



**ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ
ΙΔΡΥΜΑ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ**

**ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ & ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ
ΠΡΟΝΟΙΑΣ**

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ



**ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ
ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥΣ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΣ ΣΤΟ ΝΟΜΟ
ΘΕΣΠΡΩΤΙΑΣ**

ΚΑΙΣΑΡΗΣ ΗΡΑΚΛΗΣ

**ΟΝΟΜΑ ΕΠΙΒΛΕΠΟΝΤΑ ΚΑΘΗΓΗΤΗ
ΜΑΓΡΙΠΛΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ**

**ΚΑΛΑΜΑΤΑ
2011**

Περιεχόμενα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	5
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 Η ΑΝΑΓΚΗ ΓΙΑ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗ.....	7
1.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ.....	7
1.4 ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗΣ.....	16
1.4.1 ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΜΕΤΑΝΑΣΤΗ.....	16
1.5 Η ΕΘΝΙΚΗ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΤΗΣ «ΧΑΜΕΝΗΣ ΓΕΝΙΑΣ».....	19
1.6 ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗ ΧΩΡΑ ΥΠΟΔΟΧΗΣ.....	21
1.7 ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗ ΧΩΡΑ ΑΠΟΣΤΟΛΗΣ.....	25
1.8 Η ΕΛΛΑΔΑ ΩΣ ΧΩΡΑ ΥΠΟΔΟΧΗΣ.....	26
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2.....	28
ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΣ.....	28
2.1 ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΤΗΣ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗΣ.....	28
2.2 Η ΥΓΕΙΑ ΤΩΝ ΜΕΤΑΝΑΣΤΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ.....	30
2.3 ΑΝΑΓΚΗ ΓΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΟΥΣ ΠΑΡΑΝΟΜΟΥΣ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΣ.....	40
2.4 ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΩΝ ΜΕΤΑΝΑΣΤΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ.....	41
2.5 ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΣΕ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΣ – ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑΤΑ ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ.....	47
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3.....	53
ΝΟΜΟΣ ΘΕΣΠΡΩΤΙΑΣ.....	53
3.1 Ο ΧΩΡΟΣ.....	53
3.2 Η ΙΣΤΟΡΙΑ.....	55
3.2.1 ΑΡΧΑΙΑ ΙΣΤΟΡΙΑ.....	55
3.2.2 ΝΕΟΤΕΡΗ ΙΣΤΟΡΙΑ.....	58
3.3 ΟΙ ΚΑΤΟΙΚΟΙ.....	59
3.4 ΥΠΟΔΟΜΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ.....	60
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4.....	64
4.1 Η ΕΡΕΥΝΑ.....	64
4.2 ΑΛΛΕΣ ΠΑΡΟΧΕΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ.....	67
4.3 Η ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ.....	67
4.4 ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ.....	69
4.5 ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ.....	71
5 ΕΠΙΛΟΓΟΣ.....	75
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	76

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΠΙΝΑΚΩΝ	82
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΩΝ	88

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Γνωρίζουμε ότι οι πολίτες της χώρας δεν έχουν όλοι τις ίδιες αντιλήψεις, ούτε την ίδια στάση απέναντι στους οικονομικούς μετανάστες. Φαινόμενα ρατσισμού και ξενοφοβίας, έχουν απασχολήσει την κοινωνία, την πολιτεία, τους κοινωνικούς επιστήμονες, τα ΜΜΕ κλπ.

Στην Ελλάδα, ο νομικός όρος "αλλοδαπός" αναφέρεται σε όλους όσους δεν έχουν ελληνική υπηκοότητα, αλλά ουσιαστικά χρησιμοποιείται μόνο για τους υπηκόους τρίτων χωρών (εξαιρώντας π.χ. τους υπηκόους της Ε.Ε.). Σε αυτόν περιλαμβάνονται οι παρακάτω κατηγορίες:

- Ξένοι υπήκοοι που ζουν και εργάζονται στην Ελλάδα και έχουν άδεια παραμονής και εργασίας (Μετανάστες με τα απαραίτητα έγγραφα).
- Ξένοι υπήκοοι που ζουν και εργάζονται στην Ελλάδα παράνομα, χωρίς άδεια παραμονής ή εργασίας σε ισχύ (Μετανάστες «χωρίς τα απαραίτητα έγγραφα» ή "παράτυποι" μετανάστες). Στην κατηγορία αυτή περιλαμβάνονται άνθρωποι που βρίσκονται στην Ελλάδα πολλά χρόνια και δεν έχουν κατορθώσει να εκδώσουν ή να ανανεώσουν την άδεια παραμονής τους. Άνθρωποι που επιδιώκουν να μεταβούν σε άλλες Ευρωπαϊκές χώρες και βρίσκονται στην Ελλάδα προσωρινά. Και όσοι από τους αιτούντες άσυλο απορρίφθηκαν αλλά δεν εγκατέλειψαν τη χώρα, παρ' όλο που είναι νομικά υποχρεωμένοι να το πράξουν.
- Αιτούντες άσυλο και άμεσα εξαρτώμενα μέλη που έχουν κάνει ή έχουν εισέλθει στην Ελλάδα με την πρόθεση να κάνουν αίτηση ασύλου.
- Πρόσφυγες που ζουν και εργάζονται στην Ελλάδα έχοντας αποκτήσει το καθεστώς του πρόσφυγα από τις αρμόδιες αρχές ή άτομα στα οποία έχει χορηγηθεί άσυλο για ανθρωπιστικούς λόγους¹.

Όσον αφορά τους αιτούντες άσυλο και τους πρόσφυγες πρέπει να επισημανθεί ότι τα ποσοστά αναγνώρισης ασύλου τα τελευταία χρόνια στην Ελλάδα είναι τα χαμηλότερα ανάμεσα στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης

¹ Καβουνίδη Τ. Τα χαρακτηριστικά των μεταναστών, εκδόσεις Σάκκουλας, Αθήνα, 2002.

(0,3% το 2004, 0,6% το 2006). Η αδυναμία του υπάρχοντος συστήματος να εγγυηθεί την προστασία των αιτούντων άσυλο μεταξύ άλλων οφείλεται στη ανεπαρκή στελέχωση των αρμόδιων υπηρεσιών (έλλειψη πρόσβασης σε επαγγελματίες διερμηνείς, έλλειψη νομικής συνδρομής), στη πολυπλοκότητα της διαδικασίας, καθώς και στο έλλειμμα κοινωνικής προστασίας των προσφύγων και αιτούντων άσυλο. Στις παραπάνω κατηγορίες προστίθενται οι Έλληνες μετανάστες ή μετανάστες ελληνικής καταγωγής:

- Παλιννοστούντες ομογενείς, ελληνικής καταγωγής, οι οποίοι ήταν ή και είναι υπήκοοι των νέων ανεξάρτητων κρατών της πρώην Σοβιετικής Ένωσης, και μπορούν να αποκτήσουν την ελληνική υπηκοότητα, εφόσον το επιθυμούν. Ο αριθμός των παλιννοστούντων ομογενών από την πρώην Σοβιετική Ένωση που εγκαταστάθηκαν στην Ελλάδα τη δεκαετία του 1990 ξεπερνάει τις 150.000
- Ομογενείς, οι οποίοι έχουν αλβανική υπηκοότητα, είναι ελληνικής καταγωγής και έχουν τη δυνατότητα ειδικής άδειας παραμονής και εργασίας τριχρονής διάρκειας. Η εκτίμηση του αριθμού των ομογενών με αλβανική υπηκοότητα παρουσιάζει πολύ μεγάλη διακύμανση (60.000 – 400.000 άτομα)².

² Υπηρεσία Ασύλου <http://www.minocp.gov.gr>

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 Η ΑΝΑΓΚΗ ΓΙΑ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗ

1.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ

Η μετανάστευση, είναι ένα φαινόμενο της ανθρώπινης ζωής. Από καταβολής κόσμου, ο άνθρωπος μετακινείται από τόπο σε τόπο αναζητώντας ευνοϊκότερους τρόπους επιβίωσης. Στις έρημους της κεντρικής Ασίας γίνονταν μεταναστεύσεις ολόκληρων φυλών επί 3.000 χρόνια.

Επίσης, υπάρχουν αρχαιολογικές ενδείξεις για προϊστορικές μετακινήσεις στην Κίνα και στην Ευρώπη. Γενικά, οι άνθρωποι που ζούσαν σε μέρη που περιστοιχίζονταν από βουνά, δε μετακινούνταν τόσο συχνά όσο οι άνθρωποι των κοιλάδων. Στις μετακινήσεις τους, οι προϊστορικοί άνθρωποι των κοιλάδων, ακολουθούσαν τους δρόμους με τα λιγότερα εμπόδια. Π.χ. προτιμούσαν να μετακινηθούν πηγαίνοντας από τα παράλια της θάλασσας, παρά να τη διασχίσουν, ή προτιμούσαν να ακολουθήσουν τις όχθες των ποταμών, περνώντας από κοιλάδες, παρά να ανέβουν από βουνά. Πήγαιναν δηλαδή, πάντοτε από εκεί που τους το επέτρεπε καλύτερα η φύση.

Οι πιο εύφορες κοιλάδες, όπως του Νείλου και Τίγρη – Ευφράτη, ήταν από τις πρώτες που ανέπτυξαν μεγάλο πολιτισμό (γύρω στο 4.000 π.Χ.). Και ενώ ο πολιτισμός κινήθηκε στις αρχές ανατολικά για ένα διάστημα, περνώντας από τη Μικρά Ασία στις Ινδίες (περί το 3.000 π.Χ.) και την Κίνα (2.000 με 1.000 π.Χ.), η μετακίνηση και εξάπλωσή του είναι κυρίως δυτική, περνώντας από τη Βαβυλώνα (περί το 2.000 π.Χ.) στην Ασσυρία (1.300 – 612 π.Χ.) και από την Περσία (περί το 500 π.Χ.) στην Ελλάδα (600 – 300 π.Χ.). Από την Ελλάδα πέρασε στη Ρώμη (500 π.Χ. – 400 μ.Χ.) και από τη Ρώμη στη Γαλλία (περί το 450 – 1.400 μ.Χ.), Ισπανία και Αγγλία (1.300 -1.500 μ.Χ.). Από εκεί, έχουμε υπερωκεάνια μετανάστευση προς την Αμερική (περί το 1.800 μ.Χ.).

Σύμφωνα με τον Ντολλό (1965:73-74), η χρυσή εποχή της μετακίνησης αυτής, ήταν μεταξύ 1840 και 1914 (δηλαδή διήρκεσε 75 χρόνια) και επρόκειτο για μια

μετακίνηση αγροτών προς γεωργικές αρχικά και βιομηχανικές αργότερα εργασίες³.

Αυτή η δυτική μετακίνηση λαών και εθνών, οφειλόταν στις περισσότερες περιπτώσεις, σε μια αναζήτηση καλύτερων συνθηκών διαβίωσης και θρησκευτικής και πολιτικής ελευθερίας. Έτσι λοιπόν, βλέπουμε πως η μετανάστευση έχει αλλάξει τη σύνθεση ολόκληρων χωρών και ηπείρων από άποψη κατοίκων, γλώσσας και εθνικής ταυτότητας. Π.χ. μέσα σε 400 χρόνια η Αμερική, η Αυστραλία, η Ωκεανία, το Βόρειο ήμισυ της Ασίας και μέρη της Αφρικής, κατακτήθηκαν από τους λευκούς.

Στη νέα της μορφή η μετανάστευση, που γίνεται κυρίως για λόγους οικονομικούς, εμφανίστηκε, σε ιδιαίτερα έντονο βαθμό, με την έναρξη της εκβιομηχάνισης στις πιο προηγμένες οικονομικά χώρες. Κυρίως, παρατηρήθηκε μεγάλη μεταναστευτική κίνηση προς τις Η.Π.Α. από όλα τα μέρη του κόσμου, κυρίως από την Ευρώπη και συγκεκριμένα από τη Νότια Ευρώπη. Πολλές χιλιάδες ανθρώπων, μετανάστευσαν στο Νέο Κόσμο με τις απέραντες εκτάσεις εύφορης γης και την αλματώδη βιομηχανική ανάπτυξη, που απαιτούσε πολλά εργατικά χέρια. Οι λαοί που άνηκαν στην Αυστροουγγαρία και ιδιαίτερα οι Πολωνοί, Τσέχοι, Σέρβοι, Σλοβάκοι και Κροάτες, μεταναστεύουν στις Η.Π.Α. στα τέλη του 19ου και αρχές του 20^{ου} αιώνα, ενώ οι Ισπανοί και οι Πορτογάλοι μετανάστευσαν στην Λατινική Αμερική. Η Ελλάδα, υπήρξε από τις χώρες που έδωσαν πολλούς μετανάστες στις Η.Π.Α. Από το 1900 ως το 1924 μετανάστευσαν από την Ελλάδα 420.000 άτομα. Αυτή η υπερπόντια μεταναστευτική κίνηση, αναχαιτίστηκε με τα περιοριστικά μέτρα που έλαβε η κυβέρνηση των Η.Π.Α. το 1920, για να εμποδίσει την εισροή και άλλων ξένων μεταναστών, καθώς θεσπίζεται στην Αμερική το σύστημα των ποσοστώσεων (quotas), το οποίο αποβλέπει στο ποσοτικό αλλά και ποιοτικό έλεγχο των εισερχόμενων μεταναστών, καθώς ευνοεί τους Αγγλοσάξονες.

³ Ντολλός,Κ. Μετανάστες. Εκδόσεις Άγκυρα. Αθήνα 1965

Τα κενά που δημιούργησε η υπερπόντια μετανάστευση για την Ελλάδα, ήλθε να καλύψει ο πληθυσμός που μετακινήθηκε λόγω της Μικρασιατικής καταστροφής. Μετά τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο, αρχίζει πάλι η μεταναστευτική κίνηση, με την Αυστραλία να υποκαθιστά σταδιακά τις Η.Π.Α., ως κύρια χώρα υποδοχής. Στο μεταξύ, πολλά δυτικοευρωπαϊκά κράτη που αποκαταστάθηκαν μετά τις ζημιές του πολέμου και αύξησαν ραγδαία την οικονομία τους, όχι μόνο απορρόφησαν το δικό τους εργατικό δυναμικό, αλλά δημιούργησαν και ανάγκες για ξένα εργατικά χέρια.

Τα κράτη αυτά, προσέλκυσαν πολλούς Έλληνες, όχι μόνο γιατί τα ημερομίσθια ήταν υψηλά και γενικά οι οικονομικές συνθήκες ευνοϊκές, αλλά και γιατί βρίσκονταν πιο κοντά στην πατρίδα και έτσι με τις συχνότερες επισκέψεις μετριαζόταν η νοσταλγία των ξενιτεμένων, επειδή η μετακίνηση στοίχιζε λιγότερο. Πρώτη η Γαλλία, ενδιαφέρθηκε για Έλληνες εργαζόμενους και υπέγραψε με τη χώρα μας ειδικές μεταναστευτικές συμβάσεις, που κατοχύρωναν τα δικαιώματα των μεταναστών, αλλά και της οικογένειας που άφηναν φεύγοντας. Λίγο αργότερα, έγιναν παρόμοιες μεταναστευτικές συμβάσεις με το Βέλγιο, τη Γερμανία και άλλες Ευρωπαϊκές χώρες.

Τη μεγαλύτερη απορρόφηση του ελληνικού εργατικού δυναμικού, έκανε κυρίως η Δυτική Γερμανία. Μετά το 1970, αρχίζει κάποια βαθμιαία κάμψη της μετανάστευσης και αντίθετα, παρατηρείται τάση για επιστροφή στην πατρίδα ανάμεσα στους Έλληνες μετανάστες. Το φαινόμενο αυτό, ερμηνεύεται μερικά από το γεγονός ότι ο ρυθμός ανάπτυξης στις χώρες υποδοχής έχει υποχωρήσει, ενώ η οικονομική κατάσταση των χωρών αποστολής, όπως η Ελλάδα, έχει αρκετά βελτιωθεί, ευνοώντας έτσι τον επαναπατρισμό. Μπορούμε λοιπόν να χωρίσουμε την ελληνική εξωτερική μετανάστευση, σε ορισμένες χαρακτηριστικές περιόδους⁴ :

A) ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΠΡΙΝ ΑΠΟ ΤΟ 1900

⁴ Κόντης Α. Η έρευνα στην Ελλάδα για τον ελληνισμό της διασποράς, Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών, Τόμος Α-Β, Τεύχος 92-93, 1997.

Η μετανάστευση, κατευθύνεται κυρίως προς τη λεκάνη της Μεσογείου, τα παράλια της Μαύρης Θάλασσας, την Αίγυπτο κτλ. και έχει σποραδικό και ανοργάνωτο χαρακτήρα.

Β) ΠΕΡΙΟΔΟΣ 1900 - 1924

Μεγάλη μεταναστευτική κίνηση, με αποκλειστική σχεδόν κατεύθυνση προς τις Η.Π.Α., κυρίως για λόγους οικονομικούς και ιδιαίτερα λόγω των προβλημάτων του γεωργικού τομέα και συγκεκριμένα το "σταφιδικό" πρόβλημα που προκάλεσε φτώχεια και ανεργία στην Πελοπόννησο.

Γ) ΠΕΡΙΟΔΟΣ 1945 – 1950

Υποχρεωτική μετακίνηση, για πολιτικούς λόγους, 1.000.000 περίπου Ελλήνων προς τις γειτονικές χώρες του Ανατολικού BLOCK, ως αποτέλεσμα του εμφυλίου πολέμου. Συγχρόνως όμως, υπάρχει και μετακίνηση μέρους του πληθυσμού προς τις Η.Π.Α. Την ίδια περίοδο, επιστρέφουν πολλοί Έλληνες στην Ελλάδα από τα Βαλκάνια.

Δ) ΠΕΡΙΟΔΟΣ 1950 – 1960

Μετακίνηση των Ελλήνων μεταναστών, κυρίως προς την Αμερική, Αυστραλία και τον Καναδά, λόγω της ανεργίας και της υποαπασχόλησης στην Ελλάδα. Συγχρόνως, και ιδιαίτερα μετά το 1955, παρατηρείται μεγάλη μεταναστευτική κίνηση προς τις δυτικοευρωπαϊκές χώρες, και κυρίως προς το Βέλγιο και τη Δυτική Γερμανία. Αντίθετα από τις άλλες μεταναστευτικές κινήσεις, η μετανάστευση προς τη Γερμανία, χαρακτηρίζεται από καλά οργανωμένη διάρθρωση, εργατική επιλογή και συμβατικές υποχρεώσεις.

Ε) ΠΕΡΙΟΔΟΣ 1961 – 1973

Μεγάλη μεταναστευτική κίνηση προς την Ευρώπη. Από τους χιλιάδες Έλληνες που εγκατέλειψαν την πατρίδα, οι περισσότεροι κατευθύνθηκαν

κυρίως προς τη Δυτική Γερμανία, με δεύτερη επιλογή τη Σουηδία και το Βέλγιο.

ΣΤ) ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΑΠΟ ΤΟ 1974 ΜΕΧΡΙ ΣΗΜΕΡΑ

Αρχίζει η βαθμιαία κάμψη της μετανάστευσης και αντίθετα, παρατηρείται ολοένα αυξανόμενη παλιννόστηση Ελλήνων μεταναστών. Η Ελλάδα, μετατρέπεται περισσότερο σε χώρα υποδοχής μεταναστών.

Κατά τις τελευταίες δεκαετίες και ιδίως από την περίοδο της πτώσης των καθεστώτων της Κεντρικής και Ανατολικής Ευρώπης σε συνδυασμό με την ένταξη της χώρας μας στην Ευρωπαϊκή Ένωση, σημειώθηκε σημαντική εισροή μεταναστών από γειτονικές και άλλες ευρωπαϊκές χώρες με νόμιμες ή όχι διαδικασίες. Η ελληνική αγορά εργασίας εμφανίστηκε ελκυστική και οι λόγοι που ερμηνεύουν αυτήν την εισροή είναι:

Η διαφορά αμοιβών εργασίας, καθώς η κατώτατη αμοιβή εργασίας στην Ελλάδα ήταν πολλαπλάσια εκείνης που επικρατούσε στις χώρες αποστολής μεταναστών.

Η αύξηση του γεωργικού εισοδήματος μετά την ένταξη της Ελλάδας στην ΕΟΚ, παρείχε την δυνατότητα στους γεωργούς την χρησιμοποίηση αμειβόμενης εργασίας μεταναστών και την αποφυγή εργασιών που θεωρούνται κοινωνικά υποδεέστερες. Η μείωση της γεννητικότητας στην ύπαιθρο, με αποτέλεσμα τον περιορισμό των εργατικών χεριών σε γεωργικές εργασίες, ιδίως των παιδιών και των νέων σε συνδυασμό με την ερήμωση των αγροτικών περιοχών και τη μετανάστευση πληθυσμού προς τις πόλεις.

Οι μετανάστες προσφέρουν χαμηλά αμειβόμενη ανειδίκευτη εργασία, δίνοντας έτσι τη δυνατότητα σε μικρομεσαίες κυρίως επιχειρήσεις και αρχηγούς εκμεταλλεύσεων να αντιμετωπίσουν τον αυξανόμενο ανταγωνισμό μειώνοντας το κόστος τους. Η αδυναμία της κοινωνικής προστασίας, η ανάγκη για ευελιξία στις εργασιακές σχέσεις και η αναδιάρθρωση της οικονομίας,

συμβάλλουν στην ένταση του φαινομένου της απασχόλησης μεταναστών. Παράλληλα παρατηρείται μια στροφή στον επαγγελματικό προσανατολισμό των Ελλήνων με σκοπό την αναζήτηση θέσεων εργασίας υψηλότερης ποιότητας λόγω της ανάπτυξης του τομέα των υπηρεσιών και της ανόδου του βιοτικού και μορφωτικού επιπέδου του ελληνικού λαού.

Τα παραπάνω έχουν ως συνέπεια επαγγέλματα που δεν πληρούν τις απαραίτητες προϋποθέσεις, καθώς και όσα είναι εποχιακής φύσεως (γεωργία, τουρισμός. Κατά τις τελευταίες δεκαετίες και ιδίως από την περίοδο της πτώσης των καθεστώτων της Κεντρικής και Ανατολικής Ευρώπης σε συνδυασμό με την ένταξη της χώρας μας στην Ευρωπαϊκή Ένωση, σημειώθηκε σημαντική εισροή μεταναστών από γειτονικές και άλλες ευρωπαϊκές χώρες με νόμιμες ή όχι διαδικασίες. Η ελληνική αγορά εργασίας εμφανίστηκε ελκυστική και οι λόγοι που ερμηνεύουν αυτήν την εισροή είναι:

Η διαφορά αμοιβών εργασίας, καθώς η κατώτατη αμοιβή εργασίας στην Ελλάδα ήταν πολλαπλάσια εκείνης που επικρατούσε στις χώρες αποστολής μεταναστών. Η αύξηση του γεωργικού εισοδήματος μετά την ένταξη της Ελλάδας στην ΕΟΚ, παρείχε την δυνατότητα στους γεωργούς την χρησιμοποίηση αμειβόμενης εργασίας μεταναστών και την αποφυγή εργασιών που θεωρούνται κοινωνικά υποδεέστερες. Η μείωση της γεννητικότητας στην ύπαιθρο, με αποτέλεσμα τον περιορισμό των εργατικών χεριών σε γεωργικές εργασίες, ιδίως των παιδιών και των νέων σε συνδυασμό με την ερήμωση των αγροτικών περιοχών και τη μετανάστευση πληθυσμού προς τις πόλεις.

Οι μετανάστες προσφέρουν χαμηλά αμειβόμενη ανειδίκευτη εργασία, δίνοντας έτσι τη δυνατότητα σε μικρομεσαίες κυρίως επιχειρήσεις και αρχηγούς εκμεταλλεύσεων να αντιμετωπίσουν τον αυξανόμενο ανταγωνισμό μειώνοντας το κόστος τους. Η αδυναμία της κοινωνικής προστασίας, η ανάγκη για ευελιξία στις εργασιακές σχέσεις και η αναδιάρθρωση της οικονομίας, συμβάλλουν στην ένταση του φαινομένου της απασχόλησης μεταναστών. Παράλληλα παρατηρείται μια στροφή στον επαγγελματικό προσανατολισμό των Ελλήνων με σκοπό την αναζήτηση θέσεων εργασίας υψηλότερης

ποιότητας λόγω της ανάπτυξης του τομέα των υπηρεσιών και της ανόδου του βιοτικού και μορφωτικού επιπέδου του ελληνικού λαού.

Τα παραπάνω έχουν ως συνέπεια επαγγέλματα που δεν πληρούν τις απαραίτητες προϋποθέσεις, καθώς και όσα είναι εποχιακής φύσεως (γεωργία, τουρισμός)⁵

1.2 Ο ΟΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΤΑ ΕΙΔΗ ΤΗΣ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗΣ

«Η μετανάστευση, ορίζεται ως η φυσική μετάβαση ενός ατόμου ή μιας ομάδας από μια κοινωνία σε μια άλλη. Η μετάβαση αυτή, συνεπάγεται την εγκατάλειψη ενός κοινωνικού περιβάλλοντος και την εγκατάσταση σε ένα άλλο».

- **Ατομική ή ομαδική.**

Μεμονωμένα δηλαδή άτομα ή ομάδα ατόμων, μπορεί να εγκαταλείψουν τον τόπο τους και να εγκατασταθούν σε κάποιο άλλο.

- **Εσωτερική ή εξωτερική.**

Με τον όρο εσωτερική μετανάστευση, εννοούμε τη μετακίνηση από μία περιοχή σε μία άλλη, εντός των συνόρων του κράτους. Με τον όρο εξωτερική μετανάστευση, εννοούμε την μετακίνηση από ένα κράτος σ' ένα άλλο.

- **Εκούσια ή αναγκαστική.**

Ο σκοπός της εκούσιας μετανάστευσης είναι να μειωθούν οι στερήσεις και να αυξηθούν οι ικανοποιήσεις των μεταναστών, συχνά όμως παρουσιάζεται και το φαινόμενο της αναγκαστικής μετανάστευσης εξαιτίας πολιτικών, θρησκευτικών ή άλλων διώξεων.

⁵ Αμίσης Γ., Λαζαρίδης Γ. Νομικές και κοινωνικοπολιτικές διαστάσεις της μετανάστευσης στην Ελλάδα, εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα, 2001

- **Προσωρινή ή μόνιμη.**

Όταν η μετανάστευση γίνεται για ορισμένο χρονικό διάστημα, έχει δηλαδή καθοριστεί από πριν ο χρόνος που θα απαιτηθεί για να διευθετηθούν ορισμένες υποθέσεις, τότε είναι προσωρινή και υπάρχει πάντοτε η πρόθεση της επανόδου. Όταν όμως η μετανάστευση δεν μπορεί να καθοριστεί χρονικά, είναι αβέβαιης διάρκειας ή δεν υπάρχει πρόθεση επανόδου από τον μετανάστη, τότε είναι μόνιμη⁶.

1.3 ΤΑ ΑΙΤΙΑ ΤΗΣ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗΣ

Πολλοί είναι εκείνοι οι λόγοι, που ώθησαν τα άτομα, τις φυλές ή τις άλλες ομάδες του πληθυσμού μιας χώρας να μεταναστεύσουν. Τα βασικά κίνητρα των πρώτων μεταναστών, ήταν η ανάγκη για εύρεση τροφής, η επιβίωση και ο φόβος μιας ισχυρότερης δύναμης. Αργότερα όμως, λειτούργησαν και άλλα κίνητρα για τις μετακινήσεις τους, όπως η θρησκευτική καταδίωξη, η πολιτική καταπίεση, οι οικονομικές δυσκολίες και η επιθυμία να αποφύγουν τις κυρώσεις κάποιου νόμου. Τα βασικά όμως αίτια μετακίνησης του ανθρώπου, είναι τα παρακάτω⁷ :

- **Φυσικά αίτια**

Μεταβολές στο φυσικό περιβάλλον, που καθιστούν δύσκολη την επιβίωση όπως ξηρασία, πλημμύρες, σεισμοί, παγετοί κ.λ.π (η οικολογική υποβάθμιση γενικότερα). Η σημασία των παραγόντων αυτών, είναι μεγαλύτερη, όσο χαμηλότερο είναι το επίπεδο της τεχνολογίας και επομένως εντονότερη εξάρτηση του πληθυσμού από τη φύση και την επιτόπια παραγωγή.

- **Οικονομικά αίτια**

Πολλά άτομα, μεταναστεύουν για αναζήτηση εργασίας ή όταν οι οικονομικές συνθήκες απασχόλησης στη χώρα υποδοχής είναι πολύ

⁶ Γετίμης Π., Έρευνα – Μελέτη για την εκπόνηση του Επιχειρησιακού Προγράμματος «για τους μετανάστες στην Ελλάδα», ΙΑΠΑΔ/ΥΠ Εσωτερικών(2002).

⁷ Λιανός Θ.Π., Παπακωνσταντίνου Π., Σύγχρονη μετανάστευση στην Ελλάδα : οικονομική διερεύνηση, Αθήνα Κέντρο Προγραμματισμού και Οικονομικών Ερευνών, 2003.

ευνοϊκότερες, από τις συνθήκες στη χώρα αποστολής. Όχι μόνο οι αμοιβές είναι υψηλότερες, αλλά υπάρχει εξασφαλισμένη εργασία με συμβόλαια, ασφαλιστική κάλυψη, οικογενειακά επιδόματα, ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, στέγη κ.α., που δημιουργούν στο μετανάστη συναίσθημα ασφάλειας, μεγαλύτερο από αυτό που είχε στην πατρίδα του.

- **Κοινωνικά αίτια**

1. Θρησκευτικοί και πολιτικοί διωγμοί (π.χ. λόγω καταπιεστικών καθεστώτων).
2. Διακριτική μεταχείριση εις βάρος μιας ή περισσότερων κατηγοριών πληθυσμού.
3. Αξία της μετανάστευσης, ως προϋπόθεση κοινωνικής κινητικότητας.
4. Υπερπληθυσμός, στενά συνδεδεμένος με έντονη δημογραφική αύξηση.
5. Ένοπλες συγκρούσεις και εθνοτικές εκκαθαρίσεις.
6. Παράβαση ανθρωπίνων δικαιωμάτων.
7. Διάδοση της δυτικής εκπαίδευσης και της δυτικής πολιτικής συγκρότησης στα πλαίσια της παγκοσμιοποίησης και η αλλοίωση εθνικών και τοπικών ταυτοτήτων.
8. Μετανάστευση λόγω σπουδών.
9. Άνοιγμα των συνόρων και η ελαστικότητα των νομικών και αστυνομικών μέτρων που λαμβάνονται από τη χώρα υποδοχής.

- **Ψυχολογικά αίτια**

1. Τυχοδιωκτισμός, φιλαποδημία.
2. Μίμηση.
3. Προσδοκίες από τον τόπο προορισμού κλπ.

1.4 ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗΣ

1.4.1 ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΜΕΤΑΝΑΣΤΗ

Η μετανάστευση έχει θετικές και αρνητικές επιπτώσεις, όχι μόνο για τον διοικητή, την οικογένεια του και την χώρα αποστολής αλλά, και για την χώρα υποδοχής. Πολλές από τις επιπτώσεις αυτές, συνδέονται άμεσα με την οικονομική και κοινωνική θέση των μεταναστών στην πατρίδα τους και την χώρα υποδοχής, καθώς και την ικανότητα, τη διάθεση προσαρμογής, τη στάση, την πολιτική και την αντιμετώπιση των μεταναστών, από την χώρα υποδοχής. Πρωτεύουσα σημασία για τις επιπτώσεις της μετανάστευσης στον ίδιο τον μετανάστη, είναι η θέση του στην χώρα υποδοχής. Παρατηρείται όμως, μια διαφοροποίηση της θέσης αυτής, ανάλογα με την χώρα της αποδημίας. Ειδικά για τους Έλληνες μετανάστες, η μετακίνηση σε μια άλλη ευρωπαϊκή χώρα, όπως η Δυτική Γερμανία, λόγω του συχνά προσωρινού χαρακτήρα της, από την πλευρά του μετανάστη αλλά, και της ομαδικής απασχόλησης του από την χώρα υποδοχής, κυρίως σε βιομηχανίες, δεν ευνοεί την κοινωνική του ένταξη⁸.

Αντίθετα, παρατηρείται έντονο το στοιχείο της προκατάληψης για τους νέους εργάτες, με αποτέλεσμα να συγκεντρώνονται στις εργατικές περιοχές των πόλεων, να συνδικαλιζονται και στιγματίζονται πολιτικά. Οι υπερπόντιοι μετανάστες, καθώς ο χαρακτήρας της μετανάστευσης έχει πιο έντονο το στοιχείο της μονιμότητας, εντάσσονται πιο εύκολα και γρήγορα στην κοινωνία της χώρας υποδοχής και δεν απασχολούνται συνήθως σε βιομηχανίες ή μικρές επιχειρήσεις. Παράλληλα, είναι αποφασισμένοι να ζήσουν για πάντα στην νέα τους πατρίδα, χωρίς να συγκεντρώνονται, όπως συμβαίνει με την μετανάστευση των Ελλήνων στις Η.Π.Α, σε μεγάλο βαθμό, στις στιγματισμένες περιοχές των μεγάλων πόλεων.

⁸ Βλάχος Ε. Εργάτες μετανάστες που επιστρέφουν από τη Δυτική Ευρώπη στην Ελλάδα, Κοινωνιολογική σκέψη, 1966

Η θέση του μετανάστη στην χώρα υποδοχής, καθώς συνδυάζεται όμως με τη στάση και τις προκαταλήψεις του για την νέα χώρα και τον λαό της, δημιουργεί συχνά δυσκολίες στην προσαρμογή του. Στην ουσία, η πολιτιστική προσαρμογή του μετανάστη στην χώρα υποδοχής, συνεπάγεται επομένως, πολλά ψυχολογικά και κοινωνικά προβλήματα, που είναι λιγότερο ή περισσότερο έντονα, ανάλογα με τον χρόνο της μετανάστευσης, τις επικρατούσες συνθήκες και την οικογενειακή κατάσταση του μετανάστη στην χώρα της υποδοχής. Ο βαθμός επίσης, της κοινωνικό – πολιτιστικής του ένταξης στην χώρα υποδοχής, φαίνεται από τους διάφορους στατιστικού δείκτες όπως, η γνώση της ξένης γλώσσας, τα ήθη και έθιμα, οι συνθήκες επιβίωσης, οι τρόποι ψυχαγωγίας, και οι κοινωνικές σχέσεις. Συχνά, στις περιπτώσεις αυτές, στην προσπάθεια ένταξης των μεταναστών στο κοινωνικό σύνολο της χώρας υποδοχής, παρατηρείται το φαινόμενο της αντίστασης, που οφείλεται σε βαθύτερους ψυχολογικούς ή κοινωνικούς λόγους, που δεν είναι πάντα εύκολα κατανοητοί και δεν γίνεται καμία προσπάθεια κρατικής ή ιδιωτικής πρωτοβουλίας, ώστε να ξεπεραστούν χωρίς προβλήματα⁹.

Βλέποντας έτσι, τον πολιτισμό της πατρίδας τους να υποβαθμίζεται και να παρεξηγείται, μελαγχολούν και ονειρεύονται ενώ, την μεγαλοποιούν στο έπακρο. Η αστάθεια και η ανασφάλεια επίσης, που συνδέονται με την τάξη αυτή των μεταναστών, τροφοδοτεί την επιθυμία μη επένδυσης στην χώρα υποδοχής. Οι εποχιακοί μετανάστες, που δεν γνωρίζουν αν θα επιστρέψουν την επόμενη χρονιά αλλά, και οι μόνιμοι που εξαρτώνται από την εκάστοτε πολιτική της χώρας υποδοχής ή από τις απροσδόκητες αλλαγές στην αγορά εργασίας, εντάσσονται γενικά πολύ δύσκολα στο σύστημα¹⁰.

Η έλλειψη μόρφωσης, που εμποδίζει στην εύκολη εκμάθηση της ξένης γλώσσας και χαρακτηρίζει το μεγαλύτερο ποσοστό των μεταναστών, είναι ένας άλλος ανασταλτικός παράγοντας στην ένταξη και την προσαρμογή τους

⁹ Fix M. & J.S.Passe1 Immigration and Immigrants: Setting the Record Straight, Washington, D.C.: The Urban Institute, 1994.

¹⁰ Avato J.,J.Koettl,R.Sabates-Wheeler ,Social Protection for international Migrants(a synthesis report prepared for the U.K. department for international development).Available from Authors.October 2008,5.

στην χώρα υποδοχής, που εξανεμίζει κάθε πιθανότητα συνεργασίας και κατανόησης από τον φιλόξενο λαό που δεν αποδέχεται τα ήθη και τα έθιμα, τον τρόπο ζωής και την ιδεολογία της νέας χώρας, και απομονώνεται από τις δικές τους συνήθειες και παραδόσεις. Η άρνηση όμως αυτή της ένταξης του μετανάστη στο κοινωνικό σύνολο, υφίσταται συνήθως, επειδή θεωρεί ότι μ' αυτό τον τρόπο εξακολουθεί να είναι δεμένος με όλα τα ήθη και τα έθιμα της πατρίδας του και δημιουργεί τόσο στον ίδιο όσο και στους κατοίκους της χώρας υποδοχής, αρνητικά συναισθήματα. Προσπαθεί έτσι, να διατηρήσει στενές σχέσεις με τους συμπατριώτες, που προσπαθούν να δημιουργήσουν στην χώρα υποδοχής, μια κοινωνία όμοια μ' εκείνη που είχε στην πατρίδα του πριν μεταναστεύσει και αισθάνεται ότι αντλεί θάρρος και δύναμη για να αντιμετωπίσει την εχθρότητα και την αδιαφορία της χώρας υποδοχής¹¹.

Η συμπεριφορά αυτή, αποτελεί γενικά, ένα είδος αυτοάμυνας των πολιτικά αδύναμων ανθρώπων στους πολιτιστικά δυνατούς και σαν φαινόμενο, παρατηρείται πιο έντονο στους μετανάστες εκείνους, που εμφανίζουν εύθραυστη κοινωνικό – πολιτική ταυτότητα και πιο συχνά στις τάξεις με χαμηλότερο κοινωνικό – οικονομικό επίπεδο. Είναι έτσι, εμφανής η προσπάθεια διάσωσης των συναισθημάτων που χαρακτηρίζουν τον άνθρωπο, καθώς ενώ αισθάνεται προσκολλημένος στα εθνικά ιδεώδη, αναζητά μια νέα πατρίδα. Στην αναζήτηση όμως αυτής της ιδέας, επιβάλλεται ν' απορρίψει μερικές από τις πολιτιστικές αξίες ή παραδόσεις που τον διέπουν και να υιοθετήσει τα ήθη και τα έθιμα της χώρας υποδοχής. Η διαδικασία αυτή, που γίνεται χωρίς κάποια εσωτερική σύγκρουση, είναι δυνατόν να οδηγήσει πολλές φορές στην δημιουργία ανάμικτων πολιτισμών, με τα ιστορικά παραδείγματα του Γάλλο – Ρωμαϊκού πολιτισμού, των Λατίνο – Αμερικανικών λαών, και άλλων τέτοιων περιπτώσεων, που δικαιολογούν την περίπτωση.

Για τους Έλληνες όμως και του υπόλοιπους μετανάστες, ανάλογα με το αν η επίδραση είναι ενδο – Ευρωπαϊκή ή υπερπόντια, παρατηρείται γενικά μια

¹¹ Avato J., J. Koettl, R. Sabates-Wheeler, Social Protection for international Migrants (a synthesis report prepared for the U.K. department for international development). Available from Authors. October 2008, 6.

διαφοροποίηση στον βαθμό της προσαρμογής στην χώρα υποδοχής. Καθώς, οι ενδο – Ευρωπαϊκοί μετανάστες, λόγω των μικρών αποστάσεων που τους χωρίζουν από την πατρίδα, διατηρούν δυνατούς και γερούς τους δεσμούς μαζί της, δεν αισθάνονται έντονη την ανάγκη να επενδύσουν πολιτιστικά και συναισθηματικά στην χώρα υποδοχής. Αντίθετα, οι υπερπόντιοι μετανάστες, που γνωρίζουν από πριν ότι λόγω των μεγάλων αποστάσεων δεν μπορούν να έχουν συχνή επαφή μαζί της, αποκόβουν σταθερά και αποφασιστικά τα δεσμά μ' αυτήν και η προσαρμογή τους στην χώρα υποδοχής είναι πρωταρχικής σημασίας για την επιβίωση τους¹².

Φαίνεται λοιπόν, ότι η ένταξη και η προσαρμογή των μεταναστών στην χώρα υποδοχής, εξαρτάται και επηρεάζεται σημαντικά από την θέση του στην αγορά εργασίας, την εν γένει αντιμετώπιση του από την χώρα υποδοχής και την προσωπική του διάθεση. Τα στοιχεία αυτά είναι αλληλένδετα, όταν χρησιμοποιείται από την χώρα υποδοχής σαν ανειδίκευτος εργάτης στις βιομηχανίες και στιγματίζεται όταν κατοικεί σε υποβαθμισμένες περιοχές της πόλης. Το άτομο, αντιδρά έτσι περίεργα και αισθάνεται εχθρότητα για την φιλοξενούσα χώρα και τον λαό της που δεν κάνει καμία σχεδόν προσπάθεια για την επιβίωσή του. Όταν όμως η χώρα υποδοχής, όπως συμβαίνει συνήθως στις υπερπόντιες μεταναστεύσεις, φροντίζει να παρέχει σε κάθε περίπτωση την ευκαιρία της επαγγελματικής αποκατάστασης, ο μετανάστης αισθάνεται ικανοποίηση και δημιουργείται μεγαλύτερη διάθεση ένταξης και προσαρμογής στην φιλοξενούσα χώρα¹³.

1.5 Η ΕΘΝΙΚΗ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΤΗΣ «ΧΑΜΕΝΗΣ ΓΕΝΙΑΣ»

Εκτός όμως από τα προβλήματα της ένταξης και της κοινωνικό – πολιτιστικής προσαρμογής του μετανάστη, εμφανίζεται πιο έντονο ακόμη το πρόβλημα της ένταξης στην νέα κοινωνία, των παιδιών του. Τα προβλήματα της

¹² Avato J.,J.Koettl,R.Sabates-Wheeler ,Social Protection for international Migrants(a synthesis report prepared for the U.K. department for international development).Available from Authors.October 2008,7.

¹³ Ίδρυμα Μαραγκοπούλου για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου, Τα δικαιώματα των μεταναστών εργατών, εκδόσεις Εστία, Αθήνα, 1994.

προσαρμογής, ποικίλλουν ανάλογα με τον τόπο γέννησης των παιδιών, την ηλικία που είχαν κατά την μετανάστευση, ακολούθησαν τους γονείς πριν ή μετά, αν παρέμειναν μεγάλο ή μικρό χρονικό διάστημα μακριά από τους γονείς τους με άλλα συγγενικά πρόσωπα, αν μετανάστευσε όλη η οικογένεια μαζί και αν είχαν παρακολουθήσει για ένα διάστημα κάποια σχολή στην πατρίδα πριν ξενιτευτούν.

Σε πιο ευνοϊκή θέση, σχετικά με την προσαρμογή στην φιλοξενούσα χώρα, βρίσκονται τα παιδιά που γεννήθηκαν σ' αυτή και αποτελούν την «*Δεύτερη γενιά των Μεταναστών*». Καθώς μαθαίνουν από μικρά δύο διαφορετικές γλώσσες και μιλούν μέσα στο σπίτι την μητρική και έξω απ' αυτό την ξένη, ξεπερνούν πιο εύκολα το πρόβλημα της επικοινωνίας που αντιμετωπίζουν οι γονείς τους. Το γεγονός αυτό, καθώς μπορούν να παρακολουθήσουν άνετα τα διεθνή γεγονότα ή τα μέσα μαζικής επικοινωνίας (ΜΜΕ), έχει τεράστια σημασία στις σχέσεις τους με το φιλοξενούντα λαό. Το θέμα της γλώσσας, που αναπτύσσει συναισθηματικά ή κοινωνικά τα παιδιά των μεταναστών και προδιαγράφει την νέα τους ταυτότητα, αποτελεί έτσι πλεονέκτημα.

Γίνεται όμως πιο περίπλοκο, αν μεταναστεύσουν σε πιο μεγάλη ηλικία και ταυτισθούν απόλυτα με την μητρική τους γλώσσα. Η εκμάθηση της νέας γλώσσας, που συνδέεται άμεσα με τον νέο πολιτισμό, δημιουργεί μεγάλη σύγχυση και διαταράσσει, καθώς βρίσκονται ξαφνικά αντιμέτωπα με δύο διαφορετικούς κόσμους, την εσωτερική τους ισορροπία. Στις περιπτώσεις αυτές, το μεγαλύτερο ποσοστό εμφανίζει χαμηλό μορφωτικό επίπεδο, επειδή οι γονείς τους δεν γνωρίζουν καλά την ξένη γλώσσα και δεν μπορούν να τα βοηθήσουν.

Τα παιδιά των μεταναστών όμως, όταν δεν γνωρίζουν καλά την ξένη γλώσσα, αντιμετωπίζουν πολλά προβλήματα και αισθάνονται έντονη την προκατάληψη των ξένων παιδιών. Μειονέκτημα αποτελεί επίσης, ο στιγματισμός της κοινωνίας στην χώρα υποδοχής, των παιδιών των μεταναστών που συχνά τοποθετούνται, με την δικαιολογία της γλώσσας, σε αποτυχημένα, με χαμηλό πνευματικό επίπεδο σχολεία που τα καταδικάζουν σε μια περιορισμένου βαθμού μόρφωση και τα προορίζουν αργότερα, για άλλου είδους εργασίες. Η

πολιτιστική σύγκρουση των παιδιών των μεταναστών, ενισχύεται επίσης, από τις έντονα συγκρουόμενες καταστάσεις που αντιμετωπίζονται σε σχέση με άλλους πολιτισμούς, με αξίες, ήθη, έθιμα, θρησκεία και ιδεολογίες, διαφορετικές απ' εκείνες που γνώριζαν μέχρι τότε.

Επιβάλλεται επομένως, με απώτερο σκοπό την αντιμετώπιση της περιφρόνησης και την αποξένωση των συνομήλικων τους στην χώρα υποδοχής, ν' αποβάλλουν την πολιτιστική τους ταυτότητα, για να αφομοιωθούν και να ενταχθούν πιο εύκολα στην νέα αυτή κοινωνία. Η απόφαση τους να στραφούν προς την μια ή την άλλη κατεύθυνση, εξαρτάται όμως από την προσωρινότητα ή την μονιμότητα της διαμονής της οικογένειας τους, στην φιλοξενούσα χώρα. Όταν τα παιδιά αυτά αισθανθούν ότι η παραμονή είναι προσωρινή, αδιαφορούν να μάθουν σωστά την γλώσσα και να έχουν καλή απόδοση στο σχολείο. Η ένταξη και η επιτυχία τους δε, στην χώρα υποδοχής, εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό, από την εν γένει ατμόσφαιρα που επικρατεί στο σπίτι¹⁴.

1.6 ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗ ΧΩΡΑ ΥΠΟΔΟΧΗΣ

Μια ευρέως διαδεδομένη άποψη στην ελληνική κοινωνία βασίζεται κυρίως στην ιδέα ότι οι μετανάστες ως εργαζόμενοι μετατοπίζουν Έλληνες από την απασχόληση και συμβάλλουν με αυτόν τον τρόπο, εν μέρει, στο υψηλό ποσοστό ανεργίας της ελληνικής οικονομίας. Βεβαίως, η άποψη αυτή έρχεται σε ευθεία αντίθεση με μια σειρά από ευρήματα και τα αντίστοιχα διαθέσιμα επεξεργασμένα στοιχεία που φανερώνουν ότι στο οικονομικό πεδίο οι μετανάστες όχι μόνον δεν φαίνεται να απειλούν τις θέσεις εργασίας των Ελλήνων αλλά αντίθετα συμβάλλουν στην αύξηση του ΑΕΠ και γενικότερα στην οικονομική ανάπτυξη της χώρας¹⁵.

¹⁴ Δρεττάκης Μ., Εισροή μεταναστών και υπογεννητικότητα 1991-2000, Αθήνα, 2002.

¹⁵ Βγενόπουλος Κ. Πρόσφυγες και μετανάστες στην ελληνική αγορά εργασίας, ΕΚΕΜ, Αθήνα, 1998.

Ωστόσο οι οικονομικές επιπτώσεις της μετανάστευσης δεν περιορίζονται σε ζητήματα αγοράς εργασίας. Οι οικονομικές επιπτώσεις της μετανάστευσης συνήθως μπορούν να εντοπιστούν επίσης στα γενικότερα οικονομικά μεγέθη καθώς και στα δημόσια οικονομικά. Για την Ελλάδα, οι σχετικές έρευνες είναι λιγιστές. Η κυριότερη εξήγηση εντοπίζεται στον περιορισμό των διαθέσιμων στοιχείων ιδιαίτερα μέχρι την απογραφή πληθυσμού της ΕΣΥΕ του 2001¹⁶. Έτσι, οι πρώτες μελέτες ήταν είτε εντοπισμένες γεωγραφικά είτε περιέγραφαν περισσότερο κοινωνικά και δημογραφικά χαρακτηριστικά των μεταναστών.

Το 1995 στην έρευνα/μελέτη τους οι Lianos, T.P., Sarris, A.H. & Katseli, πραγματοποίησαν την πρώτη συγκέντρωση πρωτογενών στοιχείων σε τέσσερις νομούς της Β. Ελλάδας και προσδιόρισαν τις αποδοχές των μεταναστών σε σχέση με των Ελλήνων εργαζομένων (μεταξύ 40% και 60% χαμηλότερες). Ταυτόχρονα όμως φάνηκε ότι οι μετανάστες καταλαμβάνουν θέσεις εργασίας τις οποίες δεν επιθυμούσαν οι Έλληνες.

Η έρευνα των Σαρρή και Ζωγραφάκη (1999) αν και αναφέρεται κυρίως στην περίπτωση των παράνομων μεταναστών στηρίζει τους υπολογισμούς της σε ένα μοντέλο γενικής ισορροπίας. Πιο πρόσφατα οι Cholezas & Tsakloglou (2006) υποστηρίζουν ότι το κύριο χαρακτηριστικό που προσδιορίζει και την ελληνική ιδιαιτερότητα σε σύγκριση με άλλες περιπτώσεις (Ισπανία, Πορτογαλία κα.) είναι ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των μεταναστών της προέρχονται από την Αλβανία.

Η συγκυρία συνέπεσε με την ανάγκη της ελληνικής οικονομίας για φτηνά εργατικά χέρια ούτως ώστε αν μειωθεί το παραγωγικό κόστος και να ελεγχθεί ο πληθωρισμός με σκοπό την επίτευξη των κριτηρίων σύγκλισης για την ένταξη της στην ΟΝΕ. Ιδιαίτερα δε, η παράνομη μετανάστευση διευκόλυνε προς αυτήν την κατεύθυνση αφού οι τελευταίοι δεν είχαν την δυνατότητα να διαπραγματευτούν το ύψος των αμοιβών τους. Οι επιπτώσεις της

¹⁶ Πηγή: www.statistics.gr

μετανάστευσης μετά το 1989 για την οικονομία της χώρας έχουν κριθεί θετικές¹⁷:

A) Επιπτώσεις μετανάστευσης στην αγορά εργασίας¹⁸

- Οι μετανάστες έχουν συμβάλει στην αύξηση του εργατικού δυναμικού και του αριθμού των απασχολούμενων- επομένως και στην αύξηση της συνολικής προσφοράς προϊόντος.
- Οι μετανάστες δεν φαίνεται να έχουν επηρεάσει αρνητικά το ποσοστό της ανεργίας.
- Απαλύνει τις αυστηρές γεωγραφικές δυσκαμψίες- οι μετανάστες πάνε σε περιοχές με υψηλή ζήτηση που δεν είναι εύκολο να μετακινηθούν για λίγο χρόνο Έλληνες εργαζόμενοι.
- Η αρχική τους ενσωμάτωση σε τομείς της άτυπης οικονομίας ή της παραοικονομίας λειτούργησε σαν φίλτρο στη μετάβαση για πιο σταθερές δουλειές.
- Κατά περιοχές όσο υψηλότερη η συγκέντρωση των μεταναστών τόσο χαμηλότερη η ανεργία.
- Θετική επιρροή στην αύξηση της γυναικείας απασχόλησης (μέσω της φροντίδας των ηλικιωμένων και των παιδιών).

Οι επιπτώσεις της μετανάστευσης, είναι επίσης σημαντικές και για την χώρα υποδοχής των μεταναστών, καθώς πολλές απ' αυτές που αναφέρθηκαν παραπάνω, ισχύουν από αντίθετη άποψη. Οι πιο σημαντικές και ιδιόζουσες στην περίπτωση αυτή είναι¹⁹:

- Η Μετανάστευση αλλοιώνει σημαντικά την δημογραφική εμφάνιση και την δομή της χώρας υποδοχής. Ο πληθυσμός της, αυξάνει πολλές φορές

¹⁷ Κασσιμάτη Κ., «Η ένταξη των αλβανών μεταναστών στην ελληνική κοινωνία», στο Μετανάστευση και ένταξη των μεταναστών στην ελληνική κοινωνία (επιμ.Μπάγκαβος Χ.,Παπαδοπούλου Δ.) Αθήνα (Gutenberg) 2006,380.

¹⁸ Πετρινώτη Ξ. Η μετανάστευση προς την Ελλάδα. Μια πρώτη καταγραφή, ταξινόμηση και ανάλυση, εκδόσεις Οδυσσέας, Αθήνα, 1993.

¹⁹ Λινάρδος-Ρυλμόν Π. Η ελληνική κοινωνία και η νέα μετανάστευση, Τετράδια πολιτικού διαλόγου, έρευνας και κριτικής, Τόμος 36, Τεύχος 36,1995

εντυπωσιακά και αλλάζει η δομή του, δεδομένου ότι κατά κανόνα, οι μετανάστες είναι άντρες νέας ηλικίας (όταν η μετανάστευση γίνεται κυρίως για οικονομικούς λόγους).

- Από οικονομική άποψη η χώρα υποδοχής ωφελείται σημαντικά από τους μετανάστες. Χρησιμοποιώντας ανειδίκευτους εργάτες, έχει μηδαμινό κόστος και ωφελούνται ανάλογα, καθώς αυξάνουν την παραγωγή τους οι βιομηχανίες. Η είσοδος σε μικρό χρονικό διάστημα μεγάλου αριθμού μεταναστών σε μια χώρα, διαταράσσει επίσης, την ισορροπία της προσφοράς και της ζήτησης εργασίας και κρατά σε χαμηλό επίπεδο, τους μισθούς τόσο των μεταναστών στην ξένη χώρα, όσο και των κατοίκων της, που ενδιαφέρονται να κάνουν περιουσία και αδυνατούν ν' αποκτήσουν μεγάλους μισθούς, τουλάχιστον στην αρχή της απασχόλησης τους.
- Η νοοτροπία και η κοινωνική δομή της χώρας διαταράσσεται. Καθώς τα άτομα ή οι ομάδες που μεταναστεύουν, μεταφέρουν μαζί τους τα ήθη, τα έθιμα και τις απόψεις τους για τα διάφορα κοινωνικά θέματα, όπως η θρησκεία, η παιδεία, η ηθική και οι διάφορες αξίες, επηρεάζεται η παραμονή τους.
- Η άμεση επίπτωση της εισροής ξένου πληθυσμού σε μια χώρα και η δημιουργία διαπροσωπικών σχέσεων και αντιδράσεων ανάμεσα στους μόνιμους κατοίκους και τους μετανάστες. Οι αντιδράσεις αυτές, καταλήγουν συχνά στην δημιουργία ρατσιστικών τάσεων εκ μέρους των μόνιμων κατοίκων, που δεν αποδέχονται τους μετανάστες στην οικονομία τους ή στην καθημερινή τους ζωή και προσπαθούν να τους απορρίψουν ή να τους περιορίσουν όσο το δυνατόν πιο πολύ, σε ορισμένες γεωγραφικές περιοχές, που πολλές φορές αποτελούν «Γκέτο» και περιορίζονται σε ορισμένους μόνο κλάδους της οικονομίας και των γενικότερων δραστηριοτήτων τους, στην χώρα υποδοχής. Ο ρατσισμός αυτός, αποτελεί συνήθως, μόνιμη αιτία προστριβών, διαπληκτισμών και εγκληματικών ενεργειών ανάμεσα στις δύο κοινότητες.
- Η αυξημένη εγκληματικότητα των μεταναστών. Σε αρκετές χώρες, παρατηρείται κάποιος συσχετισμός ανάμεσα στην μετανάστευση και την εγκληματικότητα, αν και πολλές έρευνες σχετικά με το θέμα, δεν συμφωνούν πάντα μεταξύ τους. Είναι όμως γεγονός, ότι πολλοί από τους

μετανάστες ζουν, τουλάχιστον στην αρχή, κάτω από άθλιες συνθήκες και οι διάφορες παρατηρήσεις που σχετίζονται μ' αυτό, αποδεικνύουν ότι η εγκληματικότητα την πρώτης γενιάς των μεταναστών ήταν και είναι γενικά, κάπως μειωμένη, λόγω της ανασφάλειας που αισθάνονται και του φόβου που υπάρχει ότι σε περιπτώσεις παρανομίας θα απελαθούν από την φιλοξενούσα χώρα. Αντίθετα, η εγκληματικότητα της δεύτερης γενιάς εμφανίζεται, με βασικά αίτια την ελλιπή ένταξη και την περιθωριοποίηση της, περισσότερο αυξημένη.

1.7 ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗ ΧΩΡΑ ΑΠΟΣΤΟΛΗΣ

Μερικές από τις θετικές επιπτώσεις της μετανάστευσης για την χώρα αποστολής, είναι η μείωση της ανεργίας και η ενίσχυση του ισοζυγίου πληρωμών, με την αποστολή μεταναστευτικών εμβασμάτων, για την συντήρηση της οικογένειας των μεταναστών και την εισροή ξένου κεφαλαίου για μόνιμη επένδυση στην πατρίδα.

Στον τομέα της εργασίας, αν ο μετανάστης αποκτήσει, στην χώρα υποδοχής κάποια ειδικότητα, επανερχόμενος θα μπορεί να βοηθήσει με τις γνώσεις που θα έχει αποκτήσει, για πειθαρχημένη, συντονισμένη και αποδοτική εργασία, στην προσπάθεια εξύψωσης του πολιτιστικού επιπέδου του λαού και την κάλυψη των κενών σε μερικούς τομείς της βιομηχανίας. Το φαινόμενο της μετανάστευσης, έχει όμως για την χώρα αποστολής, καθώς αποδυναμώνεται από τους νέους των παραγωγικών τάξεων που θεωρούνται απαραίτητοι για την οικονομική της ανάπτυξη, πολλές φορές αρνητικές επιπτώσεις. Κυρίως οι νέοι που αποφασίζουν πιο εύκολα να μεταναστεύσουν, συντελούν στην μείωση του ποσοστού των γεννήσεων ή των γάμων και την αύξηση του ποσοστού γήρανσης του πληθυσμού της πατρίδας τους. Όταν δε η χώρα αποστολής αρχίσει ν' αναπτύσσεται οικονομικά και βιομηχανικά, η έλλειψη εργατικού δυναμικού των παραγωγικών τάξεων, γίνεται εντονότερη. Αρνητική

τέλος επίπτωση, είναι και η οικονομική εξάρτηση της χώρας αποστολής από την χώρα υποδοχής των μεταναστών²⁰.

1.8 Η ΕΛΛΑΔΑ ΩΣ ΧΩΡΑ ΥΠΟΔΟΧΗΣ

Οι εξελίξεις που οδήγησαν στη μετατροπή της Ελλάδας από χώρα αποστολής σε χώρα υποδοχής, εντάσσονται στο ευρύτερο παγκόσμιο και περιφερειακό πλαίσιο κοινωνικών, οικονομικών και πολιτικών αλλαγών των τελευταίων δεκαετιών του 20ου αιώνα, μέσα στο οποίο και οι υπόλοιπες χώρες της Νότιας Ευρώπης, έγιναν σταδιακά χώρες υποδοχής μεταναστών. Η αλλαγή αυτή, οφείλεται στην μεταβολή του προφίλ, της σχετικής θέσης και του ρόλου των περιοχών του κόσμου και στην αλλαγή του χαρακτήρα της συμμετοχής τους στο μεταναστευτικό φαινόμενο. Σχετίζεται επίσης, με τον μεταβαλλόμενο χαρακτήρα του διεθνούς καταμερισμού εργασίας και την αλλαγή των νοτιοευρωπαϊκών κρατών μέσα σ' αυτόν²¹.

Η αλλαγή, λαμβάνει χώρα γύρω στο 1970. Η Ελλάδα, από το έτος 1970 ως σήμερα, μπορεί να χαρακτηριστεί ως χώρα υποδοχής μεταναστών. Πιο συγκεκριμένα, την περίοδο μετά το 1970, εισρέουν μετανάστες από την Αφρική και την Ασία (Αίγυπτος, Αιθιοπία, Πακιστάν, Φιλιππίνες). Από το έτος 1980, εισρέουν μετανάστες από τις πρώην σοσιαλιστικές χώρες (Πολωνία, Βουλγαρία κ.ά.), ενώ από το 1990, εισρέουν στην Ελλάδα μετανάστες κυρίως από την Αλβανία. Ειδικότερα τα αίτια είναι τα εξής²²:

²⁰ Borjas G." The economics of immigration", Journal of Economic Literature, vol 32, 1994, P 1667-1717.

²¹ Κοτζαμάνης Β., Μαράτου-Αλιμπράντη Α., Οι δημογραφικές εξελίξεις στη μεταπολεμική Ελλάδα, Αθήνα Εκδοτικός Οργανισμός Λιβάνη, 1994

²² Κασιμάτη Κ., Λ. Μ. Μουσούρου, Φύλο και Μετανάστευση. Τόμος Ι. Θεωρητικές αναφορές και εμπειρική διερεύνηση, Αθήνα (ΚΕΚΜΟΚΟΠ – Gutenberg) 2007,88-92,108-111, 152-178.

1. Ο οικονομικός ρόλος που παίζει η χώρα στην ευρύτερη περιοχή των Βαλκανίων και η διαδικασία αναζήτησης φτηνής εργασίας ως αναπτυξιακής στρατηγικής, μιας μερίδας του ελληνικού κεφαλαίου.
2. Η σημαντική αλλαγή, που επήλθε στη δομή και στη δυναμική των ανεπτυγμένων οικονομιών. Από τη δεκαετία του 1970 και μέχρι το τέλος του 1980, η οικονομική κρίση στις χώρες της Δυτικής Ευρώπης, οι επενδύσεις στην ελληνική οικονομία και κατ' επέκταση η ανάγκη για εργατικά χέρια, δημιουργούν μεταναστευτικά ρεύματα προς την Ελλάδα.
3. Η έξαρση των χρόνιων προβλημάτων των λιγότερο ανεπτυγμένων χωρών, εξαιτίας της αναδιάρθρωσης της οικονομίας και της αποτυχίας των αναπτυξιακών προγραμμάτων στις λεγόμενες χώρες του « Τρίτου Κόσμου».
4. Η κατάρρευση των καθεστώτων του σοσιαλισμού και οι οικονομικές μεταρρυθμίσεις, που ακολούθησαν στην πρώην Σοβιετική Ένωση.
5. Ο ανοιχτός οικονομικός χαρακτήρας των νοτιοευρωπαϊκών οικονομιών, που εξαρτώνται σε μεγάλο βαθμό από τον τουρισμό, το εμπόριο και την ναυτιλία, που σε εκείνες της δεκαετίες ανθίζουν.
6. Ο εκδημοκρατισμός της Ελλάδας γύρω στο 1970, που οδήγησε στην εξομάλυνση της πολιτικής ζωής και στην ένταξή της στην Ευρωπαϊκή Ένωση.
7. Η ενθάρρυνση των χωρών αποστολής, για παλιννόστηση των μεταναστών τους, γύρω στο 1973-1985.
8. Το άνοιγμα των συνόρων μας με την Αλβανία, που προκάλεσε ένα μεγάλο αριθμό μεταναστών γύρω στο 1990.
9. Ο ανεπαρκής έλεγχος των ελληνικών συνόρων.
10. Η αυστηρότερη και περιοριστική πολιτική των κρατών της Δυτικής Ευρώπης.
11. Η κυριαρχία των οικογενειακών μικρών και μεσαίων επιχειρήσεων στην Ελλάδα, που αποτελούν βασικό παράγοντα για την αύξηση της ζήτησης φτηνού, ευέλικτου και συχνά μεταναστευτικού εργατικού δυναμικού.
12. Ο γεωργικός και κτηνοτροφικός τομέας, προσέλκυσε αρκετούς μετανάστες, που ήλπιζαν να βρουν ανειδίκευτες εργασίες²³.

²³ Κατσορίδας Δ. Οι ξένοι εργάτες στην Ελλάδα, Ενημερωτικό Δελτίο ΙΝΕ-ΓΣΕΕ, Τόμος 5, Τεύχος 4, 1991, σ29-35.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΣ

2.1 ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΤΗΣ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗΣ

Η μετανάστευση γενικά, διαθέτει μια δυναμική διάσταση που αντιτίθεται και αντιπαραβάλλεται με τον παραδοσιακό χαρακτήρα και την στασιμότητα των απομονωμένων κοινωνικών συνόλων. Η εκούσια κυρίως, μετανάστευση που εκφράζει σε ατομικό επίπεδο την επιλογή μιας κίνησης και σε συνολικό επίπεδο την κατάργηση των απαγορεύσεων της ελεύθερης κυκλοφορίας ή την απαγόρευση της εγκατάλειψης μιας περιοχής και της εγκατάστασης σε μια άλλη, συνδυάζεται άμεσα με την διάσταση της ελευθερίας του ατόμου. Το φαινόμενο της μετανάστευσης, αποτελεί μια από τις πιο σημαντικές κοινωνικό – οικονομικές εξελίξεις της μεταπολεμικής περιόδου στην Ευρώπη. Εμφανίζει όμως, και μια σημαντική πολιτική διάσταση καθώς, οι νέες συνθήκες της παράλληλης γνωριμίας, της συνεργασίας και της αλληλεξάρτησης, μπορούν να παίξουν αποφασιστικό ρόλο στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Η παρουσία, ωστόσο, του σημαντικού αριθμού των ξένων εργαζομένων έχει άμεση σχέση με την ποιότητα ζωής, τα δικαιώματα των εργαζομένων, την κοινωνική και πολιτιστική πρόοδο, την εξέλιξη της οικονομίας και την συνεργασία ανάμεσα στις χώρες υποδοχής και αποστολής²⁴.

Οι διάφορες κυβερνήσεις, οι ερευνητές και οι διεθνείς οργανώσεις που ασχολήθηκαν περιστασιακά – ειδικά στις αρχές του 1960, που πραγματοποιήθηκε η διακίνηση του μεγαλύτερου αριθμού εργαζομένων στην Ευρώπη – με την μελέτη των τρόπων για την αντιμετώπιση των προβλημάτων της μετανάστευσης, έχουν ήδη επιτύχει για την επίλυση τους πολλά σημαντικά βήματα. Σε πολλές επίσης ανεπτυγμένες χώρες, η πολιτική των κρατών για τους μετανάστες, καλύπτει πολλές πτυχές των αναγκών και

²⁴ Κασιμάτη κ., Ψημένος Μεταναστευτικές ροές και άτυπες πολιτικές μετανάστευσης, εκδόσεις Gutenberg, Αθήνα, 2003.

των προβλημάτων τους²⁵. Ειδικά για τους Έλληνες μετανάστες, έχει σημειωθεί σημαντική πρόοδος και από τα πρώτα κιόλας χρόνια, έγιναν συμφωνίες με τις ενδιαφερόμενες χώρες, για την προστασία των δικαιωμάτων και την κοινωνική ασφάλιση των εργαζομένων, που καλύπτουν το θέμα αυτό σε ικανοποιητικό βαθμό. Παράλληλα, για την διατήρηση της ελληνικής γλώσσας στα παιδιά των μεταναστών, υπηρετεί στις χώρες υποδοχής ένας σημαντικός αριθμός καθηγητών και η Ελληνική Ορθόδοξη Εκκλησία έχει οργανώσει ικανοποιητικά την εξυπηρέτηση των θρησκευτικών αναγκών των πιστών. Υπάρχουν όμως και μερικά άλλα προβλήματα των μεταναστών, που καμιά από τις διακρατικές συμφωνίες δεν είναι δυνατόν να ρυθμίσει με απλό τρόπο. Είναι όλα τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν όσοι μεταναστεύουν σε μια ξένη και άγνωστη χώρα, αφήνοντας πίσω τους ότι πιο αγαπητό και οικείο.

Είναι όλες οι συγκρούσεις και τα διλήμματα που αντιμετωπίζουν, καθώς βρίσκονται ανάμεσα σε δύο διαφορετικούς πολιτισμούς, δύο γλώσσες και δύο τρόπους ζωής. Η μόνιμη δε αυτή ασάφεια της κατάστασης των μεταναστών και της οικογένειάς τους, προσανατολίζουν την πολιτική ορισμένων κρατών όπως της Ολλανδίας, σε δύο βασικούς στόχους²⁶:

- Να βοηθήσουν τους μετανάστες και την οικογένειά τους να προσαρμοσθούν στον τυπικό τρόπο ζωής και να εξασφαλίσουν στα παιδιά τους τις ίδιες πιθανότητες μόρφωσης με τα παιδιά της χώρας υποδοχής. Και
- Να κρατήσουν τους μετανάστες και την οικογένειά τους σε άμεση επαφή με την γλώσσα και τον πολιτισμό της πατρίδας τους ώστε ν' αποφευχθούν οι τραυματισμοί από την απώλεια της εθνικής ταυτότητας και να δοθεί η δυνατότητα ενός νέου ξεκινήματος στην πατρίδα, σε περίπτωση επιστροφής.

²⁵ Καρασαβόγλου Α., Μαδυτινός Δ., Νικολαΐδης Μ., Κατσαρίδας, Δ., Ξένοι εργάτες στο νομό Καβάλας, Καβάλα Εκδόσεις ΤΕΙ Καβάλας, 1996.

²⁶ Παπαδοπούλου Δ., «Οι Ευρωπαϊκές μεταναστευτικές πολιτικές», στο Μετανάστευση και παροχή υπηρεσιών σε μετανάστες στην Ελλάδα (επιμελ. Μπάγκαβος, Παπαδοπούλου, Συμεωνάκη), Αθήνα(ΙΝΕ/ΓΣΕΕ/ΑΔΕΔΥ), 2008, 37

Αυτό όμως που επιβάλλεται να τονισθεί περισσότερο, είναι η αλλαγή της νοοτροπίας της χώρας υποδοχής προς τους μετανάστες ώστε να μην θεωρούνται ή να χρησιμοποιούνται σαν κατώτεροι εργάτες και να εκλείψει, από τους διάφορους φορείς, η οικονομική τους εκμετάλλευση. Χρειάζεται επίσης, ν' αναπτυχθούν ειδικά μέτρα για την παιδεία που θα εξαφανίζουν όλα τα κατεστημένα των μεταναστών. Αυτό όμως, αποτελεί μακροχρόνια προσπάθεια και θα χρειασθούν πολλά ακόμη χρόνια για να καθιερωθούν νέες, υγιείς και δημοκρατικές αντιλήψεις σχετικά με το θέμα, στις νεότερες γενιές των χωρών που φιλοξενούν ξένα άτομα²⁷.

2.2 Η ΥΓΕΙΑ ΤΩΝ ΜΕΤΑΝΑΣΤΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Το ελληνικό σύστημα υγείας χαρακτηρίζεται ως μεικτό και βασίζεται στο Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ), στα Ταμεία Κοινωνικής Ασφάλισης και σε μικρότερο βαθμό στην ιδιωτική ασφάλιση και τον ιδιωτικό τομέα παροχής υπηρεσιών υγείας. Το ΕΣΥ παρέχει ιατρική κάλυψη συνολικά στον πληθυσμό που διαμένει νόμιμα στη χώρα, ενώ τα Ταμεία Κοινωνικής Ασφάλισης προσφέρουν υπηρεσίες υγείας, πρωτίστως πρωτοβάθμια, στους δικαιούχους τους. Ιδιωτικά ιατρεία, νοσοκομεία και μαιευτήρια καλύπτουν επίσης ένα σημαντικό κομμάτι της ζήτησης. Πρέπει να σημειωθεί ότι η ασφάλιση στην Ελλάδα είναι υποχρεωτική και καλύπτει τους εργαζόμενους και συνταξιούχους και τα εξαρτημένα από αυτούς μέλη. Για τους αλλοδαπούς που προέρχονται από χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης υπάρχουν ρυθμίσεις που εξασφαλίζουν την κάλυψή τους σε συνεργασία με τα ασφαλιστικά ταμεία των χωρών τους²⁸.

Πρωτοβάθμιες υπηρεσίες υγείας προσφέρονται κατά κανόνα δωρεάν στα αγροτικά ιατρεία, τα δημοτικά πολυϊατρεία, τα πολυϊατρεία που λειτουργούν μη κυβερνητικές οργανώσεις, τα περιφερειακά κέντρα υγείας, τα εξωτερικά ιατρεία και τα τμήματα επειγόντων περιστατικών των νοσοκομείων. Όσον

²⁷ Μαρβάκης Α., Παρσανόγλου Δ., Παύλου Π. Μετανάστες στην Ελλάδα, εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, 2001.

²⁸ Μαράτου-Αλιπράντη Α., Γκαζόν, Ε. Μετανάστευση και υγεία-πρόνοια. Αποτίμηση της υπάρχουσας κατάστασης - Προκλήσεις και προοπτικές βελτίωσης. Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών, Αθήνα, 2005.

αφορά τη δευτεροβάθμια περίθαλψη και τη φαρμακευτική κάλυψη το κόστος καλύπτεται είτε εξ'ολοκλήρου είτε μερικώς από τα ασφαλιστικά ταμεία για όσους είναι ασφαλισμένοι ή από το ταμείο απορίας για τους Έλληνες ανασφάλιστους με χαμηλό εισόδημα²⁹.

Το ΕΣΥ χρηματοδοτείται από το κράτος (τον κεντρικό προϋπολογισμό) και από τις συνεισφορές των ασφαλισμένων και εργοδοτών στα ταμεία κοινωνικής ασφάλισης³⁰. Παρόλα αυτά οι ιδιωτικές πηγές χρηματοδότησης αντιπροσωπεύουν περισσότερο από το 50% της συνολικής δαπάνης για την υγεία. Οι δαπάνες των ιδιωτών αφορούν:

α) το ποσοστό συμμετοχής του ασθενούς, ανάλογα με τον τύπο κοινωνικής ασφάλισής του, στην κάλυψη της δαπάνης υπηρεσιών που του προσφέρονται από το ΕΣΥ. Για υπηρεσίες του ΕΣΥ και για την αγορά φαρμάκων ο ωφελούμενος πολλές φορές χρειάζεται να καλύψει ένα τμήμα της δαπάνης. Οι ανασφάλιστοι υποχρεούνται κατά κανόνα, να καλύψουν το συνολικό κόστος, και σε περίπτωση νοσηλείας να προκαταβάλουν το 50% της δαπάνης.

β) κάλυψη της δαπάνης ιδιωτικών ιατρείων, διαγνωστικών κέντρων και νοσοκομείων.

γ) αμοιβές εκτός του συστήματος («φακελάκια»), οι οποίες είναι διαδεδομένες στην παροχή δευτεροβάθμιας περίθαλψης εντός του εθνικού συστήματος υγείας.

Έτσι, παρόλο που η Ελλάδα διαθέτει δημόσιο σύστημα υγείας που καλύπτει συνολικά τον πληθυσμό, οι απευθείας πληρωμές από τα ιδιωτικά νοικοκυριά παραμένουν από τις υψηλότερες στην Ευρώπη ως ποσοστό των συνολικών δαπανών για την περίθαλψη³¹.

Ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του ΕΣΥ εξάλλου είναι η συγκέντρωση των εξυπηρετούμενων στα νοσοκομεία των μεγάλων αστικών κέντρων με επακόλουθο το συνωστισμό και τις μεγάλες λίστες αναμονής, οι χρόνιες

²⁹ Γετίμης Π., Αρχές, στόχοι μεταναστευτικής πολιτικής, Επιχειρησιακό πρόγραμμα «για τους μετανάστες στην Ελλάδα-Σύνοψη», ΙΑΠΑΔ(2002).

³⁰ Πατηνιώτης Ν. Εξάρτηση και μετανάστευση. Η περίπτωση της Ελλάδας, ΕΚΚΕ, Τόμος Α, Αθήνα, 1990.

³¹ Καψάλης Α. «Ευρωπαϊκό δίκτυο για τη συνεργασία και ανταλλαγές σε θέματα κοινωνικού αποκλεισμού και υγείας μεταναστών» «Εθνική Έκθεση», Ευρωπαϊκή Ένωση, 2003

ελλείψεις σε νοσηλευτικό προσωπικό, οι ελλείψεις σε εξοπλισμό και υποδομές.

Η πρόσβαση των μεταναστών στο ΕΣΥ αποτελεί βασική παράμετρο της ένταξής τους στην ελληνική κοινωνία, της διασφάλισης της δημόσιας υγείας και του σεβασμού του ανθρώπινου δικαιώματος στην αξιοπρέπεια και τη ζωή³². Στην Ελλάδα, ένα μεγάλο τμήμα του μεταναστευτικού πληθυσμού, οι μετανάστες «χωρίς τα απαραίτητα έγγραφα», στερείται της ισότιμης πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας.

Το ζήτημα της υγείας των μεταναστών εισήλθε στην πολιτική ατζέντα μετά το 2000. Η τυπική πρόσβαση στις δωρεάν υπηρεσίες του ΕΣΥ υπήρξε και παραμένει συνάρτηση της επίσημης απασχόλησης και του νόμιμου καθεστώτος, κανένα από τα οποία δεν ίσχυε για την πλειοψηφία των μεταναστών στην Ελλάδα στη διάρκεια της δεκαετίας του 1990, πριν τις δύο διαδικασίες νομιμοποίησης. Τον Ιούλιο του 2000, το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας δημοσίευσε Εγκύκλιο σχετικά με την «ιατρική περίθαλψη και νοσηλεία» για υπηκόους χωρών εκτός της Ε.Ε. Σύμφωνα με αυτήν και ο νόμιμος μετανάστης μπορεί να έχει δωρεάν πρόσβαση στο ΕΣΥ, εφόσον κατέχει βιβλιάριο υγείας εκδιδόμενο από το ασφαλιστικό ταμείο στο οποίο είναι εγγεγραμμένος³³.

Ο μεταναστευτικός νόμος του 2001 (Ν. 2910/2001) χορήγησε επίσημα ίσα δικαιώματα με αυτά των Ελλήνων στους ξένους πολίτες που διαμένουν νόμιμα στη χώρα, όσον αφορά στην εθνική ασφάλιση και κοινωνική προστασία. Ο ασφαλιστικός φορέας που καλύπτει τους περισσότερους μετανάστες «με έγγραφα» είναι το Ι.Κ.Α. Οι παροχές που δικαιούται ο ασφαλισμένος και τα εξαρτημένα μέλη της οικογένειάς του είναι ίδιες με αυτές

³² Παπασιώπη-Πασιά Ζ, Τα δικαιώματα των αλλοδαπών όπως πηγάζουν από τον Ν. 1975/1991. Αθήνα-Κομοτηνή, Α-Ν. Σάκουλας. Λ. Μαράτου-Αλιπράντη. 1996. «Ξένο εργατικό δυναμικό και το πρόβλημα της κοινωνικής ενσωμάτωσης» στο Διαστάσεις του Κοινωνικού αποκλεισμού στην Ελλάδα, Τόμος Α' Αθήνα: ΕΚΚΕ σελ. 275-306

³³ Σταύρου Σ. Ο νόμος 1975/1991 για τον έλεγχο των αλλοδαπών, κάτω από το πρίσμα των διεθνών συμβάσεων για τα δικαιώματα του ανθρώπου, του πρόσφυγα και του μετανάστη, Νομικό Βήμα, Τόμος Α, Τεύχος 40, 1992, σ959-968.

των Ελλήνων ασφαλισμένων: ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, νοσοκομειακή περίθαλψη, επίδομα ασθενείας, ατυχήματος, μητρότητας, σύνταξη και λοιπές παροχές³⁴.

Συμφωνά με μια έρευνα του Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας, Σχολή Αθηνών Ιατρική με στοιχεία βασισμένα σε μια παρουσίαση που δημοσιεύτηκε στην ιστοσελίδα www.mighealth.net/el, προϊόν του ευρωπαϊκού προγράμματος MIGHEALTHNET: Δίκτυο πληροφόρησης για καλές πρακτικές που αφορούν στην παροχή υπηρεσιών υγείας σε μετανάστες και μειονότητες στην Ευρώπη Το πρόγραμμα υλοποιήθηκε με συμμετοχή 19 Ευρωπαϊκών χωρών και συντονιστή την Ιατρική Σχολή του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών. Το πρόγραμμα χρηματοδοτήθηκε από τη Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Προστασίας των Καταναλωτών της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και το Ίδρυμα Σταύρος Σ. Νιάρχος³⁵.

Προφίλ υγείας

Ελάχιστα είναι τα επιδημιολογικά δεδομένα και οι μελέτες σχετικά με την κατάσταση υγείας των μεταναστών. Οι περισσότερες μελέτες ασχολούνται με την εκτίμηση του επιπολασμού λοιμωδών νοσημάτων, όπως η ηπατίτιδα, η φυματίωση και η HIV λοίμωξη. Ορισμένες μελέτες υποδεικνύουν την ανάγκη επιδημιολογικής παρακολούθησης συγκεκριμένων ομάδων του μεταναστευτικού πληθυσμού, π.χ. υψηλά ποσοστά ηπατίτιδας Β σε μετανάστες από την Αλβανία.

Στοιχεία για τα εργατικά ατυχήματα δείχνουν αυξημένη πιθανότητα ατυχήματος κατά 50% για τους αλλοδαπούς εργαζόμενους. Η αυξημένη συχνότητα εργατικού ατυχήματος στον πληθυσμό των μεταναστών συνάδει με τα συμπεράσματα της διεθνούς βιβλιογραφίας που δείχνουν μεταξύ άλλων ότι οι μετανάστες είναι πιο πιθανό να απασχολούνται σε επικίνδυνες εργασίες, δεν έχει διερευνηθεί όμως επαρκώς στην Ελλάδα. Περιορισμένη η

³⁴ Κασιμάτη Κ., Ψημμένος Ι., «Οργανωτική κουλτούρα και κοινωνικός αποκλεισμός», στο Φτώχεια και κοινωνικός αποκλεισμός (επιμ. Πετμεζίδου Μ., Παπαθεοδώρου Χ.) Αθήνα(Εξάντας) 2004,443-458,466- 469.

³⁵ www.mighealth.net

βιβλιογραφία και για την ψυχική υγεία των μεταναστών. Οι περισσότερες μελέτες αφορούν παιδιά, εφήβους και την ένταξη ομογενών και παλλινοστούντων.

Οι σημαντικές διαφοροποιήσεις μεταξύ των μεταναστευτικών ομάδων ανάλογα με τη χώρα καταγωγής, το κοινωνικοοικονομικό υπόβαθρο, το καθεστώς και τη διάρκεια παραμονής στην Ελλάδα θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη όταν μιλάμε για προφίλ υγείας των μεταναστών. Ανάγκη για στοχευμένες επιδημιολογικές μελέτες και καταγραφή βασικών δημογραφικών δεδομένων των ασθενών που κάνουν χρήση του ΕΣΥ γενικότερα.

Χρήση υπηρεσιών υγείας

Ελάχιστες είναι και οι έρευνες που προσφέρουν στοιχεία για τη χρήση υπηρεσιών υγείας από τους μετανάστες. Σύμφωνα με πιλοτική έρευνα σε νοσοκομείο της Αττικής (2003) οι αλλοδαποί αντιπροσώπευαν το 6% των νοσηλευομένων. Οι γυναίκες αντιπροσώπευαν το 76% του πληθυσμού των αλλοδαπών νοσηλευομένων, ποσοστό που εξηγείται από την αυξημένη χρήση των υπηρεσιών της γυναικολογικής κλινικής, κυρίως λόγω τοκετού. Το ποσοστό ασφαλιστικής κάλυψης ήταν υψηλό (69%).

Σύμφωνα με του ΕΚΚΕ σύμφωνα με στοιχεία του EU-SILC (2005) οι αλλοδαποί χρησιμοποίησαν λιγότερο συχνά τις υπηρεσίες υγείας σε νοσοκομεία και κέντρα υγείας, 31% έναντι 45% του γηγενούς πληθυσμού. Στοιχεία αδημοσίευτης μελέτης (2004) σε μεγάλο νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης έδειξαν ότι το ποσοστό των αλλοδαπών ασθενών που καταφεύγουν στα επείγοντα είναι 88% μεταξύ των ανασφάλιστων ασθενών.

Πρόσβαση

Το ζήτημα της υγείας των μεταναστών εισήλθε στην πολιτική ατζέντα μετά το 2000. Η τυπική πρόσβαση στις υπηρεσίες του ΕΣΥ είναι κατά βάση συνάρτηση του νόμιμου καθεστώτος και της επίσημης απασχόλησης κάθε μετανάστη (Ν.2910/2001).

Οι αλλοδαποί τρίτων χωρών με άδεια παραμονής σε ισχύ απολαμβάνουν πρόσβαση στο ΕΣΥ με τα ίδια δικαιώματα όπως οι Έλληνες πολίτες. Δεν έχουν όμως το δικαίωμα έκδοσης βιβλιαρίου απορίας όπως οι ανασφάλιστοι με χαμηλό εισόδημα Έλληνες, παλιννοστούντες και ομογενείς³⁶.

Οι πρόσφυγες και αιτούντες άσυλο απολαμβάνουν τα ίδια δικαιώματα με τους Έλληνες πολίτες στην πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας. Σε περίπτωση που είναι ανασφάλιστοι ή έχουν μικρό εισόδημα δικαιούνται δωρεάν ιατροφαρμακευτικής κάλυψης (Π.Δ. 668 / 18.5.2005).

Ειδική ρύθμιση για αλλοδαπούς με HIV ή άλλες μεταδοτικές ασθένειες, οι οποίοι μπορούν να επωφεληθούν της δωρεάν ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, εφόσον στη χώρα τους δεν εφαρμόζεται η κατάλληλη θεραπεία. Πολλά εμπόδια που περιορίζουν την προσβασιμότητα των μεταναστών στις υπηρεσίες υγείας αλλά και Άτυπες πρακτικές που διευκολύνουν την προσβασιμότητα των μεταναστών στις υπηρεσίες υγείας

Μετανάστες με έγγραφα

Ο προηγούμενος μεταναστευτικός νόμος (ν. 2910/2001) χορήγησε επίσημα ίσα δικαιώματα όσον αφορά στην εθνική ασφάλιση και κοινωνική προστασία των ξένων πολιτών που διαμένουν νόμιμα στην Ελλάδα, όπως ισχύει και για τους Έλληνες πολίτες. Ωστόσο, μόλις το 2002 η κυβέρνηση εισήγαγε για πρώτη φορά ένα πακέτο μέτρων με σκοπό συγκεκριμένα την ένταξη των μεταναστών: το «Σχέδιο Δράσης για την Κοινωνική Ένταξη των Μεταναστών 2002-2005» περιλαμβάνει ρυθμίσεις που αφορούν την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη των μεταναστών.

Η τυπική πρόσβαση στις δωρεάν υπηρεσίες του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ) υπήρξε συνάρτηση της επίσημης απασχόλησης και του νόμιμου καθεστώτος, κανένα από τα οποία δεν ίσχυε για την πλειοψηφία των μεταναστών στην Ελλάδα στη διάρκεια της δεκαετίας του 1990. Τον Ιούλιο του

³⁶ Παπασιώπη-Πασιά Ζ., Βασικοί νομοί δικαίου καταστάσεως αλλοδαπών. Είσοδος, έξοδος, εργασία, απέλαση και εγκατάσταση στην Ελλάδα. Αθήνα-Θεσ/νίκη Εκδόσεις Σάκουλα,2004.

2000, το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας δημοσίευσε μια Εγκύκλιο σχετικά με την «ιατρική περίθαλψη και νοσηλεία» για υπηκόους χωρών εκτός της ΕΕ. Σύμφωνα με αυτήν και ο νόμιμος μετανάστης μπορεί να έχει πρόσβαση στο ΕΣΥ εφόσον κατέχει βιβλιάριο υγείας εκδιδόμενο από το ασφαλιστικό ταμείο στο οποίο είναι εγγεγραμμένος.

Οι μετανάστες ελληνικής καταγωγής (ομογενείς), από την άλλη, μπορούν επίσης να επωφεληθούν από τις υπηρεσίες δημόσιας υγείας εάν είναι ικανοί να προσκομίσουν τα απαραίτητα έγγραφα, συμπεριλαμβανομένου, για τους ανασφάλιστους που παίρνουν επίδομα πρόνοιας, του σχετικού βιβλιαρίου υγείας. Σε κάθε περίπτωση, το μέλος του νοικοκυριού που είναι ασφαλισμένο ή παίρνει επίδομα πρόνοιας, καλύπτει και τα υπόλοιπα (εξαρτημένα) μέλη της οικογένειας.

Έλλειψη ενημέρωσης

Ελλιπής ενημέρωση του προσωπικού στις υπηρεσίες υγείας για τα δικαιώματα επιμέρους κατηγοριών αλλοδαπών, π.χ. αιτούντες άσυλο. Ελλιπής ενημέρωσης των μεταναστών για τα δικαιώματά τους: απουσία μηχανισμών πληροφόρησης, καμία παροχή πληροφόρησης σε άλλες γλώσσες εκτός της ελληνικής μέχρι πρόσφατα³⁷.

Το 59% των ερωτηθέντων θεωρούν ότι η φυλή ή η εθνικότητα είναι εκείνο το χαρακτηριστικό των ασθενών που μπορεί να οδηγήσει σε διάκριση στα πλαίσια του συστήματος υγείας. Το 41,5% υποστηρίζει ότι τα άτομα που ανήκουν σε μειονοτικές ομάδες καταχράζονται το σύστημα κοινωνικών παροχών. Το 20% θεωρούν ότι δεν είναι απαραίτητο οι γυναίκες ασθενείς που τους το επιβάλλει η κουλτούρα ή η θρησκεία τους να εξετάζονται από γυναίκες γιατρούς. Αυτά τα στοιχεία προέκυψαν από μια έρευνα με

³⁷ Ναξάκης Χ., Χλέτσος Μ. Μετανάστες και μετανάστευση: οικονομικές, πολιτικές και κοινωνικές πτυχές, εκδόσεις Πατάκης, Αθήνα, 2001.

ερωτηματολόγια σε ιατρικό, νοσηλευτικό και διοικητικό προσωπικό νοσοκομείων της Αττικής, "Equality in Health: Greek National Report", 2006³⁸

Κόστος

Υψηλό ποσοστό ανασφάλιστων αλλοδαπών (περιλαμβάνονται εξ' ορισμού οι μετανάστες «χωρίς τα απαιτούμενα έγγραφα»). Το κόστος περίθαλψης και το κόστος αγοράς φαρμάκων είναι συχνά δυσβάσταχτο. Γενικότερα οι μετανάστες αντιμετωπίζουν σε μεγαλύτερο βαθμό οικονομική ανασφάλεια και είναι πιο πιθανό να μην είναι σε θέση να αντιμετωπίσουν έκτακτα κόστη περίθαλψης.

Η κατά περίπτωση παροχή ανεπίσημης βοήθειας σε μετανάστες από λειτουργούς υγείας και διοικητικούς υπαλλήλους δεν εγγυάται την πρόσβαση ομάδων μεταναστών στο σύστημα υγείας. Η παρακολούθηση περιστατικών, και ιδιαίτερα χρόνιων ασθενών, παραμένει προβληματική. Ο περιορισμός για χρήση των επειγόντων περιστατικών καθιστά πιο δύσκολη την έγκαιρη αντιμετώπιση προβλημάτων υγείας στον πληθυσμό των μεταναστών «χωρίς τα απαιτούμενα έγγραφα»³⁹.

Ο ασφαλιστικός φορέας που καλύπτει τους περισσότερους "μετανάστες με έγγραφα" είναι το Ι.Κ.Α. Οι παροχές που δικαιούται είναι ίδιες με τους Έλληνες ασφαλισμένους Ιατροφαρμακευτική περίθαλψη Νοσοκομειακή περίθαλψη Επίδομα ασθενείας, ατυχήματος, μητρότητας κ.α. Σύνταξη Παροχές Ειδικότερα όσον αφορά την ιατρική περίθαλψη ο ίδιος και τα μέλη της οικογένειάς του έχουν δικαίωμα⁴⁰:

³⁸ Η ΥΓΕΙΑ ΤΩΝ ΜΕΤΑΝΑΣΤΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ, <http://www.scribd.com>

³⁹ Λινάρδος-Ρυλμόν Π. Η ελληνική κοινωνία και η νέα μετανάστευση, Τετράδια πολιτικού διαλόγου, έρευνας και κριτικής, Τόμος 36, Τεύχος 36, 1995.

⁴⁰ Παπαδοπούλου Δ., «Μορφές κοινωνικής ένταξης και κοινωνικής ενσωμάτωσης των μεταναστών», στο Μετανάστευση και ένταξη των μεταναστών στην ελληνική κοινωνία (επιμ. Μπάγκαβος Χ., Παπαδοπούλου Δ.) Αθήνα (Gutenberg) 2006, 293.

- Να επισκέπτονται τους γιατρούς στα ιατρεία του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, όπου υπάρχουν οργανωμένα ιατρεία και στα ιδιωτικά τους ιατρεία, όταν δεν υπάρχουν οργανωμένοι υγειονομικοί σχηματισμοί.
- Να επισκέπτονται τον οικογενειακό γιατρό, όπου ισχύει ο θεσμός.
- Να επισκέπτονται τον αγροτικό γιατρό στις αγροτικές περιοχές.
- Να καλούν γιατρό του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ στο σπίτι σε περιπτώσεις ανάγκης.
- Να επισκέπτονται τα Κέντρα Υγείας για εξέταση, πραγματοποίηση εξετάσεων κ.λ.π.
- Να κάνουν γενικές και ειδικές εξετάσεις, ύστερα από εντολή γιατρού του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, όπως και γενικές θεραπείες, όπως φυσικοθεραπείες, λουτροθεραπείες κ.λ.π.
- Να καλούν Πρώτες Βοήθειες (166-ΕΚΑΒ στις περιπτώσεις ανάγκης).
- Να καλούν το 184 ώστε να κλείνουν ραντεβού με τον γιατρό της επιλογής τους, την ημέρα και την ώρα που επιθυμούν ή με διαθέσιμο γιατρό της ίδιας ειδικότητας.
- Να καταφεύγουν για έκτακτα και επείγοντα περιστατικά στον Σταθμό άμεσης Βοήθειας του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ (Λ. Αλεξάνδρας, Αιγάλεω, Πέραμα, Ελευσίνα, Καλλιθέα, Δραπετσώνα, Περιστέρι).
- Να συμμετέχουν στην προληπτική Ιατρική (Κέντρα Προγενετικού Ελέγχου, Κέντρο Μαστού, Παιδικοί Σταθμοί, Γραφείο Ατόμων με ειδικές Ανάγκες, Κυτταρολογικά Κέντρα, Κέντρα Αιμοδοσίας κ.ο.κ).
- Να κλείνουν ραντεβού για εξέταση ή πραγματοποίηση παρακλινικών εξετάσεων στα Κρατικά Νοσοκομεία όλης της χώρας.
- Να καταφεύγουν για επείγοντα - έκτακτα περιστατικά στα Κρατικά Νοσοκομεία όλης της χώρας.
- Να νοσηλεύονται ή να κλείνουν ραντεβού για προγραμματισμένα χειρουργεία στα Κρατικά Νοσοκομεία όλης της χώρας.
- Να ζητούν την απόδοση της δαπάνης σύμφωνα με την κρατική διατίμηση για την αμοιβή που κατέβαλαν σε ιδιώτη γιατρό για επίσκεψη και για φάρμακα που χορηγήθηκαν σε περιπτώσεις έκτακτης και επείγουσας ασθένειας.

Όπως επισημαίνεται στην έκθεση, περίπου 1.000.000 μετανάστες που ζουν στη χώρα μας αντιμετωπίζουν πολλά εμπόδια και απίστευτες δυσκολίες όσον αφορά στην υγειονομική τους περίθαλψη, σε αντίθεση με τις υπόλοιπες ευρωπαϊκές χώρες, όπου έχουν δημιουργηθεί βάσεις δεδομένων με πληροφορίες για την περίθαλψη και την πρόσβαση στο σύστημα υγείας.

Την κατάσταση δυσχεραίνουν ακόμα περισσότερο παράγοντες όπως η γραφειοκρατία, οι μεγάλες λίστες αναμονής, οι ανεπαρκείς υποδομές και άλλα χρόνια προβλήματα του ελληνικού συστήματος Υγείας, καθώς και η ελλιπής ενημέρωση των κρατικών υπηρεσιών σχετικά με το νομικό καθεστώς και τα δικαιώματα επιμέρους κατηγοριών αλλοδαπών.

Οι επιστήμονες χαρακτήρισαν την κατάσταση ιδιαίτερα ανησυχητική καθώς πολλοί μετανάστες πάσχουν από λοιμώδη νοσήματα και ψυχιατρικές διαταραχές. Επιπλέον, ενώ το 40% των μεταναστών εργάζονται κυρίως ως ανειδίκευτοι, αποτελώντας φτηνό εργατικό δυναμικό για χειρωνακτικές εργασίες (με τον κίνδυνο εργατικών ατυχημάτων να είναι ιδιαίτερα μεγάλος) και δεν έχουν καν περίθαλψη για ατυχήματα.

Στην έκθεση υπενθυμίζεται ότι δεν έχει καταργηθεί ακόμα η εγκύκλιος του πρώην υπουργού Υγείας Αλ. Παπαδόπουλου, η οποία απαγορεύει στα δημόσια νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας της χώρας να αντιμετωπίζουν τακτικά, αλλά και έκτακτα περιστατικά μεταναστών, οι οποίοι στερούνται των νομιμοποιητικών εγγράφων παραμονής στην Ελλάδα⁴¹. Επισημαίνεται, επίσης, η ανάγκη να ληφθούν συγκεκριμένα μέτρα, προκειμένου να ξεπεραστούν οι δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι μετανάστες χωρίς έγγραφα, ώστε να μπορούν να έχουν πρόσβαση στους φορείς υγείας, καθώς και η εκπαίδευση ειδικευμένου προσωπικού, καλά πληροφορημένου και με γλωσσικές δεξιότητες.

⁴¹ Συνήγορος του Πολίτη «Ζητήματα εφαρμογής των μεταβατικών διατάξεων του ν. 3386/2005» Ενημερωτική Συνάντηση, Αθήνα ,2005

Τέλος, ιδιαίτερη αναφορά γίνεται στα κλειστά κέντρα προσωρινής κράτησης μεταναστών, στα οποία οι συνθήκες διαβίωσης είναι ιδιαίτερα άσχημες, ενώ παρουσιάζονται πολλά προβλήματα στις εγκαταστάσεις και στην απουσία βασικού ιατρικού εξοπλισμού.

2.3 ΑΝΑΓΚΗ ΓΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΟΥΣ ΠΑΡΑΝΟΜΟΥΣ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΣ

Η υγεία των μεταναστών αποτελεί όλο και μεγαλύτερη πρόκληση για τα δυτικά συστήματα υγείας, τόνισαν χθες ειδικοί, υπογραμμίζοντας την ανάγκη να δοθεί στους μετανάστες πρόσβαση στην περίθαλψη, ανεξάρτητα από το αν είναι νόμιμοι ή όχι. Περίπου 100 ειδικοί συγκεντρώθηκαν στη Μαδρίτη για μια τριήμερη Παγκόσμια Σύσκεψη για την Υγεία των Μεταναστών, η οποία οργανώθηκε από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ), τον Διεθνή Οργανισμό για τη Μετανάστευση και την ισπανική προεδρία της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Η άριστη πρόσβαση στην περίθαλψη υγείας μπορεί να οδηγήσει σε επιδείνωση της δημόσιας υγείας στις χώρες υποδοχής των μεταναστών, προειδοποίησε ο Daniel Lopez-Acuna του προγράμματος «Δράση Υγείας σε Κρίσεις» του ΠΟΥ. Είναι απαραίτητο να καθοριστούν «το νωρίτερο δυνατό» πολιτικές και μηχανισμοί που διασφαλίζουν την πρόσβαση τόσο των νόμιμων όσο και των παράνομων μεταναστών στην περίθαλψη, δήλωσε ο κ. Lopez-Acuna στους δημοσιογράφους. Το κοινό έχει τη λανθασμένη άποψη ότι οι μετανάστες αντιπροσωπεύουν ιδιαίτερο κίνδυνο για την υγεία, δήλωσε ο κ. Lopez-Acuna, εξηγώντας ότι οποιοσδήποτε ταξιδιώτης μπορεί να μεταφέρει νόσους από μία χώρα σε άλλη. Ο ειδικός του ΠΟΥ συνέστησε μια «παγκόσμια» προσέγγιση, συμπεριλαμβανομένης της πρόληψης, των εμβολιασμών και της θεραπείας των λοιμωδών νοσημάτων. Σύμφωνα με στοιχεία του ΠΟΥ, υπάρχουν 214 εκατομμύρια διεθνείς μετανάστες και 740 εκατομμύρια εσωτερικοί μετανάστες παγκοσμίως.

2.4 ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΩΝ ΜΕΤΑΝΑΣΤΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Πινάκας 1

MIGHEALTHNET – Έκθεση για την υγεία των μεταναστών στην Ελλάδα Ξένοι πολίτες στην Ελλάδα κατά υπηκοότητα και φύλο, 2001 και 2006

Χώρα υπηκοότητας	2001		2006		
	Σύνολο	% ανά εθνικότητα	Σύνολο	Σύνολο	% ανά εθνικότητα
Σύνολο	796,713		695,979		
Αλβανία	443,55	55.7	Αλβανία	481,663	69.2
Βουλγαρία	37,23	4.7	Βουλγαρία	43,981	6.3
Γεωργία	23,159	2.9	Ρουμανία	25,375	3.6
Ρουμανία	23,066	2.9	Ουκρανία	19,785	2.8
ΗΠΑ	22,507	2.8	Πακισταν	15,83	2.3
Κύπρος	19,084	2.4	Ρωσική Ομοσπονδία	13,635	2.0
Ρωσική Ομοσπονδία	18,219	2.3	Γεωργία	13,254	1.9
Ηνωμένο Βασίλειο	15,308	1.9	Ινδία	10,043	1.4
Γερμανία	15,303	1.9	Μολδαβία	9,92	1.4
Ουκρανία	14,149	1.8	Αίγυπτος	9,461	1.4
Πολωνία	13,378	1.7	Φιλιππίνες	6,465	0.9
Πακισταν	11,192	1.4	Συρία	5,747	0.8
Αυστραλία	9,677	1.2	Μπανγκλαντές	5,661	0.8
Τουρκία	8,297	1.0	Αρμενία	4,687	0.7
Ιταλία	7,953	1.0	Σερβία-Μαυροβούνιο	3,691	0.5
Αίγυπτος	7,846	1.0	Κίνα	2,041	0.3
Αρμενία	7,808	0.9	Πολωνία	1,855	0.3
Ινδία	7,409	0.9	ΗΠΑ	1,769	0.3
Ιράκ	7,188	0.9	Νιγηρία	1,632	0.2
Καναδάς	6,909	0.9	ΠΔΓΜ	1,406	0.2

Πηγή: ΕΣΥΕ,(1) Απογραφή 2001, Απογραφή Πληθυσμού 2001: Πραγματικός Πληθυσμός κατά Νομό, Υπηκοότητα & φύλο. (2)ΕΣΥΕ, Μεταναστευτική κίνηση πληθυσμού κατά υπηκοότητα και φύλο – 2006 (www.statistics.gr)

Η μεγαλύτερη συγκέντρωση μεταναστευτικού πληθυσμού σε απόλυτους αριθμούς και ως ποσοστό του συνολικού πληθυσμού παρατηρείται στο νομό της Αττικής. Μεγάλες συγκεντρώσεις του μεταναστευτικού πληθυσμού παρατηρούνται επίσης στα νησιά του Νοτίου Αιγαίου, το Ιόνιο, την Κρήτη και την Πελοπόννησο.

ΠΙΝΑΚΑΣ 2 Γεωγραφική κατανομή του μεταναστευτικού πληθυσμού

Περιφέρεια / Νομός	Γεωγραφική κατανομή	% ξένων πολιτών στον πληθυσμό	
Σύνολο πληθυσμού		Ξένοι υπήκοοι	
Αττική	34,3	47,3	10
Κεντρική Μακεδονία	17,1	13,1	5,6
Θεσσαλία	6,9	4,2	4,5
Δυτική Ελλάδα	6,8	4,8	5,2
Πελοπόννησος	5,8	6,3	7,9
Ανατολική Μακεδονία & Θράκη	5,6	2,2	2,9
Κεντρική Ελλάδα	5,5	5,2	6,9
Κρήτη	5,5	5,7	7,6
Ήπειρος	3,2	2,1	4,8
Δυτική Μακεδονία	2,8	1,2	3,1
Νότιο Αιγαίο	2,8	3,8	10
Βόρειο Αιγαίο	1,9	1,3	5,1
Ιόνιο	1,9	2,6	9,6
Σύνολο Ελλάδας %	10.964.020	796.713	7,3

Πηγή: ΕΣΥΕ, (1) Απογραφή 2001, Απογραφή Πληθυσμού 2001: Πραγματικός Πληθυσμός κατά Νομό, Υπηκοότητα & φύλο.

Οι μετανάστες αποτελούν ένα σημαντικό τμήμα του εργατικού δυναμικού της χώρας και η συμμετοχή του αλλοδαπού πληθυσμού (εκτός των χωρών της Ε.Ε) στην απασχόληση φαίνεται να είναι υψηλότερη στην Ελλάδα από το μέσο Ευρωπαϊκό όρο (στοιχεία για το 2002). Έτσι η Ελλάδα αποτελούσε εξαίρεση με τα ποσοστά απασχόλησης να είναι υψηλότερα για τους αλλοδαπούς σε σύγκριση με τους Έλληνες και τους πολίτες χωρών της Ε.Ε. που ζούν στην Ελλάδα, ενώ και τα ποσοστά ανεργίας των μεταναστών φαίνεται να είναι χαμηλότερα από αυτά του γηγενούς πληθυσμού. Η εικόνα αυτή εξηγείται από τη νεαρή ηλικιακή κατανομή του μεταναστευτικού πληθυσμού στην Ελλάδα αλλά και από τη συγκέντρωση των μεταναστών σε θέσεις εργασίας χαμηλής ειδίκευσης. Σύμφωνα με τα στοιχεία της απογραφής του 2001 το 40% των αλλοδαπών απασχολούνταν σε ανειδίκευτες θέσεις εργασίας.

Η πλειοψηφία των μεταναστών εργάζεται στις κατασκευές, τη γεωργία, τη μεταποίηση και ποικίλες χαμηλής ειδίκευσης υπηρεσίες (τουρισμός, σίτιση, οικιακές υπηρεσίες, κλπ.). Λόγω του περιοριστικού νομικού πλαισίου, εν μέρει, αλλά και εξαιτίας των δομικών χαρακτηριστικών της ελληνικής αγοράς εργασίας, η μεγάλη μάζα της μεταναστευτικής εργασίας απορροφήθηκε από την ανεπίσημη οικονομία, ενώ η ανεπίσημη απασχόληση παραμένει εκτεταμένη για μεγάλο μέρος των μεταναστών εργατών, ακόμη και μετά την εξασφάλιση νόμιμου καθεστώτος παραμονής.

Άλλες πηγές στατιστικών δεδομένων για τον υπολογισμό των μεταναστευτικών ροών και αποθεμάτων είναι η καταγραφή της απασχόλησης από τους ασφαλιστικούς φορείς, τα στοιχεία που προκύπτουν από τις διαδικασίες νομιμοποίησης και τα στοιχεία του Υπουργείου Εσωτερικών σχετικά με τη χορήγηση αδειών παραμονής σε αλλοδαπούς.

Σύμφωνα με στοιχεία απασχόλησης του ΙΚΑ για τον Ιούλιο του 2008, οι αλλοδαποί αντιπροσώπευαν το 14.2% των ασφαλισμένων (279.324). Πιο συγκεκριμένα οι άνδρες αντιπροσώπευαν το 16.68% των ασφαλισμένων και οι γυναίκες το 10.63%. Στον παρακάτω πίνακα φαίνεται η κατανομή των

αλλοδαπών ασφαλισμένων του ΙΚΑ, για τις πιο αντιπροσωπευτικές υπηρεσίες, με πλέον αντιπροσωπευτική την Αλβανική, ιδιαίτερα για τους άνδρες ασφαλισμένους.

Πινάκας 3

Κλάδοι απασχόλησης απασχολούμενων μεταναστών κατά φύλο, 2001

Κλάδος	% γυναίκες	% άντρες	σύνολο	σύνολο %
Γεωργία, κτηνοτροφία, θήρα, δασοκομία, αλιεία	19.8	12.4	68,682	17.5
Ορυχεία, λατομεία	0.2	0.0	648	0.2
Μεταποιητικές βιομηχανίες	13.7	7.9	46,553	11.9
Παροχή ηλεκτρικού ρεύματος, φυσικού αερίου, νερού	0.2	0.0	569	0.1
Κατασκευές	35.1	0.9	96,003	24.5
Εμπόριο, επισκευές, ξενοδοχεία & εστιατόρια	13.8	19.9	61,497	15.7
Μεταφορές, αποθήευση, επικοινωνίες	3.2	1.7	10,721	2.7
Ενδιάμεσοι χρηματοπιστωτικοί οργανισμοί	0.3	0.6	1,506	0.4
Λοιπές υπηρεσίες	6.6	51.8	80,488	20.5
Δήλωσαν ασαφώς ή δε δήλωσαν	7.1	4.8	25,007	6.4
Σύνολο	270,771	120,903	391,674	100.0

Πηγή: ΕΣΥΕ, Απογραφή 2001: Απασχολούμενοι αλλοδαποί κατά υπηρεσία, φύλο και ομάδες κλάδων οικονομικής δραστηριότητας

Μέχρι τα μέσα του 2003, υπολογίζεται ότι περίπου 580.000 μετανάστες είχαν νομιμοποιηθεί, ενώ περίπου 300.000 μετανάστες δεν έλαβαν μέρος στη διαδικασία νομιμοποίησης του 1998 και 200.000 στη διαδικασία του 2001. Σύμφωνα με τα στοιχεία του Υπουργείου Εσωτερικών ο συνολικός αριθμός αλλοδαπών οι οποίοι κατείχαν άδεια διαμονής το 2005 ανέρχεται σε 501.329, από τους οποίους οι 323.453 είναι Αλβανικής υπηκοότητας.

Πινάκας 4

Ποσοστά αλλοδαπών ασφαλισμένων στο ΙΚΑ ανά υπηκοότητα, Ιούλιος 2008

Χώρα υπηκοότητας	% άντρες	% γυναίκες
Αλβανία	59.46	39.3
Ρωσία	5.29	16.07
Βουλγαρία	-	12.13
Πακιστάν	6.4	-
Ρουμανία	4.95	-
Λοιπές χώρες	23.9	32.5
Σύνολο	100	100

Πηγή: ΙΚΑ, Στοιχεία απασχόλησης, Ιούλιος 2008

Ο υπολογισμός του αριθμού των μεταναστών που διαμένουν στη χώρα χωρίς άδεια παραμονής, με τα υπάρχοντα στατιστικά στοιχεία και εργαλεία, αποδεικνύεται ιδιαίτερα δύσκολος καθώς μάλιστα πολλοί από τους μετανάστες διατηρούν το καθεστώς νόμιμης παραμονής τους για μικρά μόνο χρονικά διαστήματα, δεδομένων των γραφειοκρατικών δυσκολιών που χαρακτηρίζουν τα προγράμματα νομιμοποίησης.

Συνεπώς, οι περισσότερες εκτιμήσεις του αριθμού των μεταναστών «χωρίς τα απαιτούμενα έγγραφα» δεν μπορούν να θεωρηθούν αξιόπιστες. Παρ'ολ'αυτά πολλοί ερευνητές συγκλίνουν στην εκτίμηση ότι «περισσότερο από τα 2/3 των μεταναστών δεν είχαν αποκτήσει άδειες εργασίας και παραμονής βάσει του Ν.2910/2001», δηλαδή μέσω των δύο πρώτων διαδικασιών νομιμοποίησης. Εκτιμήσεις του ΟΟΣΑ για τον αριθμό των μεταναστών «χωρίς τα απαιτούμενα έγγραφα» αναφέρουν ότι αυτός ανέρχεται στο 3,4% του συνολικού πληθυσμού της Ελλάδας για το 2001. Τα στοιχεία του Υπουργείου Εσωτερικών για τον αριθμό μεταναστών που εισήλθαν παράνομα στη χώρα το 2007 είναι επίσης ενδεικτικά του μεγάλου αριθμού μεταναστών και αιτούντων άσυλο που φθάνει στην Ελλάδα κάθε χρόνο. Το 2007 αυτός ανέρχεται σε 112.000, ενώ περίπου οι μισοί «νεοαφιχθέντες» επαναπροωθούνται άμεσα στις όμορες χώρες με τις οποίες η Ελλάδα έχει υπογράψει σχετικά διμερείς συνθήκες, όπως η Αλβανία. Ωστόσο, ένας μεγάλος αριθμός μεταναστών συνεχίζει να παραμένει στη χώρα μετά την παρέλευση του χρόνου κράτησής στα κέντρα διοικητικής κράτησης και αφού έχει λάβει από τις αρχές το σχετικό έγγραφο διοικητικής απέλασης.

Παρά τα πολλά παραδείγματα ανεπίσημης βοήθειας από δίκτυα υποστήριξης, μη κυβερνητικών οργανώσεων (ΜΚΟ), γιατρούς και διοικητικούς υπαλλήλους σε δημόσια νοσοκομεία, καθώς ακόμα και στον ιδιωτικό τομέα, η κατά περίπτωση χρήση άτυπων πρακτικών δεν εγγυάται την προσβασιμότητα των μεταναστών στις υπηρεσίες υγείας. Πολλά είναι και τα παραδείγματα αδυναμίας των μεταναστών «χωρίς τα απαιτούμενα έγγραφα» να εξασφαλίσουν το απαιτούμενο επίπεδο ιατρικής φροντίδας ιδιαίτερα στις περιπτώσεις χρόνιων νοσημάτων. Επιπλέον, η χρήση των επειγόντων περιστατικών δεν προσφέρει τη δυνατότητα παρακολούθησης των περιστατικών και δεν επιλύει το ζήτημα της φαρμακευτικής κάλυψης ασθενών που αδυνατούν οικονομικά να ανταπεξέλθουν στο κόστος.

Οι συνέπειες για τη δημόσια υγεία στην περίπτωση λοιμωδών νοσημάτων θα πρέπει σε αυτή την περίπτωση να συνεκτιμηθούν. Είναι επίσης πιθανό οι άτυποι μετανάστες λόγω φόβου, επιφυλακτικότητας και ανασφάλειας να μην

αναζητούν φροντίδα στις δημόσιες υπηρεσίες υγείας παρά μόνο όταν η κατάσταση της υγείας τους χειροτερεύσει, οπότε και το κόστος περίθαλψης είναι τελικά υψηλότερο. Οι συνέπειες της περιορισμένης πρόσβασης μίας μεγάλης μερίδας των κατοίκων της χώρας στο σύστημα υγείας μπορεί να αποδειχθούν ιδιαίτερα δυσμενείς για την υγεία των ίδιων των μεταναστών αλλά και για τη δημόσια υγεία γενικότερα. Το κόστος αυτό θα πρέπει να αξιολογηθεί όπως θα πρέπει να αποτιμηθεί και η επιπλέον πραγματική επιβάρυνση για το σύστημα υγείας στην περίπτωση διεύρυνσης του δικαιώματος πρόσβασης των άτυπων μεταναστών στις υπηρεσίες υγείας. Εδώ θα πρέπει να τονισθεί η έλλειψη στατιστικών για τη χρήση του συστήματος υγείας και πρόνοιας από τους αλλοδαπούς καθώς ούτε τα ασφαλιστικά ταμεία ούτε τα νοσοκομεία καταγράφουν συστηματικά και με τρόπο αξιόπιστο τέτοια δεδομένα

2.5 ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΣΕ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΣ – ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑΤΑ ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

Στην Ελλάδα ελάχιστα είναι τα παραδείγματα εξειδικευμένων υπηρεσιών υγείας που απευθύνονται σε μετανάστες και πρόσφυγες. Στο Εθνικό Σύστημα Υγείας δεν έχουν ενταχθεί ακόμη πρακτικές διαπολιτισμικής προσέγγισης και δεν παρέχονται πληροφορίες σε άλλες γλώσσες εκτός της Ελληνικής αλλά ούτε και η δυνατότητα διερμηνείας.

Το κενό επιχειρούν να καλύψουν Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις που παρέχουν περίθαλψη και υπηρεσίες ψυχοκοινωνικής υποστήριξης σε μετανάστες «χωρίς έγγραφα», πρόσφυγες και μειονότητες. Οι Γιατροί του Κόσμου, η PRAKSIS, το Ελληνικό Συμβούλιο για τους Πρόσφυγες, ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός, και οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα παρέχουν υπηρεσίες υγείας, συμβουλευτικής για ζητήματα υγείας και πρόνοιας και υπηρεσίες ψυχολογικής στήριξης.

Οι Γιατροί του Κόσμου και η PRAKSIS λειτουργούν πολυϊατρεία στην Αθήνα και τη Θεσσαλονίκη προσφέροντας ιατρικές υπηρεσίες, φάρμακα και συμβουλευτική για θέματα πρόνοιας και ένταξης, κυρίως σε μετανάστες

«χωρίς τα απαιτούμενα έγγραφα» και αιτούντες άσυλο οι οποίοι τελούν υπό καθεστώς απέλασης.

Στα Πολυϊατρεία της PRAKSIS, στην Αθήνα και τη Θεσσαλονίκη, παρέχεται δωρεάν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη μέσω οργανωμένου γενικού ιατρείου, γυναικολογικού ιατρείου και οδοντιατρείου. Υποστηρικτικά λειτουργεί φαρμακείο, παρέχοντας δωρεάν φάρμακα στους ασθενείς. Σύμφωνα με την τελευταία αναφορά δράσης, που καλύπτει την περίοδο μεταξύ Οκτωβρίου 2007 και Σεπτεμβρίου 2008, στο Πολυϊατρείο της Αθήνας εξυπηρετήθηκαν 3.934 άτομα (η πλειοψηφία των εξυπηρετούμενων, 39%, προέρχονται από το Αφγανιστάν) και στο Πολυϊατρείο της Θεσσαλονίκης 3.705 άτομα (η πλειοψηφία των εξυπηρετούμενων, 49%, προέρχονται από την Αλβανία), ενώ από τις υποστηρικτικές υπηρεσίες του φαρμακείου έλαβαν δωρεάν φάρμακα 4.186 εξυπηρετούμενοι.

Οι εξυπηρετούμενοι εκτός από την παροχή δωρεάν πρωτοβάθμιας περίθαλψης υποστηρίζονται και από την Κοινωνική Υπηρεσία που τους ενημερώνει για τις δυνατότητες και δικαιώματά τους και τους παραπέμπει σε άλλες υπηρεσίες ή άλλους φορείς. Επίσης λειτουργεί πρόγραμμα προσωρινής στέγασης αιτούντων άσυλο μέσω του οποίου κατά την προαναφερόμενη περίοδο φιλοξενήθηκαν 62 νεοεισερχόμενοι αιτούντες άσυλο στην περιοχή της Αττικής. Τέλος, μέσω προγράμματος «παρέμβασης στο δρόμο» (street work) καταγράφονται οι συνθήκες διαβίωσης σε χώρους με ακατάλληλες συνθήκες όπου στεγάζονται μαζικά μετανάστες, αιτούντες άσυλο, Ρομά και γίνεται προσπάθεια ενημέρωσής τους σε θέματα αγωγής υγείας.

Οι Γιατροί του Κόσμου επίσης λειτουργούν «Ανοιχτό Πολυϊατρείο» στην Αθήνα και τη Θεσσαλονίκη από το 1997 και το 2001 αντίστοιχα, όπου εθελοντές γιατροί, νοσηλευτές, κοινωνικοί λειτουργοί και ψυχολόγοι παρέχουν δωρεάν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και ψυχοκοινωνική υποστήριξη σε όσους δεν έχουν πρόσβαση στο Εθνικό Σύστημα Υγείας - άπορους, ανασφάλιστους, άστεγους, Ρομά, πρόσφυγες και μετανάστες. Στη διάρκεια των τελευταίων ετών, στο «Ανοιχτό Πολυϊατρείο» της Αθήνας, εθελοντές γιατροί διαφόρων ειδικοτήτων (παθολόγοι, καρδιολόγοι, παιδίατροι, οφθαλμίατροι κλπ.) περιθάλπουν, κατά μέσο όρο, 14.000 ασθενείς ετησίως.

Οι κύριες χώρες προσέλευσης των αλλοδαπών είναι το Ιράκ, το Αφγανιστάν, το Μπαγκλαντές, οι Αφρικανικές χώρες, το Ιράν, η Βουλγαρία, η Πολωνία, η Ουκρανία και η Αλβανία. Αντίστοιχα, στο Πολυϊατρείο Θεσσαλονίκης οι επισκέψεις ασθενών άγγιξαν τις 8.000 κατά τα δύο τελευταία έτη⁴².

Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα παρέχουν πρωτοβάθμια περίθαλψη και υπηρεσίες ψυχικής υγείας, με τη χρήση διερμηνέων, στον άτυπο καταυλισμό προσφύγων στην Πάτρα, όπου ζουν κυρίως άτομα αφγανικής καταγωγής «χωρίς τα απαιτούμενα έγγραφα». Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα έχουν εξετάσει από τον Μαΐο του 2008 περισσότερους από 7.000 ασθενείς οι οποίοι παρουσιάζουν κυρίως λοιμώξεις του ανωτέρου και κατωτέρου αναπνευστικού, δερματολογικές παθήσεις, τραυματισμούς και μυοσκελετικά προβλήματα. Έχουν εξυπηρετηθεί επίσης εκατοντάδες ατομικές περιπτώσεις που χρήζουν ψυχολογικής βοήθειας, έχουν γίνει ενημερώσεις πληθυσμού για προσωπική υγιεινή και ασθένειες και πάνω από 350 παραπομπές σε νοσοκομεία. Η παρέμβαση των Γιατρών Χωρίς Σύνορα περιλαμβάνει επίσης δράσεις βελτίωσης των συνθηκών υγιεινής και διαβίωσης στον καταυλισμό.

Το Ελληνικό Συμβούλιο για τους Πρόσφυγες υποστηρίζει πρόσφυγες και αιτούντες άσυλο έχοντας ως σκοπό να διευκολύνει την ανεξαρτητοποίηση και την ένταξή τους στην Ελλάδα. Η κοινωνική υπηρεσία Ελληνικού Συμβουλίου για τους Πρόσφυγες παρεμβαίνει σε φορείς και υπηρεσίες προς όφελος του πρόσφυγα (π.χ. θέματα υγείας, συνοδεία σε νοσοκομεία), παρέχει ψυχολογική υποστήριξη και υλική αρωγή (επιδόματα, τρόφιμα, παραπομπή για σίτιση). Επίσης, εξυπηρετεί πρόσφυγες κατά την άφιξή τους στην Ελλάδα, κυρίως σε θέματα στέγασης.

Ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός παρέχει υπηρεσίες συμβουλευτικής και ψυχοκοινωνικής υποστήριξης σε μετανάστες και πρόσφυγες και υλοποιεί προγράμματα για την κοινωνική ένταξη αιτούντων άσυλο και προσφύγων (προώθηση στην απασχόληση, διαμεσολάβηση με κρατικές ή άλλες υπηρεσίες κλπ) σε κέντρα φιλοξενίας προσφύγων.

⁴² <http://www.praksis.gr/>

Η μη κυβερνητική οργάνωση Κλίμακα υλοποιεί πρόγραμμα στήριξης αλλοδαπών γυναικών θυμάτων βίας, διακίνησης και σωματεμπορίας μέσω της δραστηριότητας ενός καταφυγίου, δυναμικότητας 12 ατόμων. Υλοποιεί επίσης προγράμματα «παρέμβασης στο δρόμο» (street work) για τον εντοπισμό και την καταγραφή των αστέγων και των προβλημάτων τους, μεταξύ των οποίων βρίσκονται μετανάστες και πρόσφυγες⁴³.

Άλλες πρωτοβουλίες, μετά το 2000, αφορούν προγράμματα ψυχικής υγείας. Τα προγράμματα «Ψυχαδέλφεια» και «Ψυχαργώς», υπό την αιγίδα του Υπουργείου Υγείας, προβλέπουν την ίδρυση και υποστήριξη δομών παροχής υπηρεσιών ψυχοκοινωνικής υποστήριξης σε ευπαθείς ομάδες. Ειδικότερα στα πλαίσια του προγράμματος λειτουργούν Κέντρα Ημέρας όπου παρέχονται ψυχοκοινωνικές υπηρεσίες μεταξύ άλλων ευπαθών ομάδων και σε μετανάστες και πρόσφυγες.

Από τα τέλη του 2007 η οργάνωση «Συν-ειρμός», στα πλαίσια του προγράμματος «Ψυχαργώς» λειτουργεί το Κέντρο Ημέρας Βαβέλ, στο κέντρο της Αθήνας, το οποίο απευθύνεται αποκλειστικά σε μετανάστες και έχει ως στόχο την ενεργητική προσέγγιση των μεταναστών, είτε αυτοί αντιμετωπίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας είτε βιώνουν συνθήκες που ευνοούν την εμφάνιση-εκδήλωση αυτών των προβλημάτων. Οι υπηρεσίες που παρέχονται από το Κέντρο Ημέρας Βαβέλ περιλαμβάνουν διάγνωση, θεραπευτική αντιμετώπιση και ψυχοκοινωνική αποκατάσταση ψυχικών διαταραχών, εξατομικευμένη συνοδεία, συμβουλευτική ατόμων, οικογενειών, ομάδων, οργανισμών, ενημέρωση σε θέματα ψυχικής υγείας και ευαισθητοποίηση της κοινότητας και των αρμόδιων υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας⁴⁴.

Η παροχή των υπηρεσιών γίνεται από ψυχιάτρους, ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς, επισκέπτες υγείας, κοινωνιολόγους και νοσηλευτές σε συνεργασία με διερμηνείς - πολιτισμικούς διαμεσολαβητές. Τους πρώτους 10

⁴³ <http://www.klimaka.org.gr>

⁴⁴ http://www.syn-eimos.gr/Sub_vavel

μήνες του 2008, στη Βαβέλ είχαν εξυπηρετηθεί 197 άτομα, από τα οποία τα 87 ήταν μετανάστες με άδεια παραμονής.

Επίσης, το Ελληνικό Ιατρείο Διαπολιτισμικής Ψυχιατρικής του Πανεπιστημίου Αθηνών λειτουργεί στο Αιγινήτειο Νοσοκομείο εξυπηρετώντας μετανάστες δύο φορές την εβδομάδα, με τη βοήθεια μεταφραστών. Εκεί παρακολουθούνται και παράτυποι μετανάστες στα εξωτερικά ιατρεία, ενώ υπό ειδικές περιστάσεις είναι δυνατή και η νοσηλεία τους στην Ψυχιατρική Κλινική του Αιγινήτειου Νοσοκομείου⁴⁵.

Η μεγάλη πλειοψηφία των μεταναστών όμως δεν μπορεί να εξυπηρετηθεί από τις προαναφερθείσες δομές και προγράμματα, καθώς οι δυνατότητες αυτών των πρωτοβουλιών δεν είναι ικανές να αντεπεξέλθουν σε μεγάλους αριθμούς εξυπηρετούμενων. Για αυτό το λόγο, ενώ τέτοιες προσπάθειες, εναλλακτικές του ΕΣΥ, πρέπει βεβαίως, να εμψυχωθούν και να στηριχθούν, δεν μπορούν ωστόσο σε καμία περίπτωση να το υποκαταστήσουν. Υπάρχει ανάγκη για συντονισμένα μέτρα ώστε να διευρυνθεί η πρόσβαση των μεταναστών «χωρίς τα απαιτούμενα έγγραφα» στην πρωτοβάθμια περίθαλψη, να καταπολεμηθεί η γραφειοκρατία, να διαχυθεί η πολιτισμική ευαισθησία στους λειτουργούς υγείας, να εκπαιδευτεί ένα πληροφορημένο και με γλωσσικές δεξιότητες προσωπικό και να εξασφαλιστεί η διαθεσιμότητα και προσβασιμότητα της ενημέρωσης γύρω από ζητήματα υγείας.

Παρά τα πολλά κενά και τα επίμονα προβλήματα, τα τελευταία χρόνια έχουν γίνει κάποια βήματα σε όρους έρευνας αλλά και πολιτικής. Το Ινστιτούτο Μεταναστευτικής Πολιτικής, το Εθνικό Κέντρο Ερευνών, η Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας αλλά και ερευνητικά κέντρα ακαδημαϊκών ιδρυμάτων, όπως το Παρατηρητήριο για τη Μετανάστευση στη Μεσόγειο και το Κέντρο Κοινωνικής Μορφολογίας και Κοινωνικής Πολιτικής του Παντείου Πανεπιστημίου, αλλά και το Ινστιτούτο Εργασίας της ΓΣΣΕ-ΑΔΕΔΥ, έχουν υλοποιήσει μελέτες για διάφορες θεματικές του μεταναστευτικού ζητήματος

⁴⁵ Σκαμνάκης Χ., «Η αξιολόγηση των προσφερόμενων υπηρεσιών», στο Μετανάστευση και παροχή υπηρεσιών σε μετανάστες στην Ελλάδα (επιμ.Μπάγκαβος Χ.,Παπαδοπούλου Δ.,Συμεωνάκη Μ.)Αθήνα(ΙΝΕ/ΓΣΣΕ-ΑΔΕΔΥ)2008,103-109.

μεταξύ των οποίων και για την υγεία των μεταναστών. Επίσης σταδιακά εμπλουτίζεται και η βιβλιογραφία που διερευνά το επίπεδο υγείας των μεταναστών.

Επιπλέον, από το 2005 ψηφίστηκε και τέθηκε σε ισχύ ο νόμος 3304/2005 που θεσπίζει την αρχή της ίσης μεταχείρισης μεταξύ των ατόμων ανεξαρτήτως της εθνικής ή φυλετικής τους καταγωγής, των θρησκευτικών ή άλλων πεποιθήσεών τους, την αναπηρία, την ηλικία ή το σεξουαλικό προσανατολισμό τους. Με την υιοθέτηση του νόμου 3304/2005 η ελληνική νομοθεσία εναρμονίστηκε με το ευρωπαϊκό δίκαιο στα θέματα διακρίσεων και ίσης μεταχείρισης. Στα πλαίσια αυτής της εναρμόνισης προβλέπεται η ανάθεση της υπεράσπισης της αρχής της ίσης μεταχείρισης σε θεσμικά όργανα όπως ο Συνήγορος του Πολίτη, η Επιτροπή για την Ίση Μεταχείριση του Υπουργείου Δικαιοσύνης και στον τομέα της απασχόλησης και εργασίας το σώμα Επιθεώρησης Εργασίας⁴⁶.

Παρόλα' αυτά, πολλά θέματα που αφορούν την υγεία των μεταναστών - όπως η πρόσβαση των μεταναστών «χωρίς τα απαιτούμενα έγγραφα» στο σύστημα υγείας, η ιατρική εκτίμηση, κατά την υποδοχή, των μεταναστών και αιτούντων άσυλο, η μέριμνα για τους ασυνόδευτους ανηλίκους - παραμένουν ιδιαίτερα πιεστικά και για την αντιμετώπισή τους απαιτείται η υιοθέτηση μέτρων στα πλαίσια μιας συντονισμένης μεταναστευτικής πολιτικής.

⁴⁶ Κρητικίδης Γεώργιος, «Πληθυσμός, εργατικό δυναμικό και απασχόληση των μεταναστών», *Ενημέρωση*, τευχ. 152, Ιούλιος-Αύγουστος 2008, 21-23.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΝΟΜΟΣ ΘΕΣΠΡΩΤΙΑΣ



3.1 Ο ΧΩΡΟΣ

Ο Νομός Θεσπρωτίας, είναι ένας από τους 54 νομούς της Ελλάδας, ο βορειοδυτικότερος της ηπειρωτικής χώρας και πιο συγκεκριμένα ένας από τους τέσσερις νομούς της γεωγραφικής και διοικητικής περιφέρειας της Ηπείρου. Ανήκει στους ακριτικούς νομούς της χώρας. Πρωτεύουσα του νομού είναι η Ηγουμενίτσα που είναι και η μεγαλύτερη πόλη του νομού. Οι άλλοι δήμοι του νομού είναι : οι Φιλιάτες , η Σαγιάδα, ο Παραπόταμος, τα Σύβοτα , η Παραμυθιά , ο Αχέροντας, και το Μαργαρίτη. Ο νομός συνορεύει βόρεια με την Αλβανία, ανατολικά με το Νομό Ιωαννίνων, νότια με το νομό Πρεβέζης και δυτικά βρέχεται από το Ιόνιο Πέλαγος. Συνολική έκταση 1.515 τ.χλμ. Γενικά ο νομός είναι κατά 70% ορεινός, 24,7% ημιορεινός και μόλις το 5,3 πεδινός.

Το ανάγλυφο του νομού διαμορφώνεται κυρίως από τους ακόλουθους 6 ορεινούς όγκους και 3 ποταμούς:

1. Όρη Τσαμαντά: βρίσκονται στα σύνορα με την Αλβανία: με μέγιστο υψόμετρο 1.896 μ. που συνεχίζουν νοτιότερα με τη Μεγάλη Ράχη.

2. Όρη Φιλιατών, νοτιοδυτικότερα των προηγούμενων με υψηλότερη κορυφή 1.064 μ., ανατολικότερα των οποίων βρίσκεται το Φαρμακοβούνι (1240 μ.)
3. Όρη Σουλίου που αποτελούν την ανατολικότερη από τις τρεις παράλληλες οροσειρές που βρίσκονται στο νότιο τμήμα του νομού με υψηλότερη κορυφή την Αλυσό (1815 μ.)
4. Όρη Παραμυθιάς, που είναι η νοτιοανατολική οροσειρά, νότια των προηγούμενων
5. Όρος Χιονίστρα (1644 μ. που βρίσκεται βορειότερα των προηγούμενων.
6. Όρη της Πάργας που εκτείνονται νοτιοδυτικότερα των προηγούμενων με μέγιστο υψόμετρο τα 927 μ. που συνεχίζουν νότια στο νομό Πρεβέζης.

Τρεις είναι οι βασικοί ποταμοί που διαρρέουν το νομό Θεσπρωτίας:

1. Ο Θύαμις, ή Καλαμάς, του οποίου οι πηγές βρίσκονται στο νομό Ιωαννίνων και με κατεύθυνση δυτική εκβάλλει στο Ιόνιο,
2. Ο Αχέρων του οποίου οι πηγές βρίσκονται στα όρη του Σουλίου με παραπόταμους τον Ντάλα και Κωκυτό και
3. Ο Ξάνθος που συνεχίζει βόρεια πορεία στο αλβανικό έδαφος.

Σημαντικότερες πεδιάδες είναι η παρά τις εκβολές του Θύαμη που ενώνεται με την ευρύτερη πεδιάδα της Ηγουμενίτσας συνολικής έκτασης 60 τ.χλμ. Υφίστανται και δύο μικρότερες δυτικά από τα όρη Παραμυθιάς και στη περιοχή Μαργαριτίου. Στο δε κέντρο του νομού υπάρχουν κάποιες μικρές λίμνες. Η ακτογραμμή του νομού Θεσπρωτίας εκτείνεται από Β-ΒΔ (αλβανικά σύνορα), ακρωτήριο Στύλος, προς Ν-ΝΑ. ακρωτήριο Βαρλαάμ, συνεχίζοντας στο νομό Πρεβέζης με τις ακόλουθες εγκολπώσεις - διαμορφώσεις από Β. προς Ν.: όρμος Αετού, λιμένας Παγανιάς, όρμος Χαλκιάς, ακρωτήριο Στροβίλι, όρμος Σαγιάδας, ακρωτήριο Καλαμάς και προ αυτού η νησίδα Ξεράδι, όρμος Βάλτου, όπου παρατηρούνται μεγάλες προσχώσεις από τις εκβολές του ποταμού Καλαμά, ακρωτήριο Βατάτσας, με την έναντι νησίδα Πρασσούδι. Στη συνέχεια ακολουθεί ο μεγάλος όρμος Ηγουμενίτσας, στο μυχό του οποίου υφίσταται μεγάλη υφαλούκα και ο λιμένας Ηγουμενίτσας,

προ του οποίου βρίσκεται η νησίδα Αγιονήσι. Ακολουθεί ο όρμος Πλαταριάς, με την έναντι νησίδα Χειρονήσι και νοτιότερα οι νησίδες Άγιος Νικόλαος και Μαύρο Όρος, όπου και το νότιο σημείο διέκπλου του στενού της Κέρκυρας. Ακολουθεί νοτιότερα το ακρωτήριο Βαρλαάμ, λίγο μετά του οποίου συνεχίζεται η ακτογραμμή του νομού Πρεβέζης⁴⁷.

3.2 Η ΙΣΤΟΡΙΑ

3.2.1 ΑΡΧΑΙΑ ΙΣΤΟΡΙΑ

Σύμφωνα με τους αρχαίους συγγραφείς οι Θεσπρωτοί είναι απόγονοι των Πελασγών ή του Δευκαλίωνα και της Πύρρας απ΄τους οποίους γεννήθηκε ο Έλλην ο γενάρχης των Ελλήνων. Από τη Θεσπρωτία οι Έλληνες μετοίκησαν στη Θεσσαλία, στη Φθία και στην υπόλοιπη Ελλάδα. Στα κείμενα των αρχαίων συγγραφέων η ιστορική αλήθεια καλύπτεται από τον μύθο, ωστόσο ίσως είναι αλήθεια ότι η Θεσπρωτία είναι η κοιτίδα του Ελληνισμού. Άλλωστε μία από τις σπουδαιότερες προϊστορικές πολιτείες της ήταν η Έλλα.

Η Θεσπρωτία στα αρχαία χρόνια είχε περίπου την ίδια έκταση με σήμερα αλλά το όριό της στο νότο ήταν ο ποταμός Αχέροντας και τα Κασώπεια όρη. Κοντά στις εκβολές του Αχέροντα ήταν άλλη μια σπουδαία προϊστορική πόλη η Εφύρα, ιδρυμένη από τον Εφύρο απόγονο του Θεσπρωτού. Στον βασιλιά αυτής της πόλης τον Φειδωνα έρχεται ο Οδυσσέας να αγοράσει δηλητήριο για να το βάλει στα βέλη του. Σε αυτή την περιοχή βρίσκεται το περίφημο Νεκρομαντείο, (ανακαλύφθηκε από τους Σ. Δάκαρη και Σ Μουσελίμη το 1958) όπου οι ζωντανοί έρχονταν σε επαφή με τις ψυχές των νεκρών. Εκεί βρισκόταν και το βασίλειο του Άδη που είχε τις πόλεις του στην Αχερουσία λίμνη. Η λίμνη αυτή μάζευε τα νερά του Αχέροντα , του Κωκυτού (ποταμός της Παραμυθιάς) και της Στύγγας (πηγής στο βουνό Ερημίτη απ΄ όπου έπιναν νερό οι αθάνατοι θεοί). Όταν στην Εφύρα που ονομαζόταν και Κίχυρος βασιλιάς ήταν ο Αηδονέας ήρθαν εναντίον του ο Θησέας με τον φίλο του Περίθοο για να κλέψουν την γυναίκα του βασιλιά των Θεσπρωτών. Ο

⁴⁷ Ο νομός Θεσπρωτίας, <http://www.thesprotia.gr/>

Αηδονέας όμως τους έπιασε και τους φυλάκισε για να ελευθερωθούν από τον Ηρακλή που κατέβηκε στον Άδη για να πάρει τον Κέρβερο , το τρομερό σκυλί που φύλαγε τις πύλες του Άδη. Στους προϊστορικούς χρόνους ο Στράβων αναφέρει σαν μεγαλύτερες πόλεις εκτός από την Κίχυρο την Πανδοσία (στο σημερινό Καστρί του Φαναρίου) την Ελλάτρια και τις Βατίες.

Το 433 πχ γίνεται η περίφημη ναυμαχία μεταξύ Κορινθίων και Κερκυραίων στα Σύβοτα. Τον 4ο αιώνα οι Θεσπρωτοί ενώνονται και δημιουργούν το κοινό των Θεσπρωτών. Πρωτεύουσα του κοινού των Θεσπρωτών είναι αρχικά η Ελέα (Χρυσαιγή - στην Βέλιανη Παραμυθιάς) και μετέπειτα η Γιτάνη στην περιοχή Γκούμανη Φιλιατών. Το 375 πχ οι Θεσπρωτοί ενώνονται με τους άλλους λαούς της Ηπείρου και συγκροτούν την συμμαχία των Ηπειρωτών. Ο βασιλιάς της Ηπείρου Πύρρος (318- 272πχ) είχε το παλάτι του στην Πανδοσία ενώ στις εκστρατείες του εναντίον της Ρώμης εξέχων στρατηγός του ήταν ο Μίλων ο Θεσπρωτός. Όταν το 167πχ ο Ρωμαίος στρατηγός Αιμίλιος Παύλος ισοπέδωσε 70 πόλεις της Ηπείρου, μεταξύ αυτών η Φανωτή (στην Ρίζανη) η Γιτάνη (στην Γκούμανη δίπλα στο φράγμα του Καλαμά) στις ανασκαφές της οποίας βρέθηκε θέατρο 2500 θεατών. Άλλες πόλεις ήταν η Ελίνα (πιθανόν το Δημόκαστρο στο Καραβοστάσι) και η Τορώνη (στην χερσόνησο της Λιγιάς.)

Εκτός από τα ερείπια αυτών των πόλεων η Θεσπρωτία είναι κατάσπαρτη από απομεινάρια της αρχαίας εποχής. Βρέθηκαν μαντείο στην Δράμεση, ακροπόλεις στον πύργο Ραγίου και στην Βέλιανη, αρχαία τείχη στην Ραβενή και στην Καλλιθέα, φρουκτωρία στην Σίδερη , τύμβος στο Προδρόμι με τάφο πολεμιστή, τάφος στο Κεφαλοχώρι με ανεκτίμητα κτερίσματα, τάφος της εποχής του χαλκού στην Παραμυθιά. Επίσης βρέθηκαν αρχαίοι οικισμοί στην Φασκομηλιά ,στο Καρτέρι και στο Πολυνέρι. Στην Ρωμαϊκή και πρώτη Βυζαντινή περίοδο οι ποιο ονομαστές πόλεις ήταν η Φωτική (Παραμυθιά) και η Εύροια (Χόϊκα). Ήταν και οι δύο έδρες επισκόπων. Ο σπουδαιότερος επίσκοπος της Φωτικής ήταν ο Άγιος Διάδοχος (516 μχ) του οποίου σώζονται αρκετά συγγράμματα, ενώ στην Ευροία το 380 μχ ο επίσκοπός της Άγιος Δονάτος σκότωσε το δράκο που φώλιαζε στις πηγές του Αχέροντα κι έκανε το νερό θανατηφόρο για ζώα και ανθρώπους. Ευλόγησε το νερό και το έκανε γλυκό. Από αυτό το θαύμα ονομάστηκε και το χωριό Γλυκή. Γύρω στο 550 μχ ο Ιουστινιανός κτίζει το κάστρο του Αγίου Δονάτου στη Φωτική και μεταφέρει την Εύροια δίπλα στα ερείπια της αρχαίας Πανδωσίας. Είχαν προηγηθεί οι

επιδρομές των Γόθων και των Βανδάλων, ενώ το 551 μχ γίνεται ένας τρομερός σεισμός και ο βασιλιάς της Ιταλίας Τωτίλας λεηλατεί όλα τα παράλια της Θεσπρωτίας. Η Νέα Εύροια καταστράφηκε το 850 μχ απο τους Βούργαρους και η κάτοικοι της πήραν το λείψανο του Αγίου Δονάτου και πήγαν στην Κέρκυρα. Η Φωτική έζησε ως τον 11ο αιώνα και μάλιστα μετά την καταστροφή της Νικόπολης το 925 η διοίκηση της παλαιάς Ηπείρου είχε μεταφερθεί σ' αυτή. Στην περίοδο του δεσποτάτου της Ηπείρου (1200-1429) μετά την εκδίωξη των Νορμανδών από την Ήπειρο κτίζεται η μονή Ραγίου (1200μχ) η οποία μένει ζωντανή ως το 1725 οπότε καταστρέφεται από τους Τούρκους . Ξαναοικοδομήθηκε το 1866. Επί Μιχαήλ Γ΄ του Αγγέλου κτίζεται η μονή Γηρομερίου. Υπάγονταν κατευθείαν στο Πατριαρχείο και το 1911 λειτουργούσε στο μοναστήρι αυτό ιερατική σχολή. Άλλες Βυζαντινές πόλεις ήταν η Καμίτζιανη που ιδρύθηκε το 560 μχ από τον Βυζαντινό στρατηγό Καμίτζη και η Οσδίνα (στις Πέντε Εκκλησιές). Η Οσδίνα καταστράφηκε από τους Τούρκους της Νεράϊδας τον 17ο αιώνα. Τον 14ο αιώνα η Θεσπρωτία δέχεται επιδρομές από Σέρβους και Αλβανούς, ενώ οι Ενετοί καταλαμβάνουν θέσεις στα παράλιά της. Το 1452 η Παραμυθιά κυριεύεται από τον Σουλεϊμάν Μεχμέτ Πασά, ενώ η Σαγιάδα από τους Ενετούς πέφτει οριστικά στα χέρια των Τούρκων. Οι Ενετοί ονόμαζαν την Σαγιάδα Bastia και εκμεταλλεύονταν τις αλυκές αλατιού που υπήρχαν στην περιοχή⁴⁸.

Στα χρόνια της Τουρκοκρατίας οι σημαντικότερες πόλεις ήταν η Παραμυθιά οι Φιλιάτες και το Μαργαρίτι. Σημαντικά για την διακίνηση των προϊόντων προς τα Γιάννενα ήταν η Σαγιάδα και το πέρασμα του Ελευθεροχωρίου, όπου ο Αλη Πασάς των Ιωαννίνων έχτισε το σωζόμενο και σήμερα κάστρο του. Το 1604 ο Διονύσιος ο Σκυλόσοφος προσπάθησε να ξεσηκώσει σε επανάσταση το Φανάρι, εξασφαλίζοντας την βοήθεια του αντιβασιλέα της Νεάπολης και των ιπποτών της Μάλτας, αλλά τα σχέδιά του προδόθηκαν. Μετά την αποτυχία της επανάστασης στα Γιάννενα το 1612 ο Διονύσιος ο Σκυλόσοφος και ο επίσκοπος Φαναρίου Σεραφείμ βρίσκουν μαρτυρικό θάνατο από τους Τούρκους. Οι Τούρκοι αγάδες της Θεσπρωτίας ήταν φεουδάρχες και οι πύργοι τους (κουλιές) υπάρχουν και σήμερα στην Παραμυθιά το Μαργαρίτι και στον πύργο Ραγίου. Στον χώρο της Θεσπρωτικής γης μια ομάδα χωριών

⁴⁸ Δάκαρης Σ., 1972. *Θεσπρωτία*, Αθήνα, Αθηναϊκός Τεχνολογικός Όμιλος

δεν μπορούσε να ανεχθεί την δουλεία. Σούλι, Αβαρικός, Σαμονίβα, Κιάφα και άλλα 7 χωριά κτισμένα στις πλαγιές ενός άγονου οροπεδίου συγκροτούν μια μικρή Σουλιώτικη δημοκρατία με κόμματα-φάρες όπως οι Τζαβελαίοι και οι Μποτσαραίοι. Αυτή η κοινοπολιτεία των 14 χωριών εισέπραττε χρηματικές εισφορές από τους μπέηδες και τους αγάδες της Παραμυθιάς, του Μργαριτίου και της Μαζαρακιάς, για αν μὴν διαρπάζονται τα κτήματά τους. Το 1792 ο Αλή Πασάς εκστρατεύει εναντίον του Σουλίου και παθαίνει πανωλεθρία. Το 1799 επιχειρεί και πάλι την κατάληψη του Σουλίου. Μετά από 3ετή αποκλεισμό οι Σουλιώτες αναγκάζονται να συμφωνήσουν σε εκπατρισμό. Ο καλόγερος Σαμουήλ παραμένει στο Κούγκι και όταν φτάνουν οι Τούρκοι το ανατινάζει. Οι τούρκοι αντίθετα μ' όσα είχαν συμφωνήσει, κυνηγούν τους Σουλιώτες. 60 γυναίκες στο Ζάλογγο πέφτουν στο γκρεμό για να αποφύγουν την αιχμαλωσία και τα παγωμένα νερά του Αχελώου, στο Σέλτζο γίνονται τάφος για εκατοντάδες γυναικόπαιδα. Από τους ξεριζωμένους Σουλιώτες μόνο ένα τμήμα που έφτασε στην Πάργα κατάφερε να σωθεί. Η Πάργα ως το 1797 ήταν στην εξουσία των Ενετών. Μετά περνάει διαδοχικά στα χέρια Γάλλων, των Ρώσων και των Άγγλων οι οποίοι το 1819 την πουλάνε στον Αλή Πασά και οι κάτοικοί της αναγκάζονται να εκπατριστούν. Μετά τον θάνατο του Αλή Πασά το 1822 η Θεσπρωτία επιστρέφει στην κυριαρχία του Σουλτάνου ως το 1913, οπότε ελευθερώνεται από τον Ελληνικό στρατό⁴⁹.

3.2.2 ΝΕΟΤΕΡΗ ΙΣΤΟΡΙΑ

Το 1922 μετά την Μικρασιατική καταστροφή, ο μουσουλμανικός πληθυσμός της Θεσπρωτίας οι λεγόμενοι Αλβανοτσάμηδες εξαιρέθηκαν από την ανταλλαγή των πληθυσμών. Στην πλειοψηφία ήσαν Έλληνες και Αλβανοί εξισλαμισμένοι. Οι λέξεις Τσάμης και τσάμικος προέρχονται από παραφθορά του Θύαμης. (Καλαμάς). Όμως κατά την διάρκεια της Γερμανικής κατοχής οι Αλβανοτσάμηδες συνεργάζονται με τους κατακτητές και με υπόδειξή τους εκτελούνται στην Παραμυθιά την 29-9-1943 οι 49 πρόκριτοι της πόλης. Για

⁴⁹ Χαραμόπουλος Σ.Α. Ιστορικό οδοιπορικό στη Θεσπρωτία. Δωδώνη 2007

αυτά και αλλά εγκλήματα τους, εγκατέλειψαν την Θεσπρωτία μαζί με τα κατοχικά στρατεύματα το 1944 και κατέφυγαν στην Αλβανία. Το 1946 ο Νομός Θεσπρωτίας αποσπάσθηκε από τον Νομό Ιωαννίνων, αφού πρώτα ακρωτηριάσθηκε το νότιο άκρο του⁵⁰. (Οι περιοχές Πάργας και Φαναρίου δόθηκαν στον Νομό Πρεβέζης.) Πρωτεύουσα του Νομού έγινε η Ηγουμενίτσα. Ο γεωγράφος Μελέτιος την ονομάζει Γουμενίτζα. Το πιο πιθανό είναι το όνομά της να το πήρε από τους κατοίκους της Γκούμανης οι οποίοι μετοίκησαν εδώ. Στην περιοχή Λαδοχωρίου βρέθηκαν ερείπια των πρώτων μεταχριστιανικών χρόνων καθώς και ρωμαϊκή έπταυλη με νεκρικό θάλαμο από τέσσερις μαρμάρινες σαρκοφάγους. Το κάστρο της πρέπει να πρωτοκτίσθηκε από τους Ενετούς μετά 1204 ενώ στην Τουρκοκρατία το λιμάνι της χρησιμοποιήθηκε σαν αγκυροβόλιο από τον τουρκικό στόλο. Σήμερα η πρωτεύουσα του Ν. Θεσπρωτίας αποτελεί ιδιαίτερα σημαντική θαλάσσια πύλη εισόδου στην Ελληνική επικράτεια, ενώ η προνομιακή της θέση έχει αναβαθμιστεί με την ολοκλήρωση της επέκτασης του λιμανιού της και της Εγνατίας οδού που την καθιστούν σπουδαίο κόμβο της ΝΑ Ευρώπης⁵¹.

3.3 ΟΙ ΚΑΤΟΙΚΟΙ

Είναι ένας από του ποιο αραιοκατοικημένους νομούς. Το 1981 ο συνολικός πληθυσμός ανέρχονταν στους 41.278 κατοίκους. Στην απογραφή του 2001 αριθμούσε τους 46.091 κατοίκους. Ως προς την κατανομή ο πληθυσμός του νομού διακρίνεται σε ημιαστικό, περίπου το 28,5% και σε αγροτικό το υπόλοιπο 71,2%. Αστικός πληθυσμός δεν παρατηρείται. Σε γεωγραφική κατανομή το 8,3% είναι πεδινός, το 48% ημιορεινός και το υπόλοιπο 43,7% ορεινός.

Από οικονομικής πλευράς, από το σύνολο του πληθυσμού του 1981 (41.278), οι 14.500 περίπου αποτελούν τον ενεργό πληθυσμό. Εξ αυτών οι 10.000 φέρονταν να απασχολούνταν σε αγροτική οικονομία, οι 2.500 περίπου σε βιομηχανία και βιοτεχνία και οι υπόλοιποι 2.000 σε μεταφορές και υπηρεσίες,

⁵⁰ Διαμάντης Ε., 2002. *Η Κιάφα και το κάστρο της*, Ιωάννινα, εκδ. Θεοδωρίδης.

⁵¹ Μελετιζής Δ. Φωτογραφίζοντας τη Θεσπρωτία. Τοπική Ένωση Δήμων και Κοινοτήτων. 2004

(δημόσιες - ιδιωτικές). Λόγω δε της παρατηρούμενης μετανάστευσης στο υφιστάμενο εργατικό δυναμικό συγκαταλέγονται πολλά άτομα μεγάλης ηλικίας⁵².

3.4 ΥΠΟΔΟΜΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Η έλλειψη ικανοποιητικής υγειονομικής περίθαλψης είναι χαρακτηριστικό όλων των νομών της Ηπείρου και ιδιαίτερα των ορεινών περιοχών. Στο νομό Θεσπρωτίας το πρόβλημα εμφανίζεται εντονότερο ακόμη. Η Ηγουμενίτσα δεν διαθέτει Νοσοκομείο. Ο πληθυσμός εξυπηρετείται από το Γενικό Νοσοκομείο – Κέντρο Υγείας Φιλιατών ή τα νοσοκομεία των πόλεων των γειτονικών νομών (πολύ συχνά επιλέγονται τα νοσοκομεία της Αθήνας και της Θεσσαλονίκης, παρά τη μεγάλη γεωγραφική απόσταση)⁵³.

Για την Ήπειρο γενικά, εδώ και χρόνια γίνονται εκκλήσεις από τους πολίτες και τις αρχές της περιφέρειας προς το αρμόδιο υπουργείο για την βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών, εργαστηριακών εξοπλισμών και κτιριακών υποδομών υγείας. Τα σημαντικότερα προβλήματα μπορούν να συνοψιστούν ως εξής:

α) Καθυστερεί απαράδεκτα η κάλυψη των θέσεων αγροτικών ιατρών στο σύνολο των περιφερειακών ιατρείων. Στην καλύτερη περίπτωση ο χρόνος αυτός διαρκεί τρεις μήνες και φτάνει έως και εννέα ολόκληρους μήνες.

β) Οι κάτοικοι των ορεινών περιοχών στερούνται ως εκ τούτου πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας για μεγάλα χρονικά διαστήματα. Υπάρχουν πολλές περιπτώσεις που οι αγροτικοί ιατροί κάνουν να επισκεφθούν τα ορεινά χωριά ολόκληρους μήνες. Οι αρνητικές επιπτώσεις στο σύνολο των μόνιμων κατοίκων των περιοχών αυτών, ηλικιωμένων ή μη, είναι ήδη ορατές.

γ) Τα Κέντρα Υγείας αγροτικού τύπου, στο χώρο ευθύνης των οποίων ανήκουν τα περιφερειακά ιατρεία, λόγω έλλειψης ιατρικού προσωπικού αντιμετωπίζουν έντονα λειτουργικά προβλήματα, με κυριότερο την κάλυψη

⁵² Ο πληθυσμός στο νομό Θεσπρωτίας, <http://www.nthesprotias.com>

⁵³ Επιμελητήριο Θεσπρωτίας 1999. *Θεσπρωτία: Με οδηγό τον ήλιο*. Ηγουμενίτσα.

των εφημεριών. Οι επιπτώσεις στην ποιότητα παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στις απομακρυσμένες περιοχές της Ηπείρου είναι αυτονόητες.

Σημαντικά προβλήματα παρατηρούνται σε όλα τα κέντρα υγείας αγροτικού τύπου, τα οποία εξυπηρετούν τα ορεινά χωριά. Τα κυριότερα προβλήματα εντοπίζονται στην έλλειψη προσωπικού και στην ανεπάρκεια του εξοπλισμού, γεγονός που τα καθιστά δυσλειτουργικά. Το θέμα στο οποίο θα πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη έμφαση και αφορά στην υγεία είναι η διαθεσιμότητα ασθενοφόρων του ΕΚΑΒ στις ορεινές περιοχές.

Η έγκαιρη αντιμετώπιση επειγόντων περιστατικών και η ασφάλεια για τη ζωή άλλα και – αν θέλουμε να προχωρήσουμε ένα βήμα παραπέρα - οι υπηρεσίες προληπτικής ιατρικής, όπως για παράδειγμα η εξασφάλιση πλήρως εξοπλισμένων κινητών μονάδων που θα μπορούν να επισκέπτονται απομακρυσμένα ορεινά χωριά και θα προσφέρουν υπηρεσίες, είναι πολύ σημαντικοί παράγοντες για τη συγκράτηση του πληθυσμού στις ορεινές περιοχές όχι μόνο της Ηπείρου, αλλά και γενικότερα⁵⁴.

Επίσης, η επένδυση σε νέες τεχνολογίες (π.χ τηλεϊατρική) θα βοηθήσουν στον σταδιακό περιορισμό των προβλημάτων σε θέματα υγείας των κατοίκων των ορεινών περιοχών της Ηπείρου. Θετικό παράδειγμα προς αυτήν την κατεύθυνση αποτελεί το δίκτυο EPIRUS-NET, το οποίο λειτουργεί από το 2000. Είναι ένα δίκτυο Τηλε-ιατρικής και Τηλε-εργασίας, το οποίο ανήκει στην Γενική Γραμματεία Περιφέρειας Ηπείρου και αναπτύσσεται σε συνεργασία με το Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων. Βασικός κορμός του δικτύου είναι τα Ιωάννινα, η Άρτα, η Πρέβεζα και οι Φιλιάτες (Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο (Γ.Ν.) Ιωαννίνων, Γ.Ν.«Χατζηκώστα», Γ.Ν. Πρέβεζας, ΓΝ Άρτας, ΚΥ Μετσόβου) με προοπτική επέκτασης σε όλη την Ήπειρο, τη Λευκάδα και την Αιτωλοακαρνανία⁵⁵.

⁵⁴ Ανδρεαδάκη Β., Βαρουτάκη Δ., Γιόγιακα Δ., Κούβαρη Σ., Παπαδάκη Μ., *Η Ολοκληρωμένη Ανάπτυξη του Νομού Θεσπρωτίας*, Εργασία στο πλαίσιο των απαιτήσεων του Δ.Π.Μ.Σ. «Περιβάλλον και Ανάπτυξη» του Ε.Μ.Π. Αθήνα, 2003.

⁵⁵ Περιφερειακό Υπηρεσιακό Πρόγραμμα Ηπείρου, <http://www.ogeeeka-dimitra.org.gr>

Από την άλλη ένα - λεπτό- ζήτημα στο οποίο πρέπει να δοθεί λύση και παρατηρείται κυρίως στις απομακρυσμένες περιοχές είναι η διαφορά στο επίπεδο της εκπαίδευσης των – ειδικευόμενων- γιατρών δεδομένου ότι άλλη είναι η εμπειρία, οι ευκαιρίες και η γνώση που αποκτάται σε ένα Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο και διαφορετική σε ένα νοσοκομείο του κέντρου ή μιας μικρής επαρχιακής πόλης. Απαιτείται άρα αναδιοργάνωση του συστήματος και μηχανισμοί και πολιτικές τέτοιες που να εξασφαλίζουν ότι το επίπεδο εκπαίδευσης των γιατρών είναι ίδιο και ανεξάρτητο από το φορέα ο οποίος το παρέχει.

Έτσι λοιπόν ο νομός περάν του ενός νοσοκομείου και των τριών κέντρων υγείας που διαθέτει προσφέρει επιπλέον υπηρεσίες πρόνοιας που συνοψίζονται στον πίνακα που ακολουθεί:

Πίνακας 5
Υπηρεσίες πρόνοιας νομού Θεσπρωτίας

	ΠΑΙΔΙΚΟΙ ΣΤΑΘΜΟΙ	ΚΑΠΗ
ΗΓΟΥΜΕΝΙΤΣΑ	7	2
ΦΙΛΙΑΤΕΣ	3	-
ΣΑΓΙΑΔΑ	1	-
ΠΑΡΑΠΟΤΑΜΟΣ	1	1
ΣΥΒΟΤΑ	1	-
ΠΑΡΑΜΥΘΙΑ	1	-
ΑΧΕΡΟΝΤΑΣ	1	-
ΜΑΡΓΑΡΙΤΗ	1	-

Πηγή: Νομαρχία Θεσπρωτίας

Εδώ θα πρέπει να αναφέρουμε πως ο νομός στερείτε ειδικών κέντρων που παρέχουν συμβουλευτική και θεραπευτική υποστήριξη σε άτομα με ειδικές

ανάγκες καθώς και από Κέντρα Φροντίδας Οικογένειας (ΚΕ.Φ.Ο.) του Εθνικού Οργανισμού Πρόνοιας (Ε.Ο.Π.).

Οι υφισταμένες υπηρεσίες υγείας-προνοίας του νομού, παρά τις ελλείψεις και τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν στο να καλύψουν τις ανάγκες του ντόπιου πληθυσμού επιβαρύνονται από την υποχρέωση της κάλυψης των αντιστοιχών αναγκών του όγκου των οικονομικών μεταστάντων που ζουν στην περιοχή⁵⁶.

⁵⁶ Αρχείο Εθνικού Οργανισμού Πρόνοιας <http://arχειomnimon.gak.gr/>

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

4.1 Η ΕΡΕΥΝΑ

Στα πλαίσια της διερεύνησης και αξιολόγησης της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών πρόνοιας του νομού Θεσπρωτίας, για τους οικονομικούς μετανάστες αναζητήθηκαν αρχικά απογραφικά στοιχεία τα όποια και συγκεντρωθήκαν συμφωνά με στοιχεία τα όποια έχουν καταγραφεί από τις αστυνομικές αρχές του νομού, από τα αρμοδία γραφεία του ΟΓΑ και συμφώνα με τα στοιχεία νοσηλείας που δόθηκαν από το Γενικό Νοσοκομείο Φιλιατών. Στη συνέχεια της έρευνας μας καταγραφήκαν οι απόψεις εργαζομένων σε φορείς πρόνοιας σχετικά με τα προβλήματα παροχής υπηρεσιών προς τους οικονομικούς μετανάστες και τον τρόπο εξυπηρέτησης αυτών.

Πίνακας 6

Ασφαλισμένοι αλλοδαποί ανά δήμο στο νόμο Θεσπρωτίας

ΔΗΜΟΣ ΣΑΓΙΑΔΑΣ	
ΔΔ.ΡΑΓΙΟΥ	35
ΔΔ.ΜΥΛΩΝ	25
ΔΔ.ΑΣΠΡΟΚΚΛΗΣΙΟΥ	109
ΔΔ.ΚΕΣΤΡΙΝΗΣ	102
ΔΔ.ΣΑΓΙΑΔΑΣ	193
ΣΥΝΟΛΟ	464

ΔΗΜΟΣ ΠΑΡΑΜΥΘΙΑΣ	
ΔΔ.ΠΑΡΑΜΥΘΙΑΣ	18
ΔΔ.ΠΡΟΔΡΟΜΙΟΥ	5
ΔΔ.ΞΗΡΟΛΟΦΟΥ	10
ΔΔ.ΚΡΥΣΤΑΛΛΟΠΗΓΗΣ	11
ΔΔ.ΓΡΙΚΑΣ	12
ΔΔ.ΑΓΙΑΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	5
ΔΔ.ΠΑΓΚΡΑΤΩΝ	9
ΔΔ.ΝΕΟΧΩΡΙΟΥ	17
ΔΔ.ΠΛΑΚΩΤΗΣ	5
ΔΔ.ΠΕΝΤΕ ΕΚΚΛΗΣΙΩΝ	1
ΔΔ.ΚΑΡΙΩΤΟΥ	1

ΔΔ.ΧΡΥΣΑΥΓΗΣ	1
ΔΔ.ΠΟΛΥΔΡΟΣΟΥ	1
ΔΔ.ΠΕΤΡΟΒΙΤΣΑΣ	1
ΣΥΝΟΛΟ	97

ΔΗΜΟΣ ΜΑΡΓΑΡΙΤΙΟΥ	
ΔΔ.ΚΑΤΑΒΟΘΡΑΣ	11
ΔΔ.ΜΑΡΓΑΡΙΤΙΟΥ	25
ΔΔ.ΜΑΖΑΡΑΚΙΑΣ	5
ΔΔ.ΚΑΡΤΕΡΙΟΥ	9
ΔΔ.ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΥ	8
ΔΔ.ΣΠΑΘΑΡΑΙΩΝ	35
ΣΥΝΟΛΟ	93

ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ ΠΕΡΔΙΚΑΣ	52
ΔΗΜΟΣ ΠΑΡΑΠΟΤΑΜΟΥ	
ΔΔ.ΠΑΡΑΠΟΤΑΜΟΣ	15
ΔΔ.ΚΟΡΙΤΙΑΝΗ	1
ΣΥΝΟΛΟ	16

ΔΗΜΟΣ ΦΙΛΙΑΤΩΝ	
ΔΔ.ΣΙΔΕΡΗΣ	9
ΔΔ.ΠΛΑΙΣΙΟΥ	59
ΔΔ.ΦΙΛΙΑΤΩΝ	62
ΣΥΝΟΛΟ	130

ΔΗΜΟΣ ΦΙΛΙΑΤΩΝ	
ΔΔ.ΣΙΔΕΡΗΣ	9
ΔΔ.ΠΛΑΙΣΙΟΥ	59
ΔΔ.ΦΙΛΙΑΤΩΝ	62
ΣΥΝΟΛΟ	130

Πηγή: ΟΓΑ

Το σύνολο των ασφαλισμένων αλλοδαπών μέχρι τις 31/12/2010 στο νόμο Θεσπρωτίας αριθμοί τους 1243 εργαζομένους. Τα στοιχεία αυτά συλλεχτήκαν από τα κατά τόπους υποκαταστήματα του ΟΓΑ. Συμφωνά με τα στοιχεία του οργανισμού ο ασφαλισμένος αλλοδαπός στο νομό είναι κατά 89% άντρας (11% μόλις οι ασφαλισμένες γυναίκες) και κατά μέσο όρο ηλικίας 27 ετών, ενώ ασφαλίζεται στον οργανισμό κατά μέσο όρο για 2,5 χρόνια.

Στη συνέχεια της έρευνας μας θα παραθέσουμε τα στοιχεία που πήραμε από τις αστυνομικές αρχές σχετικά με τον αριθμό των αλλοδαπών που συνελήφθησαν χωρίς έγγραφα (άρα και ανασφάλιστοι) από το 2006 μέχρι το τέλος του 2010.

Πίνακας 7.

Συλληφθέντες αλλοδαποί νομού Θεσπρωτίας 2006-2011

ΕΤΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΣΥΛΗΦΘΕΝΤΩΝ
2006	6776
2007	10364
2008	11624
2009	14796
2010	13714
ΣΥΝΟΛΟ	57274

Πηγή : Αστυνομική Διεύθυνση Θεσπρωτίας.

Οι αναλυτικοί πίνακες με τις συλλήψεις ανά περιοχή και ανά μήνα παρατίθενται στο παράρτημα πινάκων.

Συγκρίνοντας το σύνολο των παρανομών μεταναστών που συνελήφθησαν την τελευταία πενταετία στην περιοχή με τον αριθμό των ασφαλισμένων αλλοδαπών μπορούμε να παρατηρήσουμε ότι οι ασφαλισμένοι είναι μόλις το 2,2% του συνόλου, σύμφωνα με τα επίσημα νούμερα

Στη συνέχεια της έρευνας μας θα παραθέσουμε στοιχεία σχετικά με τον αριθμό των μεταναστών που νοσηλεύτηκαν στο Γενικό Νοσοκομείο Φιλιατών από το 2007 μέχρι και τα τέλη του 2010. Εδώ θα πρέπει να προσθέσουμε ότι τα νούμερα αφορούν την περίθαλψη ανασφάλιστων αλλοδαπών, καθώς η κατανομή των ασφαλισμένων αλλοδαπών γίνεται σύμφωνα με το ταμείο ασφάλισης τους.

Πίνακας 8

Νοσηλευθέντες ανασφάλιστοι αλλοδαποί 2007-2011 ΓΝ.ΦΙΛΙΑΤΩΝ

ΕΤΟΣ	ΝΟΣΗΛΕΥΘΕΝΤΕΣ	ΗΜΕΡΕΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΚΑΛΗΨΗΣ ΚΛΙΝΩΝ	ΚΟΣΤΟΣ ΣΕ ΕΥΡΩ
2007	103	311	0,89%	19867,76
2008	132	449	1,3%	35107,64
2009	98	401	1,2%	28510,41
2010	88	205	0,64%	12355,16
ΣΥΝΟΛΟ	421	1366	1,1%	95.840,97

Πηγή: Γενικό Νοσοκομείο Φιλιατών.

Παρατηρούμε ότι επί του συνόλου των συλληφθέντων για την τελευταία τετραετία νοσηλευτικέ κατά μέσο όρο μόλις το 0,09%, ποσοστό σημαντικά μικρό σε σχέση με το σύνολο των ευρισκόμενων στην περιοχή ανασφάλιστων αλλοδαπών. Όσον αφορά το κόστος νοσηλείας ανά ανασφάλιστο νοσηλευόμενο αυτό ανέρχεται κατά μέσο όρο σε 227,65 ευρώ και σύμφωνα με τα στοιχεία της έρευνας μας επιβαρύνει το νοσοκομείο.

4.2 ΑΛΛΕΣ ΠΑΡΟΧΕΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Σε σχέση με τις υπόλοιπες παροχές πρόνοιας που διαθέτει ο νομός (Παιδικούς σταθμούς- ΚΑΠΗ), οι υπηρεσίες που παρέχονται σε οικονομικούς μετανάστες αφορούν αποκλειστικά και μόνο αυτούς που διαθέτουν τα απαραίτητα έγγραφα για τη διαμονή και την εργασία στη χώρα. Έτσι σύμφωνα με τη διεύθυνση πρόνοιας της νομαρχίας Θεσπρωτίας οι θέσεις που καταλαμβάνουν στους 16 δημοτικούς παιδικούς σταθμούς τα παιδιά των οικονομικών μεταναστών στην περιοχή καλύπτουν περίπου το 28% του συνόλου. Ποσοστό σημαντικά μεγάλο που αποτελεί και μια επιπλέον ένδειξη για τη γήρανση του πληθυσμού της περιοχής. Όσον αφορά τα ΚΑΠΗ μέχρι και σήμερα δεν έχει καταγράψει καμία αίτηση εγγραφής από αλλοδαπό υπήκοο.

Θα πρέπει να σημειώσουμε ότι είναι και αρκετά τα μη καταγεγραμμένα περιστατικά που αφορούν υπηρεσίες πρόνοιας προς τους οικονομικούς μετανάστες και αυτά έχουν να κάνουν περισσότερο με την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας που δίνεται από τους αγροτικούς γιατρούς και τα κέντρα υγείας καθώς και επείγοντα περιστατικά τα οποία δεν κατεγράφησαν καθώς δεν ακλούθησε νοσηλεία.

4.3 Η ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

Όσον αφορά την ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας για να μπορέσουμε να καταλήξουμε σε συμπεράσματα έγινε μια προσπάθεια καταγραφής των απόψεων των άμεσα εμπλεκόμενων με την εξυπηρέτηση των οικονομικών μεταναστών. Έτσι πραγματοποιήθηκαν έξι συνεντεύξεις.

Δυο αφορούν εργαζόμενους του Γενικού Νοσοκομείου Φιλιατών, ενός διοικητικού υπαλλήλου και ενός γιατρού. Ενός αγροτικού ιατρού, ενός υπάλληλου του ΟΑΕΔ, ενός υπαλλήλου του ΟΓΑ και ενός υπαλλήλου δημοτικού βρεφονηπιακού σταθμού.

Στην παρούσα ερευνά χρησιμοποιήσαμε τον τύπο της ημιδομημένης συνέντευξη , που χρησιμοποιείται ευρέως στα ευέλικτα σχέδια, είτε ως αποκλειστική μέθοδος είτε σε συνδυασμό με άλλες μεθόδους. Σύμφωνα με την ορολογία των Powney και Watts (1987)⁵⁷,είναι μια συνέντευξη αποκρινόμενων. Οι συνεντευκτές είναι εφοδιασμένοι με έναν κατάλογο θεμάτων, στα οποία επιθυμούν να πάρουν αποκρίσεις. Έχουν ωστόσο μεγαλύτερη ελευθερία στη σειρά που θέτουν τις ερωτήσεις, στην ακριβή διατύπωσή τους και στο πόσο χρόνο και προσοχή αφιερώνουν στα διάφορα θέματα

Οι συνεντεύξεις πάρθηκαν με βάση έναν οδηγό συνέντευξης ο οποίος υπάρχει στο παράρτημα συνεντεύξεων της εργασίας μαζί με τις συνεντεύξεις. Ο οδηγός αυτός διαφοροποιείται σε κάποια σημεία ανάλογα με τον φορέα στον οποίο απασχολείται ο συνεντευξιαζόμενος.

Ο οδηγός περιλαμβάνει 3 κύκλους ερωτήσεων. Ο πρώτος περιλαμβάνει τα κοινωνικά και δημογραφικά χαρακτηριστικά του συνεντευξιαζόμενου, ο δεύτερος αφορά την εργασία του συνεντευξιαζόμενου ως προς το περιεχόμενο, τις γενικές δυσκολίες που αντιμετωπίζει καθώς και το κατά πόσο είναι ευχαριστημένος από αυτήν.

Ο τρίτος κύκλος αφορά την αμφίδρομη επικοινωνία του συνεντευξιαζόμενου με τους χρήστες των υπηρεσιών στο φορέα όπου εργάζεται. Σε αυτό τον κύκλο προσπαθούμε να διαπιστώσουμε τη σχέση που αναπτύσσεται ανάμεσα στους υπαλλήλους των φορέων κοινωνικής προστασίας με τον μεταναστευτικό πληθυσμό. Μας ενδιαφέρει πιο συγκεκριμένα, να διερευνήσουμε τα ασυνείδητα στοιχεία, δηλαδή τις παραμέτρους, τις συνήθειες και τις γραφειοκρατικές ταξινομήσεις, στοιχεία που πολλές φορές κρύβουν οι πληροφοριοδότες από εμάς. Τα στοιχεία αυτά, χρησιμοποιώντας τα κατάλληλα, είναι ικανά να μας αποδώσουν ένα πλαίσιο συνηθειών και

⁵⁷ Powney & Watts .Interviewing in Educational Research, Routledge 1987

αξιών που φωτίζουν την εργασία μας όσον αφορά τις κοινωνικές και πολιτισμικές πτυχές πρόσβασης των μεταναστών στις υπηρεσίες πρόνοιας. Οι υπάλληλοι των φορέων πολλές φορές καταφεύγουν σε ταξινομήσεις χρηστών με βάση προσωπικά τους κριτήρια οδηγώντας το σύστημα της κοινωνικής πολιτικής σε απορύθμιση. Τέτοια στοιχεία ταξινόμησης και στερεοτύπων φανερώνονται μέσα στο λόγο των υπαλλήλων πολύ συχνά. Οι συνεντεύξεις που διεξήχθησαν στο νόμο Θεσπρωτίας από το Μάρτιο 2011-Ιουνίο 2011.

4.4 ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Στις σημερινές συνθήκες του εκσυγχρονισμού της ελληνικής δημόσιας διοίκησης και της ανάγκης διαχείρισης του μεταναστευτικού εργατικού δυναμικού, οι οργανισμοί κοινωνικής προστασίας έχουν στόχο την κατηγοριοποίηση της θέσης των μεταναστών όπως και της αξιολόγησης των δυνατοτήτων τους, προσαρμόζοντας τις πρακτικές τους και την φιλοσοφία τους στις ανάγκες της ελληνικής οικονομίας. Ο ΟΑΕΔ αρχικά εξετάζει τη ικανότητα του αιτούντα να ανταποκριθεί στο νέο θεσμικό και κοινωνικό πλαίσιο της οργάνωσης της εργασίας ελέγχοντας αν μπορεί να προσαρμοστεί στις νέες πλευρές της εργασίας και κατά πόσο μπορεί να συνεισφέρει στην ελληνική αγορά εργασίας⁵⁸. Ο ΟΓΑ και το ΙΚΑ ευθύνονται για την έκδοση των πιστοποιητικών υγείας και των ενσήμων αναγνωρίζοντας την συμμετοχή των μεταναστών στο σύστημα των προνοιακών παροχών μέσω της εργασίας τους. Ο ΟΑΕΔ είναι υπεύθυνος για την έκδοση αδειών εργασίας, για την ανανέωση των πράσινων καρτών καθώς και για την παροχή των απαραίτητων πιστοποιητικών για τη νόμιμη εργασία των μεταναστών στην Ελλάδα. Επιπλέον ο ΟΑΕΔ είναι υπεύθυνος για τα επιδόματα ανεργίας και την περαιτέρω επαγγελματική κατάρτιση.. Στα κατά τόπους γραφεία των οργανισμών λοιπόν, οι διοικητές χτίζουν «λειτουργικές περιοχές» πρώτα γύρω από αυτούς που δεν είναι αξιόπιστοι για εργασία, ύστερα γύρω από τις τεχνικές της επιτήρησης οι οποίες πρέπει να υιοθετηθούν, και επιπλέον γύρω

⁵⁸ Διαβατήριο, Διαδικτυακό περιοδικό για μετανάστες. 2007. www.diavatirio.net/

από τη διαχείριση των προνοιακών παροχών. Η παραπάνω έρευνα αποδεικνύει πως η εργασία των υπαλλήλων στους οργανισμούς είναι μια σύνθεση υποκειμενικών και αντικειμενικών στοιχείων. Επίσης, φαίνεται πως η άποψη των επαγγελματιών καθώς και η εργασιακή τους ταυτότητα δεν μπορεί να εξεταστεί εάν αυτά τα δυο είναι ανεξάρτητα ή χωρισμένα το ένα από το άλλο. Η κατασκευή της οργανωτικής κουλτούρας και της ταυτότητας των υπαλλήλων βασίζεται στον τρόπο που έχουν δομηθεί οι οργανισμοί και η εργασία των υπαλλήλων όπως επίσης και στην καθημερινή αλληλεπίδραση μεταξύ υπαλλήλων και μεταναστών και στην ανάπτυξη υποκειμενικών αξιών ή ενός είδους πολιτισμικού κεφαλαίου. Μέρος αυτών των υποκειμενικών στοιχείων εκτός από τον διαχωρισμό της εργασίας και της κατανομής των υπαλλήλων, είναι το πολιτικό πλαίσιο που εφαρμόζουν οι υπάλληλοι των αρμοδίων δημοσίων οργανισμών. Αυτό το πλαίσιο αποτελείται από νομικές και γενικές πολιτικές κατευθύνσεις τις οποίες ακολουθούν οι υπάλληλοι ώστε να κάνουν τη δουλειά τους. Όμως αυτό το πλαίσιο δεν είναι, όπως πολλοί υποθέτουν, δεδομένο, σταθερό και απαλλαγμένο από υποκειμενικές ερμηνείες. Στις περισσότερες περιπτώσεις χρειάζεται να «μεταφραστεί» από μια νομική και κωδικοποιημένη γλώσσα σε μια εύχρηστη πρακτική καθημερινού ελέγχου. Για τους υπαλλήλους των οργανισμών αυτή η μετάφραση επιτρέπει, εκτός από την νομική ερμηνεία, μια κοινωνική ερμηνεία του πως μπορούν να εφαρμόζουν συγκεκριμένες πολιτικές ή να κατηγοριοποιούν ανθρώπους. Σύμφωνα με τους περισσότερους υπαλλήλους της έρευνας, που είναι υπεύθυνοι για το μεταναστευτικό έλεγχο, αυτό που εφαρμόζεται δεν είναι το νομικό πλαίσιο, αλλά η μετάφραση αυτού που στη συνέχεια μετασχηματίζεται σε εφαρμοσμένες πρακτικές. Η περαιτέρω αυτονόμηση και πρωτοβουλιακή διαχείριση των υπηρεσιών αυξάνει τις άτυπες πρακτικές και προάγει νέες ηθικές αξίες που καθιστούν τον υπάλληλο υπεύθυνο για τη διάθεση της κοινωνικής αρωγής. Το πως βλέπουν οι υπάλληλοι τον μετανάστη έχει άμεση σχέση με το πως οι ίδιοι βλέπουν τη θέση τους απέναντι στον οργανισμό και στην ελληνική κοινωνία. Θέματα όπως η εθνική και κοινωνική ταυτότητα του υπαλλήλου και του μετανάστη, καθώς και θέματα που αφορούν την επαγγελματική ταυτότητα του υπαλλήλου και τη σχέση της με τον μετανάστη είναι άρρηκτα δεμένα με την οργανωτική

κουλούρα, τις άτυπες πρακτικές κατηγοριοποίησης και την εφαρμογή του εσωτερικού μεταναστευτικού ελέγχου⁵⁹.

Οι υπάλληλοι των φορέων κοινωνικής προστασίας υπεραμύνονται των λειτουργιών του συστήματος κοινωνικής πολιτικής και των τυπικών διαδικασιών και απορρίπτουν κάθε πιθανότητα διάκρισης των ομάδων του πληθυσμού. Πρόκειται για μια «γραμμή άμυνας» που αναπτύσσουν οι υπάλληλοι, από τις πρώτες κιόλας απαντήσεις τους, δηλώνοντας πως οι μετανάστες αντιμετωπίζονται ισότιμα από το σύστημα το οποίο δεν δίνει περιθώρια διάκρισης και ταξινομήσεων. Σε καμία από τις συνεντεύξεις δε φάνηκε να υπάρχει καμία διάθεση διαχωρισμού ή ρατσισμού ενώ όλες οι απαντήσεις κατέληξαν σε επίτευξη του στόχου και των δυο πλευρών.

Κάποιοι όμως υπάλληλοι θεωρούν πως οι μετανάστες δεν ενδιαφέρονται να ενταχθούν στην ελληνική κοινωνία και στην ελληνική αγορά εργασίας. Για αυτούς, οι μετανάστες επιδιώκουν μόνο να εκμεταλλευτούν συγκυριακά κάποιες καταστάσεις ώστε να έχουν κάποια νομιμότητα να μπορούν να αξιοποιούν στο έπακρον τις υπηρεσίες που προσφέρονται στο μεταναστευτικό πληθυσμό. Το γεγονός αυτό μπορεί να φανερώνει μια αλήθεια όμως κατά βάθος κρύβει την επιφύλαξη των Ελλήνων για την επιβάρυνση του συστήματος πρόνοιας και τον ενδεχόμενο πειρασμό των δικών τους απολαβών από αυτό. Παντός σε γενικές γραμμές δεν αναφέρθηκαν ιδιαίτερα προβλήματα πλην αυτό της επικοινωνίας που δυσκόλεψαν την παροχή των υπηρεσιών στους δικαιούχους. Αυτό δείχνει τον επαγγελματισμό του δυναμικού που στελεχώνει της υπηρεσίες καθώς και την ευαισθησία και την υπομονετικότητα με την οποία αντιμετωπίζουν μια τόσο ασθενή ομάδα του πληθυσμού παρά όλα τα προβλήματα γραφειοκρατίας και ελλείψεως προσωπικού που όλοι αντιμετώπισαν.

4.5 ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Το σύστημα υγείας καθώς και οι άλλες υπηρεσίες του συστήματος κοινωνικής πολιτικής, παράλληλα με τη λειτουργία τους ως μηχανισμών κοινωνικής προστασίας φαίνεται να λειτουργούν και ως μηχανισμοί κοινωνικής ένταξης

⁵⁹ Εθνικό Πρόγραμμα: Κοινωνική Συνοχή και Αλληλεγγύη 2000-2008. <http://www.ygeia-pronoia.gr>

για τις νέες ομάδες και τα μέλη τους τα οποία έχουν βρεθεί σε ένα νέο περιβάλλον στο πλαίσιο ενός νέου κοινωνικού σχηματισμού. Σημαντικά χαρακτηριστικά του συστήματος παροχής υπηρεσιών υγείας καθορίζονται από τις πρακτικές και τις επιλογές των εργαζομένων στους σχετικούς οργανισμούς. Ο τρόπος με τον οποίο το σύστημα αυτό λειτουργεί προς την κατεύθυνση της κοινωνικής ένταξης ή αντίθετα δημιουργεί ουσιαστικά προσκόμματα στην προοπτική αυτή για τα μέλη των μεταναστευτικών ομάδων επηρεάζεται από τις άτυπες πρακτικές που εφαρμόζουν οι εργαζόμενοι οι οποίοι έρχονται αντιμέτωποι με τους χρήστες των σχετικών υπηρεσιών.

Η ελεύθερη-υπό προϋποθέσεις- πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας προβάλλεται ως κεντρικό χαρακτηριστικό του συστήματος και ως γενική, έμπρακτη απόδειξη της ισότιμης αντιμετώπισης των πολιτών από το κράτος πρόνοιας. Οι συνθήκες πρόσβασης στο σύστημα υγείας ωστόσο δεν αρκούν ώστε να γίνει απόλυτα κατανοητή η λειτουργία του ως μηχανισμού κοινωνικής προστασίας καθώς οι πρακτικές που ακολουθούν οι εργαζόμενοι σε αυτό επηρεάζουν καθοριστικά το χαρακτήρα του. Οι εργαζόμενοι στους φορείς υγείας προβάλλουν μια « γραμμή άμυνας» η οποία δεν αποδέχεται καμιά αμφισβήτηση λαμβάνοντας υπ' όψιν πως οι παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας συνδέονται με την ίδια την ανθρώπινη ύπαρξη, τα ζητήματα των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και το σύνολο των ηθικών αξιών που απορρέουν από αυτά. Μια υπάλληλος νοσοκομείου, στο πόστο των νοσηλίων, υπεραμύνεται της ισότητας στην πρόσβαση των μεταναστευτικών ομάδων σε δυο διαφορετικά σημεία της συνέντευξης Το ίδιο επικαλούνται και οι γιατροί , στις περιπτώσεις όπου οι ασθενείς δεν έχουν ασφάλιση. Ξεκάθαρα οι υπάλληλοι υπερασπίζονται την ομαλή λειτουργία του συστήματος το οποίο δεν αφήνει κανένα περιθώριο διακρίσεων ανάμεσα στις ομάδες των ασθενών. Αναφέρονται στην ύπαρξη ειδικής υπηρεσίας η οποία φροντίζει τις περιπτώσεις των απόρων και μη ασφαλισμένων μεταναστών χωρίς όμως να γίνεται ακριβής ανάλυση της περαιτέρω διαδικασίας, δηλαδή εάν υπάρχουν τυχόν γραφειοκρατικά εμπόδια που καθυστερούν την εισαγωγή, πόσος χρόνος περνάει μέχρι να ειδοποιηθεί η κοινωνική πρόνοια που θα τους εξασφαλίσει την εισαγωγή, τα φάρμακα κλπ.

Η μια υπάλληλος προχωράει επίσης παραπέρα αναφέροντας πως στα νοσοκομεία διοχετεύονται μεγάλα κονδύλια για τους ανασφάλιστους πράγμα που υποδηλώνει για άλλη μια φορά την «γραμμή άμυνας» της υπαλλήλου για την απρόσκοπτη λειτουργία του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης. Όπως είναι ευρέως γνωστό μεγάλο μέρος του μεταναστευτικού πληθυσμού κυρίως αυτού που απασχολείται σε εργασίες χαμηλού κύρους αντιμετωπίζει τεράστια προβλήματα πρόσβασης στα νοσοκομεία. Οι μετανάστριες οικιακές εργάτριες δεν κάνουν συχνά εξετάσεις ούτε έχουν επαφή με γυναικολόγο. Η απουσία ιατρικής φροντίδας οφείλεται στο ιδιόμορφο ωράριο εργασίας τους αλλά και σε προβλήματα που αφορούν την απουσία ασφάλισης και την έλλειψη ατομικού βιβλιαρίου υγείας. Από τις συνεντεύξεις επίσης προκύπτει ότι ο χρόνος των μεταναστών είναι ιδιαίτερα περιορισμένος καθώς οι εργοδότες δεν τους επιτρέπουν την μακρά απουσία από τα καθήκοντά τους. Επίσης διαφαίνονται και οι δυσκολίες που αντιμετωπίζουν στο να ακολουθήσουν τις οδηγίες σχετικά με τις παροχές υγείας.

Όσον αφορά τις αδυναμίες του συστήματος υγείας, οι 3 υπάλληλοι δημοσίων νοσοκομείων με τους οποίους ήρθα σε επαφή στα πλαίσια της παρούσης εργασίας αναφέρουν ως πρωταρχικό πρόβλημα την έλλειψη προσωπικού πράγμα που δυσχεραίνει το έργο τους και τους δημιουργεί περισσότερη πίεση. Η υπάλληλος αφού επικαλείται την «γραμμή άμυνας» αναφέρει πως αρκετοί μετανάστες είναι προκατειλημμένοι απέναντι στους υπαλλήλους κάνοντας μια ξεκάθαρη διάκριση και αξιολογική κρίση ανάμεσα στην διαφορετική αντιμετώπιση που έχουν οι υπάλληλοι από τους Έλληνες και τους μετανάστες. Η διαφορετική αντιμετώπιση από την πλευρά των μεταναστών αποδίδεται στην αίσθηση της ανασφάλειας και της αδικίας που βιώνουν σε μια ξένη χώρα. Μια άλλη υπάλληλος κάνει διάκριση ανάμεσα στην

Από τα παραπάνω αποσπάσματα των συνεντεύξεων που πραγματοποιήθηκαν στα πλαίσια της εργασίας δεν διαφάνηκε σε σημαντικό βαθμό να υποβόσκει μια αμφισβήτηση του κύρους και της αταλάντευτης ηθικής του υγειονομικού συστήματος.

Ωστόσο, η διαφοροποίηση των χρηστών στη βάση της συμπεριφοράς τους απέναντι στους υπαλλήλους, η αποδοχή μιας «εκ των προτέρων» προκατάληψης των μεταναστών απέναντι στο ελληνικό δημόσιο και η διαφοροποίηση των χρηστών ανάμεσα σε ασφαλισμένους και μη, αποτελούν

στοιχεία τα οποία αφήνουν περιθώρια διχοτομικών διακρίσεων όχι μόνο ανάμεσα στους Έλληνες και τους μετανάστες αλλά και ανάμεσα στις μεταναστευτικές ομάδες ξεχωριστά.

5 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Συμφώνα με όσα αναφέρθηκαν παραπάνω καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι το Ελληνικό κράτος, σαν κράτος δίκαιου αλλά και σαν μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης και των Διεθνών Οργανισμών για τα ανθρωπινά δικαιώματα, έχει θεσπίσει μια σειρά από νόμους που προστατεύουν, οργανώνουν και χρηματοδοτούν και υλοποιούν μια σειρά από μέτρα και δράσεις για την παροχή αξιόπιστων και ποιοτικών υπηρεσιών πρόνοιας για τους οικονομικούς μετανάστες που ζουν στην Ελληνική επικράτεια λαμβάνοντας υπόψη του και τις περιπτώσεις εκείνων των μεταναστών που στερούνται εγγραφών και νόμιμης αδείας παραμονής. Στην επίτευξη του έργου αυτού σημαντική είναι η συνδρομή της Ευρωπαϊκής Ένωσης καθώς χρηματοδοτεί ένα μεγάλο μέρος του κόστους αυτού. Η δική μας ερευνά επικεντρώθηκε στις παρεχόμενες υπηρεσίες πρόνοιας του νομού Θεσπρωτίας, για τα όποιες μέσα από την ερευνά μας καταλήγουμε στα εξής συμπεράσματα: Οι υφισταμένες υποδομές πρόνοιας το νομού μπορούν να καλύψουν σε ικανοποιητικό επίπεδο τόσο της ανάγκες του ντόπιου πληθυσμού, όσο και αυτές που προκύπτουν για τους οικονομικούς μετανάστες που δραστηριοποιούνται στην περιοχή. Αξίζει εδώ να επισημάνουμε πως όσον αφορά της υπηρεσίες υγείας, ο αλτρουισμός των εργαζομένων σε αυτές ξεπερνά τα νομικά κολλήματα και παρέχει πρόσβαση στις υπηρεσίες αυτές σε κάθε οικονομικό μετανάστη που την έχει ανάγκη. Μπορεί να χαρακτηριστεί ως μια πράξη ανθρωπιάς και αλληλεγγύης προς το συνάνθρωπο που έχει ανάγκη. Τώρα όσον αφορά τις επιπλέον παροχές πρόνοιας και τα επιδόματα η δυνατότητες των υπηρεσιών μπορούν να καλύψουν κατά αποκλειστικότητα τους νόμιμους και ασφαλισμένους οικονομικούς μετανάστες, χωρίς να υπάρχουν περιθώρια ερμηνείας του νόμου και "χαριστικών παροχών". Όμως και στη φάση αυτή τα όποια προβλήματα προκύπτουν επιλύονται χάρη στον επαγγελματισμό και την αίσθηση της ευθύνης απέναντι στο συνάνθρωπο των εργαζομένων στους αρμόδιους φορείς και πάντα στα ισχύοντα νομικά πλαίσια.

Έτσι μπορούμε με σιγουριά να πούμε πως στο νόμο Θεσπρωτίας οι οικονομικοί μετανάστες απολαμβάνουν ποιοτικές υπηρεσίες πρόνοιας, συμφώνα με το πνεύμα της νομοθεσίας, Εθνικής και Διεθνούς αλλά και το πνεύμα της φιλοξενίας και του αλτρουισμού που πάντα διακατείχε τους Έλληνες.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ

- [1] Ανδρεαδάκη Β., Βαρουτάκη Δ., Γιόγιακα Δ., Κούβαρη Σ., Παπαδάκη Μ., *Η Ολοκληρωμένη Ανάπτυξη του Νομού Θεσπρωτίας*, Εργασία στο πλαίσιο των απαιτήσεων του Δ.Π.Μ.Σ. «Περιβάλλον και Ανάπτυξη» του Ε.Μ.Π. Αθήνα, 2003.
- [2] Αμίσης Ν. Γαβριήλ, Αρχές οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας, Αθήνα (Παπαζήση)2001,138,202-203.
- [3] Αμίσης Γ., Λαζαρίδης Γ. Νομικές και κοινωνικοπολιτικές διαστάσεις της μετανάστευσης στην Ελλάδα, εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα, 2001.
- [4] Αργυριάδη Α. Στοιχεία ασφαλιστικού δικαίου, 2η έκδοση, Θεσσαλονίκη - Αθήνα, 1979.
- [5] Βγενόπουλος Κ. Πρόσφυγες και μετανάστες στην ελληνική αγορά εργασίας, ΕΚΕΜ, Αθήνα, 1998.
- [6] Βλάχος Ε. Εργάτες μετανάστες που επιστρέφουν από τη Δυτική Ευρώπη στην Ελλάδα, Κοινωνιολογική σκέψη, 1966.
- [7] Γαλάνης Γ. «Εθνικές-μεταναστευτικές μειονότητες και κοινωνικός αποκλεισμός», Το Βήμα των Κοινωνικών Επιστημών, Τόμος ΣΤ, Τεύχος 25/26, 1999. Σ 43-66
- [8] Γετίμης Π., Έρευνα – Μελέτη για την εκπόνηση του Επιχειρησιακού Προγράμματος «για τους μετανάστες στην Ελλάδα»,ΙΑΠΑΔ/ΥΠ Εσωτερικών(2002).
- [9] Γετίμης Π.,Αρχές, στόχοι μεταναστευτικής πολιτικής, Επιχειρησιακό πρόγραμμα «για τους μετανάστες στην Ελλάδα-Σύνοψη»,ΙΑΠΑΔ(2002).
- [10] Δαμανάκης Μ. Μετανάστευση και εκπαίδευση, εκδόσεις Gutenberg,

Αθήνα, 1987.

[11] Δάκαρης Σ., 1972. *Θεσπρωτία*, Αθήνα, Αθηναϊκός Τεχνολογικός Όμιλος.

[12] Διαμάντης Ε., 2002. *Η Κιάφα και το κάστρο της*, Ιωάννινα, εκδ. Θεοδωρίδης.

[13] Επιμελητήριο Θεσπρωτίας 1999. *Θεσπρωτία: Με οδηγό τον ήλιο*. Ηγουμενίτσα.

[14] Δρεπτάκης Μ., Εισροή μεταναστών και υπογεννητικότητα 1991-2000, Αθήνα, 2002.

[15] Θεοδωροπούλου Χ, Συκιώτη Α., Η προστασία των δικαιωμάτων των μεταναστών, Αθήνα Εκδόσεις Εστία, 1994.

[16] Ίδρυμα Μαραγκοπούλου για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου, Τα δικαιώματα των μεταναστών εργατών, εκδόσεις Εστία, Αθήνα, 1994.

[17] Καβουνίδη Τ. Τα χαρακτηριστικά των μεταναστών, εκδόσεις Σάκκουλας, Αθήνα, 2002.

[18] Καρασαβόγλου Α., Μαδυτινός Δ., Νικολαΐδης Μ., Κατσαρίδας, Δ., Ξένοι εργάτες στο νομό Καβάλας, Καβάλα Εκδόσεις ΤΕΙ Καβάλας, 1996.

[19] Κασιμάτη κ., Ψημένος Μεταναστευτικές ροές και άτυπες πολιτικές μετανάστευσης, εκδόσεις Gutenberg, Αθήνα, 2003.

[20] Κασιμάτη Κ., Ψημένος Ι., «Οργανωτική κουλτούρα και κοινωνικός αποκλεισμός», στο Φτώχεια και κοινωνικός αποκλεισμός (επιμ.Πετμεζίδου Μ.,Παπαθεοδώρου Χ.) Αθήνα(Εξάντας) 2004,443-458,466- 469.

[21] Κασιμάτη Κ., «Η ένταξη των αλβανών μεταναστών στην ελληνική κοινωνία»,στο Μετανάστευση και ένταξη των μεταναστών στην ελληνική κοινωνία (επιμ.Μπάγκαβος Χ.,Παπαδοπούλου Δ.) Αθήνα (Gutenberg) 2006,380.

- [22] Κασιμάτη Κ., Λ. Μ. Μουσούρου , Φύλο και Μετανάστευση. Τόμος Ι. Θεωρητικές αναφορές και εμπειρική διερεύνηση, Αθήνα (ΚΕΚΜΟΚΟΠ – Gutenberg) 2007,88-92,108-111, 152-178.
- [23] Κατσορίδας Δ. Οι ξένοι εργάτες στην Ελλάδα, Ενημερωτικό Δελτίο ΙΝΕ-ΓΣΕΕ, Τόμος 5, Τεύχος 4,1991,σ29-35.
- [24] Καψάλης Α. «Ευρωπαϊκό δίκτυο για τη συνεργασία και ανταλλαγές σε θέματα κοινωνικού αποκλεισμού και υγείας μεταναστών «Εθνική Έκθεση ,Ευρωπαϊκή Ένωση,2003
- [25] Κόντης Α. Η έρευνα στην Ελλάδα για τον ελληνισμό της διασποράς, Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών, Τόμος Α-Β ,Τεύχος 92-93,1997.
- [26] Κοτζαμάνης Β., Μαράτου-Αλιμπράντη Λ., Τεπέρογλου, Α. Τζωρτζοπούλου, Μ. Γήρανση και Κοινωνία, Αθήνα, 1996.
- [27] Κοτζαμάνης Β., Μαράτου-Αλιμπράντη Λ., Οι δημογραφικές εξελίξεις στη μεταπολεμική Ελλάδα, Αθήνα Εκδοτικός Οργανισμός Λιβάνη,1994
- [28] Κούρτοβικ 1. Το νομικό καθεστώς των μεταναστών στην Ελλάδα, στο Θεοδωρόπουλος, χ., Συκιώτου, Α. Η προστασία των δικαιωμάτων των μεταναστών εργατών και των οικογενειών τους: η διεθνής και η εθνική διάσταση, Βιβλιοπωλείο της Εστίας, Αθήνα, 1994.
- [29] Κουτσούμπας χ.,Η απασχόληση των αλλοδαπών στην Ελλάδα, Επιθεώρηση ΙΚΑ Ασφαλιστικού και Εργατικού Δικαίου, Τόμος226,Τεύχος 19,1985, σ945-966
- [30] Κρητικίδης Γεώργιος, «Πληθυσμός,εργατικό δυναμικό και απασχόληση των μεταναστών»,*Ενημέρωση*, τευχ.152,Ιούλιος-Αύγουστος 2008,21-23.
- [31] Λιανός Θ.Π., Παπακωνσταντίνου Π., Σύγχρονη μετανάστευση στην Ελλάδα :οικονομική διερεύνηση, Αθήνα Κέντρο Προγραμματισμού και Οικονομικών Ερευνών, 2003.
- [32] Λινάρδος-Ρυλμόν Π. Η ελληνική κοινωνία και η νέα μετανάστευση, Τετράδια πολιτικού διαλόγου, έρευνας και κριτικής, Τόμος 36,Τεύχος 36,1995.
- [33] Λινάρδος-Ρυλμόν Π. ,Αλλοδαποί εργαζόμενοι και αγορά εργασίας στην Ελλάδα, ΙΝΕ- ΓΣΕΕ/ ΑΔΕΔ Υ ,Αθήνα, 1993.

- [34] Μαράτου-Αλιπράντη Λ., Γκαζόν, Ε. Μετανάστευση και υγεία-πρόνοια. Αποτίμηση της υπάρχουσας κατάστασης - Προκλήσεις και προοπτικές βελτίωσης. Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών, Αθήνα, 2005.
- [35] Μαρβάκης Α., Παρσανόγλου Δ., Παύλου Π. Μετανάστες στην Ελλάδα, εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, 2001.
- [36] Μουσοπούρου Λ , Μετανάστες και μεταναστευτική πολιτική στην Ελλάδα και στην Ευρώπη, εκδόσεις Gutenberg, Αθήνα, 1990.
- [37] Μπακλαβάς χ., Μωυσίδης Α., Το νέο δημογραφικό τοπίο του 21ου αιώνα, Αθήνα Εκδόσεις Gutenberg,2004
- [38] Ναξάκης χ., Χλέτσος Μ. Μετανάστες και μετανάστευση: οικονομικές, πολιτικές και κοινωνικές πτυχές, εκδόσεις Πατάκης, Αθήνα, 2001.
- [39] Παπαδοπούλου Δ., «Μορφές κοινωνικής ένταξης και κοινωνικής ενσωμάτωσης των μεταναστών», στο Μετανάστευση και ένταξη των μεταναστών στην ελληνική κοινωνία (επιμ.Μπάγκαβος Χ.,Παπαδοπούλου Δ.) Αθήνα (Gutenberg) 2006,293.
- [40] Παπαδοπούλου Δ., «Οι Ευρωπαϊκές μεταναστευτικές πολιτικές», στο Μετανάστευση και παροχή υπηρεσιών σε μετανάστες στην Ελλάδα (επιμελ.Μπάγκαβος,Παπαδοπούλου,Συμεωνάκη), Αθήνα(ΙΝΕ/ΓΣΕΕ/ΑΔΕΔΥ),2008,37
- [41] Παπασιώπη-Πασιά Ζ., Βασικοί νομοί δικαίου καταστάσεως αλλοδαπών. Είσοδος, έξοδος, εργασία, απέλαση και εγκατάσταση στην Ελλάδα. Αθήνα-Θεσ/νίκη Εκδόσεις Σάκουλα,2004.
- [42] Παπασιώπη-Πασιά Ζ, Τα δικαιώματα των αλλοδαπών όπως πηγάζουν από τον Ν. 1975/1991. Αθήνα-Κομοτηνή, Α-Ν. Σάκουλας. Λ. Μαράτου-Αλιπράντη. 1996. «Ξένο εργατικό δυναμικό και το πρόβλημα της κοινωνικής ενσωμάτωσης» στο Διαστάσεις του Κοινωνικού αποκλεισμού στην Ελλάδα, Τόμος Α' Αθήνα: ΕΚΚΕ σελ. 275-306.
- [43] Πατηνιώτης Ν. Εξάρτηση και μετανάστευση. Η περίπτωση της Ελλάδας, ΕΚΚΕ, Τόμος Α, Αθήνα, 1990.
- [44] Πετρινώτη Ξ. Η μετανάστευση προς την Ελλάδα. Μια πρώτη καταγραφή, ταξινόμηση και ανάλυση, εκδόσεις Οδυσσέας, Αθήνα, 1993.

- [45] Σιταρόπουλος Ν., Ζητήματα σχετικά με την υποδοχή και την πρόσβαση αιτούντων άσυλο στη διαδικασία ασύλου, Νομικό Βήμα, Τεύχος 50, 2002.
- [46] Σιταρόπουλος Ν. Το καθεστώς προστασίας των κοινωνικών δικαιωμάτων των προσφύγων και αιτούντων άσυλο στην Ελλάδα - Σχετικά ζητήματα και προτάσεις, Εθνική Επιτροπή για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου, Έκθεση 2001, Εθνικό Τυπογραφείο, Αθήνα, 2002, σ 169-177.
- [47] Σκαμνάκης Χ., «Η αξιολόγηση των προσφερόμενων υπηρεσιών», στο Μετανάστευση και παροχή υπηρεσιών σε μετανάστες στην Ελλάδα (επιμ.Μπάγκαβος Χ.,Παπαδοπούλου Δ.,Συμεωνάκη Μ.)Αθήνα(ΙΝΕ/ΓΣΕΕ-ΑΔΕΔΥ)2008,103-109.
- [48] Σταύρου Σ. Ο νόμος 1975/1991 για τον έλεγχο των αλλοδαπών, κάτω από το πρίσμα των διεθνών συμβάσεων για τα δικαιώματα του ανθρώπου, του πρόσφυγα και του μετανάστη, Νομικό Βήμα, Τόμος Α, Τεύχος 40, 1992, σ959-968.
- [49] Στεργίου, Α. Η συνταγματική κατοχύρωση της κοινωνικής ασφάλισης, εκδόσεις Σάκκουλα, Θεσσαλονίκη, 1994.
- [50] Συνήγορος του Πολίτη «Ζητήματα εφαρμογής των μεταβατικών διατάξεων του ν. 3386/2005» Ενημερωτική Συνάντηση, Αθήνα ,2005

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ

- [1] Avato J.,J.Koettl,R.Sabates-Wheeler ,Social Protection for international Migrants(a synthesis report prepared for the U.K. department for international development).Available from Authors.October 2008,5,6,7.
- [2] Borjas G." The economics of immigration", Journal of Economic Literature ,vol 32, 1994, P 1667-1717.
- [3] Borjas G. "The economic benefits from immigration", Journal of Economic Perspectives ,vol 91995, ρ3-22.
- [4] Cross M. , "Migrants and new minorities in Europe" International Review of Comparative Public Policy vol 1,1989, p 153-78 .
- [5] Fix M. & J.S.Passel Immigration and Immigrants: Setting the Record Straight, Washington, D.C.: The Urban Institute, 1994.

- [6] Frey M. & U. Mammey, Impact of Migration in the Receiving Countries, OIM ,1996
- [7] Pademetriou D., 'The economic and labor market effects of immigration on the United States", National Forum vol 74 No. 3, 1994, p17-21,40 .
- [8] Robolis S., System of permanent observation of the migrations (SOPEMI report from Greece),Paris 2008,7-11.
- [9] Sarris A.H., Zografakis S. , "A computable general equilibrium assessment of the impact of illegal immigration on the Greek economy", Journal of Population Economics, vol 12, issue 1 ,1999
- [10] Townsend P. and N.Davidson,The black report and the health divide,London(penguin)1992,358.
- [11] US Department of Labor " The Effects of Immigration on the U.S. Economy and Labor Market Immigration Policy and Research "Report 1, 1989, Washington, D.C., U.S. Department of Labor
- [12] Waldinger R. Still the Promised City? New Immigrants and African Americans in Postindustrial New York, Cambridge: Harvard University Press ,1991.

ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

www.statistics.gr/

www.et.gr

www.astynomia.gr

www.wikipedia.com

www.ypes.gr

www.vvka.gov.gr

www1.mfa.gr/

www.thesprotia.gr/

www.e-thesprotia.eu

www.agrotravel.gr

www.igoumenitsagreece.com

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΠΙΝΑΚΩΝ

Οι συλλήψεις παρανομών μεταναστών στο νόμο Θεσπρωτίας από το 2006
έως το 2011

Πηγή : Αστυνομική Διεύθυνση Θεσπρωτίας.

2006	Α.Τ.	Α.Τ. ΦΙΛΙΑΤΩΝ	Α.Τ. ΣΑΓΙΑΔΑΣ	Α.Τ.	Τ.Τ.	Τ.Α.Δ.Ε. ΗΓΟΥΜΕΝΙΤΣΑΣ		Υ.Α.	Ο.Π.Κ.Ε.	Α' Τ.Σ.Φ.	Β' Τ.Σ.Φ.	ΚΑΙΜΑΚΙΟΣ Φ.	ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ
	ΗΓΟΥΜΕΝΙΤΣΑΣ			ΠΑΡΑΜΥΘΙΑΣ	ΗΓΟΥΜΕΝΙΤΣΑΣ	ΑΡΧΙΕΡΕΙΑΣ	ΗΓΟΥΜΕΝΙΤΣΑΣ		ΦΙΛΙΑΤΩΝ	ΦΙΛΙΑΤΩΝ	ΣΑΓΙΑΔΑΣ		
ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ	0	1	0	0	0	50		3	0	184	42	75	355
ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ	1	0	0	2	0	10	4	3	0	220	14	62	316
ΜΑΡΤΙΟΣ	1	0	1	0	1	8		21	0	275	38	99	444
ΑΠΡΙΛΙΟΣ	6	0	0	24	0	19	4	18	0	173	37	209	490
ΜΑΙΟΣ	9	0	0	0	0	9	7	28	0	269	57	231	610
ΙΟΥΝΙΟΣ	5	0	0	25	0	17	16	19	0	266	50	161	559
ΙΟΥΛΙΟΣ	6	0	0	0	2	25		20	0	239	34	189	515
ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ	14	0	0	0	0	30		29	0	278	31	217	599
ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ	6	0	0	0	0		10	17	0	441	70	347	891
ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ	3	0	0	0	0		2	12	0	407	59	321	804
ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ	2	0	3	0	0			13	0	410	22	221	671
ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ	1	0	0	0	0		2	1	1	329	44	144	522
ΣΥΝΟΛΟ	54	1	4	51	3	168	45	184	1	3.491	498	2.276	6.776

2007	Α.Τ.	Α.Τ. ΦΙΛΙΑΤΩΝ	Α.Τ. ΣΑΓΙΑΔΑΣ	Α.Τ.	Τ.Τ.	Τ.Α.Δ.Ε. ΗΓΟΥΜΕΝΙΤΣΑΣ		Υ.Α.	Ο.Π.Κ.Ε.	Α' Τ.Σ.Φ.	Β' Τ.Σ.Φ.	ΚΑΙΜΑΚΙΟΣ Φ.	ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ
	ΗΓΟΥΜΕΝΙΤΣΑΣ			ΠΑΡΑΜΥΘΙΑΣ	ΗΓΟΥΜΕΝΙΤΣΑΣ	ΑΡΧΙΕΡΕΙΑΣ	ΗΓΟΥΜΕΝΙΤΣΑΣ		ΦΙΛΙΑΤΩΝ	ΦΙΛΙΑΤΩΝ	ΣΑΓΙΑΔΑΣ		
ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ	8	0	0	0	0	0	0	33	0	380	66	349	836
ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ	0	0	0	0	0	0	2	17	0	382	31	242	674
ΜΑΡΤΙΟΣ	0	0	0	0	0	0	7	4	0	288	25	392	716
ΑΠΡΙΛΙΟΣ	9	0	0	4	0	0	15	20	0	480	57	454	1.039
ΜΑΙΟΣ	16	0	1	26	0	138	8	14	0	471	152	292	1.118
ΙΟΥΝΙΟΣ	2	0	0	0	0	100	16	4	0	400	64	173	759
ΙΟΥΛΙΟΣ	0	0	0	0	0	104	0	1	5	271	65	203	649
ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ	2	0	0	1	0	86	5	0	0	375	92	381	942
ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ	2	0	0	22	0	54	7	11	0	649	106	646	1.497
ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ	4	0	0	4	0	60	35	88	1	371	100	412	1.075
ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ	11	0	0	6	0	74	5	28	0	354	38	192	708
ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ	1	0	2	0	0	20	1	12	0	138	18	159	351
ΣΥΝΟΛΟ	55	0	3	63	0	636	101	232	6	4.559	814	3.895	10.364

2008	Α.Τ.	Α.Τ. ΦΙΛΙΑΤΩΝ	Α.Τ. ΣΑΓΙΑΔΑΣ	Α.Τ.	Τ.Τ.	Τ.Α.Δ.Ε. ΗΓΟΥΜΕΝΙΤΣΑΣ		Υ.Α.	Ο.Π.Κ.Ε.	Α' Τ.Σ.Φ.	Β' Τ.Σ.Φ.	ΚΑΙΜΑΚΙΟΣ Φ.	ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ
	ΗΓΟΥΜΕΝΙΤΣΑΣ			ΠΑΡΑΜΥΘΙΑΣ	ΗΓΟΥΜΕΝΙΤΣΑΣ	ΑΡΧΙΕΡΕΙΑΣ	ΗΓΟΥΜΕΝΙΤΣΑΣ		ΦΙΛΙΑΤΩΝ	ΦΙΛΙΑΤΩΝ	ΣΑΓΙΑΔΑΣ		
ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ	0	1	2	0	0	35	25	8	0	459	53	281	864
ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ	7	1	0	0	0	86	0	0	0	334	57	223	708
ΜΑΡΤΙΟΣ	5	0	0	1	0	94	51	12	0	265	60	338	826
ΑΠΡΙΛΙΟΣ	1	0	3	0	0	118	18	21	16	112	83	401	773
ΜΑΙΟΣ	17	0	0	5	0	252	72	6	4	429	106	461	1.352
ΙΟΥΝΙΟΣ	5	0	0	6	0	248	18	32	8	290	59	322	988
ΙΟΥΛΙΟΣ	2	0	0	21	0	96	161	18	4	146	43	431	922
ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ	4	0	0	8	0	318	31	51	2	163	82	421	1.080
ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ	8	0	0	1	0	551	18	151	0	345	136	548	1.758
ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ	9	0	2	4	0	309	17	56	0	284	200	388	1.269
ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ	3	0	0	4	0	181	5	50	0	211	54	219	727
ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ	0	0	1	0	0	106	9	22	0	55	27	137	357
ΣΥΝΟΛΟ	61	2	8	50	0	2.394	425	427	34	3.093	940	4.170	11.624

ΛΑΒΗΜΕΤΑΝΑΛΙΣΤΕΣ	2009	Α.Τ. ΗΓΟΥΜΕΝΤΕΣ	Α.Τ. ΦΙΛΑΤΩΝ	Α.Τ. ΣΑΓΛΑΣ	Α.Τ. ΠΑΡΑΜΥΘΙΑΣ	Τ.Τ. ΗΓΟΥΜΕΝΤΕΣ	Τ.Α.&Ε. ΗΓΟΥΜΕΝΤΕΣ		Υ.Α. ΗΓΟΥΜΕΝΤΕΣ	Ο.Π.Κ.Ε.	Α' Τ.Ι.Φ. ΦΙΛΑΤΩΝ	Β' Τ.Ι.Φ. ΦΙΛΑΤΩΝ	ΚΑΙΜΑΚΙΟ Ε.Φ. ΣΑΓΛΑΣ	ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ
	ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ	0	0	0	11	0	138	110	45	0	105	54	227	690
	ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ	10	0	3	16	0	187	129	52	0	86	75	296	854
	ΜΑΡΤΙΟΣ	7	0	0	6	0	223	117	79	0	124	90	401	1.047
	ΑΠΡΙΛΙΟΣ	4	0	4	13	0	202	317	167	11	114	133	250	1.215
	ΜΑΙΟΣ	0	0	0	25	0	215	380	4	16	274	139	568	1.621
	ΙΟΥΝΙΟΣ	7	0	2	26	0	270	236	16	49	175	80	305	1.166
	ΙΟΥΛΙΟΣ	0	0	3	8	0	179	208	6	39	330	141	366	1.280
	ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ	0	0	0	5	0	243	253	10	34	416	116	329	1.406
	ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ	0	0	0	6	0	206	291	26	25	769	263	467	2.053
	ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ	0	0	3	8	0	233	181	15	30	483	229	603	1.785
	ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ	0	0	0	23	0	262	143	10	2	263	61	371	1.135
	ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ	0	0	0	2	0	160	62	3	0	92	22	203	544
ΣΥΝΟΛΟ	28	0	15	149	0	2.518	2.427	433	206	3.231	1.403	4.386	14.796	

ΛΑΒΗΜΕΤΑΝΑΛΙΣΤΕΣ	2010	Α.Τ. ΗΓΟΥΜΕΝΤΕΣ	Α.Τ. ΦΙΛΑΤΩΝ	Α.Τ. ΣΑΓΛΑΣ	Α.Τ. ΠΑΡΑΜΥΘΙΑΣ	Τ.Τ. ΗΓΟΥΜΕΝΤΕΣ	Τ.Α.&Ε. ΗΓΟΥΜΕΝΤΕΣ		Υ.Α. ΗΓΟΥΜΕΝΤΕΣ	Ο.Π.Κ.Ε.	Α' Τ.Ι.Φ. ΦΙΛΑΤΩΝ	Β' Τ.Ι.Φ. ΦΙΛΑΤΩΝ	ΚΑΙΜΑΚΙΟ Ε.Φ. ΣΑΓΛΑΣ	ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ
	ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ	0	0	0	4	0	470	89	63	0	139	76	249	1.090
	ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ	0	0	0	9	0	233	97	7	0	196	42	237	821
	ΜΑΡΤΙΟΣ	0	0	0	31	0	169	270	44	0	328	38	444	1.324
	ΑΠΡΙΛΙΟΣ	0	1	0	0	0	142	344	18	0	698	106	585	1.894
	ΜΑΙΟΣ	0	0	0	80	0	222	229	31	0	391	74	494	1.521
	ΙΟΥΝΙΟΣ	0	0	0	60	0	216	83	3	0	240	81	300	983
	ΙΟΥΛΙΟΣ	0	1	0	28	0	117	60	2	0	255	65	346	874
	ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ	0	2	0	11	0	204	80	21	0	358	39	348	1.063
	ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ	0	0	0	75	0	226	189	21	0	378	18	635	1.536
	ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ	0	0	0	17	0	198	116	12	0	374	107	680	1.504
	ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ	0	0	0	1	0	259	80	3	0	264	43	454	1.104
	ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ													0
ΣΥΝΟΛΟ	0	4	0	316	0	2.450	1.637	225	0	3.621	689	4.772	13.714	

Δελτία κίνησης ασθενών αλλοδαπών Γενικού Νοσοκομείου Φιλιατών 2007-2011

Πηγή : Γενικό Νοσοκομείο Φιλιατών

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ 6ης ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ
Γ.Ν.-Κ.Υ. ΦΙΛΙΑΤΩΝ
ΤΗΛ 26640 20100

Φύλο : Όλα
Εθνικ : Όλες

ΔΕΛΤΙΟ ΚΙΝΗΣΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Από: 1/1/2007 Έως: 31/12/2007
Ταμείο: ΑΛΛΟΔΑΠΟΙ

Τομέας	Κλινική	Παραμ.		Διακομιστήρια Νοσηλ.- Ημέρες				Κάλυψη			Σύν. Μ.Ο. Μιας Ημ. Θ.1Ημ. Εισαγ. Εξαγ. Επόμεν.	Σύν. Εξαγ. Επόμεν.	Παράμ.				
		Κλίνες	Προηγ. Εισαγ.	Εισόδου	Εξόδου	ευθύντες	Νοσηλ. Εξαγ.	Θάνατ. %	Μ.Ο. Μιας Ημ. Θ.1Ημ. Εισαγ. Εξαγ. Επόμεν.								
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ	29,00	0	9	0	0	11	17	8	0	0,16	1,55	2	0	11	10	1
	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ	9,00	0	3	0	0	4	5	3	0	0,15	1,25	1	0	4	4	0
	ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ	5,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0	0	0	0	0
ΤΕΧΝΗΤΟΣ ΝΕΦΡ:	ΤΕΧΝΗΤΟ ΝΕΦΡΣ	10,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0	0	0	0	0
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	15,00	0	17	0	0	21	83	17	0	1,15	3,00	4	0	21	21	0
	ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗ	8,00	0	9	0	0	10	47	9	0	1,61	4,70	1	0	10	10	0
	ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΗ	5,00	0	1	0	0	1	1	1	0	0,05	1,00	0	0	1	1	0
	ΜΑΙΕΥΤ-ΓΥΝΑΙΚ	7,00	0	2	0	0	2	7	2	0	0,27	3,50	0	0	2	2	0
	ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΗ	3,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0	0	0	0	0
	ΩΡΛ	5,00	0	1	0	0	1	4	1	0	0,22	4,00	0	0	1	1	0
		96,00	0	42	0	0	50	144	41	0	0,41	2,88	8	0	50	49	1

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ 6ης ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ
Γ.Ν.-Κ.Υ. ΦΙΛΙΑΤΩΝ
ΤΗΛ 26640 20100

Φύλο : Όλα
Εθνικ : Όλες

ΔΕΛΤΙΟ ΚΙΝΗΣΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Από: 1/1/2007 Έως: 31/12/2007
Ταμείο: "ΑΛΒΑΝΟΙ ΑΝΑΣΦ"

Τομέας	Κλινική	Παραμ.		Διακομιστήρια Νοσηλ.- Ημέρες				Κάλυψη			Σύν. Μ.Ο. Μιας Ημ. Θ.1Ημ. Εισαγ. Εξαγ. Επόμεν.	Σύν. Εξαγ. Επόμεν.	Παράμ.				
		Κλίνες	Προηγ. Εισαγ.	Εισόδου	Εξόδου	ευθύντες	Νοσηλ. Εξαγ.	Θάνατ. %	Μ.Ο. Μιας Ημ. Θ.1Ημ. Εισαγ. Εξαγ. Επόμεν.								
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ	29,00	0	23	0	0	28	66	23	0	0,62	2,38	5	0	28	28	0
	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ	9,00	0	5	0	0	5	8	5	0	0,24	1,60	0	0	5	5	0
	ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ	5,00	0	2	0	0	4	10	2	0	0,55	2,50	2	0	4	4	0
ΤΕΧΝΗΤΟΣ ΝΕΦΡ:	ΤΕΧΝΗΤΟ ΝΕΦΡΣ	10,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0	0	0	0	0
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	15,00	0	13	0	0	14	34	13	0	0,62	2,43	1	0	14	14	0
	ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗ	8,00	0	3	0	0	3	5	3	0	0,17	1,67	0	0	3	3	0
	ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΗ	5,00	0	2	0	0	2	24	2	0	1,32	12,00	0	0	2	2	0
	ΜΑΙΕΥΤ-ΓΥΝΑΙΚ	7,00	0	7	0	0	7	20	7	0	0,78	2,86	0	0	7	7	0
	ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΗ	3,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0	0	0	0	0
	ΩΡΛ	5,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0	0	0	0	0
		96,00	0	55	0	0	63	167	55	0	0,48	2,65	8	0	63	63	0

ΔΕΛΤΙΟ ΚΙΝΗΣΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Από: 1/1/2008 Εώς: 31/12/2008
Ταμείο: "ΑΛΒΑΝΟΙ ΑΝΑΣΦ"

Τομέας	Κλινική	Παραμ. Κλίνες Προηγ.Εισαγ.	Διακομιστήρια Νοσηλ.- Ημέρες		Κάλυψη		Σύν. Σύν. Παράμ. Εισαγ. Επόμεν.											
			Εισόδου	Εξόδου	Εξαιρ. θάνατ.	%		Μ.Ο.	Μιας Ημ. Θ.1Ημ.Εισαγ.									
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ	29,00	0	18	0	2	17	61	15	0	0,57	3,59	1	0	17	16	0	
	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ	9,00	0	4	0	0	0	6	12	4	0	0,38	2,00	2	0	6	6	0
	ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ	5,00	0	4	0	0	0	6	6	4	0	0,33	1,00	2	0	6	6	0
ΤΕΧΝΗΤΟΣ ΝΕΦΡ:	ΤΕΧΝΗΤΟ ΝΕΦΡΣ	10,00	0	0	0	0	18	18	0	0	0,49	1,00	16	0	18	18	0	
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	15,00	0	15	0	0	18	88	14	0	1,60	4,89	2	1	18	17	1	
	ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗ	8,00	0	6	1	0	8	61	7	0	2,77	10,13	1	0	7	8	0	
	ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΗ	5,00	0	2	0	0	2	6	2	0	0,33	3,00	0	0	2	2	0	
	ΜΑΙΕΥΤ-ΓΥΝΑΙΚ	7,00	0	6	0	0	6	19	6	0	0,74	3,17	0	0	6	6	0	
	ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΗ	3,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0	0	0	0	0	
	ΩΡΑ	5,00	0	1	0	0	1	4	1	0	0,22	4,00	0	0	1	1	0	
		96,00	0	54	1	2	80	295	53	0	0,84	3,69	26	1	81	80	1	

ΔΕΛΤΙΟ ΚΙΝΗΣΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Από: 1/1/2008 Εώς: 31/12/2008
Ταμείο: ΑΛΛΟΔΑΠΟΙ

Τομέας	Κλινική	Παραμ. Κλίνες Προηγ.Εισαγ.	Διακομιστήρια Νοσηλ.- Ημέρες		Κάλυψη		Σύν. Σύν. Παράμ. Εισαγ. Επόμεν.										
			Εισόδου	Εξόδου	Εξαιρ. θάνατ.	%		Μ.Ο.	Μιας Ημ. Θ.1Ημ.Εισαγ.								
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ	29,00	1	8	0	1	14	18	8	0	0,17	1,29	5	0	13	13	0
	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ	9,00	0	2	0	0	3	11	2	0	0,33	3,67	1	0	3	3	0
	ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ	5,00	0	1	0	0	1	1	1	0	0,05	1,00	0	0	1	1	0
ΤΕΧΝΗΤΟΣ ΝΕΦΡ:	ΤΕΧΝΗΤΟ ΝΕΦΡΣ	10,00	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0	0	0	0	0	
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	15,00	0	16	1	0	24	51	17	0	0,93	2,13	7	0	23	24	0
	ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗ	8,00	0	8	0	0	8	66	8	0	2,25	6,25	0	0	8	8	0
	ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΗ	5,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0	0	0	0	0
	ΜΑΙΕΥΤ-ΓΥΝΑΙΚ	7,00	0	2	0	0	2	5	2	0	0,20	2,50	0	0	2	2	0
	ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΗ	3,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0	0	0	0	0
	ΩΡΑ	5,00	0	1	0	0	1	2	1	0	0,11	2,00	0	0	1	1	0
		96,00	1	38	1	1	52	154	39	0	0,44	2,96	13	0	51	52	0

ΔΕΛΤΙΟ ΚΙΝΗΣΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Από: 1/1/2009 Εώς: 31/12/2009
Ταμείο: ΑΛΛΟΔΑΠΟΙ

Τομέας	Κλινική	Παραμ. Κλίνες Προηγ.Εισαγ.	Διακομιστήρια Νοσηλ.- Ημέρες		Κάλυψη		Σύν. Σύν. Παράμ. Εισαγ. Επόμεν.										
			Εισόδου	Εξόδου	Εξαιρ. θάνατ.	%		Μ.Ο.	Μιας Ημ. Θ.1Ημ.Εισαγ.								
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ	29,00	0	9	0	0	10	24	9	0	0,23	2,40	1	0	10	10	0
	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ	9,00	0	3	0	0	4	7	3	0	0,21	1,75	1	0	4	4	0
	ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ	5,00	0	3	0	0	4	4	3	0	0,22	1,00	1	0	4	4	0
ΤΕΧΝΗΤΟΣ ΝΕΦΡ:	ΤΕΧΝΗΤΟ ΝΕΦΡΣ	10,00	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0	0	0	0	0	
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	15,00	0	20	0	0	27	52	19	1	0,95	1,93	7	0	27	27	0
	ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗ	8,00	0	13	0	0	17	65	13	0	2,23	3,82	4	0	17	17	0
	ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΗ	5,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0	0	0	0	0
	ΜΑΙΕΥΤ-ΓΥΝΑΙΚ	7,00	0	3	0	0	4	5	3	0	0,20	1,25	1	0	4	4	0
	ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΗ	3,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0	0	0	0	0
	ΩΡΑ	5,00	0	1	0	0	1	4	1	0	0,22	4,00	0	0	1	1	0
		96,00	0	52	0	0	67	161	51	1	0,46	2,40	15	0	67	67	0

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ 6ης ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ
Γ.Ν.-Κ.Υ. ΦΙΛΙΑΤΩΝ
ΤΗΛ. 26640 20100

Φύλο: Όλα
Εθνικ.: Όλες

ΔΕΛΤΙΟ ΚΙΝΗΣΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Από: 1/1/2009 Εώς: 31/12/2009
Ταμείο: "ΑΛΒΑΝΟΙ ΑΝΑΣΦ"

Τομέας	Κλινική	Παραμ. Κλίνες	Προηγ. Εισαγ.		Διακομιστήρια Νοσηλ.- Ημέρες				Εξαγ. Θάνατ.		Κάλυψη		Μ.Ο. Μιας Ημ. Θ. 1Ημ. Εισαγ. Εξαγ. Επόμεν.	Σύν. Εισαγ.	Σύν. Εξαγ.	Παράρ. Επόμεν.	
			Κλίνες	Προηγ. Εισαγ.	Εισόδου	Εξόδου	αυθέντες	Νοσηλ.	Εξαγ.	Θάνατ.	%	Μ.Ο.					
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ	29,00	0	21	0	0	25	77	21	0	0,73	3,08	4	0	25	25	0
	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ	9,00	0	3	0	0	5	21	3	0	0,64	4,20	2	0	5	5	0
	ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ	5,00	0	2	0	0	4	4	2	0	0,22	1,00	2	0	4	4	0
ΤΕΧΝΗΤΟΣ ΝΕΦΡΩΝ	ΤΕΧΝΗΤΟ ΝΕΦΡΩΝ	10,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0	0	0	0	0
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	15,00	1	14	0	2	17	68	13	0	1,24	4,00	2	0	16	15	0
	ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗ	8,00	0	6	0	0	8	63	6	0	2,16	7,86	2	0	8	8	0
	ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΗ	5,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0	0	0	0	0
	ΜΑΙΕΥΤ.-ΓΥΝΑΙΚ	7,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0	0	0	0	0
	ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΗ	3,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0	0	0	0	0
	ΩΡΛ	5,00	0	0	2	0	2	7	2	0	0,36	3,50	0	0	0	2	0
		96,00	1	46	2	2	59	240	47	0	0,68	4,07	12	0	58	59	0

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ 6ης ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ
Γ.Ν.-Κ.Υ. ΦΙΛΙΑΤΩΝ
ΤΗΛ. 26640 20100

Φύλο: Όλα
Εθνικ.: Όλες

ΔΕΛΤΙΟ ΚΙΝΗΣΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Από: 1/1/2010 Εώς: 30/11/2010
Ταμείο: "ΑΛΒΑΝΟΙ ΑΝΑΣΦ"

Τομέας	Κλινική	Παραμ. Κλίνες	Προηγ. Εισαγ.		Διακομιστήρια Νοσηλ.- Ημέρες				Εξαγ. Θάνατ.		Κάλυψη		Μ.Ο. Μιας Ημ. Θ. 1Ημ. Εισαγ. Εξαγ. Επόμεν.	Σύν. Εισαγ.	Σύν. Εξαγ.	Παράρ. Επόμεν.	
			Κλίνες	Προηγ. Εισαγ.	Εισόδου	Εξόδου	αυθέντες	Νοσηλ.	Εξαγ.	Θάνατ.	%	Μ.Ο.					
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ	29,00	0	2	0	0	2	3	2	0	0,03	1,50	0	0	2	2	0
	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ	9,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0	0	0	0	0
	ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ	5,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0	0	0	0	0
ΤΕΧΝΗΤΟΣ ΝΕΦΡΩΝ	ΤΕΧΝΗΤΟ ΝΕΦΡΩΝ	10,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0	0	0	0	0
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	15,00	0	5	0	0	5	12	5	0	0,24	2,40	0	0	5	5	0
	ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗ	8,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0	0	0	0	0
	ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΗ	5,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0	0	0	0	0
	ΜΑΙΕΥΤ.-ΓΥΝΑΙΚ	7,00	0	3	0	0	3	13	3	0	0,56	4,33	0	0	3	3	0
	ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΗ	3,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0	0	0	0	0
	ΩΡΛ	5,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0	0	0	0	0
		96,00	0	10	0	0	10	28	10	0	0,08	2,80	0	0	10	10	0

ΔΕΛΤΙΟ ΚΙΝΗΣΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Από: 1/1/2010 Έως: 30/11/2010
Ταμείο: ΑΛΛΟΔΑΠΟΙ

Τομέας	Κλινική	Παραμ. Κλίνες	Προηγ. Εισαγ.		Διακομιστήρια		Νοσηλ. Ημέρες		Εξαγ. Θάνατ.		Κάλυψη		Σύν. Εισαγ.		Σύν. Παρόμ.		
			Εισαγ.	Εξόδου	Εισόδου	Ευθέιτες	Εξαγ.	Θάνατ.	%	Μ.Ο.	Μίας Ημ.	Θ.1Ημ.	Εισαγ.	Εξαγ.	Επόμεν.		
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ	29,00	0	7	0	0	11	17	7	0	0,16	1,55	4	0	11	11	0
	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ	9,00	0	2	0	0	4	4	2	0	0,13	1,00	2	0	4	4	0
	ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ	5,00	0	2	0	0	2	2	2	0	0,12	1,00	0	0	2	2	0
ΤΕΧΝΗΤΟΣ ΝΕΦΡ	ΤΕΧΝΗΤΟ ΝΕΦΡΣ	10,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0	0	0	0	0
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	15,00	0	28	0	0	38	55	26	0	1,10	1,45	12	0	38	38	0
	ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗ	8,00	0	13	0	0	16	73	12	0	2,73	4,56	3	0	16	15	1
	ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΗ	5,00	0	1	0	0	1	7	1	0	0,42	7,00	0	0	1	1	0
	ΜΑΙΕΥΤ-ΓΥΝΑΙΚ	7,00	0	0	0	0	1	1	0	0	0,04	1,00	1	0	1	1	0
	ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΗ	3,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0	0	0	0	0
	ΩΡΑ	5,00	0	5	0	0	5	18	4	0	1,08	3,60	0	0	5	4	1
		96,00	0	56	0	0	78	177	54	0	0,55	2,27	22	0	78	76	2

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΩΝ

A) ΟΔΗΓΟΣ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΩΝ

Οδηγός συνέντευξης για υπαλλήλους ΟΓΑ - ΙΚΑ

1) Δημογραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά

Ηλικία

Οικογενειακή κατάσταση

Σπουδές

Χρόνια εργασίας στο συγκεκριμένο πόστο, φορέα

Τύπος απασχόλησης

2) Εργασία

Περιγράψτε μου την εργασία σας στο ΟΓΑ-ΙΚΑ. Περιεχόμενο, απαιτήσεις, δεξιότητες κλπ.

Ποιες δυσκολίες αντιμετωπίζετε σε καθημερινή βάση;

Υπάρχει βοήθεια από τους συναδέλφους για την αντιμετώπιση τυχόν δυσκολιών;

Τι αριθμό ανθρώπων εξυπηρετείτε καθημερινά;

Πόσοι από αυτούς είναι μετανάστες;

Πιστεύετε ότι ο φορέας είναι σε τέτοιο βαθμό στελεχωμένος ώστε να εξυπηρετήσει το μέγεθος του αριθμού των χρηστών;

Νοιώθετε πως κάνετε αυτό το οποίο πάντα επιθυμούσατε;

3) Πελάτες και Εργασία

Τι είδους παροχές δίνονται από το φορέα στο μεταναστευτικό πληθυσμό; Στο συγκεκριμένο πόστο τι είδους υπηρεσίες παρέχονται;

Τι χαρτιά απαιτούνται ώστε να αρχίσουν οι μετανάστες να μπαίνουν σε μια διαδικασία απόκτησης αυτών των παροχών;

Πως αξιολογείτε κάθε φορά τα χαρτιά που σας προσκομίζουν οι αλλοδαποί;

Σε ποιο βαθμό πιστεύετε πως οι μετανάστες είναι γνώστες των δικαιωμάτων τους

σχετικά με τις παροχές του φορέα;

Ποιο θεωρείτε ότι είναι το πιο σημαντικό προσόν που πρέπει να έχει ένας αλλοδαπός;

Τι δυσκολίες αντιμετωπίζετε στη συναλλαγή σας με τους μετανάστες;

Σε ποια γλώσσα γίνεται η συνεννόηση;

Πως κρίνετε την συμπεριφορά των μεταναστών; Είναι πρόθυμοι να συνεργαστούν μαζί σας όταν προκύπτουν διάφορα ζητήματα; Ακολουθούν τις οδηγίες σας;

Θεωρείτε πως υπάρχουν κάποια αντικειμενικά εμπόδια που εμποδίζουν την πρόσβαση τους στις παροχές του φορέα;

Οδηγός συνέντευξης για υπαλλήλους Δήμου-Νομαρχίας

1)Δημογραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά

Ηλικία

Οικογενειακή κατάσταση

Σπουδές

Χρόνια εργασίας στο συγκεκριμένο πόστο, φορέα

Τύπος απασχόλησης

2)Εργασία

Περιγράψτε μου την εργασία σας στον ΟΑΕΔ. Περιεχόμενο, απαιτήσεις, δεξιότητες

κλπ.

Ποιες δυσκολίες αντιμετωπίζετε σε καθημερινή βάση;

Υπάρχει βοήθεια από τους συναδέλφους για την αντιμετώπιση τυχόν δυσκολιών;

Τι αριθμό ανθρώπων εξυπηρετείτε καθημερινά;

Πόσοι από αυτούς είναι μετανάστες;

Πιστεύετε ότι ο φορέας είναι σε τέτοιο βαθμό στελεχωμένος ώστε να εξυπηρετήσει το μέγεθος του αριθμού των χρηστών;

Νοιώθετε πως κάνετε αυτό το οποίο πάντα επιθυμούσατε;

Υπάρχει αναγνώριση από τους συναδέλφους για την δουλειά την οποία κάνετε;

3)Πελάτες και Εργασία

Τι είδους παροχές δίνονται από το φορέα στο μεταναστευτικό πληθυσμό; Στο συγκεκριμένο πόστο τι είδους υπηρεσίες παρέχονται;

Τι χαρτιά απαιτούνται ώστε να αρχίσουν οι μετανάστες να μπαίνουν σε μια διαδικασία απόκτησης αυτών των παροχών;

Πως αξιολογείτε κάθε φορά τα χαρτιά που σας προσκομίζουν οι αλλοδαποί;

Απαιτείται κάποιος χρόνος ώστε να διαπιστώσετε την πληρότητα και την γνησιότητα των δικαιολογητικών κάθε φορά όπως απαιτεί ο νόμος;

Σε ποιο βαθμό πιστεύετε πως οι μετανάστες είναι γνώστες των δικαιωμάτων τους σχετικά με τις παροχές του φορέα;

Ποιο θεωρείτε ότι είναι το πιο σημαντικό προσόν που πρέπει να έχει ένας αλλοδαπός ώστε να έχει την πρόσβαση που επιθυμεί στις παροχές του φορέα;

Τι δυσκολίες αντιμετωπίζετε στη συναλλαγή σας με τους μετανάστες;

Σε ποια γλώσσα γίνεται η συνεννόηση;

Πως κρίνετε την συμπεριφορά των μεταναστών; Είναι πρόθυμοι να συνεργαστούν μαζί σας όταν προκύπτουν διάφορα ζητήματα; Ακολουθούν τις οδηγίες σας;

Θεωρείτε πως υπάρχουν κάποια αντικειμενικά εμπόδια που εμποδίζουν την πρόσβαση τους στις παροχές του φορέα;

Ποια προβλήματα πιστεύετε πως αντιμετωπίζουν οι μετανάστες στην προσπάθειά τους να ενταχθούν στην αγορά εργασίας;

Οδηγός συνέντευξης για υπαλλήλους φορέων υγειονομικής περίθαλψης

1) Δημογραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά

Ηλικία

Οικογενειακή κατάσταση

Σπουδές

Χρόνια εργασίας στο συγκεκριμένο πόστο, φορέα

Τύπος απασχόλησης

2) Εργασία

Περιγράψτε μου την εργασία σας στον φορέα. Περιεχόμενο, απαιτήσεις, δεξιότητες κλπ.

Ποιες δυσκολίες αντιμετωπίζετε σε καθημερινή βάση;

Υπάρχει βοήθεια από τους συναδέλφους για την αντιμετώπιση τυχόν δυσκολιών;

Τι αριθμό ανθρώπων εξυπηρετείτε καθημερινά;

Πόσοι από αυτούς είναι μετανάστες;

Πιστεύετε ότι ο φορέας είναι σε τέτοιο βαθμό στελεχωμένος ώστε να εξυπηρετήσει το μέγεθος του αριθμού των χρηστών;

Νοιώθετε πως κάνετε αυτό το οποίο πάντα επιθυμούσατε;

Υπάρχει αναγνώριση από τους συναδέλφους για την δουλειά την οποία κάνετε;

3) Πελάτες και Εργασία

Τι είδους παροχές δίνονται από το φορέα στο μεταναστευτικό πληθυσμό; Στο συγκεκριμένο πόστο τι είδους υπηρεσίες παρέχονται;

Τι χαρτιά απαιτούνται ώστε να αρχίσουν οι μετανάστες να μπαίνουν σε μια διαδικασία απόκτησης αυτών των παροχών;

Πως αξιολογείτε κάθε φορά τα χαρτιά που σας προσκομίζουν οι αλλοδαποί;

Απαιτείται κάποιος χρόνος ώστε να διαπιστώσετε την πληρότητα και την γνησιότητα των δικαιολογητικών κάθε φορά όπως απαιτεί ο νόμος;

Σε ποιο βαθμό πιστεύετε πως οι μετανάστες είναι γνώστες των δικαιωμάτων τους σχετικά με τις παροχές του φορέα;

Ποιο θεωρείτε ότι είναι το πιο σημαντικό προσόν που πρέπει να έχει ένας αλλοδαπός ώστε να έχει την πρόσβαση που επιθυμεί στις παροχές του φορέα;

Τι δυσκολίες αντιμετωπίζετε στη συναλλαγή σας με τους μετανάστες;

Σε ποια γλώσσα γίνεται η συνεννόηση;

Πως κρίνετε την συμπεριφορά των μεταναστών; Είναι πρόθυμοι να συνεργαστούν μαζί σας όταν προκύπτουν διάφορα ζητήματα; Ακολουθούν τις οδηγίες σας;

Θεωρείτε πως υπάρχουν κάποια αντικειμενικά εμπόδια που εμποδίζουν την πρόσβαση τους στις παροχές του φορέα;

Πως χειρίζεστε τις περιπτώσεις όπου υπάρχει μεγάλος φόρτος έκτακτων περιστατικών που πρέπει να αντιμετωπιστούν;

Τι γίνεται στην περίπτωση που κάποιοι αλλοδαποί δεν έχουν όλα τα απαραίτητα έγγραφα για τη νοσηλεία τους;

B) ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΙΣ

1 ■ Συνέντευξη ■

Ερώτηση: Η ηλικία σας;

Απάντηση: 51

Ερώτηση: Σπουδές;

Απάντηση: Απόφοιτος Λυκείου.

Ερώτηση: Χρόνια εργασίας στο πόστο;

Απάντηση: 25

Ερώτηση: Τύπος Απασχόλησης;

Απάντηση: Μόνιμη υπάλληλος.

Ερώτηση: Περιγράψτε μου την εργασία σας στο φορέα ως προς το περιεχόμενο, τις απαιτήσεις και τις δεξιότητες.

Απάντηση: Είμαι στο γραφείο νοσηλείων που είναι μαζί με το γραφείο κίνησης και παρακλινικά εργαστήρια. Έχουμε τους ασθενείς που κλείνουν ραντεβού εκτός νοσοκομείου για κάποιες εξετάσεις που δεν πραγματοποιούνται μέσα στο νοσοκομείο η έξω από αυτό. Ελέγχουμε τη διαθεσιμότητα κλινών και καταγράφουμε τις εισαγωγές- εξαγωγές καθώς και το ποιος δικαιούται νοσηλεία ή εξετάσεις.

Ερώτηση: Ποιες δυσκολίες αντιμετωπίζετε καθημερινά;

Απάντηση: Έχεις να κάνεις με τον κόσμο που συνήθως έχει πρόβλημα και θέλει να μην καθυστερεί η εξέταση του . όλοι είναι βιαστικοί και πιεστικοί..

Ερώτηση: Τι αριθμό ανθρώπων εξυπηρετείτε καθημερινά;

Απάντηση: Αναλόγως την μέρα και την εποχή.

Ερώτηση: Ο αριθμός των μεταναστών τι μέγεθος έχει περίπου;

Απάντηση: Περίπου ένα 20%.

Ερώτηση: Ο φορέας πιστεύετε ότι είναι σε τέτοιο βαθμό στελεχωμένος ώστε να εξυπηρετεί το μέγεθος του αριθμού των χρηστών;

Απάντηση: υπάρχει έλλειψη προσωπικού και όσο και να το λέμε δε γίνεται τίποτα.

Ερώτηση: Κάνετε αυτό που πάντα επιθυμούσατε;

Απάντηση: Η δουλια είναι δουλια, δεν έχει σημασία.

Ερώτηση: Υπάρχει καλή συνεργασία με τους συναδέλφους;

Απάντηση: Ναι, δεν υπάρχει θέμα, γενικά υπάρχει συνεργασία και δεν έχουμε μεταξύ μας προβλήματα.

Ερώτηση: Τι παροχές και υπηρεσίες παρέχονται στο μεταναστατευτικό πληθυσμό;

Απάντηση: Στο πόστο εδώ είναι όταν ένας μετανάστης έχει κάνει εισαγωγή χρειάζεται να κάνει κάποιες εξετάσεις εκτός νοσοκομείου 60% με 40% από αυτούς έχουν ασφάλεια όμως υπάρχουν και άλλοι που δεν είναι

ασφαλισμένοι, ή αυτοί που έρχονται από κάτι καταυλισμούς και πρέπει να γίνουν εξετάσεις οι οποίες κοστίζουν και τις οποίες δεν μπορείς να τις πάρεις από κανένα ασφαλιστικό φορέα. Το υπουργείο δίνει κάποια κονδύλια για άπορους και διάφορες ομάδες που δεν έχουν πολλά χρήματα μια φορά το χρόνο αλλά τις περισσότερες φορές κοστίζουν περισσότερο στα νοσοκομεία.

Ερώτηση: Τι χαρτιά απαιτούνται για την πρόσβαση των μεταναστών στις υπηρεσίες εδώ;

Απάντηση: προσπαθούμε να τους εξυπηρετούμε όλους, τώρα αν κάποιος έχει βιβλιάριο καλός, αλλά όλοι έχουν ανάγκη και είναι άνθρωποι. Τι να του πεις πέρασε έξω ενώ έχει σοβαρό πρόβλημα? Παντός πάντα υπάρχει έλεγχος των περιστατικών και από την κοινωνική υπηρεσία του νοσοκομείου.

Ερώτηση: Γίνεται αξιολόγηση των χαρτιών που προσκομίζει ο αλλοδαπός;

Απάντηση: Ναι, ναι πάντα σε συνεργασία με άλλους φορείς είτε είναι ΙΚΑ είτε ΟΓΑ εάν έχει λήξει η ασφαλιστική τους ικανότητα και αυτό φαίνεται από τα βιβλιάρια τους δεν μπορείς να τους βάλεις. Εισαγωγή θα κάνει αυτό είναι ξεκαθαρισμένο. Απλά θα κοιτάξεις να ανανεωθούν.

Ερώτηση: Οι μετανάστες είναι γνώστες των δικαιωμάτων τους;

Απάντηση: Πάρα πολύ, ξέρουν τα πάντα.

Ερώτηση: Ποιο θεωρείται το βασικότερο προσόν για ένα μετανάστη ώστε να έχει την πρόσβαση που επιθυμεί;

Απάντηση: Το βασικό είναι να είναι ασφαλισμένος, πλέον όταν δουλεύει εδώ να έχει τα χαρτιά του ώστε να είναι ασφαλισμένος και να μην έχει κανένα πρόβλημα. Όταν έχει τον ασφαλιστικό του φορέα δεν υπάρχει πρόβλημα. Τον καλύπτει ο φορέας.

Ερώτηση: Είναι πρόθυμοι να συνεργαστούν μαζί σας;

Απάντηση: Είναι σε ποιον θα πέςεις, άλλες φορές ναι, άλλες πάλι όχι είναι εντελώς αρνητικοί, άλλες φορές μπορεί να δημιουργήσουν φασαρίες και καυγάδες. Δεν είναι απόλυτο αυτό. Μερικές φορές δεν καταλαβαίνουν τι τους λες και παρεξηγούνται, έχουν προκατάληψη ότι θα τους φερθείς ρατσιστικά. Παντός στο τέλος βγάζουμε άκρη.

Ερώτηση: Θεωρείτε πως υπάρχουν αντικειμενικά εμπόδια που εμποδίζουν την πρόσβασή τους;

Απάντηση: Καθόλου. Σε καμία περίπτωση. Απεναντίας μπορώ να πω πως τα

νοσοκομεία έχουν μεγάλα κονδύλια για αυτούς, που είναι και ανασφάλιστοι μιλάω δεν μιλάω για αυτούς που είναι ασφαλισμένοι άμα είναι ασφαλισμένοι τελείωσε. Τώρα με Ευρωπαϊκή Ένωση έχουμε κάποια επιπλέον κονδύλια. Από εδώ και πέρα να δούμε τι θα γίνει.

Ερώτηση: Πως γίνεται η αντιμετώπιση μεγάλου φόρτου εργασίας λόγω εκτάκτων περιστατικών;

Απάντηση: Δεν μπορούμε να πούμε πως υπάρχει πρόβλημα. Τώρα άμα τύχει κάτι πολύ σοβαρό σίγουρα έχει προτεραιότητα. Οι άλλοι θα περιμένουν λίγο αλλά θα γίνει η δουλιά τους.

Συνέντευξη

Ερώτηση: Ηλικία;

Απάντηση: 40

Ερώτηση: Οικογενειακή κατάσταση;

Απάντηση: Άγαμος

Ερώτηση: Σπουδές;

Απάντηση: Ιατρός Παθολόγος

Ερώτηση: Χρόνια εργασίας στο πόστο

Απάντηση: 4

Ερώτηση: Τύπος απασχόλησης;

Απάντηση: Μόνιμος υπάλληλος.

Ερώτηση: Περιγράψτε μου την εργασία σας στο πόστο ως προς το περιεχόμενο και τις απαιτήσεις.

Απάντηση: Σε καθημερινή βάση δέχομαι ασθενείς στα εξωτερικά ιατρεία και είναι και κάποιες μέρες που κάνω εφημερία.

Ερώτηση: Δυσκολίες που αντιμετωπίζετε σε καθημερινή βάση;

Απάντηση: Οι δυσκολίες είναι βασικά η ανυπομονησία των ασθενών που θέλουν όλοι να εξεταστούν αμέσως, δυστυχώς δεν υπάρχει επαρκές προσωπικό και κάποιες φορές δημιουργούνται καθυστερήσεις. Πάντως όλα έχουν λυθεί μέχρι να μπουν στο ιατρείο, είναι κυρίως πρόβλημα των αδελφών που ελέγχουν τον κόσμο.

Ερώτηση: Υπάρχει βοήθεια από τους συναδέλφους;

Απάντηση: Στο βαθμό που μπορεί ο καθένας να.

Ερώτηση: Τι αριθμό ανθρώπων εξυπηρετείτε καθημερινά;

Αναλόγως την ημέρα.

Ερώτηση: Από αυτούς πόσοι είναι μετανάστες;

Απάντηση: Ένα 20-25% περίπου είναι μετανάστες.

Τι προβλήματα αντιμετωπίζεται με τους μετανάστες;

Απάντηση: Το πιο σημαντικό είναι το πρόβλημα της γλώσσας, σε γενικές γραμμές είναι συνεργάσιμοι.

Ερώτηση: Κάνετε αυτό που πάντα επιθυμούσατε;

Απάντηση: Νομίζω πως ναι.

Ερώτηση: Τι παροχές δίνονται από το πόστο στο μεταναστευτικό πληθυσμό;

Απάντηση: Δεν δίνουμε κάποιες ιδιαίτερες παροχές, όπως έρχονται οι Έλληνες να εξυπηρετηθούν έρχονται και αυτοί.

Ερώτηση: Τι χαρτιά απαιτούνται ώστε να μπουν οι μετανάστες σε αυτή τη διαδικασία;

Απάντηση: Τα χαρτιά και τα βιβλιάρια ελέγχονται από το γραφείο κινήσεως, απλά αν κάποιος από αυτούς δεν έχει βιβλιάριο δε μπορώ να του γράψω τα φάρμακα. Παίρνει συνταγή και πρέπει να τα πληρώσει.

Ερώτηση: Πως αξιολογείτε κάθε φορά τα χαρτιά που σας προσκομίζουν οι αλλοδαποί;

Απάντηση: Δεν χρειάζεται να κάνω αξιολόγηση. Έχει γίνει κάποιος έλεγχος όταν έρχονται από τα εξωτερικά ιατρεία, εγώ δεν κάνω κάτι τέτοιο.

Ερώτηση: Θεωρείτε πως οι μετανάστες είναι γνώστες των δικαιωμάτων τους σχετικά με τις παροχές του φορέα;

Απάντηση: Όχι όλοι, μερικοί ναι, ξέρουν Αλβανοί π.χ. μπορώ να πω είναι πιο ενημερωμένοι από κάποιους άλλους γιατί μιλούν και καλύτερα τη γλώσσα.

Ερώτηση: Ποιο θεωρείτε ότι είναι το πιο σημαντικό προσόν που πρέπει να έχει ένας αλλοδαπός ώστε να έχει την πρόσβαση που επιθυμεί εδώ;

Απάντηση: Δεν χρειάζομαι κάποιο ιδιαίτερο προσόν εγώ, το μόνο που θα ήταν καλό να γνωρίζει να μιλάει ελληνικά ή έστω στα αγγλικά.

Ερώτηση: Δυσκολίες με τους μετανάστες που αντιμετωπίζετε συχνά;

Απάντηση: Το θέμα της γλώσσας, αν δεν έχουν συνοδό που να ξέρει ελληνικά ή αγγλικά, εκεί υπάρχει πρόβλημα στην επικοινωνία μαζί τους. Αλλιώς

δεν υπάρχει πρόβλημα.

Ερώτηση: Πως κρίνετε την συμπεριφορά των μεταναστών; Είναι πρόθυμοι να συνεργαστούν μαζί σας όταν προκύπτουν διάφορα ζητήματα;

Απάντηση: Ναι, υπάρχουν εξαιρέσεις βέβαια αλλά μεμονωμένες περιπτώσεις, είναι θέμα χαρακτήρα του κάθε ανθρώπου πιστεύω.

Ερώτηση: Θεωρείτε πως υπάρχουν κάποια αντικειμενικά εμπόδια που εμποδίζουν την πρόσβαση τους στις παροχές του φορέα;

Απάντηση: Όχι κανένα πρόβλημα πουθενά, τους εξυπηρετούμε όπως και οι υπόλοιποι.

Ερώτηση: Τι γίνεται στην περίπτωση που κάποιοι αλλοδαποί δεν έχουν όλα τα απαραίτητα έγγραφα για τη νοσηλεία τους;

Απάντηση: Αν συμβεί κάτι τέτοιο αναλαμβάνει η κοινωνική υπηρεσία η οποία τους παραπέμπει στην κοινωνική πρόνοια ώστε να τους εξασφαλίσει ασφάλεια και ιατροφαρμακευτική περίθαλψη. Τους εξασφαλίζει εύκολη πρόσβαση στις κοινωνικές υπηρεσίες και φάρμακα δωρεάν.

|| Συνέντευξη ||

Ερώτηση: Ηλικία;

Απάντηση: 31

Ερώτηση: Οικογενειακή κατάσταση;

Απάντηση: Άγαμος

Ερώτηση: Σπουδές;

Απάντηση: Ιατρική

Ερώτηση: Χρόνια εργασίας στο πόστο

Απάντηση: 1

Ερώτηση: Τύπος απασχόλησης;

Απάντηση: Αγροτικός Γιατρος

Ερώτηση: Περιγράψτε μου την εργασία σας στο πόστο ως προς το περιεχόμενο και τις απαιτήσεις.

Απάντηση: Σε καθημερινή βάση δέχομαι ασθενείς για εξέταση ή για φάρμακα και αναλόγως τους εξυπηρετώ ή τους παραπέμπω στο Γενικό Νοσοκομείο Φιλιατών

Ερώτηση: Δυσκολίες που αντιμετωπίζετε σε καθημερινή βάση;

Απάντηση: Λόγο της ιδιαιτερότητας της περιοχής αναγκάζομαι να επισκέπτομαι 4 χωριά μέσα στην εβδομάδα προκειμένου να καλυφθούν οι ανάγκες της περιοχής. Δεν είναι και εύκολες οι μετακινήσεις εδώ πάνω.

Ερώτηση: Υπάρχει βοήθεια από τους συναδέλφους;

Απάντηση: Δεν υπάρχει άλλος γιατρός, μόνο μια νοσηλεύτρια.

Ερώτηση: Τι αριθμό ανθρώπων εξυπηρετείτε καθημερινά;

Αναλόγως την ημέρα και την περιοχή, συνήθως 20-30 άτομα.

Ερώτηση: Από αυτούς πόσοι είναι μετανάστες;

Απάντηση: Ένα 10% είναι περίπου οι μετανάστες..

Τι προβλήματα αντιμετωπίζεται με τους μετανάστες;

Απάντηση: πολλές φορές δεν καταλαβαίνουν τις οδηγίες. Κυρίως η γλώσσα.

Ερώτηση: Κάνετε αυτό που πάντα επιθυμούσατε;

Απάντηση: Σίγουρα.

Ερώτηση: Τι παροχές δίνονται από το πόστο στο μεταναστευτικό πληθυσμό;

Απάντηση: Ότι και στους ντόπιους, δεν υπάρχει διαχωρισμός..

Ερώτηση: Τι χαρτιά απαιτούνται ώστε να μπουν οι μετανάστες σε αυτή τη διαδικασία;

Απάντηση: Εγώ προσωπικά δε ζητάω τίποτα, αν όμως παραπεμφθούν για νοσηλεία στο νοσοκομείο, εκεί τα κανονίζουν με το νοσοκομείο.

Ερώτηση: Πως αξιολογείτε κάθε φορά τα χαρτιά που σας προσκομίζουν οι αλλοδαποί;

Απάντηση: Δεν χρειάζεται να τα αξιολογήσω.

Ερώτηση: Θεωρείτε πως οι μετανάστες είναι γνώστες των δικαιωμάτων τους σχετικά με τις παροχές του φορέα;

Απάντηση: Όχι, οι πιο πολλοί θέλουν απλά να τους δώσω κάτι και να φύγουν δε ζητάνε πολλά.

Ερώτηση: Ποιο θεωρείτε ότι είναι το πιο σημαντικό προσόν που πρέπει να έχει ένας αλλοδαπός ώστε να έχει την πρόσβαση που επιθυμεί εδώ;

Απάντηση: Να μπορεί να επικοινωνήσει μαζί μου ή να φέρει κάποιον για διερμηνεία..

Ερώτηση: Δυσκολίες με τους μετανάστες που αντιμετωπίζετε συχνά;

Απάντηση: Η επικοινωνία.

Ερώτηση: Πως κρίνετε την συμπεριφορά των μεταναστών; Είναι πρόθυμοι να

συνεργαστούν μαζί σας όταν προκύπτουν διάφορα ζητήματα;

Απάντηση: Ναι είναι πολύ συνεργάσιμοι.

Ερώτηση: Θεωρείτε πως υπάρχουν κάποια αντικειμενικά εμπόδια που εμποδίζουν την πρόσβαση τους στις παροχές του φορέα;

Απάντηση: Όχι δε νομίζω πως υπάρχουν εμπόδια.

Ερώτηση: Τι γίνεται στην περίπτωση που κάποιοι αλλοδαποί δεν έχουν όλα τα απαραίτητα έγγραφα για τη νοσηλεία τους;

Απάντηση: Πέραν τις εξέτασης δεν υπάρχει δυνατότητα για την παροχή νοσηλείας, αρά δεν απαιτούνται επιπλέον έγγραφα. Αν μεταφερθούν στο νοσοκομείο, αναλαμβάνει το τμήμα εισαγωγών ή το τμήμα κοινωνικής προνοίας..

■ Συνέντευξη ■

Ερώτηση: Ηλικία;

Απάντηση: 44

Ερώτηση: Οικογενειακή κατάσταση;

Απάντηση: Παντρεμένος

Ερώτηση: Σπουδές;

Απάντηση: ΤΕΙ Δημόσιας Διοίκησης

Ερώτηση: Χρόνια εργασίας στο πόστο

Απάντηση: 6 χρόνια.

Ερώτηση: Τύπος απασχόλησης;

Απάντηση: Μόνιμος υπάλληλος

Ερώτηση: Περιγράψτε μου την εργασία σας στο πόστο ως προς το περιεχόμενο και τις απαιτήσεις.

Απάντηση: Εδώ είμαστε στον ΟΑΕΔ στο τμήμα αλλοδαπών. Έχουμε όλο το αρχείο των αλλοδαπών του Νομού. Από το 1998 με το που ήρθαν οι αλλοδαποί και εργάστηκαν, έβαλαν ένσημα και έδωσαν τα απαραίτητα χαρτιά στον ΟΑΕΔ και πήγαν στην περιφέρεια ή εκεί που μένανε και βγάλανε άδεια παραμονής. Μετά το 1999 τους δώσανε άσπρη κάρτα, μετά την ροζ και μετά την πράσινη στην οποία από το 2000 είχαν το δικαίωμα να αναγράφουν τα προστατευόμενα μέλη τους. Εμείς δίνουμε την βεβαίωση ότι είχαν πάρει ροζ,

πράσινη κάρτα κλπ. και αυτοί πηγαίνουν στην περιφέρεια μέχρι πριν λίγα χρόνια, τώρα πηγαίνουν στην ασφάλεια. Εμείς δίνουμε απλά τις βεβαιώσεις για το τι χαρτιά έχουν βγάλει στην Ελλάδα, τι ένσημα έχουν ώστε να πάρουν την άδεια παραμονής. Αυτό γίνεται ανά 10ετία.

Ερώτηση: Δυσκολίες που αντιμετωπίζετε σε καθημερινή βάση;

Απάντηση: Είναι πολλοί οι φάκελοι που πρέπει να διαχειριστώ και δεν υπάρχει βοήθεια. Δεν έχω κανένα βοηθό.

Ερώτηση: Υπάρχει βοήθεια από τους συναδέλφους;

Απάντηση: Ότι μπορούν κάνουν αλλά το αντικείμενο είναι εξειδικευμένο..

Ερώτηση: Τι αριθμό ανθρώπων εξυπηρετείτε καθημερινά;

Απάντηση: 20 με 30 άτομα και επιπλέον κάποιους δικηγόρους που έχουν αναλάβει υποθέσεις.

Ερώτηση: Πιστεύετε πως ο φορέας είναι σε τέτοιο βαθμό στελεχωμένος ώστε να εξυπηρετήσει το μέγεθος του αριθμού των χρηστών;

Απάντηση: Όχι , σίγουρα πρέπει να φέρουν κόσμο.

Ερώτηση: Κάνετε αυτό που πάντα επιθυμούσατε;

Απάντηση: Δε μπορώ να πω ότι το είχα ονειρευτεί κιάλας...

Ερώτηση: Τι παροχές δίνονται από το πόστο στο μεταναστευτικό πληθυσμό;

Απάντηση: Σας είπα κάνανε οι αλλοδαποί την αίτηση και σε ένα μήνα παίρνανε την βεβαίωση. Ερχόταν ο αλλοδαπός μπαίναμε στο αρχείο βρίσκαμε τον φάκελό του, γράφαμε τι στο καλό έχει, άσπρη κάρτα ροζ κλπ., για να μπορούν να πάρουν τη δεκαετή παραμονή.

Ερώτηση: Τι χαρτιά απαιτούνται ώστε να μπουν οι μετανάστες σε αυτή τη διαδικασία;

Απάντηση: Διαβατήριο εν ισχύ, δήλωση που τους την δίναμε εμείς και φωτοτυπία της ροζ ή πράσινης κάρτας τους.

Ερώτηση: Αξιολογείται με κάποιο τρόπο τα έγγραφα αυτά;

Απάντηση: Πολλές φορές φέρνουν πλαστά χαρτιά, τότε ενημερώνουμε την ασφάλεια και αναλαμβάνουν εκείνοι.

Ερώτηση: Πιστεύετε ότι οι μετανάστες είναι γνώστες των δικαιωμάτων τους σε σχέση με τις παροχές;

Απάντηση: Ναι πάρα πολύ. Ένας αν πάει σε δικηγόρο ή μάθει τι δικαιούται το μαθαίνει σε όλους. Καλό είναι αυτό, μας διευκολύνει.

Ερώτηση: Ποιο θεωρείτε ότι είναι το πιο σημαντικό προσόν για ένα μετανάστη

ώστε να έχει εύκολη πρόσβαση στις παροχές;

Απάντηση: Να έχει όλα τα χαρτιά και να είναι και αυθεντικά.

Ερώτηση: Πως κρίνετε την συμπεριφορά των μεταναστών; Είναι πρόθυμοι να συνεργαστούν μαζί σας;

Απάντηση: Έτσι και έτσι. Είναι άνθρωποι σοβαροί και οικογενειάρχες, είναι και άλλοι που πιστεύουν ότι θα σε κοροϊδέψουν ή θα τα πάρουν τα χαρτιά με τσαμπουκά. Χαμός γίνεται, φωνάζουμε και την αστυνομία αν χρειαστεί.

Ερώτηση: Θεωρείτε πως υπάρχουν αντικειμενικά εμπόδια που εμποδίζουν την πρόσβαση των μεταναστών στις υπηρεσίες;

Απάντηση: Όχι

Ερώτηση: Ποια προβλήματα πιστεύετε αντιμετωπίζουν οι μετανάστες στην προσπάθειά τους να ενταχθούν στην αγορά εργασίας;

Απάντηση: Είναι πολλοί που τα αφεντικά τους δεν τους βάζουν ένσημα και τα πληρώνουν μόνοι του, είναι και άλλοι που τα αγοράζουν για να είναι απλά τυπικοί με τα χαρτιά τους, τα λεφτά που τα βρίσκουν κανείς δεν ξέρει.

Ερώτηση: Δικαιούνται οι οικονομικοί μετανάστες επιδόματα προνοίας;

Απάντηση: Δικαιούνται κανονικά εφόσον διαθέτουν όλα τα απαιτούμενα δικαιολογητικά.

■ Συνέντευξη ■

Ερώτηση: Ηλικία;

Απάντηση: 47

Ερώτηση: Οικογενειακή κατάσταση;

Απάντηση: Διαζευγμένη

Ερώτηση: Σπουδές;

Απάντηση: Απόφοιτη Λυκείου

Ερώτηση: Χρόνια εργασίας στο πόστο;

Απάντηση: 15

Ερώτηση: Τύπος απασχόλησης;

Απάντηση: Μόνιμη υπάλληλος

Ερώτηση: Περιγράψτε μου την εργασία στο πόστο σας.

Απάντηση: Εδώ στον ΟΓΑ δίνουμε τα οικογενειακά επίδομα για όσους έχουν παιδιά. (πολυτεχνικό επίδομα, επίδομα τρίτου παιδιού, πολυτεχνικό επίδομα στις τρίτεκνες οικογένειες, εφάπαξ παροχή και ισόβια σύνταξη).

Ερώτηση: Δυσκολίες που αντιμετωπίζετε σε καθημερινή βάση;

Απάντηση: υπάρχει μεγάλος φόρτος εργασίας και οι κατηγορίες των ενδιαφερομένων ποικίλουν, έτσι καμία φορά υπάρχει καθυστέρηση με τα δικαιολογητικά.

Ερώτηση: Υπάρχει βοήθεια από τους συναδέλφους;

Απάντηση: Ναι, ευτυχώς δηλαδή.

Ερώτηση: Τι αριθμό ανθρώπων εξυπηρετείτε καθημερινά;

Απάντηση: Μπορεί να είναι και 100 άτομα.

Ερώτηση: Πόσοι είναι οι αλλοδαποί;

Απάντηση: Περίπου το 20%

Ερώτηση: Πιστεύετε πως ο φορέας είναι σε τέτοιο βαθμό στελεχωμένος ώστε να εξυπηρετήσει το μέγεθος του αριθμού των χρηστών;

Απάντηση: Όχι βέβαια, υπάρχουν σοβαρές ελλείψεις .

Ερώτηση: Κάνετε αυτό που πάντα επιθυμούσατε;

Απάντηση: Δε νομίζω.

Ερώτηση: Τι παροχές δίνονται από το πόστο στο μεταναστευτικό πληθυσμό;

Απάντηση: Όλοι τα ίδια δικαιούνται, τα ποσά είναι δεδομένα για όσους κατέχουν τα απαιτούμενα δικαιολογητικά.

Ερώτηση: Τι χαρτιά απαιτούνται ώστε να μπουν οι μετανάστες σε αυτή τη διαδικασία;

Απάντηση: Εκκαθαριστικό του 2008 σε φωτοτυπία, φωτοτυπία της ταυτότητας, φωτοτυπία του λογαριασμού της τράπεζας που θα τους μπουν τα χρήματα και μια βεβαίωση από τον εργοδότη τους ή αν είναι οικοδόμοι ένσημα. Τέλος αν τα παιδιά τους είναι από 18 έως 22ζητάμε και μια βεβαίωση αν σπουδάζουν που είναι από 18 έως 22 για να μπορέσουν να πάρουν και για αυτά τα παιδιά.

Ερώτηση: Αξιολογείτε την πληρότητα και την γνησιότητα των χαρτιών;

Απάντηση: Σίγουρα το σύστημα είναι μηχανογραφημένο και τα διασταυρώνουμε και από τον ΟΑΕΔ.

Ερώτηση: Έχετε αντιληφθεί περιπτώσεις προσκόμισης μη γνήσιων εγγράφων;

Απάντηση: Ναι έχει τύχει..

Ερώτηση: Πιστεύετε πως οι μετανάστες είναι γνώστες των δικαιωμάτων τους σχετικά με τις παροχές του φορέα;

Απάντηση: Δεν γνωρίζουν πλήρως τη διαδικασία, αλλά σίγουρα ξέρουν το τελικό ποσό...

Ερώτηση: Ποιο θεωρείται το βασικότερο προσόν για ένα μετανάστη ώστε να έχει την πρόσβαση που επιθυμεί;

Απάντηση: Να έχει σωστά τα δικαιολογητικά απλώς και φυσικά να μπορεί να επικοινωνήσει στα Ελληνικά ή τα Αγγλικά.

Ερώτηση: Πως κρίνετε την συμπεριφορά των μεταναστών; Είναι πρόθυμοι να συνεργαστούν μαζί σας όταν προκύπτουν διάφορα ζητήματα;

Απάντηση: Σε γενικές γραμμές είναι, όμως πολλές φορές νομίζουν ότι τους κωλυσιεργούμε και εκνευρίζονται. Εμείς πρέπει να είμαστε τυπικοί. Στο τέλος τα βρίσκουμε.

Ερώτηση: Θεωρείτε πως υπάρχουν αντικειμενικά εμπόδια που εμποδίζουν την πρόσβασή τους στις παροχές;

Απάντηση: Όχι δεν νομίζω, όσοι το δικαιούνται το παίρνουν, εμείς κάνουμε ότι καλύτερο, αυτοί με τις φασαρίες και με τα ελλιπή δικαιολογητικά μας πάνε πίσω αλλά δε μπορούμε να κάνουμε διαφορετικά.

■ Συνέντευξη ■

Ερώτηση: Ηλικία;

Απάντηση: 28

Ερώτηση: Οικογενειακή κατάσταση;

Απάντηση: Ελεύθερη

Ερώτηση: Σπουδές;

Απάντηση: ΤΕΙ Βρεφονηπιοκόμος

Ερώτηση: Χρόνια εργασίας στο πόστο;

Απάντηση: 2

Ερώτηση: Τύπος απασχόλησης;

Απάντηση: Μόνιμη υπάλληλος

Ερώτηση: Περιγράψτε μου την εργασία στο πόστο σας.

Απάντηση: Εργάζομαι ως βρεφονηπιοκόμος σε δημοτικό παιδικό σταθμό.

Ερώτηση: Υπάρχει βοήθεια από τους συναδέλφους;

Απάντηση: Σίγουρα.

Ερώτηση: Τι αριθμό παιδιών εξυπηρετείτε καθημερινά;

Απάντηση: Γύρω στα 40 παιδιά.

Ερώτηση: Πόσα είναι παιδιά ι αλλοδαπών;

Απάντηση: 14 παιδιά

Ερώτηση: Πιστεύετε πως ο φορέας είναι σε τέτοιο βαθμό στελεχωμένος ώστε να εξυπηρετήσει το μέγεθος του αριθμού των χρηστών;

Απάντηση: Ναι, λειτουργούμε στα όρια της δυναμικότητας μας .

Ερώτηση: Κάνετε αυτό που πάντα επιθυμούσατε;

Απάντηση: Ναι.

Ερώτηση: Τι παροχές δίνονται από το πόστο στο μεταναστευτικό πληθυσμό;

Απάντηση: Από τη στιγμή που ένα παιδάκι θα επιλεγθεί να έρθει στο σταθμό, τότε απολαμβάνει ότι και τα υπόλοιπα παιδάκια ανεξάρτητου εθνικότητας και φυλής.

Ερώτηση: Τι χαρτιά απαιτούνται ώστε να μπουν οι μετανάστες σε αυτή τη διαδικασία;

Τα κριτήρια είναι κοινωνικά και οικονομικά, όμως τα έγγραφα αυτά ελέγχονται από την αρμόδια υπηρεσία του Δήμου, από εκεί γίνεται η επιλογή. Παντός σίγουρα πρόκειται για παιδιά νόμιμων μεταναστών και ασφαλισμένων.

Ερώτηση: Αξιολογείτε την πληρότητα και την γνησιότητα των χαρτιών;

Κάτι τέτοιο δεν είναι απαραίτητο από εμάς καθώς ο Δήμος μας στέλνει κάθε χρόνο τις λίστες των δικαιούχων.

Ερώτηση: Έχετε αντιληφθεί περιπτώσεις προσκόμισης μη γνήσιων εγγράφων;

Απάντηση: Όχι.

Ερώτηση: Πιστεύετε πως οι μετανάστες είναι γνώστες των δικαιωμάτων τους σχετικά με τις παροχές του φορέα;

Απάντηση: Σίγουρα γνωρίζουν πολύ καλά.

Ερώτηση: Ποιο θεωρείται το βασικότερο προσόν για ένα μετανάστη ώστε να έχει την πρόσβαση που επιθυμεί;

Απάντηση: Για ένα γονιό να έχει σωστά τα απαραίτητα δικαιολογητικά, για τα παιδάκια δεν απαιτείτε τίποτα ιδιαίτερο.

Ερώτηση: Πως κρίνετε την συμπεριφορά των μεταναστών; Είναι πρόθυμοι να συνεργαστούν μαζί σας όταν προκύπτουν διάφορα ζητήματα;

Απάντηση: Σε γενικές γραμμές είναι πολύ διεκδικητικοί και μερικές φορές υπερβάλλουν.

Ερώτηση: Θεωρείτε πως υπάρχουν αντικειμενικά εμπόδια που εμποδίζουν την πρόσβασή τους στις παροχές;

Απάντηση: Όχι .