



**ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ
ΙΔΡΥΜΑ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ**

ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**«ΘΕΜΑ: Οι επιπτώσεις των δημογραφικών εξελίξεων
στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής. Μελέτη της
περίπτωσης του Νομού Μεσσηνίας κατά την χρονική
περίοδο 1951-2001»**

**ΟΙ ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ : ΚΟΛΟΚΥΘΑΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ
ΡΟΥΜΕΛΙΩΤΗ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ**

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ: κ. ΤΣΟΥΝΤΑΣ ΚΩΝ/ΝΟΣ Διευθυντής του Τμήματος ΣΔΟ

Καλαμάτα 2006

Αφιερωμένο στους γονείς μας
που με την βοήθεια τους
φτάσαμε μέχρι εδώ.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η πτυχιακή εργασία που ακολουθεί πραγματοποιήθηκε στο ΤΕΙ Καλαμάτας υπό την επίβλεψη του κ Τσουντα Κωνσταντίνου.

Θα θέλαμε να τον ευχαριστήσουμε θερμά για την καθοδήγησή του, τις χρήσιμες συμβουλές και παρατηρήσεις του, τις πληροφορίες και την βοήθεια που μας προσέφερε καθ' όλη την διάρκεια της δημιουργία της, χαιρόμαστε που είχαμε την ευκαιρία να συνεργαστούμε μαζί του.

Ευχαριστούμε πολύ, την καθηγήτρια μας κ' Μπιτσάνη Ε, και όλους τους καθηγητές που βοήθησαν στην ολοκλήρωση αυτής της εργασίας.

Ιδιαίτερη ευγνωμοσύνη οφείλουμε στην Γραμματεία Στατιστική Υπηρεσίας Μεσσηνίας, και ιδιαίτερα στη διευθύντρια της Κοινωνικής Πρόνοιας της Νομαρχίας Μεσσηνίας την κ' Ψαρούλη Δ.. Επίσης στην κ. Τριανταφύλλου Κ. υπεύθυνη του προγράμματος Βοήθεια στο Σπίτι στο Δήμο Κορώνης και την κ. Μαλαπέτσα Α., Κοινωνική Λειτουργό του προγράμματος "Βοήθεια στο σπίτι για Ηλικιωμένους" στο δήμο Καλαμάτας. Επίσης στην γραμματεία της ΥΠΑΔ, ΙΚΑ, ΟΓΑ στην Καλαμάτα για τις χρήσιμες πληροφορίες που μας έδωσαν.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παρούσα πτυχιακή αναφέρεται στις δημογραφικές μεταβολές του Ν. Μεσσηνίας τα τελευταία 50 χρόνια. Συγκεκριμένα στην αυξομείωση του πληθυσμού της και ιδιαίτερα στα άτομα πάνω από 65⁺ ετών σε σύγκριση με τα πανελλήνια δεδομένα αλλά και με την Περιφέρεια Πελοποννήσου. Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στον αγροτικό και αστικό πληθυσμό, στις γεννήσεις, τους θανάτους και στην μετανάστευση. Επίσης εξετάζονται τα αίτια που οδήγησαν σε αυτή την κατάσταση καθώς και οι επιπτώσεις που είχαν στον Ν. Μεσσηνίας και κατά επέκταση στο σύνολο της χώρας.

Εξετάζεται εκτενέστερα η δημογραφική γήρανση και οι διάφορες ανάγκες και δραστηριότητες της τρίτης ηλικίας, έτσι ώστε να αντιληφθούμε το μέγεθος των αναγκών που μπορεί να καλυφθεί με την άσκηση της κοινωνικής πολιτικής και ιδιαίτερα με τους ασφαλιστικούς φορείς μέσω της σύνταξης. Ακόμα εξετάζεται το μορφωτικό τους επίπεδο, οι προοπτικές αγοράς εργασίας που έχει σήμερα η Τρίτη ηλικία και ο ενεργός και ο ανενεργός πληθυσμός, στον Ν. Μεσσηνίας και συγκρίνεται με το σύνολό της χώρας.

Επίσης γίνεται μια προσπάθεια καταγραφής των κοινωνικών υπηρεσιών για την Τρίτη ηλικία στον Ν. Μεσσηνίας και δίνεται περισσότερη προσοχή στα Κ.Α.Π.Η., στους φορείς που συνεργάζεται, και στο πρόγραμμα Βοήθεια στο Σπίτι. Όσο αφορά τον θεσμό των Κ.Α.Π.Η. γίνεται μια ποιοτική και ποσοτική ανάλυση του προσωπικού του για να δούμε αν ανταποκρίνεται στις ανάγκες των ηλικιωμένων. Για το ΒοΣ εξετάζουμε της υπηρεσίες που προσφέρει, τα αποτελέσματα που έχει επιφέρει και τα προβλήματα που παρουσιάζει.

ABSTRACT (OR RESUMPTION)

This final homework refers to the demographic changes at the nomarchy of Messinia the last 50 years. More specific about the change of the number of citizens, especially 65⁺ years old, comparing with data generally about Greece and also about the area of Peloponnesse. Especial accent is being given to the agricultural and public population, to the births, the deaths and the immigration. Moreover are being examined the reasons which are responsible for this situation plus the effects they had at the nomarchy of Messinia and all over the country.

There is a more detailed examination about the demographic ageing and of the necessities and activities of the third age so the part of these necessities can be realized and be covered through the use of social policy especially from the insurance organizations by pensioning. Moreover is being examined the educational level, the chance of finding a job and the active and non active part of the population of third aged people at the nomarchy of Messinia and the comparison with the third aged population allover Greece.

There is also an effort of recording of the social services for the third age at the nomarchy of Messinia, especially about K.A.P.I. and the services which cooperate about the program Help at Home. About K.A.P.I. a quality and quantity analysis is being made so to conclude if there is efficient service is offered to the elders. About the Help at Home program, the offered services, their results and their problems are being examined.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ	xii
----------	-----

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο

Η ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

1.1. Δημογραφία – Πληθυσμός	1
1.2. Γενικά	3
1.3. Δημογραφική γήρανση	5
1.4. Ο Πληθυσμός Του Ελληνικού Κράτους	6
1.5. Στοιχεία για την Γήρανση του πληθυσμού της Ελλάδας	8
1.6. Επιπτώσεις της δημογραφικής γήρανσης	10
1.7. Υγεία	11
1.8. Δραστηριότητες Ηλικιωμένων	15
1.9. Πρωτογενής και Δευτερογενής Γήρανση	16
1.10. Πολιτική Για Τους Ηλικιωμένους	17

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΟΥ Ν. ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ

2.1. Γενικά	19
2.2. Πληθυσμιακή Κατανομή Πληθυσμού Της Ελλάδας και Του Νομού Μεσσηνίας Κατά Μεγάλες Ηλικιακές Ομάδες	20
2.2.1. Πληθυσμιακή Κατανομή Πληθυσμού Της Ελλάδας Κατά Μεγάλες Ηλικιακές Ομάδες	20
2.2.2. Πληθυσμιακή Κατανομή Πληθυσμού Του Νομού Μεσσηνίας Κατά Μεγάλες Ηλικιακές Ομάδες	22
2.2.3. Πληθυσμιακή Κατανομή Πληθυσμού Της Πελοποννήσου Κατά Μεγάλες Ηλικιακές Ομάδες	24
2.2.4. Σύγκριση Της Πληθυσμιακής Κατανομής Πληθυσμού Της Ελλάδος, της Μεσσηνίας Και Της Πελοποννήσου Κατά Μεγάλες Ηλικιακές Ομάδες	25
2.3. Κατανομή Πληθυσμού Του Νομού Μεσσηνίας Ανάλογα Με Το Βαθμό Αστικοποίησης	28
2.4. Γεννητικότητα – Θνησιμότητα Του Πληθυσμού	34

2.4.1. Γενικά	34
2.4.2. Γεννητικότητα – Θνησιμότητα Του Πληθυσμού Της Ελλάδας- Πελοποννήσου Και Της Μεσσηνίας	35
2.5. Μετανάστευση	39
2.5.1. Εξωτερική Μετανάστευση	39
2.5.2. Εσωτερική Μετανάστευση	41

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

Η ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ ΣΤΗΝ ΜΕΣΣΗΝΙΑ

3.1. Δαπάνες Ηλικιωμένων	44
3.2. Αγορά Εργασίας Για Την Τρίτη Ηλικία	45
3.3. Οικονομικά Ενεργός Πληθυσμός Και Μη Ενεργός Πληθυσμός Ηλικίας 60 Ετών Και Άνω Του Νομού Μεσσηνίας Έτους 2001	47
3.4. Οικογενειακή Προστασία Των Ηλικιωμένων	48
3.5. Το Επίπεδο Εκπαίδευσης Των Ηλικιωμένων Στην Μεσσηνία	49

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο

ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΤΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ ΣΤΟΝ ΝΟΜΟ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ

4.1. Δημόσια Υγεία	
.....4.1.1. Γενικά	
4.1.2. Δημόσια Υγεία Σε Σχέση Με Τα Κοινωνικά Ιδρύματα	52
4.2. Κέντρα Ανοικτής Περιθαλψης Ηλικιωμένων (Κ.Α.Π.Η)	
4.2.1. Γενικά	53
4.2.2. Τι Ιστορικό Δημιουργίας Των Κ.Α.Π.Η	53
4.2.3. Σκοπός Και Υπηρεσίες των Κ.Α.Π.Η.	54
4.2.4. Α΄ Κ.Α.Π.Η. Μεσσηνίας	54
4.2.5. Β΄ Κ.Α.Π.Η. Καλαμάτας	56
4.2.6. Κ.Α.Π.Η. Φιλιατρών	67
4.3. Υπηρεσίες Κλειστής Περιθαλψης Ηλικιωμένων	
4.3.1. Γηροκομείο Καλαμάτας "Αλεξάνδρακειο Κληροδότημα"	58
4.3.2. Άσυλο Ανιάτων Νόσων Καλαμάτας "Η Στέγη Της Εκκλησίας"	59

4.4.Υπηρεσίες Οικονομικής Και Άλλων Μορφών Ενίσχυσης	
4.4.1. Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός-Παράρτημα Καλαμάτας (Ε.Ε.Σ.Κ)	60
4.4.2.Δημοτικός Κοινωνικός Φορέας Δήμου Καλαμάτας – (Δ.Κ.Φ.Κ.)	61
.....4.4.3.Κοινωνική Υπηρεσία Νοσοκομείου Καλαμάτας	62
4.4.4.Κοινωνική Υπηρεσία Νοσοκομείου Καλαμάτας	63
4.4.5. Οργανισμός Εργατικής Κατοικίας Ν. Μεσσηνίας (ΟΕΚΜ)	
4.4.6. Ανάλυση Του Προσωπικού Των Κοινωνικών Υπηρεσιών Στον Ν.	
Μεσσηνίας Για Την Τρίτη Ηλικία	63
4.4.6.1. Γενικά	63
4.4.6.2.Ποσοτική Ανάλυση Προσωπικού	64
4.4.6.3. Ποιοτική Ανάλυση Προσωπικού	70
4.5. "Πρόγραμμα Βοήθεια Στο Σπίτι Για Ηλικιωμένους"	
4.5.1. Γενικά	73
4.5.2. Σκοπός Και Στόχος Του προγράμματος "Βοήθεια Στο Σπίτι Για	
Ηλικιωμένους"	75
4.5.3. Αρχές Του Προγράμματος	76
4.5.4. Κεντρικοί Άξονες Του προγράμματος	76
4.5.5. Είδη Παρεχόμενων Υπηρεσιών	77
4.5.6. Προσωπικό Του Προγράμματος "Βοήθεια Στο Σπίτι Για Τους	
Ηλικιωμένους"	79
4.5.7.Αναπτυξη Του Εθελοντισμού Στα Πλαίσια Του Προγράμματος	
"Βοήθεια Στο Σπίτι Για Ηλικιωμένους"	79
4.5.8. Εποπτεία- Παρακολούθηση Προγράμματος	82
4.5.9. Χρηματοδότηση Του Προγράμματος «Βοήθεια Στο Σπίτι»	83
4.5.9.1. Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο (ΕΚΤ)	83
4.5.10. Έλεγχος Του Προγράμματος «Βοήθεια Στο Σπίτι»	84
4.5.11. Εφαρμογή Του Προγράμματος "Βοηθείας Στο Σπίτι Για	
Ηλικιωμένους" Στο Νομό Μεσσηνίας	85
4.5.11.1. Ιστορική Αναδρομή Του Προγράμματος Στο Ν. Μεσσηνίας	85
4.5.11.2. Η Σημερινή Κατάστασή Του Προγράμματος ΒσΣ στον	
Ν. Μεσσηνία	85
4.5.11.3. Τα αποτελέσματα Του Προγράμματος ΒσΣ	88
4.5.11.4. Τα προβλήματα Που Αντιμετωπίζει Το ΒσΣ	90

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο

ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

5.1. Η Εξέλιξη Της Κοινωνικής Ασφάλισης Στην Ελλάδα	92
5.2. Γενικά Χαρακτηριστικά Και Στόχοι Του Εθνικού Συνταξιοδοτικού Συστήματος	94
5.3. Η Κατάσταση Των Ταμείων	97
5.4. Κατώτατά Όρια Συντάξεων	99
5.5. Οι Επιπτώσεις Της Γήρανσης Στην Κοινωνική Ασφάλιση	101

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο

Η ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

1.1. Ρυθμός αύξησης Μ.Ο. ζωής στις ανεπτυγμένες και αναπτυσσόμενες χώρες	4
1.2. Οι ηλικιωμένοι στις χώρες Μέλη της Κοινότητας Απόλυτα μεγέθη και % επί του συνολικού πληθυσμού	5
1.3. Οι εξελίξεις του Ελληνικού πληθυσμού τα τελευταία 60 χρόνια.	7
1.4. Ο συνολικός πληθυσμός 60 ετών και άνω σε σχέση με το σύνολο του πληθυσμού από το 1951 μέχρι το 2001.	9
1.5. Μελλοντικές επιπτώσεις στην κατανομή των δημοσίων δαπανών υγείας στον πληθυσμό ηλικίας άνω των 65 ετών στην Ελλάδα.	13

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΟΥ Ν. ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ

1.6. Η μεταβολή του πληθυσμού της Ελλάδας κατά ηλικιακές ομάδες, κατά την διάρκεια του 1870-2001.	21
1.7. Η μεταβολή του πληθυσμού του Ν. Μεσσηνίας κατά ηλικιακές ομάδες, κατά την διάρκεια του 1951-2001.	23
1.8. Η μεταβολή του πληθυσμού της Πελοποννήσου κατά ηλικιακές ομάδες, κατά την διάρκεια του 1991-2001.	24
1.9. Δείκτης Γήρανσης στους δήμους της Μεσσηνίας	26
1.10. Δείκτης εξέλιξης του πληθυσμού κατά ηλικία και βαθμό αστικοποίησης από το 1951-1991 στην Ελλάδα.	29
1.11. Δείκτης εξέλιξης του πληθυσμού κατά ηλικία και βαθμό αστικοποίησης από το 1951-1991 στην Μεσσηνία	31
1.12. Δείκτης εξέλιξης του πληθυσμού κατά ηλικία και βαθμό αστικοποίησης το 2001 στην Μεσσηνία, στην Πελοπόννησο και στην Ελλάδα..	32
1.13. Εξέλιξη της γονιμότητας στην Ελλάδα, 1900-2000	34
1.14. Η εξέλιξη της προσδοκώμενης ζωής στην Ελλάδα, 1900-2000	35
1.15. Η αύξηση θανάτων – γεννήσεων στην Ελλάδα, Πελοποννήσου, και την Μεσσηνία	35

1.16. Εξέλιξη της φυσικής αύξησης, της καθαρής αύξησης και της καθαρής μετανάστευσης του ελληνικού πληθυσμού (1951 – 1980).	40
1.17. Πραγματικός πληθυσμός κατανεμημένος σε ομοδημότες σε ετεροδημότες και αλλοδαπούς στο Νομό της Μεσσηνίας.	42

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

Η ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ ΣΤΗΝ ΜΕΣΣΗΝΙΑ

1.18. Ποσοστά δαπανών των νοικοκυριών κατά κατηγορίες οικογενειακών προϋπολογισμών 2001 με βάση τη μεταβλητή των τιμών του καταναλωτή	44
1.19. Οικονομικά ενεργός και ανενεργός πληθυσμός στον Ν. Μεσσηνίας	47
1.20. Επίπεδο εκπαίδευσης ηλικιακής ομάδας 60 ετών και άνω έτους 2001	50

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο

ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΤΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ ΣΤΟΝ ΝΟΜΟ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ

1.21. Υπάρχουσες αναλογίες εγγεγραμμένων μελών-κατηγοριών προσωπικού Ανοικτής Περίθαλψης.	65
1.22. Ποσοστιαία ανάλυση του προσωπικού Υπηρεσιών Ανοικτής Περίθαλψης (Κ.Α.Π.Η.)	66
1.23. Ποσοστιαία ανάλυση του προσωπικού υπηρεσιών Κλειστής Περίθαλψης	68
1.24. Η ποσοστιαία ανάλυση του προσωπικού κατά κατηγορία Ανοικτής Περίθαλψης και βαθμό εκπαίδευσής	69
1.25. Η ποσοστιαία ανάλυση του προσωπικού κατά κατηγορία Ανοικτής Περίθαλψης και φύλου	70
1.26. Η ποσοστιαία ανάλυση του προσωπικού κατά κατηγορία Κλειστής Περίθαλψης και βαθμό εκπαίδευσής	71
1.27. Η ποσοστιαία ανάλυση του προσωπικού κατά κατηγορία Κλειστής Περίθαλψης και φύλου	72
1.28. Ενδεικτικό κοστολόγιο υπηρεσιών «Βοήθεια Στο Σπίτι»	82
1.29. Συνολικός αριθμός προγραμμάτων που διετέλεσαν στην Περιφέρεια της Πελοποννήσου το 2005.	86

1.30. Ο αριθμός των ατόμων που εξυπηρετούνται συνολικά στην περιφέρεια Πελοποννήσου	87
1.31. Ο συνολικός αριθμός των εργαζομένων στην περιφέρεια της Πελοποννήσου στο πρόγραμμα ΒσΣ.	87

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο

Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

1.32. Η Κρατική ενίσχυση στα ασφαλιστικά ταμεία κατά το 2005	100
1.33. Μελλοντική προβολή του Ελληνικού Πληθυσμού κατά το 2025-2050	101

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΟΥ Ν. ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ

1.1. Διάγραμμα: Σύγκριση Δείκτη Γηρασμού μεταξύ Ελλάδας – Μεσσηνίας	25
1.2. Διάγραμμα: Η Εξέλιξη Των Γεννήσεων Και Των Θανάτων Στην Ελλάδα Από Το 1960-2001	36
1.3. Διάγραμμα: Η Εξέλιξη Των Γεννήσεων Και Των Θανάτων Στην Πελοπόννησο Από Το 1960-2001	37
1.4. Διάγραμμα: Η Εξέλιξη Των Γεννήσεων Και Των Θανάτων Στην Μεσσηνία Από Το 1960-2001	37

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΧΗΜΑΤΩΝ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΟΥ Ν. ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ

1.1. ΣΧΗΜΑ Μορφολογία Ν. Μεσσηνίας	28
------------------------------------	----

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο

ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΤΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ ΣΤΟΝ ΝΟΜΟ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ

1.2. Σχήμα: Στόχοι του εθελοντισμού στο πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι"	80
1.3. Σχήμα: Φορείς Υπηρεσίες συνεργασίας με το Α' ΚΑΠΗ	88
1.1. ΟΡΓΑΝΟΓΡΑΜΜΑ : Προγράμματα του Α' Κ.Α.Π.Η.	55
1.2. ΟΡΓΑΝΟΓΡΑΜΜΑ : Εφαρμοζόμενα Προγράμματα του Β' Κ.Α.Π.Η.	56
1.3. ΟΡΓΑΝΟΓΡΑΜΜΑ : Εφαρμοζόμενα Προγράμματα του Κ.Α.Π.Η. Φύλ.	57

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

Ε.Σ.Υ.Ε. :	Εθνική Στατιστική Υπηρεσία Ελλάδας
Ε.Ε.Δ.Μ. :	Ελληνική Εταιρεία Δημογραφικών Μελετών
Ε.Κ.Κ.Ε.:	Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών
Π.Ο.Π.Ο.Κ.Π.:	Ομοσπονδία Προσωπικού Οργανισμών Κοινωνικής Πολιτικής
Κ.Α.Π.Η.:	Κέντρα Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων
Β.σ.Σ.:	Βοήθεια Στο Σπίτι
Ε.Κ.Τ.:	Ευρωπαϊκό Κοινοτικό Ταμείο
Ε.Ε.Σ.Κ.:	Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός – Παράρτημα Καλαμάτας
Δ.Κ.Φ.Κ.:	Δημοτικός Κοινωνικός Φορέας Δήμου Καλαμάτας
Ε.Ι.Α.Α.:	Συνεργασία με το Εθνικό Ίδρυμα Αποκατάστασης Αναπήρων
Ο.Ε.Κ.Μ.:	Οργανισμός Εργατικής Κατοικίας Ν. Μεσσηνίας
Ν.Π.Δ.Δ.:	Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου
Ν.Π.Ι.Δ.:	Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου
Α.Ε.Π.:	Ακαθάριστο Εθνικό Προϊόν
Ε.Ε.:	Ευρωπαϊκή Ένωση
Ο.Γ.Α.:	Οργανισμός Γεωργικών Ασφαλίσεων
Ι.Κ.Α.:	Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων
Τ.Ε.Β.Ε.:	Ταμείο Εμπόρων και Βιοτεχνών Ελλάδος
Π.Ε. :	Πανεπιστημιακή Εκπαίδευση,
Τ.Ε. :	Τεχνολογική Εκπαίδευση
Μ.Ε.Ε. :	Μέση Επαγγελματική Εκπαίδευση
Δ.Ε. :	Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση και τέλος
Υ.Ε. :	Υποχρεωτική βαθμίδα Εκπαίδευσης.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στην παρούσα πτυχιακή εργασία με θέμα « Οι επιπτώσεις των δημογραφικών εξελίξεων στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής. Μελέτη της περίπτωσης του Νομού Μεσσηνίας κατά την χρονική περίοδο 1951-2001», επιχειρείται η αξιολόγηση της δημογραφικής κατάστασής στον παραπάνω Νομό, τα αίτια που οδήγησαν σε αυτή την κατάσταση καθώς και οι συνέπειες που επιφέρουν οι ασταθείς πληθυσμιακοί δείκτες στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής.

Ερευνώντας τις αυξομειώσεις μεταξύ του αστικού και αγροτικού πληθυσμού του Ν. Μεσσηνίας και συγκρίνοντας το σύνολό του πληθυσμού του παραπάνω Νομού με τα Πανελλαδικά δεδομένα αλλά και με την περιφέρεια της Πελοποννήσου, αποκομίζεται μια εικόνα για το ποια είναι πραγματικά η δημογραφική κατάσταση του Νομού. Κατόπιν με στόχο να ελεγχθεί η παρεχόμενη άσκηση της κοινωνικής πολιτικής στο Νομό, εξετάζεται εκτενέστερα η δημογραφική γήρανση και οι διάφορες ανάγκες και δραστηριότητες της τρίτης ηλικίας, έτσι ώστε να αντιληφθούμε το μέγεθος των αναγκών που μπορεί να καλυφθεί με την άσκηση της κοινωνικής πολιτικής και ιδιαίτερα με τους ασφαλιστικούς φορείς μέσω της σύνταξης. Επιπλέον μελετώντας το ύψος των συντάξεων, σε συνδυασμό με την αυξητική τάση του μεγέθους του ηλικιωμένου πληθυσμού και τα συνεχώς αυξανόμενα προβλήματα της ανεργίας, της μετανάστευσης και της υπογεννητικότητας, αντιλαμβανόμαστε ότι η κρίσιμη κατάσταση που επικρατεί στη άσκηση κοινωνικής πολιτικής, απέχει μόλις ένα σκαλοπάτι από την απόλυτη αναρχία που πρόκειται να επέλθει, αν οι ρυθμοί που προαναφέρθηκαν εξακολουθήσουν να αυξάνονται ανεξέλεγκτοι.

Αναζητούνται τα αίτια που επιφέρουν το δημογραφικό πρόβλημα, ενώ ταυτόχρονα ερευνάται το μέγεθος του προβλήματος αυτού. Στην προσπάθεια αυτή χρησιμοποιείται η επιστήμη της δημογραφίας ως βάση για την εκπόνηση αποτελεσμάτων και συμπερασμάτων. Κυρίως αξιοποιούνται και αξιολογούνται πίνακες αλλά και άλλα στοιχεία που προέρχονται από τις Γενικές Απογραφές του πληθυσμού της χώρας μας που γίνονται κάθε 10 χρόνια από την Εθνική Στατιστική Υπηρεσία της Ελλάδας (Ε.Σ.Υ.Ε).

Οι πληροφορίες που χρησιμοποιήθηκαν στο παρόν εγχείρημα περιέχουν στοιχεία έως την απογραφή του 2001. Με άξονα τα στοιχεία αυτά πάρθηκαν πληροφορίες για το μέγεθος του πληθυσμού του Ελληνικού Κράτους, για τον αστικό και αγροτικό

πληθυσμό του, αναζητήθηκαν τα αίτια των κακών δημογραφικών αναλογιών και ανομοιοτήτων και συγκρίθηκαν με τα δεδομένα του Ν. Μεσσηνίας.

Η παρούσα πτυχιακή χωρίζεται σε πέντε κεφάλαια . Στο πρώτο επεξηγούνται διάφορες έννοιες και γίνεται μια αναφορά στην γενική εικόνα για την κατάσταση της τρίτης ηλικίας, στην Ευρώπη και την Ελλάδα. Ειδικότερα γίνεται αναφορά στα εξής αίτια πρόκλησης των δημογραφικών προβλημάτων : στην υπογεννητικότητα, στην μετανάστευση (εσωτερική και εξωτερική) και την γήρανση του πληθυσμού, όπου και δίδεται ιδιαίτερη βαρύτητα και γίνεται εκτενέστερη αναφορά.

Στο δεύτερο κεφάλαιο δίδονται στοιχεία για την γήρανση του πληθυσμού της Ελλάδας, της Μεσσηνίας αλλά και της περιφέρειας της Πελοποννήσου. Επίσης περιλαμβάνονται πληροφορίες για την εξέλιξη του πληθυσμού 65 ετών και άνω τόσο σε πανελλαδικό επίπεδο όσο και σε επίπεδο Νομού. Αυτό γίνεται με την χρησιμοποίηση πινάκων από τις απογραφές 1951-2001 και με την βοήθεια των Δεικτών: γήρανσης, εξάρτησης και αντικατάστασης

Στο τρίτο κεφάλαιο γίνεται αναφορά στην υγεία, τις δραστηριότητες, τις δαπάνες και την οικογενειακή προστασία των ηλικιωμένων. Ορίζεται η πρωτογενής και δευτερογενής γήρανση, αξιολογείται η σχέση των ηλικιωμένων με την αγορά εργασίας, προσδιορίζεται το μορφωτικό τους επίπεδο και το ποσοστό ενεργών ηλικιωμένων στο Ν. Μεσσηνίας.

Στο τέταρτο κεφάλαιο γίνεται μια προσπάθεια παρουσίασης των κοινωνικών υπηρεσιών για την τρίτη ηλικία στον Νομό Μεσσηνίας δηλαδή τις υπηρεσίες ανοικτής και κλειστής περίθαλψης των ηλικιωμένων στον Νόμο Μεσσηνίας (π.χ το πρόγραμμα Βοήθεια στο Σπίτι, τα ΚΑΠΗ κ.τ.λ). Επίσης γίνεται και ποιοτική και ποσοτική ανάλυση του προσωπικού των υπηρεσιών των ΚΑΠΗ. Ακόμα γίνεται προσπάθεια ανάλυσης του προγράμματος Βοήθεια στο Σπίτι.

Στο τελευταίο κεφάλαιο περιγράφεται η εξέλιξη της Κοινωνικής Ασφάλισης στη χώρα μας, το συνταξιοδοτικό σύστημά στην σημερινή του μορφή και οι κατώτερες συντάξεις.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο

Η ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

1.1. Δημογραφία – Πληθυσμός

Με τον όρο **Δημογραφία** εννοούμε την επιστήμη που μελετά τους ανθρώπινους πληθυσμούς και τις μεταβολές τους.¹

Αντικείμενα της Δημογραφίας αποτελούν :

- i. Το μέγεθος του πληθυσμού
- ii. Η κατανομή του πληθυσμού
 - Στο χώρο (σε γεωγραφικά διαμερίσματα, σε αστικές , αγροτικές, ημιαστικές περιοχές.
 - Κατά κατηγορίες σε βιολογικές και κοινωνικές.
- iii. Η κίνηση του πληθυσμού:
 - Φυσική κίνηση (θάνατοι, γεννήσεις κ.τ.λ.)
 - Κίνηση στον χώρο (γεωγραφική κινητικότητα)
 - Κίνηση μέσα στο κοινωνικό σύστημα (κοινωνική κινητικότητα)
- iv. Η οριζόντια ή συγχρονική σύγκριση (αναφέρεται στον ίδιο χρόνο αλλά σε διαφορετικούς τόπους και κατηγορίες), η κάθετη διαχρονική σύγκριση (αναφέρεται στον ίδιο και κατηγορία αλλά σε διαφορετικούς χρόνους) και η διαγώνια διαχρονική σύγκριση (αναφέρεται σε διαφορετικούς τόπους ή κατηγορίες και σε διαφορετικούς χρόνους.

Τα **αίτια** για τα δημογραφικά προβλήματα που επιφαίνονται πάνω στο μέγεθος ενός πληθυσμού είναι:

- i. Η υπογεννητικότητα.
- ii. Η μετανάστευση (εσωτερική και εξωτερική).
- iii. Η γήρανση του πληθυσμού.

Με την έννοια **πληθυσμός** εννοούμε το σύνολο των κατοίκων μιας περιοχής σε μια δεδομένη χρονική στιγμή ή περίοδο.

Ο πληθυσμός διαμορφώνεται σε τρεις βασικές δημογραφικές διαδικασίες :²

- i. Τη γεννητικότητα, την συχνότητα δηλαδή των γεννήσεων.

¹ Δ. Τσαουσής, *Κοινωνική Δημογραφία*, Gutenberg, Αθήνα. σελ. 13.

² Δ. Τσαούσης, *Κοινωνική...*, ό.π., σελ.20.

- ii. Τη θνησιμότητα, την συχνότητα δηλαδή των θανάτων.
- iii. Τη μετανάστευση από και προς μια περιοχή.

Οι γεννήσεις και οι θάνατοι αποτελούν τις διαδικασίες βιολογικής ανανέωσης και φθοράς του πληθυσμού. Η μετανάστευση είναι η διαδικασία μεταβολής της δομής του πληθυσμού όσον αφορά το φύλο και την ηλικία, της σύνθεσης του πληθυσμού και τις διάφορες κοινωνικές κατηγορίες, της κατανομής του πληθυσμού και το μέγεθος του.

Η αυξομείωση των μονάδων που αποτελούν τον πληθυσμό είναι θα λέγαμε η συνισταμένη της γεννητικότητας, της θνησιμότητας και της μετανάστευσης. Η γεννητικότητα είναι αυξητικός παράγοντας ενός πληθυσμού ενώ από την άλλη η θνησιμότητα αποτελεί μειονοτικό παράγοντα για έναν πληθυσμό. Η μετανάστευση αποτελεί αυξητικό παράγοντα για τον πληθυσμό του οποίου στο γεωγραφικό χώρο εγκαθίστανται οι μετανάστες, ενώ ο πληθυσμός από τον οποίο προέρχονται οι μετανάστες μειώνετε δυσανάλογα.

Για την καλύτερη εξέταση των προαναφερθέντων δημογραφικών διαδικασιών αλλά και για την αποκόμιση πληροφοριών σχετικά με το πώς διαμορφώνεται ένας πληθυσμός, θα τον εξετάσουμε κατατάσσοντας τον κατά βιολογικές κατηγορίες φύλου και ηλικίας.

Η κατάταξη του πληθυσμού κατά ηλικία γίνεται κατά κανόνα σε τρεις ομάδες :

- Ο συντηρούμενος πληθυσμός από 1-14 ετών
- Ο ενεργός πληθυσμός από 15-64 ετών
- Ο πληθυσμός των συντηρούμενων ηλικιωμένων από 65 ετών και άνω.³

Ο δείκτης αναλογίας των φύλων δείχνει τον αριθμό των ατόμων του ενός φύλου που αντιστοιχούν σε ένα σταθερό μέγεθος ατόμων του άλλου φύλου.

Η γραφική αποτύπωση της κατανομής του πληθυσμού κατά φύλο και ηλικία σε μια δεδομένη χρονική στιγμή με τη δημογραφική ιστορική του εξέλιξη μας δείχνει κατά τρόπο παραστατικό την πυραμίδα του πληθυσμού.

Στην πυραμίδα του πληθυσμού απεικονίζονται οι δημογραφικές προοπτικές ενός πληθυσμού ο οποίος μπορεί να είναι αυξανόμενος, φθίνων ή στάσιμος ανάλογα με το μέγεθός του μελλοντικού αναπαραγωγικού πληθυσμού ο οποίος θα αντικαταστήσει τον σημερινό

³ Στο ίδιο, σελ 26.

1.2. Γενικά

Είναι πια γεγονός σε όλους ότι η ηλικιακή σύνθεση του πληθυσμού της γης έχει μεταβληθεί σημαντικά τα τελευταία χρόνια. Το ποσοστό των ηλικιωμένων έχει αυξηθεί και αυξάνεται συνέχεια, ενώ περιορίζεται συγχρόνως η νεανική ομάδα πληθυσμού. Αυτό αποτελεί φαινόμενο Παγκόσμιο, Ευρωπαϊκό και Ελληνικό.

Οι ηλικιωμένοι στην Ευρώπη, την γηραιά Ήπειρο όπως ονομάζεται, από 81εκ. που ήταν το 1980 έφτασε στα 101εκ. το 2000. Κυμαίνεται δε ανάλογα σε κάθε χώρα μεταξύ του ποσοστού 12-16%. Το μερίδιο των ηλικιωμένων ατόμων άνω των 65 ετών θα αυξηθεί από 16,1% το 2000 σε 27.5% το 2050, ενώ τα άτομα άνω των 80 ετών που αντιπροσώπευαν το ποσοστό 3.6% του πληθυσμού το 2000 αναμένετε να αντιπροσωπεύουν το 10% του πληθυσμού το 2050.⁴

Στην Σουηδία οι ηλικιωμένοι θα αποτελέσουν το 26% του πληθυσμού το 2025 και θα την τοποθετούν σαν την δεύτερη κατά σειρά πιο γηρασμένη χώρα του κόσμου μετά την Ιαπωνία που θα είναι η πρώτη σε ποσοστό 27%. Ο ρυθμός αύξησης των ηλικιωμένων στις αναπτυσσόμενες χώρες είναι πολύ πιο ταχύς από ότι στις αναπτυγμένες, κυμαίνεται στην διάρκεια των ετών 1980-2020 από 55%-70%⁵.

Η αύξηση αυτή οφείλεται αφενός μεν στην αύξηση του Μ.Ο. ζωής αλλά οι αιτίες για την αύξηση αυτή είναι πάρα πολλές όπως: οι καλύτερες συνθήκες ζωής, διατροφής, εργασίας, η εξασφάλιση ιατρικής φροντίδας, η καταπολέμηση διάφορων νοσημάτων και επιδημιών, ο περιορισμός της βρεφικής και μητρικής θνησιμότητας κ.τ.λ. και σε αυτές τις χώρες και αφετέρου στο δραστικό περιορισμό των γεννήσεων που παρατηρείται ιδιαίτερα σε μερικές από αυτές όπως η Κίνα.

Οι πιο ανεπτυγμένες χώρες πέρασαν από το στάδιο αυτό της περιορισμένης γονιμότητας και της πτώσης της θνησιμότητας κατά το πρώτο ήμισυ του αιώνα αυτού γι αυτό και ο ρυθμός αύξησης είναι πιο περιορισμένος. Ο Μ.Ο. ζωής στις αναπτυσσόμενες και αναπτυγμένες χώρες μας δείχνει την αλλαγή αυτή.

⁴EUROPA, *Το μέλλον της υγειονομικής περίθαλψης και της μέριμνας για τους ηλικιωμένους: εξασφάλιση της δυνατότητας πρόσβασης, της ποιότητας και της οικονομικής βιωσιμότητας.* [http://www.scadplus%20the%20future%20of%20health%20care%. htm](http://www.scadplus%20the%20future%20of%20health%20care%.htm). 23/3/2006,

⁵ Στο ίδιο.

1.1 Πίνακας: Ρυθμός αύξησης Μ.Ο. ζωής στις ανεπτυγμένες και αναπτυσσόμενες χώρες

ΧΩΡΕΣ \ ΕΤΗ	1985	2020-2025
Αναπτυσσόμενες	55 χρόνια	75 χρόνια
Αναπτυγμένες	75 χρόνια	74,4 χρόνια

ΠΗΓΗ: WHO, 1989

Ο συνολικός πληθυσμός στις αναπτυσσόμενες χώρες θα αυξηθεί από το 1980-2020 κατά 95% ενώ ο πληθυσμός των ηλικιωμένων κατά 240%. Έτσι σταδιακά ο ηλικιωμένος πληθυσμός θα αυξηθεί πολύ περισσότερο στις χώρες αυτές σε σχέση με τις ευρωπαϊκές που κατέχουν τα σκήπτρα μέχρι τώρα.

1.3. Δημογραφική γήρανση

Δημογραφική γήρανση είναι η συνεχής αύξηση της αναλογίας των ηλικιωμένων ατόμων (65+) σε σχέση με το συνολικό πληθυσμό⁶. Η γήρανση του πληθυσμού εμφανίζεται στις βιομηχανικές κυρίως χώρες, συμπεριλαμβανομένης και της Ελλάδας.

Η τεχνολογική εξέλιξη, η πρόοδος της ιατρικής επιστήμης και οι καλύτερες συνθήκες διαβίωσης έχουν ως αποτέλεσμα της μείωση της θνησιμότητας και την αύξηση του Μ.Ο. ζωής του ανθρώπου.

Παράλληλα παρατηρείται μια αισθητή ελάττωση του αριθμού των γεννήσεων και περισσότερο μάλιστα στις πιο αναπτυγμένες οικονομικά και πολιτιστικά χώρες⁷. Στην ήπειρο μας ο μέσος αριθμός παιδιών ανά γυναίκα στην Ευρωπαϊκή Ένωση (Ε.Ε.) είναι μόλις 1,53, το όριο για την αναπλήρωση των γενεών είναι 2,1 παιδιά και μόνο η Ιρλανδία προσεγγίζει το συγκεκριμένο όριο.⁸ Σύμφωνα με την Eurostat το προσδόκιμο επιβίωσης το 2000 ήταν 74,7% για τους άνδρες και 81,1% για τις γυναίκες. Το προσδόκιμο επιβίωσης το 2050 είναι 79,7% για τους άνδρες και 85,1% για τις γυναίκες. Το μερίδιο των ηλικιωμένων άνω των 65 ετών στον ευρωπαϊκό πληθυσμό το 2000 ήταν 16,1% ενώ το 2050 θα είναι 27,5%. Το μερίδιο των ηλικιωμένων πάνω από 80 το 2000 ήταν 3,6% ενώ το 2050 θα κατέχει 10% του ευρωπαϊκού πληθυσμού.

Η αύξηση της υπογεννητικότητας μαζί με την εξωτερική μετανάστευση η οποία ήταν ιδιαίτερα έντονη το 1960-1970 έχουν σαν συνέπεια να σημειωθούν σημαντικές μεταβολές στην σύνθεση των ομάδων του πληθυσμού και στη χώρα μας κατά τις τελευταίες δεκαετίες. Η τάση αυτή εκφράζεται με την ταχεία αύξηση του αριθμού των ηλικιωμένων με επακόλουθο τη γήρανση του πληθυσμού, τόσο στην Ελλάδα όσο και σε χώρες της Ευρώπης όπως φαίνεται και από τον πίνακα που ακολουθεί.

⁶ Ζ. Γεωργακοπούλου, Θέμα "Υγειονομική κάλυψη της τρίτης ηλικίας στο Νομό Μεσσηνίας" Πτυχιακή Εργασία, αρ. 266, Καλαμάτα 2002 σελ. 2-2.

⁷ Ι. Μουριζάκης, Θεώρηση Κοινωνικών Ερευνών, "Οι ηλικιωμένοι στην Ελλάδα", σελ. 202

⁸ Φ. Μαλκίδη, *Οι όψεις του...., ό.π.*

1.2.Πίνακας: Οι ηλικιωμένοι στις χώρες Μέλη της Κοινότητας

Απόλυτα μεγέθη και % επί του συνολικού πληθυσμού

ΧΩΡΕΣ - ΜΕΛΗ ΕΟΚ	1981-1982		1990-1991	
	ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ	% ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΟ ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΠΛΗΘΥΣΜΟ	ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ (000)	% ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΟ ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΠΛΗΘΥΣΜΟ
ΓΕΡΜΑΝΙΑ	9.605,70	15,6%	9.614,10	15,3%
ΓΑΛΛΙΑ	7.280,90	13,4%	8.045,70	14,2%
ΙΤΑΛΙΑ	7.485,10	13,6%	8.335,70	14,5%
ΟΛΛΑΝΔΙΑ	1.653,20	11,6%	1.933,20	12,9%
ΒΕΛΓΙΟ	1.415,30	14,4%	1.474,10	14,8%
ΛΟΥΞΕΜΒΟΥΡΓΟ	49,50	13,6%	50,70	13,4%
ΗΝ. ΒΑΣΙΛΕΙΟ	8.163,20	14,8%	8.970,80	15,6%
ΙΡΛΑΝΔΙΑ	368,90	10,7%	397,10	11,3%
ΔΑΝΙΑ	741,50	14,5%	802,10	15,6%
ΕΛΛΑΔΑ	1.238,41	12,7%	1.399,40	13,9%
ΙΣΠΑΝΙΑ	4.236,70	11,2%	5.280,10	13,5%
ΠΟΡΤΟΓΑΛΙΑ	1.125,50	11,5%	1.355,80	13,1%

ΠΗΓΕΣ: EUROSTAT (1998 και 1991), COUNCIL OF EUROPE (1991)

Το ποσοστό του πληθυσμού ηλικίας άνω των 65 ετών στις χώρες της Ευρώπης παρουσιάζεται αυξημένο στις αρχές της δεκαετίας του '90 σε σχέση με τις αρχές της δεκαετίας του '80. Ιδιομορφία παρουσιάζει η Γερμανία, η οποία είναι η μόνη χώρα

στην οποία παρατηρείται μείωση του ποσοστού των ηλικιωμένων ως προς το συνολικό πληθυσμό κατά 0,3% παρόλο που το σύνολο του ηλικιωμένου πληθυσμού παρουσιάζει και εδώ αύξηση.

Το μεγαλύτερο ποσοστό των ηλικιωμένων ως προς το συνολικό πληθυσμό στις αρχές της δεκαετίας του '80 παρατηρείται στη Γερμανία με ποσοστό 15,6% και το μικρότερο ποσοστό παρουσιάζεται στην Ιρλανδία με 10,7%. Η Ελλάδα κατέχει μια ενδιάμεση θέση με ποσοστό 12,7%. Το ποσοστό αυτό αυξάνεται όπως και στις άλλες χώρες στην δεκαετία του '90 πλησιάζοντας το 14%. Και σ' αυτή την περίοδο το ποσοστό των ελλήνων ηλικιωμένων ως προς το συνολικό πληθυσμό της χώρας καταλαμβάνει μια ενδιάμεση θέση, αφού το μέγιστο είναι το 15,6% που παρουσιάζεται στην Δανία και το ελάχιστο που παρουσιάζει πάλι η Ιρλανδία είναι το 11,3%.

1.4. Ο Πληθυσμός Του Ελληνικού Κράτους

Παρακάτω παρουσιάζεται ένας πίνακας που δείχνει την εξέλιξη του Ελληνικού Κράτους τα τελευταία 60 χρόνια.

1.3. Πίνακας: Οι εξελίξεις του Ελληνικού πληθυσμού τα τελευταία 60 χρόνια.

ΕΤΟΣ ΑΠΟΓΡΑΦΗΣ	ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ	ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ ΣΕ ΚΜ ²	ΚΑΤΟΙΚΟΙ ΚΑΤΑ ΚΜ ²	ΜΕΤΑΒΟΛ ΕΣ
1940	7344860	129.281	56,81	-
1951	7632801	131.990	57,83	3.9%
1961	8388553	131.990	63,55	9.9%
1971	8768641	131.990	66,43	4.5%
1981	9740417	131.990	73,8	11.1%
1991	10150050	131.990	76,9	5.3%
2001	10939771	131.990	79,9	6.6%

ΠΗΓΗ: Ε.Σ.Υ.Ε.

Σύμφωνα με τον παραπάνω πίνακα το χρονικό διάστημα 1940-1951 λόγω των πολεμικών γεγονότων και της μειωμένης γεννητικότητας, χαρακτηρίζεται από μια περιορισμένη αύξηση κατά 3.9%. Στην δεκαετία 1951-1961, ο Ελληνικός πληθυσμός αυξήθηκε κατά 9.9%. Μεταξύ των ετών 1961-1971 η αύξηση του πληθυσμού ήταν της τάξης του 9,9%. Το έτος 1981 παρατηρήθηκε αύξηση του πληθυσμού κατά 11,1% σε σχέση με το 1971 και το 1991 σημειώθηκε μεταβολή του πληθυσμού κατά 5,3% σε σχέση με τον πληθυσμό του 1981. Το 2001 ο πληθυσμός αυξήθηκε κατά 6.6% σε σχέση με το 1991

Έτσι βλέπουμε μια αύξηση του πληθυσμού από το 1951 μέχρι το 2001 και αυτό οφείλεται στην βελτίωση του βιοτικού επιπέδου, στην μείωση του αδρού δείκτη θνησιμότητας και την αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης κατά την βρεφική και παιδική ηλικία.⁹

⁹ Γ. Κυριακόπουλος, Ε. Γεωργούση, Β. Μαργαριτίδου, Χ. Συμεωνίδου, *Υγεία, Κοινωνική Προστασία και οικογένεια*, Κ.Κ.Ε.Υ. Αθήνα 1995, σ.36

1.5. Στοιχεία για την Γήρανση του πληθυσμού της Ελλάδας

Στην συνέχεια θα παρουσιάσουμε στοιχεία που θα εμφανίζουν τη πραγματική αύξηση του συνολικού πληθυσμού της Ελλάδας, σε σχέση με την αύξησή του πληθυσμού των κατοίκων 65 ετών και άνω και το ποσοστό που αντιπροσωπεύουν οι ηλικίες 65 ετών και άνω στο συνολικό πληθυσμό της χώρας.

1.4. Πίνακας: Ο συνολικός πληθυσμός 65 ετών και άνω σε σχέση με το σύνολο του πληθυσμού από το 1951 μέχρι το 2001.

ΕΤΗ	ΣΥΝΟΛΟ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ ΕΛΛΑΔΑΣ	ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ 65 ΕΤΩΝ ΚΑΙ ΑΝΩ	ΠΟΣΟΣΤΟ % ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ 65 ΕΤΩΝ ΚΑΙ ΑΝΩ
1951	7.632.801	768.232	10.07%
1971	8.768.641	1.393.212	15.9%
1981	9.740.417	1.648.002	16.9%
1991	10.150.050	2.049.216	20.20%
2001	10.935.791	2.861.477	20.50%

ΠΗΓΗ: Ε.Σ.Υ.Ε

Σύμφωνα με τον πίνακα παρατηρούμε ότι ο ηλικιωμένος πληθυσμός σχεδόν τριπλασιάστηκε από το 1951 μέχρι το 2001.

Η Ελλάδα γνωρίζει και θα συνεχίσει να γνωρίζει το 2050 τον τρίτο υψηλότερο βαθμό ηλικιακής εξάρτησης μετά την Ισπανία και την Ιταλία: θα αντιστοιχούν 58,7 υπερήλικες σε κάθε 100 κατοίκους κάτω των 65 ετών. Την ίδια στιγμή οι προβλέψεις του Οργανισμού Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης, τονίζουν ότι το 2025, ο πληθυσμός της Ελλάδας θα ανέλθει στα 14,5 εκατ. με τους μετανάστες να ξεπερνούν τα 3,5 εκατ. Οι σημερινές δημογραφικές τάσεις στην Ελλάδα, συνεπώς, θα οδηγήσουν στη ριζική γήρανση του πληθυσμού, ο αριθμός των παιδιών θα μειώνεται, με παράλληλη την εκπληκτική αύξηση των ηλικιωμένων.¹⁰

¹⁰ In Health, Οικονομικό φαινόμενο η δημογραφική γήρανση του πληθυσμού, http://www.avdis.gr/new/SIMPARATAXI_2002_PROGRAMMA_21.htm, 23/3/06

1.6. Επιπτώσεις της δημογραφικής γήρανσης¹¹

Οικονομικές επιπτώσεις

Επιπτώσεις στη χρηματοδότηση των δαπανών κοινωνικής ασφάλισης και στις δαπάνες υγείας. Η αυξανόμενη δυσαναλογία συνταξιούχων προς εργαζόμενους προκαλεί δυσχέρειες στη χρηματοδότηση των συντάξεων ή και στη βελτίωση των ιδιαίτερα χαμηλών συντάξεων ορισμένων ταμείων. Τέλος, η δημογραφική γήρανση προκαλεί μεγάλη αύξηση των δαπανών για την υγεία υπό την επίδραση της αύξησης του αριθμού των ηλικιωμένων και της αύξησης της ροπής για κατανάλωση ιατρικών υπηρεσιών στις μεγάλες ηλικίες.

Πολιτικές επιπτώσεις

Οι ηλικιωμένοι αντιπροσωπεύονται όλο και περισσότερο στο εκλογικό σώμα, μ' αποτελέσματα να δυσχεραίνονται οι κοινωνικές αλλαγές, αφού είναι περισσότερο "συντηρητικοί" με έλλειψη τόλμης και επιθυμίας για αλλαγή και αφοσίωση στην παράδοση.

Εθνικές επιπτώσεις

Εδώ παρουσιάζονται συνήθως επιπτώσεις στην άμυνα, με μείωση του στρατεύσιμου πληθυσμού, αύξηση της στρατιωτικής θητείας και αύξηση των κονδυλίων για πολεμικούς εξοπλισμούς.

Κοινωνικές επιπτώσεις

Αναφέρονται κυρίως η σύγκρουση γενεών, η διεύρυνση χάσματος ανάμεσα στους ηλικιωμένους και τους νέους, η ένταση του αγώνα για κατάληψη και διατήρηση θέσεων εργασίας, η διεύρυνση της φτώχειας, η περιθωριοποίηση κοινωνικών ομάδων και οι μεταβολές στην συμβολή της κοινωνίας και της οικογένειας στην προσφορά υπηρεσιών προς τους ηλικιωμένους.

¹¹ Κοινωνική Εργασία, Τεύχος 34ο, 1994

1.7. Υγεία

Η διατήρηση στον ανώτατο δυνατό βαθμό βιολογικών ικανοτήτων και της πνευματικής διαύγειας του ανθρώπου είναι υποχρέωση του Κράτους.

Οι δημογραφικές εξελίξεις προδιαγράφουν και καθορίζουν σε ένα βαθμό τη σημαντική δέσμευση των υγειονομικών πόρων για τις επόμενες δεκαετίες. Στην χώρα μας η υγειονομική περίθαλψη που παρέχεται από διάφορους Ασφαλιστικούς Οργανισμούς (ΟΓΑ, ΙΚΑ, ΤΣΑ κ.τ.λ.) και διαφέρει ποιοτικά και ποσοτικά. Η ζήτηση για υπηρεσίες υγείας στην τρίτη ηλικία επικεντρώνεται κυρίως στη θεραπεία και στην περίθαλψη και λιγότερο στην πρόληψη. Έτσι, το μεγαλύτερο μέρος των δαπανών υγείας σε αυτή την ηλικία στρέφεται στην ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη, αντίθετα με ότι συμβαίνει στις νεαρότερες συνήθως ηλικίες, των οποίων ο κύριος όγκος ζήτησης στρέφεται στις προληπτικές υπηρεσίες.

Είναι γνωστό ότι το κόστος της ιατροφαρμακευτικής και νοσοκομειακής περίθαλψης είναι μεγαλύτερο από το κόστος των προληπτικών υπηρεσιών υγείας. Επιπλέον, το επιδημιολογικό πρότυπο της τρίτης ηλικίας χαρακτηρίζεται από την επικράτηση των χρόνιων και εκφυλιστικών νοσημάτων, για την αντιμετώπιση των οποίων απαιτούνται σύγχρονες και δαπανηρές θεραπευτικές μέθοδοι, αλλά και η υποστήριξη της, συχνά ιδιαίτερα δαπανηρής, φαρμακευτικής και βιοϊατρικής τεχνολογίας. Επιπρόσθετα, η συχνότητα της ανάγκης για ιατρική περίθαλψη είναι μεγαλύτερη στην τρίτη ηλικία, όπως και η συχνότητα των ιατρικών επισκέψεων και ο αριθμός ημερών νοσηλείας.

Ειδικά στην Ελλάδα είναι έντονη η έλλειψη κλινών αποθεραπείας μέσης ή μακράς νοσηλείας. Έτσι, για την αντιμετώπιση τέτοιων προβλημάτων είτε παρατείνεται η νοσηλεία στα δημόσια νοσοκομεία είτε οι ηλικιωμένοι κατευθύνονται σε μικρές ιδιωτικές κλινικές. Εικάζεται ότι σημαντικός αριθμός ηλικιωμένων νοσηλεύεται σε τέτοιου είδους κλινικές, οι οποίες δεν μπορούν να χαρακτηριστούν ως μονάδες οξείας νοσηλείας, εφόσον δεν διαθέτουν το κατάλληλο έμψυχο δυναμικό και άψυχο υλικό.¹²

Κατά συνέπεια, η κατανάλωση υπηρεσιών υγείας από τους ηλικιωμένους προκαλεί ιδιαίτερα υψηλές δαπάνες. Για το λόγο αυτό, είναι απαραίτητη η ανάπτυξη νέου τύπου κοινωνικών υπηρεσιών για την πρόληψη και υποστηρικτική θεραπεία, καθώς

¹²Βιολάκη Μ., (1993), «Υγεία και τρίτη ηλικία: παγκόσμια αντιμετώπιση», στο: Κυριόπουλος Γ., Γεωργούση Ε., Σκουτέλης Γ., (επιμ.), *Υγεία και Κοινωνική Προστασία στην Τρίτη Ηλικία*, Κέντρο Κοινωνικών Επιστημών της Υγείας, Αθήνα(1993), σελ 13

και η αύξηση του αριθμού των γηριατρικών κρεβατιών.

Στη χώρα μας η καταγραφή και επεξεργασία των νοσηλευτικών και οικονομικών δεδομένων στον υγειονομικό τομέα, δεν επέτρεψε ουσιαστικά την εκτίμηση των δαπανών για υπηρεσίες υγείας προς την τρίτη ηλικία, άρα και τη διατύπωση μέτρων για την αντιμετώπιση του φαινομένου. Παρ' όλα αυτά, το 1993 επιχειρήθηκε μια μελέτη προσέγγισης των μελλοντικών οικονομικών εξελίξεων στον υγειονομικό τομέα.¹³ Σύμφωνα με τις εκτιμήσεις της μελέτης αυτής, το συνολικό κόστος για τις υπηρεσίες υγείας προς την τρίτη ηλικία, το οποίο προέρχεται από δημόσιους πόρους, ανερχόταν το 1990 σε 153,8 δισεκατομμύρια δραχμές ή περίπου 30,4% των συνολικών δημοσίων δαπανών υγείας.

Με βάση τις προβλέψεις των ερευνητών το ποσοστό αυτό υπολογίζεται να ανέλθει σε 52% το 2050. Η πρόσθετη χρηματοδότηση, η οποία απαιτείται προκειμένου να καλυφθούν οι αυξημένες μελλοντικές υγειονομικές ανάγκες των ηλικιωμένων, προϋποθέτει ετήσια αύξηση των δαπανών υγείας κατά 0,33%.¹⁴ Στην συνέχεια παρουσιάζεται ένας πίνακας που αποδεικνύει τις μελλοντικές αυξημένες υγειονομικές ανάγκες των ηλικιωμένων.

¹³ Βιολάκη Μ., (1993), «Υγεία και τρίτη ηλικία..», ό.π., σελ. 18

¹⁴ Στο ίδιο, σελ. 20

1.5.Πίνακας: Μελλοντικές επιπτώσεις στην κατανομή των δημοσίων δαπανών υγείας στον πληθυσμό ηλικίας άνω των 65 ετών στην Ελλάδα.

ΕΛΛΑΔΑ	ΕΤΟΣ						
	1990	2000	2010	2020	2030	2040	2050
	ΠΟΣΟΣΤΟ (%)						
Ηλικιωμένων 65+ ετών	12.3%	15.0%	16.8%	17.8%	19.5%	21.0%	21.1%
Νοσοκομειακών δαπανών για ηλικιωμένους 65+ ετών	26.1%	31.8%	35.6%	37.8%	41.4%	44.6%	44.8%
Δαπάνες για την υγεία για ηλικιωμένους 65+ ετών ⁽¹⁵⁾	30.4%	37.1%	41.5%	44.0%	48.2%	51.9%	52.1%
Δαπάνες για την υγεία για ηλικιωμένους 65+ ετών ⁽¹⁶⁾	34.9%	42.5%	47.6%	50.5%	55.3%	59.5%	59.8%

ΠΗΓΗ: Γεωργούση Ε., Κυριόπουλος Γ., Γεννηματά Α., (1993), «Οι δαπάνες για την υγεία στην τρίτη ηλικία στην Ελλάδα», στο: Κυριόπουλος Γ., Γεωργούση Ε., Σκουτέλης Γ., (επιμ.), «Υγεία και Κοινωνική Προστασία στην Τρίτη Ηλικία», Κέντρο Κοινωνικών Επιστημών της Υγείας, Αθήνα

Η διεθνής τάση αναδιάρθρωσης των προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών, στην Ελλάδα βρήκε έκφραση, όσο αφορά στους ηλικιωμένους, με τη σύσταση των Κέντρων Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων (ΚΑΠΗ) και τη θεσμοθέτηση προγραμμάτων όπως «βοήθεια στο σπίτι» και «κατ'οίκον νοσηλεία». Θεσμοί οι οποίοι άλλωστε, με διαφορετικά σχήματα, λειτουργούν στις περισσότερες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Ειδικότερα, τα προγράμματα «βοήθεια στο σπίτι» και «κατ'οίκον νοσηλεία» αποσκοπούν στην παροχή βοήθειας, ώστε να παραμείνει ο ηλικιωμένος στο σπίτι του και να απολαμβάνει ένα καλό επίπεδο ζωής, στην παρακολούθηση της κατάστασης της υγείας του ηλικιωμένου και στην έγκαιρη επέμβαση για παροχή υπηρεσιών

¹⁵Με την παραδοχή ότι η κατά κεφαλήν ιατροφαρμακευτική δαπάνη για τους ηλικιωμένους σε σχέση με τον υπόλοιπο πληθυσμό είναι 3,0:1 (εκτιμήσεις ΙΚΑ)

¹⁶Με την παραδοχή ότι η κατά κεφαλήν ιατροφαρμακευτική δαπάνη για τους ηλικιωμένους σε σχέση με τον υπόλοιπο πληθυσμό είναι 4,3:1 (εκτιμήσεις ΟΟΣΑ)

υγείας, καθώς και στη ψυχολογική του υποστήριξη.

Τα 250 Κ.Α.Π.Η που λειτουργούν σήμερα στην Ελλάδα παρέχουν περισσότερο ψυχολογικές υπηρεσίες. Η ειδικότητα της γηριατρικής είναι σχεδόν ανύπαρκτη. Ειδικά Νοσοκομεία, Αναρρωτήρια και Κέντρα αποκατάστασης ηλικιωμένων αναπήρων δεν λειτουργούν. Συστηματικά προγράμματα για την πρόληψη του βιολογικού γήρατος και η περιοδική Ιατρικής Εξέταση δεν έχουν οργανωθεί.

Πρέπει να σημειωθεί ότι τα προβλήματα προστασίας του γήρατος στην χώρα μας δεν έχουν λάβει τις διαστάσεις και την οξύτητα η οποία δικαιολογείτε από το μεγάλο βαθμό Ελληνικής γήρανσης, και αυτό οφείλεται κυρίως στην μέριμνα που λαμβάνει η οικογένεια. Η Ελληνική οικογένεια εξακολουθεί να βρίσκεται σε στενή επικοινωνία παρόλο που τέκνα και γονείς δεν συζούν μαζί και τα παιδιά τους να ασχολούνται με τα προβλήματα των γονιών τους και τους παρέχουν το μεγαλύτερο μέρος της καθημερινής τους φροντίδας.

1.8. Δραστηριότητες Ηλικιωμένων

Ένας μεγάλος αριθμός ανθρώπων που συμπληρώνουν το 65^ο έτος της ηλικίας τους, είναι ικανοί να συνεχίσουν να απασχολούνται σε διάφορους κλάδους. Η εργασία έχει μεγάλη σημασία για την διατήρηση της ψυχικής υγείας ενός μεγάλου αριθμού ηλικιωμένων, οι οποίοι για διάφορους λόγους προτιμούν την εργασία από την σύνταξη.

Είναι σημαντικός ο αριθμός εκείνων που αντιμετωπίζουν διάφορα ψυχολογικά προβλήματα όταν διαπιστώσουν ότι τέθηκαν οριστικά στην κατηγορία της μη παραγωγικής τάξης, συνταξιοδοτούμενοι χωρίς την θέληση τους.

Σε πολλές χώρες οι ηλικιωμένοι μπορούν να παρακολουθήσουν προγράμματα διαρκούς τεχνικής επανεκπαίδευσης και εάν το επιθυμούν να φοιτήσουν σε Εκπαιδευτικά Ιδρύματα όλων των βαθμίδων. Επίσης συμμετέχουν ενεργά την επεξεργασία και οργάνωση ψυχαγωγικών προγραμμάτων και συμμετέχουν σε όλες τις κοινωνικές εκδηλώσεις.

Στις χώρες όπου οι ηλικιωμένοι έχουν ιδρύσει οργανώσεις για την προάσπιση των συμφερόντων τους διαθέτουν σημαντική επιρροή και προωθούν την λήψη θετικών για αυτούς μέτρων.

Στην Ελλάδα δεν έχει μελετηθεί το πρόβλημα του γήρατος και δεν έχει καταρτισθεί πρόγραμμα μελλοντικής δράσης. Η διαπίστωση της φύσής και της έκτασης των αναγκών της τρίτης ηλικίας βοηθάει στην υιοθέτηση της ενδεδειγμένης πολιτικής για τους ηλικιωμένους. Η αντιμετώπιση των προβλημάτων των ηλικιωμένων πρέπει να γίνεται με υπεύθυνο Κρατικό παρεμβατισμό και όχι με συμπάρασταση ή φιλανθρωπία.

1.9. Πρωτογενής και Δευτερογενής Γήρανση

Πρωτογενής γήρανσή είναι η “φυσιολογική γήρανση” και σχετίζεται με την ελάττωση των σωματικών και πνευματικών λειτουργιών του ανθρώπου. Αυτό σημαίνει έντονες λειτουργικές μεταβολές στα διάφορα όργανα δηλαδή μειώνονται τα αισθητήρια όργανα της όρασης, της ακοής, της γεύσης και της όρασης. Επίσης ασπρίζουν τα μαλλιά του περιορίζεται η μυϊκή του δύναμη, διαταράσσεται η συμπεριφορά και παρατηρείται απώλεια μνήμης.

Η δευτερογενής γήρανση είναι η “παθολογική γήρανση” και είναι συνέπεια κάποιας αρρώστιας ή κάποιου τραυματισμού των ηλικιωμένων ατόμων με πιθανή πρόκληση ανικανότητας.

Το γήρας συνδέεται σε μεγαλύτερο βαθμό με την ασθένεια σε σχέση με τις μικρότερες ηλικίες, επειδή τα ηλικιωμένα άτομα είναι πιο ευαίσθητα και θεραπεύονται πιο δύσκολά από ότι τα νεότερα άτομα. αλλά και επειδή υπάρχουν ασθένειες οι οποίες παρατηρούνται σε άτομα τρίτης ηλικίας σε μεγαλύτερο βαθμό, όπως η δισκοπάθεια κ.τ.λ.. Στα άτομα αυτά παρατηρείται και το φαινόμενο της “σύνθετης παθολογίας” δηλαδή λίγοι πάσχουν από ένα νόσημα.

Με την διατήρηση του σώματος σε καλή κατάσταση και με τα κατάλληλα προγράμματα υγείας αυξάνεται το προσδόκιμο επιβίωσης και βελτιώνεται η ποιότητα ζωής.

1.10. Πολιτική Για Τους Ηλικιωμένους

Η ουσιαστική και υπεύθυνη αντιμετώπιση των ειδικών προβλημάτων που αντιμετωπίζει η διαρκώς αυξανόμενη κοινωνική ομάδα της τρίτης ηλικίας, είναι υπόθεση του κράτους.

Σήμερα το πρόβλημα αντιμετωπίζεται όχι τόσο πολύ στην οικονομική επιβίωσή αλλά στην ποιότητα ζωής των ηλικιωμένων μετά την αποχώρηση από το σώμα του ενεργού πληθυσμού. Τα άτομα που υποχρεώθηκαν να διακόψουν την εργασία τους γιατί συμπλήρωσαν το 65^ο έτος της ηλικίας τους, δεν συγκροτούν υποχρεωτικά την κοινωνία των απόμαχων, όπως πίστευαν παλαιότερά..Η διατήρησή των σωματικών δυνάμεων και της πνευματικής διαύγειας για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο του 65^{ου} έτους της ηλικίας του ανθρώπου διαμόρφωσε νέες αντιλήψεις και καταστάσεις.

Η αντιμετώπιση του γήρατος πρώτα ως κοινωνικού φαινομένου και μετά ως βιολογικού, η συμμετοχή των ηλικιωμένων σε όλες τις κοινωνικές δραστηριότητες και η απόρριψη της περιθωριοποίησης των ηλικιωμένων, ενισχύουν την αντίληψη ότι η κοινωνία της τρίτης ηλικίας απαρτίζεται ενεργούς πολίτες που έχουν ακόμα πολλά να προσφέρουν ότι κοινωνικό σύνολο.

Η νέα κατάσταση που έχει διαμορφωθεί με τις νέες αντιλήψεις περί γήρατος, επιτάσσει τη δημιουργία νέων θεσμών που θα παύσουν να διαχωρίζουν τους ανθρώπους σύμφωνα με την ηλικία τους.

Η ιδρυματική προστασία θεωρείται ξεπερασμένος θεσμός¹⁷ και αντικαθίσταται από τη νέα αντίληψη που θέλει τους ηλικιωμένους στο ανοικτό περιβάλλον ενταγμένους μέσα στη κοινότητα ως ισότιμα, ενεργά και αυτόματα μέλη της κοινωνίας.

Για να καλυφθούν οι ποικίλες κοινωνικές ανάγκες των ηλικιωμένων οι οποίες έχουν βάση τις φυσιολογικές, ψυχολογικές, οικονομικές μεταβολές που παρουσιάζονται με την πάροδο της ηλικίας έχουν δημιουργηθεί:

- Τα Κέντρα Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων (Κ.Α.Π.Η.) καλύπτουν τις ανάγκες που προέρχονται κυρίως από την αδράνεια, την απομόνωση και την υγεία.
- Κάτω απ' αυτές τις συνθήκες και στα πλαίσια της άποψης που υποστηρίζει την αποϊδρυματοποίηση και την παραμονή των ηλικιωμένων στο οικείο περιβάλλον τους δημιουργήθηκε και αναπτύχθηκε το πρόγραμμα "Βοήθεια Στο Σπίτι Για Ηλικιωμένους".

¹⁷ Εμκε-Πουλοπούλου, *Το δημογραφικό...*, ό.π., σελ. 207.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

Η ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΟΥ Ν. ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ

2.1. Γενικά

Στο κεφάλαιο που ακολουθεί, θα επιχειρηθεί η ανάλυση της πληθυσμιακής δομής του Νομού Μεσσηνίας, ενός από τους πιο "γηρασμένους" νομούς του Ελληνικού χώρου, αφού σύμφωνα με μελέτες έχει διαπιστωθεί ότι παρουσιάζει ποσοστά ηλικιωμένων υψηλά, σαν απόρροια του φαινομένου της δημογραφικής γήρανσης.

Για την καταγραφή και παρουσίαση της δομής του πληθυσμού στον ομώνυμο νομό, θα χρησιμοποιηθούν οι παρακάτω βασικοί δείκτες, οι οποίοι προσμετρούν την δημογραφική γήρανση.¹⁷

Τα όρια που προσδιορίζουν τις ηλικιακές ομάδες (οι οποίες χρησιμοποιούνται στους δείκτες) παραπέμπουν, στον πληθυσμό που ακολουθεί την υποχρεωτική εκπαίδευση (0-14 ετών), στον πληθυσμό που συνταξιοδοτείται (65⁺) και σε αυτόν που εντάσσεται στο ενεργό προσωπικό (15-65 ετών).

- **1^{ος} Δείκτης:** Η αναλογία των ατόμων άνω των 65 ετών επί του συνολικού πληθυσμού.
- **2^{ος} Δείκτης (Δείκτης Γήρανσης):** Η αναλογία των ατόμων άνω των 65 ετών ως προς 100 άτομα ηλικίας 0-14 ετών.
- **3^{ος} Δείκτης (Δείκτης Εξάρτησης):** Η αναλογία ατόμων ηλικίας 0-14 ετών και 65 και άνω ετών, ως προς 100 άτομα ηλικίας 15-64 ετών.
- **4^{ος} Δείκτης (Δείκτης Αντικατάστασης):** Η αναλογία ατόμων 10-14 ετών ως προς 100 άτομα ηλικίας 60-64 ετών.
- **5^{ος} Δείκτης:** Η αναλογία ατόμων ηλικίας άνω των 65 ετών επί των ατόμων ηλικίας 15-64 ετών.

¹⁷ Ζ. Γεωργακοπούλου, Θέμα "Υγειονομική κάλυψη της τρίτης ηλικίας στο Νομό Μεσσηνίας" Πτυχιακή Εργασία, αρ. 266, Καλαμάτα 2002, σελ. 2-7,

2.2. Πληθυσμιακή Κατανομή Πληθυσμού Της Ελλάδας και Του Νομού Μεσσηνίας Κατά Μεγάλες Ηλικιακές Ομάδες

Παρακάτω γίνεται προσπάθεια να εξετασθούν οι μεταβολές της δομής του πληθυσμού της Χώρας μας (από το 1870 έως το 2001), της Πελοποννήσου από το 1991 έως 2001 και στο νομό Μεσσηνίας όπως αυτές εξελίχθησαν τα τελευταία 40 χρόνια (από το 1951 έως το 1991) κατά μεγάλες ηλικιακές ομάδες.

2.2.1. Πληθυσμιακή Κατανομή Πληθυσμού Της Ελλάδας Κατά Μεγάλες Ηλικιακές Ομάδες

Στην συνέχεια θα παρουσιάσουμε έναν πίνακα με στοιχεία από τον πληθυσμό της Ελλάδας από 1970 μέχρι το 2001.

Καθώς παρατηρούμε από τον παρακάτω πίνακα στη διάρκεια της πρώτης τριακονταετία (1870 – 1907) ο πληθυσμός της Ελλάδας ήταν ιδιαίτερα νεανικός. Συγκεκριμένα τα άτομα 0-14 ετών αποτελούν το 40% του συνόλου ενώ οι άνω των 65 ετών αποτελούν μόλις το 3,5 με 4%. Ο Δείκτης εξάρτησης είναι 72 – 75 “εξαρτημένα” άτομα σε 100 άτομα ηλικίας 15-64 ετών, ο Δείκτης γήρανσής είναι 9-11 ηλικιωμένοι άνω των 65 ετών σε 100 νέους 0-14 ετών και μόλις 6-7 ηλικιωμένοι σε 100 άτομα 15-64 ετών.

Στην επόμενη τεσσαρακονταετία (1907-1951) ο πληθυσμός της χώρας μας παύει να είναι τόσο νεανικός και αρχίζει να “ωριμάζει” σιγά σιγά. Οι νέοι 0-14 ετών, από 38% του συνόλου κατέρχονται σε 29% και οι ηλικιωμένοι από 4% ανέρχονται στο 7%. Το 1951 ο Δείκτης γήρανσής αυξάνεται ταχέως (11 ηλικιωμένα άτομα το 1907 επί 100 νέων 0-14 ετών, 23 το 1951) ενώ παράλληλα από 7 ηλικιωμένους σε 100 άτομα ηλικίας 15-64 ετών το 1907, έχουμε 10,5 το 1951. Θα δούμε επίσης ότι το ειδικό βάρος της ομάδας 15-64 παρουσιάζει μικρές μεταβολές: 58% το 1980, 64% το 1951.

Επίσης κατά την περίοδο 1951-1991 παρουσιάζονται οι εξής αλλαγές: το ποσοστό των ηλικιωμένων από 6,8% το 1951 γίνεται 14,2% το 1991, επίσης μειώνεται κατά 10 ποσοστιαίες μονάδες η αναλογία των νέων 0-14 ετών (28.8% - 18,4%). Δείκτης γήρανσης από 23 ανέρχεται σε 77, επίσης αναλογούν 21 ηλικιωμένα άτομα σε 100 άτομα των ηλικιών 15-64 το 1991, έναντι 10,5 το 1951 και 1.6 περίπου δυο άτομα ηλικίας 10-14 ετών σε έναν ηλικιωμένο 60-64 ετών το 1991 έναντι 3,5 το 1951. Επίσης θα παρατηρήσουμε ότι ο Δείκτης εξάρτησης μειώνεται σημαντικά, από 55

“εξαρτημένα” άτομα το 1951 φτάνει στα 48,6 το 1991.

1.6. Πίνακας: Η μεταβολή του πληθυσμού της Ελλάδας κατά ηλικιακές ομάδες, κατά την διάρκεια του 1870-2001.

ΕΤΟΣ	ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ	ΟΜΑΔΕΣ ΗΛΙΚΙΩΝ			ΔΕΙΚΤΗΣ ΕΞΑΡΤΗΣΗΣ ¹⁸	ΔΕΙΚΤΗΣ ΓΗΡΑΝΣΗΣ Σ ¹⁹	ΔΕΙΚΤΗΣ ΑΝΤΙΚ/ΣΗΣ ²⁰	ΔΕΙΚΤΗΣ 65+/15-64 x100 ²¹
		0-14 %	15-64 %	65+ %				
1870	1.457,8	38,2	58,2	3,6	72	9,5	-	6
1879	1.653,3	39,2	57,3	3,5	75	9	-	6
1907	2.630,3	38,3	57,6	4,1	74	11	-	7
1920	5.014,1	34,3	60	5,7	66	17	-	9
1928	6.184,6	32,2	62	5,8	61	18	-	9,5
1951	7.632,8	28,8	64,4	6,8	55	23	3,5	10,5
1961	8.388,5	26,7	65,1	8,2	54	31	2,3	13
1971	8.768,3	24,9	64	11,1	56	45	1,6	17
1981	9.740,4	23,7	63,6	12,7	57	54	1,8	20
1991	10.259,9	18,4	67,3	14,2	49	77	1,6	21
2001	10.949,953	15,5	67,9	16,6	47	108	0,9	24,4

ΠΗΓΗ: Ε.Σ.Υ.Ε

¹⁸ ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ (0-14 ΕΤΩΝ) ΚΑΙ (>65/ΠΛΗΘΥΣΜΟ 15-64 ΕΤΩΝ *100

¹⁹ ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ>65 ΕΤΩΝ/ ΠΛΗΘΥΣΜΟ 0-14*100

²⁰ ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ 10-14 ΕΤΩΝ/60-64 ΕΤΩΝ

²¹ ΑΤΟΜΑ >65 ΕΤΩΝ/ ΑΤΟΜΑ ΗΛΙΚΙΑΣ 15-64 ΕΤΩΝ *100

Τέλος σύμφωνα με τον παραπάνω πίνακα κατά την διάρκεια 1991-2001 ο νεανικός πληθυσμός της Ελλάδας κυμαίνεται μεταξύ του 15% με 18% ενώ οι άνω των 65 ετών κυμαίνονται μεταξύ του 14% με 16%. Όπως βλέπουμε από τον πίνακα έχουμε έναν "ώριμο" πληθυσμό. Ο Δείκτης εξάρτησης είναι 47 με 49 "εξαρτημένα" άτομα σε 100 άτομα ηλικίας 15-64 ετών, ο Δείκτης γήρανσης είναι 77-108 ηλικιωμένοι άνω των 65 ετών σε 100 νέους 0-14 ετών και 21-24 ηλικιωμένοι σε 100 άτομα 15-64 ετών. Ο Δείκτης αντικατάστασης ήταν περίπου δυο (2) άτομα ηλικίας 10-14 ετών σε έναν ηλικιωμένο 60-64 ετών το 1991 ενώ το 2001 βλέπουμε μια μείωση της τάξης περίπου έναν (1) άτομο ηλικίας 10-14 ετών σε έναν ηλικιωμένο 60-64 ετών.

2.2.2. Πληθυσμιακή Κατανομή Πληθυσμού Του Νομού Μεσσηνίας Κατά Μεγάλες Ηλικιακές Ομάδες

Εξετάζοντας τον Πίνακα (1.7.) παρατηρούμε ότι στη διάρκεια της πρώτης εικοσαετίας (1951-1971), ο πληθυσμός του νομού **Μεσσηνίας** ήταν κατά 27-30% νεανικός (άτομα ηλικίας 0-14 ετών) ενώ οι ηλικιωμένοι (άνω των 65 ετών) αποτελούσαν το 7-15%. Ο Δείκτης Εξάρτησης ήταν 61-73 "εξαρτημένα" άτομα, σε 100 άτομα ηλικίας 15-64 ετών.

Ο Δείκτης Γήρανσης ήταν ίσος με 24-57 ηλικιωμένους προς 100 νέους ηλικίας 0-14 ετών, και 12-27 ηλικιωμένοι σε 100 άτομα 15-64 ετών. Ο Δείκτης Αντικατάστασης ήταν 2 άτομα ηλικίας 10-14 ετών σε έναν ηλικιωμένο 60-64 ετών το 1971, έναντι 3 το 1951. Τέλος, ο ενδιάμεσος πληθυσμός (άτομα 15-64 ετών) αποτελεί το 58-62%.

Στη διάρκεια της δεύτερης εικοσαετίας (1971-1991), ο νεανικός πληθυσμός του Νομού Μεσσηνίας μειώνεται αισθητά (από 27% το 1971, κατέρχεται στο 18% το 1991). Αντίθετα, ο ηλικιωμένος πληθυσμός αυξάνεται (από 15,4% το 1971, σε 19,5% το 1991). Ο Δείκτης Εξάρτησης μειώνεται και από 73 "εξαρτημένα" άτομα το 1971, φτάνει στα 61 το 1991. Αντίθετα ο Δείκτης Γήρανσης αυξάνεται σημαντικά και από 57 ηλικιωμένους άνω των 65 ετών, σε 100 νέους 0-14 ετών το 1971, ανέρχεται σε 106 το 1991. Ο Δείκτης Αντικατάστασης είναι ένα (1) άτομο ηλικίας 10-14 ετών προς έναν (1) ηλικιωμένο 60-64 ετών το 1991, έναντι δύο (2) το 1971.

Επίσης παρατηρούμε πως αναλογούν 27-35 ηλικιωμένα άτομα σε 100 άτομα ηλικίας 15-64 ετών. Ο ενδιάμεσος πληθυσμός (15-64 ετών) παρουσιάζει ποσοστό 57-62%.

1.7. Πίνακας: Η μεταβολή του πληθυσμού του Ν. Μεσσηνίας κατά ηλικιακές ομάδες, κατά την διάρκεια του 1951-2001.

ΕΤΟΣ	ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ	ΟΜΑΔΕΣ ΗΛΙΚΙΩΝ			ΔΕΙΚΤΗΣ ΕΞΑΡΤΗΣΗΣ ²²	ΔΕΙΚΤΗΣ ΓΗΡΑΝΣΗΣ ²³	ΔΕΙΚΤΗΣ ΑΝΤΙΚ/Σ ΗΣ ²⁴	ΔΕΙΚΤΗΣ 65+/15-64 x100 ²⁵
		0-14 %	15-64 %	65+ %				
1951	227.871	30,3	61,5	7,2	61	24	3,0	12
1961	211.970	29,0	59,6	9,4	64	32	0,4	16
1971	173.060	26,8	57,8	15,4	73	57	2,0	27
1981	159.953	22,7	57,3	19,9	74	88	2,0	35
1991	166.964	18,3	62,1	19,5	61	106	1,0	31
2001	176.876	14,6	64	21,4	56	147	0,9	33

ΠΗΓΗ: Ε.Σ.Υ.Ε

Τέλος παρατηρούμε ότι από το 1991 μέχρι 2001, ο νεανικός πληθυσμός του Ν, Μεσσηνίας μειώνεται από 18% σε 14%, Αντίθετά ο ηλικιωμένος πληθυσμός αυξάνεται από 19,5% το 1991 σε 21,4% το 2001. Ο Δείκτης Εξάρτησης μειώνεται από 61 “εξαρτημένα” άτομα το 1991 σε 56 το 2001. Αντίθετά αυξάνεται ο Δείκτης Γήρανσης από 106 ηλικιωμένους άνω των 65 ετών, σε 147 νέους 0-14 ετών το 2001, ανέρχεται σε 147. Ο Δείκτης Αντικατάστασης είναι (0,9) περίπου ένα άτομο ηλικίας 10-14 ετών προς έναν (1) ηλικιωμένο 60-64 ετών το 2001, περίπου το ίδιο με το 1991. Ακόμα βλέπουμε πως αναλογούν 31 ηλικιωμένα άτομα σε 100 ηλικίας 15-64 ετών το 1991, έναντι 33 το 2001. Ο ενδιάμεσος πληθυσμός 15-64 ετών παρουσιάζει ποσοστό 62-64%.

²² ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ (0-14 ΕΤΩΝ) ΚΑΙ (>65/ΠΛΗΘΥΣΜΟ 15-64 ΕΤΩΝ *100

²³ ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ>65 ΕΤΩΝ/ ΠΛΗΘΥΣΜΟ 0-14*100

²⁴ ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ 10-14 ΕΤΩΝ/60-64 ΕΤΩΝ

²⁵ ΑΤΟΜΑ >65 ΕΤΩΝ/ ΑΤΟΜΑ ΗΛΙΚΙΑΣ 15-64 ΕΤΩΝ *100

2.2.3. Πληθυσμιακή Κατανομή Πληθυσμού Της Πελοποννήσου Κατά Μεγάλες Ηλικιακές Ομάδες

Στην συνέχεια θα παρουσιάσουμε έναν πίνακα με στοιχεία από τον πληθυσμό της Πελοποννήσου από 1991 μέχρι το 2001.

1.8. Πίνακας: Η μεταβολή του πληθυσμού της Πελοποννήσου κατά ηλικιακές ομάδες, κατά την διάρκεια του 1991-2001.

ΕΤΟΣ	ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ	ΟΜΑΔΕΣ ΗΛΙΚΙΩΝ			ΔΕΙΚΤΗΣ ΕΞΑΡΤΗΣΗΣ ²⁶	ΔΕΙΚΤΗΣ ΓΗΡΑΝΣΗΣ ²⁷	ΔΕΙΚΤΗΣ ΑΝΤΙΚ/ΣΗΣ ²⁸	ΔΕΙΚΤΗΣ 65+/15-64 x100 ²⁹
		0-14 %	15-64 %	65+ %				
1991	607.428	18,4	63,4	18,1	57,5	98	0,97	28,5
2001	638.942	14,7	64,7	20,5	54,4	139	0,88	31,7

ΠΗΓΗ: Ε.Σ.Υ.Ε

Σύμφωνα με τον παραπάνω πίνακα κατά την διάρκειά 1991-2001 ο νεανικός πληθυσμός της Πελοποννήσου κυμαίνεται από 14-18% ενώ ο ηλικιωμένος πληθυσμός από 18-20%. Επιπλέον ο ενεργός πληθυσμός αυξάνεται από 63% σε 65%. Ο Δείκτης εξάρτησης ήταν 54-58 “εξαρτημένα” άτομα σε 100 άτομα ηλικίας 15-64 ετών, ο Δείκτης γήρανσης ήταν 98-139 ηλικιωμένοι σε 100 άτομα 15-64 ετών. Ο Δείκτης αντικατάστασης ήταν περίπου ένα άτομο ηλικίας 10-14 ετών σε έναν ηλικιωμένο 60-64 ετών το 1991 ενώ το 2001 ήταν πιο κάτω από το ένα άτομο.

Έτσι μπορούμε να χαρακτηρίσουμε τον πληθυσμό της περιφέρειας της Πελοποννήσου ως αρκετά “γερασμένο”.

²⁶ ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ (0-14 ΕΤΩΝ) ΚΑΙ (>65/ΠΛΗΘΥΣΜΟ 15-64 ΕΤΩΝ *100

²⁷ ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ>65 ΕΤΩΝ/ ΠΛΗΘΥΣΜΟ 0-14*100

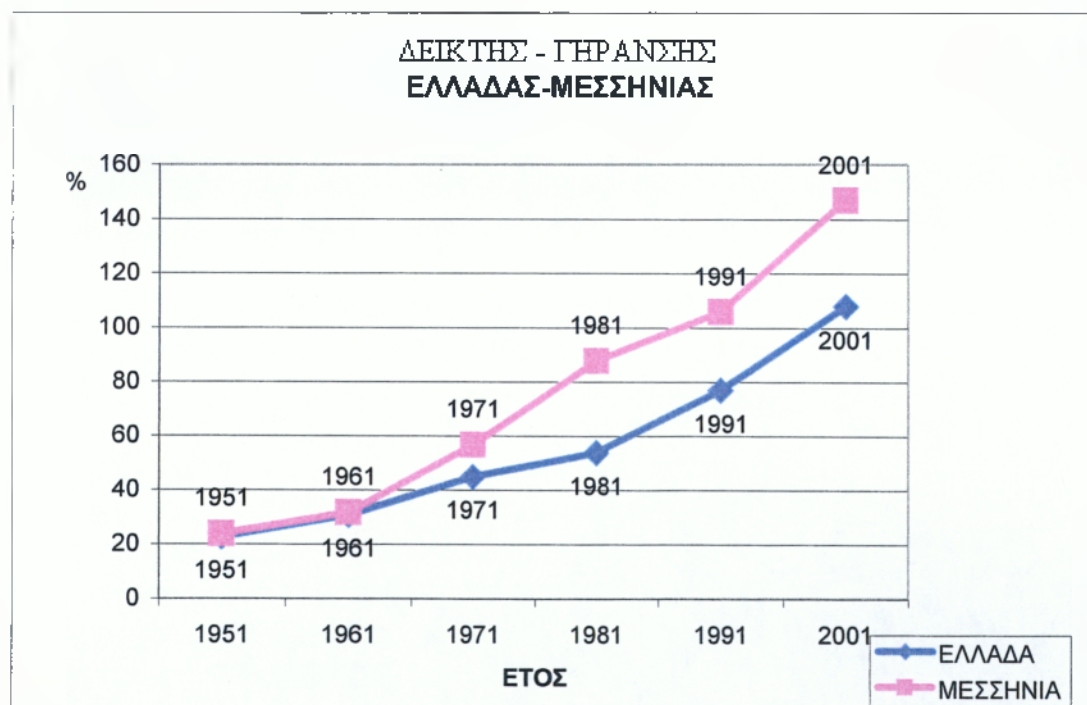
²⁸ ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ 10-14 ΕΤΩΝ/60-64 ΕΤΩΝ

²⁹ ΑΤΟΜΑ >65 ΕΤΩΝ/ ΑΤΟΜΑ ΗΛΙΚΙΑΣ 15-64 ΕΤΩΝ *100

2.2.4. Σύγκριση Της Πληθυσμιακής Κατανομής Πληθυσμού Της Ελλάδος, της Μεσσηνίας Και Της Πελοποννήσου Κατά Μεγάλες Ηλικιακές Ομάδες

Σε σχέση με την πληθυσμιακή δομή στο σύνολο της Χώρας η Μεσσηνία εμφανίζει σαφή εικόνα "γηρασμένου" πληθυσμού, με σχετικό έλλειμμα όλων των νεαρών και μεσαίων ηλικιών (έως και 65 ετών) και πλεόνασμα των μεγάλων (65 και άνω). Θα πρέπει εδώ να τονισθεί ότι η σύγκριση αυτή γίνεται ακόμα δυσμενέστερη αν ληφθεί υπόψιν ότι και ο πληθυσμός του συνόλου της Χώρας έχει ήδη προβληματική δομή με έντονα στοιχεία κάμψης και γηρασμού.

Το έλλειμμα των νεαρών ηλικιών στη Μεσσηνία είναι ιδιαίτερα μεγάλο στις ηλικίες 0-14 ετών, ενώ παρατηρούμε ότι η Πελοπόννησος αλλά και στο σύνολο της χώρας υπάρχει μεγάλο έλλειμμα, που αρχίζει από την δεκαετία του 1951 και γίνεται πιο έντονο το 2001. Ο σχετικός δείκτης γηρασμού είναι κατά πολύ υψηλότερος από αυτόν της Χώρας. Έτσι έχουμε σε 100 νέους 0-14 ετών αντιστοιχούν 147 ηλικιωμένοι στην Μεσσηνία, 139 ηλικιωμένοι στην περιφέρεια της Πελοποννήσου έναντι 108 ηλικιωμένοι στην Ελλάδα το 2001. Αυτό φαίνεται από το παρακάτω διάγραμμα.:



1.1. Διάγραμμα: Σύγκριση Δείκτη Γηρασμού μεταξύ Ελλάδας - Μεσσηνίας

Ο Δείκτης εξάρτησής αντιστοιχεί σε 56 εξαρτημένα άτομα στην Μεσσηνία, 54

εξαρτημένα άτομα περιφέρεια της Πελοποννήσου στην έναντι 47 εξαρτημένα άτομα στο σύνολο της χώρας το 2001. Παρατηρούμε ότι ο Δείκτης αντικατάστασης είναι ο ίδιος το 2001 ανάμεσα σε Ελλάδα, Πελοπόννησο και Μεσσηνία. Επίσης ένα άλλο στοιχείο που μπορούμε να μελετήσουμε είναι το ποσοστό των ηλικιωμένων (65+ ετών) στους δήμους της Μεσσηνίας σε σχέση με το ποσοστό του πληθυσμού 14 ετών.

1.9. Πίνακας: Δείκτης Γήρανσης στους δήμους της Μεσσηνίας κατά το 2005.

	ΠΕΡΙΟΧΗ	ΣΥΝΟΛΟ	ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ 65+ ΕΤΩΝ	ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ 14 ΕΤΩΝ
ΔΗΜΟΣ	ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	57620	14,60%	17,10%
ΔΗΜΟΣ	ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ	8648	17,50%	15,70%
ΔΗΜΟΣ	ΜΕΣΣΗΝΗΣ	11041	19,30%	16,90%
ΔΗΜΟΣ	ΘΟΥΡΙΑΣ	4106	19,60%	15,30%
ΔΗΜΟΣ	ΦΙΛΙΑΤΡΩΝ	9334	19,80%	13,40%
ΔΗΜΟΣ	ΑΒΙΑΣ	3089	21,60%	15,90%
ΔΗΜΟΣ	ΓΑΡΓΑΛΙΑΝΩΝ	9083	21,70%	13,50%
ΔΗΜΟΣ	ΠΑΠΑΦΛΕΣΑ	2205	21,90%	13,90%
ΔΗΜΟΣ	ΝΕΣΤΟΡΟΣ	5552	24%	11,70%
ΔΗΜΟΣ	ΜΕΘΩΝΗΣ	2638	24,70%	12,10%
ΔΗΜΟΣ	ΛΕΥΚΤΡΟΥ	5558	25,10%	12,50%
ΔΗΜΟΣ	ΑΡΙΟΣ	2189	25,90%	14,80%
ΔΗΜΟΣ	ΑΡΦΑΡΩΝ	3212	25,90%	15,50%
ΔΗΜΟΣ	ΔΩΡΙΟΥ	4069	26,20%	11,90%
ΔΗΜΟΣ	ΑΥΛΩΝΑ	2626	26,40%	11,70%
ΔΗΜΟΣ	ΑΕΤΟΥ	3264	26,90%	12,50%
ΔΗΜΟΣ	ΜΕΛΙΓΑΛΑ	4040	26,90%	13,60%
ΔΗΜΟΣ	ΠΥΛΟΥ	5402	27,20%	12,70%
ΔΗΜΟΣ	ΧΙΛΙΟΧΩΡΙΟΥ	2916	28,10%	12,30%
ΔΗΜΟΣ	ΑΙΠΕΙΑΣ	2574	28,50%	11,10%
ΔΗΜΟΣ	ΑΝΔΡΟΥΣΑΣ	2820	28,90%	13,40%
ΔΗΜΟΣ	ΑΡΙΣΤΟΜΕΝΟΥΣ	3413	29,30%	13,10%
ΔΗΜΟΣ	ΚΟΡΩΝΗΣ	5067	29,70%	7,50%
ΔΗΜΟΣ	ΟΙΧΑΛΙΑΣ	2797	30,60%	11,70%
ΔΗΜΟΣ	ΠΕΤΑΛΙΔΙΟΥ	3601	30,80%	11,10%
ΔΗΜΟΣ	ΒΟΥΒΡΑΔΩΝ	1802	31,70%	9,30%
ΔΗΜΟΣ	ΑΝΔΑΝΙΑΣ	3084	32,30%	9,90%
ΔΗΜΟΣ	ΕΙΡΑΣ	997	32,50%	9,50%
ΔΗΜΟΣ	ΙΘΩΜΗΣ	2466	34,40%	11,80%

ΠΗΓΗ: Ε.Σ.Υ.Ε

Από ότι φαίνεται στον παραπάνω πίνακα ο δήμος της Καλαμάτας έχει το

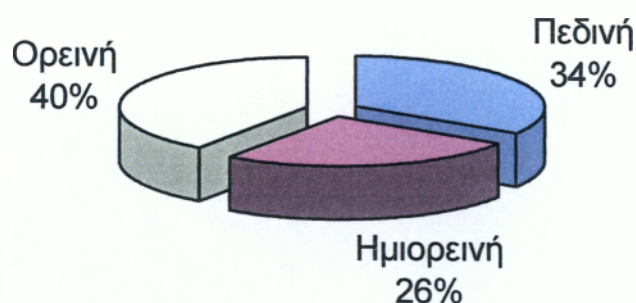
μικρότερο ποσοστό σε ηλικιωμένους (14,6%) και τον μεγαλύτερο ποσοστό στα άτομα 14 ετών. Γενικά αυτό που γίνεται κατανοητό από τον πίνακα είναι ότι οι δήμοι της Μεσσηνίας πάσχουν από άτομα μέχρι 14 ετών. Έτσι παρατηρούμε ότι στην πλειοψηφία τους κυριαρχεί η Τρίτη ηλικία με ποσοστό να φτάνει σχεδόν το 35% του συνολικού πληθυσμού σε κάποιους δήμους.

Έτσι βλέπουμε ότι η Μεσσηνία αποτελεί έναν από τους πιο γερασμένους νομούς της Ελλάδας και κατεπέκταση παρατηρούμε την περιφέρεια της Πελοποννήσου επίσης σαν μια από τις πιο γερασμένες περιοχές μαζί με τα ακριτικά νησιά.

2.3. Κατανομή Πληθυσμού Του Νομού Μεσσηνίας Ανάλογα Με Το Βαθμό Αστικοποίησης

Ο νομός Μεσσηνίας είναι ένας από τους 52 νομούς της χώρας, διοικητικά ανήκει στην Περιφέρεια Πελοποννήσου και βρίσκεται στο νοτιοδυτικό τμήμα αυτής. Η συνολική έκταση του νομού είναι 2.990 τ.μ. συγκεκριμένα, και όπως φαίνεται στο σχήμα που ακολουθεί:

Μορφολογία Νομού Μεσσηνίας



1.1.Σχήμα: Η Μορφολογία του Ν. Μεσσηνίας

- 1013 τ.μ.³⁰ καλύπτουν οι πεδινές εκτάσεις, ποσοστό 34%
- 775 τ. μ.³¹ είναι οι ημιορεινές με ποσοστό 26% και
- 1201 τ. μ.³² καλύπτουν οι ορεινές εκτάσεις ποσοστό 40%.

³⁰ Στατιστική υπηρεσία του Ν. Μεσσηνίας, απογραφή 2001

³¹ Στο ίδιο.

³² Στο ίδιο.

Όσο αφορά τον βαθμό αστικοποίησης της Ελλάδας, της Πελοποννήσου και της Μεσσηνίας σε αστικό, ημιαστικό, και αγροτικό, θα κάνουμε πρώτα μια περιγραφή της εξέλιξης της από το 1951 μέχρι το 1991 και στην συνέχεια θα επεκταθούμε στο 2001. Αυτό θα γίνει γιατί ο πληθυσμός μέχρι το 1991 διαιρείται σε αστικό, ημιαστικό, και αγροτικό ενώ το 2001 ο ημιαστικός μοιράστηκε ανάμεσα σε αστικό και αγροτικό, έτσι έχουμε διαίρεση σε αστικό και αγροτικό. Επομένως έχουμε:

Οι εξελίξεις αναλόγως του βαθμού αστικοποίησης στην Ελλάδα διαφαίνονται στον παρακάτω πίνακα.

1.10.Πινάκας: Δείκτης εξέλιξης του πληθυσμού κατά ηλικία και βαθμό αστικοποίησης από το 1951-1991 στην Ελλάδα.

ΟΜΑΔΕΣ ΗΛΙΚΙΩΝ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ	ΑΣΤΙΚΕΣ ΠΕΡΙΟΧΕΣ		ΗΜΙΑΣΤΙΚΕΣ ΠΕΡΙΟΧΕΣ		ΑΓΡΟΤΙΚΕΣ ΠΕΡΙΟΧΕΣ	
	1951	1991	1951	1991	1951	1991
ΣΥΝΟΛΟ	100%	100%	100%	100%	100%	100%
0-14	23,3	23,4	29,9	25,3	32,3	22,7
15-64	70,7	66,2	63,3	62,2	60,4	60
65 ⁺²	6	10,4	6,8	12,5	7,3	17,3
ΔΕΙΚΤΗΣ ΓΗΡΑΝΣΗΣ	41,4	51,1	58	60,8	65,6	66,7
ΔΕΙΚΤΗΣ ΕΞΑΡΤΗΣΗΣ	25,8	44,4	22,7	49,4	22,6	76,2
ΔΕΙΚΤΗΣ ΑΝΤΙΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ	2,6	2,3	3,4	2	3,6	1,3

ΠΗΓΗ: Σιάμπος 1973, ΕΣΥΕ

Η εσωτερική μετανάστευση έλαβε κυρίως την μορφή της από τις αγροτικές προς τις αστικές περιοχές μετακινήσεως πληθυσμού των νέων ηλικιών και έχε ως αποτέλεσμα την βαθμιαία αστικοποίηση του πληθυσμού. Παρατηρώντας τον παρακάτω πίνακα διαπιστώνουμε τα εξής: Οι αγροτικές περιοχές παρουσιάζουν ποσοστό ηλικιωμένων το 1991 περίπου 17,3%, ενώ οι αστικές περιοχές το ίδιο έτος παρουσιάζουν ποσοστό 10,4%. Το 1951 η διαφορά ήταν μικρή 7,3% έναντι 6%. Ο Δείκτης εξάρτησης μειώνεται στις αστικές περιοχές σε σχέση με τις αγροτικές. Συγκεκριμένα στις

αγροτικές περιοχές το 1991 υπήρχαν 67 “εξαρτημένα άτομα” ενώ στις αστικές το ίδιο έτος 51. Ανάλογη διαφορά παρατηρείται και το 1951 66 “εξαρτημένα άτομα” στις αγροτικές περιοχές έναντι 41 στις αστικές περιοχές. Ο Δείκτης γήρανσης παρουσιάζει μεγάλη αύξηση από το 1951 μέχρι το 1991. Συγκεκριμένα στις αγροτικές περιοχές ο Δείκτης γήρανσης το 1951 ήταν περίπου 23 ηλικιωμένα άτομα σε 100 νέους 0-14 ετών ενώ το 1991 ήταν 76 ηλικιωμένα άτομα. Κάτι παρόμοιο συμβαίνει και στις αστικές και ημιαστικές περιοχές. Ο Δείκτης αντικατάστασης παρουσιάζει ελάχιστη μεταβολή στις αστικές περιοχές (2,6-2,3), σημαντική μεταβολή όμως στις αγροτικές (3,6-1,3) και μικρή επίσης μεταβολή στις ημιαστικές. Η γενεσιουργός αιτία των μεταβολών αυτών δεδομένου ότι η γεννητικότητα και η θνησιμότητα (για την οποία θα μιλήσουμε παρακάτω) ακολούθησαν συγκλίνουσες μεταβολές κατά περιοχές, αποδίδεται στην εξωτερική και την εσωτερική μετανάστευση.³³

Η αστικοποίηση είναι παγκόσμιο φαινόμενο, στην χώρα μας παρουσίασε υπερσυγκέντρωση του πληθυσμού στην περιφέρεια Πρωτεύουσας, όπου συσσωρεύτηκαν περισσότερο από 30% του συνολικού πληθυσμού και περισσότερο από 50% του αστικού πληθυσμού με τα συναφή προβλήματα κυκλοφορίας και μόλυνσεως του περιβάλλοντος, ενώ παράλληλα έγινέ υπέρμετρα αραιώση του πληθυσμού πολλών περιοχών στην περιφέρεια.³⁴

³³ ΕΔΗΜ, “Πληθυσμός και ανάπτυξη στην Ελλάδα” Σιάμπος Γ. (επ.), *Εσωτερική αστικοποίηση και υπερσυγκέντρωση στην Πρωτεύουσα-αραιώση στην περιφέρεια*, Αθήνα 2003, σελ. 33.

³⁴ Στο ίδιο, σελ.36.

Οι εξελίξεις αναλόγως του βαθμού αστικοποίησης στον Ν. Μεσσηνίας διαφαίνονται στον παρακάτω πίνακα.

1.11.Πινάκας: Δείκτης εξέλιξης του πληθυσμού κατά ηλικία και βαθμό αστικοποίησης από το 1951-1991 στην Μεσσηνία.

ΟΜΑΔΕΣ ΗΛΙΚΙΩΝ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ	ΑΣΤΙΚΕΣ ΠΕΡΙΟΧΕΣ		ΗΜΙΑΣΤΙΚΕΣ ΠΕΡΙΟΧΕΣ		ΑΓΡΟΤΙΚΕΣ ΠΕΡΙΟΧΕΣ	
	1951	1991	1951	1991	1951	1991
ΣΥΝΟΛΟ	100%	100%	100%	100%	100%	100%
0-14	29,9	23,4	30,0	19,5	29,3	15,4
15-64	69,7	64,8	61,0	63,4	59,7	69,2
65*	9,4	11,8	9,0	17,1	11,0	24,4
ΔΕΙΚΤΗΣ ΓΗΡΑΝΣΗΣ	26,0	51,0	27,0	89,0	35,0	158,0
ΔΕΙΚΤΗΣ ΕΞΑΡΤΗΣΗΣ	60,0	54,0	62,0	57,0	66,0	66,0
ΔΕΙΚΤΗΣ ΑΝΤΙΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ	0,5	1,6	0,5	1,0	0,4	0,7

ΠΗΓΗ: Σιάμπος 1973, ΕΣΥΕ

Διαπιστώνεται από τον Πίνακα (1.11.) ότι: οι Αγροτικές περιοχές στο Νομό Μεσσηνίας, παρουσιάζουν στο χρονικό διάστημα 1951-1991, ποσοστό ηλικιωμένων από 11,0% έως 24% περίπου (24,4%), ενώ οι Αστικές περιοχές, το ίδιο χρονικό διάστημα 1951-1991, ποσοστό ηλικιωμένων από 9,4% έως 11,8%, ενώ οι Ημιαστικές περιοχές, το ίδιο χρονικό διάστημα, παρουσιάζουν ποσοστό ηλικιωμένων από 9% έως 17,1%. Ο νεανικός πληθυσμός (0-14 ετών) στις Αγροτικές περιοχές παρουσιάζει μείωση (29,3 – 15,4%) σε σχέση με τις Αστικές περιοχές (29,9 – 23,4%) και τις Ημιαστικές (30 – 19,5%) και μάλιστα διαφαίνεται ότι στις Αγροτικές περιοχές οι νέοι μειώθηκαν στους μισούς από το 1951 έως το 1991 (λόγω εγκατάστασής τους στα μεγάλα αστικά κέντρα για εξεύρεση εργασίας).

Το γεγονός όμως ότι και στα Αστικά κέντρα το ποσοστό των νέων το 1991 είναι μικρότερο σε σχέση με αυτό του 1951, εξηγείται από το βασικό αίτιο της μείωσης της γονιμότητας που έχει ως συνέπεια τη δημογραφική γήρανση του πληθυσμού. Ο Δείκτης Εξάρτησης μειώνεται στις Αστικές περιοχές σε σχέση με τις Αγροτικές, που μένει αμετάβλητος. Πιο αναλυτικά, στις Αγροτικές περιοχές το χρονικό διάστημα

(1951-1991) τα εξαρτημένα άτομα ήταν 66-66, ενώ στις Αστικές περιοχές ήταν 60-54. Ο Δείκτης Γήρανσης αυξάνει αισθητά σε όλες τις περιοχές του Νομού. Στις Αγροτικές περιοχές, από 35 ηλικιωμένα άτομα το 1951, ο δείκτης φτάνει στα 158 ηλικιωμένα άτομα το 1991. Αλλά και στις Αστικές περιοχές ο Δείκτης Γήρανσης αυξάνεται (από 26 ηλικιωμένους το 1951 φτάνει στους 51 ηλικιωμένους το 1991), ενώ ο Δείκτης Αντικατάστασης παρουσιάζει σημαντική μεταβολή στις Αστικές περιοχές (0,5-1,6%) και μικρή μεταβολή στις Αγροτικές περιοχές (0,4-0,7%).

Οι εξελίξεις αναλόγως του βαθμού αστικοποίησης στην **Μεσσηνία**, την **Πελοπόννησο** και την **Ελλάδα** κατά το 2001 διαφαίνονται στον παρακάτω πίνακα.

1.12.Πινάκας: Δείκτης εξέλιξης του πληθυσμού κατά ηλικία και βαθμό αστικοποίησης το 2001 στην Μεσσηνία, στην Πελοπόννησο και στην Ελλάδα..

ΟΜΑΔΕΣ ΗΛΙΚΙΩΝ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ	ΜΕΣΣΗΝΙΑ		ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ		ΕΛΛΑΔΑ	
	ΑΣΤΙΚΕΣ ΠΕΡΙΟΧΕΣ	ΑΓΡΟΤΙΚΕΣ ΠΕΡΙΟΧΕΣ	ΑΣΤΙΚΕΣ ΠΕΡΙΟΧΕΣ	ΑΓΡΟΤΙΚΕΣ ΠΕΡΙΟΧΕΣ	ΑΣΤΙΚΕΣ ΠΕΡΙΟΧΕΣ	ΑΓΡΟΤΙΚΕΣ ΠΕΡΙΟΧΕΣ
	2001	2001	2001	2001	2001	2001
ΣΥΝΟΛΟ	100%	100%	100%	100%	100%	100%
0-14	16,9	12,5	16,6	13,7	11,7	13,9
15-64	67,3	58,2	68,7	61,5	71,6	62,6
65*	15,8	29,3	14,7	24,8	16,7	23,5
ΔΕΙΚΤΗΣ ΓΗΡΑΝΣΗΣ	94,2	234,1	88,4	180,6	141,3	169,7
ΔΕΙΚΤΗΣ ΕΞΑΡΤΗΣΗΣ	48,5	71,7	45,6	62,9	39,7	59,7
ΔΕΙΚΤΗΣ ΑΝΤΙΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ	1,25	0,6	1,2	0,7	0,7	0,6

ΠΗΓΗ: Ιδία έρευνα

Σύμφωνα με την απογραφή του 2001 ο πληθυσμός διαιρείται σε αστικό και αγροτικό γι'αυτό στην συνέχεια θα τον εξετάσουμε με αυτόν τον τρόπο. Όπως παρατηρούμε από τον παραπάνω πίνακα κατά την διάρκεια του 2001 οι αγροτικές

περιοχές παρουσιάζουν ποσοστό ηλικιωμένων στην Μεσσηνία 29,3% στην Πελοπόννησο 24,8% και στην Ελλάδα 23,5%, ενώ οι Αστικές περιοχές την ίδια περίοδο παρουσιάζουν στην Μεσσηνία 15,8, στην Πελοπόννησο 14,7 και στην Ελλάδα 16,7. Ο νεανικός πληθυσμός (0-14 ετών) στις αγροτικές περιοχές της Μεσσηνίας, της Πελοποννήσου παρουσιάζει μείωση ως προς τις αστικές περιοχές ενώ στην Ελλάδα βλέπουμε το ποσοστό των νέων στις αγροτικές περιοχές να υπερτερεί έναντι των αστικών περιοχών.

Ο Δείκτης εξάρτησης είναι μεγαλύτερος στις αγροτικές περιοχές σε σχέση με τις αστικές περιοχές. Συγκεκριμένα στην Μεσσηνία, στις αγροτικές περιοχές, τα “εξαρτώμενα άτομα” ήταν περίπου 78 έναντι στις αστικές περιοχές που ήταν περίπου 48. Στην Πελοπόννησο, στις αγροτικές περιοχές, τα “εξαρτώμενα άτομα” ήταν περίπου 63 έναντι στις αστικές περιοχές που ήταν περίπου 46. Στην Ελλάδα, στις αγροτικές περιοχές, τα “εξαρτώμενα άτομα” ήταν περίπου 60 έναντι στις αστικές περιοχές που ήταν περίπου 40. Ο Δείκτης γήρανσης παρατηρούμε ότι είναι αρκετά αυξανόμενος. Στην Ελλάδα, στις αγροτικές περιοχές, ο δείκτης είναι περίπου 169 ηλικιωμένα άτομα ενώ στην Μεσσηνία φτάνει τα περίπου τα 235 ηλικιωμένα άτομα. Αυτή όμως η διαφορά ανάμεσα στην Μεσσηνία και την Ελλάδα οφείλεται σε παράγοντες που έχουμε ήδη αναφέρει σε προηγούμενες ενότητες. Ο Δείκτης αντικατάστασης παρουσιάζεται περίπου ο ίδιος σε Ελλάδα, Μεσσηνία και Πελοπόννησο στις αγροτικές περιοχές ενώ στις αστικές περιοχές η Ελλάδα και η Πελοπόννησος έχουν περίπου τον ίδιο (0,6-0,7) ενώ η Μεσσηνία παρουσιάζει δείκτη της τάξης 1,25.

2.4. Γεννητικότητα – Θνησιμότητα Του Πληθυσμού

2.4.1. Γενικά

Όπως αναφέραμε σε προηγούμενες ενότητες η γεννητικότητα όπως και η θνησιμότητα είναι παράγοντες που συντελούν στην αύξηση της δημογραφικής γήρανσης.

Η γεννητικότητα των γυναικών ενδιαφέρει όχι μόνο τις ίδιες και τις οικογένειες τους αλλά και την κοινωνία. Είναι γεγονός ότι η πραγματική γονιμότητα της γυναίκας βρίσκεται σε χαμηλά σε χαμηλά επίπεδα. Σύμφωνα με τον παρακάτω πίνακά ο μέσος αριθμός τέκνων ανά γυναίκα μειώθηκε βαθμιαίως από 5,5 στην αρχή του αιώνα, στα 2,4 στο μέσο αυτού, επίπεδο στο οποίο διατηρήθηκε επί μια 30ετία, μέχρι του 1980. Μετά από αυτό έπεσε κάτω από το επίπεδο αναπληρώσεως των γενεών που είναι τα 2,1 παιδιά. Το 1990 έφτασε στα 1,4 και στη συνέχεια στα 1,3, επίπεδο από τα χαμηλότερα στην Ευρώπη. Αυτά φαίνονται στον παρακάτω πίνακα.

1.13. Πίνακας: Εξέλιξη της γονιμότητας στην Ελλάδα, 1900-2000

ΕΤΗ	1900	1928	1937	1950	1980	1990	2000
Μέσος αριθμός παιδιών κατά γυναίκα	5,5	4,8	9,9	2,4	2,3	1,4	1,2

ΠΗΓΗ: Σιάμπος 1973, ΕΣΥΕ

Προσθέτοντας στα παραπάνω ότι η προσδοκώμενη ζωή δείχνει επιμήκυνση σε όλες τις ηλικίες ακόμη και στους υπερήλικες. Η προσδοκώμενη ζωή κατά την γέννηση για τους άνδρες ανέβηκε κατά 25 χρόνια κατά το πρώτο ήμισυ του αιώνα και στην συνέχεια 13 έτη ζωής κατά το δεύτερο ήμισυ του 20^{ου}. Για τις γυναίκες στον πρώτο ήμισυ του αιώνα ανέβηκε στα 27 έτη ζωής και σε 14 κατά το δεύτερο ήμισυ του αιώνα.

Αυτό φαίνεται στον παρακάτω πίνακα. Η άνοδος της προσδοκώμενης ζωής κατά τη γέννηση που στη διάρκεια του αιώνα ανήλθε από 38,1 σε 76,3 έτη ζωής για τους άνδρες και από 39,7 σε 81 για τις γυναίκες. Η υπεροχή της προσδοκώμενης ζωής των γυναικών έναντι των ανδρών η οποία ήταν 1,6 έτος στην αρχή διευρύνθηκε βαθμιαίως και έφτασε τα 4,7 έτη στ τέλη του αιώνα.

1.14.Πίνακας: Η εξέλιξη της προσδοκώμενης ζωής στην Ελλάδα, 1900-2000

ΕΤΗ		1900	1928	1937	1950	1980	1990	2000
Προσδοκώμενη ζωή κατά την γέννηση	Άνδρες	38,1	44,9	52,9	52,9	63,4	74,6	76,3
	Γυναίκες	39,7	47,5	47,5	55,8	66,7	79,4	81

ΠΗΓΗ: Σιάμπος 1973, ΕΣΥΕ

Η άνοδος αυτή της προσδοκίας της επιβίωσης σε ορισμένα επιλεγμένα έτη της 100ετούς περιόδου σημειώθηκε στον πληθυσμό όλων των ηλικιών, στον παιδικό, τον ώριμο παραγωγικό, αλλά και στον πληθυσμό της τρίτης ηλικίας.³⁵

2.4.2. Γεννητικότητα – Θνησιμότητα Του Πληθυσμού Της Ελλάδας-Πελοποννήσου Και Της Μεσσηνίας

Η αυξανόμενη υπογεννητικότητα σε σχέση με την μεγεθυνόμενη γήρανση του πληθυσμού απειλούν τα θεμέλια του έθνους μας. Αυτό μπορούμε να τα διαπιστώσουμε από τον παρακάτω πίνακα.

1.15.Πίνακας:

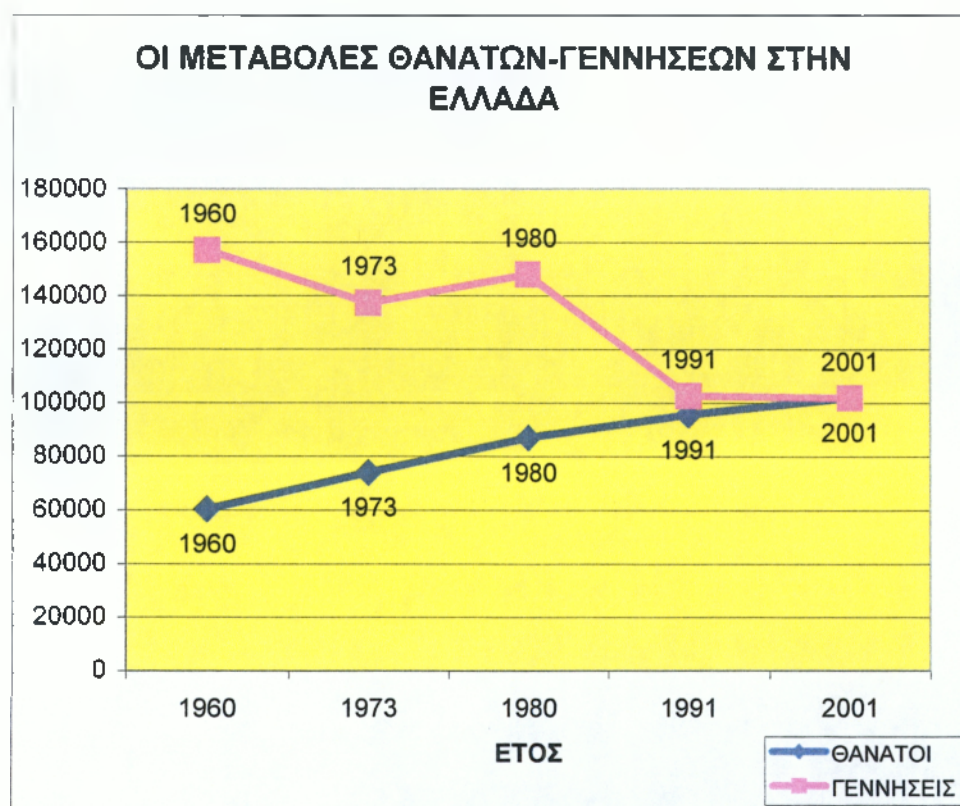
 Η αύξηση θανάτων – γεννήσεων στην Ελλάδα, Πελοποννήσου, και την Μεσσηνία

ΘΑΝΑΤΟΙ	ΕΛΛΑΔΑ	ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ	ΜΕΣΣΗΝΙΑ
1960	60.457	8.355	1.591
1973	74.009	9.453	1.899
1980	86.935	10.683	2.102
1991	95.498	11.254	2.235
2001	101.928	6997	2.126
ΓΕΝΝΗΣΕΙΣ	ΕΛΛΑΔΑ	ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ	ΜΕΣΣΗΝΙΑ
1960	157.139	20.609	3.877
1973	137.423	13.734	1.937
1980	148.030	13.623	1.921
1991	102.620	9.962	1.408
2001	101.823	4.875	1.310

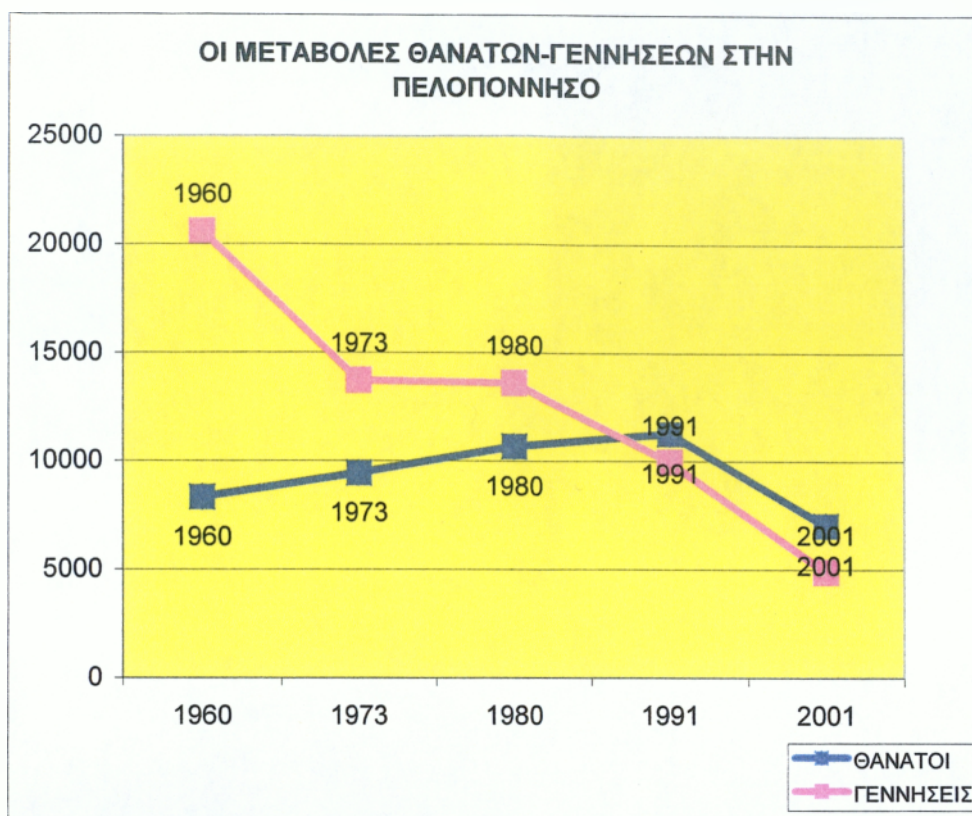
ΠΗΓΗ: Ε.Σ.Υ.Ε.

³⁵ ΕΔΗΜ, "Πληθυσμός ..., ό.π., σελ31.

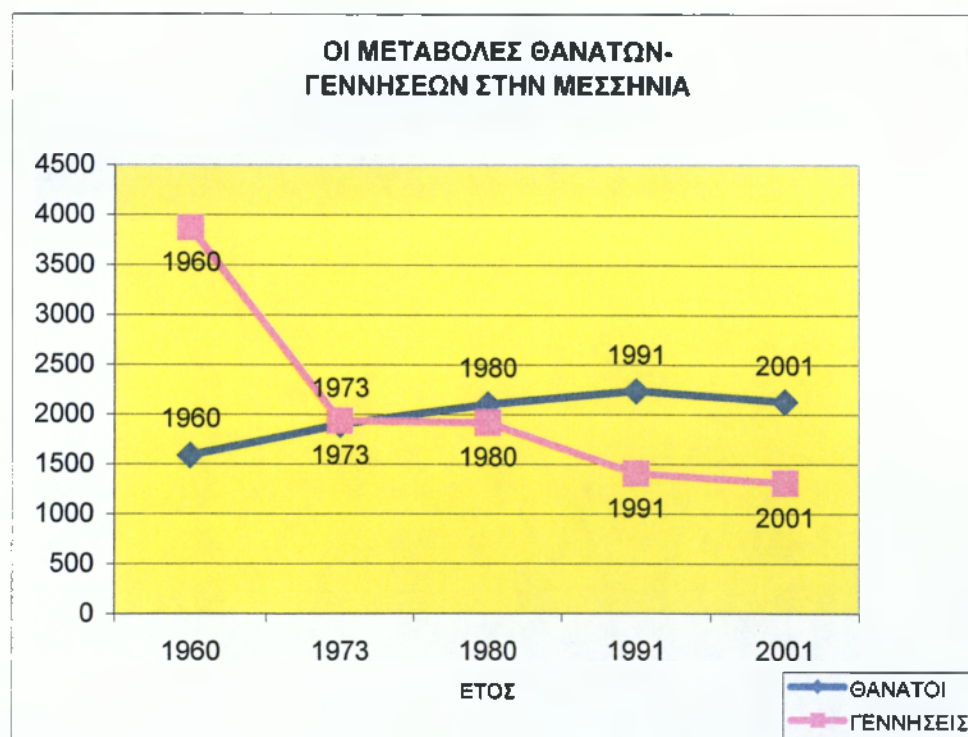
Σύμφωνα με τον παραπάνω πίνακα το 1960 παρατηρούμε για την Ελλάδα ότι οι γεννήσεις είναι διπλάσιες από τους θανάτους (60.457 θάνατοι έναντι 157.139 γεννήσεις). Το ίδιο παρατηρούμε και για την Πελοπόννησο και για την Μεσσηνία. Στην συνέχεια το 1973 βλέπουμε ότι η Ελλάδα και η Πελοπόννησος συνεχίζουν να έχουν τις γεννήσεις μεγαλύτερες από τους θανάτους. Η Μεσσηνία όμως βλέπουμε ε την σταδιακή μείωση των γεννήσεων (1.937 γεννήσεις έναντι 1.899 θανάτους). Στην συνέχεια η σταδιακή μείωση των γεννήσεων άρχισε από το 1980 για την Ελλάδα και την Πελοπόννησο και συνεχίστηκε με γρήγορους ρυθμούς τις επόμενες δεκαετίες. Έτσι το 2000 οι θάνατοι να είναι διπλάσιοι από τις γεννήσεις για Πελοπόννησο και Μεσσηνία και για το σύνολο της χώρας βλέπουμε ότι οι γεννήσεις και οι θάνατοι είναι περίπου το ίδιο (101928 θάνατοι έναντι 101823 γεννήσεις). Αυτό φαίνεται καλύτερα από τα παρακάτω διαγράμματα.



1.2. Διάγραμμα: Η Εξέλιξη Των Γεννήσεων Και Των Θανάτων Στην Ελλάδα Από Το 1960-2001



1.3. Διάγραμμα: Η Εξέλιξη Των Γεννήσεων Και Των Θανάτων Στην Πελοπόννησο Από Το 1960-2001



1.4. Διάγραμμα: Η Εξέλιξη Των Γεννήσεων Και Των Θανάτων Στην Μεσσηνία Από Το 1960-2001

Η σταδιακή μείωση της των γεννήσεων άρχισε κυρίως από το 1981 την Ελλάδα ενώ για την Μεσσηνία από το 1973. Σε αυτό συντέλεσαν πολλοί παράγοντες ανάμεσα σε αυτούς είναι:³⁶

- Η μείωση του αριθμού των τελούμενων γάμων σε πανελλήνια κλίμακα. Από 8,73 γάμους ετησίως το 1960-1964 ανά χίλιους κατοίκους ελαττώθηκαν σε 5,86 γάμους ετησίως στην τετραετία για 1987-1990. Αιτία κυρίως οι ελεύθερες σεξουαλικές σχέσεις που αναστέλλουν τον γάμο η τον διαλύουν και καταστρέφουν τις οικογένειες.
 - Η αύξηση του αριθμού των διαζυγίων.
 - Η αντισύλληψη, ο μεγάλος αριθμός εκτρώσεων και η νομιμοποίηση τους.
 - Η μετανάστευση εσωτερική ή εξωτερική.
 - Η αστυφιλία που αποδυνάμωσε τις αγροτικές περιοχές.
 - Η ανάπτυξη νέων τρόπων ζωής.
 - Η κοινωνική και οικονομική ανασφάλεια των νέων ζευγαριών.
 - Η ανεργία.
 - Η αδιαφορία της πολιτείας για την λήψη μέτρων υπέρ της πολύτεκνης οικογένειας.
 - Η απασχόληση της γυναίκας έξω από το σπίτι για είναι ανεξάρτητη οικονομικά
- Έτσι σύμφωνα με τα παραπάνω η υπογεννητικότητα δημιουργεί προβλήματα λόγω άμεσων επιπτώσεων:
- Στην υγεία Υγεία, συνέπεια αυξημένης ζήτησης για την περίθαλψη των υπερηλίκων όπου η περίθαλψη είναι 15 φορές μεγαλύτερη από ότι στον νεανικό πληθυσμό.
 - Στην Πρόνοια όπου ο αριθμός των συνταξιούχων αυξάνεται καθημερινά. Υπολογίζεται ότι το ποσοστό των ατόμων πάνω από των 85 ετών το 2010 θα αυξηθεί κατά 5.8 μονάδες και ότι το ένα τέταρτο του πληθυσμού το 2030 θα είναι πάνω από 65 ετών.

⁴⁷ Λ. Πιπλή, *Τι δείχνουν τα τελευταία στοιχεία της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την εξέλιξη του δημογραφικού προβλήματος στη Γηραιά Ήπειρο :Η Ελλάδα γερνάει λιγότερο πάντως από την Ευρώπη*, <http://www.tee.gr/online/epikaira/2001/2171/pg089.shtml>, 23/3/06.

2.5. Μετανάστευση

Μετανάστευση είναι η μόνιμη ή προσωρινή μεταβολή του τόπου εγκατάστασης και διαμονής ενός ατόμου, μιας ομάδας ή ενός κοινωνικού συνόλου. Ως συνεχή ροή προσώπων από και προς μια άλλη περιοχή η μετανάστευση είναι μια από τις τρεις βασικές δημογραφικές διαδικασίες.

Η μετανάστευση διακρίνεται στην εσωτερική (δηλαδή μέσα στον χώρο που περικλείουν τα εθνικά σύνορα) και στην εξωτερική ή διεθνή. Τόσο ο εσωτερικός όσο και εξωτερικός μετανάστης αντιμετωπίζουν παρόμοια κοινωνικά και ατομικά προβλήματα: δυσκολία αφομοίωσης, κοινωνικής αποδοχής, ομαλής ένταξης στις συνθήκες του νέου περιβάλλοντος, προβλήματα κοινωνικού αποκλεισμού και εμπόδια στην καθημερινή ζωή. Βέβαια το μέγεθος και ο αριθμός των προβλημάτων που αντιμετωπίζει ο εξωτερικός μετανάστης είναι πολύ μεγαλύτερος, καθώς έχει επιπλέον να ξεπεράσει προβλήματα γλώσσας, θρησκείας, εθνικής ταυτότητας, ρατσισμού και ξενοφοβίας.

Οι βασικοί λόγοι μετανάστευσης στην σύγχρονη εποχή είναι είτε οικονομικοί είτε πολιτικοί. Η εκβιομηχάνιση και οικονομική ανάπτυξη των χωρών της δύσης, σε αντίθεση με την οικονομική υστέρηση των υποανάπτυκτων χωρών, ωθεί ένα σημαντικό μέρος του εργατικού δυναμικού των αναπτυσσόμενων χωρών στις αναπτυγμένες οικονομικά χώρες, όπου προσδοκούν στην επίτευξη καλύτερης εργασιακής προοπτικής, διασφαλίζοντας καλύτερες οικονομικές συνθήκες.

2.5.1. Εξωτερική Μετανάστευση

Η πρώτη μαζική είσοδος αλλοδαπών σημειώνεται το 1972, έτος κατά το οποίο η δικτατορική κυβέρνηση επέτρεψε την είσοδο 10.000 αλλοδαπών εργατών προκειμένου να καλυφθούν οι κενές θέσεις εργασίας, που είχαν δημιουργηθεί εξαιτίας της μεγάλης μεταναστευτικής κινητικότητας προς τις χώρες της Δ. Ευρώπης κατά τη διάρκεια του 60. Τη δεκαετία του 80 παρατηρείται αλματώδης αύξηση του ποσοστού των παράνομων μεταναστών γεγονός που επισημαίνεται και από την ΕΣΥΕ (η οποία είναι η κύρια πηγή πληροφοριών) χωρίς όμως να υπάρχει δυνατότητα για τον ακριβή προσδιορισμό του αριθμού τους. Προέρχονται κυρίως από τις χώρες της Μέσης Ανατολής, τις Φιλιππίνες, τη Πολωνία και την Αίγυπτο.

Το φαινόμενο πήρε εκρηκτικές διαστάσεις μετά το '89 καθώς οι εξελίξεις στις χώρες της ανατολικής Ευρώπης αλλά κυρίως η αλλαγή καθεστώτος στην Αλβανία οδήγησαν ένα μεγάλο μέρος των χωρών αυτών στην απόφαση να αναζητήσουν την

τύχη τους στην Ελλάδα³⁷. Έτσι με τους πιο συντηρητικούς υπολογισμούς οι λαθρομετανάστες ξεπερνούν τις 400.000 χιλ. Η Ελλάδα έχει γίνει σήμερα η χώρα της Ευρωπαϊκής Ένωσης με έναν από τους μεγαλύτερους αριθμούς ξένων ως ποσοστό του πληθυσμού της. Τουλάχιστον 10%, ποσοστό αντίστοιχο ή υψηλότερο με εκείνο χωρών όπως η Γερμανία ή η Γαλλία, οι οποίες, μάλιστα, έφθασαν στη σημείο αυτό μετά από δεκαετίες ολόκληρες και αφού οι ίδιες είχαν «ζητήσει» ξένους εργάτες για να ανταποκριθούν στην μεταπολεμική ανοικοδόμηση³⁸.

Στον πίνακα 1.3. που ακολουθεί, παρουσιάζεται το μεγάλο μεταναστευτικό ρεύμα της δεκαετίας 1961-1971 όπου η καθαρή αύξηση του πληθυσμού ήταν 4,5% ενώ η φυσική υπολογίστηκε σε 10% περίπου³⁹. Η διαφορά (-5,5%) αντιπροσωπεύει τη μηχανική φθορά⁴⁰ που υπέστη τότε ο ελληνικός πληθυσμός από τη μετανάστευση προς το εξωτερικό.

1.16. Πίνακας: Εξέλιξη της φυσικής αύξησης, της καθαρής αύξησης και της καθαρής μετανάστευσης του ελληνικού πληθυσμού (1951 – 1980).

Δεκαετία	Γεννήσεις %	Θάνατοι %	Διαφορά %	Αύξηση μεταξύ απογραφών %	Μετανάστευση %
1951-60	20,2	7,6	12,6	9,9	-2,7
1961-70	18,3	8,3	10,0	4,5	-5,5
1971-80	16,4	9,1	7,3	11,1	+3,8

ΠΗΓΗ : Δ. Γ. Τσαούσης, 1997 : 40

Εκτός όμως από το μεγάλο κύμα των αλλοδαπών που εισέρχονται στην χώρα μας

³⁷ Μ. Μέντης, «Κοινωνικές και Πολιτιστικές Προεκτάσεις της παράνομης παρουσίας αλλοδαπών στην Ελλάδα: Αναλύσεις – Προβληματισμοί», π. Κοινωνική Εργασία, τεύχος 45, 1997, σ. 31.

³⁸ Γ.Χ. Παπαγεωργίου, «Ελληνικό όνειρο ή εφιάλτης», από το αφιέρωμα : «Πρόσφυγες – Μετανάστες: Η κάθοδος των μυριάων, βόμβα ή δώρο για την Ελλάδα;» εφ. Ελευθεροτυπία, 12 Ιουνίου 1999, σ.2.

³⁹ Η αριθμητική διαφορά που προκύπτει αν από την τελευταία γενική απογραφή αφαιρέσουμε την αμέσως προηγούμενη μας δίνει την συνολική ποσοτική μεταβολή του. Την μεταβολή αυτή ανάλογα με την περίπτωση την ονομάζουμε καθαρά αύξηση ή καθαρά μείωση ενώ φυσική αύξηση (ή μείωση) είναι η διαφορά που προκύπτει αν από τις γεννήσεις μιας περιόδου αφαιρέσουμε τους θανάτους της ίδιας περιόδου. (Βλ. Δ.Γ. Τσαούσης, *Η Κοινωνία μας*, ό.π., σ. 40-41.

⁴⁰ Η μετανάστευση προς και η μετανάστευση από το εξωτερικό αποτελεί μια διπλή κίνηση η οποία αντιπροσωπεύει μια διαδικασία μηχανικής φθοράς (μετανάστευση προς το εξωτερικό) και μια διαδικασία μηχανικής ανανέωσης (μετανάστευση από το εξωτερικό).

κατά την δεκαετία του 60 αλλά και του 70, έχουμε και αύξηση της μετανάστευσής στο εξωτερικό κατά της περιόδους 1895-1921 και 1955-1973.⁴¹ Η Ελλάδα σύμφωνα με έρευνα του Συμβουλίου της Ευρώπης (1976) για την ενδοευρωπαϊκή μεταναστευτική κίνηση της εικοσαετίας 1950-70 έρχεται τρίτη σε ποσοστό μεταναστών σε σχέση με το πληθυσμό της.⁴²

Επίσης την ίδια περίοδο παρατηρούμε ότι ένας μεγάλος αριθμός μεταναστών από την Ελλάδα μετακινείται σε άλλες χώρες (και όσο αφορά τον νομό Μεσσηνίας) κυρίως στην Γερμανία, Αυστραλία, Η.Π.Α., και Καναδά.. Όσο αφορά τον νόμο της Μεσσηνίας μεγάλο ρόλο έπαιξε και ο σεισμός του 1986 και επομένως έχουμε και μεγάλο αριθμό εσωτερικών μεταναστών αλλά και εξωτερικών.

Αυτό οφείλεται κυρίως προς αναζήτηση καλύτερης εργασίας και βελτίωσης του βιοτικού και οικονομικού τους επιπέδου, αποφασίζουν δύσκολα να επιστρέψουν στην πατρίδα τους και αυτό γίνεται για την εξασφάλιση μιας καλής σύνταξης από την χώρα που εργάζονταν. Έτσι μένουν χρόνια στο εξωτερικό συνηθίζοντας σε διαφορετικό τρόπο ζωής. Επομένως όταν μετά από χρόνια οι ηλικιωμένοι εξωτερικοί μετανάστες επιστρέφουν στις ιδιαίτερες πατρίδες τους αυξάνουν την Τρίτη ηλικία της χώρας μας.

2.5.2. Εσωτερική Μετανάστευση

Η εσωτερική μετανάστευση του Ελληνικού πληθυσμού από τα χωριά προς τις πόλεις συντέλεσε στην αύξηση του πληθυσμού των αστικών περιοχών και στην σημαντική και δραματική συγχρόνως μείωση του πληθυσμού.

Η υποβάθμιση των αγροτικών περιοχών λόγω της εσωτερικής μετανάστευσής, οφείλεται σε:

- ✓ Ευκολότερη εύρεση εργασίας.
- ✓ Καλύτερη επαγγελματική σταδιοδρομία.
- ✓ Καλύτερη παροχή υπηρεσιών υγείας.
- ✓ Καλύτερη παροχή υπηρεσιών παιδείας.
- ✓ Περισσότερες εναλλακτικές λύσεις για διασκέδαση.

⁴¹ Εμκε-Πουλοπούλου, *Το δημογραφικό, ΕΛΛΗΝ*, Αθήνα 1998, σελ. 31.

⁴² Γ. Κρητικίδη, *Οι μετανάστες στις περιφέρειες της χώρας: Κατανομή του πληθυσμού των μεταναστών*, <http://www.servitoros.gr/avliida/view.php/21/357/htm>, Αθήνα, 04-04-06

✓ Καλύτερες κοινωνικές σχέσεις.

Για τον λόγο αυτό άλλωστε το εσωτερικό μεταναστευτικό κύμα κινήθηκε προς τις αστικές περιοχές και κυρίως προς τα μεγάλα αστικά κέντρα Αθήνα και Θεσσαλονίκη και αποτελείται κυρίως από νέους, από άτομα δηλαδή παραγωγικά.

Αντίθετα το εσωτερικό μεταναστευτικό κύμα από τις αστικές περιοχές προς τα αγροτικά διαμερίσματα της χώρας είναι συνήθως μικρότερο και αποτελείται κυρίως από ηλικιωμένους που συνήθως κλείνοντας το κύκλο τους ως οικονομικά αλλά και κοινωνικά ενεργά μέλη της χώρας επιστρέφουν στην ήρεμη ζωή κάποιας επαρχιακής πόλης ή χωριού από όπου συνήθως κατάγονται.

Η φθίνουσα αυτή πορεία του μεγέθους του πληθυσμού στις ακριτικές και αγροτικές περιοχές όπως ο νομός Μεσσηνίας, είχε ως αποτέλεσμα την ερήμωση των περιοχών αυτών με ιδιαίτερο χαρακτηριστικό την κακή αναλογία μεταξύ συντηρούμενου (κυρίως 65 ετών και άνω) και ενεργού πληθυσμού (15 έως 65 ετών). Έτσι η μορφή όχι μόνο του νομού της Μεσσηνίας, αλλά και άλλων περιοχών της χώρας είναι τέτοια που μπορεί κανείς να τις χαρακτηρίσει ως <<γηρασμένες περιοχές>>.

Επιπλέον μετά την απογραφή του 1991, υπάρχει σε τρομακτικά έντονο βαθμό και η κάθοδος των μεταναστών από την γειτονική Αλβανία κυρίως. Οι μετανάστες αυτοί αυξάνουν κάπως το πληθυσμό του νομού. Αυτό φαίνεται από τον παρακάτω πίνακα..

1.17.Πίνακας: Πραγματικός πληθυσμός κατανεμημένος σε ομοδημότες σε ετεροδημότες και αλλοδαπούς στο Νομό της Μεσσηνίας.

1991 Πραγματικός πληθυσμός				2001 Πραγματικός πληθυσμός			
Σύνολο	Απογραφέντες στο δήμο ή την κοινότητα			Σύνολο	Απογραφέντες στο δήμο ή την κοινότητα		
	Ομοδημότες	Ετεροδημότες	Αλλοδαποί		Ομοδημότες	Ετεροδημότες	Αλλοδαποί
166.964	142.593	22.524	1.847	176.876	141.472	21.356	14.048
ΜΕΤΑΒΟΛΕΣ	85,4%	13,5%	1,1%		80%	12,1%	7,9%

ΠΗΓΗ: Ε.Σ.Υ.Ε

Όπως φαίνεται από τον παραπάνω κατά την απογραφή του 1991 το ποσοστό των αλλοδαπών πάνει το 1,1% σε σχέση με το 2001 που βλέπουμε μια μεγάλη αύξηση

της τάξης του 7,9%. Οι μετανάστες αυτοί αυξάνουν κάπως τον πληθυσμό του Νομού, αποτελούν όμως παράλληλα και φτηνά εργατικά χέρια, που είναι διατεθειμένα να εργαστούν ευχαρίστως χωρίς ουδεμία ασφαλιστική κάλυψη, μια που ο στόχος τους δεν είναι η σύνταξη του Ελληνικού Κράτους, αλλά η άμεση οικονομική ενίσχυσή τους.

Η εργασία όμως των Αλβανών κυρίως εργατών στην πρωτογενή παραγωγή, έχει ως αποτέλεσμα τη μείωση των θέσεων εργασίας τουλάχιστον στη γεωργία, την κτηνοτροφία και τις βιοτεχνίες, αλλά και η υποβάθμιση της αγοράς εργασίας του τόπου, μια που οι θέσεις μειώνονται χωρίς καν να φαίνονται, αφού τα ασφαλιστικά ταμεία σχεδόν δεν γνωρίζουν την ύπαρξη αυτού του εργατικού.⁴³

⁴³ Σ. Ρομπόλης, Μ. Χλέτσος, *Η Κοινωνική πολιτική μετά την κρίση του Κράτους Πρόνοιας*, Παρατηρητής, Θεσ/νικη 1995, σελ. 134

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

Η ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ ΣΤΟΝ Ν. ΜΕΣΣΗΝΙΑ

3.1. Δαπάνες Ηλικιωμένων

Οι αυξήσεις των τιμών των αγαθών και των υπηρεσιών κυρίως στα είδη ευρείας κατανάλωσης έχουν επιβαρύνει σημαντικά τους οικογενειακούς προϋπολογισμούς. Οι αυξήσεις των τιμών στα είδη πρώτης ανάγκης έχουν φέρει σε αδιέξοδο τους ηλικιωμένους συνταξιούχους.⁴⁴

Όπως φαίνεται στον παρακάτω πίνακα οι ηλικιωμένοι σε σύγκριση με το σύνολο του πληθυσμού, δαπανούν μεγαλύτερο μέρος του εισοδήματός τους για φαγητό. Οι δαπάνες διατροφής, ένδυσης, υπόδησης και στέγασης απορροφούν το 69,7% του συνόλου του προϋπολογισμού του νοικοκυριού, το 73,8% του προϋπολογισμού των νοικοκυριών με αρχηγό 65-74 ετών και το 78,2% του προϋπολογισμού των νοικοκυριών με αρχηγό 75 ετών.

1.18. Πίνακας: Ποσοστά δαπανών των νοικοκυριών κατά κατηγορίες οικογενειακών προϋπολογισμών 2001 με βάση τη μεταβλητή των τιμών του καταναλωτή

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΣΥΝΟΛΟ ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΩΝ	ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΑ ΜΕ ΥΠΕΥΘΥΝΟ 65-74 ΕΤΩΝ	ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΑ ΜΕ ΥΠΕΥΘΥΝΟ 75 ΕΤΩΝ
ΔΙΑΤΡΟΦΗ	40%	43,90%	47,30%
ΠΟΤΑ ΚΑΠΝΟΣ	5,10%	4,70%	3,10%
ΕΝΔΥΣΗ- ΥΠΟΔΗΣΗ	12,10%	12,60%	13,90%
ΣΤΕΓΑΣΗ	12,50%	12,60%	13,90%
ΥΓΕΙΑ- ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑ	7,40%	9,30%	11,20%
ΑΝΑΨΥΧΗ	6,60%	3%	2,50%

ΠΗΓΗ:Ε.Σ.Υ.Ε.

⁴⁴ Π. Πετρούλας, Σ. Ρομπολής, Ε. Ξυδέας, Μ. Χλέτσος, *Η Κοινωνική Ασφάλιση στην Ελλάδα – Η περίπτωση του ΙΚΑ*, Μελέτες Νο. 4, ΙΝΕ-ΓΣΕΕ, Αθήνα 1993, σελ. 118

3.2. Αγορά Εργασίας Για Την Τρίτη Ηλικία

Η ζήτηση εργασίας επηρεάζεται σημαντικά από την γήρανση του πληθυσμού. Το πρόβλημα της απασχόλησης των ηλικιωμένων έχει αναλυθεί κατά καιρούς διεξοδικά. Κυρίως τονίζεται η αναγκαιότητα της οργανώσεως συνταξιοδοτικών προγραμμάτων μέσω των οποίων θα διασφαλίζεται ένα αξιοπρεπές επίπεδο ζωής στους συνταξιοδοτούμενους. Κάτι τέτοιο με κανέναν τρόπο δεν διασφαλίζει το ελληνικό ασφαλιστικό σύστημα (που θα το αναλύσουμε σε επόμενο κεφάλαιο) το οποίο εκτός από σημαντικές οργανωτικές ελλείψεις είναι και βαθιά κατατμημένο.⁴⁵

Κατά αρχήν οι επιχειρήσεις θα έχουν σημαντικό πρόβλημα στην εύρεση εργατικού δυναμικού σε μικρές ηλικίες εξαιτίας της αύξησης της μέσης ηλικίας του εργαζομένου. Αυτό επιβαρύνει περισσότερο τις επιχειρήσεις από την στιγμή που ένας εργαζόμενος μεγάλης ηλικίας κοστίζει περισσότερο από έναν σε μικρότερη ηλικία. Έτσι οι επιχειρήσεις όσο και η κοινωνία θα πρέπει να συνηθίσουν τα νέα δεδομένα και να επενδύσουν σοβαρά στην κατάρτιση των ατόμων μεγάλης ηλικίας και στη δια βίου εκπαίδευση. Είναι ο μόνος τρόπος για να παραμείνουν ανταγωνιστικοί οι εργαζόμενοι και να μην καταστούν άνεργοι.

Το θέμα απασχόλησης ατόμων μεγάλης ηλικίας στην Ελλάδα είναι υποβαθμισμένο. Από την μια διαπιστώνει κανείς ότι στην Ελλάδα η κρατική πολιτική δεν προστατεύει επαρκώς τα ηλικιωμένα άτομα από τις διακρίσεις σε βάρος τους. Δύο είναι οι βασικές προκαταλήψεις απέναντι στους ηλικιωμένους:

- α) Οι άνθρωποι μεγαλύτερης ηλικίας θα πρέπει να αποσύρονται νωρίτερα από τη αγορά εργασίας. Πιστεύετε ότι οι ηλικιωμένοι είναι λιγότερο ευέλικτοι και δεν τα βγάζουν πέρα με τις μεγάλες τεχνολογικές αλλαγές.
- β) Θεωρείται ότι παίρνουν τις θέσεις εργασίας των νεώτερων.

Η εργασία, το κεφάλαιο και η τεχνολογία καθορίζουν το ύψος των παραγόμενων αγαθών και προσφερόμενων υπηρεσιών σε μια οικονομία. Σε μια χώρα λοιπόν που πολλοί εργαζόμενοι εγκαταλείπουν πρόωρα την παραγωγή, μειώνεται η προσφορά σε εργατικό δυναμικό και παράγονται λιγότερα αγαθά και υπηρεσίες.⁴⁶ Αντίστροφα οι ηλικιωμένοι παραμένουν επί μακρόν στη αγορά εργασίας αυξάνεται το Ακαθάριστο

⁴⁵ ΕΚΚΕ, Γήρανση και Κοινωνία, (Β. Κοτζαμάνης, Α. Τεπέρογλου, Μ. Τζωρτζοπούλου επ.), *Η απασχόληση στην Ελλάδα των ηλικιωμένων*, Αθήνα 1996, σελ. 169.

⁴⁶ Θ. Γεωργακόπουλου, Θ. Λιανού, Θ. Μπένου, Γ. Γσεκούρα, Μ. Χατζηπροκοπίου, Γ. Χρήστος, *Εισαγωγή στην Πολιτική Οικονομία*, Αθήνα 1991, σελ. 159.

Εθνικό Προϊόν. Έτσι η κυβέρνηση προχώρησε σε ορισμένες περιπτώσεις στην εφαρμογή της πρόωρης συνταξιοδότησης αφού σε τέτοιες καταστάσεις η πρόωρη σύνταξη είναι μια καλή λύση.

Έτσι η συμμετοχή των ηλικιωμένων στην παραγωγή αφορά και το σύστημά περίθαλψης και συνταξιοδότησης αφού οι σημερινοί πληρώνουν σε μεγάλο βαθμό τις σημερινές συντάξεις τους. Η γήρανση του πληθυσμού θεωρείται ότι θα επηρεάσει σημαντικά την πλευρά των δαπανών από την στιγμή που τα επόμενα χρόνια το σύστημα θα αντιμετωπίσει πρόσθετα προβλήματα χρηματοδότησης, αφού ο μέσος όρος ηλικίας της κοινωνίας ανεβαίνει σταθερά και η αναλογία εργαζόμενου ηλικιωμένου το 2050 θα είναι δυο προς ένα.

Η αύξηση των δαπανών κοινωνικής προστασίας εξαιτίας της γήρανσης του πληθυσμού πιέζει για την αύξηση των εσόδων και ειδικά των ασφαλιστικών εισφορών αφού η χρηματοδότηση του ελληνικού συστήματος γίνεται από αυτές. Το ύψος των ασφαλιστικών εισφορών εξαρτάται και από τον βαθμό των ασφαλισμένων στην αγορά εργασίας. Το χαμηλό ποσοστό απασχόλησης στην ελληνική αγορά εργασίας σε συνδυασμό με το μεγάλο αριθμό παράνομων μεταναστών και ανασφάλιστων εργαζομένων επιδρούν αρνητικά στην αύξηση των εσόδων.⁴⁷

⁴⁷ Ε. Γεωργούση, Χ. Οικονόμου, Ν. Δανιηλίδου, Γ. Κυριόπουλος, *Αξιολόγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών πρόληψης, προαγωγής και αγωγής της υγείας από τα κέντρα ανοικτής προστασίας ηλικιωμένων*, <http://alex.eled.duth.gr/epek/family/htm/8.htm>, 23/3/06.

3.3. Οικονομικά Ενεργός Πληθυσμός Και Μη Ενεργός Πληθυσμός Ηλικίας 65 Ετών Και Άνω Του Νομού Μεσσηνίας Έτους 2001

Όσο αφορά τον οικονομικά ενεργό πληθυσμό της ηλικιακής ομάδας των 65 ετών και άνω, όπως βλέπουμε και στον παρακάτω πίνακα, στον Νομό της Μεσσηνίας ο οικονομικά ενεργός πληθυσμός αυτής της ηλικιακής ομάδας είναι 2.193 άτομα δηλαδή ποσοστό 5,7%. Τα υπόλοιπα 35.765 άτομα με ποσοστό 94,2%, αποτελούν το οικονομικά ανενεργό πληθυσμό.

1.19. Πίνακας: Οικονομικά ενεργός και ανενεργός πληθυσμός στον Ν. Μεσσηνίας

	Σύνολο Πληθυσμού 65 Ετών και Άνω	Οικονομικά Ενεργός 65 Ετών και Άνω	Οικονομικά Μη Ενεργός 65 Ετών και Άνω
Ν.ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	37.958	2.193	35.765
%		5,70%	94,20%
ΕΛΛΑΔΑΣ	2.049.216	239.087	1.810.129
%		11,60%	88,30%

ΠΗΓΗ: ΕΣΥΕ

Σε πανελλαδικό επίπεδο 239.087 άτομα που αντιπροσωπεύουν το 11,6% του πληθυσμού των 65 ετών και άνω, αποτελούν τον οικονομικά ενεργό πληθυσμό, και τα 1.810.192 άτομα δηλαδή ποσοστό 88,3% τον οικονομικά ανενεργό πληθυσμό.

Συγκριτικά με τα πανελλαδικά δεδομένα, στον Νομό Μεσσηνίας ένα ποσοστό της τάξης 5% είναι αυτό που υπερέρχει στον οικονομικά ενεργό πληθυσμό. Ο οικονομικά ενεργός και οικονομικά ανενεργός πληθυσμός 65 ετών και άνω στην Μεσσηνία κυμαίνεται σε χαμηλότερά επίπεδα σε σχέση με τα πανελλαδικά.

3.4. Οικογενειακή Προστασία Των Ηλικιωμένων

Η οικογενειακή κατάσταση των ηλικιωμένων ατόμων έχει ιδιαίτερη σημασία τόσο για αυτούς και το οικογενειακό τους περιβάλλον όσο και για τις σύγχρονες κοινωνίες στις οποίες στις οποίες κατοικούν. Έτσι και για τον νομό της Μεσσηνίας το οικογενειακό περιβάλλον αποτελεί ακρογωνιαίο λίθο για αυτούς. Έτσι στα διάφορα καταρτιζόμενα προγράμματα που αποσκοπούν στην επίλυση προβλημάτων του πληθυσμού θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη και η μεταβλητή της οικογενειακής καταστάσεως.

Η γενική αύξηση του γεροντικού πληθυσμού κατά την διάρκεια 1951-2001 που ανήλθε σε 21,4% διαμορφώνεται από άνισες ποσοστιαίες αυξήσεις των επί μέρους κατηγοριών με κριτήριο την οικογενειακή κατάσταση. Έτσι κατά το 2001 που οι άγαμοι και των δυο φύλων μαζί πάνω από 65 ετών καταλαμβάνουν το 1,25%, οι έγγαμοι το 27,1% και στην κατηγορία των χήρων το 63,1%.⁴⁸ Έτσι παρατηρούμε ότι το ποσοστό των άγαμων είναι πολύ μικρό και ότι στην πλειοψηφία τους οι ηλικιωμένοι έχουν κάποια οικογένεια. Η απομόνωση των ηλικιωμένων από το στενό η ευρύτερο οικογενειακό περιβάλλον είναι σπάνιο. Το σύνηθες είναι η στενή επαφή γονέων με τα παιδιά τους. Οι οικογενειακοί δεσμοί των κατοίκων της Μεσσηνίας δημιούργησαν περιβάλλον το οποίο επιτρέπει στους ηλικιωμένους να διατηρήσουν την αυτονομία τους αλλά και την προσωπική τους αξιοπρέπεια.

Τους δίνεται η δυνατότητα να συγκατοικήσουν με τους νεότερους ή να γειτριάσουν με τα παιδιά τους. Οι θετικές διαθέσεις των νέων και η κατανόηση που δείχνουν στα ηλικιωμένα άτομα αποτελούν ανατρεπτικούς παράγοντες εμφάνισης του κοινωνικού προβλήματος της απομόνωσης. Πρέπει να τονισθεί εδώ και η συνεισφορά των ηλικιωμένων στις οικογενειακές υπηρεσίες στο βαθμό που τους επιτρέπουν οι δυνάμεις τους.

Η ψυχολογική ενίσχυση των ανθρώπων της τρίτης ηλικίας από το οικογενειακό τους περιβάλλον τους βοηθάει να αντιμετωπίσουν με μεγαλύτερη άνεση τα προσωπικά προβλήματα που προκύπτουν. Η οικογένεια θεωρείται ο φυσικός χώρος όλων των ανθρώπων κάθε ηλικίας. Η παραμονή των ηλικιωμένων στο φυσικό τους περιβάλλον με την οικογενειακή ατμόσφαιρά αποτελεί και από ιατρικής άποψης το καλύτερο θεραπευτικό μέσο και είναι η μόνη λύση που εξασφαλίζει μια ζωή με αξιοπρεπείς συνθήκες διαβίωσης και έχει μέγιστο κοινωνικό όφελος.

⁴⁸ Στο ίδιο.

3.5. Το Επίπεδο Εκπαίδευσης Των Ηλικιωμένων Στον Ν. Μεσσηνία

Θεωρείται σκόπιμο να τονιστεί ότι κατά τις πρώτες δεκαετίες του 20^{ου} αιώνα το επίπεδο εκπαίδευσης των ηλικιωμένων ήταν χαμηλό, αυτό δείχνει τους δύσκολους καιρούς που έζησε η χώρα και κατά επέκταση η Μεσσηνία. Στην συνέχεια παρουσιάζεται ένας πίνακας για το μορφωτικό επίπεδο των ηλικιωμένων κατά την τελευταία απογραφή του 2001.

Το επίπεδο εκπαιδύσεως παρουσίασε κατά το δεύτερο ήμισυ του αιώνα εντυπωσιακή άνοδο. Όπως παρατηρούμε από τον παρακάτω πίνακά κατά την διάρκεια του 2001 οι κάτοχοι, 65 ετών και άνω, μεταπτυχιακού τίτλου στον νομό της Μεσσηνίας αποτελούσαν το ποσοστό του 3,4% ενώ στο σύνολό της χώρας αποτελούσαν το 10,3%. Ομοίως η αναλογία των κατόχων πτυχίου ΑΕΙ ή ΤΕΙ αποτελούσαν το ποσοστό 7,8% και 4,8% έναντι 8,4% και 4,2% στο σύνολό της χώρας. Επίσης η ίδια κατάσταση χαμηλού ποσοστού βλέπουμε και για τους κατόχους πτυχίου ανώτατης σχολής αλλά και μέσης εκπαίδευσης. Αντιθέτως αυτό που παρατηρούμε είναι ότι στην πλειοψηφία τους οι ηλικιωμένοι δεν γνωρίζουν ανάγνωση και γραφή με ποσοστό 71,07% έναντι 64,27% που είναι στο σύνολό της χώρας. Τέλος βλέπουμε ένα ποσοστό της τάξης 29,8% να έχουν απολυτήριο δημοτικού και ένα ποσοστό της τάξης 54,3% να γνωρίζουν στοιχειώδη γνώση έναντι 25,16% και 67,1% αντιστοίχως για το σύνολο της χώρας.

Όπως διαπιστώνουμε οι ηλικιωμένοι στον νομό της Μεσσηνίας στην πλειοψηφία τους δεν γνωρίζουν ανάγνωση ή γραφή, η έχουν μόνο της στοιχειώδεις γνώσεις. Επίσης αυτό που γίνεται κατανοητό είναι ότι η κατάστασή αυτή επικρατεί στο σύνολο της χώρας.

Αυτό που πρέπει να γνωρίζουμε είναι ότι κατά την πρώτη 50ετία έγινάν σημαντικά βήματα στην εκπαίδευση και ότι η δημοτική εκπαίδευσή έγινε υποχρεωτική και για αγόρια και για τα κορίτσια. Πρέπει να σημειώσουμε την εμφάνιση ηλικιωμένων με μεταπτυχιακό τίτλο και με πτυχίο ΑΕΙ και ΤΕΙ, αυτό δείχνει την άνοδο του επιπέδου εκπαιδύσεως. Ακόμα πρέπει να σημειωθεί ότι στην επέκταση της δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας εκπαίδευσης συντέλεσε και το αυξανόμενο εθνικό εισόδημα το οποίο επέτρεψε δαπάνες από τον κρατικό προϋπολογισμό και από τους οικογενειακούς προϋπολογισμούς, για την παιδεία.

1.20. Πίνακας: Επίπεδο εκπαίδευσης ηλικιακής ομάδας 65 ετών και άνω έτους 2001.

	ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ	ΠΤΥΧΙΟ ΔΕΙ	ΠΤΥΧΙΟ ΤΕΙ	ΠΤΥΧΙΟ ΑΝΩΤΕΡΗΣ ΣΧΟΛΗΣ	ΜΕΣΗΣ ΕΚΠΑΙΔ	ΑΠΟΛΥΤΗΡΙΟ Γ' ΤΑΞΗΣ ΓΥΜΝΑΣΙΟΥ	ΑΠΟΦΟΙΤΟΙ ΣΤΟΙΧΕΙΩΔΟΥΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΕΙΣ	ΔΕΝ ΤΕΛΕΙΩΣΑΝ ΤΟ ΔΗΜΟΤΙΚΟ	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΟΥΝ ΑΝΑΓΝ-ΓΡΑΦΗ
ΣΥΝΟΛΟ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	519	9624	3066	4311	40476	22723	55003	15965	9013
ΟΜΑΔΑ 65 ΕΤΩΝ ΚΑΙ ΑΝΩ	18	752	149	236	3029	2276	16394	8682	6406
ΠΟΣΟΣΤΟ 65 ΕΤΩΝ ΚΑΙ ΑΝΩ	3,40%	7,80%	4,80%	5,40%	7,40%	10,01%	29,80%	54,30%	71,07%
ΣΥΝΟΛΟ ΕΛΛΑΔΑΣ	27209	857776	323829	363273	2300850	1159451	3139907	644699	371453
ΟΜΑΔΑ 65 ΕΤΩΝ ΚΑΙ ΑΝΩ	2813	72822	13766	12889	179601	72508	790305	433211	238767
ΠΟΣΟΣΤΟ 65 ΕΤΩΝ ΚΑΙ ΑΝΩ	10,30%	8,40%	4,20%	3,50%	7,80%	6,20%	25,16%	67,10%	64,27%

ΠΗΓΗ:Ε.Σ.Υ.Ε

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^οΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΤΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΤΡΙΤΗ
ΗΛΙΚΙΑ ΣΤΟΝ ΝΟΜΟ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ**4.1. Δημόσια Υγεία****4.1.1. Γενικά**

Η βελτιωμένη εικόνα της Δημόσιας Υγείας στη σημερινή Ευρώπη δε σήμαινε πως δεν υφίστανται ακόμα σοβαρά προβλήματα. Η αύξηση των ηλικιωμένων π.χ. επιβαρύνει οικονομικά τα ασφαλιστικά συστήματα, ιδίως στο βαθμό που συνδυάζεται με τη μείωση της γεννητικότητας στην ΕΕ. Η σχέση ηλικιωμένων (άνω των 65 ετών) προς ενεργούς πολίτες (16-64 ετών) αναμένεται να φθάσει στο 1:2 το 2050, από το 1:4 που είναι σήμερα. Σε συνδυασμό με τη μείωση της γεννητικότητας (που στην ΕΕ είναι 1,7 παιδιά ανά γυναίκα, πολύ λιγότερο δηλαδή από το 2,1 που απαιτείται για την ανανέωση και μόνο του πληθυσμού), οι πιέσεις που ασκούνται στα ασφαλιστικά συστήματα τείνουν να γίνουν αφόρητες.⁴⁹

Από την άλλη οι ίδιες οι παροχές υγείας που εξασφαλίζονται από τα δημόσια συστήματα υγείας είναι συχνότερες και μακρόχρονες και αφορούν όλο και πιο πολυδάπανες υποδομές. Όλα τα παραπάνω αυξάνουν διαρκώς τις δαπάνες για την υγεία. Τα κράτη-μέλη του ΟΟΣΑ από το 3,8% του ΑΕΠ το 1960, έφθασαν το 2000 να δαπανούν το 8% του ΑΕΠ.⁵⁰ Στη χώρα μας οι δαπάνες για την υγειονομική περίθαλψη θα αυξηθούν δραματικά μετά από το 2015 συνολικά κατά 11,5 ποσοστιαίες μονάδες μεταξύ του 2005 και του 2050. Σημειωτέον ότι τα στοιχεία αυτά βασίζονται σε δεδομένα του 2002 και είναι ενδεχόμενό νεώτερες εκτιμήσεις που θα λαμβάνουν υπόψην πιο πρόσφατες εξελίξεις θα καταλήξουν σε μεγαλύτερη αύξηση.

Μία τέτοια πορεία μακροπρόθεσμα οδηγεί στην κατάρρευση του συστήματος. Υπάρχουν όρια στα κονδύλια που είναι δυνατό να απορροφήσει η Υγεία και το Ασφαλιστικό σύστημα.

⁴⁹ Ε. Γεωργούση, Χ. Οικονόμου, Ν. Δανιηλίδου, Γ. Κυριόπουλος, *Αξιολόγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών πρόληψης, προαγωγής και αγωγής της υγείας από τα κέντρα ανοικτής προστασίας ηλικιωμένων*, <http://alex.eled.duth.gr/epk/family/htm/8.htm>, 23/3/06.

⁵⁰ Στο ίδιο.

4.1.2. Δημόσια Υγεία Σε Σχέση Με Τα Κοινωνικά Ιδρύματα

Έχει παρατηρηθεί ότι με την αύξηση την ηλικίας των ανθρώπων αυξάνεται και η ανάγκη εισαγωγής σε κάποιο Κοινωνικό Ίδρυμα. Τα ηλικιωμένα άτομα είτε ζουν στην κοινότητα, είτε σε κάποιο ίδρυμα έχουν ανάγκη από ιδιαίτερη φροντίδα και από διαφορετική μεταχείριση. Είναι σίγουρο ότι η ανάπτυξη αυτών των υπηρεσιών απαιτεί μεγάλες δαπάνες. Επειδή το κόστος λειτουργίας των ιδρυμάτων για την περίθαλψη των ηλικιωμένων συνεχώς αυξάνεται, οι Υγειονομικές Υπηρεσίες αναζητούν άλλες λύσει όπως την παραμονή των ηλικιωμένων στην οικογένεια και στην κοινότητα. Ο ηλικιωμένος πολίτης δικαιούται να ζει με αξιοπρέπεια και ανεξαρτησία, να μην στερείται των υλικών αγαθών στα γεράματα του και να είναι χρήσιμος στην οικογένεια του αλλά και στην κοινωνία.

Όλο τα παραπάνω προϋποθέτουν την λήψη ειδικών μέτρων που μπορεί να είναι:⁵¹

- Αναμόρφωση των ποσών των συντάξεων σε σχέση με το κόστος ζωής.
- Εξασφάλιση κάποιοι εισοδήματος που να καλύπτει τις ανάγκες επιβίωσης σε άτομα που δεν έχουν σύνταξη.
- Δημιουργία Γηριατρικών Κέντρων που θα λειτουργούν συμβουλευτικά σε θέματα υγείας.
- Δημιουργία υπηρεσιών συμπαράστασης ηλικιωμένων που ζουν με τις οικογένειες τους ή πάσχουν από σοβαρές ασθένειες με σκοπό να κρατηθεί ο ηλικιωμένος στο σπίτι.
- Ενημέρωση και αγωγή των ηλικιωμένων σε θέματα υγιεινής και προληπτικής ιατρικής

⁵¹ Στο ίδιο.

4.2. Κέντρα Ανοικτής Περιθαλψης Ηλικιωμένων (Κ.Α.Π.Η)

4.2.1. Γενικά

Στην ενότητα αυτή θα ασχοληθούμε με τον σημαντικότερο ίσως θεσμό που έχει τεθεί σε εφαρμογή για την προστασία των ηλικιωμένων το Κ.Α.Π.Η. Η αύξηση του γεροντικού πληθυσμού που παρατηρείται τα τελευταία χρόνια σε παγκόσμια κλίμακα αλλά και στην Ελλάδα, αποτελεί για τις κυβερνήσεις, και συγκεκριμένα τους φορείς κοινωνικής πολιτικής κάθε χώρας ένα πρόβλημα που οδηγεί σε αδιέξοδο.

4.2.2. Τι Ιστορικό Δημιουργίας Των Κ.Α.Π.Η

Η κοινωνική πολιτική γύρω από τα θέματα της τρίτης ηλικίας τοποθετείται σε κάποιες νέες βάσεις στα τέλη της δεκαετίας του '70. Μέχρι τότε οι υπηρεσίες για την φροντίδα των ηλικιωμένων περιορίζονταν σχεδόν αποκλειστικά σε ιδρυματική περίθαλψη. Σε αντίθεση με άλλες Ευρωπαϊκές χώρες ένα πολύ μικρό ποσοστό των ηλικιωμένων της χώρας μας περίπου το 0.5% ζούσε σε ιδρύματα. Οι περισσότερη διέμεναν μαζί με τα παιδιά τους στην ίδια κατοικία.

Με την αύξηση όμως του προσδόκιμου ορίου επιβίωσης λόγω της αλλαγής του τρόπου ζωής ο αριθμός των ηλικιωμένων αυξήθηκε. Αυτό δημιούργησε αυτόνομο και πολύπλευρο, γέννημα των ιδιαίτερων αναγκών των ατόμων αυτών, της χαλάρωσης του οικογενειακού δεσμού και προπαντός της διατήρησης των βιολογικών δυνάμεων για μακρό χρονικό διάστημα.

Το πρώτο Κέντρο Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων λειτούργησε το 1972 στη περιφέρεια της πρωτεύουσας, σε πειραματική βάση. Με τη χρηματοδότηση της πολιτείας, τις μεγάλες Εθελοντικές Οργανώσεις όπως η Χριστιανική Ένωση Νεανίδων (Χ.Ε.Ν), ο Ερυθρός σταυρός, το Κέντρο Οικογενειακής και Παιδικής Μέριμνας, ο Όμιλος Εθελοντών κ.τ.λ, βοήθησαν και στήριξαν τον θεσμό αυτόν.⁵²

⁵² Βουκελάτου Μ., Μαργαριτοπούλου Α., *Κορφές κοινωνικού αποκλεισμού: Η περίπτωση του Β' Κ.Α.Π.Η Καλαμάτας*, πτυχιακή εργασία αρ. 129, ΤΕΙ Καλαμάτας 2002, σελ.91

4.2.3. Σκοπός Και Υπηρεσίες των Κ.Α.Π.Η.

Η λειτουργία των Κ.Α.Π.Η. εντάσσεται σε ένα σύγχρονο πλαίσιο προώθησης του μοντέλου ανοιχτής φροντίδας που εξυπηρετεί τους ακόλουθους στόχους:

- Την πρόληψη βιολογικών, ψυχολογικών και κοινωνικών προβλημάτων των ηλικιωμένων που θα τους βοηθήσει να παραμείνουν αυτόνομα, ισότιμα και ενεργά μέλη του κοινωνικού συνόλου.
- Τη διαφώτιση και συνεργασία του ευρύτερου κοινού και των ειδικών φορέων, σχετικά με τα προβλήματα και τις ανάγκες των ηλικιωμένων.
- Την αξιοποίηση της έρευνας για την βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης των ηλικιωμένων.

Οι υπηρεσίες που παρέχονται συνδυάζουν τις παραδοσιακές υπηρεσίες προληπτικής ιατρικής και πρωτοβάθμιας περίθαλψης με τις προνοιακές υπηρεσίες ανοικτού τύπου. Στις υπηρεσίες αυτές περιλαμβάνονται:⁵³

- Πρωτοβάθμια φροντίδα και συμβουλευτική για την χρήση παροχών ιατροφαρμακευτικής και νοσοκομειακής περίθαλψης.
- Φυσιοθεραπεία και εργασιοθεραπεία.
- Κοινωνική εργασία.
- Βοήθεια στο σπίτι για όσους δεν μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν.
- Οργανωμένη ψυχαγωγία και επιμόρφωση.
- Συμμετοχή σε θερινές κατασκηνώσεις.

⁵³Ε. Σουρτζή, *Η εθόραση τρίτη ηλικία* Αύγουστος 2002,

http://tovima.dolnet.gr/print_article.php?e=B&f=12458&m=A59&aa=1.htm, 26/3/06

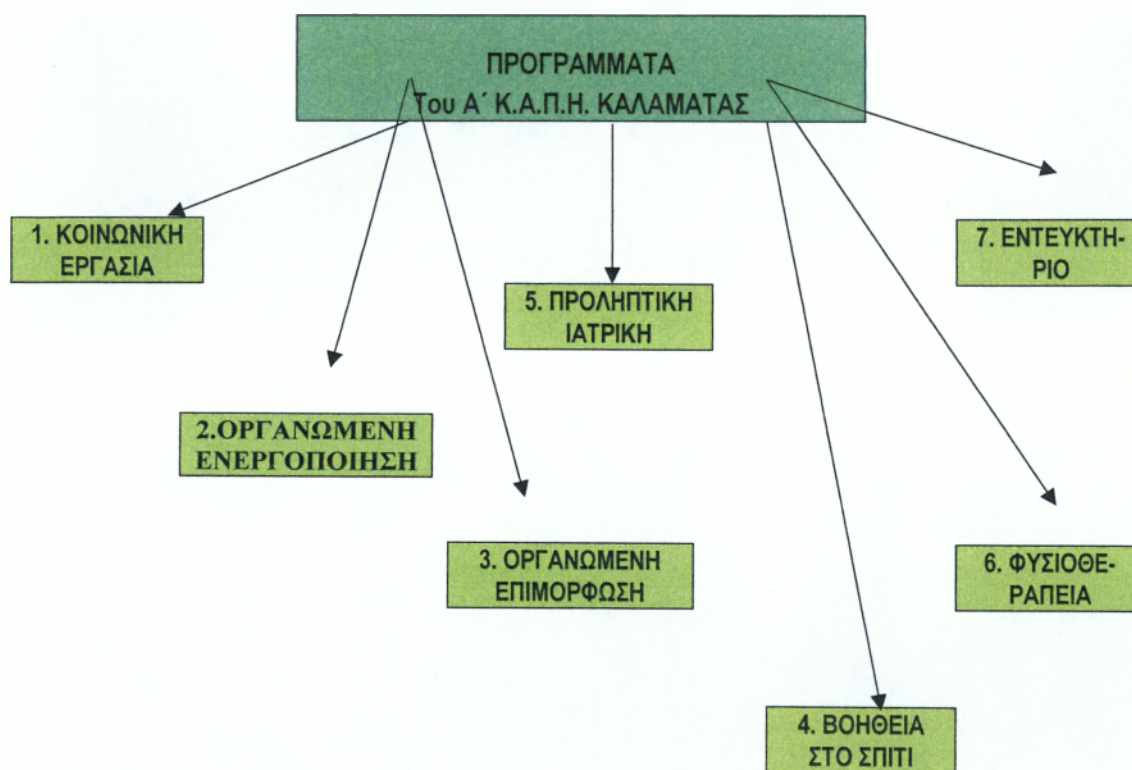
4.2.4. Α΄ Κ.Α.Π.Η. Μεσσηνίας

ΝΟΜΙΚΗ ΜΟΡΦΗ: Υπάγεται στην αρμοδιότητα της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης Μεσσηνίας και αποτελεί Ν.Π.Δ.Δ.

ΓΕΝΙΚΑ – ΙΔΡΥΣΗ: Ιδρύθηκε το 1983 με πρωτοβουλία του Δήμου Καλαμάτας. Έως το 1993 στεγάστηκε σε ενοικιαζόμενο κτήριο στο κέντρο της πόλης, ωστόσο, γρήγορα άρχισε να αντιμετωπίζει πρόβλημα στενότητας χώρου εξαιτίας της απρόβλεπτης αύξησης του αριθμού των μελών του. Η λύση δόθηκε με τη δωρεά ενός οικοπέδου από την συντοπίτισσα κ. Νίκη Αντωνάκου, όπου μέχρι σήμερα στεγάζεται το κτήριο του Α΄ ΚΑΠΗ.

ΜΕΛΗ: Σήμερα, τα μητρώα του Κέντρου αριθμούν 2.500 ηλικιωμένους πολίτες, από τους οποίους, μόνο οι 500 παρακολουθούν και συμμετέχουν συστηματικά στα προγράμματα που αυτό εφαρμόζει⁵⁴, ενώ, οι καθημερινοί ηλικιωμένοι επισκέπτες του, δεν ξεπερνούν τους 50.

ΕΦΑΡΜΟΖΟΜΕΝΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ: Το Α΄ Κ.Α.Π.Η. Καλαμάτας πραγματοποιεί τις ακόλουθες δραστηριότητες:



⁵⁴ Οι ηλικιωμένοι που συμμετέχουν και παρακολουθούν συστηματικά τις δραστηριότητες και τα προγράμματα των Κ.Α.Π.Η., ορίζονται ως "Τακτικά Μέλη", ενώ δεν υπάρχει καμία μέθοδος εξακρίβωσης και καταγραφής της συχνότητας δραστηριοποίησης και ενεργοποίησής τους

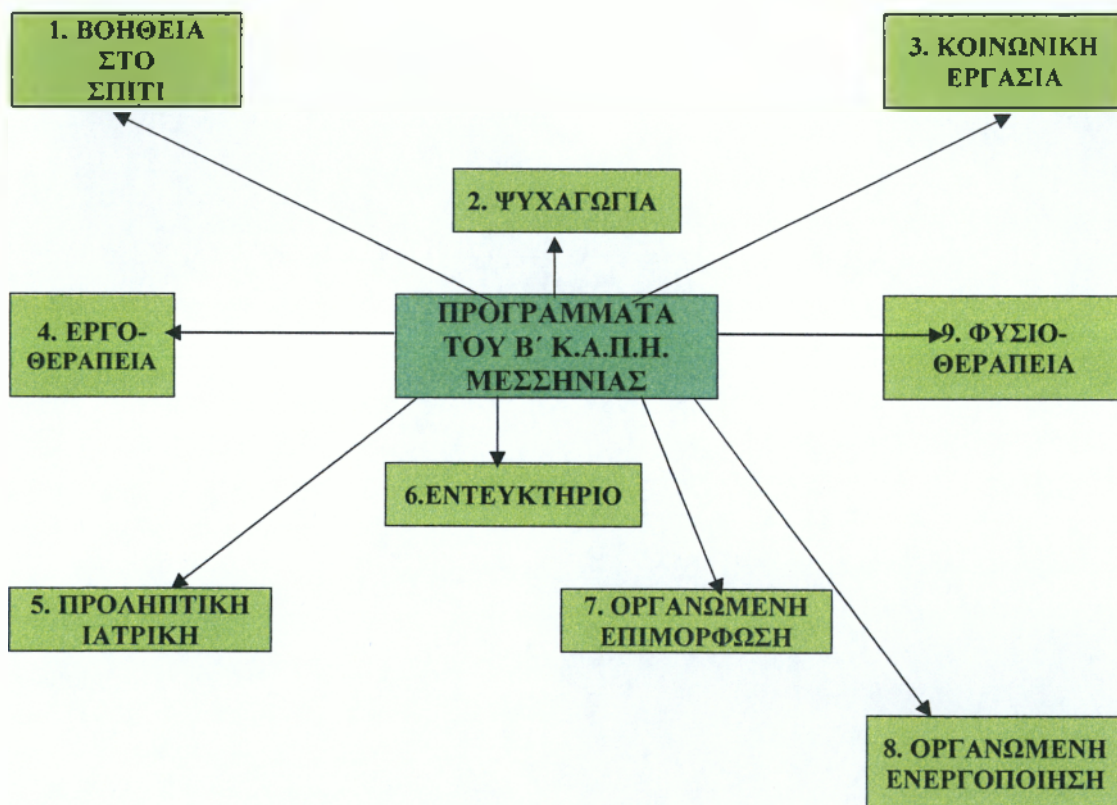
4.2.5. Β' Κ.Α.Π.Η. Καλαμάτας

ΝΟΜΙΚΗ ΜΟΡΦΗ: Υπάγεται στην αρμοδιότητα της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης Μεσσηνίας και αποτελεί Ν.Π.Δ.Δ.

ΓΕΝΙΚΑ – ΙΔΡΥΣΗ: Ιδρύθηκε τον Ιανουάριο του 1988 με τη βοήθεια και συνδρομή της φιλανθρωπικής οργάνωσης "lions", η οποία και δάρισε το λυόμενο οίκημα που στεγάζει τις δραστηριότητες του Β' Κ.Α.Π.Η. έως σήμερα.

ΜΕΛΗ: Τα εγγεγραμμένα μέλη του Β' Κ.Α.Π.Η. αριθμούν 650 ηλικιωμένους, από τους οποίους μόλις οι 250 παρακολουθούν και συμμετέχουν ενεργά στα προγράμματα που αυτό εφαρμόζει.

ΕΦΑΡΜΟΖΟΜΕΝΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ: Το Β' Κ.Α.Π.Η. προσφέρει τις ακόλουθες υπηρεσίες στα ηλικιωμένα μέλη του:



ΟΡΓΑΝΟΓΡΑΜΜΑ 1.2.: Εφαρμοζόμενα Προγράμματα του Β' Κ.Α.Π.Η.

4.2.6. Κ.Α.Π.Η. Φιλιατρών

ΝΟΜΙΚΗ ΜΟΡΦΗ: Υπάγεται στην αρμοδιότητα της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης Μεσσηνίας και αποτελεί Ν.Π.Δ.Δ.

ΓΕΝΙΚΑ – ΙΔΡΥΣΗ: Ιδρύθηκε το 1986 με πρωτοβουλία του Δήμου Φιλιατρών, ο οποίος και του παραχώρησε μονώροφο κτήριο οίκημα στο κέντρο της πόλης.

ΕΦΑΡΜΟΖΟΜΕΝΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ: Το Κ.Α.Π.Η. Φιλιατρών διεξάγει τα ακόλουθα προγράμματα:



ΟΡΓΑΝΟΓΡΑΜΜΑ 1.3.: Εφαρμοζόμενα Προγράμματα του Κ.Α.Π.Η. Φιλιατρών

4.3. Υπηρεσίες Κλειστής Περιθαλψης Ηλικιωμένων

4.3.1. Γηροκομείο Καλαμάτας "Αλεξανδρακειο Κληροδότημα"

ΝΟΜΙΚΗ ΜΟΡΦΗ: Αποτελεί Ν.Π.Ι.Δ. και τελεί υπό την προεδρεία και διοίκηση της Ιεράς Μητρόπολης Μεσσηνίας.

ΓΕΝΙΚΑ – ΙΔΡΥΣΗ: Ιδρύθηκε από το μεγαλέμπορα της Καλαμάτας Σπυρίδωνα Αλεξανδράκη, καταγόμενο από τον Κάμπο Αβίας και λειτούργησε από πολλά χρόνια προ του πολέμου του 1940 ως Νοσοκομείο έως το 1954 οπότε ενσωματώθηκε στο τότε νεοϊδρυθέν Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο Καλαμάτας και μετέπειτα ως Γηροκομείο, διατηρώντας ολόκληρη την περιουσία του ιδρύματος και επεκτείνοντας τις εγκαταστάσεις με καινούργια πτέρυγα δωρητού, η οποία το κατέστησε ικανό να φιλοξενήσει 100 ηλικιωμένα άτομα που κατά το πλείστον περιθάλπονταν δωρεάν. Τον Οκτώβριο του 1986, τα κτίρια του ιδρύματος κατεστράφησαν ολοσχερώς από έντονη σεισμική δόνηση που έπληξε την πόλη της Καλαμάτας και την γύρω περιοχή, οπότε το ίδρυμα μεταστεγάστηκε και φιλοξενήθηκε δωρεάν σε τμήμα του Ασύλου Ανιάτων Νόσων, στη συνοικία "Γιαννιτσάνικα" της πόλης, όπου λειτουργεί μέχρι σήμερα. Μέσα στους επόμενους μήνες, προβλέπεται η μεταστέγαση του Γηροκομείου στο κέντρο της πόλης, στην περιοχή της "Υπαπαντής" και είναι ικανές να φιλοξενήσουν 100 περίπου ηλικιωμένους πολίτες.

ΠΛΗΡΟΤΗΤΑ: Οι κτιριακές εγκαταστάσεις του ιδρύματος, επιτρέπουν σήμερα την ύπαρξη (50) κλινών, οι οποίες και καλύπτονται πλήρως, από ισάριθμο αριθμό περιθαλπομένων.

ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ: Τους όρους και τις προϋποθέσεις εισαγωγής των περιθαλπομένων, καθορίζει εξ' ολοκλήρου η Ιερά Μητρόπολη Μεσσηνίας.

ΣΥΜΒΑΣΕΙΣ: Το Αλεξανδράκειο Κληροδότημα δεν συνεργάζεται συμβατικά με κανέναν από τους υπάρχοντες ασφαλιστικούς φορείς.

4.3.2. Άσυλο Ανιάτων Νόσων Καλαμάτας "Η Στέγη Της Εκκλησίας"

ΝΟΜΙΚΗ ΜΟΡΦΗ: Αποτελεί Ν.Π.Ι.Δ. και τελεί υπό την προεδρία και διοίκηση της Ιεράς Μητρόπολης Μεσσηνίας.

ΓΕΝΙΚΑ – ΙΔΡΥΣΗ: Ιδρύθηκε το 1957 από την Ιερά Μητρόπολη Μεσσηνίας και λειτούργησε αρχικά στο κατάλληλα διαρρυθμισμένο κτιριακό συγκρότημα της

σχολάζουσας Ιεράς Μονής Αγίου Ιωάννου, στην περιοχή της κοινότητας Αμφείας, φιλοξενώντας 50 ηλικιωμένους. Το Μάρτιο του 1977 μεταστεγάστηκε στο νέο και με άνετους χώρους κτιριακό συγκρότημα στην περιοχή της κοινότητας Φαρών, συνεχιζόμενης της Καλαμάτας, όπου βρίσκεται και λειτουργεί έως σήμερα.

ΠΛΗΡΟΤΗΤΑ: Το ίδρυμα έχει στη διάθεσή του 100 κλίνες, ενώ σήμερα φιλοξενεί 80 κατάκοιτα και ημικατάκοιτα άτομα.

ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ: Ισχύουν οι περιορισμοί και οι προϋποθέσεις που ορίζουν όλα τα παρόμοια Ιδρύματα κλειστής περίθαλψης ατόμων με ανίατες ασθένειες.

ΣΥΜΒΑΣΕΙΣ: Το Ίδρυμα συνεργάζεται συμβατικά με i) τη Διεύθυνση Κοινωνικής Πρόνοιας της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης Μεσσηνίας, ii) το Ελληνικό Δημόσιο, iii) τον Ο.Γ.Α. για τους συνταξιούχους του και iv) το Ι.Κ.Α. για τους ασφαλισμένους του.

4.4. Υπηρεσίες Οικονομικής Και Άλλων Μορφών Ενίσχυσης

4.4.1. Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός – Παράρτημα Καλαμάτας – (Ε.Ε.Σ.Κ.)

ΝΟΜΙΚΗ ΜΟΡΦΗ: Αποτελεί παράρτημα της ομώνυμης διεθνούς φιλανθρωπικής οργάνωσης και είναι Ν.Π.Ι.Δ. μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα.

ΓΕΝΙΚΑ – ΙΔΡΥΣΗ: Εναρκτήριο βάπτισμα για την ίδρυση του παραρτήματος του Ε.Ε.Σ. στην Καλαμάτα στάθηκε ο καταστροφικός σεισμός που έπληξε την πόλη και την ευρύτερη περιοχή του νομού τον Οκτώβριο του 1986. Ένα χρόνο αργότερα πραγματοποιήθηκε η επίσημη σύστασή του με την οργάνωση και στελέχωση των δύο υπηρεσιών που λειτουργεί (τη Νοσηλευτική και την Υπηρεσία Κοινωνικής Πρόνοιας). Σήμερα στεγάζεται και λειτουργεί προσφέροντας εθελοντικό και φιλανθρωπικό έργο, σε ισόγεια ενοικιαζόμενα γραφεία μιας τριώροφης οικοδομής, στο κέντρο της πόλης.

ΕΦΑΡΜΟΖΟΜΕΝΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ: Για την προστασία και φροντίδα των ηλικιωμένων κατοίκων της πόλης και της γύρω περιοχής, το παράρτημα του Ε.Ε.Σ. εφαρμόζει Πρόγραμμα Γεροντολογίας, το οποίο λειτουργεί στα πλαίσια των δραστηριοτήτων της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας.

ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ: Την φροντίδα και βοήθεια που προσφέρουν τα στελέχη του συγκεκριμένου παραρτήματος, μπορούν να απολαμβάνουν οι ηλικιωμένοι κάτοικοι της Καλαμάτας και των γύρω περιοχών, οι οποίοι αποδεδειγμένα στερούνται: ι) την ύπαρξη δικών τους συγγενικών και φιλικών προσώπων, ικανών να τους προσφέρουν οικογενειακή θάλπωρή και φροντίδα, όπως και την ύπαρξη επαρκών οικονομικών πόρων διαβίωσης.

ΕΓΓΕΓΡΑΜΜΕΝΟΙ: Σήμερα, στα μητρώα της νοσηλευτικής υπηρεσίας βρίσκονται εγγεγραμμένοι 118 ηλικιωμένοι που παρακολουθούν το πρόγραμμα γεροντολογίας. Ωστόσο ο αριθμός αυτών που δέχονται συστηματικά τις υπηρεσίες του προγράμματος ανέρχεται στους 70 ηλικιωμένους, λόγω των αλλαγών, διαγραφών και θανάτων των αρχικών εγγεγραμμένων.

4.4.2. Δημοτικός Κοινωνικός Φορέας Δήμου Καλαμάτας – (Δ.Κ.Φ.Κ.)

ΝΟΜΙΚΗ ΜΟΡΦΗ: Αποτελεί υπηρεσία της Τοπικής Αυτοδιοίκησης Μεσσηνίας και είναι Ν.Π.Δ.Δ.

ΓΕΝΙΚΑ – ΙΔΡΥΣΗ: Η υπηρεσία αυτή του Δήμου Καλαμάτας, φορέας άσκησης κοινωνικής πολιτικής στους πολίτες της περιοχής δράσης του Δήμου, συστάθηκε μόλις το 1996 και αρχικά φιλοξενήθηκε στους χώρους του Νομαρχιακού κτηρίου. Άσκησε περιορισμένα τις δραστηριότητές τους έως τις αρχές του 1998, οπότε και μεταστεγάστηκε στο ανακαινισμένο και με άνετους χώρους οίκημα που του παραχώρησε ο Δήμος στο κέντρο της πόλης. Η μεταστέγαση αυτή, του Δημοτικού Κοινωνικού Φορέα, σηματοδοτεί και την απαρχή μιας νέας περιόδου ενεργητικής συμμετοχής στα κοινωνικά προβλήματα των κατοίκων της πόλης, συμπεριλαμβανομένων και των ατόμων της τρίτης ηλικίας.

ΕΦΑΡΜΟΖΟΜΕΝΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ: Για την προστασία των ηλικιωμένων δημοτών, ο Κοινωνικός Φορέας στοχεύει στην εφαρμογή και πραγματοποίηση των παρακάτω δραστηριοτήτων:

- I. Ίδρυση ενός νέου Γ' Κ.Α.Π.Η.
- II. Επέκταση του υπάρχοντος κτηρίου του Β' Κ.Α.Π.Η.
- III. Ίδρυση ενός μικρού κέντρου διαμονής υπερηλίκων
- IV. Αγορά ενός μικρού λεωφορείου δυναμικότητας (10) ατόμων με την ονομασία "Παροχή Υπηρεσιών Ηλικιωμένων Ατόμων"
- V. Συνεργασία με τα υπάρχοντα Κ.Α.Π.Η. για τη διεξαγωγή διαλέξεων και ημερίδων ενημέρωσης των ηλικιωμένων, σε θέματα υγείας – διατροφής, με την εθελοντική συμμετοχή ειδικευμένων ιατρών της πόλης.
- VI. Εφαρμογή του προγράμματος "Βοήθεια στο Σπίτι". (Σχεδιάγραμμα: Εφαρμοζόμενα προγράμματα το Δ.Κ.Φ.Κ.).

4.4.3. Διεύθυνση Κοινωνικής Πρόνοιας Νομαρχίας Μεσσηνίας

ΝΟΜΙΚΗ ΜΟΡΦΗ: Αποτελεί υπηρεσία της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης Μεσσηνίας και είναι Ν.Π.Δ.Δ.

ΓΕΝΙΚΑ – ΙΔΡΥΣΗ: Συστάθηκε το 1934 μαζί με τις υπόλοιπες διευθύνσεις και υπηρεσίες της Νομαρχίας Μεσσηνίας.

Στις μέρες μας συνδράμει στην κοινή προσπάθεια που καταβάλλουν οι κοινωνικοί φορείς του τόπου για την προστασία και βοήθεια των ατόμων της Τρίτης Ηλικίας, μέσα από τα προγράμματα που εφαρμόζει στο Γραφείο Ηλικιωμένων, το οποίο λειτουργεί στα πλαίσια των αρμοδιοτήτων του Τμήματος Δημόσιας Αντίληψης.

ΕΦΑΡΜΟΖΟΜΕΝΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ: Οι δραστηριότητες και τα προγράμματα που εφαρμόζει το Γραφείο Ηλικιωμένων της Νομαρχίας Μεσσηνίας, καθορίζονται από τον Οργανισμό σύστασης και λειτουργίας του και είναι κοινά για όλα τα αντίστοιχα γραφεία που λειτουργούν στην Ελληνική Επικράτεια.

4.4.4. Κοινωνική Υπηρεσία Νοσοκομείου Καλαμάτας

ΝΟΜΙΚΗ ΜΟΡΦΗ: Αποτελεί τμήμα της Διοικητικής Υπηρεσίας του Γ.Ν. Νοσοκομείου Καλαμάτας και είναι Ν.Π.Δ.Δ.

ΓΕΝΙΚΑ – ΙΔΡΥΣΗ: Συστήθηκε το 1980 και μέχρι σήμερα στεγάζεται σε ένα μικρό λυόμενο οίκημα, στο προαύλιο χώρο του Γ.Ν. Νοσοκομείου. Έχει ευθύνη για την φροντίδα και την ψυχολογική στήριξη ηλικιωμένων περιθαλπομένων που αντιμετωπίζουν έντονα κοινωνικά προβλήματα, όπως επίσης ασχολείται με την αναζήτηση, τη διερεύνηση και την αντιμετώπιση των προβλημάτων αυτών, στα πλαίσια της γενικότερης κρατικής πολιτικής.

ΕΦΑΡΜΟΖΟΜΕΝΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ – ΠΑΡΟΧΕΣ: Η Κοινωνική Υπηρεσία του Γ.Ν. Νοσοκομείου Καλαμάτας, επιτελεί το έργο της μέσα από την εφαρμογή των παρακάτω προγραμμάτων – παροχών:

1. Παροχή υλικής βοήθειας (τρόφιμα – ρουχισμός)
2. Συνεργασία με το Εθνικό Ίδρυμα Αποκατάστασης Αναπήρων (Ε.Ι.Α.Α.) και το Άσυλο Ανιάτων Νόσων, με στόχο την εισαγωγή, σε αυτά, ηλικιωμένων περιθαλπομένων, απόρων, κατάκοιτων ή ημικατάκοιτων.

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ: Η αίτηση για την εισαγωγή ενός ηλικιωμένου περιθαλπομένου σε ένα από τα παραπάνω ιδρύματα, συνοδεύεται από τα ακόλουθα δικαιολογητικά:

1. Έκθεση Κοινωνικού Ιστορικού, η οποία καταρτίζεται από τους κοινωνικούς λειτουργούς του Νοσοκομείου.
2. Φωτοτυπία του Βιβλιαρίου κοινωνικής ασφάλισης, όταν ο ενδιαφερόμενος είναι ασφαλισμένος στους φορείς ΙΚΑ και ΟΓΑ ή σε άλλη περίπτωση, φωτοτυπία του πιστοποιητικού απορίας.
3. Φωτοτυπία της αστυνομικής ταυτότητας, όταν αυτή υπάρχει.
4. Ιατρικό πιστοποιητικό, και γνωμάτευση από Ιατρό του Νοσοκομείου.

ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ: Τις φροντίδες και τη βοήθεια της Κοινωνικής Υπηρεσίας, μπορούν να απολαμβάνουν ηλικιωμένοι, που περιθάλπονται στο Γ.Ν. Νοσοκομείο Καλαμάτας και αντιμετωπίζουν έντονα κοινωνικά προβλήματα.

4.4.5. Οργανισμός Εργατικής Κατοικίας Ν. Μεσσηνίας (ΟΕΚΜ)

ΝΟΜΙΚΗ ΜΟΡΦΗ: Αποτελεί Ν.Π.Δ.Δ. και υπάγεται στις αρμοδιότητες του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

ΓΕΝΙΚΑ ΙΔΡΥΣΗ: Ο Οργανισμός Εργατικής Κατοικίας, άρχισε να λειτουργεί στο Νομό Μεσσηνίας μόλις το 1987 και μέχρι σήμερα στεγάζεται σε ενοικιαζόμενα γραφεία, στο κέντρο της Καλαμάτας.⁸

ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ: Τα οικιστικά προγράμματα του οργανισμού απευθύνονται σε συνταξιούχους, που είναι ασφαλισμένοι με κύρια ασφάλιση μισθωτών, έχουν συμπληρώσει τα απαραίτητα ημερομίσθια εργασίας και έχουν καταβάλλει τις εισφορές τους στον οργανισμό.

ΕΦΑΡΜΟΖΟΜΕΝΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ: Τα προγράμματα που διεξάγει ο Ο.Ε.Κ. του Νομού Μεσσηνίας, αφορούν οικονομικές διευκολύνσεις για την απόκτηση ιδιόκτητης κατοικίας, και είναι κοινά για όλους τους νομούς της Ελληνικής Επικράτειας.

4.4.6. Ανάλυσή Του Προσωπικού Των Κοινωνικών Υπηρεσιών Στον Ν. Μεσσηνίας Για Την Τρίτη Ηλικία

4.4.6.1. Γενικά

Ο ανθρώπινος παράγοντας επηρεάζει αποφασιστικά την πορεία και εξέλιξη του τομέα παροχής πρόνοιας και φροντίδας των ατόμων της τρίτης ηλικίας. Θεωρείται ο σημαντικότερος συντελεστής παραγωγής έργου και εξαιτίας της σπουδαιότητας αυτής, το επίπεδο των υπηρεσιών που προσφέρονται από τον κάθε κοινωνικό φορέα, εξαρτάται, σε μεγάλο βαθμό, τόσο από την ποσοτική επάρκεια σε ανθρώπινο δυναμικό, όσο και από την ποιοτική απόδοση αυτού. Στο συγκεκριμένη ενότητα επιχειρείται η ποιοτική και ποσοτική ανάλυση του προσωπικού των κοινωνικών υπηρεσιών που λειτουργούν για την τρίτη ηλικία στο νομό Μεσσηνίας. Το προσωπικό διακρίνεται σε 5 κατηγορίες αναλόγως της ειδίκευσής του και το έργο που

προσφέρει στους κάθε κοινωνικούς φορείς. Πιο συγκεκριμένα:

- 1^η Κατηγορία: **ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**
- 2^η Κατηγορία: **ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**
- 3^η Κατηγορία: **ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**
- 4^η Κατηγορία: **ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**
- 5^η Κατηγορία: **ΕΙΔΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Στην τελευταία αυτή κατηγορία, κρίθηκε σκόπιμο να συμπεριληφθούν οι ακόλουθες ειδικότητες προσωπικού:

- Το **Παραϊατρικό Προσωπικό**, που διακρίνεται στις ειδικότητες των Φυσιοθεραπευτών και Εργοθεραπευτών.
- Το **Εξειδικευμένο Προσωπικό**, που διαθέτουν ορισμένες κοινωνικές υπηρεσίες, π.χ. Κοινωνιολόγους, Ψυχολόγους κ.τ.λ.
- Η **Ειδικότητα των Κοινωνικών Λειτουργιών**, των οποίων το έργο κρίνεται καθοριστικό για την εύρυθμη και ομαλή λειτουργία των υπηρεσιών που στελεχώνουν.

Η ποιοτική ανάλυση του προσωπικού γίνεται με βάση τη διάκρισή του κατά φύλο και επίπεδο εκπαίδευσης, το οποίο και διακρίνεται σε πέντε (5) Βαθμίδες: Π.Ε. – Πανεπιστημιακή Εκπαίδευση, Τ.Ε. – Τεχνολογική Εκπαίδευση, Μ.Ε.Ε. – Μέση Επαγγελματική Εκπαίδευση, Δ.Ε. – Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση και τέλος Υ.Ε. – Υποχρεωτική βαθμίδα Εκπαίδευσης.

4.4.6.2. Ποσοτική Ανάλυση Προσωπικού

Στο συγκεκριμένο σημείο της ενότητας, επιχειρείται η ποσοτική ανάλυση του προσωπικού που απασχολείται στις κοινωνικές υπηρεσίες και τα ιδρύματα του νομού Μεσσηνίας, συνολικά, αλλά και ανάλογα με το είδος περίθαλψης που αυτά προσφέρουν στα άτομα της Τρίτης Ηλικίας.

Στον πίνακα 1.21. επιχειρείται η απεικόνιση του προσωπικού των κοινωνικών υπηρεσιών σε κάθε κατηγορία ειδίκευσης, όπως και ο βαθμός πληρότητας των θέσεων που προβλέπονται από τον οργανισμό λειτουργίας της κάθε κοινωνικής υπηρεσίας.

Για την καλύτερη εξαγωγή συμπερασμάτων και όπου έχουμε υπόψη μας τον

συνολικό αριθμό των εγγεγραμμένων περιθαλπομένων μελών και του προσωπικού που απασχολείται σε κάθε είδος περίθαλψης, θα χρησιμοποιηθούν οι σχετικές αναλογίες.

1.21. Πίνακας: Υπάρχουσες αναλογίες εγγεγραμμένων μελών-κατηγοριών προσωπικού Ανοικτής Περίθαλψης.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	ΙΑΤΡΙΚΟ	ΝΟΣΗΛΚΟ	ΒΟΗΘΗ ΤΙΚΟ	ΕΙΔΙΚΟ ΠΑΡΑΪΑΤΡΙΚΟ		ΚΟΙΝΩ- ΝΙΚΟΙ ΛΕΙΤΟΥΡ ΓΟΙ
				ΦΥΣ/ΤΕΣ	ΕΡΓΟΘ/Τ ΕΣ	
ΣΥΝΟΛΟ ΕΓΓΕΓΡ. ΜΕΛΩΝ ΚΑΠΗ						
ΣΥΝΟΛΟ ΕΓΓΕΓΡΑΜΜΕΝΩΝ ΜΕΛΩΝ	1/1305	1/1305	1/1203	1/1203	1/1305	1/1203

ΠΗΓΗ: Ιδία Έρευνα

Με βάση τα παραπάνω στοιχεία και όσο αφορά το προσωπικό που απασχολείται στις **Υπηρεσίες Ανοικτής Περίθαλψης Ηλικιωμένων**, του εν λόγω νομού, διαπιστώνονται τα ακόλουθα:

- Οι οργανικές θέσεις που προβλέπονται για τη λειτουργία των υπηρεσιών σε Βοηθητικό Προσωπικό είναι καλυμμένος πλήρως από εργαζομένους της αντίστοιχης ειδικότητας. Έτσι με βάση τις αναλογίες που υφίστανται, παρατηρείται ότι σε κάθε εργαζόμενο, της κατηγορίας αυτής προσωπικού, αναλογούν 1203 περίπου, συνολικά εγγεγραμμένα μέλη των Κ.Α.Π.Η.
- Ίδιος βαθμός πληρότητας παρατηρείται πως υπάρχει και σε δύο ακόμη κατηγορίες προσωπικού, στην κατηγορία των Φυσιοθε-ραπευτών και των Κοινωνικών Λειτουργών, των οποίων η παρουσία κρίνεται άκρως απαραίτητη για την ομαλή και εύρυθμη λειτουργία των Κ.Α.Π.Η.

Στις υπόλοιπες κατηγορίες προσωπικού, που στελεχώνουν τα Κ.Α.Π.Η. του νομού, διαπιστώνονται μικρές ή και μεγαλύτερες ελλείψεις σε προσωπικό. Πιο συγκεκριμένα:

- Διαπιστώνονται ελλείψεις σε ιατρικό προσωπικό. Το περιφερειακό Κ.Α.Π.Η. του νομού, το Κ.Α.Π.Η. Φιλιατρών, δεν διαθέτει επιστήμονα στην αντίστοιχη ειδικότητα προσωπικού και με βάση τις αναλογίες που υφίστανται παρατηρείται ότι κάθε ιατρός των Κ.Α.Π.Η. έχει ευθύνη για την ιατρική παρακολούθηση 1305, συνολικά, εγγεγραμμένων μελών.

- Παρατηρείται ελλιπής στελέχωση των υπηρεσιών ανοικτής περίθαλψης σε νοσηλευτικό προσωπικό, αφού μόνο 1 από τα 3, συνολικά, Κ.Α.Π.Η., που λειτουργούν στο νομό, στελεχώνεται με ανάλογο προσωπικό. Το Α΄ Κ.Α.Π.Η. Καλαμάτας, διαθέτει ειδικευμένο προσωπικό στη συγκεκριμένη κατηγορία προσωπικού. Η σημασία της έλλειψης αυτής γίνεται μεγαλύτερη διαπιστώνοντας ότι σε κάθε νοσηλευτή αναλογούν 1305 εγγεγραμμένα μέλη, ή ακόμη ότι 1110 ηλικιωμένα μέλη στερούνται το συγκεκριμένο είδος φροντίδας.
- Ίδια έλλειψη παρατηρείται και στην κατηγορία του παραϊατρικού προσωπικού, στην ειδικότητα των εργοθεραπευτών όπου το Α΄ Κ.Α.Π.Η. Καλαμάτας και το Κ.Α.Π.Η. Φιλιατρών παρουσιάζουν ακάλυπτες θέσεις στη συγκεκριμένη ειδικότητα προσωπικού. Στην περίπτωση αυτή ο βαθμός της ελλιπούς στελέχωσης είναι μεγαλύτερος αφού, αν και κάθε εργοθεραπευτής περιθάλπει 1305 συνολικά εγγεγραμμένα μέλη, ωστόσο διαπιστώνεται ότι 2960 περίπου μέλη μένουν ακάλυπτα από το συγκεκριμένο είδος φροντίδας.

Μελετώντας τον παρακάτω πίνακα (1.22), στον οποίο πραγματοποιείται ποσοστιαία ανάλυση του συνολικού υπάρχοντος προσωπικού των υπηρεσιών ανοικτής περίθαλψης του εν λόγω νομού, σε κάθε κατηγορία ειδίκευσης, παρατηρείται ότι:

1.22. Πίνακας: Ποσοστιαία ανάλυση του προσωπικού Υπηρεσιών Ανοικτής Περίθαλψης (Κ.Α.Π.Η.)

	ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΑΝΟΙΚΤΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ % ΤΟΥ ΣΥΝΟΛΙΚΟΥ ΥΠΑΡΧΟΝΤΟΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ
1.	ΙΑΤΡΙΚΟ	15,4%
2.	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ	7,8%
3.	ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ	-
4.	ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ	23,0%
5.	ΕΙΔΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	
	5.1 ΠΑΡΑΙΑΤΡΙΚΟ	
	i. ΦΥΣΙΟΘΕΡΑΠΕΥΤΕΣ	23,0%
	ii. ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΕΣ	7,8%
	5.2 ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΟ	-
	5.3 ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΙ	23,0%
	ΣΥΝΟΛΟ	100,0%

ΠΗΓΗ: Ίδια Έρευνα

- Η κατηγορία του Ειδικού Προσωπικού, με ποσοστό 53,7% παρουσιάζει το

μεγαλύτερο αριθμό προσωπικού μεταξύ των υπόλοιπων κατηγοριών προσωπικού των υπηρεσιών ανοικτής περίθαλψης. Από τις κατηγορίες ειδίκευσης που συγκροτούν στη συγκεκριμένη κατηγορία προσωπικού, οι ειδικότητες των Φυσιοθεραπευτών και των Κοινωνικών Λειτουργών ισόποσα κατέχουν το μεγαλύτερο ποσοστό του προσωπικού (23%), ενώ η ειδικότητα των Εργοθεραπευτών καλύπτει το μικρότερο ποσοστό του προσωπικού της συγκεκριμένης κατηγορίας προσωπικού (7,8%).

- Το μικρότερο ποσοστό του συνολικού υπάρχοντος προσωπικού των Κ.Α.Π.Η. κατέχει το Νοσηλευτικό προσωπικό (7,8%), ενώ το Βοηθητικό προσωπικό, με ποσοστό 23%, αποτελεί μια σημαντική δύναμη σε σχέση με το σύνολο του υπάρχοντος προσωπικού.
- Επίσης παρατηρείται ότι τόσο το Νοσηλευτικό προσωπικό όσο και η ειδικότητα των Εργοθεραπευτών κατέχουν το ίδιο ποσοστό επί του συνολικού υπάρχοντος προσωπικού των Κ.Α.Π.Η. (7,8%).
- Κλείνοντας την ανάλυση του προσωπικού που στελεχώνει τις υπηρεσίες ανοικτής περίθαλψης, σημειώνουμε την ανυπαρξία Διοικητικού και Εξειδικευμένου προσωπικού, δύο κατηγορίες ειδίκευσης που δεν προβλέπονται από τον Οργανισμό λειτουργίας των Κ.Α.Π.Η.

Στη συνέχεια και όσο αφορά την **Κλειστή – Ιδρυματική Περίθαλψη** που προσφέρεται στους ηλικιωμένους κατοίκους του νομού, θα πρέπει αρχικά να διευκρινίσουμε ότι τόσο τα δύο Ιδρύματα, που λειτουργούν στην πόλη της Καλαμάτας, όσο και το Άσυλο Ανιάτων Νόσων Φιλιατρών, δεν διαθέτουν οργανισμό λειτουργίας, που να καθορίζει τον αριθμό των οργανικών θέσεων σε προσωπικό που πρέπει αυτά να χρησιμοποιούν

Μελετώντας τον παρακάτω πίνακα (1.23.), στον οποίο και πραγματοποιείται ποσοστιαία ανάλυση του συνολικού υπάρχοντος προσωπικού, που στελεχώνει τις υπηρεσίες Ιδρυματικής Περίθαλψης, διαπιστώνουμε τα ακόλουθα:

1.23. Πίνακας: Ποσοστιαία ανάλυση του προσωπικού υπηρεσιών Κλειστής Περίθαλψης

	ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΙΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ % ΤΟΥ ΣΥΝΟΛΙΚΟΥ ΥΠΑΡΧΟΝΤΟΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ
1.	ΙΑΤΡΙΚΟ	–
2.	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ	13,2%
3.	ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ	13,2%
4.	ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ	73,5%
5.	ΕΙΔΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	
	5.1 ΠΑΡΑΪΑΤΡΙΚΟ	
	i. ΦΥΣΙΟΘΕΡΑΠΕΥΤΕΣ	–
	ii. ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΕΣ	–
	5.2 ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΟ	–
	5.3 ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΙ	–
	ΣΥΝΟΛΟ	100,0%

ΠΗΓΗ: Ιδία Έρευνα

- Οι υπηρεσίες Κλειστής – Ιδρυματικής Περίθαλψης, που λειτουργούν στο νομό, διαθέτουν προσωπικό, μονάχα στις κατηγορίες του Νοσηλευτικού, Διοικητικού και Βοηθητικού προσωπικού.
- Το Βοηθητικό προσωπικό, με ποσοστό 73,5%, αποτελεί τη μεγαλύτερη δύναμη του προσωπικού της συγκεκριμένης κατηγορίας περίθαλψης και ακολουθούν το Διοικητικό και Νοσηλευτικό προσωπικό που ισόποσα μοιράζονται το υπόλοιπο του συνολικού υπάρχοντος προσωπικού (13,2%).

4.4.6.3. Ποιοτική Ανάλυση Προσωπικού

Η αποτελεσματικότητα κάθε υπηρεσίας πρόνοιας και φροντίδας εξαρτάται κατά πολύ από την χρησιμοποίηση άρτια εκπαιδευμένου προσωπικού στις κατάλληλες θέσεις εργασίας. Για το λόγο αυτό, στο συγκεκριμένο σημείο της ενότητας, θα επιχειρηθεί ποιοτική ανάλυση του προσωπικού των Κοινωνικών Υπηρεσιών Περίθαλψης Ατόμων της Τρίτης Ηλικίας στο νομό Μεσσηνίας, δηλαδή ανάλυση και

παρουσίαση στοιχείων που αφορούν τη διάκρισή του κατά επίπεδο εκπαίδευσης και κατά φύλο, ώστε να διαπιστωθεί αν είναι αποτελεσματικό και αποδοτικό το παραγόμενο έργο του.

Από τα στοιχεία των Πινάκων (1.24. & 1.25) στους οποίους παρουσιάζεται το υπάρχον προσωπικό των Υπηρεσιών Ανοικτής Περιθαλψής, σε κάθε κατηγορία απασχόλησης και κατά βαθμίδα εκπαίδευσης, διαπιστώνουμε τα ακόλουθα:

1.24. Πίνακας: Η ποσοστιαία ανάλυση του προσωπικού κατά κατηγορία Ανοικτής Περιθαλψής και βαθμό εκπαίδευσής

ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΑΝΟΙΚΤΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ		ΒΑΘΜΙΔΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ										ΣΥΝ. %
		ΠΕ	%	ΤΕ	%	ΜΕ	%	ΔΕ	%	ΥΕ	%	
1.	ΙΑΤΡΙΚΟ	2	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0
2.	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	100,0
3.	ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4.	ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ	-	-	-	-	-	-	-	-	3	100,0	100,0
5.	ΕΙΔΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ											
	5.1 ΠΑΡΑΪΑΤΡΙΚΟ											
	i..ΦΥΣΙΟΘΕΡΑΠΕΥΤΕΣ	-	-	3	100,0	-	-	-	-	-	-	100,0
	ii. ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΕΣ	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	100,0
	5.2 ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΟ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	5.3 ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΙ	3	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0

ΠΗΓΗ: Ιδία Έρευνα

- Το προσωπικό των κατηγοριών του Ιατρικού, Νοσηλευτικού και Βοηθητικού προσωπικού, όπως και το προσωπικό των ειδικοτήτων Φυσιοθεραπείας και Εργοθεραπείας, παρατηρείται ότι εμφανίζεται στην ανάλογη, κατά περίπτωση βαθμίδα εκπαίδευσης.
- Όσον αφορά την κατηγορία του ειδικού προσωπικού, το περισσότερο εμφανίζεται στη βαθμίδα Τ.Ε., ενώ το υπόλοιπο ανήκει στην Π.Ε. βαθμίδα.
- Καμία κατηγορία προσωπικού δεν εμφανίζεται στις βαθμίδες της Μ.Ε. και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης.
- Διαπιστώνεται ότι η Πανεπιστημιακή και η Τεχνολογική βαθμίδα εκπαίδευσης,

ισόποσα συγκεντρώνουν το μεγαλύτερο ποσοστό του συνολικού υπάρχοντος προσωπικού (38,4), ενώ το υπόλοιπο του προσωπικού, με ποσοστό 23,2% εμφανίζεται στην Υ.Ε. βαθμίδα.

Η ποιοτική ανάλυση του προσωπικού των Υπηρεσιών Ανοικτής Περίθαλψης, κατά κατηγορίες προσωπικού και κατά φύλλο, παρουσιάζεται στον παρακάτω πίνακα.

1.25. Πίνακας: Η ποσοστιαία ανάλυση του προσωπικού κατά κατηγορία Ανοικτής Περίθαλψης και φύλου

ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΑΝΟΙΚΤΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ		ΦΥΛΟ				ΣΥΝΟΛΟ
		ΑΝΔΡΕΣ	%	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	%	%
1.	ΙΑΤΡΙΚΟ	2	-	-	-	-
2.	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ	-	-	1	-	-
3.	ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ	-	-	-	-	-
4.	ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ	-	-	3	-	-
5.	ΕΙΔΙΚΟ					
	5.1 ΠΑΡΑΪΑΤΡΙΚΟ					
	i. ΦΥΣΙΟΘΕΡΑΠΕΥΤΕΣ	-	-	3	-	-
	ii. ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΕΣ	-	-	1	-	-
	5.2 ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΟ	-	-	-	-	-
	5.3 ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΙ	-	-	3	-	-
	ΣΥΝΟΛΟ	2	15,3	11	84,6	100,0

ΠΗΓΗ: Ιδία Έρευνα

Από τα στοιχεία του Πίνακα (1.25.) συμπεραίνουμε τα εξής:

- Το Ιατρικό προσωπικό αποτελεί την μοναδική κατηγορία προσωπικού, την οποία μονοπωλεί το ανδρικό φύλο, αντίθετα,
- Οι υπόλοιπες κατηγορίες προσωπικού, στο σύνολό τους, στελεχώνονται εξ' ολοκλήρου από γυναίκες.
- Γενικά θα πρέπει να σημειωθεί ότι στο σύνολο του προσωπικού που στελεχώνει τις υπηρεσίες Ανοικτής Περίθαλψης, το γυναικείο φύλο, με ποσοστό 84,6% αποτελεί τη μεγαλύτερη δύναμη έναντι των ανδρών.

Η ποιοτική ανάλυση του προσωπικού των υπηρεσιών Κλειστής – Ιδρυματικής Περίθαλψης, κατά κατηγορία προσωπικού και κατά βαθμίδα εκπαίδευσης, παρουσιάζεται στους ακόλουθους πίνακες:

1.26. Πίνακας: Η ποσοστιαία ανάλυση του προσωπικού κατά κατηγορία Κλειστής Περιθαλψής και βαθμό εκπαίδευσης

ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΚΛΕΙΣΤΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ		ΒΑΘΜΙΔΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ										ΣΥΝ %
		ΠΕ	%	ΤΕ	%	ΜΕ	%	ΔΕ	%	ΥΕ	%	
1.	ΙΑΤΡΙΚΟ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0
2.	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ	-	-	-	-	5	55,5	4	44,5	-	-	100,0
3.	ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ	-	-	1	11,2	-	-	8	88,8	-	-	-
4.	ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ	-	-	-	-	-	-	-	-	50	100,0	100,0
5.	ΕΙΔΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ											
	5.1 ΠΑΡΑΪΑΤΡΙΚΟ											
	i. ΦΥΣΙΟΘΕΡΑΠΕΥΤΕΣ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ii. ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΕΣ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	5.2 ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΟ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	5.3 ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΙ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

ΠΗΓΗ: Ιδία Έρευνα

Από τα στοιχεία των Πινάκων (1.26. και 1.27.) διαπιστώνουμε τα παρακάτω:

- Η κατηγορία του Βοηθητικού προσωπικού εμφανίζεται να ανήκει εξ' ολοκλήρου στη Βαθμίδα Υ.Ε.
- Το Νοσηλευτικό και το Διοικητικό προσωπικό, εμφανίζονται σε 2 διαφορετικές κατά την περίπτωση βαθμίδες εκπαίδευσης.

Αναλυτικότερα παρατηρούμε ότι όσο αφορά το Νοσηλευτικό προσωπικό, το μεγαλύτερο ποσοστό του εμφανίζεται στη βαθμίδα Μ.Ε.Ε. (55,5%), ενώ το υπόλοιπο αυτού, ανήκει στη Δ.Ε. βαθμίδα.

Αναλόγως διαπιστώνουμε ότι το Διοικητικό προσωπικό, στο μεγαλύτερο ποσοστό του εμφανίζεται στη Δ.Ε. βαθμίδα (88,8%) και το υπόλοιπο αυτού ανήκει στη βαθμίδα Τ.Ε.

- Καμία από τις υπάρχουσες κατηγορίες προσωπικού, δεν εμφανίζεται στην Π.Ε. βαθμίδα.
- Συνολικά, παρατηρείται ότι το μεγαλύτερο ποσοστό του υπάρχοντος προσωπικού, εμφανίζεται στην Υ.Ε. βαθμίδα με ποσοστό (73,5%), ενώ το μικρότερο μέρος του προσωπικού ανήκει στη βαθμίδα Τ.Ε.

Η ποιοτική ανάλυση του προσωπικού των Υπηρεσιών Κλειστής – Ιδρυματικής περίθαλψης, κατά κατηγορία προσωπικού και κατά φύλο, παρουσιάζεται

στον ακόλουθο πίνακα:

1.27. Πίνακας: Η ποσοστιαία ανάλυση του προσωπικού κατά κατηγορία Κλειστής Περιθαλψής και φύλου

ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΙΔΡΥΜΑΤΙΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ		ΦΥΛΟ				ΣΥΝΟΛΟ
		ΑΝΔΡΕΣ	%	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	%	%
1.	ΙΑΤΡΙΚΟ	-	-	-	-	-
2.	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ	-	-	9	-	-
3.	ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ	7	-	2	-	-
4.	ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ	5	-	45	-	-
5.	ΕΙΔΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ					
	5.1 ΠΑΡΑΪΑΤΡΙΚΟ					
	i. ΦΥΣΙΟΘΕΡΑΠΕΥΤΕΣ	-	-	-	-	-
	ii. ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΕΣ	-	-	-	-	-
	5.2 ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΟ	-	-	-	-	-
	5.3 ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΙ	-	-	-	-	-
	ΣΥΝΟΛΟ	12	17,7	56	82,3	100,0

ΠΗΓΗ: Ίδια Έρευνα

Από τα στοιχεία του πίνακα, παρατηρούμε τα εξής:

- Το Νοσηλευτικό προσωπικό αποτελεί τη μοναδική κατηγορία προσωπικού, που μονοπωλείται από το γυναικείο φύλο.
Οι υπόλοιπες κατηγορίες προσωπικού στελεχώνονται από προσωπικό και των δύο φύλων. Αναλυτικότερα διαπιστώνουμε ότι:
- Η κατηγορία του Βοηθητικού προσωπικού στελεχώνεται, κατά το μεγαλύτερο ποσοστό της, από προσωπικό του γυναικείου φύλου (94,7%), ενώ αντίθετα,
- Στο Διοικητικό προσωπικό, το μεγαλύτερο ποσοστό του προσωπικού, αποτελείται από άνδρες (77,7%).
- Τέλος, θα πρέπει να σημειωθεί, ότι στο σύνολο του προσωπικού που στελεχώνει τα Ιδρύματα Κλειστής Περιθαλψής, οι γυναίκες, με ποσοστό 82,3%, αποτελούν τη μεγαλύτερη δύναμη σε προσωπικό, έναντι των ανδρών (17,7%).

4.5. "Πρόγραμμα Βοήθεια Στο Σπίτι Για Ηλικιωμένους"

4.5.1. Γενικά

Είναι γεγονός ότι ο ηλικιωμένος όπως και ο κάθε άνθρωπος, δύσκολα απομακρύνεται με τη θέλησή του από την κατοικία του στην οποία αισθάνεται περισσότερη ασφάλεια. Όταν όμως από την πίεση των περιστάσεων εξαναγκάζεται να απομακρυνθεί από τον οικείο του χώρο και να εγκατασταθεί στα ιδρύματα, συναντά την πιο κύρια δυσκολία, της προσαρμογής στο καινούργιο περιβάλλον που πρόκειται να ζήσει.

Γενικά οι ηλικιωμένοι είναι υποχρεωμένοι να εγκαταλείψουν τις συνήθειες που είχαν και τις δραστηριότητες που ασκούσαν στο παρελθόν και ως ένα σημείο να απομονωθούν και να αποξενωθούν από τους δεσμούς που διατηρούσαν στην προηγούμενη κοινωνική τους ζωή. Μετά την οριστική μετάβασή τους στα ιδρύματα συχνά αισθάνονται δυστυχισμένοι από τη μοναξιά και την απραξία τους, αποκλεισμένοι από την κοινωνία και φοβισμένοι για το μέλλον τους.

Για να καλυφθούν οι ποικίλες κοινωνικές ανάγκες των ηλικιωμένων οι οποίες έχουν βάση τις φυσιολογικές, ψυχολογικές, οικονομικές μεταβολές που παρουσιάζονται με την πάροδο της ηλικίας, είναι απαραίτητο να βρεθούν αποτελεσματικοί και προσιτοί τρόποι για να λειτουργεί το σύμπλεγμα άνθρωπος – κοινωνία στο μέγιστο της αποδοτικότητας του. Η κοινωνική αρωγή και συμπαράσταση στην κατοικία των ηλικιωμένων είναι μια λύση τόσο ανθρωπιστική όσο και οικονομική, διότι εξοικονομούνται πόροι από την ελαχιστοποίηση της χρήσης ιδρυματικής - νοσοκομειακής περίθαλψης, αφού το 40% των νοσοκομειακών κρεβατιών καταλαμβάνεται από ηλικιωμένους⁵⁵.

Κάτω απ' αυτές τις συνθήκες και στα πλαίσια της άποψης που υποστηρίζει την αποϊδρυματοποίηση και την παραμονή των ηλικιωμένων στο οικείο περιβάλλον τους δημιουργήθηκε και αναπτύχθηκε το πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι για ηλικιωμένους".

⁵⁵ Επιθεώρηση Υγείας, "Η κατάθλιψη στους ηλικιωμένους", Τόμος 7/Τεύχος 2 (39) Μάρτιος - Απρίλιος 1996

4.5.2. Σκοπός Και Στόχος Του προγράμματος "Βοήθεια Στο Σπίτι Για Ηλικιωμένους"

Το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι»⁵⁶ μέχρι σήμερα κατέγραψε περισσότερους από 50.000 αβοήθητους υπερήλικες σε διάφορους δήμους της χώρας μας. Οι περισσότεροι δεν μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν και άλλοι αδύνατον να λύσουν συσσωρευμένα 2 προβλήματα καθημερινής διαβίωσης.

Το πρόγραμμα εξαπλώθηκε σε όλη την Ελλάδα με μεγάλη ουσιαστική επιτυχία. Σήμερα περισσότερες από 800 ομάδες και 4000 εθελοντές περίπου, οργάνουν τις συνοικίες και τις γειτονιές σε πολλούς Δήμους της χώρας μας. εφαρμόζεται στη χώρα μας σε συνεργασία α) με την Τοπική Αυτοδιοίκηση, β) τον Ελληνικό Ερυθρό Σταυρό, γ) τις Μητροπόλεις καθώς και τα θεραπευτήρια χρόνιων παθήσεων και παρέχει πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας επίσης επιδιώκει να ενισχυθούν τα άτομα και οι οικογένειες τους ανεξάρτητα την ηλικία και την οικονομική κατάσταση για να αντιμετωπίσουν το πρόβλημα που έχουν πρόσκαιρα ή μόνιμα μέσα στο σπίτι τους.

Αν και το πρόγραμμα απευθύνεται σε κάθε άτομο ο μεγαλύτερος αριθμός εξυπηρετούμενων είναι ηλικιωμένοι διότι όπως είναι αυτονόητο είναι άτομο με αυξημένες ανάγκες. η κάλυψη των βασικών αναγκών κοινωνικής φροντίδας για την αξιοπρεπή και αυτόνομη διαβίωση των ηλικιωμένων με προτεραιότητα σ' αυτούς που:

- I. α) δεν αυτοεξυπηρετούνται πλήρως,
- II. β) χρειάζονται ιδιαίτερη φροντίδα,
- III. γ) διαβιούν μοναχικά,
- IV. δ) δεν έχουν επαρκείς πόρους, ώστε να βελτιωθεί η ποιότητα ζωής τους αφ' ενός και αφ' ετέρου να παραμείνουν στο φυσικό και κοινωνικό τους περιβάλλον, περιορίζοντας έτσι στο ελάχιστο τη χρήση της κλειστής ιδρυματικής φροντίδας.

Στόχος του προγράμματος είναι η παροχή οργανωμένης και συστηματικής κοινωνικής φροντίδας από ειδικούς επιστήμονες, στελέχη, εθελοντές και φορείς κοινωνικής αλληλεγγύης της κοινότητας στα άτομα που απευθύνεται το πρόγραμμα.

⁵⁶ «Αρμονία και Ζωή» Άρθρο, τεύχος 9 Νοέμβριος- Δεκέμβριος 2003.

Επιδιώξεις του προγράμματος "Βοήθεια στο σπίτι για ηλικιωμένους" είναι⁵⁷:

- α) Η ανίχνευση, διερεύνηση, καταγραφή και μελέτη των αναγκών κοινωνικής φροντίδας των ηλικιωμένων στο σπίτι,
- Β) Η παροχή οργανωμένης και συστηματικής φροντίδας στους ηλικιωμένους και τις οικογένειές τους από ειδικούς επιστήμονες, καταρτισμένα στελέχη και εθελοντές για να καλύψουν τις άμεσες ανάγκες αξιοπρεπούς διαβίωσης,
- Γ) Ο εντοπισμός και η αξιοποίηση των δυνατοτήτων του δήμου, των πολιτών και των οργανωμένων τοπικών φορέων για τις ανάγκες των ηλικιωμένων δημοτών,
- Δ) Η συστηματική αξιοποίηση των εθελοντικών πρωτοβουλιών, η ανάπτυξη της κοινωνικής αλληλεγγύης, η διαρκής ευαισθητοποίηση και ενημέρωση της ευρύτερης κοινότητας για τις ανάγκες, τις ιδιαιτερότητες και τις δυνατότητες των ηλικιωμένων με έμφαση στην αλληλεγγύη των γενεών,
- Ε) Η σύνδεση των εξυπηρετούμενων του προγράμματος με το ΚΑΠΗ με ταυτόχρονη αξιοποίηση και δραστηριοποίηση των μελών του ΚΑΠΗ για τους εξυπηρετούμενους στο σπίτι,
- Στ) Η οργάνωση και η συστηματική παροχή υπηρεσιών κοινωνικής εργασίας, νοσηλευτικής φροντίδας, φυσικοθεραπείας, εργοθεραπείας και οικογενειακής βοήθειας για κάλυψη βασικών αναγκών,
- Ζ) Η διαρκής μελέτη και αξιοποίηση των αναγκών των ηλικιωμένων ώστε να υποβάλλονται ανάλογα σχετικές εισηγήσεις προκειμένου να λαμβάνονται μέτρα και πολιτικές από τους αρμόδιους φορείς για την κάλυψη αυτών των αναγκών,
- Η) Η διαρκής επεξεργασία και αξιοποίηση των στοιχείων εφαρμογής και των αποτελεσμάτων του προγράμματος για την επανατροφοδότηση του σχεδιασμού και των μεθόδων που εφαρμόζονται.

4.5.3. Αρχές Του Προγράμματος

Το πρόγραμμα διέπεται από τις αρχές που εμπεριέχονται στις γενικές διακηρύξεις και συνθήκες των ανθρωπίνων δικαιωμάτων όπως και στις ειδικές αρχές που αναφέρονται στους ηλικιωμένους και τα ΑΜΕΑ.

Ιδιαίτερη σημασία δίδεται στη διασφάλιση των παρακάτω δικαιωμάτων τους όπως στο:

- ◆ Να επιλέγουν τον τρόπο ζωής τους.

⁵⁷ Φ.Ε.Κ. 17 Οκτωβρίου 1997, Αρ. Φύλλου 917, Άρθρο 2 παρ. 2

- ◆ Να διαβιούν σε αξιοπρεπείς συνθήκες στο οικείο φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον.
- ◆ Να διατηρούν την αυτονομία, την κοινωνική συμμετοχή, την επικοινωνία και να αυξάνουν την αυτάρκεια τους.
- ◆ Να έχουν ίσες ευκαιρίες και κατοχυρωμένα δικαιώματα ώστε να μη γίνονται αποδεκτές προκαταλήψεις και αποκλεισμών.
- ◆ Να απολαμβάνουν υπηρεσιών και παροχών που να τους εξασφαλίζουν υγεία και επιβίωση.
- ◆ Να επιλέγουν, να διεκδικούν και να εξασφαλίζουν τους τρόπους και τα μέσα που βελτιώνουν την ποιότητα της ζωής τους.

4.5.4. Κεντρικοί Άξονες Του προγράμματος

Το πρόγραμμα 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.

Για την αποδοτικότερη λειτουργία και στήριξη του προγράμματος έχουν διατεθεί 500 πολυμορφικά οχήματα στους Καποδιστριακούς Δήμους που εφαρμόζουν το πρόγραμμα. Στους σκοπούς της δράσης για την κοινωνική φροντίδα των ηλικιωμένων και των ΑΜΕΑ περιέχονται:

- ◆ Η ανίχνευση, διερεύνηση, καταγραφή και μελέτη των αναγκών κοινωνικής φροντίδας των ηλικιωμένων και ΑΜΕΑ κατά προτεραιότητα στο σπίτι, στο άμεσο τοπικό επίπεδο και στο ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον τους και την ενημέρωση των φορέων σχεδιασμού της κοινωνικής πολιτικής όπως και άλλων ενδιαφερόμενων οργανισμών.
- ◆ Η δημιουργία προϋποθέσεων για την αξιοπρεπή και υγιή διαβίωση τους και την κοινωνική τους ευημερία.
- ◆ Η προάσπιση των ατομικών και κοινωνικών δικαιωμάτων τους και η προστασία τους από αρνητικές διακρίσεις και συμπεριφορές κοινωνικού στιγματισμού, εκμετάλλευσης, κακοποίησης και παραμέλησης.
- ◆ Η παραμονή τους στο φυσικό και κοινωνικό τους περιβάλλον και αποφυγή της χρήσης ιδρυματικής περίθαλψης.
- ◆ Η εξασφάλιση της μέγιστης δυνατής ανεξαρτησίας και αυτονομίας τους.
- ◆ Η διευκόλυνση της μετακίνησης, της επικοινωνίας και της κοινωνικής συμμετοχής τους.

- ◆ Η μελέτη και προώθηση των αναγκαίων αλλαγών στο εσωτερικό του σπιτιού στον εξοπλισμό και στο περιβάλλοντα χώρο σύμφωνα με τους κανόνες εξασφάλισης της μέγιστης χρήσης και προσπέλασης τους.
- ◆ Η στήριξη και ανακούφιση της οικογένειας τους και των προσώπων που έχουν ευθύνη φροντίδα τους, χωρίς να υποκατασταθούν από τις υπηρεσίες του προσωπικού του προγράμματος αλλά αντιθέτως να ενισχυθούν η αλληλεγγύη και οι οικογενειακοί δεσμοί.
- ◆ Η εκπαίδευση των μελών της οικογένειας για συμμετοχή τους στην αντιμετώπιση των εξειδικευμένων αναγκών φροντίδας τους.
- ◆ Η ρύθμιση των νοσηλευτικών και υγειονομικών αναγκών τους που είναι εφικτό να καλύπτονται στο σπίτι.
- ◆ Η διασύνδεση του με τις υπηρεσίες που ικανοποιούν ανάγκες και δικαιώματα τους και ιδιαίτερα την συνεργασία και τον συντονισμό με το δίκτυο υπηρεσιών πρωτοβάθμιας υγείας και κοινωνικής προστασίας της περιοχής και την συστηματοποίηση των παρεχομένων υπηρεσιών.
- ◆ Η παραπομπή του στις κατάλληλες υπηρεσίες για την κάλυψη εξειδικευμένων αναγκών κυρίως για υπηρεσίες δευτεροβάθμιας υγείας και πρόνοιας και η προετοιμασία της επιστροφής τους στο οικείο περιβάλλον και η εξασφάλιση υπηρεσιών αποκατάστασης.
- ◆ Η ενίσχυση φιλικών δεσμών και κοινωνικών σχέσεων όπως και συμπεριφορών κοινωνικού ενδιαφέροντος.

4.5.5. *Είδη Παρεχόμενων Υπηρεσιών*

Σκοπός του προγράμματος "Βοήθεια στο σπίτι για ηλικιωμένους" όπως προαναφέρθηκε, είναι η κάλυψη των βασικών αναγκών ηλικιωμένων μη αυτοεξυπηρετούμενων ατόμων στο οικείο περιβάλλον τους. Για την επίτευξη του σκοπού αυτού και κατ' επέκταση για την υλοποίηση του προγράμματος απαραίτητη θεωρήθηκε η συμβολή της κοινωνικής εργασίας με ότι αυτή συνεπάγεται και κυρίως με την ψυχοσυναισθηματική και συμβουλευτική στήριξη του ηλικιωμένου και της οικογένειάς του. Παράλληλα, όμως, η νοσηλευτική φροντίδα που παρέχει το πρόγραμμα στο σπίτι του ηλικιωμένου καθώς και η οικογενειακή βοήθεια αποτελούν απαραίτητες προϋποθέσεις για την αποτελεσματική λειτουργία του προγράμματος.

Συγκεκριμένα, στην αρμοδιότητα της κοινωνικής εργασίας ανήκουν τα παρακάτω:

- Εύρυθμη λειτουργία του προγράμματος (καθορισμός χρονοδιαγράμματος - πλαισίου δράσης, αξιολόγησης προγράμματος).
- Προβολή του προγράμματος, ενημέρωση της κοινότητας.
- Κοινωνική έρευνα.
- Αξιολόγηση και ένταξη των εξυπηρετούμενων στο πρόγραμμα.
- Διευθέτηση παραπομπών σε ιδρύματα κλειστής περίθαλψης, νοσοκομεία κ.λπ..
- Εκπαίδευση εθελοντών.
- Εξασφάλιση χορηγιών σε είδη πρώτης ανάγκης (τρόφιμα, νοσηλευτικό υλικό, ρουχισμό, υλικοτεχνικό εξοπλισμό).
- Τήρηση αρχείων περιπτώσεων.
- Επιλογή μεθοδολογικών εργαλείων και τρόπων παρέμβασης.
- Εποπτεία ομάδων εργασίας.
- Επικοινωνία με αρχές, φορείς, υπηρεσίες.
- Ψυχοσυναισθηματική και συμβουλευτική στήριξη ατόμου και οικογένειας.

Η νοσηλευτική φροντίδα περιλαμβάνει τα ακόλουθα:

- Συνοδεία.
- Ατομική υγιεινή.
- Συνεργασία με φορείς όπως ασφαλιστικά ταμεία, νοσοκομεία κ.λπ..
- Λήψη ζωτικών σημείων.
- Ενεσοθεραπεία.
- ενημέρωση και παρακολούθηση για τη σωστή λήψη φαρμάκων.
- εντοπισμός παρενεργειών από χρόνια λήψη φαρμάκων.
- περιποίηση τραύματος.
- ατομική συμβουλευτική για την απόκτηση υγιεινών συνηθειών.
- εκπαίδευση της οικογένειας για τη φροντίδα του ασθενή - ηλικιωμένου.

Τέλος, η οικογενειακή βοήθεια που προσφέρεται από το πρόγραμμα στους ηλικιωμένους περιλαμβάνει:

- Ελαφριάς μορφής καθαριότητα κατοικίας.
- Εξωτερικές εργασίες (τακτοποίηση λογαριασμών, ψώνια κ.λπ.).
- Σίτιση.
- Συντροφιά (συζήτηση, ανάγνωση βιβλίων κ.λπ.).
- Βοήθεια στην ατομική υγιεινή.

Η συχνότητα παροχής των παραπάνω υπηρεσιών του προγράμματος καθορίζεται βάσει εβδομαδιαίου προγράμματος. Συχνά όμως, παρατηρείται αλλαγή στην συχνότητα εξυπηρέτησης και αυτό γιατί ορισμένες περιπτώσεις χρειάζονται συχνότερα την παρουσία των εργαζόμενων στο πρόγραμμα από κάποιες άλλες. Ειδικά, οι περιπτώσεις που βρίσκονται σε κρίση χρειάζονται την καθημερινή φροντίδα των υπευθύνων.

Δεν αποκλείεται όμως και η αποχώρηση μελών από το πρόγραμμα. Αυτό συμβαίνει σε περίπτωση θανάτου, εισαγωγής σε ίδρυμα, παραπομπής σε άλλο φορέα, σε περίπτωση προκαθορισμένου χρονικού διαστήματος συνεργασίας, σε περίπτωση κακής συνεργασίας κ.λπ.

4.5.6. Προσωπικό Του Προγράμματος "Βοήθεια Στο Σπίτι Για Τους Ηλικιωμένους"

Ανάλογες με τις παρεχόμενες υπηρεσίες του προγράμματος είναι και οι ειδικότητες των εργαζομένων σ' αυτό. Δηλαδή, το προσωπικό του προγράμματος "Βοήθεια στο σπίτι" αποτελείται από έναν ή μια κοινωνική λειτουργό, έναν ή μια νοσηλεύτρια και έναν ή μια οικογενειακή βοηθό. Διευκρινιστικά αναφέρεται ότι το προσωπικό του προγράμματος δεν έχει καμία σχέση με το ήδη υπάρχον προσωπικό του ΚΑΠΗ, εκτός βέβαια από τη σχέση συνεργασίας που μπορεί να δημιουργηθεί.

4.5.7. Αναπτυξη Του Εθελοντισμού Στα Πλαίσια Του Προγράμματος "Βοήθεια Στο Σπίτι Για Ηλικιωμένους"

Η καθημερινή εμπειρία στο χώρο της τρίτης ηλικίας αποδεικνύει πως οι διευρυνόμενες ανάγκες είναι πάρα πολλές για να καλυφθούν στο σύνολό τους και εξ' ολοκλήρου μόνο από ένα κοινωνικό πρόγραμμα όπως το "Βοήθεια στο σπίτι". Αυτό συνήθως οφείλεται στη δομή του προγράμματος, στο ολιγάριθμο προσωπικό του και στο περιορισμένο εύρος των δυνατοτήτων του προγράμματος σε σχέση πάντα με τις διαγνωσμένες ανάγκες.

Αντιστάθμισμα της ανισομερούς αυτής σχέσης αποτελεί η οργάνωση του εθελοντισμού σε επιστημονική βάση από το πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι". Αυτό αποτελεί κίνητρο στο να αξιοποιηθούν στο μέγιστο βαθμό οι εθελοντικές πηγές της κοινότητας και να αναπτυχθεί η εθελοντική δράση των ευαισθητοποιημένων ατόμων που εκδηλώνουν ενδιαφέρον για την ευπαθή ομάδα της τρίτης ηλικίας.

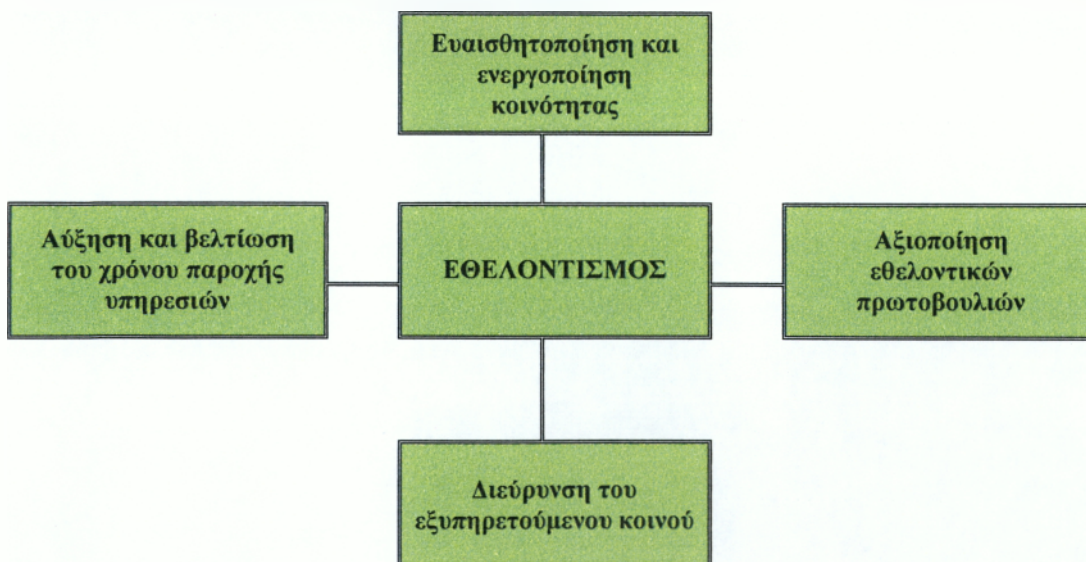
Η οργάνωση του εθελοντισμού από το πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι για ηλικιωμένους" έγκειται σε τέσσερα επίπεδα.

- Την εξασφάλιση οικονομικών πόρων.
- Την εξασφάλιση ειδών πρώτης ανάγκης.
- Την εξασφάλιση υπηρεσιών.
- Την αξιοποίηση της ανθρώπινης παρουσίας σε οργανωμένη βάση στα πλαίσια της ανθρώπινης αλληλεγγύης.

Σκοπός της οργάνωσης του εθελοντισμού είναι η δημιουργία ενός ολοκληρωμένου δικτύου παροχής κοινωνικής φροντίδας στην ευπαθή ομάδα της τρίτης ηλικίας με την ενεργή συμμετοχή της τοπικής κοινωνίας σε οργανωμένη και επιστημονική βάση.

Επιμέρους στόχοι του εθελοντισμού είναι:

- α) Η ενημέρωση, ευαισθητοποίηση και ενεργοποίηση της κοινότητας για τις ιδιαίτερες ανάγκες της τρίτης ηλικίας με κύριο επακόλουθο τη δημιουργία ενός κλίματος κοινωνικής και ανθρώπινης αλληλεγγύης.
- β) Η συστηματική αξιοποίηση των άτυπων και οργανωμένων εθελοντικών πρωτοβουλιών επιτυγχάνοντας μια μεθοδευμένη, συντονισμένη και πολυεπίπεδη δράση.
- γ) Η διεύρυνση του εξυπηρετούμενου κοινού με την αύξηση του αριθμού των περιπτώσεων.
- δ) Η διάθεση περισσότερου και πιο ποιοτικού χρόνου κοινωνικής φροντίδας στους εξυπηρετούμενους ηλικιωμένους.



1.2. Σχήμα: Στόχοι του εθελοντισμού στο πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι"

4.5.8. Εποπτεία- Παρακολούθηση Προγράμματος

Η εφαρμογή του προγράμματος τελεί υπό την άμεση εποπτεία του Υπουργείου Υγείας- Πρόνοιας και ασκείται από την αρμόδια Διεύθυνση Ηλικιωμένων και Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες, όπως και από τα αρμόδια τμήματα Πρόνοιας της Περιφερειακής Διοίκησης.

Για τον έλεγχο του τρόπου εφαρμογής του προγράμματος, υπάρχει μια επταμελής Επιτροπή Παρακολούθησης (Ε.Π.), η οποία εδρεύει στην Αθήνα και συστήνεται από την ΚΕΔΚΕ.

Η θητεία της είναι τριετής με δυνατότητα ανανέωσης μέχρι τη λήξη του προγράμματος, δηλαδή για άλλα δυο χρόνια. Για τους αιρετούς εκπροσώπους ακολουθείται η διάρκεια της δημοτικής περιόδου.

Η σύνθεσή της είναι η εξής: δυο (2) εκπρόσωποι του Υπουργείου Υγείας- Πρόνοιας, εκ των οποίων ένας από τη Διεύθυνση Ηλικιωμένων και Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες. Δυο (2) εκπρόσωποι του Υπουργείου Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης. Τρία (3) μέλη της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων της ΚΕΔΚΕ και μεταξύ αυτών ο Πρόεδρος Επιτροπής, ο οποίος είναι και ο Πρόεδρος της Επιτροπής παρακολούθησης του προγράμματος.

Η επιτροπή συνεδριάζει μια- δυο φορές το χρόνο τακτικά σε ολομέλεια. Λαμβάνουν μέρος δηλαδή όλοι οι εκπρόσωποι όλων των ΚΑΠΗ στη Συνεδρίαση της συγκεκριμένης επιτροπής.

Έτσι δίνεται η ευκαιρία να διαπιστώνεται η πρόοδος του προγράμματος και να γίνεται μια πρώτη ανταλλαγή εμπειριών.

Η επιτροπή παρακολούθησης έχει την ευθύνη της προετοιμασίας εκτέλεσης του προγράμματος και της προβολής του, της παρακολούθησης τήρησης των προγραμματικών συμβάσεων, της πιστής εφαρμογής και του συντονισμού του προγράμματος, της αντιμετώπισης των προβλημάτων εφαρμογής σε συνεργασία με τους φορείς υλοποίησης και τις αρμόδιες υπηρεσίες των αντίστοιχων Υπουργείων της σύνταξης εκθέσεων προόδου και της διαρκούς αξιολόγησης του προγράμματος. Επίσης στις αρμοδιότητες της Ε.Π. συμπεριλαμβάνεται και η αξιολόγηση στοιχείων, τα οποία συλλέγονται από τον Κοινωνικό Λειτουργό του κάθε ΚΑΠΗ του προγράμματος. Τα στοιχεία αυτά αποστέλλονται στην Κεντρική Επιτροπή Παρακολούθησης στην ΚΕΔΚΕ, όπου με την ευθύνη της γραμματειακής στήριξης της Ε.8Π. γίνονται πίνακες, μελετώνται τα αποτελέσματα και εξάγονται συμπεράσματα για την τελική επιτυχία του Προγράμματος. Για τη συλλογή των

στοιχείων αυτών υπάρχει συγκεκριμένο χρονοδιάγραμμα το οποίο τηρείται τόσο από τις υπεύθυνους του προγράμματος όσο και από την Ε.Π..

Πιο συγκεκριμένα τα στοιχεία που επεξεργάζονται από την Ε.Π. αφορούν:

- α) Την ανίχνευση, διερεύνηση, καταγραφή, ταξινόμηση και συστηματική επεξεργασία αναγκών κοινωνικής φροντίδας των ηλικιωμένων, στην περιοχή ευθύνης του ΚΑΠΗ.
- β) Την ιεράρχηση κοινωνικών αναγκών των ηλικιωμένων για την προσαρμογή των παρεχομένων υπηρεσιών που θα πρέπει να παρέχονται.
- γ) Το είδος της παρεχόμενης υπηρεσίας που προσφέρουν τα στελέχη του προγράμματος και συγκεκριμένα η νοσηλευτική φροντίδα, οικογενειακή φροντίδα και οι κοινωνικές συμβουλευτικές υπηρεσίες.
- δ) Τη συχνότητα παροχής οποιασδήποτε κοινωνικής υπηρεσίας, ανάλογα με τις ανάγκες που έχουν εντοπιστεί σε οποιοδήποτε τομέα της νοσηλευτικής, οικογενειακής και κοινωνικής φροντίδας.

Στην αξιολόγηση του προγράμματος μπορεί να συμμετέχει οποιαδήποτε υπηρεσία κριθεί από την Ε.Π. ότι αποτελεί απαραίτητη κοινωνική βοήθεια.

1.28. Πίνακας: Ενδεικτικό κοστολόγιο υπηρεσιών «Βοήθεια Στο Σπίτι»

Α/Α	Ειδικότητα	Εκπαιδευτικό επίπεδο	Αριθμός	Μήνες	Κόστος ανθρωπομήνα	Κόστος/κατηγορία
1	Κοιν. Λειτ. ή Ψυχολόγος	ΠΕ/ΤΕ	1	36	1232,58	44.372
2	Νοσηλεύτης/ Τρια	ΤΕ/ΔΕ	1	36	1232,58	44.372
3	Οικ. Βοηθός	ΔΕ/ΥΕ	2	36	909,75	65.502
4	Σύνολο στελέχωσης του προγράμματος					154.247
5	Λειτουργικές Δαπάνες					23.946
6	ΣΥΝΟΛΟ					178.193

ΠΗΓΗ: Ιδία έρευνα

Για τις παραμεθόριες περιοχές το κόστος/ ανθρωπομήνα (Κοιν. Λειτ. ή Ψυχολόγος) ανέρχεται σε 1467,35 ευρώ άρα το κόστος ανά κατηγορία ανέρχεται στα 52.824, 6 ευρώ.

Επίσης αυτό ισχύει και για το Νοσηλεύτη/ τρια σε 1467,35 ευρώ το

κόστος/ανθρωπομήνα και επομένως το κόστος στην κατηγορία αυτή ανέρχεται στα 52.824,6 ευρώ. Άρα η στελέχωση ανέρχεται στα 171.151,2 ευρώ.

Αυτή η προσαρμογή αυξάνει το κόστος του συνολικού προϋπολογισμού στα 195.097, 2 ευρώ. Σημειώνεται ότι το κόστος των 36 ανθρωπομηνών/ άτομο έχουν επιμερισθεί οι αποζημιώσεις εορτών και αδείας.

Επισημαίνεται επίσης ότι ανάλογα με την δυναμικότητα και εν λόγω δομών θα αυξάνεται και το προσωπικό.

β) Δαπάνες προβολής και δημοσιότητας

Η ετήσια δαπάνη των δράσεων της κάθε μονάδας, δεν μπορεί να ξεπερνά το ποσό των 704,32 ευρώ.

γ) Λοιπές δαπάνες – εκδηλώσεις.

Οι λοιπές δαπάνες επιλέξιμες από το ΕΚΤ δεν μπορούν να ξεπερνούν τα 1467,35 ευρώ ανά έτος.

δ) ΦΠΑ

✓ Ο ΦΠΑ είναι επιλέξιμη δαπάνη μόνο εάν βαρύνει πραγματικά και οριστικά τον Τελικό Δικαιούχο.

✓ Ο ΦΠΑ δεν είναι επιλέξιμος στο σύνολο του στις περιπτώσεις που ένα ποσοστό του μπορεί να ανακτηθεί ή συμψηφιστεί.

Στις περιπτώσεις των κρατικών ενισχύσεων δεν παρέχεται ενίσχυση σε ΦΠΑ που η επιχείρηση μπορεί να ανακτήσει ή να συμψηφίσει μερικώς ή ολικώς ακόμη κι αν δεν ανακτάται από την επιχείρηση.

4.5.9. Χρηματοδότηση Του Προγράμματος «Βοήθεια Στο Σπίτι»

Η χρηματοδότηση¹⁴ της ενέργειας προέρχεται από Κοινοτικούς ή Εθνικούς Πόρους και αποτελεί εξ' ολοκλήρου Δημόσια Δαπάνη.

Ειδικότερα, η ενέργεια συγχρηματοδοτείται από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο (Ε.Κ.Τ.) κατά 75% σε ότι αφορά τις δαπάνες λειτουργίας των δομών.

Η αναλογούσα Εθνική Συμμετοχή καθώς και η αντίστοιχη συνδρομή του Ε.Κ.Τ. θα καλυφθεί από το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων (ΑΕΠ ΤΟΥ ΠΔΕ).

Οι σχετικές εισροές των πόρων του ΕΚΤ θα αποτελέσουν έσοδα του Προγράμματος Δημοσίων Επενδύσεων και θα εκταμιεύονται σύμφωνα με την προβλεπόμενη διαδικασία.

¹⁴ «Θεσμικό Πλαίσιο για το Βοήθεια στο Σπίτι», άρθρο 11.

Οι τυχόν υπερβάσεις των εγκεκριμένων κονδυλίων δεν χρηματοδοτούνται. Ο δικαιούχος φορέας υποχρεούται να τηρεί ξεχωριστό τραπεζικό λογαριασμό, αποκλειστικά για την επιχορήγηση, από τον οποίο θα αποδεικνύονται, οι εισροές και εκροές της δράσης.

4.5.9.1. Ευρωπαϊκό Κοινοτικό Ταμείο (ΕΚΤ)

Το Ευρωπαϊκό Κοινοτικό Ταμείο¹⁵ είναι ένα από τα Διαρθρωτικά Ταμεία για την προγραμματική περίοδο 2000-2006 το οποίο στηρίζει σημαντικές δραστηριότητες του κοινωνικού τομέα και ειδικότερα προωθεί την επαγγελματική ένταξη των ανέργων και των μειονεκτικών ομάδων του πληθυσμού, την ισότητα ευκαιριών, την καταπολέμηση της ανεργίας κ.λ.π. χρηματοδοτώντας κυρίως δράσεις και δομές κατάρτισης και εκπαίδευσης, καθώς και συστήματα ενισχύσεων για προσλήψεις στην αγορά εργασίας.

4.5.10. Έλεγχος Του Προγράμματος «Βοήθεια Στο Σπίτι»

Προκειμένου να διασφαλιστεί η αποτελεσματικότητα και η ορθή εφαρμογή των ενεργειών του προγράμματος τα αρμόδια όργανα λαμβάνουν τα αναγκαία μέτρα με σκοπό:

- Την τήρηση των εθνικών και κοινοτικών διατάξεων
- Την ορθή υλοποίηση
- Την επιλεξιμότητα των δαπανών.
- Την πρόληψη ή την διαπίστωση τυχόν παραβάσεων και την επιβολή κυρώσεων.
- Την εξασφάλιση επαρκούς διαδρομής ελέγχου.

¹⁵ Δ. Παπασκαλόπουλος, Μαν. Σ. Χριστοφάκης, «Περιφερειακός Προγραμματισμός» Αθήνα, σελ. 181.

4.5.11. Εφαρμογή Του Προγράμματος "Βοήθεια Στο Σπίτι Για Ηλικιωμένους" Στο Νομό Μεσσηνίας

4.5.11.1. Ιστορική Αναδρομή Του Προγράμματος Στο Ν. Μεσσηνίας

Στο Ν. Μεσσηνίας το πρόγραμμα «Βοήθεια στο σπίτι» λαμβάνει θέση σε 12 δομές. Το πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι για ηλικιωμένους" πρωτοεμφανίστηκε στο δήμο Καλαμάτας και συγκεκριμένα στο Α΄ ΚΑΠΗ από το Σεπτέμβρη του 1997. Το 2003 ξεκίνησε η εφαρμογή στους δήμους Αρφαρών και Θουρίας. Το 2004 επεκτάθηκε η δράση του στους εξής δήμους: στον δήμο Αιπείας, Πεταλίδι, Κορώνης, Αετού, Είρας, Γαργαλιάνοι, Μεσσήνης, Ανδρούσας, Δωρίου και δημοτικά διαμερίσματα ορεινού όγκου Ταΰγétου.⁵⁸

Το Α εξάμηνο του 2003 εξυπηρετήθηκαν από το πρόγραμμα 179 άτομα από τις δυο δομές Αρφαρών και θουρίας. Το Β εξάμηνο του 2003 εξυπηρετήθηκαν 204 άτομα από τις παραπάνω δομές. Το Α εξάμηνο 2004 εξυπηρετήθηκαν 663 άτομα από πέντε δομές Αρφαρών, Θουρίας, Γαργαλιάνων Μεσσήνης και Αιπείας, Πεταλίδι και Κορώνης. Το Β εξάμηνο του 2004 εξυπηρετήθηκαν 1463 άτομα από τις παραπάνω δομές και των δομών Δωρίου, Βουφράδος, Παπαφλέσσα, Ανδρούσας, Δ.Δ. ορεινού όγκου Ταΰγétου και Αετού, Είρας και Αυλώνας.⁵⁹

4.5.11.2. Η Σημερινή Κατάστασή Του Προγράμματος ΒσΣ στον Ν. Μεσσηνίας

Η πλειονότητά των προγραμμάτων των Νομών στην περιφέρεια της Πελοποννήσου έχουν ολοκληρώσει το τρίτο έτος λειτουργίας τους. Παρόλο τις πραγματικές υπηρεσίες που προσφέρουν το πρόγραμμα στο κοινωνικό σύνολο το μέλλον τους κρίνεται αβέβαιο εφόσον έχουν τριετή λειτουργία.⁶⁰ Η ΒσΣ πρέπει να έχει τη μέγιστη αυτοδυναμία και εξέλιξη, όπου θα καταργεί τα στερεότυπα της ιδρυματικής περιθάλψης και θα προασπίζει τα βασικά ατομικά και κοινωνικά δικαιώματα του ανθρώπου. Χρειάζεται σωστή οργάνωση και εποπτεία των προγραμμάτων της καθώς και διαρκής ενημέρωση των εργαζομένων της. Η προσπάθεια αυτή θα πρέπει να

⁵⁸ ΚΕΔΚΕ, Πρακτικά ημερίδας με θέμα: Κοινωνική πολιτική των ΟΤΑ, δράσεις κοινωνικής υποστήριξης των ευπαθών ομάδων, Καλαμάτα 2005, σελ 15.

⁵⁹ ΚΕΔΚΕ, Πρακτικά ημερίδας..., ό.π., σελ.16.

⁶⁰ Συνέντευξη από την κ Ψαρούλη, διευθύντρια στο τμήμα Κοινωνικής Πρόνοιας στην Νομαρχία Καλαμάτας

διέπεται από τις αρχές του σεβασμού στον άνθρωπο μακριά από πολιτικές σκοπομότητες.⁶¹

Στην συνέχεια παραθέτουμε έναν πίνακα από τον οποίο μπορούμε να δούμε των συνολικό αριθμό των προγραμμάτων που εξελίχθησαν στην περιφέρεια της Πελοποννήσου το 2005.

1.29.Πίνακας: Συνολικός αριθμός προγραμμάτων που διετέλεσαν στην Περιφέρεια της Πελοποννήσου το 2005.

ΝΟΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΟΝΑΔΩΝ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΣΤΕΛΕΧΩΝ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΞΥΠΗΡΕΤΟΥΜΕΝΩΝ
ΑΧΑΪΑΣ	23	81	3,241
ΑΙΤΩΛΩΝΙΑΣ	27	97	3,18
ΑΡΚΑΔΙΑΣ	13	47	1,354
ΚΟΡΙΝΘΙΑΣ	15	48	1,1
ΗΛΕΙΑΣ	19	72	1,8
ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	13	58	1,637
ΛΑΚΩΝΙΑΣ	11	40	696
ΑΡΓΟΛΙΔΟΣ	8	25	960
ΣΥΝΟΛΟ	127	446	13968

ΠΗΓΗ: κ Τριανταφύλλου Κ. Υπεύθυνη προγράμματος ΒσΣ στην Κορώνη

Από ότι φαίνεται από τον πίνακα στην Μεσσηνία υπάρχουν 13 προγράμματα που από αυτά αλλά έχουν ολοκληρώσει το πρόγραμμα τους και άλλα βρίσκονται σε εξέλιξη. Το πρόγραμμα εξυπηρετεί συνολικά στην περιφέρεια 6687 άτομα όπως θα διαπιστώσουμε στον παρακάτω πίνακα.(βλ. 1.32.). Παρατηρούμε ότι είναι ηλικιωμένοι από διάφορες κατηγορίες που έχουν ή που δεν έχουν την δυνατότητα αυτοεξυπηρέτησης και με διάφορα προβλήματα υγείας. Έτσι μπορούμε να πούμε ότι το ΒσΣ είναι σύγχρονο μοντέλο ολοκληρωμένης φροντίδας στο σπίτι. Παρότι το προσωπικό του είναι ολιγάριθμο (βλ.1.33.) και τις πολλές δυσκολίες που αντιμετωπίζει ωστόσο τα αποτελέσματα που θα αναλύσουμε στην παρακάτω ενότητα) είναι παρά πολύ καλά. Όσο αφορά τον Ν. Μεσσηνίας λειτουργούν 13 προγράμματα σε 20 δήμους, Σε αυτούς εργάζονται 47 με σύμβαση ενός έτους και 9

⁶¹ Εφημερίδα «Ελευθερία», 21 Μαρτίου 2005, σελ. 10.

με σύμβασή μερικής απασχόλησης. Εξυπηρετούνται περίπου 1600 άτομα. Ο αριθμός αυτός παίζει ανάλογά με το πόσοι μπορεί να ενταχθούν στο πρόγραμμα η να βγουν λόγω θανάτου η μεταφοράς τους σε ιδρύματα ή σε συγγενείς.

1.30.Πίνακας: Ο αριθμός των ατόμων που εξυπηρετούνται συνολικά στην περιφέρεια Πελοποννήσου

A/A	Κατηγορίες επωφελομένων	Αριθμός
A.	Ηλικιωμένους που έχουν την δυνατότητα αυτοεξυπηρέτησης	2668
B.	Ηλικιωμένους που δεν έχουν την δυνατότητα αυτοεξυπηρέτησης	1066
Γ.	Μοναχικά άτομα χωρίς συγγενείς με σοβαρά προβλήματα υγείας	453
Δ.	Μοναχικά άτομα με συγγενείς με σοβαρά προβλήματα υγείας	1155
E.	Κατάκοιτοι	376
Z.	Άτομα με ψυχικές νόσους	339
H.	Άτομα με κινητικές δυσκολίες	726
Θ.	Άλλη (σύνδρομο Down, ΑΜΕΑ κ.α)	113
ΣΥΝΟΛΟ		6687

ΠΗΓΗ: κ Τριανταφύλλου Κ. Υπεύθυνη προγράμματος ΒσΣ στον δήμο Κορώνης

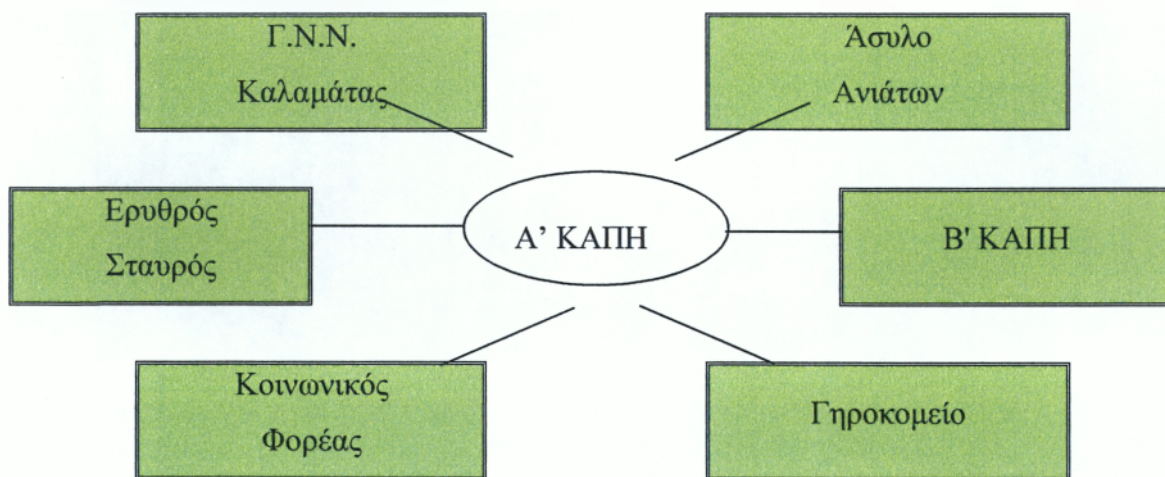
1.31.Πίνακας: Ο συνολικός αριθμός των εργαζομένων στην περιφέρεια της Πελοποννήσου στο πρόγραμμα ΒσΣ.

Κατηγορίες Εργαζόμενων	Αριθμός
Κοινωνικοί λειτουργοί	63
κοινωνιολόγοι	8
Ψυχολόγοι	3
Νοσηλευτές	76
Οικογεν. Βοηθοί	108
Σύνολο	258

ΠΗΓΗ: κ Τριανταφύλλου Κ. Υπεύθυνη προγράμματος ΒσΣ στον δήμο Κορώνης

Το προσωπικό του προγράμματος "Βοήθεια στο σπίτι για ηλικιωμένους" όπως και στους υπόλοιπους δήμους που εφαρμόζεται το πρόγραμμα αποτελείται από μια κοινωνική λειτουργό, μια νοσηλεύτρια - επισκέπτρια υγείας και μια οικογενειακή βοηθό.

Άμεσος στόχος του προσωπικού είναι η άμεση φροντίδα των ηλικιωμένων σε πρωτοβάθμιο και δευτεροβάθμιο βαθμό αλλά και η ανάπτυξη του εθελοντισμού στα πλαίσια του προγράμματος. Στον τομέα αυτό σημαντική είναι η προσφορά του Ερυθρού Σταυρού Καλαμάτας. Ο Ερυθρός Σταυρός κινητοποιείται με βάση τον ανθρωπιστικό του χαρακτήρα, εμπνευσμένος από τις αρχές της ενότητας, της αντικειμενικότητας, του σεβασμού στον άνθρωπο, της ανεξαρτησίας και της ουδετερότητας. Μέσω των εθελοντών που έχει εκπαιδεύσει ο Ερυθρός Σταυρός συνεργάζεται με το Α' ΚΑΠΗ στο οποίο εφαρμόζεται το πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι". Η συνεργασία αυτή είναι συμπληρωματική και δεν υποβαθμίζει την παροχή υπηρεσιών από τον ένα ή τον άλλο φορέα.



1.3. Σχήμα: Φορείς Υπηρεσιών συνεργασίας με το Α' ΚΑΠΗ

4.5.11.3. Τα αποτελέσματα Του Προγράμματος ΒσΣ

Η συντονισμένη δράση των δομών με τους προαναφερθέντες φορείς επιφέρει αποτελέσματα τα οποία τυγχάνουν μεγάλης αναγνώρισης από το ευρύ κοινωνικό σύνολο. Αυτά είναι:⁶²

- ✓ Το προσωπικό κατόρθωσε να ρυθμίσει τις νοσηλευτικές και υγειονομικές ανάγκες

⁶² Συνέντευξη από την κ. Τριανταφύλλου Κ. Υπεύθυνη προγράμματος ΒσΣ στον δήμο Κορώνης.

των επωφελούμενων που είναι εφικτό να καλύπτονται στην οικία τους. Αυτό αλλιώς ονομάζεται πρωτοβάθμια κατ'οικόν ιατρονοσηλευτική αντιμετώπιση και έχει περαιτέρω θετικές συνέπειες στην λειτουργία των Περιφερικών Ιατρείων και Κέντρων Υγείας, όπου αποφεύγεται ο συνωστισμός των ηλικιωμένων επωφελούμενων σε αυτά. Ακόμα πρέπει να σημειωθεί και το εναλλακτικό κόστος περίθαλψης που είναι σαφώς μικρότερης κλίμακας όταν η περίθαλψη πραγματοποιείται κατοίκων παρά σε ένα νοσηλευτικό ίδρυμα.

- ✓ Το προσωπικό κατάφερε να εκπαιδεύσει τα μέλη των οικογενειών για την συμμετοχή τους στην αντιμετώπιση των εξειδικευμένων αναγκών φροντίδας των επωφελούμενων.
- ✓ Παράλληλα ακολουθείται πρόγραμμα αγωγής υγείας των μοναχικών ατόμων, σε πρωτοβάθμιο επίπεδο όπου προλαμβάνεται η εμφάνιση νόσων και σε δευτεροβάθμιο επίπεδο όπου φροντίζουν να μην εξελιχθούν περαιτέρω τα υπάρχοντα προβλήματα. Εξασφαλίζουν με αυτό τον τρόπο την μέγιστη δυνατή ανεξαρτησία και αυτονομία των εξυπηρετούμενων.
- ✓ Με τη δράση τους καταφέρανε η πλειοψηφία των μοναχικών ηλικιωμένων να παραμείνουν στο φυσικό και κοινωνικό τους περιβάλλον και να αποφευχθεί η χρήση ιδρυματικής περίθαλψης.
- ✓ Με την ψυχολογική στήριξη αλλά και με τις οικιακές υπηρεσίες που παρέχουν δημιούργησαν τις προϋπόθεσης για μια υγιή και αξιοπρεπή διαβίωση των επωφελούμενων στο χώρο τους, προασπίζοντας τα ατομικά και κοινωνικά δικαιώματά τους, προστατεύοντας από αρνητικές διακρίσεις, συμπεριφορές κοινωνικού στιγματισμού και παραμέλησης. Συνεπώς το βιοτικό τους επίπεδο αναβαθμίζεται και αποφεύγεται σε σημαντικό βαθμός ο κοινωνικός αποκλεισμός.
- ✓ Επίσης ένας σημαντικός αριθμός επωφελούμενων παραπέμφθηκέ τις κατάλληλες υπηρεσίες για την κάλυψη εξειδικευμένων αναγκών τους, κυρώς για τις υπηρεσίες δευτεροβάθμιας υγείας και πρόνοιας ενώ παράλληλα είχε προετοιμαστεί η επιστροφή τους στο οικείο περιβάλλον. Επίσης κάποιιοι από αυτούς κατάφεραν με την βοήθεια του προσωπικού να λαμβάνουν μηνιαία επιδόματα τα οποία εξασφαλίζουν μια πιο άνετοιο ζωή.
- ✓ Τέλος υπάρχει και ένα ποσοστό γυναικών οι οποίες αποδεσμεύτηκαν από την φροντίδα των ηλικιωμένων και απέκτησαν το δικαίωμα να εισέλθουν στην αγορά εργασίας, είτε ημιαπασχολούμενες, είτε ως πλήρως απασχολούμενες.

4.5.11.4. Τα προβλήματα Που Αντιμετωπίζει Το ΒσΣ

Εκτός όμως από τα οφέλη το πρόγραμμα έχει και σοβαρά προβλήματα, Αυτά είναι:⁶³

- ✓ Ένα πρόβλημα που προέκυψε από τις πρώτες μόλις μέρες λειτουργίας αρκετών δομών το οποίο εξακολουθεί να υφίσταται σε ορισμένες από αυτές είναι η έλλειψη αυτόνομων χώρων στέγασης τους. Το προσωπικό υποχρεούται να διατηρούν ατομικούς φακέλους για κάθε επωφελούμενο. Οι φάκέλοι αυτοί εμπεριέχουν ιατρονοσηλευτικά και κοινωνικά τα οποία διέπονται από το ιατρικό απόρρητο.
- ✓ Επίσης τυγχάνει ορισμένες μονάδες να στερούνται ακόμα βασικό εξοπλισμό γραφείου.
- ✓ Ένα επίσης σημαντικό ζήτημα που αντιμετωπίζει σχεδόν η πλειοψηφία των προγραμμάτων είναι η έλλειψη επαρκών πιστώσεων για κάλυψη πάγιων καθημερινών τους αναγκών. Όταν διαμορφώθηκαν τα προγράμματα προσφέρθηκαν κάποια κονδύλια για την αγορά ιατροφαρμακευτικού υλικού καθώς και για τη χρηματική κάλυψη των καυσίμων που είναι απαραίτητα για την μετακίνηση των μονάδων.
- ✓ Ένα ακόμα θέμα είναι το γεγονός ότι αρκετοί δήμοι καταλαμβάνουν μεγάλη γεωγραφική έκταση, ενώ στην επικράτεια τους περιλαμβάνουν και δημοτικά διαμερίσματα το οποία είναι οδικώς δυσπρόσιτα. Λόγω της ιδιομορφίας που παρουσιάζουν οι δήμοι πρέπει να προβλεφθεί η πρόσληψη νέου προσωπικού. Πρέπει να αναφερθεί ότι στο διάστημά μιας εβδομάδας το προσωπικό φροντίζουν να ολοκληρώσουν ένα κύκλο επισκέψεων στις οικίες των ατόμων που εξυπηρετούν. Στους δήμους με μεγάλη γεωγραφική έκταση είναι πρακτικά αδύνατο.
- ✓ Επίσης δεν θα πρέπει να παραλείψουμε την ελλιπή συνεργασία ορισμένων εξειδικευμένων ιατρών με τα προγράμματα. Όσα προγράμματα δραστηριοποιούνται σε δήμους όπου σε μικρή απόστασή βρίσκεται κάποιο Γενικό Νοσοκομείο ή Κέντρο Υγείας τα πράγματα είναι ιδανικά. Αυτό συμβαίνει γιατί όταν το νοσηλευτικό προσωπικό διαπιστώνει κίνδυνο για την υγεία των επωφελούμενων σε συνεργασία με το νοσηλευτικό των παραπάνω κέντρων η παρέμβασή είναι άμεση και το πρόβλημα συνήθως αντιμετωπίζεται σε

⁶³ Συνέντευξη από την κ. Τριανταφύλλου Κ. Υπεύθυνη προγράμματος ΒσΣ στον δήμο Κορώνης.

πρωτοβάθμιο βαθμό. Στις περιπτώσεις όμως που κάποιες περιοχές δεν έχουν την πολυτέλεια να γειτνιάσουν με Νοσοκομεία ή Κέντρα Υγείας ο προληπτικός εργαστηριακός και κλινικά έλεγχος των εξυπηρετούμενων δεν είναι εφικτό να γίνεται τακτικά. Υπάρχουν βέβαια κάποιοι δήμοι που κάνουν συμβάσεις με κάποιους ιατρούς, οι οποίοι συνεργάζονται με το πρόγραμμα για την αντιμετώπιση του προβλήματος.

- ✓ Τέλος οι αμοιβές των εργαζομένων στις μονάδες συχνά παρατηρείτε καθυστέρηση στην πληρωμή δε μηνιαία βάση.

Με την λήξη της τριετής λειτουργίας του προγράμματός πολλοί ανησυχούν μήπως λήξει το πρόγραμμα και επανέλθουν στην πρότερη κατάστασή τους. Η παύση λειτουργίας του προγράμματός μπορεί να σημαίνει και αύξηση ανεργίας στην περιφέρεια. Οι ήδη εργαζόμενοι θα αναγκαστούν να αναζητήσουν εργασία προς τα αστικά κέντρα καθώς στους επαρχιακούς δήμους οι ειδικότητές τους είναι ανύπαρκτες. Παράλληλα κάποιες γυναίκες που είχαν την δυνατότητα να εργαστούν, θα αναγκαστούν να παραμείνουν ξανά στις οικίες τους για την φροντίδα των ηλικιωμένων που έχουν στο σπίτι τους.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο

Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

5.1. Η Εξέλιξη Της Κοινωνικής Ασφάλισης Στην Ελλάδα

Ο θεσμός της κοινωνικής ασφάλισης αποτελεί ένα σημαντικό τρόπο έκφρασης του κράτους πρόνοιας. Η κοινωνική ασφάλιση πέρα από τον στόχο της να βοηθήσει τους οικονομικά ασθενέστερους, παρέχει και κοινωνικό έργο.

Η ανάγκη για κοινωνική ασφάλιση στην Ελλάδα κυρίως προέκυψε από την διεύρυνση της μισθωτής εργασίας και τις συνθήκες εργασίας αλλά και διαβίωσης των εργαζομένων.

Η έντονη παρουσία του καπιταλισμού αλλά και η θέση του κράτους που ουσιαστικά αποτελεί απομακρυσμένο και αποκομμένο “παρατηρητή”, οι εργαζόμενοι αντιλαμβάνονται ότι αυτοί πρέπει να στραφούν στα προβλήματά τους. Έτσι αρχίζουν και δημιουργούνται τα πρώτα ασφαλιστικά ταμεία που λαμβάνουν κυρίως χαρακτήρα εξειδικευμένο κατά επάγγελμα, μια που για κάθε επάγγελμα δημιουργείται και ένα ταμείο.

Πρώτο βήμα αποτέλεσαν τα αλληλοβοηθητικά ταμεία που κάλυπταν τους εργαζόμενους κατά κλάδο (1836). Ακολουθεί η δημιουργία των ασφαλιστικών φορέων για τους ναυτικούς (ΝΑΤ 1861), για τις χήρες και τα ορφανά των αξιωματικών του στρατού (1853) και του πολεμικού ναυτικού (1856), το μετοχικό ταμείο των δημόσιων υπαλλήλων (1861), και των μεταλλευτών (1882). Τα πρώτα αυτά ταμεία κάλυπταν κυρίως το γήρας, την ασθένεια, το θάνατο, τα εργατικά ατυχήματα και την ανικανότητα.

Η οργάνωση των πρώτων ασφαλιστικών φορέων δεν παρέχει ουσιαστική ασφάλιση, άλλα αποτελεί τη βάση για την ανάπτυξη ενός περισσότερο οργανωμένου συστήματος.

Έτσι τα χρόνια που ακολούθησαν αποτελούν την περίοδο της ραγδαίας εξάπλωσης των ασφαλιστικών ταμείων, μια που αρχικά ν τα επαγγέλματα που καλυπτόταν ήταν ουσιαστικά πολύ λίγα. Το 1934 ψηφίστηκε ο νόμος για ίδρυση “ Ιδρύματος Κοινωνικών Ασφαλίσεων” που ίσχυε αρχικά το 1937 στην Αθήνα, τον Πειραιά και την Θεσσαλονίκη και μετά από ένα έτος άρχισε να εξαπλώνεται και σε επαρχιακές πόλεις. Το 1961 αρχίζει η λειτουργία του ΟΓΑ, που ασφαλίζει το γεωργικό πληθυσμό της Ελλάδας.

Την εποχή που ιδρύονταν τα πρώτα ασφαλιστικά ταμεία αρχίζει και η ίδρυση επικουρικών ταμείων, ως επακόλουθο των καλύτερα συνδικαλισμένων εργαζομένων, που καταφέρνουν με λίγες επιβαρύνσεις να πετύχουν ένα πρόσθετο επίπεδο παροχών.

5.2. Γενικά Χαρακτηριστικά Και Στόχοι Του Εθνικού Συνταξιοδοτικού Συστήματος

Η κοινωνική προστασία στην Ελλάδα πραγματοποιείται μέσω τριών συστημάτων:

- Του συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης.
- Του συστήματος Κοινωνικής Πρόνοιας.
- Του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Το σύστημα **Κοινωνικής Ασφάλισης** διαρθρώνεται σε τρία επίπεδα (τρεις πυλώνες): Το πρώτο επίπεδο (πρώτος πυλώνας) περιλαμβάνει το σύστημα κύριας και επικουρικής υποχρεωτικής ασφάλισης. Το δεύτερο τα επαγγελματικά-συμπληρωματικά συστήματα, ενώ το τρίτο, τα προγράμματα ιδιωτικής ασφαλιστικής κάλυψης (ομαδικά ασφαλιστήρια συμβόλαια που συνάπτονται μεταξύ επιχειρήσεων και ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιρειών καθώς και τα ατομικά ασφαλιστήρια συμβόλαια).

Ειδικότερα, το ελληνικό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης είναι ένα σύστημα δημοσίου δικαίου, συνταγματικά κατοχυρωμένο (άρθρ. 22 παρ. 5 Συντ.), το οποίο λειτουργεί με αυτοδιοικούμενους ασφαλιστικούς οργανισμούς, οι οποίοι ιδρύονται βάσει νόμου κατά επαγγελματική κατηγορία εργαζομένων και καλύπτει το σύνολο των εργαζομένων στην ελληνική επικράτεια.

Οι ασφαλιστικοί οργανισμοί παρέχουν τις υπηρεσίες κοινωνικής ασφάλισης, επιτελούν έργο κοινωνικού χαρακτήρα στηριζόμενοι στην αλληλεγγύη των γενεών και στερούνται οποιουδήποτε κερδοσκοπικού σκοπού. Κύρια γνωρίσματα του εθνικού συστήματος κύριας και επικουρικής συνταξιοδότησης είναι ο δημόσιος, καθολικός, υποχρεωτικός και αναδιανεμητικός του χαρακτήρας ενώ το οικονομικό σύστημα λειτουργίας του είναι το **διανεμητικό**.⁶⁴

Στην Ελλάδα η κύρια ασφάλιση παρέχεται από τους φορείς κύριας ασφάλισης οι οποίοι είναι νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, τα οποία διέπονται από το δημόσιο δίκαιο, ασκούν εντός του κύκλου της δραστηριότητάς τους δημόσια εξουσία και σκοπός τους είναι η κάλυψη των εργαζομένων για τους ασφαλιστικούς κινδύνους του γήρατος, της αναπηρίας, του θανάτου, ασθένειας και μητρότητας, του εργατικού ατυχήματος, της επαγγελματικής ασθένειας κ. α. σύμφωνα και με την 103 Διεθνή

⁶⁴ Στο διανεμητικό σύστημα συνταξιοδότησης οι εισφορές των εν' ενεργία ασφαλισμένων γίνονται συντάξεις για τους παλαιούς εργαζόμενους που έχουν αποσυρθεί από την αγορά εργασίας.

Σύμβαση Εργασίας.

Η επικουρική κάλυψη των εργαζομένων παρέχεται από πλήθος φορέων επικουρικής ασφάλισης, οι οποίοι είναι κατά κανόνα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου (ν.π.δ.δ.), και σε ένα πολύ μικρό αριθμό, νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου (ν.π.ι.δ.), αλληλοβοηθητικά σωματεία, τα οποία αποτελούν ιδιωτικούς ασφαλιστικούς οργανισμούς επικουρικής ασφάλισης ιδρύμενους από τα επαγγελματικά σωματεία εργαζομένων. Το είδος προστασίας που προσφέρουν οι φορείς επικουρικής ασφάλισης είναι, κατά βάση, η παροχή σύνταξης στις περιπτώσεις γήρατος, αναπηρίας και θανάτου. Η υπαγωγή των εργαζομένων στους ασφαλιστικούς οργανισμούς κύριας και επικουρικής ασφάλισης είναι υποχρεωτική. Οι ασφαλιστικοί φορείς κύριας και επικουρικής ασφάλισης χορηγούν στους ασφαλισμένους και τους δικαιούχους παροχές σε είδος ή σε χρήμα που καταβάλλονται περιοδικά (μηνιαία) ή εφάπαξ.

Οι φορείς κύριας ασφάλισης χρηματοδοτούνται από: Εισφορές εργαζομένων, εισφορές εργοδοτών, τακτική συμμετοχή του κρατικού προϋπολογισμού, έκτακτη κρατική επιχορήγηση και πόρους από την αξιοποίηση της κινητής και ακίνητης περιουσίας των οργανισμών κοινωνικής ασφάλισης. Οι φορείς επικουρικής ασφάλισης χρηματοδοτούνται από: Εισφορές εργαζομένων και εργοδοτών και πόρους από την αξιοποίηση της κινητής και ακίνητης περιουσίας των οργανισμών αυτών. Το σύστημα κύριας και επικουρικής ασφάλισης λειτουργεί με βάση το διανεμητικό σύστημα (pay-as-you-go).

Στην Ελλάδα εισάγεται, για πρώτη φορά, ο θεσμός της επαγγελματικής ασφάλισης με το Νόμο 3029/2002, σύμφωνα με τις διατάξεις του οποίου παρέχεται η δυνατότητα ίδρυσης ταμείων επαγγελματικής ασφάλισης ως νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου, μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, τα οποία τελούν υπό την εποπτεία του Υπουργείου Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας και τον έλεγχο της Εθνικής Αναλογιστικής Αρχής. Το όλο θεσμικό πλαίσιο διαπνέεται και διέπεται από τις ρυθμίσεις της οδηγίας 2003/41/ΕΚ για τις δραστηριότητες και την εποπτεία των ιδρυμάτων επαγγελματικών συνταξιοδοτικών παροχών.

Τα ταμεία επαγγελματικής ασφάλισης έχουν ως σκοπό την παροχή συμπληρωματικής ασφαλιστικής προστασίας, πέραν της παρεχόμενης από την υποχρεωτική κοινωνική ασφάλιση (κύρια και επικουρική), για τους ασφαλιστικούς κινδύνους γήρατος, αναπηρίας, θανάτου, επαγγελματικού ατυχήματος, ασθένειας και διακοπής της εργασίας. Οι παροχές που χορηγούν στους ασφαλισμένους και τους

δικαιούχους μπορεί να είναι σε είδος ή σε χρήμα και καταβάλλονται περιοδικά (μηνιαία) ή εφάπαξ.

Τα ταμεία επαγγελματικής ασφάλισης ιδρύονται προαιρετικά ανά επιχείρηση, κλάδο ή κλάδους εργαζομένων, με πρωτοβουλία των εργαζομένων ή των εργοδοτών ή με συμφωνία των εργοδοτών και των εργαζομένων ή με πρωτοβουλία των αυτοτελών απασχολούμενων ή των ελεύθερων επαγγελματιών ή των αγροτών ή των συνδικαλιστικών τους οργανώσεων, υπό την προϋπόθεση ότι ο αριθμός των ασφαλιζομένων υπερβαίνει του 100. Η υπαγωγή των εργαζομένων στην ασφάλιση των ταμείων επαγγελματικής ασφάλισης είναι προαιρετική. Τα ταμεία επαγγελματικής ασφάλισης που χρηματοδοτούνται και από εργοδότες διοικούνται από Διοικητικό Συμβούλιο, στο οποίο μετέχουν οι ασφαλισμένοι - συνταξιούχοι και οι εργοδότες, όπως ειδικότερα το καταστατικό ορίζει. Τα υπόλοιπα ταμεία διοικούνται όπως το καταστατικό ορίζει. Οι πόροι των ταμείων επαγγελματικής ασφάλισης είναι: Οι τακτικές και έκτακτες εισφορές των ασφαλισμένων, οι τακτικές και έκτακτες εισφορές των εργοδοτών, οι πρόσοδοι περιουσίας, η απόδοση των κεφαλαίων και αποθεματικών και κάθε άλλο έσοδο (π.χ. δωρεές, κληροδοτήματα). Τα ταμεία επαγγελματικής ασφάλισης που χορηγούν συνταξιοδοτικές παροχές λειτουργούν με βάση το κεφαλαιοποιητικό σύστημα.⁶⁵

⁶⁵ Στο κεφαλαιοποιητικό σύστημα συνταξιοδότησης, οι εισφορές των εργαζομένων μετατρέπονται σε κεφάλαιο το οποίο παραμένει για ένα χρονικό διάστημα και ακολούθως αρχίζει η ρενστοποίηση του.

5.3. Η Σημερινή Κατάσταση Των Ταμείων

Απογοητευτικά είναι τα στοιχεία για την εξέλιξη του αριθμού των εργαζομένων και των συνταξιούχων κατά την τελευταία 20ετία στη χώρα μας, καθώς δείχνουν ανάγλυφα ότι οδεύουμε σταθερά προς το να γίνουμε χώρα συνταξιούχων. Συγκεκριμένα, σύμφωνα με τα στοιχεία που επεξεργάστηκε “η Πανελλήνια Ομοσπονδία Προσωπικού Οργανισμών Κοινωνικής Πολιτικής (ΠΟΠΟΚΠ, δηλαδή οι εργαζόμενοι στα ταμεία)” παρουσιάζεται μεγάλη αύξηση των συνταξιούχων και σχεδόν σταθερότητα του αριθμού των ασφαλισμένων.⁶⁶

Ενώ, το 1984 η σχέση μεταξύ συνταξιούχων-εργαζόμενων ήταν ένας προς 3,6, μέσα σε 20 χρόνια “χάθηκε” σχεδόν ένας εργαζόμενος και η σχέση έγινε ένας προς 2,3. Αυτό γιατί στο παραπάνω χρονικό διάστημα, οι εργαζόμενοι έμειναν σχεδόν σταθεροί σημειώνοντας μάλιστα μικρή μείωση στον αριθμό τους. Απεναντίας οι συνταξιούχοι σχεδόν διπλασιάστηκαν. Μάλιστα, η χειρότερη σχέση εμφανίζεται στους ναυτικούς, όπου ένας συνταξιούχος αντιστοιχεί σε “μισό” εργαζόμενο.⁶⁷

Συγκεκριμένα σύμφωνα με τα στοιχεία της έκθεσης μεταξύ του 1984 και του 2005 οι συνταξιούχοι αυξήθηκαν κατά 8.941.241, ενώ την ίδια περίοδο οι ασφαλισμένοι μειώθηκαν οριακά κατά 60.919. Το 1984 σε όλα τα ασφαλιστικά ταμεία κοινής ασφάλισης οι συνταξιούχοι έφθασαν τους 1.637.297, ενώ το 2005 έφθασαν τους 2.578.538 παρουσιάζοντας αύξηση κατά 57%. Το 1984 οι ασφαλισμένοι σε όλα τα ταμεία ήταν 4.385.487, ενώ το 2005 έφθασαν στους 4.324.568.⁶⁸

Στο σύνολο των ασφαλιστικών φορέων η σχέση μεταξύ συνταξιούχων - ασφαλισμένων το 1984 ήταν ένα προς 2,7, ενώ το 2005 διαμορφώθηκε στο ένα προς 1,7 περίπου. Πάντως, αυτή η δυσμενής εικόνα είναι ελαφρώς παραπλανητική, αφού το 1984 ο ΟΓΑ δεν είχε κλάδο κύριας ασφάλισης για σύνταξη και η ένταξη των αγροτών στο ασφαλιστικό σύστημα έγινε αργότερα μέσα στην 20ετία, επομένως τα στοιχεία σε ένα βαθμό δεν είναι απόλυτα συγκρίσιμα.⁶⁹

Αντίθετα, αν εξαιρεθεί ο ΟΓΑ, η εικόνα εμφανίζεται βελτιωμένη. Το 1984 σε όλα

⁶⁶Η. Γεωργιάκης, *Ο χάρτης του 2005 για μισθούς και συντάξεις* τα ΝΕΑ 31/12/2004, http://www.synigoros.gr/annual_05/04_apologismos_kp.pdf.htm, 25/1/2005,

⁶⁷Γ.Γάτου, *Αυξάνονται 8% οι εισφορές*, ΤΕΒΕΗΜΕΡΗΣΙΑ, 08/03/2005

http://europa.eu.int/comm/employment_social/social_protection/docs/el_pensionreport_el.pdf.htm 25/1/2005,

⁶⁸ Στο ίδιο.

⁶⁹ Στο ίδιο.

τα ταμεία πλην ΟΓΑ υπήρχαν 688.436 συνταξιούχοι και 2.464.746 ασφαλισμένοι, δηλαδή η μεταξύ τους σχέση ήταν ένα προς 3,58. Αντίστοιχα το 2005 υπήρχαν 1.360.507 συνταξιούχοι και 3.152.992 , δηλαδή η σχέση ασφαλισμένοι διαμορφωνόταν στο ένα προς 2,32.⁷⁰ Σύμφωνα με τα στοιχεία των κοινωνικών προϋπολογισμών, η πιο αρνητική εξέλιξη της σχέσης μεταξύ συνταξιούχων - ασφαλισμένων παρατηρείται στο ΝΑΤ όπου το 2005 διαμορφώθηκε στο ένα προς 0,51.

Εξάλλου στην 20ετία μειώθηκε σημαντικά το ποσοστό των αναπηρικών συντάξεων ως προς το σύνολο των συντάξεων: Το 1984 ήταν στο 20,6%, ενώ το 2005 οι αναπηρικές συντάξεις αποτελούν μόνο το 14,7% του συνόλου των συντάξεων.

Τέλος, όσον αφορά στην περιουσία των ασφαλιστικών ταμείων το 1984 ήταν μόλις 524 εκατ. ευρώ, που αντιστοιχούν στο 39% των εσόδων του ιδίου έτους ή στο 5% του ΑΕΠ. Το 2005 η περιουσία των ταμείων φθάνει στα 25 δισ. ευρώ που αντιστοιχεί στο 97% των εσόδων του ιδίου έτους ή στο 15,2% του ΑΕΠ. Σύμφωνα με την ΠΟΠΟΚΠ, την περίοδο που το σύστημα δεν είχε ωριμάσει, οι σχέσεις ασφαλισμένων - συνταξιούχων ήταν ευνοϊκή και τα πλεονάσματα των ταμείων μεγάλα, τα ταμεία δεν κατόρθωσαν να δημιουργήσουν αποθεματική περιουσία λόγω της γνωστής δέσμευσης των αποθεματικών τους.

Ενόψει των δυσμενών δημογραφικών προοπτικών αν δεν υπάρξει έγκυρη μεταρρύθμιση του συστήματος συντάξεων, οι δημόσιες δαπάνες για συντάξεις και υγειονομική περίθαλψη θα αυξηθούν δραματικά μετά το 2015 συνολικά κατά 11,5 εκατοστιαίες μονάδες του ΑΕΠ μεταξύ του 2005 και του 2050. Είναι προφανές ότι οι επιπτώσεις της γήρανσης του πληθυσμού στις δημόσιες δαπάνες για συντάξεις και υγειονομική περίθαλψη δεν μπορούν να αντιμετωπιστούν μόνο με φορολογικές δαπάνες ή περικοπές άλλων δαπανών, καθώς αυτό θα υπονόμει την οικονομική ανάπτυξη και την παροχή στοιχειωδών δημόσιων υπηρεσιών.⁷¹ Για το λόγο αυτό απαιτείται σφαιρική αντιμετώπιση του προβλήματος, η οποία εκτός από μέτρα για την ενίσχυση της γεννητικότητας, θα περιλαμβάνει:⁷²

⁷⁰ ΠΟΠΟΚΠ., *Κινδυνεύουμε...*, ό.π.,σελ.3

⁷¹ ΕΚΚΕ, *Γήρανση και Κοινωνία*, Β. Κοτζαμάνης ...,ό.π., σελ. 256.

⁷² Εφημερίδα "η Μάχη", *οι προοπτικές της ελληνικής κοινωνίας το 2006*, 8/5/06,σελ. 3.

- Συνέχιση της δημοσιονομικής προσαρμογής ώστε να επιτευχθούν σημαντικά πρωτογενή πλεονάσματα και να μειωθεί το δημόσιο χρέος στο 60% του ΑΕΠ μέχρι το 2015.
- Έγκυρη και αποτελεσματική μεταρρύθμιση του συστήματος των συντάξεων.
- Διαρθρωτικά μέτρα για την αύξηση του ποσοστού απασχόλησης και την βελτίωση της παραγωγικότητας.

5.4. Κατώτατα Όρια Συντάξεων

Το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης είναι ένα ετερόκλητο σύστημά με διαφοροποιημένη προστασία κυρίως σε βάρος των ασθενέστερων εισοδηματικών τάξεων. Το 76% των συνταξιούχων καλύπτεται από τα τρία ταμεία ΟΓΑ, ΙΚΑ, και ΤΕΒΕ και το 13,3% από το Δημόσιο. Κατά την διάρκεια του έτους 2005 οι συντάξεις είχαν διαμορφωθεί:

ΙΚΑ⁷³: 1.900.000 χιλ. ασφαλισμένοι και 864.000 συνταξιούχοι. Κατώτατα όρια ποσού σύνταξης 1.1.2005, κατά κατηγορία γήρατος και αναπηρίας είναι 106,97 και θανάτου είναι 85,57 €. Το κατώτατο όριο συνταξιοδότησης είναι η ηλικία των 60 ετών.

ΤΕΒΕ: 759.000 χιλ. ασφαλισμένοι και 249.000 συνταξιούχοι. Κατώτατα όρια ποσού σύνταξης 1.1.2005, κατά κατηγορία γήρατος και αναπηρίας είναι 356,93 € και θανάτου 300 €.

ΟΓΑ⁷⁴: 749.000 χιλ. ασφαλισμένοι και 832.000 χιλ. συνταξιούχοι. Κατώτατα όρια ποσού σύνταξης 1.1.2005, κατά κατηγορία γήρατος και αναπηρίας είναι 212 € και θανάτου 200 €. Το κατώτατο όριο συνταξιοδότησης είναι η ηλικία των 65 ετών

ΔΗΜΟΣΙΟΥ⁷⁵: 1.298.944 συνταξιούχοι στο σύνολο της χώρας και στον Ν. Μεσσηνίας υπάρχουν 18.316, την 1/1/2006. Το κατώτατο όριο συνταξιοδότησης είναι η ηλικία των 55 ετών. Η Κοινωνική ασφάλιση είναι θεωρητικά αυτοχρηματοδοτούμενη, όμως το κράτος συνεισφέρει το 40% της δαπάνης των συντάξεων.

1.32. Πίνακας: Η Κρατική ενίσχυση στα ασφαλιστικά ταμεία κατά το 2005

Ταμείο	Κρατική Ενίσχυση (Εκατ. Ευρώ)	Ως Ποσοστό Των Εσόδων	Ανά Συνταξιούχο (Ευρώ Ανά Έτος)
ΟΓΑ	1.779	82.1	2.219
ΙΚΑ	920	20.3	1.119
ΝΑΤ	396	82.6	6.200
ΟΑΕΕ (ΤΕΒΕ-ΤΑΕ-ΤΣΑ)	329	24.5	1.419
Δημόσιο	1.212	42.9	3.420
ταμεία ΔΕΚΟ	267	46.8	4.448
ΓΣΑΥ-ΓΣΜΕΔΕ-Νομικών	191	37.1	4.640
ταμεία Τύπου	59	45.9	14.154
ταμεία τραπεζών	52	15.6	2.277
Σύνολο	5.207	40.1	5.381

ΠΗΓΗ: Μάνος Ματσαγγάνης, Τμήμα Διεθνών & Ευρωπαϊκών Οικονομικών Σπουδών, Οικονομικό Πανεπιστήμιο Αθηνών

⁷³ Γενική γραμματεία ΙΚΑ Μεσσηνίας

⁷⁴ Γενική γραμματεία ΟΓΑ Αθήνα

⁷⁵ Γενική γραμματεία ΥΠΑΔ Μεσσηνίας

5.5. Οι Επιπτώσεις Της Γήρανσης Στην Κοινωνική Ασφάλιση

Αναφερόμενοι στις συντάξεις και ειδικότερα στο ύψος που λαμβάνει η πλειοψηφία των ηλικιωμένων στην Ελλάδα, γεννιέται το έξης ερώτημα: ποια θα είναι η κατάσταση στην Κοινωνική Ασφάλιση σε περίπτωση που ο αριθμός των ηλικιωμένων αυξηθεί;

Με γνώμονα την παραπάνω ερώτηση και μέσω της Στατιστικής έρευνας και των απογραφικών στοιχείων, η διαπίστωση ότι πραγματικά τα επόμενα χρόνια ο πληθυσμός της τρίτης ηλικίας παρουσιάζει τάσεις αύξησης είναι γεγονός. Ακολούθως γίνεται μια προσπάθεια να προσδιορισθεί το μέγεθος της αύξησης αυτής, τουλάχιστο έως το σημείο στο οποίο γίνεται εμφανής η καθοδική πορεία της εξέλιξης της Κοινωνικής Ασφάλισης η οποία διέρχεται κρίση όσο αφορά στα οικονομικά της εδώ και δεκαετίες.

Στον παρακάτω πίνακα εμφανίζεται η αύξηση του ποσοστού των ηλικιωμένων στο σύνολο της χώρας κατά την διάρκεια του 2025 και του 2050. Παίρνουμε ως δεδομένο των χαμηλή γονιμότητα των 1,2 έως 1,3 παιδιά ανά γυναίκα.

1.33. Πίνακας: Μελλοντική Προβολή του Ελληνικού Πληθυσμού κατά το 2025-2050

ΟΜΑΔΕΣ ΗΛΙΚΙΩΝ ΚΑΙ ΔΕΙΚΤΕΣ	2025		2050	
	Πληθυσμός ανά χιλ.	%	Πληθυσμός ανά χιλ.	%
Σύνολο	9.141	100	7.680	100
0-14	1.067	11,7	880	11,5
15-44	2.900	31,7	2.010	26,2
44-64	2.890	31,6	2.040	26,5
65 και άνω	2.284	25	2.720	35,8
Δείκτης εξαρτήσεως		58		87,3
Δείκτης Γήρανσης		214		312

ΠΗΓΗ: ΕΛΔΗΜ, Πληθυσμός και ανάπτυξη για την Ελλάδα

Έτσι βλέπουμε ότι το ποσοστό ηλικιωμένων ανά χιλιόμετρο θα είναι 25% το 2025 έναντι 11,7 το ποσοστό των παιδιών ηλικίας 0-14. Ο Δείκτης γήρανσης θα είναι 214 ηλικιωμένα άτομα σε 100 παιδιά ηλικίας 0-14. Το 2050 το ποσοστό ηλικιωμένων ανά χιλιόμετρο, θα είναι 35,8% έναντι 11,5 το ποσοστό των παιδιών ηλικίας 0-14. . Ο

Δείκτης γήρανσης θα είναι 312 ηλικιωμένα άτομα σε 100 παιδιά ηλικίας 0-14. Ο Δείκτης εξάρτησης το 2025 θα είναι 58 “εξαρτημένα” άτομα σε 100 ενεργά άτομα και το 2050 78 “εξαρτημένα” άτομα σε 100 ενεργά άτομα. Έτσι βλέπουμε ότι ο αριθμός των ηλικιωμένων αυξάνεται με αποτέλεσμα να αυξάνεται το κόστος για τα ασφαλιστικά ταμεία. Οι δημόσιες δαπάνες για συντάξεις και υγειονομική περίθαλψη θα αυξηθούν και τα ασφαλιστικά ταμεία θα πρέπει να είναι έτοιμα να αντιμετωπίσουν μια τέτοια κατάσταση.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

- * Ο Ν. Μεσσηνίας εμφανίζει μεγάλο δημογραφικό πρόβλημα και αυτό οφείλεται στον συνεχή αυξητικό αριθμό των ηλικιωμένων με ταυτόχρονη μείωση των παιδιών ηλικίας 0-14 ετών, στην μείωση των γεννήσεων-θανάτων και στην μετανάστευση.
- * Σε σχέση με την πληθυσμιακή δομή στο σύνολο της Χώρας η Μεσσηνία εμφανίζει σαφή εικόνα "γηρασμένου" πληθυσμού, με σχετικό έλλειμμα όλων των νεαρών και μεσαίων ηλικιών (έως και 65 ετών) και πλεόνασμα των μεγάλων (65 και άνω). Θα πρέπει εδώ να τονισθεί ότι η σύγκριση αυτή γίνεται ακόμα δυσμενέστερη αν ληφθεί υπόψιν ότι και ο πληθυσμός του συνόλου της Χώρας έχει ήδη προβληματική δομή με έντονα στοιχεία κάμψης και γηρασμού
- * Η αύξηση της τρίτης ηλικίας οφείλεται αφενός μεν στην αύξηση του Μ.Ο. ζωής αλλά οι αιτίες για την αύξηση αυτή είναι πάρα πολλές όπως: οι καλύτερες συνθήκες ζωής, διατροφής, εργασίας, η εξασφάλιση ιατρικής φροντίδας, η καταπολέμηση διάφορων νοσημάτων και επιδημιών, ο περιορισμός της βρεφικής και μητρικής θνησιμότητας κ.τ.λ.
- * Επίσης διαπιστώνουμε ότι στον Ν. Μεσσηνίας έχουμε αύξηση της μετανάστευσής (εσωτερικής και εξωτερικής) κυρίως άρχισε κατά την δεκαετία του '70. Η εσωτερική μετανάστευση έλαβε κυρίως την μορφή της από τις αγροτικές προς τις αστικές περιοχές μετακινήσεως πληθυσμού των νέων ηλικιών και έχε ως αποτέλεσμα την βαθμιαία αστικοποίηση του πληθυσμού. Η εξωτερική μετανάστευση είχε ως συνέπεια ένας μεγάλος αριθμός μεταναστών να μετακινηθεί κυρίως προς στην Γερμανία, Αυστραλία, Η.Π.Α., και Καναδά. Ακόμα παρατηρούμε ότι οι αγροτικές περιοχές εγκαθίσταται μεγάλος αριθμός αλλοδαπών, κυρίως Αλβανών ειδικά κατά την τελευταία δεκαετία 1991-2001.
- * Η αστικοποίηση είναι παγκόσμιο φαινόμενο, στην χώρα μας παρουσίασε υπερσυγκέντρωση του πληθυσμού στην περιφέρεια Πρωτεύουσας, όπου συσσωρεύτηκαν περισσότερο από 30% του συνολικού πληθυσμού και περισσότερο από 50% του αστικού πληθυσμού αντίθετά οι αγροτικές περιοχές παρουσιάζουν μεγάλο ποσοστό ηλικιωμένων, οι οποίοι επέλεξαν τα τελευταία χρόνια της ζωής τους να τα περάσουν στον τόπο καταγωγής τους. Έτσι και στον Ν. Μεσσηνίας οι αγροτικές περιοχές τις να κατοικούνται από μεγάλο ποσοστό

ηλικιωμένων, ενώ ο ενεργός πληθυσμός έχει κατευθυνθεί προς τις αστικές περιοχές.

- * Η αυξανόμενη υπογεννητικότητα σε σχέση με την μεγεθυνόμενη γήρανση του πληθυσμού της Ν. Μεσσηνίας έχουν ως αποτέλεσμα να τον κατατάξουμε ως έναν ηλικιωμένο πληθυσμό. Είναι γεγονός ότι αυτή η κατάσταση παρατηρείται και στην περιφέρεια της Πελοποννήσου και κατά επέκταση στο σύνολό της χώρας. Συνέπεια όλων των παραπάνω είναι η αύξηση των δαπανών για την Δημόσια Υγεία, για την Τρίτη ηλικία που αφορά κυρίως της περίθαλψη και την ασφάλιση.
- * Ακόμα το κόστος του τρόπο ζωής σήμερα είναι πολλοί υψηλό με αποτέλεσμα οι ηλικιωμένοι να μην μπορούν να αντεπεξέλθουν σε αυτό. Στον Ν. Μεσσηνίας οι ηλικιωμένοι στην πλειοψηφία τους είναι οικονομικά ανενεργός πληθυσμός και αυτό γιατί με την εξέλιξη της τεχνολογίας οι επιχειρήσεις προτιμούν περισσότερο τους νέους επειδή έχουν τις κατάλληλες γνώσεις. Από την άλλη το μεγαλύτερο ποσοστό των ηλικιωμένων γνωρίζουν μόνο τα στοιχειώδη και δεν έχουν τα κατάλληλα προσόντα να τις στελεχώσουν.
- * Έχει παρατηρηθεί ότι με την αύξηση την ηλικίας των ανθρώπων αυξάνεται και η ανάγκη εισαγωγής σε κάποιο Κοινωνικό Ίδρυμα. Όμως στην Ελλάδα διατηρείται ακόμα ο θεσμός της οικογένειας που αυτό έχει ως αποτέλεσμα οι περισσότεροι ηλικιωμένοι να μένουν κοντά στην οικογένεια τους.
- * Τα ηλικιωμένα άτομα είτε ζουν στην κοινότητα, είτε σε κάποιο ίδρυμα έχουν ανάγκη από ιδιαίτερη φροντίδα και από διαφορετική μεταχείριση. Στον Ν. Μεσσηνίας η φροντίδα αυτή παρέχεται από τα τρία Κ.Α.Π.Η. που συνεργάζονται με άλλους φορείς του Νομού για να περεχούν εξειδικευμένη φροντίδα και με το πρόγραμμα Βοήθεια στο Σπίτι.
- * Οι υπηρεσίες που παρέχονται στα Κ.Α.Π.Η. συνδυάζουν τις παραδοσιακές υπηρεσίες προληπτικής ιατρικής και πρωτοβάθμιας περίθαλψης με τις προνοιακές υπηρεσίες ανοικτού τύπου. Η στελέχωση τους είναι ελλιπής, διαπιστώσαμε ελλείψεις σε ιατρικό, παραϊατρικό και ιδιαίτερα σε νοσηλευτικό προσωπικό και αυτό έχει ως αποτέλεσμα οι ανάγκες των ηλικιωμένων να μην καλύπτονται αν σκεφτεί κανείς ότι ένας νοσηλευτής αντιστοιχεί σε 1305 εγγεγραμμένα μέλη.
- * Το πρόγραμμα ΒσΣ εξυπηρετεί σήμερα 1600 άτομα, ηλικιωμένοι από διάφορες κατηγορίες που έχουν ή που δεν έχουν την δυνατότητα αυτοεξυπηρέτησης και με διάφορα προβλήματα υγείας. Έτσι μπορούμε να πούμε ότι το ΒσΣ είναι σύγχρονο μοντέλο ολοκληρωμένης φροντίδας στο σπίτι. Παρότι το προσωπικό του είναι

ολιγάριθμο (56 άτομα) και τις πολλές δυσκολίες που αντιμετωπίζει ωστόσο τα αποτελέσματα είναι πολύ καλά.

- * Το μεγαλύτερο επίτευγμα είναι ότι ένα ποσοστό γυναικών που δεν μπορούσε να εργαστεί λόγω κάποιου ηλικιωμένου που υπήρχε στο σπίτι, με την βοήθεια του προσωπικού του προγράμματος μπόρεσαν να ξαναγυρίσουν στο χώρο εργασίας. Ακόμα το προσωπικό παρείχε πρωτοβάθμια κατ'οικόν ιατρονοσηλευτική αντιμετώπιση που αυτό είχε ως αποτέλεσμα την μείωση του κόστους περίθαλψης (που άλλο είναι να παρέχεται στο σπίτι και άλλο σε ένα νοσηλευτικό ίδρυμα) και επίσης αποφεύγεται ο συνωστισμός των ηλικιωμένων των Περιφερικών Ιατρείων και των Κέντρων Υγείας.
- * Ακόμα το προσωπικό του ΒσΣ έχει και πολλά προβλήματα. Το πιο σημαντικό πρόβλημα είναι: το πρόγραμμα ολοκληρώνει την τριετή λειτουργία του και δεν έχει γίνει ακόμα γνωστό αν θα συνεχίσει, με αποτέλεσμα πολλοί να ανησυχούν μήπως λήξει το πρόγραμμα και επανέλθουν στην πρότερη κατάστασή τους. Η παύση λειτουργίας του προγράμματός μπορεί να σημαίνει και αύξηση ανεργίας στην περιφέρεια. Οι ήδη εργαζόμενοι θα αναγκαστούν να αναζητήσουν εργασία προς τα αστικά κέντρα καθώς στους επαρχιακούς δήμους οι ειδικότητές τους είναι ανύπαρκτες. Παράλληλα κάποιες γυναίκες που είχαν την δυνατότητα να εργαστούν, θα αναγκαστούν να παραμείνουν ξανά στις οικίες τους για την φροντίδα των ηλικιωμένων που έχουν στο σπίτι τους.
- * Αποτέλεσμα όλων των παραπάνω είναι αυξηθούν ιδιαίτερα η δαπάνες για την ασφάλιση. Όμως σήμερα το σύνολο του ενεργού πληθυσμού δεν επαρκεί έτσι ώστε να τις καλύψει, αφού το σύνολο του ηλικιωμένου πληθυσμού είναι σχεδόν το ίδιο με το σύνολο του ενεργού πληθυσμού. Συνέπεια όλων αυτών είναι η χαμηλές συντάξεις που δεν μπορούν να προσφέρουν ένα αξιοπρεπές τρόπο ζωής στους ηλικιωμένους.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΒΙΒΛΙΑ

ΒΙΟΛΑΚΗ Μ., (1993), «Υγεία και τρίτη ηλικία: παγκόσμια αντιμετώπιση», ΚΥΡΙΟΠΟΥΛΟΣ Γ., ΓΕΩΡΓΟΥΣΗ Ε., ΣΚΟΥΤΕΛΗΣ Γ., (επιμ.), *Υγεία και Κοινωνική Προστασία στην Τρίτη Ηλικία*, Κέντρο Κοινωνικών Επιστημών της Υγείας, Αθήνα(1993)

ΒΟΥΚΕΛΑΤΟΥ Μ., ΜΑΡΓΑΡΙΤΟΠΟΥΛΟΥ Α., *Κορφές κοινωνικού αποκλεισμού: Η περίπτωση του Β΄ Κ.Α.Π.Η Καλαμάτας*, πτυχιακή εργασία αρ. 129, ΤΕΙ Καλαμάτας 2002

ΓΕΩΡΓΑΚΟΠΟΥΛΟΥ Ζ., Θέμα "Υγειονομική κάλυψη της τρίτης ηλικίας στο Νομό Μεσσηνίας" Πτυχιακή Εργασία, αρ. 266, Καλαμάτα 2002

ΓΕΩΡΓΑΚΟΠΟΥΛΟΥ Θ., ΛΙΑΝΟΥ Θ., ΜΠΕΝΟΥ Θ., ΤΣΕΚΟΥΡΑ Γ., ΧΑΤΖΗΠΡΟΚΟΠΙΟΥ Μ., ΧΡΗΣΤΟΣ Γ., *Εισαγωγή στην Πολιτική Οικονομία*, Αθήνα 1991

ΕΔΗΜ, "Πληθυσμός και ανάπτυξη στην Ελλάδα" ΣΙΑΜΠΟΣ Γ. (επ.), *Εσωτερική αστικοποίηση και υπερσυγκέντρωση στην Πρωτεύουσα-αραίωση στην περιφέρεια*, Αθήνα 2003

ΕΚΚΕ, Γήρανση και Κοινωνία, (ΚΟΤΖΑΜΑΝΗΣ Β., ΤΕΠΕΡΟΓΛΟΥ Α., ΤΖΩΡΤΖΟΠΟΥΛΟΥ Μ. επ.), *Η απασχόληση στην Ελλάδα των ηλικιωμένων*, Αθήνα 1996

ΕΜΚΕ, *Το δημογραφικό, ΕΛΛΗΝ*, Πουλοπούλου Μ., Αθήνα 1998

ΚΕΔΚΕ, Πρακτικά ημερίδας με θέμα: *Κοινωνική πολιτική των ΟΤΑ, δράσεις κοινωνικής υποστήριξης των ευπαθών ομάδων*, Καλαμάτα 2005

ΚΥΡΙΑΚΙΔΟΥ Ε. Θ., *Κοινοτική Νοσηλευτική*, Εκδόσεις Ταβίθα, Αθήνα, 1995

ΚΥΡΙΑΚΟΠΟΥΛΟΣ Γ., ΓΕΩΡΓΟΥΣΗ Ε., ΜΑΡΓΑΡΙΤΙΔΟΥ Β., ΣΥΜΕΩΝΙΔΟΥ Χ., *Υγεία, Κοινωνική Προστασία και οικογένεια*, Κ.Κ.Ε.Υ. Αθήνα 1995

ΜΟΥΡΙΖΑΚΗΣ Ι., *Θεώρηση Κοινωνικών Ερευνών, "Οι ηλικιωμένοι στην Ελλάδα"*, Αθήνα

ΠΑΠΑΣΚΑΛΟΠΟΥΛΟΣ Μ., ΧΡΙΣΤΟΦΑΚΗΣ ΜΑΝ. Σ., «Περιφερειακός Προγραμματισμός» Αθήνα 1996

ΠΕΤΡΟΥΛΑΣ Π., ΡΟΜΠΟΛΗΣ Σ., ΕΥΔΕΑΣ Ε., ΧΛΕΤΣΟΣ Μ., *Η Κοινωνική Ασφάλιση στην Ελλάδα – Η περίπτωση του ΙΚΑ*, Μελέτες Νο. 4, ΙΝΕ-ΓΣΕΕ, Αθήνα 1993

ΡΟΜΠΟΛΗΣ Σ., ΧΛΕΤΣΟΣ Μ., *Η Κοινωνική πολιτική μετά την κρίση του Κράτους Πρόνοιας, Παρατηρητής*, Θεσ/νικη 1995

ΤΣΑΟΥΣΗΣ Δ., *Κοινωνική Δημογραφία*, Gutenderg, Αθήνα.

ΠΕΡΙΟΔΙΚΑ-ΦΕΚ-ΕΦΗΜΕΡΙΔΕΣ

Εφημερίδα «Ελευθερία», 21 Μαρτίου 2005

«Θεσμικό Πλαίσιο για το Βοήθεια στο Σπίτι», άρθρο 11.

Φ.Ε.Κ. 17 Οκτωβρίου 1997, Αρ. Φύλλου 917, Άρθρο 2 παρ. 2

Επιθεώρηση Υγείας, *"Η κατάθλιψη στους ηλικιωμένους"*, Τόμος 7/Τεύχος 2 (39)

Μάρτιος - Απρίλιος 1996

Επιθεώρηση Υγείας, «Αρμονία και Ζωή» Άρθρο, τεύχος 9 Νοέμβριος- Δεκέμβριος

2003

INTERNET

ΕΥΡΩΠΑ, *Το μέλλον της υγειονομικής περίθαλψης και της μέριμνας για τους ηλικιωμένους: εξασφάλιση της δυνατότητας πρόσβασης, της ποιότητας και της οικονομικής βιωσιμότητας.*

[http://www.scadplus%20the%20future%20of%20health%care%](http://www.scadplus%20the%20future%20of%20health%care%20). 23/3/2006

In Health, *Οικουμενικό φαινόμενο η δημογραφική γήρανση του πληθυσμού,*

http://www.avdis.gr/new/SIMPARATAXI_2002_PROGRAMMA_21.htm. 23/3/06

ΓΑΤΟΥΓ., *Αυξάνονται 8% οι εισφορές, ΤΕΒΕ ΗΜΕΡΗΣΙΑ, 08/03/2005*

http://europa.eu.int/comm/employment_social/social_protection/docs/el_pensionreport_el.pdf.htm 25/1/2005

ΓΕΩΡΓΑΚΗΣ Η., *Ο χάρτης του 2005 για μισθούς και συντάξεις τα ΝΕΑ 31/12/2004,*

http://www.svnigoros.gr/annual_05/04_apologismos_kp.pdf.htm, 25/1/2005

ΓΕΩΡΓΟΥΣΗ Ε., ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ Χ., ΔΑΝΙΗΛΙΔΟΥ Ν., ΚΥΡΙΟΠΟΥΛΟΣ Γ., *Αξιολόγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών πρόληψης, προαγωγής και αγωγής της υγείας από τα κέντρα ανοικτής προστασίας ηλικιωμένων.*

<http://alex.eled.duth.gr/epk/family/htm/8.htm>. 23/3/06.

ΚΡΗΤΙΚΙΔΗ Κ., *Οι μετανάστες στις περιφέρειες της χώρας: Κατανομή του πληθυσμού των μεταναστών,*

<http://www.servitoros.gr/avlida/view.php/21/357/htm>, Αθήνα, 04-04-06

ΜΑΛΚΙΔΗ Φ., *Οι όψεις του Δημογραφικού Προβλήματος στην Ελλάδα,*

<http://www.Apodimos.gr.htm>, Θράκη, 23/3/26

ΠΙΠΙΑΗ Λ., *Τι δείχνουν τα τελευταία στοιχεία της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την*

εξέλιξη του δημογραφικού προβλήματος στη Γηραιά Ήπειρο : Η Ελλάδα γερνάει επίσης λιγότερο πάντως από την Ευρώπη,

<http://www.tee.gr/online/epikaira/2001/2171/pg089.shtml>. 23/3/06.

ΣΟΥΡΤΖΗ Ε., *Η εθθραυση τρίτη ηλικία* Αύγουστος 2002,

http://tovima.dolnet.gr/print_article.php?e=B&f=12458&m=A59&aa=1.htm. 23/3/06.

3

Α ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ



ΑΘΗΝΑ 2001 ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ



Πληθυσμός κατά φύλο και ομάδες ηλικιών ΣΥΝΟΛΟ ΧΩΡΑΣ

Ομάδες ηλικιών	1991 Πραγματικός πληθυσμός			2001 Πραγματικός πληθυσμός		
	Σύνολο	Αρρενες	Θήλειες	Σύνολο	Αρρενες	Θήλειες
Σύνολο	10.259.900	5.055.408	5.204.492	10.964.020	5.427.682	5.536.338
0-4 ετών	556.987	286.143	270.844	530.269	271.741	258.528
5-9 ετών	663.434	341.078	322.356	546.014	280.959	265.055
10-14 ετών	754.446	387.720	366.726	587.802	306.063	281.739
15-19 ετών	766.605	394.647	371.958	728.918	381.964	346.954
20-24 ετών	791.412	399.821	391.591	836.402	437.659	398.743
25-29 ετών	721.751	359.353	362.398	850.087	437.801	412.286
30-34 ετών	728.940	381.163	367.777	873.071	443.373	429.698
35-39 ετών	681.316	342.078	339.238	785.853	393.459	392.394
40-44 ετών	673.251	336.449	336.802	783.897	388.367	395.530
45-49 ετών	559.963	278.589	281.374	715.477	356.414	359.063
50-54 ετών	657.315	319.255	338.060	689.211	338.470	350.741
55-59 ετών	655.264	322.616	332.648	562.657	272.154	290.503
60-64 ετών	644.864	308.493	336.371	642.822	299.523	343.299
65-69 ετών	453.855	210.148	243.707	625.202	292.730	332.472
70-74 ετών	344.023	150.627	193.396	546.243	247.769	298.474
75-79 ετών	296.152	129.403	166.749	329.529	145.035	184.494
80-84 ετών	192.057	81.436	110.621	188.470	78.804	109.666
85 ετών και άνω	118.265	46.389	71.876	142.096	55.397	86.699



Πληθυσμός κατά φύλο και ομάδες ηλικιών ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ

Ομάδες ηλικιών	1991 Πραγματικός πληθυσμός			2001 Πραγματικός πληθυσμός		
	Σύνολο	Αρρενες	Θήλειες	Σύνολο	Αρρενες	Θήλειες
Σύνολο	607.428	308.929	298.499	638.942	326.026	312.916
0-4 ετών	31.773	16.325	15.448	28.467	14.556	13.911
5-9 ετών	37.825	19.760	18.065	30.743	15.779	14.964
10-14 ετών	42.386	21.936	20.450	34.858	18.154	16.704
15-19 ετών	39.758	20.287	19.471	39.246	20.877	18.369
20-24 ετών	39.973	20.934	19.039	42.471	23.049	19.422
25-29 ετών	39.814	20.918	18.896	45.295	24.076	21.219
30-34 ετών	40.148	20.949	19.199	46.972	24.391	22.581
35-39 ετών	37.596	19.698	17.898	44.064	22.813	21.251
40-44 ετών	35.607	18.705	16.902	44.415	23.081	21.334
45-49 ετών	30.169	15.817	14.352	40.845	21.258	19.587

50-54 ετών	37.904	19.288	18.616	38.334	19.549	18.785
55-59 ετών	41.399	20.975	20.424	32.329	16.416	15.913
60-64 ετών	43.279	21.835	21.444	39.591	19.512	20.079
65-69 ετών	31.880	15.482	16.398	41.934	20.496	21.438
70-74 ετών	25.990	12.153	13.837	38.104	18.290	19.814
75-79 ετών	23.816	11.128	12.688	23.962	11.316	12.646
80-84 ετών	16.659	7.714	8.945	15.080	6.967	8.113
85 ετών και άνω	11.452	5.025	6.427	12.232	5.446	6.786



Πληθυσμός κατά φύλο και ομάδες ηλικιών ΝΟΜΟΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ

Ομάδες ηλικιών	1991 Πραγματικός πληθυσμός			2001 Πραγματικός πληθυσμός		
	Σύνολο	Αρρενες	Θήλειες	Σύνολο	Αρρενες	Θήλειες
Σύνολο	166.964	84.255	82.709	176.876	89.617	87.259
0-4 ετών	8.768	4.483	4.285	7.742	3.988	3.754
5-9 ετών	10.321	5.398	4.923	8.434	4.313	4.121
10-14 ετών	11.538	5.948	5.590	9.696	5.009	4.687
15-19 ετών	10.429	5.308	5.121	11.458	5.968	5.490
20-24 ετών	10.309	5.312	4.997	11.627	6.057	5.570
25-29 ετών	10.540	5.509	5.031	11.650	6.046	5.604
30-34 ετών	10.793	5.644	5.149	12.733	6.551	6.182
35-39 ετών	9.735	5.169	4.566	12.079	6.306	5.773
40-44 ετών	9.680	5.224	4.456	12.303	6.364	5.939
45-49 ετών	7.823	4.257	3.566	10.834	5.757	5.077
50-54 ετών	10.248	5.254	4.994	10.649	5.603	5.046
55-59 ετών	11.666	5.937	5.729	8.766	4.509	4.257
60-64 ετών	12.444	6.182	6.262	10.956	5.467	5.489
65-69 ετών	9.449	4.421	5.028	12.144	5.950	6.194
70-74 ετών	7.427	3.345	4.082	10.894	5.145	5.749
75-79 ετών	7.194	3.227	3.967	7.091	3.142	3.949
80-84 ετών	5.154	2.252	2.902	4.308	1.938	2.370
85 ετών και άνω	3.446	1.385	2.061	3.512	1.504	2.008



Ανάπτυξη:
Τομέας Περιφερειακής Ανάλυσης
Ινστιτούτο Υπολογιστικών Μαθηματικών
Ιδρυμα Τεχνολογίας Έρευνας

**Υπολογιζόμενος πληθυσμός της Ελλάδος στο μέσο του έτους
και πυκνότητα 1931-1940 και 1955-1999**

Έτος (στις 30)	Πληθυσμός	Μεταβολές		Κάτοικοι ανά τ.χμ. (1)
		Απόλυτοι Αριθμοί	%	
1931	6.462.772	95.623	1,48	50,0
1932	6.543.625	80.853	1,24	50,6
1933	6.624.468	80.843	1,22	51,2
1934	6.726.891	102.423	1,52	52,0
1935	6.836.984	110.093	1,61	52,9
1936	6.936.227	99.243	1,43	53,7
1937	7.028.530	92.303	1,31	54,4
1938	7.121.753	93.223	1,31	55,1
1939	7.221.896	100.143	1,39	55,9
1940	7.318.915	97.019	1,33	56,6
1955	7.965.538	72.126	0,91	60,4
1956	8.031.013	65.475	0,82	60,9
1957	8.096.218	65.205	0,81	61,4
1958	8.173.129	76.911	0,94	61,9
1959	8.258.162	85.033	1,03	62,6
1960	8.327.405	69.243	0,83	63,1
1961	8.398.050	70.645	0,84	63,6
1962	8.448.233	50.183	0,59	64,0
1963	8.479.625	31.392	0,37	64,3
1964	8.510.429	30.804	0,36	64,5
1965	8.550.333	39.904	0,47	64,8
1966	8.613.651	63.318	0,74	65,3
1967	8.716.441	102.790	1,18	66,1
1968	8.740.765	24.324	0,28	66,2
1969	8.772.764	31.999	0,36	66,5
1970	8.792.806	20.042	0,23	66,6
1971	8.831.036	38.230	0,43	66,9
1972	8.888.628	57.592	0,65	67,4
1973	8.929.086	40.458	0,45	67,7
1974	8.962.023	32.937	0,37	67,9
1975	9.046.542	84.519	0,93	68,6
1976	9.167.190	120.648	1,32	69,5
1977	9.308.479	141.289	1,52	70,5
1978	9.429.959	121.480	1,29	71,5
1979	9.548.262	118.303	1,24	72,4
1980	9.642.505	94.243	0,98	73,1
1981	9.729.350	86.845	0,89	73,7
1982	9.789.513	60.163	0,61	74,2
1983	9.846.627	57.114	0,58	74,6
1984	9.895.801	49.174	0,50	75,0
1985	9.934.294	38.493	0,39	75,3
1986	9.967.264	32.970	0,33	75,5
1987	10.000.644	33.380	0,33	75,8
1988	10.037.037	36.393	0,36	76,1
1989	10.089.550	52.513	0,52	76,5
1990	10.160.551	71.001	0,70	77,0
1991	10.247.341	86.790	0,85	77,7
1992	10.321.883	74.542	0,72	78,2

1993	10.379.453	57.570	0,55	78,7
1994	10.426.289	46.836	0,45	79,0
1995	10.454.019	27.730	0,27	79,2
1996	10.475.878	21.859	0,21	79,4
1997	10.498.836	22.958	0,22	79,6
1998	10.516.366	17.530	0,17	79,7
1999	10.538.086	21.720	0,21	79,9

(1) Για τα έτη 1931-1940, τα στοιχεία αναφέρονται στην επιφάνεια της Χώρας κατά 1940 (δηλαδή 129.281 τα.χμ.). Από το 1958 και ύστερα, τα στοιχεία στη σημερινή επιφάνεια της Χώρας (δηλαδή 131.957

ΣΥΝΟΛΟ

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998
TOTAL	10.256.282	10.369.828	10.465.534	10.553.032	10.634.391	10.709.150	10.776.531	10.834.910
0-4	535.138	535.673	535.129	534.100	532.759	530.671	527.725	524.280
5-9	660.134	651.867	642.298	632.177	621.675	610.305	598.015	585.188
10-14	749.737	737.163	723.061	708.313	693.099	676.580	658.723	640.267
15-19	765.428	768.122	769.280	769.709	769.507	766.304	759.961	752.725
20-24	788.886	799.802	809.321	818.194	826.387	832.385	835.920	838.326
25-29	721.196	737.784	753.419	768.594	783.262	797.459	810.986	823.414
30-34	729.412	746.066	761.712	776.919	791.663	806.567	821.437	835.352
35-39	682.564	695.634	707.690	719.336	730.594	741.849	752.947	763.273
40-44	674.299	686.605	697.875	708.707	719.150	730.326	742.194	753.423
45-49	563.155	579.881	595.728	611.177	626.257	641.957	658.146	673.891
50-54	656.476	660.707	663.741	666.335	668.475	671.299	674.790	677.932
55-59	652.232	644.831	636.234	627.199	617.729	608.186	598.646	588.614
60-64	645.112	646.335	646.545	646.381	645.698	644.973	644.372	643.537
65-69	460.176	478.492	496.245	513.815	530.878	547.737	564.514	581.033
70-74	352.080	372.946	393.435	413.814	433.849	454.000	474.230	494.197
75-79	300.540	304.441	307.802	310.798	313.846	317.031	320.379	323.743
80-84	195.706	196.078	195.915	195.247	194.677	194.104	193.519	192.907
85+	124.011	127.401	130.104	132.217	134.886	137.417	140.027	142.608

1999	2000	2001	2002	2003	2004
10.882.607	10.917.457	10.949.953	10.987.559	11.023.532	11.061.735
520.244	514.398	508.424	505.514	507.867	514.445
571.759	556.909	544.867	536.683	529.314	522.634
621.209	601.411	585.016	575.629	567.460	561.771
744.653	734.606	711.527	675.068	644.482	621.419
839.475	837.965	829.498	814.041	796.032	777.041
834.487	842.936	849.059	853.007	854.982	850.227
848.106	860.828	868.246	868.506	865.097	865.121
772.605	779.801	794.447	819.244	843.813	862.717
763.880	774.448	781.689	787.024	792.088	796.283
689.037	703.895	720.006	736.053	752.042	766.664
680.679	684.431	685.265	684.481	688.227	701.757
578.749	568.445	586.441	627.657	659.477	672.930
642.413	641.591	624.051	596.857	572.980	559.947
597.330	613.621	626.939	630.906	628.020	618.046
513.870	533.600	544.830	552.082	561.819	575.754
326.992	330.103	349.289	375.946	401.146	426.078
192.251	191.742	194.254	204.113	215.820	230.530
144.868	146.727	146.105	144.748	142.866	138.371



ΑΘΗΝΑ 2001 ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Οικονομικώς ενεργός και μη ενεργός πληθυσμός κατά φύλο και ομάδες ηλικιών
ΝΟΜΟΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ

Φύλο και Ομάδες ηλικιών	1991 Πραγματικός πληθυσμός					2001 Πραγματικός πληθυσμός				
	Οικονομικώς ενεργός πληθυσμός	Οικονομικώς ενεργοί			Οικονομικώς μη ενεργός πληθυσμός	Οικονομικώς ενεργός πληθυσμός	Οικονομικώς ενεργοί			Οικονομικώς μη ενεργός πληθυσμός
		Απασχολούμενοι	Ανεργοί	Ανεργοί νέοι			Απασχολούμενοι	Ανεργοί	Ανεργοί νέοι	
Σύνολο	63.817	59.072	2.108	2.637	83.277	71.836	64.238	3.141	4.257	89.064
Αρρενες	45.091	42.488	1.263	1.340	28.505	46.004	41.630	1.840	2.534	35.312
10-19 ετών	1.547	1.083	56	408	9.309	1.382	760	46	576	9.595
20-24 ετών	4.381	3.430	292	659	632	4.470	3.276	190	1.004	1.587
25-29 ετών	5.232	4.704	310	218	201	5.533	4.712	258	563	513
30-44 ετών	15.529	15.069	407	53	505	18.076	16.933	752	391	1.145
45-64 ετών	16.210	16.012	196	2	5.420	14.997	14.403	594	0	6.339
65+ ετών	2.192	2.190	2	0	12.438	1.546	1.546	0	0	16.133
Θήλειες	18.726	16.584	845	1.297	54.772	25.632	22.608	1.301	1.723	53.752
10-19 ετών	959	402	55	502	9.750	656	301	28	327	9.521
20-24 ετών	2.295	1.511	232	552	2.701	2.731	1.919	143	669	2.839
25-29 ετών	2.507	2.169	158	180	2.524	3.494	2.916	192	386	2.110
30-44 ετών	6.445	6.069	313	63	7.726	10.737	9.924	510	303	7.157
45-64 ετών	5.729	5.642	87	0	14.822	7.367	6.901	428	38	12.502
65+ ετών	791	791	0	0	17.249	647	647	0	0	19.623

Πληθυσμός ηλικίας 10 ετών και άνω κατά φύλο ομάδες ηλικιών και επίπεδο εκπαίδευσης
ΝΟΜΟΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ

Επίπεδο εκπαίδευσης και ομάδες ηλικιών	1991 Πραγματικός πληθυσμός			2001 Πραγματικός πληθυσμός		
	Σύνολο	Αρρενες	Θήλειες	Σύνολο	Αρρενες	Θήλειες
Σύνολο	147.875	74.374	73.501	180.700	81.316	79.384
Κάτοχοι Μεταπτυχιακού - Διδακτορικού Τίτλου	221	155	66	519	339	180
10-19 ετών	0	0	0	0	0	0

20-24 ετών	5	2	3	28	15	13
25-29 ετών	33	21	12	90	50	40
30-44 ετών	91	62	29	203	121	82
45-64 ετών	74	54	20	173	131	42
65 ετών και άνω	18	16	2	25	22	3
Πτυχιούχοι Ανωτέρων Σχολών	6.455	3.774	2.881	9.824	5.182	4.432
10-19 ετών	0	0	0	0	0	0
20-24 ετών	488	180	308	407	148	259
25-29 ετών	1.104	498	606	1.182	483	699
30-44 ετών	2.995	1.779	1.216	4.123	2.027	2.096
45-64 ετών	1.533	1.059	474	3.160	1.975	1.185
65 ετών και άνω	335	258	77	752	559	193
Πτυχιούχοι ΤΕΙ (ΚΑΤΕ ΚΑΤΕΕ)	1.257	712	545	3.066	1.505	1.561
10-19 ετών	0	0	0	0	0	0
20-24 ετών	193	90	103	322	109	213
25-29 ετών	370	202	168	588	270	318
30-44 ετών	510	316	194	1.356	665	691
45-64 ετών	172	98	74	651	361	290
65 ετών και άνω	12	8	6	149	100	49
Πτυχιούχοι Ανωτέρων Σχολών	762	547	215	4.311	2.268	2.043
10-19 ετών	0	0	0	135	55	80
20-24 ετών	48	35	13	1.059	400	659
25-29 ετών	101	68	33	734	329	405
30-44 ετών	308	227	81	1.304	736	568
45-64 ετών	238	165	73	843	575	268
65 ετών και άνω	67	52	15	236	173	63
Απόφοιτοι Μέσης εκπαίδευσης	27.057	14.872	12.185	40.476	21.494	18.982
10-19 ετών	2.873	1.327	1.546	3.566	1.651	1.915
20-24 ετών	5.414	2.676	2.738	6.488	3.329	3.159
25-29 ετών	3.959	2.040	1.919	5.329	2.682	2.647
30-44 ετών	8.076	4.216	3.860	13.927	7.092	6.835
45-64 ετών	5.268	3.491	1.777	8.137	4.567	3.570
65 ετών και άνω	1.467	1.122	345	3.029	2.173	656
Τελείωσαν τη Γ' τάξη Γυμνασίου	17.818	10.522	7.086	22.723	13.433	9.290
10-19 ετών	6.710	3.428	3.282	6.918	3.647	3.271
20-24 ετών	1.592	920	672	1.623	1.019	604
25-29 ετών	1.518	802	716	1.812	1.109	703
30-44 ετών	3.218	1.899	1.319	5.755	3.203	2.552
45-64 ετών	2.779	1.990	789	4.339	2.686	1.653
65 ετών και άνω	1.801	1.483	318	2.276	1.769	507
Απόφοιτοι Στοιχειώδους Εκπαίδευσης	62.495	33.837	28.658	55.003	28.973	26.030
10-19 ετών	8.369	4.418	3.951	6.673	3.591	3.082
20-24 ετών	2.363	1.297	1.066	1.360	855	505
25-29 ετών	3.206	1.733	1.473	1.580	938	642
30-44 ετών	13.836	7.000	6.836	9.434	4.850	4.584
45-64 ετών	21.308	11.558	9.750	19.562	9.756	9.806
65 ετών και άνω	13.413	7.831	5.582	16.394	8.983	7.411
Δεν τελείωσαν το Δημοτικό αλλά γνωρίζουν γραφή και ανάγνωση	16.825	7.014	9.811	15.985	6.248	9.717
10-19 ετών	3.776	1.967	1.808	3.723	1.955	1.768
20-24 ετών	59	36	23	117	62	55
25-29 ετών	94	59	35	121	73	48
30-44 ετών	647	284	383	432	217	215

45-64 ετών	6.122	2.192	3.930	2.890	918	1.972
65 ετών και άνω	6.127	2.476	3.651	8.682	3.023	5.659
Αγράμματοι (μη γνωρίζοντες γραφή και ανάγνωση)	15.185	2.941	12.244	9.013	1.864	7.149
10-19 ετών	239	116	123	139	78	61
20-24 ετών	147	76	71	223	120	103
25-29 ετών	155	86	69	214	112	102
30-44 ετών	527	254	273	581	310	271
45-64 ετών	4.687	1.023	3.664	1.450	367	1.083
65 ετών και άνω	9.430	1.386	8.044	6.406	877	5.529



Πληθυσμός κατά φύλο και ομάδες ηλικιών ΝΟΜΟΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ

Ομάδες ηλικιών	1991 Πραγματικός πληθυσμός			2001 Πραγματικός πληθυσμός		
	Σύνολο	Αρρενες	Θήλειες	Σύνολο	Αρρενες	Θήλειες
Σύνολο	166.964	84.255	82.709	176.876	89.617	87.259
0-4 ετών	8.768	4.483	4.285	7.742	3.988	3.754
5-9 ετών	10.321	5.398	4.923	8.434	4.313	4.121
10-14 ετών	11.538	5.948	5.590	9.696	5.009	4.687
15-19 ετών	10.429	5.308	5.121	11.458	5.968	5.490
20-24 ετών	10.309	5.312	4.997	11.627	6.057	5.570
25-29 ετών	10.540	5.509	5.031	11.650	6.046	5.604
30-34 ετών	10.793	5.644	5.149	12.733	6.551	6.182
35-39 ετών	9.735	5.169	4.566	12.079	6.306	5.773
40-44 ετών	9.680	5.224	4.456	12.303	6.364	5.939
45-49 ετών	7.823	4.257	3.566	10.834	5.757	5.077
50-54 ετών	10.248	5.254	4.994	10.649	5.603	5.046
55-59 ετών	11.666	5.937	5.729	8.766	4.509	4.257
60-64 ετών	12.444	6.182	6.262	10.956	5.467	5.489
65-69 ετών	9.449	4.421	5.028	12.144	5.950	6.194
70-74 ετών	7.427	3.345	4.082	10.894	5.145	5.749
75-79 ετών	7.194	3.227	3.967	7.091	3.142	3.949
80-84 ετών	5.154	2.252	2.902	4.308	1.938	2.370
85 ετών και άνω	3.446	1.385	2.061	3.512	1.504	2.008



Πραγματικός πληθυσμός κατανεμόμενος σε ομοδημότες ετεροδημότες και αλλοδαπούς

Γεωγραφική Περιοχή	1991 Πραγματικός πληθυσμός				2001 Πραγματικός πληθυσμός			
	Σύνολο	Απογραφέντες στο δήμο ή την κοινότητα			Σύνολο	Απογραφέντες στο δήμο ή την κοινότητα		
		Ομοδημότες	Ετεροδημότες	Αλλοδαποί		Ομοδημότες	Ετεροδημότες	Αλλοδαποί
ΝΟΜΟΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	166.964	142.593	22.524	1.847	176.876	141.472	21.356	14.048



Ανάπτυξη:
Τμήμα Περιφερειακής Ανάλυσης
Ινστιτούτο Υπολογιστικών Μαθηματικών
Ίδρυμα Τεχνολογίας Έρευνας

II: 12. Γεννήσεις ζώντων εν Ἑλλάδι κατά τὸ ἔτος 1960, κατά τόπον μόνιμου κατοικίας τῆς μητρὸς
Live births in Greece during 1960, by permanent residence of the mother

Γενικὸν σύνολον } 157.239
Grand total

Μόνιμος κατοικία τῆς μητρὸς (Γεωγραφικὰ διαμερίσματα καὶ νομοὶ)	Σύνολον πασῶν τῶν περιφερειῶν Total of all districts	Περιφέρειαι — Districts			Permanent residence of the mother (Geographic regions and departments)
		Πόλεων (1) Cities	Κωμοπόλεων (1) Towns	Χαριῶν (1) Villages	
A. ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΝ	157.139	56.408	22.114	78.617	A. IN GREECE
I. Περιφέρεια Πρωτευούσης	28.465	28.465			I. Greater Athens
II. Λοιπὴ Στερεὰ Ἑλλάς καὶ Εὐβοία	18.551	3.317	4.373	10.861	II. Rest of Central Greece and Euboea
Αἰτωλίας καὶ Ἀκαρνανίας ..	5.273	818	988	3.467	Aetolia and Akarnania
Ἐπίλοιπον Ἀττικῆς	3.378	881	1.660	837	Rest of Attica
Βοιωτίας	1.890	449	398	1.043	Beotia
Εὐβοίας	3.208	543	721	1.944	Euboea
Εὐρυτανίας	1.135		71	1.064	Evritania
Φθιώτιδος	2.919	626	373	1.920	Fthiotis
Φωκίδος	748		162	586	Fokis
III. Πελοπόννησος	20.609	4.519	2.657	13.433	III. Peloponnesos
Ἀργολίδος	1.640	369	240	1.031	Argolis
Ἀρκαδίας	2.670	283	262	2.125	Arkadia
Ἀχαΐας	4.541	2.094	148	2.299	Akhaia
Ἠλείας	4.051	712	487	2.852	Ilia
Κορινθίας	1.913	234	483	1.196	Korinthia
Λακωνίας	1.917		395	1.522	Lakonia
Μεσσηνίας	3.877	827	642	2.408	Messinia
IV. Ἴονιοι Νῆσοι	3.876	561	372	2.943	IV. Ionian Islands
Ζακύνθου	753	183		570	Zante
Κερκύρας	1.607	378		1.329	Corfu
Κεφαλληνίας	920		250	670	Cephalonia
Λευκάδος	596		122	474	Levkas
V. Ἠπειρὸς	7.831	1.053	393	6.385	V. Epirus
Ἄρτης	1.813	321	85	1.407	Arta
Θεσπρωτίας	1.319		189	1.130	Thesprotia
Ἰωαννίνων	3.287	499	119	2.669	Yannina
Πρεβέζης	1.412	233		1.179	Preveza
VI. Θεσσαλία	13.874	3.300	2.407	8.167	VI. Thessaly
Καρδίτσης	3.353	476	417	2.460	Karditsa
Λαρίσης	4.664	1.144	1.127	2.393	Larisa
Μαγνησίας	2.737	1.117	578	1.042	Magnisia
Τρικάλων	3.120	563	285	2.272	Trikala
VII. Μακεδονία	37.914	9.736	7.666	20.512	VII. Macedonia
Δράμας	2.571	597	668	1.306	Drama
Ἰμαθίας	2.139	763	330	1.046	Imathia
Θεσσαλονίκης	9.240	5.136	2.025	2.079	Salonika
Καβάλας	2.522	752	448	1.322	Kavala
Καστοριάς	985		287	698	Kastoria
Κιλκίς	2.170		463	1.707	Kilkis
Κοζάνης	4.498	294	777	3.427	Kozani
Πέλλης	2.952	712	234	2.006	Pella
Πιερίας	2.310	698	405	1.207	Pieria
Σερρών	5.275	574	1.402	3.299	Serres
Φλωρίνης	1.780	210	148	1.422	Florina
Χαλκιδικῆς	1.472		479	993	Khalkidiki

(1) Βλέπε ὑποσημείωσιν πίνακος II: 11.

(1) Footnote, see table II: 11.

ΠΑΘΥΣΜΟΣ

II: 14. Θάνατοι εν 'Ελλάδι κατά τὸ ἔτος 1960, κατά τόπον μόνιμου κατοικίας τοῦ θανόντος

Deaths in Greece during 1960, by permanent residence of the deceased

Γενικὸν σύνολον } 60 563
Grand total

Μόνιμος κατοικία τοῦ θανόντος (Γεωγραφικά διαμερίσματα καὶ νομοὶ)	Σύνολον πασῶν τῶν περιφερειῶν All districts	Περιφέρειαι — Districts			Permanent residence of the deceased (Geographic regions and departments)
		Πόλεων (1) Cities	Κωμοπόλεων (1) Townes	Χωριῶν (1) Villages	
A'. ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΝ	60 457	23 723	8 882	27 852	A. IN GREECE
I. Περιφέρεια Πρωτευούσης	12 226	12 226			I. Greater Athens
II. Λοιπὴ Στερεὰ Ἑλλάς καὶ Εὐβοία	6 867	1 117	1 761	3 989	II. Rest of Central Greece and Euboea
Αἰτωλίας καὶ Ἀκαρνανίας ..	1 619	278	324	1 017	Aetolia and Akarnania
Ἰπόλοιπον Ἀττικῆς	1 381	293	692	396	Rest of Attica
Βοιωτίας	701	158	155	388	Beotia
Εὐβοίας	1 267	206	288	773	Euboea
Εὐρυτανίας	341		27	314	Evritania
Φθιώτιδος	1 101	182	170	749	Fthiotis
Φωκίδος	457		105	352	Fokis
III. Πελοπόννησος	8 355	1 724	1 167	5 464	III. Peloponnesos
Ἀργολίδος	625	138	123	364	Argolis
Ἀρκαδίας	1 196	116	137	943	Arkadia
Ἀχαΐας	1 754	825	58	871	Akhaia
Ἠλείας	1 287	267	204	816	Ilia
Κορινθίας	881	110	210	561	Korinthia
Λακωνίας	1 021		182	839	Lakonia
Μεσσηνίας	1 591	268	253	1 070	Messinia
IV. Ἴονιοι Νῆσοι	1 905	330	188	1 387	IV. Ionian Islands
Ζακύνθου	265	70		195	Zante
Κερκυρας	884	260		624	Corfu
Κεφαλληνίας	476		122	354	Cephallonia
Λευκάδος	280		66	214	Levkas
V. Ἠπειρος	2 170	365	90	1 715	V. Epirus
Ἄρτης	443	94	23	326	Arta
Θεσπρωτίας	256		26	230	Thesprotia
Ἰωαννίνων	1 131	210	41	880	Yannina
Πρεβέζης	340	61		279	Preveza
VI. Θεσσαλία	4 628	1 335	822	2 471	VI. Thessaly
Καρδίτσης	935	134	127	674	Karditsa
Λαρίσης	1 515	438	323	754	Larisa
Μαγνησίας	1 353	537	286	530	Magnisia
Τρικάλων	825	226	86	513	Trikala
VII. Μακεδονία	13 353	4 340	2 793	6 220	VII. Macedonia
Δράμας	939	295	261	383	Drama
Ἰμαθίας	698	302	89	307	Imathia
Θεσσαλονίκης	3 847	2 381	764	702	Salonika
Καβάλας	1 061	365	155	541	Kavala
Καστορίας	383		103	280	Kastoria
Κιλκίς	687		191	496	Kilkis
Κοζάνης	1 409	142	241	1 026	Kozani
Πέλλης	957	269	69	619	Pella
Πιερίας	586	191	136	259	Pieria
Σερρών	1 596	302	504	790	Serres
Φλωρίνης	603	93	61	449	Florina
Χαλκιδικῆς	587		219	368	Khalkidiki

(1) Βλέπε ὑποσημείωσιν πίνακος II: 11.

(1) Footnote, see table II: 11.

I : 26. Γεννήσεις ζώντων εν Ἑλλάδι κατά τὰ ἔτη 1973 καὶ 1974, κατὰ τόπον μονίμου κατοικίας τῆς μητρὸς
 Live births in Greece during 1973 and 1974, by permanent residence of mother

ἑνιαῖο σύνολο } 1973 : 137.526, 1974 : 144.069
 grand total }

Μόνιμος κατοικία τῆς μητρὸς Γεωγραφικὸν διαμέρισμα καὶ νομὸς	Σύνολον ὅλων τῶν περιοχῶν All areas		Περιοχαὶ — Areas						Permanent residence of mother Geographic region and department
			Ἀστικάι Urban		Ἡμιαστικάι Semi-urban		Ἀγροτικάι Rural		
	1973	1974	1973	1974	1973	1974	1973	1974	
α' Ἑσωτερικόν	137.423	143.958	80.286	85.946	14.841	15.167	42.296	42.845	A. In Greece
Περιφέρεια Πρωτευούσης	43.518	47.016	43.518	47.016					Greater Athens
μήμα Διαμ. Ἀθηνῶν (1)	18.012	19.820	18.012	19.820					Section of Athens Region (1)
» Διαμ. Πειραιῶς (1)	12.888	13.775	12.888	13.775					» of Piraeus Region (1)
» Διαμ. Δυτ. Ἀττικῆς (1)	8.150	8.671	8.150	8.671					» of W. Attica Region (1)
» Διαμ. Ἀνατ. Ἀττικῆς (1)	4.468	4.750	4.468	4.750					» of E. Attica Region (1)
λοιπὴ Στερεὰ Ἑλλάς καὶ Εὐβοία	15.794	15.892	5.122	5.337	4.090	4.134	6.582	6.421	Rest of Central Greece and Euboea
Αἰτωλίας καὶ Ἀκαρνανίας	4.104	4.029	1.045	1.043	981	958	2.078	2.028	Aetolia and Akarnania
Ἀττικῆς (ὀπόλοιπον) (1)	4.182	4.330	2.043	2.125	1.425	1.508	714	697	Attica (rest) (1)
μήμα Διαμ. Πειραιῶς	766	752	240	274	283	266	243	212	Section of Piraeus Region
» Διαμ. Δυτ. Ἀττικῆς	1.527	1.521	1.217	1.236	235	214	75	71	» of West Attica Region
» Διαμ. Ἀνατ. Ἀττικῆς	1.889	2.057	586	615	907	1.028	396	414	» of East Attica Region
Βοιωτίας	1.710	1.789	522	606	367	355	821	828	Boeotia
Εὐβοίας	2.756	2.871	816	861	720	716	1.220	1.294	Euboea
Εὐρυτανίας	452	355			74	81	378	274	Evritania
Φθιώτιδος	2.105	2.056	696	702	324	338	1.085	1.016	Phthiotis
Φωκίδος	485	462			199	178	286	284	Phocis
Πελοπόννησος	13.734	14.194	4.992	5.260	1.705	1.770	7.037	7.164	Peloponnesos
Ἀργολίδος	1.289	1.379	322	325	246	285	721	769	Argolis
Ἀρκαδίας	1.306	1.384	307	377	162	193	837	814	Arkadia
Ἀχαΐας	4.045	4.249	2.713	2.845	60	74	1.272	1.330	Akhaia
Ἠλείας	2.465	2.494	592	582	294	296	1.579	1.616	Iliia (Elis)
Κορινθίας	1.635	1.717	316	365	437	477	882	875	Korinthia
Λακωνίας	1.057	1.093	132	143	159	145	766	745	Lakonia
Μεσσηνίας	1.937	1.938	610	623	347	300	980	1.015	Messenia
Ὀνιοὶ Νῆσοι	2.508	2.488	508	529	417	475	1.583	1.484	Ionian Islands
Ζακύνθου	386	451			113	181	273	270	Zante
Κερκύρας	1.359	1.335	508	529	41	44	810	762	Corfu
Κεφαλληνίας	473	421			166	167	307	254	Cephalonia
Λευκάδος	290	281			97	83	193	198	Levkas
Ἑπίρος	4.634	4.685	1.229	1.205	357	376	3.048	3.104	Epirus
Ἄρτας	1.300	1.247	327	297	45	34	928	916	Arta
Θεσπρωτίας	522	512			132	142	390	370	Thesprotia
Ἰωαννίνων	2.064	2.091	735	744	141	144	1.188	1.203	Yanina
Πρεβέζης	748	835	167	164	39	56	542	615	Preveza
Θεσσαλία	10.249	10.621	4.056	4.368	1.478	1.533	4.715	4.720	Thessaly
Καρδίτσης	1.972	1.975	458	427	259	243	1.255	1.305	Karditsa
Λαρίσης	3.914	3.926	1.733	1.796	649	696	1.532	1.434	Larisa
Μαγνησίας	2.284	2.422	1.278	1.454	347	343	659	625	Magnisia
Τρικάλων	2.079	2.298	587	691	223	251	1.269	1.356	Trikala
Μακεδονία	28.681	29.991	14.719	15.455	3.931	3.992	10.031	10.544	Macedonia
Γρεβενῶν	464	460			200	192	264	268	Grevena
Δράμας	1.186	1.100	394	391	222	232	520	477	Drama
Ἡμαθίας	1.863	2.059	788	841	258	286	817	932	Imathia
Θεσσαλονίκης	11.791	12.624	9.669	10.249	941	980	1.181	1.395	Salonika
Καβάλας	1.720	1.772	679	748	271	266	770	758	Kavala
Καστοριάς	760	781	329	364	65	81	366	336	Kastoria
Κιλκίς	885	913	142	154	124	130	619	629	Kilkis
Κοζάνης	2.392	2.446	833	918	207	234	1.302	1.294	Kozani
Πέλλης	1.849	1.899	575	568	289	288	985	1.043	Pella
Πιερίας	1.390	1.365	561	497	236	204	593	664	Pieria
Σερρών	2.652	2.730	554	542	623	612	1.475	1.576	Serres
Φλωρίνης	635	741	145	183	38	40	452	518	Florina
Χαλκιδικῆς	1.144	1.101			457	447	687	654	Khalkidiki

(1) Βλέπε ὑποσημείωσιν (1), πίνακος II : 24.

(1) See footnote (1), table II : 24.

Η: 24. Γάμοι τελεσθέντες εν Ἑλλάδι κατὰ τὰ ἔτη 1973 καὶ 1974, κατὰ τόπον μονίμου κατοικίας τοῦ γαμβροῦ
 Marriages in Greece during 1973 and 1974, by permanent residence of the bridegroom

Ἑλικὸν σύνολον }
 Grand total } 1973: 73.762, 1974: 68.059

Μόνιμος κατοικία τοῦ γαμβροῦ Γεωγραφικὸν διαμέρισμα καὶ νομὸς	Σύνολον περιοχῶν All areas		Περιοχαὶ — Areas						Permanent residence of the bridegroom Geographic region and department
			Ἀστικάι Urban		Ἡμιστικάι Semi-urban		Ἀγροτικάι Rural		
	1973	1974	1973	1974	1973	1974	1973	1974	
Ἑσωτερικόν	72.547	66.969	44.016	41.216	6.948	6.472	21.583	19.281	A. In Greece
Γεωμετρία Πρωτεύουσος	26.409	24.876	26.409	24.876	.	.	.	.	Greater Athens
Τμήμα Διαμ. Ἀθηνῶν (1)	12.789	12.137	12.789	12.137	.	.	.	.	Section of Athens Region(1)
» Διαμ. Πειραιῶς (1)	6.843	6.525	6.843	6.525	.	.	.	.	» of Piraeus Region(1)
» Διαμ. Δυτ. Ἀττικῆς (1)	4.468	4.067	4.468	4.067	.	.	.	.	» of West Attica Region(1)
» Διαμ. Ἀνατ. Ἀττικῆς (1)	2.309	2.147	2.309	2.147	.	.	.	.	» of East Attica Region(1)
ἡμὴ Στερεὴ Ἑλλάς καὶ Εὐβοία	6.892	6.413	2.212	2.036	1.834	1.768	2.846	2.609	Rest of Central Greece and Euboea
Αἰτωλίας καὶ Ἀκαρνανίας	1.566	1.389	390	312	380	345	796	732	Aetolia and Akarnania
Ἀττικῆς (υπόλοιπον) (1)	2.007	1.925	945	919	717	707	345	299	Attica (rest)(1)
Τμήμα Διαμ. Πειραιῶς	424	371	163	133	140	137	121	101	Section of Piraeus Region
» Διαμ. Δυτ. Ἀττικῆς	691	718	524	549	130	132	37	37	» of West Attica Region
» Διαμ. Ἀνατ. Ἀττικῆς	892	836	258	237	447	438	187	161	» of East Attica Region
Βοιωτίας	781	732	263	223	154	154	364	355	Boeotia
Εὐβοίας	1.179	1.165	328	313	317	317	534	535	Euboea
Ἐβρυτανίας	192	163	.	.	34	27	158	136	Evritania
Φθιώτιδος	965	853	286	269	164	149	515	435	Phthiotis
Φωκίδος	202	186	.	.	68	69	134	117	Phocis
Πελοπόννησος	6.079	5.943	2.368	2.379	724	700	2.987	2.864	Peloponnesos
Ἀργολίδος	640	579	124	131	128	101	388	347	Argolis
Ἀρκαδίας	500	501	115	125	48	57	337	319	Arkadia
Ἀχαΐας	1.833	1.761	1.323	1.281	19	23	491	457	Akhaia
Ἠλείας	903	964	218	234	97	117	588	613	Ilia (Elis)
Κορινθίας	766	749	145	159	213	189	408	401	Korinthia
Λακωνίας	524	484	81	80	71	57	372	347	Lakonia
Μεσσηνίας	913	905	362	369	148	156	403	380	Messenia
Ιόνιοι Νῆσοι	1.237	1.129	255	236	191	157	791	736	Ionian Islands
Ζακύνθου	219	161	.	.	75	46	144	115	Zante
Κερκύρας	693	648	255	236	13	11	425	401	Corfu
Κεφαλληνίας	205	196	.	.	70	71	135	125	Cephalonia
Λευκάδος	120	124	.	.	33	29	87	95	Levkas
Ἠπειρὸς	2.600	2.233	514	530	168	147	1.918	1.556	Epirus
Ἄρτας	638	540	111	128	19	22	508	390	Arta
Θεσπρωτίας	337	277	.	.	58	50	279	227	Thesprotia
Ίωνάντων	1.134	995	304	309	61	57	769	629	Yanina
Πρεβέζης	491	421	99	93	30	18	362	310	Preveza
Θεσσαλία	5.255	4.933	1.892	1.719	748	714	2.625	2.500	Thessaly
Καρδίτσας	1.062	1.002	182	135	134	130	746	737	Karditsa
Λαρίσης	1.855	1.748	773	686	309	335	773	727	Larisa
Μαγνησίας	1.225	1.159	678	684	190	150	357	325	Magnisia
Τρικάλων	1.113	1.024	249	214	115	99	749	711	Trikala
Μακεδονία	14.910	13.499	7.351	6.785	2.005	1.837	5.554	4.877	Macedonia
Γρεβενῶν	271	219	.	.	71	78	200	141	Grevena
Δράμας	590	546	171	180	133	114	286	252	Drama
Ἡμαθίας	955	881	364	324	143	123	448	434	Imathia
Θεσσαλονίκης	6.286	5.722	5.106	4.635	484	466	696	621	Thessalonika
Καβάλας	961	786	433	348	111	114	417	324	Kavala
Καστορίας	309	280	100	109	22	32	187	139	Kastoria
Κιλκίς	466	383	63	53	68	54	335	276	Kilkis
Κοζάνης	1.010	1.014	270	306	104	90	636	618	Kozani
Πέλλης	957	787	288	241	131	106	538	440	Pella
Πιερίας	677	649	234	246	129	101	314	302	Pieria
Σερρών	1.493	1.421	236	268	347	317	910	836	Serres
Φλωρίνης	410	313	86	75	25	17	299	221	Florina
Χαλκιδικῆς	525	498	.	.	237	225	288	273	Khalkidiki
Θράκη	2.685	2.465	769	740	289	281	1.627	1.444	Thrace
Ἐβρου	946	875	241	291	176	174	529	410	Evros
Ξάνθης	767	676	223	180	24	17	520	479	Xanthi
Ροδόπης	972	914	305	269	89	90	578	555	Rodopi
Ἰῆσοι Ἀγιάϊου	2.980	2.505	879	763	645	592	1.456	1.150	Aegean Islands
Δωδεκανήσου	994	905	292	284	360	374	342	247	Dodecanesos
Κυκλάδων	614	518	153	128	82	59	379	331	Cyclades
Λέσβου	693	508	183	128	112	92	398	288	Lesvos
Σάμου	267	222	.	.	91	67	176	155	Samos
Χίου	412	352	251	223	.	.	161	129	Chios
Κρήτη	3.500	2.973	1.377	1.152	344	276	1.779	1.545	Creta
Ηρακλείου	1.748	1.546	824	676	146	107	778	763	Iraklion
Λασιθίου	444	380	.	.	170	147	274	233	Lasithi
Ρεθύμνης	427	374	111	97	14	15	302	262	Rethymni
Χανίων	881	673	442	379	14	7	425	287	Canea
Ἐξωτερικόν	1.215	1.090	.	.	.	.	.	.	B. Abroad

(1) Ἀπὸ τοῦ Ἰανουαρίου 1973, ἀνεστήθη ὁ Νομὸς Ἀττικῆς καὶ τὰ τέσσαρα (4) αὐτοῦ διαμερίσματα, ἐκ τῆς συγχώνευσεως τῶν μέχρι τοῦδε ὑφισταμένων Νομῶν Ἀττικῆς καὶ Πειραιῶς.

(1) Starting with Jan. 1973, the Attica Department and its four (4) regions were established after amalgamation of the Attica and Piraeus Departments previously existing.

Π: 29. Γεννήσεις ζώντων εν 'Ελλάδι κατά τα έτη 1930 και 1981, κατά τόπον μόνιμου κατοικίας της μητρός
 Live births in Greece during 1980 and 1981, by permanent residence of mother

Γενικών σύνολων } 1980 : 148.134, 1981 : 140.953
 Grand total }

Μόνιμος κατοικία της μητρός Γεωγραφικών διαμερίσματα και νομούς	Σύνολον όλων των περιοχών All areas		Περιοχές - Areas						Permanent residence of mother Geographic region and department
	1980	1981	'Αστικά Urban		'Ημιστικά Semi-urban		'Αγροτικά Rural		
			1980	1981	1980	1981	1980	1981	
✓ Α' 'Εσωτερικών	148.030	140.820	95.860	90.473	15.195	14.370	36.975	35.977	A. In Greece
Περιφέρεια Πρωτεύουσας	50.868	46.669	50.868	46.669					Greater Athens
Τμήμα Διαμ. 'Αθηνών (1)	20.930	18.655	20.930	18.655					Section of Athens Region (1)
» Διαμ. Πειραιώς (1)	14.094	12.930	14.094	12.930					» of Piraeus Region (1)
» Διαμ. Δυτ. 'Αττικής (1)	9.371	8.929	9.371	8.929					» of W. Attica Region (1)
» Διαμ. 'Ανατ. 'Αττικής (1)	6.273	6.155	6.273	6.155					» of E. Attica Region (1)
Λοιπή Στερεά 'Ελλάς και Εύβοια	15.231	14.722	5.701	5.540	4.108	3.882	5.422	5.300	Rest of Central Greece and Euboea
Αιτωλίας και 'Ακαρνανίας	3.416	3.236	1.073	1.020	811	758	1.532	1.458	Aetolia and Akarnania
'Αττικής (υπόλοιπον) (1)	4.716	4.568	2.267	2.248	1.592	1.498	857	822	Attica (rest) (1)
Τμήμα Διαμ. Πειραιώς	695	671	248	240	209	239	238	192	Section of Piraeus Region
» Διαμ. Δυτ. 'Αττικής	1.671	1.600	1.392	1.293	938	933	81	69	» of West. Attica Region
» Διαμ. 'Ανατ. 'Αττικής	2.350	2.297	717	715	1.695	1.021	538	561	» of East. Attica Region
Βοιωτίας	1.655	1.560	669	612	348	309	638	639	Boeotia
Εύβοιας	2.816	2.797	968	916	710	778	1.138	1.103	Euboea
— Εβρυτανίας	227	248			73	77	154	171	Evritania
Φθιώτιδος	1.971	1.894	724	744	381	278	866	872	Phthiotis
Φωκίδος	430	419			193	184	237	235	Phocis
✓ Πελοπόννησος	13.623	13.536	6.200	6.312	1.738	1.639	5.685	5.585	Peloponnesos
'Αργολίδος	1.297	1.220	356	332	253	250	688	638	Argolis
'Αρκαδίας	1.104	1.076	388	384	158	141	558	551	Arkadia
'Αχαΐας	4.644	4.739	3.462	3.592	112	82	1.070	1.065	Achaia
'Ηλείας	1.996	2.033	527	580	318	275	1.151	1.178	Ilia (Elis)
Κορινθίας	1.678	1.593	461	417	452	429	765	747	Korinthia
Λακωνίας	983	1.008	170	192	127	134	686	682	Lakonia
✓ Μεσσηνίας	1.921	1.867	836	815	318	328	767	724	Messenia
✓ Ιόνιοι Νήσοι	2.274	2.232	563	527	411	433	1.300	1.272	Ionian Islands
Ζακύνθου	405	398			177	153	228	245	Zante
Κερκυράς	1.314	1.230	563	527	27	26	724	686	Corfu
Κεφαλληνίας	326	358			138	151	188	207	Cephalonia
Λευκάδος	229	237			69	103	160	134	Levkas
✓ Ήπειρος	4.578	4.589	1.495	1.468	450	407	2.633	2.714	Epirus
'Αρτας	1.034	1.044	373	351	42	43	619	650	Arta
Θεσπρωτίας	577	584			187	175	390	409	Thesprotia
'Ιωαννίνων	2.114	2.147	883	902	173	138	1.058	1.107	Yanina
Πρεβέζης	853	814	239	215	48	51	566	548	Preveza
Θεσσαλία	10.804	10.194	5.583	5.109	1.476	1.385	3.745	3.700	Thessaly
Καρδίτσας	1.768	1.598	535	323	252	228	981	1.047	Karditsa
Λαρίσης	4.324	4.101	2.444	2.343	664	607	1.216	1.151	Larisa
Μαγνησίας	2.686	2.573	1.812	1.704	364	383	510	486	Magnisia
Τρικάλων	2.026	1.922	792	739	196	167	1.038	1.016	Trikala
Μακεδονία	31.595	30.289	17.731	17.386	4.012	3.735	9.852	9.168	Macedonia
Γρεβενών	411	405			186	198	225	207	Grevena
Δράμας	1.290	1.302	540	528	266	260	484	514	Drama
'Ημαθίας	2.100	1.992	964	905	329	292	807	795	Imathia
Θεσσαλονίκης	14.006	13.603	11.782	11.666	951	880	1.273	1.057	Salonica
Καβάλας	1.816	1.796	858	848	262	292	696	656	Kavala
Καστοριάς	856	817	350	318	116	93	390	406	Kastoria
Κιλκίς	891	771	160	112	156	127	575	532	Kilkis
Κοζάνης	2.426	2.426	992	1.052	223	215	1.211	1.159	Kozani
Πέλλης	1.910	1.800	641	645	286	250	983	905	Pella
Πιερίας	1.631	1.442	708	587	271	243	652	612	Pieria
Σερρών	2.400	2.261	585	553	463	446	1.402	1.262	Sorres
Φλωρίνης	766	744	201	172	41	36	524	536	Florina
Χαλκιδικής	1.092	930			462	403	630	527	Khalkidiki

(1) Βλέπε υποσημείωσιν (1), πίνακος Π: 27.

(1) See footnote (1), table II: 27.

II: 31. Θάνατοι εν Ἑλλάδι κατά τὰ ἔτη 1980 καὶ 1981, κατά τόπον μόνιμου κατοικίας τοῦ θανόντος
Deaths in Greece during 1980 and 1981, by permanent residence of the deceased

Γενικὸν σύνολον } 1980: 87 282, 1981: 86 261
Grand total

Μόνιμος κατοικία τοῦ θανόντος Γεωγραφικὸν διαμερίσμα καὶ νομὸς	Σύνολον ὅλων τῶν περιοχῶν All areas		Περιοχαὶ — Areas						Permanent residence of the deceased Geographic region and department
	1980	1981	Ἀστικάι Urban		Ἡμιαστικάι Semi-urban		Ἀγροτικάι Rural		
			1980	1981	1980	1981	1980	1981	
Α' Ἑσωτερικόν	86.935	85.914	43 095	42 853	9 989	9.591	33 851	33 470	A. In Greece
Περὶ ἄρτια Πρακτικὸς	24.076	23.901	24.076	23.901	.	.	.	.	Greater Athens
Τμήμα Διαμ. Ἀθηνῶν (1)	10.589	10.553	10.589	10.553	.	.	.	.	Section of Athens Region (1)
» Διαμ. Πειραιῶς (1)	7.364	7.346	7.364	7.346	.	.	.	.	» of Piraeus Region (1)
» Διαμ. Δυτ. Ἀττικῆς (1)	3.137	3.145	3.137	3.145	.	.	.	.	» of W. Attica Region (1)
» Διαμ. Ανατ. Ἀττικῆς (1)	2.980	2.857	2.980	2.857	.	.	.	.	» of E. Attica Region (1)
λοιπὴ Ἑστέρη Ἑλλάς καὶ Εὐβοία	2.731	9.705	2 178	2 234	2.512	2.570	5.041	4.901	Rest of Central Greece and Euboea
Αἰτωλίας καὶ Ἀκαρνανίας	1.958	2.033	380	450	449	503	1.129	1.080	Aetolia and Akarnania
Ἀττικῆς (ὁπλοῦτον) (1)	2.390	2.392	886	911	927	927	591	583	Attica (rest) (1)
Τμήμα Διαμ. Πειραιῶς	578	554	338	336	231	209	209	209	Section of Piraeus Region
» Διαμ. Δυτ. Ἀττικῆς	701	723	523	517	109	142	64	64	» of West. Attica Region
» Διαμ. Ανατ. Ἀττικῆς	1.111	1.116	220	220	371	370	320	310	» of East. Attica Region
Βοιωτίας	1.063	1.062	289	291	208	209	566	562	Boeotia
Εὐβοίας	1.932	1.863	334	330	486	440	1.112	1.093	Euboea
Εὐρυτανίας	277	242	.	48	103	229	139	139	Ephyrtania
Φθιώτιδος	1.554	1.561	289	281	285	268	980	1.012	Phthiotis
Φωκίδος	557	552	.	.	125	120	432	432	Phocis
Πελοπόννησος	10 603	10.405	2.656	2.726	1 381	1 228	6.646	6.451	Peloponnesos
Ἀργολίδος	846	859	163	198	165	136	518	525	Argolis
Ἀρκαδίας	1.185	1.300	121	174	81	82	983	1.044	Arkadia
Ἀχαΐας	2.328	2.272	1.318	1.307	38	28	972	937	Achala
Ήλειας	1.738	1.728	332	355	240	216	1.166	1.157	Ilia (Elis)
Κορινθίας	1.269	1.180	161	196	374	312	734	672	Korinthia
Λακωνίας	1.215	1.109	134	119	149	122	932	868	Lakonia
Μεσσηνίας	2.102	1.957	427	377	334	332	1.341	1.248	Messenia
Ίονιοι Νῆσοι	2.518	2.435	362	356	358	375	1.798	1.704	Ionian Islands
Ζακύνθου	363	371	.	.	105	102	258	269	Zante
Κερκύρας	1.337	1.233	362	356	38	35	937	842	Corfu
Κεφαλληνίας	505	507	.	.	155	161	350	346	Cephalonia
Λευκάδος	313	324	.	.	60	77	253	247	Lefkas
Ἠπειρος	2.964	2.985	587	585	202	163	2.175	2.237	Epirus
Ἄρτης	685	698	148	151	32	27	505	520	Arta
Θεσπρωτίας	387	383	.	.	66	62	321	321	Thesprotia
Ίωννίνων	1.430	1.408	318	318	77	57	1 035	1 033	Yanina
Πρεβέζης	462	496	121	116	27	17	314	363	Preveza
Θεσσαλία	6.227	6.352	2.175	2.294	978	888	3 074	3.170	Thessaly
Καρδίτσας	1.186	1.222	193	200	160	140	833	882	Karditsa
Λαρίσης	2.019	2.094	659	731	407	384	953	979	Larisa
Μαγνησίας	1.817	1.847	990	1.039	266	250	561	558	Magnisia
Τρικάλων	1.205	1.189	333	324	145	114	727	751	Trikala
Μακεδονία	18.071	17.692	7.778	7.526	2.629	2.573	7.664	7.593	Macedonia
Γρεβενῶν	357	343	.	.	105	80	252	263	Grevena
Δράμας	1.039	1 000	318	300	215	241	506	459	Drama
Ἡμαθίας	1.027	1.033	448	422	100	142	479	469	Imathia
Θεσσαλονίκης	6.401	6.366	4.804	4.796	629	602	968	968	Thessalonica
Καβάλας	1.349	1.294	559	502	192	155	598	637	Kavala
Καστοριάς	408	418	90	76	44	34	274	308	Kastoria
Κιλκίς	849	834	96	79	111	128	642	627	Kilkis
Κοζάνης	1.329	1.303	337	297	119	129	873	877	Kozani
Πέλλης	1.148	1 039	340	286	147	166	661	637	Pella
Περίας	886	813	319	276	172	152	395	385	Pieria
Σερρών	1.931	1.940	359	371	444	459	1 128	1.110	Serres
Φλωρίνης	539	590	108	121	18	24	413	445	Florina
Χαλκιδίκης	808	669	.	.	333	261	475	408	Chalkidiki
Θράκη	3.027	3.645	946	929	378	378	1 703	1.738	Thrace
Έβρου	1.226	1 245	348	327	243	252	635	666	Evros
Ξάνθης	801	796	277	276	27	19	497	501	Xanthi
Ροδόπης	1.000	1.004	321	326	108	107	571	571	Rodopi
Νῆσοι Αἰγαίου	5.008	4.803	1.098	1.105	1 142	1.016	2.768	2.682	Aegean Islands
Δωδεκανήσου	1.232	1.128	275	257	467	431	490	440	Dodecanesos
Κυκλάδων	919	920	157	180	112	88	650	652	Cyclades
Λέσβου	1.468	1.473	265	290	352	307	851	876	Lesvos
Σάμου	626	578	.	.	211	190	415	388	Samos
Χίου	763	704	401	378	.	.	362	326	Chios
Κρήνη	4.630	4 591	1 239	1.197	409	400	2.982	2.994	Crete
Ηρακλείου	1.897	1.869	639	604	152	144	1.106	1.121	Iraklion
Λασιθίου	713	756	.	.	207	210	506	546	Lasithi
Ρεθύμνης	696	709	141	120	21	23	534	566	Rethymni
Χανίων	1.324	1.257	459	473	29	23	836	761	Canea
Β' Ἐξωτερικόν	347	347							B. Abroad

(1) Βλέπε ὑποσημείωσιν(1), πίνακος II: 27.

(1) See footnote(1), table II: 27.

II: 27. Γάμοι τελεσθέντες εν 'Ελλάδι κατά τὰ ἔτη 1980 καὶ 1981, κατὰ τόπον μονίμου κατοικίας τοῦ γαμβροῦ
Marriages in Greece during 1980 and 1981, by permanent residence of the bridegroom

Γενικὸν σύνολον / Grand total 1980 : 62 352, 1981 : 71 178

Μόνιμος κατοικία τοῦ γαμβροῦ Γεωγραφικὸν διαμέρισμα καὶ νομὸς	Σύνολον περιοχῶν All areas		Περιοχαὶ — Areas						Permanent residence of the bridegroom Geographic region and department
	1980	1981	'Αστικοὶ Urban		'Ημιστατικοὶ Semi-urban		'Αγροτικοὶ Rural		
			1980	1981	1980	1981	1980	1981	
A. 'Εσωτερικόν	61 612	70 411	37 326	43 717	5 866	6 619	18 420	20 075	A. In Greece
Περιφέρεια Πρωτευούσης	21 129	25 402	21 129	25 402	-	-	-	-	Greater Athens Section of Athens Region(1) » of Piraeus Region(1) » of West Attica Region(1) » of East Attica Region(1)
Τμήμα Διαμ. 'Αθηνῶν (1)	10 109	12 001	10 109	12 001	-	-	-	-	
» Διαμ. Πειραιῶς (1)	5 488	6 538	5 488	6 538	-	-	-	-	
» Διαμ. Δυτ. Ἀττικῆς (1)	3 554	4 388	3 554	4 388	-	-	-	-	
» Διαμ. Ανατ. Ἀττικῆς (1)	1 978	2 475	1 978	2 475	-	-	-	-	
B									Rest of Central Greece and Euboea
Αιολία Στερεὰ Ἠλλάς καὶ Εὐβοία	5 681	6 761	1 981	2 321	1 414	1 716	2 286	2 724	Attolia and Akarnania Attica (rest)(1)
Αἰτωλίας καὶ Ἀκαρνανίας	1 281	1 418	330	382	296	322	655	714	Section of Piraeus Region
'Αττικῆς (ὑπόλοιπον) (1)	1 746	2 174	915	1 077	533	679	298	418	» of West Attica Region
Τμήμα Διαμ. Πειραιῶς	389	382	136	123	106	155	87	104	» of East Attica Region
» Διαμ. Δυτ. Ἀττικῆς	622	756	576	686	-	-	34	43	
» Διαμ. Ανατ. Ἀττικῆς	815	1 036	253	348	351	422	177	266	
Βοιωτίας	545	637	183	243	92	118	270	276	Bœotia
Εὐβοίας	1 106	1 257	297	305	293	320	516	612	Eubœa
Εὐρυτανίας	108	136	-	-	20	34	88	102	Evyrtania
Φθιώτιδος	728	944	256	314	117	164	355	456	Phthiotis
Φωκίδος	167	195	-	-	63	79	104	116	Phocis
Πελοπόννησος	5 554	5 907	2 431	2 666	630	687	2 493	2 554	Peloponnesus
'Αργολίδος	505	639	113	168	86	122	306	349	Argolis
'Αρκαδίας	434	442	120	153	42	45	272	244	Arkadia
'Αχαΐας	1 843	1 912	1 380	1 478	21	26	442	468	Achaia
Ήλειας	842	918	240	218	116	135	486	565	Ilia (Eiis)
Κορινθίας	685	698	163	202	195	176	327	320	Korinthia
Λακωνίας	414	486	66	73	49	62	299	351	Lakonia
Μεσσηνίας	831	812	349	374	121	121	361	317	Messonia
Ίονιοι Νήσοι	936	1 169	196	251	163	185	577	733	Ionian Islands
Ζακύνθου	159	198	-	-	49	65	110	133	Zante
Κέρκυρας	502	699	196	251	11	21	295	427	Corfu
Κεφαλληνίας	183	172	-	-	76	73	107	99	Cephalonia
Λευκάδος	92	100	-	-	27	26	65	74	Lefkas
Ήπειρος	2 251	2 421	469	522	130	160	1 652	1 739	Epirus
'Αρτης	545	553	132	132	15	21	398	400	Atta
Θεσπρωτίας	318	361	-	-	44	67	274	294	Thesprotia
Ίωνίων	984	1 056	264	294	53	56	667	706	Yanina
Ήριεβίτης	404	451	73	96	18	16	313	339	Preveza
Θεσσαλία	4 817	4 941	1 986	2 003	651	677	2 180	2 261	Thessaly
Καρδίτσας	867	879	197	144	121	110	349	625	Karditsa
Λαρίσης	1 755	1 810	750	780	312	324	693	706	Larissa
Μαγνησίας	1 156	1 272	767	814	138	159	251	299	Magnisia
Τρικάλων	1 039	980	272	265	80	84	687	631	Trikala
Μακεδονία	13 466	14 933	6 600	7 475	1 736	1 903	5 130	5 555	Macedonia
Γρεβενῶν	244	239	-	-	91	94	157	145	Grevena
Δράμας	642	741	218	203	141	165	283	373	Drania
Ήμαθίας	843	902	359	386	112	114	372	402	Imathia
Θεσσαλονίκης	5 444	6 158	4 495	5 087	391	427	558	644	Thessalonica
Καβάλας	775	931	353	405	105	118	317	408	Kavala
Καστοριάς	377	395	106	115	46	48	225	252	Kastoria
Κιλκίς	533	537	57	61	60	78	416	398	Kilkis
Κοζάνης	922	1 038	240	352	79	79	603	607	Kozani
Πέλλης	906	1 003	275	301	124	147	507	555	Pella
Πιερίας	682	788	243	265	113	141	326	382	Pieria
Σερρών	1 288	1 399	197	242	283	299	808	838	Serres
Φλωρίνης	383	377	57	58	17	11	309	308	Flourina
Χαλκιδικής	427	425	-	-	174	182	253	243	Khalkidiki
Θράκη	2 620	2 688	781	864	300	279	1 539	1 545	Thrace
Έβρου	941	973	324	363	154	157	463	453	Evros
Ξάνθης	787	811	208	248	40	38	539	525	Xanthi
Ροδόπης	892	904	249	253	106	84	537	567	Rodopi
Νήσοι Αιγαίου	2 447	2 781	784	925	542	638	1 121	1 218	Aegean Islands
Δωδεκανήσου	939	1 037	326	367	316	390	297	280	Dodecanesos
Κυκλάδων	418	531	123	136	58	82	237	313	Cyclades
Λέσβου	537	585	121	164	95	93	321	328	Lesvos
Σάμου	217	239	-	-	73	73	144	166	Samos
Χίου	336	389	214	258	-	-	122	131	Chios
Κρήτη	2 711	3 408	969	1 288	300	374	1 442	1 746	Crete
Ηρακλείου	1 387	1 674	599	756	131	150	657	768	Iraklion
Λασιθίου	369	459	-	-	147	205	222	254	Lasithi
Ρεθύμνης	363	425	81	107	16	10	266	308	Rethymni
Χανίων	592	850	289	425	6	9	297	416	Cania
B. 'Εξωτερικόν	740	787							B. Abroad

(1) Από τοῦ Ἰανουαρίου 1973, ἀνεστήθη ὁ Νομὸς Ἀττικῆς καὶ τὰ τέσσαρα (4) αὐτοῦ διαμερίσματα, ἐκ τῆς συγχωνεύσεως τῶν μέχρι τότε ὑπασταμένων Νομῶν Ἀττικῆς καὶ Πειραιῶς.

(1) Starting with Jan. 1973, the Attica Department and its four (4) regions were established after amalgamation of the Attica and Piraeus Departments previously existing.

Πίνακας 1. Γάμοι, γεννήσεις ζώντων και θάνατοι στην Ελλάδα κατά το έτος 1991, κατά τόπο μόνιμης κατοικίας και τόπο του συμβάντος (συνέχεια)

Tableau 1. Mariages, naissances vivantes et décès en Grèce au cours de 1991, par lieu de domicile permanent et par lieu de l'événement (suite)

β) Κατά νομούς, με διάκριση σε περιοχές αστικές, ημιαστικές και αγροτικές (συνέχεια)
b) Par départements, subdivisés en circonscriptions urbaines, semi-urbaines et rurales (suite)

Νομοί Περιοχές αστικές, ημιαστικές αγροτικές	Γάμοι — Mariages		Γεννήσεις ζώντων Naissances vivantes		Θάνατοι — Décès		Départements Circonscriptions urbaines, semi-urbaines, rurales
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	
Ν. Αρκαδίας	417	403	860	661	1.253	1.414	D. d' Arkadia
Περιοχές αστικές	163	140	323	654	183	162	Circonscriptions urbaines
» ημιαστικές	60	57	145	1	101	111	» semi-urbaines
» αγροτικές	194	206	392	6	969	1.141	» rurales
Ν. Αχαΐας	1.750	1.734	3.445	3.964	2.509	2.634	D. d' Achaïa
Περιοχές αστικές	1.410	1.340	2.741	3.949	1.479	1.438	Circonscriptions urbaines
» ημιαστικές	28	32	101	3	46	53	» semi-urbaines
» αγροτικές	312	362	603	12	984	1.143	» rurales
Ν. Ηλείας	793	787	1.364	776	1.909	2.103	D. d' Ilia
Περιοχές αστικές	242	222	435	741	394	406	Circonscriptions urbaines
» ημιαστικές	136	139	218	16	268	290	» semi-urbaines
» αγροτικές	415	426	711	19	1.247	1.407	» rurales
Ν. Κορινθίας	628	597	1.141	896	1.321	1.389	D. de Korinthia
Περιοχές αστικές	128	120	308	890	188	185	Circonscriptions urbaines
» ημιαστικές	224	191	358	2	383	388	» semi-urbaines
» αγροτικές	276	286	475	4	750	816	» rurales
Ν. Λακωνίας	423	418	769	698	1.199	1.331	D. de Lakonia
Περιοχές αστικές	95	97	212	688	159	144	Circonscriptions urbaines
» ημιαστικές	64	60	143	4	146	156	» semi-urbaines
» αγροτικές	264	261	414	6	894	1.031	» rurales
Ν. Μεσσηνίας	737	741	1.408	1.306	2.062	2.235	D. de Messinia
Περιοχές αστικές	378	330	717	1.166	375	333	Circonscriptions urbaines
» ημιαστικές	125	147	268	114	320	367	» semi-urbaines
» αγροτικές	234	264	423	26	1.367	1.535	» rurales
IV. ΙΟΝΙΟΙ ΝΗΣΟΙ — IV. ILES IONIENNES							
Ν. Ζακύνθου	213	205	368	327	406	448	D. de Zakynthos
Περιοχές αστικές	—	—	—	—	—	—	Circonscriptions urbaines
» ημιαστικές	65	71	133	327	127	133	» semi-urbaines
» αγροτικές	148	134	235	—	279	315	» rurales
Ν. Κερκύρας	653	641	988	931	1.216	1.286	D. de Kerkyra
Περιοχές αστικές	263	276	384	909	374	373	Circonscriptions urbaines
» ημιαστικές	—	—	—	—	—	—	» semi-urbaines
» αγροτικές	390	365	604	22	842	913	» rurales
Ν. Κεφαλληνίας	166	162	280	170	474	554	D. de Kefallinia
Περιοχές αστικές	—	—	—	—	—	—	Circonscriptions urbaines
» ημιαστικές	67	67	123	170	127	130	» semi-urbaines
» αγροτικές	99	95	157	—	347	424	» rurales
Ν. Λευκάδος	90	98	151	14	290	326	D. de Lefkada
Περιοχές αστικές	—	—	—	—	—	—	Circonscriptions urbaines
» ημιαστικές	34	45	68	13	60	61	» semi-urbaines
» αγροτικές	56	53	83	1	230	265	» rurales

(1), (2), (3), (4), (5), (6) Βλέπε υποσημειώσεις στη σελίδα 69.

(1), (2), (3), (4), (5), (6) Voir notes page 69.

Πίνακας 1. Γάμοι, γεννήσεις ζώντων και θάνατοι στην Ελλάδα κατά το έτος 1991, κατά τόπο μόνιμης κατοικίας και τόπο του συμβάντος

Tableau 1. Mariages, naissances vivantes et décès en Grèce au cours de 1991, par lieu de domicile permanent et par lieu de l'événement

α) Εσωτερικό κατά γεωγραφικά διαμερίσματα, με διάκριση σε περιοχές αστικές, ημιαστικές και αγροτικές— Εξωτερικό
 a) Grèce par régions géographiques, subdivisées en circonscriptions urbaines, semi-urbaines et rurales—Étranger

Εσωτερικό—Εξωτερικό Γεωγραφικά διαμερίσματα Περιοχές αστικές, ημιαστικές, αγροτικές	Γάμοι — Mariages		Γεννήσεις ζώντων Naissances vivantes		Θάνατοι—Décès		Grèce—Étranger Régions géographiques Circonscriptions urbaines, semi-urbaines, rurales
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	
Σύνολο	65.568	65.568	102.620	102.620	95.498	95.498	Total
ΕΣΩΤΕΡΙΚΟ	64.361	63.708	102.462	102.620	95.004	95.498	A' GRECE
Περιοχές αστικές	41.923	41.561	67.669	99.319	48.431	45.707	Circonscriptions urbaines
» ημιαστικές	6.930	6.883	12.208	2.922	11.236	11.596	» semi-urbaines
» αγροτικές	15.508	15.264	22.585	379	35.337	38.195	» rurales
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΠΡΩΤΕΥΟΥΣΗΣ (Περιοχή αστική)	23.019	22.500	32.253	42.941	26.595	24.854	I. RÉGION D'ATHENES (Circonscription urbaine)
ΛΟΙΠΗ ΣΤΕΡΕΑ ΕΛΛΑΣ ΚΑΙ ΕΥΒΟΙΑ	6.527	6.741	11.672	4.061	11.278	11.682	II. LE RESTE DE LA GRÈCE CENTRALE ET EVIA
Περιοχές αστικές	2.456	2.549	4.807	3.697	2.897	2.790	Circonscriptions urbaines
» ημιαστικές	2.072	2.061	3.722	330	3.291	3.321	» semi-urbaines
» αγροτικές	1.999	2.131	3.143	34	5.090	5.571	» rurales
I. ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ	5.266	5.192	9.962	8.661	11.254	12.137	III. PELOPONNISSOS
Περιοχές αστικές	2.620	2.460	5.169	8.441	3.086	2.960	Circonscriptions urbaines
» ημιαστικές	696	682	1.334	146	1.384	1.496	» semi-urbaines
» αγροτικές	1.950	2.050	3.459	74	6.784	7.681	» rurales
ΙΟΝΙΟΙ ΝΗΣΟΙ	1.122	1.106	1.787	1.442	2.386	2.614	IV. ILES IONIENNES
Περιοχές αστικές	263	276	384	909	374	373	Circonscriptions urbaines
» ημιαστικές	166	183	324	510	314	324	» semi-urbaines
» αγροτικές	693	647	1.079	23	1.698	1.917	» rurales
ΗΠΕΙΡΟΣ	1.890	1.846	2.914	3.123	3.288	3.470	V. IPIROS
Περιοχές αστικές	632	623	1.189	3.079	667	653	Circonscriptions urbaines
» ημιαστικές	180	179	405	31	234	243	» semi-urbaines
» αγροτικές	1.078	1.044	1.320	13	2.387	2.574	» rurales
Ι. ΘΕΣΣΑΛΙΑ	4.160	4.187	7.230	7.051	7.049	7.141	VI. THESSALIA
Περιοχές αστικές	2.016	2.020	3.981	6.905	2.560	2.496	Circonscriptions urbaines
» ημιαστικές	614	649	1.038	70	1.074	1.085	» semi-urbaines
» αγροτικές	1.530	1.518	2.211	76	3.415	3.560	» rurales
II. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ	13.868	13.771	22.404	22.685	19.966	20.035	VII. MAKEDONIA
Περιοχές αστικές	7.534	7.740	13.640	22.218	8.641	7.969	Circonscriptions urbaines
» ημιαστικές	1.818	1.757	2.957	417	3.012	3.116	» semi-urbaines
» αγροτικές	4.516	4.274	5.807	50	8.313	8.950	» rurales
II. ΘΡΑΚΗ	2.194	2.198	3.314	3.138	3.313	3.352	VIII. THRAKI
Περιοχές αστικές	718	773	1.240	2.607	1.001	1.003	Circonscriptions urbaines
» ημιαστικές	387	351	582	459	542	561	» semi-urbaines
» αγροτικές	1.089	1.074	1.492	72	1.770	1.788	» rurales
Ι. ΝΗΣΟΙ ΑΙΓΑΙΟΥ	2.824	2.743	4.701	3.354	5.025	5.188	IX. ILES DE LA MER ÉGÉE
Περιοχές αστικές	1.078	1.081	1.924	2.948	1.294	1.331	Circonscriptions urbaines
» ημιαστικές	574	558	1.009	389	932	998	» semi-urbaines
» αγροτικές	1.172	1.104	1.768	17	2.799	2.859	» rurales
ΚΡΗΤΗ	3.491	3.424	6.225	6.164	4.850	5.025	X. KRITI
Περιοχές αστικές	1.587	1.539	3.082	5.574	1.316	1.278	Circonscriptions urbaines
» ημιαστικές	423	463	837	570	453	452	» semi-urbaines
» αγροτικές	1.481	1.422	2.306	20	3.081	3.295	» rurales
ΕΣΩΤΕΡΙΚΟ	1.207	1.860	158	—	494	—	B. ÉTRANGER

(1) Κατά τόπο μόνιμης κατοικίας του γαμπρού.
 (2) » » » » της νύφης.
 (3) » » » » της μητέρας.
 (4) » » όπου έλαβε χώρα η γέννηση.
 (5) » » μόνιμης κατοικίας του θανόντα.
 (6) » » όπου συνέβη ο θάνατος.

(1) Par lieu de domicile permanent de l'époux.
 (2) » » » » » » l'épouse.
 (3) » » » » » » la mère.
 (4) » » » l'événement.
 (5) » » » domicile permanent du décédé.
 (6) » » » l'événement.

Θάνατοι στην Ελλάδα κατά τα έτη 2001 και 2002, κατά τόπο μόνιμης κατοικίας του θανόντος

Γενικό σύνολο

2001 : 102.559

2002 : 103.915

Μόνιμη κατοικία του θανόντος Περιφέρεια και νομός	Σύνολο όλων των περιοχών		Περιοχές					
			Αστικές		Ημισιαστικές		Αγροτικές	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Α΄ Εσωτερικό	101.928	103.339	55.857	56.712	14.106	14.562	31.965	32.065
Αττική	33.079	33.410	30.985	31.182	1.637	1.704	457	524
Περιφέρεια Πρωτευούσης	29.072	29.163	29.072	29.163				
Νομαρχία Αθηνών	24.169	24.201	24.169	24.201				
Νομαρχία Ανατολικής Αττικής	353	393	353	393				
Νομαρχία Πειραιώς	4.550	4.569	4.550	4.569				
Υπόλοιπο Αττικής	4.007	4.247	1.913	2.019	1.637	1.704	457	524
Νομαρχία Ανατολικής Αττικής	2.128	2.371	665	756	1.202	1.287	261	328
Νομαρχία Δυτικής Αττικής	1.116	1.100	899	908	189	166	28	26
Νομαρχία Πειραιώς	763	776	349	355	246	251	168	170
Ανατολική Μακεδονία και Θράκη	6.256	6.201	2.417	2.431	1.238	1.159	2.601	2.611
Δράμας	1.172	1.101	534	480	218	216	420	405
Έβρου	1.568	1.581	475	554	430	411	663	616
Καβάλας	1.552	1.588	596	616	347	312	609	660
Ξάνθης	868	785	414	359	78	75	376	351
Ροδόπης	1.096	1.146	398	422	165	145	533	579
Κεντρική Μακεδονία	16.078	16.351	8.234	8.353	3.317	3.438	4.527	4.560
Ημαθίας	1.369	1.338	717	707	323	258	329	373
Θεσσαλονίκης	8.106	8.346	6.027	6.199	1.292	1.337	787	810
Κιλκίς	953	957	148	158	163	159	642	640
Πέλλης	1.376	1.373	437	435	343	378	596	560
Περιάς	1.141	1.086	435	424	247	224	459	438
Σερρών	2.223	2.243	470	430	470	513	1.283	1.300
Χαλκιδικής	910	1.008			479	569	431	439
Δυτική Μακεδονία	2.818	2.846	708	730	455	499	1.655	1.617
Γρεβενών	395	414			142	150	253	264
Καστοριάς	508	449	139	114	107	105	262	230
Κοζάνης	1.363	1.471	449	521	168	214	746	736
Φλωρίνης	552	512	120	95	38	30	394	387
Θεσσαλία	7.715	7.975	2.988	3.209	1.292	1.348	3.435	3.418
Καρδίτσας	1.543	1.564	304	317	246	278	993	969
Λαρίσης	2.572	2.607	1.011	1.063	541	526	1.020	1.018
Μαγνησίας	2.017	2.232	1.186	1.347	332	344	499	541
Τρικάλων	1.583	1.572	487	482	173	200	923	890
Ηπείρος	3.473	3.615	911	953	303	414	2.259	2.248
Άρτης	855	920	201	213	68	68	586	639
Θεσπρωτίας	427	428			101	120	326	308
Ιωαννίνων	1.577	1.631	570	586	67	112	940	933
Πρεβέζης	614	636	140	154	67	114	407	368
Ιόνια Νησιά	2.218	2.482	550	604	330	359	1.336	1.519
Ζακύνθου	379	418	111	146			268	272
Κερκύρας	1.110	1.346	439	458	65	76	606	812
Κεφαλληνίας	441	431			181	193	260	238
Λευκάδας	286	287			84	90	202	197
Δυτική Ελλάδα	7.115	6.825	2.837	2.912	848	751	3.430	3.162
Αιτωλίας και Ακαρνανίας	2.251	2.154	655	680	385	349	1.211	1.125
Αχαΐας	2.825	2.849	1.739	1.810	134	131	952	908
Ηλείας	2.039	1.822	443	422	329	271	1.267	1.129
Στερεά Ελλάδα	6.023	6.202	1.460	1.434	1.743	1.818	2.820	2.950
Βοιωτίας	1.222	1.286	388	397	381	424	453	465
Ευβοίας	2.231	2.191	562	534	607	625	1.062	1.032
Ευρυτανίας	235	272			69	54	166	218
Φθιώπιδος	1.837	1.914	510	503	530	554	797	857
Φωκίδος	498	539			156	161	342	378
Πελοπόννησος	6.997	7.008	1.557	1.575	1.257	1.399	4.183	4.034
Αργολίδος	1.015	1.011	345	347	136	152	534	512
Αρκαδίας	1.327	1.260	222	242	132	108	973	910
Κορινθίας	1.435	1.446	230	251	553	611	652	584
Λακωνίας	1.094	1.237	202	212	161	215	731	810
Μεσσηνίας	2.126	2.054	558	523	275	313	1.293	1.218
Βόρειο Αιγαίο	2.472	2.472	702	702	460	413	1.310	1.357
Λέσβου	1.337	1.311	331	331	249	237	757	743
Σάμου	546	520			211	176	335	344
Χίου	589	641	371	371			218	270
Νότιο Αιγαίο	2.340	2.471	817	846	585	604	938	1.021
Δωδεκανήσου	1.317	1.336	625	608	372	377	320	351
Κυκλάδων	1.023	1.135	192	238	213	227	618	670
Κρήτη	5.346	5.481	1.691	1.781	641	656	3.014	3.044
Ηρακλείου	2.419	2.352	921	903	300	306	1.198	1.143
Λασιθίου	831	835			276	287	555	548
Ρεθύμνης	738	813	219	264	30	29	489	520
Χανίων	1.358	1.481	551	614	35	34	772	833
Β΄ Εξωτερικό	631	576	...	...	...	...	...	...



ΑΘΗΝΑ 2001 ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Πληθυσμός κατά φύλο και ομάδες ηλικιών ΔΗΜΟΣ ΑΒΙΑΣ (ΝΟΜΟΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ)

Ομάδες ηλικιών	1991 Πραγματικός πληθυσμός			2001 Πραγματικός πληθυσμός		
	Σύνολο	Αρρενες	Θήλειες	Σύνολο	Αρρενες	Θήλειες
Σύνολο	2.908	1.513	1.395	3.089	1.632	1.457
0-4 ετών	182	91	91	136	68	68
5-9 ετών	204	110	94	170	84	86
10-14 ετών	178	90	88	187	102	85
15-19 ετών	193	90	103	176	101	75
20-24 ετών	162	85	77	179	97	82
25-29 ετών	200	113	87	209	116	93
30-34 ετών	188	106	82	211	101	110
35-39 ετών	158	88	70	242	144	98
40-44 ετών	133	79	54	193	106	87
45-49 ετών	132	67	65	172	91	81
50-54 ετών	209	105	104	181	104	77
55-59 ετών	230	133	97	158	83	75
60-64 ετών	230	117	113	206	109	97
65-69 ετών	146	87	59	229	113	116
70-74 ετών	126	59	67	189	91	98
75-79 ετών	103	45	58	122	62	60
80-84 ετών	76	31	45	81	39	42
85 ετών και άνω	58	17	41	48	21	27

Πληθυσμός κατά φύλο και ομάδες ηλικιών ΔΗΜΟΣ ΑΕΤΟΥ (ΝΟΜΟΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ)

Ομάδες ηλικιών	1991 Πραγματικός πληθυσμός			2001 Πραγματικός πληθυσμός		
	Σύνολο	Αρρενες	Θήλειες	Σύνολο	Αρρενες	Θήλειες
Σύνολο	3.173	1.630	1.543	3.264	1.713	1.551
0-4 ετών	104	55	49	140	75	65
5-9 ετών	146	75	71	126	70	56
10-14 ετών	178	92	86	144	71	73
15-19 ετών	183	84	79	165	97	68
20-24 ετών	185	109	76	195	117	78
25-29 ετών	178	107	69	179	108	71
30-34 ετών	169	85	84	212	115	97
35-39 ετών	159	88	71	210	119	91
40-44 ετών	158	81	77	193	95	98
45-49 ετών	156	78	78	178	93	85

50-54 ετών	217	110	107	200	96	104
55-59 ετών	232	126	106	189	91	98
60-64 ετών	281	139	142	254	139	115
65-69 ετών	231	115	116	276	141	135
70-74 ετών	169	86	83	246	124	122
75-79 ετών	194	90	104	168	73	95
80-84 ετών	145	54	91	94	51	43
85 ετών και άνω	110	56	54	95	38	57



**Πληθυσμός κατά φύλο και ομάδες ηλικιών
ΔΗΜΟΣ ΑΙΠΕΙΑΣ (ΝΟΜΟΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ)**

Ομάδες ηλικιών	1991 Πραγματικός πληθυσμός			2001 Πραγματικός πληθυσμός		
	Σύνολο	Αρρενες	Θήλειες	Σύνολο	Αρρενες	Θήλειες
Σύνολο	2.483	1.269	1.214	2.574	1.339	1.235
0-4 ετών	80	41	39	73	42	31
5-9 ετών	110	59	51	88	48	40
10-14 ετών	107	54	53	125	65	60
15-19 ετών	118	67	51	128	70	58
20-24 ετών	109	55	54	116	54	62
25-29 ετών	127	56	61	146	86	60
30-34 ετών	142	83	59	153	77	76
35-39 ετών	117	66	51	161	83	78
40-44 ετών	138	74	64	175	98	77
45-49 ετών	127	69	58	164	88	76
50-54 ετών	157	77	80	181	89	92
55-59 ετών	201	92	109	160	91	69
60-64 ετών	260	136	124	170	93	77
65-69 ετών	218	105	113	199	90	109
70-74 ετών	151	67	84	215	110	105
75-79 ετών	137	61	76	155	75	81
80-84 ετών	115	63	52	85	39	47
85 ετών και άνω	69	34	35	78	41	37



**Πληθυσμός κατά φύλο και ομάδες ηλικιών
ΔΗΜΟΣ ΑΝΔΑΝΙΑΣ (ΝΟΜΟΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ)**

Ομάδες ηλικιών	1991 Πραγματικός πληθυσμός			2001 Πραγματικός πληθυσμός		
	Σύνολο	Αρρενες	Θήλειες	Σύνολο	Αρρενες	Θήλειες
Σύνολο	3.425	1.684	1.741	3.084	1.595	1.489
0-4 ετών	114	59	55	89	44	45
5-9 ετών	177	99	78	95	46	49
10-14 ετών	171	83	88	122	62	60
15-19 ετών	167	75	92	142	83	59
20-24 ετών	150	89	61	158	81	77
25-29 ετών	154	90	64	169	97	72
30-34 ετών	154	77	77	182	113	69
35-39 ετών	143	89	54	164	101	63

40-44 ετών	138	69	69	175	101	74
45-49 ετών	143	85	58	162	94	68
50-54 ετών	217	109	108	164	70	94
55-59 ετών	288	144	144	188	98	90
60-64 ετών	324	157	167	275	128	147
65-69 ετών	299	130	169	293	141	152
70-74 ετών	231	104	127	287	137	150
75-79 ετών	246	98	148	212	99	113
80-84 ετών	188	81	107	118	61	57
85 ετών και άνω	121	46	75	89	39	50



**Πληθυσμός κατά φύλο και ομάδες ηλικιών
ΔΗΜΟΣ ΑΝΔΡΟΥΣΑΣ (ΝΟΜΟΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ)**

Ομάδες ηλικιών	1991 Πραγματικός πληθυσμός			2001 Πραγματικός πληθυσμός		
	Σύνολο	Αρρενες	Θήλειες	Σύνολο	Αρρενες	Θήλειες
Σύνολο	3.141	1.625	1.516	2.820	1.458	1.362
0-4 ετών	145	73	72	113	63	50
5-9 ετών	173	98	75	135	71	64
10-14 ετών	210	116	94	130	68	62
15-19 ετών	149	70	79	142	80	62
20-24 ετών	179	92	87	159	87	72
25-29 ετών	187	96	91	154	71	83
30-34 ετών	186	114	72	174	95	79
35-39 ετών	139	84	55	178	91	87
40-44 ετών	187	109	78	189	113	76
45-49 ετών	133	70	63	143	85	58
50-54 ετών	163	78	85	159	94	65
55-59 ετών	264	133	131	129	57	72
60-64 ετών	308	164	144	164	81	83
65-69 ετών	195	94	101	271	131	140
70-74 ετών	199	96	103	258	126	132
75-79 ετών	144	68	76	167	79	88
80-84 ετών	117	43	74	95	44	51
85 ετών και άνω	63	27	36	60	22	38



**Πληθυσμός κατά φύλο και ομάδες ηλικιών
ΔΗΜΟΣ ΑΡΙΟΣ (ΝΟΜΟΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ)**

Ομάδες ηλικιών	1991 Πραγματικός πληθυσμός			2001 Πραγματικός πληθυσμός		
	Σύνολο	Αρρενες	Θήλειες	Σύνολο	Αρρενες	Θήλειες
Σύνολο	2.345	1.166	1.179	2.188	1.123	1.066
0-4 ετών	108	57	51	113	64	49
5-9 ετών	129	78	51	119	67	52
10-14 ετών	158	81	77	92	49	43
15-19 ετών	157	76	81	114	70	44
20-24 ετών	165	85	80	129	66	63
25-29 ετών	123	75	48	148	81	67

30-34 ετών	118	54	64	152	86	66
35-39 ετών	114	58	56	127	74	53
40-44 ετών	109	61	48	121	61	60
45-49 ετών	96	43	53	119	58	61
50-54 ετών	149	76	73	123	67	56
55-59 ετών	179	85	94	104	52	52
60-64 ετών	205	103	102	161	71	90
65-69 ετών	147	73	74	194	92	102
70-74 ετών	125	50	75	161	73	88
75-79 ετών	121	55	66	96	41	55
80-84 ετών	84	35	49	75	33	42
85 ετών και άνω	58	21	37	41	18	23



**Πληθυσμός κατά φύλο και ομάδες ηλικιών
ΔΗΜΟΣ ΑΡΙΣΤΟΜΕΝΟΥΣ (ΝΟΜΟΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ)**

Ομάδες ηλικιών	1991 Πραγματικός πληθυσμός			2001 Πραγματικός πληθυσμός		
	Σύνολο	Άρρενες	Θήλειες	Σύνολο	Άρρενες	Θήλειες
Σύνολο	3.437	1.745	1.692	3.413	1.752	1.661
0-4 ετών	138	68	70	135	68	67
5-9 ετών	172	87	85	172	77	95
10-14 ετών	172	86	86	139	77	62
15-19 ετών	181	94	87	140	78	62
20-24 ετών	181	91	90	168	86	82
25-29 ετών	170	103	67	182	106	76
30-34 ετών	173	100	73	241	133	108
35-39 ετών	149	88	61	212	119	93
40-44 ετών	172	94	78	195	116	79
45-49 ετών	175	87	88	176	99	77
50-54 ετών	241	132	109	192	93	99
55-59 ετών	293	147	146	185	97	88
60-64 ετών	296	147	149	273	136	137
65-69 ετών	252	115	137	295	142	153
70-74 ετών	209	93	116	273	125	148
75-79 ετών	195	82	113	202	97	105
80-84 ετών	160	75	85	135	59	76
85 ετών και άνω	108	56	52	98	44	54



**Πληθυσμός κατά φύλο και ομάδες ηλικιών
ΔΗΜΟΣ ΑΡΦΑΡΩΝ (ΝΟΜΟΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ)**

Ομάδες ηλικιών	1991 Πραγματικός πληθυσμός			2001 Πραγματικός πληθυσμός		
	Σύνολο	Άρρενες	Θήλειες	Σύνολο	Άρρενες	Θήλειες
Σύνολο	3.081	1.581	1.500	3.212	1.685	1.527
0-4 ετών	168	82	86	149	87	62
5-9 ετών	176	88	88	152	78	74
10-14 ετών	178	82	96	197	99	98
15-19 ετών	180	84	96	161	78	83

20-24 ετών	195	102	93	170	88	82
25-29 ετών	180	93	87	192	107	85
30-34 ετών	178	106	72	227	123	104
35-39 ετών	169	101	68	215	117	98
40-44 ετών	123	72	51	216	122	94
45-49 ετών	120	67	53	192	117	75
50-54 ετών	171	82	89	148	85	63
55-59 ετών	234	118	116	154	82	72
60-64 ετών	256	130	126	207	98	109
65-69 ετών	193	102	91	240	124	116
70-74 ετών	198	97	101	216	108	108
75-79 ετών	152	72	80	167	69	98
80-84 ετών	129	64	65	127	65	62
85 ετών και άνω	81	39	42	82	38	44



**Πληθυσμός κατά φύλο και ομάδες ηλικιών
ΔΗΜΟΣ ΑΥΛΩΝΑ (ΝΟΜΟΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ)**

Ομάδες ηλικιών	1991 Πραγματικός πληθυσμός			2001 Πραγματικός πληθυσμός		
	Σύνολο	Άρρενες	Θήλειες	Σύνολο	Άρρενες	Θήλειες
Σύνολο	2.640	1.350	1.290	2.626	1.405	1.221
0-4 ετών	109	55	54	87	55	32
5-9 ετών	138	73	65	107	49	58
10-14 ετών	135	73	62	114	62	52
15-19 ετών	154	79	75	118	73	45
20-24 ετών	140	70	70	159	93	66
25-29 ετών	132	77	55	180	104	76
30-34 ετών	146	77	69	160	92	68
35-39 ετών	132	76	56	140	84	56
40-44 ετών	146	78	68	166	86	80
45-49 ετών	140	80	60	165	87	78
50-54 ετών	170	86	84	153	87	66
55-59 ετών	212	112	100	161	81	80
60-64 ετών	208	102	106	222	122	100
65-69 ετών	156	67	89	220	108	112
70-74 ετών	166	87	79	175	81	94
75-79 ετών	158	73	85	128	53	75
80-84 ετών	120	56	64	91	50	41
85 ετών και άνω	78	29	49	80	38	42



**Πληθυσμός κατά φύλο και ομάδες ηλικιών
ΔΗΜΟΣ ΒΟΥΦΡΑΔΩΝ (ΝΟΜΟΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ)**

Ομάδες ηλικιών	1991 Πραγματικός πληθυσμός			2001 Πραγματικός πληθυσμός		
	Σύνολο	Άρρενες	Θήλειες	Σύνολο	Άρρενες	Θήλειες
Σύνολο	1.911	974	937	1.802	924	878
0-4 ετών	75	34	41	52	28	24
5-9 ετών	81	41	40	45	26	19

10-14 ετών	86	47	39	72	40	32
15-19 ετών	100	47	53	76	42	34
20-24 ετών	97	51	46	82	39	43
25-29 ετών	91	44	47	103	50	53
30-34 ετών	112	65	47	109	53	56
35-39 ετών	75	39	36	96	53	43
40-44 ετών	95	50	45	114	64	50
45-49 ετών	86	39	47	102	53	49
50-54 ετών	138	66	72	122	57	65
55-59 ετών	167	85	82	97	50	47
60-64 ετών	197	99	98	159	78	81
65-69 ετών	148	83	65	169	84	85
70-74 ετών	115	58	57	157	77	80
75-79 ετών	101	53	48	110	58	52
80-84 ετών	92	46	46	87	50	37
85 ετών και άνω	55	27	28	50	22	28



**Πληθυσμός κατά φύλο και ομάδες ηλικιών
ΔΗΜΟΣ ΓΑΡΓΑΛΙΑΝΩΝ (ΝΟΜΟΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ)**

Ομάδες ηλικιών	1991 Πραγματικός πληθυσμός			2001 Πραγματικός πληθυσμός		
	Σύνολο	Άρρενες	Θήλειες	Σύνολο	Άρρενες	Θήλειες
Σύνολο	7.609	3.824	3.785	9.083	4.553	4.530
0-4 ετών	382	203	179	408	196	212
5-9 ετών	441	229	212	387	194	193
10-14 ετών	460	233	227	440	227	213
15-19 ετών	491	245	246	496	258	238
20-24 ετών	515	256	259	616	303	313
25-29 ετών	501	284	217	697	354	343
30-34 ετών	434	234	200	748	394	354
35-39 ετών	391	207	184	656	357	299
40-44 ετών	410	199	211	580	304	276
45-49 ετών	366	175	191	504	269	235
50-54 ετών	493	256	237	518	249	269
55-59 ετών	608	311	297	476	220	256
60-64 ετών	660	336	324	580	284	296
65-69 ετών	415	195	220	699	344	355
70-74 ετών	313	150	163	606	300	306
75-79 ετών	316	157	159	316	152	164
80-84 ετών	239	90	149	187	80	107
85 ετών και άνω	174	64	110	169	68	101



**Πληθυσμός κατά φύλο και ομάδες ηλικιών
ΔΗΜΟΣ ΔΩΡΙΟΥ (ΝΟΜΟΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ)**

Ομάδες ηλικιών	1991 Πραγματικός πληθυσμός			2001 Πραγματικός πληθυσμός		
	Σύνολο	Άρρενες	Θήλειες	Σύνολο	Άρρενες	Θήλειες
Σύνολο	4.053	2.060	1.993	4.069	2.082	1.987

0-4 ετών	132	64	68	145	78	67
5-9 ετών	189	104	85	181	84	77
10-14 ετών	231	120	111	181	86	95
15-19 ετών	218	114	104	187	107	80
20-24 ετών	191	105	86	298	155	143
25-29 ετών	195	98	97	262	148	114
30-34 ετών	239	112	127	228	119	109
35-39 ετών	232	116	116	243	118	125
40-44 ετών	231	131	100	244	129	115
45-49 ετών	189	114	75	253	131	122
50-54 ετών	270	145	125	277	140	137
55-59 ετών	317	167	150	218	127	91
60-64 ετών	348	185	163	304	166	138
65-69 ετών	264	123	141	303	152	151
70-74 ετών	263	134	129	311	150	161
75-79 ετών	246	112	134	210	83	127
80-84 ετών	175	73	102	125	63	62
85 ετών και άνω	123	43	80	119	46	73

⚔ ▲ ▼ ⚔

**Πληθυσμός κατά φύλο και ομάδες ηλικιών
ΔΗΜΟΣ ΕΙΡΑΣ (ΝΟΜΟΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ)**

Ομάδες ηλικιών	1991 Πραγματικός πληθυσμός			2001 Πραγματικός πληθυσμός		
	Σύνολο	Αρρενες	Θήλειες	Σύνολο	Αρρενες	Θήλειες
Σύνολο	1.241	659	582	997	553	444
0-4 ετών	43	26	17	28	14	14
5-9 ετών	62	36	26	34	15	19
10-14 ετών	69	47	22	33	20	13
15-19 ετών	61	38	23	38	23	15
20-24 ετών	53	24	29	51	35	16
25-29 ετών	73	35	38	64	43	21
30-34 ετών	83	42	41	46	23	23
35-39 ετών	69	40	29	51	30	21
40-44 ετών	65	39	26	77	44	33
45-49 ετών	67	41	26	49	31	18
50-54 ετών	83	40	43	57	41	16
55-59 ετών	100	46	54	64	31	33
60-64 ετών	114	59	55	80	38	42
65-69 ετών	85	46	39	91	44	47
70-74 ετών	59	27	32	90	49	41
75-79 ετών	58	33	25	71	34	37
80-84 ετών	56	27	29	33	17	16
85 ετών και άνω	41	13	28	40	21	19

⚔ ▲ ▼ ⚔

**Πληθυσμός κατά φύλο και ομάδες ηλικιών
ΔΗΜΟΣ ΘΟΥΡΙΑΣ (ΝΟΜΟΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ)**

Ομάδες ηλικιών	1991 Πραγματικός πληθυσμός			2001 Πραγματικός πληθυσμός		
	Σύνολο	Αρρενες	Θήλειες	Σύνολο	Αρρενες	Θήλειες

Σύνολο	3.575	1.857	1.718	4.108	2.165	1.941
0-4 ετών	216	123	93	168	83	85
5-9 ετών	244	124	120	213	109	104
10-14 ετών	231	133	98	248	134	114
15-19 ετών	293	164	129	302	170	132
20-24 ετών	269	158	111	367	248	119
25-29 ετών	226	121	105	303	158	145
30-34 ετών	242	128	114	244	124	120
35-39 ετών	191	110	81	283	141	142
40-44 ετών	165	90	75	281	160	121
45-49 ετών	141	80	61	230	120	110
50-54 ετών	206	95	111	225	132	93
55-59 ετών	238	125	113	191	99	92
60-64 ετών	245	118	127	244	122	122
65-69 ετών	204	90	114	280	132	148
70-74 ετών	170	80	90	220	105	115
75-79 ετών	153	57	96	143	59	84
80-84 ετών	87	39	48	95	46	49
85 ετών και άνω	54	22	32	69	23	46



**Πληθυσμός κατά φύλο και ομάδες ηλικιών
ΔΗΜΟΣ ΙΘΩΜΗΣ (ΝΟΜΟΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ)**

Ομάδες ηλικιών	1991 Πραγματικός πληθυσμός			2001 Πραγματικός πληθυσμός		
	Σύνολο	Άρρενες	Θήλειες	Σύνολο	Άρρενες	Θήλειες
Σύνολο	2.880	1.480	1.400	2.466	1.268	1.198
0-4 ετών	136	76	60	70	28	42
5-9 ετών	133	78	55	108	58	50
10-14 ετών	184	99	85	113	64	49
15-19 ετών	123	65	58	99	61	38
20-24 ετών	127	69	58	123	60	63
25-29 ετών	159	94	65	100	51	49
30-34 ετών	158	89	69	136	79	57
35-39 ετών	156	89	67	154	92	62
40-44 ετών	134	74	60	160	94	66
45-49 ετών	100	57	43	138	72	66
50-54 ετών	166	88	78	129	73	56
55-59 ετών	225	113	112	110	59	51
60-64 ετών	257	122	135	176	89	87
65-69 ετών	224	100	124	235	118	117
70-74 ετών	170	81	89	243	110	133
75-79 ετών	186	72	114	177	78	99
80-84 ετών	139	67	72	109	44	65
85 ετών και άνω	103	47	56	86	38	48



**Πληθυσμός κατά φύλο και ομάδες ηλικιών
ΔΗΜΟΣ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ (ΝΟΜΟΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ)**

Ομάδες ηλικιών	1991 Πραγματικός πληθυσμός	2001 Πραγματικός πληθυσμός
----------------	----------------------------	----------------------------

	Σύνολο	Αρρενες	Θήλειες	Σύνολο	Αρρενες	Θήλειες
Σύνολο	50.893	25.198	25.485	57.620	28.249	29.371
0-4 ετών	3.354	1.719	1.635	2.897	1.489	1.408
5-9 ετών	3.979	2.074	1.905	3.167	1.614	1.553
10-14 ετών	4.315	2.184	2.131	3.795	1.965	1.830
15-19 ετών	3.694	1.894	1.800	5.128	2.561	2.567
20-24 ετών	3.399	1.649	1.750	4.209	2.051	2.158
25-29 ετών	3.831	1.874	1.957	4.024	1.937	2.087
30-34 ετών	3.978	1.986	1.992	4.468	2.115	2.353
35-39 ετών	3.592	1.847	1.745	4.384	2.119	2.265
40-44 ετών	3.316	1.761	1.555	4.536	2.206	2.330
45-49 ετών	2.426	1.323	1.103	3.949	2.084	1.865
50-54 ετών	2.946	1.494	1.452	3.385	1.762	1.623
55-59 ετών	2.863	1.420	1.443	2.461	1.263	1.198
60-64 ετών	2.774	1.378	1.396	2.808	1.366	1.442
65-69 ετών	1.982	874	1.108	2.881	1.345	1.536
70-74 ετών	1.452	613	839	2.442	1.116	1.326
75-79 ετών	1.333	549	784	1.512	618	894
80-84 ετών	909	361	548	880	376	504
85 ετών και άνω	550	198	352	694	262	432



**Πληθυσμός κατά φύλο και ομάδες ηλικιών
ΔΗΜΟΣ ΚΟΡΩΝΗΣ (ΝΟΜΟΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ)**

Ομάδες ηλικιών	1991 Πραγματικός πληθυσμός			2001 Πραγματικός πληθυσμός		
	Σύνολο	Αρρενες	Θήλειες	Σύνολο	Αρρενες	Θήλειες
Σύνολο	5.423	2.761	2.662	5.067	2.586	2.481
0-4 ετών	249	128	121	176	90	86
5-9 ετών	245	125	120	204	103	101
10-14 ετών	285	151	134	273	138	135
15-19 ετών	278	149	129	219	110	109
20-24 ετών	314	178	136	227	123	104
25-29 ετών	327	174	153	244	118	126
30-34 ετών	324	181	143	296	158	138
35-39 ετών	249	146	103	334	182	152
40-44 ετών	302	161	141	340	190	150
45-49 ετών	270	125	145	277	152	125
50-54 ετών	341	165	176	309	163	146
55-59 ετών	424	193	231	303	136	167
60-64 ετών	538	279	259	356	173	183
65-69 ετών	390	186	204	487	232	255
70-74 ετών	287	133	154	471	255	216
75-79 ετών	275	143	132	276	130	146
80-84 ετών	175	79	96	161	73	88
85 ετών και άνω	150	65	85	114	60	54



**Πληθυσμός κατά φύλο και ομάδες ηλικιών
ΔΗΜΟΣ ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ (ΝΟΜΟΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ)**

Ομάδες ηλικιών	1991 Πραγματικός πληθυσμός			2001 Πραγματικός πληθυσμός		
	Σύνολο	Αρρενες	Θήλεις	Σύνολο	Αρρενες	Θήλεις
Σύνολο	7.507	3.855	3.652	6.648	4.460	4.188
0-4 ετών	410	215	195	423	219	204
5-9 ετών	444	229	215	451	222	229
10-14 ετών	559	279	280	488	240	248
15-19 ετών	461	237	224	530	280	250
20-24 ετών	509	270	239	640	360	280
25-29 ετών	539	283	256	585	303	282
30-34 ετών	509	267	242	673	357	316
35-39 ετών	492	263	229	656	351	305
40-44 ετών	465	247	218	649	340	309
45-49 ετών	367	210	157	558	305	253
50-54 ετών	444	239	205	562	296	266
55-59 ετών	453	242	211	423	213	210
60-64 ετών	495	240	255	492	261	231
65-69 ετών	354	162	192	457	238	219
70-74 ετών	317	150	167	432	195	237
75-79 ετών	339	162	177	282	117	165
80-84 ετών	206	107	99	182	82	100
85 ετών και άνω	144	53	91	165	81	84



**Πληθυσμός κατά φύλο και ομάδες ηλικιών
ΔΗΜΟΣ ΛΕΥΚΤΡΟΥ (ΝΟΜΟΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ)**

Ομάδες ηλικιών	1991 Πραγματικός πληθυσμός			2001 Πραγματικός πληθυσμός		
	Σύνολο	Αρρενες	Θήλεις	Σύνολο	Αρρενες	Θήλεις
Σύνολο	5.908	2.919	2.989	5.558	2.833	2.725
0-4 ετών	230	108	122	224	118	106
5-9 ετών	297	157	140	248	117	131
10-14 ετών	360	183	177	224	120	104
15-19 ετών	334	175	159	246	140	106
20-24 ετών	348	179	169	317	164	153
25-29 ετών	345	182	163	387	204	183
30-34 ετών	361	187	174	362	193	169
35-39 ετών	313	160	153	354	207	147
40-44 ετών	342	180	162	340	180	160
45-49 ετών	311	169	142	323	172	151
50-54 ετών	423	230	193	334	165	169
55-59 ετών	518	265	251	334	163	171
60-64 ετών	487	217	270	471	243	228
65-69 ετών	357	176	181	482	241	241
70-74 ετών	313	145	168	390	184	206
75-79 ετών	248	95	153	221	111	110
80-84 ετών	198	76	122	172	67	105
85 ετών και άνω	125	35	90	129	44	85



**Πληθυσμός κατά φύλο και ομάδες ηλικιών
ΔΗΜΟΣ ΜΕΘΩΝΗΣ (ΝΟΜΟΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ)**

Ομάδες ηλικιών	1991 Πραγματικός πληθυσμός			2001 Πραγματικός πληθυσμός		
	Σύνολο	Αρρενες	Θήλειες	Σύνολο	Αρρενες	Θήλειες
Σύνολο	2.866	1.357	1.309	2.638	1.380	1.258
0-4 ετών	119	59	60	95	53	42
5-9 ετών	162	81	81	111	54	57
10-14 ετών	171	89	82	115	57	58
15-19 ετών	145	77	68	148	78	70
20-24 ετών	139	78	61	147	75	72
25-29 ετών	143	67	76	151	90	61
30-34 ετών	165	90	75	165	91	74
35-39 ετών	162	75	87	159	77	82
40-44 ετών	163	100	63	176	93	83
45-49 ετών	129	78	51	181	91	90
50-54 ετών	142	78	64	194	118	76
55-59 ετών	151	84	67	152	83	69
60-64 ετών	211	104	107	191	103	88
65-69 ετών	181	81	100	155	83	72
70-74 ετών	145	60	85	187	96	91
75-79 ετών	150	65	85	131	53	78
80-84 ετών	122	59	63	88	39	49
85 ετών και άνω	66	32	34	92	46	46



Ανάπτυξη:
Τμήμα Περιφερειακής Ανάλυσης
Ινστιτούτο Υπολογιστικών Μαθηματικών
Ιδρυμα Τεχνολογίας Έρευνας



ΑΘΗΝΑ 2001 ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Πληθυσμός κατά φύλο και ομάδες ηλικιών ΔΗΜΟΣ ΜΕΛΙΓΑΛΑ (ΝΟΜΟΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ)

Ομάδες ηλικιών	1991 Πραγματικός πληθυσμός			2001 Πραγματικός πληθυσμός		
	Σύνολο	Αρρενες	Θήλειες	Σύνολο	Αρρενες	Θήλειες
Σύνολο	4.408	2.246	2.162	4.040	2.059	1.981
0-4 ετών	205	116	89	144	77	67
5-9 ετών	256	132	124	178	94	84
10-14 ετών	294	147	147	231	121	110
15-19 ετών	231	105	126	229	116	113
20-24 ετών	244	130	114	243	128	115
25-29 ετών	231	137	94	191	111	80
30-34 ετών	263	134	129	282	145	137
35-39 ετών	249	140	109	252	147	105
40-44 ετών	227	133	94	293	149	144
45-49 ετών	179	96	83	222	130	92
50-54 ετών	236	116	120	231	122	109
55-59 ετών	317	165	152	199	101	98
60-64 ετών	375	190	185	258	113	145
65-69 ετών	329	154	175	326	166	160
70-74 ετών	230	100	130	302	139	163
75-79 ετών	252	124	128	223	102	121
80-84 ετών	167	73	94	129	52	77
85 ετών και άνω	123	54	69	107	46	61

Πληθυσμός κατά φύλο και ομάδες ηλικιών ΔΗΜΟΣ ΜΕΣΣΗΝΗΣ (ΝΟΜΟΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ)

Ομάδες ηλικιών	1991 Πραγματικός πληθυσμός			2001 Πραγματικός πληθυσμός		
	Σύνολο	Αρρενες	Θήλειες	Σύνολο	Αρρενες	Θήλειες
Σύνολο	10.493	5.274	5.218	11.041	5.812	5.429
0-4 ετών	646	295	351	570	296	274
5-9 ετών	748	395	353	616	318	298
10-14 ετών	783	390	393	685	330	355
15-19 ετών	711	373	338	761	404	357
20-24 ετών	704	371	333	675	343	332
25-29 ετών	625	325	300	729	390	339
30-34 ετών	625	326	299	813	429	384
35-39 ετών	622	330	292	725	368	357
40-44 ετών	645	355	290	731	388	343
45-49 ετών	450	243	207	679	371	308

50-54 ετών	663	355	308	720	394	326
55-59 ετών	669	340	329	526	278	248
60-64 ετών	788	375	413	672	336	336
65-69 ετών	581	273	308	707	340	367
70-74 ετών	408	170	238	661	290	371
75-79 ετών	408	193	215	397	174	223
80-84 ετών	237	103	134	208	93	115
85 ετών και άνω	180	62	118	166	70	96



**Πληθυσμός κατά φύλο και ομάδες ηλικιών
ΔΗΜΟΣ ΝΕΣΤΟΡΟΣ (ΝΟΜΟΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ)**

Ομάδες ηλικιών	1991 Πραγματικός πληθυσμός			2001 Πραγματικός πληθυσμός		
	Σύνολο	Αρρενες	Θήλειες	Σύνολο	Αρρενες	Θήλειες
Σύνολο	5.022	2.488	2.534	5.552	2.865	2.687
0-4 ετών	239	109	130	191	102	89
5-9 ετών	237	108	129	219	102	117
10-14 ετών	340	167	173	245	118	127
15-19 ετών	275	126	149	283	133	150
20-24 ετών	303	148	155	394	214	180
25-29 ετών	275	158	117	406	225	181
30-34 ετών	274	154	120	456	254	202
35-39 ετών	236	118	118	372	210	162
40-44 ετών	270	140	130	371	204	167
45-49 ετών	247	140	107	293	157	136
50-54 ετών	354	186	168	328	175	153
55-59 ετών	398	197	201	282	152	130
60-64 ετών	436	222	214	379	198	181
65-69 ετών	355	165	190	399	197	202
70-74 ετών	234	106	128	381	177	204
75-79 ετών	230	109	121	275	127	148
80-84 ετών	206	89	117	146	61	85
85 ετών και άνω	113	46	67	132	59	73



**Πληθυσμός κατά φύλο και ομάδες ηλικιών
ΔΗΜΟΣ ΟΙΧΑΛΙΑΣ (ΝΟΜΟΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ)**

Ομάδες ηλικιών	1991 Πραγματικός πληθυσμός			2001 Πραγματικός πληθυσμός		
	Σύνολο	Αρρενες	Θήλειες	Σύνολο	Αρρενες	Θήλειες
Σύνολο	2.860	1.448	1.412	2.797	1.404	1.393
0-4 ετών	125	73	52	111	58	53
5-9 ετών	135	68	67	101	51	50
10-14 ετών	163	97	66	116	65	51
15-19 ετών	121	54	67	137	70	67
20-24 ετών	151	84	67	166	91	75
25-29 ετών	151	79	72	169	86	83
30-34 ετών	157	91	66	162	92	70
35-39 ετών	123	70	53	160	81	79

40-44 ετών	117	60	57	170	91	79
45-49 ετών	115	59	56	148	75	73
50-54 ετών	175	87	88	142	66	76
55-59 ετών	254	133	121	145	70	75
60-64 ετών	295	151	144	214	105	109
65-69 ετών	187	97	90	285	145	140
70-74 ετών	159	71	88	274	129	145
75-79 ετών	183	82	101	117	58	59
80-84 ετών	145	57	88	93	38	55
85 ετών και άνω	104	35	69	87	33	54



**Πληθυσμός κατά φύλο και ομάδες ηλικιών
ΔΗΜΟΣ ΠΑΠΑΦΛΕΣΣΑ (ΝΟΜΟΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ)**

Ομάδες ηλικιών	1991 Πραγματικός πληθυσμός			2001 Πραγματικός πληθυσμός		
	Σύνολο	Αρρενες	Θήλεις	Σύνολο	Αρρενες	Θήλεις
Σύνολο	1.766	912	854	2.205	1.179	1.026
0-4 ετών	80	39	41	90	58	32
5-9 ετών	85	50	35	99	56	43
10-14 ετών	117	71	46	119	74	45
15-19 ετών	98	55	43	123	70	53
20-24 ετών	89	45	44	149	86	63
25-29 ετών	87	48	39	148	87	61
30-34 ετών	92	41	51	148	76	72
35-39 ετών	107	61	46	132	64	68
40-44 ετών	91	49	42	147	74	73
45-49 ετών	84	50	34	158	91	67
50-54 ετών	118	69	49	142	78	64
55-59 ετών	133	63	70	115	61	54
60-64 ετών	126	68	58	150	83	67
65-69 ετών	129	57	72	154	75	79
70-74 ετών	74	29	45	139	63	76
75-79 ετών	105	43	62	96	46	50
80-84 ετών	89	42	47	43	21	22
85 ετών και άνω	62	32	30	53	16	37



**Πληθυσμός κατά φύλο και ομάδες ηλικιών
ΔΗΜΟΣ ΠΕΤΑΛΙΔΙΟΥ (ΝΟΜΟΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ)**

Ομάδες ηλικιών	1991 Πραγματικός πληθυσμός			2001 Πραγματικός πληθυσμός		
	Σύνολο	Αρρενες	Θήλεις	Σύνολο	Αρρενες	Θήλεις
Σύνολο	3.906	1.998	1.910	3.601	1.885	1.738
0-4 ετών	195	102	93	100	51	49
5-9 ετών	198	104	94	131	77	54
10-14 ετών	246	137	109	167	92	75
15-19 ετών	189	92	97	161	83	78
20-24 ετών	174	92	82	196	107	89
25-29 ετών	192	87	105	183	97	86

30-34 ετών	221	128	93	204	111	93
35-39 ετών	206	117	89	196	96	100
40-44 ετών	219	133	86	213	126	87
45-49 ετών	170	97	73	214	124	90
50-54 ετών	243	117	126	227	117	110
55-59 ετών	320	170	150	205	117	88
60-64 ετών	352	169	183	293	144	149
65-69 ετών	275	127	148	351	175	176
70-74 ετών	237	105	132	319	145	174
75-79 ετών	221	104	117	205	90	115
80-84 ετών	155	74	81	127	60	67
85 ετών και άνω	93	41	52	109	53	56



**Πληθυσμός κατά φύλο και ομάδες ηλικιών
ΔΗΜΟΣ ΠΥΛΟΥ (ΝΟΜΟΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ)**

Ομάδες ηλικιών	1991 Πραγματικός πληθυσμός			2001 Πραγματικός πληθυσμός		
	Σύνολο	Αρρενες	Θήλειες	Σύνολο	Αρρενες	Θήλειες
Σύνολο	5.340	2.775	2.565	5.402	2.768	2.634
0-4 ετών	220	116	104	223	104	119
5-9 ετών	256	143	113	232	127	105
10-14 ετών	291	159	132	238	116	120
15-19 ετών	258	122	136	264	146	118
20-24 ετών	289	148	141	291	173	118
25-29 ετών	281	154	127	353	174	179
30-34 ετών	294	173	121	375	207	168
35-39 ετών	271	142	129	325	166	159
40-44 ετών	301	170	131	329	181	148
45-49 ετών	283	161	122	317	166	151
50-54 ετών	336	182	154	306	164	142
55-59 ετών	422	231	191	298	152	144
60-64 ετών	475	235	240	384	196	188
65-69 ετών	369	169	200	427	223	204
70-74 ετών	306	135	171	429	195	234
75-79 ετών	320	148	172	299	123	176
80-84 ετών	225	110	115	172	80	92
85 ετών και άνω	143	77	66	144	75	69



**Πληθυσμός κατά φύλο και ομάδες ηλικιών
ΔΗΜΟΣ ΦΙΛΙΑΤΡΩΝ (ΝΟΜΟΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ)**

Ομάδες ηλικιών	1991 Πραγματικός πληθυσμός			2001 Πραγματικός πληθυσμός		
	Σύνολο	Αρρενες	Θήλειες	Σύνολο	Αρρενες	Θήλειες
Σύνολο	7.753	3.882	3.871	9.334	4.752	4.582
0-4 ετών	349	183	166	403	199	204
5-9 ετών	439	220	219	401	212	189
10-14 ετών	526	287	239	456	244	212
15-19 ετών	551	291	260	537	279	258

20-24 ετών	642	346	296	740	397	343
25-29 ετών	541	288	253	695	375	320
30-34 ετών	519	253	266	831	453	378
35-39 ετών	440	214	226	630	358	272
40-44 ετών	511	262	249	670	307	363
45-49 ετών	356	195	161	521	236	285
50-54 ετών	458	225	233	629	324	305
55-59 ετών	504	261	243	468	248	220
60-64 ετών	522	251	271	504	234	270
65-69 ετών	434	204	230	628	324	304
70-74 ετών	322	134	188	506	259	247
75-79 ετών	289	122	167	351	158	193
80-84 ετών	203	87	116	207	86	121
85 ετών και άνω	147	59	88	157	59	98



**Πληθυσμός κατά φύλο και ομάδες ηλικιών
ΔΗΜΟΣ ΧΙΛΙΟΧΩΡΙΩΝ (ΝΟΜΟΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ)**

Ομάδες ηλικιών	1991 Πραγματικός πληθυσμός			2001 Πραγματικός πληθυσμός		
	Σύνολο	Αρρενες	Θήλειες	Σύνολο	Αρρενες	Θήλειες
Σύνολο	3.539	1.789	1.750	2.916	1.487	1.429
0-4 ετών	153	79	74	116	48	68
5-9 ετών	184	97	87	95	50	45
10-14 ετών	242	118	124	148	70	78
15-19 ετών	216	104	112	139	71	68
20-24 ετών	188	101	87	176	90	86
25-29 ετών	181	97	84	189	110	79
30-34 ετών	191	97	94	174	89	85
35-39 ετών	205	108	97	164	95	69
40-44 ετών	233	136	97	165	84	81
45-49 ετών	174	98	76	168	80	88
50-54 ετών	205	103	102	212	128	84
55-59 ετών	294	158	136	170	96	74
60-64 ετών	249	122	127	178	83	95
65-69 ετών	241	116	125	251	133	118
70-74 ετών	178	75	103	197	80	117
75-79 ετών	205	97	108	178	86	92
80-84 ετών	120	57	63	94	41	53
85 ετών και άνω	80	26	54	102	53	49



**Πληθυσμός κατά φύλο και ομάδες ηλικιών
ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ ΤΡΙΚΟΡΦΟΥ (ΝΟΜΟΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ)**

Ομάδες ηλικιών	1991 Πραγματικός πληθυσμός			2001 Πραγματικός πληθυσμός		
	Σύνολο	Αρρενες	Θήλειες	Σύνολο	Αρρενες	Θήλειες
Σύνολο	978	497	481	1.037	538	501
0-4 ετών	37	21	16	54	25	29
5-9 ετών	46	19	27	47	29	18