

Σύνοψη των κεντρικών ερωτημάτων και αποτελεσμάτων της έρευνας

Σκοπός της έρευνας ήταν να καταγράψει και να αξιολογήσει τους τρόπους και την ποιότητα της αντίδρασης των δημόσιων υπηρεσιών της Λέσβου στη διάρκεια της ανθρωπιστικής κρίσης που προκάλεσε η μαζική άφιξη εκατοντάδων χιλιάδων μεταναστών και προσφύγων στο νησί από το καλοκαίρι του 2015 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2016, μετά την εφαρμογή της συμφωνίας ΕΕ/ Τουρκίας. Η έρευνα εστιάζει σε δύο πτυχές της προσφυγικής κρίσης όπως παρουσιάζονται στο πρώτο και δεύτερο κεφάλαιο: στο πρώτο κεφάλαιο καταγράφονται οι υπηρεσίες και οι τρόποι δράσης και οργάνωσης τους αναφορικά με τους 3 βασικούς τομείς αναγκών στην αντιμετώπιση της πρώτης υποδοχής, δηλαδή τις δημοτικές υπηρεσίες, τις υπηρεσίες υγείας και τις υπηρεσίες ασύλου. Στο δεύτερο κεφάλαιο αποτυπώνονται και αναλύονται οι επιπτώσεις της κρίσης στις υπηρεσίες αυτές μέσα από 4 μελέτες περιπτώσεων : 1. Μελέτη περίπτωσης Μονάδων Ιατρικής Περίθαλψης (Νοσοκομεία – Κέντρα Υγείας), 2. Μελέτη περίπτωσης Υπηρεσιών Υποδοχής 3. Μελέτη περίπτωσης Υπηρεσιών Ασύλου και 4. Μελέτη περίπτωσης αντιλήψεων και διαπιστώσεων των εργαζομένων και καταγραφή της εμπειρίας και των προβλημάτων.

Ποια είναι η σημερινή κατάσταση αναφορικά με τις δημόσιες υπηρεσίες, ειδικότερα μετά την ενεργοποίηση της συμφωνίας ΕΕ – Τουρκίας?

Η μεταναστευτική κρίση του καλοκαιριού και του φθινοπώρου του 2015 δημιούργησε πρωτόγνωρα δεδομένα για τις δημόσιες υπηρεσίες της Λέσβου, από την άποψη των αναγκών σε θέματα υποδοχής, περίθαλψης, παραμονής και μετακίνησης μιας τεράστιας μάζας ανθρώπων όλων των ηλικιών και φύλων που έφτασαν στο νησί με την αγωνία να συνεχίσουν το ταξίδι τους προς τη Β. Ευρώπη. Η αριθμητική σύγκριση των στατιστικών στοιχείων των αντίστοιχων μηνών του 2015 και του 2016 είναι αποκαλυπτική του μεγέθους των προβλημάτων. Τα στατιστικά στοιχεία της Ελληνικής Αστυνομίας, μας έδωσαν τη δυνατότητα να αποτυπώσουμε τις μεταβολές στη ροή εισόδου πριν και μετά την εφαρμογή της συμφωνίας ΕΕ/ Τουρκίας, όπου προκύπτουν τα εξής συμπεράσματα: (α) η μεγάλη μεταναστευτική ροή του 2015 σε σχέση με το 2014, (β) η συνέχιση της αυξητικής ροής κατά τους 3 πρώτους μήνες του 2016 σε σχέση με τους αντίστοιχους του 2015 και (γ) η απότομη πτώση της ροής τον Απρίλιο του 2016 (ένα μήνα μετά την εφαρμογή της Συμφωνίας ΕΕ και Τουρκίας) τόσο σε σχέση με τον αντίστοιχο μήνα του 2015 όσο και (πολύ περισσότερο) σε σύγκριση με τους 3 πρώτους μήνες του 2016.

Όπως αποτυπώνεται στους Συγκριτικούς Πίνακες της Ελληνικής Αστυνομίας σχετικά με τους συλληφθέντες αλλοδαπούς στη Λέσβο κατά το πρώτο τετράμηνο του 2016, τον Μάρτιο του 2016 (όταν ακόμη η συμφωνία στο πρώτο εικοσαήμερο του μήνα δεν ίσχυε και στο τελευταίο δεκαήμερο δεν βρισκόταν ακόμη σε πλήρη εφαρμογή) οι αφιχθέντες από τα τουρκικά παράλια είναι 14.155, δηλαδή περισσότεροι κατά περίπου 416% συγκριτικά με τα αντίστοιχα δεδομένα του Μαρτίου του 2015.

Στο πλαίσιο αυτό, ενώ από τον Αύγουστο του 2015 οι αφίξεις στη Λέσβο είναι της τάξης των πολλών δεκάδων χιλιάδων, τον Απρίλιο του 2016 που έχει εφαρμοστεί πλήρως η συμφωνία ΕΕ – Τουρκίας, οι αφίξεις μειώνονται στις 1.641 και στους επόμενους μήνες στις λίγες εκατοντάδες ή και δεκάδες ανά μήνα.

Το δεύτερο δεδομένο που μεταβλήθηκε αφορά το χρονικό όριο παραμονής των προσφύγων-μεταναστών στο νησί. Πριν τη συμφωνία η Λέσβος είναι 'πέραςμα' προς την ηπειρωτική χώρα και στη συνέχεια προς τη Β. Ευρώπη. Σήμερα στη Λέσβο βρίσκονται περισσότεροι από 6.000 πρόσφυγες και μετανάστες εκ των οποίων οι περισσότεροι αναμένουν τις αποφάσεις των πρωτοβάθμιων επιτροπών ασύλου ή εκείνες των επιτροπών προσφύγων. Από αυτούς οι

περισσότεροι, διαμένουν στο hot spot της Μόριας, λιγότεροι στον καταυλισμό του Καρά Τεπέ, ακόμα πιο λίγοι στην κατασκήνωση στο πρώην ΠΙΚΠΑ και ορισμένες οικογένειες καθώς και ασυνόδευτοι ανήλικοι σε δομές φιλοξενίας διάχυτες μέσα στην πόλη της Μυτιλήνης. **Έτσι το τρίτο δεδομένο που μεταβλήθηκε ήταν καινούργιες ανάγκες που προέκυψαν αναφορικά με την ποιότητα και τη διάρκεια των αναγκαίων υπηρεσιών που έπρεπε να προσφερθούν από εκείνο το χρονικό σημείο και μετά.**

Ας δούμε αναλυτικότερα αυτές τις νέες προκλήσεις που αντιμετώπισαν οι δημόσιες υπηρεσίες:

Στις υπηρεσίες Πρώτης Υποδοχής και Ταυτοποίησης του Κέντρου της Μόριας εργάζονται σήμερα 11 δημόσιοι υπάλληλοι και 48 συμβασιούχοι ορισμένου χρόνου, ενώ στις υπηρεσίες Ασύλου του Κέντρου 10 δημόσιοι υπάλληλοι. Στο προσωπικό αυτό προστίθενται οι 180 συμβασιούχοι του Υπουργείου Εσωτερικών υπό την εποπτεία του Δήμου.

- **Με την ενεργοποίηση της συμφωνίας ΕΕ – Τουρκίας** Περίπου 3.500 άτομα από διαφορετικές χώρες (μεταξύ των οποίων παιδιά, ασυνόδευτοι ανήλικοι, έγκυες, υπερήλικες, άτομα με αναπηρία, χωρισμένες οικογένειες και άλλες ευάλωτες ομάδες) βρέθηκαν ξαφνικά εγκλωβισμένα και δίχως ορατή προοπτική απεγκλωβισμού σε ένα νησί το οποίο στα αρχικά τους σχέδια δεν ήταν τίποτα παραπάνω από έναν προσωρινό σταθμό μετεπιβίβασης. Το απότομο σταμάτημα αυτής της ροής και ο αιφνίδιος εγκλωβισμός των ανθρώπων που έφτασαν στο νησί μετά τις 20 Μαρτίου απαίτησε νέες πιο βιώσιμες και στοχευμένες υπηρεσίες. Επομένως, εμφανίστηκε μια επείγουσα ανάγκη αναπροσαρμογής τόσο των πόρων και υποδομών που χρησιμοποιούσαν μέχρι τότε οι δημόσιες υπηρεσίες όσο και των πολιτικών που αυτές έπρεπε εκ νέου να επεξεργαστούν μπροστά στα καινούργια δεδομένα.

Έτσι μια σειρά υπηρεσιών υποδοχής, μακρόχρονης παραμονής, αξιοπρεπούς διαβίωσης, ικανοποιητικής περίθαλψης και εσπευσμένων διαδικασιών εξέτασης αιτήσεων ασύλου έπρεπε να ανταποκριθούν στις ανάγκες περίπου 3.500 ανθρώπων αρχικά, που σύντομα έγιναν 5.500 προερχόμενοι/ες από διαφορετικά εθνοτικά, φυλετικά, ηλικιακά, οικογενειακά, έμφυλα, επαγγελματικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά

Επιπλέον στο νησί υπάρχει ένα, υπό φυσιολογικές συνθήκες, σχετικά ικανοποιητικό **δίκτυο παροχής υπηρεσιών υγείας που καλύπτει ανάγκες Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας περίθαλψης.** Φυσικά, η έλλειψη πόρων για την υγεία γίνεται τα τελευταία χρόνια περισσότερο εμφανής, εξαιτίας των πρόσθετων αναγκών που γεννά το μεταναστευτικό. Για παράδειγμα, η μείωση του ιατρικού προσωπικού και οι μειωμένες εφημερίες ειδικευμένων ιατρών είναι, μια συνέπεια των μνημονιακών πολιτικών που εντείνει δραματικά το ζήτημα της επαρκούς περίθαλψης όταν στο πληθυσμό του νησιού προστίθενται αρκετές χιλιάδες νέων δυνητικών χρηστών των υπηρεσιών υγείας

Σε ότι αφορά τις υπηρεσίες ασύλου:

- Μετά την 20η Μαρτίου 2016 **οι διαδικασίες ασύλου τείνουν να λάβουν έναν χαρακτήρα λειτουργικό ως προς τη συμφωνία Τουρκίας – ΕΕ και τις εσωτερικές ισορροπίες της ΕΕ.**

Το ζήτημα της τύχης των αιτήσεων ασύλου που κατέθεσαν από τις 20 Μαρτίου και μετά χιλιάδες άτομα παραμένει θολό και αδιευκρίνιστο. Δεν είναι επίσημα γνωστό πόσες αιτήσεις ασύλου κατατέθηκαν συνολικά, ούτε πόσες από αυτές έχουν απορριφθεί, ούτε τι χρόνος θα χρειαστεί για να αποφασίσουν τελεσίδικα τα δευτεροβάθμια όργανα προσφυγών. Έγινε γνωστή, εντούτοις, μια ωμή παρέμβαση του Υπουργείου Μεταναστευτικής Πολιτικής στη σύνθεση των Επιτροπών Προσφυγών. Συγκεκριμένα, για να ‘διασωθεί’ η συμφωνία ΕΕ-Τουρκίας, η κυβέρνηση αποφάσισε να προχωρήσει χωρίς ουσιαστική αιτιολόγηση σε ευθεία παρέμβαση στη σύνθεση των Επιτροπών Προσφυγών, δημιουργώντας ερωτηματικά για το βαθμό σεβασμού των ατομικών δικαιωμάτων και του διεθνούς δικαίου.

Οι επιπτώσεις της κρίσης για τις υπηρεσίες & τους εργαζόμενους: βασικά συμπεράσματα

Ο Δήμος ανέλαβε εκ των πραγμάτων τον ρόλο του συντονιστή των δημόσιων υπηρεσιών, όμως δεν περιορίστηκε σε αυτόν.

- Ένας δήμος με προσωπικό 85 μονίμων εργαζομένων εκ των οποίων οι 37 είναι συμβασιούχοι με 8μηνες συμβάσεις και λειτουργώντας σε ένα ασφυκτικό μνημονιακό θεσμικό περιβάλλον, που περιορίζει δραστικά τις δυνατότητες πρόσληψης έκτακτου προσωπικού και την πραγματοποίηση δαπανών που δεν προβλέπονται ρητά από τις δεσμεύσεις της χώρας έναντι των δανειστών της, κλήθηκε όντας απροετοίμαστος να ανταποκριθεί στις πολλαπλές και άμεσες ανάγκες εκατοντάδων χιλιάδων ευάλωτων ανθρώπων όλων των ηλικιών και από διαφορετικές χώρες προέλευσης, διατηρώντας παράλληλα τις υπόλοιπες υπηρεσίες του προς τους δημότες.

Τα δεδομένα που προκύπτουν από όλες τις συνεντεύξεις δείχνουν ότι η στρατηγική που αναγκάστηκε να εφαρμόσει ο Δήμος εν προκειμένω ήταν η επιλογή «ευέλικτες πρακτικές versus γραφειοκρατία»

Ο Δήμος ανέλαβε εκ των πραγμάτων τον ρόλο του συντονιστή των δημόσιων υπηρεσιών, και επιπλέον αναγκάστηκε να πάρει πρωτοβουλίες εφαρμογής πολιτικών μετανάστευσης, υπό την έννοια ότι, σε συνθήκες στις οποίες χιλιάδες πρόσφυγες και μετανάστες κινδύνευαν να παραμείνουν στο νησί λόγω έλλειψης χαρτιών, **ενεργοποιήθηκε σε θέματα οργάνωσης της καταγραφής των αφιχθέντων, μεταφοράς τους από τις ακτές προς την ενδοχώρα, πρόχειρης φιλοξενίας τους σε χώρους δημοτικής ευθύνης.**

Υπηρεσίες Υγείας

Από τις δημόσιες υπηρεσίες υγείας εκείνες που κατά κύριο λόγο δέχθηκαν το μεγαλύτερο βάρος της περίθαλψης στη διάρκεια του 2015 και του 2016 ήταν οι κεντρικές υπηρεσίες του Βοστανείου Νοσοκομείου, το ΠΕΔΥ Μυτιλήνης και τα περιφερειακά (αγροτικά) ιατρεία που βρίσκονται στο βόρειο και βορειοανατολικό κομμάτι του νησιού.

Μετά την είσοδο των νέων αφιχθέντων στο νησί, παρέχονταν οι πρώτες βοήθειες στα σημεία εισόδου (κυρίως στα χωριά Μόλυβος, Μανταμάδος και Σκαμιά) ενώ στο ίδιο διάστημα αναπτύχθηκαν ιατρικές δομές παροχής πρώτων βοηθειών από ΜΚΟ, στα χωριά αυτά που δέχθηκαν το μεγαλύτερο προσφυγικό κύμα. Έτσι με την άφιξη τους στο νησί είτε δέχονται τις πρώτες βοήθειες από τα αγροτικά ιατρεία στα σημεία εισόδου και σε Κέντρα Υγείας (περιφερειακά), είτε στο ΠΕΔΥ Μυτιλήνης, το οποίο βρίσκεται σε 24ωρη λειτουργία, ανάλογα με την τοποθεσία εισόδου των αφιχθέντων προσφύγων. Σε αυτούς τους φορείς πραγματοποιείται μια διαδικασία διαλογής βάσει της κρισιμότητας των περιστατικών, αποφορτίζοντας εν μέρει, τη λειτουργία του Νοσοκομείου, το οποίο καλείται να αντιμετωπίσει τα επείγοντα και σοβαρά περιστατικά και τα πτώματα για νεκροτομή και ιατροδικαστική έκθεση.

Σε όλες τις παραπάνω όμως διαδικασίες υπήρχε ένα τυπικό πρόβλημα καθώς μόνο οι καταγεγραμμένοι μετακινούμενοι ήταν θεατά πρόσωπα για το σύστημα υγείας και μόνο οι αιτούντες άσυλο είχαν ΑΜΚΑ, άρα και όμοια δικαιώματα περίθαλψης (ιδιαίτερα στη συνταγογράφηση παρεχόμενης φαρμακευτικής αγωγής και τη μεταφορά για περίθαλψη σε νοσοκομεία της Αθήνας για εξαιρετικά επείγοντα περιστατικά) όπως οι ανασφάλιστοι γηγενείς. Οι υπόλοιποι ήταν 'μη πρόσωπα' για το σύστημα υγείας, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι εν τοις πράγμασι οι φορείς υγείας δεν παρείχαν, αδιακρίτως, την απαιτούμενη περίθαλψη

➤ Το προσωπικό των υπηρεσιών υγείας

Ταυτόχρονα όμως το ανθρωπιστικό κίνητρο και η ανιδιοτελής προσφορά των εργαζόμενων στον τομέα οδήγησαν από την πλευρά τους (όπως συνέβη και στην περίπτωση των δημοτικών υπηρεσιών), σε υιοθέτηση 'ευέλικτων πρακτικών', μη προβλεπόμενων από κανονισμούς και τη συνήθη λειτουργία, για την αντιμετώπιση της κρίσης. Έξτρα βάρδιες, εθελοντική παροχή υπηρεσιών από γιατρούς άλλων τμημάτων, εθελοντικές μεταφορές και αγορές μικρο-υλικών (σύριγγες, κουβέρτες), ευέλικτη διαμόρφωση χώρων, περιστασιακή μετατροπή του ΠΕΔΥ σε νοσοκομείο, με χαρτόνια και κουβέρτες αντί για κρεβάτια, ακόμα και αλλαγή ειδικότητας (πχ δεν υπήρχε ιατροδικαστής και τις ιατροδικαστικές εκθέσεις και νεκροτομές έκαναν γιατροί άλλης ειδικότητας), ήταν μερικά από τα παραδείγματα της υπεράνθρωπης προσπάθειας του ιατρικού προσωπικού να καλύψουν τις υπάρχουσες και διογκωμένες λόγω προσφυγικού, ελλείψεις του δημόσιου συστήματος υγείας. Οι 'ευέλικτες πρακτικές' του ιατρικού προσωπικού απλώνονται μέχρι το συνολικό θεσμικό πλαίσιο και όχι μόνο στην κάλυψη πόρων. **Η υπάρχουσα νομοθεσία περιγράφεται ως απόλυτα γραφειοκρατική, προβληματική και στην ουσία εμπόδιο στις προσπάθειες για κάλυψη αναγκών μιας ανθρωπιστικής κρίσης.** Με επιχειρήματα όπως «κάλυψη νομοθετικών κενών» και τη θέση ότι υπερिशύει η ιατρική δεοντολογία, αλλά και με παραδοχή ότι «κάναμε υπερβολές στη διάγνωση», μπόρεσαν άνθρωποι που βρέθηκαν σε άκρως επισφαλείς συνθήκες να διακομιστούν σε νοσοκομεία της Αθήνας για να αντιμετωπίσουν επικίνδυνα εγκαύματα, κρουπαγήματα από τις κακουχίες της πορείας, ακρωτηριασμούς, για να μην χαθεί καμία ανθρώπινη ζωή.

Υπηρεσίες υποδοχής, φιλοξενίας και ασύλου

- Η υπηρεσία υποδοχής και ταυτοποίησης ξεκίνησε τη λειτουργία της στο νησί της Λέσβου και στο Κέντρο της Μόριας το Σεπτέμβριο του 2015. Πριν από το Σεπτέμβριο του 2015, δεν υπήρχε η συγκεκριμένη υπηρεσία, ως σταθερή δομή, παρά μόνο ως κινητή μονάδα που ήταν κάτι εντελώς διαφορετικό. Δεν είχε υποδομές και σταθερό προσωπικό, η δε καταγραφή πραγματοποιούταν από την αστυνομία, μέσα στο πλαίσιο λειτουργίας του κέντρου καταγραφής της αστυνομίας. Στην πρώτη δε φάση διαχείρισης του φαινομένου από τη νέα υπηρεσία η τελευταία ουσιαστικά απαντούσε με επάρκεια μόνο στη διαχείριση της συγκεκριμένης ευάλωτης ομάδας των ασυνόδευτων ανήλικων. Μέχρι την υπογραφή της συμφωνίας, σε μια περίοδο έντονων προσφυγικών ροών, η υπηρεσία, εξαιτίας και του πολύ περιορισμένου προσωπικού και των δυνατοτήτων που είχε, αντιμετώπιζε κυρίως την ομάδα των ασυνόδευτων ανήλικων και είχε επικεντρώσει εκεί το μεγαλύτερο βάρος των παρεμβάσεών της.

Οι υπηρεσίες ασύλου του Κέντρου δημιουργήθηκαν το 2013, αναλαμβάνοντας την ευθύνη αυτή από την ελληνική Αστυνομία. Η διαδοχή αυτή δεν ήταν εύκολη υπόθεση σε μια περίοδο κατά την οποία έχει κορυφωθεί το προσφυγικό ζήτημα. Από τις συνεντεύξεις προκύπτει ότι ήταν σαφείς οι αρμοδιότητες από τη μεριά του προσωπικού της υπηρεσίας ασύλου που αναλήφθηκαν και υπήρξε καθορισμένο πλαίσιο καθκόντων. Ο χρόνος για την διεκπεραίωση υποθέσεων από τη μεριά του προσωπικού ήταν επαρκής και σύμφωνος με τα προδιαγράμματα υλοποίησης των πολιτικών. Επίσης η αποκεντρωτική λειτουργία του Γραφείου δεν αντιμετωπίζει ιδιαίτερα προβλήματα ως προς τον αρχικό σχεδιασμό. Από τη μεριά της η Κεντρική Υπηρεσία Ασύλου προγραμματίζει, κατευθύνει, παρακολουθεί και ελέγχει απόλυτα τη δράση του Περιφερειακού Γραφείου, ενώ παράλληλα το τελευταίο διατηρεί και τη δική του σχετική αυτονομία

Ποιες οι αλλαγές των υπηρεσιών εξέτασης αιτημάτων χορήγησης ασύλου μετά την ενεργοποίηση της συμφωνίας ΕΕ-Τουρκίας

Η μεγάλη αλλαγή είναι η αριθμητική διαφορά αφού με το κλείσιμο των συνόρων οι μετανάστες/ πρόσφυγες που εγκλωβίστηκαν στη χώρα μας και στα Κέντρα αναγκάστηκαν να προβούν σε

αιτήσεις ασύλου, κάτι που δεν είχαν πρόθεση να κάνουν υπό άλλες συνθήκες, συνεχίζοντας το ταξίδι τους σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες.

- **«Έχει αλλάξει η διαδικασία. Όσον αφορά τους υπηκόους Συρίας εφαρμόζουμε τη διαδικασία επανεισοχής, εξετάζουμε δηλαδή αν η Τουρκία είναι μια ασφαλής τρίτη χώρα, και εξετάζουμε αν οι άνθρωποι αυτοί θα πρέπει να επιστρέψουν πίσω στην Τουρκία. Πλέον εξετάζουμε όλα τα αιτήματα όσον αφορά τις άλλες εθνικότητες εδώ στα νησιά, στα σύνορα, σύμφωνα με το άρθρο 60, αυτό ήταν μια άλλη σημαντική αλλαγή. Η τρίτη αλλαγή ήταν η σημαντική παρουσία της ευρωπαϊκής υπηρεσίας για το άσυλο, του ΕΑΖΟ που συνδράμει τις υπηρεσίες μας με πολυπρόσωπες αντιπροσωπείες στα νησιά.**

Αυτή η αύξηση των αιτήσεων ασύλου, επέφερε μια πρόσθετη επιβάρυνση στο έργο της υπηρεσίας σε συνάρτηση με τους βαθμούς εκδίκασης των αιτημάτων που υποβάλλονται στην υπηρεσιακή γραφειοκρατία ως προς τη διερεύνηση εξατομικευμένων υποθέσεων. Παρά ταύτα, κρίνεται ότι, η στοχοθεσία πολιτικής και η υφιστάμενη πραγματικότητα στην παραγωγή έργου, δεν απέκλιναν, με το επίπεδο χρόνου της εξέτασης, την καταγραφή και όλες τις διαδικασίες να υλοποιούνται εντός του χρονοδιαγράμματος που είχε προβλεφθεί και εντός των ορίων ενός θεσμικού περιβάλλοντος, ανταποκρινόμενου στις πραγματικές ανάγκες.

Συνθήκες Εργασίας & Αντιλήψεις και Διαπιστώσεις των εργαζομένων στις υπηρεσίες

Η υπέρβαση ωρών εργασίας και εθελοντική μη αμειβόμενη εργασία είναι μια κοινή εμπειρία για όλο το προσωπικό που έλαβε μέρος στις συνεντεύξεις.

- **Στο Δήμο το προσωπικό των 85 μονίμων και 37 συμβασιούχων που παρείχαν υπηρεσίες για το σύνολο των δημοτών, κλήθηκαν να παράσχουν αντίστοιχες υπηρεσίες για σχεδόν δεκαπλάσιο πληθυσμό, κυρίως καθαριότητας, σε όχι ιδανικές συνθήκες για αυτούς.**

Στο χώρο της υγείας, ο πολλαπλασιασμός του όγκου εργασίας, συνδυάστηκε όχι μόνο με αδυναμία προσλήψεων αλλά και σε ορισμένες περιπτώσεις με μη ανανέωση συμβάσεων γιατρών. Το ιατρικό και λοιπό επιστημονικό προσωπικό δούλευε χωρίς να έχουν πληρωθεί παλιότερα δεδουλευμένα (υπερωρίες), με υπέρβαση ωραρίου, έξτρα βάρδιες χωρίς τα αναγκαία υλικά για την εργασία τους (τα οποία σε αρκετές περιπτώσεις κάλυπταν οικονομικά οι ίδιοι). Όλη αυτή η επιβάρυνση συνδέεται και στις δύο περιπτώσεις (Δήμος- ΕΣΥ) με ελλείψεις στις υποδομές και με τις μισθολογικές μειώσεις από την προϋπάρχουσα εφαρμογή μνημονιακών πολιτικών.

Τα ίδια συμπεράσματα ισχύουν και για τις υπηρεσίες της Πρώτης Υποδοχής και του Ασύλου, ιδιαίτερα διογκωμένα στην αρχή λειτουργίας των υπηρεσιών στο Κέντρο υποδοχής και ταυτοποίησης. Οι κτιριακές υποδομές προβληματικές, ελλείψεις πόρων αλλά και ένα αντικείμενο ενασχόλησης που φέρει βαρύ ψυχολογικό και σωματικό φορτίο. Σε όλα τα παραπάνω θα πρέπει να συμπεριλάβουμε έναν βασικό παράγοντα, κοινό για όλες τις υπηρεσίες που μελετήσαμε.

- **Το μεγαλύτερο ποσοστό των εργαζομένων που διαχειρίστηκαν το πρόβλημα, διακρίνονται από μη σταθερή μορφή εργασίας (συμβασιούχοι στο Δήμο, επικουρικοί στο ΕΣΥ, συμβασιούχοι και κοινωνικά προγράμματα ΟΑΕΔ στο Κέντρο υποδοχής και ταυτοποίησης), άρα εργασιακή ανασφάλεια κι αδυναμία να δομήσουν μια σταθερότητα στη ζωή τους.**