒΟΗΘΟΥΣ ΣΤΗΝ ΟΙΚΙΑ ΤΟΥ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΥ ΠΡΟΚΕΙΜΕΝΟΥ ΝΑ ΠΡΟΒΟΥΝ ΣΕ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ ΤΟΥ ΧΩΡΟΥ. | |
| **ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΥΛΙΚΩΝ (ΚΑΘΑΡΙΣΤΙΚΑ ΥΛΙΚΑ, ΥΛΙΚΑ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑΣ κ.α.** | ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΥΛΙΚΩΝ ΣΥΜΦΩΝΗ ΜΕ ΤΗΝ ΚΕΙΜΕΝΗ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΠΕΡΙ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΣΥΜΒΑΣΕΩΝ | | ΕΛΕΓΧΟΣ ΑΝΑΓΚΩΝ ΣΕ ΥΛΙΚΑ ΣΕ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ τους ΟΙΚ. ΒΟΗΘΟΥΣ | |
| ***ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ/ΤΡΙΑΣ*** | | | | |
| **ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ** | ΛΗΨΗ ΖΩΤΙΚΩΝ ΣΗΜΕΙΩΝ | | ΑΙΜΟΛΗΨΙΑ-ΕΝΕΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑ-ΜΕΤΡΗΣΗ ΠΙΕΣΗΣ –ΜΕΤΡΗΣΗ ΣΑΚΧΑΡΟΥ κ.λ.π. | |
| ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΤΗΡΗΣΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ | |  | |
| ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ | |  | |
| ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ | |  | |
| ΠΑΡΟΧΗ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ | |  | |
| ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ | |  | |
| ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗ ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΩΝ | |  | |
| **ΑΤΟΜΙΚΗ-ΠΡΟΣΩΠΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ** | ΔΙΑΣΦΑΛΙΣΗ ΑΤΟΜΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ | | ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΜΠΑΝΙΟΥ & ΤΟΠΙΚΟ ΠΛΥΣΙΜΟ | |
| **ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΜΕΛΟΥΣ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΕΧΟΝΤΑ ΡΟΛΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗ (ΟΠΟΥ ΙΣΧΥΕΙ)** | ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ | | ΜΕΤΡΗΣΕΙΣ ΣΑΚΧΑΡΟΥ &ΠΙΕΣΗΣ – ΤΗΡΗΣΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ | |
| ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΥΓΙΕΙΝΗ | | ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΣΤΟ ΜΠΑΝΙΟ-ΠΛΥΣΙΜΟ ΣΤΟ ΚΡΕΒΑΤΙ-ΧΕΙΡΙΣΜΟΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ | |
| **ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΣΤΗΡΙΞΗ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ** | ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΤΟΥ ΕΧΟΝΤΑ ΡΟΛΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗ ΓΙΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΚΑΙ ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΕΣ | | ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΙΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΟΥ ΕΞΥΠΗΡΕΤΟΥΜΕΝΟΥ | |
| **ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΕΙΣ** | ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ | |  | |
| **ΔΙΑΜΕΣΟΛΑΒΗΣΗ** | ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΙΑΤΡΟΥΣ ΙΑΤΡΙΚΑ ΚΕΝΤΡΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ | | ΔΙΑΜΕΣΟΛΑΒΗΣΗ ΚΑΙ ΑΡΩΓΗ ΣΤΗΝ ΔΙΕΚΠΑΙΡΕΩΣΗ ΑΙΤΗΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ | |
| **ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΥ** | ΣΥΝΑΝΤΗΣΕΙΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ | | ΣΥΝΑΝΤΗΣΕΙΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ ΜΕ ΤΗΝ ΟΜΑΔΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ | |
| ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΚΑΙ ΔΙΚΤΥΩΣΗ ΜΕ ΑΛΛΟΥΣ ΦΟΡΕΙΣ | |  | |
| **ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗ ΑΠΟ ΕΔΡΑ ΔΟΜΗΣ ΠΡΟΣ ΟΙΚΙΑ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΥ** | ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗ ΑΠΟ ΕΔΡΑ ΔΟΜΗΣ ΠΡΟΣ ΟΙΚΙΑ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΥ | | ΣΥΝΟΔΕΙΕΣ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΩΝ ΟΠΟΥ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ | |
| **ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ** | ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΥΛΙΚΩΝ ΣΥΜΦΩΝΗ ΜΕ ΤΗΝ ΚΕΙΜΕΝΗ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΠΕΡΙ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΣΥΜΒΑΣΕΩΝ | | ΕΛΕΓΧΟΣ ΑΝΑΓΚΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ ΚΑΙ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΤΟΥ Κ.Λ./ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΑ | |
| ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΥ ΒΟΗΘΟΥ | | | | |
| **ΟΙΚΙΑΚΗ ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑ** | | ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΚΑΙ ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑΣ ΤΗΣ ΟΙΚΙΑΣ ΚΑΙ ΔΙΑΤΗΡΗΣΗ ΑΥΤΗΣ | | ΚΑΘΑΡΙΣΜΑ ΤΖΑΜΙΩΝ-ΞΕΣΚΟΝΙΣΜΑ ΕΠΙΦΑΝΕΙΩΝ ΕΠΙΠΛΩΝ & ΡΑΦΙΩΝ-ΠΛΥΣΙΜΟ ΠΙΑΤΩΝ ΚΑΙ ΣΚΕΥΩΝ ΚΟΥΖΙΝΑΣ-ΚΑΘΑΡΙΣΜΑ ΕΠΙΦΑΝΕΙΩΝ ΚΟΥΖΙΝΑΣ ΚΑΙ ΕΙΔΩΝ ΥΓΙΕΙΝΗΣ (Λουτρό/ Wc)– ΣΚΟΥΠΙΣΜΑ ΚΑΙ ΣΦΟΥΓΓΑΡΙΣΜΑ ΠΑΤΩΜΑΤΩΝ-ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΣΚΑΛΑΣ ΣΕ ΜΟΝΟΚΑΤΟΙΚΙΕΣ |
| ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΚΡΕΒΑΤΙΟΥ | | ΑΕΡΙΣΜΑ & ΑΛΛΑΓΗ ΣΕΝΤΟΝΙΩΝ-ΤΙΝΑΓΜΑ ΚΟΥΒΕΡΤΩΝ/ΠΑΠΛΩΜΑΤΩΝ-ΣΤΡΩΣΙΜΟ |
| **ΑΤΟΜΙΚΗ-ΠΡΟΣΩΠΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ** | | ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΦΑΓΗΤΟΥ Ή ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΕΤΟΙΜΩΝ ΓΕΥΜΑΤΩΝ (π.χ. από συσσίτια εκκλησιών κ.α.) | |  |
| ΤΑΙΣΜΑ | | ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΩΝ ΠΟΥ ΑΔΥΝΑΤΟΥΝ ΝΑ ΤΟ ΠΡΑΞΟΥΝ ΜΟΝΟΙ ΤΟΥΣ |
| ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ | | ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΝΤΥΣΙΜΟ-ΞΥΡΙΣΜΑ-ΧΤΕΝΙΣΜΑ |
| ΔΙΑΣΦΑΛΙΣΗ ΑΤΟΜΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ | | ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΜΠΑΝΙΟΥ-ΛΟΥΣΙΜΟ-ΣΚΟΥΠΙΣΜΑ,ΠΛΥΣΙΜΟ ΣΚΟΥΠΙΣΜΑ ΣΩΜΑΤΟΣ –ΤΟΠΙΚΟ ΠΛΥΣΙΜΟ |
| ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΝΥΧΙΩΝ | | ΚΟΨΙΜΟ ΝΥΧΙΩΝ ΧΕΡΙΩΝ ΚΑΙ ΠΟΔΙΩΝ |
| ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΗ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗ | | ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΣΤΗΝ ΚΙΝΗΣΗ ΕΝΤΟΣ ΟΙΚΙΑΣ |
| **ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΣΥΝΑΝΤΗΣΕΙΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ** | | ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΣΥΝΑΝΤΗΣΕΙΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ | | ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΣΥΝΑΝΤΗΣΕΙΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ ΤΗΣ ΟΜΑΔΑΣ ΕΡΓΟΥ |
| ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΤΩΝ ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΩΝ ΓΙΑ ΑΝΑΓΚΕΣ ΣΕ ΥΛΙΚΑ ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑΣ/ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑΣ |
| **ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΕΙΣ** | | ΑΓΟΡΕΣ ΕΙΔΩΝ ΠΡΩΤΗΣ ΑΝΑΓΚΗΣ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΚΑΙ ΑΤΟΜΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ | |  |
| ΔΙΕΚΠΕΡΑΙΩΣΗ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ ΠΡΟΣ ΔΕΚΟ ΤΡΑΠΕΖΕΣ κ.λ.π. | |  |
| **ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗ ΑΠΟ ΕΔΡΑ ΔΟΜΗΣ ΠΡΟΣ ΟΙΚΙΑ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΥ** | | ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗ ΑΠΟ ΕΔΡΑ ΔΟΜΗΣ ΠΡΟΣ ΟΙΚΙΑ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΥ | | ΣΥΝΟΔΕΙΕΣ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΩΝ ΟΠΟΥ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ (ΚΑΤΟΠΙΝ ΟΔΗΓΙΩΝ ΤΟΥ Κ.Λ./ΚΟΙΝ. ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΑ). |
| ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΚΡΙΣΗ ΤΟΥ ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗ Κ.Λ./ΚΟΙΝ. ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΑ ΟΙ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΙ ΒΟΗΘΟΙ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΕΡΓΑΖΟΝΤΑΙ ΣΕ ΖΕΥΓΑΡΙΑ (π.χ περιπτώσεις ρυπαρών οικιών, οικίες ατόμων με χρόνια ψυχιατρικά νοσήματα) |

***ΜΕΤΑΦΟΡΕΣ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΩΝ***

Τα οχήματα του ΒσΣ ή οχήματα της Δ/νσης Περιβάλλοντος που παραχωρούνται για τον ίδιο σκοπό, θα πρέπει να έχουν εκπληρωμένες όλες τις προβλεπόμενες νόμιμες υποχρεώσεις που απαιτούνται για την κυκλοφορία τους. Δεν επιτρέπεται η μεταφορά εξυπηρετούμενων των οποίων κινδυνεύει άμεσα η ζωή τους για οποιονδήποτε λόγο ή έχουν πολύ σοβαρά κινητικά προβλήματα που απαιτούν αποκλειστικά και μόνο ειδικά διαμορφωμένα οχήματα για τη μεταφορά τους. Σε αυτές τις περιπτώσεις καλείται το ΕΚΑΒ.

**ΑΡΘΡΟ 5. Μεθοδολογία υλοποίησης υπηρεσιών**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

Η εκτίμηση των αναγκών των δυνητικά ωφελούμενων για την ένταξή τους στο ΒσΣ πραγματοποιείται στη βάση μιας ολιστικής προσέγγισης. Προκειμένου να διαμορφωθεί ένα βιώσιμο **‘πλάνο φροντίδας’** οι υπηρεσίες αναπτύσσονται γύρω από τις κατά περίπτωση ανάγκες του ατόμου. Η λέξη κλειδί επιλογής υπηρεσιών είναι η ‘εξατομίκευση’ και ο σεβασμός των ατομικών αναγκών, όπως τις αντιλαμβάνεται ο δυνητικά δικαιούχος.

Οι Κ.Λ./Κοινωνικοί Επιστήμονες του προγράμματος κατόπιν της αίτησης ή/και παραπομπής του ατόμου, χρησιμοποιώντας το εργαλείο των ημιδομημένων συνεντεύξεων (λήψη ψυχοκοινωνικού ιστορικού), στην οικία του ατόμου και σε άμεση επαφή με τον/την ίδια και τους οικείους του κάνει μια πρώτη χαρτογράφηση ατομικών αναγκών και εφόσον **κρίνει ότι το άτομο πληροί τις προϋποθέσεις ένταξης στο πρόγραμμα** προχωρά σε συνεργασία με τις υπόλοιπες ειδικότητες της ομάδας (αλλά πάντα κρατώντας τον συντονιστικό/καθοδηγητικό ρόλο) στη διαμόρφωση ενός ‘πλάνου φροντίδας’.

Εν συνεχεία σε συνάντηση του Κ.Λ./Κοιν. Επιστήμονα με τον ενδιαφερόμενο και τους οικείους του λαμβάνεται η συναίνεση του ενδιαφερόμενου ή/και των οικείων του για τις προτεινόμενες υπηρεσίες, με στόχο τη διαμόρφωση ενός κλίματος σεβασμού και εμπιστοσύνης .

**Η διαμόρφωση και έναρξη εφαρμογής του ‘πλάνου φροντίδας’ απαιτείται να ξεκινά το αργότερο μια εβδομάδα μετά την αίτηση/παραπομπή του ενδιαφερόμενου και αφού έχουν προηγηθεί τα βήματα που αναφέρονται παραπάνω (διαγνωση αναγκών, συναίνεση κ.λ.π.).**

**ΑΡΘΡΟ 6. Ομάδες Στόχου – Γενικά Κριτήρια – Διαδικασία Ένταξης**

**Α**. **Ομάδες στόχου του προγράμματος**

1. Ηλικιωμένα άτομα άνω των 65 ετών (“Provisional guidelines on standard international age classification”, UN, 1982)
2. Άτομα ΑμεΑ με βεβαίωση ΚΕΠΑ ή αρμόδιας Υγειονομικής Επιτροπής με προτεραιότητα στα άτομα ΑΜΕΑ με το υψηλότερο ποσοστό αναπηρίας ή/και τη μοναχική διαμονή.

Οι κοινωνικοί λειτουργοί/κοινωνικοί επιστήμονες δύνανται κατά την κρίση τους να εγγράφουν άτομα που παρουσιάζουν σοβαρές παθήσεις και δέχονται υποστήριξη για την πιστοποίηση της αναπηρίας τους από τα ΚΕΠΑ.

Β. **Κριτήρια Επιλογής Ωφελούμενων**:

* Μόνιμη κατοικία στο Δήμο
* Κατάσταση υγείας και αναπηρίες
* Ηλικία (όταν δεν συντρέχουν αναπηρίες)
* Οικογενειακή κατάσταση και εισόδημα, δίνοντας προτεραιότητα στα άτομα που διαβιούν μοναχικά, στα άτομα που δεν αυτοεξυπηρετούνται πλήρως και στα άτομα με χαμηλότερα εισοδήματα.
* Συνδυαστικά για τους έμμεσα ωφελούμενους (οικογένεια) λαμβάνονται υπόψη το οικογενειακό εισόδημα, η οικογενειακή κατάσταση και η εργασιακή κατάσταση.

**Β1. Εισόδημα:**

Ως εισοδηματικό κριτήριο υπολογίζεται μόνο το πραγματικό εισόδημα (όχι τεκμαρτό πρώτης κατοικίας ή το τεκμήριο διαβίωσης). Εξαιρούνται αναπηρικά επιδόματα, ΕΕΕ,ΕΚΑΣ, Επίδομα Στέγασης και το πραγματικό εισόδημα δεν θα πρέπει να ξεπερνά:

* Για ένα (1) άτομο μέχρι 7.500€ ετησίως
* Για ζευγάρι (δύο άτομα) μέχρι 11.000€ ετησίως
* Για οικογένεια ΑμεΑ μέχρι 13.000€ ετησίως

Οι υποψήφιοι ωφελούμενοι με τα χαμηλότερα εισοδήματα θα έχουν προτεραιότητα έναντι αυτών με υψηλότερα.

Τα εισοδηματικά κριτήρια δύνανται να είναι ελαστικά, ιδιαίτερα όταν συνυπάρχουν κι άλλοι παράγοντες όπως απουσία οικείων, λειτουργικότητα και εξυπηρέτηση, μη πιστοποιημένη αναπηρία, ενοίκιο σπιτιού, χρέη σε ταμεία που εμποδίζουν την έκδοση σύνταξης κ.λ.π. και μπορεί να προσαυξάνονται και μέχρι 30% κατόπιν αιτιολογημένης εισηγητικής έκθεσης του συντονιστή κοινωνικού λειτουργού/κοινωνικού επιστήμονα.

**Β2. Οικογενειακό περιβάλλον**:

Αναφορικά με το οικογενειακό περιβάλλον του ωφελούμενου, προτεραιότητα έχουν:

* Τα μοναχικά άτομα που στερούνται οικογενειακού περιβάλλοντος ή δεν διατηρούν σχέσεις με το οικογενειακό περιβάλλον τους
* Άτομα που το οικογενειακό περιβάλλον τους διαμένει σε άλλους δήμους/πόλεις.
* ‘Άτομα που το οικογενειακό τους περιβάλλον αδυνατεί οικονομικά να ανταποκριθεί στη φροντίδα τους ή/και παρουσιάζει ψυχοκοινωνική ευαλωτότητα.

**Β3. Κατάσταση υγείας**:

1. Χρόνια παθολογικά νοσήματα
2. Χρόνιες κινητικές δυσλειτουργίες
3. Χρόνια νευρολογικά προβλήματα (άνοια, Νόσος Αλτσχάιμερ, Νόσος Πάρκινσον κ.λ.π.)
4. Χρόνια ψυχικά νοσήματα ( πιστοποίηση ΚΕΠΑ) με την προϋπόθεση τακτικού επανελέγχου και αξιολόγησης από τον θεράποντα ιατρό. Στην περίπτωση περιστατικών που παρουσιάζουν έξαρση ψυχικού νοσήματος ή/και κοινωνική επικινδυνότητα λόγω της πάθησής τους και δεν υπάρχει οικογενειακό περιβάλλον, γίνεται συνεργασία με την Εισαγγελία και, αναλόγως της περίπτωσης, παραπομπή σε κατάλληλες ψυχιατρικές ή ψυχοκοινωνικές μονάδες.
5. Νοητικά προβλήματα
6. Παθήσεις/νοσήματα που καθιστούν τον/την αιτούντα/σα ανίκανο/η να αυτοεξυπηρετηθεί για συγκεκριμένο διάστημα (μετεγχειρητικό στάδιο, περιποίηση κατακλίσεων κ.λ.π.)

**Γ.** **Διαδικασία ένταξης και απαιτούμενα δικαιολογητικά**

**Αιτήσεις**

Οι αιτήσεις για την ένταξη στην υπηρεσία υποβάλλονται, καθ΄ όλη τη διάρκεια του έτους, στο αρμόδιο τμήμα Πρόνοιας της Δ/νσης Κοινωνικής Πολιτικής, στο οποίο σύμφωνα με τον Ο.Ε.Υ του Δήμου Καλλιθέας, υπάγεται το πρόγραμμα ΒσΣ. Οι αιτήσεις θα πρέπει να είναι γραπτές και να λαμβάνουν αριθμό πρωτοκόλλου. Σε περίπτωση που ο αιτών /ουσα δεν είναι αυτοεξυπηρετούμενος/η την αίτηση μπορεί να καταθέσει ο Κ.Λ./Κοινωνικός Επιστήμονας.

* Κατά την αίτηση προσκομίζονται (ή συγκεντρώνονται από τον Κ.Λ./Κοιν. Επιστήμονα) τα κάτωθι δικαιολογητικά:

1. Έντυπο αίτησης (χορηγείται από την υπηρεσία)
2. Φωτοτυπία δελτίου αστυνομικής ταυτότητας ή διαβατηρίου ή άδειας παραμονής
3. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης (για δημότες Καλλιθέας ζητείται αυτεπάγγελτα από τη Δ/νση Δημοτικής κατάστασης του Δήμου). Στην περίπτωση μη δυνατότητας εύρεσης Π.Ο.Κ αρκεί η κοινωνική έρευνα που πραγματοποιείται από τον Κ.Λ./Κοιν. Επιστήμονα.
4. Εκκαθαριστικό σημείωμα τρέχοντος οικ. έτους
5. Οποιοδήποτε έγγραφο που να πιστοποιεί τον ΑΜΚΑ
6. Απόφαση ΚΕΠΑ (αν υπάρχει)
7. Ιατρικές γνωματεύσεις και οποιοδήποτε άλλο στοιχείο μπορεί να βοηθήσει στην αναγνώριση των αναγκών του αιτούντα π.χ ιατρικές βεβαιώσεις, εργαστηριακές εξετάσεις, ιατρικές συνταγές κ.α.
8. Βεβαίωση ανεργίας σε ισχύ (μόνο για ανέργους)

**Παραπομπές**

Άτομα που ενδεχόμενα μπορούν να ωφεληθούν από τις παροχές του προγράμματος δύνανται να παραπεμφθούν από υπηρεσίες του δήμου, άλλων δήμων, υπηρεσιών της Περιφέρειας (π.χ. υγειονομική υπηρεσία), νοσοκομεία κ.λ.π.

Στην περίπτωση αυτή ο Κ.Λ./Κοιν. Επιστήμονας οφείλει να επικοινωνήσει με το προτεινόμενο άτομο και να προβεί στις ενέργειες ένταξης εφόσον πληρούνται οι προϋποθέσεις του προγράμματος και το άτομο συναινεί.

**Δ. Διαγραφή μέλους**

Η διαγραφή μέλους γίνεται αυτόματα στις περιπτώσεις:

-θανάτου

-αλλαγής κατοικίας εκτός του Δήμου

-οικειοθελούς αποχώρησης του ωφελούμενου

-μόνιμης εισαγωγής σε κλειστή μονάδα φροντίδας

Σε περιπτώσεις μη συνεργασίας του εξυπηρετούμενου, οι συντονιστές Κ.Λ./Κοιν. Επιστήμονες δύνανται να εισηγηθούν αιτιολογημένα τη διαγραφή του σε συνεργασία με τους ιεραρχικά προϊστάμενους της υπηρεσίας. Οι αρμόδιοι συντονιστές θα επανεξετάζουν ετήσια τα δεδομένα διαβίωσης των εξυπηρετούμενων ώστε να επιβεβαιώσουν ότι συνεχίζουν να πληρούν τις προϋποθέσεις ένταξης στο πρόγραμμα. Και σε αυτή την περίπτωση το θέμα συζητείται με τους ιεραρχικά ανωτέρους τους.

Οι ατομικοί φάκελοι όσων διαγράφονται μπαίνουν στο αρχείο της υπηρεσίας και καταστρέφονται με τη διαδικασία και στα χρονικά όρια που προβλέπονται από την Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα.

**ΑΡΘΡΟ 7. Οργάνωση και Λειτουργία**

* Για την εύρυθμη λειτουργία του προγράμματος τηρούνται, κατ΄ ελάχιστον, τα παρακάτω αρχεία:

1. Ημερολόγιο επισκέψεων στους εξυπηρετούμενους
2. Ατομικός φάκελος κάθε μέλους με τα πλήρη δικαιολογητικά. **Οι ατομικοί φάκελοι των ωφελούμενων αποτελούν απόρρητο και άκρως ευαίσθητο υλικό προσωπικών δεδομένων και θα πρέπει να φυλάσσονται σε ασφαλές μέρος που να κλειδώνει**. **Αποκλειστική πρόσβαση στα παραπάνω στοιχεία έχουν τα στελέχη του προγράμματος που δεσμεύονται για την τήρηση του απορρήτου σύμδωνα με την κείμενη νομοθεσία και τις οδηγίες της Ευρωπαϊκής Ένωσης.**
3. Μητρώο εγγεγραμμένων ωφελούμενων
4. Κατάσταση των απορριφθεισών αιτήσεων
5. Κοινωνικό και νοσηλευτικό ιστορικό των εξυπηρετούμενων (αποτελεί τμήμα του ατομικού φακέλου)
6. Λίστα αναμονής ένταξης υποψηφίων στο πρόγραμμα (αν ισχύει)

* Το ωράριο λειτουργίας της υπηρεσίας ΒσΣ είναι από Δευτέρα έως Παρασκευή από 7.00 έως 15.00. Εξαιρούνται οι επίσημες αργίες.

Σε έκτακτες περιπτώσεις, το προσωπικό δύναται να απασχοληθεί και πέραν του δηλωμένου ωραρίου με τεκμηριωμένη απόφαση της προϊστάμενης αρχής και σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία.

* Ο Κ.Λ. /Κοινωνικός Επιστήμονας κάθε ομάδας που απαρτίζεται από τον ίδιο/α, τον Νοσηλευτή και τους Οικ. Βοηθούς **εγκρίνει** και ενδεχόμενα **τροποποιεί**, σε περίπτωση αλλαγής των συνθηκών (π.χ. επιδείνωση υγείας κ.λ.π.), τη συχνότητα και διάρκεια των επισκέψεων/υπηρεσιών που πραγματοποιούνται από τις υπόλοιπες ειδικότητες και τον ίδιο, σε κάθε ωφελούμενο.
* Οι συναντήσεις των ομάδων έργου υλοποιούνται κατόπιν καλέσματος του επικεφαλής Κ.Λ./Κοιν. Επιστήμονα, **εβδομαδιαία**, προκειμένου να γίνεται απολογισμός υπαρχόντων περιστατικών, διαμόρφωση ‘πλάνου φροντίδας΄ για τα νέα περιστατικά, συζήτηση αναγκαίων αλλαγών του ατομικού πλάνου φροντίδας εξυπηρετούμενου κ.λ.π.

Στην περίπτωση **νέων περιστατικών με αυξημένες ανάγκες άμεσης παρέμβασης, δύναται να πραγματοποιείται και έκτακτη σύγκλιση της ομάδας,** για την εκπόνηση πλάνου φροντίδας, αφού έχει προηγηθεί επίσκεψη του Κ.Λ./Κοινωνικού Επιστήμονα στον αιτούντα, έχει διαπιστωθεί η δυνατότητα ένταξής του στο πρόγραμμα κι έχει καταρτιστεί ψυχοκοινωνικό ιστορικό.

* Οι ειδικότητες για οποιοδήποτε θέμα αποτείνονται στον Κ.Λ./Κοινωνικό Επιστήμονα της ομάδας τους. Σε περίπτωση που το ζήτημα δεν μπορεί να διευθετηθεί από τον ίδιο αναφέρεται στους υπηρεσιακούς προϊστάμενους του. Ο Κ.Λ./Κοινωνικός Επιστήμονας οφείλει να ενημερώνει τους προϊσταμένους του, σε συχνή βάση, για την πορεία της ομάδας του και τυχόν διαδικαστικά ή υπηρεσιακά προβλήματα που προκύπτουν.

**ΑΡΘΡΟ 8. Αρμοδιότητες ειδικοτήτων**

**Οι αρμοδιότητες των βασικών ειδικοτήτων της υπηρεσίας περιγράφονται στον πίνακα του αρ. 5 του παρόντος, με τίτλο « Υποχρεωτικά καθήκοντα των τριών βασικών ειδικοτήτων».**

Ειδικότερα και πιο συγκεκριμένα:

Α/ Κοινωνικός Λειτουργός/Κοινωνικός Επιστήμονας:

* Έχει την ευθύνη συντονισμού του προγράμματος και καθοδήγησης των υπόλοιπων ειδικοτήτων στην παροχή των εξειδικευμένων υπηρεσιών τους με σεβασμό στις αρχές και τη μεθοδολογία του προγράμματος Βοήθεια στο Σπίτι.
* ‘Έχει την ευθύνη για την ανεύρεση και την ένταξη των ωφελούμενων
* Έχει την ευθύνη διατήρησης του αρχείου των ωφελούμενων, εμπλουτισμού αυτού και διαφύλαξης του απορρήτου του.
* Έχει την ευθύνη ανάπτυξης και εφαρμογής του πλάνου φροντίδας κάθε ωφελούμενου καθώς και για τη συνεργασία με τις άλλες ειδικότητες της ομάδας, προκειμένου να εξασφαλιστεί η βέλτιστη δυνατή φροντίδα.
* Εφαρμόζει τις αρχές και μεθόδους της κοινωνικής εργασίας ή της κοινωνικής σπουδής του, με έμφαση στην:
* Ψυχοκοινωνική στήριξη του ατόμου και της οικογένειας
* Εξασφάλιση υπηρεσιών παροχών και μέτρων κοινωνικής προστασίας
* Υποστήριξη και έμπρακτη υπεράσπιση των ατομικών και κοινωνικών δικαιωμάτων και ευαισθητοποίηση της κοινότητας.
* Διασύνδεση με τοπικούς φορείς κοινωνικής ευθύνης
* Συνδετικός κρίκος μεταξύ της ομάδας έργου της οποίας ηγείται και των υπηρεσιακών προϊστάμενων του προγράμματος

Β/ Νοσηλευτής/τρια

* Κατ΄οίκον επισκέψεις
* Φροντίδα για την ατομική υγιεινή του εξυπηρετούμενου
* Μέτρηση ζωτικών σημείων
* Θερμοκρασία
* Αρτηριακή πίεση
* Μέτρηση σφυγμού
* Μέτρηση σακχάρου
* Μέτρηση χοληστερόλης

Σε συνεργασία με τον θεράποντα ιατρό

* Αλλαγή τραυμάτων, κατακλίσεων
* Ενεσοθεραπεία
* Συνοδεία των ωφελούμενων σε ιατρούς, νοσοκομεία, φυσικοθεραπείες, ιατρικές εξετάσεις και σε κάθε δράση που είναι απαραίτητη για την βελτίωση της υγείας του ωφελούμενου
* Τήρηση του προγράμματος φαρμακευτικής αγωγής
* Συνεργασία με τον επικεφαλής Κ.Λ./Κοινωνικό Επιστήμονα και τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας.

Γ/ Οικογενειακοί Βοηθοί

* Συνεργασία με τους Νοσηλευτές για την καλύτερη παροχή υπηρεσιών (ατομική υγιεινή-φροντίδα)
* Φροντίδα για την ολοκληρωμένη καθαριότητα της κατοικίας του ωφελούμενου
* Αγορά προϊόντων και αγαθών
* Προετοιμασία γευμάτων ή διανομή κατ΄οίκον ετοίμου γεύματος
* Πληρωμή λογαριασμών και συνοδεία σε Τράπεζες
* Συνεργασία με τον επικεφαλής Κ.Λ./Κοινωνικό Επιστήμονα και τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας.

Αναφορικά με τα καθήκοντα άλλων ειδικοτήτων όπως π.χ. φυσικοθεραπευτής/τρια ισχύουν οι υποχρεώσεις που εκπορεύονται από τις αρχές και μεθοδολογία της ειδικότητας του, με γνώμονα πάντα την βέλτιστη φροντίδα και ανακούφιση του εξυπηρετούμενου και τη συνεργασία με τις υπόλοιπες ειδικότητες.

**ΑΡΘΡΟ 9. Υποχρεώσεις εξυπηρετούμενων και εργαζομένων**

Για την καλύτερη και απρόσκοπτη λειτουργία του προγράμματος, οι εξυπηρετούμενοι, θα πρέπει:

1. Να βρίσκονται στην οικία τους την ημέρα και ώρα των επισκέψεων. Να ενημερώνουν εάν θα απουσιάσουν.
2. Να σέβονται τους υπαλλήλους του προγράμματος
3. Να προσκομίζουν τα ζητούμενα δικαιολογητικά ή να διευκολύνουν την αναζήτησή τους, καθώς σε διαφορετική περίπτωση δύνανται να εξαιρεθούν από το πρόγραμμα
4. Διατηρούν το δικαίωμα για οποιοδήποτε πρόβλημα να ενημερώνου τον αρμόδιο Κ.Λ./Κοιν. Επιστήμονα και την αρμόδια προϊστάμενη αρχή του Δήμου.

Οι εργαζόμενοι οφείλουν:

1. Να είναι συνεπείς προς τα καθήκοντα τους όπως αυτά ορίζοντα στον παρόντα κανονισμό με γνώμονα την ‘ολιστική’ φροντίδα των εξυπηρετούμενων
2. Να ενημερώνουν τους εξυπηρετούμενους σε περίπτωση ακύρωσης επίσκεψης
3. Να συμπεριφέρονται με σεβασμό και κατανόηση στους εξυπηρετούμενους.

**ΑΡΘΡΟ 10. Λοιπές διατάξεις**

Κάθε θέμα που αναφέρεται στη λειτουργία του προγράμματος ΒσΣ και δεν περιλαμβάνεται στον παρόντα κανονισμό, ρυθμίζεται με απόφαση του Δημοτικού Συμβουλίου Καλλιθέας και με βάση τις ισχύουσες, κάθε φορά, διατάξεις λειτουργίας του προγράμματος.