



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

*«ΗΓΕΣΙΑ, ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ & ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΑΞΙΑΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ»*

ΟΔΗΓΟΣ ΣΥΓΓΡΑΦΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΩΝ  
ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΤΗΣ  
ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ  
ΕΡΓΑΣΙΑΣ

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	4
ΜΕΡΟΣ 1 <sup>ο</sup> : ΕΠΙΛΟΓΗ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ .....	8
ΜΕΡΟΣ 2 <sup>ο</sup> : ΤΟ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ .....	11
Ερευνητικό πρωτόκολλο πρωτογενούς έρευνας.....	11
Ερευνητικό πρωτόκολλο συστηματικής βιβλιογραφικής ανασκόπησης.....	11
ΜΕΡΟΣ 3 <sup>ο</sup> : ΔΟΜΗ ΚΑΙ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΤΗΣ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ.....	13
Εξώφυλλο .....	13
Πρώτο εσώφυλλο.....	13
Πρώτο εσώφυλλο (στα Αγγλικά).....	13
Σελίδα με τα ονόματα και τις ιδιότητες των μελών της Εξεταστικής Επιτροπής και χώρος για την ψηφιακή υπογραφή τους .....	13
Σελίδα με τη Δήλωση του συγγραφέα της ΜΔΕ .....	13
Σελίδα πνευματικών δικαιωμάτων.....	13
Σελίδα μη λογοκλοπής.....	14
ΠΕΡΙΛΗΨΗ (σελ. i) .....	14
ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ (σελ. ii, iii, iv, ...)......	14
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ (σελ. ... iii, iv, v, vi ...). .....	15
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΓΡΑΦΗΜΑΤΩΝ (σελ. ... , v, vi, vii, viii, ....)......	15
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΙΚΟΝΩΝ (σελ. ... , v, vi, vii, viii, ....)......	15
ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ (σελ. ... , vii, viii, ix, x, ....). .....	15
ΠΡΟΛΟΓΟΣ (σελ. 1).....	16
Κεφάλαιο 1: ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	16
Κεφάλαιο 2: ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ .....	17
Κεφάλαιο 3: ΣΚΟΠΟΙ ΚΑΙ ΣΤΟΧΟΙ .....	18
Κεφάλαιο 4: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ .....	18

Κεφάλαιο 5: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ .....	18
Κεφάλαιο 6: ΣΥΖΗΤΗΣΗ .....	19
Κεφάλαιο 7: ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ .....	19
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ .....	20
ABSTRACT.....	20
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ .....	20
Δομή διπλωματικής εργασίας που αφορά συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση.	20
ΜΕΡΟΣ 4 <sup>ο</sup> : ΜΟΡΦΗ .....	22
Μέγεθος και περιθώρια σελίδας, γραμματοσειρά, παράγραφοι.....	22
Αρίθμηση .....	23
Πίνακες .....	24
Γραφήματα.....	25
Εικόνες.....	25
Βιβλιογραφικές αναφορές/παραπομπές.....	26
Βιβλιογραφία .....	27
Βιβλιοδεσία.....	30
Μέγεθος ΜΔΕ.....	30
Γλώσσα .....	30
Μέρος 5 <sup>ο</sup> : ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ -ΠΡΟΘΕΣΜΙΕΣ .....	33
Υποβολή ΜΔΕ προς αξιολόγηση .....	33
Διαδικασία υποστήριξης και κριτήρια αξιολόγησης ΜΔΕ.....	34
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι .....	37
Υπόδειγμα Μεταπτυχιακής Διπλωματικής Εργασίας.....	37
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ.....	70
Οδηγίες κατάθεσης διπλωματικής εργασίας στο Ιδρυματικό Αποθετήριο «ΠΟΛΥΝΟΗ» .....	70

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η έρευνα αφορά στη διατύπωση και τον έλεγχο μιας υπόθεσης, μιας ιδέας, ή μιας θεωρίας. Αφορά, επίσης, στην παρουσίαση (περιγραφή) γεγονότων και την τεκμηρίωσή τους μέσα από την αναζήτηση και την εξερεύνηση. Τέλος, αφορά τη διερεύνηση ύπαρξης πιθανών σχέσεων, μεταξύ των φαινομένων (μεταβλητών), με επιστημονικό τρόπο. Το αποτέλεσμα της έρευνας είναι η παραγωγή νέας γνώσης, η οποία, με τη σειρά της, οδηγεί σε βελτίωση της κατανόησης των μηχανισμών που διέπουν τα υπό μελέτη φαινόμενα και ανάπτυξη νέων και βελτιωμένων διαδικασιών.

Οι επιστήμονες στο χώρο της Δημόσιας Υγείας, όπως οι ερευνητές σε άλλα γνωστικά πεδία, σχεδιάζουν και υλοποιούν έρευνες, με στόχο την παραγωγή και διεύρυνση εξειδικευμένης εμπειρικής γνώσης που προάγει τη θεωρία, την ανάπτυξη μεθοδολογιών για τις πρακτικές εφαρμογές της θεωρίας στο άνω πεδίο. Η έρευνα στο χώρο της Δημόσιας Υγείας της Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας και των Πολιτικών Υγείας αποκτά ιδιαίτερη σημασία, εξαιτίας της άρρηκτης διασύνδεσής της με τις πρακτικές που χρησιμοποιούνται για τη διασφάλιση της υγείας των πληθυσμών και την ομαλή λειτουργία των υπηρεσιών υγείας. Σε σημαντικό βαθμό, αυτές οι πρακτικές αποτελούν αποτέλεσμα ερευνητικής δραστηριότητας (π.χ. επιδημιολογικές μελέτες, παρακολούθηση, διαχείριση ανθρώπινου δυναμικού, οικονομική αξιολόγηση, κλινική φροντίδα), δηλαδή, στη βάση τους ενυπάρχουν τα βασικά στοιχεία της έρευνας, όπως η συλλογή και η ανάλυση δεδομένων<sup>1</sup>.

Για τη μεγιστοποίηση της χρήσης των ευρημάτων της έρευνας απαιτείται η κατάλληλη διάχυσή τους. Σε μεγάλο βαθμό, η διάχυση των αποτελεσμάτων της έρευνας είναι εξ' ίσου σημαντική με την ερευνητική δραστηριότητα αυτή καθ' εαυτή. Υπάρχουν πολλοί τρόποι διάχυσης των ερευνητικών αποτελεσμάτων και η εκπόνηση διπλωματικής εργασίας (ΜΔΕ) στο πλαίσιο ενός ακαδημαϊκού προγράμματος είναι ένας από αυτούς.

Βέβαια, η ΜΔΕ, αποτελεί μια άσκηση για τον/την φοιτητή/τρια, ο/η οποίος/α καλείται να δείξει ότι έχει κατακτήσει τις απαραίτητες επιστημονικές γνώσεις και δεξιότητες, έτσι

---

<sup>1</sup> Hodge, J.G. & Gostin L.O. (2004). *Public Health Practice vs. Research. Report for Public Health Practitioners Including Cases and Guidance for Making Distinctions*. Council of State and Territorial Epidemiologists (CSTE). Atlanta, Georgia.

ώστε να είναι σε θέση να προσεγγίζει με επιστημονικό τρόπο ένα θέμα, να το αναλύει σφαιρικά και να καταλήγει σε επιστημονικά τεκμηριωμένα συμπεράσματα, τα οποία συζητά σε σχέση με αντίστοιχα ευρήματα από την ελληνική και διεθνή βιβλιογραφία.

Πέρα όμως από εργαλείο αξιολόγησης του φοιτητή, η Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία (ΜΜΔΕ) πρέπει να γραφεί έτσι ώστε τα αποτελέσματα της έρευνας που περιγράφονται σε αυτή να μπορούν να αξιολογηθούν από την επιστημονική κοινότητα ως προς την εγκυρότητά τους και να αποτελέσουν τη βάση για περαιτέρω έρευνα. Οι διαδικασίες που υιοθετήθηκαν (μεθοδολογία) πρέπει να αιτιολογούνται, οι υποθέσεις και τα συμπεράσματα πρέπει να τεκμηριώνονται από πειράματα ή λογικά επιχειρήματα και επαγωγή. Με άλλα λόγια, η ΜΔΕ, αφενός πρέπει να περιέχει στοιχεία που τη διαφοροποιούν από απλές εκθέσεις ή αναφορές και αφετέρου, επειδή αποτελεί το προϊόν εργασίας πολλών μηνών, μπορεί να έχει μεγάλη έκταση και όγκο. Συνεπώς, η συγγραφή της απαιτεί, σκέψη, σχεδιασμό και οργάνωση.

Η ΜΔΕ θεωρείται «επιστημονικό κείμενο», το οποίο έχει δυνητικά δημοσιεύσιμη μορφή σε επιστημονικά περιοδικά και ανταποκρίνεται στους αντίστοιχους κανόνες δεοντολογίας και επιστημονικής πρακτικής. Η ελάχιστη «χρήση της» είναι ότι το αντίτυπο που παραμένει στη Βιβλιοθήκη του Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως βιβλιογραφική πηγή για τους μελλοντικούς φοιτητές.

Τέλος, η ΜΔΕ αποτελεί μια ακόμη απτή «απόδειξη» (μαζί με την παρουσία και τις επιδόσεις στα μαθήματα) της φοίτησης στο Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών στο Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, αλλά και ένδειξη του γνωστικού πεδίου του/της επιβλέποντα/ουσας. Γι' αυτό, κατά την εκπόνηση της ΜΔΕ πρέπει να τηρούνται οι ακόλουθες συνθήκες:

α) Ο/Η φοιτητής/τρια να είναι έτοιμος/η να συμμετάσχει σε μια συλλογική ερευνητική προσπάθεια, αν κάτι τέτοιο απαιτηθεί.

β) Ο/Η φοιτητής/τρια να είναι έτοιμος/η να συνεργαστεί με τον/την επιβλέποντα/ουσα τη ΜΔΕ και να δέχεται υποδείξεις τόσο για την εκπόνηση της εργασίας, όσο και τη συγγραφή του τελικού κειμένου, ως ακολούθως:

#### **Διαμόρφωση μιας σαφούς και καλά θεμελιωμένης προβληματικής.**

- Επιλογή και χρήση κατάλληλης μεθοδολογίας.

- Καλώς σχεδιασμένη αναζήτηση στοιχείων.
- Αποτύπωση δυσκολιών και στρατηγικών στο πεδίο εργασίας.
- Ουσιαστική χρήση της βιβλιογραφίας.
- Τεκμηρίωση για τη χρήση των πληροφοριών.
- Ακριβή παρουσίαση αποτελεσμάτων.
- Κριτική ανάλυση των αποτελεσμάτων.
- Στάθμιση των συμπερασμάτων σε σχέση με την προβληματική και τη μεθοδολογία.
- Συνεπή χρήση των επιστημονικών όρων.
- Συνοχή στην ανάπτυξη του θέματος στην τελική έκθεση.
- Προτάσεις για νέες εργασίες ως συνέχεια της ΜΔΕ.
- Ισορροπημένη κατανομή του υλικού ανάμεσα στο κυρίως κείμενο και τα παραρτήματα της εργασίας.
- Προσεκτική χρήση των εννοιών και σωστή χρήση της ελληνικής γλώσσας.
- Αξιοποίηση της βιβλιογραφίας και των προηγούμενων εργασιών του Τμήματος.

Ο παρόν Οδηγός έχει σκοπό να βοηθήσει τους φοιτητές του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών (ΠΜΣ) να προετοιμάσουν, να εκπονήσουν, να υποβάλουν και να υποστηρίξουν επιτυχώς τη διπλωματική τους εργασία. Οι φοιτητές καλούνται να διαβάσουν και να κατανοήσουν τις οδηγίες που περιγράφονται και να τις εφαρμόσουν κατά την εκπόνηση της ΜΔΕ. Η ικανότητα συγγραφής επιστημονικών κειμένων γίνεται σταδιακά κτήμα και «τρόπος ζωής», προσδίδοντας στην εργασία αξιοπιστία και σοβαρότητα.

Ο Οδηγός διαρθρώνεται σε πέντε μέρη (μετά την Εισαγωγή): Το πρώτο αναφέρεται στη διαδικασία επιλογής του θέματος και την τυπική κατοχύρωσή του. Το δεύτερο μέρος περιγράφει το ερευνητικό πρωτόκολλο. Το τρίτο μέρος επικεντρώνεται στην δομή και το περιεχόμενο του κειμένου της ΜΔΕ. Το τέταρτο μέρος αφορά στη μορφή του κειμένου, τον τρόπο γραφής και τη γλώσσα, με ιδιαίτερη έμφαση στον τρόπο γραφής της βιβλιογραφίας. Στο τελευταίο μέρος περιγράφονται οι διαδικασίες υποβολής και αξιολόγησης (υποστήριξη) της ΜΔΕ. Στο Παράρτημα παρουσιάζεται ένα υπόδειγμα των

βασικών σελίδων της ΜΔΕ και οι Οδηγίες κατάθεσης διπλωματικής εργασίας στο  
Ιδρυματικό Αποθετήριο (ΙΑ) - «ΠΟΛΥΝΟΗ».

## **ΜΕΡΟΣ 1<sup>ο</sup>: ΕΠΙΛΟΓΗ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**

Η ΜΔΕ απαιτεί την ενασχόληση του φοιτητή από πολύ νωρίς.

### **Οδηγία 1.1**

Συστήνεται, ο/η φοιτητής/τρια να έχει καταλήξει στο θέμα της ΜΔΕ και στην προσέγγιση (μεθοδολογία) που θα ακολουθήσει κατά το τέλος του Β' εξαμήνου.

Ο/Η φοιτητής/τρια μπορεί να απευθύνεται στο Σύμβουλο σπουδών του για να τον/την κατευθύνει στο κατάλληλο μέλος ΔΕΠ. Σε περίπτωση που ο/η φοιτητής/τρια γνωρίζει εξ αρχής σε ποιο θεματικό πεδίο εμπίπτει το ενδιαφέρον του για ΜΔΕ, μπορεί να απευθυνθεί κατευθείαν στο μέλος ΔΕΠ που θεωρεί κατάλληλο. Σημειώνεται ότι το μέλος ΔΕΠ μπορεί να δεχθεί να επιβλέψει τη ΜΔΕ ή να δώσει, με τη σειρά του, κατευθύνσεις και να συστήσει άλλο μέλος ΔΕΠ ως πιο κατάλληλο.

Η τελική επιλογή του θέματος γίνεται μετά από συζήτηση με το μέλος ΔΕΠ που θα αναλάβει την επίβλεψη της εργασίας. Στη συζήτηση εξετάζονται και διαμορφώνονται οι προτάσεις και τα ενδιαφέροντα του φοιτητή, ενώ και το μέλος ΔΕΠ μπορεί να προτείνει κάποιο θέμα ΜΔΕ, με γνώμονα την διαθεσιμότητα ερευνητικού υλικού (π.χ. ερευνητικό πρόγραμμα σε εξέλιξη), τις απαιτήσεις μιας εργασίας μεταπτυχιακού επιπέδου και τις ικανότητες του/της φοιτητή/τριας. Όταν καταλήξουν στο θέμα και την προσέγγιση (οριοθέτηση, πρώτη σκιαγράφηση μεθοδολογίας, βασικές ενότητες περιεχομένου), διαμορφώνουν από κοινού, το Ερευνητικό Πρωτόκολλο. Ταυτόχρονα, συμπληρώνουν, υπογράφουν και καταθέτουν στη Γραμματεία του ΠΜΣ το Έντυπο Δήλωσης Θέματος Διπλωματικής Εργασίας. Το Έντυπο περιλαμβάνει τον τίτλο της ΜΔΕ στα Ελληνικά και Αγγλικά και τα ονόματα του/της επιβλέποντα/ουσας και των μελών της Τριμελούς Εξεταστικής Επιτροπής (ΤΕΕ). Το Έντυπο συμπληρώνεται σε τρία (3) αντίτυπα: ένα (1) αντίτυπο παραδίδεται στη Γραμματεία του Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, ένα (1) αντίτυπο παραδίδεται στον/στην επιβλέποντα/ουσα, και ένα (1) αντίτυπο κρατά ο/η φοιτητής/τρια.



### **Οδηγία 1.2**

ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΩΣ, σε κάθε Έντυπο Δήλωσης Θέματος επισυνάπτεται το Ερευνητικό πρωτόκολλο.

Στη συνέχεια, ξεκινά ένας κύκλος συναντήσεων του/της φοιτητή/τριας με τον/την επιβλέποντα/ουσα, κατά τις οποίες γίνεται περαιτέρω επεξεργασία και διαβούλευση για τον ακριβή προσδιορισμό του ερευνητικών ερωτημάτων, την επίλυση τυχόν ειδικότερων ζητημάτων σχετικά με τη μεθοδολογία και το σχεδιασμό των διαφόρων σταδίων της έρευνας. Η συμμετοχή του/της φοιτητή/τριας στη διαμόρφωση της εργασίας είναι καίρια. Ο ρόλος του/της επιβλέποντα/ουσας είναι στηρικτικός, συμβουλευτικός και καθοδηγητικός.

Εάν η μεθοδολογία της ΜΔΕ απαιτεί τη χρήση εμπειρικών ερευνητικών μέσων τα οποία εμπλέκουν τη συμμετοχή πολιτών, διοικητικών στελεχών και άλλων σχετικών προσώπων ή οργανισμών, η ερευνητική δεοντολογία και τα μέσα διευκόλυνσης της μελέτης από το Τμήμα συζητούνται στις συναντήσεις με τον/την επιβλέποντα/ουσα, π.χ. συστατική επιστολή ή άλλη παρέμβαση του/της επιβλέποντα/ουσας, του/της Προέδρου του Τμήματος ή της Κοσμητείας της Σχολής Δημόσιας Υγείας.

### **Οδηγία 1.3**

Ορόσημο στη φάση αυτή θεωρείται η υποβολή του ερευνητικού πρωτοκόλλου και των εργαλείων της ΜΔΕ στην Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας της Έρευνας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής, για αξιολόγησή τους.

Η πορεία της μελέτης αναθεωρείται σε μετέπειτα συσκέψεις. Ο/Η επιβλέπων/ουσα μπορεί να ζητήσει κάποια συμπληρωματικά στοιχεία και ανάλυση του θέματος, προκειμένου ο φοιτητής να ολοκληρώσει το έργο του.

Συνήθως, δεν προβλέπεται ομαδική ΜΔΕ, παρά μόνο σε περιπτώσεις διεξαγωγής πρωτογενούς έρευνας εφ' όσον το θέμα και το περιεχόμενο το επιτρέπουν και εφ' όσον είναι ξεκάθαρος ο ρόλος του κάθε συμμετέχοντα φοιτητή στις διάφορες φάσεις της έρευνας. Η σχετική απόφαση λαμβάνεται σε τελική συνεννόηση με όλους τους συμμετέχοντες, τον/την επιβλέπων/ουσα και τον/την Διευθυντή/ντρια Σπουδών.

#### **Οδηγία 1.4**

- Μην αρχίζετε τη ΜΔΕ σας πριν συντάξετε το ερευνητικό πρωτόκολλο και το καταθέσετε ως συνημμένο στο Έντυπο Δήλωσης Θέματος Διπλωματικής Εργασίας. Αυτή η διαδικασία αποτελεί ένα «συμβόλαιο» ανάμεσα σε εσάς και τον επιβλέποντά/ουσά σας: έχετε συμφωνήσει τον τρόπο δουλειάς και έχετε εξασφαλίσει την επίβλεψη - βοήθεια.
- Συζητήστε και συμφωνήστε από την αρχή, αν ο/η επιβλέπων/ουσα επιθυμεί να διορθώνει τη ΜΔΕ σταδιακά (κάθε τμήμα που γράφετε) ή όλη μαζί στο τέλος.
- Προκαλέστε τακτικές συναντήσεις με τον/την επιβλέποντα/ουσα με δική σας πρωτοβουλία.

## ΜΕΡΟΣ 2<sup>ο</sup>: ΤΟ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ

Σκοπός του ερευνητικού πρωτόκολλου της ΜΔΕ είναι να αποτυπώσει το σχεδιασμό της έρευνας, έτσι ώστε από την αρχή καθορίσετε τον τρόπο με τον οποίο θα προσεγγίσετε το θέμα σας. Το ερευνητικό πρωτόκολλο δεν ξεπερνά τις 1000–1500 λέξεις & πρέπει να έχει την παρακάτω δομή:

### *Ερευνητικό πρωτόκολλο πρωτογενούς έρευνας*

1. **Εισαγωγή:** παρουσιάζετε το θέμα και κάνετε σύντομη αναφορά σε ενδεικτική βιβλιογραφία, που τεκμηριώνει τη σημασία του θέματος/προβλήματος.
2. **Σκοπός και στόχοι:** αναφέρετε το σκοπό και τους επιμέρους στόχους της μελέτης (τι θέλετε να βρείτε). Εδώ μπορείτε να διατυπώσετε και μερικά ερευνητικά ερωτήματα.
3. **Μεθοδολογία:** περιγράφετε ποια μέθοδο προτίθεστε να ακολουθήσετε για τη συλλογή των δεδομένων σας, ποια εργαλεία θα χρησιμοποιήσετε, που και πως θα βρείτε το δείγμα, πως θα συλλέξετε τα στοιχεία σας, πως θα τα αναλύσετε.
4. **Αποτελέσματα:** ποιες συσχετίσεις / αναλύσεις σκέφτεστε να εξετάσετε.
5. **Συμπεράσματα:** σε ποια θέματα προσδοκάτε να καταλήξετε σε συμπεράσματα.

### *Ερευνητικό πρωτόκολλο συστηματικής βιβλιογραφικής ανασκόπησης*

1. **Εισαγωγή:** παρουσιάζετε το θέμα και κάνετε σύντομη αναφορά σε ενδεικτική βιβλιογραφία που τεκμηριώνει τη σημασία του θέματος/προβλήματος.
2. **Σκοπός και στόχοι:** αναφέρετε τους σκοπούς και τους επιμέρους στόχους της μελέτης (τι θέλετε να βρείτε).
3. **Μεθοδολογία:** περιγράφετε ποια μέθοδο σκέφτεστε να ακολουθήσετε για την εύρεση της βιβλιογραφίας και πως θα την αναλύσετε (π.χ. συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση, μετα-ανάλυση, κριτήρια επιλογής άρθρων, κλπ).
4. **Ενότητα βιβλιογραφικής ανασκόπησης Α.**
5. **Ενότητα βιβλιογραφικής ανασκόπησης Β.**
6. .... **κοκ.....:** (για τη σφαιρική ανάλυση του θέματος, μπορεί να πρέπει να κάνετε βιβλιογραφική ανασκόπηση σε επιμέρους θεματικές ενότητες, ώστε να καταλήξετε σε

σύνθεση. Για κάθε επιμέρους θεματική ενότητα βιβλιογραφικής ανασκόπησης μπορείτε να προγραμματίσετε διαφορετικό κεφάλαιο).

7. **Συμπεράσματα:** σε ποια θέματα προσδοκάτε να καταλήξετε σε συμπεράσματα.

## **ΜΕΡΟΣ 3<sup>ο</sup>: ΔΟΜΗ ΚΑΙ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΤΗΣ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**

Η ΜΔΕ μπορεί να είναι:

- συστηματική και σε βάθος βιβλιογραφική ανασκόπηση ενός θέματος,
- τελική έκθεση μιας πρωτογενούς έρευνας πεδίου (μετά από κατάλληλη συλλογή και ανάλυση στοιχείων).

Κατά κανόνα, το αντικείμενο της ΜΔΕ σχετίζεται με ένα από τα θέματα διδασκαλίας ή έρευνας ή παρέμβασης του μέλους ΔΕΠ, υπό την επίβλεψη του οποίου εκπονείται.

Η δομή και το περιεχόμενο της ΜΔΕ είναι η ακόλουθη:

### *Εξώφυλλο*

Στο εξώφυλλο αναφέρεται το λογότυπο του Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, το ΠΜΣ που παρακολούθησε ο/η φοιτητής/τρια και το ακαδημαϊκό έτος φοίτησης. Ακολουθούν τα «Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία», ο τίτλος της ΜΔΕ, το ονοματεπώνυμο του φοιτητή και ο μήνας και το έτος ολοκλήρωσης / κατάθεσης της ΜΔΕ (Βλ. το υπόδειγμα, στο Παράρτημα Ι του παρόντος Οδηγού και τις οδηγίες για την ανάρτηση στο Ιδρυματικό Αποθετήριο «ΠΟΛΥΝΟΗ», στο Παράρτημα ΙΙ).

### *Πρώτο εσώφυλλο*

Το πρώτο εσώφυλλο είναι πανομοιότυπο με το εξώφυλλο της ΜΔΕ και αναφέρει, επιπλέον, το όνομα του/της επιβλέποντα/ουσας και ακολουθεί τις οδηγίες για την ανάρτηση στο Ιδρυματικό Αποθετήριο «ΠΟΛΥΝΟΗ» (βλ. Παράρτημα)

### *Πρώτο εσώφυλλο (στα Αγγλικά)*

*Σελίδα με τα ονόματα και τις ιδιότητες των μελών της Εξεταστικής Επιτροπής και χώρος για την ψηφιακή υπογραφή τους*

*Σελίδα με τη Δήλωση του συγγραφέα της ΜΔΕ*

*Σελίδα πνευματικών δικαιωμάτων*

Στο κέντρο και κάτω μέρος της σελίδας αναγράφεται:

Copyright © <ονοματεπώνυμο φοιτητή/τριας>, <έτος ολοκλήρωσης>

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved.

Η παρούσα Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία εκπονήθηκε στο πλαίσιο των απαιτήσεων του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών στην Ηγεσία, Καινοτομία και Πολιτικές Αξίας στην Υγεία του Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής. Η έγκρισή της δεν υποδηλώνει απαραίτητως και την αποδοχή των απόψεων του συγγραφέα εκ μέρους του Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας.

*Σελίδα μη λογοκλοπής*

Στο κέντρο της σελίδας αναγράφεται:

Βεβαιώνω ότι η παρούσα Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία είναι αποτέλεσμα δικής μου δουλειάς και δεν αποτελεί προϊόν αντιγραφής. Στις δημοσιευμένες ή μη δημοσιευμένες πηγές που αναφέρω έχω χρησιμοποιήσει εισαγωγικά όπου απαιτείται και έχω παραθέσει τις πηγές τους στο τμήμα της βιβλιογραφίας.

Υπογραφή: .....

### **Οι παραπάνω σελίδες ΜΔΕΝ αριθμούνται.**

Η λατινική αρίθμηση (κάτω δεξιά) των σελίδων, οι οποίες προηγούνται του κυρίως σώματος της ΜΔΕ αρχίζει από την σελίδα της Περίληψης (βλ. παρακάτω).

*ΠΕΡΙΛΗΨΗ (σελ. i)*

Στη σελίδα αυτή γράφεται η περίληψη της ΜΔΕ, μέχρι 300 λέξεις (έκταση: μια σελίδα), η οποία αναφέρεται στο αντικείμενο, τη μεθοδολογία τα αποτελέσματα και τα γενικά συμπεράσματα της μελέτης. Η περίληψη ακολουθεί τη δομή της εργασίας.

Μετά την περίληψη, στο κάτω μέρος της σελίδας αυτής, αναφέρονται μέχρι 5 λέξεις-κλειδιά, που χαρακτηρίζουν τη μελέτη.

*ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ (σελ. ii, iii, iv, ...)*

Σελίδα περιεχομένων, όπου αναγράφεται ο αριθμός της σελίδας κάθε κεφαλαίου ή τμήματος, με δεξί Tab και γραμμή με τελείες (Βλ. το υπόδειγμα, στο Παράρτημα του παρόντος Οδηγού). Συνεχίζεται η λατινική αρίθμηση των σελίδων.

*ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ (σελ. ... iii, iv, v, vi ....)*

Σελίδα, όπου αναγράφονται με τη συνεχή, ανά κεφάλαιο, αρίθμησή τους οι πίνακες (και οι τίτλοι τους), καθώς και ο αριθμός της σελίδας όπου βρίσκεται κάθε Πίνακας. Για παράδειγμα, οι πίνακες του Κεφαλαίου 2 της ΜΔΕ αριθμούνται: Πίνακας 2.1, Πίνακας 2.2, κοκ. Οι πίνακες του Κεφαλαίου 3 αριθμούνται: Πίνακας 3.1, Πίνακας 3.2, Πίνακας 3.3, κοκ.

Συνεχίζεται η λατινική αρίθμηση των σελίδων .

*ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΓΡΑΦΗΜΑΤΩΝ (σελ. ... , v, vi, vii, viii, ....)*

Σελίδα, όπου αναγράφονται με τη συνεχή ανά κεφάλαιο αρίθμησή τους τα γραφήματα<sup>2</sup> (και οι τίτλοι τους), καθώς και ο αριθμός της σελίδας όπου βρίσκεται κάθε γράφημα, με τον ίδιο τρόπο, όπως παραπάνω οι πίνακες.

Συνεχίζεται η λατινική αρίθμηση των σελίδων .

*ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΙΚΟΝΩΝ (σελ. ... , v, vi, vii, viii, ....)*

Σελίδα όπου αναγράφονται με τη συνεχή ανά κεφάλαιο αρίθμησή τους οι εικόνες, αν υπάρχουν (και οι τίτλοι τους), καθώς και ο αριθμός της σελίδας όπου βρίσκεται κάθε εικόνα, με τον ίδιο τρόπο, όπως παραπάνω οι πίνακες και τα γραφήματα.

Συνεχίζεται η λατινική αρίθμηση των σελίδων.

*ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ (σελ. ... , vii, viii, ix, x, ....)*

Σελίδα όπου αναγράφονται όλες οι συντομογραφίες που χρησιμοποιούνται στο κείμενο, δηλαδή, συντομογραφίες τίτλων, ονομάτων φορέων ή οργανισμών, μονάδων μέτρησης, εργαλείων (π.χ. ερωτηματολογίων) κ.ά.

**Τελευταία σελίδα με λατινική αρίθμηση των σελίδων.**

---

<sup>2</sup> Με τον όρο «γράφημα», εννοούνται τα ιστογράμματα, οι πίτες και τα σχήματα (π.χ. flow-charts, κ.λπ.).

Αρχής γενομένης από την επόμενη σελίδα, ξεκινά η συνεχής αρίθμηση των σελίδων του σώματος της ΜΔΕ, με αραβικούς αριθμούς, στο κάτω δεξιά μέρος της σελίδας.

### *ΠΡΟΛΟΓΟΣ (σελ. 1)*

Ο Πρόλογος αποτελεί το μοναδικό τμήμα της ΜΔΕ όπου ο/η φοιτητής/τρια μπορεί να εκφράσει τις σκέψεις του/της, χρησιμοποιώντας πρώτο ενικό πρόσωπο (π.χ. τι τον/την ώθησε στην παρακολούθηση του ΠΜΣ, τι κέρδισε, τι έμαθε, γιατί προσπάθησε να μελετήσει το συγκεκριμένο θέμα στη ΜΔΕ, ποιους ευχαριστεί, κ.λπ.).

### *Κεφάλαιο 1: ΕΙΣΑΓΩΓΗ*

Η εισαγωγή έχει στόχο να προετοιμάσει τον αναγνώστη για τα επόμενα κεφάλαια και να βάλει τις βάσεις πάνω στις οποίες θα στηριχτεί η έρευνα. Σε αυτό το Κεφάλαιο:

- συζητήστε το κίνητρο για την επιλογή του θέματος,
- καθορίστε το ερευνητικό ερώτημα και διατυπώστε τις υποθέσεις που η ΜΔΕ προσπαθεί να απαντήσει ή να λύσει,
- αναφέρετε τους σκοπούς και στόχους, εν συντομία,
- δώστε μια αδρή περιγραφή του τρόπου με τον οποίο η εργασία προχωρά από τη μια ενότητα στην άλλη,
- δώστε μια σύντομη περιγραφή κάθε κεφαλαίου

Όταν περιγράφετε τα κίνητρα για την εκπόνηση της ΜΔΕ σας, μην μπεύετε σε λεπτομέρειες. Δώστε μια σύντομη συνολική εικόνα του προβλήματος που πραγματεύεστε, αλλά να είστε ακριβείς στο τι προσπαθεί να πετύχει η εργασία σας, και πώς ανταποκρίνεται στους στόχους. Σε περίπτωση πρωτογενούς έρευνας, μπορεί οι στόχοι να εξελιχθούν ή να αλλάξουν στην πορεία της εργασίας.

#### **Οδηγία 3.1**

Χρονικά, μπορείτε να γράψετε την εισαγωγή όταν πλησιάζετε στην ολοκλήρωση της εργασίας σας. Μέχρι τότε, η δομή της εργασίας σας θα έχει οριστικοποιηθεί, πράγμα που θα σας διευκολύνει στην περιγραφή της συνολικής εικόνας των κεφαλαίων σας.



Επίσης, βάσει των αποτελεσμάτων σας, θα μπορέσετε να διαμορφώσετε καλύτερα και να εμπλουτίσετε τους σκοπούς και στόχους της εργασίας σας.

## *Κεφάλαιο 2: ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ*

Το κεφάλαιο αυτό είναι πολύ σημαντικό! Στη βιβλιογραφική ανασκόπηση:

- εκθέστε λεπτομέρειες για το κίνητρο της μελέτης,
- αναφέρετε τους λόγους για τους οποίους το πρόβλημα που πραγματεύεται η εργασία είναι σημαντικό,
- αναφερθείτε στο επιστημονικό πεδίο στο οποίο εντάσσεται η εργασία σας,
- περιγράψτε τι έχουν κάνει οι άλλοι στο αντικείμενο αυτό,
- αποτιμήστε κριτικά την εργασία των προηγούμενων επιστημόνων,
- συνδέστε με λειτουργικό τρόπο την προηγούμενη εμπειρία με τη δική σας έρευνα, τονίζοντας τα σημεία στα οποία η δική σας έρευνα καινοτομεί, τέλος,
- αιτιολογήστε τη χρήση των τεχνικών και των διαδικασιών που υιοθετήσατε στην εργασία σας.

Η βιβλιογραφική ανασκόπηση αφορά παράθεση και κριτική αποτίμηση επιστημονικών δημοσιεύσεων. Μια λεπτομερής βιβλιογραφική ανασκόπηση δείχνει ότι μελετήσατε καλά το επιστημονικό έργο των άλλων. Αυτό αυξάνει την αξιοπιστία σας κατά τη διατύπωση του προβλήματος της εργασίας σας και την επιλογή των λύσεων. Πρέπει επίσης να συμπεριλάβετε κριτική ανάλυση των λύσεων που προτείνουν άλλοι ερευνητές. Αυτό παρέχει τεκμηρίωση και σας δίνει τη βάση για τη σύγκριση με τη δική σας δουλειά. Γι' αυτό, πρέπει να αναζητήσετε τις πιο σύγχρονες και πρόσφατες επιστημονικές δημοσιεύσεις.

### **Οδηγία 3.2**

Όταν γράφετε τη βιβλιογραφική ανασκόπηση:

- αναζητήσετε τις πιο σύγχρονες και πρόσφατες επιστημονικές δημοσιεύσεις (3-5 τελευταίων ετών)

- χρησιμοποιήστε μόνον βιβλιογραφικές πηγές, οι οποίες είναι σχετικές με το θέμα της ΜΔΕ,
- διαβάστε και κατανοήστε επαρκώς τις δημοσιευμένες έρευνα στην οποία κάνετε παραπομπή και την οποία συμπεριλαμβάνετε στη λίστα των βιβλιογραφικών πηγών σας,
- οργανώστε το περιεχόμενο της ανασκόπησης σε εννοιολογικές ενότητες,
- μην αντιγράφετε ή μην παραφράζετε κείμενα, ιδιαίτερα μάλιστα να αναφέρετε τη βιβλιογραφική πηγή. Αυτό αποτελεί λογοκλοπή! Τέλος,
- κατανοήστε και κρίνετε τις επιστημονικές δημοσιεύσεις (π.χ. ως προς στοιχεία της μεθοδολογίας τους και τα αποτελέσματά τους).

### *Κεφάλαιο 3: ΣΚΟΠΟΙ ΚΑΙ ΣΤΟΧΟΙ*

Εκθέστε τον σκοπό, τους επιμέρους στόχους της ΜΔΕ και τα επιμέρους ερωτήματα που τίθενται προς διερεύνηση. Τα σαφή ερωτήματα σας καθοδηγούν στην ανάλυση και παρουσίαση των αποτελεσμάτων σας, καθώς και στην εξαγωγή τελικών συμπερασμάτων. Αν στην πορεία της έρευνας προκύψει κάποιο ενδιαφέρον εύρημα, μπορείτε να εμπλουτίσετε περαιτέρω τα ερωτήματα που έχετε αναφέρει στους σκοπούς και στόχους.

### *Κεφάλαιο 4: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ*

Στο κεφάλαιο αυτό, αναφέρατε αναλυτικά τη μεθοδολογία που υιοθετήσατε, το υλικό που χρησιμοποιήσατε και τη διαδικασία που ακολουθήσατε για να συγκεντρώσετε τα δεδομένα σας. Περιγράψτε το δείγμα και τη μέθοδο επιλογής του. Αναφέρετε τα εργαλεία που χρησιμοποιήσατε στην έρευνα (π.χ. ερωτηματολόγια, συνέντευξη, στοιχεία αρχείου κλπ.), την προέλευσή τους και τυχόν μετρήσεις εγκυρότητας και αξιοπιστίας τους. Περιγράψτε αναλυτικά τις συνθήκες διεξαγωγής της έρευνας πεδίου (π.χ. πώς δόθηκαν τα ερωτηματολόγια, πού έγιναν οι συνεντεύξεις, κλπ.). Αναφερθείτε στην κωδικοποίηση και στατιστική ανάλυση που χρησιμοποιήσατε.

### *Κεφάλαιο 5: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ*

Στο κεφάλαιο αυτό παρουσιάστε τα αποτελέσματα, περιγραφή, με τον ελάχιστο κριτικό σχολιασμό. Εκτός από το κείμενο, μπορείτε να χρησιμοποιήσετε πίνακες, γραφήματα, σχήματα και εικόνες, ώστε να δώσετε τα αποτελέσματά σας παραστατικά.

### **Οδηγία 3.3**

Τόσο το κείμενο, όσο και οι πίνακες, τα γραφήματα και οι εικόνες πρέπει να είναι κατανοητά στον αναγνώστη και να παρουσιάζουν τα ευρήματα που εσείς θεωρείτε σημαντικά. Γι' αυτό, στο σχετικό κείμενο πρέπει να περιγράφετε μόνο τα βασικά ευρήματα κάθε πίνακα, γραφήματος, ή εικόνας. Την ίδια στιγμή, ο πίνακας, το γράφημα και η εικόνα πρέπει να «στέκουν μόνα τους». Δηλαδή, ο τίτλος να είναι επεξηγηματικός και η δομή και το περιεχόμενο κατανοητά. Έτσι, ο αναγνώστης να μπορεί, χωρίς να διαβάσει το κείμενο, να κατανοεί ακριβώς τι παρουσιάζει ο πίνακας, το γράφημα ή η εικόνα.

Οι πίνακες, τα γραφήματα και οι εικόνες χρησιμοποιούνται για να εξυπηρετήσουν την επιστημονική παρουσίαση των αποτελεσμάτων σας. Διαφορετικά, δεν υπάρχει λόγος βρίσκονται μέσα στην εργασία. Όμως, πρέπει να χρησιμοποιούνται με φειδώ. Υπερβολικός αριθμός πινάκων, γραφημάτων ή εικόνων δυσχεραίνει την ανάγνωση και αποπροσανατολίζει τον αναγνώστη. Αυτό ισχύει ιδιαίτερα για τις εικόνες. Χρησιμοποιήστε εικόνες μόνον γιατί είναι απαραίτητο να δείξετε κάτι. Μην χρησιμοποιείτε εικόνες απλά για αισθητικούς λόγους: μη μετατρέπετε ένα επιστημονικό κείμενο σε δημοσιογραφικό.

### *Κεφάλαιο 6: ΣΥΖΗΤΗΣΗ*

Στο κεφάλαιο αυτό σχολιάζετε κριτικά τα αποτελέσματα της έρευνάς σας και τα αναλύετε σε σχέση με προηγούμενες σχετικές έρευνες από τη βιβλιογραφία, τις οποίες ήδη έχετε αναφέρει στο κεφάλαιο της βιβλιογραφικής ανασκόπησης. Εδώ δεν επαναλαμβάνεται αποτελέσματα, εκτός από ελάχιστες αναφορές, οι οποίες αποτελούν το έναυσμα για τον κριτικό σχολιασμό σας. Επίσης, στο κεφάλαιο αυτό συζητάτε τις μεθοδολογικές αδυναμίες της έρευνάς σας (χωρίς υπερβολές) και διατυπώνετε προτάσεις για την αξιοποίηση των αποτελεσμάτων σας.

### *Κεφάλαιο 7: ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ*

Στο τμήμα αυτό δίνονται με συνθετικό τρόπο τα κύρια ευρήματα. Επίσης, εντοπίζονται τα σημεία που χρήζουν περαιτέρω έρευνας.

### *BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ*

Στο τμήμα αυτό της ΜΔΕ, γράφετε τον κατάλογο όλων των βιβλιογραφικών αναφορών που έχετε συμπεριλάβει στο κείμενο, χρησιμοποιώντας είτε το σύστημα Harvard, είτε το σύστημα Vancouver

### *ABSTRACT*

Στη σελίδα αυτή παρατίθεται ο τίτλος και η περίληψη της ΜΔΕ, μεταφρασμένη στην αγγλική γλώσσα. Επίσης, οι αγγλικοί όροι των λέξεων-κλειδιών (keywords).

### *ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ*

Στο τμήμα αυτό παρατίθενται (αυτούσιες) πληροφορίες που αφορούν διάφορες πτυχές της ΜΔΕ (π.χ. το ερωτηματολόγιο, εκτενείς πίνακες με πρωτογενή στοιχεία, φυλλάδια ή πληροφοριακό υλικό που χρησιμοποιήθηκε στη μελέτη, επίσημα διοικητικά κείμενα, όπως ΦΕΚ κ.λπ.). Πρόκειται για υλικό που δεν συμβάλλει άμεσα στο κύριο μέρος της μελέτης, αλλά πρέπει να παρατεθεί για λόγους πληρότητας.

Δώστε προσοχή στην αρίθμηση και τον τίτλο κάθε παραρτήματος, ώστε να είναι σαφή και κατανοητά. Κατά προτίμηση, ανάμεσα στα παραρτήματα να παρεμβάλλεται σελίδα με τον τίτλο και τον αριθμό του παραρτήματος (Βλ. το υπόδειγμα, στο Παράρτημα του παρόντος οδηγού).

### ***Δομή διπλωματικής εργασίας που αφορά συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση***

Τα τμήματα «**Κεφάλαιο 1: ΕΙΣΑΓΩΓΗ**» έως «**Κεφάλαιο 7: ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ**» που περιγράφηκαν προηγουμένως, αφορούν στη δομή και το περιεχόμενο ΜΔΕ που αναφέρεται σε πρωτογενή έρευνα. Σε περίπτωση που η ΜΔΕ αφορά σε συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση, τα σημεία αυτά τροποποιούνται, έτσι ώστε η εργασία να έχει την ακόλουθη δομή:

**Κεφάλαιο 1: ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** (όπως προηγουμένως).

**Κεφάλαιο 2: ΣΚΟΠΟΙ ΚΑΙ ΣΤΟΧΟΙ:** (όπως προηγουμένως).

**Κεφάλαιο 3: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ:** Περιγράψτε με λεπτομέρεια τον τρόπο εύρεσης και ανάλυσης της βιβλιογραφίας (π.χ. λέξεις-κλειδιά που χρησιμοποιήσατε, ηλεκτρονικές βιβλιοθήκες και βάσεις δεδομένων, από τις οποίες αντλήσατε το υλικό, κριτήρια επιλεξιμότητας δημοσιεύσεων, κλπ.).

**Κεφάλαιο 4 : ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ :**

Με υποκεφάλαια 1,2,3.....

*(Τίτλος) (ενότητα βιβλιογραφικής ανασκόπησης Α)*

*(Τίτλος) (ενότητα βιβλιογραφικής ανασκόπησης Β.)*

*(Τίτλος) (ενότητα βιβλιογραφικής ανασκόπησης Γ.)*

..... **κοκ.....**: (για την ολοκληρωμένη και σφαιρική ανάλυση του θέματος, αφιερώστε ένα κεφάλαιο για την ανασκόπηση σε κάθε επιμέρους θεματική ενότητα ώστε ακολούθως να μπορέσετε να καταλήξετε σε σύνθεση).

**Κεφάλαιο 5: ΣΥΖΗΤΗΣΗ:** Στο κεφάλαιο αυτό, σχολιάστε κριτικά και κάνετε σύνθεση των

ευρημάτων της βιβλιογραφικής ανασκόπησης. Συζητήστε μεθοδολογικές αδυναμίες της ανασκόπησης και διατυπώστε προτάσεις για την αξιοποίηση των αποτελεσμάτων σας.

**Κεφάλαιο 6: ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** (όπως προηγουμένως).

## ΜΕΡΟΣ 4<sup>ο</sup>: ΜΟΡΦΗ

Το μέρος αυτό αναφέρεται στη διαμόρφωση του κειμένου και την εν γένει εμφάνιση που πρέπει να έχει η ΜΔΕ.

*Μέγεθος και περιθώρια σελίδας, γραμματοσειρά, παράγραφοι*

Η ΜΔΕ παραδίδεται δακτυλογραφημένη, σε σελίδες μεγέθους A4 (210 x 297 mm), γραμμένες στη μια όψη τους, σε λευκό χαρτί καλής ποιότητας (75 - 80g/m<sup>2</sup>). Τα περιθώρια της σελίδας πρέπει να είναι: Αριστερά: 3,00 cm Δεξιά: 2,50 cm  
Επάνω: 2,50 cm Κάτω: 2,50 cm

### Οδηγία 4.1

Προτείνεται, οι φοιτητές να δακτυλογραφούν την εργασία τους σε ένα πρόγραμμα επεξεργασίας κειμένου (π.χ. Word) και να διατηρούν περισσότερα από ένα αντίγραφα σε ηλεκτρονική μορφή (ηλεκτρονικά αρχεία) για να είναι εύκολη η επεξεργασία της και να διασφαλίζουν τη δουλειά τους, στην ατυχή (αλλά συχνή) περίπτωση καταστροφής ή απώλειας ενός αρχείου.

Η γραμματοσειρά του σώματος του κειμένου πρέπει να είναι Times New Roman, όπως εξειδικεύεται παρακάτω:

---

#### Times New Roman

---

**1. ΚΕΦΑΛΑΙΟ (16, Bold)**

**1.1 Υποκεφαλίδα (14, Bold)**

**1.1.1 Τμήμα (12, Bold)**

Σώμα κειμένου (12, απλό)

Πίνακες, Γραφήματα, Εικόνες (11 ή 10, απλό)

(Βλ. το υπόδειγμα, στο Παράρτημα του παρόντος οδηγού).

Κάθε κεφάλαιο αρχίζει σε καινούργια σελίδα. Οι παράγραφοι γράφονται χωρίς εσοχή πρώτης γραμμής (block paragraphs), με πλήρη στοίχιση, σε διάστιχο 1,5 και χωρίζονται η μια από την άλλη (αλλαγή παραγράφου) με διάστημα (πριν και μετά) 3 στ.

Οι πίνακες γράφονται σε μονό διάστημα.

### *Αρίθμηση*

Τα κεφάλαια αριθμούνται με συνεχή αρίθμηση (π.χ. Κεφάλαιο 1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ, Κεφάλαιο 2. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ κ.λπ.), ενώ οι υποκεφαλίδες και τα τμήματα αριθμούνται ως εξής:

<b>Κεφάλαιο</b>	<b>Υποκεφαλίδα</b>	<b>Τμήμα</b>
1	1.1	1.1.1, 1.1.2, 1.1.3, ...
	1.2	1.2.1, 1.2.2, 1.2.3, ...
	1.3	1.3.1, 1.3.2, 1.3.3, ...
	...	...
2	2.1	2.1.1, 2.1.2, 2.1.3, ...
	2.2	2.2.1, 2.2.2, 2.2.3, ...
	2.3	2.3.1, 2.3.1, 2.3.3, ...
	...	

Οι πίνακες, τα γραφήματα και οι εικόνες αριθμούνται με **συνεχή αρίθμηση ανά κεφάλαιο** (π.χ. στο Κεφάλαιο 2, έχουμε Πίνακας 2.1, Πίνακας 2.2, Γράφημα 2.1 Γράφημα 2.2, Εικόνα 2.1, Εικόνα 2.2, κοκ.).

Οι σελίδες αριθμούνται σε συνεχή αρίθμηση όπως έχει προαναφερθεί, από την **ΠΕΡΙΛΗΨΗ** έως και τις **ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ**, με συνεχή λατινική αρίθμηση, και από τον **ΠΡΟΛΟΓΟ** μέχρι το τέλος (συμπεριλαμβανομένων και των Παραρτημάτων), με συνεχή αραβική αρίθμηση.

Ο αριθμός της σελίδας τοποθετείται κάτω δεξιά.

## Πίνακες

Η μορφή των πινάκων έχει ως εξής:

**Πίνακας 4.1** Κατανομή χρηστών υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας κατά φύλο και αριθμό τέκνων (2004)

Αριθμός τέκνων	Φύλο					
	Άνδρες		Γυναίκες		Σύνολο	
	N	%	N	%	N	%
0	66	64,1	62	39,0	128	48,9
1	12	11,7	33	20,8	45	17,2
2	20	19,4	44	27,7	64	24,4
3	2	1,9	12	7,5	14	5,3
4+	3	2,9	8	5,0	11	4,2
<b>Σύνολο</b>	103	100,0	159	100,0	262	100,0

$\chi^2 = 17,16$ ,  $BE = 4$ ,  $N = 262$ ,  $p < 0,005$

Πηγή: Γεωργίου (2005)

### Οδηγία 4.2

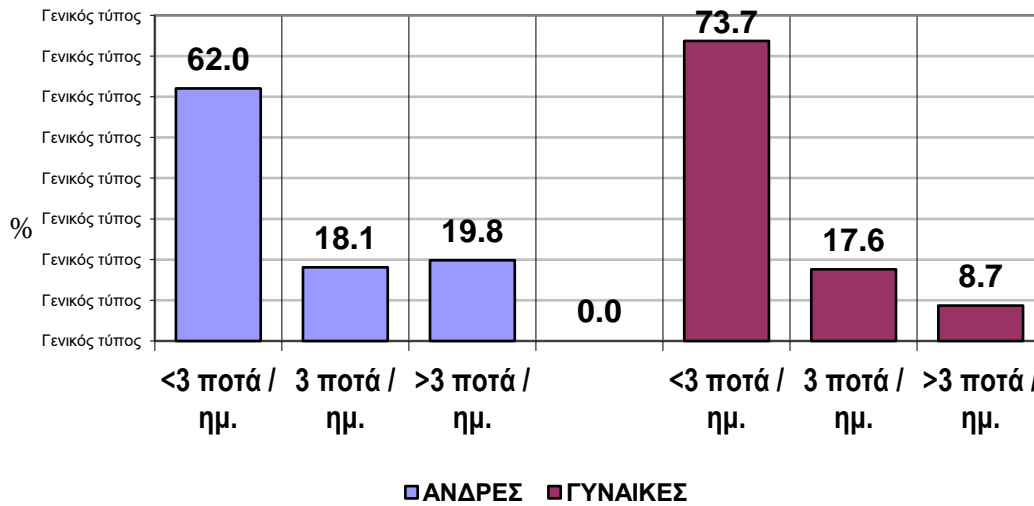
- Αν κάποιος πίνακας έχει σκοπό να παρουσιάσει στοιχεία στατιστικής ανάλυσης, παραθέστε τις λεπτομέρειες κάτω από τον πίνακα (όπως φαίνεται στο ανωτέρω υπόδειγμα), ώστε ο αναγνώστης να μπορεί να κρίνει τη στατιστική δοκιμασία που χρησιμοποιήσατε.
- Αν ο πίνακας περιλαμβάνει στοιχεία από κάποια επιστημονική πηγή ή προέρχεται εξ ολοκλήρου από κάποια άλλη δημοσίευση, πρέπει να αναφέρετε την πηγή (όπως φαίνεται στο ανωτέρω υπόδειγμα). Το ίδιο ισχύει, επίσης, για τα γραφήματα και τις εικόνες.



## Γραφήματα

Η μορφή των γραφημάτων έχει ως εξής:

**Γράφημα 4.7** Ποσοστιαία κατανομή ερωτώμενων κατά φύλο και κατανάλωση οινοπνευματούχων ποτών



### Οδηγία 4.3

Αν σκοπεύετε να καταθέσετε ασπρόμαυρα αντίτυπα της ΜΔΕ σας, επιλέξτε διαβαθμίσεις του γκρι ή ασπρόμαυρα μοτίβα που διατηρούν την αντίθεσή τους όταν φωτοτυπούνται.

## Εικόνες

Η μορφή των εικόνων έχει ως εξής:

**Εικόνα 2.10** Διοικητικές περιφέρειες της Ελλάδας όπου διεξήχθη η μελέτη



### *Βιβλιογραφικές αναφορές/παραπομπές*

Η σωστή αναφορά στην βιβλιογραφία δίνει αξία σε κάθε επιστημονικό κείμενο και τεκμηριώνει το περιεχόμενο του. Οι βιβλιογραφικές αναφορές επιτρέπουν στον αναγνώστη να ανατρέχει στις πηγές που χρησιμοποιήθηκαν για την εκπόνηση της ΜΔΕ. Η αξία των βιβλιογραφικών αναφορών είναι θεμελιώδης και για τον σκοπό αυτό έχουν αναπτυχθεί ειδικά συστήματα ενσωμάτωσης στο κείμενο, καταγραφής και παρουσίασης της βιβλιογραφίας. Οι σχετικές με τις βιβλιογραφικές αναφορές οδηγίες, διακρίνονται για την παράθεσή τους α) ως προς τον τρόπο ενσωμάτωσης του περιεχομένου της αναφοράς μέσα στο κείμενο και β) ως προς την σωστή δημιουργία καταλόγου βιβλιογραφικών αναφορών, στο τέλος του κειμένου.

Σε παγκόσμιο επίπεδο, έχουν κατά καιρούς αναπτυχθεί διάφορα συστήματα βιβλιογραφικών αναφορών, τα οποία διαφέρουν ως προς τον τρόπο με τον οποίο δομείται και παρουσιάζεται η βιβλιογραφική πληροφορία. Για παράδειγμα, κάποια από αυτά τα συστήματα είναι τα: APA (American Psychological Association), Chicago B. ή Numeric, Harvard, MLA (Modern Language Association), footnotes κ.ά. Στην ακαδημαϊκή κοινότητα και σε Ευρωπαϊκό επίπεδο, τα πιο διαδεδομένα συστήματα βιβλιογραφικών αναφορών είναι: το *Σύστημα Βιβλιογραφικών Αναφορών Harvard* (δείτε: [http://www.swinburne.edu.au/lib/researchhelp/harvard\\_style.html](http://www.swinburne.edu.au/lib/researchhelp/harvard_style.html) και <http://libweb.anglia.ac.uk/referencing/harvard.htm> για λεπτομέρειες) και το *Σύστημα Βιβλιογραφικών Αναφορών Vancouver (author-number style)* (δείτε ενδεικτικά: [http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform\\_requirements.html](http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html)).

#### **Οδηγία 4.4**

Για τη ΜΔΕ σας, μπορείτε να επιλέξετε όποιο από τα δύο συστήματα σας διευκολύνει, όμως στις κοινωνικές και ανθρωπιστικές επιστήμες, συνήθως χρησιμοποιείται στο σύστημα Harvard).

Ενδεικτικά, περιγράφεται παρακάτω ο τρόπος παράθεσης των βασικών βιβλιογραφικών πηγών, ανάλογα με τα δύο συστήματα:

### Σύστημα Harvard:

Μέσα στο κείμενο της ΜΔΕ, οι βιβλιογραφικές αναφορές έχουν τη μορφή <<επώνυμο συγγραφέα, έτος>>. Για παράδειγμα, (Ogden, 1998), ή (Marmot and Wilkinson, 2003) ή (Κυριόπουλος και Γείτονα, 1999), όταν πρόκειται για ένα ή δύο συγγραφείς αντίστοιχα. Όταν πρόκειται για τρεις ή περισσότερους συγγραφείς, οι βιβλιογραφικές αναφορές έχουν τη μορφή <<επώνυμο συγγραφέα, et al., έτος>> ή <<επώνυμο συγγραφέα, και συν., έτος>>. Για παράδειγμα, (Marmot et al., 2002) ή (Κυριόπουλος και συν., 2000).

Όταν παρατίθεται αυτούσιο κομμάτι από κείμενο συγγράμματος, αυτό μπαίνει σε εισαγωγικά και γράφεται με πλάγια γραφή (*italics*) και στο τέλος παρατίθεται ο συγγραφέας - όπως παραπάνω - με επιπλέον αναφορά στις σελίδες του συγγράμματος στις οποίες υπάρχει το κείμενο. Για παράδειγμα, (Power, 1995, σελ. 15).

Αν η βιβλιογραφική αναφορά αφορά κάποια έκθεση από ελληνικό ή διεθνή οργανισμό, έχει τη μορφή <<οργανισμός, έτος>>. Για παράδειγμα, (WHO, 2001) ή (ΠΟΥ, 2001), ανάλογα με το αν η έκθεση έχει εκδοθεί στην ξένη ή την ελληνική γλώσσα.

### Σύστημα Vancouver:

Το σύστημα Vancouver χρησιμοποιεί αριθμούς μέσα στο κείμενο της ΜΔΕ. Η αρίθμηση γίνεται από την αρχή προς το τέλος και οι αριθμοί τοποθετούνται ως Εκθέτης, στο τέλος της πρότασης (π.χ.<sup>1</sup>), για την παραπομπή του αναγνώστη στην βιβλιογραφική αναφορά. Το βασικό πλεονέκτημα του συστήματος Vancouver είναι ότι δεν παρεμβάλλονται στο κείμενο ονόματα συγγραφέων και ημερομηνίες, παρά μόνο οι αριθμοί που υποδηλώνουν και παραπέμπουν στην βιβλιογραφική αναφορά στο τέλος του κειμένου.

### *Βιβλιογραφία*

Όλες οι βιβλιογραφικές αναφορές που περιλαμβάνονται στο κείμενο (και μόνον αυτές) παρατίθενται στο τέλος της εργασίας, στο τμήμα **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**, σε διαφορετικό κατάλογο η ελληνική από την ξενόγλωσση βιβλιογραφία. Εάν ακολουθήσετε το σύστημα Harvard, οι πηγές παρατίθενται αλφαβητικά, ενώ αν ακολουθήσετε το σύστημα Vancouver, οι πηγές παρατίθενται με τη σειρά που έχουν αριθμηθεί μέσα στο κείμενο. Απαιτείται απόλυτη ακρίβεια και συνέπεια στη μορφή με την οποία παρατίθενται οι αναφορές, ως εξής:

<p><b>Αναφορά σε Βιβλίο</b></p>	<p>Αναφέρονται τα παρακάτω με την σειρά που παρατίθενται:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Συγγραφέας με επώνυμο, κόμμα, και μετά αρχικό ονόματος.</li> <li>2. Έτος μέσα σε παρένθεση.</li> <li>3. Τίτλος με πλάγια γράμματα και τελεία.</li> <li>4. Έκδοση κόμμα και τόπος έκδοσης (<i>αναφέρεται η πόλη και η χώρα</i>).</li> </ol> <p><b>Παράδειγμα:</b> Ajzen, I., Fisbein, M. (1980) <i>Understanding Attitudes and Predicting Behaviour</i>. Prentice-Hall, Englewood Cliffs, New Jersey.</p> <p>Τούντας, Γ. (2000) <i>Κοινωνία και υγεία</i>. Οδυσσέας, Αθήνα.</p>
<p><b>Αναφορά σε κεφάλαιο από βιβλίο επιμελημένης έκδοσης</b></p>	<p>Αναφέρονται τα παρακάτω με την σειρά που παρατίθενται:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Συγγραφέας κεφαλαίου με επώνυμο, κόμμα, και μετά αρχικό ονόματος</li> <li>2. Έτος μέσα σε παρένθεση</li> <li>3. Τίτλος κεφαλαίου και τελεία, ακολουθεί το in (με πλάγια ή υπογραμμισμένο)</li> <li>4. Επιμελητές του βιβλίου με επώνυμο, κόμμα, και μετά αρχικό ονόματος και ακολουθεί το (ed.) για έναν επιμελητή ή το (eds.) για περισσότερους και μετά ο τίτλος του βιβλίου με πλάγια γράμματα.</li> <li>5. Εκδότης κόμμα και ακολουθεί αριθμός σελίδων γράφοντας p. και ο αριθμός της σελίδας ή pp. για περισσότερες σελίδες.</li> </ol> <p><b>Παράδειγμα:</b> Conner, M., Sparks, P. (1996) The theory of Planned Behaviour and Health Behaviours. <i>In:</i> Conner, M., Norman P. (eds). <i>Predicting health behaviour. Research and practice with social cognition models</i>, Open University Press, Buckingham, pp. 121-162.</p> <p>Λάγγας, Δ. (1999) Παράγοντες που διαμορφώνουν την κατανάλωση φαρμάκων στον παιδικό πληθυσμό. Στο: Γείτονα, Μ., Κυριόπουλος, Γ. (Επιμ.), <i>Πολιτική και οικονομία του φαρμάκου στην Ελλάδα</i>, Θεμέλιο, Αθήνα, 182-189.</p>
<p><b>Αναφορά σε άρθρο επιστημονικού περιοδικού</b></p>	<p>Αναφέρονται τα παρακάτω με την σειρά που παρατίθενται:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Συγγραφέας με επώνυμο, κόμμα, και μετά αρχικό ονόματος</li> <li>2. Έτος μέσα σε παρένθεση</li> <li>3. Τίτλος άρθρου και τελεία</li> <li>4. Τίτλος περιοδικού με κεφαλαίο μόνο το αρχικό γράμμα των λέξεων, πλάγια γράμματα, κόμμα</li> <li>5. Τόμος, σε παρένθεση Τεύχος, άνω-κάτω τελεία και σελίδες.</li> </ol> <p><b>Παράδειγμα:</b> Corby, N.H., Wolitski, R.J., Thornton-Johnson, S., Tanner, W. (1991) AIDS knowledge, perception of risk, and behaviours among female sex partners of injection drug users. <i>AIDS Education and prevention</i>, 3 (4): 353-66.</p> <p>Τοπίτσογλου, Β., Κωστοπούλου, Μ., Μακρής, Γ. (2003) Χάρτης φθορίου νομού Δωδεκανήσου. <i>Ελληνικά Στοματολογικά Χρονικά</i>, 47(2): 169-173.</p>

<p><b>Αναφορά σε Έκθεση φορέα / Οργανισμού</b></p>	<p>Αναφέρονται τα παρακάτω με την σειρά που παρατίθενται:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Όνομα φορέα/Οργανισμού, κόμμα,</li> <li>2.Έτος δημοσίευσης μέσα σε παρένθεση</li> <li>3.Τίτλος με πλάγια γράμματα και κόμμα</li> <li>4. Τόπος έκδοσης</li> </ol> <p><b>Παράδειγμα:</b> Department of Health (2005) <i>Choosing Better Oral Health: An oral health strategy for England</i>, London. Υπουργείο Υγείας (2001) <i>Οι υπηρεσίες υγείας στην Ελλάδα</i>, Αθήνα.</p>
<p><b>Αναφορά σε Διπλωματική εργασία ή διδακτορική διατριβή</b></p>	<p>Αναφέρονται τα παρακάτω με την σειρά που παρατίθενται:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Συγγραφέας με επώνυμο, κόμμα, και μετά αρχικό ονόματος</li> <li>2.Έτος απονομής τίτλου μέσα σε παρένθεση</li> <li>3.Τίτλος με πλάγια ή υπογραμμισμένα γράμματα και τελεία</li> <li>4. Τίτλους πτυχίου που απονεμήθηκε ακολουθεί η λέξη □Thesis□, κόμμα</li> <li>5. Ονομασία του Ιδρύματος που απένειμε τον τίτλο τελεία</li> </ol> <p><b>Παράδειγμα:</b> Saxton, J. M. (1994) <i>Exercise-induced damage to human skeletal muscle</i>. Ph.D. Thesis, University of Wolverhampton.</p>
<p><b>Αναφορά σε πρακτικά επιστημονικού συνεδρίου</b></p>	<p>Αναφέρονται τα παρακάτω με την σειρά που παρατίθενται:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Συγγραφέας επώνυμο, κόμμα, αρχικό ονόματος και τελεία. Αν είναι επιμελητής της έκδοσης των πρακτικών του συνεδρίου και όχι ο συγγραφέας, μετά το αρχικό του ονόματος βάζουμε σε παρένθεση (ed.), ή (eds.) αν είναι παραπάνω από ένας οι επιμελητές της έκδοσης και τελεία.</li> <li>2. Τίτλος του συνεδρίου ο τίτλος του επιστημονικού συνεδρίου και ο υπότιτλος (συμπεριλαμβανομένων του τόπου και της ημερομηνίας του συνεδρίου) πλάγια γράμματα και μετά τελεία.</li> <li>3. Εκδότης κόμμα και έτος έκδοσης και μετά τελεία.</li> </ol> <p><b>Παράδειγμα:</b> Martensson, N. (ed.). <i>Industrial robot technology: Proceedings of the 7th International Conference on Industrial Robot Technology, Gothenburg, October 2-4, 1984</i>. IFS, 1984.</p>
<p><b>Αναφορά σε παρουσίαση επιστημονικού συνεδρίου</b></p>	<p>Αναφέρονται τα παρακάτω με την σειρά που παρατίθενται:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Συγγραφέας επώνυμο συγγραφέα, κόμμα, αρχικό ονόματος και τελεία.</li> <li>2. Τίτλος παρουσίασης ΟΧΙ πλάγια ούτε υπογραμμισμένα γράμματα.</li> <li>3. Τίτλος συνεδρίου και υπότιτλος (συμπεριλαμβανομένου του τόπου και την ημερομηνία πραγματοποίησης συνεδρίου) με πλάγια γράμματα.</li> <li>4. Επιμελητής ή επιμελητές της έκδοσης και μετά τελεία.</li> <li>5. Εκδότης και μετά κόμμα, Έτος έκδοσης και μετά κόμμα, ακολουθεί αριθμός σελίδων και μετά τελεία.</li> </ol> <p><b>Παράδειγμα:</b> Μουντοκαλάκης, Θ. Η βασισμένη σε ενδείξεις ιατρική έναντι της επαγωγικής λογικής στη λήψη ιατρικών αποφάσεων. Στο 2<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο για τη Διοίκηση τα Οικονομικά και τις Πολιτικές Υγείας, 12-15 Δεκεμβρίου 2006, Τομέας Οικονομικών της Υγείας ΕΣΣΥ, Αθήνα, 111-116.</p>
<p><b>Αναφορά σε άρθρα καθημερινών εφημερίδων</b></p>	<p>Αναφέρονται τα παρακάτω με την σειρά που παρατίθενται:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Συγγραφέας του άρθρου επώνυμο, κόμμα, αρχικό ονόματος και τελεία.</li> <li>2. Τίτλος του άρθρου και τελεία.</li> <li>3. Τίτλος περιοδικού με πλάγια γράμματα και μετά κόμμα.</li> <li>4. Ημερομηνία φύλλου και κόμμα και μετά αριθμός σελίδας και τελεία.</li> </ol> <p><b>Παράδειγμα:</b> Norman, M. The once-simple folk tale analyzed by academe. <i>New York Times</i>, 5 March 1984, p.15.</p>

**Αναφορά σε δημοσιεύσεις σε ηλεκτρονική μορφή από το διαδίκτυο**

Αναφέρονται τα παρακάτω με την σειρά που παρατίθενται:

1. Συγγραφέας με επώνυμο, κόμμα, και μετά αρχικό ονόματος
2. Έτος μέσα σε παρένθεση
3. Τίτλος άρθρου και τελεία
4. Ανάκτηση, ημερομηνία από:
5. Σύνδεσμος δικτυακού τόπου

**Παράδειγμα:** Tham, M.T. (1997) *Distillation: an introduction*. Ανάκτηση 30 Μαρτίου 2006 από <http://lorien.ncl.ac.uk/ming/distil/distil0.htm>

### *Βιβλιοδεσία*

Η σωστή βιβλιοδεσία δίνει τη δυνατότητα στην επιτροπή αξιολόγησης να παρακολουθήσει εύκολα τη ροή του κειμένου, χωρίς να υπάρχει κίνδυνος να χαθούν σελίδες. Πριν τη βιβλιοδεσία επιβεβαιώστε τη σελιδοποίηση, την αλληλουχία των κεφαλαίων και την αρίθμηση των σελίδων. Προτιμήστε βιβλιοδεσία σε σπирάλ για τα τρία αντίτυπα που καταθέτετε στην Τριμελή Εξεταστική Επιτροπή.

Βιβλιοδεσία με σκληρό εξώφυλλο απαιτείται μόνο για το τελικό αντίτυπο. Δέστε με σκληρό εξώφυλλο το τελικό αντίτυπο της διπλωματικής σας (μετά τις τελικές διορθώσεις και αλλαγές που ζητούν τα μέλη της επιτροπής αξιολόγησης). Το αντίτυπο αυτό θα υπάρχει στη Βιβλιοθήκη του Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας. Η βιβλιοδεσία με σκληρό εξώφυλλο εγγυάται τη διατήρησή του σε καλή κατάσταση, ώστε μελλοντικοί φοιτητές, να μπορούν να το χρησιμοποιούν.

### *Μέγεθος ΜΔΕ*

Δεν υπάρχει συγκεκριμένος περιορισμός για το μέγεθος της ΜΔΕ, καθώς ο αριθμός των σελίδων εξαρτάται από τις απαιτήσεις και τις ιδιαιτερότητες του θέματος. Μια ΜΔΕ 70-150 σελίδων είναι αποδεκτή. Περισσότερο από το μέγεθος αυτό καθαυτό, αξιολογούνται η επιστημονική πληρότητα και η τεκμηρίωση της εργασίας.

### *Γλώσσα*

Το κείμενο της ΜΔΕ πρέπει να είναι γραμμένο σε απλή δημοτική ελληνική γλώσσα και να χαρακτηρίζεται από συντομία και σαφήνεια, συνεπώς, απαιτείται μια σαφής και πυκνή σε νοήματα και ιδέες γραφή, χωρίς γενικές αναφορές και αυτονόητα συμπεράσματα. Για το λόγο αυτό χρειάζεται προσοχή στη συγγραφή και συνεχείς αναθεωρήσεις του κειμένου.

Ο απώτερος σκοπός είναι να παραχθεί ένα κείμενο με ισορροπία στη δομή του, ουσιαστικό στο περιεχόμενό του και με επιστημονική επάρκεια.

Η τήρηση των κανόνων ορθογραφίας και του συντακτικού είναι απαραίτητη. Οι χρησιμοποιούμενες λέξεις πρέπει να έχουν σαφή και όχι διφορούμενη έννοια, με μικρές προτάσεις, που να γίνονται κατανοητές. Το ύφος του κειμένου πρέπει να είναι επιστημονικό, τεκμηριωμένο και εμπλουτισμένο με τους απαραίτητους, κατά περίπτωση ειδικούς όρους. Κείμενο με «λογοτεχνικό» ή «δημοσιογραφικό» ύφος, ή με εκλαϊκευμένες εκφράσεις και απλοϊκά επιχειρήματα, πρέπει να αποφεύγονται. Τα νοήματα των προτάσεων, των παραγράφων ή των ενοτήτων δεν πρέπει να επαναλαμβάνονται, να συγκρούονται και να αλληλοαναιρούνται. Τα συμπεράσματα πρέπει να είναι σαφή και η διατύπωσή τους σε προτάσεις πρέπει, επίσης, να ακολουθεί μια λογική σειρά.

Η ΜΔΕ αποτελεί μια αναφορά για κάτι που έχει συμβεί. Συνεπώς, στις περισσότερες περιπτώσεις, ο κατάλληλος χρόνος είναι ο αόριστος, εκτός από εξαιρέσεις, όπως: α) μεταφορά μιας συζήτησης, όπου χρησιμοποιείται ο χρόνος στον οποίο συνέβη, β) μεταφορά οδηγιών, όπου χρησιμοποιείται ο χρόνος στον οποίο απευθυνόμαστε, γ) αποτύπωση ερευνητικών ερωτημάτων, όπου μπορεί να χρησιμοποιηθεί ο μέλλοντας, εφόσον απευθύνονται σε επόμενες επιστημονικές αναζητήσεις.

Η χρήση προσωπικών αντωνυμιών όπως «εγώ», ή «εμείς» πρέπει να αποφεύγεται. Χρησιμοποιείστε το τρίτο πρόσωπο και, όπου τα στοιχεία σας είναι καλά τεκμηριωμένα, την ενεργητική φωνή, δηλαδή προτιμήστε το «...ο αποτελεσματικός έλεγχος βελτιώνει την ποιότητα» από το «...η ποιότητα βελτιώνεται από τον αποτελεσματικό έλεγχο». Αντίθετα, όταν τα στοιχεία σας ή η μεθοδολογία σας έχουν κάποιους περιορισμούς, προτιμήστε την παθητική φωνή.

Κάθε προσωπική γνώμη αποτελεί πηγή πιθανής προκατάληψης. Συχνά γίνονται αναφορές σε συμπεράσματα που θεωρούνται γενικώς αποδεκτά. Σε κάθε περίπτωση, πρέπει να παρέχονται οι βιβλιογραφικές αποδείξεις για τη γενική άποψη ή την όποια θετική ή αρνητική κριτική αναπτύσσεται.

Μην κάνετε γενικεύσεις των συμπερασμάτων σας, αν η μεθοδολογία σας δεν το επιτρέπει (π.χ. μη αντιπροσωπευτικό δείγμα) και αποφύγετε απόλυτες εκφράσεις όπως «σαφώς», «αδιαμφισβήτητα», «αναμφίβολα», κ.λπ. Προτιμήστε ακριβή επιστημονική διατύπωση,

π.χ. «...τα στοιχεία δείχνουν ότι για τον πληθυσμό της μελέτης ισχύει ότι...», ή «...φαίνεται ότι η κοινωνική τάξη συσχετίζεται σε στατιστικά σημαντικό βαθμό με τη χρήση υπηρεσιών υγείας για τον πληθυσμό της μελέτης».

#### **Οδηγία 4.5**

- Μην αρκестείτε μόνο στον αυτόματο έλεγχο της ορθογραφίας από τον ηλεκτρονικό υπολογιστή.
- Προσέξτε το συντακτικό. Ο σωστός γραπτός λόγος δεν αποτελεί απλή μεταφορά του προφορικού λόγου στο χαρτί.
- Μη γράφετε μεγάλες και πολύπλοκες προτάσεις (π.χ. μια παράγραφος να αποτελείται από μια πρόταση), γιατί αυξάνεται ο κίνδυνος παρανόησης.
- Χρησιμοποιείτε τα σημεία στίξης με προσοχή ώστε να δίνετε το σωστό νόημα.



## **Μέρος 5<sup>ο</sup>: ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ - ΠΡΟΘΕΣΜΙΕΣ**

Η εκπόνηση της ΜΔΕ αρχίζει μετά το τέλος του Β' εξαμήνου. Τα Έντυπα Δήλωσης θέματος ΜΔΕ των φοιτητών/τριών κατατίθενται στη Γραμματεία του ΠΜΣ, από την έναρξη του Γ' εξαμήνου. Η διάρκεια εκπόνησης της ΜΔΕ δεν μπορεί να είναι μικρότερη του ενός εξαμήνου.

Η τελική παράδοση της ΜΔΕ μπορεί, σε εξαιρετικές περιπτώσεις, να παραταθεί έως και δυο ακαδημαϊκά εξάμηνα, μετά από σύμφωνη γνώμη του επιβλέποντα καθηγητή, σχετική εισήγηση της Συντονιστικής Επιτροπής και έγκριση της Συνέλευσης του Τμήματος. Ο συνολικός χρόνος σπουδών (συμπεριλαμβανομένης της παράτασης) δεν είναι δυνατό να υπερβαίνει το ανώτατο όριο διάρκειας της φοίτησης για την απόκτηση του ΔΜΣ.

Επιβλέπων/ουσα της ΜΔΕ είναι διδάσκων/ουσα του οικείου ΠΜΣ μέλος ΔΕΠ ή αφυπηρητήσαν μέλος ΔΕΠ ή μέλος ΕΔΙΠ, κάτοχος Διδακτορικής Διατριβής (ΔΔ), του ΤΠΔΥ, του ΠΑΔΑ. ΟΗ Επιβλέπων/ουσα είναι μέλος της ΤΕΕ.

### *Υποβολή ΜΔΕ προς αξιολόγηση*

Μετά το πέρας της συγγραφής της ΜΔΕ, τον έλεγχο κατά της λογοκλοπής μέσω του **Ιδρυματικού λογισμικού Turnitin** και με τη σύμφωνη γνώμη του/της Επιβλέποντα/ουσας, ο/η φοιτητής/τρια παραδίδει τρία (3) αντίτυπα της ΜΔΕ στα μέλη της Τριμελούς Εξεταστικής Επιτροπής για διορθώσεις, το αργότερο δύο εβδομάδες πριν την υποστήριξη.

Η υποστήριξη της ΜΔΕ γίνεται δημόσια, σε ημερομηνίες που ορίζονται από την Συντονιστική Επιτροπή του ΠΜΣ, ειδικά για αυτό το σκοπό. Ειδικότερα, η Γραμματεία του ΠΜΣ δημοσιοποιεί τη δημόσια υποστήριξη με την κυκλοφορία ηλεκτρονικής ανακοίνωσης στην ακαδημαϊκή κοινότητα. Την ημέρα και ώρα της υποστήριξης της ΜΔΕ απαιτείται να παραβρίσκονται υποχρεωτικά και τα τρία (3) μέλη της Εξεταστικής Επιτροπής. Σε περίπτωση που στην ΤΕΕ μετέχουν μέλη άλλων Τμημάτων του ιδίου ή άλλου Α.Ε.Ι., δίνεται η δυνατότητα τηλεδιάσκεψης για τη διευκόλυνσή τους [Φ122.1/42/23076/β2/24-2-2011, Κ.Υ.Α. (ΦΕΚ 433/17-3-2011,τ. Β')]. Η ΤΕΕ συνεδριάζει νομίμως για την εξέταση της ΜΔΕ, μόνο όταν παρευρίσκονται και τα τρία Μέλη της (εδάφιο 5 παρ. 1 άρθρο 14 Ν.2690/1999).

Η ΤΕΕ βαθμολογεί τη ΜΔΕ ανάλογα με τα ποιοτικά χαρακτηριστικά της (συμπεριλαμβανομένης της υποστήριξής της), ως:

«Μη Αποδεκτή»

«Καλή» 5-6,49

«Πολύ καλή» 6,5-8,49

«Άριστη» 8,5-10,0

Η ΜΔΕ αφού υποστηριχθεί από τον/τη φοιτητή/τρια, αξιολογηθεί από την ΤΕΕ, διαβιβάζεται υπηρεσιακά στη Γραμματεία του ΠΜΣ: ένα αντίτυπο σε μορφή αρχείου (pdf) και σε ηλεκτρονική μορφή (CD-ROM), μαζί με το πρακτικό υποστήριξης, υπογεγραμμένο από τα μέλη της Εξεταστικής Επιτροπής. Σε περίπτωση που τα μέλη της Τριμελούς Εξεταστικής Επιτροπής ζητήσουν διορθώσεις, ο/η φοιτητής/τρια, μέσα σε μια εβδομάδα από την επιτυχή υποστήριξη της ΜΔΕ πρέπει να καταθέσει εκ νέου το τελικό αντίτυπο αυτής, όπου έχουν ενσωματωθεί οι τελικές διορθώσεις (παρατηρήσεις, υποδείξεις, σχόλια, προτάσεις, κλπ. της ΤΕΕ).

Η ΜΔΕ υποβάλλεται, υποχρεωτικά, προς ανάρτηση στο Ιδρυματικό Αποθετήριο «ΠΟΛΥΝΟΗ» του ΠΑΔΑ (<https://polynoe.lib.uniwa.gr>) από τον/την ίδιο/α φοιτητή/τρια.

Στη συνέχεια η Γραμματεία υποβάλλει σχετικό αίτημα στη Συνέλευση του Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, ώστε ο/η φοιτητής/τρια να ανακηρυχτεί Διπλωματούχος. Ο/Η φοιτητής/τρια, μετά από αίτησή του, παραλαμβάνει από τη Γραμματεία Βεβαίωση ολοκλήρωσης σπουδών. Η τελετή απονομής του Διπλώματος Μεταπτυχιακών Σπουδών, ανακοινώνεται από τη Γραμματεία σε μεταγενέστερο χρόνο.

Η βαθμολογία της ΜΔΕ σταθμίζεται με βάση της πιστωτικές μονάδες και συνυπολογίζεται στον τελικό βαθμό του Μεταπτυχιακού τίτλου που χορηγείται στον φοιτητή.

#### *Διαδικασία υποστήριξης και κριτήρια αξιολόγησης ΜΔΕ*

Η συνεδρία της υποστήριξης περιλαμβάνει:

α) Σύντομη παρουσίαση από τον/την φοιτητή/τρια των κύριων σημείων της ΜΔΕ και των συμπερασμάτων της, διάρκειας το πολύ 15 λεπτών, με τη χρήση Powerpoint (10-15 διαφάνειες).

β) Κριτικό σχολιασμό από τα μέλη της Επιτροπής.

γ) Συζήτηση με βάση τις παρατηρήσεις και τα σχόλια.

δ) Βαθμολόγηση

Τα κριτήρια βαθμολόγησης της ΜΔΕ είναι τα ακόλουθα:

**α) Μη Αποδεκτή**

Ασαφείς στόχοι ή απουσιάζουν.

Ασαφής ή / και χωρίς συνοχή αναπαραγωγή κειμένων, στοιχείων, πληροφοριών.

Ανεπαρκώς γραμμένη, με μικρές ενδείξεις ξεκάθαρης σκέψης

Ανεπαρκής αναφορά βιβλιογραφικών πηγών.

Ανεπαρκής μεθοδολογία.

Χωρίς αντίληψη Δημόσιας Υγείας ή Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας.

Δεν τεκμηριώνεται επίτευξη των στόχων της μελέτης.

**β) Καλή (βαθμολογία: 5,00-6,49)**

Παρατίθενται στόχοι, αλλά δεν είναι ευκρινώς καθορισμένοι. Μερική επίτευξη στόχων.

Μικρή συνοχή, αναπαραγωγή κειμένων, στοιχείων, πληροφοριών.

Ανεπαρκώς γραμμένη, αλλά με κάποιες ενδείξεις ξεκάθαρης σκέψης

Ικανοποιητική αναφορά πηγών.

Ασαφής μεθοδολογία.

Αποδείξεις κριτικής σκέψης σε σχετικές θεματικές ενότητες.

Ευκρινώς γραμμένη, με καλή διάταξη και αναφορές στους προσωπικούς στόχους και στη σχετική βιβλιογραφία.

Κενά, ανακρίβειες ή προχειρότητα στην παρουσίαση.

Περιορισμένη αντίληψη Δημόσιας Υγείας, Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας, αλλά παρόλα αυτά υπερβολικά εξαρτώμενη από ένα στενό φάσμα πηγών (τάση επανάληψης ιδεών άλλων συγγραφέων χωρίς κριτική)

**γ) Πολύ Καλή (βαθμολογία: 6,50-8,49)**

Ισχυρές αποδείξεις κριτικής σκέψης σε σχετικές θεματικές ενότητες.

Καθαρά γραμμένη, με καλή διάταξη με αναφορές σε προσωπικούς στόχους και σχετική βιβλιογραφία.

Καλή παρουσίαση από άποψη αναφορών, βιβλιογραφίας, τίτλους κεφαλαίων, κ.λπ.

Μπορεί να υπάρχουν κάποια μικρά κενά, ανακρίβειες ή προχειρότητα, ή μπορεί να είναι πολύ μεγάλη ή πολύ μικρή.

Καλή αντίληψη Δημόσιας Υγείας, Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας, απόδειξη αντίληψης των θεμάτων και των θεωριών που παρουσιάστηκαν στα μαθήματα.

**δ) Άριστη (βαθμολογία: 8,50-10,00)**

Όπως στο **Πολύ Καλή** – αλλά με πολύ μικρά κενά ή ανακρίβειες.

Καλά δομημένη εργασία, τακτοποιημένες βασικές ιδέες και τεκμηρίωση.

Ευκρινή αντίληψη Δημόσιας Υγείας, Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας, με ικανότητα κριτικής αποτίμησης ιδεών, ή θεωριών που παρουσιάστηκαν στα μαθήματα.

Πρωτότυπη και δημιουργική εργασία.

Σοβαρές ενδείξεις ανεξάρτητης και τεκμηριωμένης έρευνας και ανάλυσης.

Υποβολή ανακοίνωσης σε Πανελλήνιο ή διεθνές Συνέδριο με κριτές ή άρθρου προς δημοσίευση σε ελληνικό ή διεθνές επιστημονικό περιοδικό, με βάση τη ΜΔΕ του, με ισχυρή πιθανότητα δημοσίευσης άρθρου σε επιστημονικό περιοδικό.

Στην τελική βαθμολογία λαμβάνεται επίσης υπόψη η απόδοση του/της φοιτητή/τριας κατά την υποστήριξη, με βάση την ποιότητα της παρουσίασης (δηλ. τήρηση του χρόνου των 15 λεπτών, δομή, σαφήνεια) και την ανταπόκρισή του/της στις ερωτήσεις κατά τη συζήτηση.

## **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι**

*Υπόδειγμα Μεταπτυχιακής Διπλωματικής Εργασίας*



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ  
ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ  
ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ  
ΥΓΕΙΑΣ**

**ΤΜΗΜΑ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**

**ΠΜΣ ΗΓΕΣΙΑ, ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΑΞΙΑΣ  
ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ**

**Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία**

**Τίτλος εργασίας**

**ΑΜ:**

**Συγγραφέας/είς**

**Όνοματεπώνυμο**

**Αθήνα, Μήνας Έτος**



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ**

**ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**

**ΤΜΗΜΑ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**

**ΠΜΣ ΗΓΕΣΙΑ, ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΑΞΙΑΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ**

**Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία**

**Τίτλος εργασίας**

**ΑΜ:**

**Συγγραφέας/είς**

**Όνοματεπώνυμο**

**Επιβλέπων/ουσα:**

**Όνοματεπώνυμο**

**Αθήνα, Μήνας Έτος**



**UNIVERSITY OF WEST ATTICA SCHOOL OF PUBLIC  
HEALTH**

**DEPARTMENT PUBLIC HEALTH POLICY**

**MSc in LEADERSHIP, INNOVATION AND VALUE BASED HEALTH  
POLICIES**

**Diploma Thesis**

**Title**

**Student name and**

**surname:**

**Registration**

**Number:**

**Supervisor name**

**and surname:**

**Athens, Month Year**





**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ  
ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ  
ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ  
ΥΓΕΙΑΣ**

**ΤΜΗΜΑ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**

**ΠΜΣ ΗΓΕΣΙΑ, ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ & ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΑΞΙΑΣ  
ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ**

**Τίτλος εργασίας**

**Μέλη Εξεταστικής Επιτροπής συμπεριλαμβανομένου και του Εισηγητή**

Η μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία εξετάστηκε επιτυχώς από την κάτωθι Εξεταστική Επιτροπή:

**ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΓΡΑΦΕΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**

<b>Α/α</b>	<b>ΟΝΟΜΑ ΕΠΩΝΥΜΟ</b>	<b>ΒΑΘΜΙΑΔΑ/ΙΔΙΟΤΗΤΑ</b>	<b>ΨΗΦΙΑΚΗ ΥΠΟΓΡΑΦΗ</b>

Ο/η ..... κάτωθι ..... υπογεγραμμένος/η  
..... του....., με αριθμό  
μητρώου ..... φοιτητής/τρια του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών  
..... του Τμήματος .....της  
Σχολής..... του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής,  
δηλώνω ότι:

«Είμαι συγγραφέας αυτής της μεταπτυχιακής εργασίας και ότι κάθε βοήθεια την οποία είχα για την προετοιμασία της, είναι πλήρως αναγνωρισμένη και αναφέρεται στην εργασία. Επίσης, οι όποιες πηγές από τις οποίες έκανα χρήση δεδομένων, ιδεών ή λέξεων, είτε ακριβώς είτε παραφρασμένες, αναφέρονται στο σύνολό τους, με πλήρη αναφορά στους συγγραφείς, τον εκδοτικό οίκο ή το περιοδικό, συμπεριλαμβανομένων και των πηγών που ενδεχομένως χρησιμοποιήθηκαν από το διαδίκτυο. Επίσης, βεβαιώνω ότι αυτή η εργασία έχει συγγραφεί από μένα αποκλειστικά και αποτελεί προϊόν πνευματικής ιδιοκτησίας τόσο δικής μου, όσο και του Ιδρύματος.

Παράβαση της ανωτέρω ακαδημαϊκής μου ευθύνης αποτελεί ουσιώδη λόγο για την ανάκληση του πτυχίου μου».

*\*Επιθυμώ την απαγόρευση πρόσβασης στο πλήρες κείμενο της εργασίας μου μέχρι ..... και έπειτα από αίτηση μου στη Βιβλιοθήκη και έγκριση του επιβλέποντα καθηγητή.*

Ο/Η Δηλών/ούσα

**\* Ονοματεπώνυμο /Ιδιότητα**

**Ψηφιακή Υπογραφή Επιβλέποντα**

(Υπογραφή)

*\* Εάν κάποιος επιθυμεί απαγόρευση πρόσβασης στην εργασία για χρονικό διάστημα 6-12 μηνών (embargo), θα πρέπει να υπογράψει ψηφιακά ο/η επιβλέπων/ουσα καθηγητής/τρια, για να γνωστοποιεί ότι είναι ενημερωμένος/η και συναινεί. Οι λόγοι χρονικού αποκλεισμού πρόσβασης περιγράφονται αναλυτικά στις πολιτικές του Ι.Α. (σελ. 6):*

<https://www.uniwa.gr/wp->

[content/uploads/2021/01/%CE%A0%CE%BF%CE%BB%CE%B9%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%B5%CC%81%CF%82\\_%CE%99%CE%B4%CF%81%CF%85%CE%BC%CE%B1%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%BF%CF%85%CC%81%CE%91%CF%80%CE%BF%CE%B8%CE%B5%CF%84%CE%B7%CF%81%CE%B9%CC%81%CE%BF%CF%85\\_fina\\_l.pdf](https://www.uniwa.gr/wp-content/uploads/2021/01/%CE%A0%CE%BF%CE%BB%CE%B9%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%B5%CC%81%CF%82_%CE%99%CE%B4%CF%81%CF%85%CE%BC%CE%B1%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%BF%CF%85%CC%81%CE%91%CF%80%CE%BF%CE%B8%CE%B5%CF%84%CE%B7%CF%81%CE%B9%CC%81%CE%BF%CF%85_fina_l.pdf)

Copyright © ONOMA ΦΟΙΤΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved.

Η παρούσα Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία εκπονήθηκε στο πλαίσιο των απαιτήσεων του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Ειδίκευσης στη Ηγεσία, Καινοτομία & Πολιτικές Αξίας στην Υγεία, του Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, της Σχολής Δημόσιας Υγείας, του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής. Η έγκρισή της δεν υποδηλώνει απαραίτητως και την αποδοχή των απόψεων του συγγραφέα εκ μέρους του Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας.

Βεβαιώνω ότι η παρούσα Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία είναι αποτέλεσμα δικής μου δουλειάς και δεν αποτελεί προϊόν αντιγραφής. Στις δημοσιευμένες ή μη δημοσιευμένες πηγές που αναφέρω έχω χρησιμοποιήσει εισαγωγικά όπου απαιτείται και έχω παραθέσει τις πηγές τους στο τμήμα της βιβλιογραφίας.

Υπογραφή: .....

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

**Σκοπός:** Η διερεύνηση των επιπτώσεων της μετανάστευσης στην Κοινωνική Ασφάλιση και τη Δημόσια Υγεία. Ειδικότερα, εξετάζονται η ιστορία και οι αιτίες της σύγχρονης μετανάστευσης διεθνώς και στην Ελλάδα, η έκταση του φαινομένου στην Ελλάδα, και οι επιπτώσεις στην Κοινωνική Ασφάλιση με βάση τα στοιχεία των κύριων Ταμείων. Τέλος, εξετάζεται ο ρόλος των μη κυβερνητικών οργανώσεων.

**Υλικό-Μέθοδος:** Το υλικό της μελέτης αποτέλεσε ελληνική και διεθνής βιβλιογραφία και στοιχεία εισφορών και ηλικιακής πυραμίδας ελλήνων και αλλοδαπών που τηρούν στο αρχείο τους τα Ταμεία της μελέτης. Τέλος, χρησιμοποιήθηκαν ημιδομημένες συνεντεύξεις ποιοτικής έρευνας για την εκτίμηση του ρόλου των μη κυβερνητικών οργανώσεων. Τα αποτελέσματα της μετανάστευσης στη δημόσια υγεία αναλύονται προς τρεις κεντρικές κατευθύνσεις: α) τους γηγενείς, β) τους μετανάστες και γ) τη λειτουργία της δημόσιας υγείας. Παράλληλα εξετάστηκαν η λειτουργία, και η προσφορά της ΜΚΟ PRAKSIS ως case study, γιατί φάνηκε πως οι ΜΚΟ έχουν καταλυτικό ρόλο δημόσια υγεία της χώρας ως τρίτος πόλος.

**Αποτελέσματα:** Η Ελλάδα υπολείπεται αρκετά σε ολοκληρωμένη και περιεκτική μεταναστευτική πολιτική, γεγονός που προκαλεί κάποιες αρνητικές επιπτώσεις στην κοινωνική ασφάλιση και αφήνει κενά σε θέματα δημόσιας υγείας. Έχουν δρομολογηθεί αρκετά ενθαρρυντικές πρωτοβουλίες οι οποίες θα μπορέσουν να αποδώσουν μόνον εάν συμπεριληφθούν σε μια ολοκληρωμένη μεταναστευτική πολιτική.

*ΛΕΞΕΙΣ – ΚΛΕΙΔΙΑ:* μετανάστευση, μεταναστευτική πολιτική, κοινωνική ασφάλιση, δημόσια υγεία

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ .....	i
Κατάλογος πινάκων .....	iv
Κατάλογος γραφημάτων .....	v
Συντομογραφίες .....	vi
ΠΡΟΛΟΓΟΣ .....	1
Κεφάλαιο 1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ .....	2
Κεφάλαιο 2. ΤΟ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ ΤΗΣ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΙ ΔΙΕΘΝΩΣ .....	5
2.1 Ορισμοί .....	5
2.2 Η μετανάστευση διεθνώς .....	9
2.3 Η μετανάστευση στην Ελλάδα .....	13
2.4 Η μεταναστευτική πολιτική της Ελλάδας .....	
2.5 Η μεταναστευτική πολιτική της Ε.Ε. ....	
2.6 Μετανάστευση και κοινωνική ασφάλιση .....	
2.7 Μετανάστευση και δημόσια υγεία .....	
Κεφάλαιο 3. ΣΚΟΠΟΙ ΚΑΙ ΣΤΟΧΟΙ .....	
Κεφάλαιο 4. ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ.....	
4.1 Εντοπισμός βιβλιογραφίας .....	
4.2 Αρχειακό υλικό ΙΚΑ, ΤΕΒΕ, ΟΓΑ .....	
4.3 Ποιοτική έρευνα .....	
Κεφάλαιο 5. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ .....	
5.1 Η ασφάλιση μεταναστών στο ΙΚΑ .....	
5.2 Η ασφάλιση μεταναστών στο ΤΕΒΕ .....	
5.3 Η ασφάλιση μεταναστών στον ΟΓΑ .....	
5.4 Οι επιπτώσεις της μετανάστευσης στην υγεία των γηγενών .....	

5.5	Οι επιπτώσεις της μετανάστευσης στην υγεία των μεταναστών .....
5.6	Ο ρόλος των μη κυβερνητικών οργανώσεων .....
Κεφάλαιο 6. ΣΥΖΗΤΗΣΗ .....	
6.1	Η παρούσα κατάσταση .....
6.2	Το μέλλον των ασφαλιστικών ταμείων .....
6.3	Νομιμοποίηση παράνομων μεταναστών .....
6.4	Πολιτική δημόσιας υγείας .....
6.5	Εθνική μεταναστευτική πολιτική .....
Κεφάλαιο 7. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ .....	
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ .....	
ABSTRACT .....	
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ .....	
I.	Το ερωτηματολόγιο της ποιοτικής έρευνας .....
II.	Κανονισμοί ασφάλισης ΙΚΑ .....

## ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

2.1	Ο παγκόσμιος πληθυσμός των μεταναστών .....	12
5.1	Πραγματικός πληθυσμός της Ελλάδας κατά υπηκοότητα στα έτη των απογραφών κατά την μεταπολεμική περίοδο .....	17
5.2	Οι συνιστώσες της μεταβολής του πληθυσμού της Ελλάδας στις χρονικές περιόδους μεταξύ των απογραφών .....	19
5.3	Ποσοστιαία συμμετοχή των κυριότερων χωρών προέλευσης μεταναστών .....	21



## ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΓΡΑΦΗΜΑΤΩΝ

1.1	Οι συνιστώσες της μεταβολής του συνολικού πληθυσμού της Ελλάδας, 1951 – 2001 .....	19
1.2.	Κατανομή των μεταναστών στις περιφέρειες της Ελλάδας.....	27
2.1.	Πληθυσμός Ελλήνων και αλλοδαπών ανά ομάδα ηλικίας .....	32
3.1.	Κατανομή κατά ηλικία των εντερικών παρασιτώσεων .....	71

## **ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ**

Ε.Ε.: Ευρωπαϊκή Ένωση

ΙΚΑ: Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων

ΟΓΑ: Οργανισμός Γεωργικών Ασφαλίσεων

## ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η μελέτη αυτή διεξήχθη στο πλαίσιο του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Ειδίκευσης στην Ηγεσία, Καινοτομία και Πολιτικές Αξίας στην Υγεία, του Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας.

Η εργασία αυτή, ενδεχομένως, να μην αποτύπωσε διεξοδικά της επιπτώσεις της Μετανάστευσης στην Κοινωνική Ασφάλιση και τη Δημόσια Υγεία, αποτελεί όμως προσπάθεια για εμπειριστατωμένη μελέτη του θέματος, με ουσία και σύγχρονη οπτική.

Η βιβλιογραφική αναζήτηση υπήρξε βασικός άξονας ανεύρεσης πηγών πληροφόρησης για το θέμα. Η εργασία αυτή βασίστηκε κυρίως σε μελέτη σύγχρονων συγγραμμάτων και άρθρων για να μπορέσει να αναδειχθεί η σημερινή πραγματικότητα. Επίσης διερευνήθηκαν πηγές από το διαδίκτυο όταν αυτές μπορούσαν να προσφέρουν ουσιώδεις πληροφορίες. Επίσης, χρησιμοποιήθηκαν πρωτογενή στοιχεία από το αρχείο των κυριότερων ασφαλιστικών ταμείων. Στην προσπάθεια να βρεθεί το κατάλληλο υλικό υπήρξαν άτομα που με εξυπηρέτησαν ιδιαίτερα. Θα ήθελα να ευχαριστήσω το προσωπικό της Γραμματείας και της βιβλιοθήκης του Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, τη Διευθύντρια και το προσωπικό του Οργανισμού Μεσολάβησης και Διαιτησίας (ΟΜΕΔ), την κα. XXXXXX υπεύθυνη τμήματος Διεθνών Σχέσεων και Επικοινωνίας του ΚΕΕΛ, καθώς και το προσωπικό της βιβλιοθήκης του Πανεπιστήμιου Αιγαίου.

Σε σχέση με την έρευνα με τη μορφή συνεντεύξεων, αυτές δόθηκαν από ανθρώπους με άμεση σχέση με το εξεταζόμενο θέμα. Συζητήθηκαν τα ανάλογα θέματα με τον πρόεδρο του Ινστιτούτου Μεταναστευτικής Πολιτικής κ. XXXXXXXX και με τον κ. XXXXX γιατρό της Μη Κυβερνητικής Οργάνωσης PRAKSIS τους οποίους και ευχαριστώ θερμά για τον πολύτιμο χρόνο που μου αφιέρωσαν.

Ακόμα θα ήθελα να δώσω τις ευχαριστίες μου στο προσωπικό της Μηχανογράφησης του οργανισμού XXXXX και του τμήματος Μητρώου για τα δεδομένα που μου έδωσαν για τους ασφαλισμένους μετανάστες.

## **Κεφάλαιο 1: ΕΙΣΑΓΩΓΗ**

Η Ιστορία της μετανάστευσης ακολουθεί την ιστορική διαδρομή της ανθρωπότητας και είναι τόσο παλαιά όσο η ύπαρξη του ανθρώπου. Η μετακίνηση ανθρώπων είχε, και θα έχει πάντα, επιπτώσεις στον καινούριο τόπο εγκατάστασης και στη ζωή της φιλοξενούσας κοινωνίας. Οι επιπτώσεις της μετανάστευσης, όπως και όλων των έντονων κοινωνικών φαινομένων, έχουν δύο όψεις, τη θετική και την αρνητική. Η εργασία αυτή έχει σκοπό να μελετήσει τις επιπτώσεις της μετανάστευσης στην Ελλάδα στους τομείς της Κοινωνικής Ασφάλισης και της Δημόσιας Υγείας.

Το Κεφάλαιο 1 αφού αποσαφηνίσει τους εμπλεκόμενους όρους που θα χρησιμοποιηθούν στη συνέχεια της εργασίας, αναλύει συνοπτικά το φαινόμενο της μετανάστευσης σε παγκόσμιο επίπεδο και προσπαθεί να διερευνήσει τις αιτίες που το προκαλούν στη σύγχρονη εποχή. Στη συνέχεια παρουσιάζεται η ιστορία της μετανάστευσης στην Ελλάδα αλλά και το προφίλ των μεταναστών που έχουν εγκατασταθεί στη χώρα μας. Τέλος, στο κεφάλαιο αυτό αναφέρεται η γενική μεταναστευτική πολιτική της ΕΕ.

.....

.....

.....

.....

## **Κεφάλαιο 2: ΤΟ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ ΤΗΣ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΙ ΔΙΕΘΝΩΣ**

### **2.1 Ορισμοί**

Μετανάστευση, στα πλαίσια του γενικότερου ορισμού της, ονομάζεται η μόνιμη ή προσωρινή μεταβολή του τόπου εγκατάστασης ενός ατόμου, μιας ομάδας ή ενός κοινωνικού συνόλου (Δημουλάς και συν., 2004). Ο γενικός αυτός ορισμός υπόκειται σε πολλές διαφοροποιήσεις και κατά συνέπεια η μετανάστευση και οι μετανάστες μπορούν να διαχωριστούν σε πολλές κατηγορίες ανάλογα με το κριτήριο που υιοθετείται. Η συνηθέστερη σύγχρονη μορφή μετανάστευσης οφείλεται σε οικονομικούς παράγοντες. Ταυτόχρονα εξακολουθούν να υφίστανται και πολιτικοί λόγοι για τη μετακίνηση πληθυσμών. Με τη σύγκριση των δύο προβαίνουμε και στη διάκριση μεταξύ του οικονομικού μετανάστη (ή απλά μετανάστη) και του πρόσφυγα (πολιτικού πρόσφυγα). Γεωγραφικά αναφέρεται η διάκριση στη μετανάστευση από ανατολή σε δύση και από νότο σε βορά.

Όταν αναφερόμαστε στον όρο «μετανάστης» εννοούμε εκείνο το μέλος μιας κοινωνίας που εγκαταλείπει εκούσια τη χώρα του για να εγκατασταθεί προσωρινά ή μόνιμα σε μία άλλη. Ενώ, όταν αναφερόμαστε στον όρο «πρόσφυγας» εννοούμε το μέλος μιας κοινωνίας που λόγω διαφορετικών πολιτικών πεποιθήσεων, διώξεων και σοβαρών καταστρατηγήσεων των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, εγκαταλείπει ακούσια τη χώρα του για να αναζητήσει άσυλο στους κόλπους μιας άλλης κοινωνίας που δεν αντιμετωπίζει κανένα από αυτά τα προβλήματα (Δημουλάς και συν., 2004).

### **2.2 Η μετανάστευση διεθνώς**

Το φαινόμενο της μετανάστευσης είναι ιδιαίτερα σημαντικό και επηρεάζει τις κοινωνικές και πολιτικές δομές σε όλο τον κόσμο. Σήμερα υπάρχουν περισσότεροι από 175 εκατομμύρια μετανάστες σε ολόκληρη την υφήλιο (Πίνακας 2.1). Αν και αγαπημένος προορισμός των μεταναστών είναι η Ευρώπη, με το μεγαλύτερο πληθυσμό τους να συγκεντρώνεται εκεί, οι μετανάστες είναι διεσπαρμένοι παντού. Αναφορικά με το ποσοστό

συμμετοχής τους στον τοπικό πληθυσμό, μεγάλες συγκεντρώσεις εμφανίζονται στην Ωκεανία (19%) και τη Βόρεια Αμερική (13%), πράγμα που σημαίνει ότι οι επιπτώσεις από τη διαμονή των μεταναστών στις χώρες των προαναφερθέντων γεωγραφικών διαμερισμάτων, ιδιαίτερα στους τομείς της κοινωνίας, οικονομίας και πολιτικής, είναι πιο έντονες απ' ό τι στην υπόλοιπη διεθνή κοινότητα.

**Πίνακας 2.1** Ο παγκόσμιος πληθυσμός των μεταναστών

	<b>Συνολικός πληθυσμός</b>	<b>Μετανάστες στον πληθυσμό</b>	<b>Ποσοστό</b>
	<b>(σε εκατομμύρια)</b>	<b>(σε εκατομμύρια)</b>	<b>%</b>
<b>Ασία</b>	3672,3	49,7	1,4
<b>Αφρική</b>	793,6	16,2	2,0
<b>Ευρώπη</b>	727,3	56,1	7,7
<b>Λατ. Αμερική / Καραϊβική</b>	518,8	5,9	1,1
<b>Βόρεια Αμερική</b>	313,1	40,8	13,0
<b>Ωκεανία</b> –			
<b>Ειρηνικός</b>	30,5	5,8	19,0
<b>Σύνολο</b>	6055,6	174,5	2,9

Πηγή: Βίλκενς, 2005

.....

.....

.....

### **Κεφάλαιο 3: ΣΚΟΠΟΙ ΚΑΙ ΣΤΟΧΟΙ**

Στόχος της παρούσας μελέτης να εξετάσει τις πιθανές επιπτώσεις της μετανάστευσης στο σύστημα κοινωνικής ασφάλισης της Ελλάδας και στη Δημόσια Υγεία της χώρας.

Ο απώτερος αυτός στόχος θέτει επιμέρους ερωτήματα ως εξής:

- Ποια είναι η ιστορική εξέλιξη και οι αιτίες του φαινομένου της μετανάστευσης διεθνώς και στην Ελλάδα.
- Ποια είναι η έκταση του φαινομένου της σύγχρονης μετανάστευσης στην Ελλάδα.
- Ποιο είναι το ασφαλιστικό προφίλ των ασφαλισμένων μεταναστών στα κύρια ασφαλιστικά ταμεία, δηλ. ΙΚΑ, ΤΕΒΕ και ΟΓΑ.
- Ποιο είναι το προφίλ νοσηρότητας των μεταναστών και πως αυτό εντάσσεται και αντιμετωπίζεται στο χώρο της Δημόσιας Υγείας στην Ελλάδα.
- Ποιος είναι ο ρόλος των μη κυβερνητικών οργανώσεων.
- Ποια τα κέρδη/οφέλη ή/και οι απειλές για το ασφαλιστικό σύστημα στην Ελλάδα.
- Ποιοι θα πρέπει να είναι οι βασικοί άξονες μιας ολοκληρωμένης και περιεκτικής μεταναστευτικής πολιτικής στην Ελλάδα από την πλευρά της διασφάλισης της κοινωνικής ασφάλισης και της δημόσιας υγείας.

.....

.....

.....

## **Κεφάλαιο 4: ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ**

Για την απάντηση των επιμέρους ερωτημάτων της μελέτης απαιτήθηκε διαφορετική μεθοδολογία.

### **4.1 Εντοπισμός βιβλιογραφίας**

Η βιβλιογραφική ανασκόπηση έγινε με τη χρήση ηλεκτρονικών βιβλιοθηκών του διαδικτύου, με χειρωνακτική έρευνα σε βιβλιοθήκες, και με εντοπισμό των ΦΕΚ που αφορούσαν τη σχετική νομοθεσία. Οι λέξεις-κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν ήταν:

- μετανάστες
- μεταναστευτική πολιτική
- κοινωνική ασφάλιση
- δημόσια υγεία
- υγεία μεταναστών
- κέντρα υποδοχής μεταναστών

### **4.2 Αρχειακό υλικό ΙΚΑ, ΤΕΒΕ, ΟΓΑ και ΚΕΕΛ**

Για τα στοιχεία κοινωνικής ασφάλισης των μεταναστών χρησιμοποιήθηκε πρωτογενές αρχειακό υλικό από το μητρώο ασφαλισμένων του ΙΚΑ, ΤΕΒΕ και ΟΓΑ, μετά από τη λήψη της σχετικής άδειας από τη διοίκηση των Ταμείων.

Για τα στοιχεία δημόσιας υγείας και νοσηρότητας των μεταναστών στην Ελλάδα, εκτός από τη δημοσιευμένη βιβλιογραφία χρησιμοποιήθηκαν στοιχεία από το ΚΕΕΛ, μετά την εξασφάλιση σχετικής άδειας.

### **4.3 Ποιοτική έρευνα**

Για την αξιολόγηση του ρόλου των μη κυβερνητικών οργανισμών, διαμορφώθηκε ειδικό ημιδομημένο ερωτηματολόγιο (Παράρτημα ΙΙ) και διενεργήθηκαν τρεις συνεντεύξεις με τους επικεφαλής ιατρικών υπηρεσιών σχετικών οργανισμών. Οι συνεντεύξεις έγιναν στα γραφεία των οργανισμών μετά από σχετική πρόσκληση. Ακολούθησε ανάλυση των ποιοτικών στοιχείων – απαντήσεων.....



## Κεφάλαιο 5: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

### 5.1 Η ασφάλιση μεταναστών στο ΙΚΑ

Ο κανονισμός του ΙΚΑ αναφέρει «Ασφαλισμένος του ΙΚΑ είναι οποιοδήποτε πρόσωπο παρέχει εξαρτημένη εργασία ανεξάρτητα από την υπηκοότητα του ή την ιθαγένειά του» (Μαράτου – Αλιπράντη και συν., 2005).

Όπως είναι ευνόητο από τον παραπάνω κανονισμό, το ΙΚΑ δεν κάνει διαχωρισμό για τους αλλοδαπούς. Στη περίπτωση που αυτοί έχουν άδεια παραμονής και εργασίας και προσφέρουν εξαρτημένη εργασία, εγγράφονται κανονικά στα μητρώα του ΙΚΑ και ασφαλιζονται από αυτό. Το σύνολο των αλλοδαπών που ήταν εγγεγραμμένοι στο ΙΚΑ το 2004 ήταν 242.142 άτομα. Οι αλλοδαποί αυτοί κατά χώρα προέλευσης και παρουσιάζονται στον Πίνακα 5.1.

**Πίνακας 5.1** Αριθμός αλλοδαπών εγγεγραμμένων στο ΙΚΑ

Χώρα προέλευσης	Πληθυσμός	%
Αλβανία	130.510	53,90
Βουλγαρία	16.283	6,72
Ρουμανία	12.536	5,18
Πολωνία	3.560	1,47
Γεωργία	2.403	0,99
Ουκρανία	2.014	0,83
Μολδαβία	815	0,34
Τουρκία	745	0,31
<b>Σύνολο</b>	<b>242.142</b>	<b>100,00</b>

Πηγή: Μαράτου – Αλιπράντη και συν., 2005. Επεξεργασμένα στοιχεία

Όπως παρατηρούμε, η αναλογία της κατανομής του πληθυσμού των μεταναστών όπως περιγράφηκε στο Κεφάλαιο 1, είναι παρόμοια με αυτή των ασφαλισμένων στο ΙΚΑ. Οι τρεις χώρες με τους περισσότερους μετανάστες στην Ελλάδα (Αλβανία, Βουλγαρία και Ρουμανία) καλύπτουν το 65,8% των ασφαλισμένων στο ΙΚΑ, όση είναι περίπου και η αναλογία τους στον μεταναστευτικό πληθυσμό.

Ο συνολικός πληθυσμός των ασφαλισμένων στο ΙΚΑ σε κοινές επιχειρήσεις και οικοδομοτεχνικά έργα είναι 1.865.575, όπου των 87% (1.623.433) είναι Έλληνες και το 13% αλλοδαποί.

Πρέπει να αναφερθεί εδώ ότι το ΙΚΑ δεν υπολογίζει μερικές κατηγορίες εργαζομένων που δηλώνουν ότι είναι μισθωτοί. Οι οικιακοί βοηθοί, καθαριστές, πλύντες και ασκούντες συναφή επαγγέλματα μπορούν να ασφαλιστούν στο ΙΚΑ, αλλά το σύστημα μηχανογράφησης του ιδρύματος δεν τους υπολογίζει προς το παρόν. Στα επαγγέλματα αυτά είναι προφανές ότι το ποσοστό των μεταναστών είναι πιο υψηλό από το 13%. Ως γνωστόν, δεν ανήκουν στο ΙΚΑ οι δημόσιοι υπάλληλοι παρόλο που ασκούν εξαρτημένη εργασία.

.....

.....

.....

## **5.2 Η ασφάλιση μεταναστών στο ΤΕΒΕ**

Το ΤΕΒΕ με τον νόμο Ν.2676/99 ανήκει στον Οργανισμό Ασφάλισης Ελεύθερων Επαγγελματιών (ΟΑΕΕ) μαζί με το ΤΑΕ και το ΤΣΑ. Η ασφάλιση στο ΤΕΒΕ είναι υποχρεωτική και ασφαρίζονται «όλοι οι Επαγγελματίες και Βιοτέχνες που έχουν συμπληρώσει το 18ο έτος της ηλικίας τους και ασκούν επάγγελμα, ανεξάρτητα από τη μορφή λειτουργίας της επιχείρησης, ατομική ή εταιρεία (ομόρρυθμη, ετερόρρυθμη, ΑΕ, ΕΠΕ)». Επίσης στην ασφάλισή του υπάγονται και διάφορες άλλες κατηγορίες επαγγελματιών όπως ξενοδόχοι, εκτελωνιστές, καθώς και απασχολούμενοι με σύμβαση έργου σε φορείς του Δημόσιου και Ιδιωτικού Τομέα.

Οι ασφαλισμένοι αλλοδαποί στο ΤΕΒΕ έχουν ακριβώς τα ίδια δικαιώματα και υποχρεώσεις με τους Έλληνες ασφαλισμένους. Μετά την εγγραφή στα μητρώα του ΤΕΒΕ, οι ασφαλισμένοι υποχρεούνται στην καταβολή των ασφαλιστικών εισφορών. Οι ασφαλισμένοι κατατάσσονται ανάλογα με τη χρονολογία εγγραφής τους στον ασφαλιστικό φορέα (παλαιοί ασφαλισμένοι μέχρι 31/12/1992 και οι νέοι από 1/1/1993) σε ασφαλιστικές κατηγορίες. Για τους νέους ασφαλισμένους υπάρχουν δεκατέσσερις ασφαλιστικές κατηγορίες, από τις οποίες οι πέντε είναι υποχρεωτικές και οι εννέα προαιρετικές. Ο νεοεγγραφόμενος στο ΤΕΒΕ, που δεν είναι ασφαλισμένος και σε άλλο φορέα κύριας ασφάλισης, κατατάσσεται υποχρεωτικά στην 1<sup>η</sup> ασφαλιστική κατηγορία. Η κατάταξη σε ανώτερη ασφαλιστική κατηγορία γίνεται μετά την συμπλήρωση δύο ετών σε κάθε μία από αυτές και μέχρι την 5<sup>η</sup>, όπου μπορεί να παραμείνει μέχρι την συνταξιοδότηση του, εφόσον ο ίδιος με αίτηση του δεν ζητήσει την υπαγωγή σε μια από τις υπόλοιπες εννέα προαιρετικές κατηγορίες. Το ύψος της σύνταξης εξαρτάται από την ασφαλιστική κατηγορία στην οποία εντάσσεται ο ασφαλισμένος και για το λόγο αυτό, όσο υψηλότερη είναι η ασφαλιστική κατηγορία, τόσο μεγαλύτερο και το πόσο της σύνταξης. Αναλυτικά:

**Πίνακας 5.2** Ασφαλιστικές κατηγορίες εισφορών του ΤΕΒΕ (2004)

A/A	Κλάδος σύνταξης (σε €)	Κλάδος Ασθενείας (σε €)	Σύνολο (σε €)
<i>Υποχρεωτικές</i>			
<b>1</b>	82,14	44,88	127,02
<b>2</b>	101,01	55,19	156,20
<b>3</b>	171,07	65,44	236,51
<b>4</b>	197,77	75,65	273,42
<b>5</b>	223,33	85,42	308,75
<i>Προαιρετικές</i>			
<b>6</b>	242,96	92,93	335,89
<b>7</b>	361,95	100,19	462,14
<b>8</b>	280,93	107,46	388,39
<b>9</b>	299,91	114,72	414,63
<b>10</b>	318,90	121,98	440,88
<b>11</b>	337,88	129,24	467,12
<b>12</b>	356,86	136,50	493,36
<b>13</b>	376,85	143,76	520,61
<b>14</b>	394,83	151,02	545,85

Πηγή: ΤΕΒΕ, 2005

Οι εγγεγραμμένοι στα μητρώα του ΤΕΒΕ έως το 2004 ήταν 551.413, ωστόσο οι 228.700 δεν είχαν συμπληρώσει στο αντίστοιχο έγγραφο την χώρα προέλευσης τους. Εκτιμάται από το ΤΕΒΕ ότι η μεγάλη πλειοψηφία των μη δηλωσάντων ήταν Έλληνες, παρόλα αυτά δεν μπορεί να αποκλειστεί ότι κάποιο ποσοστό από αυτούς είναι αλλοδαποί. Με αυτές τις υποθέσεις το ποσοστό της συμμετοχής των ασφαλισμένων αλλοδαπών στο ΤΕΒΕ είναι

περίπου 1.8% (βλ. Πίνακα 5.2). Σε σύγκριση με το ΙΚΑ, όπου οι αλλοδαποί αποτελούν το 13% του συνόλου, στο ΤΕΒΕ η συμμετοχή είναι ιδιαίτερα χαμηλή.

.....  
.....  
.....  
.....

### **5.3 Η ασφάλιση μεταναστών στον ΟΓΑ**

Ο ΟΓΑ ιδρύθηκε με το νόμο 4169/61 με σκοπό καταρχήν «τη χορήγηση παροχών συντάξεων γήρατος – χηρείας και την παροχή υγειονομικής περίθαλψης στον αγροτικό πληθυσμό της χώρας». Στη συνέχεια διευρύνθηκε η ασφαλιστική του προστασία με προσθήκη παροχών, όπως φαρμακευτική περίθαλψη, συντάξεις αναπηρίας και άλλα. Το 1998 ο ΟΓΑ μετατράπηκε σε Ταμείο Κύριας Ασφάλισης Αγροτών και παρέχει ένα ευρύ και πλήρες φάσμα ασφαλιστικής προστασίας.

Στην ασφάλιση του ΟΓΑ υπάγονται υποχρεωτικά: «οι αγρότες, δηλαδή οι απασχολούμενοι αυτοτελώς, συστηματικά και κατά κύριο βιοποριστικό επάγγελμα στην αγροτική οικονομία (ιδιοκτήτες και εκμεταλλευτές αγροκτημάτων, κτηνοτρόφοι, πτηνοτρόφοι μελισσοκόμοι κλπ) καθώς και οι αλιείς που δεν υπάγονται στην ασφάλιση άλλου φορέα. Επίσης υπάγονται οι αγρεργάτες, δηλαδή οι απασχολούμενοι κατά κύριο βιοποριστικό επάγγελμα με μισθό ή ημερομίσθιο σε οποιαδήποτε παραγωγική αγροτική εργασία». Οι αλλοδαποί μπορούν να ασφαλιστούν στον ΟΓΑ εφόσον έχουν λάβει άδεια άσκησης εργασίας και τηρούν τις παραπάνω προϋποθέσεις

Οι αυτοτελώς απασχολούμενοι στην αγροτική οικονομία μπορούν να επιλέξουν με δήλωση τους μια από τις επτά ασφαλιστικές κατηγορίες του κλάδου και υποχρεούνται να καταβάλουν οι ίδιοι τις ασφαλιστικές τους εισφορές για σύνταξη, ασθένεια και για την Αγροτική Εστία. Αν δεν υποβάλουν δήλωση, η κατάταξη γίνεται από τον ανταποκριτή του ΟΓΑ στην 1<sup>η</sup> κατώτερη ασφαλιστική κατηγορία. Η αλλαγή ασφαλιστικής κατηγορίας μπορεί να ζητηθεί οποτεδήποτε από τον ασφαλισμένο και ισχύει από την 1<sup>η</sup> του επόμενου έτους από την υποβολή της αίτησης. Φυσικά το ύψος της σύνταξης είναι ανάλογο του χρόνου ασφάλισης και της ασφαλιστικής κατηγορίας. Αυτό βέβαια δεν συμβαίνει για την

υγειονομική και φαρμακευτική περίθαλψη, η οποία αποκτάται από την 1<sup>η</sup> κύρια κατηγορία.

**Πίνακας 5.3** Ασφαλιστικές κατηγορίες εισφορών του ΟΓΑ

Ασφαλιστική κατηγορία	Ποσά		
	ασφαλιστικής κατηγορίας (€)	Μηνιαία εισφορά ασφαλισμένου (€)	Ετήσια εισφορά ασφαλισμένου (€)
1η	352,15	31,69	380,28
2η	436,51	38,87	466,44
3η	525,27	46,41	556,92
4η	648,16	56,85	682,20
5η	771,05	68,18	818,16
6η	893,07	78,55	942,60

Πηγή: Μαράτου – Αλιπράντη και συν., 2005

Ο ΟΓΑ ασφαλίζει άμεσα περίπου 734.000. Επίσης εκτιμάται ότι ασφαλίζει άλλα 462.000 άτομα που είναι μέλη οικογενειών και περιλαμβάνει 854.000 συνταξιούχους (Μαράτου – Αλιπράντη και συν., 2005).

Με βάση τα δεδομένα του ΟΓΑ, ο γενικός αριθμός αλλοδαπών που είναι ασφαλισμένοι στον οργανισμό είναι 44.689 άτομα εκ των οποίων 36.562 άνδρες και 8.127 γυναίκες. Οι αλλοδαποί δηλαδή είναι περίπου το 6% των ασφαλισμένων του ασφαλιστικού ταμείου. Το ποσοστό αυτό προσεγγίζει τον πληθυσμό τους στην επικράτεια (7%).

.....

.....

.....

## **Κεφάλαιο 6: ΣΥΖΗΤΗΣΗ**

### **6.1 Η παρούσα κατάσταση**

Ένα από τα κύρια ευρήματα της παρούσας μελέτης όπως αυτά παρουσιάστηκαν είναι ότι δεν υπάρχουν πραγματικά στατιστικά στοιχεία για τους μετανάστες στην Ελλάδα. Δεν είναι γνωστό πόσοι ακριβώς βρίσκονται στην Ελλάδα. Όπως φάνηκε, λαμβάνουν χώρα διάφορες προσπάθειες εκτίμησης του αριθμού τους (προσεγγιστικές μέθοδοι από την απογραφή, τις αιτήσεις αδειών παραμονής κλπ), αλλά κανείς δεν γνωρίζει τον πραγματικό πληθυσμό. Επίσης, ούτε τα Ασφαλιστικά Ταμεία (εκτός του ΙΚΑ) έχουν αποκρυσταλλωμένη εικόνα για τους πληθυσμούς των αλλοδαπών εγγεγραμμένων και τις εισφορές τους, ενώ και τα νοσοκομειακά ιδρύματα δεν κρατούν τέτοιου είδους στατιστικά στοιχεία για δική τους ή άλλη χρήση.

Με αυτόν τον τρόπο καθίσταται δύσκολη η ανεύρεση λύσης στα προβλήματα που επιφέρει το φαινόμενο της μετανάστευσης, όπως επίσης δεν μπορούν να προσμετρηθούν και να μεγιστοποιηθούν τα αντίστοιχα οφέλη. Οι εκτιμήσεις και οι προτάσεις που βασίζονται στη μελέτη του θέματος είναι σε κάποιο βαθμό επισφαλείς παρά τις όποιες προσπάθειες προσέγγισης της αλήθειας.

.....

.....

### **6.2 Το μέλλον των ασφαλιστικών ταμείων**

Όπως παρουσιάστηκε στα Αποτελέσματα, η εισροή των μεταναστών όπως έγινε στο παρελθόν και η εγγραφή τους στα Ασφαλιστικά Ταμεία δε φαίνεται να αποτελεί λύση για τη βιωσιμότητα των Ταμείων. Το μεγαλύτερο πρόβλημα των Ταμείων δεν είναι τόσο η γήρανση του πληθυσμού, αλλά μάλλον η κακή διαχείριση και η έλλειψη ελεγκτικών μηχανισμών των τελευταίων 30 χρόνων. Η γήρανση του πληθυσμού, η αύξηση δηλαδή

του δείκτη συνταξιούχων ανά εργαζόμενο, είναι μάλλον δευτερεύουσα αιτία για τον μαρασμό των Ταμείων, χωρίς αυτό βέβαια να υποβιβάζει την αρνητική επίδρασή της.

.....

.....

.....



## **Κεφάλαιο 7: ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ**

Η πολιτική για τη μετανάστευση θα πρέπει να αποτελεί κορυφαία προτεραιότητα για τις εκσυγχρονισμένες κοινωνίες. Η παρουσία των μεταναστών όχι μόνο είναι αναπόφευκτη, αλλά και απαραίτητη για την περαιτέρω πρόοδο των κρατών. Είναι σημαντικό η υποδοχή και ένταξη των μεταναστών να γίνεται ομαλά στην κοινωνία.

Όπως παρουσιάστηκε στην εργασία αυτή οι τομείς της Κοινωνικής Ασφάλισης και της Δημόσιας Υγείας, με πρίσμα την μετανάστευση, παρουσιάζουν σημαντικά προβλήματα. Η έλλειψη πολιτικής για τη μετανάστευση είναι ολοφάνερη. Η νομοθεσία, κυρίως, λειτουργεί ως ρυθμιστής διαδικαστικών θεμάτων.

Η πολιτική για τη μετανάστευση οφείλει όχι μόνο να εκσυγχρονιστεί αλλά και να γίνει πιο ανθρώπινη.

Η Ελλάδα, όπως και κάθε χώρα που αναπτύσσεται, χρειάζεται τους μετανάστες. Αν συνυπολογιστεί και το δημογραφικό αλλά και το ασφαλιστικό πρόβλημά της χώρα, μπορεί καθ' υπερβολή, να σημειωθεί ότι πιο πολύ έχει ανάγκη η Ελλάδα τους μετανάστες παρά οι μετανάστες την Ελλάδα.

Η μελέτη του φαινομένου και η χάραξη μακροχρόνιας πολιτικής για τους μετανάστες είναι μονόδρομος.

.....

.....

.....

## **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

### **Ελληνική**

Αγραφιώτης, Δ. (2003) *Υγεία, Αρρώστια, Κοινωνία*. Τυπωθήτω – Γιώργος Δαρδάνος, Αθήνα.

Αλυσανδράτου, Γ. (2005) *Ο κοινωνικός ρόλος των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων στην αντιμετώπιση του κοινωνικού αποκλεισμού των προσφύγων και των μεταναστών στην Ελλάδα*. Πανεπιστήμιο Αιγαίου (Τμ. Κοινωνιολογίας), Αθήνα.

Δαγτόγλου, Π. (2004) *Η αναθεωρημένη Ευρωπαϊκή Σύμβαση των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου*. Σάκκουλας, Αθήνα.

Δημολιάτης, Γ., Κυριόπουλος, Γ., Λάγγας, Δ., Φιλαληθής, Τ. (2002) *Η Δημόσια Υγεία στην Ελλάδα*. Θεμέλιο, Αθήνα.

Δημουλάς, Κ., Παπαδοπούλου, Δ., Κριατσιώτη, Β., Μπάκαβος, Χρ., Γούλας, Χρ., Μπουκουβάλας, Κ., Αλέκος, Αλ, (2004) *Έρευνα για τις μορφές κοινωνικής ένταξης των οικονομικών μεταναστών στην περιφέρεια Αττικής 2003 – 2004*. Ινστιτούτο Εργασίας ΓΣΕΕ – ΑΜΔΕΔΥ, Αθήνα.

.....

.....

### **Ξενόγλωσση**

Hellenic Republic Ministry of Health and Welfare (2003) *Health, Health Care and Welfare in Greece*. Athens

WHO (2000) *The World Health Report, Health Systems: Improving Performance*. Geneva

WHO (2002) *The European Health Report*, WHO Regional Publications, European Series. Copenhagen.

.....

.....

.....

## **ABSTRACT**

The aim of the present study was to examine the effect of migration on social insurance and public health. Specifically, the history and causes of contemporary migration in Greece and international are reviewed, the magnitude of this phenomenon in Greece is analysed, and the impact on social insurance is assessed based on routinely collected data of three major Insurance Funds (IKA, TEVE and OGA). Finally, the role of non-governmental organizations is evaluated.

.....

.....

.....

*KEYWORDS: migration, migration policy, social insurance, public health*

## **Το ερωτηματολόγιο της ποιοτικής έρευνας**

## ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

### **1. ΓΕΝΙΚΑ**

- Πείτε μας λίγα λόγια για την Οργάνωση / Ινστιτούτο σας.
- Η απογραφή του 2001 υπολογίζει τους μετανάστες σε 762.191. Πιστεύετε ότι είναι ρεαλιστικό το νούμερο ; Αν όχι, ποια είναι η δική σας εκτίμηση; Γιατί αυτή η διαφορά;
- Ρατσισμός και Ελλάδα.
- Πως κρίνετε την υπάρχουσα νομοθεσία;

### **2. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ (Ι.ΜΕ.ΠΟ.)**

- Τι αποκόμισαν τα Δημόσια Ταμεία (κυρίως το ΙΚΑ) από την προσέλευση των μεταναστών;
- Πως κρίνετε τη δομή (στάση) των Δημόσιων Ταμείων απέναντι στους μετανάστες (γραφειοκρατία κλπ);
- Η άποψη σας για τους Έλληνες εργοδότες. Ποια η συνήθης πρακτική τους; (αδήλωτοι εργαζόμενοι, εκβιασμοί κλπ)
- Έχετε υπόψη σας προτάσεις για την βελτίωση του υπάρχοντος συστήματος εργασίας – κοινωνικής ασφάλισης με πρίσμα τους μετανάστες;

### **3. ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ (PRAKSIS)**

- Ποιοι οι κίνδυνοι για τη υγεία των γηγενών από τη Μετανάστευση;
- Ποιες οι προτάσεις (αν υπάρχουν) για την καλύτερη προστασία από τυχόν κινδύνους;
- Ποιες οι επιπτώσεις της Μετανάστευσης στην ψυχική υγεία των μεταναστών ;
- Πως κρίνετε τη δομή (στάση) της υπάρχουσας Δημόσιας Υγείας απέναντι στους μετανάστες;
- Είναι εφικτή η παροχή υψηλής ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης στους μετανάστες και με ποιο τρόπο;
- Ποιες οι επιπτώσεις της Μετανάστευσης στη Δημόσια Υγεία; (Αν είναι αρνητικές) Μπορεί να αποφευχθεί αυτή κατάσταση;

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ

*Οδηγίες κατάθεσης διπλωματικής εργασίας στο Ιδρυματικό Αποθετήριο  
«ΠΟΛΥΝΟΗ»*

<https://www.uniwa.gr/idrymatiko-apothetirio-polynoi/>