



# MIGRANTS *take Care*



## Οδηγός για τη διευκόλυνση της απασχόλησης μεταναστ(ρι)ών στον τομέα των υπηρεσιών φροντίδας

*The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information.*

## Εισαγωγή

Η μακροχρόνια φροντίδα των ηλικιωμένων στην Ελλάδα παρέχεται κυρίως από το κράτος, από ιδιωτικούς μη κερδοσκοπικούς οργανισμούς, από ιδιωτικούς κερδοσκοπικούς οργανισμούς, από τις τοπικές αρχές και από την ίδια την οικογένεια, λόγω των πολιτισμικών αξιών που συναντώνται στη χώρα. Ως εκ τούτου, το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης στην Ελλάδα αποτελείται από ένα μείγμα υπηρεσιών.

Η πλειονότητα των ηλικιωμένων ζουν μόνοι τους στο σπίτι τους ή με τα παιδιά τους. Εάν έχουν ειδικές ανάγκες και προβλήματα υγείας, λαμβάνουν φροντίδα κυρίως από την οικογένεια, τους φίλους και τους γείτονες, καθώς η οικογένεια εξακολουθεί να διαδραματίζει βασικό ρόλο στη φροντίδα των ηλικιωμένων. Επιπλέον, το ποσοστό των ηλικιωμένων που ζουν σε ιδρύματα φροντίδας είναι παραδοσιακά πολύ μικρό. Ένας από τους κύριους λόγους για αυτό είναι η ανεπάρκεια και η χαμηλή ποιότητα της ιδρυματικής φροντίδας αλλά και η περιφρόνηση πολλών ανθρώπων προς αυτό το είδος φροντίδας (Κουμανάκος, 2015).

Λόγω των πολιτισμικών προτύπων, η ιδρυματική φροντίδα δεν είναι κοινωνικά αποδεκτή ή επαινετή στη χώρα. Επιπλέον, η απασχόληση μεταναστών εργαζομένων στη φροντίδα αποτελεί σημαντικό μέρος της παροχής φροντίδας στη χώρα, καθώς το φθηνότερο εργατικό δυναμικό ευνοήθηκε ακόμη και πριν από την κρίση λιτότητας που έπληξε από το 2009. Και οι δύο αυτοί παράγοντες οδηγούν τις ελληνικές οικογένειες να προσλαμβάνουν ιδιώτες μετανάστες εργαζόμενους στη φροντίδα, οι οποίοι μπορεί να δυσκολεύονται να εκτελέσουν πολλές από τις εργασίες λόγω της έλλειψης κατάρτισης που έχουν λάβει.

Με αυτόν τον τρόπο, οι μετανάστριες παίζουν καθοριστικό ρόλο στη φροντίδα των ηλικιωμένων μελών της οικογένειας. Σε ορισμένες ιδιαίτερες περιπτώσεις, ζευγάρια μπορεί να εργάζονται και οι δύο στον άτυπο τομέα παροχής υπηρεσιών φροντίδας σε ελληνικές οικογένειες, ενώ είναι χωρίς χαρτιά. Παρέχουν φθηνές υπηρεσίες και συνήθως προσαρμόζουν την καθημερινότητά τους σύμφωνα με τις ανάγκες της ελληνικής οικογένειας.

Οι υπηρεσίες κατ' οίκον φροντίδας παραμένουν μια ειδικότητα που μπορεί κάποιος να αποκτήσει μέσω άτυπης επαγγελματικής κατάρτισης. Η συντριπτική πλειοψηφία των φροντιστών στην Ελλάδα είναι συγγενείς της οικογένειας ή μετανάστες, οι οποίοι μπορεί να είναι ανειδίκευτοι. Οι συνέπειες αυτού μπορεί να είναι κάτι παραπάνω από σοβαρές τόσο από εργονομική άποψη όσο και από τους σημαντικούς κινδύνους για τραυματισμούς.

### Αρχές, Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

Σύμφωνα με έρευνα της Εθνικής Στατιστικής Υπηρεσίας του 2009, στην Ελλάδα απασχολούνταν 229.400 άτομα στον τομέα των υπηρεσιών υγείας και φροντίδας. Δεν έχει γίνει εκτίμηση του αριθμού των άτυπων φροντιστών που δραστηριοποιούνται στην Ελλάδα από το 2019.

Στον δημόσιο τομέα, ο προϋπολογισμός της υγειονομικής περίθαλψης καθορίζεται ετησίως από το Υπουργείο Οικονομικών, οι φόροι αντιπροσωπεύουν το 70% της χρηματοδότησης του Εθνικού Συστήματος Υγείας το άλλο μέρος προέρχεται από την κοινωνική ασφάλιση και τις πληρωμές από την τσέπη.

Ο ιδιωτικός τομέας παροχής φροντίδας χρηματοδοτείται από τα άτομα, τις οικογένειές τους ή την ιδιωτική ασφάλιση υγείας που μπορεί να έχουν. Το κόστος εξαρτάται από τα προβλήματα υγείας που διαπιστώνονται σε κάθε άτομο.

## Νόμοι για την εργασία φροντίδας

Υπάρχουν ειδικοί νομοθετικοί έλεγχοι για τη συγκράτηση των δραστηριοτήτων των τρίτων πληρωτών και των παρόχων υπηρεσιών, των διαδικασιών αγοράς, της τιμολόγησης των προϊόντων, της πολιτικής αποζημίωσης και της επίσημης πιστοποίησης-αδειοδότησης των επαγγελματιών υγείας. Η Ελλάδα έχει ενσωματώσει στην εθνική της νομοθεσία τις οδηγίες της ΕΕ σχετικά με τα επαγγελματικά προσόντα του προσωπικού υγειονομικής περίθαλψης, την ιατρική τεχνολογία και τον ιατρικό εξοπλισμό, τα φαρμακευτικά προϊόντα και την εθελοντική ασφάλιση υγείας.

Οι πολιτικές σύστασης για την ενδυνάμωση των μεταναστών οικιακών εργαζομένων απαιτούν διαρθρωτικές αλλαγές στην ελληνική πολιτική, προκειμένου να διασφαλιστούν τα εργασιακά τους δικαιώματα. Η Ελλάδα θα πρέπει να υιοθετήσει διμερείς συμφωνίες με τις κύριες χώρες προέλευσης προκειμένου να αποτρέψει τις καταχρηστικές καταστάσεις.

Οι πολιτικές σύστασης για την προστασία των εργασιακών δικαιωμάτων θέτουν ορισμένους μακροπρόθεσμους στόχους

Οι αρχές θα πρέπει να εξετάσουν το ενδεχόμενο αναθεώρησης των κανονισμών και να θέσουν ορισμένες ελάχιστες απαιτήσεις, συμπεριλαμβανομένων των ελάχιστων απαιτήσεων για μισθούς και ημέρες ανάπαυσης.

### Ρύθμιση και νομοθεσία του νοσηλευτικού επαγγέλματος

Επί του παρόντος, στις αρχές του 2019, η ελληνική κυβέρνηση ψηφίζει μια σειρά νομοθετημάτων ως μεταρρύθμιση της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης. Τα περισσότερα τεχνολογικά εκπαιδευτικά ιδρύματα είτε αναβαθμίζονται σε πανεπιστήμια είτε ενσωματώνονται σε υφιστάμενα πανεπιστήμια ως νέες σχολές. Αυτή η νομοθεσία βρίσκεται επί του παρόντος σε εφαρμογή και οι συνέπειές της θα είναι πιο ορατές από το 2020 και μετά. Για τη νοσηλευτική, όσοι αποφοίτησαν προηγουμένως από τεχνολογικά εκπαιδευτικά ιδρύματα θα έχουν τη δυνατότητα για συμπληρωματικά προγράμματα να αναβαθμιστούν σε πτυχιούχους πανεπιστημίου, ενώ οι υφιστάμενοι φοιτητές νοσηλευτικής στα τεχνολογικά ιδρύματα όταν αποφοιτήσουν γίνονται εξ ορισμού πτυχιούχοι πανεπιστημίου.

Όσον αφορά τις διαδικασίες πιστοποίησης, τα διπλώματα που παρέχονται κατά την αποφοίτηση από τα Ανώτατα Νοσηλευτικά Ιδρύματα (πανεπιστήμια και τεχνολογικά εκπαιδευτικά ιδρύματα) πιστοποιούν την επάρκεια των γνώσεων και των νοσηλευτικών δεξιοτήτων. Όλοι οι νοσηλευτές πρέπει να είναι εγγεγραμμένοι στο HRBN.

Οι στόχοι του HRBN3 είναι η διασφάλιση της υγείας του πληθυσμού μέσω της διατήρησης της επαγγελματικής πρακτικής των νοσηλευτών. Διατηρεί τα αρχεία του επαγγελματικού μητρώου και είναι υπεύθυνο για την αδειοδότηση και τις πειθαρχικές διαδικασίες. Διοικείται από μια προσωρινή εκτελεστική επιτροπή 15 νοσηλευτών και ακολουθεί μια διαδικασία αναγνώρισης της νοσηλευτικής σε συνεργασία με το Ελληνικό Εθνικό Κέντρο Ακαδημαϊκής Αναγνώρισης και Πληροφόρησης (Ε.Κ.Α.Α.Π.)<sup>4</sup>. Υπάρχουν επίσης επτά περιφερειακά τμήματα<sup>5</sup>, το καθένα με τη δική του δομή και διακυβέρνηση.

### Ρύθμιση άλλων τύπων φροντίδας (εκτός της νοσηλείας)

πολλοί μετανάστες στην Ελλάδα κυρίως γυναίκες βοηθούν τις ελληνικές οικογένειες στην καθημερινή διαβίωση καθώς και προσφέρουν συντροφιά στους ηλικιωμένους. Δεν παρέχουν ιατρική φροντίδα (νοσηλευτές) Οι φροντιστές δεν είναι νοσηλευτές  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK545717/>

Ο ελληνικός τομέας της υγειονομικής περίθαλψης ρυθμίζεται σε μεγάλο βαθμό από την κεντρική κυβέρνηση. Υπάρχει εκτεταμένη νομοθεσία που ελέγχει τις δραστηριότητες των τρίτων πληρωτών

και των παρόχων υπηρεσιών, τη διαδικασία αγοράς και τα επίπεδα τιμών και αποζημίωσης, καθώς και την εκπαίδευση και την αδειοδότηση των επαγγελματιών υγείας.

Η Ελλάδα έχει ενσωματώσει τις οδηγίες της ΕΕ στην εθνική νομοθεσία σχετικά με τα επαγγελματικά προσόντα του υγειονομικού προσωπικού, τον ιατρικό εξοπλισμό, τα φάρμακα και την εθελοντική ασφάλιση υγείας.

## Νομικές διαδικασίες

Ωστόσο, για την αναγνώριση των πτυχίων π.χ. ότι υπάρχει ΔΟΑΤΑΠ. Εφόσον ένας μετανάστης έχει νόμιμη άδεια παραμονής και αναγνωρισμένο πτυχίο, δεν έχει τα ίδια δικαιώματα / υποχρεώσεις με τους άλλους. το άρθρο 47 του Ν. 4604/2019 που καταργεί τη διάκριση στη δημόσια απασχόληση με βάση την καταγωγή.

Ως εργοδότης μεταναστών εργαζομένων, τι πρέπει να γνωρίζω περισσότερο;

Διαδικασίες αναγνώρισης εγγράφων/πιστοποιητικών για τον εργαζόμενο στη φροντίδα

Για τους Έλληνες πολίτες:

1. Απολυτήρια δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης

Για τους μετανάστες:

1. Ελληνική γλώσσα πολύ καλό επίπεδο που πιστοποιείται από το Πανεπιστήμιο Αιγαίου και Αριστοτέλους.
2. Το ισότιμο πρωτότυπο πτυχίο σε περίπτωση που δεν έχουν σπουδάσει σε ελληνικό σχολείο.
3. μεταφρασμένο πρωτότυπο πτυχίο και μεταφρασμένο του ισοδύναμου που εκδίδεται από κρατικό φορέα

Όσον αφορά την επικύρωση των τίτλων τεχνικής και επαγγελματικής κατάρτισης που αποκτήθηκαν στο εξωτερικό, αρμόδια αρχή στην Ελλάδα είναι ο ΕΟΠΠΕΠ (Εθνικός Οργανισμός Πιστοποίησης Προσόντων και Επαγγελματικού Προσανατολισμού, ενώ όσον αφορά τους τίτλους σπουδών τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, ο ΔΟΑΤΑΠ (Ελληνικός Οργανισμός Αναγνώρισης Τίτλων Ακαδημαϊκών Πληροφόρησης 25

Μια πρόσφατη θετική εξέλιξη προς την κατεύθυνση των ίσων ευκαιριών όσον αφορά τη συμμετοχή στην εργασία ήταν το άρθρο 47 του νόμου 4604/2019, με το οποίο καταργήθηκε η διάκριση στη δημόσια απασχόληση με βάση την καταγωγή.

Κέντρο) είναι ο αρμόδιος Οργανισμός για την αναγνώριση των πανεπιστημιακών ή τεχνολογικών πτυχίων που απονέμονται από αλλοδαπά Ιδρύματα Ανώτατης Εκπαίδευσης.

## Ευκαιρίες κατάρτισης

Υπάρχουν κάποιες προσκλήσεις για ευκαιρίες κατάρτισης για εκπαιδευτές και εκπαιδευόμενους που εργάζονται στη δημόσια και ιδιωτική υγειονομική περίθαλψη στο πλαίσιο μιας σειράς κριτών.

Οι ευκαιρίες κατάρτισης είναι για όλους τους ειδικευόμενους η ίδια διαδικασία και τα ίδια δικαιώματα με τη διαφορά ότι οι μετανάστες πρέπει να παρουσιάσουν (αν δεν έχουν ελληνικό πτυχίο) το ισότιμο πτυχίο που αναγνωρίζεται από το αντίστοιχο ελληνικό ίδρυμα και μεταφράζεται.

Όσον αφορά το μορφωτικό επίπεδο, οι μετανάστες που συμμετέχουν σε προγράμματα κινητικότητας έχουν σχετικά χαμηλό μορφωτικό κεφάλαιο και εργάζονται ως ανειδίκευτοι ή ημειδίκευτοι εργαζόμενοι (Gemi, 2013: 27) Αξίζει να σημειωθεί ότι οι απόφοιτοι πανεπιστημιακών

και επαγγελματικών ινστιτούτων ανήκουν στην ομάδα της δεύτερης ή "μιάμισης" γενιάς: κάποιοι ήταν φοιτητές, ενώ άλλοι ολοκλήρωσαν τις σπουδές τους στην Ελλάδα

## Χρήσιμοι σύνδεσμοι

[https://www.academia.edu/41535771/Migration\\_in\\_Greece\\_Recent\\_Developments\\_in\\_2019](https://www.academia.edu/41535771/Migration_in_Greece_Recent_Developments_in_2019)  
<https://www.moh.gov.gr/articles/health/dieythynsh-prwtobathmias-frontidas-ygeias/draseis-kai-programmata-agwghs-ygeias>  
[http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0006/419460/Country-Health-Profile-2019-Greece.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/419460/Country-Health-Profile-2019-Greece.pdf?ua=1)  
[http://www.mlsi.gov.cy/mlsi/mlsi.nsf/faq\\_gr/faq\\_gr?OpenDocument](http://www.mlsi.gov.cy/mlsi/mlsi.nsf/faq_gr/faq_gr?OpenDocument)  
[http://www.mlsi.gov.cy/mlsi/mlsi.nsf/faq\\_gr/faq\\_gr?OpenDocument#24](http://www.mlsi.gov.cy/mlsi/mlsi.nsf/faq_gr/faq_gr?OpenDocument#24)  
<https://www.equalitylaw.eu/downloads/5136-greece-ombudsman-s-special-report-2019-on-equal-treatment-84-kb>  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK545717/>  
[http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0006/373695/hit-greece-eng.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/373695/hit-greece-eng.pdf?ua=1)  
[https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2019\\_chp\\_gr\\_english.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2019_chp_gr_english.pdf)  
[https://www.dianeosis.org/wp-content/uploads/2020/01/immigration\\_report\\_final.pdf](https://www.dianeosis.org/wp-content/uploads/2020/01/immigration_report_final.pdf)  
[https://www.genderonline.cz/uploads/2bc5b57b6131667d20d22fdb441eaf5aae18c147\\_immigrant-women-in-greece.pdf](https://www.genderonline.cz/uploads/2bc5b57b6131667d20d22fdb441eaf5aae18c147_immigrant-women-in-greece.pdf)  
[https://www.academia.edu/41535771/Migration\\_in\\_Greece\\_Recent\\_Developments\\_in\\_2019](https://www.academia.edu/41535771/Migration_in_Greece_Recent_Developments_in_2019)  
[https://www.academia.edu/41536126/Albanian\\_Migration\\_in\\_Greece\\_Understanding\\_Irregularity\\_in\\_a\\_Time\\_of\\_Crisis](https://www.academia.edu/41536126/Albanian_Migration_in_Greece_Understanding_Irregularity_in_a_Time_of_Crisis)  
[https://www.synigoros.gr/resources/docs/ee\\_im\\_2019\\_el.pdf](https://www.synigoros.gr/resources/docs/ee_im_2019_el.pdf)

## Οικιακή εργασία γενικά

Η οικιακή εργασία έχει μεγάλη ζήτηση στα ελληνικά νοικοκυριά. Οι μετανάστες εργαζόμενοι, ιδίως οι μετανάστριες γυναίκες, καλύπτουν αυτή την ανάγκη εδώ και αρκετές δεκαετίες, συχνά υπό σοβαρά εκμεταλλευτικούς όρους. Η διαδικασία πρόσληψης μεταναστών οικιακών βοηθών από το εξωτερικό είναι εξαιρετικά γραφειοκρατική και αποτρέπει τους δυνητικούς εργοδότες από το να δηλώσουν τη ζήτησή τους στις αρμόδιες αρχές. Ενδεικτικά, το 2014 εγκρίθηκαν στην Ελλάδα μόνο οκτώ άδειες εργασίας για οικιακούς βοηθούς. Η απουσία νόμιμης διαμονής συνδέεται με τη σειρά της με κατώτερες συνθήκες εργασίας- οι προσδοκίες των εργαζομένων είναι χαμηλότερες, ενώ ο φόβος της απέλασης αποθαρρύνει τα θύματα από το να καταγγείλουν περιστατικά κακοποίησης, καλλιεργώντας έτσι το αίσθημα της ατιμωρησίας μεταξύ των εργοδοτών.

Μια πρόσφατη θετική εξέλιξη προς την κατεύθυνση των ίσων ευκαιριών όσον αφορά τη συμμετοχή στην εργασία ήταν το άρθρο 47 του νόμου 4604/2019, με το οποίο καταργήθηκε η διάκριση στη δημόσια απασχόληση λόγω ιθαγένειας.