ΠΡΟΦΙΛ ΥΓΕΙΑΣ
ΔΗΜΟΥ ΣΑΜΟΥ

Έκθεση αναλυτικών στοιχείων

Μαρούσι, Δεκέμβριος 2017

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Το **2016,** ο Δήμος Σάμου, κατέθεσε αίτηση για πιστοποίησή του από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας και ένταξή του στο Ευρωπαϊκό Δίκτυο Υγιών Πόλεων του Π.Ο.Υ., την οποία και έλαβε, σηματοδοτώντας έτσι την πολιτική βούληση να εργασθεί για την προαγωγή της Υγείας των πολιτών του και την βελτίωση της ποιότητας ζωής, αξιοποιώντας τα πλέον έγκυρα Διεθνή πρότυπα.

Η αίτηση συνόδευε τον φάκελλο με τα προαπαιτούμενα για την ένταξη και την πιστοποίηση, με δέσμευση του Δημοτικού Συμβουλίου για την προσαρμογή και εφαρμογή στην πολιτική του για την προαγωγή της Υγείας των Πολιτών και την βελτίωση της ποιότητας ζωής, σύμφωνα με την φιλοσοφία, τις αρχές, τις αξίες, και την μεθοδολογία των Υγιών Πόλεων του Π.Ο.Υ.

Στα πλαίσια αυτά, μεταξύ άλλων, ο Δήμος όφειλε να προχωρήσει στην μελέτη του Προφίλ του Δήμου, ως απαραίτητη προϋπόθεση για τον σχεδιασμό της πολιτικής του και των προγραμμάτων του.

Η παρούσα μελέτη του Προφίλ του Δήμου, έγινε σύμφωνα με τον οδηγό που έχει εκδόσει ο Π.Ο.Υ. για την δημιουργία των προφίλ των πόλεων **(City Health Profiles:how to report on health in your city)**, και τον ακολουθούν όλες οι πόλεις του Ευρωπαϊκού Δικτύου καθώς και των Εθνικών Δικτύων.

Ανατέθηκε στο Ελληνικό Δίκτυο Υγιών Πόλεων και για την ολοκλήρωσή της εργάσθηκαν στελέχη του Δικτύου, εξωτερικοί συνεργάτες, εθελοντές και ομάδα στελεχών του Δήμου.

Τα στοιχεία που την συνθέτουν προέρχονται από τρεις κύριες πηγές. Τα μεν στατιστικά στοιχεία από την ΕΛΣΤΑΤ και αφορούν την τελευταία απογραφή του 2011, τα στοιχεία που ήδη διέθεταν οι υπηρεσίες του Δήμου και αφορούν κυρίως υποδομές και υπηρεσίες που υπάρχουν στον Δήμο και από έρευνα που διεξήχθη στον πληθυσμό.

Πριν ξεκινήσουμε την παρουσίαση της μελέτης, θεωρούμε σωστό να περιγράψουμε συνοπτικά το πρόγραμμα Υγιείς Πόλεις του Π.Ο.Υ. , τις αρχές του, την μεθοδολογία και την φιλοσοφία του διότι αυτές είναι που σηματοδοτούν και το περιεχόμενο της αναζήτησης αυτής της μελέτης.

Π.Ο.Υ. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ «ΥΓΙΕΙΣ ΠΟΛΕΙΣ»

Το Πρόγραμμα **«Υγιείς Πόλεις»** είναι ένα πρόγραμμα που ξεκίνησε το 1986 με πρωτοβουλία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, (Π.Ο.Υ) και του Περιφερειακού Γραφείου του στην Ευρώπη, με σκοπό να εφαρμοσθούν σε τοπικό επίπεδο οι αρχές του Χάρτη της Οττάβα και η Στρατηγική **« Υγεία για Όλους μέχρι το 2000».**

Είναι ένα πρόγραμμα το οποίο στοχεύει στο να βελτιωθεί η ποιότητα ζωής στις πόλεις και να προαχθεί η Υγεία των πολιτών.

Σύμφωνα με αυτό, η πόλη θεωρείται ως ένα ενιαίο σύστημα όπου οι άνθρωποι, το φυσικό, κοινωνικό, αστικό, οικιστικό, πολιτιστικό και οικονομικό περιβάλλον είναι αλληλένδετα και αλληλοεπηρεάζονται.

Η Υγεία των πολιτών, **δεν νοείται απλώς ως έλλειψη ασθένειας αλλά ως η κατάσταση της πλήρους σωματικής, πνευματικής, κοινωνικής και ψυχικής ευεξίας,** επηρρεάζεται άμεσα από το περιβάλλον της πόλης σε όλους τους προαναφερθέντες τομείς και αυτοί με την σειρά τους επηρρεάζονται από τους ανθρώπους που ζουν στις πόλεις.

Οι πόλεις αντιμετωπίζονται ως ενιαία συστήματα, ως ζωντανοί οργανισμοί, όπως άλλωστε είναι στην πραγματικότητα, και η προσπάθεια για την προαγωγή της Υγείας σημαίνει δραστηριοποίηση σε όλους τους τομείς.

Θεωρήθηκε ότι οι Δήμοι σαν Οργανισμοί, έχουν αμεσότερη επαφή με τους πολίτες και τα προβλήματά τους από ότι οι κρατικές υπηρεσίες και ότι η προώθηση των θεμάτων προαγωγής της υγείας και βελτίωσης των συνθηκών διαβίωσης, δεν θα είχαν ποτέ τα αναμενόμενα αποτελέσματα αν δεν εμπλέκονταν ενεργά και δυναμικά οι Δήμοι στα θέματα προαγωγής υγείας και βελτίωσης ποιότητας ζωής.

Το πρόγραμμα, ξεκίνησε κατ αρχήν στην Ευρώπη με πρωτοβουλία της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας, με σκοπό να δραστηριοποιηθούν οι πόλεις στην εφαρμογή των αρχών « Υγεία για Όλους» που είχε ψηφισθεί από τα κράτη μέλη, με 11 Δήμους που θέλησαν να εργασθούν ως project cities. Έτσι δημιουργήθηκε το πρώτο Δίκτυο Υγιών Πόλεων στην Ευρωπαϊκή Περιφέρεια του Π.Ο.Υ.

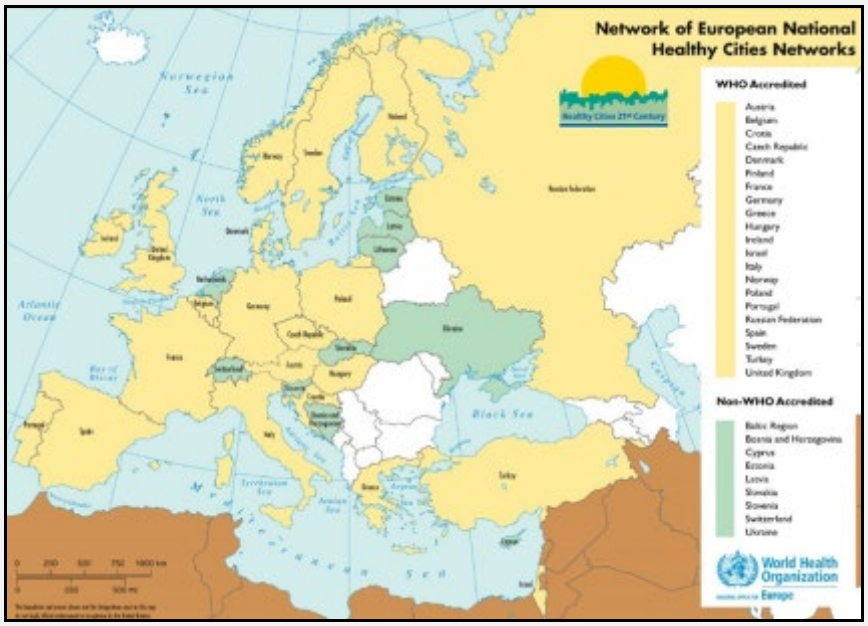
Η ιδέα ήταν ελκυστική για πολλούς Δήμους και πολύ σύντομα προσχώρησαν περισσότεροι. Ο Π.Ο.Υ., προκειμένου να διαδοθεί η φιλοσοφία, οι αξίες, οι αρχές και η μεθοδολογία των Υγιών Πόλεων ιδρύει εκτός από το Ευρωπαϊκό Δίκτυο των Υγιών Πόλεων και το Δίκτυο των Εθνικών Δικτύων Υγιών Πόλεων.

Από το 1987 μέχρι σήμερα, έχουν υλοποιηθεί 5 πενταετείς φάσεις και το 2018 ολοκληρώνεται η 6η, με τις ίδιες αρχές και την ίδια φιλοσοφία, η καθε μια όμως με συγκεκριμμένους επί μέρους μετρήσιμους στόχους. Τα τελευταία 20 χρόνια σε κάθε Φάση πιστοποιούνται 100 πόλεις. Στο τέλος της κάθε Φάσης, οι πόλεις αξιολογούνται και έχει γίνει επεξεργασία των στόχων της επόμενης. Οι πόλεις που έχουν υιοθετήσει πλέον το πρόγραμμα και είναι μέλη των Εθνικών Δικτύων, είναι περισσότερες από 1400 στην Ευρωπαϊκή Περιφέρεια.

Η επιλογή των project cities γίνεται βάσει αυστηρών κριτηρίων τα οποία έχουν προαποφασίσει οι πόλεις μαζί με το αρμόδιο γραφείο της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας, και έχει θεσπισθεί ένας μηχανισμός αξιολόγησης και πιστοποίησης.

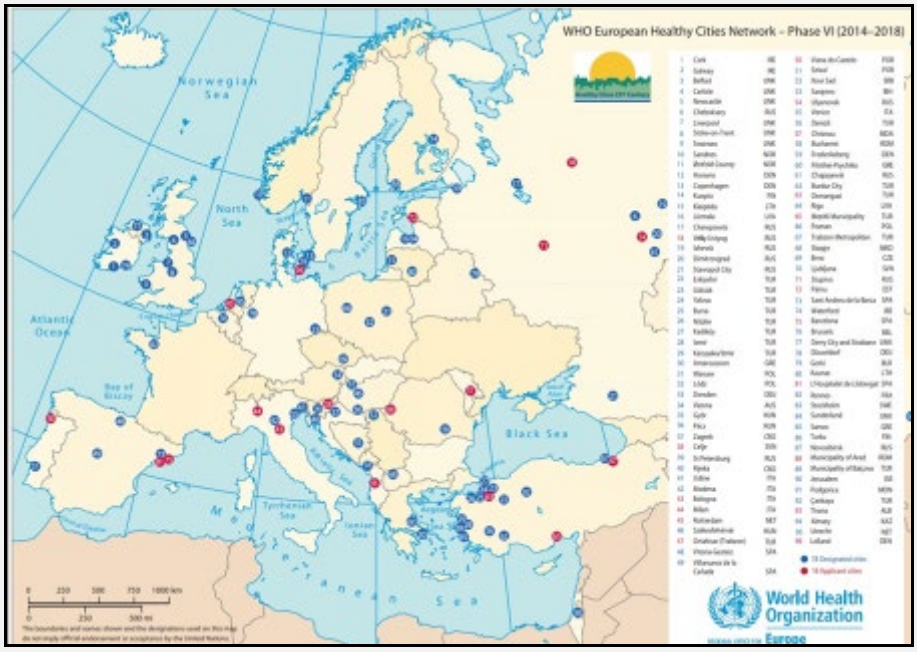
Η κάθε χώρα, ανάλογα με το πληθυσμιακό της μέγεθος, έχει δικαίωμα σε έναν συγκεκριμένο αριθμό project cities, ενώ κανένας περιορισμός δεν υπάρχει στον αριθμό των μελών των Εθνικών Δικτύων.

Στην Ελλάδα, αντιστοιχούν 3 πιστοποιημένοι Δήμοι. Ο Δήμος Σάμου είναι ένας από αυτούς.



Χάρτης των Εθνικών Δικτύων της Ευρώπης στο τέλος της 6ης Φάσης (2014-2018)

ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΔΙΑΔΗΜΟΤΙΚΟ ΔΙΚΤΥΟ ΥΓΙΩΝ ΠΟΛΕΩΝ



Χάρτης πιστοποιημένων πόλεων στο τέλος της 6ης Φάσης (2014-2018)

Η όλη **φιλοσοφία** που διέπει αυτό το κίνημα, που ξεκίνησε από την Ευρώπη αλλά επεκτάθηκε και στις υπόλοιπες ηπείρους, βασίζεται στα εξής.

- Η υγεία δεν νοείται απλώς ως έλλειψη ασθένειας αλλά ως η κατάσταση της πλήρους σωματικής και ψυχικής ευεξίας.
- Το μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού ζει σε πόλεις.
- Το περιβάλλον των πόλεων, αστικό, κοινωνικό, οικονομικό, ο τρόπος και οι συνήθειες ζωής, επηρρεάζουν την υγεία.
- Οι πόλεις πρέπει να είναι βιώσιμες και να παρέχουν ποιότητα ζωής.

Το πρόγραμμα βασίζεται σε ***έξι βασικές αρχές***.

1. **Μείωση των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας**, τόσο μεταξύ των διαφόρων χωρών όσο και μέσα σε αυτές καθώς επίσης και μέσα στην ίδια την πόλη.
2. **Έμφαση στην προαγωγή της Υγείας**, με σκοπό να βοηθήσει τους ανθρώπους να κάνουν πλήρη χρήση των φυσικών, πνευματικών και συναισθηματικών ικανοτήτων τους.

3. **Διατομεακή συνεργασία** για την εξασφάλιση ευνοϊκών συνθηκών για μια καλή υγεία,
4. **Κοινωνική συμμετοχή στις αποφάσεις που επηρρεάζουν την Υγεία**
5. **Ποιότητα στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας** παρεχόμενη στον τόπο όπου οι άνθρωποι ζουν και εργάζονται
6. **Διεθνής συνεργασία** για την επίλυση των προβλημάτων Υγείας.

Όλες οι πόλεις που υλοποιούν το πρόγραμμα Υγιείς Πόλεις, έχουν ***έξι κοινά χαρκτηριστικά***.

1. **Δέσμευση στην Υγεία**, που σημαίνει ότι παίρνουν θέση στα ζητήματα που αφορούν την Υγεία. Η προαγωγή της Υγείας και η πρόληψη των νοσημάτων είναι βασική προτεραιότητα των Υγιών Πόλεων και κατέχουν κεντρική θέση στην χάραξη της πολιτικής τους.
2. **Λήψη αποφάσεων σε πολιτικό επίπεδο**. Στις Υγιείς Πόλεις η Υγεία τίθεται ως κεντρικός άξονας στους τομείς τοης στεγασης, του πολεοδομικού σχεδιασμού, του περιβάλλοντος, των κοινωνικών υπηρεσιών, της εκπαίδευσης καθώς και σε άλλους που επηρρεάζουν την κατάσταση της Υγείας, με την υποστήριξή τους στο πολιτικό επίπεδο των αρχών της πόλης.
3. **Διατομεακή Συνεργασία και Δράση**, δηλαδή συνεργασία μεταξύ των υπηρεσιών , οργανισμών, φορέων που δεν ασχολούνται με τον τομέα της υγείας ώστε διαμορφώνοντας την πολιτική και τις δράσεις τους να συνεισφέρουν ενεργά στην Υγεία.
4. **Συμμετοχή της Κοινότητας**. Οι Υγιείς Πόλεις προωθούν την ενεργό συμμετοχή των πολιτών σε ζητήματα που αφορούν την Υγεία.
5. **Καινοτομία**. Η προαγωγή της Υγείας απαιτεί μια συνεχή αναζήτηση νέων ιδεών και μεθόδων. Οι Υγιείς Πόλεις μεταδίδουν την γνώση των καινοτόμων μεθόδων, δημιουργούν κίνητρα για νεωτεριστικές δράσεις και πειραματίζονται με νέες μεθόδους και προγράμματα.
6. **Πολιτική Δημόσιας Υγείας**. Η πολιτική της Δημόσιας Υγείας είναι το αποτέλεσμα της πολιτικής νέων προγραμμάτων που αναπτύχθηκαν στις Υγιείς Πόλεις. Οι πόλεις είναι επιτυχημένες εάν τα σπίτια, τα σχολεία, οι χώροι εργασίας και ολόκληρο το αστικό περιβάλλον γίνουν τόποι περισσότερο Υγιείς.

Το πρόγραμμα έχει τους εξής ***Βασικούς στόχους***.

1. Ενα ασφαλές φυσικό περιβάλλον υψηλής ποιότητας.
2. Ενα σταθερό βιώσιμο οικοσύστημα.
3. Μια πολυδιάστατη δυναμική και καινοτόμο οικονομία.
4. Την αντιμετώπιση των βασικών αναγκών όλων των κατοίκων της πόλης.
5. Ενα άριστο επίπεδο υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας και φροντίδας των αρρώστων προσιτό και προσβάσιμο σε όλους.
6. Ένα υψηλό επίπεδο υγείας.
7. Την σύνδεση με το παρελθόν, με την ιστορική και πολιτιστική κληρονομιά των κατοίκων της πόλης.
8. Την δημιουργία κλίματος κοινωνικής αλληλεγγύης.
9. Ένα υψηλό βαθμό συμμετοχής και ελέγχου των πολιτών στις αποφάσεις που επηρρεάζουν την ζωή, την υγεία και την ευημερία τους.

Η Υγιής Πόλη δεν προσδιορίζεται από το αποτέλεσμα, αλλά από το σύνολο της διαδικασίας. Ως Υγιής Πόλη δεν θεωρείται απαραίτητα η πόλη που έχει επιτύχει ένα υψηλό επίπεδο υγείας, αλλά η πόλη όπου η Υγεία εξετάζεται με προσοχή, η πόλη η οποία μάχεται για να επιλύσει τα προβλήματα Υγείας με προσήλωση και δέσμευση στις δομές και τους μηχανισμούς υγείας και ανάπτυξης που θα βελτιώσουν την υπάρχουσα κατάσταση.

Ο ΔΗΜΟΣ ΣΑΜΟΥ
ΜΕΛΟΣ ΤΟΥ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ ΔΙΚΤΥΟΥ ΥΓΙΩΝ ΠΟΛΕΩΝ ΤΟΥ Π.Ο.Υ.

Τον Δεκέμβριο του 2016 το Δημοτικό Συμβούλιο Σάμου αποφασίζει την ένταξή του στο Ευρωπαϊκό Δίκτυο Υγιών Πόλεων του Π.Ο.Υ., αποδεχόμενο τους όρους και τις προϋποθέσεις που θέτει ο Π.Ο.Υ. για τις project cities. Ο Δήμαρχος Σάμου, με επιστολή του προς τον Π.Ο.Υ., εκφράζει την πολιτική βούληση και το ενδιαφέρον του Δήμου να υιοθετήσει και εφαρμόσει στην πολιτική του το Πρόγραμμα Υγιείς Πόλεις του Π.Ο.Υ. και να προχωρήσει στην πιστοποίηση και πλήρη ένταξη του Δήμου στο Ευρωπαϊκό Δίκτυο Υγιών Πόλεων του Π.Ο.Υ. ως project city.

Ακολουθεί η έναρξη των διαδικασιών και της δημιουργίας των δομών στον Δήμο που απαιτούνται από τον Π.Ο.Υ. ως κριτήρια των project cities, και ξεκινά η συμπλήρωση του σχετικού φακέλλου με τα προαπαιτούμενα για την πιστοποίηση και αποστέλεται στον Π.Ο.Υ.

Ο φάκελλος υποψηφιότητας κρίνεται επιτυχής και στις 13/03/2017 η Σάμος πιστοποιείται επίσημα ως πλήρες μέλος αυτού του μεγάλου ευρωπαϊκού οργάνου που με τις προτάσεις και τις εργασίες των μελών του ανοίγει νέους δρόμους για την προαγωγή της υγείας των πολιτών και για τον ρόλο της Τοπικής Αυτοδιοίκησης σε αυτόν.

World Health Organization
REGIONAL OFFICE FOR Europe

This is to confirm that
Samos Municipality
is hereby designated as a member of the
World Health Organization
Healthy Cities Network for Phase VI (2014-2018)

Samos Municipality
is committed to achieving the goals and deliverables of Phase VI of the Healthy Cities Network and to work in partnership with WHO and other cities for a healthy and sustainable future.

Healthy Cities 21st Century

Signed on behalf of Samos Municipality
Mr Michalis A. Aggelopoulos
Mayor
14/03/2017
Date

Signed on behalf of WHO Regional Office for Europe
Dr Zsuzsanna Jakab
Regional Director
15/03/2017
Date

ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΔΙΑΔΗΜΟΤΙΚΟ ΔΙΚΤΥΟ ΥΓΙΩΝ ΠΟΛΕΩΝ

Ο ΔΗΜΟΣ ΣΑΜΟΥ
ΜΕΛΟΣ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΔΙΚΤΥΟΥ ΥΓΙΩΝ ΠΟΛΕΩΝ ΤΟΥ Π.Ο.Υ.

Τον Οκτώβριο του 2014, μετά από εισήγηση του Δημάρχου Σαμίων κ. Μιχάλη Αγγελόπουλου, το Δημοτικό Συμβούλιο αποφάσισε την ένταξη του Δήμου στο Ελληνικό Διαδημοτικό Δίκτυο Υγιών Πόλεων του Π.Ο.,Υ. το οποίο είναι το Δίκτυο των Δήμων της Χώρας μας στον Π.Ο.Υ.

Το Ελληνικό Δίκτυο Υγιών Πόλεων, αριθμεί σήμερα 204 Καλλικρατικούς Δήμους μέλη , εργάζεται δε σθεναρά για την υιοθέτηση και εφαρμογή των αρχών και μεθόδων του Π.Ο.Υ για την προαγωγή της υγείας και την βιώσιμη ανάπτυξη στους Δήμους μέλη του με αποδέκτες τους πολίτες τους.

Είναι πιστοποιημένο επίσης στο ΔΙΚΤΥΟ των Εθνικών Δικτύων του Π.Ο.Υ. Ευρώπης και είναι το πολυπληθέστερο στην Ευρωπαϊκή Περιφέρεια του Π.Ο.Υ.

Την Προεδρία έχει ο Δήμος Αμαρουσίου και Πρόεδρος είναι ο Δήμαρχος Αμαρουσίου και Πρόεδρος της ΚΕΔΕ, κ. Γιώργος Πατούλης.

ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΔΙΚΤΥΟ ΥΓΙΩΝ ΠΟΛΕΩΝ (2017)

ΠΡΟΦΙΛ ΥΓΕΙΑΣ ΔΗΜΟΥ

Ο Π.Ο.Υ. έχει αναπτύξει μια συγκεκριμμένη μεθοδολογία με την οποία σχεδιάζουν την πολιτική τους και εργάζονται για την υλοποίησή της οι Δήμοι –μέλη των Δικτύων του. Βασικό στοιχείο στην μεθοδολογία αυτή και βάση για την υλοποίηση του προγράμματος είναι το Προφίλ Υγείας του κάθε Δήμου.

Τι είναι το Προφίλ Υγείας

Το προφίλ Υγείας είναι η αναλυτική μελέτη της πόλης που αποτυπώνει και ερευνά τις συνθήκες υγείας του πληθυσμού, της ποιότητας ζωής του και γενικά των παραγόντων που επιδρούν στην υγεία του.

Περιλαμβάνει αναλυτικά δημογραφικά στοιχεία, στατιστικές Υγείας, την περιγραφή του αστικού και φυσικού περιβάλλοντος, κοινωνικοοικονομικά στοιχεία, περιγραφή τρόπων και συνηθειών ζωής, ερευνα στον πληθυσμό, περιγραφή των υπηρεσιών και των δομών που διαθέτει ο Δήμος και συμβάλλουν άμεσα ή έμμεσα στην υγεία του πληθυσμού και γενικά αποτελεί μια αποτύπωση και περιγραφή της υφιστάμενης κατάστασης στον Δήμο στους τομείς Υγείας, Πρόνοιας, Περιβάλλοντος.

Αποτελεί το προοίμιο και την βάση δεδομένων για τον ορθό σχεδιασμό της πολιτικής για την προαγωγή της Υγείας σύμφωνα με τις οδηγίες και τα κριτήρια του Π.Ο.Υ.

Αποτελεί επίσης ένα χρήσιμο εργαλείο για την ανάπτυξη διατομεακής συνεργασίας καθώς και ανάπτυξη σχέσεων με φορείς της πόλης.

Τα προφίλ των πόλεων δημοσιοποιούνται σε έντυπη και ηλεκτρονική μορφή και χρησιμεύουν στον κάθε Δήμο ως εργαλεία όχι μόνο για την χάραξη της δικής του πολιτικής αλλά και ως μέσον για την ανάπτυξη συνεργασιών, επικοινωνίας με τους πολίτες, επανακαθορισμό στόχων και επιλογών που αφορούν όλη την κοινωνία σε έναν Δήμο.

Η μορφή με την οποία δίνονται στην δημοσιότητα είναι απόφαση του κάθε Δήμου και εξαρτάται από το πως πραγματικά επιθυμεί να χρησιμοποιήσει αυτό το χρήσιμο εργαλείο για την προώθηση της πολιτικής του. Η συνήθης μορφή είναι μια σύνοψη της αρχικής μελέτης.

ΠΡΟΦΙΛ ΔΗΜΟΥ ΣΑΜΟΥ

Το Ελληνικό Δίκτυο Υγιών Πόλεων, ως ο φορέας υποστήριξης των Δήμων μελών σε επιστημονικά θέματα που άπτονται της εφαρμογής του Προγράμματος Υγιείς Πόλεις, σε συνεργασία με το ΙΚΠΙ (Ινστιτούτο Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής) και την εταιρεία City & Region Planning, Συμβούλων Αυτοδιοίκησης, (συνεργάτες αμφότεροι του Δικτύου για την επιστημονική του υποστήριξη), έχει οργανώσει την μεθοδολογία δημιουργίας των προφίλ για τους Δήμους μέλη στην Ελλάδα και έχει επεξεργασθεί το ερωτηματολόγιο που θα ερευνά την Υγεία των κατοίκων, σύμφωνα με τις οδηγίες του Π.Ο.Υ.για όλες τις Υγιείς Πόλεις μέλη των Δικτύων, (City Health Profiles: How to report on health in your City).

Στα τέλη του 2016, ο Δήμος Σάμου αναθέτει στο Ελληνικό Δίκτυο Υγιών Πόλεων, την μελέτη για το προφίλ του Δήμου.

Τα αναλυτικά στοιχεία της μελέτης αυτής την οποία σας παραδίδουμε, έχουν προέλθει από τρεις κύριες πηγές.

1. **Στοιχεία στατιστικά που προέρχονται από την Εθνική Στατιστική Υπηρεσία** και αφορούν τον Δήμο και τις τέσσερις Δημοτικές Ενότητες που τον απαρτίζουν και προέρχονται από την απογραφή πληθυσμού του 2011. Για τις ανάγκες τις συγκεκριμμένης μελέτης, η ΕΛΣΤΑΤ μας παραχώρησε στοιχεία που προέκυψαν από την απογραφή του 2011, σε επίπεδο Δήμου και Δημοτικής Ενότητας όπου αυτό ήταν εφικτό.

2. **Στοιχεία που προέρχονται από τις υπηρεσίες του ίδιου του Δήμου**, ο οποίος για τις ανάγκες αυτής της μελέτης συνέστησε Ομάδα Έργου.

3. **Έρευνα Υγείας στον πληθυσμό.** Τα στατιστικά στοιχεία, δεν είναι αρκετά για να αποτυπώσουν την υπάρχουσα κατάσταση σε μια περιοχή, καθώς επίσης και για να αποτυπωθούν ποιοτικά χαρακτηριστικά, όπως είναι η κατάσταση Υγείας, οι συνθήκες και οι συνήθειες του τρόπου ζωής, οι ανάγκες των κατοίκων, οι προτάσεις τους, η ικανοποίησή τους από τις παρεχόμενες υπηρεσίες κ.α. Τα στοιχεία αυτά, ανιχνεύονται μέσα από έρευνα στον πληθυσμό.

Την ευθύνη για το σχεδιασμό και την εκτέλεση της έρευνας ανέλαβε το **Ινστιτούτο Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής** σε συνεργασία με το **Εθνικό Διαδημοτικό Δίκτυο Υγιών Πόλεων Προαγωγής Υγείας**

Τα χαρακτηριστικά της Έρευνας και το ερωτηματολόγιο παρατίθενται ως παράρτημα στο τέλος αυτής της μελέτης.

Οι απαντήσεις που έχουν δοθεί έχουν ενσωματωθεί στις διάφορες ενότητες της παρούσας μελέτης και έχουν ακολουθήσει την δομή του βασικού κειμένου καθώς και την αρίθμηση των πινάκων του.

Την ευθύνη για την συγκέντρωση, επεξεργασία και ανάλυση των στατιστικών δεδομένων από την ΕΛΣΤΑΤ, την επεξεργασία των πληροφοριών και των στοιχείων από τις υπηρεσίες του Δήμου καθώς και την επεξεργασία και σύνθεση της αναλυτικής έκθεσης των στοιχείων του Προφίλ Υγείας, ανέλαβε η Εταιρεία **City & Region Planning, Συμβούλων Αυτοδιοίκησης.**

Η μελέτη ακολουθεί μια βασική δομή που στηρίζεται ως επί το πλείστον στον οδηγό του Π.Ο.Υ.και αποσκοπεί στην έκθεση των στοιχείων κατά θεματικές ενότητες.

- Το πρώτο μέρος, αφορά σε Δημογραφικά και Κοινωνικά στοιχεία του Δήμου.
- Το δεύτερο μέρος στις Κοινωνικο-οικονομικές συνθήκες.
- Το τρίτο μέρος, στην Υγεία.
- Το τέταρτο μέρος, σε Συνήθειες και τον Τρόπο Ζωής που επηρρεάζουν την Υγεία.
- Το πέμπτο μέρος στο Αστικό και Φυσικό περιβάλλον και τους παράγοντές του που επηρρεάζουν την Υγεία.
- Το έκτο μέρος, σε Υποδομές, Προγράμματα και Δράσεις του Δήμου που σχετίζονται με την Υγεία
- Το έβδομο μέρος, σε γενικά συμπεράσματα των μελετητών.

Νταίζη Παπαθανασοπούλου
Συντονίστρια του Προγράμματος Υγιείς Πόλεις στο Ελληνικό Δίκτυο Υγιών Πόλεων
Πρόεδρος της Συμβουλευτικής Επιτροπής του Π.Ο.Υ. για τα Εθνικά Δίκτυα

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΝΟΤΗΤΑ Α
Κοινωνικά και Δημογραφικά Στοιχεία **σελ. 17**

ΕΝΟΤΗΤΑ Β
Κοινωνικο-οικονομικές Συνθήκες **σελ. 69**

ΕΝΟΤΗΤΑ Γ
Υγεία **σελ. 114**

ΕΝΟΤΗΤΑ Δ
Συνήθειες και Τρόπος Ζωής **σελ. 153**

ΕΝΟΤΗΤΑ Ε
Αστικό και Φυσικό Περιβάλλον **σελ 170**

ΕΝΟΤΗΤΑ ΣΤ
Υπηρεσίες, Προγράμματα και Υποδομές του Δήμου
Φιλοθέης Ψυχικού **σελ. 208**

ΕΝΟΤΗΤΑ Ζ
Απόψεις, Προτάσεις, Αξιολόγηση των κατοίκων
για τις υποδομές του Δήμου **σελ. 230**

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ **σελ. 239**

ΕΠΙΛΟΓΟΣ **σελ. 250**

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο Δήμος Σάμου καταλαμβάνει σε έκταση ολόκληρο το ομώνυμο πανέμορφο και καταπράσινο νησί αυτό του Αιγαίου, το ονομαζόμενο και Υδρήλη για τις πηγές του και τους πλούσιους χειμάρους του που είναι το όγδοο σε μέγεθος νησί της Ελλάδας.

Το όνομα Σάμος πρωτοαναφέρεται στον Ομηρικό ύμνο προς τον Απόλλωνα στο στίχο 41:

«Και Σάμος υδρυλή, Μυκάλης τ'απεινά κάρηνα»

Η Σάμος είναι ένα όμορφο, ορεινό νησί στο ΒΑ Αιγαίο με έκταση 476 τ.Χ. και πληθυσμό 32.977 κατοίκους (απογραφή 2011) απέχει δε μόλις 1,2 χμ. από τα μικρασιατικά παράλια. Το νησί κοσμείται από ενδιαφέροντες αρχαιολογικούς χώρους και μνημεία, όπως το Ηραίον, μεγάλο Ιερό της θεάς Ήρας, Μνημείο Παγκόσμιας κληρονομιάς της ΟΥΝΕΣΚΟ και το Πυθαγόρειον, την αρχαία πόλη της Σάμου.

Ο χώρος αυτός περιέχει αρχαία ελληνικά και ρωμαϊκά μνημεία και μια διάσημη αρχαία σήραγγα: το Ευπαλίνειον Όρυγμα, μήκους 1036 μ., το οποίο κατασκευάστηκε επί του τυράννου Πολυκράτη, τον 6ο αι. π.Χ.

Η Σάμος έχει ιστορία 9.000 χρόνων. Η αρχαιολογική σκαπάνη έχει αναδείξει νεολιθικό οικισμό του 6.000 πΧ. (SAMOS 2021 *άνθρωπος*^{2} + *δημιουργικότητα*^{2} = *πολιτισμός*^{2}*)*

Ιδρυτής του Δήμου φερεται να είναι ο Αγκαίος, πρώτος βασιλιάς τής Σάμου. Όσο δε για τη γέννηση και την πατρίδα τού Αγκαίου, οι αρχαίοι πλάσανε ένα σωρό μύθους.

Ο Άσιος ο ποιητής, κατά τον Παυσανία, λέει ότι ο Φοίνικας παντρεύτηκε την κόρη τού Οινέα, την Περικτυόνη και γέννησε από αυτή την Αστυπάλαια και την Ευρώπη, η πρώτη από τις οποίες συνευρέθη με τον Απόλλωνα και γέννησε τον Αγκαίο, ο οποίος έγινε ο πρώτος βασιλιάς των Λελέγων.

Ο δε Απολλώνιος ο Ρόδιος λέει πως πατέρας τού Αγκαίου ήταν ο Ποσειδώνας.
«Και δ'άλλω δύο παίδε Ποσειδάονος ίκοντο, ό δ' Ιμβρασίδος έδος Ήρας Παρθενίην Αγκαίος υπέρβιος»

και προσθέτει πως γέννησε αυτόν η Αστυπάλαια δίπλα στον ποταμό Ίμβρασο.
«Όν Ιμβράσίοισι παρ'ύδασιν Αστυπάλαια τίκτε Ποσειδάονι»

Ο Υγίνος μυθολογάει πως ο Αγκαίος ήταν γυιός τού Ποσειδώνα και τής Άλτης, τής κόρης τού Καθηστού.

Ο σχολιαστής τού Λυκόφρονα λέει πως ήτανε γυιός τού Άκτορ τού γυιού τού Φόρβαντα και άλλοι τον γενεαλογούνε διαφορετικά.

Ο Απολλόδωρος γράφει ότι ο Αγκαίος είχε μητέρα την Ευρυνόμη ή Κρεοφίλη, πατέρα δε τον Λυκούργο το γυιό τού Αλεού, τού Αφείδαντα, τού Αρκάδα, τού Λυκάονα, τού Πελασγού και ότι γεννήθηκε στην Αρκαδία. Μετά το θάνατο τού αδερφού του Επόχου, ο Αγκαίος, ίσως να ήρθε σε προστριβές με τον πατέρα του· πήρε λοιπόν μαζί του πολλούς Αρκάδες, στούς οποίους πιθανόν να προστεθήκανε και μερικοί Ηλείοι και Ίωνες από την Αιγιαλεία και πέρασε στην Κεφαλληνία, την οποία ίσως να μετονόμασε σε Σάμη από την Σάμη της Ίλιδας. Δεν παρέμεινε δε στην Κεφαλληνία πολύ χρόνο, επειδή ένας χρησμός τού Απόλλωνα τού επέβαλε τα εξής:

«Αγκαί, ειναλίαν νήσον Σάμον αντί Σάμης σε οικίζειν κέλλομαι φυλλάς, δ'ονομάζεται αύτη»

Συγκέντρωσε λοιπόν αρκετούς άποικους από την Κεφαλληνία, την Αρκαδία και τη Θεσσαλία, έστειλε και μάζεψε τέτοιους και από την Αθήνα, την Επίδαυρο και τη Χαλκίδα και ήρθε και κατοίκησε στη Σάμο.

Αλλά επειδή συγκεντρώθηκαν πολλοί άποικοι στη Σάμο, ένα μέρος από αυτούς έφυγαν και κατοικήσανε στα κοντινά νησιά Κω και Αστυπάλαια.

Ο Αγκαίος έμεινε στη Σάμο 10 περίπου χρόνια, έπειτα δε, καθώς λέει ο ποιητής, επειδή κατείχε και τη ναυτική και την πολεμική τέχνη, συνόδεψε τους Αργοναύτες στην εκστρατεία τους στην Κολχίδα (1350 π.Χ) για την αρπαγή τού χρυσόμαλου δέρατος.

Ο Αγκαίος παντρεύτηκε τη κόρη τού Μαιάνδρου, τη Σαμία, η οποία τού γέννησε τον Περίλαο, τον Ένουδο τον Σάμο, τον Αλιθέρση και την Παρθενόπη, η οποία από τον Απόλλωνα γέννησε τον Λυκομήδη. Επίσης λένε πως ήτανε γυιός του Αγκαίου ο Αγαπήνορας, ο οποίος έγινε βασιλιάς των Αρκάδων και ο οποίος πήρε μέρος στον Τρωϊκό πόλεμο μαζύ με τους άλλους Έλληνες. Μετά δε την καταστροφή τής Τροίας, επιστρέφοντας στην πατρίδα του, έχτισε την Πάφο στην Κύπρο, όπου αναγκάστηκε να καταφύγει από την κακοκαιρία.

Όπως και να έχουν τα πράγματα, το σίγουρο είναι ότι το νησί είναι κατοικημένο από τα πανάρχαια χρόνια και έχει πλούσια ιστορία.

Ιστορικά στοιχεία

Η Σάμος είναι ένας τόπος γεμάτος ιστορία που ξεκινά από την αρχαιότητα. **Ο Πυθαγόρας** (580-490 π.Χ.),ο περίφημος φιλόσοφος και μαθηματικός, **ο Ροίκος και ο Θεόδωρος** (6ος-5ος αι. π.Χ.), αρχιτέκτονες του ναού της Ήρας και οι πρώτοι κατασκευαστές των χάλκινων αγαλμάτων με προπλάσματα, **ο Ευπαλίνος** από τα

Μέγαρα, που έφτιαξε το περίφημο υδραγωγείο στο Πυθαγόρειο λεγόμενο Ευπαλίνειο Όρυγμα, **ο Αρίσταρχος** (320-250 π.Χ.), ο μεγάλος αστρονόμος της αρχαιότητας, όλοι αυτοί γεννήθηκαν ή έζησαν στη Σάμο.

Το νησί κατοικήθηκε την **3η χιλιετία π.Χ**, όπως δείχνουν τα ευρήματα κοντά στο Πυθαγόρειο. Οι **Ίωνες** ήρθαν στη Σάμο γύρω στο 1000π.Χ. και συνέχισαν την παλιά παράδοση που ήταν η λατρεία της θεάς Ήρας η οποία πίστευαν ότι γεννήθηκε στη Σάμο. Έτσι έχτισαν κοντά στο Πυθαγόρειο τον περίφημο **ναό της Ήρας (7ο αι. π.Χ.),** πάνω στα ερείπια του πρώτου προϊστορικού ναού. Την μεγαλύτερη ακμή παρουσίασε η Σάμος την εποχή που κυβερνούσε το νησί **ο τύραννος Πολυκράτης (532-522 π.Χ**.) έχοντας το νησί εξελιχθεί σε μια μεγάλη ναυτική δύναμη ιδρύοντας δικές του αποικίες .Στα ναυπηγεία του νησιού είχε κατασκευαστεί ο νέος τύπος πλοίου με τα 50 κουπιά, η περίφημη **Σάμαινα**.

Η αρχή του τέλους μιας λαμπρής περιόδου για την Σάμο υπήρξε ο θάνατος του Πολυκράτη (ο οποίος δολοφονήθηκε με δόλο από κάποιο Πέρση σατράπη). Το τυραννικό πολίτευμα εξακολούθησε να υπάρχει στη Σάμο με την Περσική πια βοήθεια, έως την ήττα των Περσών στη Σαλαμίνα και την επέμβαση των Αθηναίων που επέβαλαν ένα δημοκρατικό πολίτευμα και ενέταξαν το νησί στη Δηλιακή Συμμαχία (478 π.Χ.). Αργότερα πέρασε στην κυριαρχία των Μακεδόνων και έπειτα των Ρωμαίων.

Ακολούθησε **η Βυζαντινή περίοδος** ,μια κυριαρχία τόσο χαλαρή που εξέθεσε το νησί στις επιθέσεις των Γότθων ,των Ούννων και των πειρατών. Το **1204** κυρίαρχοι έγιναν οι Φράγκοι και **μετά την πτώση της Κωνσταντινούπολης οι Τούρκοι**. Το **1475** το νησί χτυπήθηκε από ισχυρούς και καταστροφικούς σεισμούς με αποτέλεσμα να χρειαστεί να περάσουν 100 χρόνια για να εποικιστεί και πάλι από παλιούς Σαμιώτες αλλά και από άλλους Έλληνες απ' όλα τα μέρη της Ελλάδας, που ίδρυσαν οικισμούς με τα ονόματα της πατρίδας τους, λαμβάνοντας ως αφορμή τα πολλά προνόμια που είχαν παραχωρήσει οι Τούρκοι στους χριστιανούς .Τα χρόνια κύλησαν και έφτασε το **1821**, ο χρόνος ξεσηκωμού όλης της Ρωμιοσύνης ενάντια στον Τούρκο κατακτητή. Με αρχηγό τον **Λυκούργο Λογοθέτη** και τον θαρραλέο **Καπετάν Σταμάτη** κατόρθωσε να διώξει τους Τούρκους από το νησί και να τους κρατήσει μακριά για πολλά χρόνια. Παρά την επιτυχία των Σαμίων ,το **1830** οι μεγάλες δυνάμεις **αποφάσισαν να δοθεί η Σάμος στην Τουρκία** με την μόνη παρηγοριά για τους Σάμιους πια πως **το νησί θα διατηρούσε κάποια αυτονομία**, αρχίζοντας έτσι για το νησί η περίοδος της ηγεμονίας. Ο ηγεμόνας ήταν χριστιανός, αλλά διοριζόταν από τον Σουλτάνο. Η περίοδος αυτή κράτησε **ως το 1912**, οπότε **ο Θεμιστοκλής Σοφούλης** αποβιβάστηκε με μια εθελοντική δύναμη στο νησί, ενώθηκε με τους ντόπιους επαναστάτες και οι Τούρκοι διώχθηκαν οριστικά απ' τη Σάμο. **Η επίσημη ένωση με την Ελλάδα έγινε στις αρχές του 1913.**

ΕΝΟΤΗΤΑ Α

ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΚΑΙ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Α. ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ

Το πρώτο και βασικό τμήμα του προφίλ αφορά στον πληθυσμό στον οποίο αναφερόμαστε και στα χαρακτηριστικά του.

Η σύνθεσή του κατά φύλο και ηλικία, η γεωγραφική κατανομή του, τα νοικοκυριά και τα χαρακτηριστικά τους, οικογενειακή σύνθεση καθώς και οι συνθήκες στέγασης και κατοικίας, αποτελούν βασικά στοιχεία της ανάλυσης σε αυτό το τμήμα.

Τα περισσότερα δεδομένα του Τμήματος αυτού προέρχονται από την ΕΛΣΤΑΤ και την απογραφή πληθυσμού 2011. Συμπληρωματικά στοιχεία αναζητήθηκαν μέσω της Έρευνας Υγείας που διεξήχθη και στον πληθυσμό του Δήμου.

1. Μόνιμος Πληθυσμός Δήμου - Σύνολο

Ο Δήμος Σάμου, σύμφωνα με την απογραφή του 2011, έχει μόνιμο πληθυσμό 32,977 Κατοίκους (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ), οι οποίοι κατανέμονται ως εξής στις Δημοτικές Κοινότητες που απαρτίζουν το Δήμο.

Πίνακας Α.1.1 Πληθυσμός του Δήμου Σάμου κατα Δημοτική Ενότητα και σε Σύνολο Δήμου(Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

Σύνολο Πληθυσμου Δήμου Σάμου	
Δημοτική Κοινότητα Βαθέος	12517
Δημοτική Κοινότητα Καρλοβασίων	9855
Δημοτική Κοινότητα Μαραθόκαμπου	2609
Δημοτική Κοινότητα Πυθαγορείου	7996
Σύνολο	32977

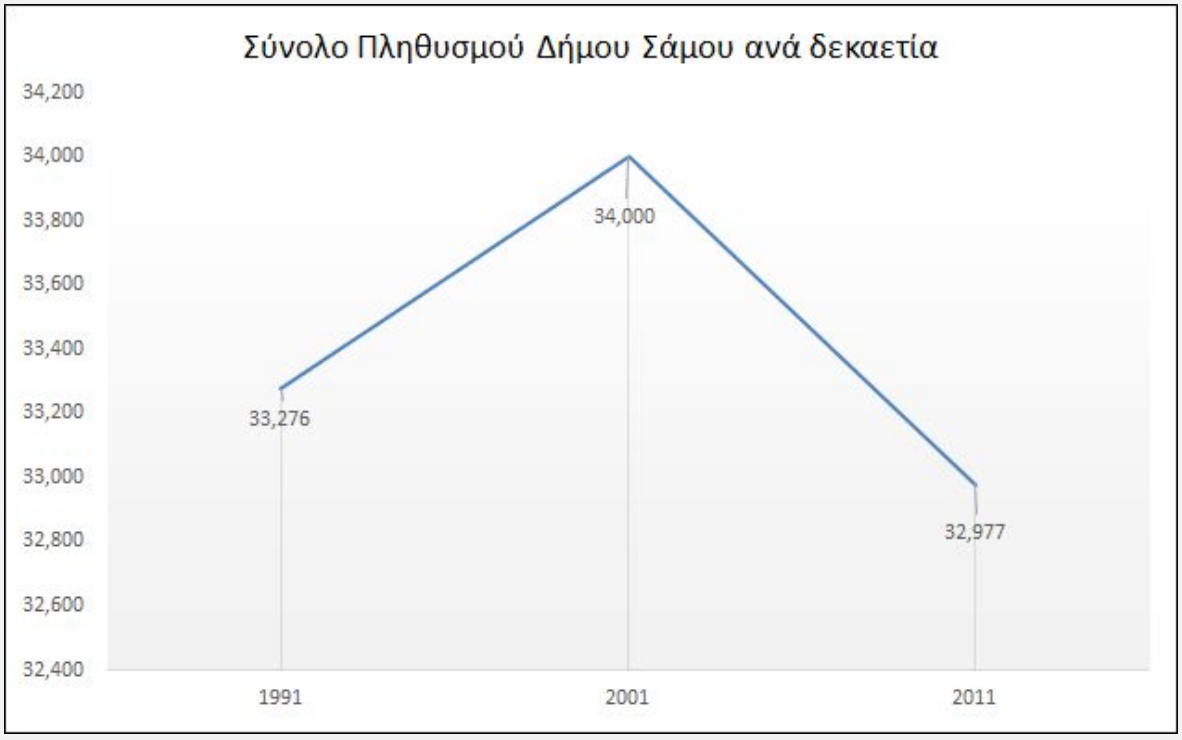
Ο πληθυσμός του Δήμου φαίνεται να παρουσιάζει μικρές αυξομειώσεις στις τελευταίες δεκαετίες, όπως φαίνεται στον Πίνακα Α.1.2 και καταγράφεται στις τρεις τελευταίες απογραφές.

Πίνακας Α.1.2 Εξέλιξη πληθυσμού Δήμου Σάμου στο Σύνολο και κατά Δημοτική Ενότητα (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

Εξέλιξη πληθυσμού Δήμου Σάμου ανά Δημοτική Ενότητα και συνολικά			
Έτος	1991	2001	2011
Δημοτική Κοινότητα Βαθέος	12,182	12,525	12,517
Δημοτική Κοινότητα Καρλοβασίων	8,830	9,645	9,855
Δημοτική Κοινότητα Μαραθόκαμπου	2,910	2,841	2,609
Δημοτική Κοινότητα Πυθαγορείου	9,354	8,989	7,996
Σύνολο	33,276	34,000	32,977

Η εξέλιξη του πληθυσμού στο Σύνολο του Δήμου, φαίνεται καθαρά στο Σχήμα Α.1.1. που ακολουθεί.

Σχήμα Α.1.1 Εξέλιξη στο σύνολο του πληθυσμού του Δήμου Σάμου 1991-2011 (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



Την πληθυσμιακή μεταβολή σε σχέση με την αντίστοιχη του πληθυσμό της Περιφέρεια του Βορείου Αιγαίου την βλέπουμε στον **Πίνακα Α.1.3.**

Πίνακας Α.1.3. Μεταβολές πληθυσμού Περιφέρειας Βορείου Αιγαίου σε επίπεδο πρώην Νομών 2001-2011 (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

Μεταβολές Πληθυσμού Περιφέρειας Βορείου Αιγαίου σε Επίπεδο Πρώην Νομών 2001 - 2011					
Πρώην Νομοί	Μόνιμος Πληθυσμός				Ποσοστιαία Μεταβολή 2001 - 2011
	2001	*Ποσοστό του Συνόλου*	*2011*	*Ποσοστό του Συνόλου*	
Σύνολο Χώρας	10,961,758	1.88%	10,816,286	1.84%	-1.33%
Περιφέρεια Βορείου Αιγαίου	206,121	100.00%	199,231	100.00%	-3.34%
Νομός Λέσβου (Δήμοι Λέσβου, Λήμνου και Αγ. Ευστρατίου	109,118	52.94%	103,698	52.05%	-4.97%
Νομός Σάμου (Δήμοι Σάμου, Ικαρίας και Φούρνων Κορσεών)	43,595	21.15%	42,859	21.51%	-1.69%
Νομός Χίου (Δήμοι Χίου, Ψαρών και Οινουσσών)	53,408	25.91%	52,674	26.44%	-1.37%

Η ποσοστιαία μεταβολή του πληθυσμού σε επίπεδο Χώρας, παρουσιάζει μείωση 1,33%, στην Περιφέρεια Βορείου Αιγαίου 3,34% και στον Νομό Σάμου που περιελάμβανε τους Δήμους Σάμου, Ικαρίας και Φούρνων Κορσεών, 1,69%.

Στον επόμενο Πίνακα (Α.1.4.**)**, έχουμε τον πληθυσμό σε Σύνολο και κατά φύλο σε επίπεδο Χώρας, σε επίπεδο Περιφέρειας Βορείου Αιγαίου και κατά Δήμο, καθώς και την πυκνότητα του πληθυσμού.

Παρατηρούμε ότι σε Επίπεδο Χώρας, οι Άνδρες είναι το 49,03% του πληθυσμού και οι γυναίκες το 50, 97% .

Σε επίπεδο Περιφέρειας Βορείου Αιγαίου, οι άνδρες είναι 50,18% και οι γυναίκες 49,82% και σε επίπεδο Δήμου Σάμου οι άνδρες είναι 51,48% και οι γυναίκες είναι 48,52%.

Η πυκνότητα του πληθυσμού ανά χλμ² σε επίπεδο Χώρας είναι 81,97 κάτοικοι ανά χλμ², σε επίπεδο Περιφέρειας Βορείου Αιγαίου 51,94 κάτοικοι ανά χλμ² και σε επίπεδο Δήμου Σάμου 69,04 κάτοικοι ανά χλμ².

Πίνακας Α.1.4. Πληθυσμός Περιφέρειας Βορείου Αιγαίου στο Σύνολο, κατά Δήμο και κατά Φυλο. Πυκνότητα πληθυσμού. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

Ανάλυση Πληθυσμού Περιφέρειας Βορείου Αιγαίου							
Περιοχή	Σύνολο Μόνιμου Πληθυσμού	Φύλο		Ποσοστό (%)		Έκταση ($χλμ^2$)	Πυκνότητα Πληθυσμού ανά $χλμ^2$
		Άρρενες	Θήλεις	Άρρενες	Θήλεις		
Σύνολο Χώρας	10,816,286	5,303,223	5,513,063	49.03%	50.97%	131,957	81.97
Περιφέρεια Βορείου Αιγαίου	199,231	99,984	99,247	50.18%	49.82%	3,836	51.94
Π.Ε. Λέσβου	86,436	42,597	43,839	49.28%	50.72%	1,634	52.90
Δήμος Λέσβου	86,436	42,597	43,839	49.28%	50.72%	1,634	52.90
Π.Ε. Λήμνου	17,262	9,054	8,208	52.45%	47.55%	476	36.26
Δήμος Λήμνου	16,992	8,924	8,068	52.52%	47.48%	476	35.70
Δήμος Αγ. Ευστρατίου	270	130	140	48.15%	51.85%	43	6.24
Π.Ε. Σάμου	32,977	16,978	15,999	51.48%	48.52%	478	69.04
Δήμος Σάμου	32,977	16,978	15,999	51.48%	48.52%	478	69.04
Π.Ε. Ικαρίας	9,882	4,942	4,940	50.01%	49.99%	300	32.98
Δήμος Ικαρίας	8,423	4,220	4,203	50.10%	49.90%	254	33.11
Δήμος Φούρνων Κορσεών	1,459	722	737	49.49%	50.51%	45	32.28
Π.Ε. Χίου	52,674	26,413	26,261	50.14%	49.86%	904	58.24
Δήμος Χίου	51,390	25,775	25,615	50.16%	49.84%	843	60.99
Δήμος Ψαρών	458	217	241	47.38%	52.62%	45	10.29
Δήμος Οινουσσών	826	421	405	50.97%	49.03%	17	47.39

Παρατηρήσεις

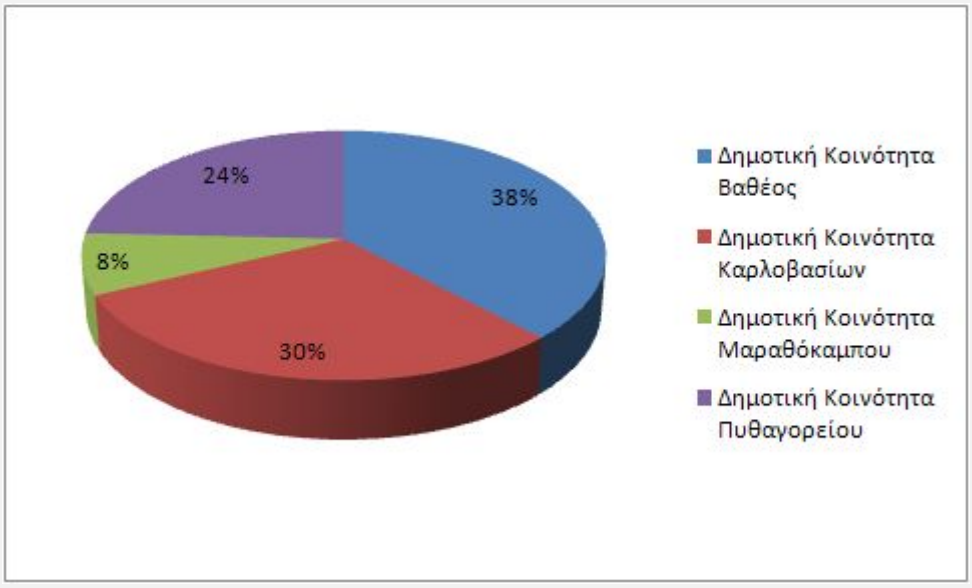
Ο πληθυσμός του Δήμου είναι το 21,51% του πληθυσμού της Περιφέρειας Βορείου Αιγαίου.

Την δεκαετία 2001-2011 ο πληθυσμός μειώθηκε σε ποσοστό 1,69%.

Η πυκνότητα του πληθυσμού είναι 69,04 κάτοικοι ανά $χλμ^2$, μικρότερη από αυτήν σε επίπεδο Χώρας (81,97 κάτοικοι ανά $χλμ^2$, μεγαλύτερη όμως από αυτήν σε επίπεδο Περιφέρειας που είναι 51,94 κάτοικοι ανά $χλμ^2$.

Αναλυτικότερα, τα στοιχεία που αφορούν τον πληθυσμό, έχουν ως εξής.

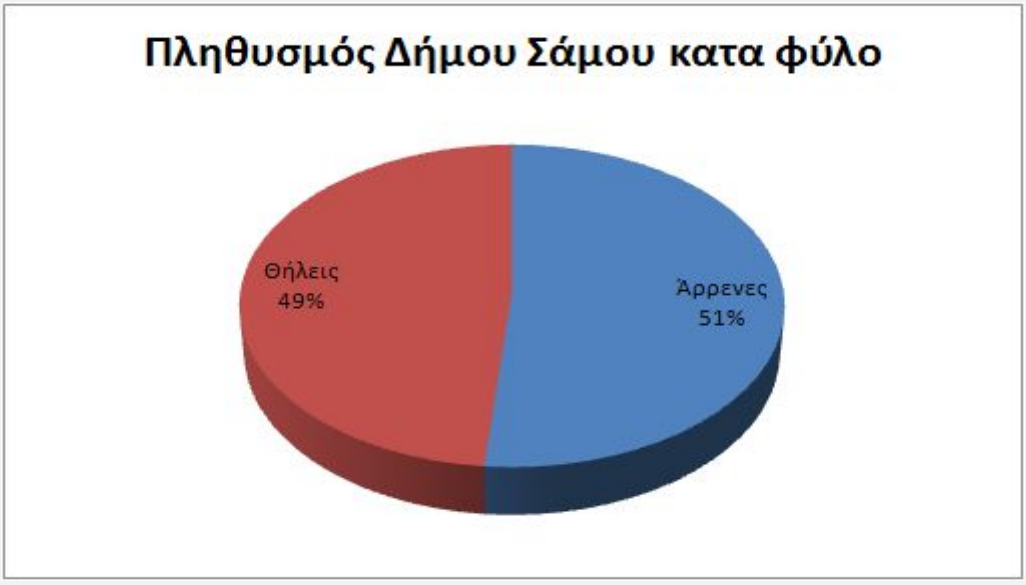
Σχήμα Α.1.2 Ποσοστιαία κατανομή πληθυσμού Δήμου Σάμου στις τέσσερις Δημοτικές Ενότητες. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



Πολυπληθέστερη είναι η Δημοτική Ενότητα Βαθέος στην οποία κατοικεί το 38% του μόνιμου πληθυσμού και ακολουθούν η Δημοτική Ενότητα Καρλοβασίων (30%), η Δημοτική Ενότητα Πυθαγορείου (24%) και η Δημοτική Ενότητα Μαραθόκαμπου (8%).

Η κατανομή του πληθυσμού κατά φύλο στο σύνολο του Δήμου, είναι **16978 άνδρες** (Ποσοστό 51% και **15.999 γυναίκες** (Ποσοστό 49%).

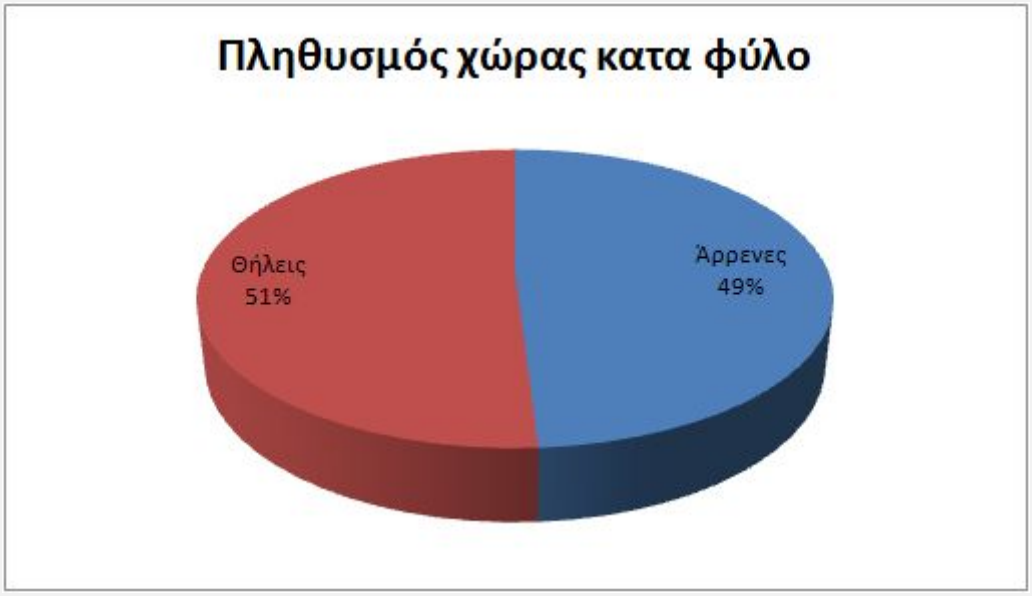
Σχήμα Α.1.3 Ποσοστιαία κατανομή πληθυσμού δήμου Σάμου κατα φύλο (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



Αντίστοιχα, το σύνολο του μόνιμου πληθυσμού της χώρας σύμφωνα με την τελευταία απογραφή (2011), είναι **10,816,286** κάτοικοι.

Στο Σύνολο του μόνιμου πληθυσμού της Χώρας, οι άνδρες είναι **5.303.223** και αποτελούν το 49% του γενικού πληθυσμού και οι γυναίκες **5.513.063** και αποτελούν το 51% του πληθυσμού.*(Σχήμα Α.1.4)*

Σχήμα Α.1.4 Ποσοστιαία κατανομή πληθυσμού χώρας κατά φύλο (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



Συγκρινόμενα τα στοιχεία μας δείχνουν ότι στο Δήμο Σάμου κατοικεί μεγαλύτερο ποσοστό ανδρών από ότι κατά μέσο όρο στο σύνολο της χώρας και μικρότερο ποσοστό γυναικών.

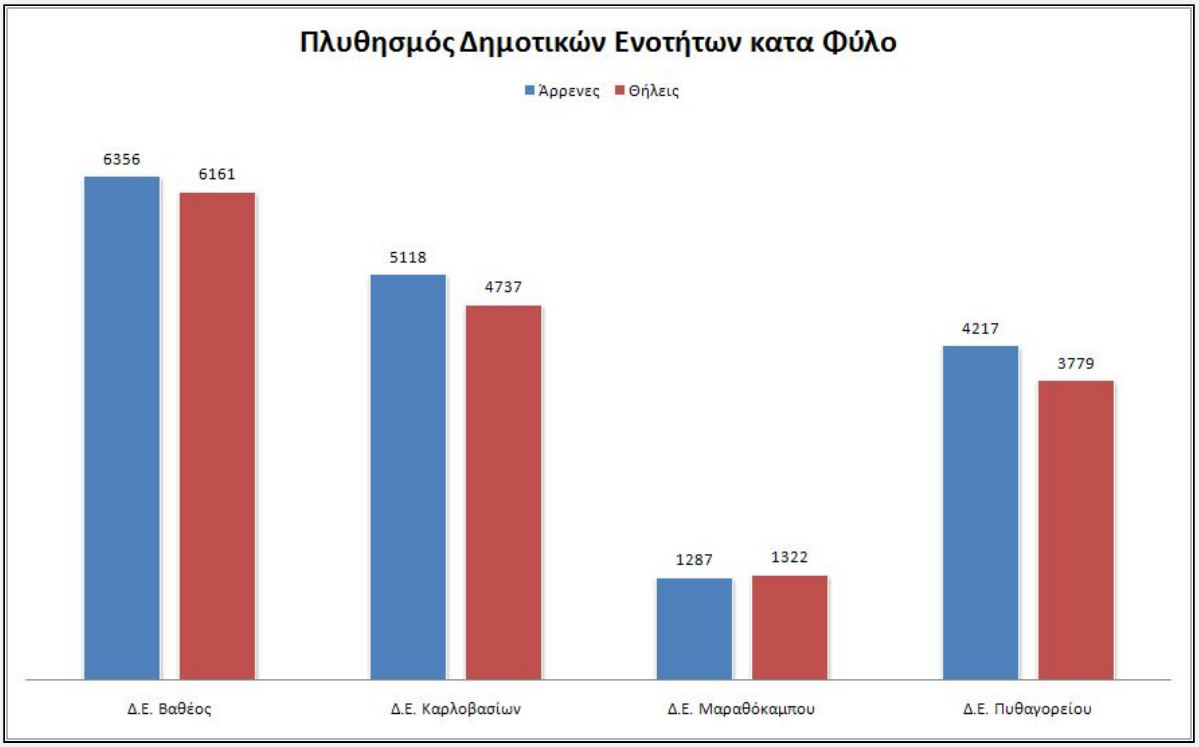
Παρατηρήσεις

Η πλειοψηφία των κατοίκων του Δήμου είναι άντρες, σε ποσοστό 2% περισσότερο έναντι των γυναικών.

2. Κατανομή του πληθυσμού στις Δημοτικές Κοινότητες κατά φύλο.

Οι κάτοικοι κατανέμονται στις τέσσερις Δημοτικές Κοινότητες ως εξής:

Σχήμα Α.2.1 (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



Παρατηρήσεις

Παρατηρούμε ότι στις τρεις δημοτικές Ενότητες, Βαθέος, Καρλοβασίων και Πυθαγορείου, οι άνδρες υπερτερούν έναντι των γυναικών ενώ στην Δημοτική Ενότητα Μαραθοκάμπου υπερτερούν ελαφρώς οι γυναίκες.

3. Κατανομή πληθυσμού κατά φύλο και ηλικία στο σύνολο του Δήμου και κατά Δημοτική Ενότητα

Στους παρακάτω πίνακες (Α.3.1 - Α.3.5), φαίνεται η αριθμητική σύνθεση του πληθυσμού κατά φύλο και ηλικία, στο σύνολο του Δήμου καταρχάς και ακολούθως στις τέσσερις Δημοτικές Κοινότητες.

Πίνακας Α.3.1 (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

Πληθυσμός Δήμου Σάμου κατά φύλο και ηλικία			
Ηλικία	**Άρρενες**	**Θήλεις**	**Σύνολο**
0-9	1,503	1,405	2,908
10-19	1,739	1,423	3,162
20-29	3,113	1,964	5,077
30-39	2,434	2,171	4,605
40-49	2,123	2,140	4,263
50-59	1,930	1,917	3,847
60-69	1,731	1,793	3,524
70-79	1,511	1,806	3,317
80+	894	1,380	2,274
Σύνολο	**16978**	**15999**	**32,977**

Πίνακας Α.3.2 (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

Πληθυσμός Δημοτική Ενότητα Βαθέος κατά φύλο και ηλικία			
Ηλικία	**Άρρενες**	**Θήλεις**	**Σύνολο**
0-9	631	562	1,193
10-19	587	515	1,102
20-29	1092	739	1,831
30-39	1001	901	1,902
40-49	874	877	1,751
50-59	773	767	1,540
60-69	617	653	1,270
70-79	493	619	1,112
80+	288	528	816
Σύνολο	**6356**	**6161**	**12,517**

Πίνακας Α.3.3 (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

Πληθυσμός Δημοτική Ενότητα Καρλοβασίων κατά φύλο και ηλικία			
Ηλικία	**Άρρενες**	**Θήλεις**	**Σύνολο**
0-9	448	414	862
10-19	593	483	1,076
20-29	1087	723	1,810
30-39	739	662	1,401
40-49	593	606	1,199
50-59	505	517	1,022
60-69	463	480	943
70-79	441	491	932
80+	249	361	610
Σύνολο	**5118**	**4737**	**9,855**

Πίνακας Α.3.4 (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

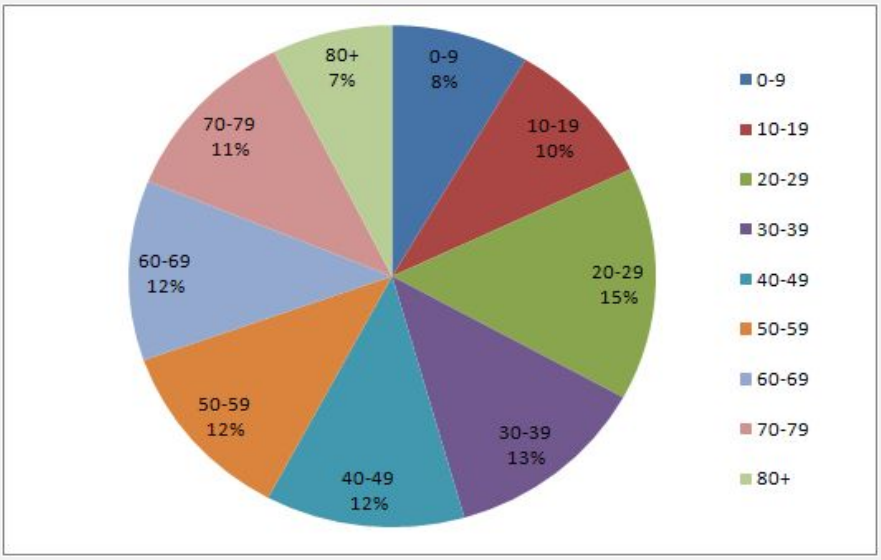
Πληθυσμός Δημοτική Ενότητα Μαραθόκαμπου κατά φύλο και ηλικία			
Ηλικία	**Άρρενες**	**Θήλεις**	**Σύνολο**
0-9	80	98	178
10-19	122	99	221
20-29	116	118	234
30-39	159	138	297
40-49	154	182	336
50-59	181	163	344
60-69	198	185	383
70-79	167	192	359
80+	110	147	257
Σύνολο	**1287**	**1322**	**2,609**

Πίνακας Α.3.5 (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

Πληθυσμός Δημοτική Ενότητα Πυθαγορείου κατά φύλο και ηλικία			
Ηλικία	**Άρρενες**	**Θήλεις**	**Σύνολο**
0-9	344	331	675
10-19	437	326	763
20-29	818	384	1,202
30-39	535	470	1,005
40-49	502	475	977
50-59	471	470	941
60-69	453	475	928
70-79	410	504	914
80+	247	344	591
Σύνολο	**4217**	**3779**	**7,996**

Αναλυτικότερα, η Σύνθεση του πληθυσμού στο **Σύνολο του Δήμου** σε ποσοστιαία αναλογία, έχει ως εξής:

Σχημα Α.3.1 Σύνθεση πληθυσμού στο Σύνολο του Δήμου Σάμου κατά ποσοστιαία αναλογία. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



Στο Σχήμα Α.3.1 βλέπουμε την ποσοστιαία κατανομή του πληθυσμού κατά ηλικία ανά 10ετία, σύμφωνα με τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ.

Το 8% του πληθυσμού είναι ηλικίας από 0-9 ετών, το 10% ηλικίας 10-19 ετών, το 15% ηλικίας 20-29 ετών, το 13% ηλικίας 30-39 ετών, το 12% ηλικίας 40-49 ετών, το 12% ηλικίας 50-59 ετών, το 12% ηλικίας 60-69 ετών, το 11% ηλικίας 70-79 ετών και το 7% 80 ετών και άνω.

- Η ηλικιακή ομάδα 0-19 ετών, στην οποία υπερτερούν ελαφρώς οι άρρενες, έχει σύνολο 6,070 άτομα, ποσοστό 18% του πληθυσμού του Δήμου.
- Η ηλικιακή ομάδα 60 και άνω στην οποία υπερτερούν οι γυναίκες, έχει σύνολο 9,115 άτομα, ποσοστό 30% του πληθυσμού του Δήμου.

Αντίστοιχα**, στο Σύνολο χώρας**:

- Η ηλικιακή ομάδα 0-19 ετών είναι 2.122.544, ποσοστό 19,62% και
- Η ηλικιακή ομάδα 60+ είναι 2.734.621, ποσοστό 25,28%

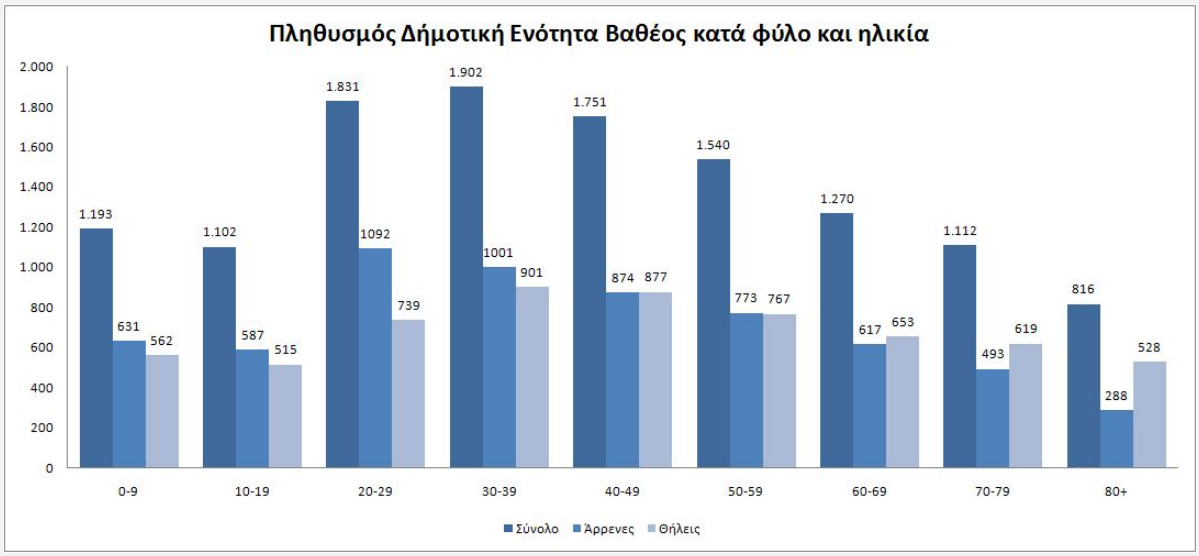
Παρατηρήσεις

Παρατηρούμε, ότι το ποσοστό ηλικίας του πληθυσμού 0-19 ετών στο Σύνολο του Δήμου είναι μικρότερο (18%) από ότι στο Σύνολο της χώρας (19,62%) ενώ το ποσοστό των ατόμων 60 και άνω είναι μεγαλύτερο (30%) από ότι στο Σύνολο της χώρας (25,28%), γεγονός που καταδεικνύει ότι ο πληθυσμός του Δήμου γηράσκει.

Αναλυτικότερα και όσον αφορά τις τέσσερις Δημοτικές Ενότητες, η κατανομή του πληθυσμού κατά φύλο και ηλικία και η ποσοστιαία αναλογία τους, έχει ως εξής:

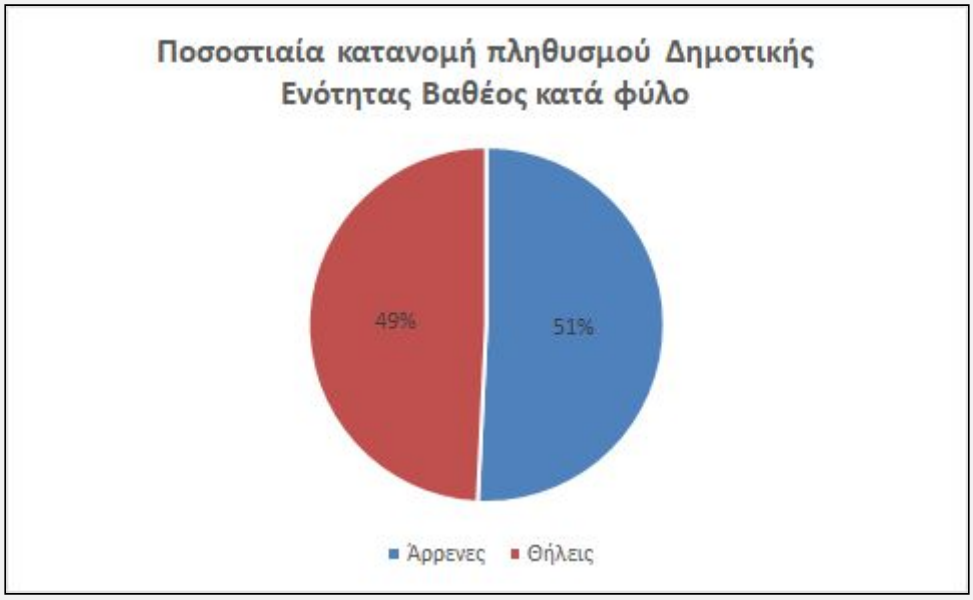
α. Δημοτική Ενότητα Βαθέος

Σχήμα Α.3.2 Κατανομή πληθυσμού Δημοτικής Ενότητας Βαθέος κατά φύλο και ηλικία. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



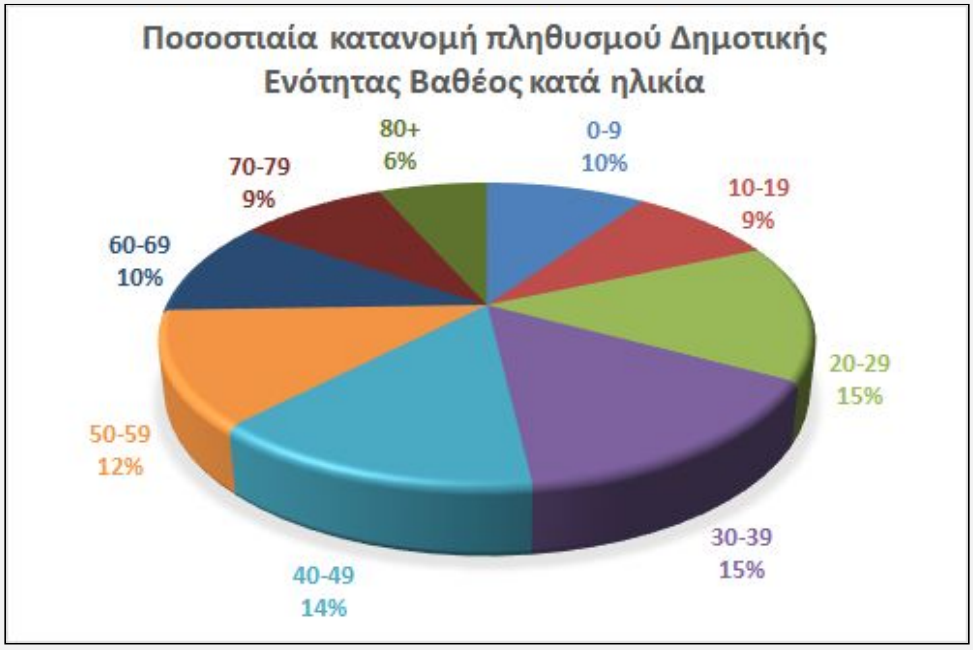
Στο Σχήμα Α.3.2**,** φαίνεται καθαρά ότι στην Δημοτική Ενότητα Βαθέος, μέχρι την ηλικία των 39 ετών υπερτερούν οι άνδρες, στις ηλικίες 40-59 ο αριθμός ανδρών και γυναικών είναι σχεδόν ίδιος, ενώ από τις ηλικίες 60 ετών και άνω αρχίζουν σταδιακά και υπερτερούν οι γυναίκες

Σχήμα Α.3.3 Ποσοστιαία κατανομή πληθυσμού Δημοτικής Ενότητας Βαθέος κατά φύλο. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



Στο Σχήμα Α.3.3, φαίνεται ότι οι άνδρες στην Δημοτική Ενότητα Βαθέος, όπως αντίστοιχα και στο Σύνολο του Δήμου, είναι το 51% του πληθυσμού και οι γυναίκες το 49% αντίστοιχα.

Σχήμα Α.3.4 Ποσοστιαία κατανομή πληθυσμού Δημοτικής Ενότητας Βαθέος κατά ηλικία. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



Στο Σχήμα Α.3.4, βλέπουμε ότι οι ηλικίες 0-19 ετών αποτελούν το 19% του πληθυσμού και οι άνω των 60 ετών το 25%. Τα παιδιά 0-9 ετών, το 10%. Οι ηλικιακές ομάδες 20-29, 30-39, 49-49, και 50-59 είναι σχεδόν ισομοιρασμένες, με ποσοστά 15%, 15%, 14% και 12%

αντίστοιχα. Οι 60-69 ετών είναι το 10%, οι 70-79 ετών το 9% και τέλος οι άνω των 80 ετών είναι το 6% του πληθυσμού.

Παρατηρήσεις *επί της σύνθεσης του πληθυσμού στην Δημοτική Ενότητα Βαθέος.*

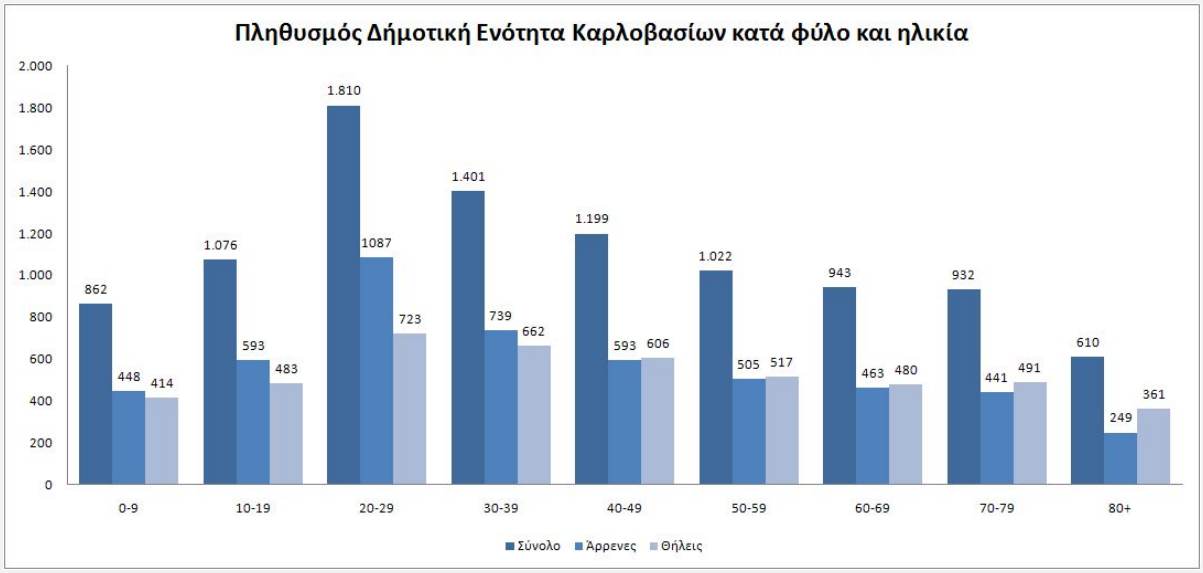
Και εδώ, όπως και στο Σύνολο του πληθυσμού του Δήμου, υπερτερούν οι άνδρες.

Οι γυναίκες αποτελούν το 49% του πληθυσμού της Δημ. Ενότητας Βαθέος και οι άνδρες το 51%. Οι άνδρες υπερτερούν των γυναικών μέχρι την ηλικία 40 ετών, μέχρι την ηλικία των 60 ετών έχουμε ίδιους πληθυσμους ανδρών και γυναικών και από τα 60 και άνω, υπερτερούν οι γυναίκες.

Οι ηλικίες 0-19 ετών αποτελούν το 19% του πληθυσμού και οι άνω των 60 ετών το 25%. Τα παιδιά 0-9 ετών, το 10%. Οι ηλικιακές ομάδες 20-29 και 30-39 είναι οι μεγαλύτερες, με ποσοστό 15% αντίστοιχα.

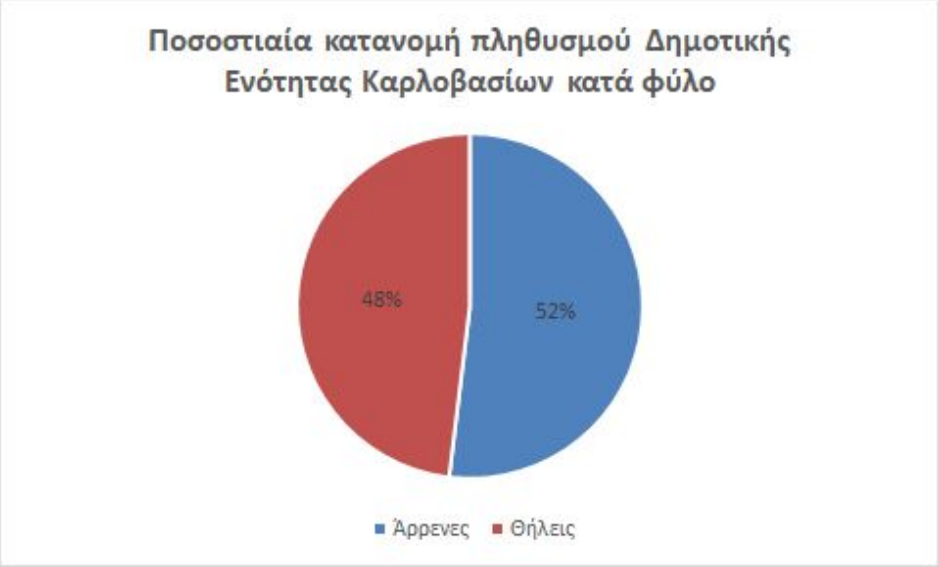
β. Δημοτική Ενότητα Καρλοβασίων

Σχήμα Α.3.5 Κατανομή πληθυσμού Δημοτικής Ενότητας Καρλοβασίων κατά φύλο και ηλικία. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



Στο Σχήμα Α.3.5, φαίνεται ότι μέχρι την ηλικία των 39 ετών υπερτερούν οι άντρες, από τις ηλικίες 40 ετών έως 69 ετών ο αριθμός ανδρών και γυναικών είναι σχεδόν ίδιος και από την ηλικία των 70 ετών και άνω αρχίζουν σταδιακά να υπερτερούν οι γυναίκες.

Σχήμα Α.3.6 Ποσοστιαία κατανομή πληθυσμού Δημοτικής Ενότητας Καρλοβασίων κατά φύλο. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



Στο Σχήμα Α.3.6, φαίνεται ότι το ποσοστό των ανδρών στην Δημοτική Ενότητα Καρλοβασίων είναι 52%, κατά τι μεγαλύτερο από ότι στο Σύνολο του Δήμου που είναι 51% και των γυναικών 48%, κατά τι μικρότερο.

Σχήμα Α.3.7 Ποσοστιαία κατανομή πληθυσμού Δημοτικής Ενότητας Καρλοβασίων κατά ηλικία. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

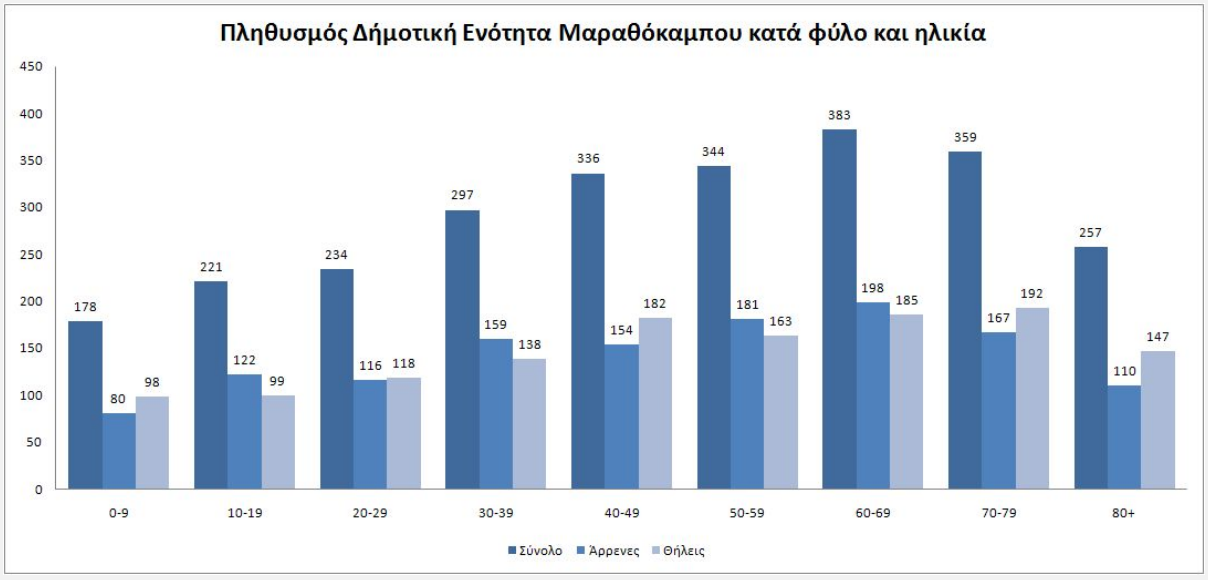
Στο Σχήμα Α.3.7, βλέπουμε την ποσοστιαία κατανομή του πληθυσμού κατά ηλικία, στην Δημοτική Ενότητα Καρλοβασίων, όπου η ηλικιακή ομάδα με το μεγαλύτερο ποσοστό είναι των 20-29 ετών (18%), ακολουθεί η 30-39 ετών (14%), 40-49 (12%), 10-19 (11%) και 50-59, 60-69 και 70-79 με 10%, Τα παιδιά 0-9 ετών, το 9%. Παρατηρούμε ότι οι ηλικίες 0-19 ετών αποτελούν το 20% του πληθυσμού και οι άνω των 60 ετών το 26% .

Παρατηρήσεις *επί της σύνθεσης του πληθυσμού στην Δημοτική Ενότητα Καρλοβασίων.*

Στην Δημ. Ενότητα Καρλοβασίων μέχρι την ηλικία των 39 ετών υπερτερούν οι άνδρες, από τις ηλικίες 40 ετών έως 69 ετών ο αριθμός ανδρών και γυναικών είναι σχεδόν ίδιος και από την ηλικία των 70 ετών και άνω αρχίζουν σταδιακά να υπερτερούν οι γυναίκες.
Οι άντρες αποτελούν το 52% του πληθυσμού της Δημ. Ενότητας Καρλοβασίων και οι γυναίκες το 48%.
Οι ηλικίες 0-19 ετών αποτελούν το 20% του πληθυσμού και οι άνω των 60 ετών το 26%. Τα παιδιά 0-9 ετών, το 9%. Η ηλικιακή ομάδα 20-29 είναι η μεγαλύτερη, με ποσοστό 18% και ακολουθούν οι ηλικιακές ομάδες 30-39 (14%), 40-49 (12%), 10-19(11%) και 50-59, 60-69 και 70-79 με 10%. Υπάρχει ισομοιρασμένη ποσοστιαία κατανομή του πληθυσμού.

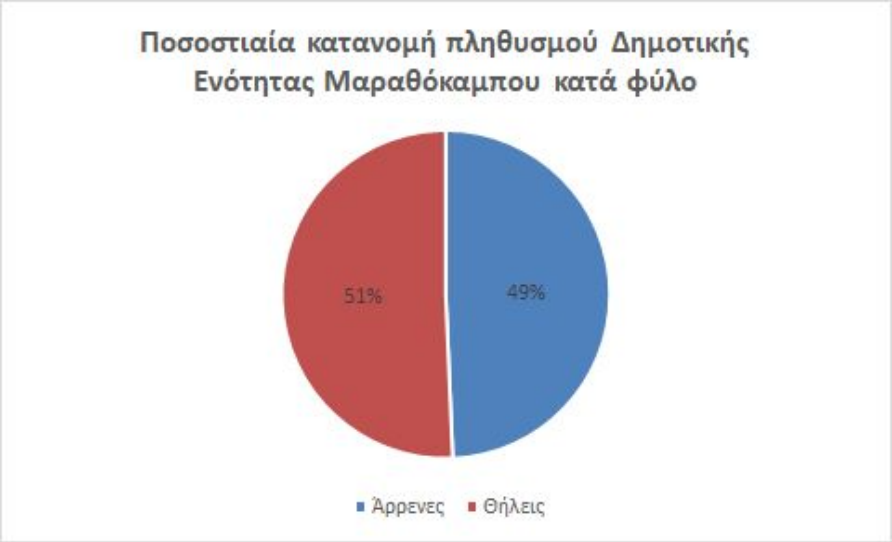
γ. Δημοτική Ενότητα Μαραθόκαμπου

Σχήμα Α.3.8 Κατανομή πληθυσμού Δημοτικής Ενότητας Μαραθόκαμπου κατά φύλο και ηλικία. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



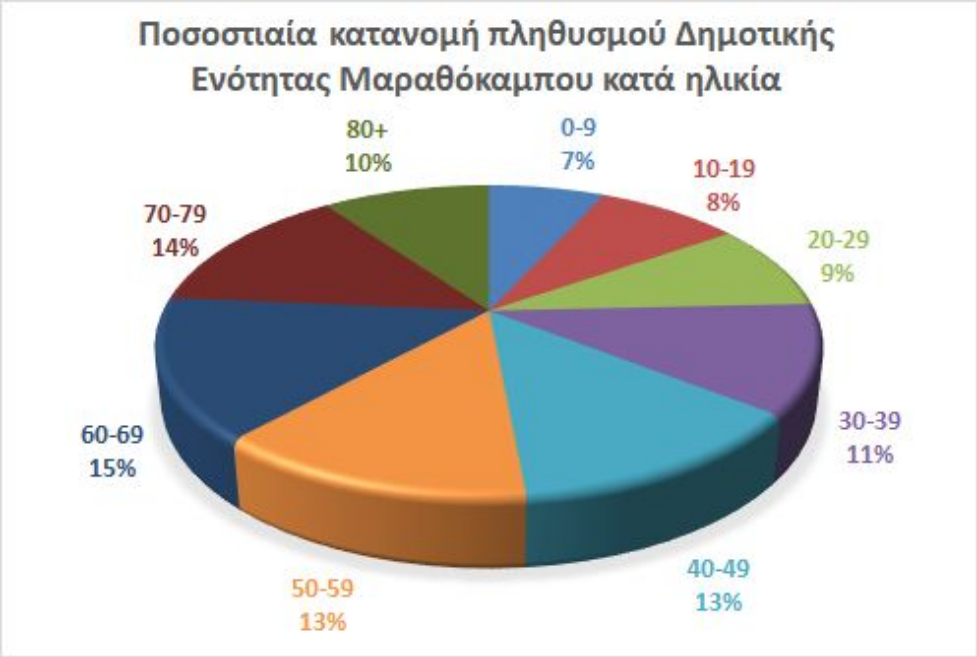
Στο Σχήμα Α.3.8., βλέπουμε ότι στην Δημοτική Ενότητα Μαραθοκάμπου, μέχρι την ηλικία των 9 ετών υπερτερούν τα κορίτσια, στις ηλικίες 10-19 ετών υπερτερούν τα αγόρια, στις ηλικίες 20-29 έχουμε ισομεγέθη πληθυσμό ανδρών και γυναικών, στις ηλικίες 30-39 υπερτερούν οι άνδρες, στις ηλικίες 40-49 υπερτερούν οι γυναίκες, στις ηλικίες 50-59 και 60-69 υπερτερούν οι άνδρες και στις ηλικίες 70 και άνω, υπερτερούν οι γυναίκες.

Σχήμα Α.3.9 Ποσοστιαία κατανομή πληθυσμού Δημοτικής Ενότητας Μαραθόκαμπου κατά φύλο. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



Όπως και στο Σύνολο του Δήμου, έτσι και εδώ, Σχήμα Α.3.9, το 51% του πληθυσμού είναι άνδρες και το 49% γυναίκες.

Σχήμα Α.3.10 Ποσοστιαία κατανομή πληθυσμού Δημοτικής Ενότητας Μαραθόκαμπου κατά ηλικία. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



Στο Σχήμα Α.3.10, βλέπουμε την ποσοστιαία κατανομή του πληθυσμού της Δημοτικής Ενότητας Μαραθοκάμπου κατά ηλικία. Η ηλικιακή ομάδα με το μεγαλύτερο ποσοστό είναι αυτή των 60-69 ετών (15%), ακολουθεί η 70-79 ετών (14%), 40-49 και 50-59 ετών (13% αμφότερες), 30-39 ετών (11%), 80+ (10%), 10-19 ετών (8%) και τέλος 0-9 ετών (7%).

Παρατηρούμε ότι στις ηλικιακές ομάδες από 0-19 ετών το ποσοστό είναι 15%, μικρότερο από ότι στο Σύνολο του Δήμου και στο Σύνολο της Χώρας ενώ το ποσοστό των άνω των 60 είναι 39%, κατά πολύ μεγαλύτερο και του Συνόλου του Δήμου και του Συνόλου της Χώρας.

Παρατηρήσεις επί της σύνθεσης του πληθυσμού στην Δημοτική Ενότητα Μαραθόκαμπου.

Στην Δημοτική Ενότητα Μαραθοκάμπου, μέχρι την ηλικία των 9 ετών υπερτερούν τα κορίτσια, στις ηλικίες 10-19 ετών υπερτερούν τα αγόρια, στις ηλικίες 20-29 έχουμε ισομεγέθη πληθυσμό ανδρών και γυναικών, στις ηλικίες 30-39 υπερτερούν οι άνδρες, στις ηλικίες 40-49 υπερτερούν οι γυναίκες, στις ηλικίες 50-59 και 60-69 υπερτερούν οι άνδρες και στις ηλικίες 70 και άνω, υπερτερούν οι γυναίκες.

Γενικά δεν ακολουθείται το μοτίβο της κατα φύλο σύνθεσης του πληθυσμού που βλέπουμε στο Σύνολο του Δήμου.

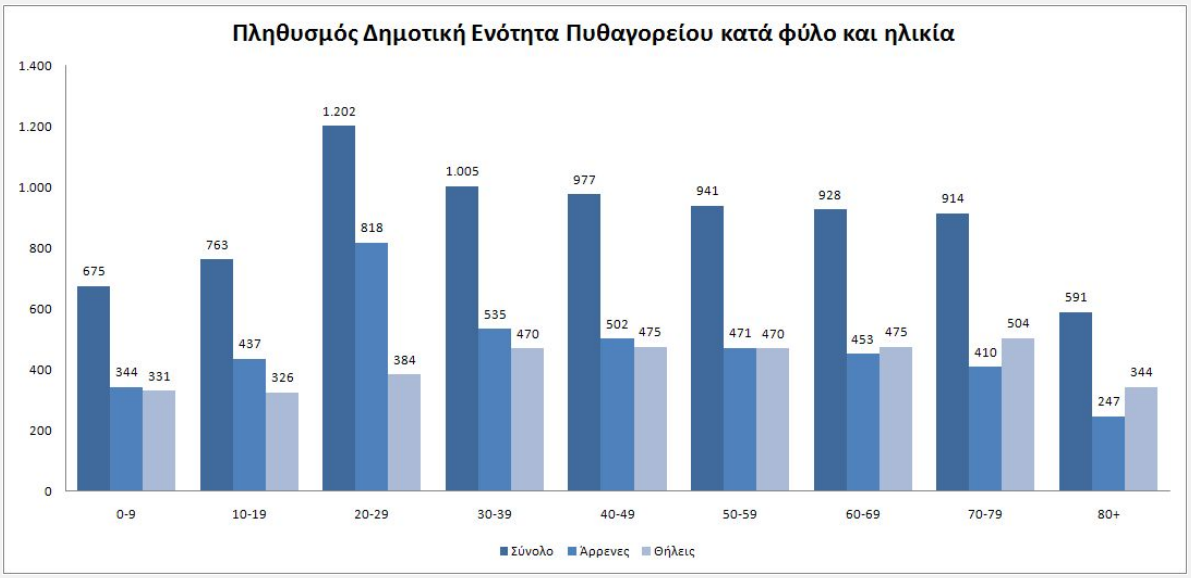
Όπως και στο Σύνολο του Δήμου, έτσι και εδώ, το 51% του πληθυσμού είναι άνδρες και το 49% γυναίκες.

Παρατηρούμε ότι στις ηλικιακές ομάδες από 0-19 ετών το ποσοστό είναι 15%, μικρότερο απ΄π το Σύνολο του Δήμου και το Σύνολο της Χώρας ενώ το ποσοστό των άνω των 60 είναι 39%, κατά πολύ μεγαλύτερο και του Συνόλου του Δήμου και του Συνόλου της Χώρας.

Η Δημοτική Ενότητα Μαραθοκάμπου, γηράσκει περισσότερο από ότι οι άλλες Δημοτικές ενότητες του Δήμου.

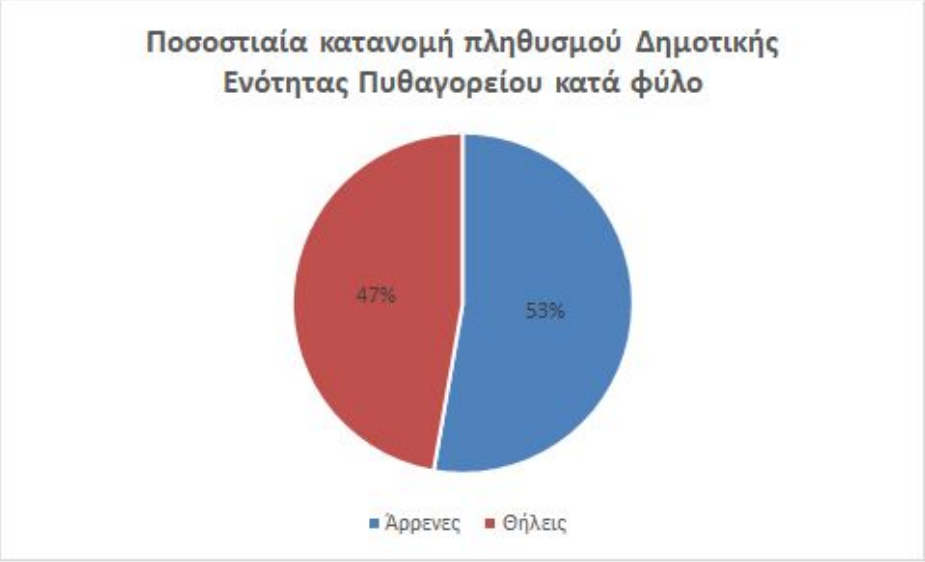
δ. Δημοτική Ενότητα Πυθαγορείου

Σχήμα Α.3.11 Κατανομή πληθυσμού Δημοτικής Ενότητας Πυθαγορείου κατά φύλο και ηλικία. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



Στο Σχήμα Α.3.11, βλέπουμε ότι στην Δημοτική Ενότητα Πυθαγορείου, μέχρι την ηλικία των 50 ετών υπερτερούν οι άνδρες στις ηλικίες από 50-59 ο πληθυσμός ανδρών και γυναικών είναι ίδιος και άνω των 60 αρχίζουν σταδιακά και υπερτερούν οι γυναίκες.

Σχήμα Α.3.12 Ποσοστιαία κατανομή πληθυσμού Δημοτικής Ενότητας Πυθαγορείου κατά φύλο. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



Στο Σχήμα Α.3.12, παρατηρούμε ότι στην Δημοτική Ενότητα Πυθαγορείου, το ποσοστό των ανδρών είναι 53% έναντι 47% των γυναικών, κατά τι μεγαλύτερο από ότι στο Σύνολο του Δήμου.

Σχήμα Α.3.13 Ποσοστιαία κατανομή πληθυσμού Δημοτικής Ενότητας Πυθαγορείου κατά ηλικία. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

Στο Σχήμα Α.3.13, παρατηρούμε ότι η μεγαλύτερη σε ποσοστιαία αναλογία πληθυσμιακή ομάδα είναι η 60-69 ετών με ποσοστό 15% και ακολουθούν η 70 -79 με 14%, η 40-49 και 50-59 με 13% , η 30-39 με 11%, η άνω των 80 με 10%, η 20-29 με 9%, η 10-19 με 8% και τέλος η 0-9 με 7%. Οι ηλικίες 0-19 ετών συγκεντρώνουν ποσοστό της τάξεως του 15% και οι άνω των 60 ποσοστό 39%.

Παρατηρήσεις επί της σύνθεσης του πληθυσμού στην Δημοτική Ενότητα Πυθαγορείου.

Και εδώ, όπως και στο Σύνολο του πληθυσμού του Δήμου, βλέπουμε ότι μέχρι την ηλικία των 50 ετών υπερτερούν οι άντρες στις ηλικίες από 50-59 ο πληθυσμός ανδρών και γυναικών είναι ίδιος και άνω των 60 αρχίζουν σταδιακά και υπερτερούν οι γυναίκες.

Οι άνδρες αποτελούν το 53% του πληθυσμού της Δημ. Ενότητας Πυθαγορείου και οι γυναίκες το 47%.

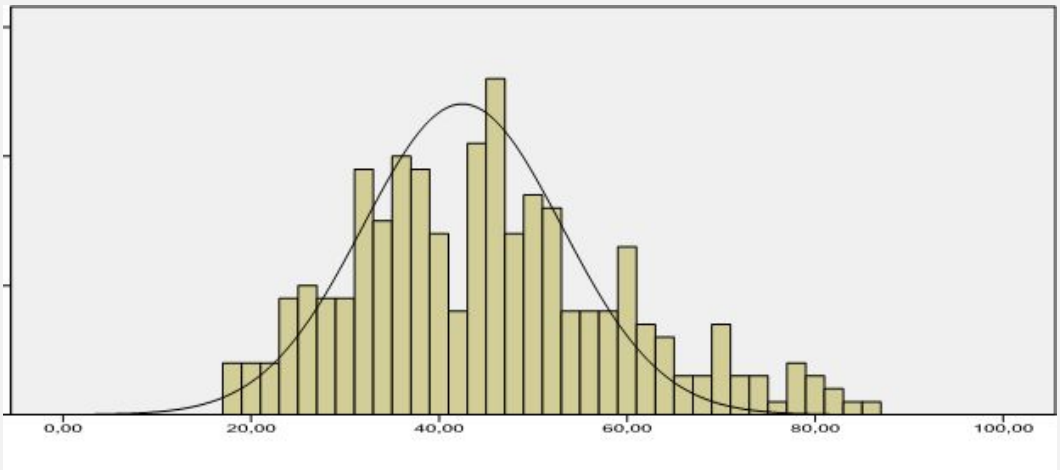
Οι ηλικίες 0-19 ετών αποτελούν το 15% του πληθυσμού , μικρότερο από το Σύνολο του Δήμου και το Σύνολο της Χώρας, και οι άνω των 60 ετών το 39% ποσοστό μεγαλύτερο και από το Σύνολο του Δήμου και το Σύνολο της Χώρας.

Ο πληθυσμός της Δημοτικής Ενότητας Πυθαγορείου, γηράσκει.

Τέλος η μέση ηλικία στο σύνολο του Δήμου είναι **43,2** έτη, ενώ σε επίπεδο Χώρας είναι **41,9** έτη. *(Πηγή. ΕΛΣΤΑΤ Απογραφή Πληθυσμού-Κατοικιών 2011 Δημογραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά του Μόνιμου Πληθυσμού της Χώρας σύμφωνα με την αναθεώρηση των αποτελεσμάτων της Απογραφής Πληθυσμού-Κατοικιών 2011 στις 20/03/2014)*

Στην Έρευνα Υγείας που διεξήχθη στον πληθυσμό, ο ΜΟ ηλικίας των συμμετεχόντων είναι τα 45 έτη. (Σχήμα Α.3.14)

Σχήμα Α.3.14 Μέσος όρος ηλικίας στο Δήμο της Σάμου (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)

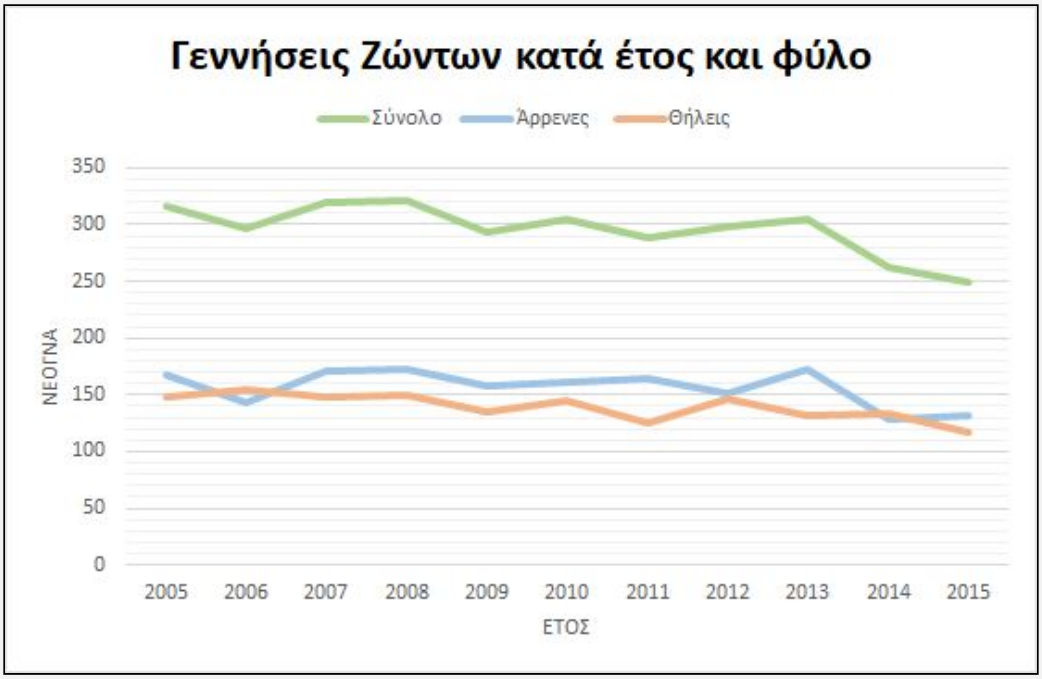


4. Κίνηση Πληθυσμού

Πίνακας Α.4.1 Γεννήσεις ζώντων κατά έτος και τόπο μόνιμης κατοικίας της μητέρας και φύλο του νεογνού. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

Γεννήσεις Ζώντων κατά έτος και τόπο μόνιμης κατοικίας της μητέρας και φύλο του νεογνού		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Δήμος Σάμου	Σύνολο	316	297	319	321	293	305	289	298	304	262	249
	Άρρενες	168	143	171	172	158	161	164	151	173	129	132
	Θήλεις	148	154	148	149	135	144	125	147	131	133	117
Δημοτική Ενότητα Βαθέος	Σύνολο	139	131	149	144	127	152	174	155	141	116	82
	Άρρενες	72	65	80	78	68	77	97	82	79	57	43
	Θήλεις	67	66	69	66	59	75	77	73	62	59	39
Δημοτική Ενότητα Καρλοβασίων	Σύνολο	96	81	89	110	87	76	68	72	96	79	87
	Άρρενες	47	38	47	58	47	42	43	34	58	40	47
	Θήλεις	49	43	42	52	40	34	25	38	38	39	40
Δημοτική Ενότητα Μαραθόκαμπου	Σύνολο	19	15	24	14	16	21	14	21	17	18	19
	Άρρενες	13	6	12	5	10	13	7	11	9	7	12
	Θήλεις	6	9	12	9	6	8	7	10	8	11	7
Δημοτική Ενότητα Πυθαγορείου	Σύνολο	62	70	57	53	63	56	33	50	50	49	61
	Άρρενες	36	34	32	31	33	29	17	24	27	25	30
	Θήλεις	26	36	25	22	30	27	16	26	23	24	31

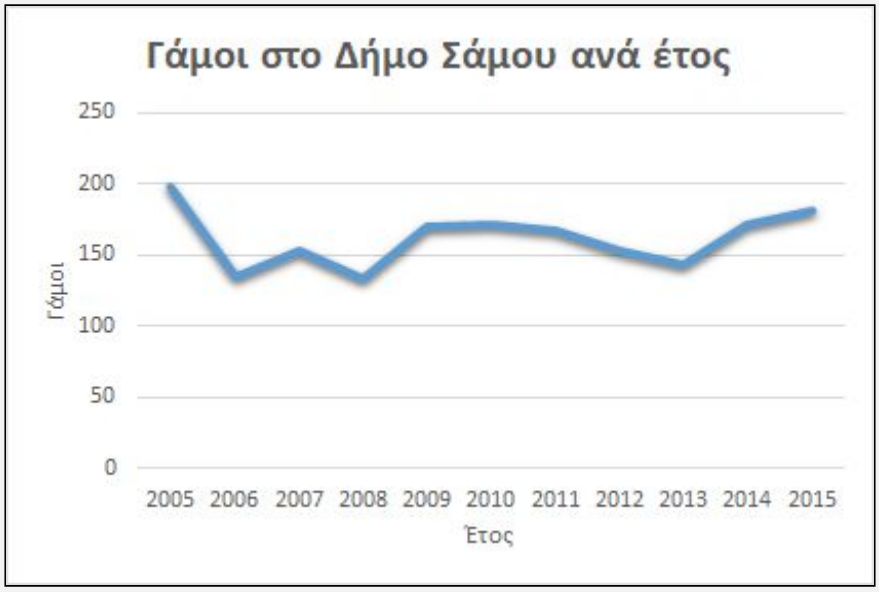
Σχήμα Α.4.1 Γεννήσεις ζώντων κατά έτος και τόπο μόνιμης κατοικίας της μητέρας και φύλο του νεογνού. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



Πίνακας Α.4.2 Γάμοι κατά τόπο μόνιμης κατοικίας του συζύγου. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

Γάμοι κατά Τόπο Μόνιμης Κατοικίας του Συζύγου											
Έτος	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Δήμος Σάμου	198	135	153	133	170	171	167	153	144	172	181
Δημοτική Ενότητα Βαθέος	78	65	59	58	66	73	91	88	49	63	65
Δημοτική Ενότητα Καρλοβασίων	53	38	42	37	47	48	42	41	50	53	54
Δημοτική Ενότητα Μαραθόκαμπου	13	6	10	9	14	7	6	8	7	15	13
Δημοτική Ενότητα Πυθαγορείου	54	26	42	29	43	43	28	16	38	41	49

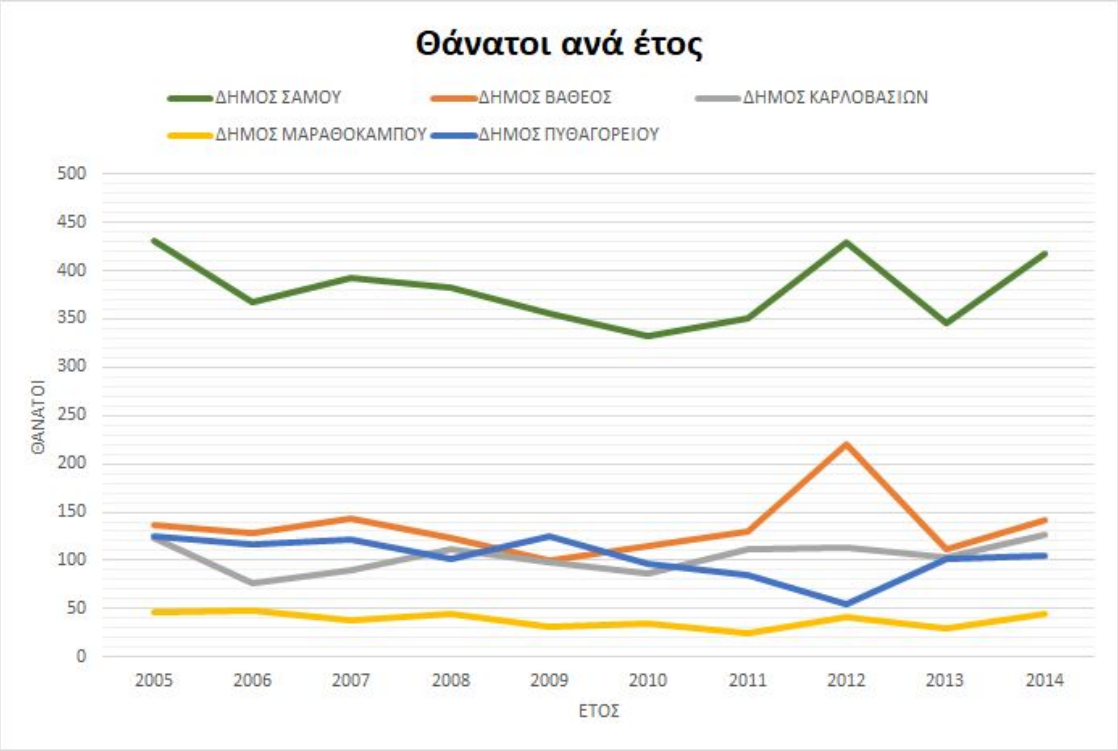
Σχήμα Α.4.2 Γάμοι στο σύνολο του Δήμου Σάμου ανά έτος (2005-2015). (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



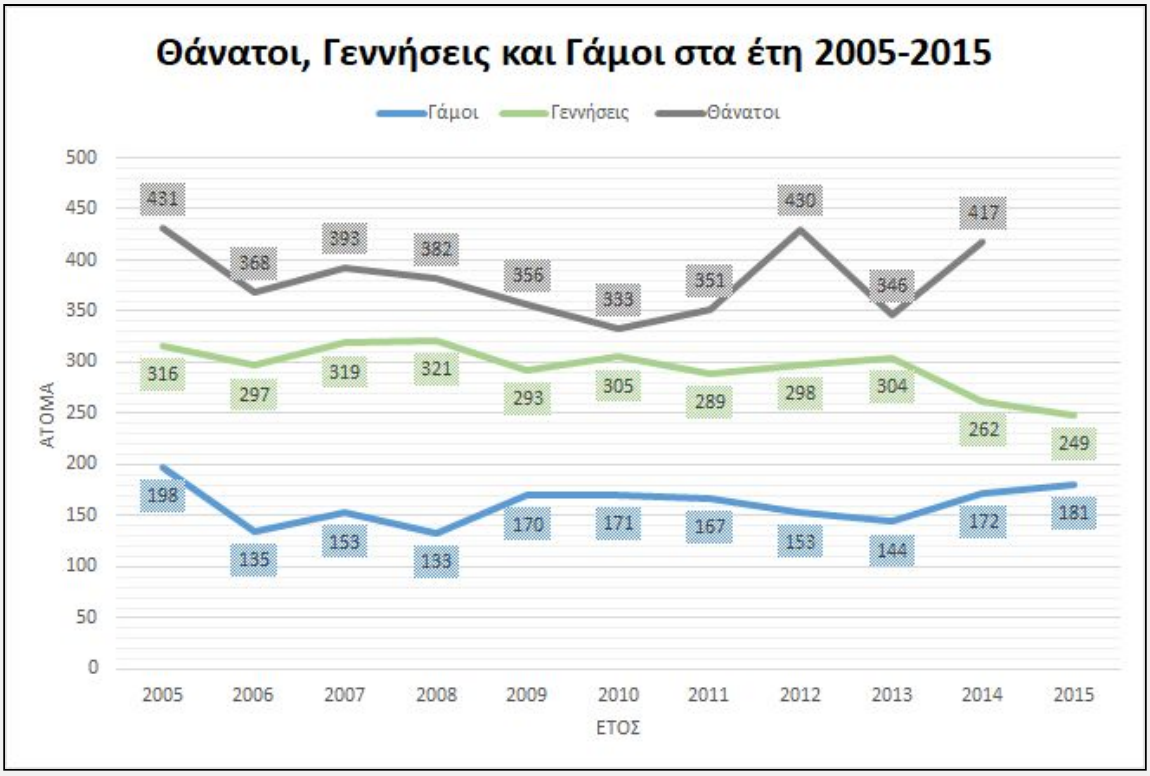
Πίνακας Α.4.3 Θάνατοι στο σύνολο του Δήμου και αναλυτικά στις δημοτικές ενότητες κατά έτος (2005-2014). (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

ΘΑΝΑΤΟΙ ΚΑΤΑ ΕΤΟΣ										
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
ΔΗΜΟΣ ΣΑΜΟΥ	431	368	393	382	356	333	351	430	346	417
ΔΗΜΟΣ ΒΑΘΕΟΣ	137	128	144	124	100	115	130	221	112	141
ΔΗΜΟΣ ΚΑΡΛΟΒΑΣΙΩΝ	123	76	89	112	99	87	112	113	103	127
ΗΜΟΣ ΜΑΡΑΘΟΚΑΜΠΟ	46	48	38	44	32	34	25	41	30	44
ΔΗΜΟΣ ΠΥΘΑΓΟΡΕΙΟΥ	125	116	122	102	125	97	84	55	101	105

Σχήμα Α.4.4 Θάνατοι στο σύνολο του Δήμου και αναλυτικά στις δημοτικές ενότητες κατά έτος (2005-2014). (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



Σχήμα Α.4.5 Θάνατοι, Γεννήσεις και Γάμοι ανά έτος (2005-2015). (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



5. Ρομά

Πρόκειται για μόνιμο μη μετακινούμενο πληθυσμό, οι οποίοι ασχολούνται με το γυρολογικό εμπόριο.

Διαβιούν στον πολεοδομικό ιστό της πόλης της Σάμου (Βαθύ) και έχουν μικρή πληθυσμιακή συγκέντρωση καθώς και στην περιοχή Φουρνιώτικο ρέμα εντός των ορίων του Πολεοδομικού συγκροτήματος της Δημοτικής ενότητας Καρλοβάσου. Ο συνολικός πληθυσμός τους υπολογίζεται στα 190 άτομα συμπεριλαμβανομένων των μόνιμων διαβιούντων, των εποχικών και μετακινούμενων είναι δε κατανεμημένοι χωροταξικά και πληθυσμιακά ως εξής.

α. Δημοτική ενότητα Βαθέος.

Δημογραφικά Χαρακτηριστικά: Πληθυσμός: 34 άτομα
Οικογένειες : 7
Άνδρες: 10 / Γυναίκες: 24
Ενήλικες: 24 / Ανήλικοι: 10
Κατοικίες: 7

β. Δημοτική Ενότητα Καρλοβασίων (Θέση Φουρνιώτικο ρέμα)

Δημογραφικά Χαρακτηριστικά: Πληθυσμός: 46 άτομα
Οικογένειες:13 / Κατοικίες: 11
Άνδρες: 11 / Γυναίκες: 10
Ενήλικες: 24 / Ανήλικοι: 22

Τα στοιχεία με τα Δημογραφικά τους χαρακτηριστικά προέρχονται από το Επιχειρησιακό Σχέδιο Δράσης για την Ένταξη των Ρομά Βορείου Αιγαίου, ΜΟΔ ΑΕ ΜΑΡΤΙΟΣ 2015
Το σχέδιο περιέχει ένα πλήρες προφίλ των Ρομά της Δήμου Σάμου.

Παρατηρήσεις

Στην Σάμο διαμένει μόνιμα ένας αριθμός Ρομά του οποίου τα Δημογραφικά και Κοινωνικοοικονομικά χαρακτηριστικά χαρακτηριστικά καθώς και οι συνθήκες διαβίωσής του είναι καταγεγραμμένες.

6. Αλλοδαποί

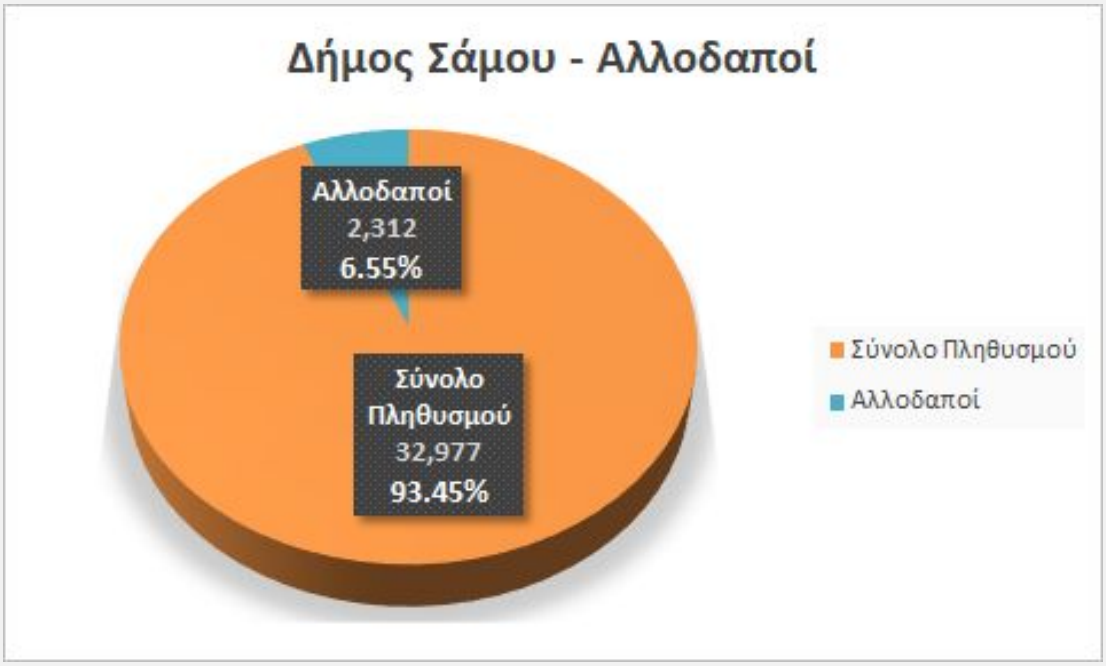
Σύμφωνα με την απογραφή του 2011, από τους 32,977 κατοίκους του Δήμου, οι 2312 είναι αλλοδαποί, ποσοστό 6,55% επί του συνόλου του πληθυσμού του Δήμου, *(Πίνακας Α.6.1)* ποσοστό μεγαλύτερο από αυτό της Περιφέρειας Βορείου Αιγαίου που είναι 5,83% αλλά χαμηλότερο από το ποσοστό του Συνόλου της Χώρας που είναι 7,78%.

Στα παρακάτω σχήματα βλέπουμε τον αριθμό και το ποσοστό των αλλοδαπών αρχικά σε επίπεδο Δήμου *(Σχήμα Α.6.1)* και στη συνέχεια στο σύνολο του πληθυσμού της χώρας, της Περιφέρειας Βορείου Αιγαίου και του Δήμου. *(Σχήμα Α.6.2)*

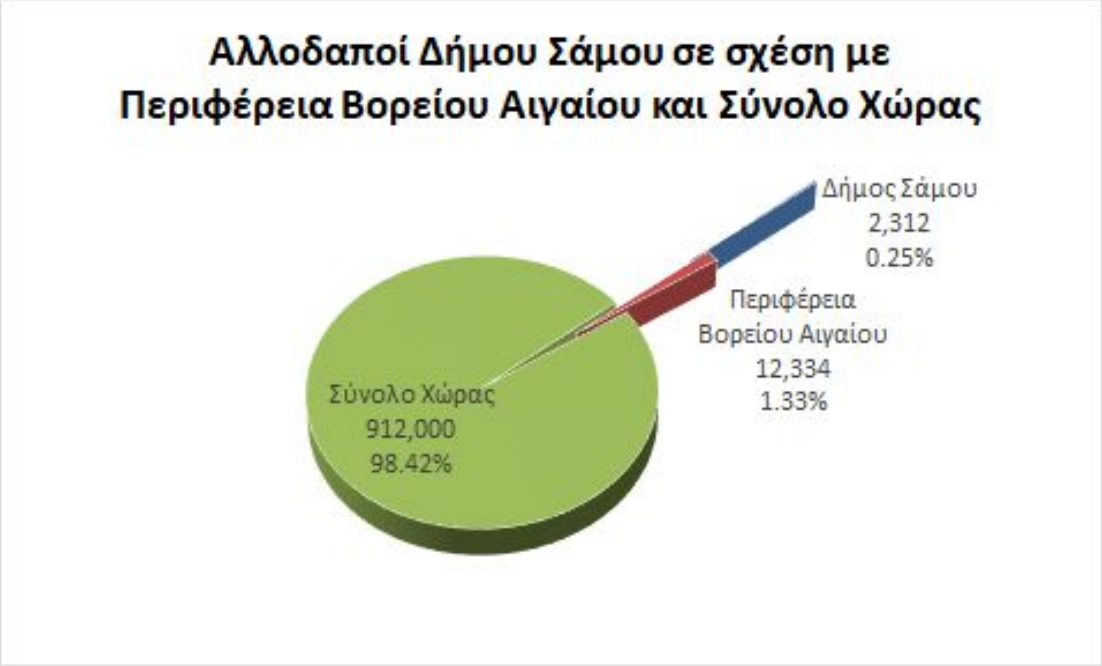
Πίνακας Α.6.1 (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

	Σύνολο Πληθυσμού	Αλλοδαποί
Δήμος Σάμου	32,977	2,312
Περιφέρεια Βορείου Αιγαίου	199,231	12,334
Σύνολο Χώρας	10,816,286	912,000

Σχήμα Α.6.1 (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



Σχήμα Α.6.2 (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



Τα στατιστικά στοιχεία της απογραφής του 2011, δεν μας δείχνουν την σημερινή πραγματικότητα στον Δήμο, λόγω του κύματος μεταναστευτικών ροών που δέχεται ο Δήμος καθημερινά τα τελευταία χρόνια, όπως και όλοι, οι πλησίον των συνόρων με την Τουρκία, Δήμοι της χώρας.

Η Σάμος, σύμφωνα με στοιχεία της Ύπατης Αρμοστείας, έχει δεχθεί στο διάστημα της προσφυγικής κρίσης (2015-2016), πάνω από 85.000 πρόσφυγες. (Στοιχεία από το έργο «Συμβουλος Υποστήριξης της ΕΥΔ ΕΠ ΥΜΕΠΕΡΑΑ για την εκπόνηση στρατηγικού σχεδίου για την ολοκληρωμένη διαχείριση των αποβλήτων που παράγονται λόγω των προσφυγικών ροών σε νησιά του Αιγαίου Πελάγους». «ENVIROPLAN ΜΕΛΕΤΗΤΙΚΗ – ΣΥΜΒΟΥΛΟΙ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΩΝ & ΤΕΧΝΙΚΩΝ ΕΡΓΩΝ Α.Ε» .

Όπως φαίνεται και στον πίνακα που ακολουθεί, το 2014, πριν δηλαδή την έναρξη της κρίσης του προσφυγικού, η Σάμος είχε δεχθεί 6.186 πρόσφυγες.

Το 2015, οι προσφυγικές ροές στο νησί αυξήθηκαν σε 73.134, ενώ το 2016, ο συνολικός αριθμός αφίξεων στο νησί περιορίστηκε σε 14.064, εκ των οποίων, μόλις 3.416 αφίξεις αντιστοιχούν στο διάστημα μετά τη σύναψη της συμφωνίας μεταξύ Ευρωπαϊκής Ένωσης και Τουρκίας (Απρίλιος 2016 - Δεκέμβριος 2016).

Πίνακας Α.6.2 Μηνιαίες προσφυγικές εισροές στη Σάμο, το διάστημα 2014 - Ιανουάριος 2017 σύμφωνα με στοιχεία της Ύπατης Αρμοστείας

ΜΗΝΑΣ	ΕΤΟΣ			
	2014	2015	2016	2017
Ιανουάριος	286	166	4087	232
Φεβρουάριος	287	301	4230	
Μάρτιος	220	891	2331	
Απρίλιος	193	859	484	
Μάιος	25	1063	248	
Ιούνιος	534	1706	384	
Ιούλιος	976	6033	62	
Αύγουστος	1110	14006	127	
Σεπτέμβριος	1125	17999	433	
Οκτώβριος	885	16456	1351	
Νοέμβριος	303	6926	275	
Δεκέμβριος	242	6728	52	
ΣΥΝΟΛΟ	**6186**	**73134**	**14064**	

Από πλευράς εθνικότητας, οι πρόσφυγες/μετανάστες που εισήλθαν στην χώρα μας από τα Μικρασιατικά παράλια την περίοδο της προσφυγικής/μεταναστευτικής κρίσης ήταν κυρίως Σύριοι. Σημαντικό ποσοστό ωστόσο κατάγονταν από το Αφγανιστάν και το Ιράκ, ενώ μικρότερος αριθμός προέρχονταν από το Ιράν και το Πακιστάν. *(έτη 2015 & 2016- Πηγή: UNHCR).*

Με βάση τα στοιχεία της Υπατης Αρμοστείας, από την έναρξη της προσφυγικής κρίσης και για το διάστημα 2014 – Ιανουάριος 2017, στα νησιά του Βορειοανατολικού και Νοτιοανατολικού Αιγαίου αφίχθησαν συνολικά 1.030.142 πρόσφυγες/μετανάστες, από τους οποίους οι 93.616 στην Σάμο (σελίδα 59), ποσοστό 9% επί του Συνόλου των εισερχομένων σε όλα τα νησιά.

Στη Σάμο λειτουργεί μία οργανωμένη δομή φιλοξενίας ("Hot Spot") στη δημοτική ενότητα Βαθέος:

Hot Spot "πρώην Πεδίο Βολής": σε έκταση 12.298m2, στην περιοχή του πρώην Πεδίου Βολής του Δήμου, έχει συσταθεί σύμφωνα με την ΚΥΑ 6634/1-147524/2016 (ΦΕΚ 10/Β/8-1-2016), Κέντρο Πρώτης Υποδοχής και προσωρινή δομής φιλοξενίας αιτούντων άσυλο και ευάλωτων ομάδων πολιτών τρίτων χωρών.

Η εν λόγω "Δομή" λειτουργεί υπό την ευθύνη της Ύπατης Αρμοστείας του ΟΗΕ. Στον χώρο έχουν τοποθετηθεί containers, ενώ προσφάτως έγινε μία επέκταση της Δομής με την τοποθέτηση 500 σκηνών περίπου. Σήμερα στον χώρο φιλοξενούνται περί τα 1800 άτομα.

Ο πληθυσμός αυτός δεν είναι σταθερός αλλά μεταβάλλεται συνεχώς λόγω της συνεχούς κινητικότητας, αυτός όμως είναι περίπου κατά το έτος 2017. Χαρακτηριστικά παραθέτουμε τον Πίνακα Α.6.2. με στοιχεία κινητικότητας του μηνός Ιανουαρίου 2017 από την Διεύθυνση Ασφάλειας και Προστασίας Θαλασσίων Συνόρων του Αρχηγείου Λιμενικού Σώματος – Ελληνικής Ακτοφυλακής.

Πίνακας Α.6.3 (Στοιχεία από Διεύθυνση Ασφάλειας και Προστασίας Θαλασσίων Συνόρων του Αρχηγείου Λιμενικού Σώματος – Ελληνικής Ακτοφυλακής)

Πίνακας Εισόδου - Εξόδου Αλλοδαπών		
ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ 2017		
	Παράνομη Είσοδος	Παράνομη Έξοδος
Αριθμός Περιστατικών	14	144
Συλλήψεις Παράνομων Αλλοδαπών	1285	254
Συλλήψεις Διακινητών	7	11
Κατασχεθέντα Σκάφη	11	-
Κατασχεθέντα Οχήματα	-	5
Πλαστά Ταξιδιωτικά Έγγραφα	-	50

Παρατηρήσεις *επί του πληθυσμού των αλλοδαπών και των προσφύγων/μεταναστών.*

Στο Σύνολο του μόνιμου πληθυσμού στην Σάμο, το 6,55% είναι Αλλοδαποί.

Από το 2014 μέχρι σήμερα (2017), το νησί , όπως και τα υπόλοιπα νησιά του Ανατολικού Αιγαίου, δέχεται κύματα προσφύγων/μεταναστών που φτάνουν από τα Μικρασιατικά παράλια δια θαλάσσης.

Την διετία 2014-2017 η Σάμος δέχθηκε 93.616 πρόσφυγες, ποσοστό 9% επί του συνόλου που αφίχθη στα Ελληνικά Νησιά.

Οι πρόσφυγες/μετανάστες προέρχονται κυρίως από την Συρία, το Αφγανιστάν και το Ιράκ ενώ ένας μικρότερος αριθμός από το Ιράν και το Πακιστάν.

Β. ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ

Στο Κεφάλαιο αυτό θα εξετάσουμε την οικογενειακή κατάσταση του πληθυσμού.

Πίνακας Β.1 Οικογενειακή Κατάσταση στο Σύνολο Δήμου Σάμου (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

Οικογενειακή Κατάσταση Δήμου Σάμου	
Κατάσταση	Άτομα
Άγαμοι	12,577
Έγγαμοι	16,580
Χήροι	2,677
Διαζευγμένοι	1,143

Σχήμα Β.1 Οικογενειακή κατάσταση πληθυσμού στο Σύνολο του Δήμου Σάμου (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

Ως προς την οικογενειακή κατάσταση, παρατηρούμε ότι το 50,3% του πληθυσμού του Δήμου είναι έγγαμοι, το 38,1% άγαμοι, το 8,1% σε χηρεία και το 3,5% διαζευγμένοι.

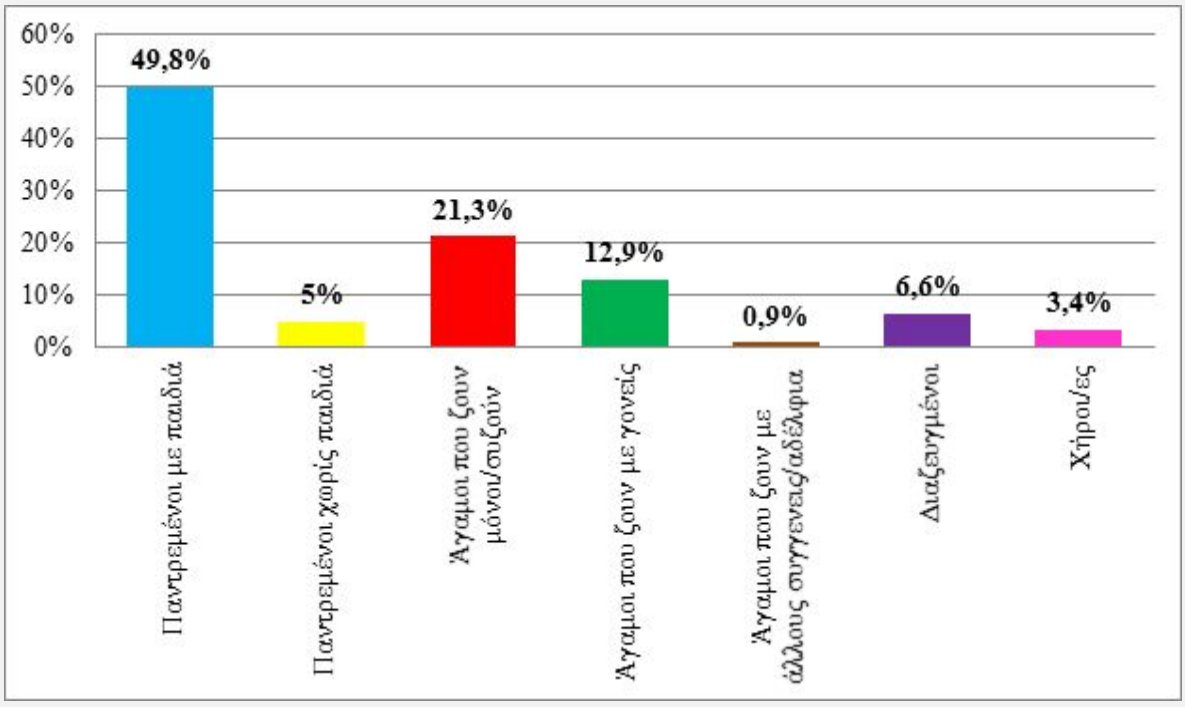
Τα αντίστοιχα στο Σύνολο Χώρας είναι 50,3% κατά νόμο έγγαμοι (έγγαμοι, σύμφωνο συμβίωσης, σε διάσταση), το 39,1% άγαμοι, το 7,5% σε χηρεία και το 3,07% διαζευγμένοι.

Παρατηρήσεις

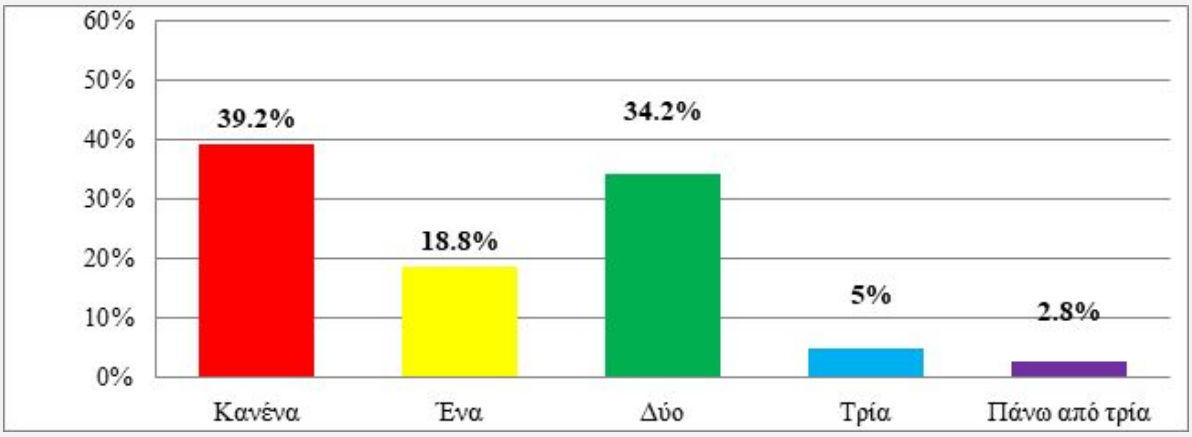
Άξιο παρατήρησης εδώ, είναι ότι τα ποσοστά σε όλες τις κατηγορίες οικογενειακής κατάστασης, είναι σχεδόν ίδια με αυτά σε επίπεδο Χώρας.

Σχετικά με την οικογενειακή κατάσταση, στοιχεία αναζητήθηκαν και μέσω της έρευνας που πραγματοποιήθηκε για τις ανάγκες του προφίλ, αναζητώντας επί πλέον στοιχεία.
Οι απαντήσεις φαίνονται στο Σχήμα Β.2, και σύμφωνα με τα στοιχεια που προέκυψαν 1 στους 2 συμμετέχοντες (49,8%) ανέφερε ότι ήταν παντρεμένος/η με παιδιά και ακολουθούν με 21,3% οι άγαμοι που ζουν μόνοι/συζούν και με 12,9% οι άγαμοι που ζουν με γονείς. Μικρότερα ποσοστά συγκεντρώνουν οι διαζευγμένοι (6,6%), οι παντρεμένοι χωρίς παιδιά (5%), οι χήροι/ες (3,4%), και οι άγαμοι που ζουν με άλλους συγγενείς ή αδέλφια (0,9%).

Σχήμα Β.2. Οικογενειακή κατάσταση (Ερευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



Σχήμα Β.3 Αριθμός παιδιών (Ερευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



Αναφορικά με τον αριθμό των παιδιών (Σχήμα Β.3), 4 στους 10 ερωτώμενους (39,2%) απάντησαν ότι δεν είχαν παιδιά. Στον αντίποδα, το 34,2% δήλωσε ότι είχε 2 παιδιά, το 18,8% ανέφερε την ύπαρξη 1 παιδιού ενώ με μικρότερα ποσοστά ακολουθούν όσοι ανέφεραν ότι έχουν 3 παιδιά (5%) και παραπάνω από 3 (2,8%). Τέλος όσον αφορά τον αριθμό των μελών του νοικοκυριού (δηλ. τα άτομα που μένουν μόνιμα και όχι περιστασιακά), ο μέσος όρος ανέρχεται στα 3 άτομα.

Γ. ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΑ

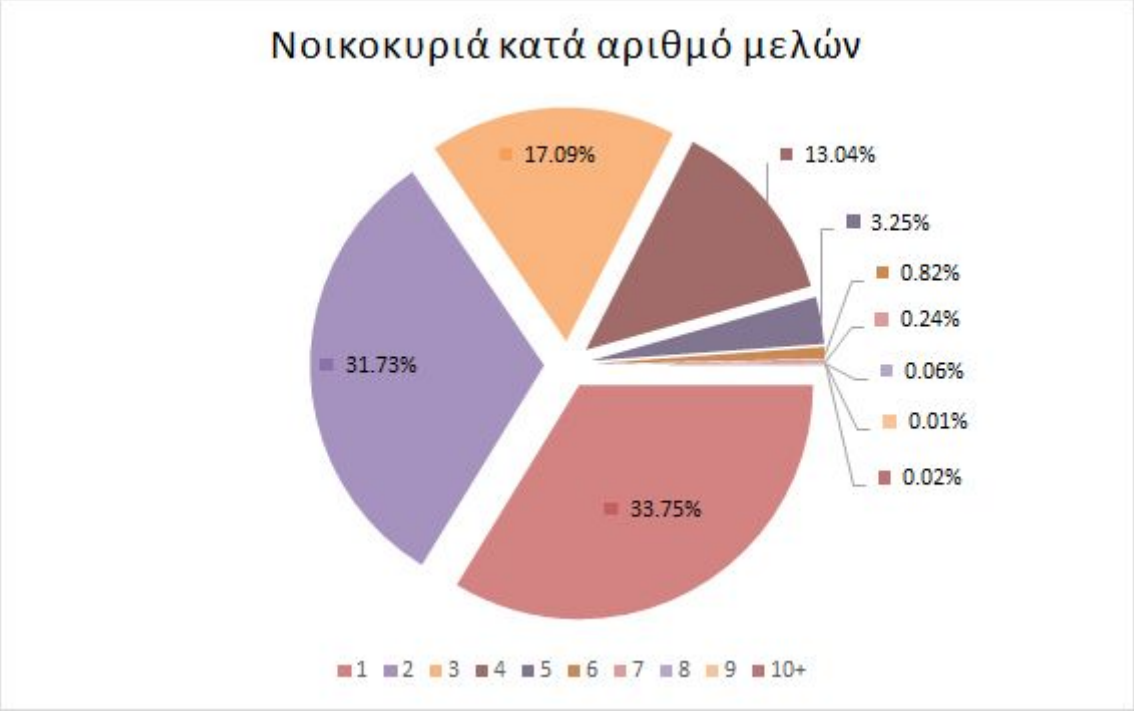
Ο μόνιμος πληθυσμός του Δήμου, διαβιεί σε 13,976 νοικοκυριά. Στον πιο κάτω πίνακα, βλέπουμε ότι στην πλειοψηφία τους, τα νοικοκυριά αυτά είναι του ενός ή δύο ατόμων.

Πίνακας Γ.1 Νοικοκυριά Δήμου Σάμου (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

Νοικοκυριά Δήμου Σάμου		
Μέλη Νοικοκυριού	Νοικοκυριά	Μέλη Σύνολο
1	4,717	4717
2	4,434	8868
3	2,388	7164
4	1,822	7288
5	454	2270
6	114	684
7	34	238
8	9	72
9	1	9
10+	3	30
Συνολικά	13,976	31340

Σχήμα Γ.1 Νοικοκυριά Δήμου Σάμου κατά αριθμό μελών (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

Σχήμα Γ.2 Ποσοστιαία κατανομή του πληθυσμού σε νοικοκυριά κατά αριθμό μελών στο σύνολο του Δήμου Σάμου. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

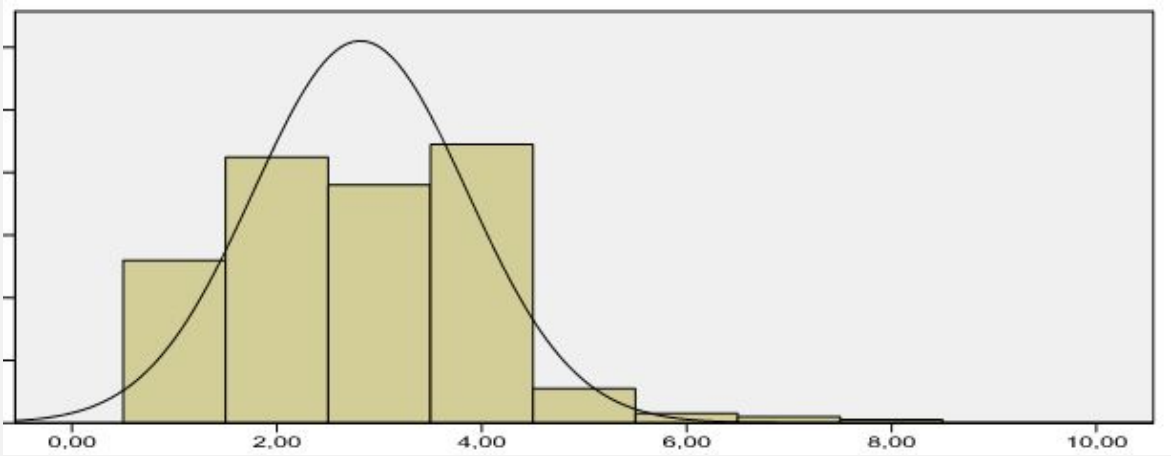


Στην πλειοψηφία τους τα νοικοκυριά του Δήμου είναι των 1 και 2 ατόμων, με ποσοστά 33,75% και 31,73% αντίστοιχα για την κάθε κατηγορία. Ακολουθούν με 17,09% τα νοικοκυριά των 3 ατόμων, με ποσοστό 13,04% των 4 ατόμων, 3,25% των 5 ατόμων και σχεδόν μηδενικά ποσοστά των 6 ατόμων και περισσότερο, όπου σε απόλυτους αριθμούς έχουμε 124 νοικοκυριά των 6 ατόμων, 34 νοικοκυριά των 7 ατόμων, 8 νοικοκυριά των 8 ατόμων, 1 νοικοκυριό των 9 ατόμων και 3 νοικοκυριά των 10 ατόμων και άνω.

Το μέσο μέγεθος του νοικοκυριού στον Δήμο, σύμφωνα με τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ, είναι 2,24 ατόμων.

Στην έρευνα υγείας που διεξήχθη στον πληθυσμό όσον αφορά τον αριθμό των μελών του νοικοκυριού (δηλ. τα άτομα που μένουν μόνιμα και όχι περιστασιακά), ο μέσος όρος ανέρχεται στα 3 άτομα (Σχήμα Γ.3.)

Σχήμα Γ.3 Μέσος όρος μελών νοικοκυριού (Ερευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



Πίνακας Γ.2 Σύνολο Χώρας. Νοικοκυριά με αριθμό μελών (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

Σύνολο Νοικοκυριών σε Σύνολο Χώρας (4,134,540)		
Αριθμός μελων	Νοικοκυριά	Ποσοστό (%)
1	1,061,547	25.7%
2	1,218,466	29.5%
3	817,921	19.8%
4	726,554	17.6%
5	209,569	5.1%
6	68,602	1.6%
7	20,273	0.5%
8	7,511	0.2%
9	1,881	0.0%
10+	2,216	0.0%

Στον Πίνακα Γ.2, έχουμε τα αντίστοιχα στοιχεία για το Σύνολο Χώρας, όπου τα αντίστοιχα ποσοστά είναι 25,7% για τα νοικοκυριά του ενός ατόμου, 29,5% των 2 ατόμων, 19,8% των 3 ατόμων, 17,6% των 4 ατόμων, 5,1% των 5 ατόμων.

Το μέσο μέγεθος νοικοκυριού σε επίπεδο Χώρας, ανέρχεται σε 2,6 άτομα.

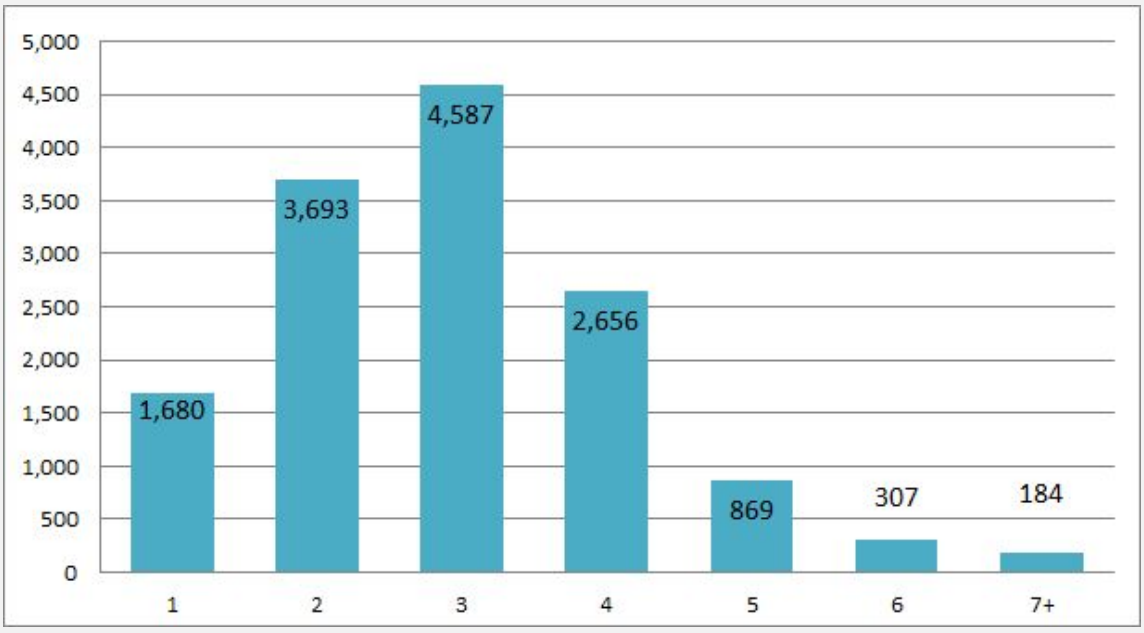
Σημαντική διαφοροποίηση βλέπουμε στα νοικοκυριά του ενός ατόμου, που ενώ στο Σύνολο Χώρας είναι 25,7%, στον Δήμο Σάμου είναι 33,75%, κατα περίπου 8 μονάδες μεγαλύτερο. Μεγαλύτερο είναι επίσης στην Σάμο και το ποσοστό των νοικοκυριών με 2 μέλη (31,73%) του πληθυσμού, έναντι 29,5% στο Σύνολο της Χώρας. (Πίνακας Γ.2)

Παρατηρήσεις

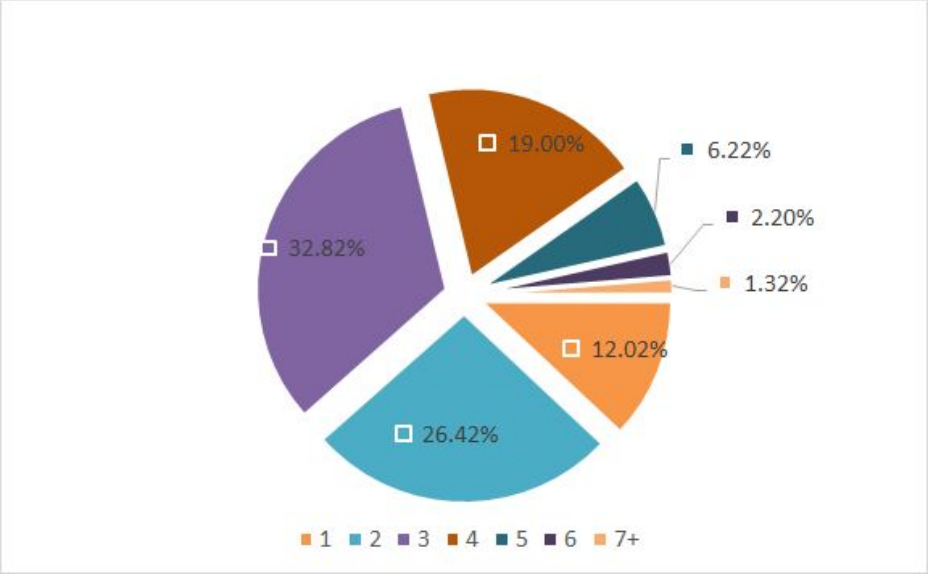
Το μέσο νοικοκυριό στην Σάμο, σύμφωνα με τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ, είναι 2,24 άτομα, ενώ σε επίπεδο Χώρας 2,6.

Τα νοικοκυριά του ενός ατόμου και των δύο ατόμων, είναι σε ποσοστά περισσότερα από ότι στο Σύνολο της Χώρας.

Σχήμα Γ.4 Νοικοκυριά Δήμου Σάμου κατα αριθμό δωματίων (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



Σχήμα Γ.5 Ποσοστιαία κατανομή του πληθυσμού σε νοικοκυριά κατά αριθμό δωματίων στο σύνολο του Δήμου Σάμου. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



Τα νοικοκυριά στην συντριπτική τους πλειοψηφία, κατοικούν σε σπίτια με λιγότερα από τέσσερα δωμάτια, μεγάλο ποσοστό να κατοικούν σε σπίτια με δύο (26,42%) και τρία (32,5%) δωμάτια. Μόνο το 1,32% κατοικεί σε σπίτι με 7 δωμάτια, 2,2% σε έξι δωμάτια και 6,22% σε 5 δωμάτια. (Σχήματα Γ.4, Γ.5)

Σε συγκριτικό πίνακα που κατασκευάσαμε από τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ σε σχέση με το Σύνολο Χώρας, μπορούμε να δούμε τις εξής διαφορές.

Πίνακας Γ.3. Ποσοστιαία κατανομή νοικοκυριών κατά αριθμό δωματίων στο σύνολο του Δήμου Σάμου και Σύνολο Χώρας. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

Ποσοστιαία Ανάλυση κατα αριθμό δωματίων Δήμου Σάμου και στο Σύνολο Χώρας		
Αρ. Δωματίων	Δήμος Σάμου	Σύνολο Χώρας
1	12.0%	5.2%
2	26.4%	20.8%
3	32.8%	40.2%
4	19.0%	24.7%
5	6.2%	6.2%
6	2.2%	1.8%
7+	1.3%	1.0%

Παρατηρήσεις

Συγκρίνοντας τα στοιχεία βλέπουμε σημαντικές διαφορές ανάμεσα στον Δήμο και το σύνολο της Χώρας. Τα νοικοκυριά που κατοικούν σε ένα ή δύο ή τρία δωμάτια είναι σε ποσοστά αρκετά μεγαλύτερα από ότι στο Σύνολο

Δ. ΚΑΤΟΙΚΙΑ - ΣΤΕΓΑΣΗ

1. Γενικά

Στην ενότητα αυτή εξετάζουμε τις κατοικίες στις οποίες στεγάζονται τα νοικοκυριά, στον τύπο της κατοικίας, τις ανέσεις της και την ηλικία των κτιρίων, ως ένα ιδιαίτερα σημαντικό τομέα που καθορίζει σε σημαντικό βαθμό την ποιότητα ζωής και σημαντικό παράγοντα που επηρεάζει την υγεία μας. Τα στοιχεία που θα παραθέσουμε προέρχονται τόσο από την ΕΛΣΤΑΤ όσο και από την έρευνα Υγείας που διενεργήθηκε στον πληθυσμό.

Πίνακας Δ.1.1 Κατοικίες του Δήμου Σάμου. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

Κατοικίες Δήμου Σάμου				
	Κατοικούμενες	Κενές	Σύνολο	Μη κανονικές
Δήμος Σάμου	13950	13060	27010	26
Δημ. Εν. Βαθέος	5226	4029	9255	7
Δημ. Εν. Καρλοβασίων	4297	3639	7936	7
Δημ. Εν. Μαραθόκαμπου	1144	1858	3002	3
Δημ. Εν. Πυθαγορείου	3283	3534	6817	9

Σχήμα Δ.1.1 Ποσοστό κατοικημένων και κενών κατοικιών Δήμου Σάμου. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

Στο σύνολο του Δήμου, έχουμε 13.950 κατοικίες κατοικημένες (ποσοστό 52%) και 26 μη κανονικές, όσος είναι και ο αριθμός των νοικοκυριών και 13.060 που είναι κενές (ποσοστό 48%). (Πίνακας Δ1.1 και Σχήμα Δ1.1)

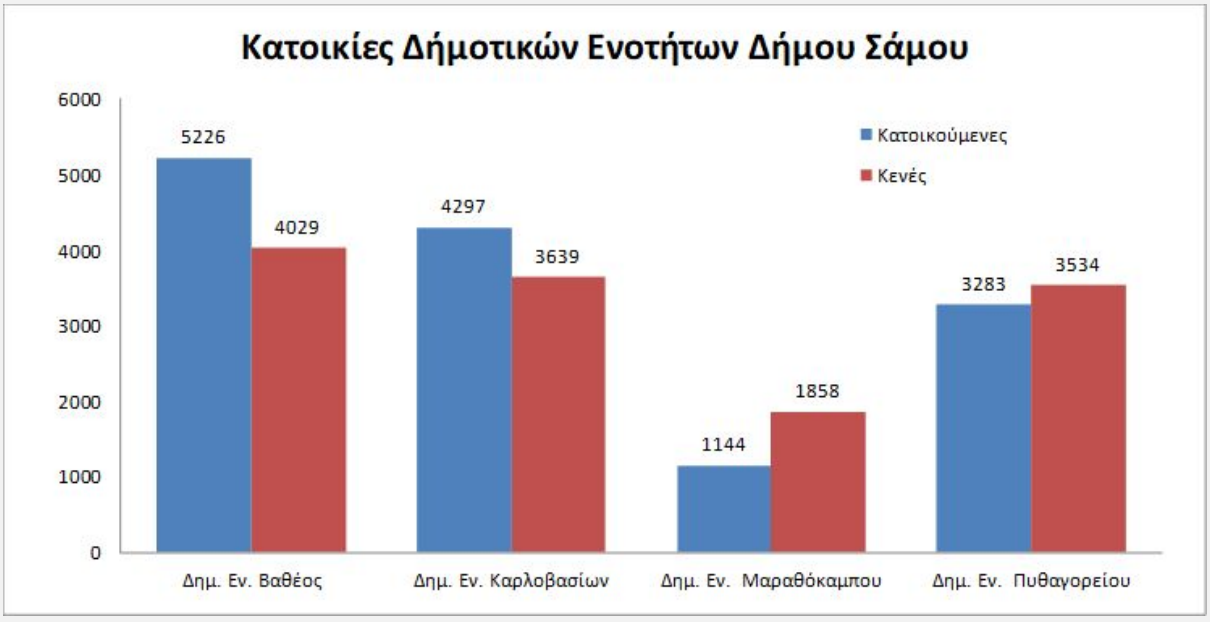
Ο συνολικός αριθμός κατοικιών σύμφωνα με τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ είναι 27.010.

Σε επίπεδο χώρας σε σύνολο 6,371,901 κατοικιών το 35,3% είναι κενές και το 64,7% κατοικούμενες.

Βλέπουμε ότι το ποσοστό κατοικιών που είναι κενές στον Δήμο είναι αρκετά υψηλότερο από αυτό σε επίπεδο Χώρας. Αυτό ίσως δικαιολογείται διότι στον Δήμο υπάρχουν κατοικίες που χρησιμοποιούνται ως παραθεριστικά ή τουριστικά καταλύματα κατά την θερινή περίοδο.

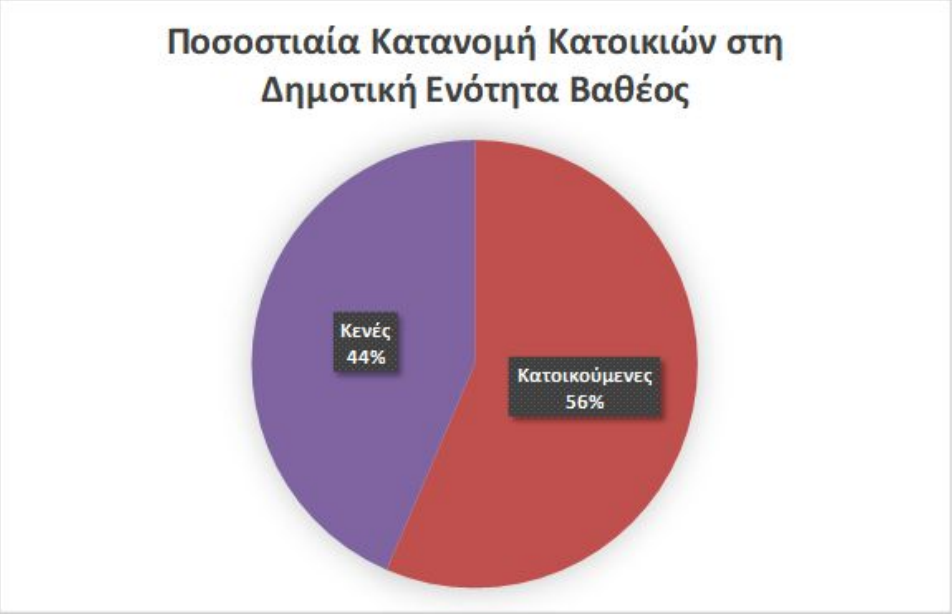
Στο Σχήμα Δ.1.2 που ακολουθεί, βλέπουμε τον αριθμό των κατοικούμενων και τον αριθμό των κενών κατοικιών κατά Δημοτική Ενότητα.

Σχήμα Δ.1.2 Κατοικημένες και κενές κατοικίες κατά Δημοτική Ενότητα (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

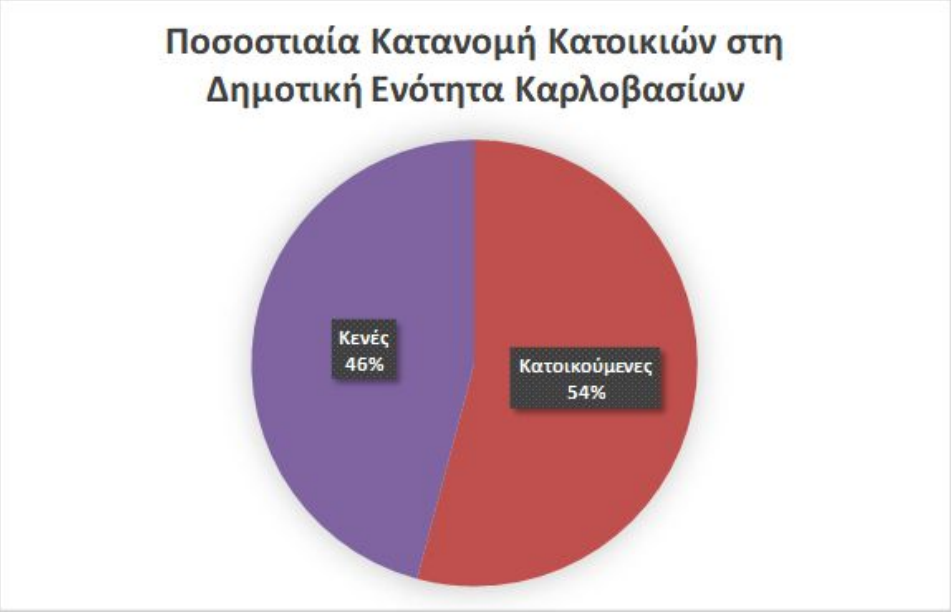


Στα σχήματα που ακολουθούν παρουσιάζονται σε ποσοστιαία αναλογία οι κατοικημένες και κενές κατοικίες ανά Δημοτική Ενότητα, με το ελαφρώς μεγαλύτερο ποσοστό κατοικούμενων κατοικιών στη Δημοτική Ενότητα Βαθέος, 56%, έναντι 54% της Δημ. Ενότητας Καρλοβασίων και σχετικά μεγαλύτερο έναντι του 48% της Δημ. Ενότητας Πυθαγορείου και 38% της Δημ. Ενότητας Μαραθόκαμπου.

Σχήμα Δ.1.3 Ποσοστιαία κατανομή κατοικιών στη Δημοτική Ενότητα Βαθέος (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



Σχήμα Δ.1.4 Ποσοστιαία κατανομή κατοικιών στη Δημοτική Ενότητα Καρλοβασίων(Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



Σχήμα Δ.1.5 Ποσοστιαία κατανομή κατοικιών στη Δημοτική Ενότητα Μαραθόκαμπου (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

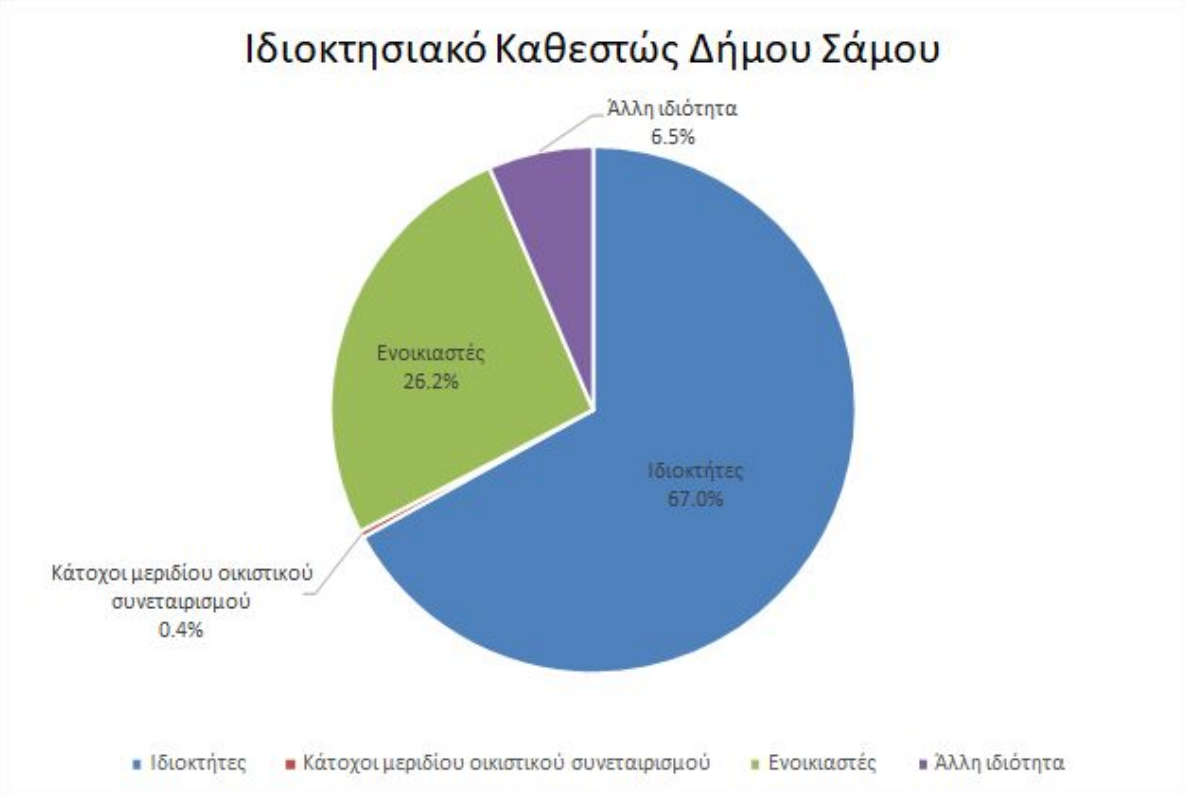
Σχήμα Δ.1.6 Ποσοστιαία κατανομή κατοικιών στη Δημοτική Ενότητα Πυθαγορείου (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

2. Ιδιοκτησιακό Καθεστώς

Πίνακας Δ.2.1 Ιδιοκτησιακό καθεστώς κατοικιών στο σύνολο του Δήμου Σάμου (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011).

Ιδιοκτησιακό Καθεστώς Δήμου Σάμου						
	Σύνολο Κατοικιών	Σύνολο Νοικοκυρίων	Ιδιοκτήτες	Κάτοχοι μεριδίου οικιστικού συνεταιρισμού	Ενοικιαστές	Άλλη ιδιότητα
Δήμος Σάμου	27010	13976	9360	56	3657	903
Δημ. Εν. Βαθέος	9255	5233	3300	30	1520	383
Δημ. Εν. Καρλοβασίων	7936	4304	2630	26	1403	245
Δημ. Εν. Μαραθόκαμπου	3002	1447	1004	0	87	56
Δημ. Εν. Πυθαγορείου	6817	3292	2426	0	647	219

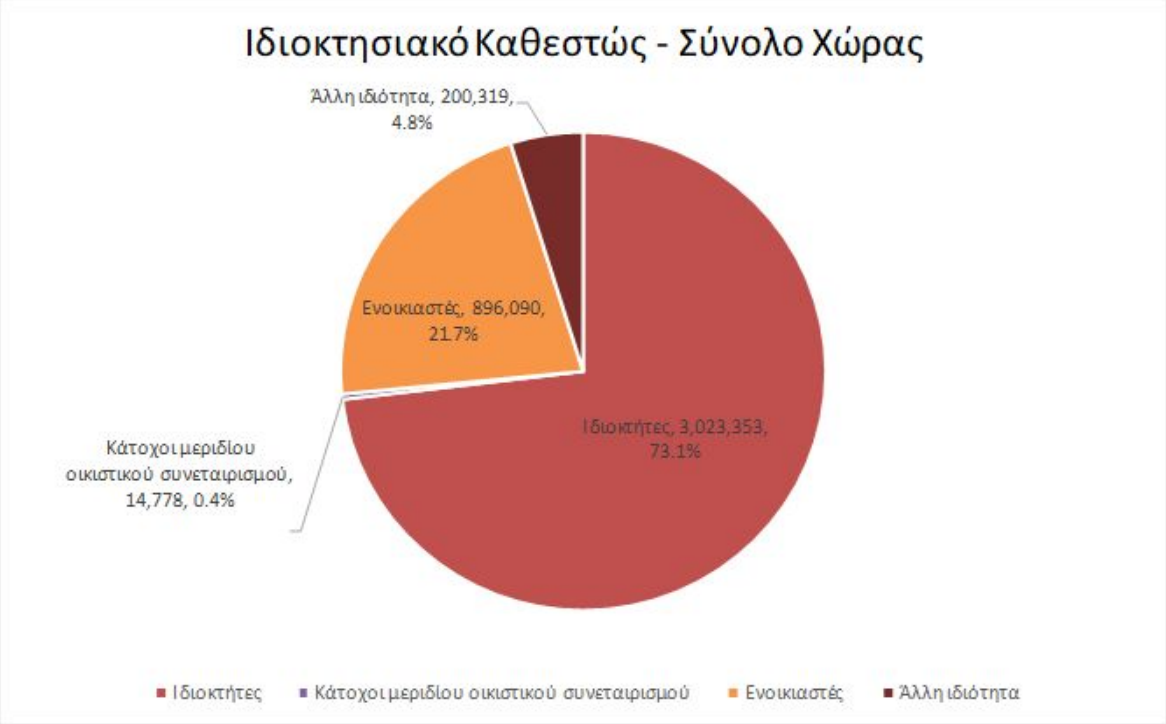
Σχήμα Δ.2.1 Ποσοστιαία κατανομή στο ιδιοκτησιακό καθεστώς κατοικιών στο σύνολο του Δήμου Σάμου (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011).



Η μεγάλη πλειονότης των κατοικιών είναι ιδιόκτητες (67,0%), ένα ποσοστό 26,2 είναι ενοικιαζόμενες, ενώ υπάρχει ακόμη ένας μικρός αριθμός κατόχων συνεταιριστικών μεριδίων. (Πίνακας Δ.2.1 και Σχήμα Δ.2.1)

Αντίστοιχα στο σύνολο Χώρας έχουμε:

Σχήμα Δ.2.2 Ποσοστιαία κατανομή στο ιδιοκτησιακό καθεστώς κατοικιών στο Σύνολο της Χώρας (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



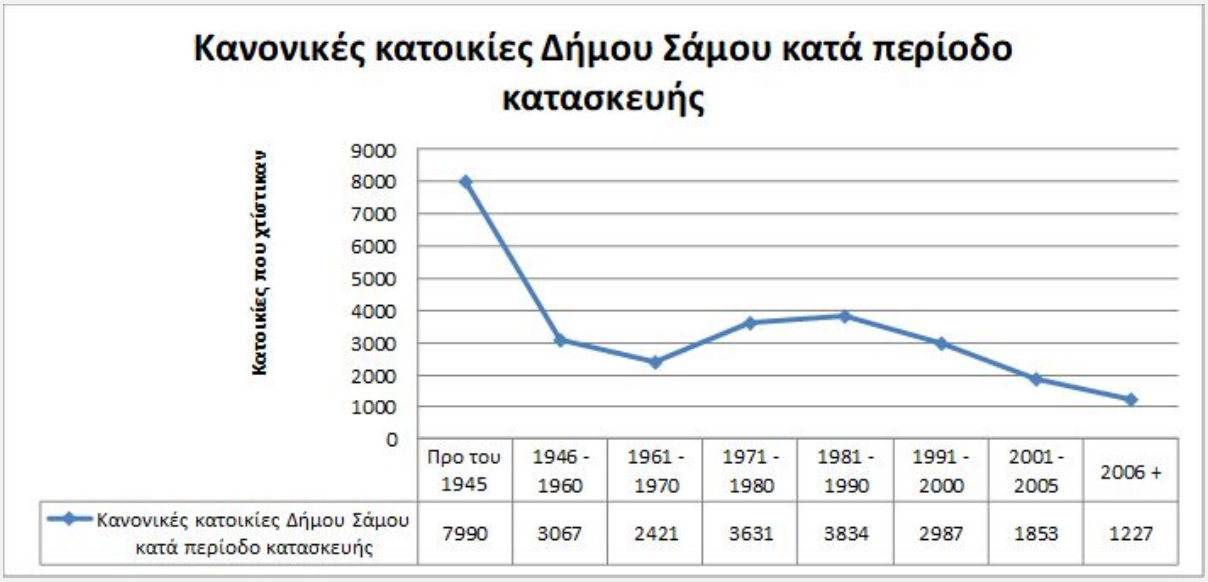
3. Έτος Παλαιότητας

Πίνακας Δ.3.1 Κατανομή κατοικιών Δήμου Σάμου κατά περίοδο κατασκευής (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

Κανονικές κατοικίες Δήμου Σάμου κατά περίοδο κατασκευής								
Σύνολο κατοικιών	Προ του 1945	1946 - 1960	1961 - 1970	1971 - 1980	1981 - 1990	1991 - 2000	2001 - 2005	2006 +
27010	7990	3067	2421	3631	3834	2987	1853	1227

Σχήμα Δ.3.1 Ποσοστιαία κατανομή κατοικιών Δήμου Σάμου κατά περίοδο κατασκευής (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

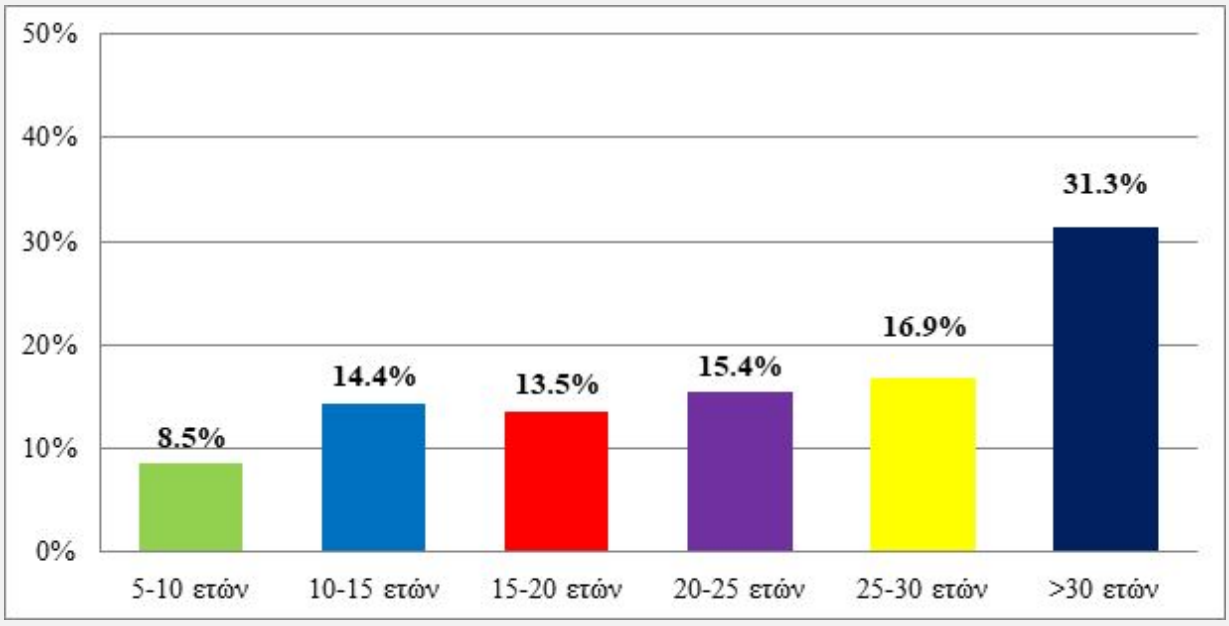
Σχήμα Δ.3.2 Διάγραμμα κατοικιών Δήμου Σάμου κατά περίοδο κατασκευής (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



Στον Δήμο Σάμου παρουσιάζεται μια φθίνουσα δραστηριότητα κατασκευής κατοικιών από το 1945 μέχρι την δεκαετία του 1960. Έκτοτε η δραστηριότητα αυξάνεται από την δεκαετία 1961-1970 μέχρι την δεκαετία 1981-1990 και έπειτα επιστρέφει σε φθίνουσα πορεία μέχρι το 2006 και μετά. (Σχήμα Δ.3.2)

Τα στοιχεία αυτά συνάδουν και με τα ευρήματα της έρευνας, όπου οι ερωτηθέντες σχετικά με την ηλικία της κατοικίας τους, έδωσαν απαντήσεις που φαίνονται στο κάτωθι Σχήμα Δ.3.3 της Έρευνας Υγείας.

Σχήμα Δ.3.3 Ηλικία κατοικίας. (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



Εδώ βλέπουμε επίσης ότι οι περισσότεροι ερωτώμενοι 31,3% απαντούν ότι η κατοικία τους είναι μεγαλύτερη των 30 ετών καθώς επίσης ότι τα ποσοστά κατα κύριο λόγο φθίνουν τα τελευταία έτη.

4. Ανέσεις Κατοικιών

Οι ανέσεις του χώρου που κατοικούμε είναι καθοριστικοί παράγοντες που επηρεάζουν την υγεία και την ποιότητα ζωής μας. Η ύπαρξη χώρου μαγειρέματος και εστίασης, η ύπαρξη λουτρού, τρεχούμενου νερού, θέρμανσης, καλύπτουν βασικές ανάγκες της υγείας μας και της ποιότητας ζωής μας. Πρόσθετα όμως σε αυτά, η ύπαρξη τηλεφώνου, σύνδεσης με το internet, χώρου στάθμευσης, μόνωσης της κατοικίας και άλλοι προσθέτουν ακόμη περισσότερο στο επίπεδο διαβίωσής μας.

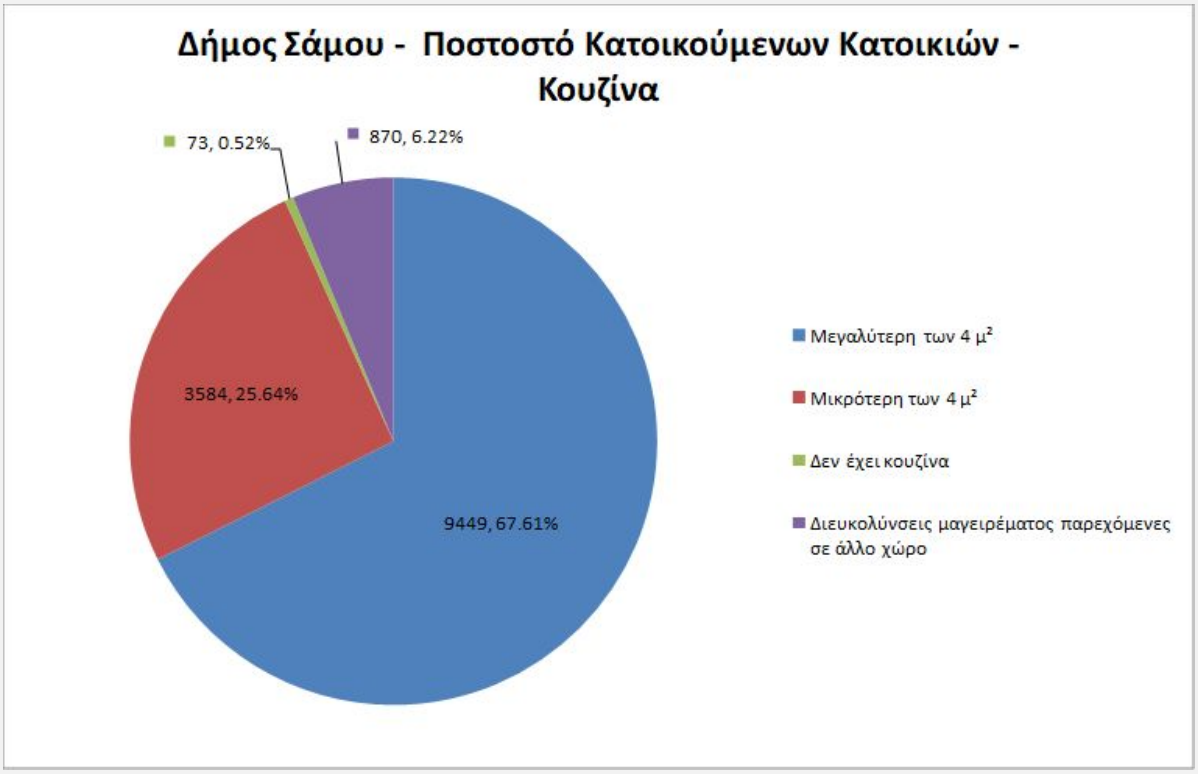
Πιο κάτω παρουσιάζουμε αναλυτικά τις ανέσεις των κατοικιών του Δήμου Σάμου, ως σημαντικό και καθοριστικό παράγοντα της υγείας.

α. Κουζίνα

Πίνακας Δ.4.1 Ύπαρξη κουζίνας και μέγεθος χώρου (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

	Κατοικούμενες κατοικίες Δήμου Σάμου κατά κατάσταση Κουζίνας									
	Σύνολο		Μεγαλύτερη των 4 μ²		Μικρότερη των 4 μ²		Δεν έχει κουζίνα		Διευκολύνσεις μαγειρέματος παρεχόμενες σε άλλο χώρο	
	Κανονικές	Μη Κανονικές	Κανονικές	Μη Κανονικές	Κανονικές	Μη Κανονικές	Κανονικές	Μη Κανονικές	Κανονικές	Μη Κανονικές
Δήμος Σάμου	13950	26	9442	7	3576	8	70	3	862	8
Δημ. Εν. Βαθέος	5226	7	3556	1	1531	3	39	0	100	3
Δημ. Εν. Καρλοβασίων	4297	7	3003	3	720	1	12	2	562	1
Δημ. Εν. Μαραθόκαμπου	1144	3	601	0	494	1	4	1	45	1
Δημ. Εν. Πυθαγορείου	3283	9	2282	3	831	3	15	0	155	3

Σχήμα Δ.4.1 Ύπαρξη κουζίνας και μέγεθος χώρου σε απόλυτους αριθμούς και ποσοστό στον Δήμο Σάμου (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



Σύμφωνα με τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ, το σύνολο σχεδόν των κατοικιών του Δήμου διαθέτει κουζίνα. Ένας πολύ μικρός αριθμός κατοικιών, 73 τον αριθμό και ποσοστό 0,52% δεν διαθέτει κουζίνα, ενώ το 6,22% , 870 κατοικίες, έχουν διευκολύνσεις για το μαγείρεμα σε άλλο χώρο.

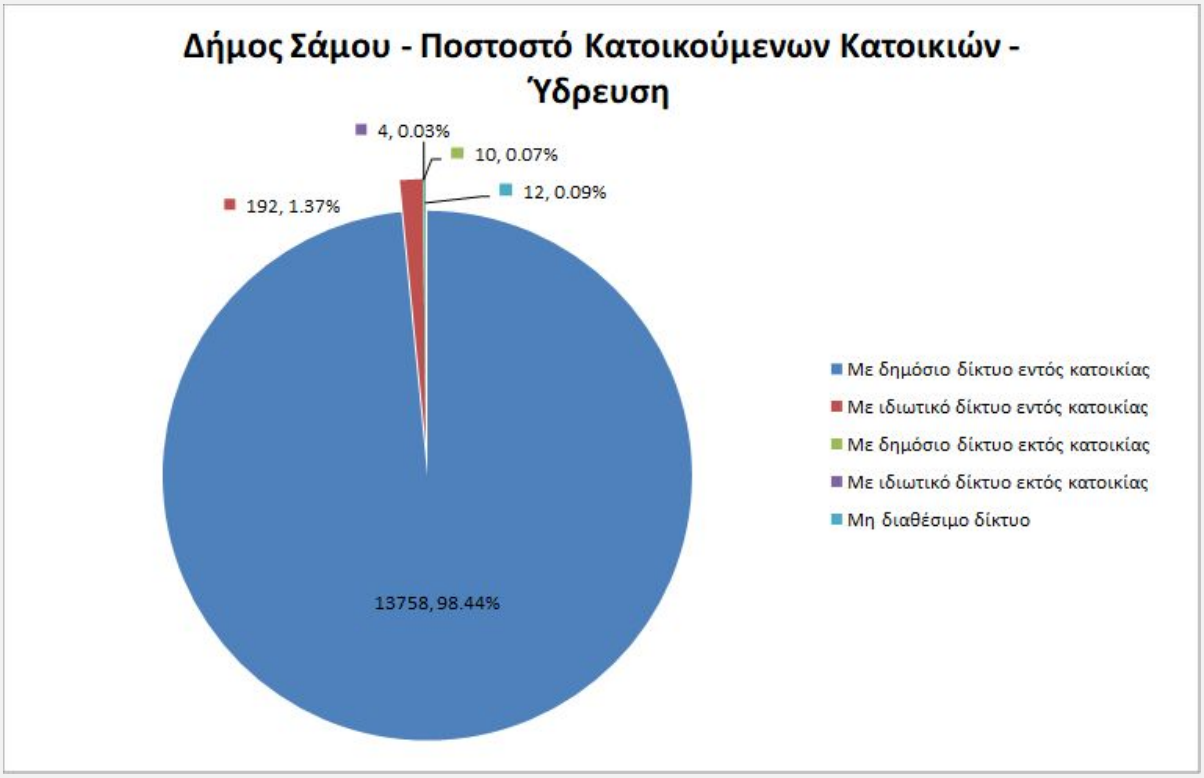
Το 67,61% διαθέτει κουζίνα με χώρο μεγαλύτερο των 4μ² ενώ ένα ποσοστό 25,64% μικρότερο των 4μ².

β. Ύδρευση

Πίνακας Δ.4.2 Κατάσταση ύδρευσης κατοικούμενων κατοικιών Δήμου Σάμου (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

	Κατοικούμενες κατοικίες Δήμου Σάμου κατά κατάσταση Ύδρευσης											
	Σύνολο		Με δημόσιο δίκτυο εντός κατοικίας		Με ιδιωτικό δίκτυο εντός κατοικίας		Με δημόσιο δίκτυο εκτός κατοικίας		Με ιδιωτικό δίκτυο εκτός κατοικίας		Μη διαθέσιμο δίκτυο	
	Κανονικές	Μη Κανονικές	Κανονικές	Μη Κανονικές	Κανονικές	Μη Κανονικές	Κανονικές	Μη Κανονικές	Κανονικές	Μη Κανονικές	Κανονικές	Μη Κανονικές
Δήμος Σάμου	13950	26	13745	13	191	1	8	2	4	0	2	10
Δημ. Εν. Βαθέος	5226	7	5181	6	40	0	4	0	1	0	0	1
Δημ. Εν. Καρλοβασίων	4297	7	4237	2	59	0	0	0	0	0	1	5
Δημ. Εν. Μαραθόκαμπο	1144	3	1136	1	4	0	3	0	0	0	1	2
Δημ. Εν. Πυθαγορείου	3283	9	3191	4	88	1	1	2	3	0	0	2

Σχήμα Δ.4.2 Κατάσταση ύδρευσης κατοικούμενων κατοικιών σε απόλυτους αριθμούς και ποσοστό στον Δήμο Σάμου (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



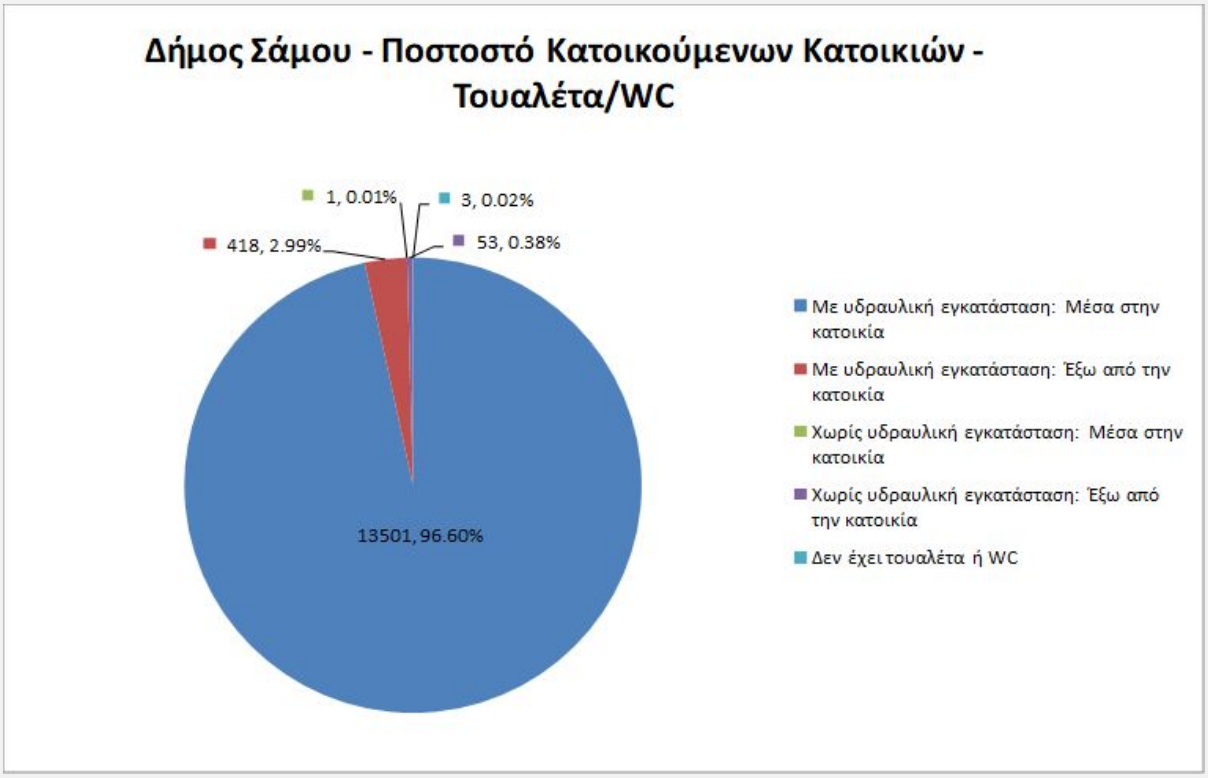
Το 98,44% των κατοικούμενων κατοικιών του Δήμου τροφοδοτείται με νερό από το δημόσιο δίκτυο μέσα στην κατοικία και 191 κατοικίες (ποσοστό 1,37%) με ιδιωτικό δίκτυο εντός κατοικίας. Δίκτυο εκτός κατοικίας έχουν 14 κατοικίες εκ των οποίων 10 έχουν δημόσιο και 4 έχουν ιδιωτικό δίκτυο. Χωρίς διαθέσιμο δίκτυο νερού είναι 12 κατοικίες εκ των οποίων 2 είναι κανονικές και 10 μη κανονικές.

γ. Τουαλέτα ή WC

Πίνακας Δ.4.3 Κατάσταση τουαλέτας/WC κατοικούμενων κατοικιών Δήμου Σάμου (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

	Κατοικούμενες κατοικίες Δήμου Σάμου κατά κατάσταση Τουαλέτας ή WC											
	Σύνολο		Με υδραυλική εγκατάσταση: Μέσα στην κατοικία		Με υδραυλική εγκατάσταση: Έξω από την κατοικία		Χωρίς υδραυλική εγκατάσταση: Μέσα στην κατοικία		Χωρίς υδραυλική εγκατάσταση: Έξω από την κατοικία		Δεν έχει τουαλέτα ή WC	
	Κανονικές	Μη Κανονικές	Κανονικές	Μη Κανονικές	Κανονικές	Μη Κανονικές	Κανονικές	Μη Κανονικές	Κανονικές	Μη Κανονικές	Κανονικές	Μη Κανονικές
Δήμος Σάμου	13950	26	13492	9	414	4	0	1	44	9	0	3
Δημ. Εν. Βαθέος	5226	7	5123	4	91	0	0	1	12	2	0	0
Δημ. Εν. Καρλοβασίων	4297	7	4179	1	113	1	0	0	5	4	0	1
Δημ. Εν. Μαραθόκαμπου	1144	3	1061	1	71	0	0	0	12	2	0	0
Δημ. Εν. Πυθαγορείου	3283	9	3129	3	139	3	0	0	15	1	0	2

Σχήμα Δ.4.3 Κατάσταση τουαλέτας/WC κατοικούμενων κατοικιών σε απόλυτους αριθμούς και ποσοστό στον Δήμο Σάμου (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



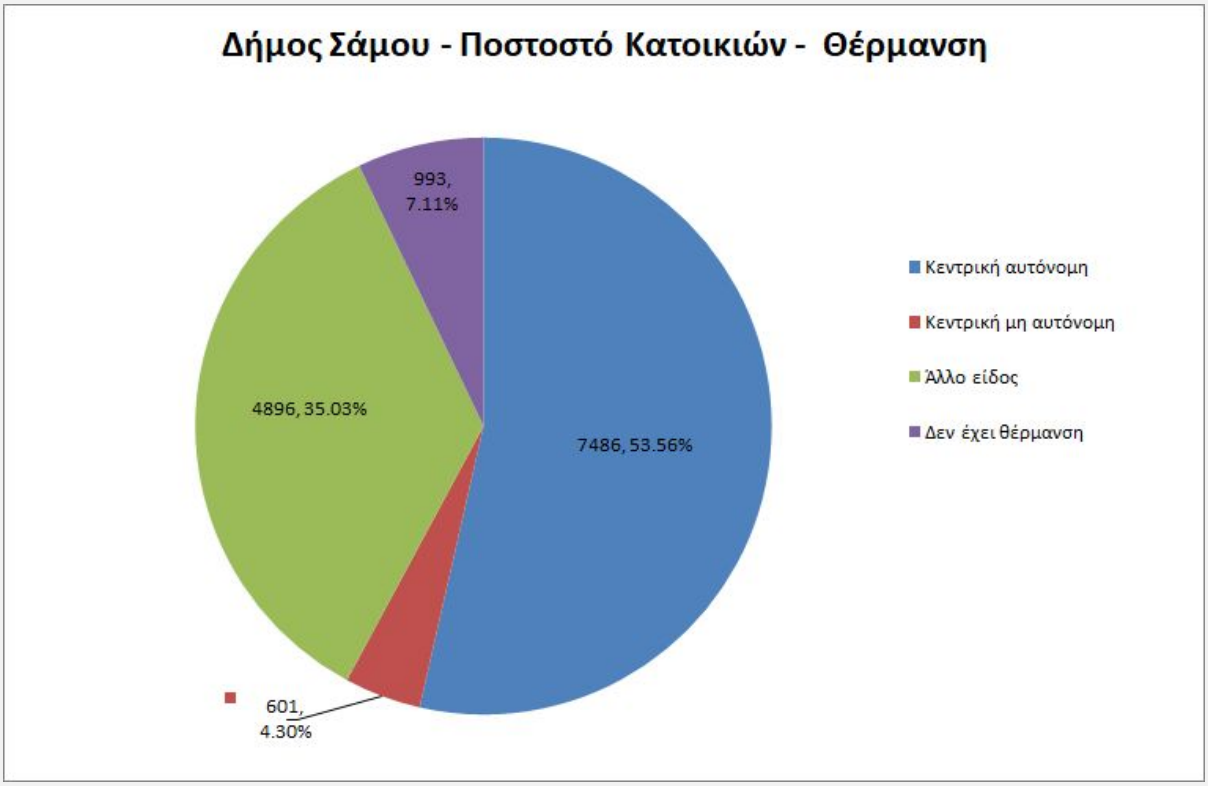
Στο σύνολο του δήμου το 96,60% των κατοικούμενων κατοικιών διαθέτει τουαλέτα με υδραυλική εγκατάσταση εντός της κατοικίας και 2,99% εκτός κατοικίας. Με τουαλέτες χωρίς υδραυλική εγκατάσταση υπάρχουν 54 κατοικίες, εκ των οποίων στην μία η τουαλέτα είναι εντός της κατοικίας ενώ σε 53 βρίσκεται εκτός. Χωρίς τουαλέτα ή WC υπάρχουν 3 κατοικούμενες κατοικίες.

δ. Θέρμανση

Πίνακας Δ.4.4 Κατάσταση θέρμανσης κατοικούμενων κατοικιών Δήμου Σάμου (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

	Κατοικούμενες κατοικίες Δήμου Σάμου κατά κατάσταση Θέρμανση									
	Σύνολο		Κεντρική αυτόνομη		Κεντρική μη αυτόνομη		Άλλο είδος		Δεν έχει θέρμανση	
	Κανονικές	Μη Κανονικές	Κανονικές	Μη Κανονικές	Κανονικές	Μη Κανονικές	Κανονικές	Μη Κανονικές	Κανονικές	Μη Κανονικές
Δήμος Σάμου	13950	26	7486	0	601	0	4878	18	985	8
Δημ. Εν. Βαθέος	5226	7	2799	0	390	0	1606	6	431	1
Δημ. Εν. Καρλοβασίων	4297	7	2563	0	97	0	1451	6	186	1
Δημ. Εν. Μαραθόκαμπου	1144	3	417	0	40	0	577	3	110	0
Δημ. Εν. Πυθαγορείου	3283	9	1707	0	74	0	1244	3	258	6

Σχήμα Δ.4.4 Κατάσταση θέρμανσης κατοικούμενων κατοικιών σε απόλυτους αριθμούς και ποσοστό στον Δήμο Σάμου (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

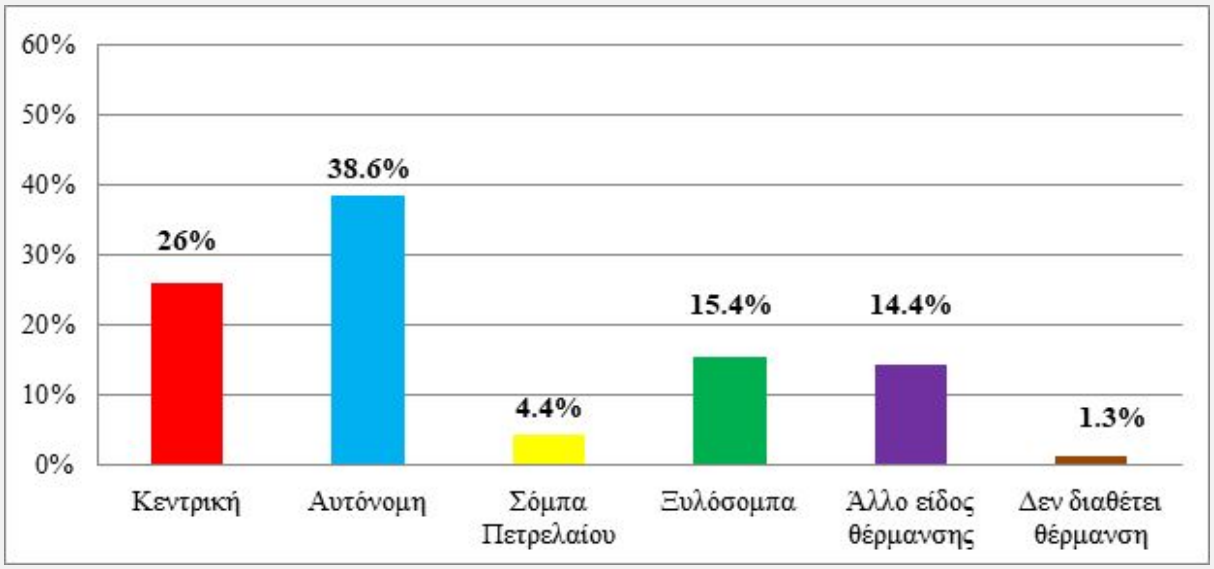


Σύμφωνα με τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ στο σύνολο των κατοικούμενων κατοικιών του Δήμου 53,56% διαθέτουν κεντρική αυτόνομη θέρμανση, 4,30% διαθέτουν κεντρική μη αυτόνομη θέρμανση και 35,03% διαθέτουν άλλο είδος θέρμανσης. Χωρίς θέρμανση βρίσκονται 993 κατοικίες (ποσοστό 7,11%).

Στη σχετική ερώτηση για το είδος της θέρμανσης, στην Έρευνα Υγείας, βλέπουμε ότι το 38,6% δήλωσε ότι η οικία τους διαθέτει αυτόνομη θέρμανση, το 26% ανέφερε ότι έχει κεντρική θέρμανση ενώ μικρότερα ποσοστά εμφανίζουν η ξυλόσομπα (15,4%) και η σόμπα πετρελαίου (4,4%).

Αξίζει να σημειωθεί ότι ένα σημαντικό ποσοστό (14,4%) δήλωσε ότι διαθέτει κάποιο άλλο είδος θέρμανσης (π.χ. κλιματιστικά, τζάκι, θερμοπομποί, κ.α.) ενώ το 1,3% δεν έχει καθόλου θέρμανση

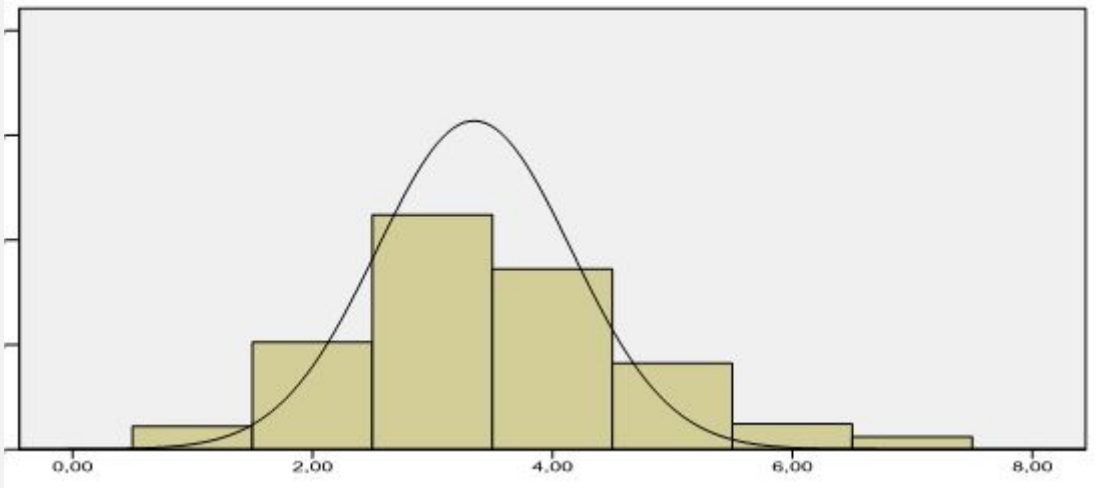
Σχήμα Δ.4.5 Ποσοστιαία κατανομή κατάστασης θέρμανσης κατοικούμενων κατοικιών στον Δήμο Σάμου. (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



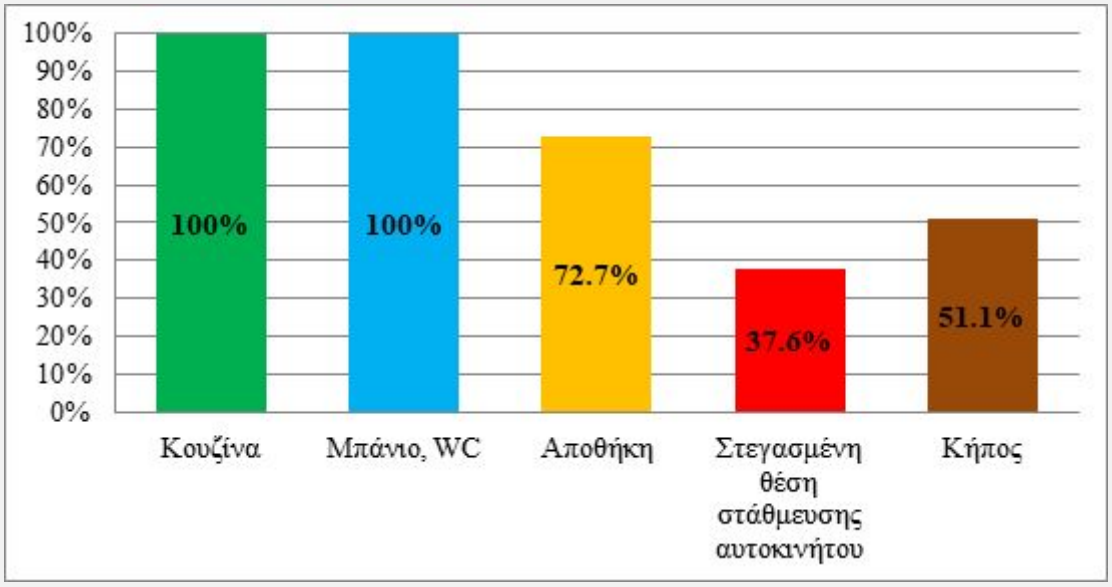
Περισσότερα στοιχεία για τις ανέσεις των κατοικιών αναζητήσαμε μέσα από την Έρευνα Υγείας στον πληθυσμό.

Ο μέσος όρος των κυρίων δωματίων (σαλόνι υπνοδωμάτια) των κατοικιών ανέρχεται στα 3 δωμάτια (Μ.Ο. 3,49) ενώ όσον αφορά τους υπόλοιπους χώρους, όλοι οι ερωτώμενοι απάντησαν πως το σπίτι τους διαθέτει κουζίνα και τουαλέτα/WC. Επιπλέον το 72,7% δήλωσε ότι η κατοικία τους διαθέτει αποθήκη και το 51,1% κήπο. Αντιθέτως μόνο το 37,6% πως διαθέτει στεγασμένη θέση στάθμευσης αυτοκινήτου (πάρκινγκ), με μέσο όρο των στεγασμένων θέσεων στάθμευσης να είναι περίπου 1 θέση ανά κατοικία (Μ.Ο. 1,4) σχεδόν ίδιος με τον μέσο όρο (Μ.Ο. 1,34) των αυτοκινήτων που έχει στην κατοχή του κάθε νοικοκυριό. (Σχήματα Δ.4.6, Δ.4.7, Δ.4.8, Δ.4.9)

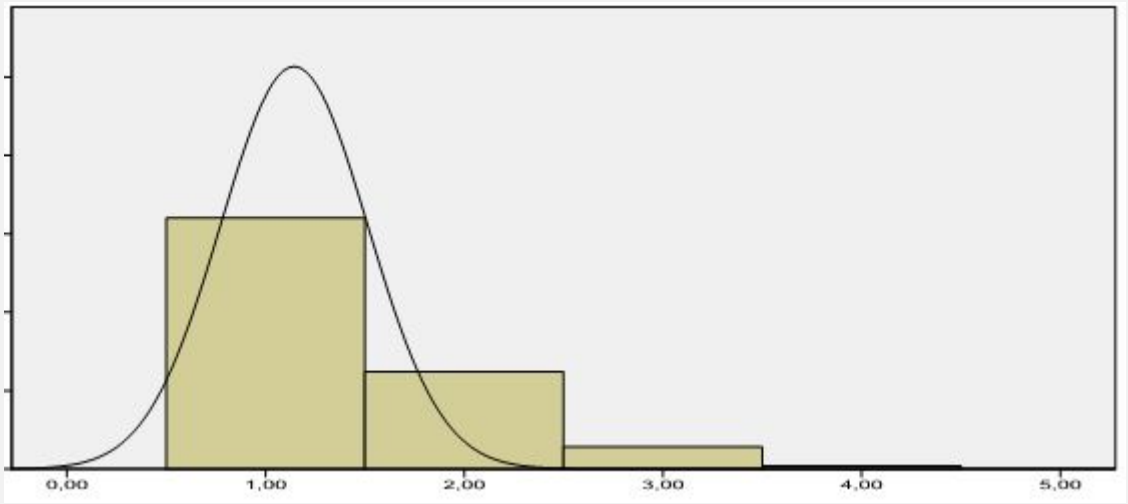
Σχήμα Δ.4.6 Μέσος όρος κύριων δωματίων κατοικίας στο Δήμο Σάμου. (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



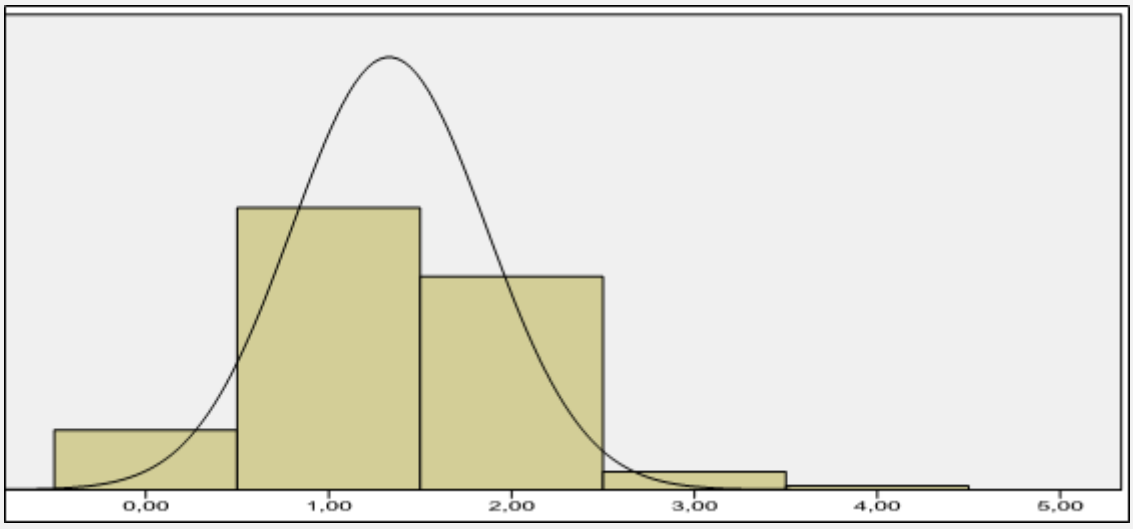
Σχήμα Δ.4.7 Ποσοστιαία κατανομή υπόλοιπων χώρων κατοικιών (εκτός κυρίων δωματίων) στον Δήμο Σάμου. (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



Σχήμα Δ.4.8 Μέσος όρος στεγασμένων θέσεων στάθμευσης αυτοκινήτου/ων κατοικιών Δήμου Σάμου (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



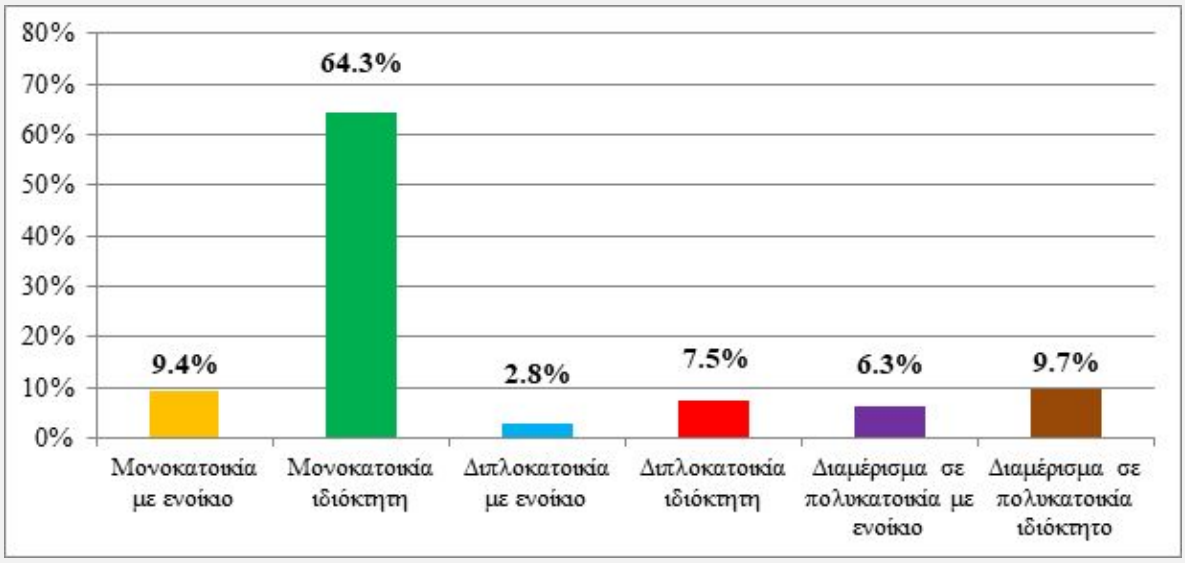
Σχήμα Δ.4.9 Μέσος όρος ιδιοκτησίας αυτοκινήτου/ων ανά νοικοκυριό στο Δήμο Σάμου (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



5. Τύπος κατοικίας

Σχετικά με τον τύπο κατοικίας, στοιχεία αναζητήθηκαν μέσω της Έρευνας Υγείας στον πληθυσμό. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, το 64,3% ανέφερε ότι μένει σε μονοκατοικία ιδιόκτητη, το 9,7% μένει σε ιδιόκτητο διαμέρισμα πολυκατοικίας, το 9,4% σε μονοκατοικία με ενοίκιο, το 7,5% σε ιδιόκτητη διπλοκατοικία, το 6,3% σε ενοικιαζόμενο διαμέρισμα πολυκατοικίας και το 2,8% σε ενοικιαζόμενη διπλοκατοικία (Σχήμα Δ.5.1).

Σχήμα Δ.5.1 Τύπος κατοικίας στον Δήμο Σάμου. (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



6. Άστεγοι

Σύμφωνα με στοιχεία των υπηρεσιών του Δήμου υπάρχουν 24 άτομα που είναι άστεγοι στο σύνολο του Δήμου Σάμου.

Από αυτά 1 άτομο βρίσκεται στην Δημοτική Ενότητα Πυθαγορείου και διαμένει στο Ηραίον Σάμου, 5 άτομα στην Δημοτική Ενότητα Βαθέος, εκ των οποίων ένας διαμένει στο Βαθύ Σάμου (Παραλία Ροδίτσες), ένας στο Παλαιόκαστρο στην Περιοχή Αργυρού, ένας στην παραλία Μυκάλη Σάμου και 2 στην Σάμο Σάμου και 18 στην Δημοτική Ενότητα Καρλοβασίων που διαμένουν στον Καταυλισμό Ρομά "Φουρνιώτικο Ρέμα" στο Καρλοβάσι.

Παρατηρήσεις *όσον αφορά το καθεστώς κατοικιών και στέγασης*

Στον Δήμο Σάμου το ποσοστό κατοικούμενων και κενών κατοικιών είναι σχεδόν ίδιο με τις κατοικούμενες να υπερτερούν κατά 900 περίπου κατοικίες. Το ποσοστό των κενών κατοικιών είναι αρκετά μεγαλύτερο από το αντίστοιχο ποσοστό σε επίπεδο Χώρας. Το μεγαλύτερο ποσοστό κατοικιών, 67%, είναι ιδιόκτητες, ποσοστό μικρότερο από αυτό σε Σύνολο Χώρας.
Το μεγαλύτερο ποσοστό κατοικιών έχει κτιστεί προ του 1945 και έκτοτε μειώνεται. Υπάρχει μια μικρή αύξηση στην δεκαετία 1971-1981 και έκτοτε μειώνεται και πάλι.
Οι κατοικίες στην πλειοψηφία τους διαθέτουν σύγχρονες ανέσεις.
Η συντριπτική πλειοψηφία των κατοίκων κατοικεί σε μονοκατοικίες κατά κύριο λόγο ιδιόκτητες και λιγότερο ενοικιαζόμενες.

ΕΝΟΤΗΤΑ Β

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΕΣ ΣΥΝΘΗΚΕΣ

Οι κοινωνικές και οικονομικές συνθήκες διαβίωσης, σύμφωνα με τον Π.Ο.Υ., είναι από τους κυριότερους παράγοντες που επηρεάζουν την υγεία και την ποιότητα ζωής. Η εκπαίδευση, η εργασία, το εισόδημα, η ασφάλεια, το πολιτιστικό περιβάλλον, η συμμετοχή σε πολιτιστικά δρώμενα, καθορίζουν σε μεγάλο βαθμό την ποιότητα ζωής.

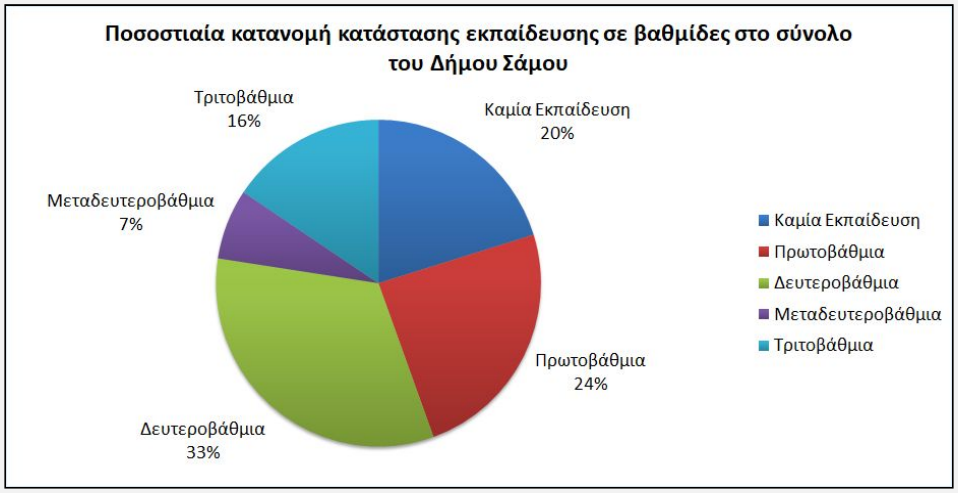
Πιο κάτω θα διερευνήσουμε αυτούς τους παράγοντες στον Δήμο Σάμου, μέσω στοιχείων από την στατιστική υπηρεσία, την έρευνα υγείας του πληθυσμού αλλά και στοιχείων από τις υπηρεσίες του Δήμου.

Α. ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

1. Σε Σύνολο Δήμου

Ο πληθυσμός του Δήμου έχει ένα σχετικά καλό επίπεδο εκπαίδευσης με το 16% να έχει ολοκληρώσει την τριτοβάθμια εκπαίδευση, το 33% την δευτεροβάθμια, το 7% την μεταδευτεροβάθμια και το 24% την πρωτοβάθμια. Από τον πληθυσμό 5.287 άτομα (ποσοστό 20%) δεν έχουν ολοκληρώσει καμία βαθμίδα εκπαίδευσης εκ των οποίων 382 δεν γνωρίζουν γραφή και ανάγνωση και 1241 έχουν εγκαταλείψει το δημοτικό αλλά γνωρίζουν γραφή και ανάγνωση, ενώ τα υπόλοιπα βρίσκονται σε προσχολική ηλικία.

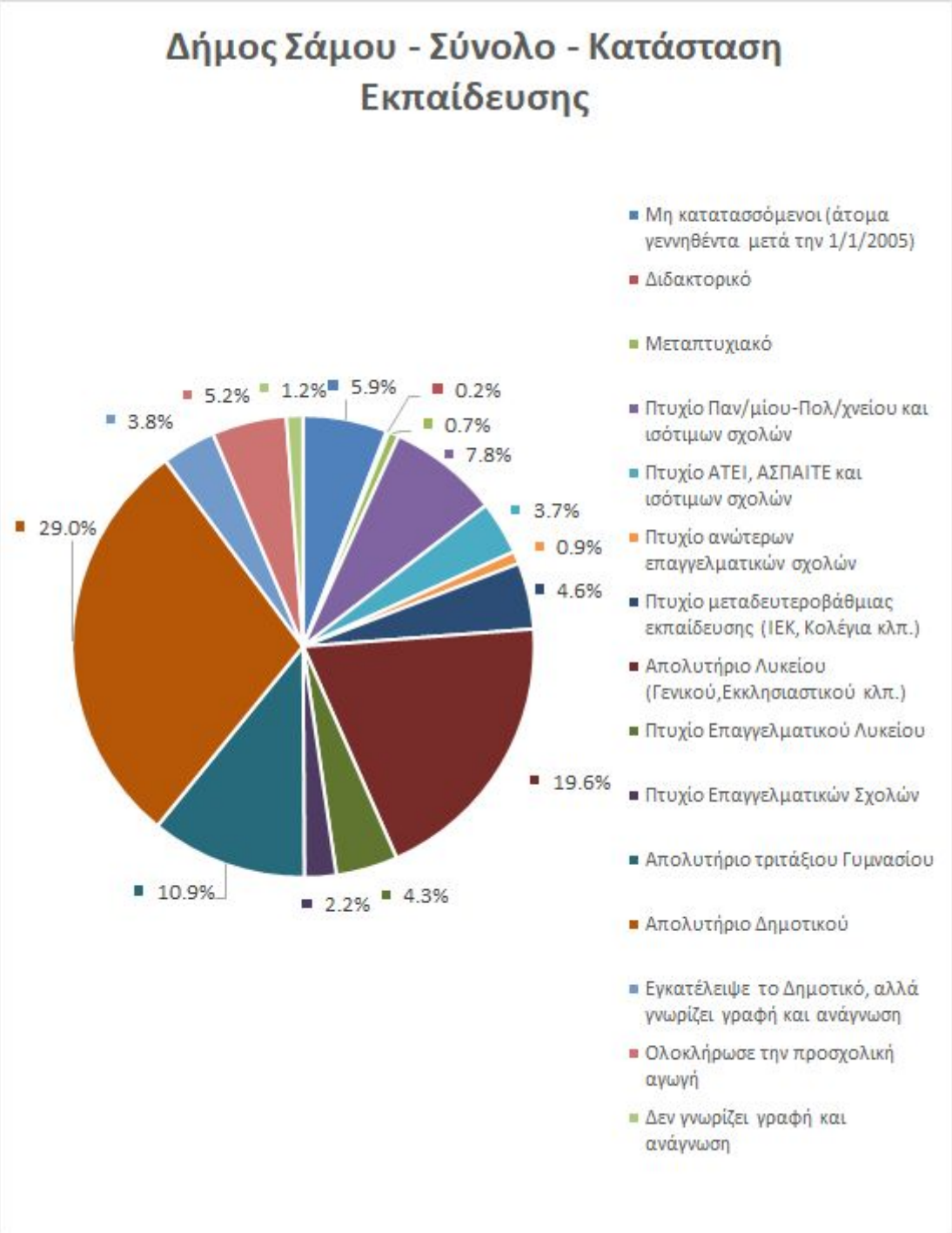
Σχήμα Α.1.1 Κατάσταση εκπαίδευσης πληθυσμού στο σύνολο του Δήμου σε ποσοστά. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



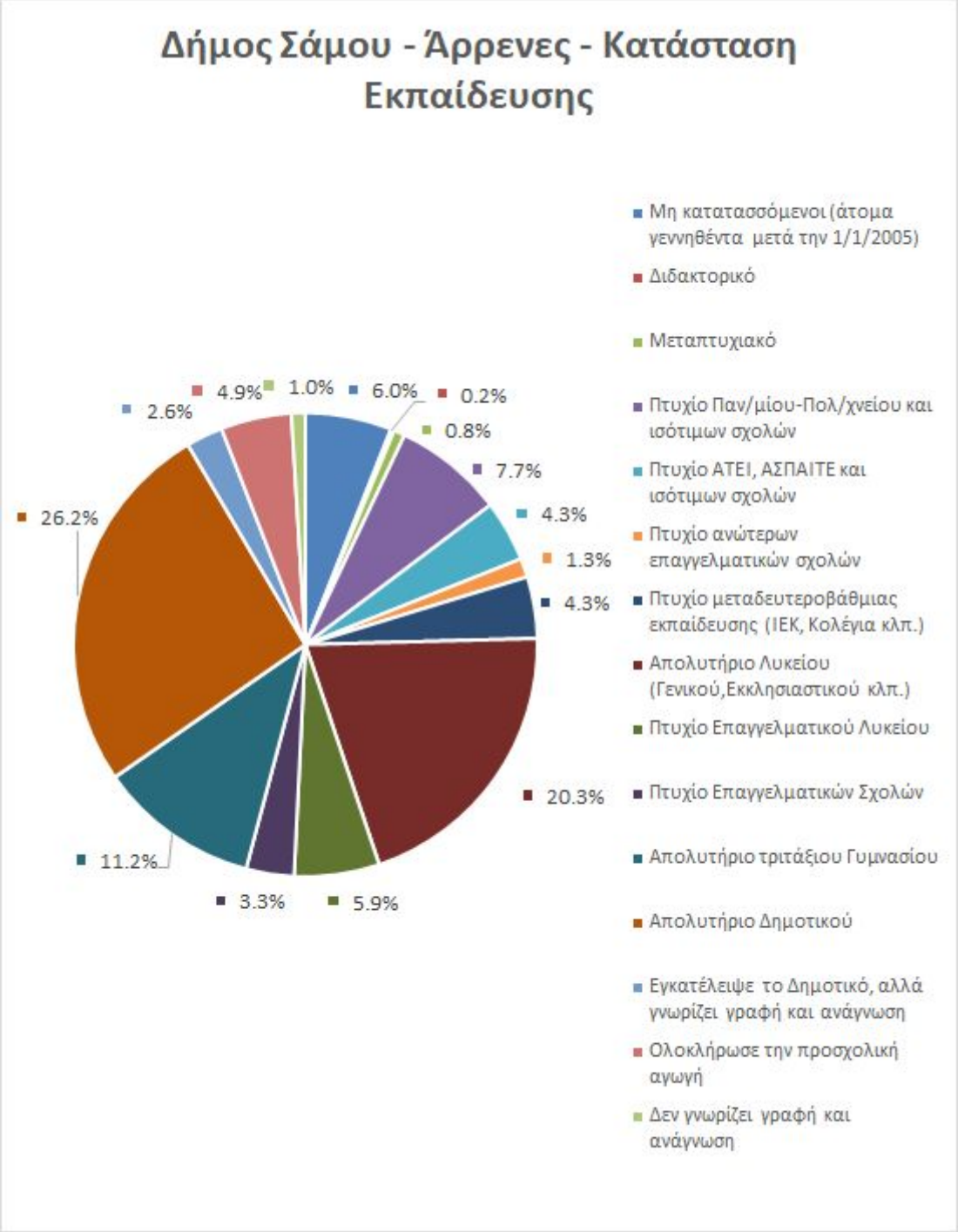
Πίνακας Α.1.1 Επίπεδο εκπαίδευσης στο σύνολο του πληθυσμού του Δήμου και κατά 10ετείς ομάδες ηλικιών (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

Επίπεδο Εκπαίδευσης στο Σύνολο Πληθυσμού Δήμου Σάμου και κατά 10ετείς ομάδες ηλικιών										
Επίπεδο εκπαίδευσης	Μόνιμος πληθυσμός	Ηλικίες								
		0 - 9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80+
	32977	Αριθμός Ατόμων								
Μη κατατασσόμενοι (άτομα γεννηθέντα μετά την 1/1/2005)	1941	1941	0	0	0	0	0	0	0	0
Διδακτορικό	61	0	0	2	17	24	9	7	1	1
Μεταπτυχιακό	233	0	0	69	96	39	13	12	3	1
Πτυχίο Παν/μίου-Πολ/χνείου και ισότιμων σχολών	2556	0	0	576	604	527	404	283	120	42
Πτυχίο ΑΤΕΙ, ΑΣΠΑΙΤΕ και ισότιμων σχολών	1233	0	0	489	326	225	123	53	15	2
Πτυχίο ανώτερων επαγγελματικών σχολών	290	0	0	68	46	38	54	41	34	9
Πτυχίο μεταδευτεροβάθμιας εκπαίδευσης (ΙΕΚ, Κολέγια κλπ.)	1532	0	22	544	471	220	161	79	32	3
Απολυτήριο Λυκείου (Γενικού,Εκκλησιαστικού κλπ.)	6457	0	455	1846	1238	1257	856	410	277	118
Πτυχίο Επαγγελματικού Λυκείου	1427	0	100	554	395	205	110	44	14	5
Πτυχίο Επαγγελματικών Σχολών	733	0	8	171	149	124	152	78	36	15
Απολυτήριο τριτάξιου Γυμνασίου	3606	0	895	402	668	630	439	279	196	97
Απολυτήριο Δημοτικού	9562	0	982	312	550	922	1469	2063	1888	1376
Εγκατέλειψε το Δημοτικό, αλλά γνωρίζει γραφή και ανάγνωση	1241	0	1	12	17	25	33	134	526	493
Ολοκλήρωσε την προσχολική αγωγή	1723	966	691	1	4	3	5	8	31	14
Δεν γνωρίζει γραφή και ανάγνωση	382	1	8	31	24	24	19	33	144	98

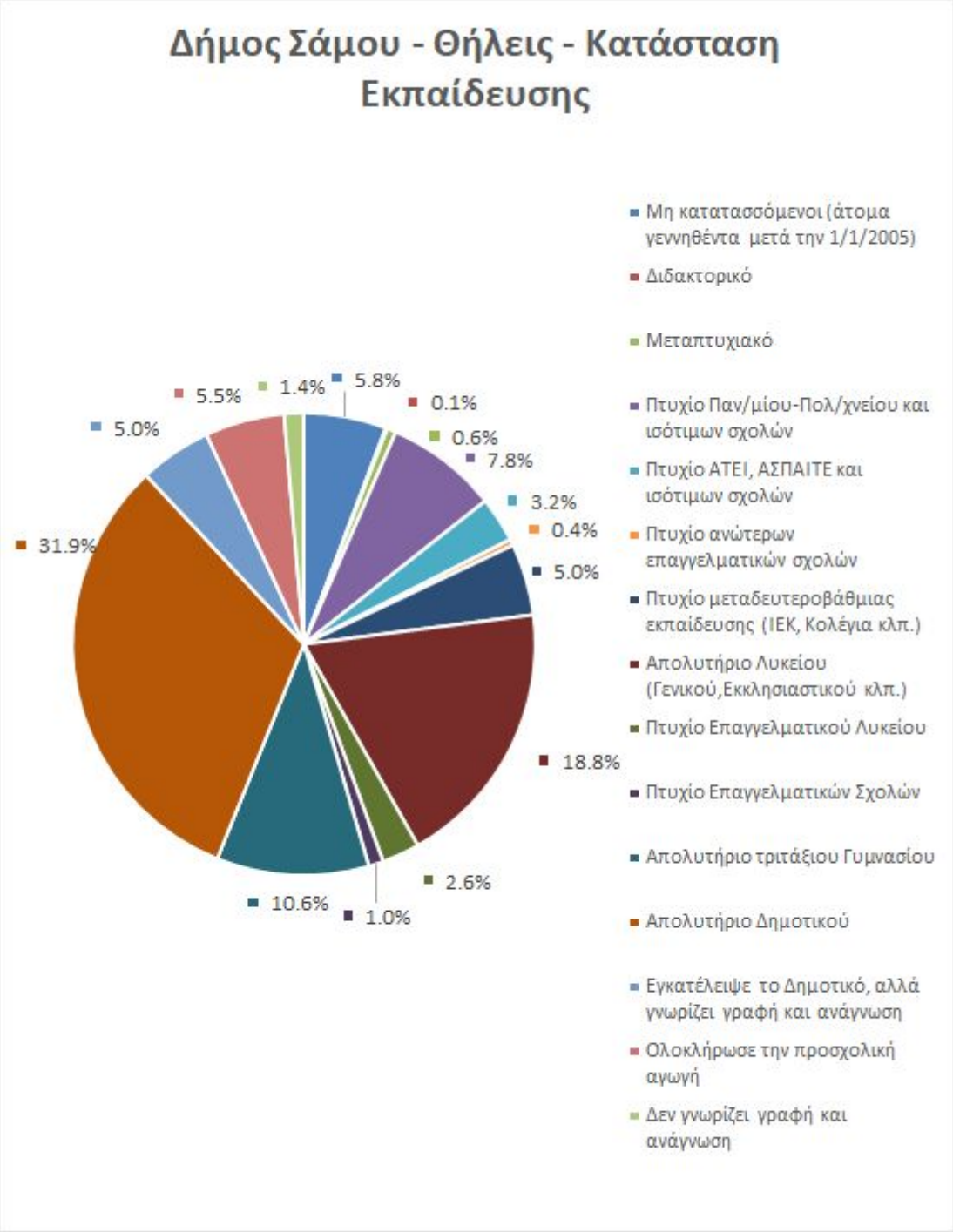
Σχήμα Α.1.2 Κατάσταση Εκπαίδευσης στο σύνολο του πληθυσμού του Δήμου Σάμου σε ποσοστά (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



Σχήμα Α.1.3 Κατάσταση Εκπαίδευσης των αρρένων του Δήμου Σάμου σε ποσοστά (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



Σχήμα Α.1.4 Κατάσταση Εκπαίδευσης των θηλέων του Δήμου Σάμου σε ποσοστά (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



2. Σε Δημοτικές Ενότητες

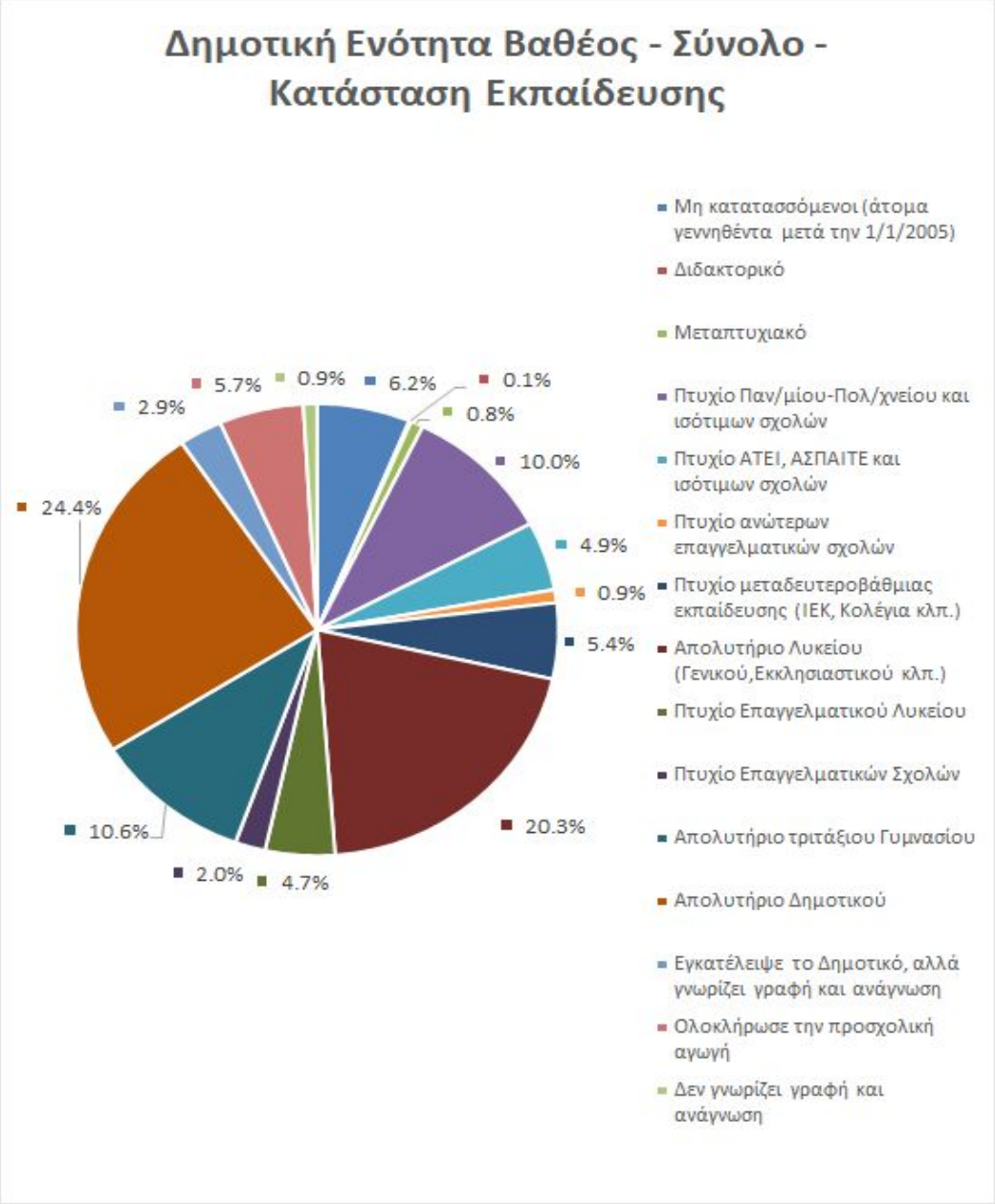
α. Δημοτική Ενότητα Βαθέος

Πίνακας Α.2.1 Επίπεδο εκπαίδευσης στο σύνολο του πληθυσμού της Δημοτικής Ενότητας Βαθέος και κατά 10ετείς ομάδες ηλικιών (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

Επίπεδο Εκπαίδευσης στην Δημοτική Ενότητα Βαθέος και κατά 10ετείς ομάδες ηλικιών										
Επίπεδο εκπαίδευσης	Μόνιμος πληθυσμός	Ηλικίες								
		0 - 9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80+
	12517	Αριθμός Ατόμων								
Μη κατατασσόμενοι (άτομα γεννηθέντα μετά την 1/1/2005)	781	781	0	0	0	0	0	0	0	0
Διδακτορικό	17	0	0	0	2	8	1	5	1	0
Μεταπτυχιακό	105	0	0	28	51	16	4	5	1	0
Πτυχίο Παν/μίου-Πολ/χνείου και ισότιμων σχολών	1255	0	0	236	308	290	203	137	58	23
Πτυχίο ΑΤΕΙ, ΑΣΠΑΙΤΕ και ισότιμων σχολών	615	0	0	237	172	112	59	26	7	2
Πτυχίο ανώτερων επαγγελματικών σχολών	117	0	0	30	22	18	22	16	8	1
Πτυχίο μεταδευτεροβάθμιας εκπαίδευσης (ΙΕΚ, Κολέγια κλπ.)	679	0	4	232	221	101	76	32	12	1
Απολυτήριο Λυκείου (Γενικού,Εκκλησιαστικού κλπ.)	2541	0	103	560	502	551	444	206	114	61
Πτυχίο Επαγγελματικού Λυκείου	583	0	32	205	170	97	45	26	7	1
Πτυχίο Επαγγελματικών Σχολών	255	0	1	60	61	47	52	21	9	4
Απολυτήριο τριτάξιου Γυμνασίου	1326	0	331	136	228	241	170	100	86	34
Απολυτήριο Δημοτικού	3055	0	346	92	146	253	448	649	615	506
Εγκατέλειψε το Δημοτικό, αλλά γνωρίζει γραφή και ανάγνωση	364	0	0	4	7	8	7	39	148	151
Ολοκλήρωσε την προσχολική αγωγή	710	412	282	1	2	0	2	0	6	5
Δεν γνωρίζει γραφή και ανάγνωση	114	0	3	10	10	9	7	8	40	27

Στο Σχήμα **Α.2.1,** βλέπουμε την αναλυτική κατάσταση εκπαίδευσης στον συνολικό πληθυσμό της Δημοτικής Ενότητας Βαθέος. Το μεγαλύτερο ποσοστό συγκεντρώνουν οι απόφοιτοι Δημοτικού με 24,4% και ακολουθούν οι απόφοιτοι Λυκείου με 20,3% Γυμνασίου, με 10,6%, Πανεπιστημίου Πολυτεχνείου με 10%, Πτυχίο μεταδευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, 6,2% , ΑΤΕΙ και ισοτίμων Σχολών με 5,7%. 114 άνθρωποι, 0,9% , δεν γνωρίζουν γραφή και ανάγνωση.

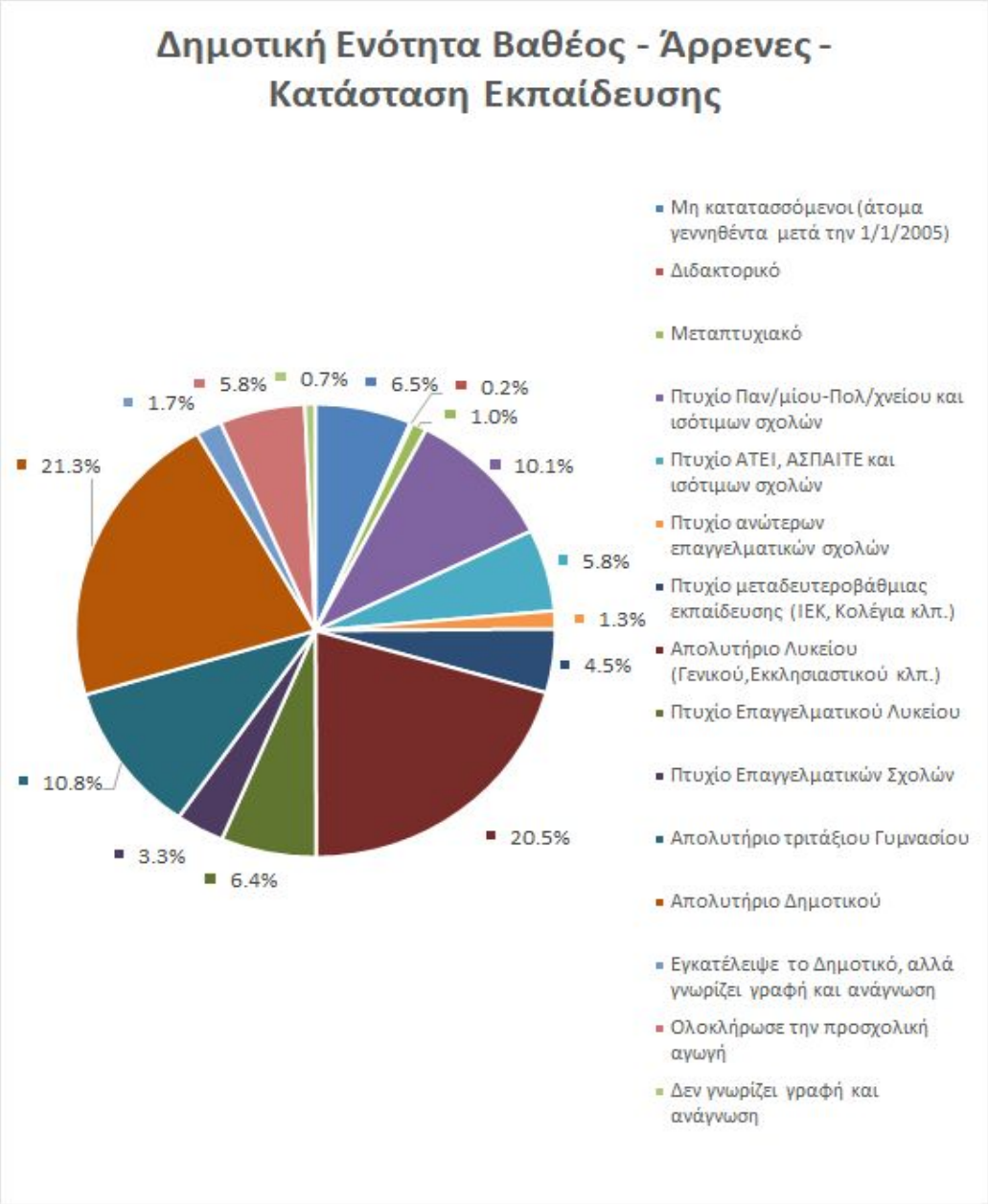
Σχήμα Α.2.1 Κατάσταση Εκπαίδευσης στο σύνολο πληθυσμού της Δημοτικής Ενότητας Βαθέος σε ποσοστά (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



Στα δύο σχήματα που ακολουθούν, Α.2.2 και Α2.3., βλέπουμε το επίπεδο εκπαίδευσης ανάμεσα στα δύο φύλα.

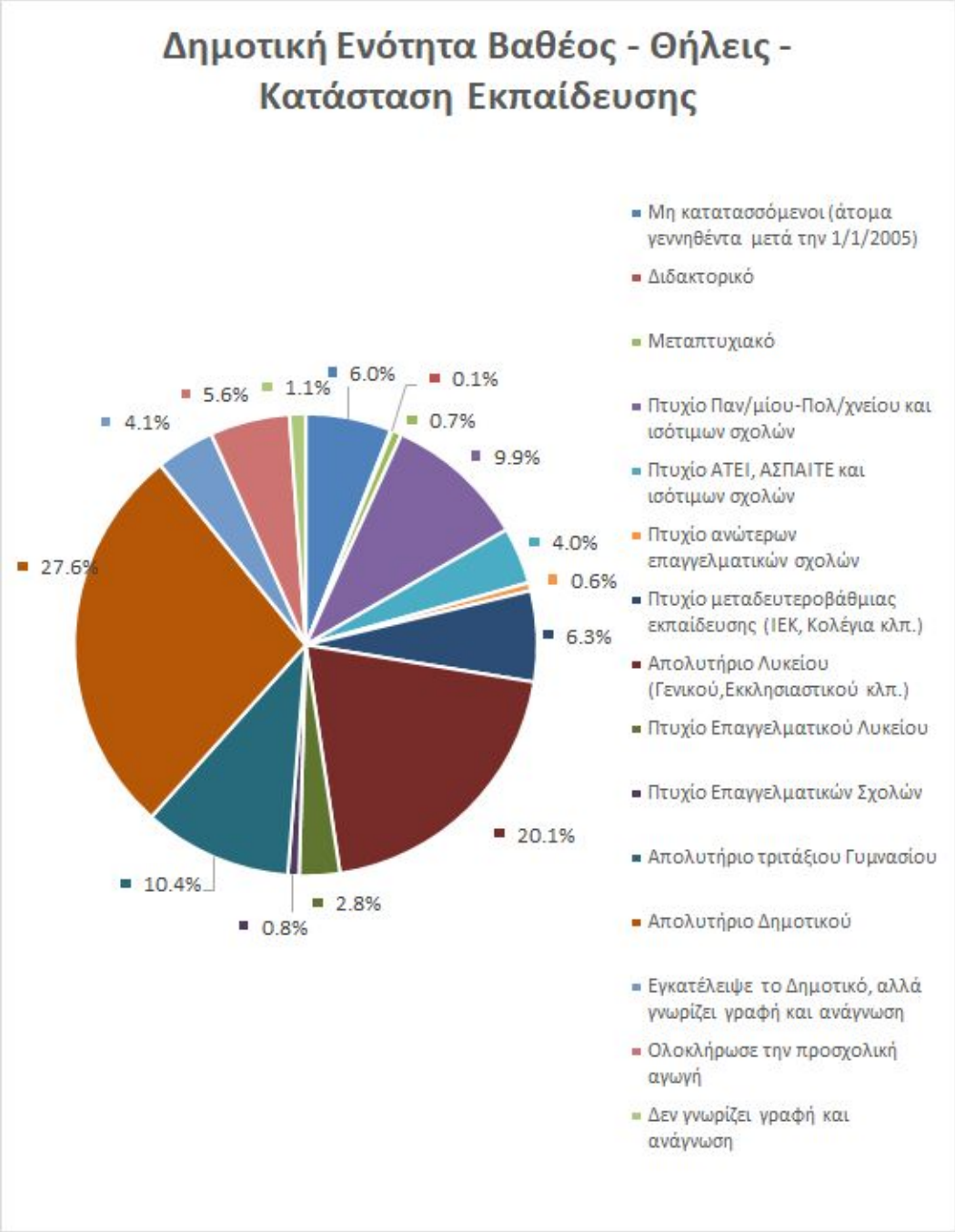
Στο **Σχήμα Α.2.2 ,** βλέπουμε ότι όσο αφορά τους άνδρες στην Δημοτική Ενότητα Βαθέος, το 21,3% έχει απολυτήριο Δημοτικού, το 20,5% έχει απολυτήριο Λυκείου, το 10,8% έχει απολυτήριο τριταξίου Γυμνασίου , το 10,1% πτυχίο Πανεπιστημίου και Πολυτεχνείου, το 5,8% πτυχίο ΑΤΕΙ, ΑΣΠΑΙΤΕ και ισοτίμων Σχολών, το 1% είναι κάτοχοι Μεταπτυχιακού, το 0,8% Διδακτορικού, 0,7% δεν γνωρίζουν γραφή και ανάγνωση.

Σχήμα Α.2.2 Κατάσταση Εκπαίδευσης των αρρένων της Δημοτικής Ενότητας Βαθέος σε ποσοστά (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



Στο **Σχήμα Α.2.3,** βλέπουμε ότι όσο αφορά τις γυναίκες στην Δημοτική Ενότητα Βαθέος, το 27,6% έχει απολυτήριο Δημοτικού, το 20,1% έχει απολυτήριο Λυκείου, το 10,4% έχει απολυτήριο τριταξίου Γυμνασίου, το 9,9% πτυχίο Πανεπιστημίου και Πολυτεχνείου, το 4% πτυχίο ΑΤΕΙ, ΑΣΠΑΙΤΕ και ισοτίμων Σχολών, το 0,7% είναι κάτοχοι Μεταπτυχιακού, το 0,1% Διδακτορικού, και το 1,1% δεν γνωρίζουν γραφή και ανάγνωση.

Σχήμα Α.2.3 Κατάσταση Εκπαίδευσης των θηλέων της Δημοτικής Ενότητας Βαθέος σε ποσοστά (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



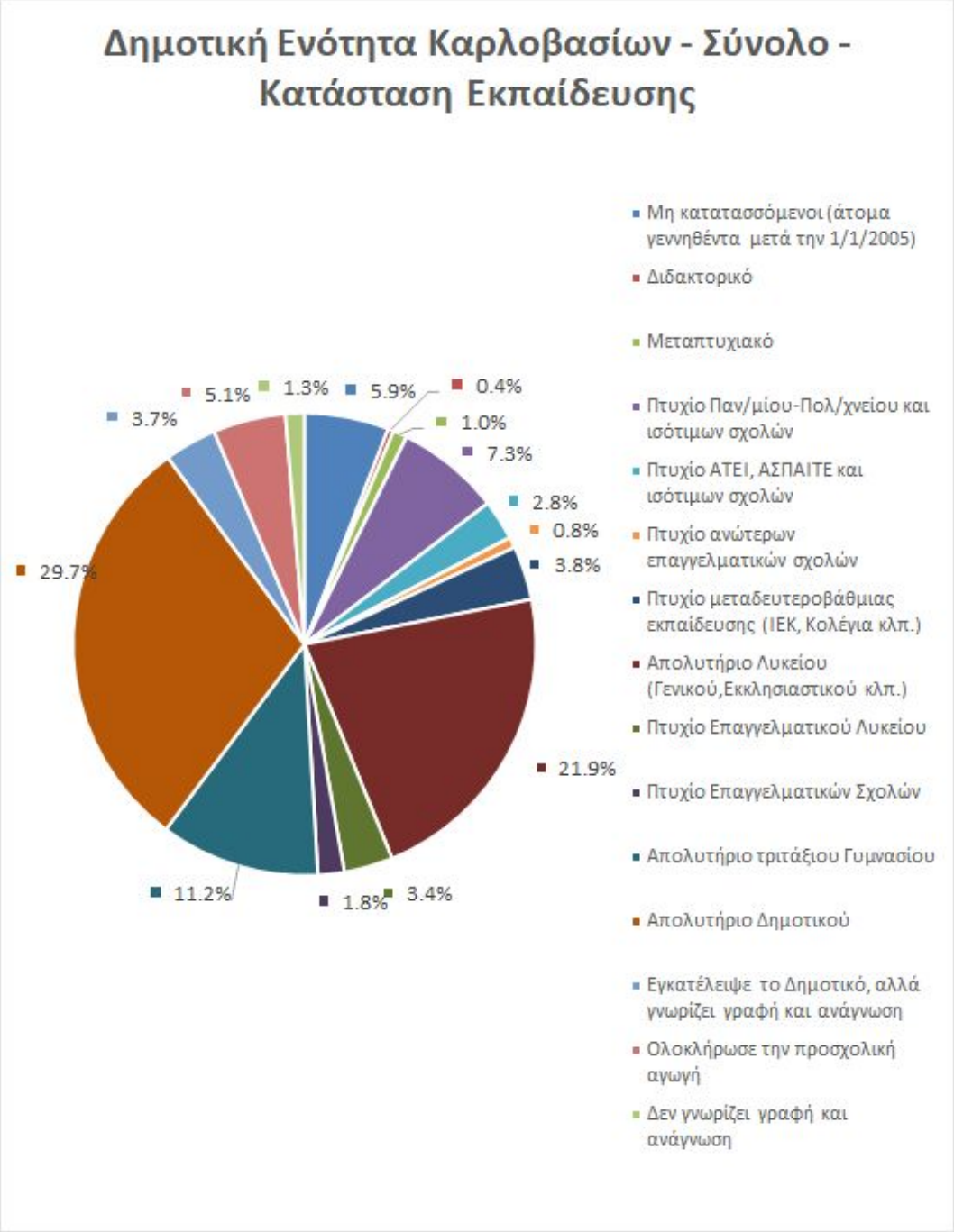
β. Δημοτική Ενότητα Καρλοβασίων

Πίνακας Α.2.2 Επίπεδο εκπαίδευσης στο σύνολο του πληθυσμού της Δημοτικής Ενότητας Καρλοβάσου και κατά 10ετείς ομάδες ηλικιών (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

Επίπεδο Εκπαίδευσης στην Δημοτική Ενότητα Καρλοβασίων και κατά 10ετείς ομάδες ηλικιών										
Επίπεδο εκπαίδευσης	Μόνιμος πληθυσμός	Ηλικίες								
		0 - 9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80+
	9855	Αριθμός Ατόμων								
Μη κατατασσόμενοι (άτομα γεννηθέντα μετά την 1/1/2005)	581	581	0	0	0	0	0	0	0	0
Διδακτορικό	39	0	0	2	15	13	6	2	0	1
Μεταπτυχιακό	97	0	0	32	39	19	3	3	1	0
Πτυχίο Παν/μίου-Πολ/χνείου και ισότιμων σχολών	717	0	0	214	173	128	101	66	26	9
Πτυχίο ΑΤΕΙ, ΑΣΠΑΙΤΕ και ισότιμων σχολών	277	0	0	119	74	43	23	13	5	0
Πτυχίο ανώτερων επαγγελματικών σχολών	74	0	0	16	10	6	13	12	13	4
Πτυχίο μεταδευτεροβάθμιας εκπαίδευσης (ΙΕΚ, Κολέγια κλπ.)	371	0	3	125	128	51	34	20	9	1
Απολυτήριο Λυκείου (Γενικού,Εκκλησιαστικού κλπ.)	2163	0	272	820	363	329	179	92	79	29
Πτυχίο Επαγγελματικού Λυκείου	337	0	27	145	91	39	21	9	2	3
Πτυχίο Επαγγελματικών Σχολών	180	0	3	44	37	25	26	27	10	8
Απολυτήριο τριτάξιου Γυμνασίου	1099	0	259	145	209	183	129	89	59	26
Απολυτήριο Δημοτικού	2931	0	311	132	247	346	472	564	495	364
Εγκατέλειψε το Δημοτικό, αλλά γνωρίζει γραφή και ανάγνωση	360	0	1	3	8	10	9	27	165	137
Ολοκλήρωσε την προσχολική αγωγή	499	281	196	0	2	1	2	6	10	1
Δεν γνωρίζει γραφή και ανάγνωση	130	0	4	13	5	6	4	13	58	27

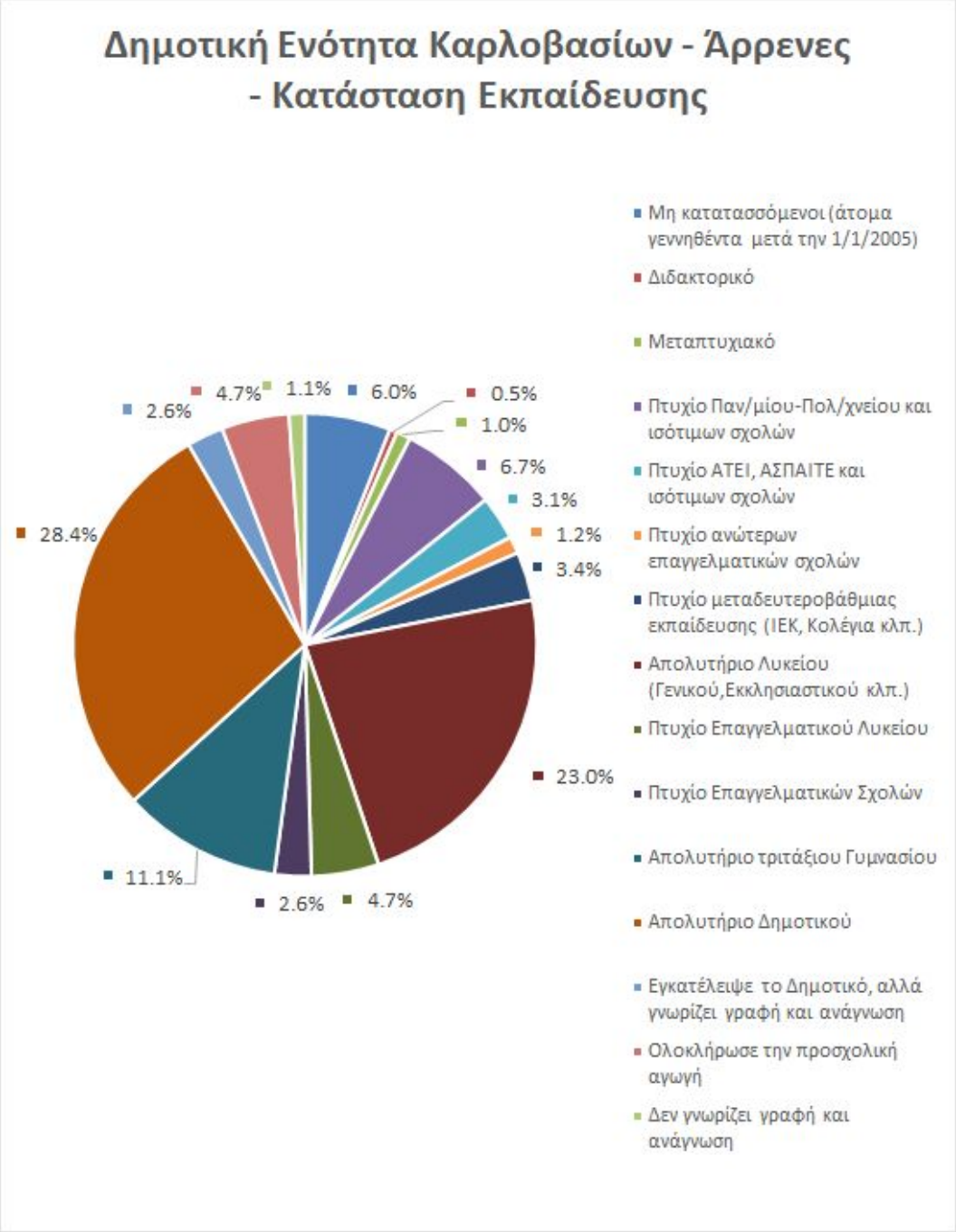
Στο **Σχήμα Α.2.4 ,** βλέπουμε το επίπεδο εκπαίδευσης στο Σύνολο του πληθυσμού της Δημοτικής Ενότητας Καρλοβασίων όπου, το 29,7% έχει απολυτήριο Δημοτικού, το 21,9% έχει απολυτήριο Λυκείου, το 11,2% έχει απολυτήριο τριταξίου Γυμνασίου, το 7,3% πτυχίο Πανεπιστημίου και Πολυτεχνείου, το 2,8% πτυχίο ΑΤΕΙ, ΑΣΠΑΙΤΕ και ισοτίμων Σχολών, το 1% είναι κάτοχοι Μεταπτυχιακού, το 0,4% Διδακτορικού, και το 1,3% δεν γνωρίζουν γραφή και ανάγνωση.

Σχήμα Α.2.4 Κατάσταση Εκπαίδευσης στο σύνολο του πληθυσμού της Δημοτικής Ενότητας Καρλοβασίων σε ποσοστά (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



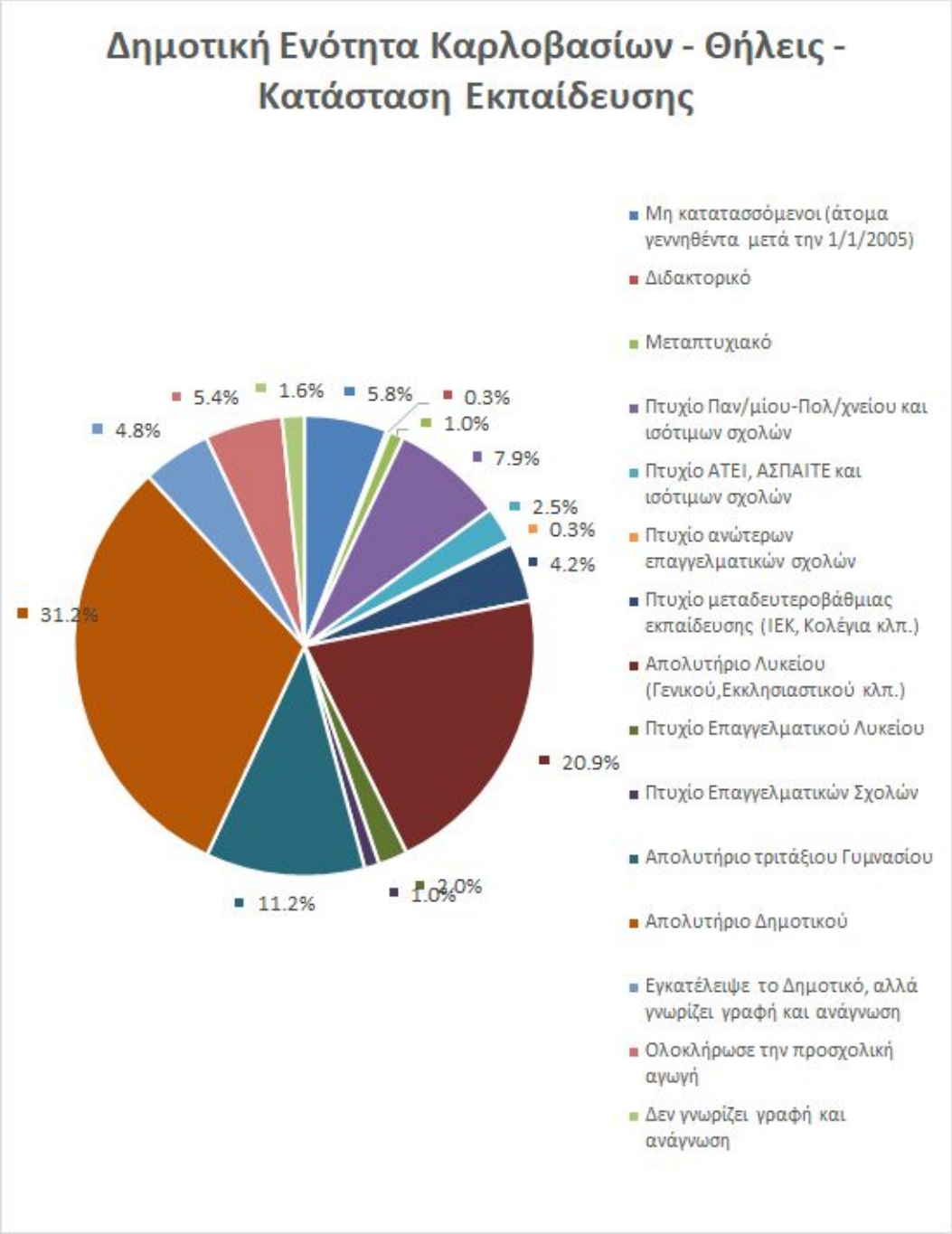
Στο **Σχήμα Α.2.5,** βλέπουμε το επίπεδο εκπαίδευσης των ανδρών της Δημοτικής Ενότητας Καρλοβασίων όπου, το 28,4% έχει απολυτήριο Δημοτικού, το 23% έχει απολυτήριο Λυκείου, το 11,1% έχει απολυτήριο τριταξίου Γυμνασίου, το 6,7% πτυχίο Πανεπιστημίου και Πολυτεχνείου, το 3,1% πτυχίο ΑΤΕΙ, ΑΣΠΑΙΤΕ και ισοτίμων Σχολών, το 1 % είναι κάτοχοι Μεταπτυχιακού, το 0,5% Διδακτορικού, και το 1,1 % δεν γνωρίζουν γραφή και ανάγνωση.

Σχήμα Α.2.5 Κατάσταση Εκπαίδευσης των αρρένων της Δημοτικής Ενότητας Καρλοβασίων σε ποσοστά (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



Στο **Σχήμα Α.2.6,** βλέπουμε το επίπεδο εκπαίδευσης των γυναικών της Δημοτικής Ενότητας Καρλοβασίων όπου, το 31,2% έχει απολυτήριο Δημοτικού, το 20,9% έχει απολυτήριο Λυκείου, το 10% έχει απολυτήριο τριταξίου Γυμνασίου, το 7,9% πτυχίο Πανεπιστημίου και Πολυτεχνείου, το 2,5% πτυχίο ΑΤΕΙ, ΑΣΠΑΙΤΕ και ισοτίμων Σχολών, το 1% είναι κάτοχοι Μεταπτυχιακού, το 0,3% Διδακτορικού, και το 1,6 % δεν γνωρίζουν γραφή και ανάγνωση.

Σχήμα Α.2.6 Κατάσταση Εκπαίδευσης των θηλέων της Δημοτικής Ενότητας Καρλοβασίων σε ποσοστά (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



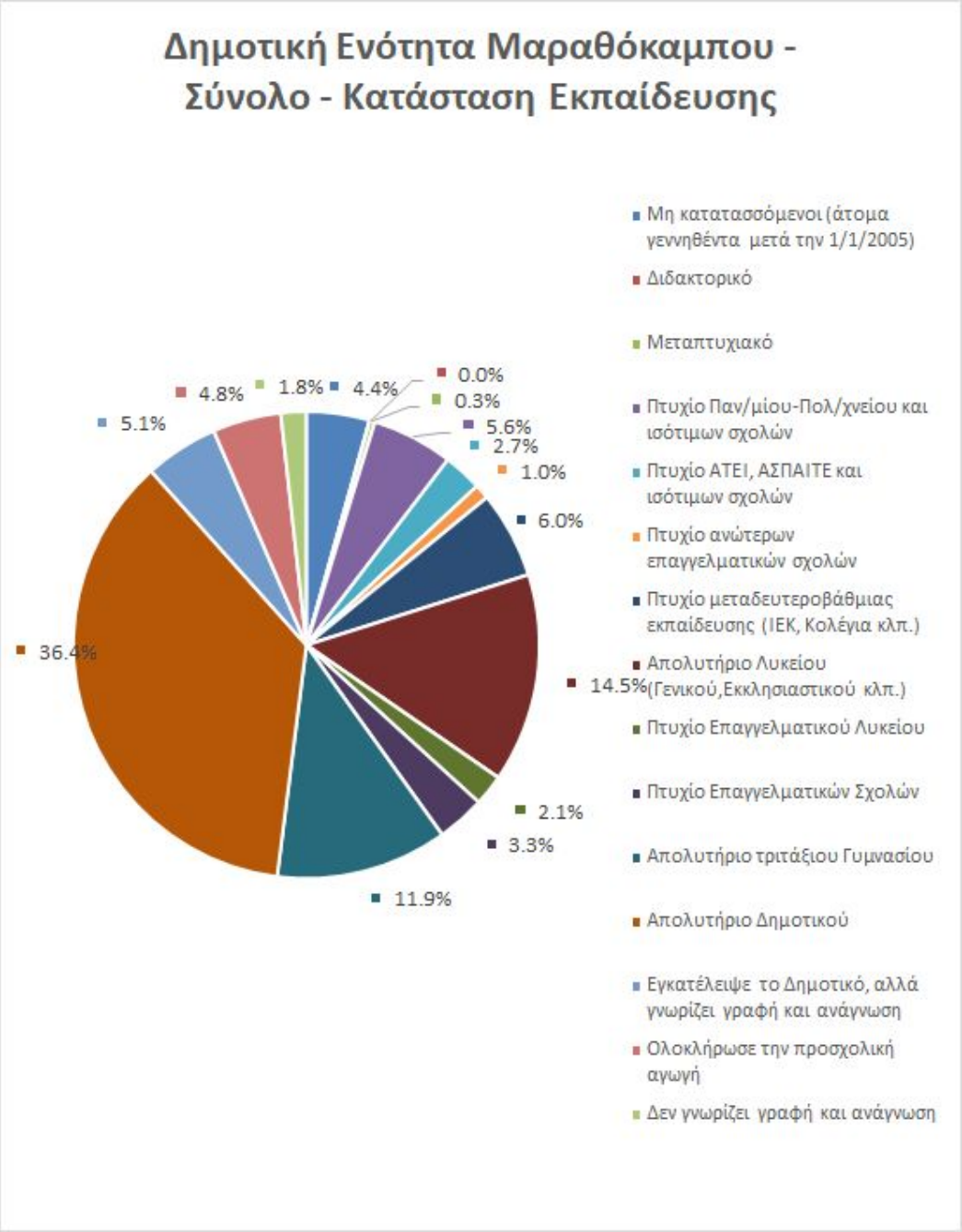
γ. Δημοτική Ενότητα Μαραθόκαμπου

Πίνακας Α.2.3 Επίπεδο εκπαίδευσης στο σύνολο του πληθυσμού της Δημοτικής Ενότητας Μαραθόκαμπου και κατά 10ετείς ομάδες ηλικιών (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

Επίπεδο Εκπαίδευσης στην Δημοτική Ενότητα Μαραθόκαμπου και κατά 10ετείς ομάδες ηλικιών										
Επίπεδο εκπαίδευσης	Μόνιμος πληθυσμός	Ηλικίες								
		0 - 9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80+
	2609	Αριθμός Ατόμων								
Μη κατατασσόμενοι (άτομα γεννηθέντα μετά την 1/1/2005)	114	114	0	0	0	0	0	0	0	0
Διδακτορικό	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Μεταπτυχιακό	9	0	0	1	1	2	2	2	1	0
Πτυχίο Παν/μίου-Πολ/χνείου και ισότιμων σχολών	147	0	0	24	22	33	30	23	13	2
Πτυχίο ΑΤΕΙ, ΑΣΠΑΙΤΕ και ισότιμων σχολών	70	0	0	23	13	15	14	4	1	0
Πτυχίο ανώτερων επαγγελματικών σχολών	27	0	0	5	2	3	3	4	7	3
Πτυχίο μεταδευτεροβάθμιας εκπαίδευσης (ΙΕΚ, Κολέγια κλπ.)	157	0	0	43	37	26	24	17	10	0
Απολυτήριο Λυκείου (Γενικού,Εκκλησιαστικού κλπ.)	378	0	16	61	84	84	56	40	27	10
Πτυχίο Επαγγελματικού Λυκείου	56	0	5	14	11	13	7	4	1	1
Πτυχίο Επαγγελματικών Σχολών	87	0	0	18	18	13	18	12	7	1
Απολυτήριο τριτάξιου Γυμνασίου	311	0	62	29	63	53	51	19	21	13
Απολυτήριο Δημοτικού	949	0	85	14	41	87	132	232	200	158
Εγκατέλειψε το Δημοτικό, αλλά γνωρίζει γραφή και ανάγνωση	133	0	0	0	2	4	3	21	57	46
Ολοκλήρωσε την προσχολική αγωγή	124	64	53	0	0	1	0	0	3	3
Δεν γνωρίζει γραφή και ανάγνωση	46	0	0	2	3	1	4	5	11	20

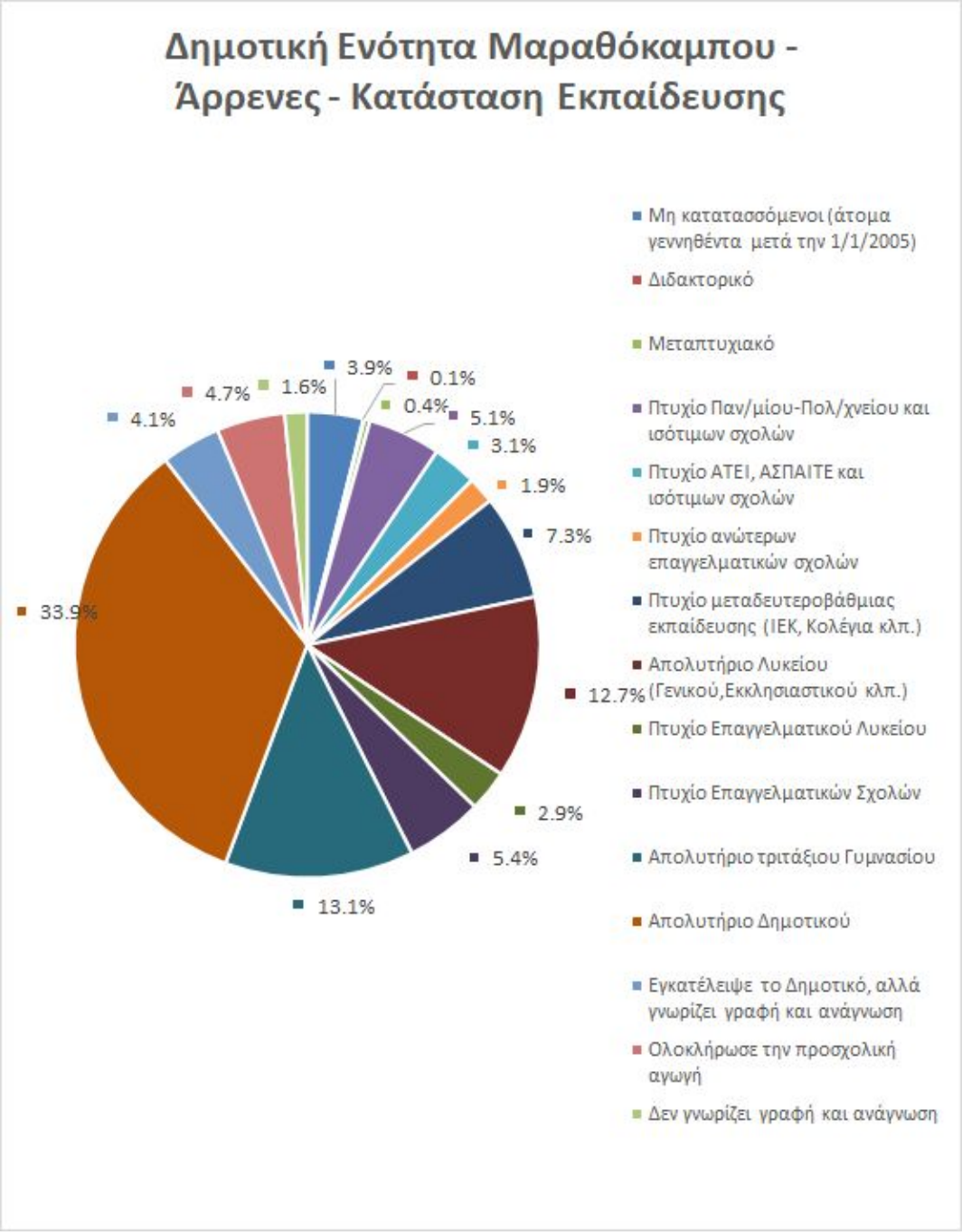
Στο **Σχήμα Α.2.7,** βλέπουμε το επίπεδο εκπαίδευσης στο Σύνολο του πληθυσμού της Δημοτικής Ενότητας Μαραθοκάμπου όπου, το 36,4% έχει απολυτήριο Δημοτικού, το 14,5% έχει απολυτήριο Λυκείου, το 11,9% έχει απολυτήριο τριταξίου Γυμνασίου, το 5,6% πτυχίο Πανεπιστημίου και Πολυτεχνείου, το 2,7% πτυχίο ΑΤΕΙ, ΑΣΠΑΙΤΕ και ισοτίμων Σχολών, το 0,3 % είναι κάτοχοι Μεταπτυχιακού, το 0% Διδακτορικού, και το 1,8% δεν γνωρίζουν γραφή και ανάγνωση.

Σχήμα Α.2.7 Κατάσταση Εκπαίδευσης στο σύνολο του πληθυσμού της Δημοτικής Ενότητας Μαραθόκαμπου σε ποσοστά (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



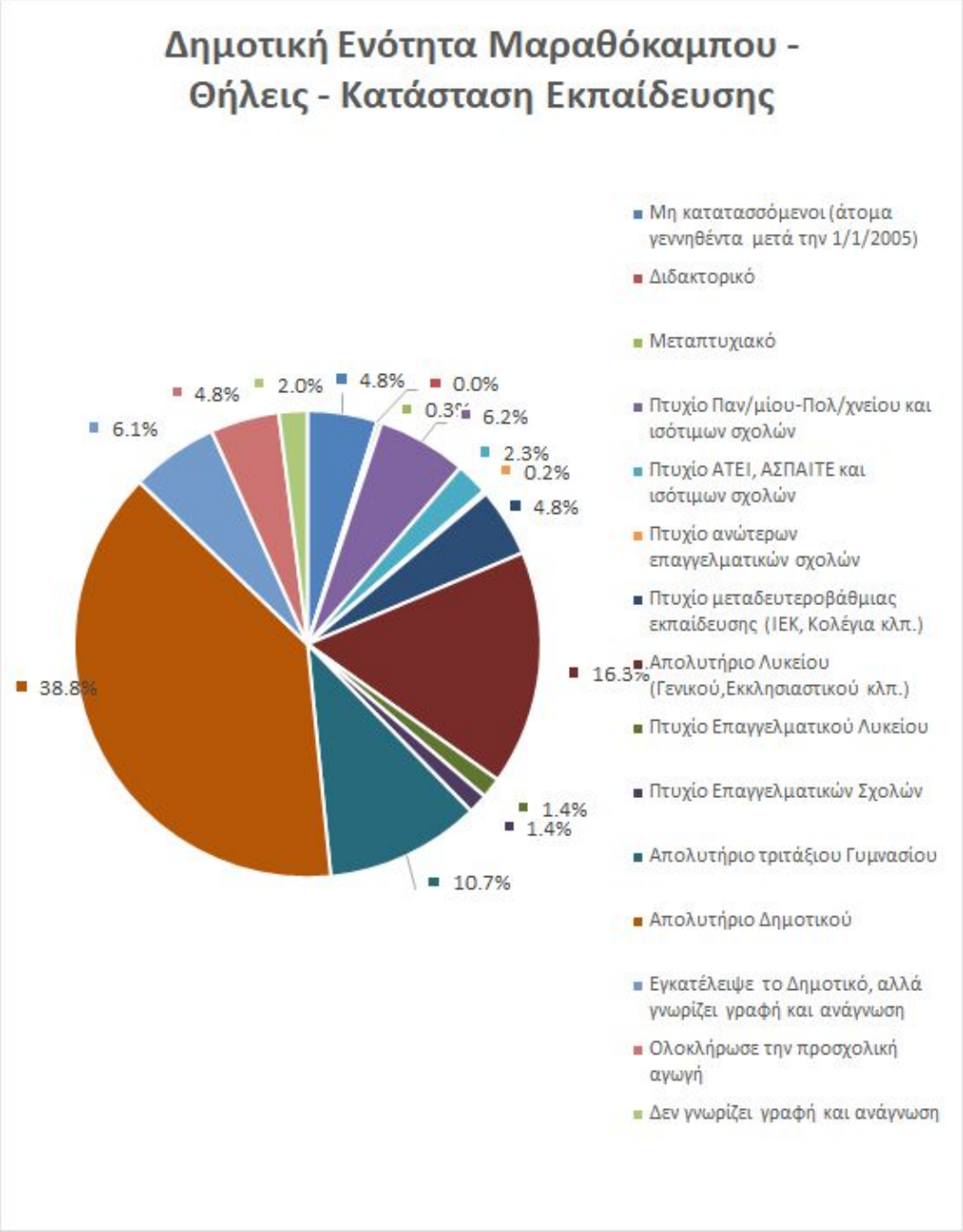
Στο **Σχήμα Α.2.8,** βλέπουμε το επίπεδο εκπαίδευσης των ανδρών της Δημοτικής Ενότητας Μαραθοκάμπου όπου, το 33,9% έχει απολυτήριο Δημοτικού, το 12,7% έχει απολυτήριο Λυκείου, το 13,1% έχει απολυτήριο τριταξίου Γυμνασίου, το 5,1% πτυχίο Πανεπιστημίου και Πολυτεχνείου, το 3,1% πτυχίο ΑΤΕΙ, ΑΣΠΑΙΤΕ και ισοτίμων Σχολών, το 0,4% είναι κάτοχοι Μεταπτυχιακού, το 0,1% Διδακτορικού, και το 1,6% δεν γνωρίζουν γραφή και ανάγνωση.

Σχήμα Α.2.8 Κατάσταση Εκπαίδευσης των αρρένων της Δημοτικής Ενότητας Μαραθόκαμπου σε ποσοστά (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



Στο **Σχήμα Α.2.9,** βλέπουμε το επίπεδο εκπαίδευσης των γυναικών της Δημοτικής Ενότητας Μαραθοκάμπου όπου, το 38,8% έχει απολυτήριο Δημοτικού, το 16,3% έχει απολυτήριο Λυκείου, το 10,7% έχει απολυτήριο τριταξίου Γυμνασίου, το 6,2% πτυχίο Πανεπιστημίου και Πολυτεχνείου, το 2,3% πτυχίο ΑΤΕΙ, ΑΣΠΑΙΤΕ και ισοτίμων Σχολών, το 0,3% είναι κάτοχοι Μεταπτυχιακού, το 0% Διδακτορικού, και το 2% δεν γνωρίζουν γραφή και ανάγνωση.

Σχήμα Α.2.9 Κατάσταση Εκπαίδευσης των θηλέων της Δημοτικής Ενότητας Μαραθόκαμπου σε ποσοστά (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



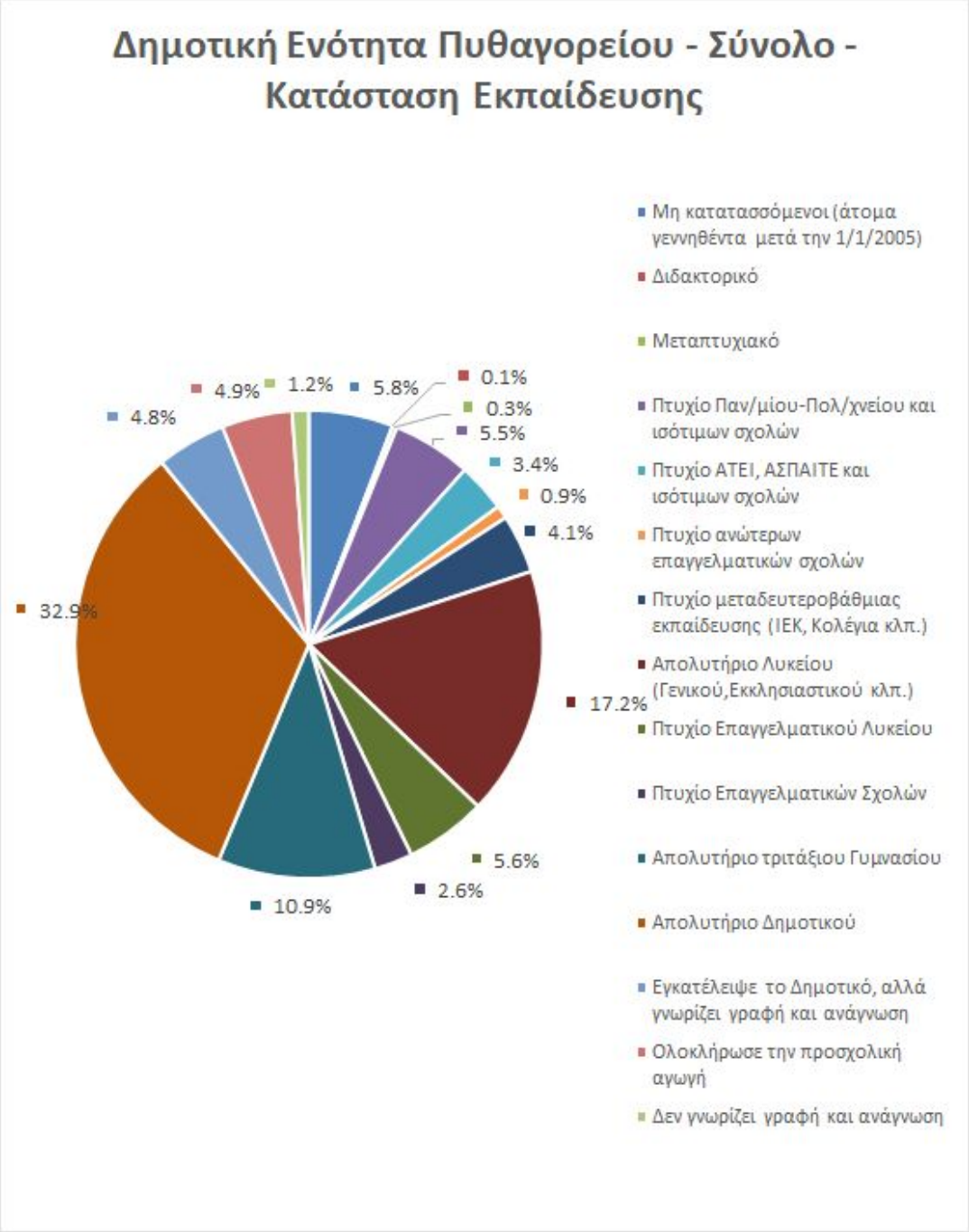
δ. Δημοτική Ενότητα Πυθαγορείου

Πίνακας Α.2.4 Επίπεδο εκπαίδευσης στο σύνολο του πληθυσμού της Δημοτικής Ενότητας Πυθαγορείου και κατά 10ετείς ομάδες ηλικιών (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

Επίπεδο Εκπαίδευσης στην Δημοτική Ενότητα Πυθαγορείου και κατά 10ετείς ομάδες ηλικιών										
Επίπεδο εκπαίδευσης	Μόνιμος πληθυσμός	Ηλικίες								
		0 - 9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80+
	7996	Αριθμός Ατόμων								
Μη κατατασσόμενοι (άτομα γεννηθέντα μετά την 1/1/2005)	465	465	0	0	0	0	0	0	0	0
Διδακτορικό	4	0	0	0	0	2	2	0	0	0
Μεταπτυχιακό	22	0	0	8	5	2	4	2	0	1
Πτυχίο Παν/μίου-Πολ/χνείου και ισότιμων σχολών	437	0	0	102	101	76	70	57	23	8
Πτυχίο ΑΤΕΙ, ΑΣΠΑΙΤΕ και ισότιμων σχολών	271	0	0	110	67	55	27	10	2	0
Πτυχίο ανώτερων επαγγελματικών σχολών	72	0	0	17	12	11	16	9	6	1
Πτυχίο μεταδευτεροβάθμιας εκπαίδευσης (ΙΕΚ, Κολέγια κλπ.)	325	0	15	144	85	42	27	10	1	1
Απολυτήριο Λυκείου (Γενικού,Εκκλησιαστικού κλπ.)	1375	0	64	405	289	293	177	72	57	18
Πτυχίο Επαγγελματικού Λυκείου	451	0	36	190	123	56	37	5	4	0
Πτυχίο Επαγγελματικών Σχολών	211	0	4	49	33	39	56	18	10	2
Απολυτήριο τριτάξιου Γυμνασίου	870	0	243	92	168	153	89	71	30	24
Απολυτήριο Δημοτικού	2627	0	240	74	116	236	417	618	578	348
Εγκατέλειψε το Δημοτικό, αλλά γνωρίζει γραφή και ανάγνωση	384	0	0	5	0	3	14	47	156	159
Ολοκλήρωσε την προσχολική αγωγή	390	209	160	0	0	1	1	2	12	5
Δεν γνωρίζει γραφή και ανάγνωση	92	1	1	6	6	8	4	7	35	24

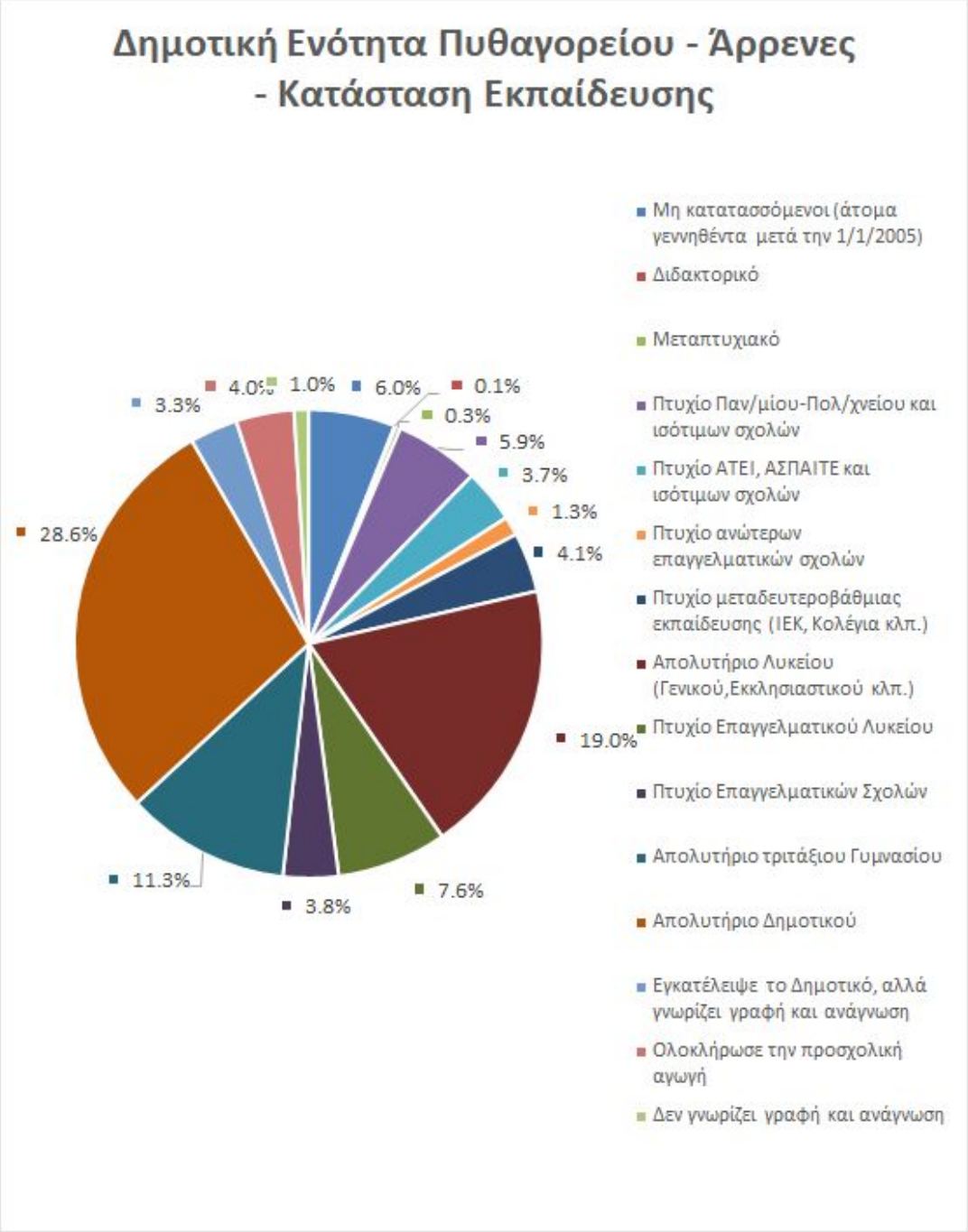
Στο **Σχήμα Α.2.10,** βλέπουμε το επίπεδο εκπαίδευσης στο Σύνολο του πληθυσμού της Δημοτικής Ενότητας Πυθαγορείου όπου, το 32,9% έχει απολυτήριο Δημοτικού, το 17,2% έχει απολυτήριο Λυκείου, το 10,9% έχει απολυτήριο τριταξίου Γυμνασίου, το 5,5% πτυχίο Πανεπιστημίου και Πολυτεχνείου, το 3,4% πτυχίο ΑΤΕΙ, ΑΣΠΑΙΤΕ και ισοτίμων Σχολών, το 0,3% είναι κάτοχοι Μεταπτυχιακού, το 0,1% Διδακτορικού, και το 1,2% δεν γνωρίζουν γραφή και ανάγνωση.

Σχήμα Α.2.10 Κατάσταση Εκπαίδευσης στο σύνολο του πληθυσμού της Δημοτικής Ενότητας Πυθαγορείου σε ποσοστά (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



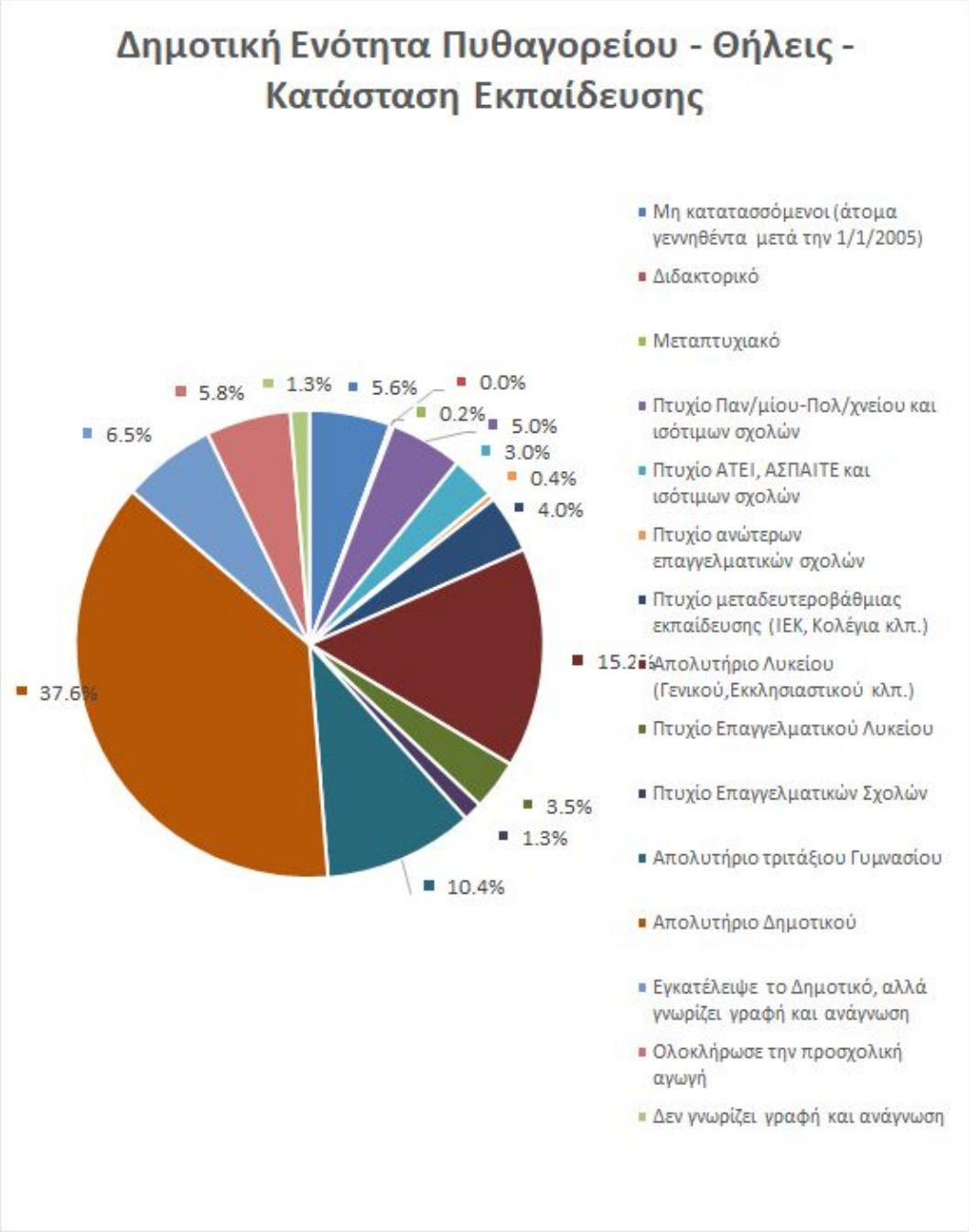
Στο **Σχήμα Α.2.11,** βλέπουμε το επίπεδο εκπαίδευσης των ανδρών της Δημοτικής Ενότητας Πυθαγορείου όπου, το 28,6% έχει απολυτήριο Δημοτικού, το 19% έχει απολυτήριο Λυκείου, το 11,3% έχει απολυτήριο τριταξίου Γυμνασίου, το 5,9% πτυχίο Πανεπιστημίου και Πολυτεχνείου, το 3,7% πτυχίο ΑΤΕΙ, ΑΣΠΑΙΤΕ και ισοτίμων Σχολών, το 0,3% είναι κάτοχοι Μεταπτυχιακού, το 0,1% Διδακτορικού, και το 1 % δεν γνωρίζουν γραφή και ανάγνωση.

Σχήμα Α.2.11 Κατάσταση Εκπαίδευσης των αρρένων της Δημοτικής Ενότητας Πυθαγορείου σε ποσοστά (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



Στο **Σχήμα Α.2.12,** βλέπουμε το επίπεδο εκπαίδευσης των γυναικών της Δημοτικής Ενότητας Πυθαγορείου όπου, το 37,6% έχει απολυτήριο Δημοτικού, το 15,2% έχει απολυτήριο Λυκείου, το 10,4% έχει απολυτήριο τριταξίου Γυμνασίου, το 5% πτυχίο Πανεπιστημίου και Πολυτεχνείου, το 3% πτυχίο ΑΤΕΙ, ΑΣΠΑΙΤΕ και ισοτίμων Σχολών, το 0,2% είναι κάτοχοι Μεταπτυχιακού, το 0% Διδακτορικού, και το 1,3% δεν γνωρίζουν γραφή και ανάγνωση.

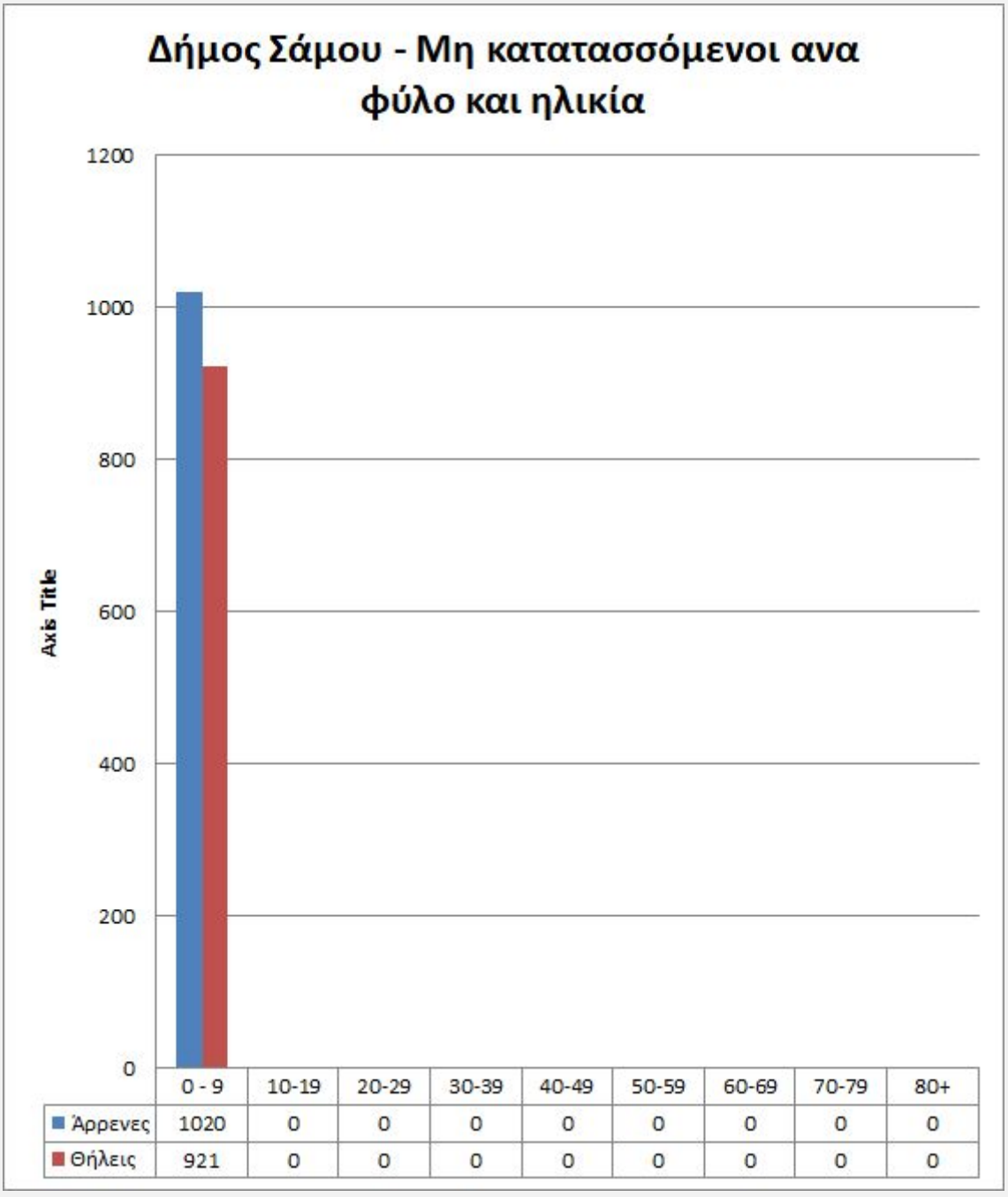
Σχήμα Α.2.12 Κατάσταση Εκπαίδευσης των θηλέων της Δημοτικής Ενότητας Πυθαγορείου σε ποσοστά (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



3. Κατά βαθμό Εκπαίδευσης

Στο **Σχήμα Α.3.1,** βλέπουμε τα παιδιά ηλικίας κάτω των 9 ετών κατά φύλο, τα οποία δεν έχουν ακόμη ολοκληρώσει το επίπεδο της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης και άρα δεν κατατάσσονται σε κάποια βαθμίδα εκπαίδευσης.

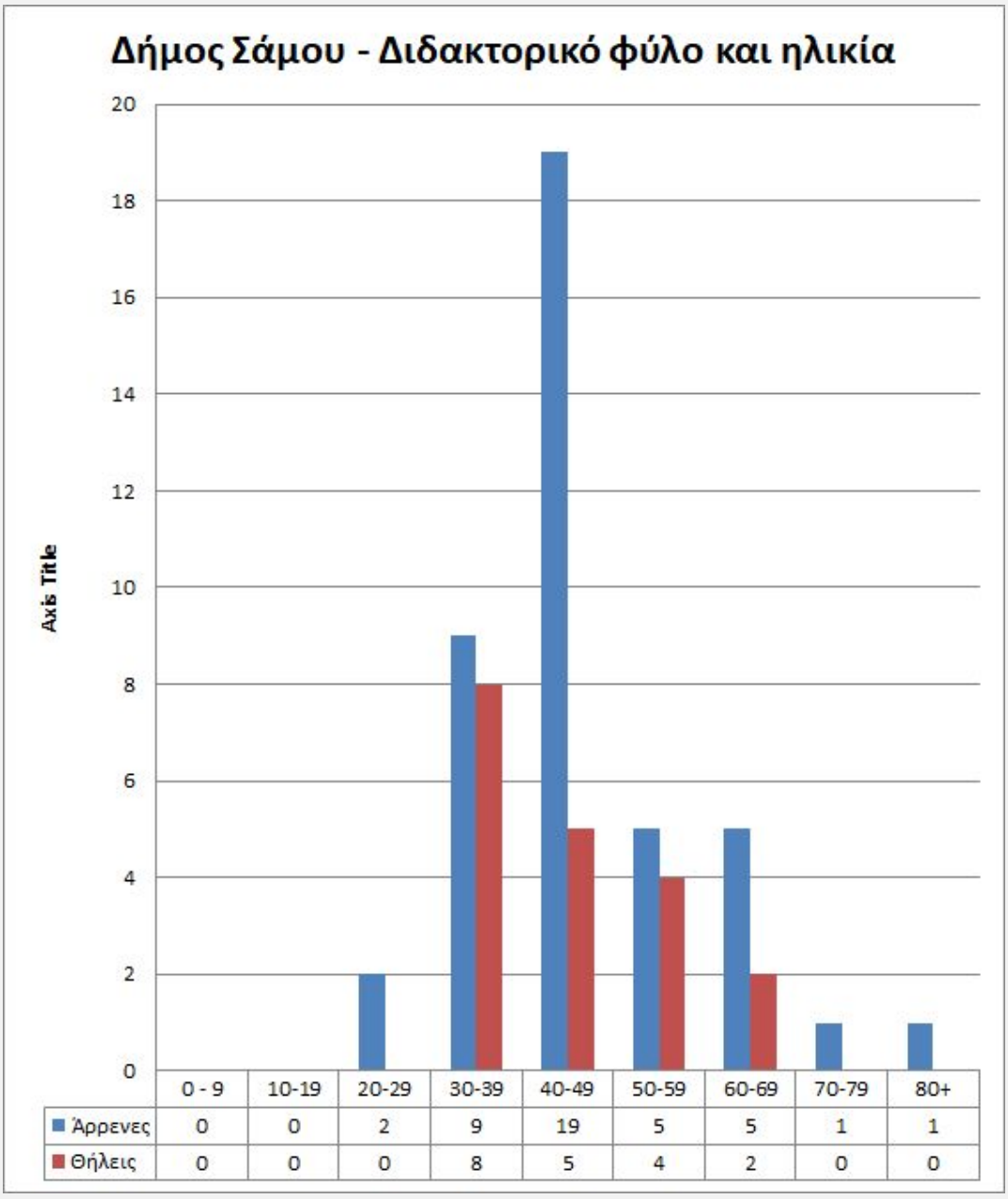
Σχήμα Α.3.1 Μη κατατασσόμενοι ανά φύλο και ηλικία στον Δήμο Σάμου (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



	0 - 9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80+
Άρρενες	1020	0	0	0	0	0	0	0	0
Θήλεις	921	0	0	0	0	0	0	0	0

Στο **Σχήμα Α.3.2,** βλέπουμε τους κατόχους διδακτορικού διπλώματος κατά φύλο και ηλικία σε απόλυτους αριθμούς.Από τους 61 κατόχους διδακτορικού στον Δήμο, οι 42 είναι άνδρες και οι 19 γυναίκες. Η ηλικιακή ομάδα με τα περισσότερα διδακτορικά είναι η 40-49 ετών, όπου 19 άνδρες και 5 γυναίκες είναι κάτοχοι διδακτορικού, ακολουθεί η ηλικιακή ομάδα 30-39 όπου 9 άνδρες και 8 γυναίκες είναι κάτοχοι διδακτορικού, η ηλικιακή ομάδα 50-59 όπου 5 άνδρες και 4 γυναίκες είναι κάτοχοι διδακτορικού, η ηλικιακή ομάδα 60-69 με 5 άνδρες και 2 γυναίκες κατόχους διδακτορικού και οι ηλικιακές ομάδες 70-79 και 80+ με 1 άνδρα αντίστοιχα. Στην ηλικιακή ομάδα 20-29 έχουμε μόνο 2 άνδρες.

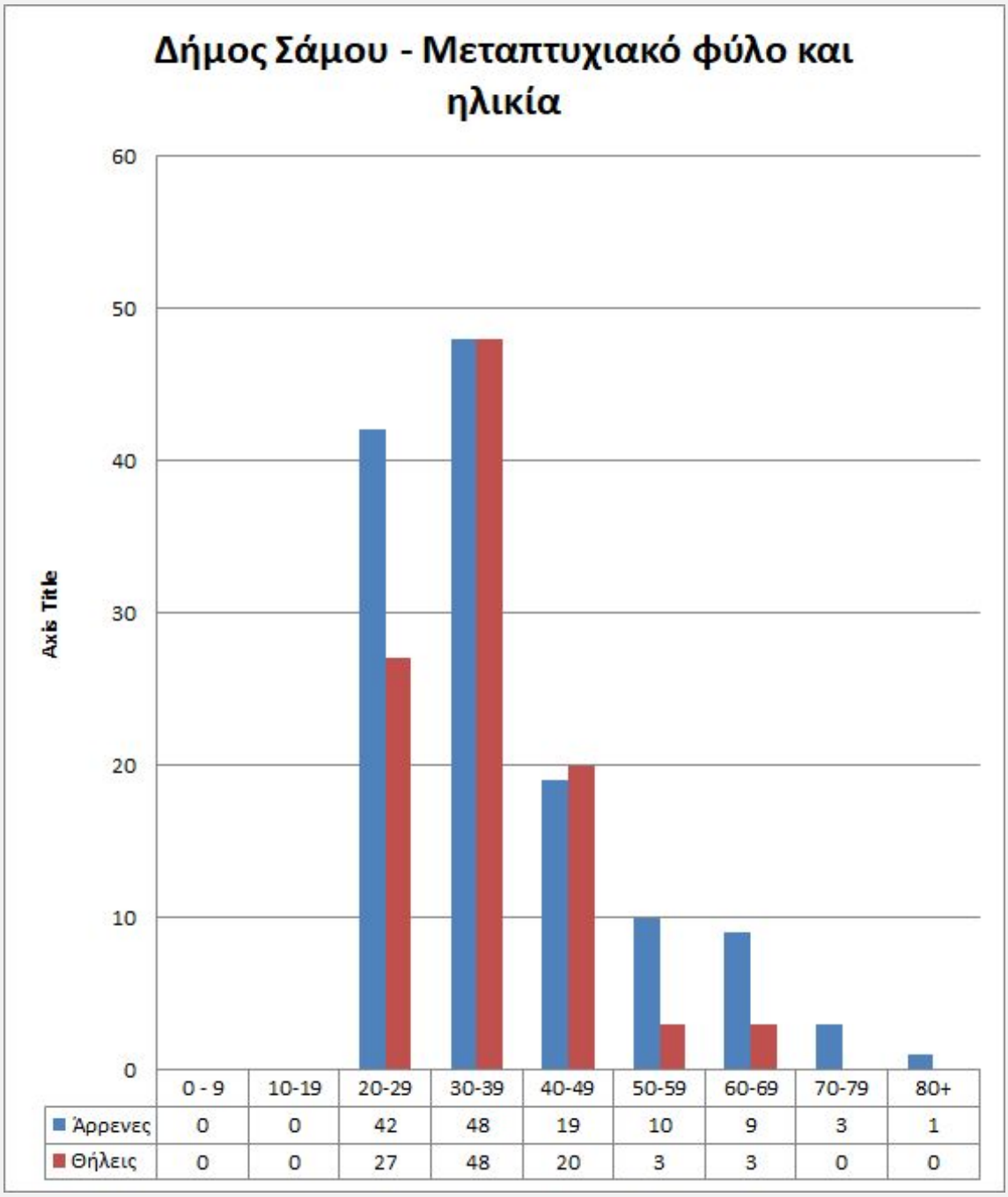
Σχήμα Α.3.2 Κάτοχοι Διδακτορικού ανά φύλο και ηλικία στον Δήμο Σάμου (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



	0 - 9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80+
Άρρενες	0	0	2	9	19	5	5	1	1
Θήλεις	0	0	0	8	5	4	2	0	0

Στο Σχήμα Α.3.3, έχουμε την ανάλυση των κατόχων μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών κατά φύλο και ηλικία στο Σύνολο του Δήμου, σε απόλυτους αριθμούς. Παρατηρούμε ότι στην ηλικιακή ομάδα των 20-29 έχουμε περισσότερους άνδρες, στις ηλικίες 30-39 και 40-49 έχουμε ίσο αριθμό ανδρών και γυναικών, στις ηλικίες 50-59 και 69-69 υπερτερούν οι άνδρες και άνω των 70 έχουμε μόνο άνδρες.

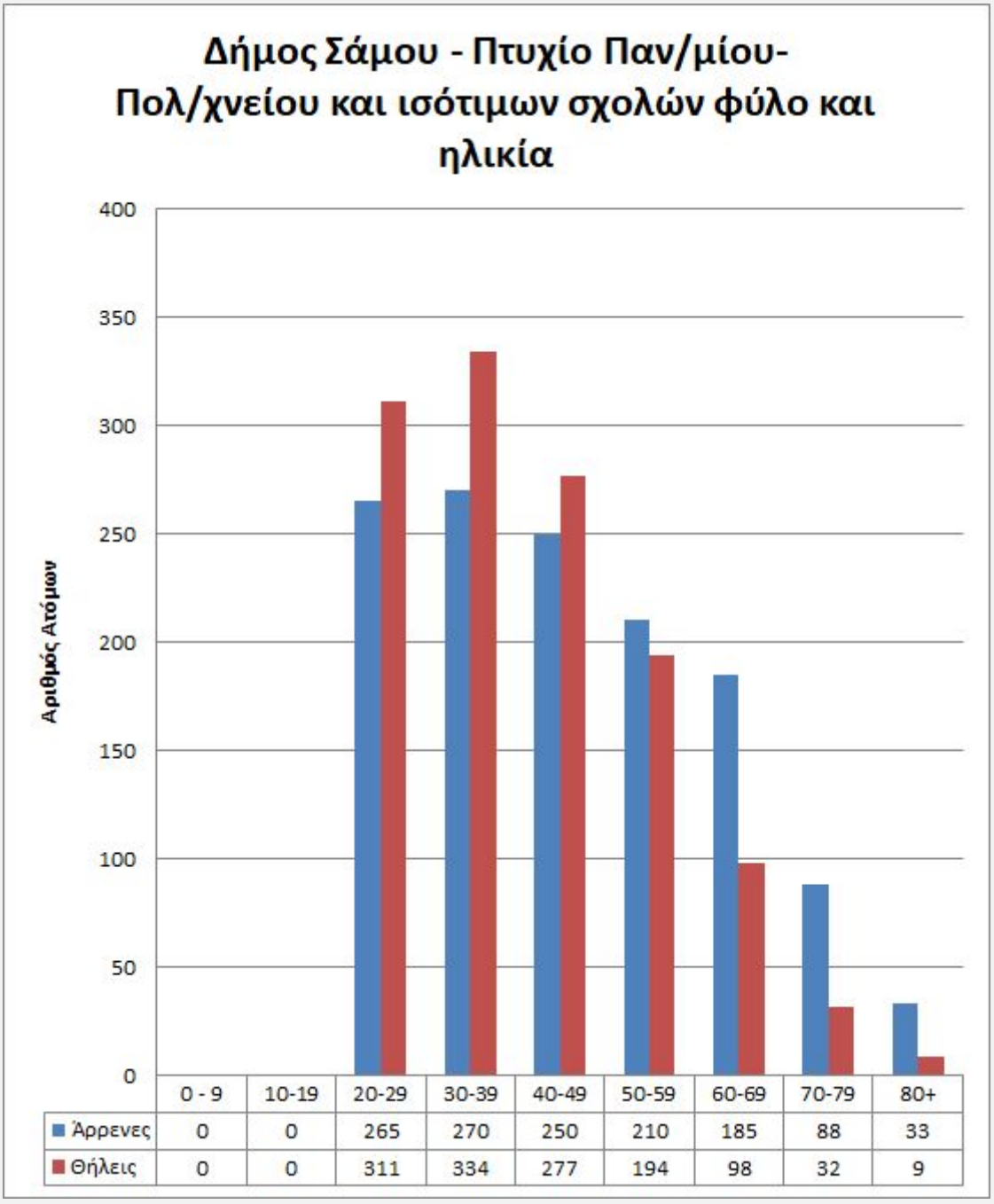
Σχήμα Α.3.3 Κάτοχοι Μεταπτυχιακού ανά φύλο και ηλικία στον Δήμο Σάμου (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



	0 - 9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80+
Άρρενες	0	0	42	48	19	10	9	3	1
Θήλεις	0	0	27	48	20	3	3	0	0

Στο **Σχήμα Α.3.4,** έχουμε την ανάλυση των κατόχων πτυχίου Πανεπιστημίου και Πολυτεχνείου κατά φύλο και ηλικία στο Σύνολο του Δήμου, σε απόλυτους αριθμούς. Παρατηρούμε ότι στην ηλικιακή ομάδα των 20-29, 30-39 και 40-49, υπερτερούν οι γυναίκες, και στις ηλικίες από 50 και πάνω, οι άνδρες.

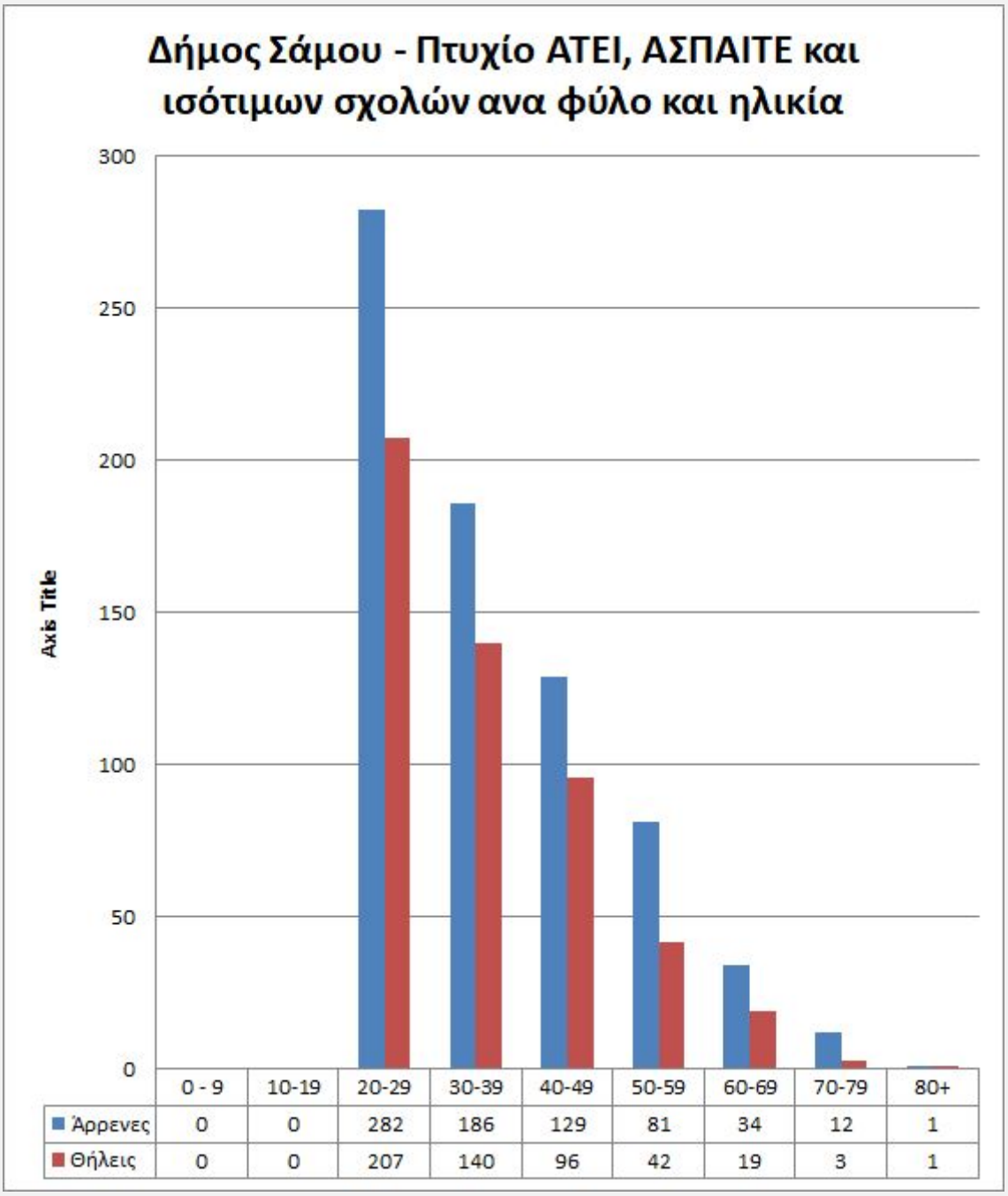
Σχήμα Α.3.4 Κάτοχοι Πτυχίου Παν/μίου, Πολ/χνείου και ισοτίμων Σχολών κατά φύλο και ηλικία στον Δήμο Σάμου (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



	0 - 9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80+
Άρρενες	0	0	265	270	250	210	185	88	33
Θήλεις	0	0	311	334	277	194	98	32	9

Στο **Σχήμα Α.3.5**, έχουμε την ανάλυση των πτυχιούχων ΑΤΕΙ, ΑΣΠΑΙΤΕ και ισοτίμων Σχολών Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης, κατά ηλικία και φύλο στον Δήμο Σάμου. Σε όλες τις ηλικιακές ομάδες, υπερτερούν οι άνδρες.

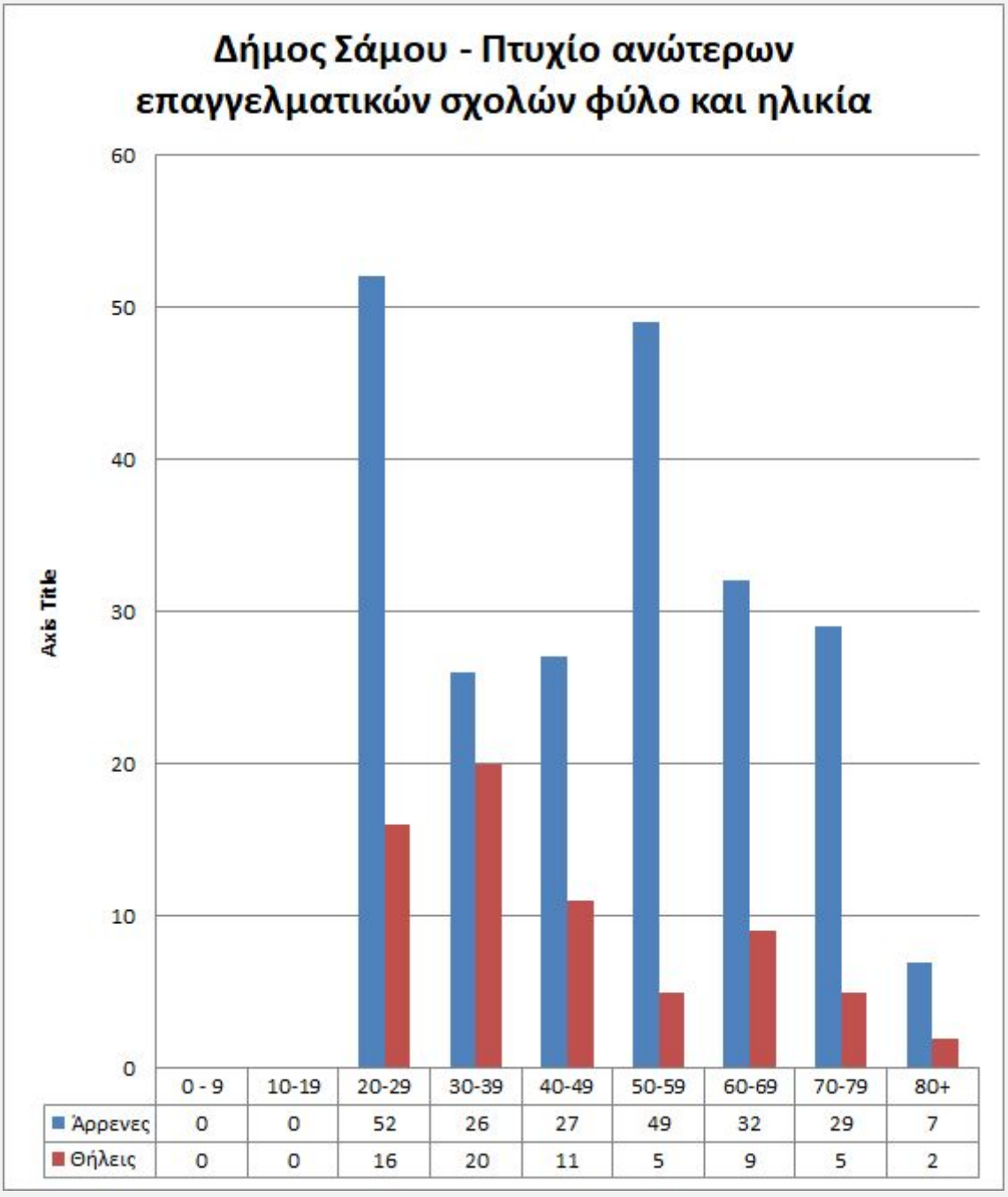
Σχήμα Α.3.5 Κάτοχοι Πτυχίου ΑΤΕΙ, ΑΣΠΑΙΤΕ και ισότιμων Σχολών κατά φύλο και ηλικία στον Δήμο Σάμου (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



	0 - 9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80+
Άρρενες	0	0	282	186	129	81	34	12	1
Θήλεις	0	0	207	140	96	42	19	3	1

Στο **Σχήμα Α.3.6** βλέπουμε την ανάλυση των πτυχιούχων ανώτερων επαγγελματικών Σχολών κατά φύλο και ηλικία στο σύνολο του πληθυσμού στον Δήμο Σάμου. Παρατηρούμε ότι τους περισσότερους πτυχιούχους αυτής της κατηγορίας έχει η ηλικιακή ομάδα 20-29 ετών. Σε όλες τις ηλικιακές ομάδες υπερτερούν οι άνδρες και στις ηλικίες άνω των 50 υπερτερούν κατά πολύ.

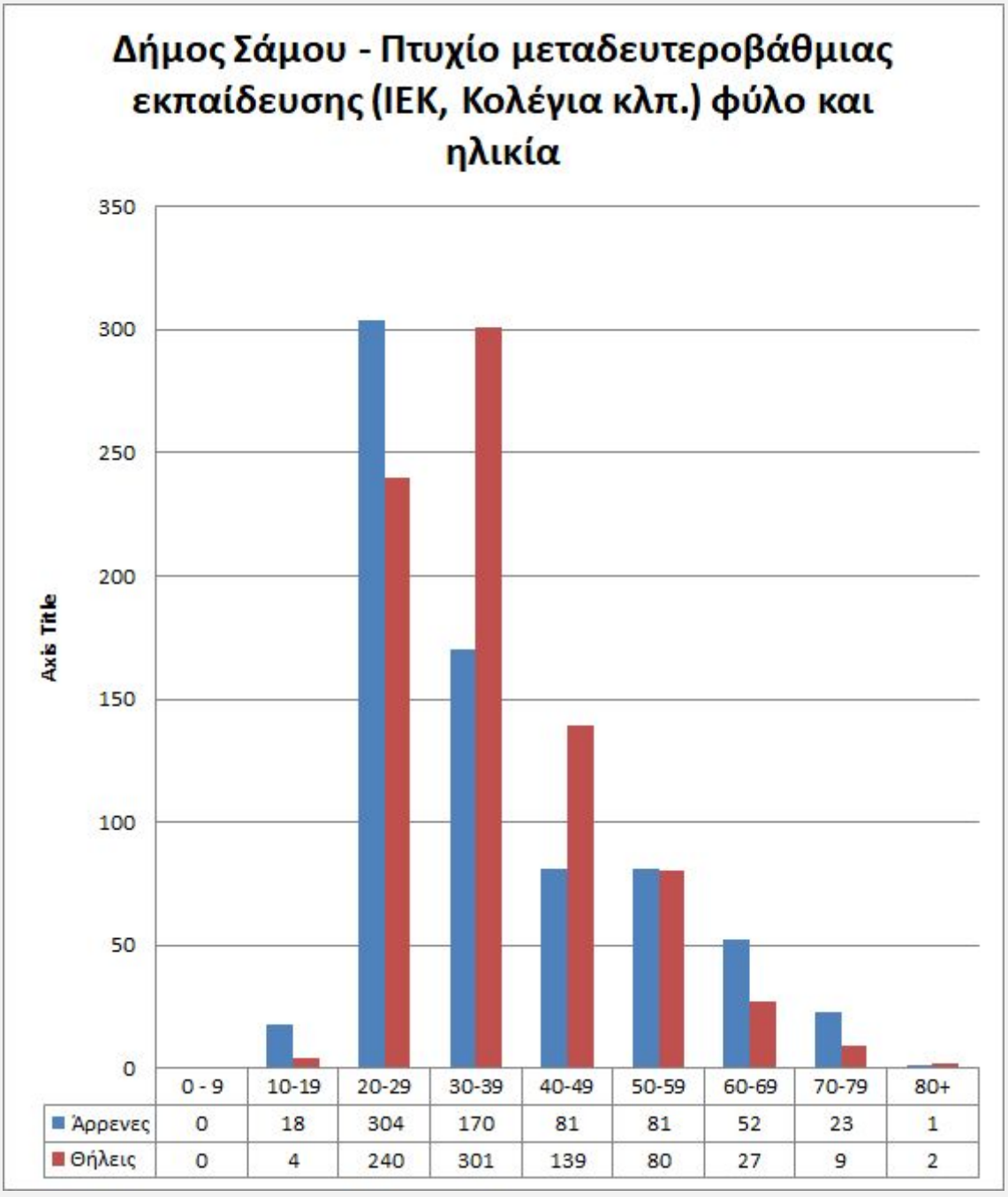
Σχήμα Α.3.6 Κάτοχοι Πτυχίου ανώτερων επαγγελματικών Σχολών κατά φύλο και ηλικία στον Δήμο Σάμου (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



	0 - 9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80+
Άρρενες	0	0	52	26	27	49	32	29	7
Θήλεις	0	0	16	20	11	5	9	5	2

Στο **Σχήμα Α.3.7**, έχουμε την ανάλυση των πτυχιούχων μεταδευτεροβάθμιας εκπαίδευσης κατά φύλο και ηλικία στο σύνολο του πληθυσμού του Δήμου Σάμου. Αντίθετα από ότι στις προηγούμενες κατηγορίες, εδώ στις ηλικίες 30-39 και 40-49 υπερτερούν κατά πολύ οι γυναίκες, στις ηλικίες 50-59 ο αριθμός ανδρών και γυναικών είναι ίδιος και στις υπόλοιπες ηλικιακές ομάδες υπερτερούν οι άνδρες.

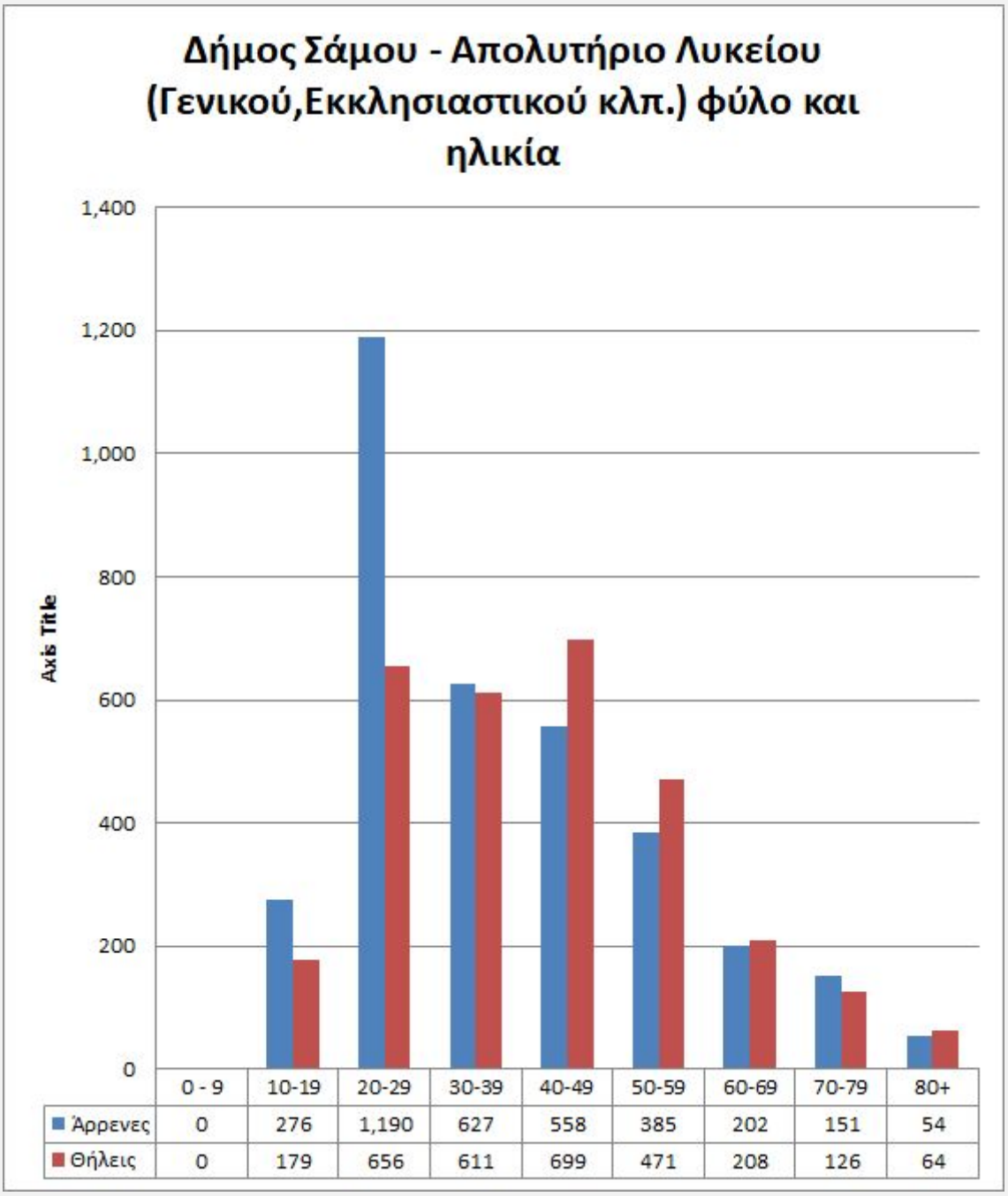
Σχήμα Α.3.7 Κάτοχοι πτυχίου μεταδευτεροβάθμιας εκπαίδευσης κατά φύλο και ηλικία στο σύνολο του πληθυσμού στον Δήμο Σάμου (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



	0 - 9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80+
Άρρενες	0	18	304	170	81	81	52	23	1
Θήλεις	0	4	240	301	139	80	27	9	2

Στο **Σχήμα Α.3.8**, έχουμε την ανάλυση κατά φύλο και ηλικία των αποφοίτων Λυκείου, του Δήμου Σάμου στο Σύνολο του πληθυσμού. Εδώ, στις ηλικίες 10-19, 20-29, 30-39 και 70-79 υπερτερούν οι άνδρες ενώ στις ηλικίες 40-49 και 50-59 οι γυναίκες.

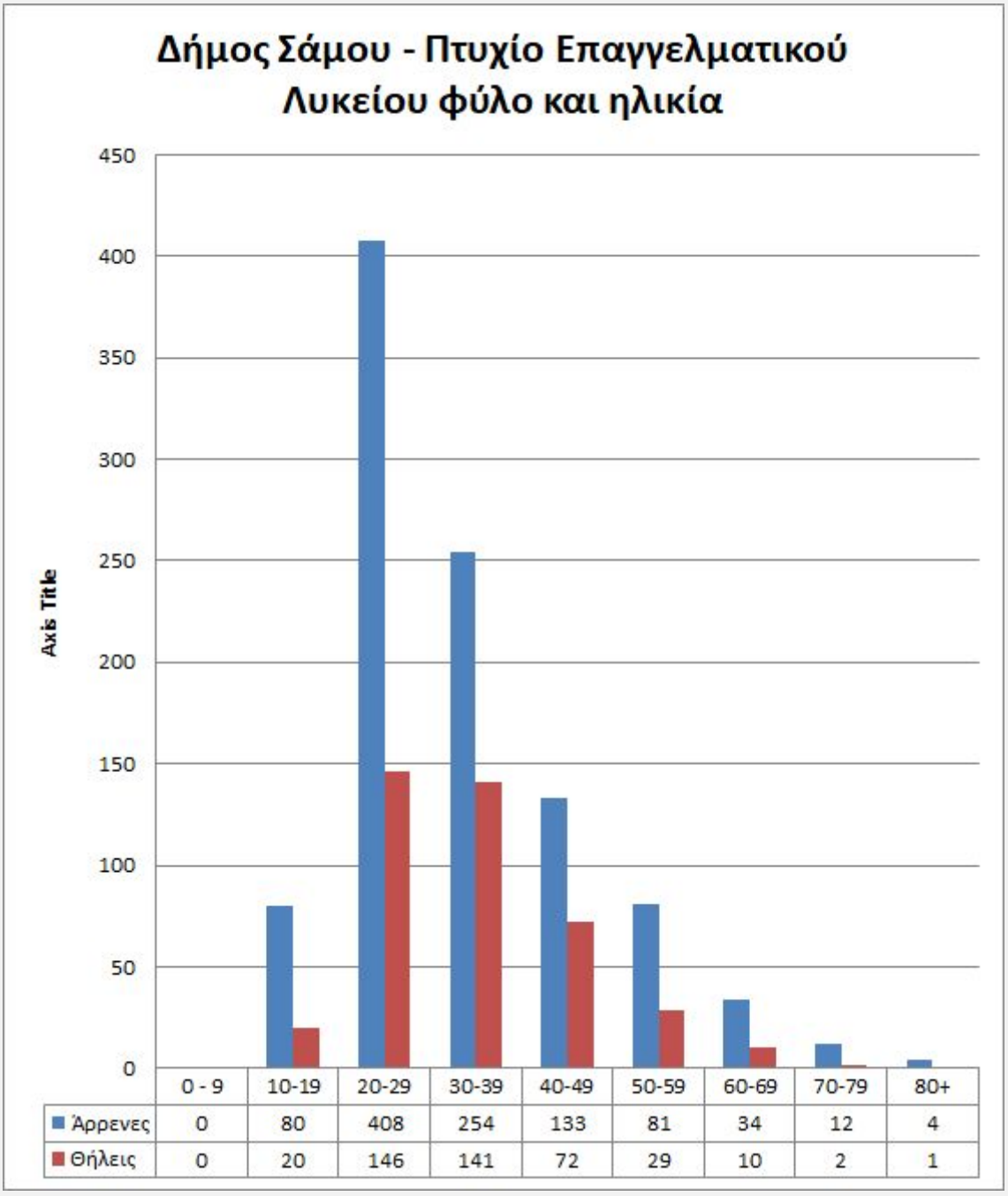
Σχήμα Α.3.8. Κάτοχοι απολυτηρίου Λυκείου κατά φύλο και ηλικία στον Δήμο Σάμου (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



	0 - 9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80+
Άρρενες	0	276	1,190	627	558	385	202	151	54
Θήλεις	0	179	656	611	699	471	208	126	64

Στο **Σχήμα Α.3.9**, έχουμε την ανάλυση κατά φύλο και ηλικία των αποφοίτων Επαγγελματικού Λυκείου στο σύνολο του πληθυσμού του Δήμου Σάμου. Σαν ηλικιακή ομάδα, υπερέχει αυτή των 20-29 ετών και ακολουθεί αυτή των 30-39 ετών. Σε όλες τις ηλικιακές ομάδες υπερτερούν οι άνδρες με μεγάλη διαφορά.

Σχήμα Α.3.9 Κάτοχοι Πτυχίου Επαγγελματικού Λυκείου κατά φύλο και ηλικία στον Δήμο Σάμου (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

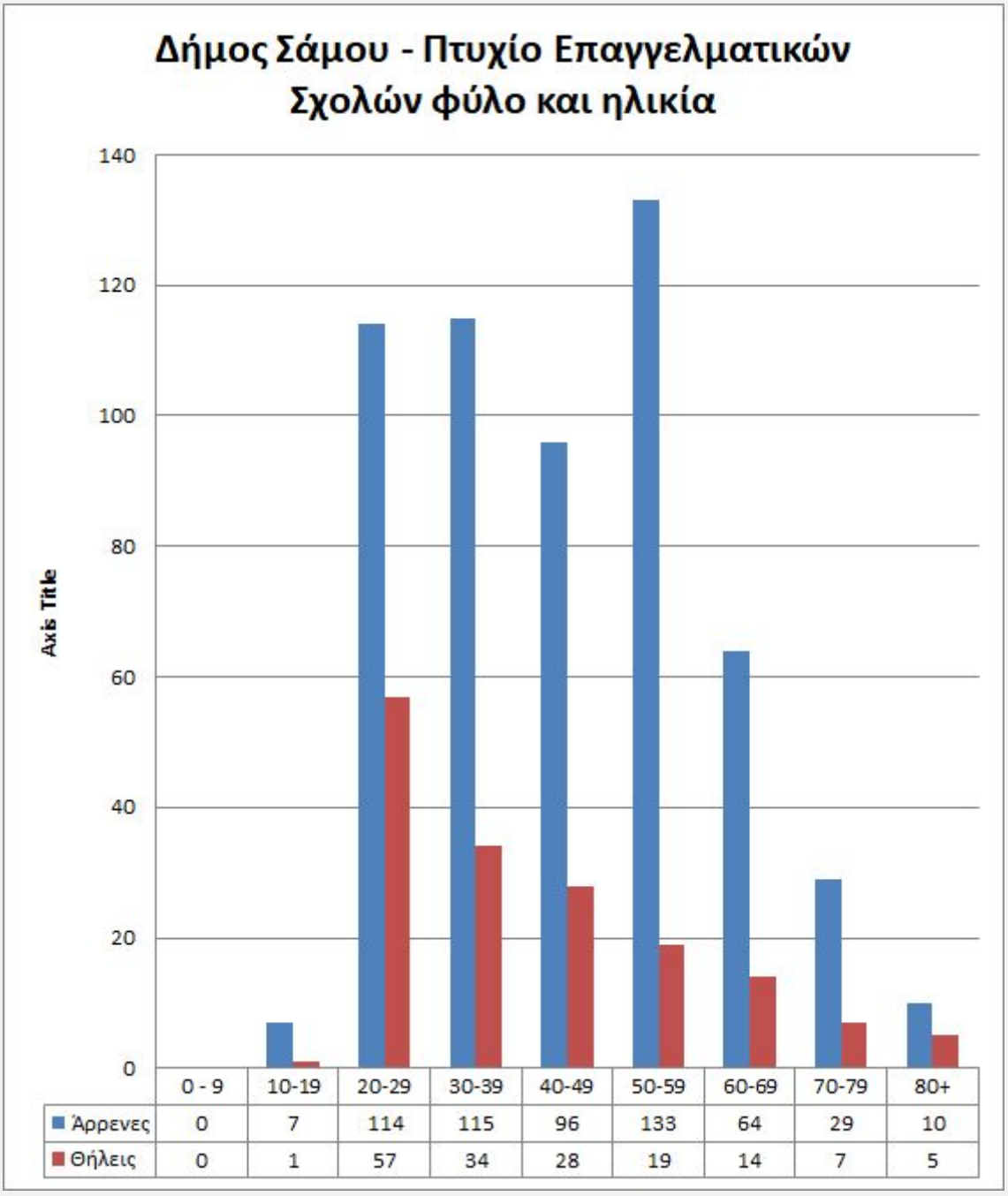


	0 - 9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80+
Άρρενες	0	80	408	254	133	81	34	12	4
Θήλεις	0	20	146	141	72	29	10	2	1

Στο **Σχήμα Α.3.10**, έχουμε την ανάλυση κατά φύλο και ηλικία των αποφοίτων Επαγγελματικών Σχολών στο Σύνολο του Δήμου Σάμου. Παρατηρούμε ότι οι ηλικιακή ομάδα των 20-29 ετών έχει τους περισσότερους αποφοίτους και ακολουθούν η 50-59 και η

30-39. Σε όλες τις ομάδες υπερτερούν κατά πολύ οι άνδρες.

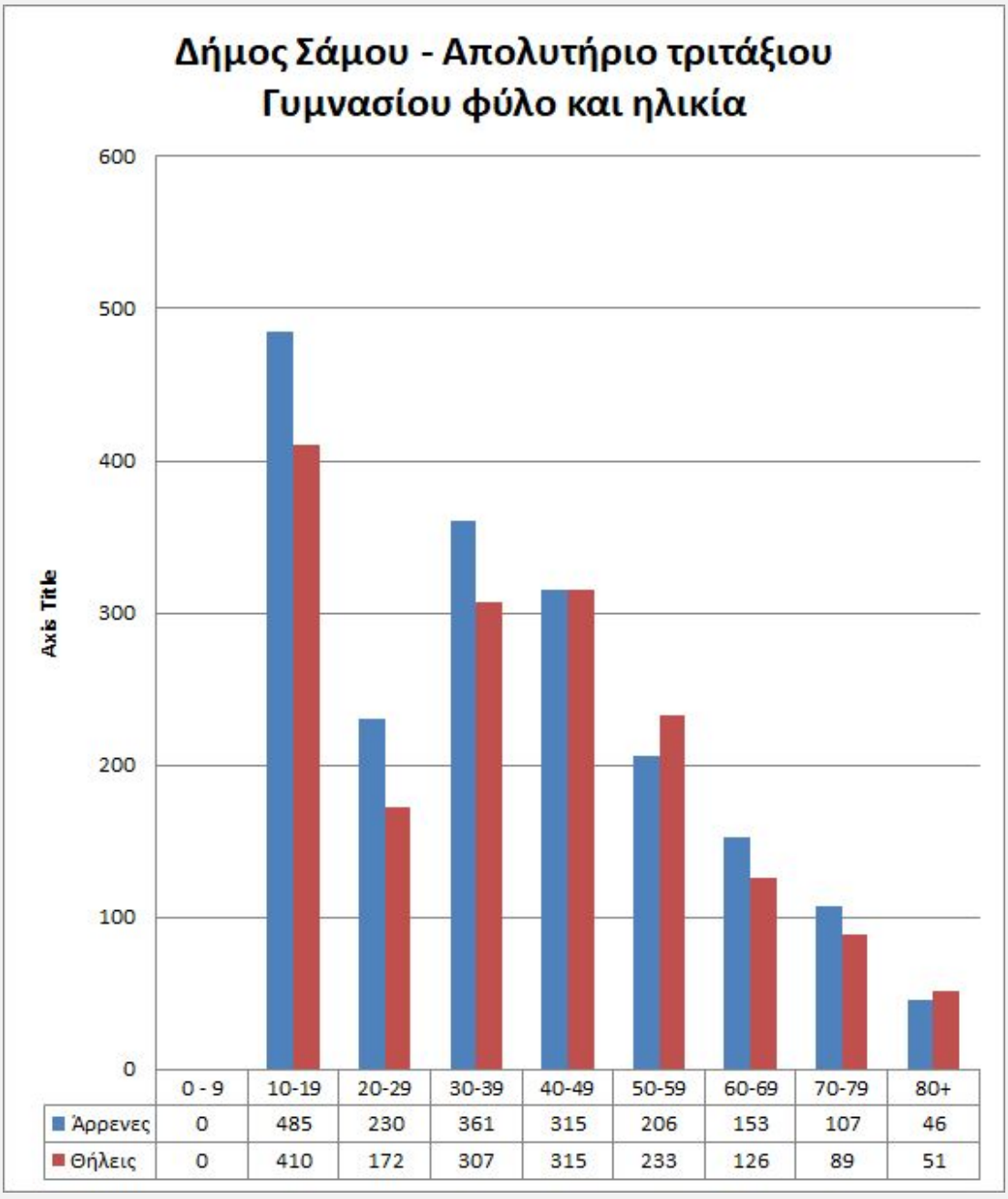
Σχήμα Α.3.10 Κάτοχοι Πτυχίου Επαγγελματικών Σχολών κατά φύλο και ηλικία στον Δήμο Σάμου (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



	0 - 9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80+
Άρρενες	0	7	114	115	96	133	64	29	10
Θήλεις	0	1	57	34	28	19	14	7	5

Στο **Σχήμα Α.3.11**, έχουμε την ανάλυση των κατόχων απολυτηρίου τριταξίου Γυμνασίου στο σύνολο του πληθυσμού του Δήμου Σάμου, κατά φύλο και ηλικία. Παρατηρούμε ότι η ηλικιακή ομάδα που υπερέχει σημαντικά είναι αυτή των 10-19 ετών και είναι λογικό διότι περιλαμβάνει και τα παιδιά που φοιτούν ακόμη στο Λύκειο ή έχουν ξεκινήσει σπουδές. Κατά τα άλλα, υπερέχει η ομάδα από 30-39 ετών και ακολουθεί η 40-49 ετών. Σε όλες τις ηλικιακές ομάδες εκτός της 40-49 και 50-59 ετών και 80+ υπερτερούν οι άνδρες.

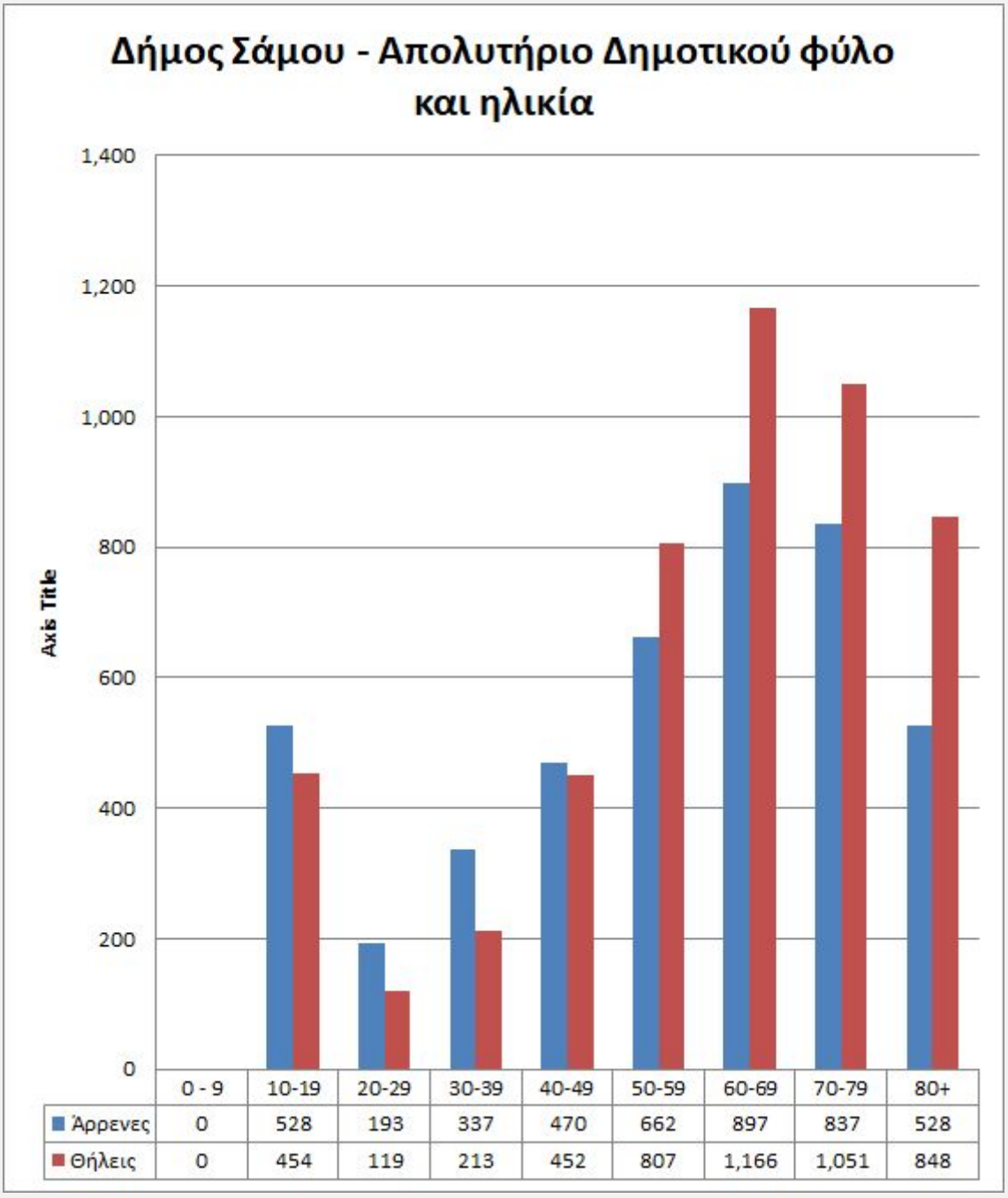
Σχήμα Α.3.11 Κάτοχοι Απολυτηρίου τριταξίου Γυμνασίου κατά φύλο και ηλικία στον Δήμο Σάμου (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



	0 - 9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80+
Άρρενες	0	485	230	361	315	206	153	107	46
Θήλεις	0	410	172	307	315	233	126	89	51

Στο **Σχήμα Α.3.12**, έχουμε την ανάλυση των αποφοίτων Δημοτικού Σχολείου. Εδώ, σε αντίθεση με τους προηγούμενους πίνακες, βλέπουμε να υπερτερούν κατά πολύ οι μεγαλύτερες ηλικίες άνω των 60 ετών, με πρώτη αυτή των 60-69. Μέχρι την ηλικία των 49 ετών υπερτερούν οι άνδρες και από εκεί και πάνω οι γυναίκες.

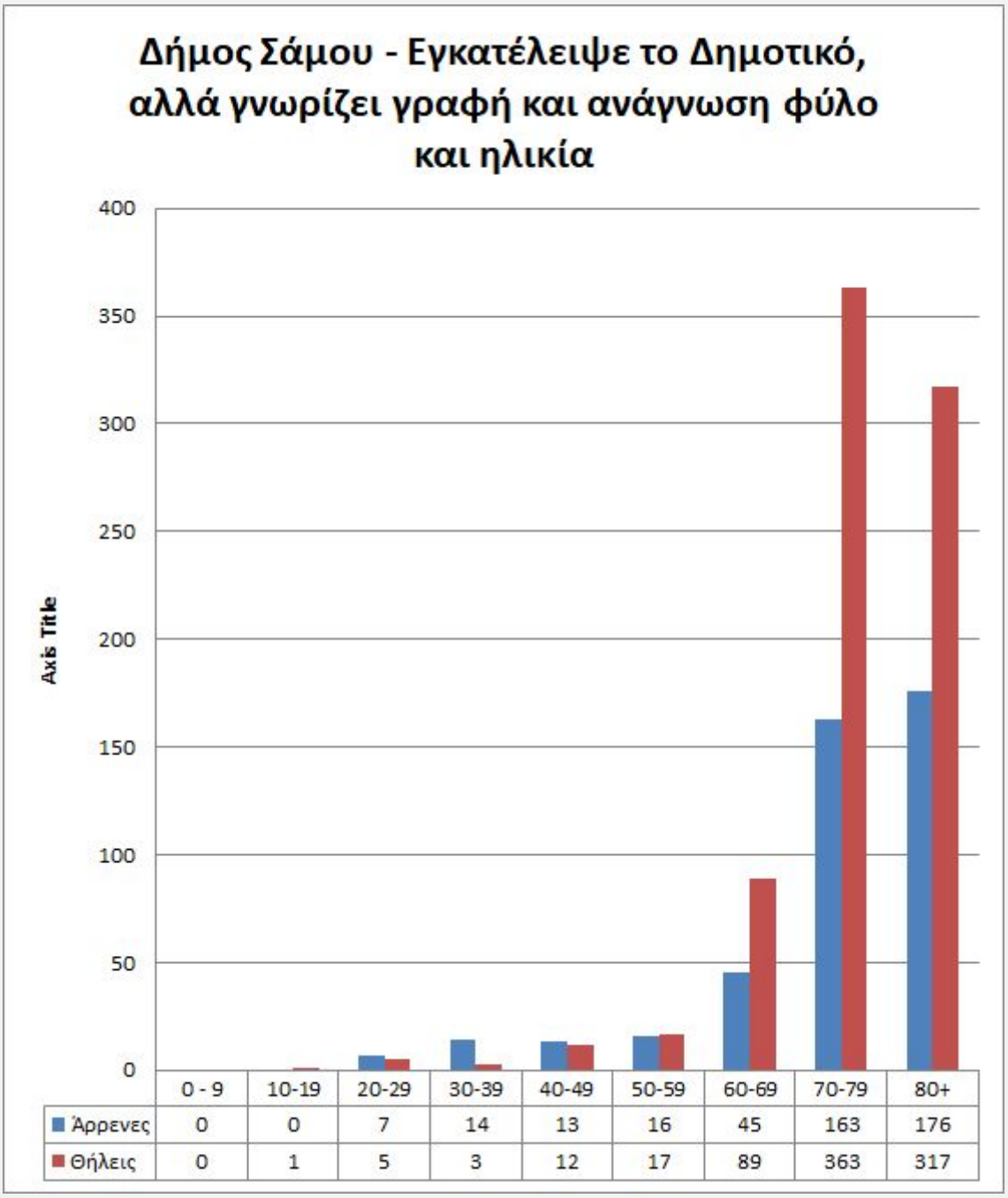
Σχήμα Α.3.12 Κάτοχοι απολυτηρίου Δημοτικού κατά φύλο και ηλικία στον Δήμο Σάμου (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



	0 - 9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80+
Άρρενες	0	528	193	337	470	662	897	837	528
Θήλεις	0	454	119	213	452	807	1,166	1,051	848

Στο **Σχήμα Α.3.13**, έχουμε την ανάλυση των κατοίκων που εγκατέλειψαν το Δημοτικό Σχολείο, γνωρίζουν όμως γραφή και ανάγνωση, κατά φύλο και ηλικία. Βλέπουμε να κυριαρχούν οι μεγάλες ηλικίες, άνω των 60 ετών και οι γυναίκες.

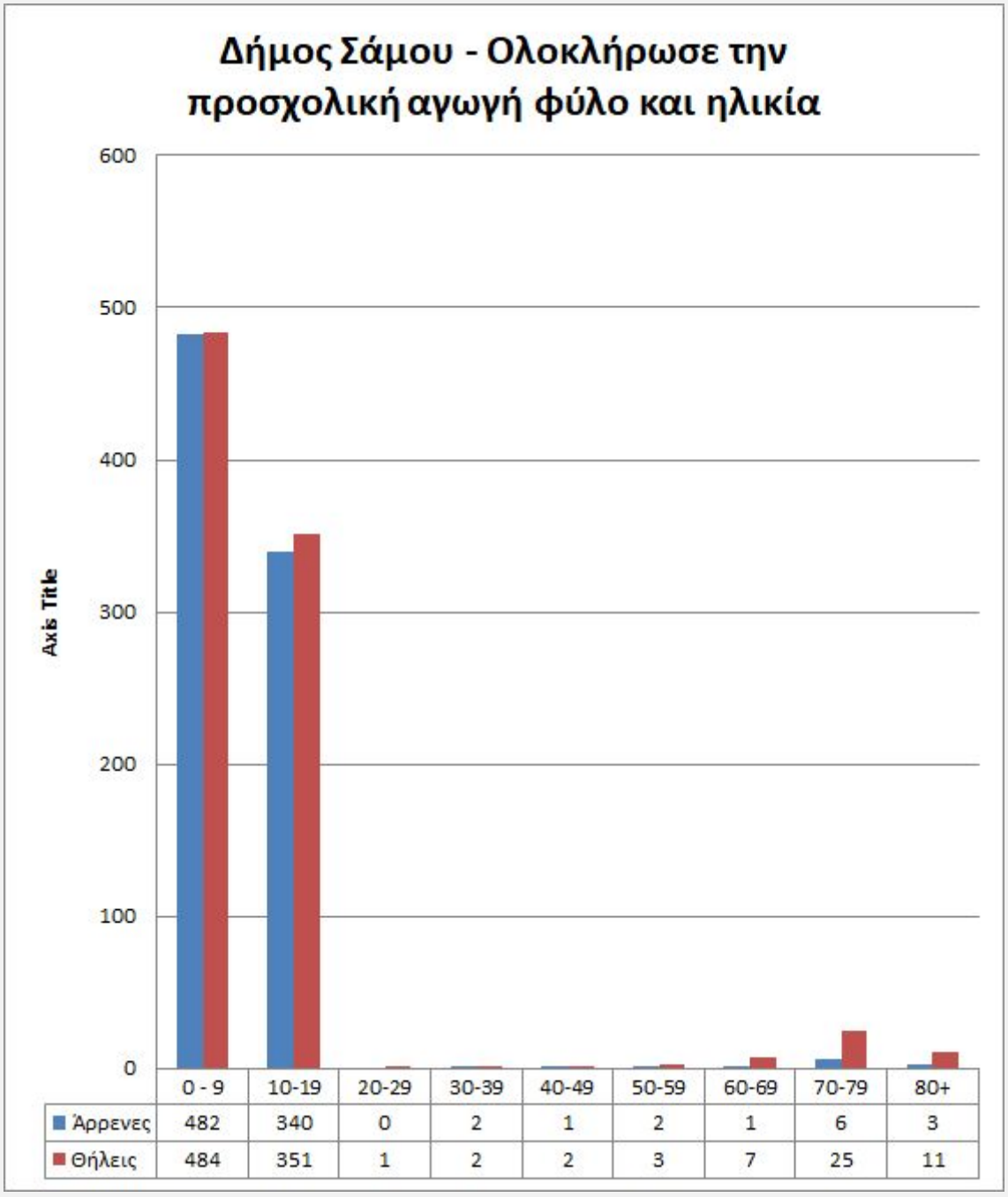
Σχήμα Α.3.13 Κάτοικοι του Δήμου Σάμου που έχουν εγκαταλείψει το Δημοτικό αλλά γνωρίζουν γραφή και ανάγνωση, κατά φύλο και ηλικία (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



	0 - 9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80+
Άρρενες	0	0	7	14	13	16	45	163	176
Θήλεις	0	1	5	3	12	17	89	363	317

Στο **Σχήμα Α.3.14**, έχουμε την ανάλυση των κατοίκων που έχουν ολοκληρώσει μόνο την προσχολική αγωγή. Όπως είναι φυσικό, εδώ κυριαρχούν οι δύο πρώτες ηλικιακές ομάδες διότι περιλαμβάνουν βρέφη και νήπια και παιδιά που φοιτούν στο Δημοτικό αλλά δεν έχουν πάρει ακόμη το απολυτήριο. Δεν υπάρχουν σημαντικές διαφορές στα δύο φύλα.

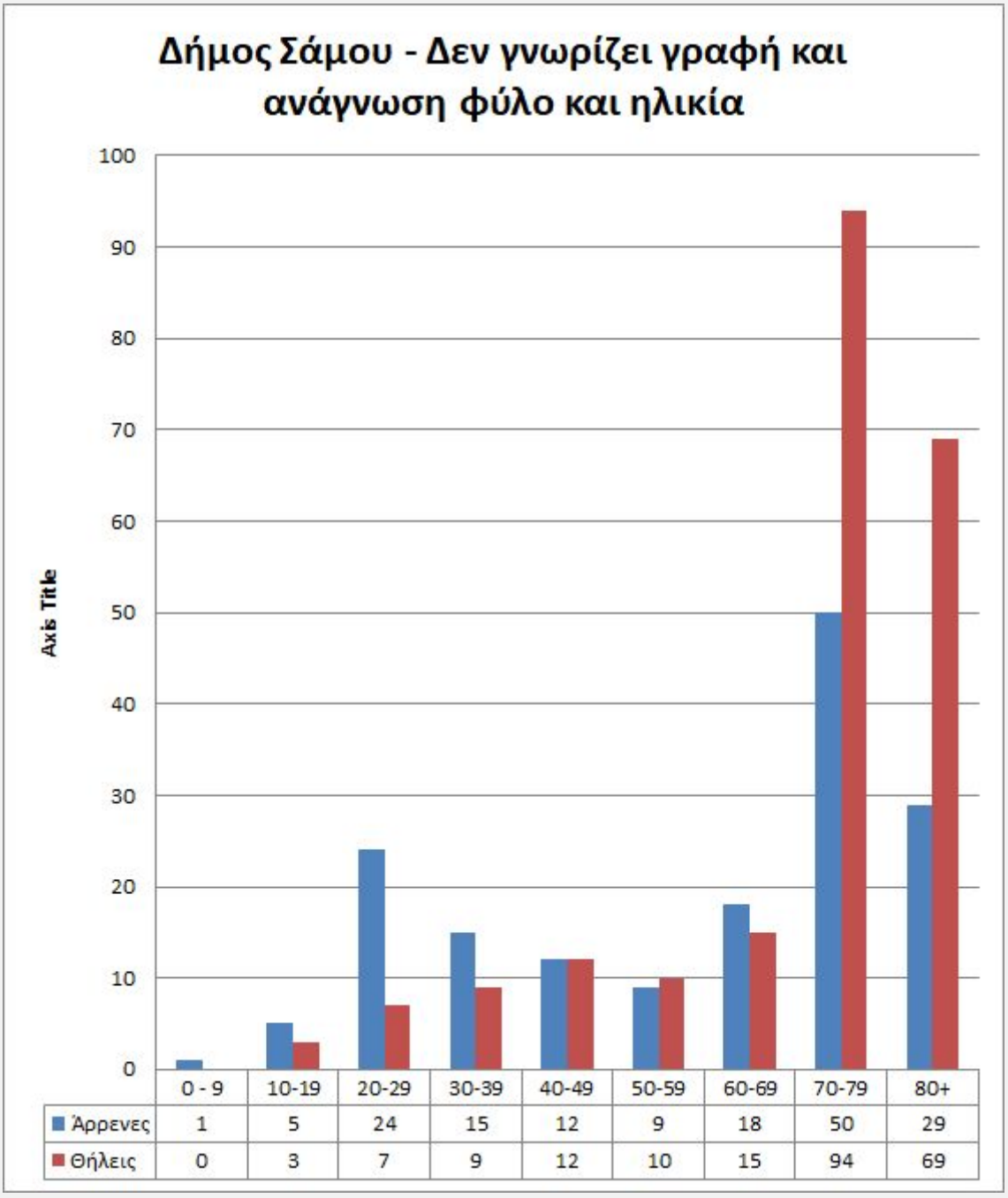
Σχήμα Α.3.14 Κάτοικοι του Δήμου Σάμου που έχουν ολοκληρώσει την προσχολική αγωγή κατά φύλο και ηλικία (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



	0 - 9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80+
Άρρενες	482	340	0	2	1	2	1	6	3
Θήλεις	484	351	1	2	2	3	7	25	11

Στο **Σχήμα Α.3.15**, έχουμε την ανάλυση τόσο ηλικιακή όσο και κατά φύλο, των κατοίκων που δεν γνωρίζουν γραφή και ανάγνωση. Κυριαρχούν οι μεγάλες ηλικίες άνω των 70 ετών και οι γυναίκες. Στις υπόλοιπες ηλικίες έχουμε μικρότερους αριθμούς και υπερτερούν οι άνδρες.

Σχήμα Α.3.15 Κάτοικοι που δεν γνωρίζουν γραφή και ανάγνωση στον Δήμο Σάμου (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

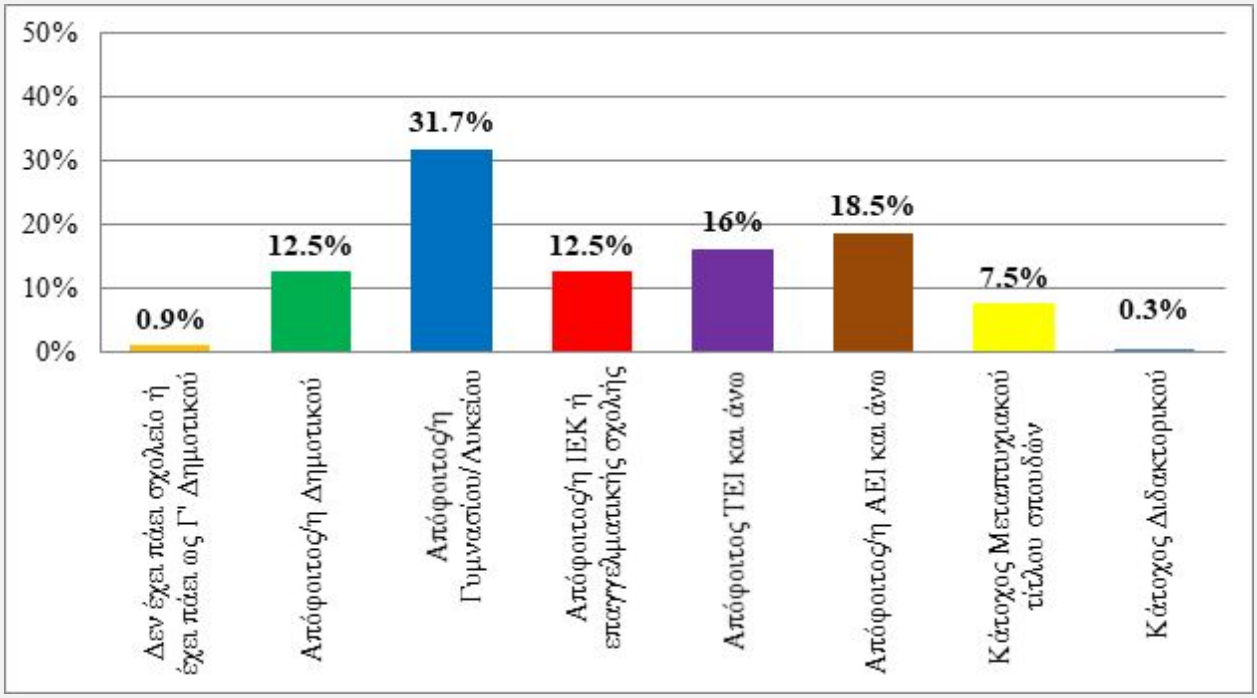


	0 - 9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80+
Άρρενες	1	5	24	15	12	9	18	50	29
Θήλεις	0	3	7	9	12	10	15	94	69

Στοιχεία για το επίπεδο εκπαίδευσης, αναζητήθηκαν και μέσω της Έρευνας Υγείας στον πληθυσμό. Τα στοιχεία που προέκυψαν έχουν ως εξής.

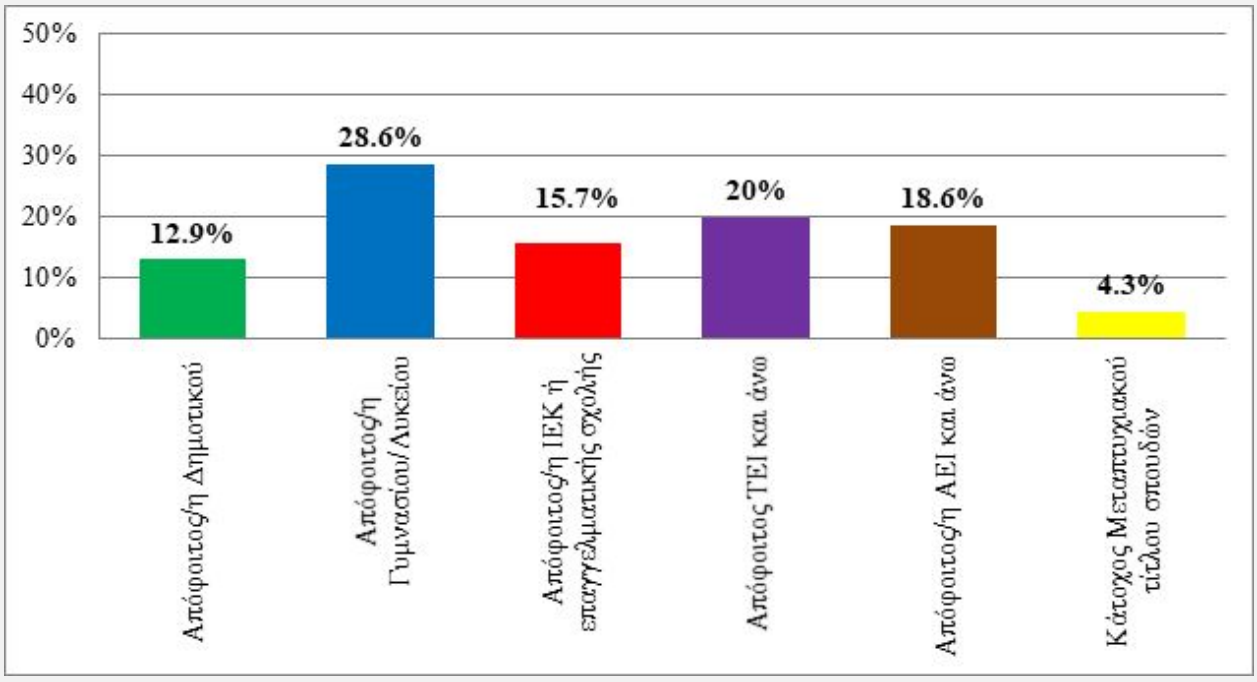
Αναφορικά με το επίπεδο εκπαίδευσης (**Σχήμα Α.3.16**), οι περισσότεροι ερωτώμενοι (31,7%) δήλωσαν ότι ήταν απόφοιτοι Γυμνασίου/Λυκείου, ενώ ένα αρκετά σημαντικό ποσοστό, συγκεκριμένα το 18,5%, ανέφεραν ότι ήταν απόφοιτοι ΑΕΙ και άνω. Το 16% ήταν απόφοιτοι ΤΕΙ, το 12,5% απόφοιτοι ΙΕΚ ή άλλης επαγγελματικής σχολής και απόφοιτοι Δημοτικού και ακολουθούν με μικρότερα ποσοστά οι κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών (7,5%), όσοι δεν έχουν πάει σχολείο ή πήγαν έως τη Γ δημοτικού (0,9%) και οι κάτοχοι διδακτορικού διπλώματος (0,3%).

Σχήμα Α.3.16 Ανώτερο επίπεδο εκπαίδευσης ερωτώμενου (Έρευνα Υγειας ΙΚΠΙ)



Χωρίς σημαντικές διαφορές εμφανίζονται τα ποσοστά στην ερώτηση σχετικά με το ανώτερο επίπεδο εκπαίδευσης του ***κύριου εισοδηματία*** του «νοικοκυριού» **(Σχήμα Α.3.17)**. Ειδικότερα, οι απόφοιτοι Γυμνασίου - Λυκείου εξακολουθούν να εμφανίζουν τα μεγαλύτερα ποσοστά με 28,6%, ενώ οι απόφοιτοι ΤΕΙ συγκεντρώνουν ποσοστό 20%. Το 18,6% ήταν απόφοιτοι ΑΕΙ και άνω, το 15,7% απόφοιτοι ΙΕΚ ή άλλης επαγγελματικής σχολής, το 12,9% απόφοιτοι δημοτικού ενώ μόλις το 4,3% δήλωσε ότι ήταν κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών.

Σχήμα Α.3.17 Ανώτερο επίπεδο εκπαίδευσης κύριου εισοδηματία (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



Συμπεράσματα

Το εκπαιδευτικό επίπεδο των κατοίκων της Σάμου είναι αρκετά υψηλό και δεν υπάρχουν σημαντικές διαφοροποιήσεις ανάμεσα στα δύο φύλα.

Οι αναλφάβητοι είναι πολύ λίγοι σε σχέση με το σύνολο του πληθυσμού και ανήκουν στις μεγαλύτερες ηλικίες.

Β. ΕΡΓΑΣΙΑ

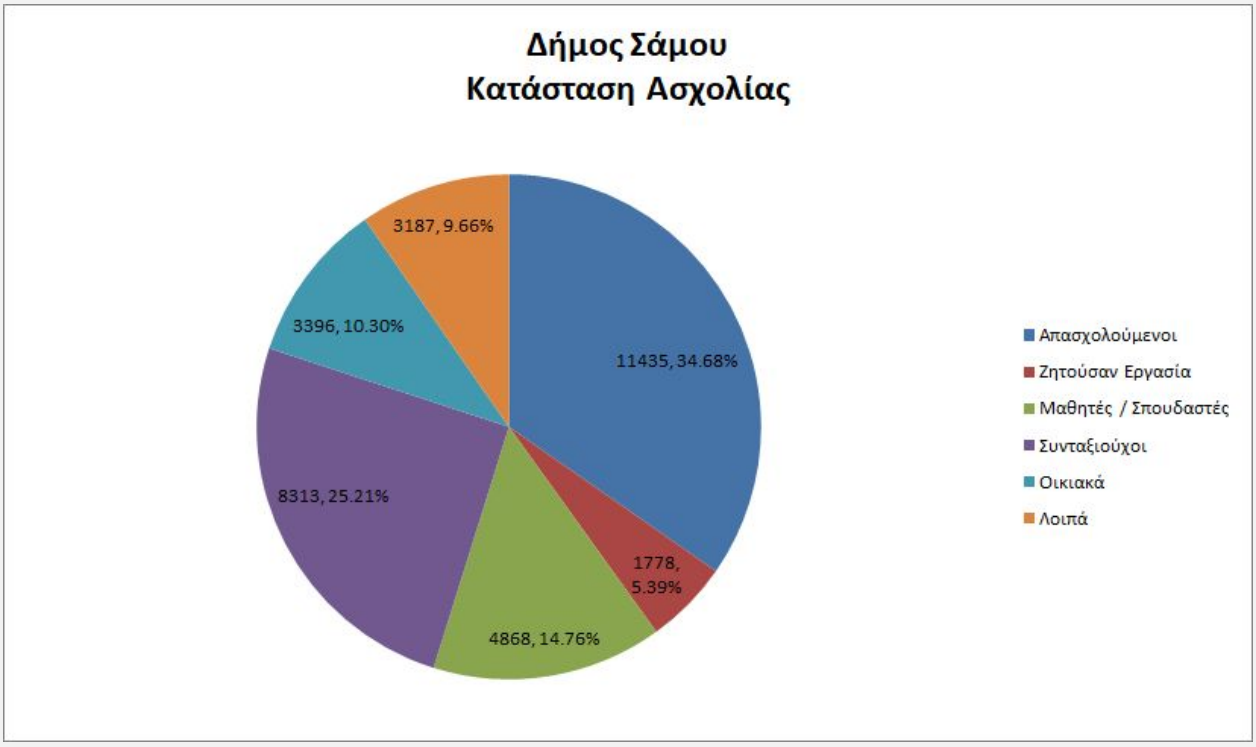
Η Εργασία, είναι επίσης ένας καθοριστικός παράγοντας για την Υγεία. Εξασφαλίζει το αναγκαίο εισόδημα την κάλυψη των αναγκών του ατόμου και καθορίζει σε σημαντικό βαθμό την ποιότητα ζωής του και την ψυχική του υγεία.

1. Κατάσταση Ασχολίας

Πίνακας Β.1.1 Κατάσταση Ασχολίας (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΑΣΧΟΛΙΑΣ					
Απασχολούμενοι	Ζητούσαν Εργασία	Μαθητές / Σπουδαστές	Συνταξιούχοι	Οικιακά	Λοιπά
11435	1778	4868	8313	3396	3187

Σχήμα Β.1.1 Ποσοστιαία ανάλυση κατάστασης ασχολίας στο σύνολο του πληθυσμού του Δήμου Σάμου (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



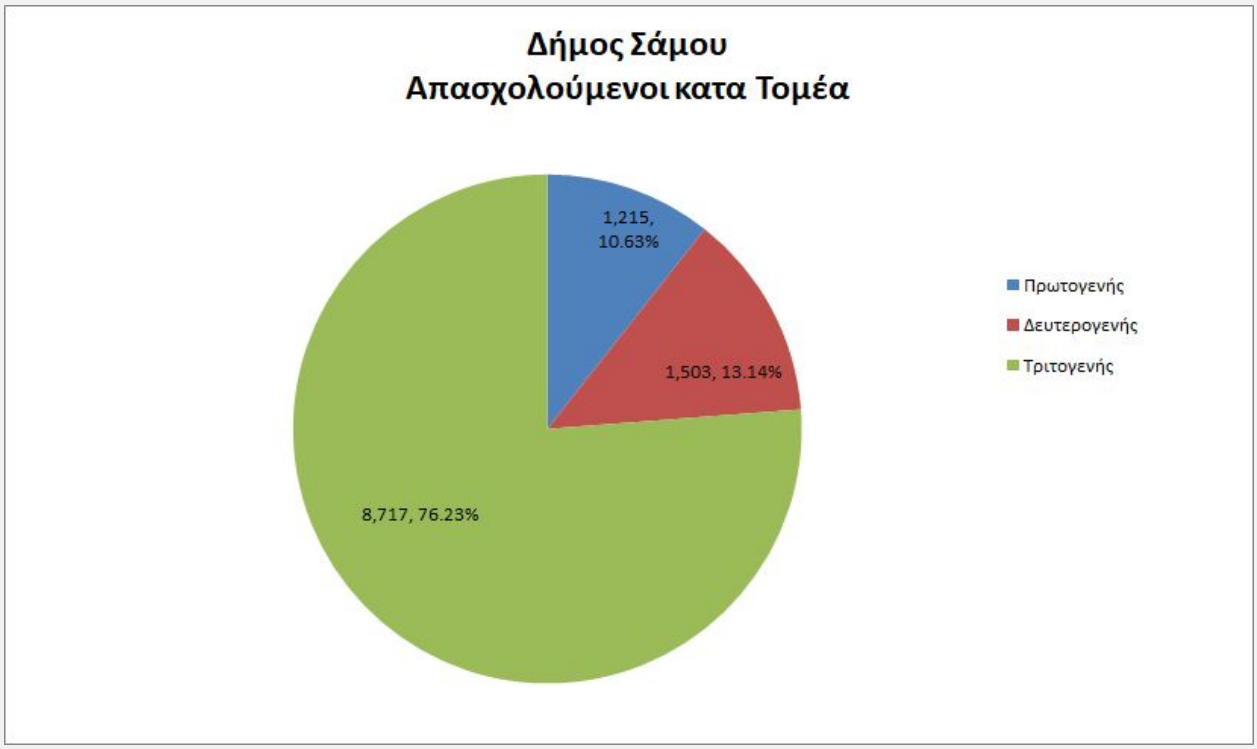
Στον **Πίνακας Β.1.1** και στο **Σχήμα Β.1.1,** βλέπουμε την κατάσταση ασχολίας του πληθυσμού του Δήμου Σάμου. Το μεγαλύτερο ποσοστό είναι οι απασχολούμενοι (34,68%), ακολουθούν οι Συνταξιούχοι (25,21%), οι μαθητές και σπουδαστές (14,76%), με τα οικιακά 10,30%, με λοιπές ασχολίες το 9,66% και αναζητούν εργασία το 5,39%.

2. Απασχολούμενοι κατά τομέα

Πίνακας Β.2.1 (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΟΙ ΚΑΤΑ ΤΟΜΕΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ		
Πρωτογενής	Δευτερογενής	Τριτογενής
1,215	1,503	8,717

Σχήμα Β.2.1 Ποσοστιαία ανάλυση απασχολούμενων κατα τομέα οικονομικής δραστηριότητας στο σύνολο του πληθυσμού του Δήμου Σάμου (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

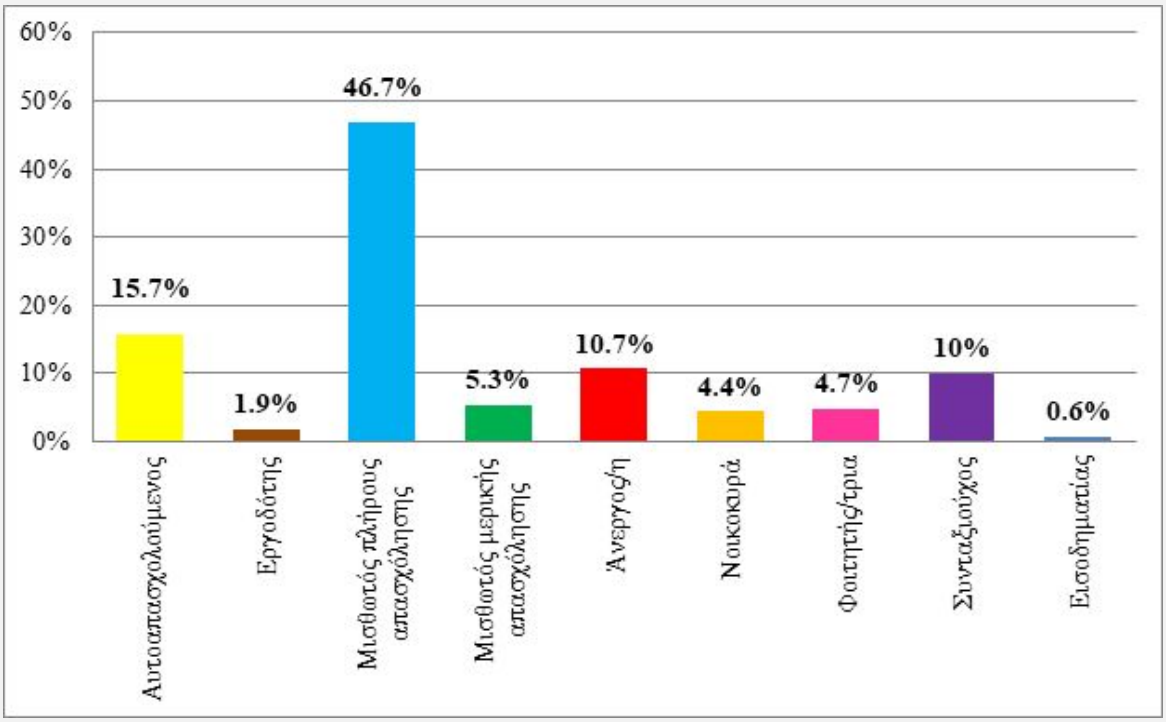


Στον **Πίνακα Β.2.1** και στο **Σχήμα Β.2.1**, βλέπουμε τους απασχολούμενους κατά Τομέα σε απόλυτους αριθμούς και σε ποσοστά αντίστοιχα.

Ετσι, στον Δήμο Σάμου, από το Σύνολο των απασχολούμενων, το μεγαλύτερο ποσοστό, 76,23% απασχολείται στον Τριτογενή Τομέα, το 13,14% στον Δευτερογενή και το 10,63% στον Πρωτογενή.

Πιο πρόσφατα στοιχεία αναζητήσαμε μέσα από την έρευνα Υγείας στο πληθυσμό, όπου σύμφωνα με τα ευρήματα, έχουμε τα κάτωθι στοιχεία.

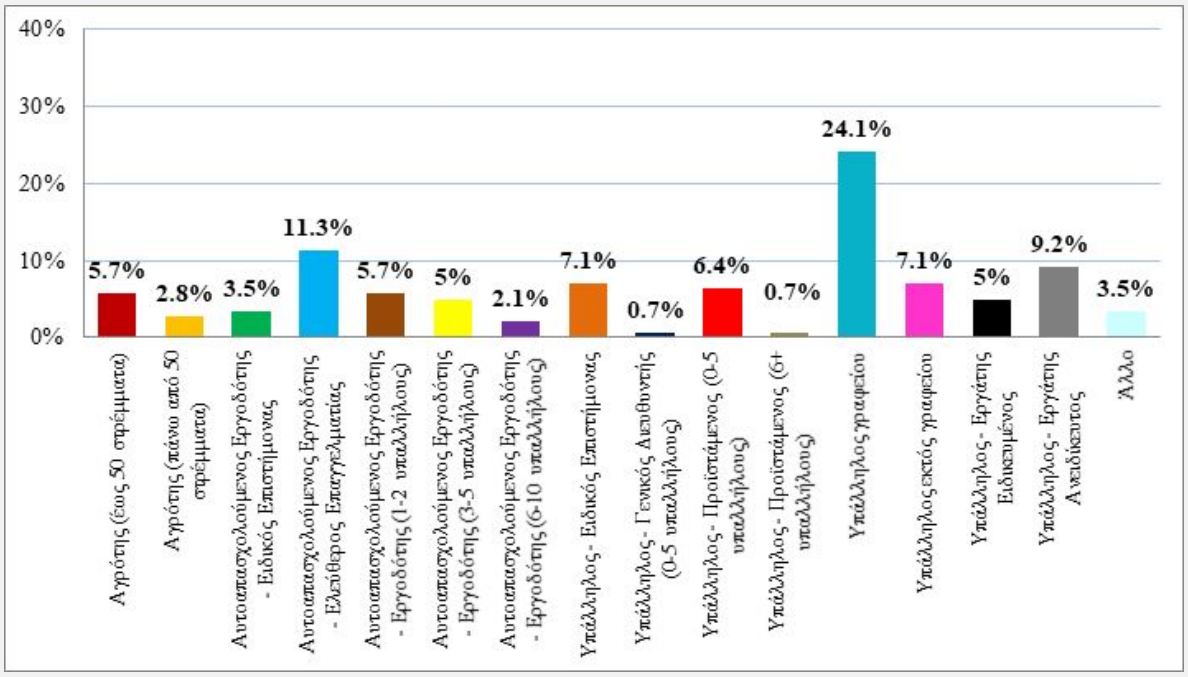
Σχήμα Β.2.2 Εργασιακή απασχόληση (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



Όσον αφορά την εργασιακή απασχόληση των συμμετεχόντων **Σχήμα Β.2.2**, το μεγαλύτερο ποσοστό ανήκει στην κατηγορία του μισθωτού πλήρους απασχόλησης (46,7%). Ακολούθως, το 15,7% δήλωσαν αυτοαπασχολούμενοι – ελεύθεροι επαγγελματίες και το 10% συνταξιούχοι. Μικρότερα ποσοστά συγκεντρώνουν οι μισθωτοί μερικής απασχόλησης (5,3%), οι φοιτητές (4,7%), οι εργοδότες (1,9%), και οι εισοδηματίες (0,6%).

Θα πρέπει να αναφερθεί ότι μεταξύ του γυναικείου πληθυσμού που έλαβε μέρος στην έρευνα, το 4,4% δήλωσε νοικοκυρά και ότι ασχολείται με τις εργασίες του σπιτιού. Σχετικά με το ποσοστό των ανέργων στο Δήμο Σάμου (αναλογικά πάντα με τον ενεργό εργασιακά πληθυσμό - δηλαδή χωρίς να υπολογίζονται οι συνταξιούχοι και τα άτομα από 18 ετών και κάτω), αυτό ανέρχεται στο 10,7%, μικρότερο σε σύγκριση με το ποσοστό ανεργίας πανελλαδικώς, όπου σύμφωνα με την ΕΛΣΤΑΤ κυμαίνεται για το Β΄ Τρίμηνο του 2017 στο 21,1%.

Σχήμα Β.2.3 Επάγγελμα κύριου εισοδηματία (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



Στο **Σχήμα Β.2.3** παρουσιάζονται αναλυτικά τα ποσοστά σχετικά με το επάγγελμα του κύριου εισοδηματία του νοικοκυριού (σε περίπτωση που ο κύριος εισοδηματίας είναι διαφορετικό άτομο από τον ερωτώμενο).

Συγκεκριμένα, το 24,1% ήταν υπάλληλοι γραφείου, το 11,3% αυτοαπασχολούμενος εργοδότης - ελεύθερος επαγγελματίας, το 9,2% υπάλληλος - εργάτης ανειδίκευτος, το 8,5% αγρότες και τέλος το 7,1% υπάλληλος - ειδικός επιστήμονας και υπάλληλος εκτός γραφείου, με τις υπόλοιπες επαγγελματικές ομάδες να εμφανίζουν μικρότερα και σχεδόν ομοιόμορφα κατανεμημένα ποσοστά.

3. Ανεργία

Πίνακας Β.3.1 Άνεργοι άνδρες κατά δημοτική ενότητα και στο σύνολο του πληθυσμού του Δήμου Σάμου (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

Άνεργοι Δήμου Σάμου κατα Φύλο και Ομάδες Ηλικιών								
	Σύνολο Ανέργων στο Δήμο	Σύνολο Άνεργων Ανδρών	Άρρενες					
			15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60+
			Αριθμός Ατόμων					
Δήμος Σάμου	**1,778**	**1,006**	**57**	**349**	**217**	**198**	**155**	**30**
Δημοτική Ενότητα Βαθέος	**774**	419	24	143	93	82	64	13
Δημοτική Ενότητα Καρλοβασιών	**445**	261	17	103	50	44	40	7
Δημοτική Ενότητα Μαραθόκαμπου	**160**	98	5	32	27	17	15	2
Δημοτική Ενότητα Πυθαγορείου	**399**	228	11	71	47	55	36	8

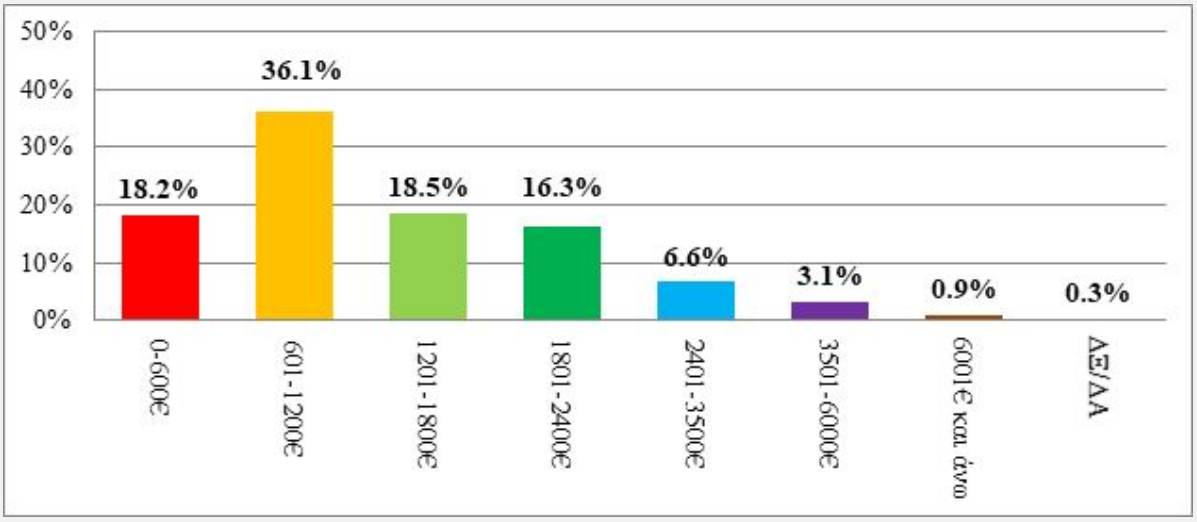
Πίνακας Β.3.2 Άνεργες γυναίκες κατά δημοτική ενότητα και στο σύνολο του πληθυσμού του Δήμου Σάμου (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

Άνεργοι Δήμου Σάμου κατα Φύλο και Ομάδες Ηλικιών								
	Σύνολο Ανέργων στο Δήμο	Σύνολο Άνεργων Ανδρών	Θήλεις					
			15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60+
			Αριθμός Ατόμων					
Δήμος Σάμου	**1,778**	**763**	**30**	**327**	**198**	**137**	**61**	**10**
Δημοτική Ενότητα Βαθέος	**774**	351	13	135	104	67	26	6
Δημοτική Ενότητα Καρλοβασιών	**445**	181	7	98	43	21	12	0
Δημοτική Ενότητα Μαραθόκαμπου	**160**	60	2	29	17	8	3	1
Δημοτική Ενότητα Πυθαγορείου	**399**	171	8	65	34	41	20	3

Γ. ΕΙΣΟΔΗΜΑ

Στοιχεία για το εισόδημα των κατοίκων του Δήμου, αναζητήθηκαν μέσω της Έρευνας του πληθυσμού. Στην ερώτηση, σχετικά με το μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα, ένα 36,1% απάντησε ότι είναι στην κατηγορία 601-1200 ευρώ, το 18,5% από 1201-1800, το 18,2% από 0-600, το 16,3% από 1801-2.400, το 6,6% από 2401-3500, το 3,1% από 3501-6.000 και τέλος μόνο ένα πολύ μικρό ποσοστό 0,9% από 6001 ευρώ και άνω.

Σχήμα Γ.1.1 Μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



Στον Δήμο Σάμου εργάζεται το 34,68 % του πληθυσμού εκ των οποίων το μεγαλύτερο ποσοστό, 76,23%, στον Τριτογενή Τομέα, το 13,14% στον Δευτερογενή και το 10,63% στον Πρωτογενή.

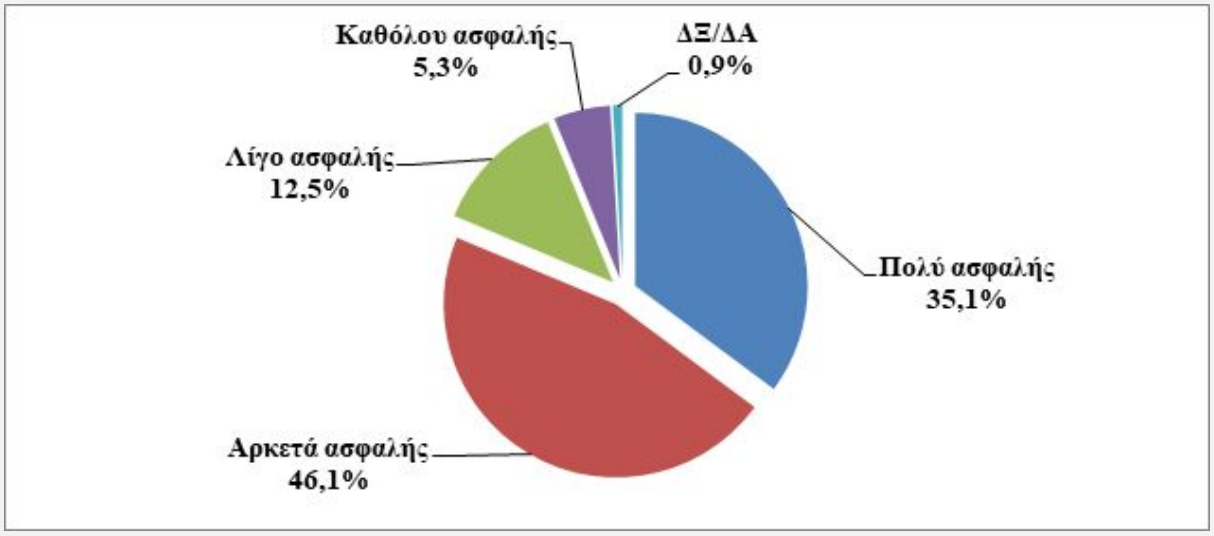
Η ανεργία το 2011 ήταν στο 5,39%, σύμφωνα όμως με την Ερευνα Υγείας το 2017 είναι στο 10,7%, διπλάσια αλλά και πάλι μικρότερη από το ποσοστό της Χώρας όπου σύμφωνα με την ΕΛΣΤΑΤ κυμαίνεται για το Β΄ Τρίμηνο του 2017 στο 21,1%.

Το 36,1%, δηλώνουν οικογενειακό εισόδημα που δεν ξεπερνά τα 1.200 ευρώ τον μήνα.

Δ. ΒΙΑ ΚΑΙ ΕΓΚΛΗΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ - ΑΙΣΘΗΜΑ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ

Τα στοιχεία αναζητήθηκαν μέσω της έρευνας Υγείας όσον αφορά το ***αίσθημα ασφάλειας σχετικά με την εγκληματικότητα***. 8 στους 10 κατοίκους **(81,2%)** θεωρούν την γειτονιά τους «πολύ ασφαλής» (35,1%) ή «αρκετά ασφαλής» (46,1%). Στον αντίποδα, το 17,8% χαρακτήρισε την περιοχή του ως «λίγο ασφαλής» ή «καθόλου ασφαλής», με 12,5% και 5,3% αντίστοιχα. **(Σχήμα Δ.1.1)**

Σχήμα Δ.1.1 Ασφάλεια και Εγκληματικότητα (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



Τα φαινόμενα βίας και εγκληματικότητας είναι περιορισμένα. Οι κάτοικοι στην μεγάλη τους πλειοψηφία αισθάνονται ασφαλείς.

ΕΝΟΤΗΤΑ Γ

ΥΓΕΙΑ

Ενας από τους κύριους σκοπούς του προφίλ Υγείας, όπως έχει σχεδιαστεί από τον Π.Ο.Υ., είναι να ερευνηθεί η κατάσταση υγείας του πληθυσμού, οι αιτίες θανάτου του, ο τρόπος ζωής και οι συνήθειες που επηρεάζουν την υγεία καθώς επίσης και οι υποδομές Υγείας που διαθέτει ο Δήμος στην περιοχή του.

Τα στοιχεία αυτά αναζητούνται μέσω έρευνας στον πληθυσμό. Κατόπιν αυτών, στην παρούσα μελέτη θα επικεντρωθούμε στην κατάσταση υγείας του πληθυσμού, βάσει της Έρευνας Υγείας που διεξήχθη στον πληθυσμό.
Σκοπός της έρευνας είναι η καταγραφή και η αξιολόγηση του επιπέδου υγείας και των παραγόντων που το επηρεάζουν, του πληθυσμού του Δήμου Σάμου.

Ειδικότερα, η έρευνα κατέγραψε την ποιότητα ζωής που σχετίζεται με την υγεία, τις διατροφικές και καπνιστικές συνήθειες των κατοίκων του Δήμου Σάμου, το επίπεδο σωματικής δραστηριότητας τους, τη χρήση των υπηρεσιών υγείας και τη συχνότητα προληπτικών εξετάσεων, καθώς και στοιχεία από το ατομικό ιατρικό ιστορικό. Επίσης, οι συμμετέχοντες ερωτήθηκαν αναφορικά με τη συστηματική χρήση φαρμακευτικών σκευασμάτων, τη συμμετοχή τους σε προγράμματα προαγωγής και αγωγής υγείας στο παρελθόν και τέλος για τα τοπικά προβλήματα που ενδέχεται να επηρεάζουν αρνητικά την ποιότητα ζωής τους.

Οι σημαντικότεροι στόχοι της εκπόνησης της Έρευνας Υγείας είναι:

- Ο εντοπισμός των προβλημάτων υγείας, των περιβαλλοντικών και κοινωνικών παραγόντων που επιδρούν στην υγεία με στόχο τη βελτίωση τους, καθώς και των χαρακτηριστικών της συμπεριφοράς του πληθυσμού του Δήμου Σάμου.
- Ο σχεδιασμός και εφαρμογή κατάλληλα προσαρμοσμένων προγραμμάτων προαγωγής και αγωγής υγείας στο Δήμο Σάμου, από τους φορείς του δήμου σε συνεργασία με επιστημονικά ιδρύματα/φορείς, που θα αποσκοπούν στη βελτίωση του φυσικού, κοινωνικού και πολιτιστικού περιβάλλοντος και της σωματικής και ψυχικής υγείας του συγκεκριμένου πληθυσμού.
- Η βελτίωση της πρόσβασης και της χρήσης των τοπικών υπηρεσιών υγείας, μέσω αναβάθμισης των υπαρχουσών και τη δημιουργία νέων δομών υγείας και κοινωνικής μέριμνας, με βασική επιδίωξη την μείωση των ανισοτήτων στην υγεία που σχετίζονται με το φύλο, την ηλικία, την οικογενειακή κατάσταση, το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο και την επαγγελματική ομάδα.

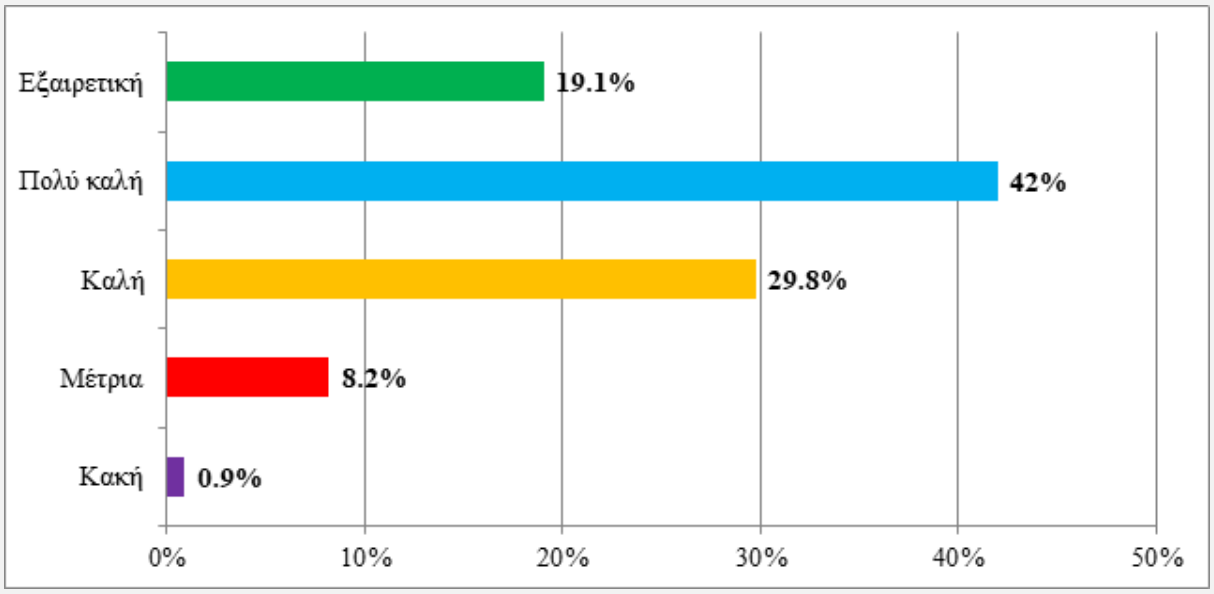
Α. Αξιολόγηση Κατάστασης Υγείας

Ποιότητα ζωής σχετιζόμενη με την Υγεία

Στη συγκεκριμένη ενότητα, ζητήθηκε από τους συμμετέχοντες να αξιολογήσουν οι ίδιοι την σχετιζόμενη με την υγεία ποιότητα ζωής τους, μέσα από ερωτήσεις που αφορούσαν τη συνολική κατάσταση της υγείας τους, τη σωματική και ψυχική υγεία, το αίσθημα του πόνου και τη συχνότητα εμφάνισης θετικών και αρνητικών συναισθημάτων κατά τη διάρκεια των 4 τελευταίων εβδομάδων.

Πιο αναλυτικά, 6 στους 10 συμμετέχοντες (61,1%) αξιολόγησαν την υγεία τους ως «εξαιρετική» ή «πολύ καλή» (19,1% και 42% αντίστοιχα). Επίσης, το 29,8% χαρακτήρισε την υγεία του ως «καλή», το 8,2% ως «μέτρια» και το 0,9% ως «κακή» (Σχήμα Α.1). Όσον αφορά το φύλο, δεν παρατηρήθηκαν σημαντικές διαφορές με τις γυναίκες να εμφανίζουν υψηλότερα ποσοστά στο χαρακτηρισμό της υγείας τους ως «καλή» (33,7% έναντι 25,5%) και τους άνδρες να παρουσιάζουν υψηλότερες τιμές στο χαρακτηρισμό της υγείας τους ως «πολύ καλή» (45,1% έναντι 39,2%). Σχετικά με την ηλικία, όπως ήταν αναμενόμενο τα άτομα ηλικίας 18-39 ετών χαρακτήρισαν σε υψηλότερα ποσοστά την υγεία τους ως «εξαιρετική» (31% έναντι 14,4% και 2% αντίστοιχα) σε αντίθεση με την ηλικιακή ομάδα ≥60 ετών, όπου 1 στους 5 (21,6%) αξιολόγησε την υγεία του ως «μέτρια». (Πίνακας Α.1)

Σχήμα Α.1 Γενική κατάσταση υγείας (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)

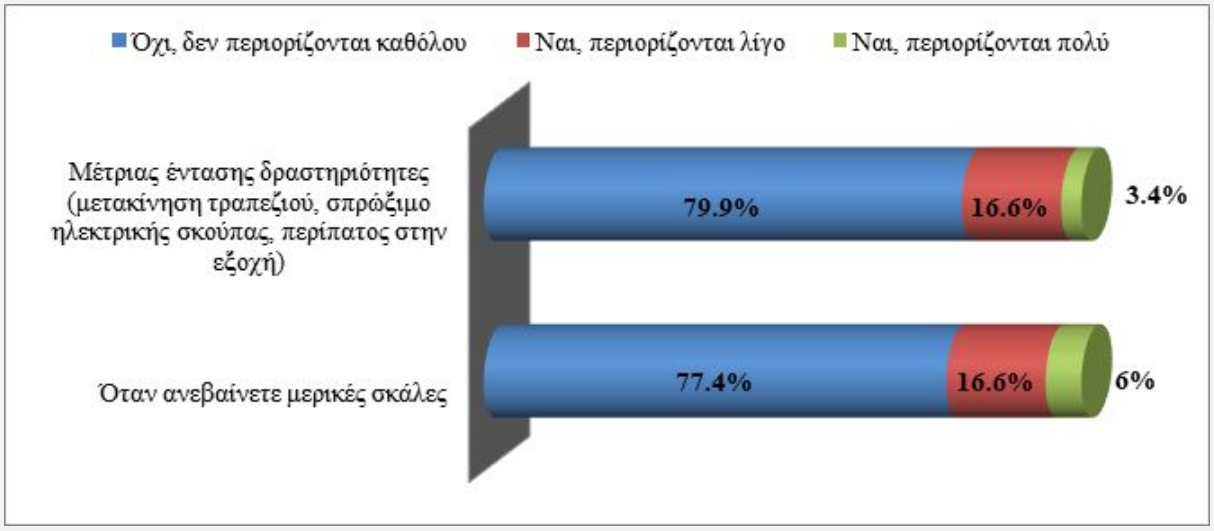


Πίνακας Α.1 Γενική κατάσταση υγείας ανά φύλο και ηλικία (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)

Γενική Κατάσταση Υγείας Δήμου Σάμου					
	Εξαιρετική	Πολύ καλή	Καλή	Μέτρια	Κακή
ΗΛΙΚΙΑ					
18-39	31%	43,4%	22,5%	3,1%	0
40-59	14,4%	46,8%	30,2%	7,9%	0,7%
>=60	2%	25,5%	47,1%	21,6%	3,9%
ΦΥΛΟ					
Άνδρες	20,3%	45,1%	25,5%	8,5%	0,7%
Γυναίκες	18,1%	39,2%	33,7%	7,8%	1,2%

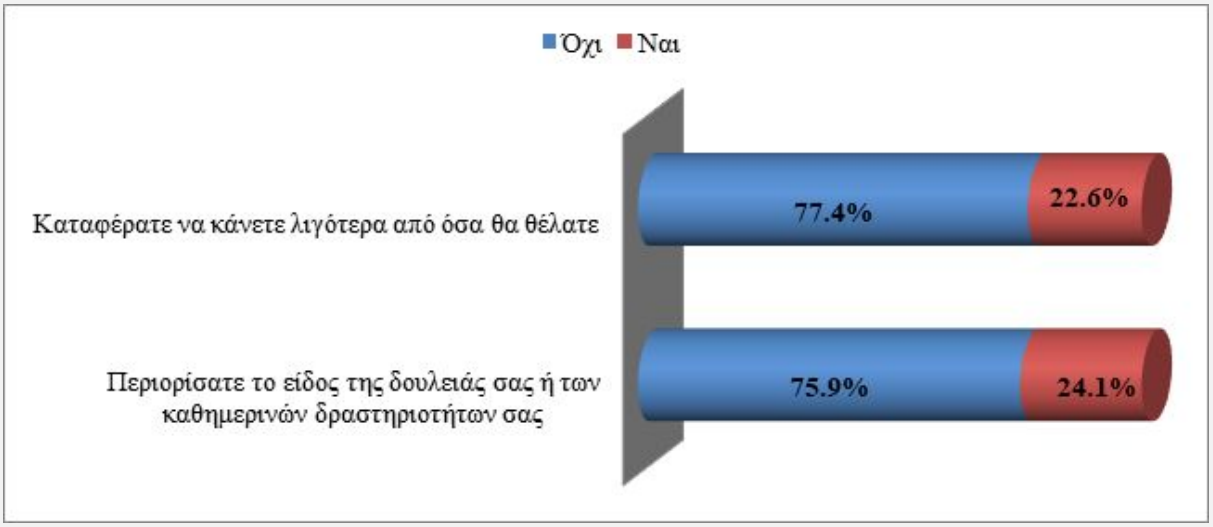
Σχετικά με το κατά πόσον η κατάσταση της υγείας τους τη συγκεκριμένη χρονική περίοδο (Σχήμα Α.2) περιορίζει την εκτέλεση μέτριας έντασης δραστηριοτήτων (π.χ. μετακίνηση τραπεζιού, σπρώξιμο ηλεκτρικής σκούπας, περίπατος στην εξοχή, κ.α.) ή το ανέβασμα σκαλιών, 8 στους 10 απάντησαν αρνητικά (79,9% και 77,4% αντίστοιχα).

Σχήμα Α.2 Δραστηριότητες και κατάσταση υγείας (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)

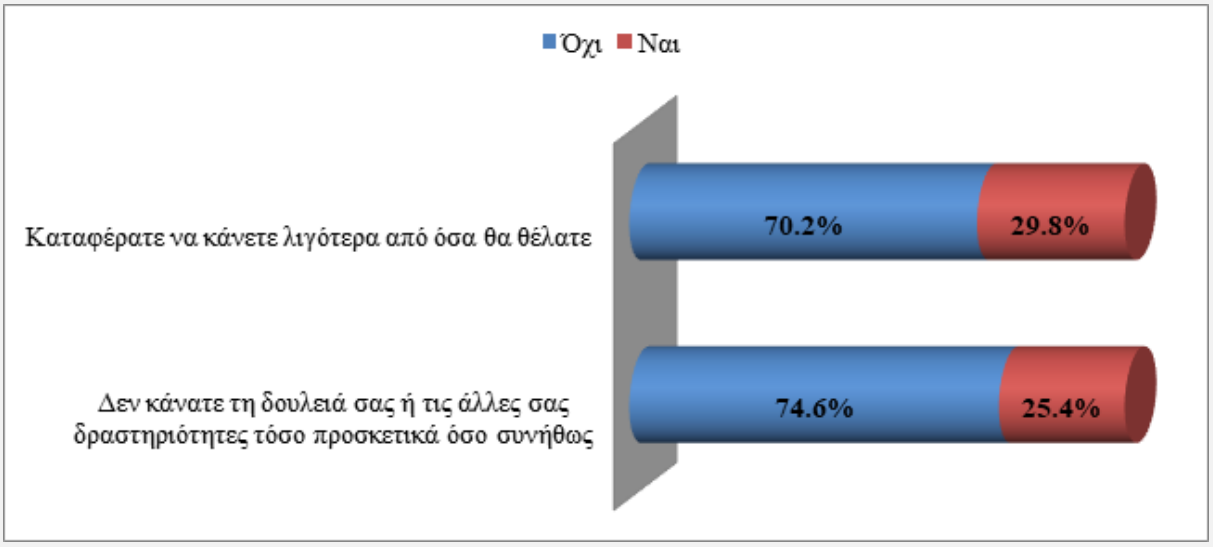


Όσον αφορά την κατάσταση της σωματικής υγείας κατά τη διάρκεια των 4 τελευταίων εβδομάδων, το 77,4% δήλωσε ότι κατάφερε να κάνει όσα είχε σχεδιάσει ενώ το 75,9% δεν περιόρισε το είδος της δουλειάς ή των καθημερινών δραστηριοτήτων του. Σε αντίθεση με τη σωματική υγεία, τα συναισθηματικά προβλήματα για την ίδια χρονική περίοδο φάνηκε να επιδρούν περισσότερο αρνητικά στην ποιότητα ζωής των συμμετεχόντων, καθώς 3 στους 10 (29,8%) υποστήριξαν ότι έκαναν λιγότερα από όσα θα επιθυμούσαν ενώ το 25,4% δεν κατάφερε να εκτελέσει τη δουλειά του ή άλλες δραστηριότητες του με τη δέουσα προσοχή. (Σχήμα Α.3 και Α.4)

Σχήμα Α.3 Δραστηριότητες και κατάσταση σωματικής υγείας (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)

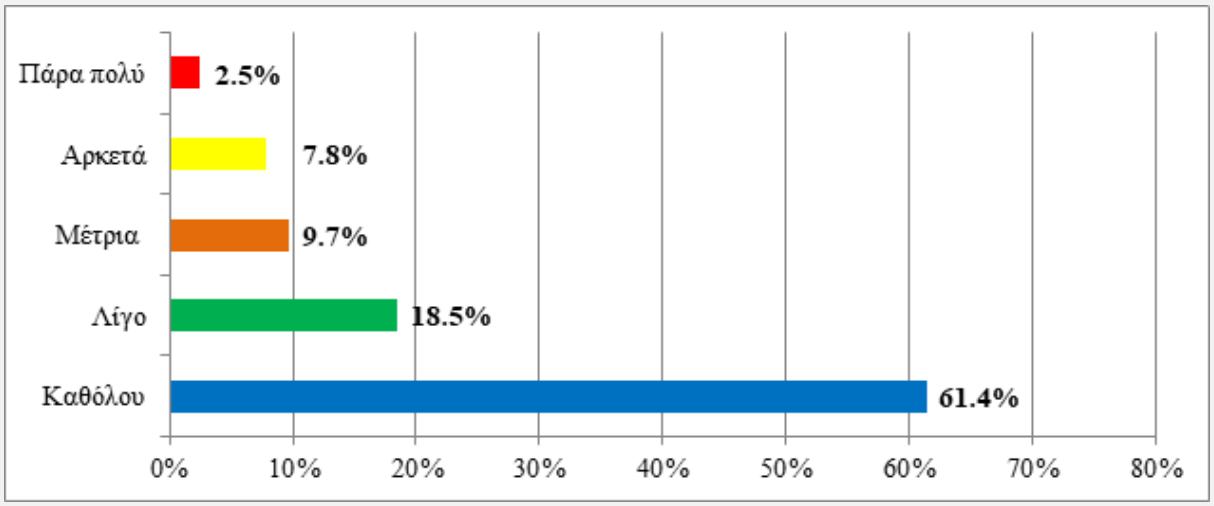


Σχήμα Α.4 Δραστηριότητες και συναισθηματικά προβλήματα (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



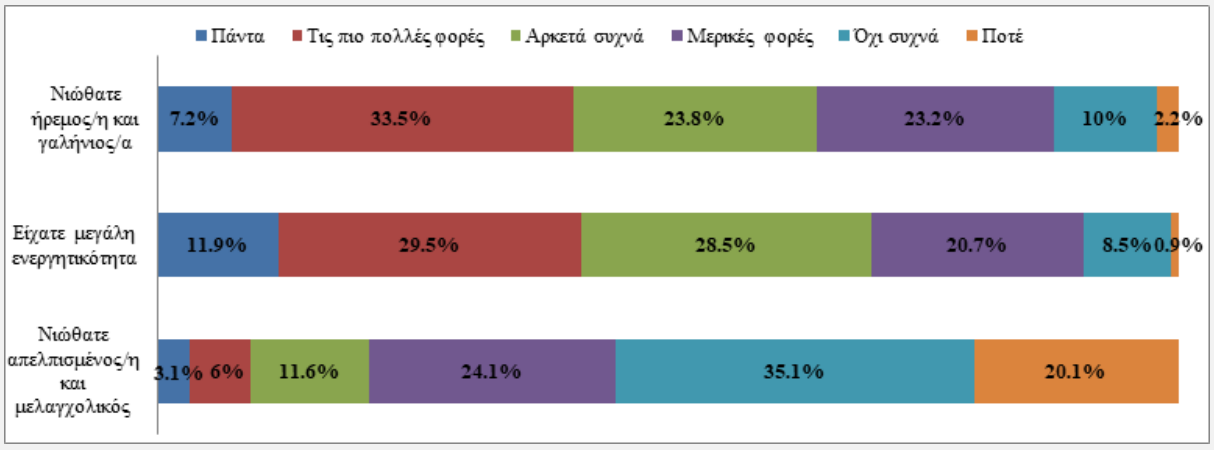
Στην ερώτηση κατά πόσον ο πόνος αποτέλεσε αποτρεπτικό παράγοντα για την εκτέλεση των συνηθισμένων δουλειών (εξωτερικές δουλειές και δουλειές του σπιτιού) κατά τη διάρκεια των 4 τελευταίων εβδομάδων, η πλειονότητα των συμμετεχόντων (61,4%) δήλωσε ότι δεν αποτέλεσε εμπόδιο, το 18,5% απάντησε «λίγο» και το 9,7% «μέτρια». Αντιθέτως, το 7,8% και το 2,5% υποστήριξε ότι ο πόνος εμπόδισε «αρκετά» ή «πάρα πολύ» τη διεκπεραίωση των καθημερινών υποχρεώσεων (Σχήμα Α.5)

Σχήμα Α.5 Παρεμπόδιση δραστηριοτήτων εξαιτίας του πόνου (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



Αναφορικά με η συχνότητα εμφάνισης των διαφόρων **αρνητικών ή θετικών συναισθημάτων** κατά τη διάρκεια των 4 τελευταίων εβδομάδων, το 40,7% των ερωτηθέντων δήλωσε ότι «πάντα» ή τις «πιο πολλές φορές» ένιωθε **ήρεμο και γαλήνιο**, το 47% «αρκετά συχνά» ή «μερικές φορές» ενώ το 12,2% απάντησε «όχι συχνά» ή «ποτέ». Στην ερώτηση σχετικά με το **εάν αισθάνονταν ενεργητικότητα**, 4 στους 10 (41,4%) δήλωσαν «πάντα» ή τις «πιο πολλές φορές», το 49,2% «αρκετά συχνά» ή «μερικές φορές» ενώ 1 στους 10 (9,4%) απάντησε «όχι συχνά» ή «ποτέ». Επιπλέον, σχετικά με το κατά πόσον οι συμμετέχοντες τη συγκεκριμένη χρονική περίοδο βίωσαν **αισθήματα απελπισίας και μελαγχολίας**, το 35,7% υποστήριξε ότι ένιωσαν απελπισμένοι και μελαγχολικοί «αρκετά συχνά» ή «μερικές φορές», το 55,2% απάντησε «όχι συχνά» ή «ποτέ» ενώ ένα ποσοστό του 9,1% δήλωσε ότι βίωσε αισθήματα απελπισίας και μελαγχολίας «τις πιο πολλές φορές» ή «πάντα» (Σχήμα Α.6)

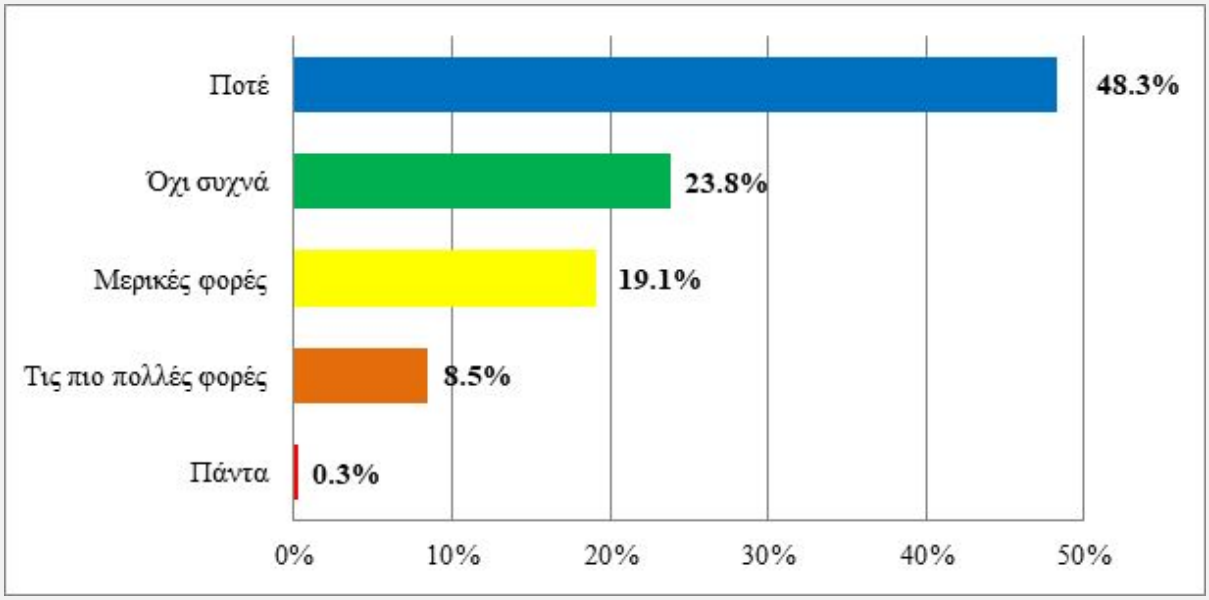
Σχήμα Α.6 Συναισθήματα και αντίληψη πραγμάτων - καταστάσεων (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



Τέλος, όσον αφορά την **παρεμπόδιση των κοινωνικών δραστηριοτήτων** (επισκέψεις σε συγγενείς και φίλους) **εξαιτίας της σωματικής κατάστασης ή της ύπαρξης**

συναισθηματικών προβλημάτων κατά τη διάρκεια *των 4 τελευταίων εβδομάδων*, σχεδόν 1 στους 2 ερωτώμενους (48,3%) απάντησε ότι η σωματική ή ψυχική υγεία του δεν αποτέλεσε «ποτέ» τροχοπέδη στις κοινωνικές του δραστηριότητες σε αντίθεση με το 8,8% που δήλωσε ότι τη συγκεκριμένη χρονική περίοδο τα σωματικά ή ψυχικά προβλήματα εμπόδισαν «πάντα» ή «τις πιο πολλές φορές» τις κοινωνικές συναναστροφές του. Επίσης, το 23,8% «δεν αντιμετώπισε συχνά» δυσκολίες ενώ το 19,1% ισχυρίστηκε ότι λόγω της σωματικής ή ψυχικής του κατάστασης αντιμετώπισε «μερικές φορές» προβλήματα στις κοινωνικές επαφές του (Σχήμα Α.7). Σχετικά με **το φύλο**, δεν παρατηρήθηκαν σημαντικές διαφορές, με την πλειονότητα των ανδρών να μην αντιμετωπίζουν «ποτέ» προβλήματα (55,6%) σε σύγκριση με τις γυναίκες (41,3%) Αναφορικά με την **ηλικία**, το 31,4% των ατόμων ηλικίας **≥60 ετών** δήλωσε ότι η σωματική ή ψυχική υγεία τους, αποτέλεσε «μερικές φορές» αποτρεπτικό παράγοντα στην εκπλήρωση των κοινωνικών τους υποχρεώσεων ενώ 1 στους 5 (19,6%) της ίδιας ηλικιακής ομάδας **(≥60 ετών),** ανέφερε ότι η σωματική ή ψυχική κατάσταση του, λειτούργησε τις πιο «πολλές φορές» ως ανασταλτικός παράγοντας στη διεκπεραίωση των κοινωνικών του αναγκών. (Πίνακας Α.2).

Σχήμα Α.7 Παρεμπόδιση κοινωνικών δραστηριοτήτων εξαιτίας της σωματικής υγείας ή συναισθηματικών προβλημάτων (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



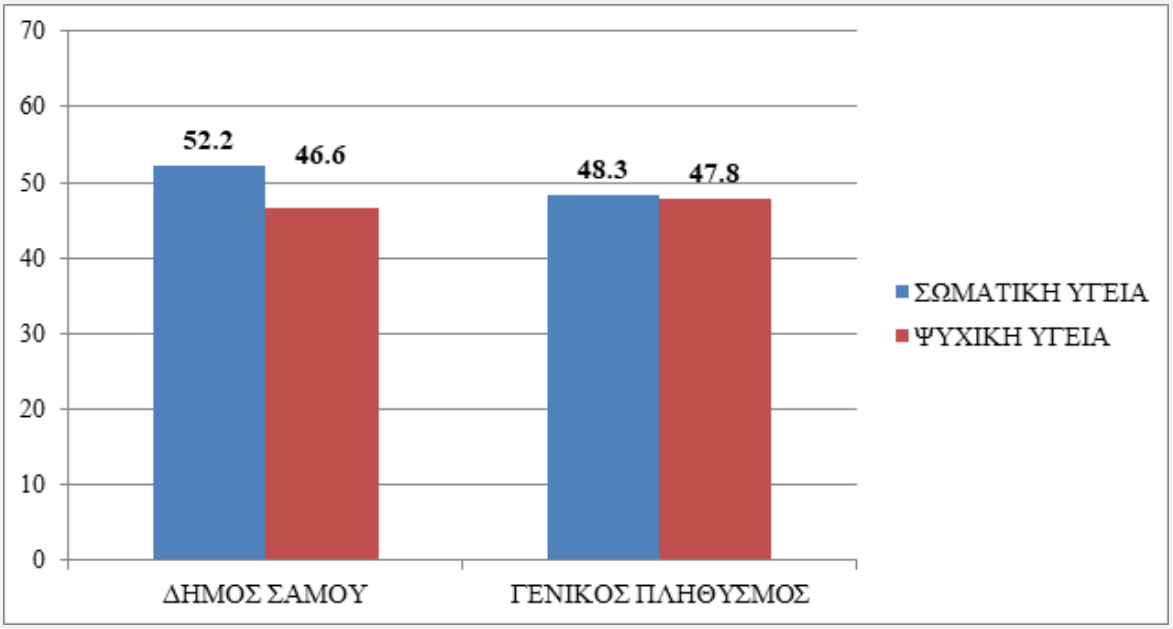
Πίνακας Α.2 Παρεμπόδιση κοινωνικών δραστηριοτήτων εξαιτίας της σωματικής υγείας ή συναισθηματικών προβλημάτων ανά φύλο και ηλικία (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)

	Πάντα	Τις πιο πολλές φορές	Μερικές Φορές	Όχι συχνά	Ποτέ
ΗΛΙΚΙΑ					
18-39	0%	3,1%	16,3%	26,4%	54,3%
40-59	0,7%	9,4%	17,3%	21,6%	51,1%
>=60	0%	19,6%	31,4%	23,5%	25,5%
ΦΥΛΟ					
Άνδρες	0,7%	7,2%	17,6%	19%	55,6%
Γυναίκες	0%	9,6%	20,5%	28,3%	41,3%

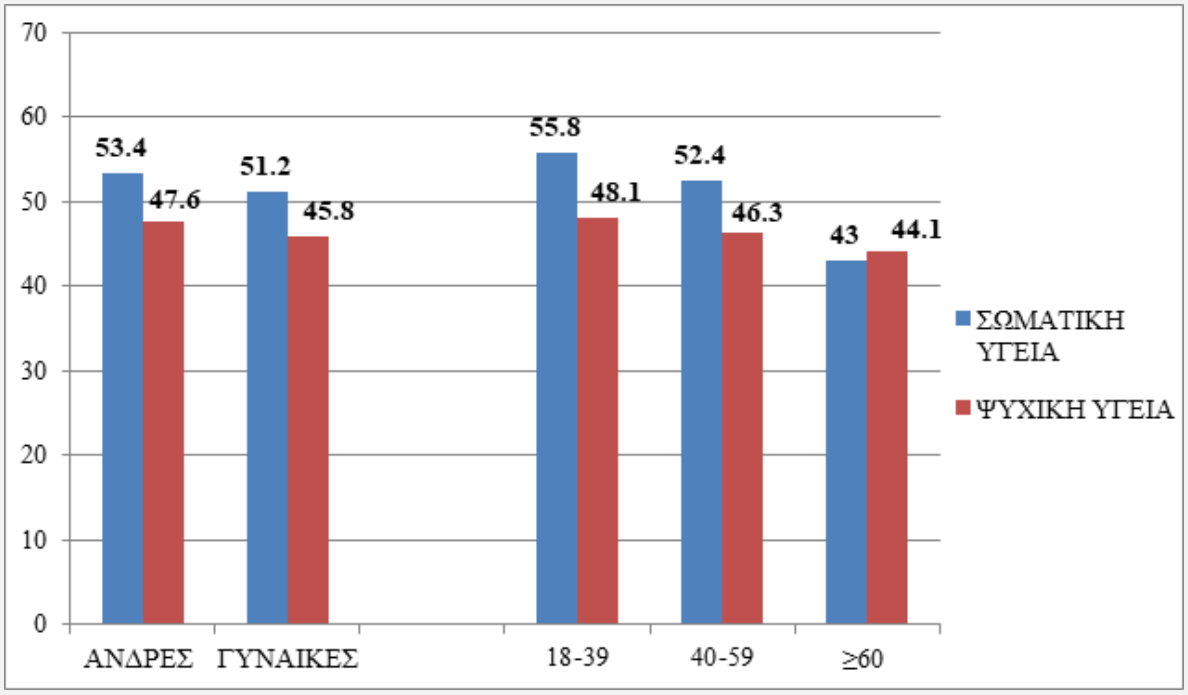
Συνοψίζοντας, τα σκορ στην κλίμακα υποκειμενικής αξιολόγησης ποιότητας ζωής σχετιζόμενης με την υγεία (SF-12), η σωματική υγεία (Μ.Ο. 52,2) εμφανίζει υψηλότερη τιμή συγκριτικά με τη ψυχική υγεία (Μ.Ο. 46,6). Συγκρίνοντας τις τιμές του δήμου Σάμου στην κλίμακα SF-12 με τις αντίστοιχες του γενικού πληθυσμού στην πρόσφατη πανελλαδική μελέτη Hellas Health 7 (ΙΚΠΙ, 2017), παρατηρούμε ότι ο πληθυσμός της Σάμου παρουσιάζει υψηλότερη τιμή όσον αφορά τη σωματική υγεία σε σχέση με το γενικό πληθυσμό ενώ ο δείκτης ψυχικής υγείας δεν παρουσιάζει ιδιαίτερες διαφορές μεταξύ των δύο πληθυσμών. (Σχήμα Α.8)

Όσον αφορά **το φύλο**, **οι άνδρες** εμφανίζουν ελαφρώς υψηλότερες τιμές σε σχέση με τις γυναίκες τόσο στον τομέα της σωματικής (Μ.Ο. 53,4 έναντι Μ.Ο. 51,2) όσο και στον τομέα της ψυχικής υγείας (Μ.Ο. 47,6 έναντι 45,8), ενώ αναφορικά με την **ηλικία,** η ηλικιακή ομάδα **≥60 ετών** εμφανίζει όπως αναμενόταν συνολικά χαμηλότερες τιμές, και ιδιαίτερα στη σωματική υγεία (Μ.Ο. 43), συγκριτικά με τις ηλικιακές ομάδες 18-39 ετών (Μ.Ο. 55,8) και 40-59 (Μ.Ο. 52,4) ετών (Σχήμα Α.9)

Σχήμα Α.8 Ποιότητα Ζωής / Σωματική και Ψυχική Υγεία (SF-12) στο Δήμο Σάμου και στο Γενικό Πληθυσμό (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



Σχήμα Α.9 Ποιότητα Ζωής / Σωματική και Ψυχική Υγεία (SF-12) ανα φύλο και ηλικία στο Δήμο Σάμου (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



Β. Ατομικό Ιστορικό Υγείας

Ενδιαφέρον παρουσιάζουν τα ευρήματα στο τμήμα της έρευνας, που επικεντρώθηκε στο ατομικό ιστορικό υγείας των ερωτώμενων του δήμου Σάμου. Συγκεκριμένα, οι συμμετέχοντες ρωτήθηκαν αναφορικά με την ύπαρξη σωματικής ή ψυχικής αναπηρίας και τη λήψη οικονομικού επιδόματος από το κράτος, την παρουσία κάποιου χρόνιου νοσήματος, την εκδήλωση κάποιας ασθένειας τελευταίο έτος, εάν πάσχουν από καρκίνο και τι είδους καρκίνο, τον ασφαλιστικό τους φορέα και την ύπαρξη ιδιωτικής ασφάλειας υγείας.

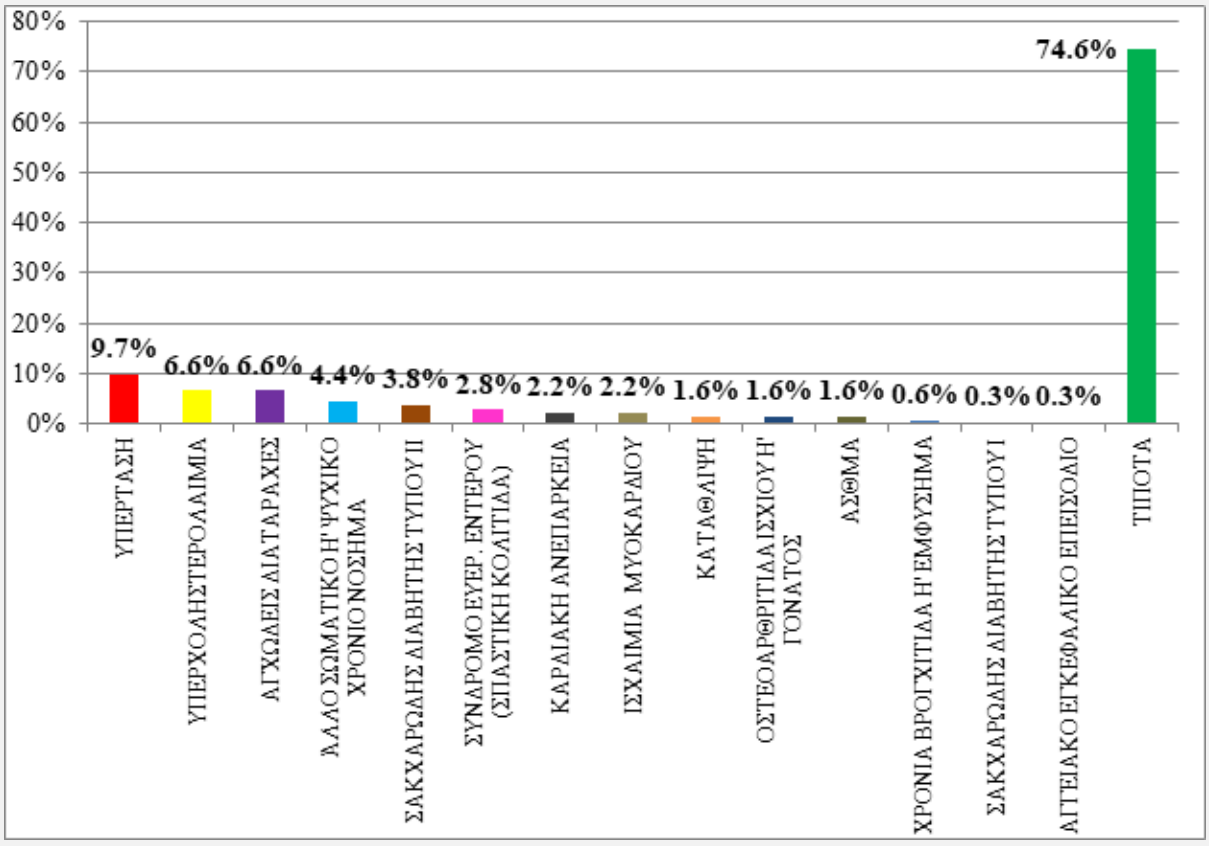
Ειδικότερα, στην ερώτηση «έχετε **κάποια αναπηρία σωματική ή ψυχική**;» μόλις το 2% απάντησε θετικά. Όσον αφορά το είδος των αναπηριών, αυτές αφορούσαν νεφρική ανεπάρκεια ή κάποιου είδους κινητική αναπηρία. Σχετικά με τη λήψη κάποιας οικονομικής βοήθειας από το κράτος, όσων υποστήριξαν ότι πάσχουν από κάποια αναπηρία, διαπιστώνεται ότι το 60% λαμβάνει βοήθημα σε αντίθεση με το 40% που δήλωσε ότι δεν του χορηγείται κάποια κρατική οικονομική υποστήριξη, με τη μορφή πρόνοιας.

Διαφορετική μορφή, σε σχέση με την αναπηρία, παρουσιάζουν τα αποτελέσματα στην ερώτηση που διερευνά την ύπαρξη **χρόνιων νοσημάτων** (Σχήμα Β.1). Πιο αναλυτικά, το 74,6% δήλωσε ότι δεν πάσχει από κάποιο χρόνιο νόσημα, ενώ το 25,4% ανέφερε τουλάχιστον ένα ή και περισσότερα χρόνια νοσήματα. Παρόλο που η πλειονότητα εμφανίζεται να μην νοσεί από κάποια χρόνια ασθένεια, εντούτοις δεν μπορεί να παραβλεφθεί το γεγονός ότι ένα σημαντικό κομμάτι του πληθυσμού του δήμου Σάμου (1 στους 4 κατοίκους), παραδέχθηκε ότι «ταλαιπωρείται» από κάποιο χρόνιο - σωματικό ή ψυχολογικό - νόσημα.

Σύμφωνα με τις απαντήσεις των συμμετεχόντων στην έρευνα, η υπέρταση παρουσιάστηκε ως το πιο συνηθισμένο χρόνιο νόσημα με ποσοστό 9,7% και αμέσως μετά η υπερχοληστερολαιμία (αυξημένη χοληστερίνη) μαζί με τις αγχώδεις διαταραχές με 6,6%.

Ακολούθησαν με πιο χαμηλά ποσοστά, ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου ΙΙ (3,8%), το σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου - σπαστική κολίτιδα (2,8%), η καρδιακή ανεπάρκεια και η ισχαιμία του μυοκαρδίου με 2,2%. Τέλος, στις τελευταίες θέσεις βρίσκονται η κατάθλιψη, η οστεοαρθρίτιδα ισχίου ή γόνατος και το άσθμα με 1,6%. Αξίζει εδώ να τονιστεί ότι ένα ποσοστό της τάξεως του 4,4% των ερωτηθέντων ανέφερε κάποιο άλλο σε σχέση με τα παραπάνω σωματικό ή ψυχικό χρόνιο νόσημα όπως είναι: η ρευματοειδής αρθρίτιδα, η θυρεοειδίτιδα Hashimoto, η νόσος του Crohn, η θρομβοφιλία, το γλαύκωμα, η χρόνια γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση, η ανοσοανεπάρκεια, η εκφύλιση ωχράς κηλίδας και η διπολική διαταραχή.

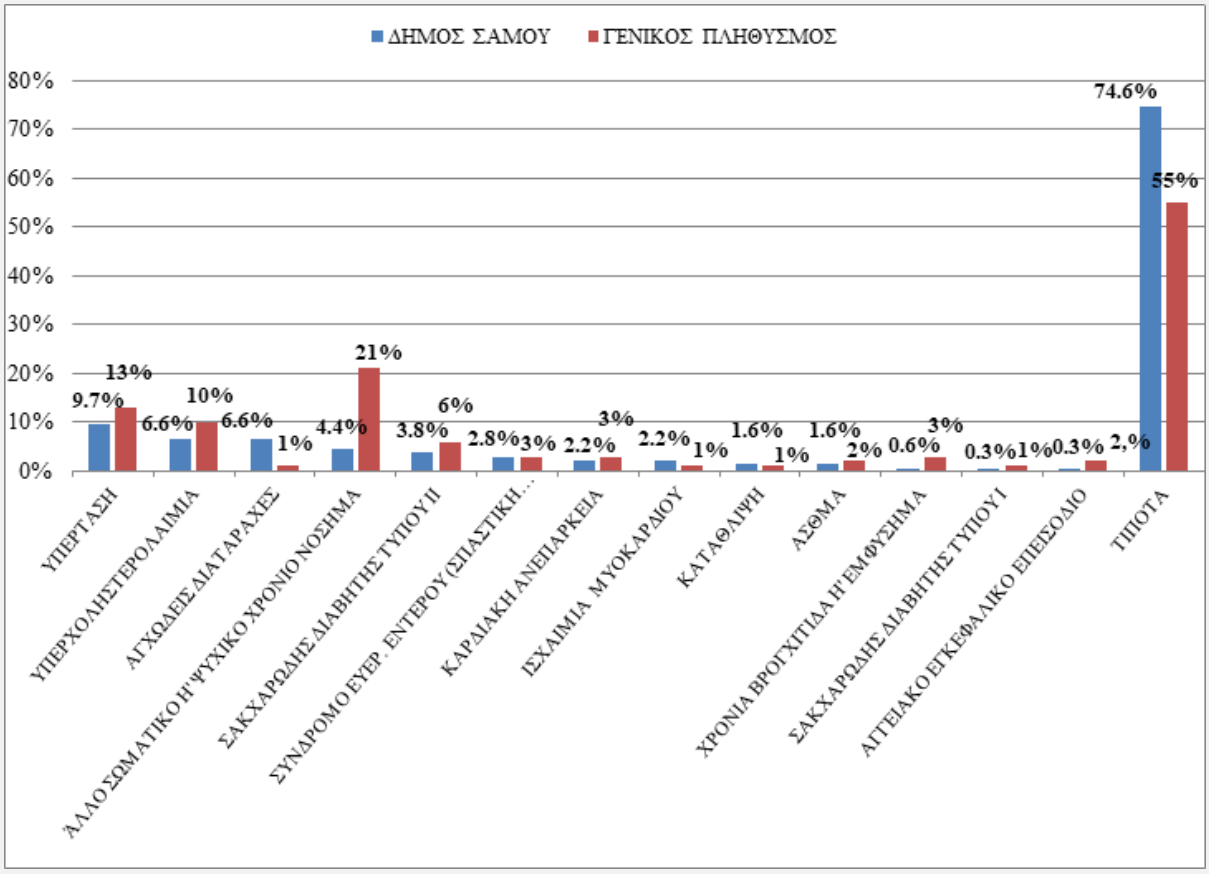
Σχήμα Β.1 Ποσοστό πληθυσμού με χρόνια νοσήματα στο Δήμο Σάμου (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



Συγκρίνοντας τα αποτελέσματα της έρευνας υγείας των κατοίκων της Σάμου με τα αντίστοιχα της πανελλαδικής έρευνας υγείας Hellas Health VI (ΙΚΠΙ, 2017), η υπέρταση και η υπερχοληστερολαιμία αποτελούν τα πιο συχνά χρόνια νοσήματα, χωρίς να παρατηρούνται σημαντικές διαφορές μεταξύ των δύο πληθυσμών, με τα ποσοστά του δήμου Σάμου ωστόσο να είναι πιο χαμηλά. (Σχήμα Β.2)

Οι μόνες διαφορές εντοπίζονται στις αγχώδεις διαταραχές, όπου ο πληθυσμός της Σάμου παρουσιάζει ιδιαίτερα αυξημένα ποσοστά συγκριτικά με το γενικό πληθυσμό (6,6% έναντι 1%), ενώ όσον αφορά την ύπαρξη κάποιου άλλου σωματικού ή ψυχικού χρόνιου νοσήματος, ο γενικός πληθυσμός παρουσιάζει 5 φορές μεγαλύτερο ποσοστό σε σχέση με τον πληθυσμό της Σάμου (21% έναντι 4,4%). Η τελευταία διαφορά μπορεί να οφείλεται στο ότι ενδεχομένως πολλοί ερωτώμενοι, αν και πιθανόν να αντιμετωπίζουν κάποιο πρόβλημα υγείας, να μην το αξιολογούν ως χρόνιο, είτε λόγω ελλιπούς ενημέρωσης είτε λόγω απουσίας επίσημης διάγνωσης από κάποιον επαγγελματία υγείας.

Σχήμα Β.2 Ποσοστό πληθυσμού με χρόνια νοσήματα στο Δήμο Σάμου και στο Γενικό Πληθυσμό (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



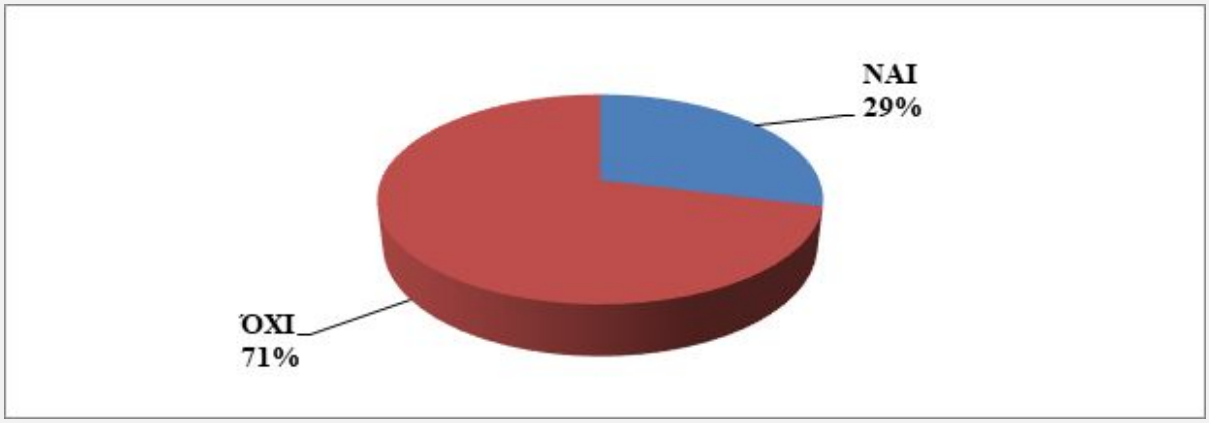
Με βάση τα προαναφερθέντα στοιχεία, θα μπορούσε να διατυπωθεί η άποψη ότι η σωματική και ψυχική υγεία των κατοίκων του Δήμου Σάμου κρίνεται σε γενικές γραμμές ως ικανοποιητική καθώς 7 στους 10 δεν εμφανίζουν κάποιο χρόνιο νόσημα.

Το γεγονός ωστόσο, ότι η υπέρταση και η αυξημένη χοληστερίνη εμφανίζουν τα πιο υψηλά ποσοστά μεταξύ των χρόνιων νοσημάτων, υποδηλώνουν τον κίνδυνο για την εμφάνιση μελλοντικών προβλημάτων υγείας, όπως καρδιαγγειακών παθήσεων.

Επομένως, καθίσταται απαραίτητη μια συντονισμένη προσπάθεια στα πλαίσια της τοπικής κοινωνίας του δήμου Σάμου, που να στοχεύει στην ενημέρωση των κατοίκων για τους πιθανούς κινδύνους και στην υιοθέτηση ενός τρόπου ζωής, με σκοπό την προαγωγή της υγείας και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής.

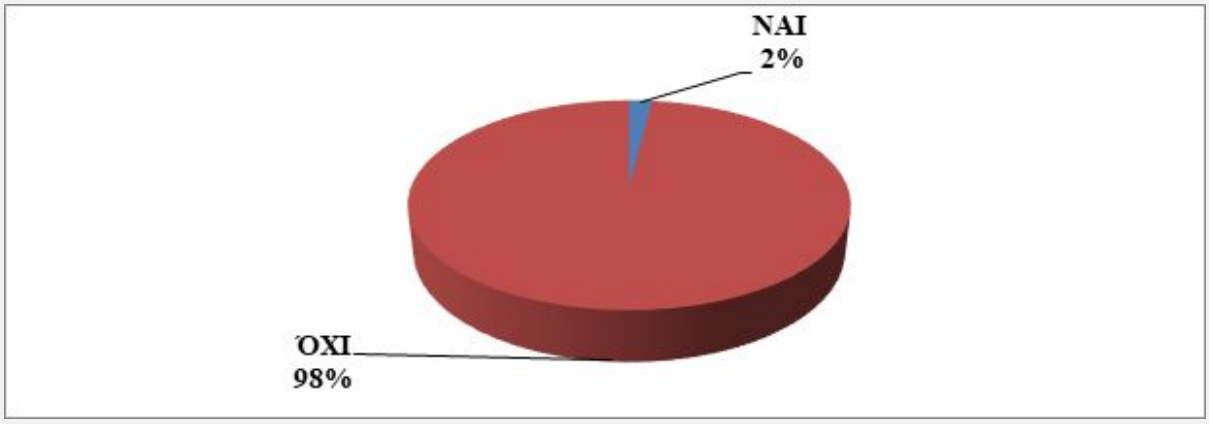
Στην ερώτηση σχετικά με την εκδήλωση **κάποιας ασθένειας το τελευταίο έτος,** το 71% απάντησε αρνητικά σε αντίθεση με το 29% που έδωσε θετική απάντηση. Οι συνηθισμένες ασθένειες ήταν: **οι λοιμώξεις του ανώτερου και κατώτερου αναπνευστικού, οι γαστρεντερίτιδες, καρδιαγγειακά συμβάματα** (έμφραγμα μυοκαρδίου), **μυοσκελετικά προβλήματα** (οσφυαλγίες, στένωση αυχενικών σπονδύλων), **θυρεοειδοπάθειες** (υπό και υπερθυρεοειδισμός), **γρίπη τύπου Α,Β ή C, νεφρικές παθήσεις, ψυχιατρικές παθήσεις και καρκίνοι.** (Σχήμα Β.3)

Σχήμα Β.3 Εκδήλωση ασθένειας το τελευταίο έτος (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



Όσον αφορά τον **καρκίνο** (Σχήμα Β.4), μόλις το 2% των ερωτηθέντων απάντησε ότι πάσχει ή έπασχε από κάποια μορφή καρκίνου σε αντίθεση με το 98% που απάντησε αρνητικά.
Οι πιο συχνές μορφές καρκίνου που απαντήθηκαν ήταν: καρκίνος του μαστού, του πνεύμονα, του τραχήλου της μήτρας, πολλαπλούν μυέλωμα, των φωνητικών χορδών και του θυρεοειδούς.
Το πολύ χαμηλό αυτό ποσοστό ενδεχομένως να παρέχει κάποιες ενδείξεις σε σχέση με τα επίπεδα του καρκίνου στον τοπικό πληθυσμό, ωστόσο μπορεί να οφείλεται και στην πιθανή απροθυμία κάποιων συμμετεχόντων να αποκρύψουν για προσωπικούς λόγους τη διάγνωση της συγκεκριμένης νόσου.

Σχήμα Β.4. Ποσοστά πληθυσμού με κάποιας μορφής καρκίνου (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



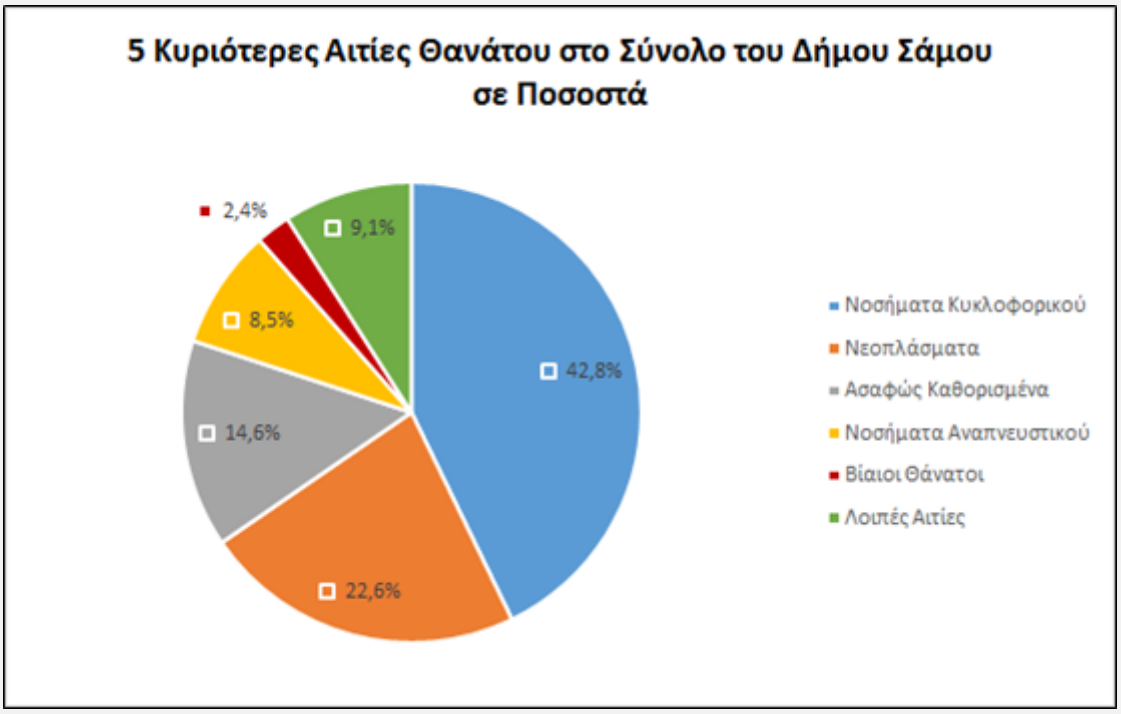
Γ. Στατιστικές Υγείας

Σύμφωνα με τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ, οι 5 κυριότερες αιτίες θανάτου στο νησί είναι τα νοσήματα κυκλοφορικού, τα νεοπλάσματα, ασαφώς καθορισμένα αίτια, νοσήματα αναπνευστικού και βίαιοι θάνατοι.

Πίνακας Γ.1 Οι πέντε κυριότερες αιτίες θανάτου στο σύνολο του Δήμου Σάμου (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

5 Κυριότερες Αιτίες Θανάτου Δήμου Σάμου		
1	Νοσήματα Κυκλοφορικού	1625
2	Νεοπλάσματα	860
3	Ασαφώς Καθορισμένα	554
4	Νοσήματα Αναπνευστικού	321
5	Βίαιοι Θάνατοι	92

Σχήμα Γ.1 Οι πέντε κυριότερες αιτίες θανάτου στο σύνολο του Δήμου Σάμου σε ποσοστά (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



Πίνακας Γ.2 Θάνατοι από αυτοκινητιστικά ατυχήματα στο σύνολο του Δήμου Σάμου για τα έτη 2005-2014 (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

ΘΑΝΑΤΟΙ ΑΠΟ ΑΥΤΟΚΙΝΗΤΙΣΤΙΚΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΣΥΝΟΛΟ										
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
ΔΗΜΟΣ ΣΑΜΟΥ	5	4	8	6	2	2	5	2	4	3
ΔΗΜΟΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ ΒΑΘΕΟΣ	2	0	3	2	0	1	1	0	1	0
ΔΗΜΟΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ ΚΑΡΛΟΒΑΣΙΩΝ	1	1	1	1	0	1	2	1	1	2
ΔΗΜΟΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ ΜΑΡΑΘΟΚΑΜΠΟΥ	1	0	1	1	0	0	0	0	2	0
ΔΗΜΟΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ ΠΥΘΑΓΟΡΕΙΟΥ	1	3	3	2	2	0	2	1	0	1

Στο Σύνολο της Χώρας σύμφωνα με τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ για το 2014, οι κυριότερες αιτίες θανάτου ήσαν

Πίνακας Γ.3 οι 5 κυριότερες αιτίες θανάτου σε ποσοστά στο σύνολο χώρας (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

5 Κυριότερες Αιτίες Θανάτου στο Σύνολο Χώρας		
1	Νοσήματα Κυκλοφορικού	40%
2	Νεοπλάσματα	26%
3	Νοσήματα Αναπνευστικού	11%
4	Ασαφώς Καθορισμένα	20%
5	Βίαιοι Θάνατοι	3%

(Σημείωση. Στους βίαιους θανάτους περιλαμβάνονται τα ατυχήματα από μεταφορικό, τα λοιπά ατυχήματα, οι αυτοκτονίες, οι ανθρωποκτονίες και άλλες βίαιες ενέργειες)

Δ. Δομές και χρήση Υπηρεσιών Υγείας

Σε όλες τις τοπικές κοινωνίες, το θέμα των υπηρεσιών υγείας και η δυνατότητα χρήσης τους από τους κατοίκους, αποτελεί μία από τις σημαντικότερες παραμέτρους που καθορίζει σε μεγάλο βαθμό την ποιότητα ζωής των κατοίκων. Στο συγκεκριμένο τμήμα της έρευνας, σκοπός ήταν η καταγραφή της χρήσης των υπηρεσιών υγείας από τους κατοίκους του δήμου Σάμου. Ειδικότερα, εξετάστηκαν το είδος των υπηρεσιών υγείας, η ποιότητα των παρεχόμενων δημόσιων ιατρικών υπηρεσιών, η συχνότητα και οι λόγοι των επισκέψεων σε γιατρούς, η ενδεχόμενη οικονομική επιβάρυνση, η πιθανή νοσηλεία σε κάποιο νοσοκομείο και οι πιθανοί λόγοι αποφυγής οποιουδήποτε είδους ιατρικής φροντίδας.

Ο Δήμος Σάμου, είναι ένας νησιωτικός και τουριστικός Δήμος και ως εκ τούτου πρέπει να έχει τις δομές εκείνες που θα καλύπτουν τους μόνιμους κατοίκους του καθώς και τους ξένους τουρίστες που φτάνουν στο νησί κατά την τουριστική περίοδο. Τα τελευταία χρόνια πρέπει επίσης να καλύψει και τις ανάγκες των προσφύγων που καταφεύγουν στο νησί.

Ο αριθμός των ιατρών που εργάζονται στην Σάμο, σύμφωνα με στοιχεία του Ιατρικού Συλλόγου Σάμου, είναι 49, διαφόρων ειδικοτήτων.

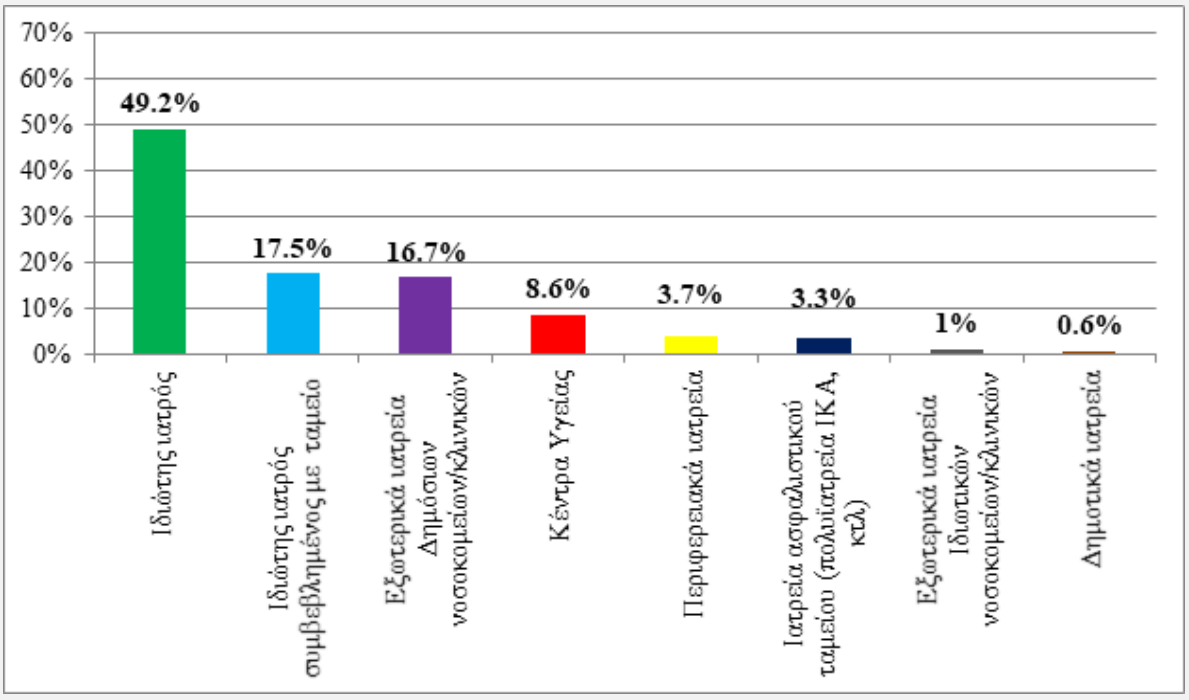
Από πλευράς δομών, όπως έχουν καταγραφεί στο Επιχειρησιακό Σχέδιο Βορείου Αιγαίου 2015-2019, διαθέτει ένα (1) Γενικό Νοσοκομείο στην πόλη της Σάμου, ένα (1) Κέντρο Υγείας στο Καρλόβασι, δέκα (10) Περιφερειακά Ιατρεία, κατανεμημένα σε ισάριθμα χωριά του νησιού, ένα (1) κέντρο ψυχικής υγείας στο Βαθύ και ένα (1) Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες.

Πίνακας Δ.1 Μονάδες Υγείας Δήμου Σάμου

Μονάδες Υγείας Δήμου Σάμου		
Γ.Ν. ΣΑΜΟΥ "ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ"	ΚΕΦΑΛΟΠΟΥΛΟΥ 17, ΣΑΜΟΣ	ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΥΓΕΙΑΣ ΣΑΜΟΥ	ΠΙΝΔΑΡΟΥ 2,ΒΑΘΥ, ΣΑΜΟΣ	Ν.Μ.Υ. - ΙΚΑ
Κ.Ε.Κ.Υ.Κ.Α.ΜΕ.Α. ΣΑΜΟΥ	ΚΟΥΜΑΡΙΩΝΑΣ, ΣΑΜΟΣ	Ο.Κ.Φ. ΑμΕΑ
Π.Ι. ΑΓΙΟΥ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ	ΑΓΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ, ΣΑΜΟΣ	ΤΥΠΙΚΟ Π.Ι.
Π.Ι. ΚΟΚΚΑΡΙΟΥ	ΚΟΚΚΑΡΙ, ΣΑΜΟΣ	ΤΥΠΙΚΟ Π.Ι.
Π.Ι. ΜΥΤΙΛΗΝΙΩΝ	ΜΥΤΙΛΗΝΙΟΙ, ΣΑΜΟΣ	ΤΥΠΙΚΟ Π.Ι.
Π.Ι. ΧΩΡΑΣ ΣΑΜΟΥ	ΧΩΡΑ ΣΑΜΟΣ	ΤΥΠΙΚΟ Π.Ι.
Π.Ι. ΚΟΝΤΑΚΑΙΙΚΩΝ	ΚΟΝΤΑΚΑΙΙΚΑ, ΣΑΜΟΣ	ΤΥΠΙΚΟ Π.Ι.
Π.Ι. ΛΕΚΚΑ	ΛΕΚΚΑ, ΣΑΜΟΣ	ΤΥΠΙΚΟ Π.Ι.
Π.Ι. ΠΛΑΤΑΝΟΥ ΣΑΜΟΥ	ΠΛΑΤΑΝΟΣ, ΣΑΜΟΣ	ΤΥΠΙΚΟ Π.Ι.
Π.Ι. ΜΑΡΑΘΟΚΑΜΠΟΥ	ΜΑΡΑΘΟΚΑΜΠΟΣ, ΣΑΜΟΣ	ΤΥΠΙΚΟ Π.Ι.
Π.Ι. ΠΑΓΟΝΔΑ	ΠΑΓΩΝΔΑ, ΣΑΜΟΣ	ΤΥΠΙΚΟ Π.Ι.
Π.Ι. ΠΥΡΓΟΥ ΣΑΜΟΥ	ΠΥΡΓΟΣ, ΣΑΜΟΣ	ΤΥΠΙΚΟ Π.Ι.
Κ.Ψ.Υ. ΣΑΜΟΥ	ΠΛΑΤΕΙΑ ΓΡΗΓΟΡΙΟΥ ΑΥΞΕΝΤΙΟΥ, ΒΑΘΥ ΣΑΜΟΥ	ΚΕΝΤΡΟ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ
Κ.Υ. ΚΑΡΛΟΒΑΣΙΟΥ	ΚΑΡΛΟΒΑΣΙ, ΣΑΜΟΣ	ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ - ΑΠΛΟΥ ΤΥΠΟΥ

Ειδικότερα, σχετικά με το **είδος των υπηρεσιών υγείας** (έως 3 πιθανές απαντήσεις) που χρησιμοποιούν οι κάτοικοι του δήμου Σάμου, παρουσιάζεται μια ξεκάθαρη προτίμηση προς την χρήση των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας, καθώς το 66,7% των ερωτώμενων απευθύνεται κατά κύριο λόγο σε ιδιώτη ιατρό (49,2%) ή σε ιδιώτη γιατρό συμβεβλημένο με κάποιο ταμείο (17,5%). Από την άλλη μεριά, ένα ποσοστό της τάξεως του 16,7% δήλωσε ότι επισκέπτεται τα εξωτερικά ιατρεία δημόσιων νοσοκομείων/κλινικών ενώ το 8,6% υποστήριξε ότι για την ιατρική του περίθαλψη πηγαίνει στο Κέντρο Υγείας ή στα περιφερειακά ιατρεία (3,7%) του νησιού. (Σχήμα Δ.1). Όσον αφορά **το φύλο** και **την ηλικία,** δεν παρατηρήθηκαν σημαντικές διαφοροποιήσεις ως προς την επιλογή συγκεκριμένων υπηρεσιών υγείας. (Πίνακας Δ.2)

Σχήμα Δ.1 Είδη υπηρεσιών υγείας (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



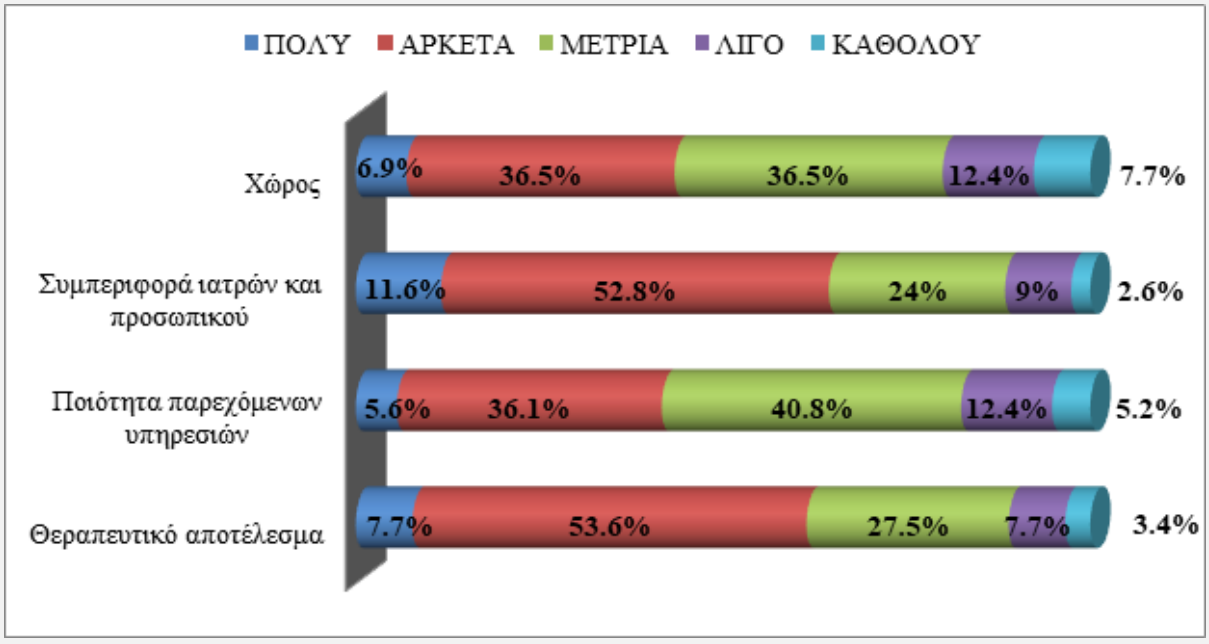
Πίνακας Δ.2 Είδη υπηρεσιών υγείας ανα φύλο και ηλικία στο Δήμο Σάμου (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)

Είδη υπηρεσιών υγείας ανά ηλικία και φύλο στο Δήμο Σάμου								
Είδη Υπηρεσιών υγείας	Ιδιώτης Ιατρός	Ιδιώτης Ιατρός συμβεβλημένος με ταμείο	Εξωτερικά Ιατρεία Δημ. Νοσοκομείων / κλινικών	Εξωτερικά Ιατρεία Ιδ. νοσοκομείων/κλινικών	Κέντρα Υγείας	Περιφερειακά Ιατρεία	Ιατρεία Ασφαλιστικού ταμείου (πολυϊατρεία, κτλ)	Δημοτικά Ιατρεία
ΗΛΙΚΙΑ								
18-39	50,4%	12,8%	20,1%	1,7%	8,7%	2,8%	2,2%	1,3%
40-59	45,4%	14,7%	21%	1%	10,8%	4,6%	2,5%	0%
>=60	43,1%	17,7%	19,4%	1,5%	11,5%	3,4%	2,8%	0,6%
ΦΥΛΟ								
Άνδρες	24,1%	22,4%	25,1%	1,5%	16,5%	6,2%	3,2%	1%
Γυναίκες	25,1%	21,3%	25,6%	1,9%	14,8%	5,5%	4,4%	1,4%

Στη συνέχεια, στους συμμετέχοντες που ισχυρίστηκαν ότι απευθύνονται κυρίως σε δημόσιες υπηρεσίες υγείας, που εδρεύουν ή ανήκουν στο Δήμο Σάμου (π.χ. εξωτερικά ιατρεία δημόσιων νοσοκομείων/κλινικών, ιατρεία ασφαλιστικού ταμείου, δημοτικά ιατρεία, κ.α.), τέθηκαν μια σειρά από ερωτήσεις, προκειμένου να διερευνηθεί **η ποιότητα των παρεχόμενων δημόσιων ιατρικών υπηρεσιών.**

Πιο συγκεκριμένα, όσον αφορά *το χώρο*, 4 στους 10 συμμετέχοντες (43,4%) δήλωσαν «πολύ» (6,9%) ή «αρκετά» (36,5%) ικανοποιημένοι σε αντίθεση με το 20,1% που απάντησαν «λίγο» (12,4%) ή «καθόλου» (7,7%) ικανοποιημένοι ενώ ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό (36,5%) δεν εξέφρασε ούτε θετική ούτε αρνητική γνώμη. Σχετικά με τη *συμπεριφορά των ιατρών και του προσωπικού*, οι γνώμες μπορούν να χαρακτηριστούν ως αρκετά θετικές καθώς το 64,4% των ερωτηθέντων έμεινε «πολύ» (11,6%) ή «αρκετά» (52,8%) ικανοποιημένο. Στον αντίποδα, μόνο το 11,6% έμεινε «λίγο» (9%) ή «καθόλου» (2,6%) ικανοποιημένο. Αναφορικά με την *ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών,* οι περισσότερες απόψεις μοιράστηκαν μεταξύ εκείνων που δήλωσαν «πολύ» ή «αρκετά» ευχαριστημένοι (41,7%) και εκείνων που απάντησαν «μέτρια» ευχαριστημένοι (40,8%), με τις αρνητικές απόψεις να συγκεντρώνουν αισθητά μικρότερα ποσοστά – «λίγο» (12,4%) και «καθόλου» (5,2%). Τέλος, στην ερώτηση αξιολόγησης *του θεραπευτικού αποτελέσματος,* ιδιαίτερα ενθαρρυντικό είναι το γεγονός ότι 6 στους 10 συμμετέχοντες (61,3%) υποστήριξαν ότι έμειναν «πολύ» (7,7%) ή «αρκετά» ικανοποιημένοι (53,6%) ενώ μόλις 1 στους 10 (11,1%) εκφράστηκε αρνητικά. (Σχήμα Δ.2)

Σχήμα Δ.2 Βαθμός ικανοποίησης από τις δημόσιες υπηρεσίες υγείας (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)

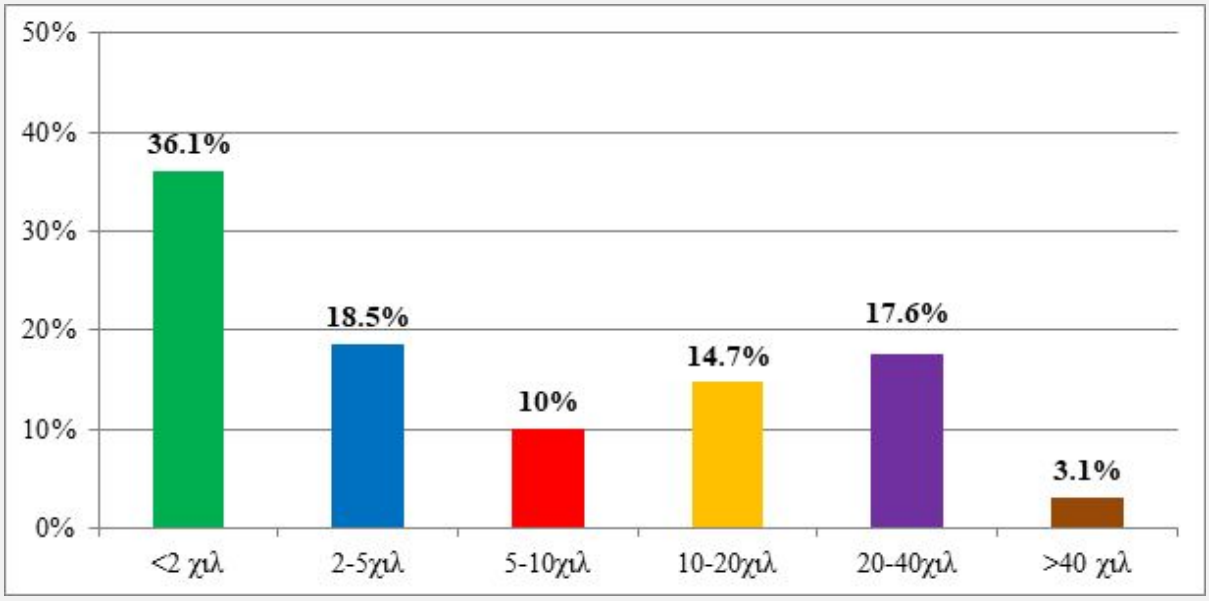


Σε ερώτηση που αφορούσε την απόσταση που χρειάζεται να διανύσουν - όχι μόνο όσοι χρησιμοποιούν δημόσιες υπηρεσίες αλλά το σύνολο των ερωτηθέντων - όταν έχουν ανάγκη για ιατρική φροντίδα, το 36,1% απάντησε ότι πρέπει να διανύσει απόσταση μικρότερη των 2 χιλιομέτρων ενώ ένα ποσοστό της τάξεως του 18,5% δήλωσε ότι η απαιτούμενη απόσταση είναι μεταξύ 2-5 χιλ. Επίσης, το 17,6% υποστήριξε ότι πρέπει να καλύψει μια απόσταση 20-40 χιλιομέτρων, το 14,7% 10-20 χιλ., το 10% 5-10 χιλ και το 3,1% πάνω από 40 χιλιόμετρα.

Με βάση τα παραπάνω νούμερα, γίνεται φανερό ότι η πλειονότητα των κατοίκων του δήμου Σάμου (54,6%) δεν χρειάζεται να διανύσει κάποια ιδιαίτερα μεγάλη απόσταση (<=5 χιλιόμετρα), προκειμένου να έχει πρόσβαση σε οποιαδήποτε είδους ιατρική υπηρεσία.

Ωστόσο, θα πρέπει να τονιστεί ότι 1 στους 5 κατοίκους (20,7%) είναι υποχρεωμένος να διανύσει μια απόσταση μεγαλύτερη των 20 χιλιομέτρων σε περίπτωση επείγουσας ιατρικής ανάγκης. (Σχήμα Δ.3)

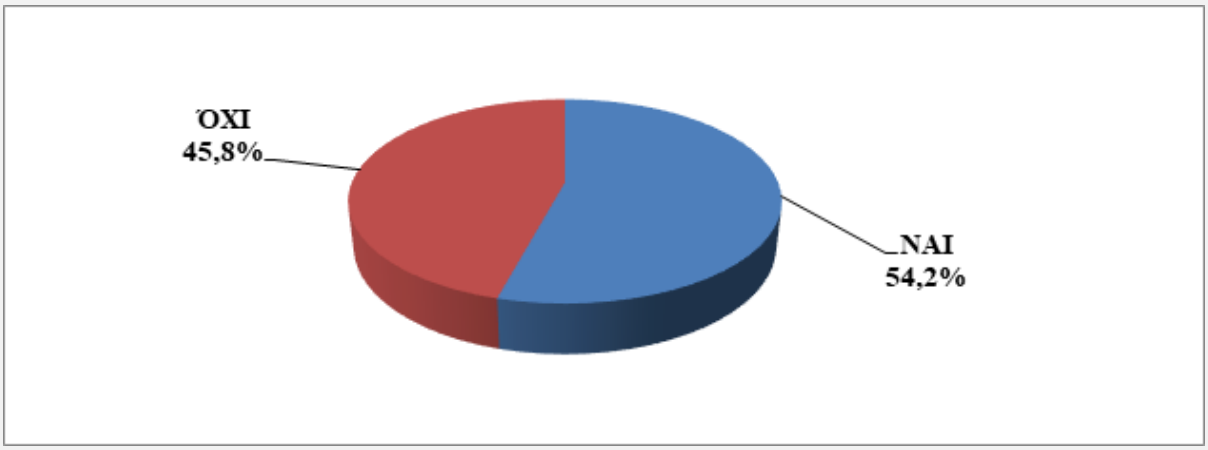
Σχήμα Δ.3 Απαιτούμενη απόσταση για παροχή επείγουσας ιατρικής φροντίδας (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



Σχετικά μοιρασμένες είναι οι απαντήσεις των συμμετεχόντων (Ναι: 54,2%, Όχι: 45,8%) στην ερώτηση αναφορικά με τη ύπαρξη κάποιου **οικογενειακού ιατρού ή παθολόγου** που να γνωρίζει το ιστορικό τους και να μπορεί να παρέχει συμβουλές για την υγεία τους, όποτε και εάν το χρειαστούν (Σχήμα Δ.4).

Ωστόσο, αποτυπώνεται έστω και με μικρή ποσοστιαία διαφορά η τάση των περισσότερων ατόμων να αισθάνονται πιο ασφαλείς, όταν νιώθουν ότι μπορούν να απευθυνθούν άμεσα και ανά πάσα στιγμή σε κάποιον επαγγελματία υγείας, με τον οποίο έχουν συνάψει μια λειτουργική θεραπευτική σχέση και τον οποίο εμπιστεύονται για θέματα υγείας που τους αφορούν.

Σχήμα Δ.4 Ύπαρξη οικογενειακού ιατρού με γνώση του ιστορικού υγείας (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)

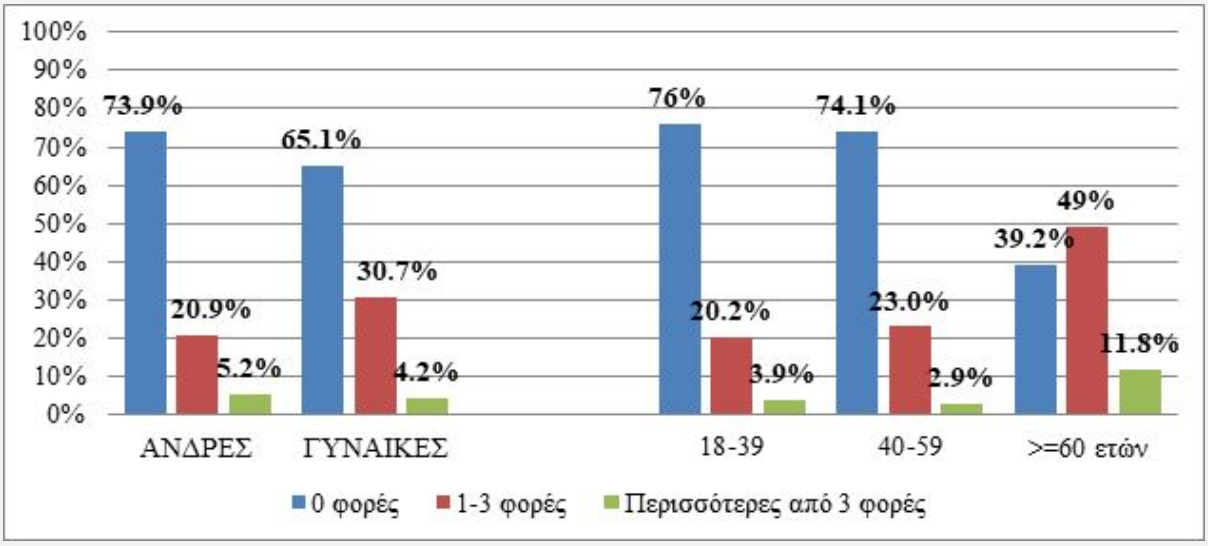


Στη συνέχεια και πάντα στα πλαίσια της ενότητας που σχετίζεται με τη χρήση των υπηρεσιών υγείας, τέθηκαν ερωτήσεις που αφορούσαν **την επίσκεψη ή την επικοινωνία** γενικότερα με κάποιον γιατρό ή άλλο επαγγελματία υγείας, κατά τη **διάρκεια των τεσσάρων τελευταίων εβδομάδων**, για λόγους υγείας.

Πιο συγκεκριμένα, το 69,3% δήλωσε ότι δεν επισκέφτηκε κάποιον γιατρό κατά τον τελευταίο μήνα σε αντίθεση με το 26% που απάντησε ότι επισκέφθηκε γιατρό ή άλλο επαγγελματία υγείας «1-3 φορές» και το 4,7% που απάντησε «περισσότερες από 3 φορές» (Σχήμα Δ.5). Όσον αφορά **το φύλο,** δεν παρουσιάστηκαν ιδιαίτερες διαφορές ενώ 1 στα 2 άτομα **ηλικίας ≥60 ετών** (49%) δήλωσε ότι επισκέφθηκε κάποιον γιατρό τον τελευταίο μήνα «1-3 φορές», γεγονός που μπορεί να θεωρηθεί αναμενόμενο καθώς οι μεγαλύτερες ηλικίες εμφανίζουν περισσότερα προβλήματα υγείας που χρήζουν τακτικής περίθαλψης. (Σχήμα Δ.6)

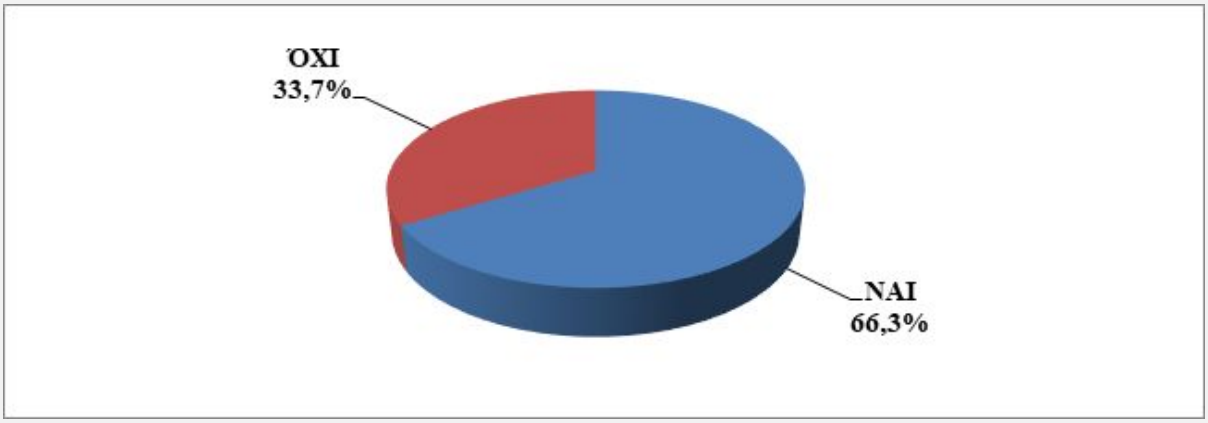
Σχήμα Δ.5 Αριθμός επισκέψεων σε γιατρό ή επαγγελματία υγείας τον τελευταίο μήνα (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)

Σχήμα Δ.6 Αριθμός επισκέψεων σε γιατρό ή επαγγελματία υγείας τον τελευταίο μήνα ανά ηλικία και φύλο (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



Όσον αφορά την **οικονομική επιβάρυνση**, εκείνων που επισκέφθηκαν κάποιον γιατρό ή επαγγελματία υγείας κατά τη διάρκεια των τεσσάρων τελευταίων εβδομάδων και η οποία δεν καλυπτόταν από το ταμείο τους, πάνω από 6 στους 10 (66,3%) δήλωσαν ότι υποχρεώθηκαν να συνεισφέρουν οικονομικά, προκειμένου να λάβουν μια απαραίτητη γι' αυτούς ιατρική εξέταση ή θεραπεία σε αντίθεση με το 33,7% που απάντησε αρνητικά (Σχήμα Δ.7).

Σχήμα Δ.7 Οικονομική επιβάρυνση (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



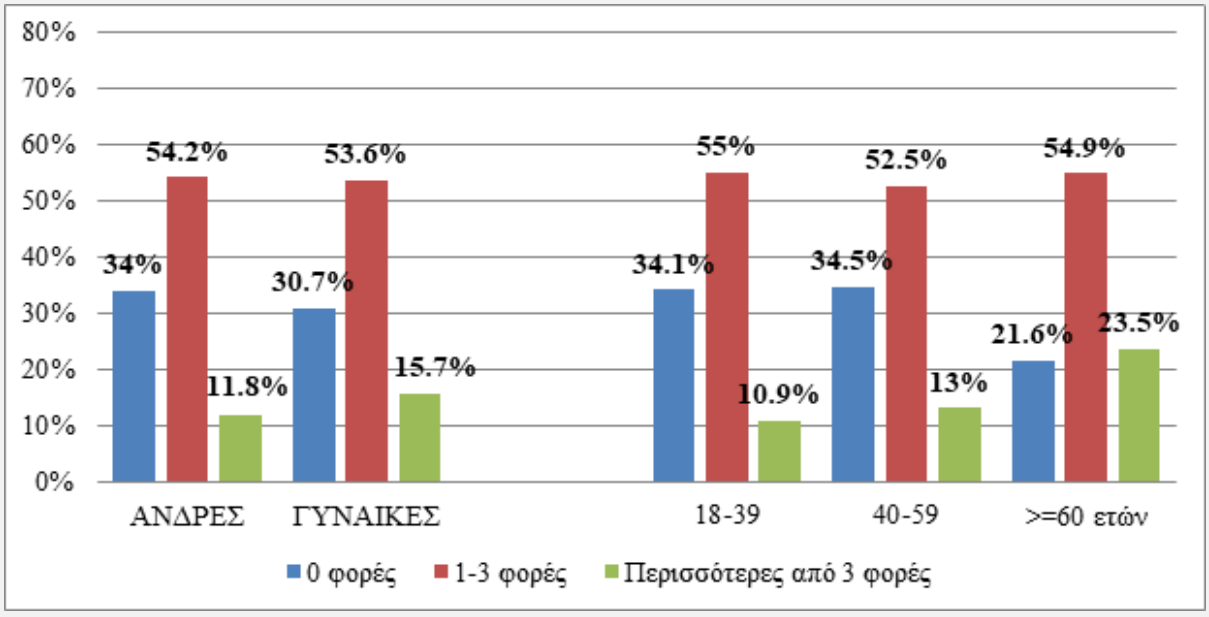
Στη συνέχεια, οι συμμετέχοντες στην έρευνα ζητήθηκαν να απαντήσουν σε μια σειρά από ερωτήσεις που αφορούσαν την επίσκεψη/επαφή με κάποιον γιατρό, με οδοντίατρο, τη νοσηλεία τους σε κάποιο νοσοκομείο και το είδος του νοσοκομείου αυτού, καθώς και την πιθανή αδυναμία τους να λάβουν οποιαδήποτε είδους ιατρική φροντίδα λόγω χρημάτων, δυσκολίας πρόσβασής ή επειδή δεν ήταν διαθέσιμη, **αυτή τη φορά στα πλαίσια των τελευταίων 12 μηνών.**

Ειδικότερα, σχετικά με το **πόσες φορές το περασμένο έτος** επισκέφτηκαν κάποιο γιατρό ή επαγγελματία υγείας, 1 στους 2 ερωτηθέντες (53,9%) απάντησαν «1-3 φορές», το 32,3% δεν πραγματοποίησε καμία επίσκεψη σε κάποιον επαγγελματία υγείας ενώ το 13,8% δήλωσε «παραπάνω από 3 φορές» (Σχήμα Δ.8).

Όσον αφορά το **φύλο** δεν παρατηρήθηκαν σημαντικές διαφορές ως προς στην επισκεψιμότητα τον τελευταίο χρόνο ενώ όσον αφορά την **ηλικία**, η μόνη σημαντική διαφοροποίηση εντοπίζεται στην ηλικιακή ομάδα **≥60 ετών,** όπου το 23,5% δήλωσε ότι επισκέφθηκε κάποιον γιατρό ή επαγγελματία υγείας «περισσότερες από 3 φορές» το τελευταίο έτος. (Σχήμα Δ.9)

Σχήμα Δ.8 Αριθμός επισκέψεων με γιατρό ή επαγγελματία υγείας το τελευταίο έτος (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)

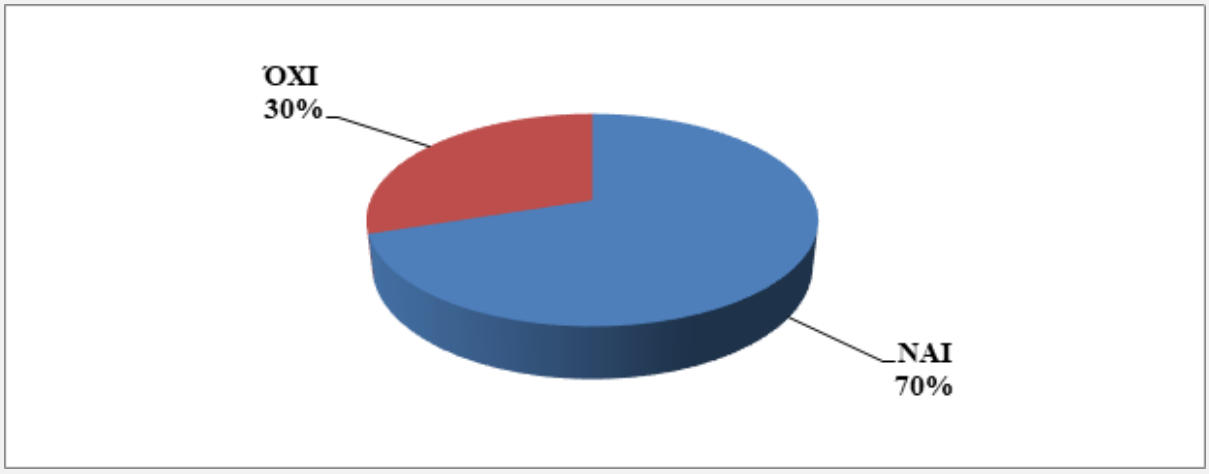
Σχήμα Δ.9 Αριθμός επισκέψεων με γιατρό ή επαγγελματία υγείας το τελευταίο έτος ανά ηλικία και φύλο (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



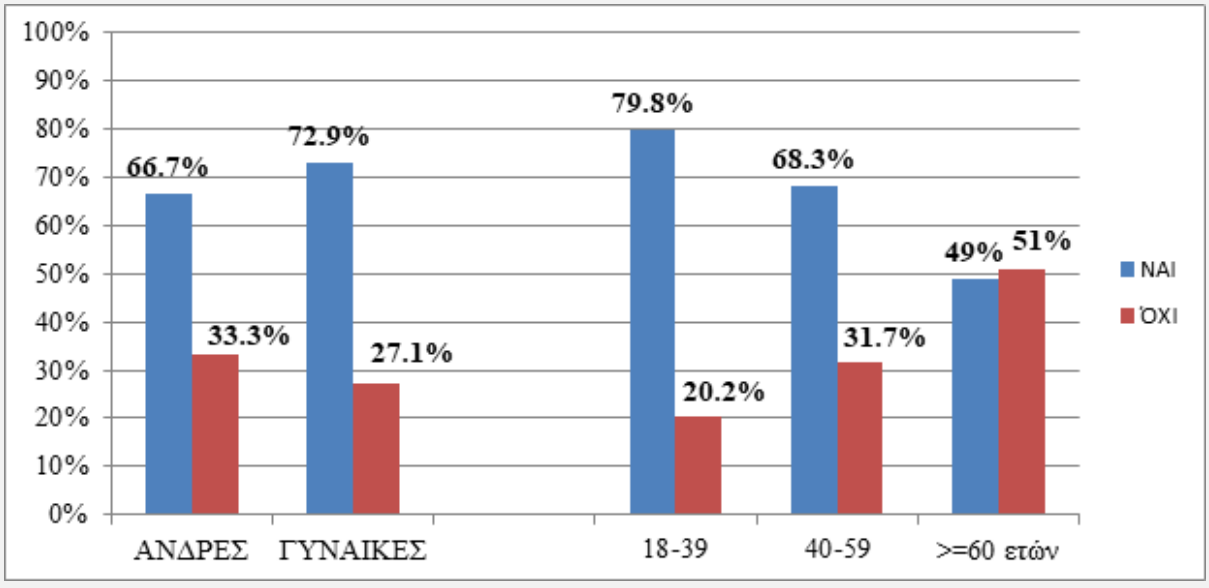
Σχετικά με την **επίσκεψη σε οδοντίατρο** για το ίδιο χρονικό διάστημα (12 μήνες), 7 στους 10 συμμετέχοντες (70%) απάντησαν θετικά ενώ το 30% δήλωσε ότι δεν επισκέφθηκε οδοντίατρο (Σχήμα Δ.10).

Ως προς το **φύλο**, δεν παρουσιάστηκαν ιδιαίτερες αποκλίσεις ενώ εντύπωση προκαλεί το γεγονός ότι 1 στα 2 άτομα ηλικίας **≥60 ετών** (51%) υποστήριξε ότι δεν επισκέφθηκε οδοντίατρο το τελευταίο έτος σε αντίθεση με τις υπόλοιπες ηλικιακές ομάδες που εμφανίζουν υψηλά ποσοστά επισκεψιμότητας (18-39 ετών: 79,8%, 40-59 ετών: 68,3%). (Σχήμα Δ.11)

Σχήμα Δ.10 Επίσκεψη σε οδοντίατρο το τελευταίο έτος (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



Σχήμα Δ.11 Επίσκεψη σε οδοντίατρο το τελευταίο έτος ανά φύλο και ηλικία (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



Στην ερώτηση σχετικά με το αν οι συμμετέχοντες χρειάστηκε να περάσουν τουλάχιστον **μια νύχτα στο νοσοκομείο** κατά τη διάρκεια των τελευταίων 12 μηνών (Σχήμα Δ.12), η συντριπτική πλειονότητα (87,8%) των ερωτώμενων απάντησε «ποτέ», το 9,4% δήλωσε πως χρειάστηκε να νοσηλευτεί «1 φορά» και μόλις το 2,8% «παραπάνω από μία φορά».

Σχετικά με τους λόγους νοσηλείας, ενδεικτικά μπορούν να αναφερθούν: καρδιαγγειακά νοσήματα, διάφορα είδη χειρουργικών επεμβάσεων, νεοπλασματικές ασθένειες, οξείες λοιμώξεις ανώτερου ή κατώτερου αναπνευστικού, κατάγματα, ψυχιατρικά νοσήματα καθώς και προγραμματισμένες θεραπείες (π.χ. χημειοθεραπεία), κ.α.

Σχήμα Δ.12 Νοσηλεία σε νοσοκομείο (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)

Όσον αφορά **το είδος του νοσοκομείου** - όσων δήλωσαν πως νοσηλεύτηκαν - 8 στους 10 (82,1%) δήλωσαν ότι πήγαν σε δημόσιο νοσοκομείο σε αντίθεση με το 17,9% που επισκέφθηκε κάποιο ιδιωτικό νοσηλευτικό ίδρυμα.

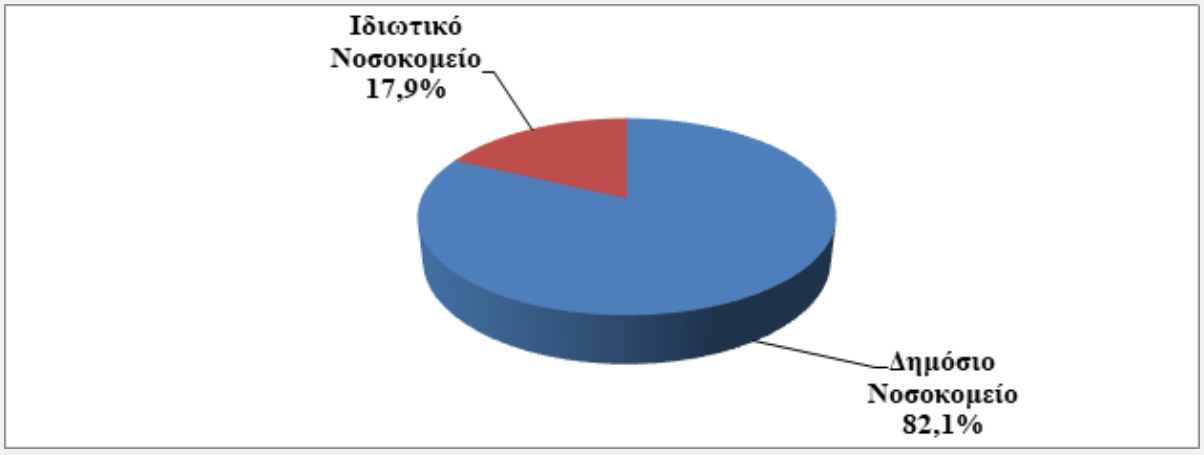
Επίσης, αξίζει να σημειωθεί ότι όσοι νοσηλεύτηκαν σε δημόσιο νοσοκομείο, δήλωσαν σε ποσοστό 62,5% ότι έμειναν «Πάρα πολύ» (15,6%) ή «Πολύ» (46,9%) ικανοποιημένοι σε αντίθεση με το 37,5% που εξέφρασαν αρνητικές γνώμες («Καθόλου»: 3,1%, «Λίγο»: 34,4%).

Σχετικά με τους νοσηλευόμενους σε ιδιωτικά νοσοκομεία – θεραπευτήρια, το 85,8% απάντησε ότι έμεινε «Πάρα πολύ» (42,9%) ή «Πολύ» (42,9%) ικανοποιημένο από τις παρεχόμενες υπηρεσίες τους. Τέλος, σύμφωνα με τις απαντήσεις των συμμετεχόντων, ο μέσος χρόνος πρόσβασης στο πλησιέστερο νοσοκομείο (δημόσιο ή ιδιωτικό) ήταν τα 26 λεπτά. (Σχήματα Δ.13, Δ.14 και Δ.15).

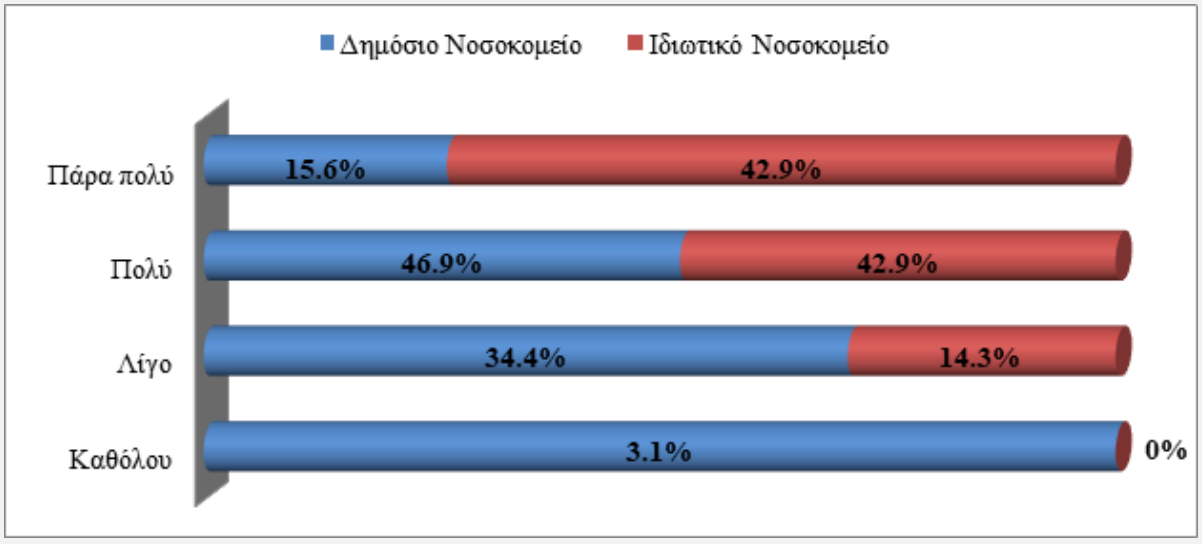
Τα παραπάνω αποτελέσματα δείχνουν ότι, παρά την οικονομική ύφεση που έχει ως συνέπεια την μετατόπιση ενός σημαντικού ποσοστού του πληθυσμού στα δημόσια

νοσοκομεία και την περαιτέρω επιβάρυνση τους, η αξιολόγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών τους στη συγκεκριμένη μελέτη κρίνεται σε γενικές γραμμές ως ικανοποιητική, γεγονός που σε μεγάλο βαθμό μπορεί να πιστωθεί στο υψηλό επίπεδο επιστημονικής επάρκειας των γιατρών και των άλλων επαγγελματιών υγείας που εργάζονται σε αυτά.

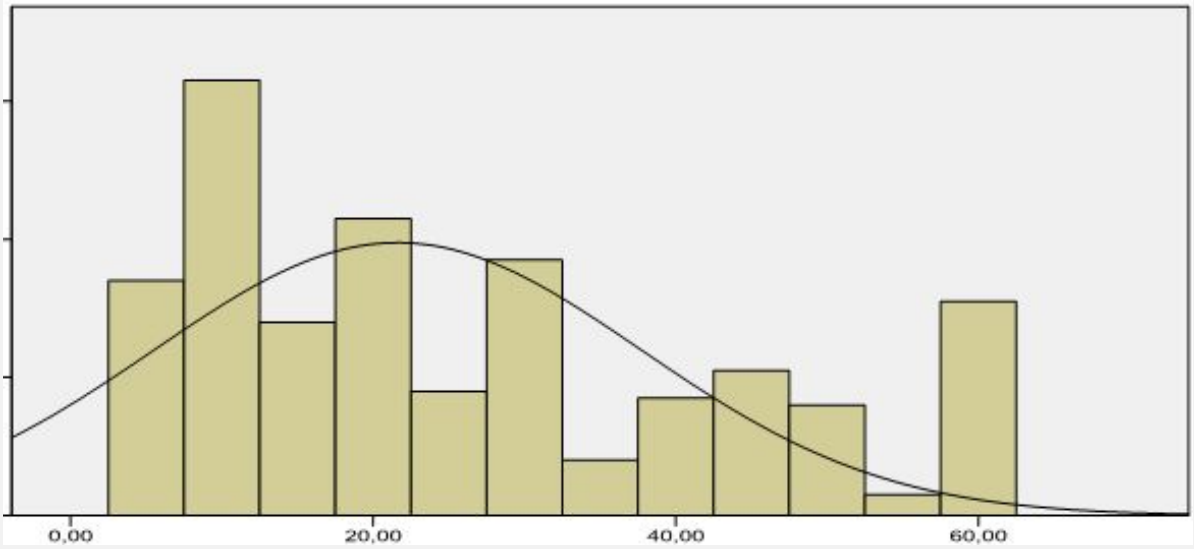
Σχήμα Δ.13 Είδος νοσοκομείου (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



Σχήμα Δ.14 Βαθμός ικανοποίησης (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



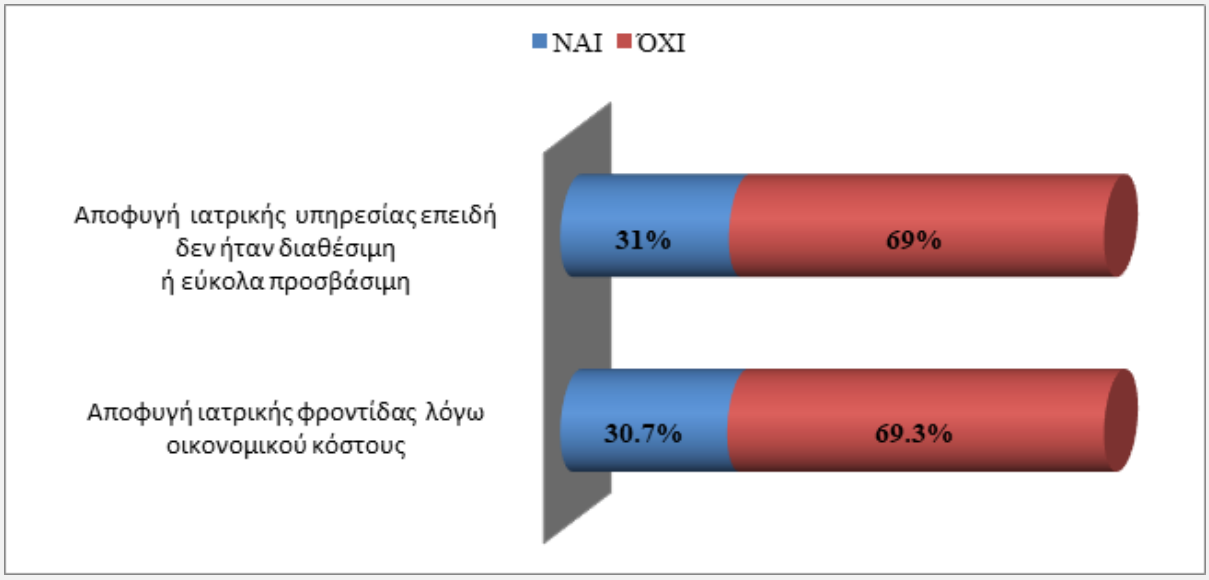
Σχήμα Δ.15 Μέσος χρόνος μετάβασης στο πλησιέστερο νοσοκομείο (σε λεπτά) (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



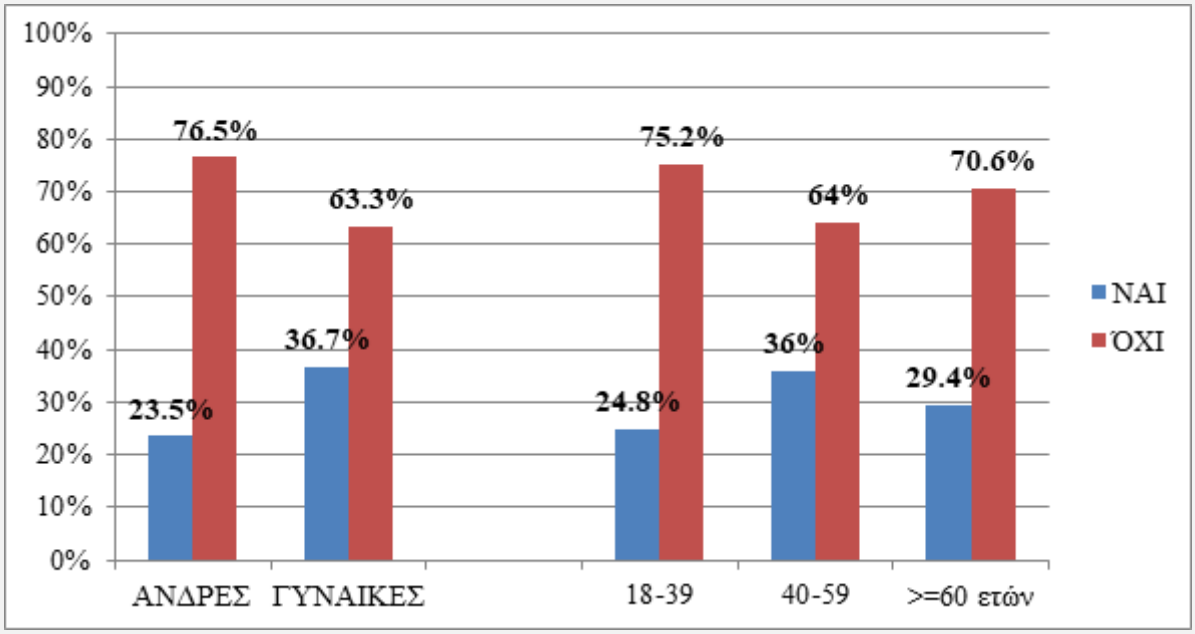
Οι δύο τελευταίες ερωτήσεις της συγκεκριμένης ενότητας εξέτασαν κατά πόσον οι ερωτώμενοι **απέφυγαν να λάβουν κάποιου είδους ιατρική φροντίδα** τον τελευταίο χρόνο, είτε για οικονομικούς λόγους είτε λόγω δυσκολίας πρόσβασης ή απουσία της.

Οι περισσότεροι κάτοικοι του δήμου Σάμου, συγκεκριμένα 7 στους 10, δήλωσαν ότι δεν χρειάστηκε να αποφύγουν οποιαδήποτε ιατρική φροντίδα, είτε λόγω κόστους (69,3%) είτε επειδή δεν ήταν εύκολα προσβάσιμη ή διαθέσιμη (69%). Ωστόσο, δεν μπορεί να μην σχολιαστεί το γεγονός ότι ένα σημαντικό ποσοστό των κατοίκων της Σάμου (31%), υποστήριξε ότι δεν είχε πρόσβαση σε υγειονομική περίθαλψη εξαιτίας των προαναφερθέντων παραγόντων (Σχήμα Δ.16).
Αναφορικά με την **ηλικία** και το **φύλο**, το 36,7% των **γυναικών** και το 36% των ατόμων ηλικίας **40-59 ετών** αναγκάστηκε να μην λάβει την απαραίτητη ιατρική φροντίδα λόγω *οικονομικής δυσχέρειας*, ενώ παρόμοια είναι τα ευρήματα σχετικά με την απ*οφυγή ιατρικής φροντίδας λόγω δυσκολίας πρόσβασης ή απουσίας*, καθώς πάλι οι **γυναίκες** (35,5%) και οι **ηλικίες 40–59 ετών** (33,8%) εμφανίζουν τα υψηλότερα ποσοστά. (Σχήματα Δ.17 και Δ.18)

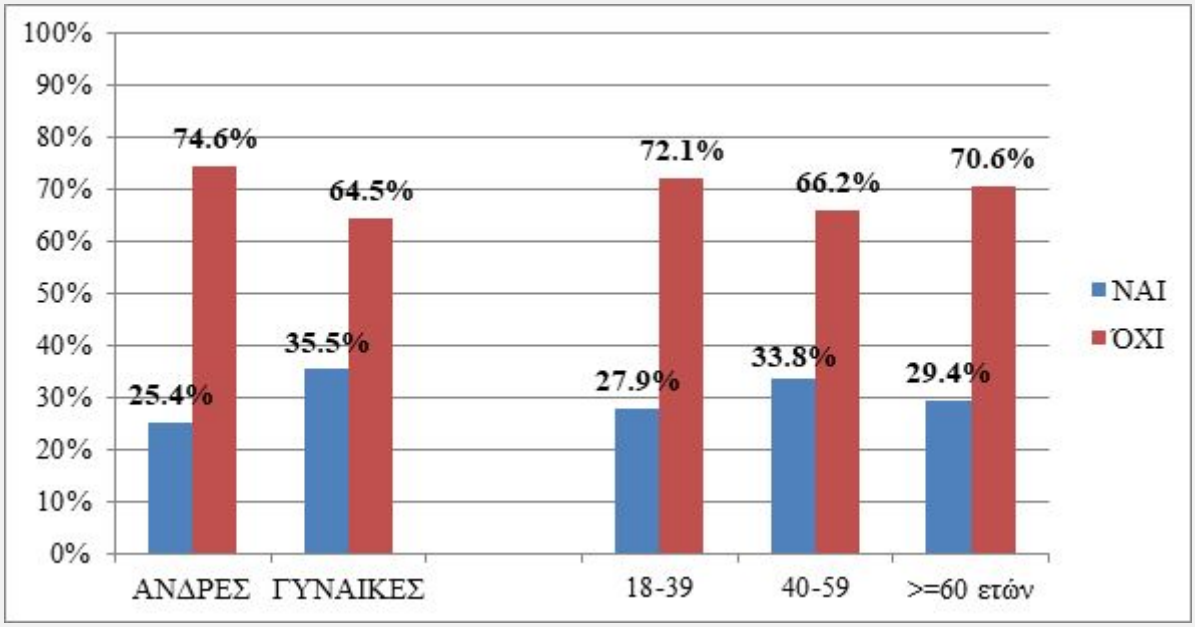
Σχήμα Δ.16 Αποφυγή ιατρικής φροντίδας λόγω κόστους ή δυσκολίας πρόσβασης - απουσίας της ιατρικής υπηρεσίας (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



Σχήμα Δ.17 Αποφυγή ιατρικής φροντίδας λόγω κόστους ανά φύλο και ηλικία (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



Σχήμα Δ.18 Αποφυγή ιατρικής φροντίδας λόγω δυσκολίας πρόσβασης ή απουσίας ανα φύλο και ηλικία (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



Συμπεράσματα

Οι κάτοικοι του Δήμου Σάμου στην πλειοψηφία τους, 74,6%, δεν πάσχουν από χρόνια νοσήματα ενώ το 25, 4% πάσχει. Τα συνήθη χρόνια νοσήματα είναι η υπέρταση η υπερχοληστερολαιμία και οι αγχώδεις διαταραχές.

Οι κυριότερες αιτίες θανάτου είναι τα Νοσήματα κυκλοφορικού, τα νεοπλάσματα, τα ασαφώς καθορισμένα αίτια, τα νοσήματα αναπνευστικού και οι βίαιοι θάνατοι. Διαφορές παρατηρούμε στις αιτίες θανάτου από τις αιτίες στο Σύνολο Χώρας

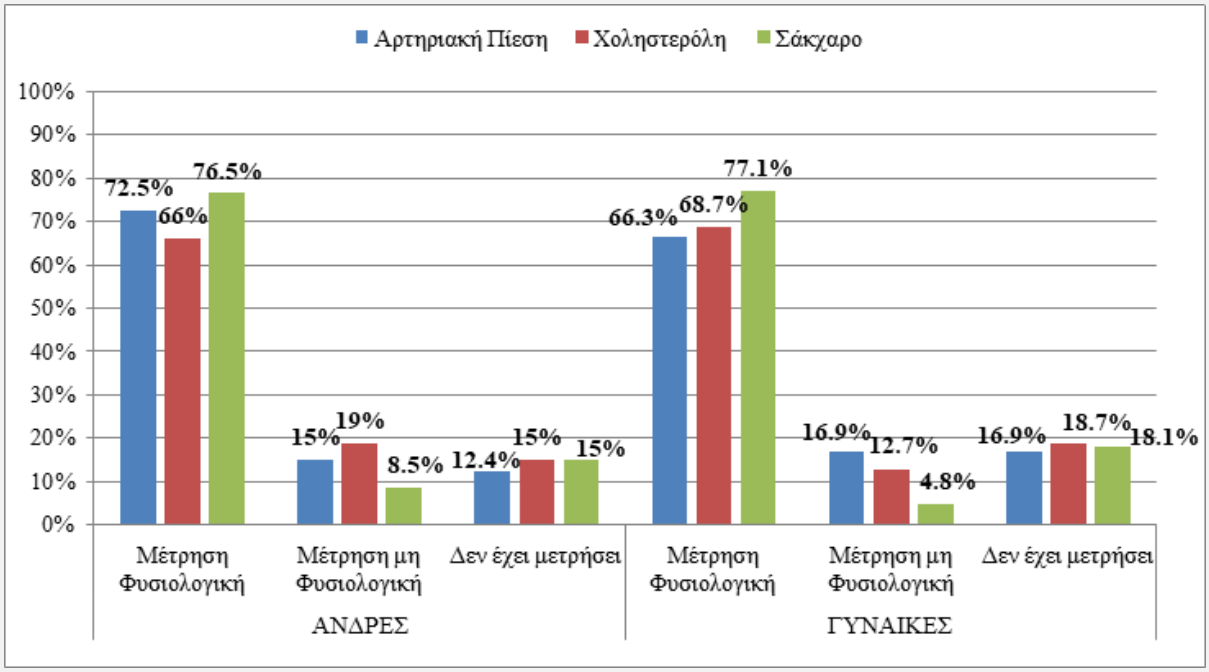
Ε. Χρήση προληπτικών υπηρεσιών υγείας

«Κάλλιον το προλαμβάνειν ή το θεραπεύειν» Ιπποκράτης 460-377 π.Χ.

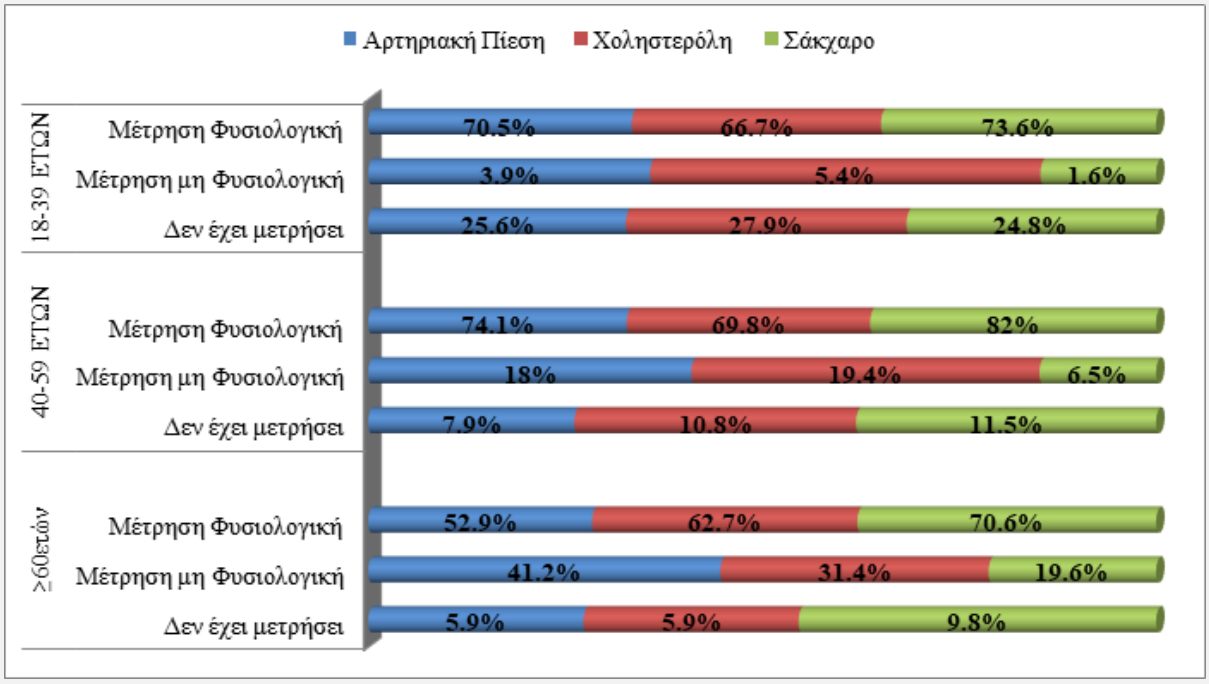
Η συγκεκριμένη ενότητα περιέχει εξειδικευμένες ερωτήσεις για τη **συχνότητα χρήσης των προληπτικών υπηρεσιών υγείας** (μέτρηση αρτηριακής πίεσης, χοληστερόλη, καρδιογράφημα, μέτρηση σακχάρου, αιμορραγία στα κόπρανα, κολονοσκόπηση και οστική πυκνότητα) οι οποίες διευκολύνουν την πρόληψη και την έγκαιρη διάγνωση καρδιαγγειακών νοσημάτων, κακοήθων νεοπλασιών και άλλων χρόνιων νοσημάτων.

Αναλυτικότερα, όσον αφορά το ***βασικό προληπτικό έλεγχο*** (Αρτηριακή Πίεση, Χοληστερόλη, Σάκχαρο), που αφορά όλες τις ηλικίες και τα δύο φύλα, δεν παρατηρούνται σημαντικές διαφορές ως προς το **φύλο**, ενώ λαμβάνοντας υπόψη τον παράγοντα **ηλικία,** τα άτομα ηλικίας **≥60 ετών** παρουσιάζουν όπως αναμενόταν, τα υψηλότερα ποσοστά μη φυσιολογικών αποτελεσμάτων κατά την τελευταία μέτρηση, και συγκεκριμένα για την αρτηριακή πίεση (41,2%), τη χοληστερόλη (31,4%) και το σάκχαρο (19,6%). (Σχήματα Ε.1 και Ε.2)

Σχήμα Ε.1 Βασικός προληπτικός έλεγχος στο πληθυσμό του Δήμου Σάμου ανά φύλο (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)

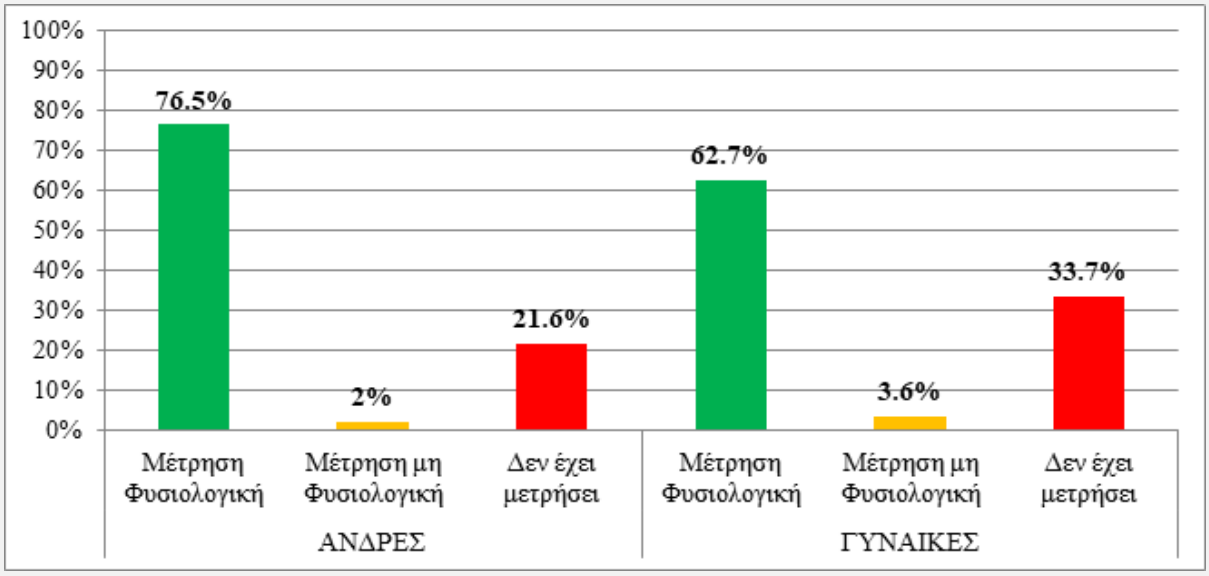


Σχήμα Ε.2 Βασικος προληπτικός έλεγχος στο πληθυσμό του Δήμου Σάμου ανά ηλικία (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)

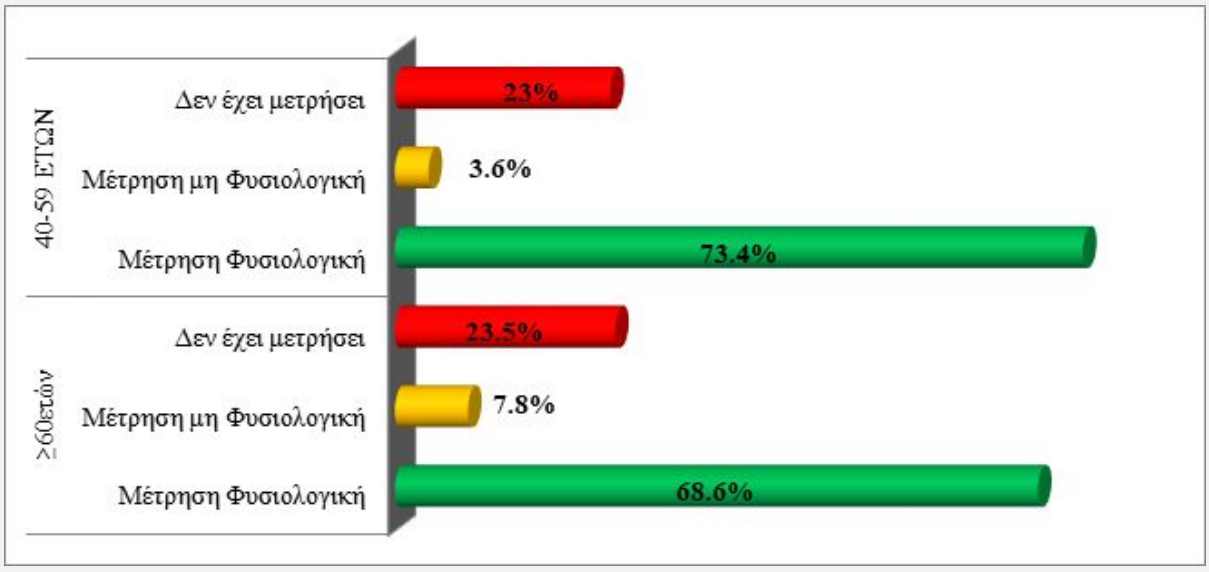


Σχετικά με την ***καρδιολογική εξέταση (καρδιογράφημα)*** που ενδείκνυται για άτομα ≥40 ετών και για τα δύο φύλα, **1 στις 3 γυναίκες** ανεξαρτήτου ηλικίας (33,7%) δεν έχει προβεί στην ανάλογη εξέταση ενώ σε σχέση με την **ηλικία** δεν παρατηρούνται διαφορές σε σχέση με τις ηλικιακές ομάδες 40-59 ετών και ≥60 ετών. (Σχήματα Ε.3 και Ε.4)

Σχήμα Ε.3 Καρδιογράφημα στο πληθυσμό του Δήμου Σάμου ανά φύλο (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)

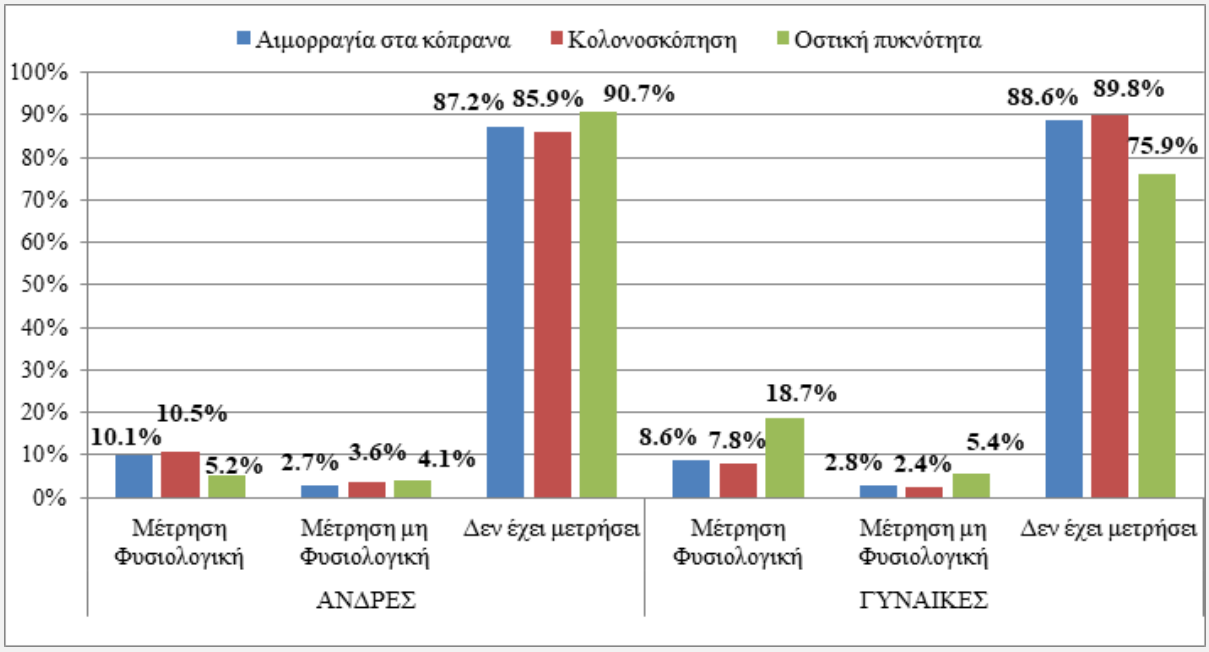


Σχήμα Ε.4 Καρδιογράφημα στο πληθυσμό του Δήμου Σάμου στις ηλικίες 40-59 και ≥60 ετών (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)

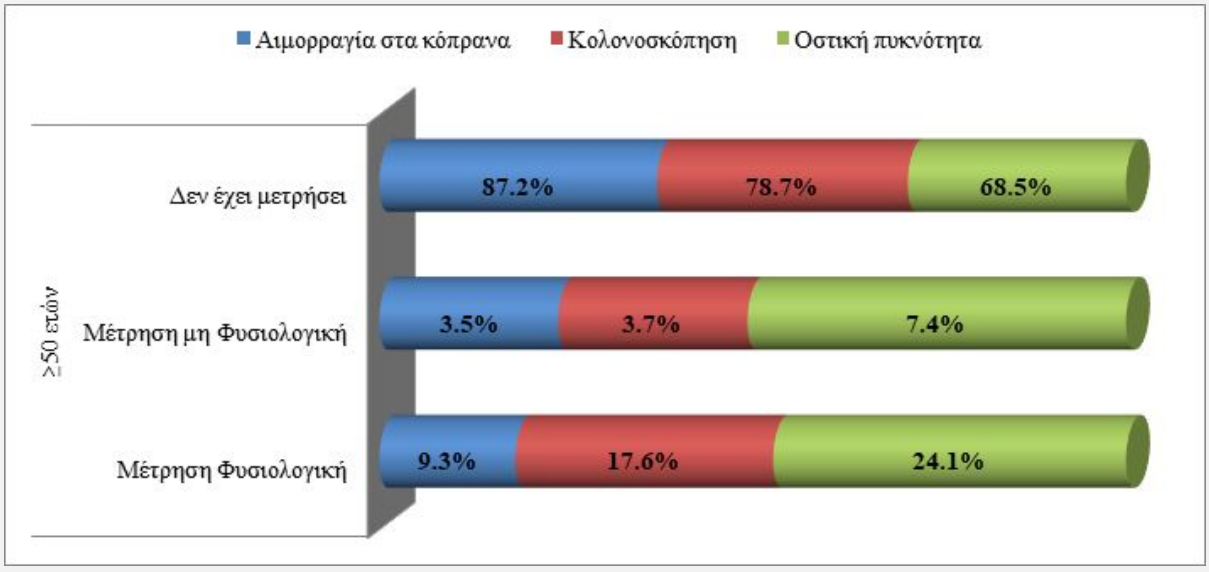


Οι επόμενες προληπτικές εξετάσεις (***αιμορραγία στα κόπρανα, κολονοσκόπηση, οστική πυκνότητα***) αφορούσαν κατά κύριο λόγο άτομα ηλικίας ≥50 ετών και για τα δύο φύλα. Σχετικά με το **φύλο**, η μόνη διαφορά παρατηρείται στη μέτρηση **οστικής πυκνότητας στις γυναίκες** ανεξαρτήτου ηλικίας, όπου 1 στις 4 (24,1%) δήλωσε ότι έχει προβεί στη συγκεκριμένη εξέταση σε αντίθεση με το 9,3% των ανδρών. Το αυξημένο αυτό ποσοστό μπορεί να εξηγηθεί από το γεγονός ότι πολλές μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες άνω των 50 ετών παρουσιάζουν οστεοπενία ή οστεοπόρωση. (Σχήμα Ε.5) Με βάση τον παράγοντα **ηλικία**, τα υψηλότερα ποσοστά λαμβάνει και πάλι η εξέταση της οστεοπόρωσης καθώς 3 στα 10 άτομα ≥50 ετών (31,5%) απάντησαν θετικά. Ωστόσο, παρά τη σημασία των συγκεκριμένων εξετάσεων στην πρόληψη σοβαρών παθήσεων, τα ποσοστά συνολικά είναι πολύ χαμηλά, καθώς το 87,2% της ηλικιακής ομάδας ≥50 ετών δεν έχει προβεί ποτέ σε εξέταση για αιμορραγία στα κόπρανα (Mayer κοπράνων), το 78,7% σε κολονοσκόπηση και το 68,5% σε μέτρηση οστικής πυκνότητας. (Σχήμα Ε.6)

Σχήμα Ε.5 Mayer Κοπράνων, Κολονοσκόπηση, Μέτρηση Οστικής Πυκνότητας στο πληθυσμό του Δήμου Σάμου ανά φύλο (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



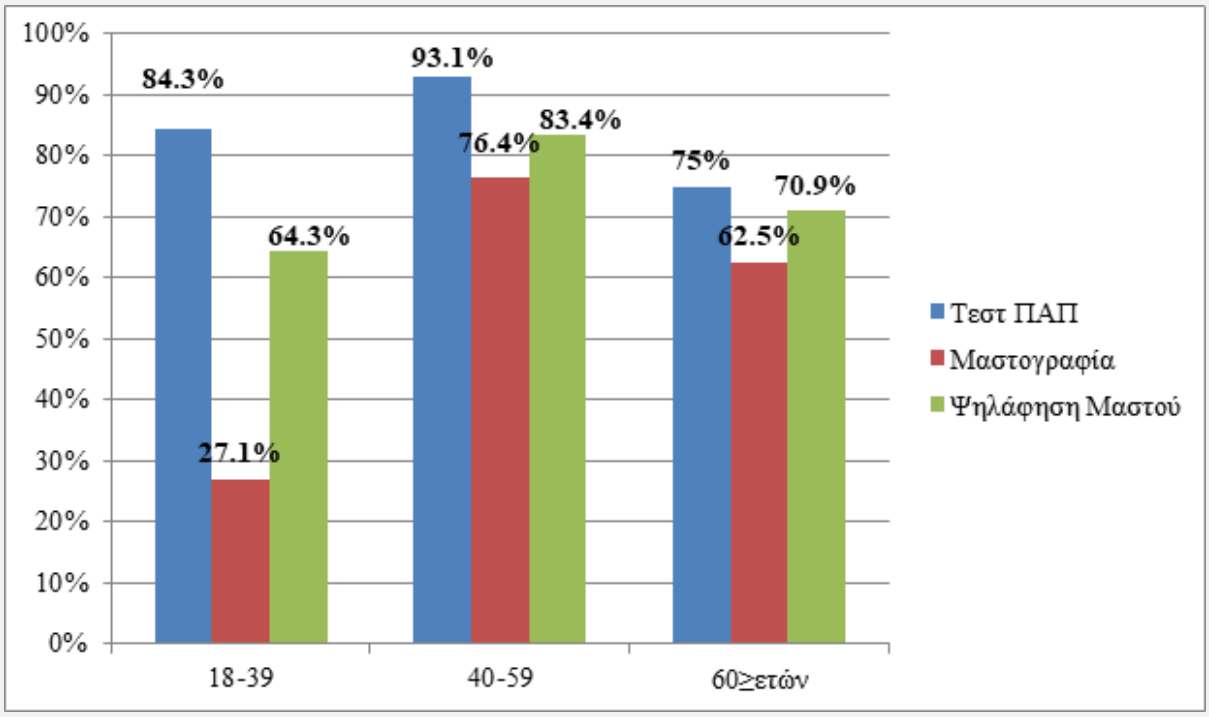
Σχήμα Ε.6 Mayer Κοπράνων, Κολονοσκόπηση, Μέτρηση Οστικής Πυκνότητας στο πληθυσμό του Δήμου Σάμου στην ηλικιακή ομάδα ≥50 ετών (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



Σε σχέση με τις προληπτικές εξετάσεις που αφορούν τους ***γυναικολογικούς καρκίνους*** (μαστού και τραχήλου της μήτρας), **οι γυναίκες ηλικίας 40-59,** συγκεντρώνουν τα μεγαλύτερα ποσοστά και στις τρεις παραπάνω προληπτικές εξετάσεις (τεστ ΠΑΠ: 93,1%, μαστογραφία: 76,4% και ψηλάφηση από μαστό: 83,4%). Αποτυπώνεται επομένως, η τάση των γυναικών της μέσης ηλικίας **(40-59 ετών),** να προβαίνουν πιο συχνά, σε σχέση με τις άλλες ηλικίες, στους απαραίτητους προληπτικούς ελέγχους αναφορικά με τον καρκίνο. (Σχήμα Ε.7)

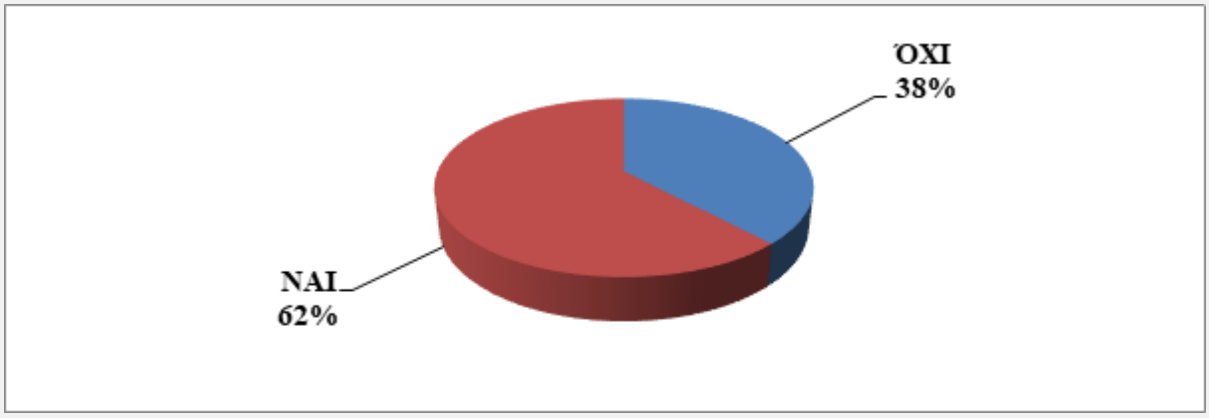
Αξίζει επίσης να σημειωθεί ότι, **9 στις 10 γυναίκες όλων των ηλικιών** δήλωσαν ότι είχαν υποβληθεί στις συγκεκριμένες εξετάσεις την **τελευταία 3ετία** (τεστ ΠΑΠ: 93,7%, μαστογραφία: 92,1% και ψηλάφηση μαστού από ιατρό: 93,4%).

Σχήμα Ε.7 Προληπτικός έλεγχος για καρκίνους στο γυναικείο πληθυσμό του Δήμου Σάμου ανά ηλικία (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)

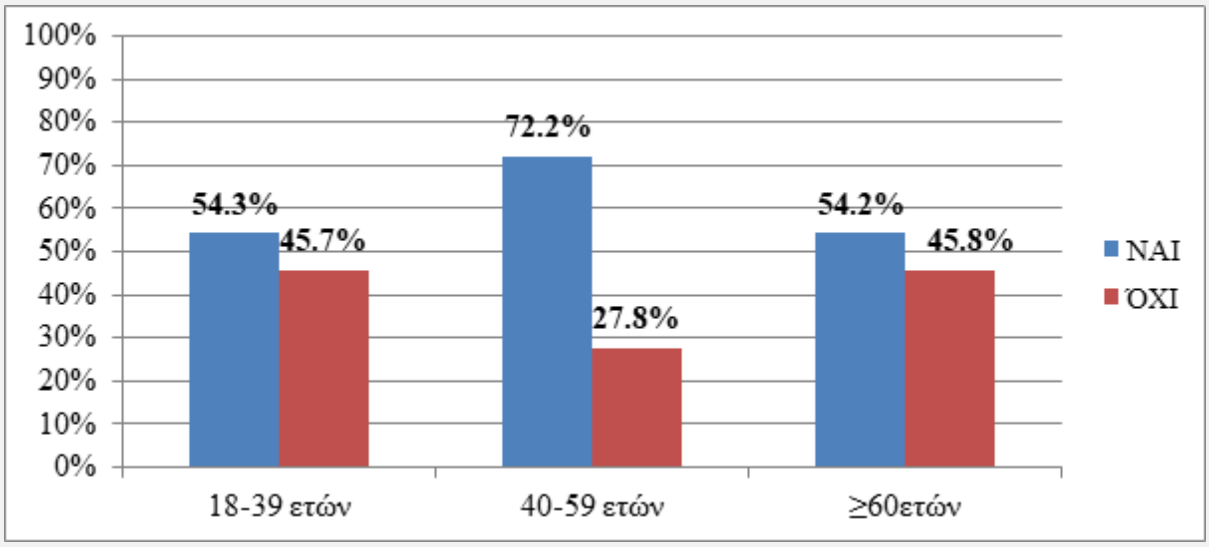


Επίσης, σχετικά με το αν οι γυναίκες που πήραν μέρος στην μελέτη έκαναν **αυτοψηλάφηση μαστού το τελευταίο έτος,** το 62% απάντησε θετικά ενώ το 38% δήλωσε πως δεν προβαίνει σε τέτοιου είδους έλεγχο, με τις γυναίκες ηλικίας **40-59 ετών** να δίνουν περισσότερες θετικές απαντήσεις (72,2%) συγκριτικά με τις υπόλοιπες ηλικίες και τον μέσο όρο αυτοψηλάφησης να είναι 5 φορές το έτος. (Σχήματα Ε.8 και Ε.9)

Σχήμα Ε.8 Αυτοψηλάφηση Μαστού το τελευταίο έτος (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)

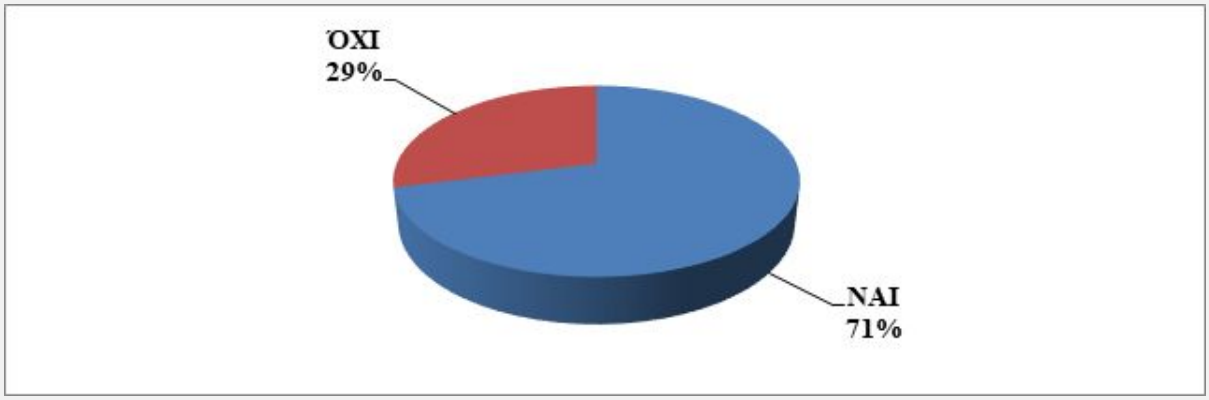


Σχήμα Ε.9 Αυτοψηλάφηση Μαστού το τελευταίο έτος ανά ηλικία (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



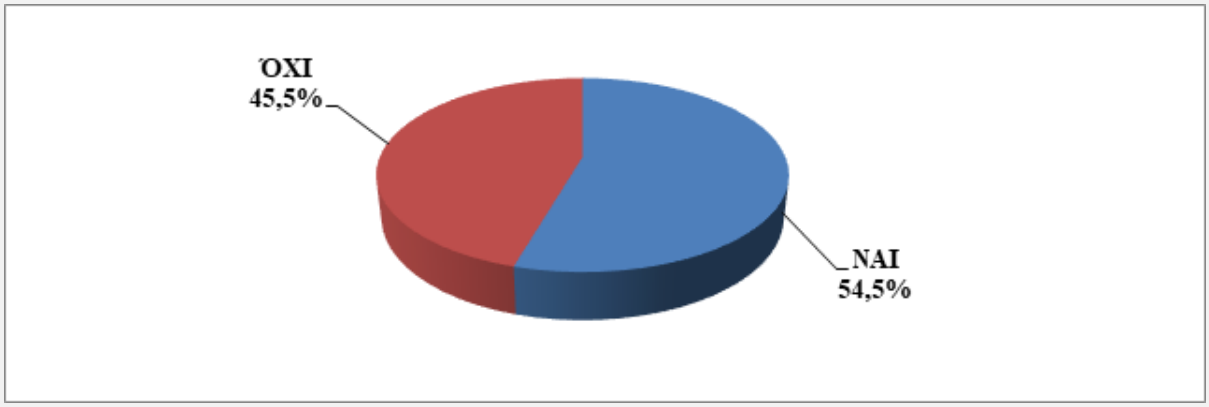
Τέλος, ο γυναικείος πληθυσμός που συμμετείχε στην μελέτη ρωτήθηκε σχετικά με την ύπαρξη **εμμήνου ρύσεως**, με το 71% να απαντάει θετικά και το 29% να δηλώνει πως δεν έχει (Σχήμα Ε.10), με τον μέσο όρο διακοπής για τις τελευταίες να είναι τα 10 χρόνια.

Σχήμα Ε.10 Έμμηνο ρύση (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



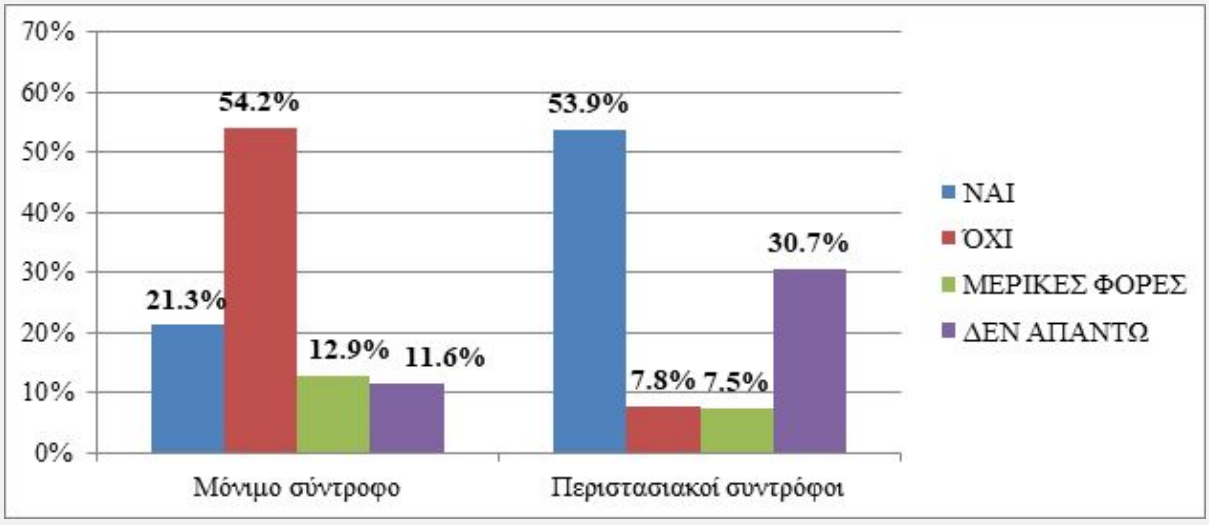
Όσον αφορά τον ανδρικό πληθυσμό ηλικίας 50 ετών και άνω στο δήμο Σάμου σχετικά με τον **προληπτικό έλεγχο (PSA) για καρκίνο του προστάτη**, το 54,5% απάντησε πως έχει κάνει εξέταση PSA τουλάχιστον μια φορά στη ζωή του σε αντίθεση με το 45,5% που απάντησε αρνητικά, ποσοστό αρκετά υψηλό. (Σχήμα Ε.11)

Σχήμα Ε.11 Μέτρηση PSA σε σχέση με την ηλικία στον ανδρικό πληθυσμό (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



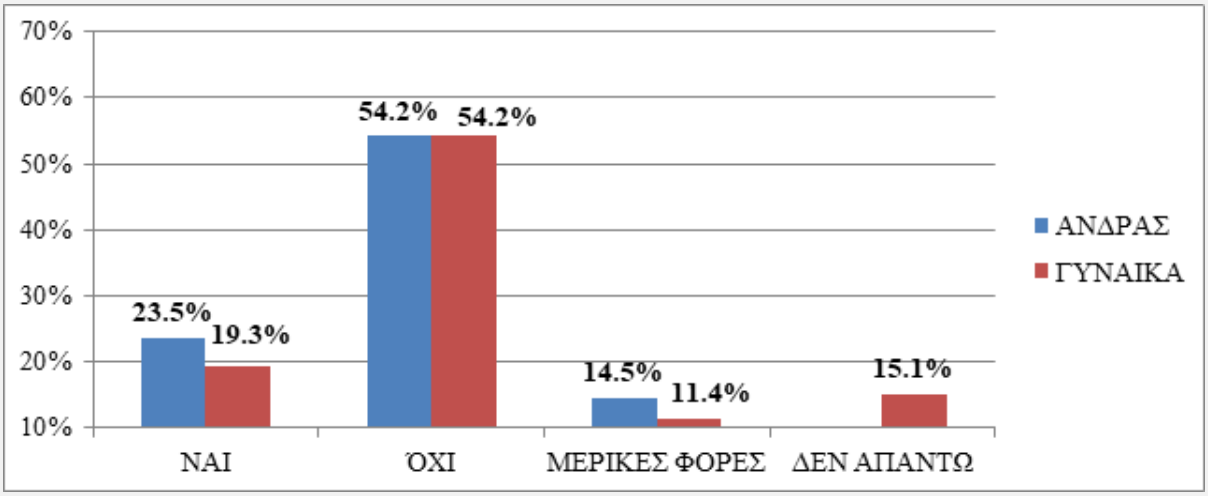
Οι δύο τελευταίες ερωτήσεις της συγκεκριμένης ενότητας αφορούσαν τη σεξουαλική ζωή και συγκεκριμένα τη **χρήση προφυλακτικού με μόνιμο και περιστασιακό σύντροφο**. Πιο αναλυτικά, το 54,2% δήλωσε πως δεν παίρνει προφυλάξεις στη σεξουαλική του ζωή με *τον **μόνιμο σύντροφο*** σε αντίθεση με το 21,3% που απάντησε θετικά. Επίσης, το 12,9% απάντησε «μερικές φορές» ενώ το 11,6% δεν απάντησε στη συγκεκριμένη ερώτηση. Αντιθέτως, όσον αφορά τη σεξουαλική δραστηριότητα με ***περιστασιακούς συντρόφους***, 1 στους 2 συμμετέχοντες (53,9%) απάντησε πως παίρνει προφυλάξεις ενώ το 7,8% δήλωσε πως δεν χρησιμοποιεί «καθόλου» προφυλακτικό και το 7,5% χρησιμοποιεί «μερικές φορές». Τέλος, ένα μεγάλο ποσοστό (30,7%) αρνήθηκε για προσωπικούς λόγους να απαντήσει στη συγκεκριμένη ερώτηση. (Σχήμα Ε.12)

Σχήμα Ε.12 Χρήση προφυλακτικού με μόνιμο και περιστασιακό σύντροφο (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)

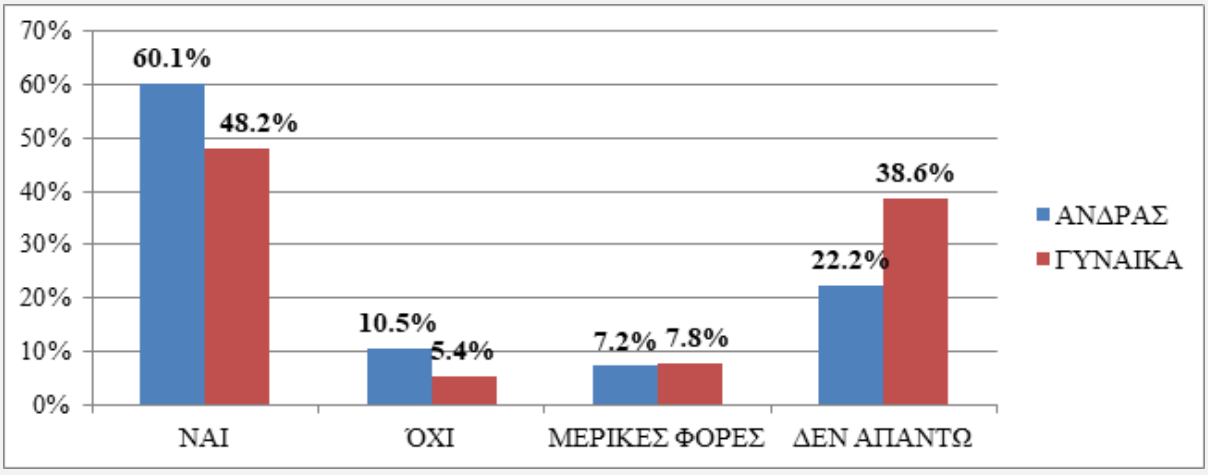


Ως προς το **φύλο** δεν παρατηρούνται σημαντικές διαφορές όσον αφορά τη χρήση προφυλακτικού ***με μόνιμο σύντροφο*** (Σχήμα Ε.13) σε αντίθεση με τους ***περιστασιακούς συντρόφους*** (Σχήμα Ε.14) όπου **οι άνδρες** φαίνονται να λαμβάνουν περισσότερες προφυλάξεις σε σχέση με τις γυναίκες (60,1% έναντι 48,2%). Σχετικά με την **ηλικία**, όλες οι ηλικιακές ομάδες δήλωσαν στην πλειονότητα τους ότι δεν χρησιμοποιούν προφυλακτικό με τον ***μόνιμο σύντροφο τους***, με τα υψηλότερα ποσοστά να εμφανίζουν οι ηλικίες **40-59 ετών** (66,9%) (Σχήμα Ε.15). Τέλος, 7 στα 10 άτομα (72,9%) των ηλικιών **18-39 ετών**, απάντησαν πως κάνουν χρήση προφυλακτικού με ***περιστασιακούς συντρόφους***, ενώ ένα μεγάλο ποσοστό των ερωτώμενων που ανήκουν στην ηλικιακή ομάδα **≥60 ετών** (64,7%) επέλεξε να μην απαντήσει στη συγκεκριμένη ερώτηση. (Σχήμα Ε.16)

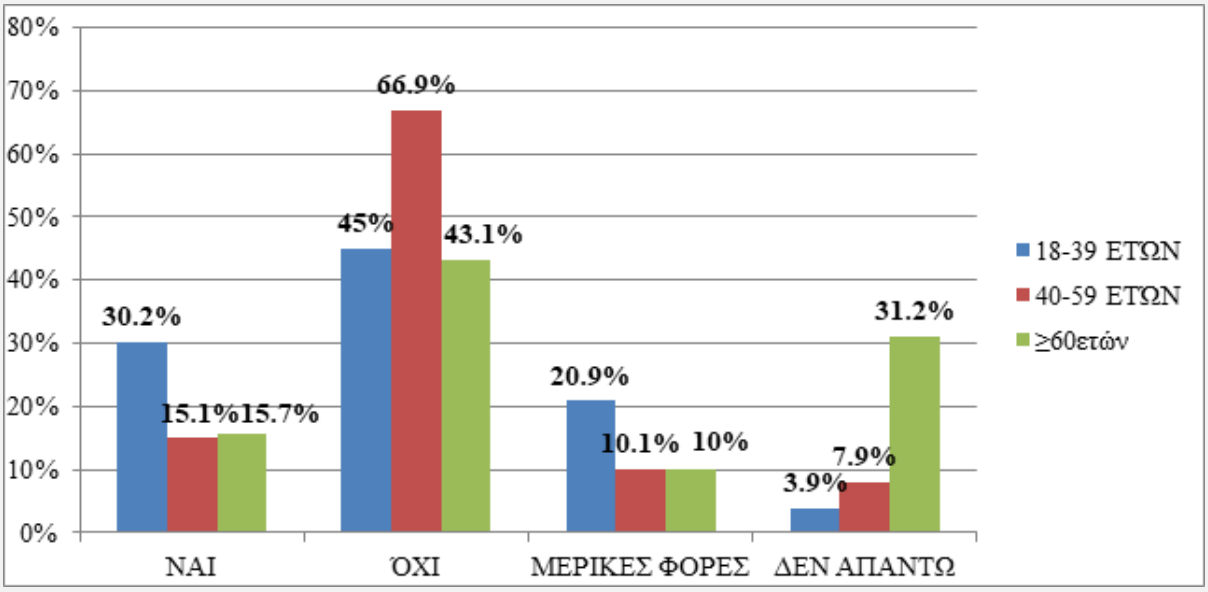
Σχήμα Ε.13 Χρήση προφυλακτικού με μόνιμο σύντροφο ανά φύλο (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



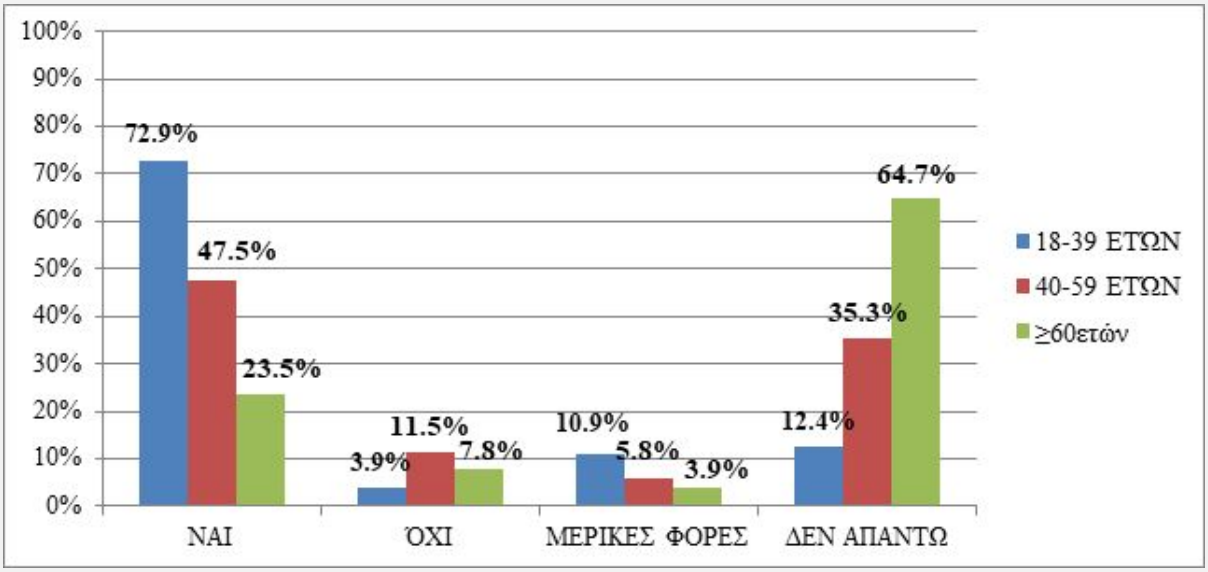
Σχήμα Ε.14 Χρήση προφυλακτικού με περιστασιακούς συντρόφους ανά φύλο (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



Σχήμα Ε.15 Χρήση προφυλακτικού με μόνιμο σύντροφο ανά ηλικία (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



Σχήμα Ε.16 Χρήση προφυλακτικού με περιστασιακούς συντρόφους ανά ηλικία (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)

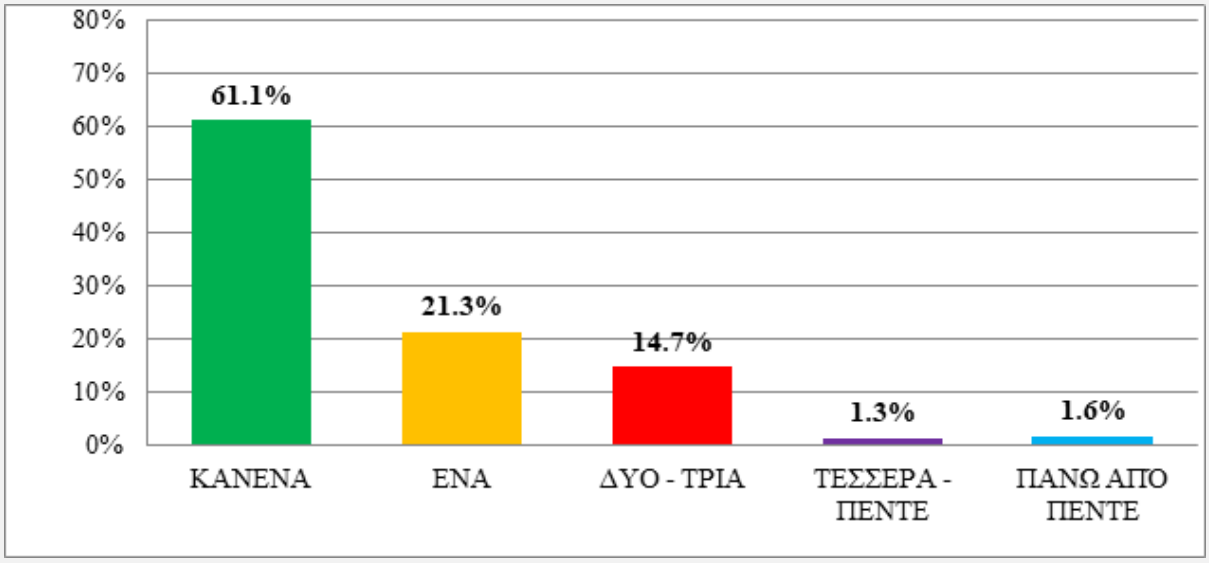


ΣΤ. Κατανάλωση Φαρμάκων

Η συγκεκριμένη ενότητα είχε ως σκοπό να εξετάσει την συστηματική κατανάλωση φαρμάκων στο πληθυσμό του δήμου Σάμου καθώς και το φαινόμενο της πολυφαρμακίας, που επιδρά αρνητικά τόσο στο επίπεδο υγείας των ατόμων όσο και στα οικονομικά της υγείας με τα μεγάλα ποσά που δαπανώνται στο χώρο του φαρμάκου.

Αρχικά, στην ερώτηση για τη **χρήση και τον αριθμό φαρμακευτικών σκευασμάτων** σε συστηματική βάση (Σχήμα ΣΤ.1), το 61,1% απάντησε πως δεν λαμβάνει κάποιο φάρμακο την τρέχουσα περίοδο ενώ το 21,3% απάντησε πως παίρνει 1 φαρμακευτικό σκεύασμα. Με μικρότερα ποσοστά ακολουθούν όσοι δήλωσαν πως λαμβάνουν 2 – 3 φάρμακα (14,7%), πάνω από 5 φάρμακα (1,6%) και 4 – 5 φάρμακα (1,3%).

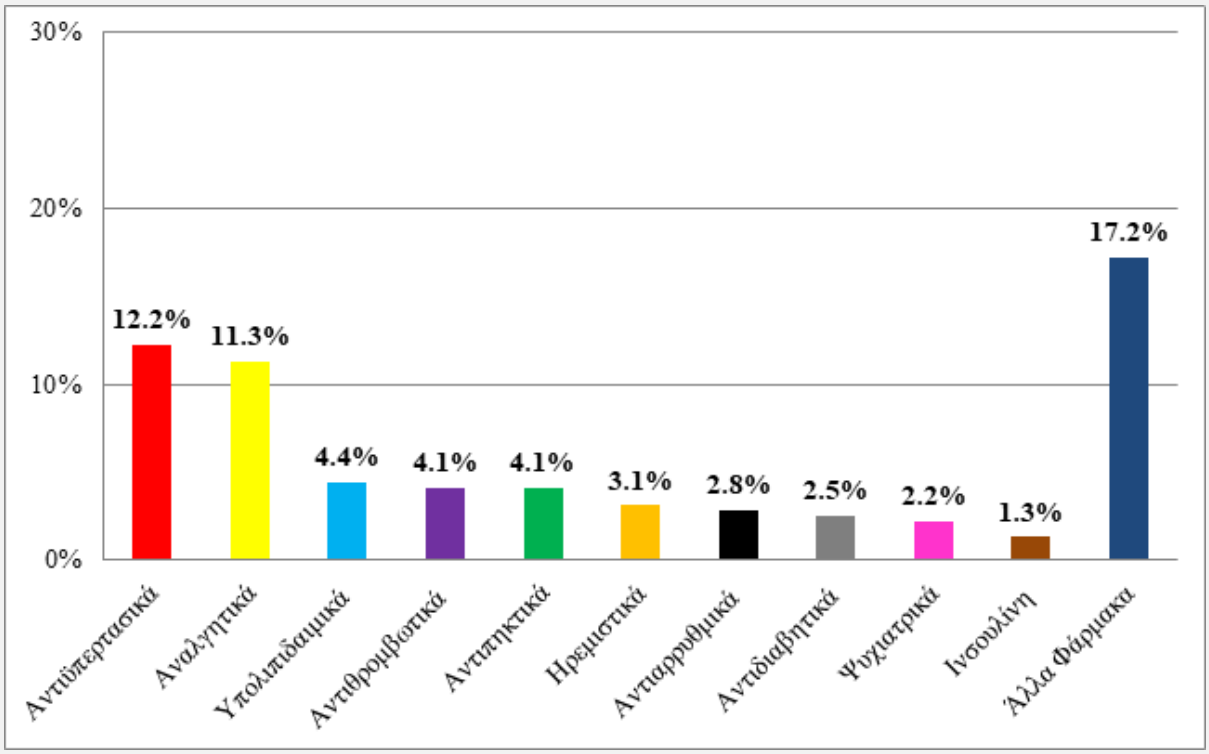
Σχήμα ΣΤ.1 Συστηματική χρήση και αριθμός φαρμακευτικών σκευασμάτων (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



Στη συνέχεια, όσοι συμμετέχοντες απάντησαν θετικά σχετικά με τη καθημερινή λήψη φαρμάκων, ερωτήθηκαν αναφορικά με τις **κατηγορίες των φαρμάκων** (αντιυπερτασικά, αντιθρομβωτικά, αντιπηκτικά, αναλγητικά, ψυχιατρικά, κ.α.) που καταναλώνουν είτε στα πλαίσια κάποιας χορηγούμενης από τον ιατρό θεραπείας είτε με δική τους πρωτοβουλία.

Πιο συγκεκριμένα, το 12,2% δήλωσε πως λαμβάνει αντιυπερτασικά φάρμακα, το 11,3% αναλγητικά, το 4,4% υπολιπιδαιμικά, το 4,1% αντιθρομβωτικά και αντιπηκτικά φάρμακα. Επίσης, το 3,1% των ερωτηθέντων ανέφεραν ότι καταναλώνουν ηρεμιστικά φάρμακα, το 2,8% αντιαρρυθμικά, το 2,5% αντιδιαβητικά, το 2,2% ψυχιατρικά και το 1,3% ινσουλίνη. Τέλος, αξίζει να σημειωθεί ότι ένα ποσοστό της τάξεως του 17,2% υποστήριξε ότι λαμβάνει άλλα φάρμακα συστηματικά (ξεχωριστά ή μαζί με κάποια από τις παραπάνω κατηγορίες), με την πιο συχνά εμφανιζόμενη κατηγορία (9,1%) να αφορούν τα φάρμακα για τις θεραπείες διαταραχών του θυρεοειδούς. (Σχήμα ΣΤ.2)

Σχήμα ΣΤ.2 Κατηγορίες φαρμακευτικών σκευασμάτων (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)

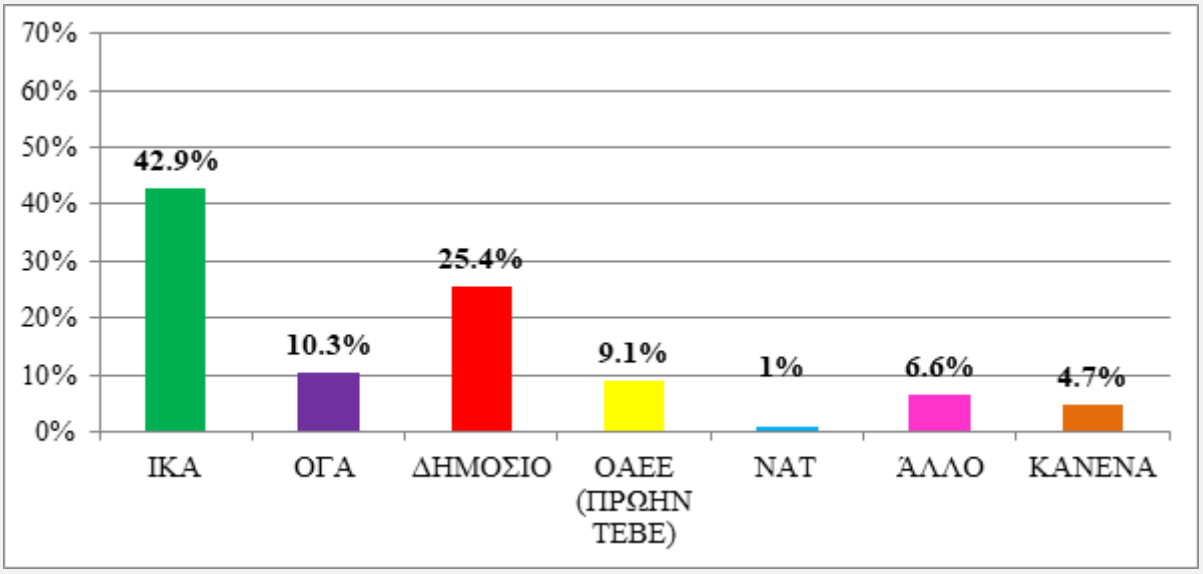


Ζ. Ασφάλιση Υγείας

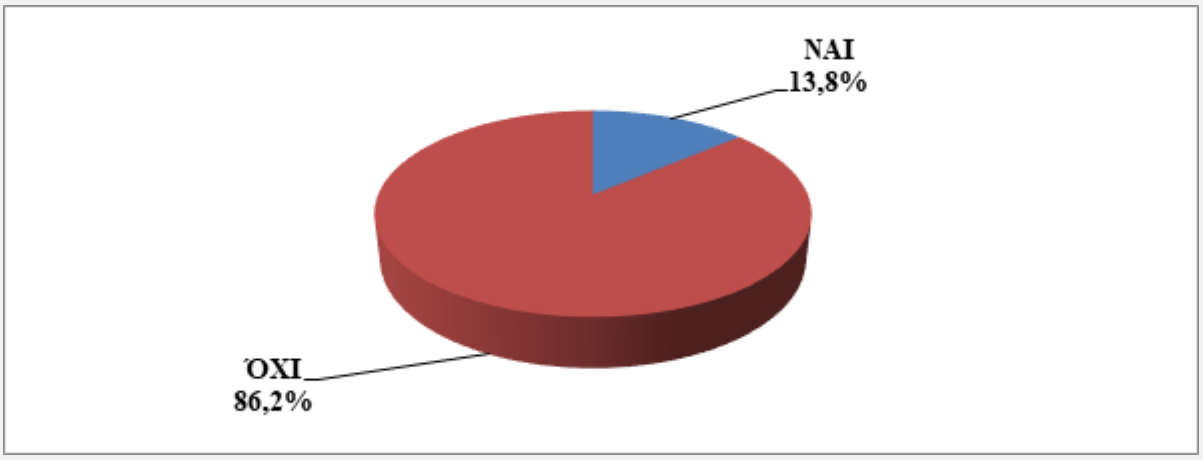
Μείζον θέμα και άμεσα συνδεδεμένο με την Υγεία του πληθυσμού είναι το θέμα της Ασφάλισης Υγείας. Η Χώρα διανύει 8ο χρόνο οικονομικής κρίσης, η ανεργία έχει αυξηθεί και ο αριθμός των ανασφάλιστων επίσης. Δημιουργείται έτσι ένα τεράστιο θέμα ισότητας στην Υγεία.

Σχετικά με τον **ασφαλιστικό φορέα** των ατόμων που έλαβαν μέρος στην μελέτη (Σχήμα Ζ.1), το ΙΚΑ καταλαμβάνει την πρώτη θέση με ποσοστό 42,9%. Ακολουθούν με 25,4% το ταμείο του Δημοσίου, με 10,3% ο ΟΓΑ, με 9,1% ο Οργανισμός Ασφάλισης Ελεύθερων Επαγγελματιών (ΟΑΕΕ - πρώην ΤΕΒΕ), ενώ το 6,6% υποστήριξε ότι είναι ασφαλισμένο σε κάποιο άλλο ταμείο (ΤΣΑΥ, ΤΣΜΕΔΕ, ΤΥΠΕΤ, ΤΑΥΤΕΚΩ, ΤΑΝΠΥ, Ταμείο Ασφαλίσεως Συμβολαιογράφων). Αξίζει εδώ να τονιστεί ότι ένα ποσοστό της τάξεως του 4,7% δήλωσε πως δεν είναι ασφαλισμένο πουθενά. Επίσης, σε ερώτηση με το αν έχουν κάποια ιδιωτική ασφάλιση, μόνο το 13,8% απάντησε πως έχει κάποια ιδιωτική ασφάλιση υγείας σε σχέση με το 86,2% που απάντησε αρνητικά. (Σχήμα Ζ.2)

Σχήμα Ζ.1 Ταμείο Ασφάλισης (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



Σχήμα Ζ.2 Ιδιωτική ασφάλιση υγείας (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



Παρατηρήσεις

Ενα χαμηλό ποσοστό του πληθυσμού, 13,8% έχει ιδιωτική ασφάλιση.

Ο μεγαλύτερος ασφαλιστικός φορέας είναι το ΙΚΑ, 42,9% και ακολουθεί το Δημόσιο με 25,4%, ο ΟΓΑ με 10,3% και ο ΟΑΕΕ με 9,1%.

ΕΝΟΤΗΤΑ Δ

ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ ΚΑΙ ΤΡΟΠΟΣ ΖΩΗΣ

Στην ενότητα αυτή εξετάζουμε συνήθειες στην καθημερινότητα που είναι καθοριστικές για τον τρόπο ζωής μας και έχει αποδειχθεί ότι επηρεάζουν την Υγεία.

Α. ΔΙΑΤΡΟΦΗ

Πρώτος και σημαντικός παράγων η Διατροφή, παίζει καθοριστικό ρόλο στην Υγεία μας και ανήκει στην κατηγορία των τρόπων ζωής και συνηθειών που την επηρεάζουν. Ο Π.Ο.Υ. δίνει ιδιαίτερη έμφαση σε αυτόν τον τομέα και προωθεί μια Στρατηγική σε όλο τον πλανήτη για την ενημέρωση, την ευαισθητοποίηση και την λήψη μέτρων και δράσεων για μια πιο Υγιή Διατροφή (**Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health).**

Μια ολόκληρη ενότητα της παρούσας μελέτης επικεντρώθηκε σε θέματα που αφορούν τις διατροφικές συνήθειες των κατοίκων του Δήμου Σάμου.

Ειδικότερα, οι συμμετέχοντες ρωτήθηκαν σχετικά με την κατανάλωση διαφόρων ομάδων τροφίμων, σε εβδομαδιαία και καθημερινή βάση.

Τα τελικά αποτελέσματα επιβεβαιώνουν την γενική πεποίθηση των τελευταίων χρόνων, ότι δηλαδή το υγιεινό μοντέλο της Μεσογειακής Διατροφής, είναι σήμερα πλέον περισσότερο θεωρητικό και δεν εφαρμόζεται στην πράξη, ενώ αντικαθίσταται σταδιακά από νέες - βλαβερές ως επί το πλείστον- διατροφικές συνήθειες.

Αναλυτικότερα, **σε εβδομαδιαία βάση**, ο πληθυσμός του Δήμου Σάμου παρουσιάζεται να καταναλώνει κατά μέσο όρο τη μέγιστη επιτρεπτή ποσότητα «κόκκινου κρέατος», αφού δεν ξεπερνά τις 2 μερίδες (Μ.Ο 1,65), ενώ ικανοποιητικός είναι και ο μέσος όρος κατανάλωσης «των πουλερικών» (Μ.Ο. 1,71) με προτεινόμενη κατανάλωση τις 2 με 3 μερίδες. Όσον αφορά την κατανάλωση «γλυκών», ο μέσος όρος τους κυμαίνεται κοντά στις 2,5 μερίδες περίπου (Μ.Ο. 2,67), σχεδόν όσο και η μέγιστη επιτρεπτή κατανάλωση τους, που δεν πρέπει να ξεπερνά τις 3 μερίδες εβδομαδιαίως. Αντιθέτως, χαμηλός είναι ο μέσος όρος (Μ.Ο. 1,44) αναφορικά με την κατανάλωση «ψαριών και θαλασσινών», σε σχέση τις 3 μερίδες εβδομαδιαίως, που είναι και το ζητούμενο για μια πλήρη και ισορροπημένη διατροφή. Τέλος, σχετικά με τη «συχνότητα του πρωινού», παρά τη γνωστή σε όλους σημασία του, εντούτοις οι ερωτηθέντες ανέφεραν ότι μόνο 5 φορές την εβδομάδα λαμβάνουν ολοκληρωμένο πρωινό (Μ.Ο. 4,8).

Όσον αφορά την **εβδομαδιαία κατανάλωση** διαφόρων ομάδων τροφίμων σε σχέση με την **ηλικία** και το **φύλο**, δεν παρατηρήθηκαν αξιοσημείωτες διαφορές (Πίνακας Α.1). Μικρές μόνο διαφοροποιήσεις, παρουσιάζονται στις διατροφικές συνήθειες μεταξύ των ηλικιακών ομάδων του πληθυσμού, με τα μεγαλύτερα σε ηλικία άτομα **(≥60 ετών)** να φαίνονται να καταναλώνουν κάπως περισσότερα ψάρια και θαλασσινά σε σχέση τις ηλικίες 18-39 και 40-59 (Μ.Ο. 1,82 έναντι 1,26 και 1,46 αντίστοιχα). Επίσης, η ηλικιακή ομάδα **40-59** εμφανίζεται σε σχέση με τις υπόλοιπες δύο ομάδες (18-39 και ≥60 ετών) να καταναλώνει περισσότερες μερίδες γλυκών (Μ.Ο 2,90 έναντι 2,65 και 2,10).

Πίνακας Α.1 <u>Εβδομαδιαία</u> κατανάλωση διαφόρων ομάδων τροφίμων κατά φύλο και ηλικία στο πληθυσμό του Δήμου Σάμου (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)

Εβδομαδιαία Κατανάλωση (Μ.Ο σε Μερίδες)	ΨΑΡΙΑ	ΠΟΥΛΕΡΙΚΑ	ΚΟΚΚΙΝΟ ΚΡΕΑΣ	ΓΛΥΚΑ	ΠΡΩΪΝΟ
ΦΥΛΟ					
Άνδρες	1,49	1,73	1,75	2,45	4,49
Γυναίκες	1,39	1,70	1,56	2,87	5,10
ΗΛΙΚΙΑ					
18-39	1,26	1,75	1,60	2,65	5,03
40-59	1,46	1,77	1,64	2,90	4,56
≥60 ετών	1,82	1,47	1,80	2,10	4,86

Ενδιαφέρον παρουσιάζουν τα αποτελέσματα και όσον αφορά **την καθημερινή κατανάλωση** διαφόρων ομάδων τροφίμων. Σχετικά με την κατανάλωση «δημητριακών», «λαχανικών» και «φρούτων» τα αποτελέσματα της έρευνας δείχνουν ότι δυστυχώς δεν βρίσκονται στην πρώτη επιλογή της διατροφικής πυραμίδας των συμμετεχόντων. Ειδικότερα, η κατανάλωση «δημητριακών» είναι σχεδόν μηδενική (Μ.Ο. 0,73), την ώρα που θεωρείται αναγκαία τουλάχιστον η λήψη 6 μερίδων καθημερινά. Ψηλότερη αλλά εξίσου χαμηλή όμως, είναι και η κατανάλωση των «λαχανικών» (Μ.Ο. 1,98) και των «φρούτων» (Μ.Ο. 2,19), με τις μερίδες που απαιτούνται για μια ισορροπημένη και υγιεινή διατροφή να είναι 4-5 ημερησίως.

Ενθαρρυντικό είναι το γεγονός ότι ο πληθυσμός του δείγματος φαίνεται ότι δεν καταναλώνει ποσότητες «αλκοόλ», που να θεωρούνται επιβλαβείς, καθώς ο μέσος όρος είναι μάλιστα μικρότερος και από μια μερίδα ημερησίως (Μ.Ο. 0,71). Ικανοποιητική επίσης μπορεί να χαρακτηριστεί σε γενικές γραμμές και η ποσότητα καθημερινής λήψης «γαλακτοκομικών» (Μ.Ο. 1,62), η οποία συνίσταται στις 2 μερίδες ημερησίως. Όσον αφορά τη καθημερινή «χρήση ελαιόλαδου», ο μέσος όρος ήταν περίπου 2 φορές (Μ.Ο. 2,27) ενώ εντύπωση προκαλεί η κατανάλωση «ξηρών καρπών και οσπρίων» σε καθημερινή βάση (Μ.Ο. 1,36) παρόλο που η συνιστώμενη ποσότητα είναι 3-4 μερίδες εβδομαδιαίως.

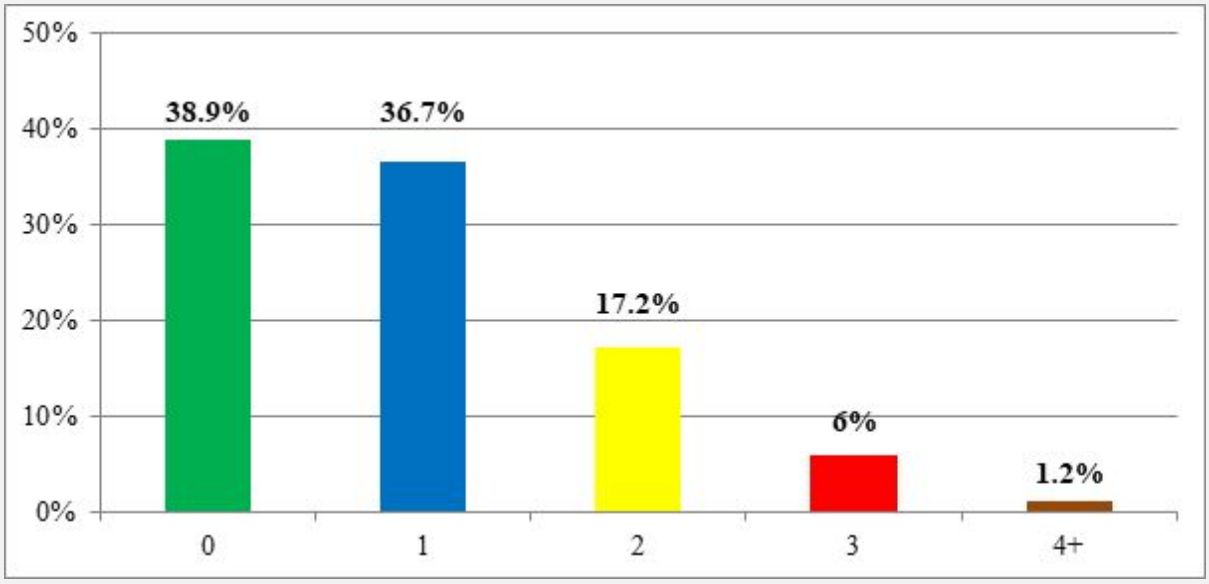
Όπως και στην εβδομαδιαία, έτσι και στην **καθημερινή κατανάλωση**, δεν σημειώθηκαν ιδιαίτερες διαφορές σε σχέση με **το φύλο και την ηλικία** (Πίνακας Α.2). Ειδικότερα, οι **άνδρες** φαίνεται να καταναλώνουν περισσότερο αλκοόλ (Μ.Ο.1) συγκριτικά με τις **γυναίκες** (Μ.Ο. 0,37) ενώ η ηλικιακή ομάδα **≥60 ετών** εμφανίζεται να καταναλώνει 1 μερίδα περισσότερα φρούτα (Μ.Ο. 3,2) σε σχέση με τις ηλικιακές 18-39 (Μ.Ο. 2) και 40-59 (Μ.Ο. 2)

Πίνακας Α.2 Καθημερινή κατανάλωση διαφόρων ομάδων τροφίμων κατά φύλο και ηλικία στον πληθυσμό του Δήμου Σάμου (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)

Καθημερινή Κατανάλωση (Μ.Ο. σε Μερίδες)	ΑΛΚΟΟΛ	ΔΗΜΗΤΡΙΑΚΑ	ΟΣΠΡΙΑ – ΞΗΡΟΙ ΚΑΡΠΟΙ	ΛΑΧΑΝΙΚΑ	ΦΡΟΥΤΑ	ΓΑΛΑΚΤΟΚΟΜΙΚΑ	ΧΡΗΣΗ ΕΛΑΙΟΛΑΔΟΥ
ΦΥΛΟ							
Άνδρες	1,1	0,58	1,36	1,8	1,93	1,51	2,3
Γυναίκες	0,37	0,86	1,37	2,14	2,43	1,72	2,26
ΗΛΙΚΙΑ							
18-39	1	1	1,31	2	2	1,86	2,45
40-59	0,6	0,64	1,29	1,82	2	1,44	2,15
≥60 ετών	0,5	0,27	1,70	2,31	3,2	1,54	2,17

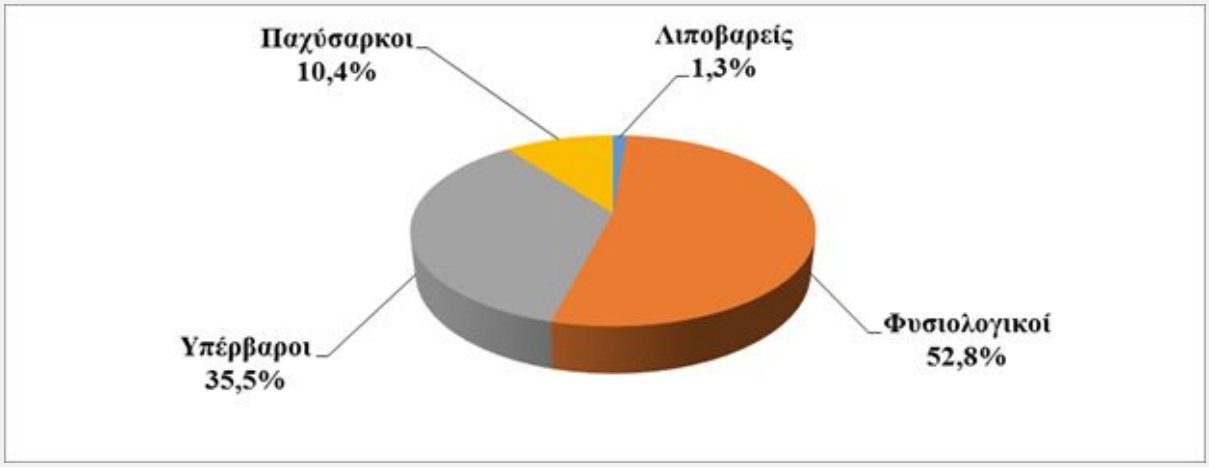
Στα πλαίσια της εξέτασης σχετικά με τις διατροφικές συνήθειες του πληθυσμού του δήμου Σάμου, υπήρξε ερώτηση που αφορούσε στη συχνότητα κατανάλωσης έτοιμου φαγητού (fast food, σουβλάκια, πίτσες, κτλ) σε εβδομαδιαία βάση. Τα ευρήματα μπορούν να χαρακτηριστούν θετικά καθώς σχεδόν 4 στους 10 συμμετέχοντες απάντησαν ότι δεν τρώνε καθόλου (38,9%) ή μόνο 1 φορά/εβδομάδα (36,7%) έτοιμο φαγητό, όταν τα τελευταία χρόνια παρατηρείται μια ραγδαία αύξηση της κατανάλωσης του. Επίσης, το 17,2% και το 6% απάντησε ότι το έτοιμο φαγητό συμπεριλαμβάνεται στις διατροφικές τους συνήθειες 2 και 3 φορές/εβδομάδα αντίστοιχα. (Σχήμα Α.1). Θα πρέπει εδώ να σημειωθεί ότι, όπως αναμενόταν, οι **ηλικίες 18-39**, καταναλώνουν λίγο πιο συχνά τέτοιου είδους γεύματα (Μ.Ο 1,3) σε σχέση με τις ηλικιακές ομάδες 40-59 και 60 και άνω (Μ.Ο 0,8 και 0,3 αντίστοιχα) ενώ δεν παρατηρείται διαφορά μεταξύ **ανδρών και γυναικών**.

Σχήμα Α.1 Κατανάλωση έτοιμου φαγητού (fast food, πίτσες, σουβλάκια, κτλ) εβδομαδιαίως (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)

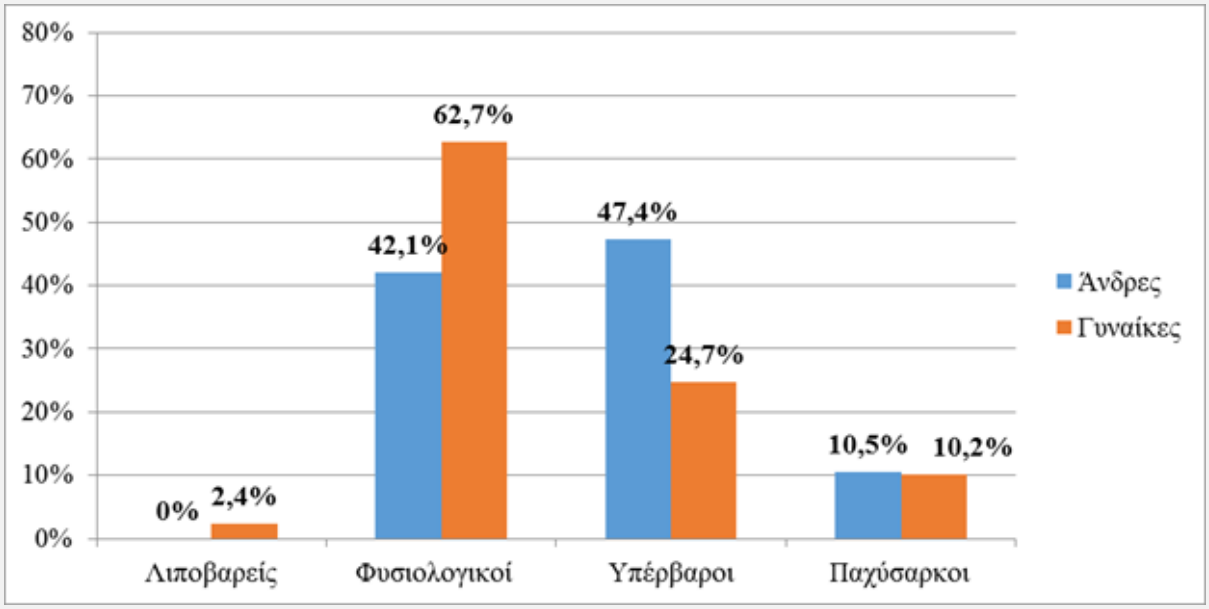


Τέλος, οι συμμετέχοντες ερωτήθηκαν σχετικά με το ύψος και το βάρος τους προκειμένου να υπολογιστεί ο Δείκτης Μάζας Σώματος (BMI - Βάρος σε κιλά/Ύψος σε μέτρα^2), που είναι άμεσα συνυφασμένος με την ποιότητα και την ποσότητα των διατροφικών επιλογών. Συγκεκριμένα, παρά το γεγονός ότι για το 52,8% ο ΔΜΣ κρίνεται ως «φυσιολογικός», εντούτοις πάνω από 4 στα 10 άτομα (45,9%) χαρακτηρίζονται ως «υπέρβαροι» (35,5%) ή «παχύσαρκοι» (10,4%) και το 1,3% ως «λιποβαρείς». Όσον αφορά το **φύλο**, οι άνδρες παρουσιάζουν διπλάσια ποσοστά (47,4%) στην κατηγορία «υπέρβαροι» συγκριτικά με τις γυναίκες (24,7%), η πλειονότητα των οποίων (62,7%) παρουσιάζει «φυσιολογικό» ΔΜΣ. (Σχήματα Α.2 και Α.3)

Σχήμα Α.2 Κατηγορίες Δείκτη Μάζας Σώματος στον πληθυσμό του Δήμου Σάμου (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



Σχήμα Α.3 Δείκτης Μάζας Σώματος ανά φύλο στον πληθυσμό του Δήμου Σάμου (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



Β. ΚΑΠΝΙΣΜΑ

Ιδιαίτερα μεγάλη βαρύτητα δίνουμε σε αυτήν την έρευνα στην συνήθεια του καπνίσματος ενός από τους πλέον επιβαρυντικούς παράγοντες για την Υγεία.

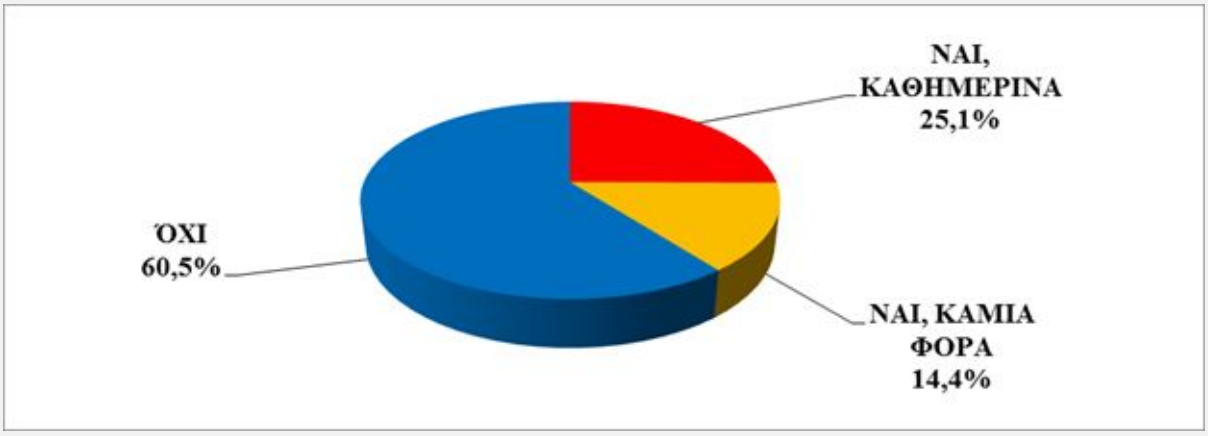
Ο Π.Ο.Υ. έχει οργανώσει και συνεχίζει να οργανώνει πολλές εκστρατείες κατά του καπνίσματος, έχει δημιουργήσει μια Στρατηγική για τον έλεγχο του καπνίσματος και παρακινεί συνεχώς τις κυβερνήσεις να λαμβάνουν μέτρα περιοριστικά του καπνίσματος. Έχει ορίσει την 31η Μαΐου ως Παγκόσμια ημέρα κατά του καπνίσματος.

Οι πόλεις του Ευρωπαϊκού Δικτύου Υγιών Πόλεων παρακινήθηκαν και δεσμεύτηκαν από την 1η κιόλας Φάση του προγράμματος (1988-1993), να υιοθετήσουν σε τοπικό επίπεδο μια πολιτική κατά του καπνίσματος και να οργανώσουν προγράμματα ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης του πληθυσμού.

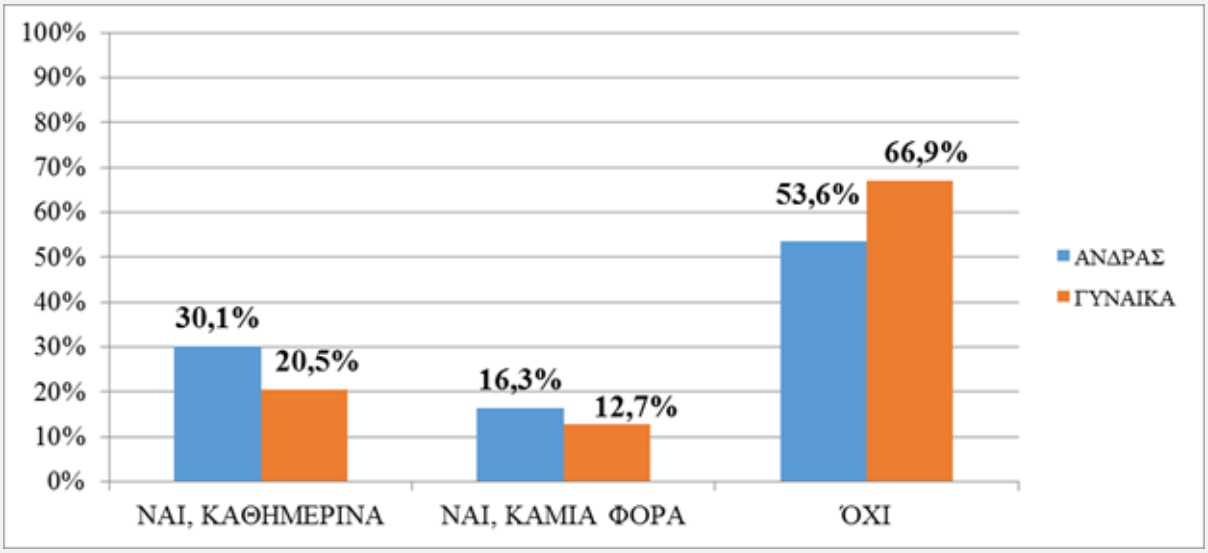
Ενδιαφέροντα είναι τα αποτελέσματα της έρευνας σχετικά με το κάπνισμα στο πληθυσμό του δήμου Σάμου.

Θετικά είναι τα μηνύματα στην ερώτηση που αφορά το συστηματικό κάπνισμα (Σχήμα Β.1), καθώς 6 στους 10 ερωτώμενους (60,5%) απάντησαν ότι δεν καπνίζουν σε σύγκριση με το 25,1% που δήλωσαν συστηματικοί καπνιστές. Επίσης, ένα ποσοστό του 14,4% υποστήριξε ότι είναι περιστασιακοί καπνιστές. Ειδικότερα, όσον αφορά **το φύλο** (Σχήμα Β.2), οι άνδρες φαίνεται ότι καπνίζουν περισσότερο από τις γυναίκες (30,1% έναντι 20,5%). Σχετικά με την ηλικία (Σχήμα Β.3), τα υψηλότερα ποσοστά καπνιστών παρουσιάζει η ηλικιακή ομάδα **18 – 39 ετών** (27,1%) ενώ αξίζει να σημειωθεί ότι περισσότεροι από 7 στους 10 συμμετέχοντες **≥60 ετών** υποστήριξαν ότι δεν καπνίζουν (74,5%).

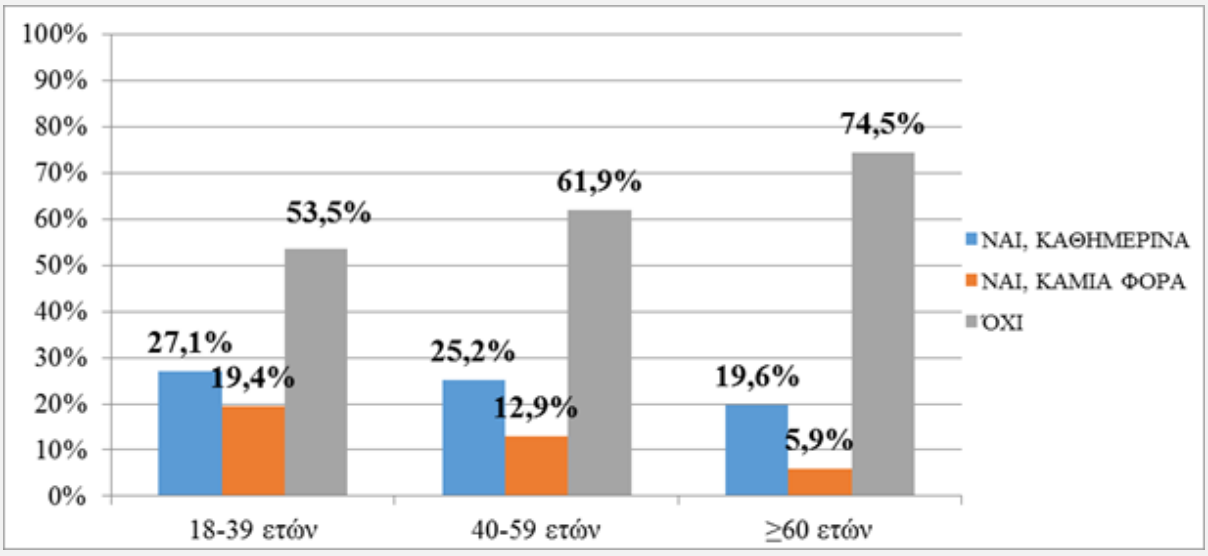
Σχήμα Β.1 Κάπνισμα (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



Σχήμα Β.2 Κάπνισμα κατα φύλο (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)

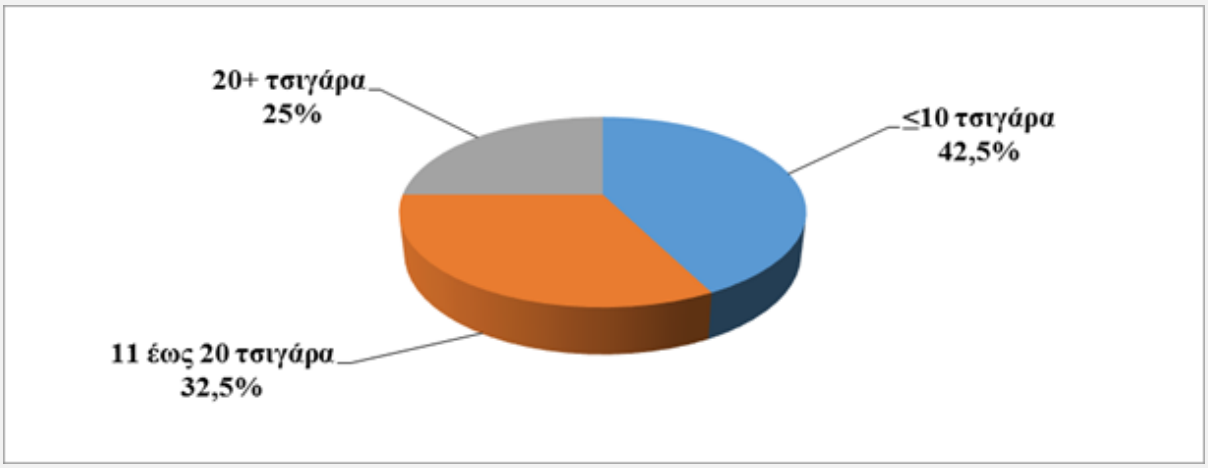


Σχήμα Β.3 Κάπνισμα κατά ηλικία (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)

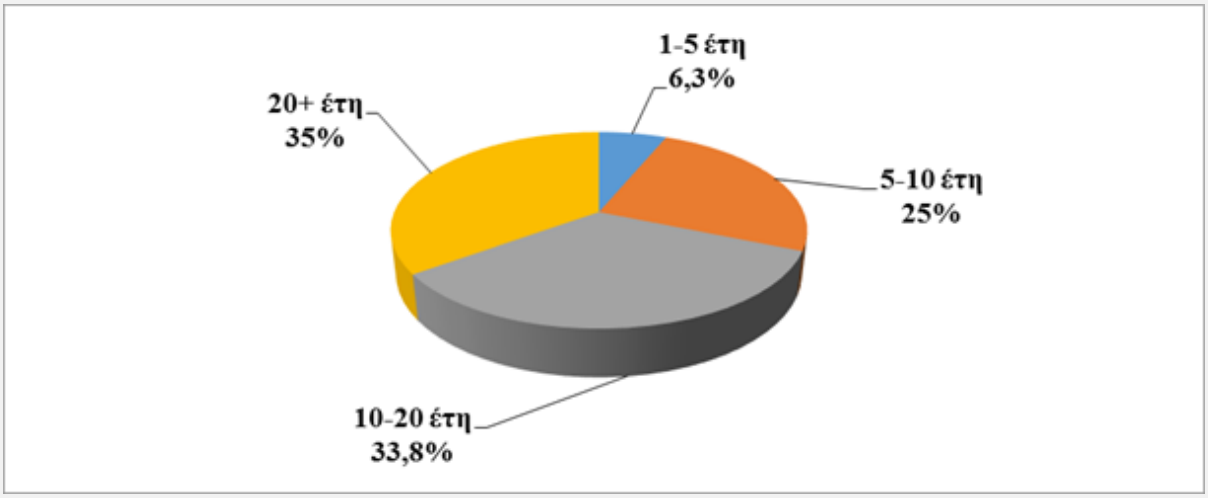


Επιπλέον, οι περισσότεροι σε καθημερινή βάση καπνιστές (42,5%) ανέφεραν ότι καπνίζουν κατά μέσο όρο λιγότερα από 10 τσιγάρα ημερησίως (Σχήμα Β.4) ενώ αμέσως μετά ακολουθούν όσοι καπνίζουν 11 – 20 τσιγάρα ημερησίως (32,5%) και εκείνοι που καπνίζουν από 20 τσιγάρα και πάνω (25%). Σχετικά με τα χρόνια που καπνίζουν (Σχήμα Β.5), το 35% δήλωσε ότι καπνίζει 20 έτη και πάνω, ενώ με φθίνουσα πορεία ακολουθούν όσοι καπνίζουν 10 έως 20 έτη (33,8%), 5 έως 10 έτη (25%) και τέλος 1 έως 5 έτη (6,3%). Οι αριθμοί αυτοί καταμαρτυρούν με πειστικό τρόπο ότι οι πιο πολλοί συστηματικοί καπνιστές είναι και χρόνοι καπνιστές, οι οποίοι φαίνεται να έχουν ξεκινήσει από νεαρή ηλικία το κάπνισμα, με οτιδήποτε αυτό συνεπάγεται για την υγεία τους και για τον κίνδυνο πρόκλησης σοβαρών χρόνιων νοσημάτων, λόγω καπνίσματος. Απέναντι σε αυτή την αρνητική διαπίστωση, αισιόδοξο είναι το εύρημα στην ερώτηση, για το αν σκοπεύουν να σταματήσουν το κάπνισμα στο μέλλον, καθώς σχεδόν 8 στους 10 καπνιστές (77,6%) απάντησαν θετικά (51,3%) ή ότι είναι πιθανό (26,3%), σε αντίθεση με το 22,5% που εμφανίστηκαν απρόθυμοι να κόψουν το κάπνισμα (Σχήμα Β.6). Πιο συγκεκριμένα, όσον αφορά το **φύλο** (Σχήμα Β.7) τόσο οι άνδρες όσο και οι γυναίκες δεν παρουσίασαν διαφορές σχετικά με την επιθυμία τους ή μη να διακόψουν μελλοντικά το κάπνισμα, ενώ σχετικά με την **ηλικία**, 6 στα 10 άτομα **≥60 ετών** ισχυρίστηκαν ότι σκοπεύουν να σταματήσουν να καπνίζουν στο μέλλον (60%) και 4 στα 10 άτομα **40-59 ετών** να δηλώνουν αναποφάσιστοι στη λήψη μιας τέτοιας απόφασης (40%). (Σχήμα Β.8)

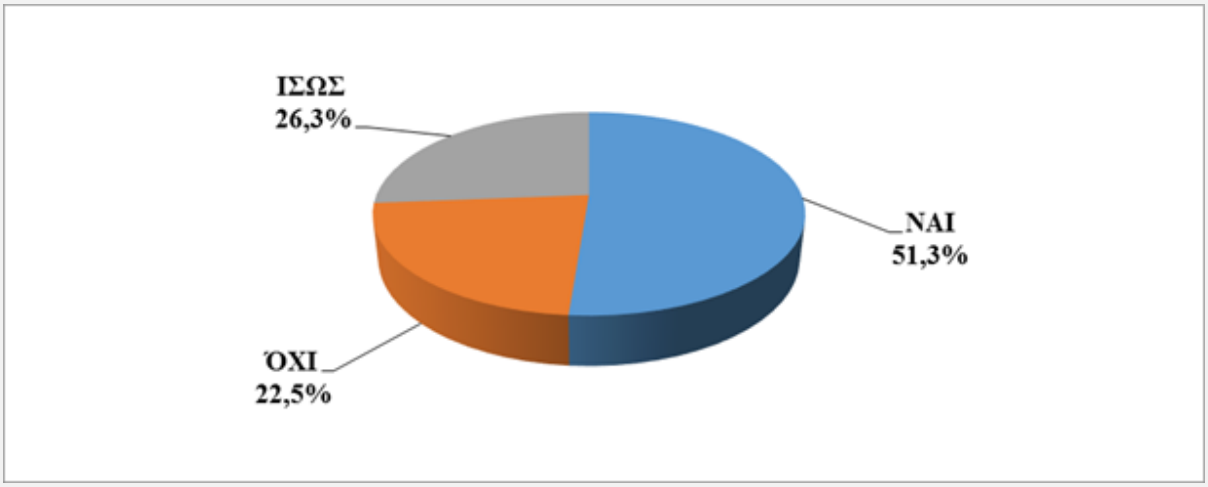
Σχήμα Β.4 Αριθμός Τσιγάρων ημερησίως (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



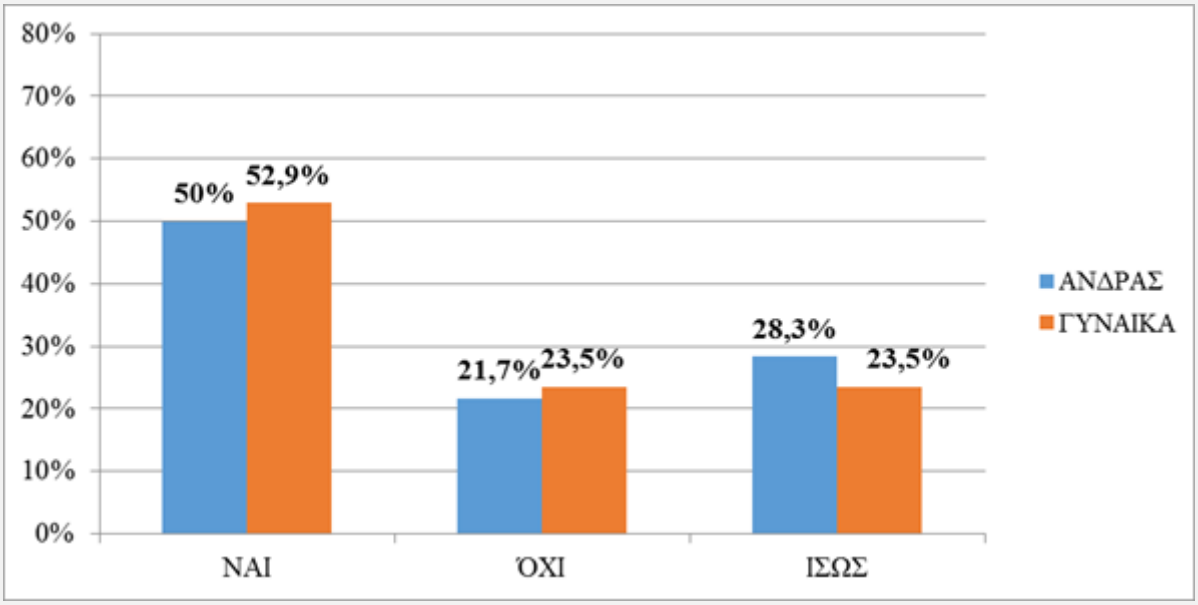
Σχήμα Β.5 Έτη Καπνίσματος (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



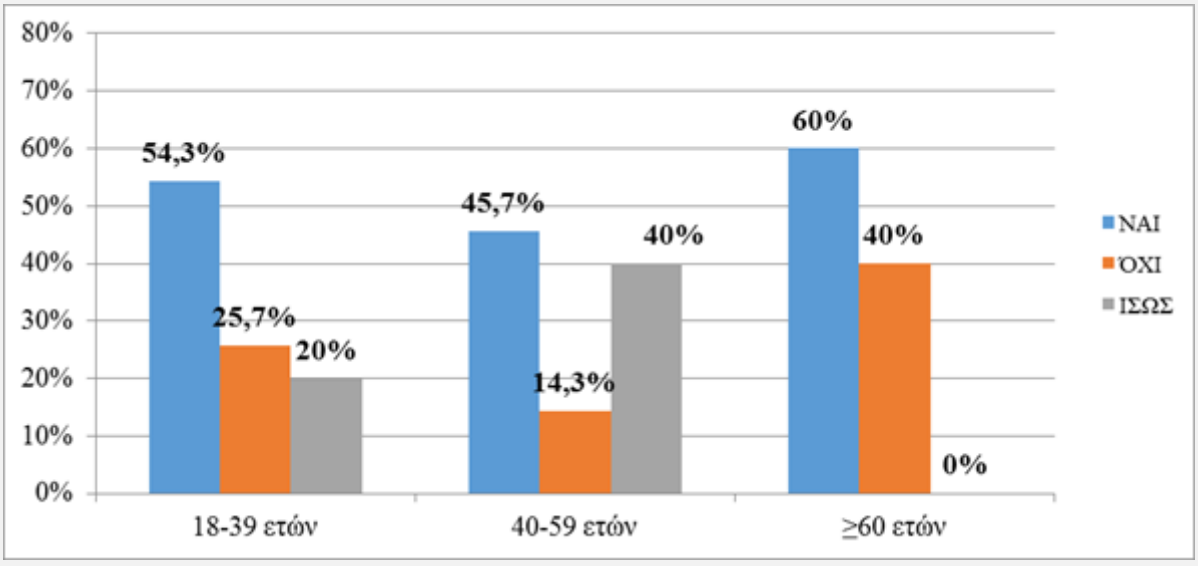
Σχήμα Β.6 Σταμάτημα στο Μέλλον (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



Σχήμα Β.7 Μελλοντική διακοπή καπνίσματος και φύλο (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)

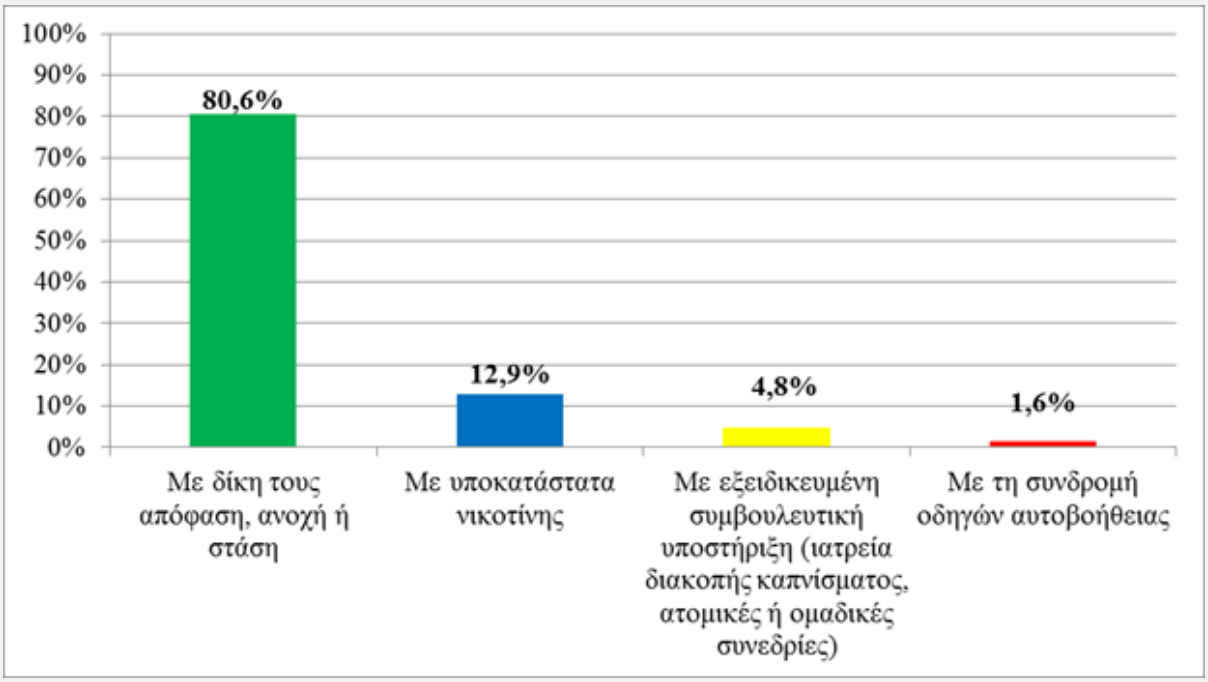


Σχήμα Β.8 Μελλοντική διακοπή καπνίσματος και ηλικία (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



Τέλος, στην ερώτηση που απευθυνόταν στους καπνιστές που σκοπεύουν ή είναι πιθανό να σταματήσουν το κάπνισμα, αναφορικά με τον τρόπο διακοπής, η συντριπτική πλειονότητα (80,6%) δήλωσε ότι θα γίνει με «δική τους απόφαση, ανοχή ή στάση», το 12,9% με «υποκατάστατα νικοτίνης», το 4,8% με «εξειδικευμένη συμβουλευτική υποστήριξη (ιατρεία διακοπής καπνίσματος, ατομικές ή ομαδικές συνεδρίες) και το 1,8% με τη «συνδρομή οδηγών αυτοβοήθειας». (Σχήμα Β.9)

Σχήμα Β.9 Τρόποι διακοπής καπνίσματος (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



Γ. ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ

Ένας από τους σημαντικότερους παράγοντες που επηρεάζουν την Υγεία είναι η σωματική δραστηριότητα και αποτελεί μια από τις βασικές πολιτικές που προωθεί ο Π.Ο.Υ. για την προαγωγή της Υγείας διακηρύσσοντας ότι

«Η τακτική σωματική δραστηριότητα, όπως το περπάτημα, το ποδήλατο, ο χορός, όχι μόνο σε κάνει να νιώθεις καλά, αλλά έχει σημαντικά οφέλη για την υγεία. Μειώνει τον κίνδυνο καρδιαγγειακών παθήσεων, διαβήτη και ορισμένων μορφών καρκίνου, βοηθάει στον έλεγχο του βάρους, και συμβάλλει στην ψυχική ευεξία. Λαμβάνοντας μέρος σε σωματικές δραστηριότητες αυξάνεις επίσης τις ευκαιρίες να κάνεις φίλους και να αισθάνεσαι μέρος της κοινότητας.

Ο Ενεργός τρόπο ζωής ωφελεί την υγεία σε οποιαδήποτε ηλικία, αλλά είναι ιδιαίτερα σημαντικός για την υγιή ανάπτυξη των παιδιών και των νέων, και μπορεί να κάνει μια σημαντική διαφορά στην ευημερία των ηλικιωμένων. Αντίθετα, η έλλειψη σωματικής άσκησης και η καθιστική συμπεριφορά είναι δύο από τους κυριότερους παράγοντες κινδύνου για την υγεία και εκτιμάται ότι επιφέρει ένα εκατομμύριο θανάτους ετησίως στην Ευρωπαϊκή Περιφέρεια του Π.Ο.Υ.

Αύξηση της σωματικής δραστηριότητας σε όλους τους τομείς

Υπάρχουν πολλοί τρόποι για να αυξήσει κάποιος τη σωματική δραστηριότητα, στο σχολείο ή στην εργασία ή στις επιλογές μεταφοράς, ή στον τόπο ζωής. Ο Π. Ο. Υ. καλεί όλους τους τομείς, συμπεριλαμβανομένης της υγείας, των μεταφορών, της στέγασης και της εκπαίδευσης να ασχοληθούν με αυτό το το θέμα και να συνεργάζονται σε αποτελεσματικές πολιτικές και παρεμβάσεις.

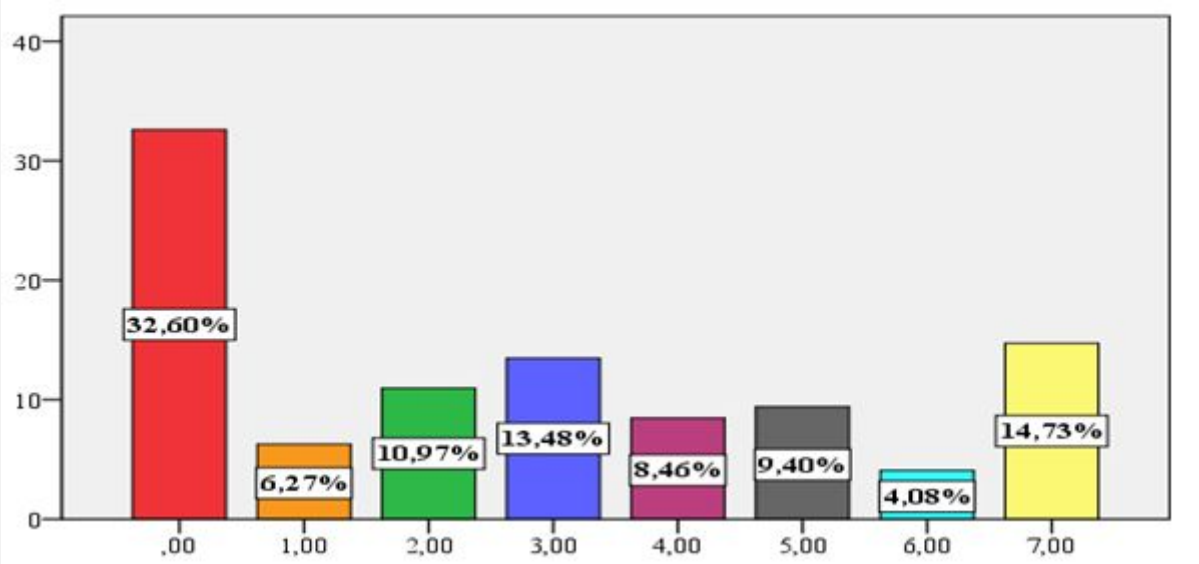
Σε τοπικό επίπεδο

Οι τοπικές αυτοδιοικήσεις πρέπει να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο δημιουργώντας ευνοϊκές συνθήκες στο περιβάλλον των πόλεων και δημιουργώντας ευκαιρίες για σωματική δραστηριότητα και ενεργό διαβίωση. Ο ρόλος των πολιτικών αρχών της πόλης είναι καθοριστικός στην ανάπτυξη και την εφαρμογή πολιτικών που υποστηρίζουν την ενεργό διαβίωση για όλους τους πολίτες». **Π.Ο.Υ Physical Activity Strategy for the WHO European Region 2016-2025.**

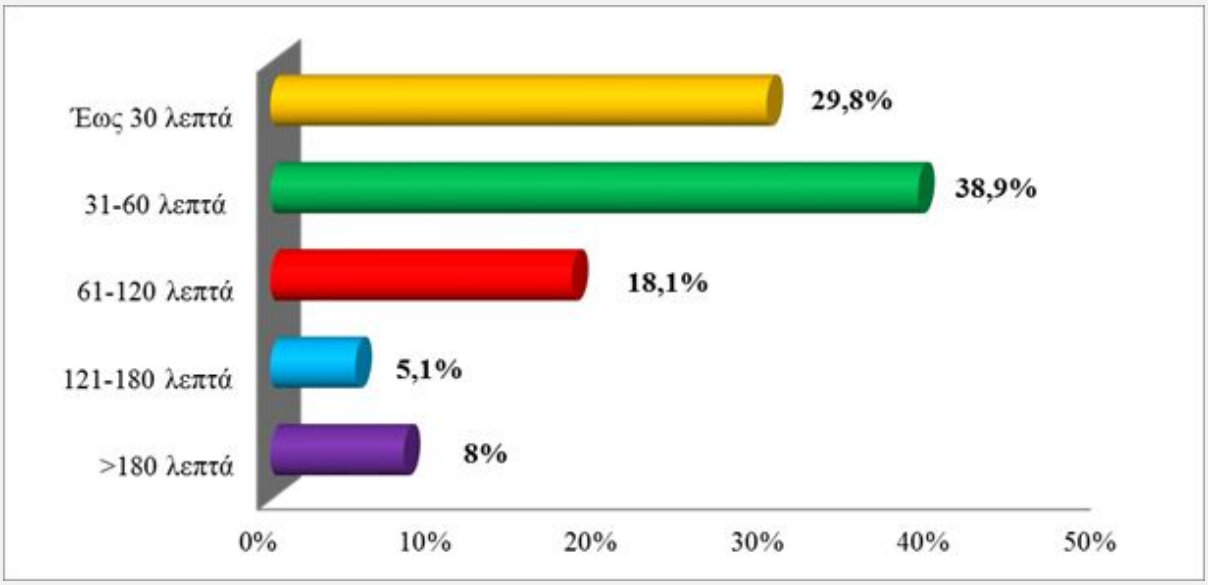
Κατόπιν αυτών**,** ένα τμήμα της έρευνας, περιελάμβανε ερωτήσεις που αφορούσαν τη μέτρηση του επιπέδου σωματικής δραστηριότητας των συμμετεχόντων, με σκοπό την εξαγωγή συμπερασμάτων σχετικά με τα χαρακτηριστικά και τον τρόπο ζωής των κατοίκων του δήμου Σάμου. Οι σωματικές δραστηριότητες χωρίστηκαν σε τρεις κατηγορίες, και ειδικότερα σε: α) **έντονη σωματική δραστηριότητα** (πχ. σκάψιμο, γρήγορο κολύμπι ή ποδηλασία, αεροβική γυμναστική, τένις, κτλ), β) **μέτρια σωματική δραστηριότητα** (ποδήλατο σε κανονικό ρυθμό, χαλαρό κολύμπι ή γρήγορο περπάτημα, κτλ) και γ) **απλό περπάτημα**. Οι ερωτώμενοι έπρεπε να απαντήσουν *πόσες ημέρες την τελευταία εβδομάδα*, έκαναν κάποια από τις παραπάνω σωματικές δραστηριότητες για *τουλάχιστον 10 λεπτά* και πόσο χρόνο αφιέρωσαν σε καθεμία απ' αυτές.

Όσον αφορά την πρώτη κατηγορία (έντονη δραστηριότητα), 3 στα 10 άτομα (32,6%) απάντησαν ότι δεν έκαναν καμία ημέρα την τελευταία εβδομάδα τέτοια δραστηριότητα. Από όσους απάντησαν θετικά, το 14,7% δήλωσε ότι έκανε έντονη σωματική δραστηριότητα καθημερινά, το 13,5% για 3 ημέρες και το 11% για 2 ημέρες. (Σχήμα Γ.1). Όσοι ισχυρίστηκαν ότι έκαναν έντονη σωματική δραστηριότητα τουλάχιστον για 1 ημέρα, οι περισσότεροι από αυτούς (38,9%) δήλωσαν ότι ο χρόνος που αφιέρωσαν ήταν από 1/2 έως 1 ώρα, το 29,8% έως 30 λεπτά, το 18,1% από 1 έως 2 ώρες, το 8% πάνω από 3 ώρες και το 5,1% από 2 έως 3 ώρες. (Σχήμα Γ.2)

Σχήμα Γ.1 Συχνότητα έντονης σωματικής δραστηριότητας (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)

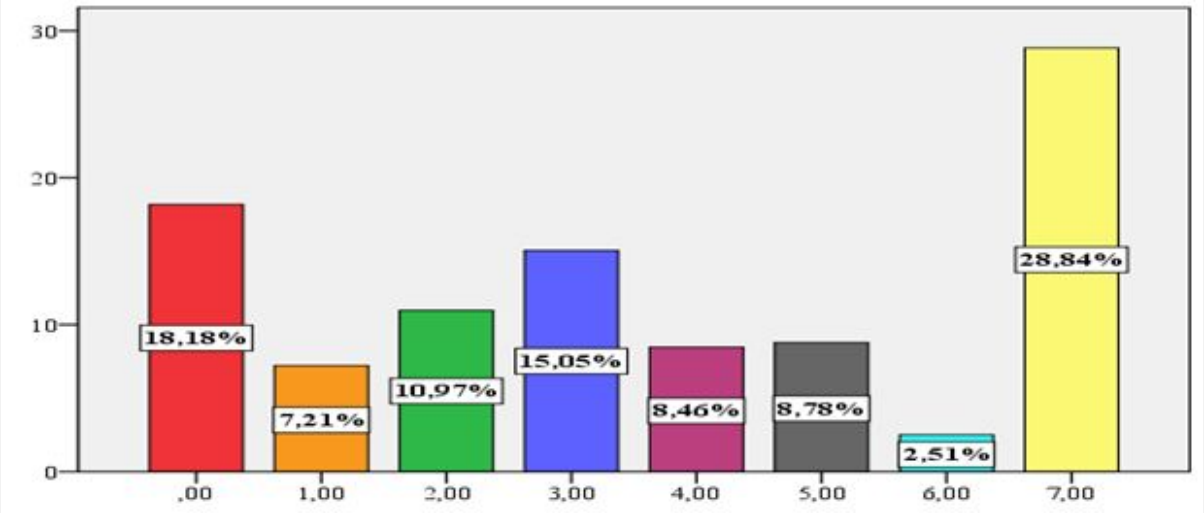


Σχήμα Γ.2 Διάρκεια (σε λεπτά) έντονης σωματικής δραστηριότητας (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)

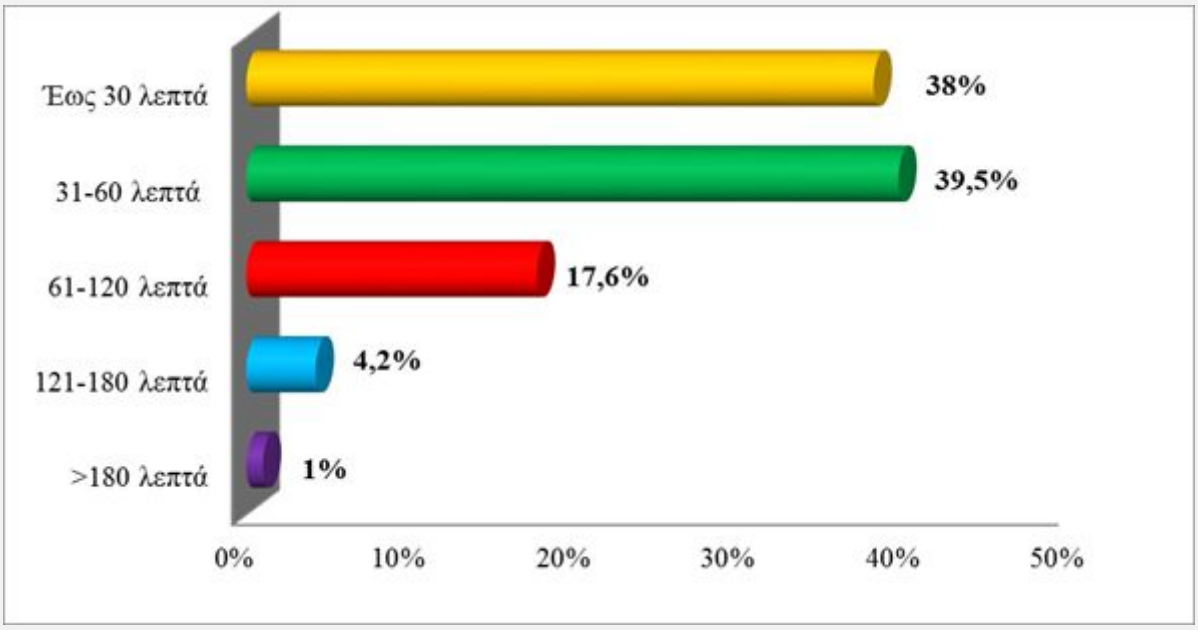


Βελτιωμένα είναι τα αποτελέσματα στην δεύτερη κατηγορία (μέτρια σωματική δραστηριότητα), καθώς η πλειονότητα των ατόμων (81,8%) δήλωσε ότι έκαναν για τουλάχιστον 1 ημέρα κάποια ανάλογη δραστηριότητα. Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι οι περισσότεροι απ' όσους απάντησαν θετικά – σχεδόν 3 στους 10 (28,8%) - υποστήριξαν ότι έκαναν μέτρια σωματική δραστηριότητα σε καθημερινή βάση και ακολούθησαν με μικρότερα ποσοστά όσοι δήλωσαν ότι έκαναν ανάλογη φυσική άσκηση για 3 ημέρες (15%) και για 2 ημέρες (11%) (Σχήμα 5.3). Σχετικά με τον χρόνο που αφιέρωσαν όσοι απάντησαν θετικά, το 39,5% δήλωσε ότι αφιέρωσε από 1/2 έως 1 ώρα, το 38% έως 30 λεπτά, το 17,6% από 1 έως 2 ώρες, το 4,2% από 2 έως 3 ώρες και μόλις το 1% πάνω από 3 ώρες.(Σχήμα 5.4)

Σχήμα Γ.3 Συχνότητα μέτριας σωματικής δραστηριότητας (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)

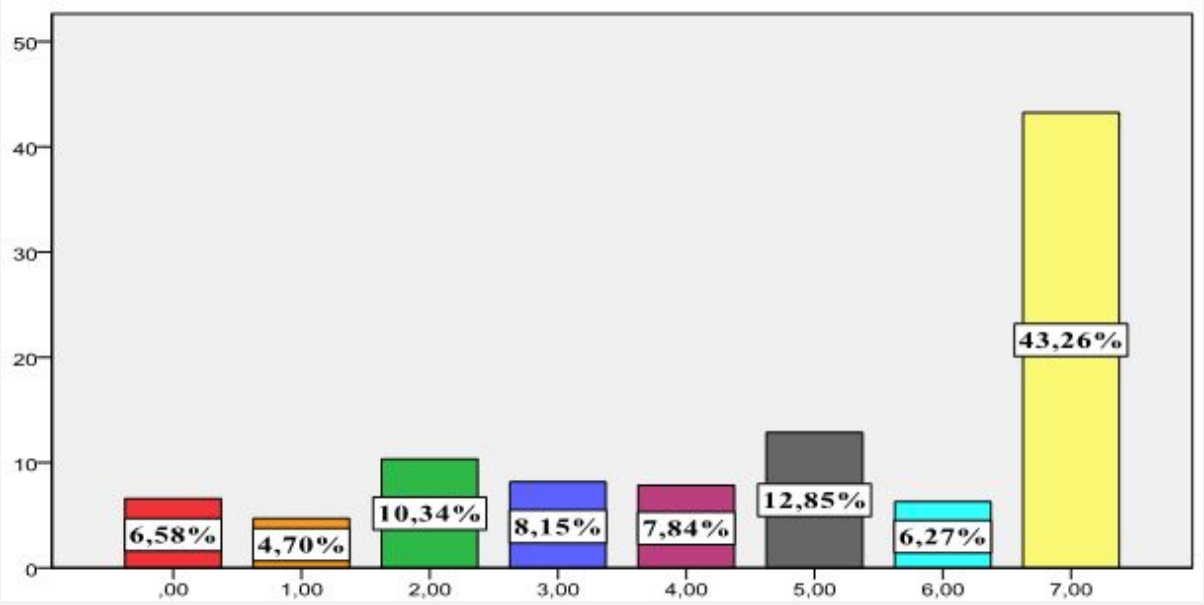


Σχήμα Γ.4 Διάρκεια (σε λεπτά μέτριας σωματικής δραστηριότητας (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)

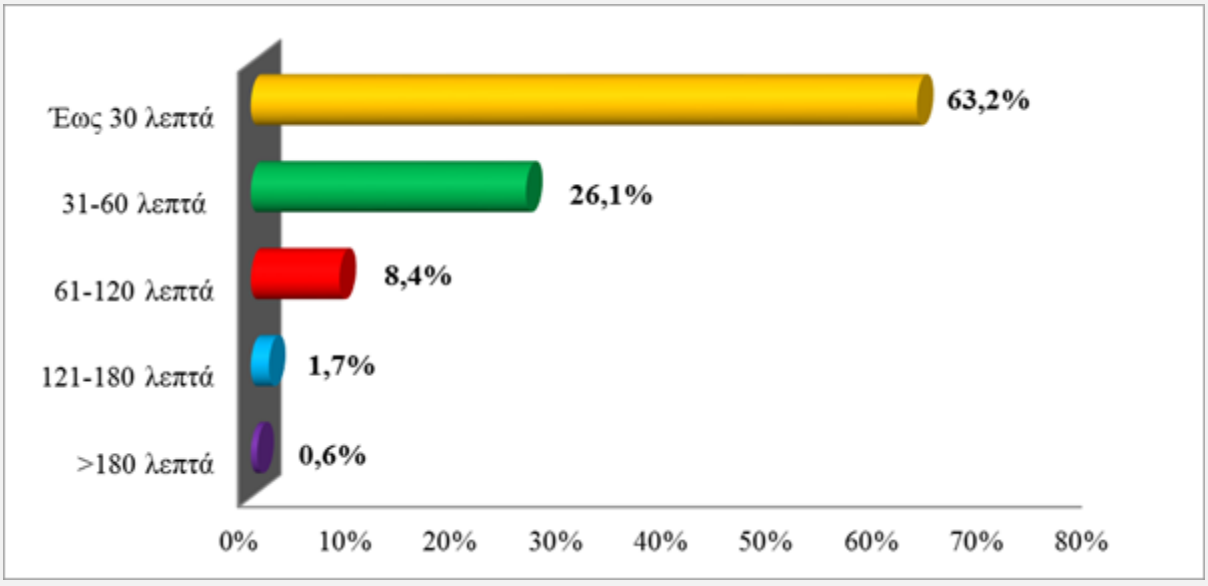


Ενδιαφέρον παρουσιάζουν τα ευρήματα σχετικά με το περπάτημα, καθώς 4 στους 10 συμμετέχοντες (43,3%) απάντησαν ότι περπάτησαν κάθε μέρα την τελευταία εβδομάδα για τουλάχιστον 10 λεπτά και ακολουθούν με 12,9% και 10,3% όσοι υποστήριξαν ότι περπάτησαν 5 και 2 ημέρες αντίστοιχα (Σχήμα Γ.5). Αναφορικά με τον μέσο χρόνο που αφιερώθηκε για περπάτημα, το 63,2% δήλωσε ότι περπάτησε για 30 λεπτά, το 26,1% από 1/2 έως 1 ώρα και το 8,4% από 1 έως 2 ώρες. (Σχήμα Γ.6)

Σχήμα Γ.5 Συχνότητα περπατήματος (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)

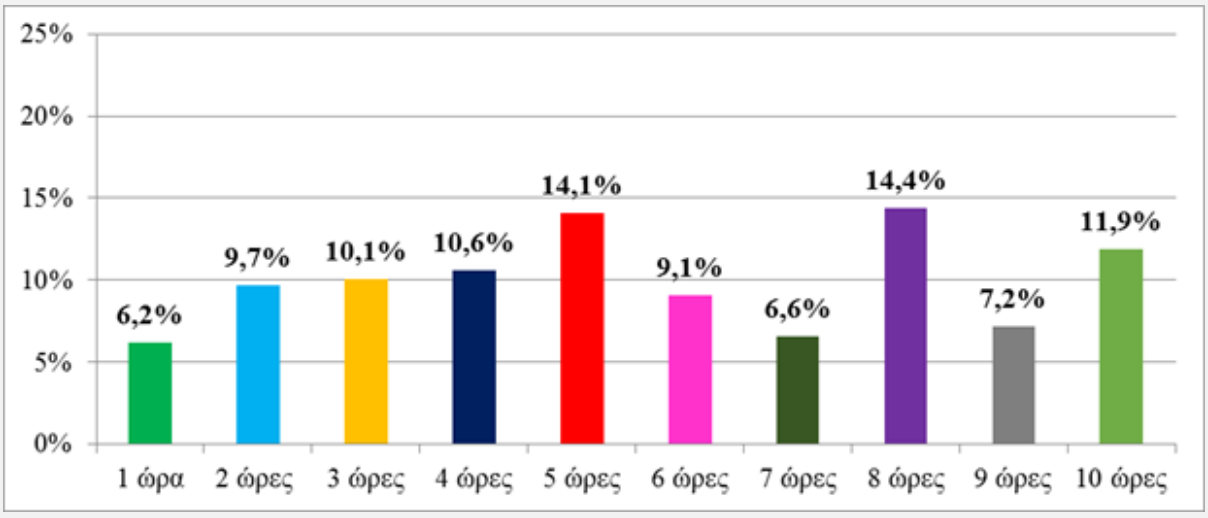


Σχήμα Γ.6 Διάρκεια περπατήματος (σε λεπτά) (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



Επιπρόσθετα με τις ερωτήσεις και τα αποτελέσματα σχετικά με τα διάφορα είδη σωματικών δραστηριοτήτων που παρουσιάστηκαν παραπάνω, τέθηκε μια ακόμη ερώτηση, που αφορούσε τον χρόνο που οι συμμετέχοντες περνούσαν καθισμένοι την ημέρα (π.χ. στη δουλειά, στον ελεύθερο χρόνο τους, στην τηλεόραση, σε κοινωνικές εκδηλώσεις, κτλ), κατά την τελευταία εβδομάδα. Το 14,4% απάντησε ότι κατά μέσο όρο καθόταν 8 ώρες ημερησίως, το 14,1% για 5 ώρες, το 11,9% για 10 ώρες, το 10,6% για 4 ώρες και το 10,1% για 3 ώρες. Όλες οι υπόλοιπες απαντήσεις ξεχωριστά η κάθε μια τους, συγκέντρωσαν κάτω από 10%. Λαμβάνοντας λοιπόν υπόψη τις υψηλότερες τιμές, το 1/3 των συμμετεχόντων (33,5%) φαίνεται κατά μέσο όρο να ξοδεύουν από 8 έως 10 ώρες σε καταστάσεις που σχετίζονται με την καθιστική ζωή. (Σχήμα Γ.7)

Σχήμα Γ.7 Χρόνος Καθιστικής Ζωής (σε ώρες) (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



Όσον αφορά **το φύλο** και την **ηλικία,** οι άνδρες βρέθηκε να αφιερώνουν 1 ημέρα περισσότερη (Μ.Ο. 3,4) συγκριτικά με τις γυναίκες (Μ.Ο. 2,2) για έντονη σωματική δραστηριότητα. Επίσης, δεν παρατηρήθηκαν σημαντικές διαφορές μεταξύ των ηλικιακών ομάδων σχετικά με τα διάφορα είδη σωματικών δραστηριοτήτων, προκαλώντας ωστόσο εντύπωση το γεγονός ότι οι ηλικίες 18-39 δεν ασκούνται, όπως θα αναμενόταν, περισσότερο σε σχέση με τις ηλικίες 40-59 ετών και ≥60 ετών, δείχνοντας να υιοθετούν έναν περισσότερο καθιστικό τρόπο ζωής. (Πίνακας Γ.1)

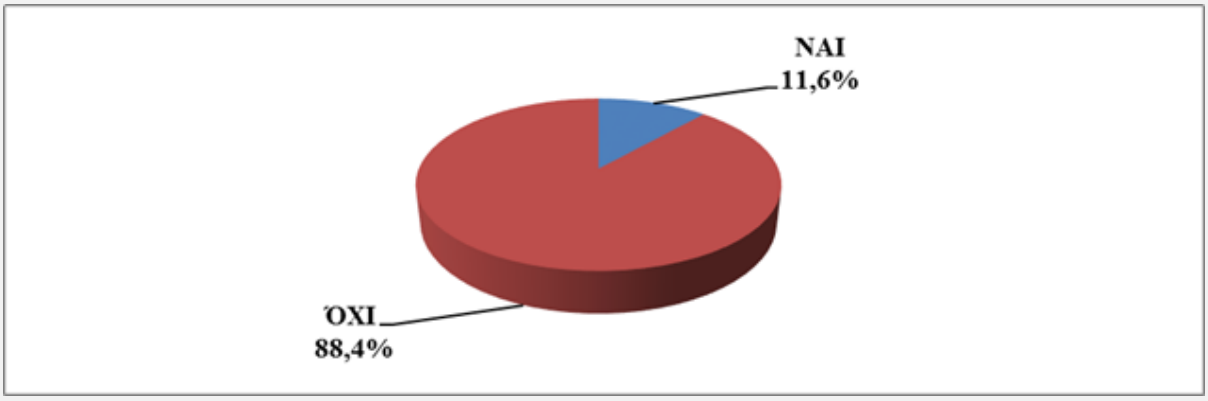
Πίνακας Γ.1 Σωματική Δραστηριότητα κατά φύλο και ηλικιακή ομάδα στον πληθυσμό του Δήμου Σάμου (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)

	Έντονη Σωματική Δραστηριότητα την τελευταία εβδομάδα (Μ.Ο. Ημερών)	Μέτρια Σωματική Δραστηριότητα την τελευταία εβδομάδα (Μ.Ο Ημερών)	Περπάτημα (Μ.Ο Ημερών)	Καθιστική ζωή ημερησίως την τελευταία εβδομάδα (Μ.Ο σε Ώρες)
ΦΥΛΟ				
Άνδρες	**3,4**	4	5,1	5,7
Γυναίκες	2,2	3,4	4,6	5,7
ΗΛΙΚΙΑ				
18-39	2,8	3,4	4,8	5,3
40-59	3,1	4,1	5,2	6,1
≥60	1,9	3,2	3,9	5,6

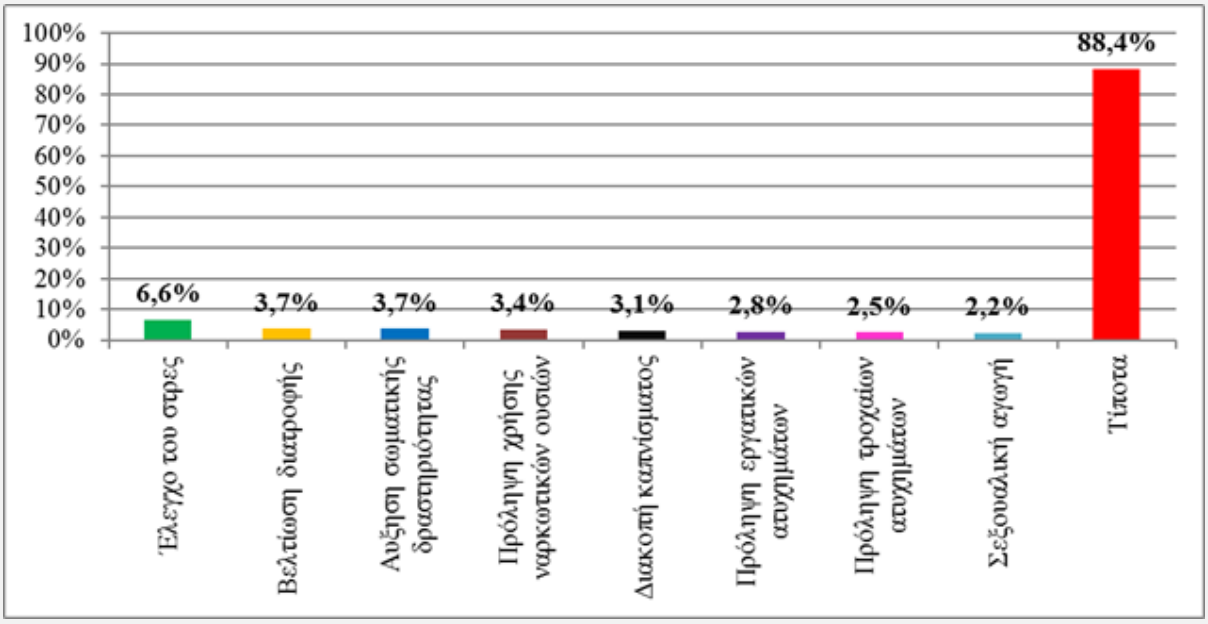
Δ. ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΡΟΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Αποθαρρυντικά ήταν τα ευρήματα της ενότητας, σχετικά με την συμμετοχή των ερωτηθέντων σε προγράμματα Αγωγής και Προαγωγής Υγείας κατά τη διάρκεια των τελευταίων 5 ετών. Η συντριπτική πλειονότητα του δείγματος (88,4%) υποστήριξε ότι δεν συμμετείχε σε κάποιο ανάλογο πρόγραμμα σε αντίθεση με το 11,6% που απάντησε καταφατικά (Σχήμα Δ.1). Όσον αφορά το είδος των προγραμμάτων προαγωγής και αγωγής υγείας, το 6,6% δήλωσε ότι αφορούσε τον «έλεγχο του στρες», το 3,7% τη «βελτίωση της διατροφής» και την «αύξηση της σωματικής δραστηριότητας», το 3,4% την «πρόληψη των εξαρτησιογόνων ουσιών (ναρκωτικά)» και το 3,1% τη «διακοπή καπνίσματος». Τέλος, με μικρότερα ποσοστά ακολουθούν η «πρόληψη των εργατικών ατυχημάτων» (2,8%), η «πρόληψη τροχαίων ατυχημάτων» (2,5%) και τα προγράμματα «σεξουαλικής αγωγής» (2,2%). (Σχήμα Δ.2)

Σχήμα Δ.1 Συμμετοχή σε προγράμματα προαγωγής και αγωγής υγείας (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)

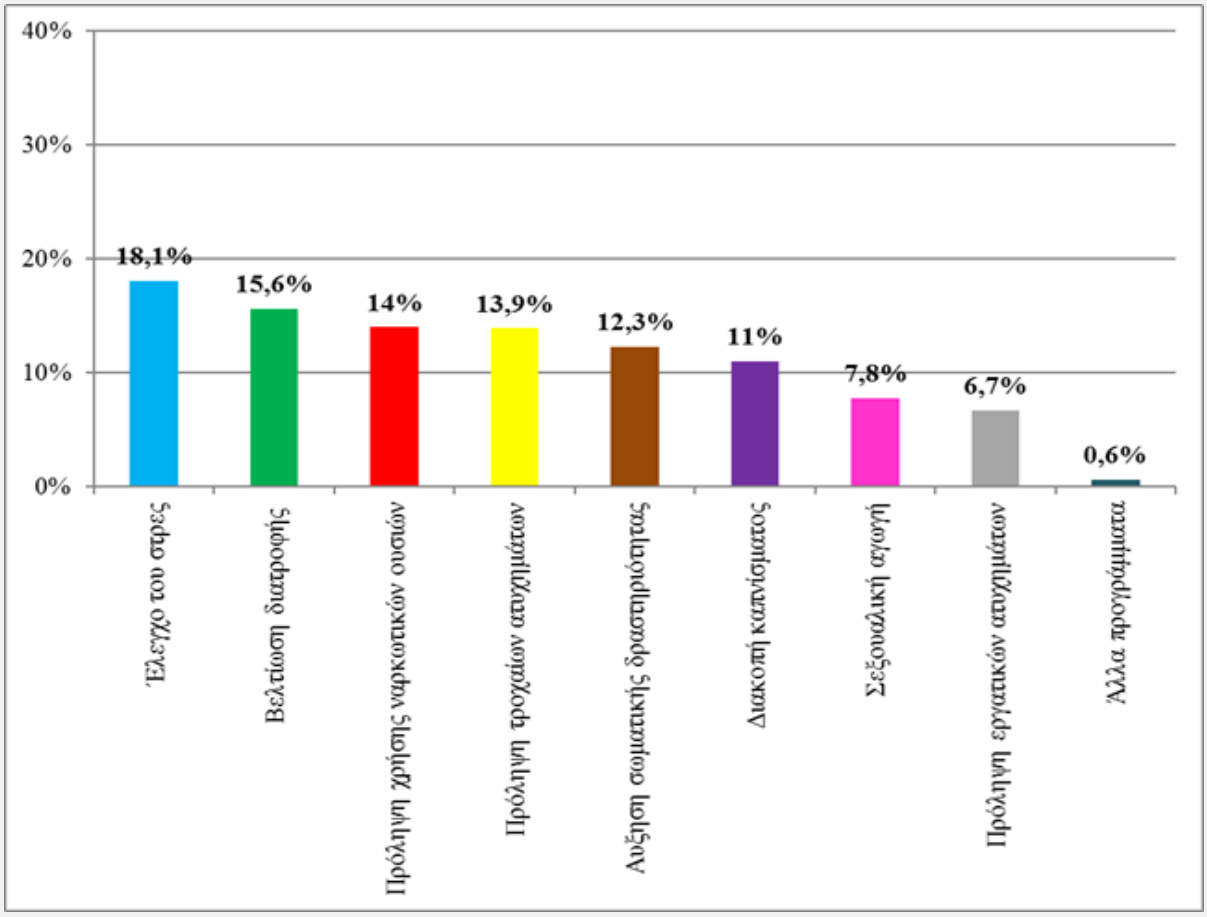


Σχήμα Δ.2 Περιεχόμενο παρακολούθησης προγραμμάτων προαγωγής και αγωγής υγείας (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



Στα πλαίσια της ίδιας ενότητας, ζητήθηκε από τους συμμετέχοντες να επιλέξουν τα ***τρία πιο σημαντικά*** κατά τη γνώμη τους θέματα, για τα οποία θα ήθελαν ο δήμος Σάμου να αναπτύξει προγράμματα προαγωγής και αγωγής υγείας. Τα προγράμματα για τον «έλεγχο του στρες» και της «βελτίωσης της διατροφής», αναδείχθηκαν ως τα πιο σημαντικά θέματα με ποσοστά 18,1% και 15,6% αντίστοιχα και ακολουθούν «η πρόληψη χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών» (14%), η «πρόληψη τροχαίων ατυχημάτων» (13,9%), «η αύξηση της σωματικής δραστηριότητας» (12,3%) και τα προγράμματα «διακοπής καπνίσματος» (11%). Πιο χαμηλά ταξινόμησαν οι ερωτώμενοι, με βάση τη σημασία τους, τα θέματα που επικεντρώνονται στη «σεξουαλική αγωγή» (7,8%), την «πρόληψη τροχαίων ατυχημάτων» (6,7%) καθώς και άλλα διαφορετικού περιεχομένου θέματα (0,6%) όπως π.χ. προγράμματα για πρώτες βοήθειες. (Σχήμα Δ.3)

Σχήμα Δ.3 Προτάσεις για ανάπτυξη προγραμμάτων προαγωγής και αγωγής υγείας από το δήμο Σάμου (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



Παρατήρηση

Οι κάτοικοι του Δήμου στην συντριπτική τους πλειοψηφία δεν παρακολουθούν προγράμματα Αγωγής Υγείας.

Υποδεικνύουν όμως μια σειρά θεμάτων που θα ήθελαν να αναπτύξει ο Δήμος τους.

ΕΝΟΤΗΤΑ Ε

ΑΣΤΙΚΟ ΚΑΙ ΦΥΣΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

Το Αστικό και Φυσικό περιβάλλον μιας πόλης και της ευρύτερης περιοχής στην οποία εντάσσεται, ο τρόπος που είναι δομημένη, οι χρήσεις γης, η συγκοινωνία, οι ελεύθεροι χώροι, το πράσινο, οι υποδομές που διαθέτει, η ποιότητα του ατμοσφαιρικού αέρα και του πόσιμου νερού, το κλίμα, είναι σύμφωνα με τον Π.Ο.Υ. από τους βασικότερους παράγοντες που επηρεάζουν την Υγεία μας.

Οι συνθήκες κάτω από τις οποίες ζούμε στο φυσικό και αστικό περιβάλλον επηρεάζουν την ποιότητα ζωής μας, την σωματική και ψυχική Υγεία μας.

Ο Π.Ο.Υ δίνοντας ιδιαίτερη έμφαση στον τομέα αυτό προωθεί την ιδέα του Υγιούς Αστικού Σχεδιασμού και οι Υγιείς Πόλεις εργάζονται συστηματικά τα τελευταία 20 χρόνια πάνω στον τομέα αυτό.

Ο Δήμος Σάμου, καταλαμβάνει σε έκταση ολόκληρο το νησί της Σάμου, οπότε ορισμένα στοιχεία θα τα εξετάσουμε για το Σύνολο του νησιού.

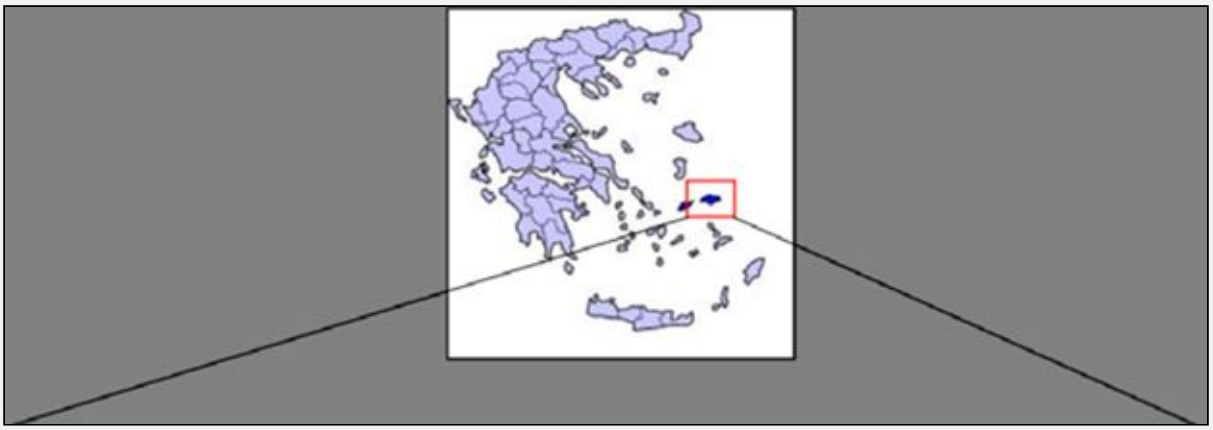
Α. ΦΥΣΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

1. Θέση

Οι γεωγραφικές συντεταγμένες που την περικλείουν είναι μεταξύ των μεσημβρινών 26° 34’ 00’’ και 27° 04’ 14’’ ανατολικού γεωγραφικού πλάτους και μεταξύ των παραλλήλων 37° 38’ 11’’ και 37° 48’ 52’’ βόρειου γεωγραφικού πλάτους.

Το σχήμα του νησιού είναι επίμηκες, με τον μεγάλο άξονα του (44km) να εκτείνεται με διεύθυνση από Ανατολή προς Δύση και τον μικρό του άξονα (19km) να εκτείνεται με διεύθυνση από Βορρά προς Νότο. Είναι το όγδοο σε έκταση νησί της Ελλάδας, η συνολική του έκταση εκτιμάται σε 478,03 Km2 (με βάση το Ευρωπαϊκό Πρόγραμμα Corine) και η συνολική ακτογραμμή του σε 160 Km περίπου. (URL5 και URL6, URL7)

Εικόνα 1 Η νήσος Σάμος στον Ελλαδικό χώρο



Εικόνα 2 Η νήσος Σάμος

(Πηγή: URL4)

2. Μορφολογικά και Εδαφολογικά Χαρακτηριστικά

Η Σάμος έχει έκταση 477,4 τ.χλμ. και το μήκος των ακτών της είναι 163 χλμ.. Στα ανατολικά του νησιού βρίσκεται η Μικρά Ασία και χωρίζεται από αυτήν με τον λεγόμενο «επταστάδιο» πορθμό, του οποίου το ελάχιστο πλάτος είναι λιγότερο από 1 ν.μ.

Στη δυτική πλευρά της Σάμου βρίσκεται το πιο ψηλό βουνό των νησιών του Αιγαίου, ο Κέρκης ή Κερκετεύς, που η κορυφή του Βίγλα έχει υψόμετρο 1.444 μ. με απότομες πλαγιές και χαράδρες, ώστε να το κάνουν απρόσιτο.

Το δεύτερο μεγάλο βουνό της Σάμου είναι ο Άμπελος ή Καρβούνης που έχει κατεύθυνση ΒΔ-ΝΑ, χωρίζοντας το νησί σε δύο άνισα μέρη. Οι ψηλότερες κορυφές του είναι ο Προφήτης Ηλίας (1.060 μ.) και ο Άσπρος Βράχος (1.020 μ.). Το όρος Καρβούνης έχει μια παραφυάδα που εκτείνεται ανατολικά και που οι κυριότερες κορυφές της είναι ο Κουρουντερές (κορυφή Πριόνι 800 μ.), τα Βράχια (1.041 μ.), ο Δενδριάς (900 μ.), η

Κακοδίπα (768 μ.), ο Μπουρνιάς (780 μ.), το Κακοπέρατο (707 μ.). Οι λίγες μικρές πεδινές εκτάσεις είναι στα παράλια ή ανάμεσα σε βουνά. Η πιο σημαντική είναι αυτής της Χώρας και έπονται του Μεσόκαμπου, του Καρλοβασίου και της Βαλμαρής.

Η Σάμος έχει πολλά υδατορέματα και χείμαρρους με άφθονα νερά,. Τα περισσότερα από αυτά έχουν τις πηγές τους στο βουνό Καρβούνης. Μερικά από αυτά είναι το ρέμα των Μύλων, ο χείμαρρος Μυτιληνιών, το ρέμα του Πύργου Αμφίλυσσος, της Σαμιοπούλας, των Αγιάδων, των Σπαθαραίων, των Φούρνων, των Καρλοβασίων και το Ποτάμι.

Στη Σάμο συναντάμε τέσσερις μεγάλους κόλπους: του Μαραθόκαμπου (ΝΔ), του Τηγανίου (ΝΑ), της Μυρτιάς (Α) και του Βαθέως (ΒΑ). Οι κόλποι Μαραθόκαμπος και Τηγάνι είναι πλάτους 18,5 χλμ. ο καθένας, ενώ ο κόλπος της Μυρτιάς έχει πλάτος 6,5 χλμ. και του Βαθέως 4,5 χλμ.

Μεταξύ των ορεινών σχηματισμών του νησιού υπάρχουν μερικά αξιόλογα ομαλά πεδία. Η γεωλογική δομή του νησιού είναι περίπλοκη και το νησί είναι έντονα τεκτονισμένο. Στα δυτικά εμφανίζονται μάρμαρα, σχιστόλιθοι, ασβεστόλιθοι, φυλλίτες και μεταμορφωμένα βασικά πετρώματα. Το κεντρικό τμήμα που χωρίζεται από το ανωτέρω με μια λωρίδα εκτεταμένων νεογενών λιμναίων ιζημάτων, αποτελείται από μάρμαρα και σχιστόλιθους. Στο ανατολικό τμήμα απαντάται η ενότητα των νοτίων Κυκλάδων και υπάρχουν εκτεταμένες λιμναίες νεογενείς αποθέσεις.

Στο νησί έχουν βρεθεί σημαντικά απολιθώματα θηλαστικών που έζησαν πριν 10 εκατομμύρια χρόνια και αντιπροσωπεύουν την πανίδα του Ιππαρίου.

Τα εδάφη του νησιού κατατάσσονται σύμφωνα με την προέλευσή τους σε τέσσερις κύριες κατηγορίες. Εδάφη αργιλώδους υφής, πυριγενούς προέλευσης σε πολύ περιορισμένες εκτάσεις, σχιστολιθικά πηλώδους υφής, όξινα έως πολύ όξινα, σε μεγάλο μέρος του νησιού, όξινα πυριγενή πετρώματα διάσπαρτα στο κεντρικό τμήμα καθώς και αργιλοπηλώδη εδάφη προερχόμενα από πυριτικά και τριτογενή αλατούχα πετρώματα, εύκολα διαβρώσιμα.

3. Κλίμα

Το κλίμα του νησιού είναι μεσογειακό με δροσερά καλοκαίρια και ήπιους χειμώνες. Το καλοκαίρι παρατηρούνται σχετικά υψηλές θερμοκρασίες, οι οποίες διαρκούν για μικρό χρονικό διάστημα (Ιούλιος – Αύγουστος). Ωστόσο, η θαλάσσια αύρα προκαλεί σημαντική πτώση της θερμοκρασίας στις παράκτιες περιοχές, ενώ τα μελτέμια προκαλούν πτώση σε ολόκληρη την περιοχή. (Μυτελετσής & Θεοδώρου, 2000). Οι χαμηλές θερμοκρασίες του χειμώνα διαρκούν για λίγο (Δεκέμβριος – Μάρτιος) ενώ την υπόλοιπη περίοδο οι θερμοκρασίες είναι ήπιες (Δήμος Πυθαγορείου, 2000).

Σύμφωνα με τα μετεωρολογικά στοιχεία του σταθμού της Σάμου για την περίοδο 1978-2015 το ετήσιο ύψος βροχόπτωσης ανέρχεται σε 696,88 mm, βροχερότερος μήνας είναι ο Δεκέμβριος και ξηρότερος ο μήνας Ιούλιος. Η μέση σχετική υγρασία κυμαίνεται στο 61,01%, υγρότερος μήνας είναι ο Δεκέμβριος με 73,30% υγρασία και ξηρότερος ο Αύγουστος με 44,01% υγρασία. Η μέση ετήσια θερμοκρασία ανέρχεται σε 18,87ºC, ενώ η μέγιστη μέση ετήσια θερμοκρασία ανέρχεται σε 22,42ºC και η ελάχιστη μέση ετήσια θερμοκρασία σε 14,23ºC.

Η θέση του νησιού και κυρίως τα ψηλά βουνά της συντελούν ώστε να είναι πρώτη σε βροχοπτώσεις απ' όλα τα νησιά του Αιγαίου και από πολλές άλλες περιοχές του Ελλαδικού χώρου. Οι ημέρες βροχόπτωσης ανέρχονται σε 73 ετησίως, ενώ το χιόνι και ο παγετός αποτελούν σπάνια φαινόμενα.

α. Άνεμοι

Στη Σάμο οι άνεμοι που επικρατούν σε όλες τις εποχές του χρόνου είναι βορειο-δυτικοί και βόρειοι σε αρκετά μικρότερο ποσοστό στο νότιο κυρίως τμήμα του νησιού ενώ δεν λείπουν και νοτιοανατολικοί και νότιοι με μεγαλύτερη συχνότητα από τέλος Οκτωβρίου μέχρι τέλος Απριλίου στο βόρειο τμήμα του. (Μυτελετσής & Θεοδώρου, 2000)

Υπάρχουν και χαρακτηριστικοί άνεμοι τοπικού χαρακτήρα που εμφανίζονται σε θερινές κυρίως περιόδους (μελτέμια).

Τέτοιος είναι και ο «Γραίος», βορειοανατολικός, ιδιαίτερα θερμός και ξηρός άνεμος. Σ'αυτόν οφείλονται και οι ιδιαίτερα υψηλές θερμοκρασίες που επικρατούν στο κάμπο Ηραίου – Χώρας, εκεί όπου βρίσκεται και ο Μετεωρολογικός Σταθμός της Σάμου (Αεροδρόμιο). Εξαιτίας αυτού του ανέμου, το νοτιοανατολικό τμήμα του νησιού, εμφανίζεται θερμότερο σε σχέση με το βόρειο. Αυτή η διαφορά επαληθεύεται και από μετρήσεις ιδιωτών στο βόρειο μέρος του νησιού.

Αντίστοιχες διαπιστωμένες διαφορές, ισχύουν και για τις βροχοπτώσεις, οι οποίες στο βόρειο τμήμα του νησιού εμφανίζονται κατά 10% αυξημένες σε σχέση με τις επίσημες μετρήσεις του Μετεωρολογικού Σταθμού του αεροδρομίου.

Πιο συγκεκριμένα, οι άνεμοι που επικρατούν στην περιοχή της Σάμου έχουν κατεύθυνση γενικά από Βορρά σε ποσοστό 54%, ενώ Νότιοι και Νοτιοανατολικοί άνεμοι πνέουν σε ποσοστό 21%. Επίσης, επικρατεί άπνοια σε ποσοστό 20%, ενώ το ποσοστό 5% αντιστοιχεί σε ανέμους άλλων διευθύνσεων. (Φωτιάδης & Σιάσιος, 2007)

β. Ηλιοφάνεια

Η Σάμος έχει μέση ετήσια ηλιοφάνεια ίση με 2.885 ώρες και είναι από τις μεγαλύτερες στην Ελλάδα.

4. Υδατικοί Πόροι

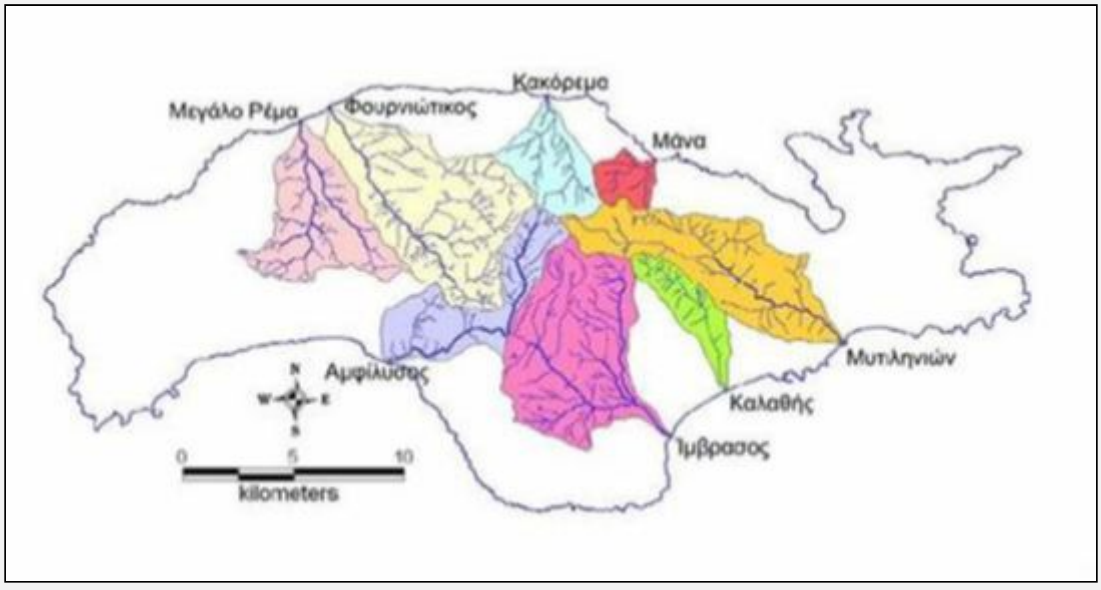
Η Σάμος διαθέτει πολύπλοκο υδρογραφικό δίκτυο, που είναι αποτέλεσμα της πετρολογικής της σύστασης και ευνοεί την ανάπτυξη επιφανειακού αποστραγγιστικού δικτύου. Η Σάμος δεν έχει μεγάλους ποταμούς, αλλά αποστραγγίζεται από πολλούς χειμάρρους και ρυάκια, τα οποία ρέουν καθ' όλη τη διάρκεια του έτους.

Στο παρακάτω σχήμα διακρίνονται οι 8 κυριότεροι χείμαρροι του νησιού. Αρκετές και πλούσιες είναι επίσης οι πηγές και οι φλέβες της, αφού αναβλύζουν συνεχώς πόσιμο νερό, ιδίως στις ορεινές περιοχές.

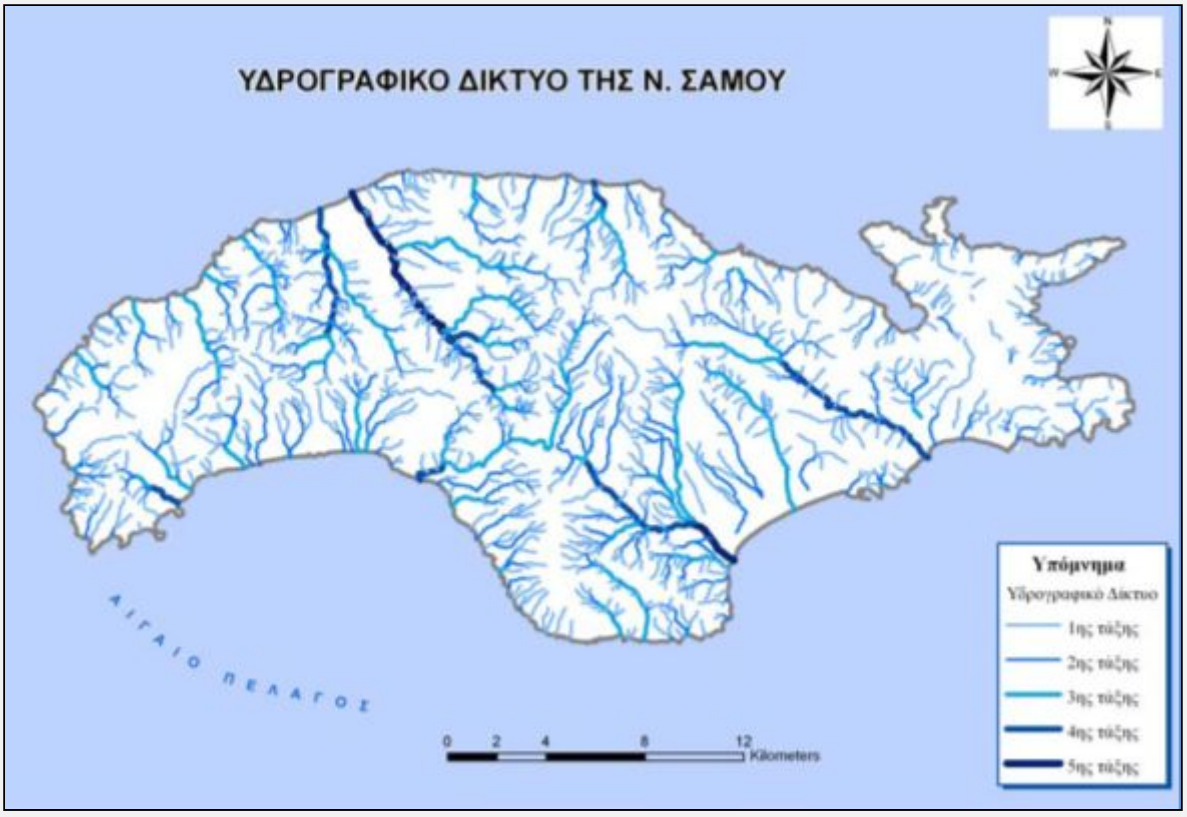
Σε διάφορες περιοχές του νησιού (Μάννα, Τσακαλάκη, Παλιόμυλοι, Φλέβες) εμφανίζονται αναβλύσεις πηγαίων υδάτων με κυμαινόμενη παροχή και τοπικό ενδιαφέρον.

Σε ορισμένες περιοχές παρατηρείται υφαλμύρωση του υδροφόρου ορίζοντα λόγω ανάμειξης με θαλασσινό νερό (Μεσόκαμπος, Ηραίο, κ.α.).

Σχήμα Α.4.1 Οι 8 κυριότεροι χείμαρροι της Σάμου. Σταυριανού Καλλιόπη Διατριβή Ειδίκευσης (Πηγή: Βαβλιάκης κ. α., 2002, Μούρτζιος, 2008)



Σχήμα 4.2 Υδρογραφικό δίκτυο της Σάμου (Σταυριανού Καλλιόπη - Διατριβή Ειδίκευσης)



5. Ορυκτός Πλούτος

Ο ορυκτός πλούτος του νησιού δεν είναι σημαντικός και περιλαμβάνει μικρές εμφανίσεις βωξίτη, αργυρούχου γαληνίτη, γύψου, αμιάντου σμύριδας και αντιολισθηρών υλικών. Επίσης περιλαμβάνει την μοναδική εμφάνιση νίτρου στην Ελλάδα (στη θέση Αγιάδα).

Διαθέτει τέσσερα λατομεία αδρανών.

6. Χλωρίδα

Η πλούσια χλωρίδα και η μεγάλη βιοποικιλότητα είναι τα δύο βασικά χαρακτηριστικά της Σάμου. Η χλωρίδα της αποτελεί χαρακτηριστικό παράδειγμα μεσογειακού τύπου και φιλοξενεί πλούσια μεσογειακή πανίδα καθώς και εκτεταμένες καλλιέργειες εξαιτίας της επίδρασης των συνθηκών του περιβάλλοντος και κυρίως του Μεσογειακού κλίματος της περιοχής.

Πιο συγκεκριμένα, με βάση τα στοιχεία μελέτης του Δήμου Πυθαγορείου (2000), η Σάμος καλύπτεται σε ποσοστό 33,5% από καλλιέργειες, σε ποσοστό 40,5% από βοσκότοπους, σε ποσοστό 21,4% από δάση, το 1,0% αντιστοιχεί στους λοιπούς περιβαλλοντικούς τύπους και τέλος το 3,1% σε αστική δραστηριότητα (οικισμοί, δρόμοι, κλπ).

Η κύρια καλλιέργεια της Σάμου είναι η ελιά. Βάσει των στοιχείων της Διεύθυνσης Γεωργίας Σάμου, το έτος 1999 καλλιεργούνταν περίπου 122.500 στρέμματα ελαιόδεντρων.

Δεύτερη σε μέγεθος καλλιέργεια είναι το αμπέλι, που καλλιεργείται σε έκταση 16.700 στρεμμάτων περίπου (για το έτος 1999) ενώ τα οπωροφόρα είναι μία ακόμα κατηγορία καλλιεργούμενων φυτών που ευδοκιμεί στη Σάμο, αν και δεν εντοπίζονται συστηματικές καλλιέργειες. Τα δάση πεύκης υπολογίζονται σε 179.000 στρέμματα περίπου το 21,9% της συνολικής έκτασης της Σάμου και καταλαμβάνουν κυρίως τις ορεινές περιοχές.

Άλλες δασικές εκτάσεις, υπολογίζονται σε 88.700 στρέμματα (17,3% της συνολικής έκτασης του νησιού) και τα κυριότερα είδη των οικοτόπων αυτών, είναι τα πουρνάρια (*Quercus coccifera*), ο σκίνος (*Pistacia lentiskus*), οι αγριελιές (*Olea oleaster*), οι χαρουπιές (*Ceratonia siligua*), τα κέδρα (*Juniperus* sp.), τα πεύκα (*Pinus brutia*), τα σπάρτα (*Spartium* sp.), οι ασπάλαθοι (C*alicotome* sp.), ο βάτος *(Robus* sp.), το αγιόκλημα (*Lonicera* sp.) και πάρα πολλά άλλα. Σε ρέματα, σε περιοχές όπου υπάρχουν πηγές και υψηλή εδαφική υγρασία, αναπτύσσονται υδρόφιλα δέντρα, με κυρίαρχο τον πλάτανο (*Platanus orientalis*). Συνήθης επίσης είναι η παρουσία δάφνης (*Laurus nobilis*), και σε ορισμένες περιοχές, όπως στο ρέμα των Μυτιληνιών, ιτιάς (*Salix cinerea*).

7. Πανίδα

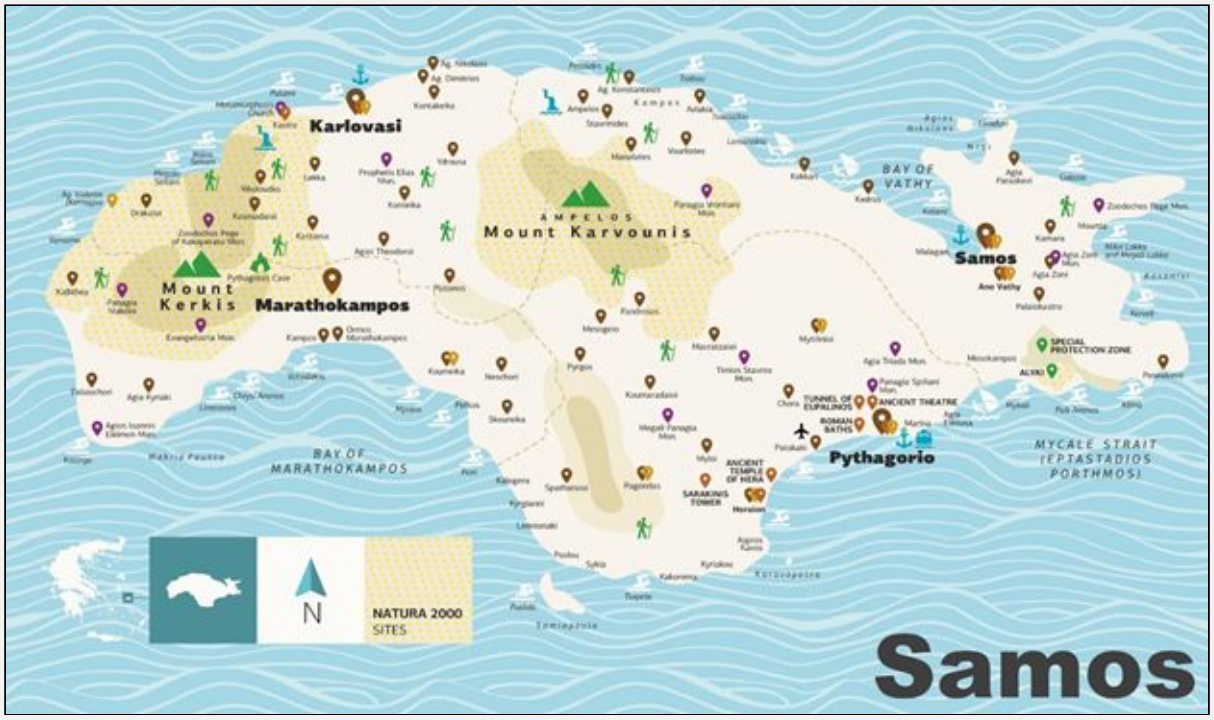
Όπως αναφέρουν στο βιβλίο «τα ζώα της Σάμου» οι Αχ. Δημητρόπουλος, Μαρ. Δημάκη και Γιαν. Ιωαννίδης, 1998, «Συνολικά στη Σάμο παρατηρήθηκαν 139 είδη πουλιών από τα οποία 39 παραμένουν όλο το χρόνο στο νησί, 28 ξεχειμωνιάζουν, ενώ περνούν κατά την μετανάστευση. Είκοσι έξι (26) είδη φωλιάζουν στο νησί ενώ για άλλα 20 είδη δεν είναι πιστοποιημένο ότι φωλιάζουν».

Η Σάμος προσφέρεται για παρατήρηση πουλιών, αφού λόγω της θέσης της στη Μεσόγειο και της ύπαρξης βιοτόπων, αποτελεί σημαντικό σταθμό για πολλά μεταναστευτικά είδη, τα οποία βρίσκουν καταφύγιο είτε για αναπαραγωγή, είτε για να περάσουν το χειμώνα.

Οι περιοχές που προσφέρονται για παρατήρηση είναι ο υδροβιότοπος στην περιοχή μεταξύ Ποτοκακίου και Ηραίου, η λίμνη Γλυφάδα, ο υδροβιότοπος της Αλυκής, η κοιλάδα των Αηδονιών στον Άγιο Κων/νο και τα βουνά Κέρκης και Άμπελος.
Ενδεικτικά αναφέρουμε είδη που παρατηρούνται στο νησί:

Κύκνοι (cygnus olor, cygnus cygnus), νησιώτικη πέρδικα (alectoris chukar), σταχτοτσικνιάς (ardea cinerea), φιδαετός (circaetus gallicus), καλαμοκανάς (himantopus himantopus), αργυροπούλι (pluvialis squatarola), λιμόζα (limosa limosa), διπλομπεκάτσινο (gallinago media), τουρλίδα (numenius arquate), γερακαετός (hieraaetus pennatus), φλαμίνγκο (phoenicopterus roseus) κ.ά.

Εικόνα 3



Τέλος, έχει παρατηρηθεί ένας μικρός πληθυσμός φώκιας monachus monachus και χελώνας caretta caretta στις βορειοδυτικές ακτές του νησιού στη θέση Σεϊτάνι, περιοχή όπου προστατεύεται και έχει χαρακτηριστεί ως βιολογικό πάρκο. (Δήμος Πυθαγορείου, 2000)

Β. ΠΟΛΕΟΔΟΜΙΚΟ ΚΑΙ ΟΙΚΙΣΤΙΚΟ ΠΡΟΦΙΛ Ν. ΣΑΜΟΥ

Στην ενότητα αυτή θα εξετάσουμε την πολεοδομική συγκρότηση του Δήμου και των Δημοτικών Ενοτήτων.

Το νησί της Σάμου αποτελεί έναν δήμο τον Δήμο Σάμου, ο οποίος, διοικητικά ανήκει στην περιφέρεια βορείου Αιγαίου, έχει έδρα την πόλη της Σάμου και ιστορική έδρα το Πυθαγόρειο αποτελείται από 4 δημοτικές ενότητες οι οποίες διαιρούνται αντίστοιχα σε 8 δημοτικές κοινότητες και 27 τοπικές κοινότητες.

Αναλυτικότερα η **πρώτη ενότητα** είναι του **Βαθέος,** που περιλαμβάνει τις δημοτικές κοινότητες Βαθέος, Σάμου και τις τοπικές κοινότητες Αγίου Κωνσταντίνου, Αμπέλου, Βουρλιωτών, Κοκκαρίου, Μανολατιών, Παλαιοκάστρου και Σταυρινήδων.

Η **δεύτερη ενότητα** είναι η δημοτική ενότητα **Καρλοβασίων** που περιλαμβάνει τη δημοτική κοινότητα Καρλοβασίων και τις τοπικές κοινότητες Αγίων Θεοδώρων, Δρακαίων, Καστανέας, Κονταιίκων, Κοντακαιίκων, Κοσμαδαίων, Λέκκας Πλατάνου και Υδρούσσης.

Την **τρίτη δημοτική ενότητα** Μαραθοκάμπου που περιλαμβάνει τη δημοτική κοινότητα Μαραθοκάμπου και τις τοπικές κοινότητες Καλλιθέας, Κουμαιίκων, Νεοχωρίου και Σκουραίικων και τέλος **την τέταρτη δημοτική ενότητα Πυθαγορείου** που περιλαμβάνει τις δημοτικές κοινότητες Πυθαγορείου, Μυτιληνιών, Παγώνδα, Χώρας και τις τοπικές κοινότητες Κουμαραδαίων, Μαυρατζαίων, Μεσογείου, Πανδρόσου Μύλων, Πύργου και Σπαθαραίων.

Γεωγραφικά θα μπορούσαμε να χωρίσουμε τους οικισμούς της Σάμου σε παράλιους με έντονη οικιστική τουριστική και εμπορική ανάπτυξη και σε αυτούς στην ηπειρωτική ενδοχώρα ως επί το πλείστων διασκορπισμένους σε μικρούς παραδοσιακούς οικισμούς με έντονα τα τοπικά χαρακτηριστικά πολεοδομικής ανάπτυξης και αρχιτεκτονικής και με ανάπτυξη γύρω από την κεντρική πλατεία όπου συγκεντρώνεται η εμπορική και κοινωνική δραστηριότητα .

Σε αντίθεση με τους παράλιους οικισμούς που τις τελευταίες δεκαετίες προσελκύουν τις περισσότερες επενδύσεις τόσο στον τουρισμό όσο και στις υποδομές, οι οικισμοί της ενδοχώρας χαρακτηρίζονται από μία στασιμότητα.

Τα αίτια αυτής της ανισότητας οφείλονται τόσο σε ιστορικούς και μορφολογικούς λόγους (ορεινές περιοχές δύσβατες με ελλιπές συγκοινωνιακό δίκτυο) όσο και στην έλλειψη πολιτικών που θα μπορούσε να ανατρέψει αυτή την κατάσταση μέσω του σωστού σχεδιασμού και πιο ισορροπημένων προϋπολογισμών στη κατανομή των έργων υποδομής.

Το νησί έχει πολλούς παραδοσιακούς οικισμούς μέσα σε ένα υπέροχο φυσικό περιβάλλον, όπως οι Βουρλιώτες, οι Μανωλάτες, οι Βαλεοντάδες και οι Σταυρινήδες στους πρόποδες του όρους Άμπελος.

Το οικιστικό δίκτυο του νησιού διαρθρώνεται με βάση τη λειτουργία του δίπολου **Βαθύ-Καρλόβασι** και οι δύο αυτοί οικιστικοί πόλοι με ισοβαρείς θέσεις στο νησί βορειοανατολικά και βορειοδυτικά αντίστοιχα συγκεντρώνουν τις κύριες αστικές λειτουργίες του νησιού.

Η έδρα του δήμου το Βαθύ παραμένει η κύρια πύλη του νησιού και συγκεντρώνει το μεγαλύτερο τμήμα των διοικητικών υποδομών και κοινωνικού εξοπλισμού. Ωστόσο το δεύτερο τη τάξει οικιστικό κέντρο του Καρλοβασίου συγκρατεί τις απαραίτητες εκείνες δομές διοικητικές μεταφορικές κοινωνικές και εκπαιδευτικές που του επιτρέπει να λειτουργεί ως τοπικό Κέντρο σημαντικής εμβέλειας.

Παρότι τόσο το Βαθύ όσο και το Καρλόβασι, έχουν τα χαρακτηριστικά αστικών κέντρων, εντούτοις υστερούν σε πολεοδομική οργάνωση και αστικές υποδομές που θα τους επιτρέψει να αναδειχθούν ως ανταγωνιστικά κέντρα στην ευρύτερη περιοχή του Αιγαίου. Η έλλειψη ενός σύγχρονου και ευέλικτου πολεοδομικού σχεδιασμού, με ιδιαίτερη κατανομή στις χρήσεις γης, στην δυνατότητα φιλοξενίας υποδομών μεγάλης κλίμακας όπως την ανάπτυξη σύγχρονων τουριστικών εγκαταστάσεων με την ανάλογη υποδομή σε μαρίνες, είναι προφανής σε ένα νησί που συγκεντρώνει όλα τα δεδομένα για να αναπτυχθεί με γρήγορους ρυθμούς τα επόμενα χρόνια

Η πόλη της Σάμου χτισμένη αμφιθεατρικά γύρω από τον κόλπο του Βαθέος είναι η πρωτεύουσα του νησιού από αρχαιοτάτων χρόνων. Το δημαρχείο στεγάζεται στο ανακαινισμένο κτίριο της Παλιάς Βουλής των Σαμίων με το αρχαιολογικό μουσείο και το παραδοσιακό ναό του Αγίου Σπυρίδωνα να κοσμούν το χώρο. Σημαντικής αρχιτεκτονικής νεοκλασικά και παραδοσιακά κτίρια στολίζουν την πόλη .Η προκυμαία με την πλατεία Πυθαγόρα και το χαρακτηριστικό γλυπτό του λιονταριού που συμβολίζει την ανδρεία των Σαμίων αποτελεί σημείο αναφοράς της σύγχρονης αστικής ζωής.

Σημαντικό σημείο αναφοράς στην πόλη της Σάμου τα Καπνεργοστάσια, που παραπέμπουν σε άλλες εποχές τότε που τα εμπορικά καράβια σάρωναν τα πελάγη μεταφέροντας προϊόντα στους τέσσερις ορίζοντες.

Το Καρλόβασι πόλη με λαμπρό παρελθόν επίσης χτισμένη στις παρυφές καταπράσινων βουνών, όπου οι καλλιέργειες εναλλάσσονται με πυκνά πευκοδάση, αποτελείται από τους οικισμούς Παλαιό νέο και μεσαίο Καρλόβασι το Λιμάνι και τον Όρμο. Στο Καρλόβασι που έχει την έδρα της η σχολή θετικών επιστημών του πανεπιστημίου Αιγαίου συνυπάρχουν πλήθος από παλιά αρχοντικά και επιβλητικές εκκλησίες με βιομηχανικά κτίρια, όπως τα βυρσοδεψεία δημιουργώντας με αυτό τον τρόπο την εικόνα μιας πόλης όπου συμβαδίζει η παράδοση με την επιχειρηματικότητα, το νέο με το παλιό.

Συνεχίζοντας την αναφορά μας στα αστικά κέντρα της Σάμου θα αναφέρουμε το Άνω Βαθύ, ένας από τους παλαιότερους οικισμούς του νησιού που διατηρεί σε μεγάλο βαθμό τον παραδοσιακό χαρακτήρα του με πανέμορφα σπίτια, καλντερίμια γραφικές πλατείες και πολλές εκκλησίες όπως ο δίκλιτος ναός του Αϊ Γιαννάκη που κατασκευάστηκε το 1799.

Το Πυθαγόρειο χτισμένο στα ερείπια της αρχαίας πόλης της Σάμου κάποτε λεγόταν Τηγάνι και ήταν το σπουδαιότερο λιμάνι του νησιού αργότερα με την ανάπτυξη των λιμανιών στο Βαθύ και στο Καρλόβασι έμεινε ένα γραφικό ψαροχώρι που τα τελευταία χρόνια όμως είναι το πιο δημοφιλές και κοσμοπολίτικο θέρετρο του νησιού Σε αυτό βρίσκονται και τα 3 σημαντικά αρχαιολογικά ευρήματα και ο η περιοχή έχει χαρακτηριστεί ως μνημείο παγκόσμιας πολιτιστικής κληρονομιάς της UNESCO. Διαθέτει οργανωμένη μαρίνα και λιμενικές εγκαταστάσεις που μπορούν να εξυπηρετήσουν επιβατικά πλοία με πολλούς προορισμούς στο Αιγαίο.

Ο Μαραθόκαμπος στους Πρόποδες του όρους Κέρκη συνδυάζει το βουνό με τη θάλασσα έχει πλούσια ιστορία με αναφορές ήδη από τις αρχές του δέκατου έβδομου αιώνα. Διαθέτει όμορφα πετρόχτιστα σπίτια και μικρά παραδοσιακά δρομάκια δημιουργώντας μια μοναδική αισθηση στον επισκέπτη.

Επίνεια του Μαραθοκάμπου είναι οι παραθαλάσσιοι οικισμοί του Όρμου και του Κάμπου που προσφέρουν πολλές θαλάσσιες δραστηριότητες.

1. Χωριά και Οικισμοί

i. Βορειοανατολική Σάμος

- Κοκκάρι γραφικό ψαροχώρι το οποίο εξελίχθηκε σε περιζήτητο τουριστικό προορισμό με υπέροχες παραλίες. Στις καταπράσινες πλαγιές που το περιβάλλουν διατηρούνται υπέροχα μονοπάτια με διαδρομές ανάμεσα σε Πεύκα και αμπελώνες. Ιδιαιτερότητα για την περιοχή η καλλιέργεια της σαμιακής ορχιδέας.

- Βουρλιώτες πανέμορφο ορεινό χωριό χρονολογείται από τον 14ο αιώνα. Λίγο έξω από το χωριό βρίσκεται το παλαιότερο μοναστήρι της Σάμου η Μονή της Παναγίας Βροντά. Η διαδρομή με χωματόδρομο μέσα από πευκοδάση και τις καλλιέργειες καταλήγει ψηλά στην κορυφή του όρους Αμπέλος.

- Άγιος Κωνσταντίνος παραθαλάσσιος οικισμός με αλιευτικό καταφύγιο και τουριστικές υποδομές στις ανατολικές παρυφές του όρους Άμπελος. Εδώ, υπάρχουν κατάφυτες ρεματιές με Πλατάνια οπου ξεκινούν οι ιδιαίτερες περιπατητικές διαδρομές.

- Μανωλάτες χωριό με έντονο τοπικό χρώμα γραφικές γειτονιές και μαγευτική θέα, φιλοξενεί μία μικρή αποικία ντόπιων και ξένων καλλιτεχνών καθώς και εξαιρετικές ταβέρνες.

- Άμπελος αμφιθεατρικά χτισμένη σε υψόμετρο 300 μέτρων με μοναδική θέα το Αιγαίο. Πολλά μονοπάτια ξεκινούν από δω για εξερευνήσεις στο κατάφυτο δάσος

- **Σταυρινηδες** μικρό ορεινό χωριό με άφθονες πηγές περικυκλωμένο από ρεματιές και δάση

- **Παλαιόκαστρο** ονομάστηκε έτσι από τα απομεινάρια παλαιού Κάστρου .στην περιοχή. Υπάρχουν μικρές ταβέρνες στις πλατείες του οικισμού με πολλούς θαμώνες .

- **Στους κοντινούς παραθαλάσσιους οικισμούς Κέρβελη** Ποσειδώνιο, Κλήμα και Ψιλή άμμο, με θέα τα κοντινά μικρασιατικά παράλια, συναντούμε μικρές ήσυχες παραλίες και ταβερνάκια με θαλασσινούς μεζέδες

- **Μαυρατζαίοι** προορισμός για φυσιολάτρες με μονοπάτια προς το όρος άμπελος το χωριό είναι γνωστό για τα αγγειοπλαστικά του εργαστήρια πολύ κοντά βρίσκεται η μονή Τιμίου Σταυρού

- **Κουμαραδαιοι** πήρε το όνομά του από τις κουμαριές που φυτρώνουν στην περιοχή, παλαιότερα ήταν από τα πρώτα λαδοχώρια για τη Σάμο, νοτιοανατολικά βρίσκεται η μονή της Μεγάλης Παναγιάς

- **Πύργος Κεφαλοχώρι** χτισμένο στις όχθες του Αμφίλισσου ποταμού γνωστό για το περίφημο θυμαρίσιο μέλι. Γραφικά καφενεδάκια και ταβέρνες υπάρχουν στα στενά πλακόστρωτα δρομάκια

- **Μεσόγειος, Πάνδροσος** δύο μικρά γειτονικά χωριουδάκια ανάμεσα σε πευκοδάση και αμπελώνες σε υψόμετρο 600 μέτρων, άλλοτε ονομαζόταν Αρβανίτες

- **Παγώνδας** χτισμένος αμφιθεατρικά περιβάλλεται από αμπελώνες και Ελαιώνες. Πόλος έλξης η υπέροχη πλατεία και το μικρό λαογραφικό μουσείο

- **Σπαθαραίοι** το μπαλκόνι της νότιας Σάμου, με θέα προς τα Δωδεκάνησα, αξίζει κανείς να περιηγηθεί στα σοκάκια και να επισκεφθεί την τρίκλιτη Βασιλική εκκλησία του Ταξιάρχη Μιχαήλ και το δημοτικό σχολείο κτίσμα του 1931

- Το **νησάκι Σαμιοπούλα** με την εξωτική παραλία ψαλίδα σε απόσταση μόλις 850 μέτρα από τις νοτιότερες ακτές της Σάμου, είναι προσβάσιμο με μικρά καΐκια από το Πυθαγόρειο και το Ηραίο.

ii. Βορειοδυτική Σάμος

- Πλάτανος, χτισμένος ψηλά στον Καρβούνη ανάμεσα σε δάση και κλιμακωτούς αμπελώνες με εκπληκτική θέα στον επιβλητικό Κέρκη. Το δημοτικό σχολείο, παλιές κατοικίες, βρύσες και πλυσταριά αποτελούν εξαίρετα δείγματα λαϊκής αρχιτεκτονική. Η γραφική πλατεία με τα πλατάνια σφύζει από ζωή με φιλόξενα καφενεία και ταβέρνες

- **Υδρούσα** ονομαστή για τα πολλά τρεχούμενα νερά και τα όμορφα πετρόχτιστα σπίτια. Αξιοθέατο ο ναός των Αγίων Αθανασίου και Κυρίλλου του 18ου αιώνα

- **Κοντακέικα** χωριό με πολλά αμπέλια και υπέροχη θέα ανατολικά σε απότομη πλαγιά και σε υψόμετρο 650 μέτρων στην τοποθεσία Κάστροβουνι, σώζονται ερείπια βυζαντινού οικισμού. Επίνειο του είναι ο Άγιος Νικόλαος, λιμανάκι με μικρή παραλία εξωκλήσι και ταβερνάκι για θαλασσινούς μεζέδες.

- **Κοντέικα** χωριουδάκι με δροσερή πλατεία ιδανική για ανάπαυλα περικυκλωμένο από δάση και καλλιέργειες.

- **Άγιοι Θεόδωροι** όμορφο μικρό χωριό κρυμμένο σε καταπράσινη ρεματιά με Πεύκα.

- **Λέκκα** χτισμένη σε κατάφυτη περιοχή με μαγευτική θέα από την πλατεία της στο Αιγαίο και το Καρλόβασι, έχει διατηρήσει το χρώμα μιας παλιάς εποχής

- **Καστανιά** γραφικό χωριό στους Πρόποδες του Κέρκη με πλούσια βλάστηση αμπελώνες και τρεχούμενα νερά

- **Κοσμαδαίοι** χωριουδάκι ψηλά στον Κέρκυρα με όμορφη θέα, από εκεί ξεκινά η διαδρομή μέσα από το δάσος για τη χαράδρα του Κακοπέρατου όπου συναντάμε τη Μονή της Παναγίας και σπήλαιο με εκκλησάκι.

Στην ευρύτερη περιοχή της βορειοδυτικής Σάμου υπάρχουν και πολλοί μικροί αλλά γραφικοί οικισμοί, οι **Τσουρλαίοι, Νικολούδες, Σουρήδες, Σακουλέικα, και Σεβαστέικα**.

iii. Νοτιοδυτική Σάμος

- **Κουμαίικα** χτισμένα ανάμεσα σε λόφους διαθέτουν μία πανέμορφη πλατεία αιωνόβιο πλάτανο παραδοσιακές βρύσες και καφενεδάκια

- **Σκουραιικα και Νεοχώρι** μικρά γειτονικά χωριουδάκια με στενά δρομάκια και όμορφες γειτονιές. Στην ευρύτερη περιοχή συναντάμε τους γαλήνιους παραθαλάσσιους οικισμούς της Βελανιδιάς του Μπάλου του Πέρρη και του Πεύκου με ξεχωριστές παραλίες και ωραία ταβερνάκια

- **Όρμος Μαραθοκάμπου** παραθαλάσσιο παλιό ψαροχώρι με ταβερνάκια στο λιμάνι που κάποτε ονομαζόταν Γιαλός διαθέτει Μαρίνα αλιευτικό καταφύγιο και μικρό μουσείο παραδοσιακής ναυπηγικής τέχνης

- **Βοτσαλάκια** τουριστικά ανεπτυγμένη περιοχή κατά μήκος της ομώνυμης παραλίας, από όπου φαντάζει επιβλητικός ο ορεινός όγκος του Κέρκη.

- **Καλλιθέα** με υπέροχη θέα προς Ικαρία έχει ένα από τα ωραιότερα ηλιοβασιλέματα της Σάμου. Ψηλότερα σε πυκνόφυτη πλαγιά βρίσκεται σπήλαιο με το εκκλησάκι της Παναγίας Μακρινής. Στον Όρμο του Αγίου Ισιδώρου συναντάμε ένα από τα παλαιότερα καρνάγια της Σάμου.

- **Δρακαίο**ι το πιο απομακρυσμένο χωριό του νησιού σε κατάφυτη βραχώδη πλαγιά του Κέρκη όπου η θέα του εκτείνεται από τα μικρασιατικά παράλια ως το Ακρωτήριο Δράκανο της Ικαρίας αρχαίο παρατηρητήριο και Φρυκτώρια από όπου πιθανολογείται ότι αντλεί την ονομασία του.

2. Αρχιτεκτονική

Η τοπική αρχιτεκτονική με έντονα τα σημεία της παράδοσης κυρίως στους μικρούς οικισμούς στις ορεινές περιοχές του νησιού όπου διατηρούνται ακέραια θαυμάσια δείγματα της ιδιαίτερης αρχιτεκτονικής με πολλά κτίσματα κυρίως εκκλησίες, μοναστήρια και ξωκλήσια που φέρνουν όλα τα στοιχεία της βυζαντινής και μεταβυζαντινής αρχιτεκτονικής.

Σημαντικά επίσης δείγματα οχυρωματικής αρχιτεκτονικής έχουμε στα φρούρια και τα κάστρα που υπάρχουν το νησί δεν λείπουν όμως στα δύο μεγάλα αστικά κέντρα του νησιού το Βαθύ και το Καρλόβασι υπέροχα νεοκλασικά κτίρια με αρκετές ιδιαιτερότητες που συνθέτουν ένα θαυμάσιο αστικό περιβάλλον.

Αυτός ο πλούτος των αρχιτεκτονικών στοιχείων και μορφών οφείλεται στο πάντρεμα της παράδοσης και της κουλτούρας από την Ελλάδα και των τεχνοτροπιών και παραδόσεων που έφερναν όσοι επέστρεφαν από την Ανατολή και την Ευρώπη, είτε ως έμποροι, ναυτικοί η μετανάστες από την μικρά Ασία.

Αυτή η παραδοσιακή Αρχιτεκτονική που παντρεύει την μορφή με την λειτουργικότητα, αξιοποιώντας στο έπακρο τις ευνοϊκές κλιματολογικές συνθήκες χρησιμοποιώντας δομικά υλικά φιλικά με το περιβάλλον μπορεί να χαρακτηριστεί ως παράδειγμα βιοκλιματικής αρχιτεκτονικής και υπόδειγμα υγιούς διαβίωσης.

Σημαντικά παραδείγματα όμως έχουμε και στο πεδίο της βιομηχανικής αρχιτεκτονικής του 19ου αιώνα με τα βυρσοδεψεία στο Καρλόβασι τα Καπνεργοστάσια στην πόλη της Σάμου και της οιναποθήκες στον Άγιο Κωνσταντίνο.

Η σημερινή Σάμος διαθέτει και ενδιαφέροντα δείγματα σύγχρονης αρχιτεκτονικής είτε σε μεμονωμένες ιδιωτικές κατασκευές κυρίως κατοικίες, είτε σε τουριστικές υποδομές διασκορπισμένες σε όλο το νησί.

Το αστικό κέντρο πού σήμερα γνωρίζει αξιοπρόσεκτη ανάπτυξη, συγκεντρώνοντας ιδιαίτερα χαρακτηριστικά είναι το Καρλόβασι.

Είναι το δεύτερο πολυπληθέστερο κέντρο του νησιού **.** Βρίσκεται στα Βορειοδυτικά του νησιού και αποτελείται από **πέντε συνοικίες**. Το Παλαιό Καρλόβασι, το νέο Καρλόβασι το Μεσαίο Καρλόβασι, τον Όρμο και το Λιμάνι.

Στο παρελθόν υπήρξε σημαντικό βιομηχανικό κέντρο με πολλά βυρσοδεψεία και Καπνεργοστάσια. Υπήρχαν ταρσανάδες και λιμενικές υποδομές. Το χαρακτηριστικό του Καρλοβασίου είναι η διάχυσή του σε μεγάλη έκταση με πυκνότητα κατοίκων ανά τ.μ. σπάνια για ανάλογο αστικό κέντρο του Ελλαδικού χώρου. Συγκεντρώνει σημαντικά κτίρια αρχιτεκτονικού ενδιαφέροντος, κατοικίες βιομηχανικούς και βιοτεχνικούς χώρους, εμπορικά κτίρια αρχοντικά, ιστορικά κτίρια όπως η Πορφυριάδα σχολή Καρλοβασίου η Χατζηγιάννειος βιβλιοθήκη το λεπροκομείο, τα κτίρια του πανεπιστημίου κ.α.

Σήμερα η ανάπτυξή του στηρίζεται στον τριτογενή τομέα, εμπόριο και τουρισμό και κυρίως στο παράρτημα του πανεπιστημίου Αιγαίου με τίς σχολές μηχανικών πληροφορικής, και επικοινωνιακών συστημάτων, μαθηματικών και στατιστικής, μια ζωντανή κοινότητα 2.500 ατόμων.

Η **παλιά συνοικία Ρίβα** ήταν η πιο ακμάζουσα περιοχή όπου συγκέντρωνε το μεγαλύτερο μέρος της οικονομικής και κοινωνικής ζωής της πόλης μέχρι την δεκαετία του 60 και αντικαταστάθηκε από καινούργιες περιοχές και κυρίως στην παραλιακή ζώνη.

Σήμερα το Νεοχώριον του 15ου αιώνα εξακολουθεί να ανανεώνεται και να πρωτοπορεί. Τα παλαιά Βυρσοδεψεία και Καπνεργοστάσια, γίνονται πνευματικά ιδρύματα και μουσεία. Η πόλις ανανεώνεται και αφουγκράζεται το μέλλον, έτοιμη να υποδεχθεί τις νέες ανταγωνιστικές συνθήκες.

Σε αυτο η πολιτεία πρέπει να παίξει τον ρόλο της. Σύγχρονος σχεδιασμός ορθολογικές επεκτάσεις του σχεδίου πόλεως σε ισορροπία με τον περιαστικό χώρο, κατάλληλες υποδομές και ιδιαίτερα, καλύτερες συγκοινωνίες.

3. Πολεοδομία / Χωροταξία

Στη Σάμο όπως αναφέρθηκε υπάρχουν τέσσερα κύρια αστικά κέντρα και πληθώρα οικισμών.

Στα αστικά κέντρα ή για την ακρίβεια σε τμήματα αυτών **υπάρχουν κατ' αρχάς, τα αντίστοιχα ρυμοτομικά σχέδια πόλης**, δηλαδή **της Σάμου (Βαθύ)** ΦΕΚ.417τΑ/1939 ,**του Καρλοβασίου το 1974** (59τΔ/74), **του Πυθαγορείου το 1950** (1084τΑ/1950) και 369τΔ **του 1985 και του Ηραίου το 1974**. (ΦΕΚ.100Δ/1969).

Ξεκινώντας από το 1939, με το σχέδιο πόλεως της Σάμου, μέχρι το τέλος της δεκαετίας του 80 όπου με διατάγματα καθορίστηκαν τα όρια και οι όροι δόμησης των περισσοτέρων οικισμών της Σάμου και με το διάταγμα που δημοσιεύτηκε στο ΦΕΚ 270 Δ του 1985 και ισχύει για σχεδόν όλους τους οικισμούς προ του 23 εκτός των ορίων πόλεως και οικισμών όπου καθορίστηκαν επίσης οι Όροι Δόμησης και τα όρια των οικισμών, ολοκληρώθηκε ουσιαστικά η πρώτη φάση του σχεδιασμού στο νησί. Βέβαια οι δεκάδες τροποποιήσεις που έγιναν εκ των υστέρων με συχνά άναρχα και με ιδιοτελή κριτήρια, έκαναν επιτακτική την ανάγκη για έναν άλλου τύπου σχεδιασμό.

Ακολούθησαν τα Γενικά Πολεοδομικά (ΓΠΣ): σχεδόν ταυτόχρονα του Καρλοβασίου (192τΔ/1987) του Βαθεως (69τΔ/1987), του Ηραίου (953τΔ/1987), και αργότερα του Πυθαγορείου (498τΔ/1993).

Με την καθιέρωση του θεσμού των ζωνών οικιστικού ελέγχου (ΖΟΕ) με το νόμο 1650/86 ΦΕΚ τΑ/160, που σκοπό είχε την ανάσχεση της περαιτέρω υποβάθμισης του περιβάλλοντος από την αυθαίρετη και άναρχη ανάπτυξη των ανθρωπογενών δραστηριοτήτων στις εκτός σχεδίου περιοχές, θεσμοθετήθηκε η ΖΟΕ της κοινότητας Πυθαγορείου νήσου Σάμου με το ΦΕΚ 798 τ.Δ 11/11 του 1991. Ο λόγος που θεσμοθετήθηκε η ΖΟΕ στο Πυθαγόρειο, ήταν η επιτακτική ανάγκη να προστατευτούν οι σημαντικές αρχαιότητες και το φυσικό περιβάλλον, από την άναρχη οικιστική ανάπτυξη και τις πιέσεις της αυξημένης τουριστικής ροής.

Με την έγκριση του χωροταξικού Σάμου με το Προεδρικό διάταγμα (ΦΕΚ.100 τΔ του 1995 για την εκτός σχεδίου δόμηση στο νησί καθορίζονται 12 ζώνες οικιστικού ελέγχου.

Αναλυτικά οι 12 αυτές ζώνες περιγράφονται ως εξής.

- **Ζώνη Α** περιοχή απόλυτης προστασίας περιλαμβάνει την περιοχή της υδρολογικής λεκάνης γύρω από το μικρό και μεγάλο Σεϊτάνι.
  Υποπεριοχή Α1 αρτιότητα τα 10 στρέμματα χτίζεται κτίριο μέχρι 50 τετραγωνικών μέτρων για τη διεξαγωγή επιστημονικών ερευνών.
  Υποπεριοχή Α2 αρτιότητα 10 στρέμματα χτίζεται μέχρι 50 τετραγωνικά μέτρα με χρήση μόνο Γεωργικής αποθήκης και στέγαστρο ποτιστήριων ζώων.

- **Ζώνη Β** περιοχή προστασίας της φύσης περιλαμβάνει όλο το όρος Κέρκης και Καρβούνης και τις παρυφές τους,χαρακτηριστικά φαίνεται στο χάρτη η μεγάλη έκταση.
  Υποπεριοχή Β1 και Β2 αρτιότητα 8 στρέμματα χτίζεται κτίριο μέχρι 50 τετραγωνικών μέτρων σε μικτή χρήση κατοικίας και Γεωργικής αποθήκης.

- **Ζώνη Γ** περιοχή προστασίας φυσικών σχηματισμών περιλαμβάνει τις περιοχές Αλυκής Ψιλής άμμου, λίμνες Γλυφάδας και το έλος του Πόρου ποτοκάκι)
  Υποπεριοχές Γ1 Γ2 Γ3 αρτιότητα 4 στρέμματα απαγορεύεται κάθε δόμηση.

- **Ζωνη Δ** περιοχές προστασίας παραλιών ουσιαστικά Όλες οι παραλίες εκτός οικισμών αρτιότητα 8 στρέμματα επιτρέπεται μόνο η κατασκευή γηπέδων αθλοπαιδιών η τοποθέτηση μονίμων και κινητών σκιαδίων (ομπρέλες και η φύτευση πρασίνου.

- **Ζώνη Ε** περιοχές προστασίας Γεωργικών προγραμμάτων ανάπτυξης αρτιότητα 12 στρέμματα.
  Υποπεριοχή Ε1 το μεγαλύτερο τμήμα του κάμπου δίπλα από τον όρμο Μαραθοκάμπου.
  Υποπεριοχή Ε2 το μεγαλύτερο τμήμα του κάμπου της χώρας Σάμου.
  Υποπεριοχή Ε3 το μεγαλύτερο τμήμα του μεσόκαμπου.
  Υποπεριοχή Ε4 όλη η περιοχή του λεπροκομείου Καρλοβάσου και εφόσον υπάρχει αρτιότητα επιτρέπεται κατασκευή γεωργικής αποθήκης μέχρι 20 τετραγωνικών μέτρων.

- **Ζώνη Ζ** περιοχές προστασίας Γεωργικής γης
  Υποπεριοχή Ζ1 υδρολογικής λεκάνης Μαραθοκάμπου
  Υποπεριοχή Ζ2 Σάμου Βαθέος και Κοκκαρίου
  Υποπεριοχή Ζ3 Αγίου Κωνσταντίνου Βουρλιωτων

Επιτρέπονται οι κατοικίες, αποθήκες, θερμοκήπια, φρέατα, υδατοδεξαμενές, αθλητικές εγκαταστάσεις, μεταποιητικές μονάδες.

Αρτιότητα 4 στρέμματα και 12 στρέμματα για τουριστικές εγκαταστάσεις.

Μετά από πέντε Ζώνες που καλύπτουν το 70% του νησιού η Ζώνη Ζ είναι ουσιαστικά και η πρώτη Ζώνη που επιτρέπει τη δόμηση κατοικίας και τουριστικής εγκατάστασης με αυστηρούς όμως όρους δόμησης.

- **Ζώνη Η** περιλαμβάνει τις καλλιεργήσιμες εκτάσεις
  Υποπεριοχή Η1 Καρλοβασίου
  Υποπεριοχή Η2 Πυθαγορείου - Μεσόκαμπου
  Υποπεριοχή Η3 Ηραίου - Κάμπου Χώρας
  Υποπεριοχή Η4 Μυτιληνιών
  Υποπεριοχή Η5 Δρακαίων - Καλλιθέας
  Υποπεριοχή Η6 Κοκκαρίου

- **Ζώνη Θ** περιοχές Προστασίας δασών και δασικών εκτάσεων .
  Υποπεριοχή Θ1 Μπουρνιά - Προφήτη Ηλία
  Υποπεριοχή Θ2 Κουμαραδαιοι - Μυλοι
  Υποπεριοχή Θ3 Τιμίου Σταυρού - Μεγάλου Σπηλαίου
  Υποπεριοχή Θ4 Πυθαγορείου
  Υποπεριοχή Θ5 Μεσοκάμπου
  Υποπεριοχή Θ6 Αγίας Τριάδος
  Υποπεριοχή Θ7 Αγίας Παρασκευής - Χαραυγής - Ποσειδωνίου
  Υποπεριοχή Θ8 Αγίων Θεοδώρων

Αρτιότητα 12 στρέμματα, με την προϋπόθεση ότι δεν υπάρχει δάσος, επιτρέπονται οι κατοικίες οι γεωργικές αποθήκες θερμοκήπια στέγαστρα και ποτίστρες ζώων, ειδικότερα στην περιοχή Κλήματος Ποσειδωνίων, Νησί επιτρέπεται εγκαταστάσεις αναψυχής και αν η έκταση απέχει μέχρι 50 μέτρα από τον οικισμό επιτρέπονται και οι τουριστικές εγκαταστάσεις.

- **Ζώνη Ι** περιοχές τουρισμού αναψυχής και παραθεριστικής κατοικίας
  Υποπεριοχές Ι1α, Ι1β, Ι1γ, Ι1δ Μαραθοκάμπου
  Υποπεριοχές Ι2α, Ι2β, Ι2γ, Ι2δ Κοκκαρίου -Αγίας Παρασκευής
  Υποπεριοχές Ι3α, Ι3β Σάμου-Καλάμι-Αγία Μαρκέλλα
  Υποπεριοχή Ι4 Μυκάλη στο πάνω μέρος του δρόμου
  Υποπεριοχές Ι5α, Ι5β Πυθαγορείου (περιοχή ξενοδοχείων μεταξύ μέσω κάμπου και Πυθαγορείου)
  Υποπεριοχή Ι6β Χώρας
  Υποπεριοχές Ι7α, Ι7β Ηραίου
  Υποπεριοχή Ι8 Λεπροκομείου Καρλοβάσου
  Υποπεριοχές Ι9α, Ι9β, Ι9γ, Ι9δ Αγίου Κωνσταντίνου

Αρτιότητα 4 στρέμματα στις ζώνες Ι (γιώτα) επιτρέπονται:

i) *Κατοικία*
ii) *Τουριστικές εγκαταστάσεις ειδικότερα στις ζώνες Ι2 Ι3 επιτρέπονται μόνο μονάδες Α, ΑΑ και Β τάξης ενώ στις υπόλοιπες επιτρέπονται και Γ τάξης.*

iii) *Αναψυκτήρια, ταβέρνες, εστιατόρια και γενικά κέντρα διασκέδασης πλην disko μπαρ και νυχτερινών κέντρων (μπουζούκια), τα οποία επιτρέπονται μόνο εφόσον είναι ενσωματωμένα σε τουριστικές εγκαταστάσεις.*
iv) *Ειδικές εγκαταστάσεις*
v) *Εμπορικά καταστήματα πλην πολυκαταστημάτων και υπεραγορών*
vi) *Χώροι συνάθροισης κοινού και πολιτιστικών εκδηλώσεων*
vii) *Κτίρια κοινωφελών λειτουργιών*
viii) *Χώροι στάθμευσης πάρκινγκ*

Στις δασικές εκτάσεις φυσικά απαγορεύεται κάθε δόμηση.

- **Ζώνη Κ** περιοχές αναψυχής στις περιοχές αυτές που πρέπει να έχουν οικόπεδο 80 μέτρων τουλάχιστον πλάτους, επιτρέπονται αναψυκτήρια, εστιατόρια, αθλητικές εγκαταστάσεις, πολιτιστικά κτίρια με αρτιότητα 4 στρέμματα.

- **Ζώνη Λ** περιοχές προστασίας αρχαιολογικών χώρων
  Υποπεριοχή Λ1 Πυθαγορείου
  <u>Υποκατηγορία</u> Α Ζώνη Καμία δόμηση
  Υποκατηγορία Β Ζώνη δόμηση ενός ορόφου κατοικίας μέχρι 70 τετραγωνικά μέτρα
  Υποπεριοχή Λ2 Ηραίου - Κάμπου - Χώρας, Αρτιότητα 12 στρέμματα: δόμηση ενός ορόφου μέχρι 50 τετραγωνικά μέτρα και μέχρι 20 τετραγωνικά μέτρα αποθήκης.

- **Ζώνη Μ** περιοχή χερσαίων εγκαταστάσεων ιχθυοκαλλιεργειών

Αφορά μόνο μία περιοχή απέναντι από τη Σαμιοπούλα με αρτιότητα 4 στρέμματα και επιτρεπόμενες χρήσεις εγκαταστάσεις ιχθυοκαλλιεργειών

Ακολούθησε στο πλαίσιο **του ΕΠΠΕΡΑΑ με ένταξη στο ΕΣΠΑ 2007-2013** και με τη χρηματοδότηση του ευρωπαϊκού ταμείου περιφερειακής ανάπτυξης, η σύνταξη του περιφερειακού πλαισίου χωροταξικού σχεδιασμού και αειφόρου ανάπτυξης (ΠΠΧΣΑΑ) περιφέρειας Βορείου Αιγαίου για το 2015.

Με τον τρόπο αυτό θα ολοκληρωνόταν ο επιτελικός σχεδιασμός και θα ήταν δυνατόν να δοθούν σύγχρονες κατευθύνσεις προς την αειφόρο ανάπτυξη των νησιών του Βορείου Αιγαίου συνολικά σαν μια περιφερειακή ενότητα και ειδικότερα σε κάθε νησί, όπως αναφέρεται στο αντίστοιχο προεδρικό διάταγμα. Είχαν προηγουμένως προηγηθεί το γενικό Πλαίσιο χωροταξικού σχεδιασμού και αειφόρου ανάπτυξης ΦΕΚ. τΑ/128 του 2008 και τα ειδικά χωροταξικά, δηλαδή το χωροταξικό σχέδιο αειφόρου ανάπτυξης για τη βιομηχανία ΦΕΚ.Α τΒ 151/2009, το ειδικό Πλαίσιο χωροταξικού σχεδιασμού και αειφόρου ανάπτυξης για τον τουρισμό, ΦΕΚ τΒ/1138 του 2009 που ακολούθησε η υπ' αριθμ. 7659/9 12/13 απόφαση της κυβερνητικής επιτροπής για την έγκριση τροποποίηση του ειδικού πλαισίου χωροταξικού σχεδιασμού και αειφόρου ανάπτυξης για τον τουρισμό και της στρατηγικής

Μελέτης περιβαλλοντικών επιπτώσεων αυτού ΦΕΚ 3155 τ.Β 9/10 του 2013, το ειδικό Πλαίσιο Χωροταξικού Σχεδιασμού και Αειφόρου Ανάπτυξης για τις ΑΠΕ με το ΦΕΚ Β 2464/2008 το οποίο ακόμη εκκρεμεί και τέλος το ειδικό πλαίσιο χωροταξικού σχεδιασμού και αειφόρου ανάπτυξης για τις υδατοκαλλιέργειες ΦΕΚ Β 2505/2011.

Η σύνταξη του ΠΠΧΣΑΑ ήταν εφαρμογή και συνέχεια του Εθνικού στρατηγικού πλαισίου αναφοράς 2007-2013 και των τομεακών προγραμμάτων 2007-2013.

Αξίζει να αναφέρουμε τις δεσμεύσεις, αναφορές και υιοθετήσεις, οι οποίες συνέβαλαν στην ολοκλήρωση των προτάσεων του ΠΠΧΣΑΑ.

Ευθυγραμμίζεται με τις νεότερες θεσμικές ρυθμίσεις νομοθετήματα και συμφωνίες και Ευρωπαϊκές πολιτικές που επηρεάζουν τη χωρική ανάπτυξη στην περιφέρεια όπως ο νόμος 3937/2011 για τη διατήρηση της βιοποικιλότητας και άλλες διατάξεις ο νόμος 3852 του 2010 για τη νέα αρχιτεκτονική της αυτοδιοίκησης και της αποκεντρωμένης διοίκησης πρόγραμμα Καλλικράτης το νόμο 4002 του 2011 κατά το Β μέρος που αφορά την προώθηση των τουριστικών επενδύσεων, σύνθετα τουριστικά καταλύματα και άλλες διατάξεις ΦΕΚ 180 τΑ 22/8 του 2011 το νόμο 39 82 του 2011 περί απλοποίησης της αδειοδότησης τεχνικών επαγγελματικών και μεταποιητικών δραστηριοτήτων και επιχειρηματικών πάρκων ΦΕΚ 143 τΑ 17/11, το νόμο 3986/1/2011 που αναφέρεται στα επείγοντα μέτρα εφαρμογής μεσοπρόθεσμου πλαισίου δημοσιονομικής στρατηγικής 2012-2015 το νόμο 4146 18/4/ 2013 για διαμόρφωση φιλικού αναπτυξιακού περιβάλλοντος για τις στρατηγικές και ιδιωτικές επενδύσεις και άλλες διατάξεις, τον νόμο 3851/ 2010 επιτάχυνση των ανανεώσιμων πηγών ενέργειας για την αντιμετώπιση της κλιματικής αλλαγής και άλλες διατάξεις καθώς και το εθνικό στρατηγικό σχέδιο αγροτικής ανάπτυξης 2007-2013 το εθνικό στρατηγικό σχέδιο ανάπτυξης αλιείας 2007-2013, το ΠΕΠ Βορείου Αιγαίου 2007-2013, την πρόοδο σχεδιασμού και κατάρτισης του συμφώνου εταιρικής σχέσης 2014-2020, την πρόοδο σχεδιασμού και κατάρτισης του περιφερειακού αναπτυξιακού σχεδιασμού 2014-2020, τις επιμέρους τομεακές πολιτικές και συγκεκριμένα την εθνική στρατηγική για την προστασία και διαχείριση του θαλάσσιου περιβάλλοντος, εναρμόνιση με την οδηγία 2008/56/ΕΚ του ευρωπαϊκού κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 17ης Ιουνίου 2008 και άλλες διατάξεις, ο νόμος 3983/2011 εθνική πολιτική για την αξιοποίηση των ορυκτών πρώτων υλών, την εθνική στρατηγική λιμένων 2013-2018 την κύρωση της ευρωπαϊκής σύμβασης για το τοπίο νόμος 3827/2010, την Ευρωπαϊκή στρατηγική με τον τίτλο Ευρώπη 2020 την πολιτική συνοχής της ευρωπαϊκής ένωσης 2014-2020 και την εδαφική ατζέντα 2020 (ΤΑ 2020).

Το ΠΠΧΣΑΑ έρχεται στη συνέχεια να επικυρώσει τις κατευθύνσεις του χωροταξικού Σάμου με το ΦΕΚ 100 Δ/1995 προτείνοντας επιπλέον τη δημιουργία νέων διοικητικών κέντρων στο Καρλόβασι στο Μαραθόκαμπο στον Πυθαγόρειο και στη γενίκευση του σχεδιασμού χρήσεων γης στις εκτός σχεδίου περιοχές και κυρίως αυτών που εφάπτονται με τα αστικά κέντρα και τους οικισμούς μέσω της ολοκλήρωσης και εκπόνησης νέων ΓΠΣ και ΣΧΟΑΠ.

Με σκοπό τον ορθολογισμό των χρήσεων και την αειφόρο ανάπτυξη την ενεργειακή αυτονομία μέσω των ΑΠΕ την διαχείριση των υδάτινων πόρων, των αστικών αποβλήτων, το άνοιγμα νέων μορφών τουρισμού, την προστασία των οικολογικά πολύτιμων περιοχών και των παραδοσιακών οικισμών, την ισόρροπη ανάπτυξη και την οργάνωση αναβάθμιση των αστικών υποδομών.

Ειδικότερα για τη Σάμο προτείνεται η άμεση εφαρμογή ΣΧΟΑΠ για το Καρλόβασι με εστίαση στο ιστορικό κέντρο και ανακαίνιση των παλαιών βυρσοδεψείων την χωροθέτηση οργανωμένων υποδοχέων ΠΕΡΠΟ, ΒΙΠΕ και ΠΟΤΑ για την τουριστική ανάπτυξη, τη βιομηχανία και την κατοικία αντίστοιχα.

Επίσης προτείνεται, η εκπόνηση και έγκριση ειδικής περιβαντολογικής μελέτης για την ΕΖΔ ευαίσθητη Ζώνη του όρους Κερκετούς - Μικρού και Μεγάλου Σεϊτάνι, δάσους Καστανιάς και Λέκκας ακρ. Κατάβασης - Λιμένας κωδικός (GR4120003) και έκτασης 6683,42 ha και την ΖΕΠ όρους Κέρκη κωδικός (GR412008) έκτασης 9136,84 ha, στο πλαίσιο του προγράμματος NATURA 2000, οπου αναγκαίο επίσης κρίνεται η επίσπευση των διαχειριστικών σχεδίων των ανωτέρω περιοχών.

Επιπλέον, για την ολοκλήρωση της περιβαλλοντικής προστασίας του νησιού απαιτείται η άμεση μέριμνα για τους βιοτόπους της Σάμου, όπως αυτές του Έλους Μεσοποτάμου και του Έλους της Γλυφάδας.

Κρίσιμη επιπλέον κρίνεται η αναβάθμιση των ιστορικών κέντρων, η ολοκλήρωση σύνδεσης των ιστορικών κέντρων με τους αρχαιολογικούς χώρους ιδιαίτερα στην περίπτωση του Πυθαγορείου.

Τέλος απαιτείται η αναβάθμιση των συγκοινωνιών και μεταφορών, συνολικά στο νησί με ειδικές αναφορές στα λιμάνια και ιδιαίτερα στο Καρλόβασι ενώ στο Βαθύ προτείνεται ολοκληρωμένη αντιμετώπιση των κυκλοφοριακών προβλημάτων που αντιμετωπίζει το ιστορικό κέντρο.

Τόσο το ΠΠΧΣΑΑ όσο και το χωροταξικό της Σάμου (ΦΕΚ100Δ/1995) έχουν δεχτεί ενστάσεις από την τοπική κοινωνία και τον τοπικό τεχνικό κόσμο.

Με αφορμή το ειδικό χωροταξικό για τον τουρισμό που κρίθηκε από το συμβούλιο της επικρατείας αντισυνταγματικό και πολλές του αναφορές έχουν ενταχθεί στο περιφερειακό χωροταξικό σχέδιο αειφόρου ανάπτυξης εντούτοις δεν έχει ακόμα αναθεωρηθεί ως προς τις επιλογής του που αφορά την Σάμο.

Ζητείται λοιπόν πιο συγκεκριμένα:

i) Η αναστολή του και η εκ νέου διαβούλευση με τους τοπικούς φορείς προς μία νέα και βελτιωμένη μελέτη.
ii) Η άμεση αλλαγή του χωροταξικού χάρτη του νησιού αναφορικά με το επίπεδο των τουριστικών ζωνών και οι οποίες κατά τη γνώμη του ΤΕΕ Σάμου έχουν καθοριστεί λανθασμένα στη μελέτη του ειδικού χωροταξικού τουρισμού του 2013.
iii) Αναπροσαρμογή των χαρτών που αναφέρονται στο τοπίο με μία πιο εμπεριστατωμένη και με ακρίβεια μελέτη δεδομένων όπου θα απεικονίζεται πάνω σε μία πιο λεπτομερή και εύχρηστη κλίμακα.
iv) Σημαντικές επίσης ενστάσεις αναφέρονται για τον καθορισμό και την έκταση των ΖΟΕ,
v) για τη μεγάλη έκταση και προτεραιότητα που δίνεται στον πρωτογενή τομέα και στην προστασία των καλλιεργήσιμων γαιών εις βάρος της οικιστικής και τουριστικής ανάπτυξης.
vi) Στην απαγόρευση δόμησης πλησίον των ρεμάτων σε απόσταση μικρότερη των 70 μέτρων
vii) Ένας άλλος στόχος κριτικής όπου μαζί με τον περιορισμό των δυνατοτήτων ανάπτυξης μεγάλων τουριστικών μονάδων χωρίς περιορισμούς, προκαλεί αντιδράσεις και είναι ένας άλλος στόχος κριτικής η μη αναπροσαρμογή των ορίων των οικισμών του και των σχεδίων πόλεως με αποτέλεσμα τις περιορισμένες δυνατότητες ανάπτυξης.
viii) Επίσης ότι οι ζώνες οικιστικού ελέγχου ΖΟΕ. εμποδίζουν την απαραίτητη ανάπτυξη του οδικού δικτύου κυρίως τις ορεινές περιοχές και εμποδίζουν την επικοινωνία και ανάπτυξη των ορεινών οικισμών μεταξύ τους.

Συμπερασματικά

Η Σάμος εκτός των γενικότερων προβλημάτων που έχουν σχεδόν όλες οι νησιωτικές περιοχές της χώρας μας όπως είναι οι αστικές υποδομές οι επικοινωνίες, οι συγκοινωνίες, η ακριβή ενέργεια η έλλειψη ορθολογικού σχεδιασμού, η έλλειψη σύγχρονων τουριστικών υποδομών, η ορθή διαχείριση του δομημένου χώρου, τα προβλήματα στη διαχείριση απορριμμάτων και η διάθεση τους ενός ατελούς θεσμικού πλαισίου πολεοδομικού σχεδιασμού και αυτό **ξεπερασμένο έχει ανάγκη την άμεση κάλυψη όλων των αστικών κέντρων με σύγχρονα πολεοδομικά σχέδια και σχέδια χωρικής και οικιστικής οργάνωσης τα λεγόμενα ΣΧΟΑΠ**.

Η πρόσφατη εκπόνηση του ΣΧΟΑΠ Μαραθόκαμπου και η αναμενόμενη έκδοση του ΣΧΟΑΠ Καρλοβασίου είναι ένα καλό βήμα προς αυτή την κατεύθυνση .

Γενικά η νήσος Σάμος, τα τελευταία χρόνια κάνει μεγάλες προσπάθειες για την υλοποίηση των εκκρεμοτήτων που αφορούν τον αστικό σχεδιασμό πλησιάζοντας τον μέσο όρο των νησιών της περιφέρειας του Β. Αιγαίου όπου με την ολοκλήρωση των ΣΧΟΑΠ Καρλοβασίου και Μαραθόκαμπου, θα γίνει σημαντική πρόοδος στον τομέα αυτό.

Ο εκσυγχρονισμός του νομοθετικού πλαισίου όπως η αντικατάσταση του νόμου 4269/2014 με το νόμο 4446/2016 περί τοπικού χωρικού σχεδιασμού διευκολύνουν τους δήμους να επιταχύνουν αρκετά τις διαδικασίες σχεδιασμού. Εξάλλου το πρόσφατο προεδρικό διάταγμα 90/2018 όρισε το πλαίσιο αναθεώρησης του χωροταξικού και πολεοδομικού σχεδιασμού ειδικά για τους δήμους όπου προβλέπει ότι μπορούν εφόσον το επιθυμούν να ολοκληρώσουν τα ΓΠΣ που είχαν ξεκινήσει στο παρελθόν χρησιμοποιώντας την παλιά ή τη νέα νομοθεσία αλλά αυστηρά σε διάστημα δύο ετών.

Για τα νέα τοπικά χωρικά σχέδια ορίζεται ότι πρέπει να ολοκληρώνονται σε διάστημα τριών ετών από τη στιγμή ανάθεσης τους και όχι να σέρνονται για δεκαετίες. Ας μην ξεχνάμε ότι όταν πρόκειται να εγκριθεί μία σημαντική επενδυτική δραστηριότητα μπορεί στην πράξη 12 μέσω των ΕΣΧΑΣΕ και ΕΕΣΧΑΔΑ να καταργηθεί στην πράξη οποιοσδήποτε υφιστάμενος πολεοδομικός σχεδιασμός.

Τελειώνοντας θα θέλαμε να αναφερθούμε στην αναγκαιότητα αλλαγής της αντίληψης μας στο σχεδιασμό λαμβάνοντας υπόψη τις νέες κλιματολογικές συνθήκες. Καλό είναι λοιπόν όταν αναφερόμαστε σε αποφάσεις, όπως παραδείγματος χάρη στις αποστάσεις που πρόκειται να αφήνουμε από τα ρεματα πρέπει να λαμβάνουμε υπόψη όλα τα νέα δεδομένα. Στις πρόσφατες πλημμύρες της Ιταλίας παρότι η απόσταση από τα ρέματα είναι θεσμοθετημένη στα 150 μέτρα εν τούτοις θρηνήσαμε πολλά θύματα το ίδιο και στη Μάνδρα Αττικής.

Στις όποιες τυχόν ενστάσεις, επισημαίνουμε, ότι το νέο μοντέλο ανάπτυξης θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη του τρεις βασικές αρχές:

Πρώτον ότι τα νησιά αποτελούν ένα πεπερασμένο οικοσύστημα με ευαίσθητες ισορροπίες που αν διαταραχθεί δύσκολα επανέρχονται και

Δεύτερον ότι το προηγούμενο μοντέλο τουριστικής ανάπτυξης με τα μεγάλα σε όγκο τουριστικά ακίνητα έχει ξεπεραστεί, όπως π.χ. στα παράλια της Ισπανίας και ιδίως στην Μαγιόρκα. Θα πρέπει να οδηγηθούμε σε μία εντελώς νέα αντίληψη της μορφής των τουριστικών μονάδων, με διάσπαρτους όγκους που εντάσσονται αρμονικά στο φυσικό περιβάλλον.

Τρίτον, ότι πρέπει να αποδεχτούμε την νέα πραγματικότητα με τις αλλαγές που προέρχονται από την αθρόα εισδοχή των μεταναστών και να υιοθετηθούν έγκαιρα πρακτικές που θα αντιμετωπίζουν βραχυπρόθεσμα αλλά και στο μέλλον, νέες ανάγκες σε υποδομές αλλά και σε κοινωνικές δομές για την ομαλή τους ένταξη στην κοινωνία.

Γ. ΣΥΓΚΟΙΝΩΝΙΑ - ΜΕΤΑΦΟΡΕΣ

Στην Ενότητα αυτή, εξετάζουμε το θέμα των μεταφορών, ως άλλον ένα παράγοντα που επηρεάζει την υγεία. Οι μεταφορές σχετίζονται με την υγεία και την ποιότητα ζωής με πολλούς τρόπους όπως η δυνατότητα μετακίνησης για όλους, η ρύπανση, η ηχορύπανση, τα ατυχήματα, ο κυκλοφοριακός φόρτος κλπ.

Είναι πολύ σημαντικό για μια Υγιή πόλη, να παρέχει την δυνατότητα μετακίνησης στους πολίτες της και να διασφαλίζει το περιβάλλον. Στην ενότητα αυτή όσο αφορά τον Δήμο Σάμου, θα δούμε στοιχεία που αφορούν την δυνατότητα των πολιτών να μετακινηθούν με ΜΜΜ τόσο από και προς το νησί, χαρακτηριστικά που αφορούν την κυκλοφορία εντός του Δήμου καθώς και στοιχεία που αφορούν τις ιδιωτικές μεταφορές.

1. Μεταφορικές Υποδομές

α. Αεροπορικές Μεταφορές

Η Σάμος συνδέεται αεροπορικά όλο τον χρόνο με Αθήνα, Θεσσαλονίκη, Λήμνο, Μυτιλήνη, Χίο, Ρόδο και Ηράκλειο. Το καλοκαίρι πραγματοποιούνται πτήσεις charter από την Ευρώπη. Ο Κρατικός Αερολιμένας Σάμου βρίσκεται στη νοτιοανατολική πλευρά του νησιού, και σε απόσταση τριών χιλιομέτρων από το Πυθαγόρειο και δεκατεσσάρων από την πρωτεύουσα. Η κτιριακή υποδομή του αερολιμένα είναι συνολικής επιφάνειας 7.000 τ.μ.

β. Ακτοπλοϊκές Μεταφορές

Υπάρχει καθημερινή σύνδεση με τα λιμάνια της Ικαρίας, των Κυκλάδων και του Πειραιά, είτε με συμβατικό είτε με ταχύπλοο Ο/Γ-Ε/Γ, ενώ υπάρχει μια φορά την εβδομάδα σύνδεση με όλα τα νησιά του Βορείου Αιγαίου και τα Δωδεκάνησα μέσω της επιδοτούμενης γραμμής του Υπουργείου Αιγαίου, Αλεξανδρούπολη - Ρόδος. Η Σάμος συνδέεται καθημερινά σχεδόν όλο το χρόνο με το Κουσάντασι της Τουρκίας.

Το Βαθύ και το Καρλόβασι αποτελούν τα κύρια λιμάνια του νησιού, εξυπηρετώντας τις ανάγκες διακίνησης ανθρώπων και αγαθών.Το Βαθύ είναι ένα από τα τρία μεγαλύτερα φυσικά λιμάνια της Ελλάδας, και διαθέτει έναν τουριστικό λιμένα και ένα εμπορικό/επιβατικό λιμένα.

Στον τουριστικό λιμένα καταπλέουν κρουαζιερόπλοια και ιδιωτικά σκάφη αναψυχής ενώ υπάρχει και ειδικά διαμορφωμένο αλιευτικό καταφύγιο.

Κατά μήκος της παραλιακής ζώνης υπάρχουν θέσεις στάθμευσης σκαφών με θέσεις ηλεκτροδότησης και παροχής ύδατος.

Στον τουριστικό λιμένα λειτουργεί τελωνειακός σταθμός και κατάστημα αφορολογήτων ειδών. Στον εμπορικό/επιβατικό σταθμό καταπλέουν τα επιβατηγά πλοία της γραμμής σύνδεσης της Σάμου με τον Πειραιά, τα νησιά του Βορειοανατολικού Αιγαίου και τη Βόρεια Ελλάδα.

Στους επόμενους πίνακες, παρουσιάζονται αναλυτικά τα λιμάνια και οι μαρίνες του νησιού:

Πίνακας Γ.1.1 Λιμάνια νήσου Σάμου

α/α	Λιμάνι	Κωδικός	Χαρακτηρισμός κατά την Κ.Υ.Α.	Χαρακτηρισμός κατά Γ.Π.Χ.Σ.Α.Α.
1	Σάμος (Βαθύ) (S-3)	GRVTH	Εθνικής Σημασίας	Περιφερειακής Σημασίας
2	Μαλαγάρι (S-5)	-	-	-
3	Καρλόβασι (S-12)	GRKAR	Τοπικής Σημασίας	-
4	Πυθαγόρειο (S-20)	GRPYT	Τοπικής Σημασίας	-

Πίνακας Γ.1.2 Μαρίνες νήσου Σάμου

Είδος μαρίνας	Θέση
Τ.Λ.	Πυθαγόρειο
Α	Καρλόβασι
Κ	Μαραθόκαμπος

Τ.Λ.: Τουριστικοί Λιμένες
Α: Αγκυροβόλια
Κ: Καταφύγια τουρ. σκαφών

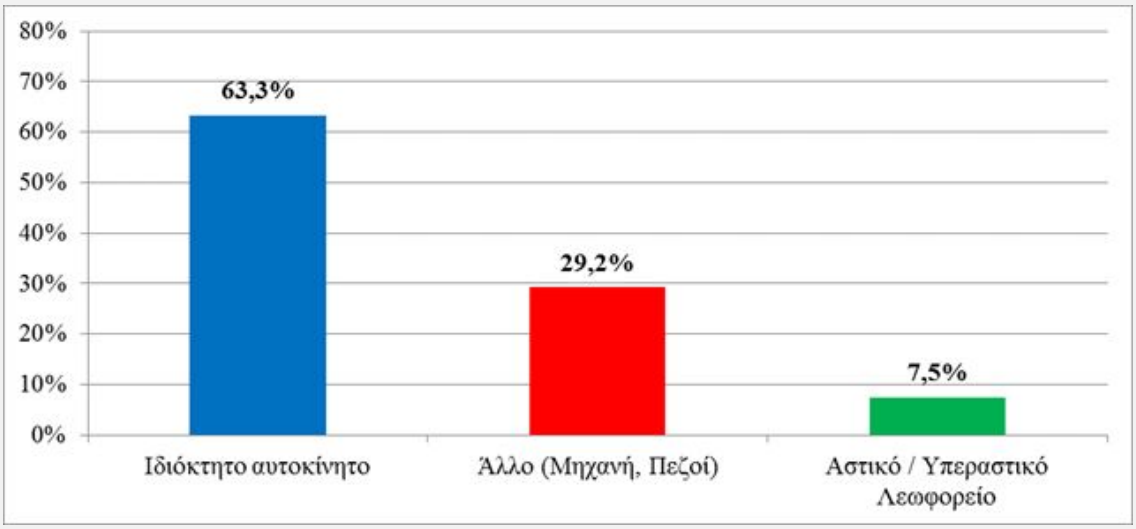
γ. Μετακινήσεις με λεωφορείο

Το Κ.Τ.Ε.Λ Σάμου είναι ο φορέας που αναλαμβάνει τις δημόσιες συγκοινωνίες στο εσωτερικό του νησιού. Υπάρχουν καθημερινά δρομολόγια προς όλα τα χωριά της περιοχής.

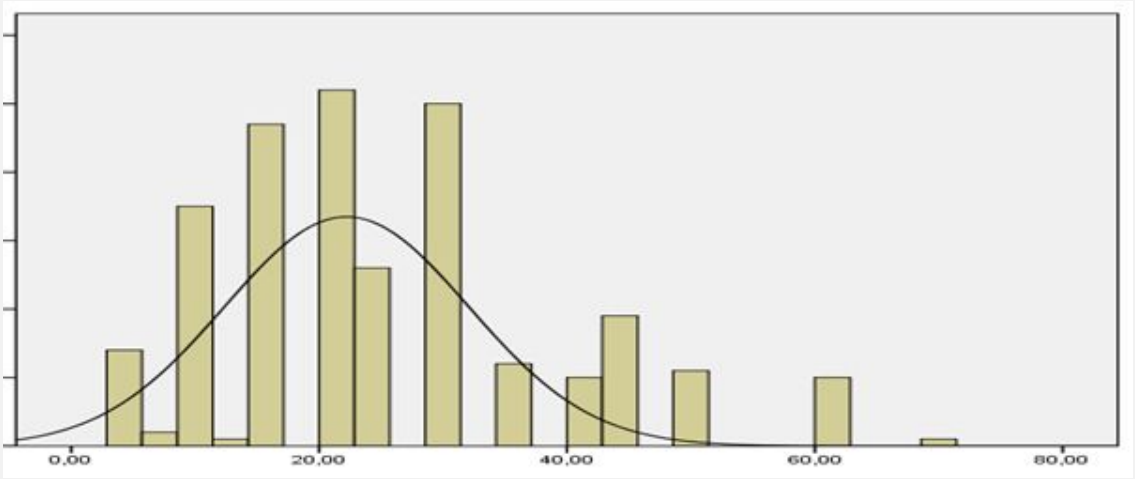
Στην έρευνα Υγείας του πληθυσμού αναζητήσαμε και στοιχεία τα οποία αφορούν το μέσον που χρησιμοποιούν οι κάτοικοι για να μεταβούν στην εργασία τους καθώς και ο χρόνος μετάβασής τους.

Σχετικά με τον τρόπο μετάβασης στην εργασία (Σχήμα Γ.1.1), 6 στους 10 (63,3%) υποστήριξαν ότι χρησιμοποιούν το ιδιωτικό τους αυτοκίνητο για να μεταβούν στην εργασία τους, το 29,2% δήλωσε ότι μεταβαίνει στην εργασία του με κάποιο άλλο τρόπο (πεζοί, ποδήλατο ή μηχανή), και το 7,5% χρησιμοποιεί το αστικό/υπεραστικό λεωφορείο. Τέλος, ο μέσος χρόνος μετάβασης στην εργασία (ανεξάρτητα μεταφορικού μέσου) ήταν 17 λεπτά. (Σχήμα Γ.1.2)

Σχήμα Γ.1.1 Τρόπος μετάβασης στην εργασία (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



Σχήμα Γ.1.2 Μέσος χρόνος μετάβασης στην εργασία (σε λεπτά) (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



Δ. ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΑΕΡΑ - ΑΤΜΟΣΦΑΙΡΙΚΗ ΡΥΠΑΝΣΗ

« Καθώς χειροτερεύει η ποιότητα του αέρα στις αστικές περιοχές, αυξάνεται για τους ανθρώπους που ζουν σε αυτές ο κίνδυνος εμφάνισης εγκεφαλικού επεισοδίου, καρδιακής νόσου, καρκίνου του πνεύμονα και χρόνιες και οξείες παθήσεις του αναπνευστικού, συμπεριλαμβανομένου του άσθματος,.» **Π.Ο.Υ. Public health, environmental and social determinants of health (PHE)**

Στην Σάμο, κύριες πηγές ρύπανσης στην περιοχή αποτελούν η οικιστική δραστηριότητα (κυρίως λόγω της θέρμανσης), η αγροτικη δραστηριότητα και οι μεταφορές (οδική και αεροδρόμιο).

Σύμφωνα με τη μελέτη «ΕΚΤΙΜΗΣΗ & ΧΑΡΤΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ ΤΗΣ ΑΤΜΟΣΦΑΙΡΙΚΗΣ ΡΥΠΑΝΣΗΣ ΣΤΟΝ ΕΛΛΑΔΙΚΟ ΧΩΡΟ» (*ΛΔΚ ΕΠΕ- ΤΕΜ ΑΕ, 2004*), υπάρχει σταθμός μέτρησης της ποιότητας της ατμόσφαιρας στη βόρεια περιοχή του νησιού, όπως απεικονίζεται στο σχετικό χάρτη.

Ο σταθμός αυτός πραγματοποιεί μετρήσεις στις εξης παραμέτρους: PM_{10}, NO_x και SO_2. Σύμφωνα με τη μελέτη αυτή, οι τιμές των μετρήσεων στο σταθμό αυτό δεν υπερβαίνουν το κατώτερο όριο εκτίμησης (LAT) σύμφωνα με την οδηγία 2008/50/Ε/Κ η οποία ενσωματώθηκε στην ελληνική νομοθεσία με την Υ.Α Η.Π, 14122/549/Ε.103/2011.

Συνεπώς η ποιότητα του αέρα στη Σάμο δεν φαίνεται να παρουσιάζει προβλήματα.

Εικόνα 4

Ε. ΥΔΡΕΥΣΗ - ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΠΟΣΙΜΟΥ ΝΕΡΟΥ

«Η ποιότητα του πόσιμου νερού είναι ένας ισχυρός περιβαλλοντικός παράγοντας τη υγείας. Η διασφάλιση της ασφάλειας του πόσιμου νερού αποτελεί το θεμέλιο για την πρόληψη και τον έλεγχο των νοσημάτων» **Π.Ο.Υ. Water Sanitation Health, Drinking-water quality**

Το καθαρό νερό και η αποχέτευση αποτελεί ένα από τους 17 στόχους των Ηνωμένων Εθνών για τη Βιώσιμη Ανάπτυξη.

Σύμφωνα με την τεχνική έκθεση με τίτλο «ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΕΠΙΦΑΝΕΙΑΚΩΝ ΚΑΙ ΥΠΟΓΕΙΩΝ ΥΔΑΤΩΝ ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ: ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΑΝΑΦΟΡΑΣ 2000-2008» η οποία παρουσιάζει την ποιότητα των επιφανειακών και υπόγειων υδάτων της χώρας, όπως αυτή προκύπτει από την αξιολόγηση των αποτελεσμάτων των προγραμμάτων παρακολούθησης του Γενικού Χημείου του Κράτους της περιόδου 2006-2008 και του Ινστιτούτου Γεωλογικών και Μεταλλευτικών Ερευνών της περιόδου 2000-2008, η ποιότητα των υδάτων στο νησί της Σάμου χαρακτηρίζεται καλή. Επιπρόσθετα σύμφωνα με την ετήσια έκθεση της Ειδικής Γραμματείας Υδάτων του ΥΠΕΝ για την ποιότητα των υδάτων κολύμβησης για το 2016, τα νερά στις παραλίες της Σάμου χαρακτηρίζονται εξαιρετικής ποιότητας.

1. Δίκτυο Ύδρευσης

Η ύδρευση στη Σάμο γίνεται από γεωτρήσεις και πηγές και η διανομή γίνεται μέσω δεξαμενών και δικτύων σωληνώσεων. Στο δήμο Σάμου τα δίκτυα χαρακτηρίζονται από την Τεχνική Υπηρεσία ότι βρίσκονται σε ικανοποιητική κατάσταση ενώ σχεδιάζονται βελτιώσεις των τοπικών δικτύων.

Επίσης έχει υποβληθεί και πρόταση για σύστημα τηλεελέγχου, τηλεχειρισμού και ελέγχου διαρροών για την εδαφική περιφέρεια της πόλης της Σάμου-Βαθέως-Παλαιοκάστρου.

Πίνακας Ε.1.1 Δίκτυο ύδρευσης

Δημοτική Ενότητα	Μήκος	Κατάσταση*
Πόλη Σάμου	Εσωτερικό δίκτυο: 24,6 χλμ	Πολύ καλή , υπό αντικατάσταση ένα τμήμα
	Εξωτερικό δίκτυο: 22,4χλμ	Μέτρια, σχεδιασμός για νέο δίκτυο και δεξαμενή
Βαθύ	51,5 χλμ	Μέτρια, σχεδιασμός για νέο δίκτυο
Καρλοβασίων	Εσωτερικό δίκτυο:18,8 χλμ	Πολύ καλή, ένα τμήμα χρήζει αντικατάστασης
	Εξωτερικό δίκτυο: 9 χλμ	
Μαραθόκαμπου	Εσωτερικό δίκτυο:9χλμ	Χρήζουν αντικατάστασης
	Εξωτερικό δίκτυο: 3,7 χλμ	
Μυτιλινιοί	7,5 χλμ	Υπό αντικατάσταση

* όπως χαρακτηρίζεται από την Τεχνική Υπηρεσία του δήμου

Σύμφωνα με δεδομένα της Τεχνικής Υπηρεσίας του Δήμου πραγματοποιούνται αναλύσεις της ποιότητας του πόσιμου νερού σε τακτική βάση, με τουλάχιστον τρεις σειρές δειγματοληψίας κατ' έτος και σε πάρα πολλά διαφορετικά σημεία δειγματοληψίας. Οι παράμετροι που αναλύονται συνήθως είναι:

- Μικροβιολογικές
- pH
- αγωγιμότητας
- θολότητα
- γεύση
- οσμή
- αμμώνιο

Σε ορισμένες περιπτώσεις δειγμάτων πραγματοποιούνται αναλύσεις περισσότερων παραμέτρων όπως μέταλλα. Η πλειοψηφία των δειγμάτων πληρεί τα όρια της σχετικής νομοθεσίας (Κ.Υ.Α Υ2/2600/2001 - Ποιότητα του νερού ανθρώπινης κατανάλωσης, σε συμμόρφωση προς την οδηγία 98/83/ΕΚ του Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης της 3ης Νοεμβρίου 1998) πλην ορισμένων δειγμάτων που παρουσίασαν υψηλό μικροβιακό φορτίο. Επίσης υπήρξαν και περιορισμένα δείγματα με υψηλές τιμές σιδήρου και αρσενικού.

2. Δίκτυα Αποχέτευσης

Στη Σάμο λειτουργεί από το 2012 Εγκατάσταση Επεξεργασίας Λυμάτων (**ΕΕΛ**) δυναμικότητας 18500 Μ.Ι.Π.στη θέση Κότσικα στο Βαθύ που απέχει 4,5χλμ από τη πόλη της Σάμου.

Σύμφωνα με τη Εθνική Βάση Δεδομένων Παρακολούθησης Λειτουργίας Εγκαταστάσεων Επεξεργασίας λυμάτων προκύπτει από αναλύσεις ότι ικανοποιούνται τα απαιτούμενα όρια εκροής από την εγκατάσταση για το 2017 ενώ το 2016 δεν υπήρχε συμμόρφωση με τη κείμενη νομοθεσία.

Η ΕΕΛ στο Καρλόβασι δυναμικότητας 10.000 Μ.Ι.Π. παρουσιάζεται επίσης στην Εθνική Βάση να λειτουργεί κανονικά πληρώντας τις νομοθετικές απαιτήσεις για το 2017, ενώ τα προηγούμενα χρόνια δεν ίσχυε αυτό. Το ίδιο ισχύει και για την ΕΕΛ στο Πυθαγόρειο δυναμικότητας 6.000 Μ.Ι.Π.

Πίνακας Ε.2.1 Δίκτυο Αποχέτευσης

Δημοτική Ενότητα	Δίκτυο αποχέτευσης	Εγκατάσταση Επεργασίας Λυμάτων
Πόλη Σάμου	22χλμ σε καλή κατάσταση+ 2,8 χλμ καταθηπτικού αγωγού με προβλήματα	Σε δοκιμαστική λειτουργία
Βαθέως	5,6χλμ σε καλή κατάσταση	Σε λειτουργία
Πυθαγορείου	Δεν υπάρχει πληροφορία	Σε λειτουργία, απαιτούνται επισκευές
Καρλοβασίων	Δεν υπάρχει πληροφορία	Σε λειτουργία
Μαραθόκαμπου	8,5 χλμ που χρήζουν αντικατάστασης	1 υπο κατασκευή, 1 σε λειτουργία

<u>Εγκαταστάσεις Επεξεργασίας Λυμάτων</u>

Η Σάμος διαθέτει δώδεκα (12) εγκαταστάσεις επεξεργασίας λυμάτων στις κάτωθι περιοχές:

Πίνακας Ε.2.2 Εγκαταστάσεις Επεξεργασίας Λυμάτων

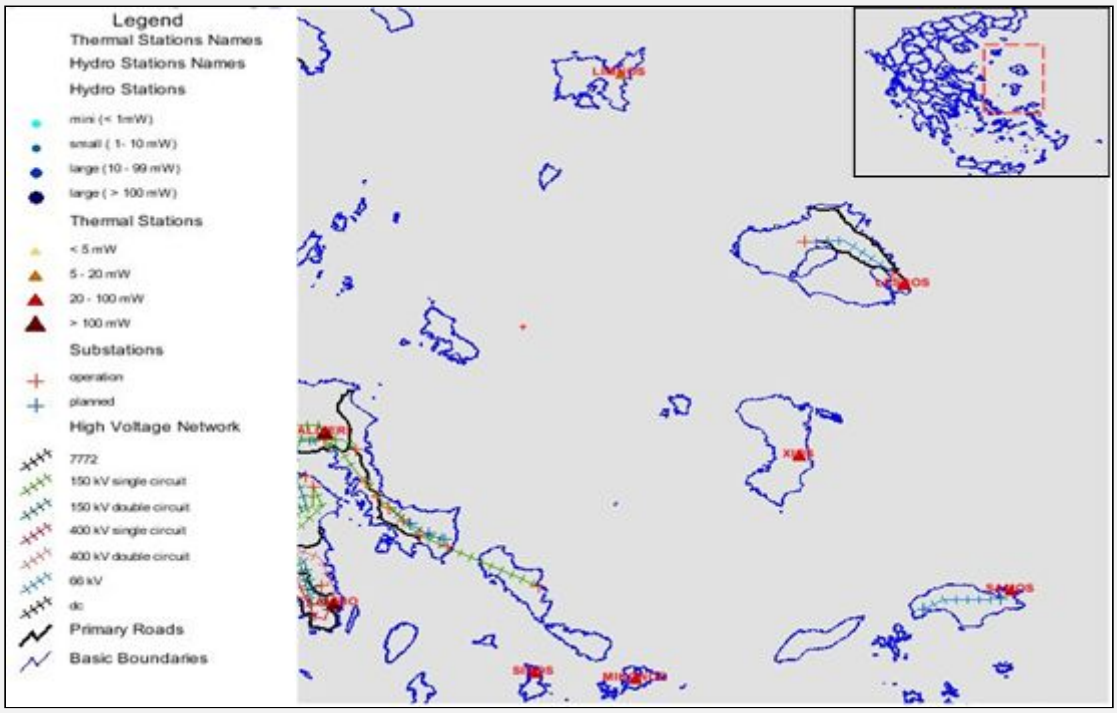
ΔΗΜΟΣ	Δ.Δ.	ΠΕΡΙΟΧΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΔΥΝΑΜΙΚΟΤΗΤΑ
ΣΑΜΟΥ	ΑΓ. ΚΩΝ/ΝΟΥ	ΠΡΙΝΙΑΣ	1	1.000 - 1.200 κατ.
ΣΑΜΟΥ	ΣΑΜΟΥ	ΚΟΚΚΑΡΙ	1	4.127 κατ.
ΣΑΜΟΥ	ΚΑΡΛΟΒΑΣΙΟΥ	ΣΠΙΡΤΑΠΟΘΗΚΗ	1	15.500 κατ.
ΣΑΜΟΥ	ΠΥΘΑΓΟΡΕΙΟΥ	ΠΥΘΑΓΟΡΕΙΟ	1	5.970 κατ.
ΣΑΜΟΥ	ΧΩΡΑΣ	ΧΩΡΑ	1	18.500 κατ.
ΣΑΜΟΥ	ΣΑΜΙΩΝ	ΚΟΤΣΙΚΑΣ	1	9.398 κατ.
ΣΑΜΟΥ	ΜΑΡΑΘΟΚΑΜΠΟΥ	ΚΑΜΠΟΣ ΜΑΡΑΘΟΚΑΜΠΟΥ	1	<2.000 κατ.
ΣΑΜΟΥ	ΜΑΡΑΘΟΚΑΜΠΟΥ	ΟΡΜΟΣ ΜΑΡΑΘΟΚΑΜΠΟΣ	1	<2.000 κατ.

ΣΤ. ΕΝΕΡΓΕΙΑ

1. Υποδομές Ενέργειας

Για την παραγωγή ηλεκτρικής ενέργειας στη Σάμο, όπως και για τα άλλα νησιά του Βορειοανατολικού Αιγαίου, λειτουργεί από την ΔΕΗ ένας αυτόνομος σταθμός παραγωγής ηλεκτρισμού από τον οποίο τροφοδοτούνται, δια μέσου υποθαλάσσιας σύνδεσης, οι Φούρνοι και η Ικαρία. Ο Σταθμός λειτουργεί με καύσιμα που μεταφέρονται με πλοία.

Εικόνα 5



Πηγή: Εθνικό Πληροφοριακό Σύστημα για την Ενέργεια - ΥΠΕΚΑ 2009

Σύμφωνα με τα τελευταία διαθέσιμα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ για το 2011 η κατανάλωση ενέργειας εμφανίζει αύξηση στην Σάμο κατά 24% .

Η κατανάλωση ενέργειας σε δημόσιες και δημοτικές υπηρεσίες αυξάνει κατά μέσο όρο 18% στην Σάμο, ενώ για οικιακή χρήση η κατανάλωση έχει αυξηθεί 27% .

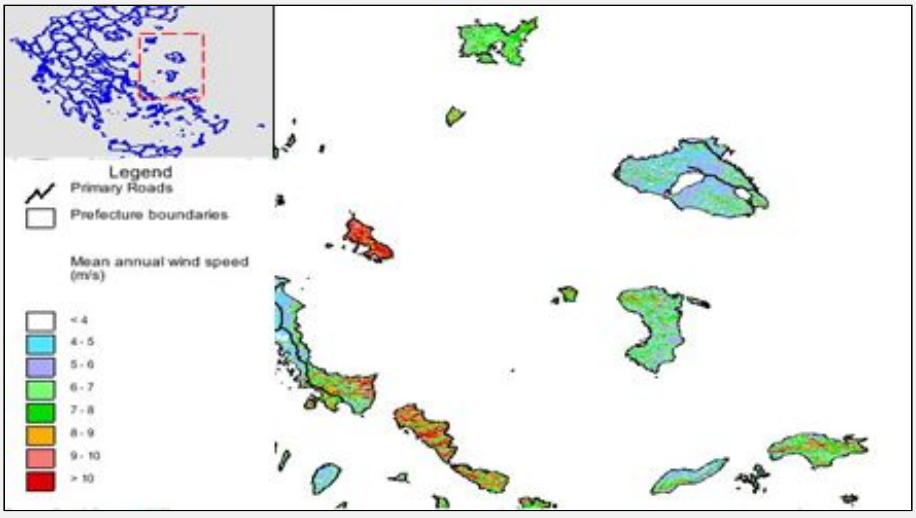
Η αύξηση της κατανάλωσης συνεχιζόταν μέχρι το 2010 - 2011 όπου η κρίση έχει σταματήσει την αύξηση και κρατά σταθερή ή λίγο μειούμενη την κατανάλωση σε όλους τους τομείς με αξιοσημείωτη μείωση να παρουσιάζεται στην κατανάλωση ενέργειας για βιομηχανική χρήση (μείωση 33% σε ένα χρόνο).

Η έλλειψη διασύνδεσης με το ηπειρωτικό ηλεκτρικό δίκτυο αλλά και η περιορισμένη χρήση τοπικών ενεργειακών πηγών προσδίδουν στο τοπικό σύστημα παραγωγής ηλεκτρικής ενέργειας τα παρακάτω χαρακτηριστικά:

- εξάρτηση από εισαγόμενα καύσιμα,
- επισφαλή ενεργειακό εφοδιασμό (λόγω καιρικών συνθηκών και κινδύνων ρύπανσης),
- υψηλό κόστος παραγόμενης κιλοβατώρας
- υψηλές εποχιακές διακυμάνσεις της απαιτούμενης ηλεκτροπαραγωγής.

Η αιολική ενέργεια αποτελεί τη κύρια ανανεώσιμη πηγή για την παραγωγή ηλεκτρισμού στην Περιφέρεια Βορείου Αιγαίου, καθώς στην περιοχή καταγράφεται σημαντικό αιολικό δυναμικό.

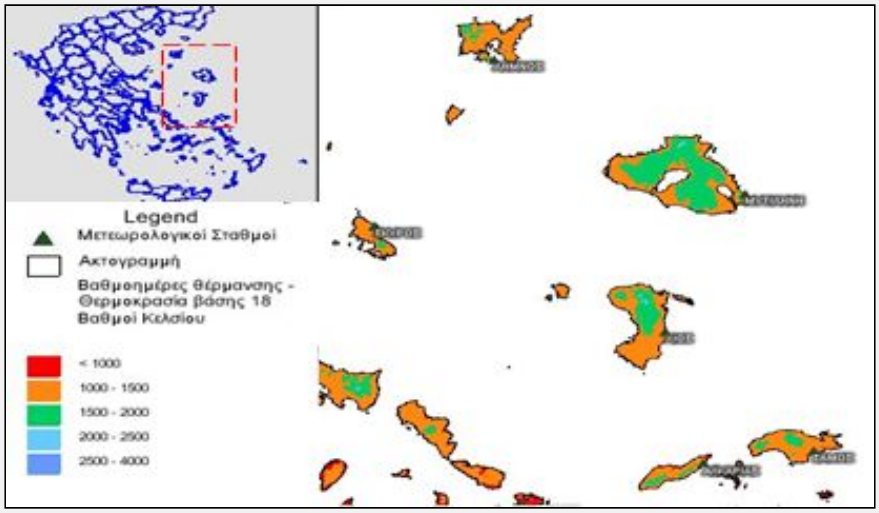
Εικόνα 6 Αιολικό Δυναμικό Περιφέρειας Βορείου Αιγαίου



Πηγή: Εθνικό Πληροφοριακό Σύστημα για την Ενέργεια - ΥΠΕΚΑ 2015

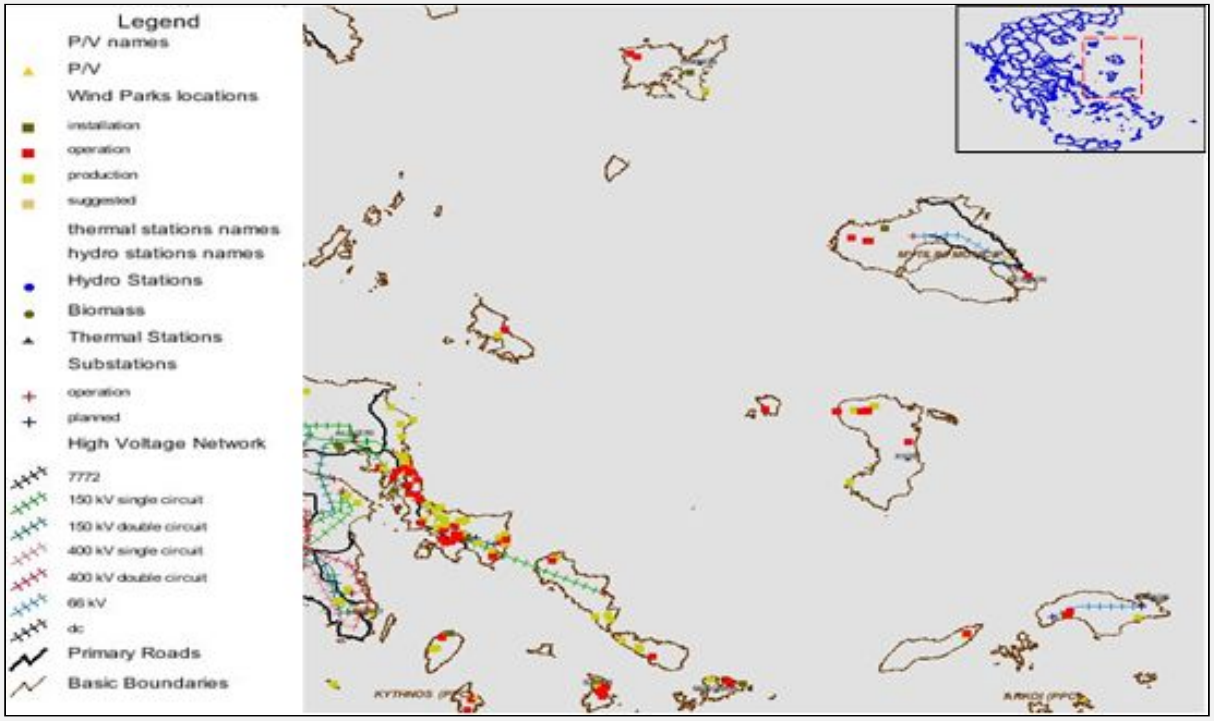
Αξιόλογο είναι και το ηλιακό δυναμικό της περιοχής καθώς η ένταση της ηλιακής ακτινοβολίας στο Βόρειο Αιγαίο και ιδιαίτερα στις Π.Ε. Χίου και Σάμου κυμαίνεται σε υψηλά επίπεδα.

Εικόνα 7 Ηλιακό Δυναμικό Περιφέρειας Βορείου Αιγαίου



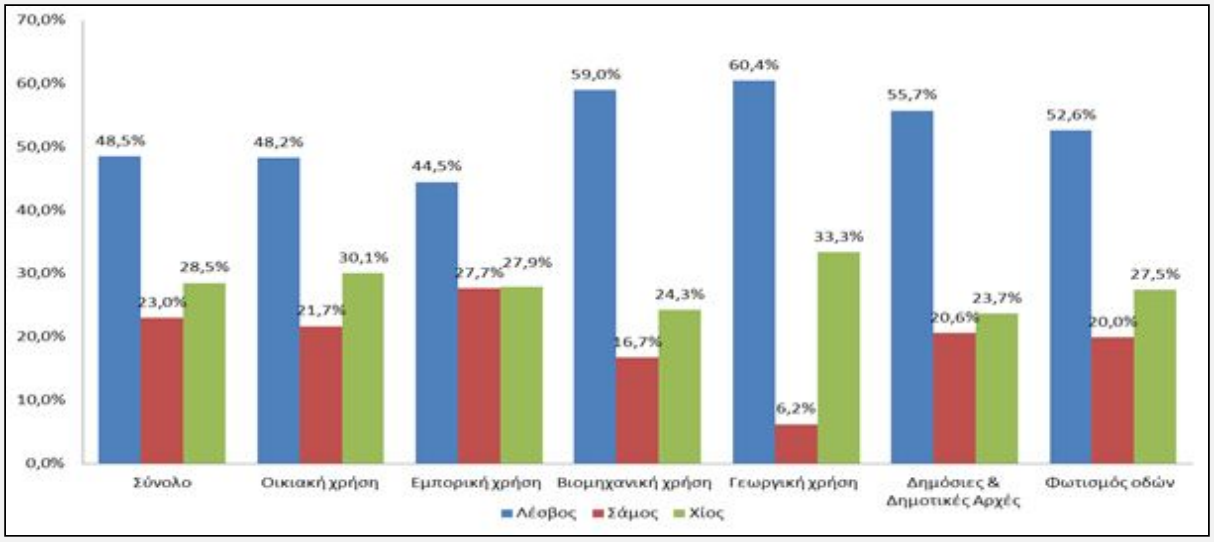
Πηγή: Εθνικό Πληροφοριακό Σύστημα για την Ενέργεια - ΥΠΕΚΑ 2015

Εικόνα 8 Ανανεώσιμες Πηγές Ενέργειας Περιφέρειας Βορείου Αιγαίου



Πηγή: Εθνικό Πληροφοριακό Σύστημα για την Ενέργεια - ΥΠΕΚΑ

Σχήμα ΣΤ.1.1 Ποσοστό Κατανάλωσης Ενέργειας της Περιφέρειας Βορείου Αιγαίου σε Επίπεδο Πρώην Νομών 2011



Ζ. ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑ

1. Διαχείριση Απορριμμάτων

Ο Δήμος Σάμου εξυπηρετείται από ένα ΧΥΤΑ στην ανατολική πλευρά ενώ ένας δεύτερος που υπάρχει στη δυτική, δεν λειτουργεί λόγω αστοχιών. Ο συγκεκριμένος ΧΥΤΑ έχει κορεστεί ενώ η επέκταση του είναι τεχνικά αδύνατη λόγω κατολισθήσεων οι οποίες σημειώθηκαν. Δεν υπάρχουν σταθμοί μεταφόρτωσης, ούτε γίνεται διαλογή ανακυκλώσιμων υλικών.

Η διαχείριση των απορριμμάτων γίνεται από την υπηρεσία καθαριότητας του δήμου, η οποία διαθέτει, σύμφωνα με την πιο πρόσφατη μελέτη διαχείρισης αποβλήτων που παράγονται λόγω των προσφυγικών ροών στα νησιά του Β. Αιγαίου (Απρίλιος 2017, Enviroplan), 114 άτομα προσωπικό (33 μόνιμους, 8 με συμβάσεις αορίστου χρόνου και 73 ορισμένου χρόνου).

Όσον αφορά στον υφιστάμενο εξοπλισμό που απαιτείται για τη διαχείριση απορριμμάτων, παρουσιάζεται στον πίνακα που ακολουθεί.

Πίνακας Ζ.1.1 Εξοπλισμός Υπηρεσίας Καθαριότητας

Δημοτική Ενότητα	Είδος Οχήματος	Αριθμός	Είδος απορρίμματος
Βαθέως	Απορριμματοφόρο	4	Σύμμεικτα
Πυθαγορείου	"	2	"
Καρλοβασίων	"	4	"
Μαραθόκαμπου	"	2	"
Διάφορες περιοχές	Φορτηγό, μικρό απορριμματοφόρο	15	Ογκώδη, ΑΕΚΚ, πράσινα, απορρίμματα
"	Τράκτορας	1	Μεταφόρτωση στο ΧΥΤΑ
"	Απορριμματοφόρο	1	Ανακυκλώσιμα

Σύμφωνα με την ίδια μελέτη υπάρχουν ακόμη 10 οχήματα τα οποία δεν χρησιμοποιούνται λόγω τεχνικών προβλημάτων.

Η ετήσια παραγωγή απορριμμάτων στο Δήμο Σάμου ανέρχεται σε 12.900 τόνους περίπου σύμφωνα με στοιχεία του ΠΕΔΔΑ Βορείου Αιγαίου. Να σημειωθεί ότι λόγω των προσφυγικών ροών έχουν προκύψει ποσότητες από νέα είδη απορριμμάτων όπως σωσίβια, σκάφη, μηχανές σκαφών αλλά και κλινοσκεπάσματα και ιματισμός που χρησιμοποιούνται στους χώρους συγκέντρωσης των προσφύγων οι οποίες έχουν αποθηκευτεί προσωρινά στο οικόπεδο του υφιστάμενου ΧΥΤΑ. Τα απόβλητα αστικού τύπου από τους χώρους αυτούς διαχειρίζονται κανονικά από την υπηρεσία καθαριότητας του δήμου.

Σύμφωνα με το σχέδιο δράσης 2015-2020 για τα αστικά απορρίμματα, στόχος είναι η επαναχρησιμοποίηση και ανακύκλωση να φτάσει το 65% κ.β. όσον αφορά στα ρεύματα του χαρτιού, μετάλλου , πλαστικού και γυαλιού και το 40% κ.β. της συνολικής ποσότητας για τα βιοαπόβλητα.

Το 2014 τα ανακυκλώσιμα υλικά ανήλθαν στους 126 τόνους, ποσοστό αρκετά μικρό σε σχέση με τη συνολική ποσότητα αποβλήτων.

Σύμφωνα με τη Μελέτη Μηδενικών αποβλήτων που εκπονήθηκε από την D-waste το 2015, παράγονται 4.400 τόνοι Απόβλητα Εκσκαφών Κατασκευών Κατεδαφίσεων, ποσότητα αρκετά σημαντική, χωρίς να υπάρχει σύμβαση διαχείρισης αυτού του ρεύματος με κάποιο φορέα ΣΕΔ.

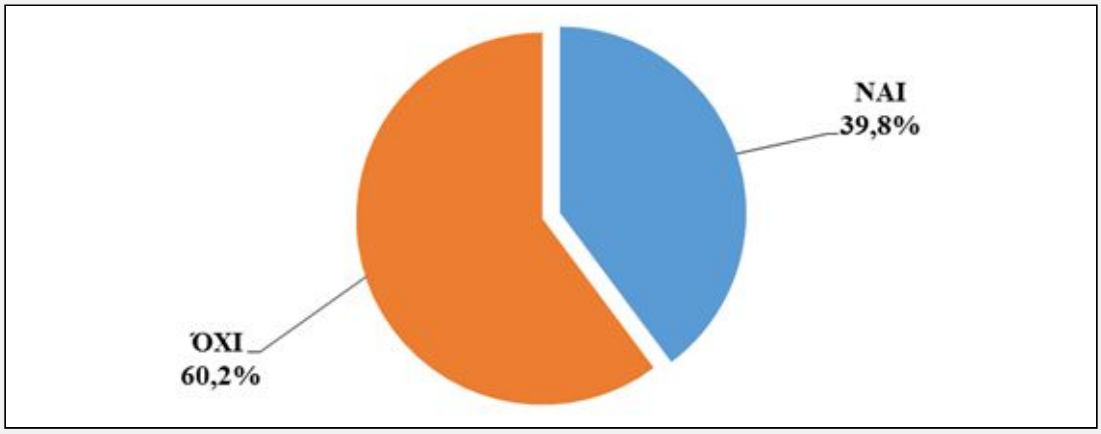
Υπήρξε η αδειοδότηση σχετικού χώρου για τη διαχείρισή τους δίπλα στο ΧΥΤΑ αλλά δεν πραγματοποιήθηκαν τα σχετικά έργα.

Χαμηλό επίσης είναι το ποσοστό ανακύκλωσης Απόβλητα Ηλεκτρικού και Ηλεκτρονικού Εξοπλισμού (ΑΗΗΕ) μόλις 1,4 κιλά ΑΗΗΕ ανά κάτοικο.

Τα αποτελέσματα αυτά φάνηκαν και στην Ερευνα Υγείας στον πληθυσμό, στην ενότητα του περιβάλλοντος, όπου οι συμμετέχοντες ερωτήθηκαν για το εάν κάνουν ***ανακύκλωση των απορριμμάτων τους***.

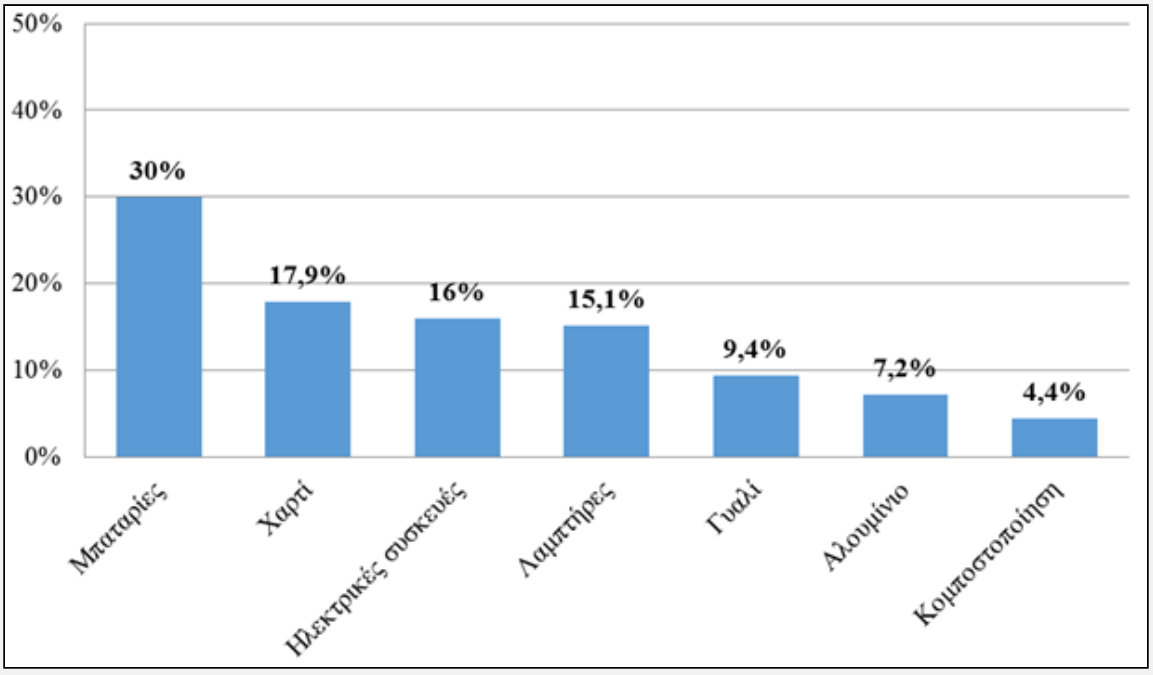
Παρά τα γνωστά σε όλους οφέλη της ανακύκλωσης, 6 στους 10 κατοίκους της Σάμου (60,2%) δήλωσαν ότι δεν ανακυκλώνουν τα απορρίμματα τους σε σχέση με το 39,8% που απάντησε θετικά

Σχήμα Ζ.1.2 Ανακύκλωση απορριμμάτων (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



Αναφορικά με τα είδη των συσκευασιών που ανακυκλώνουν, τα υψηλότερα ποσοστά συγκεντρώνουν οι μπαταρίες (30%), το χαρτί (17,9%), οι ηλεκτρικές συσκευές (16%) και οι λαμπτήρες (15,1%). Χαμηλότερα είναι τα ποσοστά ανακύκλωσης γυαλιού (9,4%), αλουμινίου (7,2%) ενώ στην τελευταία θέση βρίσκεται η κομποστοποίηση (4,4%). (Σχήμα Ζ.1.3)

Σχήμα Ζ.1.3 Είδη ανακύκλωσης (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



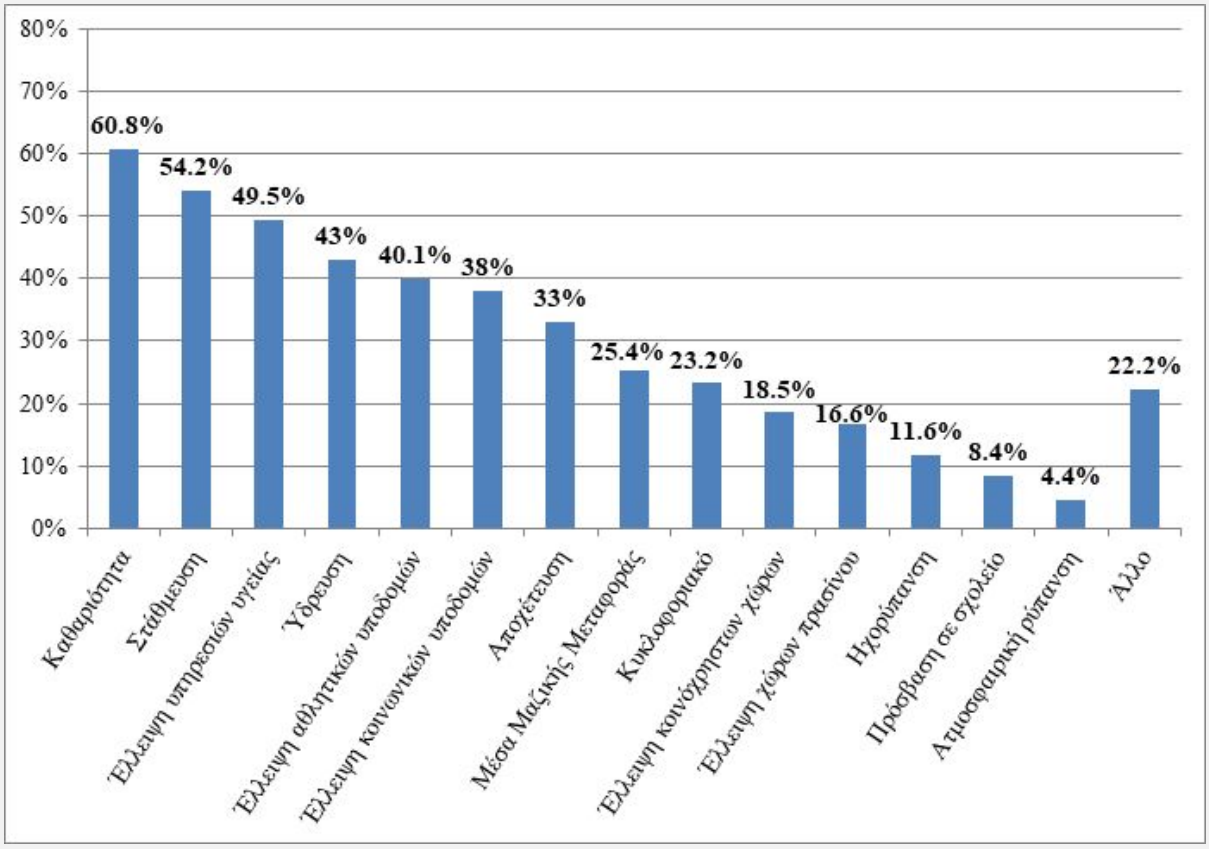
Τα αποτελέσματα αυτά μας δείχνουν ότι οι κάτοικοι κάνουν μεν ανακύκλωση αλλά όχι στον βαθμό που θα μπορούσαν και υπάρχουν μεγάλα περιθώρια βελτιστοποίησης του συστήματος μέσω παρεμβάσεων ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης του Δήμου προς τους κατοίκους.

Η. ΗΧΟΡΥΠΑΝΣΗ

Από τα στοιχεία που διέθεσαν οι υπηρεσίες του Δήμου και συγκεκριμένα το Γραφείο Αδειοδοτήσεων της Διεύθυνσης Τοπικής Ανάπτυξης Σάμου, επισημαίνεται ως πρόβλημα η Ηχορύπανση που προκαλείται κυρίως από τα καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος, κυρίως λόγω της χρήσης μουσικής και μουσικών οργάνων.

Ο εντοπισμός αυτού του προβλήματος φαίνεται και στα αποτελέσματα της Έρευνας Υγείας στον πληθυσμό στο Σχήμα Η.1, όπου το 11,6% του πληθυσμού το αναφέρει ως πρόβλημα.

Σχήμα Η.1 Σημαντικότερα προβλήματα στο Δήμο Σάμου (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



Ο Δήμος ετοιμάζει Κανονισμό χρήσης Μουσικής και Μουσικών Οργάνων, προκειμένου να προστατεύσει την υγεία των κατοίκων αλλά και να εξυπηρετήσει την λειτουργία των σχετικων καταστημάτων που εξυπηρετούν τον τουρισμό.

Παρατηρήσεις στην Ενότητα για το Περιβάλλον

Η Σάμος είναι ένα κατάφυτο καταπράσινο νησί με πολλά νερα, όμορφες και καθαρές παραλίες, γραφικά χωριά και οικισμούς που διατηρούν την αρχιτεκτονική τους κληρονομιά, με πλούσια βιοποικιλότητα και όσον αφορά την χλωρίδα και όσον αφορά την πανίδα.

Εχει ενεργειακή αυτάρκεια με Μονάδα Ηλεκτροπαραγωγής στο νησί καθώς και με συμπληρωματικές υποδομές εναλλακτικών μορφών ενέργειας.

Η Καθαριότητα έχει δοκιμαστεί με τις εισροές προσφύγων, το νησί έχει επεξεργαστεί σχέδιο για να γίνει νησί μηδενικών αποβλήτων.

Η ανακύκλωση από πλευράς κατοίκων υστερεί.

ΕΝΟΤΗΤΑ ΣΤ

ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ, ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΚΑΙ ΥΠΟΔΟΜΕΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΣΑΜΟΥ

Η ενότητα αυτή του Προφίλ Υγείας είναι κατά κύριο λόγο περιγραφική, και τα περισσότερα στοιχεία προέρχονται από τις υπηρεσίες του Δήμου και την ιστοσελίδα του.

Αφορά προγράμματα που αναπτύσσει ο Δήμος κυρίως στον τομέα της υγείας, τον κοινωνικό, τον πολιτιστικό και τον αθλητικό τα οποία συμβάλλουν στην προαγωγή της Υγείας.

Α. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΡΟΝΟΙΑ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑ

Ο Δήμος Σάμου, έχει αναπτύξει ένα πρόγραμμα δράσης και υποδομές για την εξυπηρέτηση των κατοίκων του στους τομείς αυτούς, ώστε να παρέχει υποστήριξη σε όσους την χρειάζονται.

Με την έναρξη της οικονομικής κρίσης και την διαρκή επιδείνωσή της και με την διαρκή άφιξη προσφύγων, πολλοί άνθρωποι , ακόμα και από ευημερούσες περιοχές βρέθηκαν στην ανάγκη να χρειάζονται υποστήριξη. Επίσης, λόγω της συνεχούς άφιξης των μεταναστών και της ίδρυσης Κέντρου Προσωρινής διαμονής των προσφύγων, ο Δήμος βρέθηκε αντιμέτωπος με προβλήματα που δεν υπήρχαν οπότε δραστηριοποιήθηκε αναλόγως.

Βασική αρχή των Υγιών Πόλεων είναι η μείωση των ανισοτήτων μεταξύ του πληθυσμού και η ισότητα στην Υγεία.

Η Κοινωνική Πολιτική του Δήμου Σάμου ασκείται κυρίως μέσω των φορέων.

- Της Διεύθυνσης Κοινωνικής Προστασίας, Παιδείας και Δημόσιας Υγείας.
- Της Διεύθυνσης Παιδικών και Βρεφονηπιακών Σταθμών.
- Του Νομικού Προσώπου Κοινωνικής Προστασίας, Αλληλεγγύης και Περιβάλλοντος «Σαμιακή Αρωγή»
- και του Δημοτικού Γηροκομείου.

Μέσω αυτών των Δομών, ο Δήμος ασκεί την πολιτική του για τη προαγωγή της υγείας και την πρόνοια με προγράμματα και δράσεις που καλύπτουν ένα μεγάλο εύρος δραστηριοτήτων καλύπτοντας ένα μεγάλο φάσμα αναγκών.

1. Προγράμματα και Δράσεις Κοινωνικής Πολιτικής

α. Πρόγραμμα επιδότησης λόγω αναπηρίας και λοιπών κοινωνικών αναγκών

Η κοινωνική υπηρεσία του Δήμου έχει αναλάβει να επιδοτεί κατοίκους με διαπιστωμένη αναπηρία και λοιπές κοινωνικές ανάγκες σύμφωνα με τον νόμο.

Οι κάτοικοι με αναπηρία που χορηγούνται (Μάιος - Ιούνιος 2017) είναι:

Πίνακας Α.1.1

Είδος Αναπηρίας	Άτομα
Παραπληγικοί – Τετραπληγικοί	24
Βαρειά Νοητική καθυστέρηση	72
Κωφάλαλοι	17
Αιματολογικές παθήσεις	12
ΑμΕΑ με βαρηές αναπηρίες	313
Απροστάτευτα παιδιά	115

β. Κοινωνικό Παντοπωλείο Δήμου Σάμου

Ο σκοπός της λειτουργίας του Κοινωνικού Παντοπωλείου εντάσσεται στο δίκτυο πρωτοβουλιών και δράσεων του Δήμου Σάμου για την κοινωνική προστασία και μέριμνα ευπαθών ομάδων του πληθυσμού που διαμένουν μόνιμα στο Δήμο και πλήττονται από τις συνέπειες της μεγάλης οικονομικής και κοινωνικής κρίσης.

Το Κοινωνικό Παντοπωλείο Δήμου Σάμου συγχρηματοδοτείται από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο στα πλαίσια του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Βόρειο Αιγαίο 2014-2020»

Διανέμει δωρεάν, σε άτομα και νοικοκυριά που το έχουν ανάγκη, τρόφιμα, είδη ατομικής υγιεινής, είδη ένδυσης και υπόδησης κλπ. Στελεχώνεται από ένα Κοινωνικό Λειτουργό και ένα Διοικητικό Υπάλληλο και η λειτουργία του βασίζεται σε χορηγίες ιδιωτών, επιχειρήσεων και συλλόγων που είναι κοινωνικά ευαισθητοποιημένοι και επιθυμούν να συνδράμουν στην επίτευξη του παραπάνω στόχου.

γ. Δημοτικό Γηροκομείο Βαθέος Σάμου - Ίδρυμα Ντάελ

Ο Σκοπός του Ιδρύματος είναι η φροντίδα και η περίθαλψη υπερηλίκων προτιμώμενων πάντα των δημοτών Σάμου.

Στην έννοια περίθαλψη συμπεριλαμβάνεται τόσο η κλειστή ιδρυματική περίθαλψη στο ίδρυμα όσο και η με κατάλληλα προγράμματα πρόληψη βιολογικών, ψυχολογικών και κοινωνικών προβλημάτων των ηλικιωμένων.

Οι υπηρεσίες που προσφέρονται από το Ίδρυμα είναι:

- **Σίτιση** που βασίζεται σε καταρτιζόμενο μενού από διαιτολόγο ανάλογα με τις διατροφικές ανάγκες του κάθε ηλικιωμένου.
- **Στέγαση**: Η δυναμικότητα του Δημοτικού Γηροκομείου είναι η φιλοξενία 25 ατόμων.

Τα δωμάτια του Δημοτικού Γηροκομείου είναι 10 δίκλινα, 2 μονόκλινα και ένα τρίκλινο, έτσι ώστε ο αριθμός των ηλικιωμένων σε κάθε δωμάτιο να είναι περιορισμένος και να αποφεύγεται το φαινόμενο του συνωστισμού .Το κάθε δωμάτιο έχει ατομικό μπάνιο.

- **Περιποίηση**: Υπάρχει 24ωρη παρουσία και φροντίδα από νοσηλευτικό προσωπικό.

Το Δημοτικό Γηροκομείο το 2017 που είναι έτος συλλογής των στοιχείων, φιλοξενεί **19 άτομα εκ των οποίων 10 γυναίκες και 9 άνδρες.** Από αυτούς, οι 10 έχουν ασφάλιση Ο.Γ.Α., οι 6 ασφάλιση Ι.Κ.Α., 1 Ν.Α.Τ., 1 Πρόνοιας και 1 είναι άπορος.

δ. Κέντρα Ανοικτής Περίθαλψης Ηλικιωμένων - Κ.Α.Π.Η.

Σκοπός των ΚΑΠΗ είναι η εφαρμογή προγραμμάτων για την παροχή εξωιδρυματικής, φυσικοθεραπευτικής, νοσηλευτικής και κοινωνικής φροντίδας σε ηλικιωμένα άτομα , ώστε αυτά να παραμείνουν ενεργά στην οικογένεια και στην κοινωνία.

Στην Σάμο λειτουργούν 2 ΚΑΠΗ. 1 στο Βαθύ και 1 στο Καρλόβασι, με εγγεγραμμένα ενεργά μέλη 580 άτομα.

Εγγράφονται και γίνονται δεκτοί ως μέλη δημότες άνω των 60 ετών.

Τα ΚΑΠΗ του Δήμου Σάμου, παρέχουν στα μέλη τους,

- Ψυχολογική υποστήριξη
- Συμβουλευτική και Κοινωνική υποστήριξη
- Φυσικοθεραπεία (και στο Βαθύ και στο Καρλόβασι)
- Συνεργασία με ιδιώτες ιατρούς και το Γενικό Νοσοκομείο Σάμου

- Νοσηλευτικές υπηρεσίες από εθελόντριες νοσηλεύτριες (με έγκριση του ΔΣ) και στο Βαθύ και στο Καρλόβασι,
- Δωρεάν είδη κυλικείου (και στο Βαθύ και στο Καρλόβασι),
- Προγράμματα Αθλητισμού . Συμμετέχουν 12-15 άτομα μετά από εξέταση Παθολόγου. (Μόνον στο Βαθύ)
- Προγράμματα ψυχαγωγίας και οργάνωση εκδηλώσεων όπως πχ εκδρομές, συνεστιάσεις, μαθήματα χορωδίας, επισκέψεις σε αρχαιολογικούς χώρους , ενημερωτικές συναντήσεις, ομιλίες (και στο Βαθύ και στο Καρλόβασι)
- Λειτουργία Χορωδίας

ε. Πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι»

Το Πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι», υλοποιείται στον Δήμο μέσω 7 Δομών κατανεμημένων ως εξής:

2 δομές στο Βαθύ, 2 δομές στο Πυθαγόρειο,1 δομή στο Καρλόβασι, 1 δομή στο Μαραθόκαμπο και τέλος 1 δομή στον ακριτικό Δήμο Φούρνων Κορσεών, του οποίου ο Δήμος Σάμου είναι αρωγός.

Το σύνολο των εξυπηρετούμενων κατοίκων το 2017 (έτος συλλογής στοιχείων), είναι 218 κάτοικοι.

στ. Παιδικοί Σταθμοί

Στον Δήμο Σάμου λειτουργούν 8 Παιδικοί και Βρεφονηπιακοί Σταθμοί που εξυπηρετούν συνολικά 328 βρέφη και νήπια ενώ οι αιτήσεις για χρήση για το 2016-2017 (έτος συλλογής των στοιχείων) είναι 463.

Η μεγαλύτερη διαφορά μεταξύ αιτήσεων και εξυπηρετούμενων παρουσιάζεται στην Δημοτική Ενότητα Καρλοβάσου, όπου οι αιτήσεις είναι 109 για τα νήπια και εξυπηρετούνται 56. (Πίνακας Α.1.2)

Πίνακας Α.1.2 Παιδικοί και Βρεφονηπιακοί Σταθμοί Δήμου Σάμου

	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΔΟΜΗΣ	ΑΙΤΗΣΕΙΣ ΑΝΑ ΔΟΜΗ	ΕΓΓΡΑΦΕΣ ΑΝΑ ΔΟΜΗ
1	1ος Βρεφονηπιακός Σταθμός Βαθέος	76 Νηπίων	60 Νήπια
2	2ος Βρεφονηπιακός Σταθμός Βαθέος	63 Βρεφών	55 Βρέφη
3	3ος Βρεφονηπιακός Σταθμός Βαθέος	60 Νηπίων	46 Νήπια
4	Κοινοτικός Παιδικός Σταθμός Χώρας	39 Νηπίων	26 Νήπια
5	Κοινοτικός Παιδικός Σταθμός Μυτιληνιών	26 Νηπίων	20 Νήπια
6	Κοινοτικός Παιδικός Σταθμός Πυθαγορείου	31 Νηπίων	26 Νήπια
7	Δημοτικός Παιδικός Σταθμός Μαραθοκάμπου	25 Νηπίων	18 Νήπια
8	Δημοτικός Παιδικός & Βρεφονηπιακός Σταθμός Καρλοβασίων	109 Νηπίων	56 Νήπια
		34 Βρεφών	21 Βρέφη

Η Διεύθυνση Παιδικών-Βρεφονηπιακών σταθμών έχει υπό την εποπτεία της τη λειτουργία των παιδικών και βρεφονηπιακών σταθμών του Δήμου, σύμφωνα με τον κανονισμό λειτουργίας τους και τις βασικές κατευθύνσεις του Δήμου. Σε κάθε Δημοτική Ενότητα συστήνεται οργανική μονάδα, επιπέδου Τμήματος, στο οποίο υπάγονται οι παιδικοί και βρεφονηπιακοί σταθμοί του Δήμου Σάμου.

Οι παιδικοί και βρεφονηπιακοί σταθμοί του Δήμου Σάμου, που είναι κυρίαρχα χώροι αγωγής και ασφαλούς διαμονής για παιδιά προσχολικής ηλικίας και σκοπό έχουν:

i) Να παρέχουν ενιαία προσχολική αγωγή σύμφωνα με τα πλέον σύγχρονα επιστημονικά δεδομένα.
ii) Τη καθημερινή φύλαξη, φροντίδα, διατροφή, διαπαιδαγώγηση και ψυχαγωγία νηπίων και βρεφών εργαζόμενων γονέων, τηρώντας τους κανόνες υγιεινής και ασφάλειας.
iii) Τη πολύπλευρη νοητική, συναισθηματική, κοινωνική και ψυχοσωματική ανάπτυξη των παιδιών.
iv) Να εξαλείφουν κατά το δυνατό τις διαφορές που τυχόν προκύπτουν από το πολιτιστικό και μορφωτικό επίπεδο των γονέων τους.

v) Να εξυπηρετούν τους γονείς και παράλληλα να τους ευαισθητοποιούν πάνω σε θέματα σύγχρονης παιδαγωγικής και ψυχολογίας.
vi) Να βοηθούν τα παιδιά προσχολικής ηλικία στην ομαλή μετάβαση τους από το οικογενειακό στο σχολικό περιβάλλον.
vii) Να παρέχουν Υγιεινή και ασφαλή απασχόληση και αξιοποίηση του ελεύθερου χρόνου των παιδιών προσχολικής ηλικίας με ατομική ή ομαδική δραστηριότητα ή μέσα από οργανωμένες ομάδες εργαστηρίων καθώς και εξυπηρέτηση των γονέων.
viii) Να υλοποιούν προγράμματα έκφρασης, ψυχαγωγίας, άθλησης καθώς και να προάγουν την ανάπτυξη φιλικών δεσμών και κοινωνικών σχέσεων.

ζ. Κοινωνικά Προγράμματα και Δράσεις

Μέσα από τις υπάρχουσες υπηρεσίες του, ο Δήμος έχει οργανώσει και παρέχει στους κατοίκους ανάλογα με τις ανάγκες τα εξής προγράμματα και δράσεις.

Για παιδιά

- Πρόγραμμα Κοινωνικής Προστασίας απροστάτευτων τέκνων
- Δωρεάν ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη
- Υποστήριξη στην σίτιση παιδιών άπορων οικογενειών, στο σχολείο (με πρωινό και δεκατιανό)
- Συνδιοργάνωση προγράμματος παιδικών κατασκηνώσεων
- Προσφορά ειδών ένδυσης, υπόδησης, σχολικών ειδών και παιχνιδιών, σε παιδιά άπορων οικογενειών
- Προγράμματα διατροφής σε παιδικούς σταθμούς και δημοτικά σχολεία.

Για ΑμεΑ

- Οικονομική ενίσχυση
- Προσβασιμότητα πεζοδρομίων, δημοσίων κτιρίων, σχολείων και των κυριότερων παραλιών του νησιού, για ΑμεΑ.
- Δράσεις ευαισθητοποίησης και εξοικείωσης με την αναπηρία, σε συνεργασία με άλλους φορείς.

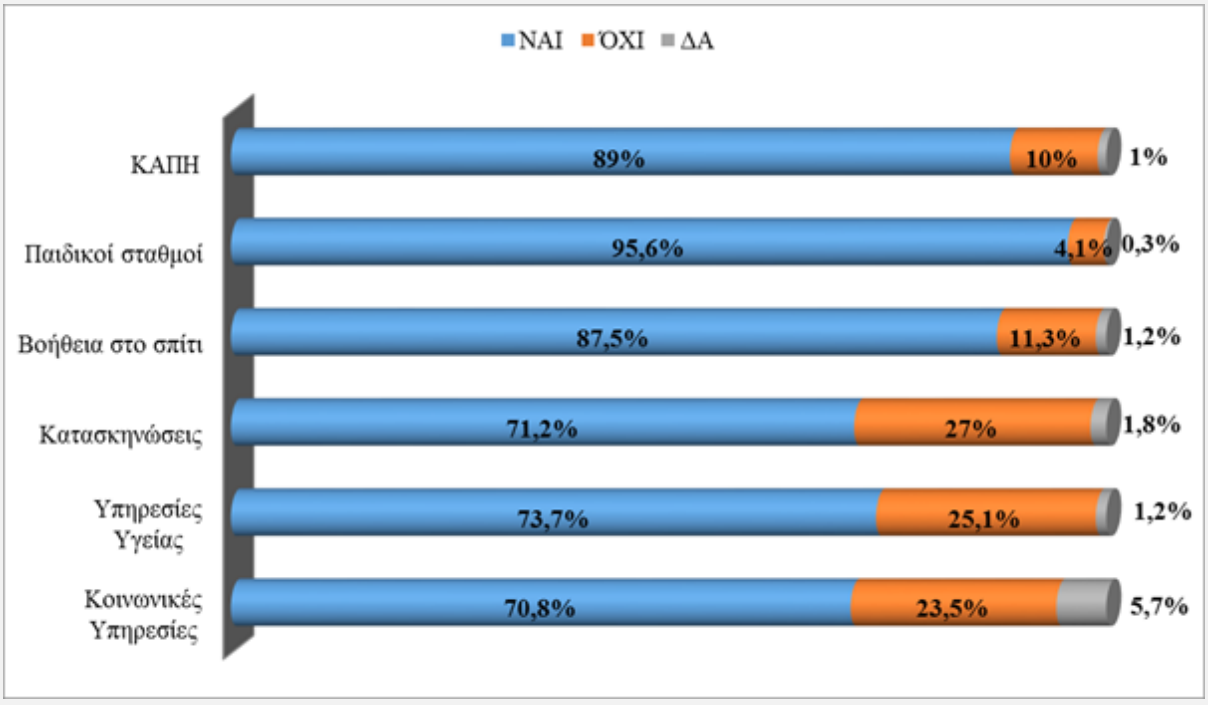
<u>Για Μετανάστες και Πρόσφυγες</u>

- Χορήγηση πιστοποιητικού κοινωνικής προστασίας για αλλοδαπούς με άδεια παραμονής, για ανθρωπιστικούς λόγους.
- Δράση σίτισης και αλληλεγγύης για τους αλλοδαπούς που κατοικούν στο Δήμο και διαμένουν νόμιμα στην Ελλάδα, με την υποστήριξη εθελοντικών προσφορών φορέων και οργανώσεων.
- Κάλυψη ορισμένων αναγκών όσων διαμένουν στο Κέντρο υποδοχής προσφύγων (Hot Spot). Παρέχονται είδη ένδυσης, υπόδησης, διατροφής, φαρμακευτικό υλικό, παιχνίδια, είδη καθαρισμού, νερό, συλλογή απορριμμάτων, έξοδα ταφής καθώς και έξοδα φιλοξενίας ευάλωτων οικογενειών που έχασαν μέλη τους κατά την διάρκεια του ταξιδιού τους μέχρι να φτάσουν στην Σάμο.

Ενδιαφέροντα είναι τα στοιχεία που προέκυψαν από την Ερευνα Υγείας στον πληθυσμό, όπου κατ αρχήν οι κάτοικοι ρωτήθηκαν (Σχήμα Α.1.1) εάν γνωρίζουν ότι **ο δήμος τους διαθέτει κάποιες συγκεκριμένες υπηρεσίες ή προγράμματα κοινωνικής πολιτικής** (π.χ. ΚΑΠΗ, Παιδικούς σταθμούς, Υπηρεσίες Υγείας, κ.α.).

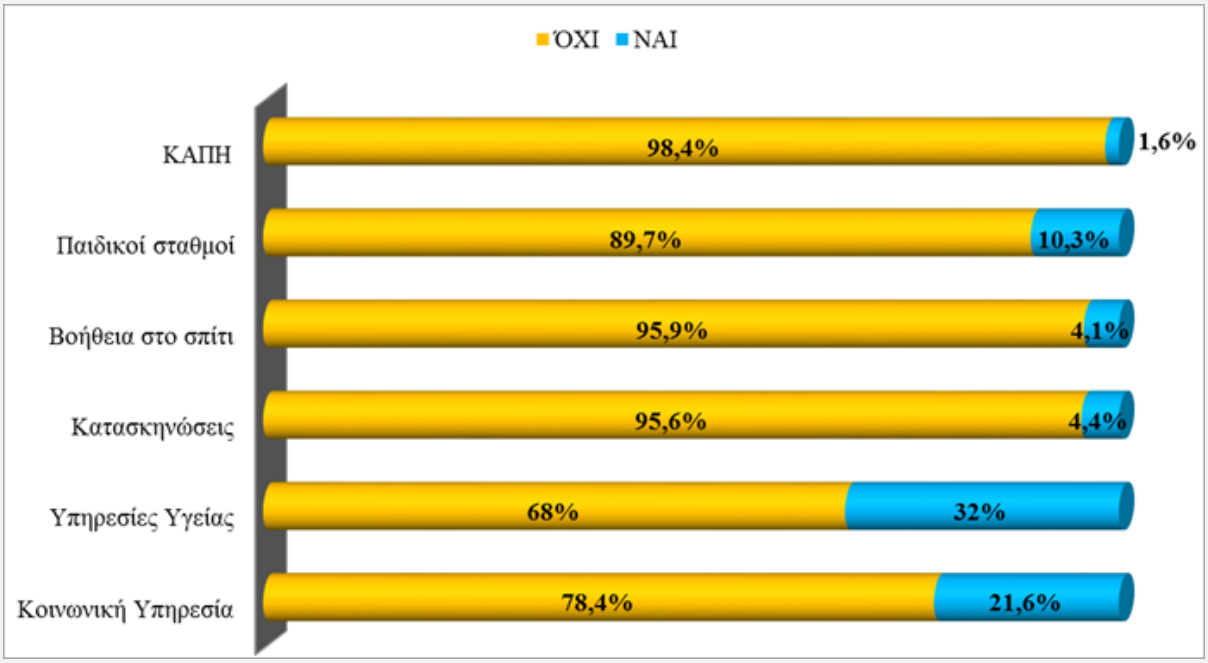
Η συντριπτική πλειονότητα των κατοίκων δήλωσε ότι γνωρίζει την ύπαρξη «Παιδικών σταθμών» (95,6%), «ΚΑΠΗ» (89%) και του προγράμματος «Βοήθεια στο σπίτι» (87,5%).

Σχήμα Α.1.1 Ύπαρξη υπηρεσιών και προγραμμάτων κοινωνικής πολιτικής στο Δήμο Σάμου (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



Χαμηλότερα αλλά εξίσου υψηλά είναι τα ποσοστά για τις υπόλοιπες υπηρεσίες ή προγράμματα, καθώς σχεδόν 7 στους 10 υποστήριξαν ότι γνωρίζουν ότι υπάρχουν στην περιοχή τους «Υπηρεσίες Υγείας» (73,7%), «Κατασκηνώσεις» (71,2%) και «Κοινωνικές Υπηρεσίες» (70,8%).

Σχήμα Α.1.2 Χρήση υπηρεσιών και προγραμμάτων κοινωνικής πολιτικής στο Δήμο Σάμου (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



2. Δημόσια Υγεία

<u>Προγράμματα και Δράσεις Πρόληψης & Ενημέρωσης σε θέματα Υγείας</u>

- Συνεργασία με το Γενικό Νοσοκομείου Σάμου
- Δημιουργια και συντονισμός Δικτύου Ιατρών όλων των ειδικοτήτων για παροχή εθελοντικών υπηρεσιών στους ανασφάλιστους Δημότες.
- Συνεργασία με Ιδιωτικά κέντρα υγείας για τον ίδιο σκοπό
- Διοργάνωση δράσεων με στόχο την πρόληψη και την πρόγνωση ασθενειών, όπως ο καρκίνος του μαστού, η παχυσαρκία, η νεφροπάθεια, τα ψυχικά νοσήματα, το αλκοόλ, το κάπνισμα.
- Προγράμματα Διατροφής σε Παιδικούς Σταθμούς και Σχολεία
- Συμμετοχή στην Πανελλαδική Εκστρατεία που Οργανώνει κάθε χρόνο το ΕΔΔΥΠΠΥ για την ορθή κατανάλωση του αλκοόλ.
- Διοργάνωση Σεμιναρίου Α΄Βοηθειών.
- Συμμετοχή στο Προγραμμα του ΕΔΔΥΠΠΥ για την κατάθλιψη.
- Συμμετοχή στην Πανελλήνια Εκστρατεία του ΕΔΔΥΠΠΥ με θέμα «Μύθοι και αλήθειες για τα αντιβιοτικά και τα εμβόλια» στον γενικό πληθυσμό.

- Πολιτική και δράσεις για την ψυχαγωγία των Δημοτών όλων των ηλικιών.
- Δράσεις βελτίωσης των συνθηκών υγιεινής των κατοίκων ρομά.
- Έλεγχος ποιότητας πόσιμου νερού.
- Προσληψη ναυαγοσωστών σε όλες τις πολυσύχναστες παραλίες του νησιού.

Ακολούθως, τα άτομα ρωτήθηκαν εάν κάνουν **χρήση των συγκεκριμένων υπηρεσιών ή προγραμμάτων κοινωνικής πολιτικής.** (Σχήμα Α.1.2)

Σύμφωνα με τις απαντήσεις, τα υψηλότερα ποσοστά χρήσης συγκεντρώνουν οι «Υπηρεσίες Υγείας» και οι «Κοινωνικές Υπηρεσίες του δήμου (32% και 21,6% αντίστοιχα) σε αντίθεση με τις υπόλοιπες υπηρεσίες που παρέχει ο δήμος, όπου 9 στους 10 απάντησαν αρνητικά: «ΚΑΠΗ» (98,4%), «Βοήθεια στο σπίτι» (95,9%), «Κατασκηνώσεις» (95,6%), και «Παιδικοί Σταθμοί (89,7%).

Επίσης, στον Δήμο Σάμου, υπάρχουν και δραστηριοποιούνται οι κάτωθι δομές πρόνοιας και υγείας.

- Κέντρο Πρόληψης των Εξαρτήσεων και Προαγωγής της Ψυχοκοινωνικής Υγείας, «ΦΑΡΟΣ»
- Πανσαμιακό Σωματείο ΑμεΑ και φίλων Ν. ΜΕΝΕΓΑΣ Ο ΙΚΑΡΟΣ
- Το εκκλησιαστικό γηροκομείο «ΕΥΓΗΡΙΑΣ ΠΡΟΝΟΙΑ»
- ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ - Κέντρο Εκπαίδευσης,Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης ΑμεΑ Σάμου Σάμου
- Κέντρο Προσωρινής Διαμονής Προσφύγων
- Σύλλογος Πολυτέκνων Σάμου – Ικαρίας & Φούρνων

Β. ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΣ

Η Σάμος έχει μια δυναμική καλλιτεχνική και πολιτιστική ζωή.

Τρία αρχαιολογικά Μουσεία, δύο Μουσεία λαϊκού πολιτισμού, ένα Βυζαντινό Μουσείο, ένα Μουσείο Οίνου, ένα Μουσείο Φυσικής Ιστορίας και ένα Μουσείο Ναυπηγικής Τέχνης υπό κατασκευή, μία Φιλαρμονική Ορχήστρα, πολλές ομάδες κλασικού και σύγχρονου χορού (30), κινηματογραφική και φωτογραφική λέσχη, καθώς και μια εντυπωσιακή παρουσία της κοινωνίας των πολιτών με τη λειτουργία άνω των 30 πολιτιστικών συλλόγων με τοπικό και ευρύτερο χαρακτήρα, σε ένα νησί με λίγο περισσότερους από 30.000 κατοίκους, δεικνύει ένα σημαντικότατο μέρος του πληθυσμού να έχει προσωπικό ρόλο σε δράσεις πολιτισμού.

1. Ιστορική και Πολιτιστική Κληρονομιά

Η πλούσια ιστορική και πολιτιστική κληρονομιά είναι διάχυτη σε όλο το νησί με σημαντικά αρχαιολογικά μνημεία και αξιόλογα ευρήματα που εκτίθενται σε μουσεία.

Τα σπουδαιότερα, είναι:

Η περιοχή του Ηραίου υπήρξε τόπος θρησκευτικής λατρείας από τους αρχαίους χρόνους, καθώς οι έρευνες έχουν αποκαλύψει ερείπια από 4 τουλάχιστον ναούς: Εκατόμπεδος Α' (8ος αιώνας π.Χ.), Εκατόμπεδος Β' (7ος αιώνας π.Χ.), ο ναός των Ροίκου και Θεοδώρου (6ος αιώνας π.Χ.), ο ναός επί τυραννίας Πολυκράτη (538-522 π.Χ.) και άλλοι μικρότεροι ναοί ελληνιστικών και ρωμαϊκών χρόνων. Ο Ηρόδοτος αναφέρει ότι το Ηραίο της Σάμου ήταν ο μεγαλύτερος και επιβλητικότερος ναός της εποχής του (Πυθαγόρειο).

Το Ευπαλίνειο Όρυγμα, το «αμφίστομον όρυγμα» όπως το αναφέρει ο Ηρόδοτος, κατασκευάστηκε στα χρόνια του τύραννου Πολυκράτη από τον αρχιτέκτονα Ευπαλίνο, με στόχο την υδροδότηση της αρχαίας πόλης της Σάμου. Με συνολικό μήκος 1036μ, θεωρείται από τα σπουδαιότερα τεχνικά επιτεύγματα της εποχής του, γνωστό και ως το «8ο θαύμα της αρχαιότητας», καθώς η διάνοιξη του ξεκίνησε ταυτόχρονα από τις δύο αντίθετες πλαγιές του λόφου της αρχαίας ακρόπολης και η ολοκλήρωσή του επιτεύχθηκε σχεδόν στο μέσον της διαδρομής.

Τα Πολυκράτεια τείχη με μήκος περίπου 6,5 χιλιομέτρων και πλάτος που φτάνει τα 3 μέτρα, οχύρωναν την αρχαία πόλη της Σάμου.

Ο αρχαιολογικός χώρος Θερμών, δυτικά του Πυθαγορείου, στον οποίο έχουν αποκαλυφθεί αθλητικές εγκαταστάσεις της αρχαίας πόλης, με γυμνάσιο, παλαίστρα και στάδιο 200 περίπου μέτρων, ένα από τα μεγαλύτερα της εποχής του.

Το Αρχαιολογικό Μουσείο Σάμου βρίσκεται στην πόλη της Σάμου και τα ευρήματά του στεγάζονται σε δύο κτίρια. Το πλέον γνωστό έκθεμα του μουσείου είναι ο επιβλητικός Κούρος της Σάμου, με ύψος 5,25 μ. ο οποίος θεωρείται ως ο μεγαλύτερος σωζόμενος στην Ελλάδα.

Το Αρχαιολογικό Μουσείο Πυθαγορείου περιλαμβάνει πλούσια συλλογή με αίγαγρους και γρύπες, ιωνικούς και σαμιακούς κύλικες, υδρίες, νομίσματα, εντυπωσιακούς κούρους
και πολλά ευρήματα της νεκρόπολης από τέσσερις διαφορετικές εποχές (γεωμετρική, αρχαϊκή, ελληνιστική, ρωμαϊκή).

Ο Πύργος Λυκούργου Λογοθέτη, νοτιοδυτικά του λιμανιού του Πυθαγορείου, περιλαμβάνει τμήματα βυζαντινού κάστρου που εγκαταλείφθηκε στα μέσα του 15ου αιώνα. Πλησίον του

Πύργου, χτίστηκε ο ιστορικός Ναός της Μεταμόρφωσης του Σωτήρος, σε ανάμνηση της νικηφόρας Ναυμαχίας της Σάμου στα στενά της Μυκάλης, τον Αύγουστο του 1824.

Το Μουσείο Φυσικής Ιστορίας Αιγαίου, περιλαμβάνει τμήματα Ζωολογίας, Ορυκτών και Πετρωμάτων, Θαλάσσιας Ζωής, Βοτανολογίας και Παλαιοντολογίας. Ξεχωριστά εκθέματα αποτελούν τα απολιθωμένα οστά ζώων που βρέθηκαν στο νησί (πολλά από την εποχή του ανώτερου Μειόκαινου).

Το Δημαρχείο Σάμου αποτελεί εξαιρετικό δείγμα νεοκλασικής αρχιτεκτονικής. Κτίστηκε το 1901 επί Ηγεμονίας για να στεγάσει τη Βουλή των Σαμίων.

Το Μουσείο Σαμιακού Οίνου, δίπλα στο σύγχρονο οινοποιείο της Ένωσης Οινοποιητικών Συνεταιρισμών Σάμου, στο οποίο παρουσιάζεται η ιστορία του σαμιακού οίνου. Ανάμεσα στα εκθέματα υπάρχουν παλιά και παραδοσιακά εργαλεία οινοποιίας και κατασκευής βαρελιών, συλλεκτικές φιάλες και αντικείμενα. Οι επισκέπτες έχουν την δυνατότητα να δοκιμάσουν όλα τα σαμιώτικα κρασιά.

Ενδιαφέρουσες αναπαραστάσεις της καθημερινής ζωής του νησιού, ως τα μέσα του προηγούμενου αιώνα υπάρχουν στο **Λαογραφικό Μουσείου Σάμου** του Πνευματικού Ιδρύματος «Ν. Δημητρίου».

Το Λαογραφικό Μουσείο Παγώνδα αναπαριστά εξ ολοκλήρου μία παραδοσιακή σαμιώτικη κατοικία, με έπιπλα και σκεύη, σε πέντε όμορφα διαμορφωμένα δωμάτια, την κρεβατοκάμαρα, τη σαλοτραπεζαρία, την κουζίνα, την αίθουσα αργαλειού και το «κατώι»

Το Λαογραφικό Μουσείο Κουμαϊκων στεγάζεται σε ιστορικό κτίριο του 1880 και διαθέτει πλήθος λαογραφικών στοιχείων από την ευρύτερη περιοχή.
Σε παλιό πέτρινο βυρσοδεψείο στεγάζεται το **Μουσείο Βυρσοδεψίας** στην περιοχή «Ταμπάκικα» Καρλοβάσου.

Στο **Εκκλησιαστικό Βυζαντινό Μουσείο** Σάμου εκτίθενται εικόνες, δισκοπότηρα και σκεύη, εκκλησιαστικά βιβλία, σπάνια συγγράμματα, καθώς και ο «ιερός μανδύας» του Πατριάρχου Κωνσταντινουπόλεως Γρηγορίου Ε'.

Το **Κέντρο Εκκλησιαστικών Μελετών της Μητρόπολης** διαθέτει συλλογή χειρογράφων, κωδίκων και εγγράφων.

Το Ιστορικό Αρχείο Σάμου στεγάζεται σε καλοδιατηρημένο νεοκλασικό κτίριο της παραλιακής και η λειτουργία της χρονολογείται από το 1850 Σε ανακαινισμένο κτίριο παλαιών φυλακών του 1882, στεγάζεται το Ιστορικό Αρχείο Σάμου. Διαφυλάσσονται χιλιάδες χειρόγραφων βιβλίων, φακέλων, εγγράφων και συλλογών από το 17ο αιώνα.

Ψηφιακά αντίγραφα των αρχείων βρίσκονται στη διάθεση των ερευνητών και επισκεπτών.
Στο υπέροχο οκταγωνικό αίθριο διοργανώνονται ιδιαίτερες συναυλίες και ενδιαφέρουσες διαλέξεις.

Εκτός από Μουσεία και Χώρους, η Σάμος διαθέτει και μια ευρύτερη πολιτιστική ζωή στις τέχνες του βίου, με πλούσια Γαστρονομία, αλλά και δραστηριότητες φυσικού περιβάλλοντος, όπως η Πεζοπορία, η Ορειβασία, η Σπηλαιολογία, καθώς και οι Καταδύσεις.
Κάθε χρόνο στη Σάμο λαμβάνουν χώρα ενδιαφέροντα και δημοφιλή φεστιβάλ που προσελκύουν χιλιάδες επισκέπτες από όλη την Ελλάδα και τουρίστες από το εξωτερικό, καθώς και ημερήσιους επισκέπτες από την Τουρκία και φυσικά γηγενείς.
Έχουμε την πεποίθηση ότι η εμπειρία αυτή φιλοξενίας εκδηλώσεων, χρήσης και ταυτόχρονα προστασίας του φυσικού και πολιτισμικού περιβάλλοντος, αποτελεί εγγύηση για τη δυνατότητα της Σάμου να εκτελέσει το πρόγραμμα της ΠΠτΕ.

Τα κυριότερα Φεστιβάλ της Σάμου:

Το Heraion Music Festival είναι από τα δημοφιλέστερα στο Ανατολικό Αιγαίο. Πραγματοποιείται τις πρώτες μέρες του Αυγούστου, στο Ηραίον της Σάμου, λίγα μόλις μέτρα από τον αρχαίο ναό της Ήρας. Ξεκίνησε το 2004 και φιλοξενεί κάθε χρόνο γνωστούς καλλιτέχνες της ελληνικής και ξένης μουσικής σκηνής.

Τα Ηραία-Πυθαγόρεια, με αναφορές στα αρχαία μυστήρια που σχετίζονταν με τη λατρεία της θεάς Ήρας. Τελούν υπό την αιγίδα της Ελληνικής Εθνικής Επιτροπής για την UNESCO και του Συλλόγου Ελλήνων Ολυμπιονικών. Στη διάρκειά τους πραγματοποιούνται φιλοσοφικά, επιστημονικά συνέδρια και υψηλού επιπέδου καλλιτεχνικές εκδηλώσεις.

Το Φεστιβάλ Νέων Καλλιτεχνών είναι συνάντηση διακεκριμένων καλλιτεχνών απ' όλο τον κόσμο στο αρχαίο θέατρο Πυθαγορείου, με έμφαση στην ανταλλαγή πολιτιστικής κουλτούρας μέσα από τη μουσική. Διοργανώνεται από το Ίδρυμα Schwarz στο αρχαίο θέατρο του Πυθαγορείου.

Οι Γιορτές Σαμιώτικου Κρασιού διοργανώνονται κάθε καλοκαίρι τον Ιούλιο με πλήθος μουσικών και χορευτικών εκδηλώσεων σε όλη τη Σάμο και πρωταγωνιστές τα περίφημα σαμιώτικα κρασιά. Κρατούν δύο μήνες.

Φεστιβάλ Συλλόγων, Ομάδων και Οργανώσεων. Διοργανώνεται τα τελευταία χρόνια στη Σάμο. Σε αυτό συμμετέχουν ομάδες, σύλλογοι και οργανώσεις εθελοντών από όλο το νησί σε μια προσπάθεια να αναδειχθεί η εθελοντική δουλειά τους, η πολιτιστική προσφορά και η δημιουργική παραγωγή των ανθρώπων του νησιού. Διαρκεί 3 ημέρες.

Φεστιβάλ Κινηματογράφου, διοργανώνεται κάθε καλοκαίρι με υπαίθριες προβολές ελληνικών και ξένων ταινιών και ντοκιμαντέρ.

Αναπαράσταση της Ναυμαχίας της Μυκάλης. Κάθε 6 Αυγούστου αναπαρίσταται στο λιμάνι με αληθινά πλοία και με πυροτεχνήματα η Ναυμαχία που υπήρξε κρίσιμη για την απελευθέρωση του νησιού, ενώ ακολουθούν εορταστικές εκδηλώσεις.

Ρεγκάτα του Αιγαίου. Κάθε τέλη Αυγούστου φτάνει στην Σάμο η Ρεγκάτα του Αιγαίου. Το 2015 η άφιξη της γιορτάστηκε μεταξύ άλλων και από 27 χορευτικούς συλλόγους του νησιού. Το νησί διαθέτει πολλούς χώρους εκδηλώσεων και σημεία ενδιαφέροντος που χρησιμοποιούνται ή μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την φιλοξενία γεγονότων, παραστάσεων, εκθέσεων, δρώμενων και συμποσίων και εργαστηρίων.

<u>Μνημεία Ενταγμένα στον Κατάλογο Παγκόσμιας Κληρονομιάς της UNESCO</u>

- Τμήμα του **οικισμού του Πυθαγορείου Σάμου** (χρονολογία ένταξης 1990), στο οποίο υφίσταται το αρχαίο οχυρωμένο λιμάνι - τηγάνι, η ελληνιστική και ρωμαϊκή αγορά διακοσμημένη με θαυμάσια ψηφιδωτά δάπεδα και το εντυπωσιακότερο τεχνικό έργο της αρχαιότητας που έφτασε ως τις μέρες μας, το **Ευπαλίνειο υδραγωγείο.**
- Ο **Αρχαιολογικός χώρος του Ηραίου της Σάμου.** (χρονολογία ένταξης 1992)

Από πλευράς Δήμου, αρμόδιος φορέας για την άσκηση των προγραμμάτων Πολιτισμού είναι το Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) με το όνομα «ΔΗΜΟΤΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ,ΝΕΟΛΑΙΑΣ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ ΣΑΜΟΥ», συντομογραφικά «Δ.Ο.Π.ΠΟ.Ν.Α.Σ.» και έδρα την πόλη της Σάμου, έδρα του Δήμου Σάμου.

Σκοποί του Οργανισμού όσον αφορά τον τομέα του Πολιτισμού είναι:

- Η ανάδειξη, η διατήρηση και η διάδοση της ιδιαίτερης πολιτιστικής ταυτότητας και κληρονομιάς της Σάμου στον Αιγιακό χώρο.
- Η ανάπτυξη και η εφαρμογή κάθε μορφής πνευματικής, πολιτιστικής και ψυχαγωγικής δραστηριότητας στην περιφέρεια του Δήμου Σάμου, ανά τομέα πολιτιστικής δράσης, που συμβάλλει στην πολιτιστική αναβάθμιση του Δήμου Σάμου.
- Η διοργάνωση και εκτέλεση πολιτιστικών δραστηριοτήτων και συναντήσεων, εκδηλώσεων λόγου και τέχνης, συναυλιών, θεματικών φεστιβάλ, γιορτών σαμιώτικου κρασιού και τοπικών προϊόντων, θεατρικών παραστάσεων, συναντήσεων ερασιτεχνικών θεατρικών θιάσων και κινηματογράφου και άλλων πολιτιστικών εκδηλώσεων.
- Η ίδρυση και λειτουργία δημοτικών χορωδιών και φιλαρμονικών και η παρουσίαση εκθέσεων εικαστικών τεχνών και παραδοσιακών και σύγχρονων μουσικών συγκροτημάτων.
- Η ίδρυση και λειτουργία δημοτικών ωδείων και μουσικών σχολών με στόχο την παροχή υψηλού επιπέδου υπηρεσιών μουσικής εκπαίδευσης για την καλλιέργεια της μουσικής παιδείας και την ανάδειξη νέων μουσικών ταλέντων.

- Η διοργάνωση εκδηλώσεων και δεξιώσεων στα πλαίσια εορτασμού των εθνικών επετείων, των κορυφαίων τοπικών και θρησκευτικών εορτών, καθώς και η οργάνωση της φιλοξενίας κατά την επίσκεψη διακεκριμένων προσώπων, όπως αρχηγοί κρατών, ο Πρόεδρος της Δημοκρατίας, ο Πρωθυπουργός, ο Οικουμενικός Πατριάρχης, ο Αρχιεπίσκοπος κ.α.
- Η οικονομική ενίσχυση πολιτιστικών φορέων και συλλόγων μετά από απόφαση του Δημοτικού Συμβουλίου.
- Η ενίσχυση της εγχώριας πολιτιστικής δημιουργίας και η διευκόλυνση προβολής του έργου των Σαμίων καλλιτεχνών.
- Η καταγραφή και συντήρηση των υφιστάμενων πολιτιστικών υποδομών, καθώς και η προώθηση έργων βελτίωσης και ανάπτυξης τους, για την παραγωγή και προβολή πολιτιστικών δραστηριοτήτων.
- Η συμμετοχή ως αναδόχου έργου σε συγχρηματοδοτούμενα ευρωπαϊκά προγράμματα για τον πολιτισμό και τη συμμετοχή σε πολιτιστικά δίκτυα.
- Η ανάδειξη, προβολή και αξιοποίηση της πλούσιας πολιτιστικής παράδοσης, της ιστορίας, της λαογραφίας, της λαϊκής τέχνης, των τοπικών παραδοσιακών προϊόντων, των μουσείων και όλων των εικαστικών μορφών τέχνης του νησιού.
- Η ενεργοποίηση και αξιοποίηση του υπάρχοντος ανθρώπινου δυναμικού στο χώρο του πολιτισμού.
- Η ανάπτυξη του πολιτιστικού τουρισμού μέσα από την ανάδειξη των συγκριτικών πλεονεκτημάτων και του πλούσιου πολιτιστικού αποθέματος του νησιού.
- Η εφαρμογή πολιτικών για την ανάδειξη και προστασία του τοπικού πολιτισμού, η προβολή των πολιτιστικών αγαθών και των σύγχρονων πολιτιστικών έργων που παράγονται σε τοπικό επίπεδο, με τη δημιουργία και λειτουργία πολιτιστικών και πνευματικών κέντρων, μουσείων, πινακοθηκών, εκθεσιακών χώρων, κινηματογράφων και θεάτρων, καθώς και η μελέτη και εφαρμογή πολιτιστικών προγραμμάτων.
- Η ανάδειξη και προστασία μουσείων, μνημείων, σπηλαίων, χώρων ναυπηγικής τέχνης και ναυτικής παράδοσης,καθώς και αρχαιολογικών, θρησκευτικών και ιστορικών χώρων του νησιού και των εγκαταστάσεων αυτών.
- Η προώθηση πολιτιστικών ανταλλαγών, σε εθνικό, ευρωπαϊκό και διεθνές επίπεδο, σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία.
- Η επισκευή, συντήρηση και αξιοποίηση παραδοσιακών κτιρίων και ιστορικών σχολικών κτιρίων που παραχωρούνται από δημόσιους ή ιδιωτικούς φορείς.
- Η διατήρηση της σπάνιας αρχιτεκτονικής κληρονομιάς του νησιού μέσα από δράσεις ανάδειξης και αξιοποίησης σημαντικών κτιρίων, παραδοσιακών οικισμών και περιοχών με ιδιαίτερη αρχιτεκτονική φυσιογνωμία και πολιτιστική σημασία.
- Η διοργάνωση διαπολιτισμικών συναντήσεων και εκδηλώσεων για την προώθηση της κοινωνικής ένταξης των μεταναστών.
- Η ανάπτυξη προγραμμάτων και δράσεων για την σύσφιξη των δεσμών της Σάμου με τη Σαμιακή Ομογένεια και τους Σαμιώτες μετανάστες στο εσωτερικό και εξωτερικό, καθώς και για την ενίσχυση των σχέσεων της Σάμου με αδελφοποιημένες πόλεις.

2. Μουσική

Εξέχουσα προσωπικότητα της μουσικής υπήρξε ο φιλόσοφος και μαθηματικός Πυθαγόρας ο οποίος θεμελίωσε επιστημονικά τη θεωρία της μουσικής και τη «μουσική αρμονία» των συμπαντικών σωμάτων. Σύγχρονοί του, οι λυρικοί ποιητές Ανακρέων και Ίβυκος, που έζησαν στην αυλή του τύραννου Πολυκράτη.

Στους Σάμιους ποιητές των ελληνιστικών χρόνων συγκαταλέγονται ο Αισχρίων (ή Αισχίων), σπουδαίος ιαμβοποιός και ο Ηδύλος, γιος της λυρικής ποιήτριας Ηδύλης.

Στις σύγχρονες μουσικές προσωπικότητες ανήκει ο δημιουργός του Σαμιακού Ύμνου και ποιητής της Επανάστασης Γεώργιος Κλεάνθης (1801-1839), ο συνθέτης Μανώλης Καλομοίρης (1883-1962) εμπνευστής και πρωτεργάτης της Ελληνικής Εθνικής Σχολής και ο πιανίστας Άρης Γαρουφαλής (1942-2013) που υπήρξε διευθυντής του Ωδείου Αθηνών και της Κρατικής Ορχήστρας Αθηνών. Στις μέρες μας υπάρχει πληθώρα μουσικών τάσεων με φεστιβάλ, καλλιτεχνικά σχήματα, ερασιτεχνικές ομάδες, χορωδίες, φιλαρμονικές.

3. Θέατρο

Η θεατρική δημιουργία στο νησί μετράει 2500 χιλιάδες χρόνια. Ως ο πλέον σημαντικός σκηνογράφος των αρχαίων τραγικών, αναφέρεται ο Αγάθαρχος ο Σάμιος, ο οποίος μελέτησε ιδιαίτερα τις τεχνικές προοπτικής στη ζωγραφική και σκηνογραφία.

Στα νεότερα χρόνια δημιουργήθηκαν θεατρικά δρώμενα συνδεδεμένα με την κοινωνική ζωή, όπως το έθιμο του Καδή, που αναβιώνει την Αποκριά. Στη σύγχρονη θεατρική διαδρομή, αναδείχθηκαν διάφοροι ερασιτεχνικοί θίασοι.

Ξεχωριστή παρουσία έχει η Θεατρική Ομάδα Σάμου που από το 1985 ανεβάζει ποιοτικές παραστάσεις. Μέλος της Ομοσπονδίας Ερασιτεχνικών Θιάσων Αιγαίου, έχει βραβευτεί πανελλαδικά πολλές φορές. Στο νησί έχουν διεξαχθεί τρεις συναντήσεις ερασιτεχνικών θιάσων Αιγαίου και κάθε καλοκαίρι πολλά θεατρικά σχήματα παρουσιάζουν τα έργα τους στο αρχαίο θέατρο Πυθαγορείου, στο θέατρο του Αϊ Γιαννάκη στο Άνω Βαθύ και σε υπαίθριους κυρίως χώρους.

4. Χορός

Η ιστορία του χορού στη Σάμο ξεκινά από τις τελετουργίες της θεάς Ήρας. Οι αναπαραστάσεις ρυθμών και κινήσεων στην αρχαία ελληνική τέχνη μεταφέρθηκαν στην πλούσια χορευτική κουλτούρα του νησιού. Το υψηλό ενδιαφέρον σήμερα για τους παραδοσιακούς αλλά και σύγχρονους χορούς εκφράζεται με το μεγάλο αριθμό συμμετοχής σε τοπικούς χορευτικούς συλλόγους.

Στη Σάμο υπάρχει μια εδραιωμένη χορευτική κοινότητα και διεξάγονται ετήσια χορευτικά φεστιβάλ και εκδηλώσεις. Κλασικό μπαλέτο, τζαζ, σύγχρονος χορός διδάσκονται σε τοπικές σχολές, ενώ φιλοξενούνται σεμινάρια με παγκοσμίως αναγνωρισμένους καλλιτέχνες, όπως ο Edward Truitt, ο Bruno Caverna και ο Ντάνιελ Lommel.

5. Εικαστικές Τέχνες

Η εικαστική δημιουργία στη Σάμο επικεντρώνεται κυρίως στους τομείς της αγιογραφίας, της ζωγραφικής, της φωτογραφίας και της γλυπτικής.
Μεταξύ των σημαντικότερων σύγχρονων καλλιτεχνών συγκαταλέγονται ο αγιογράφος Ιωάννης Σιταράς, ο ζωγράφος και γλύπτης Αριστοτέλης Σολούνιας, οι ζωγράφοι Κωνσταντίνος Ευρυγένης και Νίκος Κυπραίος καθώς και ο φωτογράφος Εμμανουήλ Κουπέ Καλομοίρης.

6. Φεστιβάλ / Festivals

Αξιοσημείωτες πολιτιστικές εκδηλώσεις διεξάγονται στο νησί με καταξιωμένους καλλιτέχνες, κυρίως κατά τους θερινούς μήνες.

Το Φεστιβάλ «Ηραία-Πυθαγόρεια», με έναυσμα την αναπαράσταση αρχαίων τελετουργιών προς τιμήν της θεάς Ήρας πλαισιώνεται από μουσικές εκδηλώσεις, δρώμενα και ενδιαφέρουσες ημερίδες.

Το «Ireon Music Festival», ένα ζωντανό τριήμερο σύγχρονης ελληνικής και διεθνούς μουσικής κάθε Αύγουστο.

Το «Young Artists Festival» στο αρχαίο θέατρο Πυθαγορείου, τελεί υπό την αιγίδα του ιδρύματος Schwarz και φιλοξενεί καλλιτέχνες από όλο τον κόσμο.

6. Βιβλιοθήκες

Βιβλιοθήκη Πανεπιστημίου Αιγαίου. Το Παράρτημα Βιβλιοθήκης Σάμου βρίσκεται στο Καρλόβασι Σάμου.

Δημόσια Κεντρική Ιστορική Βιβλιοθήκη Σάμου στο Βαθύ, με 30.000 τεκμήρια. Η Δημόσια Κεντρική Ιστορική Βιβλιοθήκη Σάμου είναι ΝΠΔΔ του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων, Πολιτισμού και Αθλητισμού.

Γ. ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΦΥΣΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ

Η Φυσική άσκηση αποτελεί έναν από τους σημαντικούς παράγοντες που επηρεάζουν την Υγεία μας.

Ο Π.Ο.Υ., προσπαθώντας να δώσει έμφαση και να προωθήσει τον τομέα αυτό, έχει διαμορφώσει μια στρατηγική για να την προωθήσουν τα κράτη μέλη και οι πόλεις μέλη των Δικτύων του.(Physical Activity Strategy for the WHO European Region 2016-2015)

«Νους Υγιής εν σώματι Υγιή» είχαν ως απόφθεγμα πριν 2.500 χρόνια οι πρόγονοί μας, περικλείοντας σε πέντε λέξεις έναν τρόπο ζωής και μια στρατηγική που μόλις στα τελευταία χρόνια έχουμε αναγνωρίσει την καθοριστική της σημασία στην σωματική και ψυχική υγεία.

Ο Δήμος Σάμου, διαθέτει μια σειρά αξιόλογων υποδομών στον τομέα αυτό και έχει αναπτύξει μια σειρά δράσεων και προγραμμάτων. Από πλευράς Δήμου, αρμόδιος φορέας για την άσκηση των προγραμμάτων Αθλητισμού όπως και για τα προγράμματα Πολιτισμού είναι το Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) με το όνομα «ΔΗΜΟΤΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ,ΝΕΟΛΑΙΑΣ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ ΣΑΜΟΥ», συντομογραφικά «Δ.Ο.Π.ΠΟ.Ν.Α.Σ.» και έδρα την πόλη της Σάμου.

Οι βασικές εγκαταστάσεις που εξυπηρετούν τις αθλητικές δραστηριότητες, είναι.

- Δημοτικό Γήπεδο Ποδοσφαίρου στο Βαθύ, εξυπηρετεί 205 Αθλητές
- Κλειστό Γυμναστήριο στο Βαθύ, εξυπηρετεί 420 Αθλητές
- Δημοτικό Γήπεδο Ποδοσφαίρου στο Καρλόβασι, εξυπηρετεί 250 Αθλητές
- Κλειστό Γυμναστήριο στο Καρλόβασι, εξυπηρετεί 300 Αθλητές
- Αίθουσα Γυμναστηρίου στο Καρλόβασι, εξυπηρετεί 40 Αθλητές
- Δημοτικό Γήπεδο Ποδοσφαίρου στον Μαραθόκαμπο, εξυπηρετεί 40 Αθλητές
- Δημοτικό Γήπεδο Ποδοσφαίρου στα Κοντακέϊκα, εξυπηρετεί 180 Αθλητές
- Δημοτικό Γήπεδο Ποδοσφαίρου Χώρας, εξυπηρετεί 50 Αθλητές,

- Δημοτικό Γήπεδο Ποδοσφαίρου Μυτιληνιών, εξυπηρετεί 50 Αθλητές,
- Κλειστό Γυμναστήριο Πυθαγορείου,εξυπηρετεί 130 Αθλητές
- Στίβος Δημοτικού Γηπέδου Βαθέος, εξυπηρετεί 40 Αθλητές,
- Στίβος Δημοτικού Γηπέδου Καρλοβάσου, εξυπηρετεί 40 Αθλητές.

Οι Σκοποί του Νομικού Προσώπου όσον αφορά στον Αθλητισμό και την Φυσική άσκηση, είναι:

1. Τομέας Αθλητισμού και Νεολαίας

i) Η προαγωγή και αναβάθμιση της σωματικής, αισθητικής και πνευματικής αγωγής των κατοίκων του Δήμου Σάμου και ιδιαίτερα των παιδιών και των νέων.
ii) Η καλλιέργεια των ευγενών αθλητικών ιδεωδών και η συμβολή στην καταπολέμηση της βίας στους αθλητικούς χώρους.
iii) Η στήριξη και ανάπτυξη του μαζικού λαϊκού αθλητισμού στο Δήμο Σάμου με τη δημιουργία ίσων ευκαιριών άθλησης για όλους τους πολίτες και ιδιαίτερα για τα ΑμεΑ.
iv) Η συμβολή στην αναβάθμιση της γνώσης στον αθλητισμό με τη διοργάνωση σεμιναρίων και διαλέξεων, με την προοπτική δημιουργίας αθλητικής Ακαδημίας.
v) Η εύρυθμη διαχείριση και λειτουργία, η συντήρηση και η αξιοποίηση των αθλητικών κέντρων, των γυμναστηρίων, των γηπέδων και όλων γενικά των αθλητικών εγκαταστάσεων, καθώς και η λειτουργία τμημάτων αθλητισμού και άθλησης.
vi) Η προώθηση και η δημιουργία νέων αθλητικών έργων υποδομής και η βελτίωση των υφιστάμενων αθλητικών εγκαταστάσεων για την σωστή ανάπτυξη όλων των αθλημάτων.
vii) Η διοργάνωση αθλητικών εκδηλώσεων και συναντήσεων σε συνεργασία με τους αντίστοιχους αθλητικούς φορείς και συλλόγους.
viii) Η οικονομική ενίσχυση αθλητικών φορέων και συλλόγων μετά από απόφαση του Δημοτικού Συμβουλίου.
ix) Η παροχή κάθε ηθικής και τεχνικής βοήθειας σε όλους τους αθλητικούς φορείς και οικονομικές ενισχύ σεις, σε εξαιρετικές περιπτώσεις, σε διακεκριμένους αθλητές.
x) Η δημιουργία δυνατοτήτων ανάπτυξης αθλητικού τουρισμού σε συνεργασία με τους παραγωγικούς φορείς.
xi) Η ανάπτυξη μαθητικού και φοιτητικού αθλητισμού και γενικά κάθε μορφής άθλησης για τη διατήρηση και προβολή της αθλητικής παράδοσης της Σάμου.
xii) Γενικότερα, η προώθηση με κάθε μέσο του αθλητισμού στη Σάμο ώστε το αθλητικό ιδεώδες να προσελκύσει το έντονο και διαρκές ενδιαφέρον του πληθυσμού και ιδιαίτερα της νεολαίας και να αποβεί παράγοντας ανάπτυξης και ειρηνικής συνύπαρξης.
xiii) Η προώθηση δράσεων για τη δημιουργική απασχόληση, έκφραση και ψυχαγωγία των παιδιών και των νέων στον ελεύθερο χρόνο τους.
xiv) Η διοργάνωση επιμορφωτικών ημερίδων για την ενημέρωση και την πρόληψη των νέων από κάθε είδους επιβλαβών εξαρτησιογόνων ουσιών.
xv) Η συμμετοχή σε προγράμματα μαζικού αθλητισμού για όλες τις ηλικίες.

xvi) Η συμμετοχή του ως αναδόχου σε συγχρηματοδοτούμενα ευρωπαϊκά προγράμματα αθλητισμού και νεολαίας.
xvii) Η διοργάνωση ποικίλων εκδηλώσεων για τη νεολαία και η λειτουργία κέντρων νεότητας.
xviii) Η ίδρυση και λειτουργία αθλητικών ιατρείων.

α. Τάε Κβον Ντο

Στο νησί υπάρχει ένας Αθλητικός Σύλλογος που είναι αναγνωρισμένος από την Ελληνική Ομοσπονδία Τάε Κβον Ντο Ελλάδος και την Γενική Γραμματεία Αθλητισμού με την επωνυμία «Α.Π.Σ. Tae Kwon Do ΑΝΤΑΙΟΣ». Ιδρύθηκε το 2007 και αγωνίζεται σε ένα άνετο, ευχάριστο και ειδικά διαμορφωμένο χώρο στον οποίο έχουν ληφθεί όλα τα απαραίτητα μέτρα ασφαλείας στο Καρλόβασι επί της οδού Πανεπιστημίου με άδεια λειτουργίας από την Αποκεντρωμένη Διοίκηση Βορείου Αιγαίου.

β. Βόλεϊ

Στο νησί υπάρχουν πολλές ομάδες βόλεϊ. Οι σημαντικότερες ομάδες είναι οι εξής:

- Ρίβα
- Ιωνικός
- Αναγέννηση
- Κέρκης
- Πολυκράτης
- Ερμής

γ. Ναυταθλητικός Όμιλος Καρλοβάσου

Ο ναυταθλητικός Όμιλος Καρλοβάσου ιδρύθηκε το 1997.
Τμήματα

i. Ιστιοπλοΐα Ανοιχτής Θαλάσσης 2-3 τμήματα

ii. Τμήμα Κολύμβησης 90-120 παιδιά κυρίως μέχρι 14 ετών τα οποία προπονούνται σε πισίνα ξενοδοχείου .

iii. Τμήμα Αγωνιστικής Αλιείας

Το τμήμα αγωνιστικής αλιείας είναι το πιο νεόδμητο τμήμα. Απευθύνεται σε μέλη που επιθυμούν να ασχοληθούν με την αγωνιστική αλιεία, και να λάβουν μέρος στους αντίστοιχους πανελλήνιους αγώνες. Με σεμινάρια που γίνονται από ειδικούς στο χώρο, ενημερώνονται και εκπαιδεύονται σε αυτό το τομέα, πάντα με σεβασμό προς το περιβάλλον. Συμμετέχει κάθε χρόνο στα πανελλήνια πρωταθλήματα σε όλοι την Ελλάδα. Διοργανώνει κάθε χρόνο τουρνουά από λιμενικές εγκαταστάσεις καθώς και σε γλυκά νερά.

iv. Τμήμα Κατάδυσης

Κάθε χρόνο οργανώνονται περίπου τρία σχολεία πολλαπλών επιπέδων σε συνεργασία με σχολές από την Αθήνα, αλλά και σχολές που δραστηριοποιούνται στον Δήμο . Διοργανώνονται καταδυτικές εκδρομές, καθαρισμοί λιμανιών, μαρίνας, παραλιών και συμμετέχουν στην πολιτική προστασία.

v. Τμήμα Ταχυπλοΐας

Σε αυτό το τμήμα εντάσσονται περίπου σαράντα σκάφη μελών του ομίλου πολυεστερικά και κυρίως φουσκωτά. Είναι ιδρυτικά μέλη της Ελληνικής ομοσπονδίας φουσκωτών σκαφών Ελλάδος (Ε.ΟΜΟ.Φ.Σ), καθώς επίσης ανήκουν στην πολιτική προστασία Ελλάδος.

Συμμετέχουν κάθε χρόνο στη πανελλήνια συγκέντρωση φουσκωτών, όπως επίσης και στο πανελλήνιο πρωτάθλημα.

Ο όμιλός αυτή τη στιγμή απαριθμεί 170 τακτικά μέλη και μέσα από τις δραστηριότητές του ανανεώνεται συνεχώς.

Όλα τα τμήματα είναι μέλη στις αντίστοιχες ομοσπονδίες, (Ε.Ι.Ο - Κ.Ο.Ε - Ε.ΟΜΟ.Φ.Σ - Ε.Ο.Υ.Δ.Α) Διοργανώνουν πολλά σεμινάρια όλο το χρόνο και ειδικά τους χειμερινούς μήνες, ιατρικά - μηχανολογικά - μετεωρολογικά-σωστικά- ιατρικά - και οικολογικού ενδιαφέροντος που απευθύνονται ιδιαίτερα στα παιδιά, σε συνεργασία με την πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια εκπαίδευση.

δ. Windsurfing

Κέντρα Windsurfing, όπου είναι δυνατή η ενοικίαση εξοπλισμού, καθώς και η εκμάθηση τεχνικών από έμπειρους εκπαιδευτές.

Παράλληλα, σε όλα τα Surf Club μπορεί κανείς να επιδοθεί και σε άλλα θαλάσσια σπορ όπως, θαλάσσιο σκι, jet-ski, θαλάσσια ποδηλασία, καγιάκ κ.α. καθώς διαθέτουν προς ενοικίαση τον ανάλογο εξοπλισμό.

ε. Καταδύσεις

Στη Σάμο υπάρχουν πάνω από είκοσι σημεία, όπου μπορεί κανείς να καταδυθεί και να εξερευνήσει, σε βάθη από 10 έως και 25 μέτρα. Τα μέρη αυτά προσφέρονται και για νυχτερινή κατάδυση.

Στον Δήμο, λειτουργούν 2 καταδυτικά κέντρα. Όλα τα Κέντρα είναι πιστοποιημένα από τον Καταδυτικό Οργανισμό **PADI** και πληρούν όλες τις υποχρεώσεις που προβλέπονται από το νομό σχετικά με τη λειτουργία, την ασφάλεια και τη συντήρηση του εξοπλισμού.

στ. Ιππασία

Η Σάμος ως ένα νησί που χαρακτηρίζεται από πλούσια βλάστηση και απαράμιλλης ομορφιάς φυσικά τοπία, προσφέρει ιδανικές διαδρομές για ιππασία. Δίνεται η δυνατότητα να επιλέξει κανείς και να συνδυάσει ορεινές και παραθαλάσσιες διαδρομές.

Δ. ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

Στη Σάμο υπάρχουν εκπαιδευτικές μονάδες που καλύπτουν όλες τις βαθμίδες της εκπαίδευσης, από το δημοτικό μέχρι και μεταπτυχιακές σπουδές.

Πρωτοβάθμια Εκπαίδευση

Η Σάμος διαθέτει 24 δημοτικά σχολεία, μοιρασμένα στο Βαθύ, το Καρλόβασι και 16 χωριά.

Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση

Στη Σάμο υπάρχουν 6 γυμνάσια, 3 Γενικά λύκεια, 3 επαγγελματικά λύκεια (ΕΠΑΛ), εκ των οποίων το ένα είναι εσπερινό, μια επαγγελματική σχολή (ΕΠΑΣ) και το Εργαστήριο Επαγγελματικής Εκπαίδευσης Κατάρτισης.

<u>Τριτοβάθμια Εκπαίδευση</u>

Η Πανεπιστημιακή Μονάδα Σάμου του Πανεπιστημίου Αιγαίου έχει έδρα την πόλη του Καρλοβασίου.

Περιλαμβάνει την Σχολή Θετικών Επιστημών, η οποία αποτελείται από τα εξής Τμήματα:

- Τμήμα Μηχανικών Πληροφοριακών και Επικοινωνιακών Συστημάτων

Το τμήμα αυτό διαθέτει και πρόγραμμα μεταπτυχιακών σπουδών, με τέσσερις κατευθύνσεις:
  - Ασφάλεια Πληροφοριακών και Επικοινωνιακών Συστημάτων
  - Διοίκηση Πληροφοριακών Συστημάτων
  - Τεχνολογίες Διαχείρισης Πληροφορίας και Παγκόσμιου Ιστού
  - Τεχνολογίες Δικτύων Επικοινωνιών και Υπολογιστών

- Το Τμήμα Μαθηματικών

Το τμήμα Μαθηματικών διαθέτει και πρόγραμμα μεταπτυχιακών σπουδών, με θέμα:
Μαθηματική Μοντελοποίηση στις Φυσικές Επιστήμες και στις Σύγχρονες Τεχνολογίες

- Το Τμήμα Στατιστικής και Αναλογιστικών - Χρηματοοικονομικών Μαθηματικών

Το τμήμα διαθέτει πρόγραμμα μεταπτυχιακών σπουδών, με δύο κατευθύνσεις:
  - Στατιστική και ανάλυση δεδομένων
  - Αναλογιστικά - Χρηματοοικονομικά μαθηματικά

ΕΝΟΤΗΤΑ Ζ

ΑΠΟΨΕΙΣ, ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ, ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΚΑΤΟΙΚΩΝ ΓΙΑ ΤΙΣ ΥΠΟΔΟΜΕΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ

Η τελευταία ενότητα του προφίλ έχει ιδιαίτερη σημασία και αφορά στην γνώμη των κατοίκων για τις υποδομές του Δήμου τους, την χρήση και αξιολόγησή τους, τον εντοπισμό προβλημάτων και προτάσεις προς τον Δήμο. Τα στοιχεία προέρχονται από την Έρευνα Υγείας.

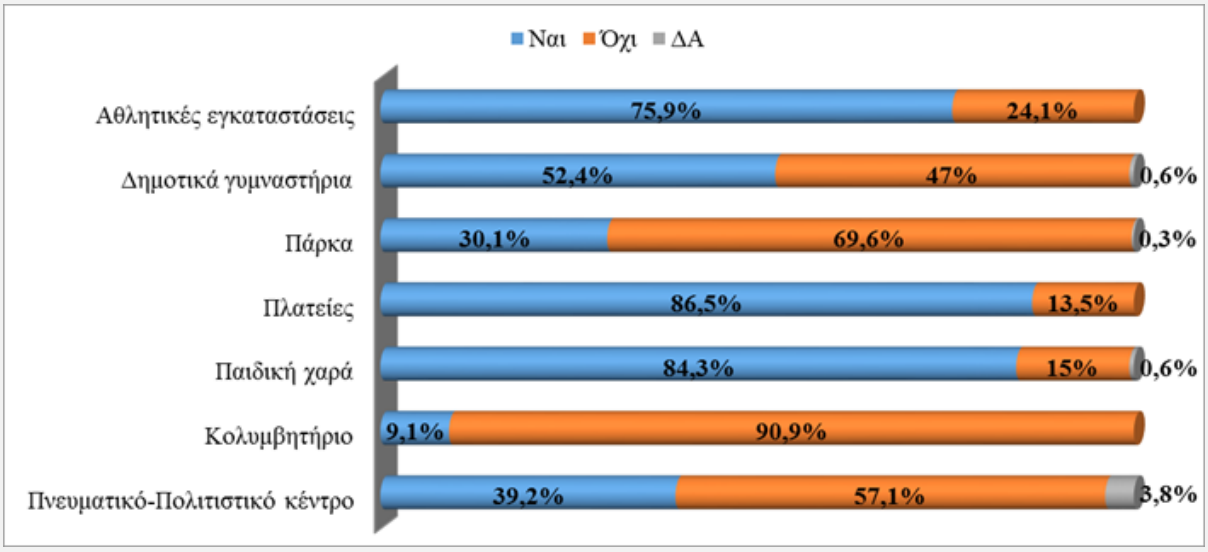
Μερικές από τις απαντήσεις θα μπορούσαν ίσως να έχουν ενταχθεί στην ενότητα του Αστικού και Φυσικού Περιβάλλοντος, θεωρήθηκε όμως πιο εύχρηστο να ολοκληρωθεί και η ενότητα των προγραμμάτων του Δήμου και να παρουσιαστούν συνολικά.

Ιδιαίτερη σημασία, λόγω του τοπικού χαρακτήρα τους, έχουν οι απόψεις των κατοίκων του δήμου Σάμου σχετικά με το περιβάλλον και τις υπάρχουσες δημόσιες υποδομές, που αποτελούν ένα καθοριστικό παράγοντα για την ποιότητα ζωής τους.

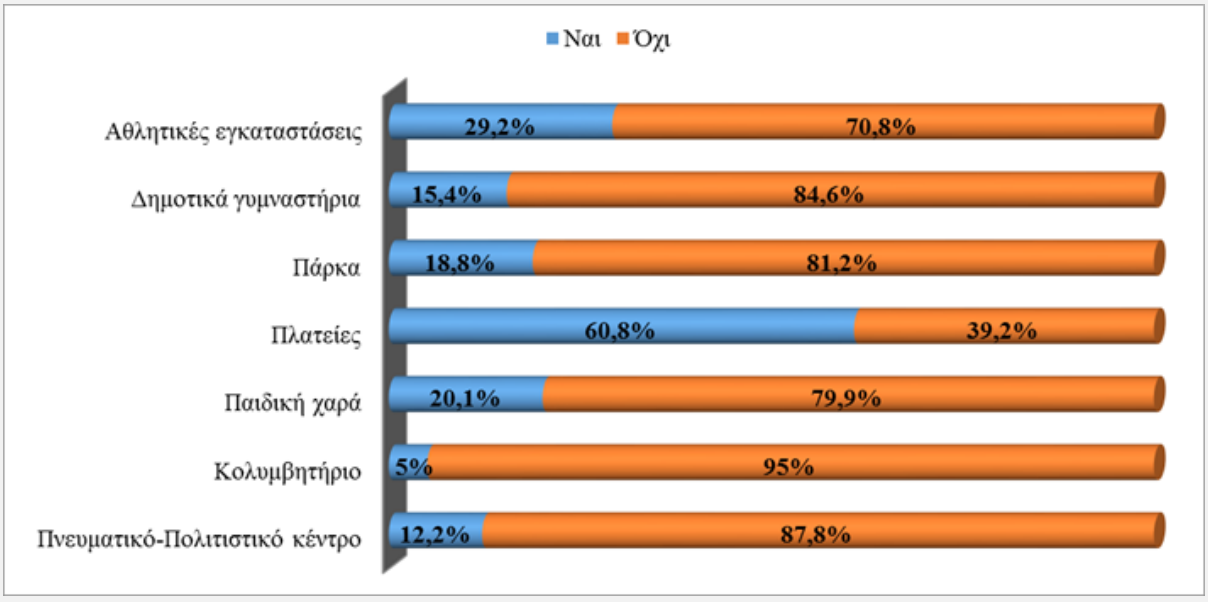
Αρχικά, οι συμμετέχοντες ρωτήθηκαν εάν **γνωρίζουν την ύπαρξη διαφόρων εγκαταστάσεων και κοινόχρηστων χώρων** στο δήμο τους (π.χ. αθλητικές εγκαταστάσεις, δημοτικά γυμναστήρια, πάρκα, πλατείες, κ.α.). Σχεδόν όλοι οι κάτοικοι ανέφεραν ότι γνωρίζουν ότι υπάρχουν στην περιοχή τους πλατείες (86,5%), παιδικές χαρές (84,3%), αθλητικές εγκαταστάσεις (75,9%) ενώ 1 στους 2 ερωτώμενους (52,4%) απάντησε ότι υπάρχει δημοτικό γυμναστήριο στην περιοχή του. Αντιθέτως, αρνητικές ήταν οι περισσότερες απαντήσεις σχετικά με την ύπαρξη κολυμβητηρίου (90,9%), οργανωμένων πάρκων (69,6%) και πνευματικού – πολιτιστικού κέντρου (57,1%). (Σχήμα Ζ.1)

Στη συνέχεια τα άτομα που πήραν μέρος στην μελέτη, ρωτήθηκαν εάν κάνουν **και χρήση των συγκεκριμένων εγκαταστάσεων και κοινόχρηστων χώρων**. Σύμφωνα με τις απαντήσεις, μόνο η χρήση των πλατειών συγκεντρώνει την πλειονότητα των θετικών απαντήσεων (60,8%). Αντιθέτως, όλες οι άλλες κατηγορίες εμφανίζουν χαμηλά ποσοστά, ιδιαίτερα εκείνα που αφορούν τη χρήση του κολυμβητηρίου (5%), του πνευματικού - πολιτιστικού κέντρου (12,2%), και ακολουθούν με λίγο υψηλότερα αλλά εξίσου χαμηλά ποσοστά η χρήση του δημοτικού γυμναστηρίου (15,4%) των πάρκων (18,8%) και των παιδικών χαρών (20,1%). Επίσης, αξίζει να σημειωθεί ότι 7 στους 10 κατοίκους του δήμου Σάμου, δεν κάνουν χρήση των δημοτικών αθλητικών εγκαταστάσεων (70,8%). (Σχήμα Ζ.2)

Σχήμα Ζ.1 Ύπαρξη δημοτικών εγκαταστάσεων και κοινόχρηστων χώρων στο Δήμο Σάμου (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



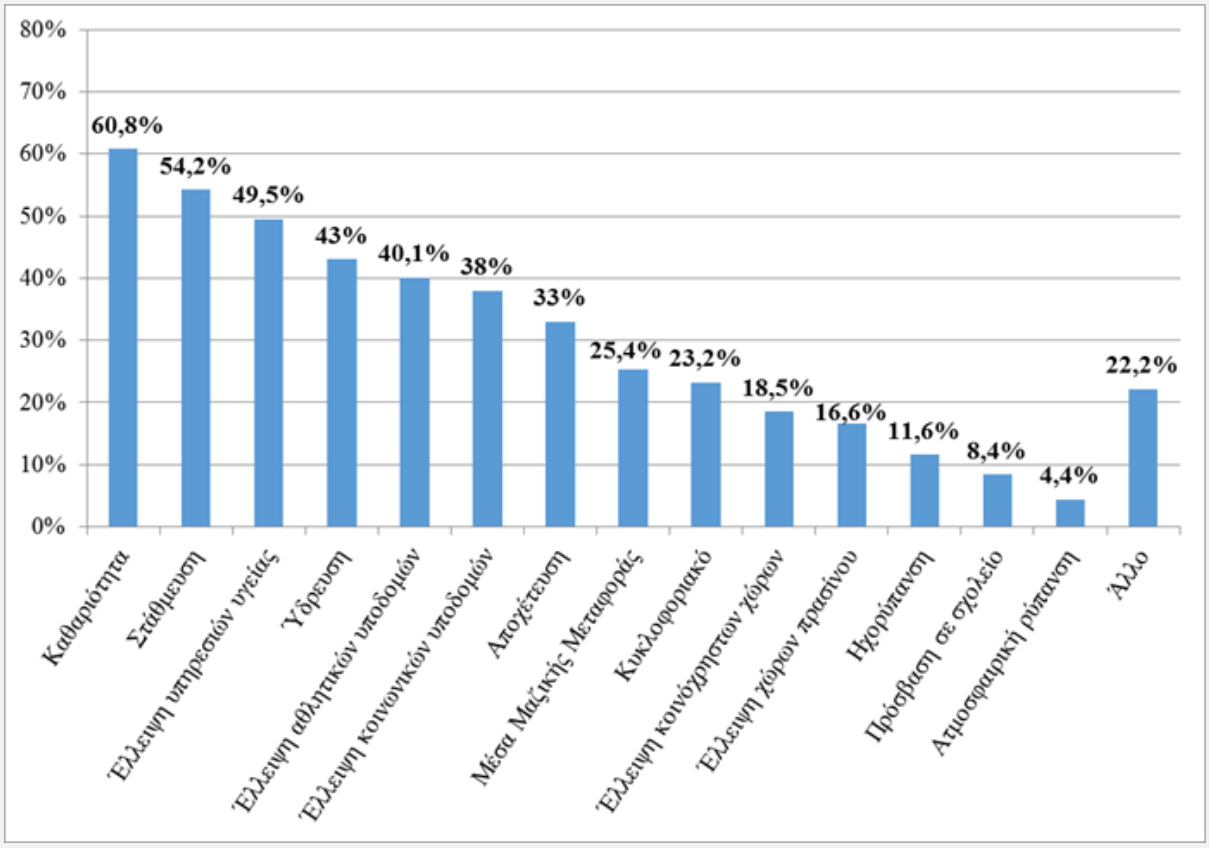
Σχήμα Ζ.2 Χρήση δημοτικών εγκαταστάσεων και κοινόχρηστων χώρων στο Δήμο Σάμου (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



Η επόμενη ερώτηση επικεντρώθηκε στην επισήμανση εκ μέρους των συμμετεχόντων των **σημαντικότερων προβλημάτων στην περιοχή με τα οποία θα έπρεπε να ασχοληθεί ο δήμος Σάμου** (Σχήμα Ζ.3). Ως πιο σημαντικό πρόβλημα αναδείχθηκε το θέμα της «Καθαριότητας» (60,8%) και ακολούθησαν με υψηλά ποσοστά η «Στάθμευση» (54,2%), η «Έλλειψη υπηρεσιών υγείας» (49,5%) και η «Ύδρευση» (43%). Επίσης, 4 στους 10 πολίτες έκριναν ως μείζονα προβλήματα την «Έλλειψη αθλητικών υποδομών» (40,1%), και την «Έλλειψη κοινωνικών υποδομών» (38%). Επιπλέον, σχετικά ψηλά στις ανησυχίες των πολιτών βρέθηκαν θέματα που αφορούν την «Αποχέτευση» (33%), τα «Μέσα Μαζικής Μεταφοράς» (25,4%) και το «Κυκλοφοριακό» (23,2%). Με μικρότερα ποσοστά έπονται: η «Έλλειψη κοινόχρηστων χώρων (18,5%), η «Έλλειψη χώρων πρασίνου» (16,6%), και η «Ηχορύπανση (11,6%). Στις τελευταίες θέσεις των αξιολογήσεων των κατοίκων ως σημαντικότερα προβλήματα του δήμου συγκαταλέγονται η «Πρόσβαση στο σχολείο» (8,4%) και η «Ατμοσφαιρική ρύπανση» (4,4%).

Στο σημείο αυτό, αξίζει να σημειωθεί ότι εκτός από τη λίστα των παραπάνω απαντήσεων, ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό των πολιτών της Σάμου (22,2%) επέλεξε αυθόρμητα ως σημαντικότερο πρόβλημα το «Μεταναστευτικό/Προσφυγικό» (Απάντηση: «Άλλο»). Το αποτέλεσμα αυτό μπορεί εύκολα να ερμηνευτεί καθώς η Σάμος – όπως και άλλα νησιά του Αιγαίου – έχουν δεχτεί ένα πολύ μεγάλο αριθμό προσφύγων-μεταναστών, λόγω των συνεχών αυξανόμενων ροών τα τελευταία χρόνια.

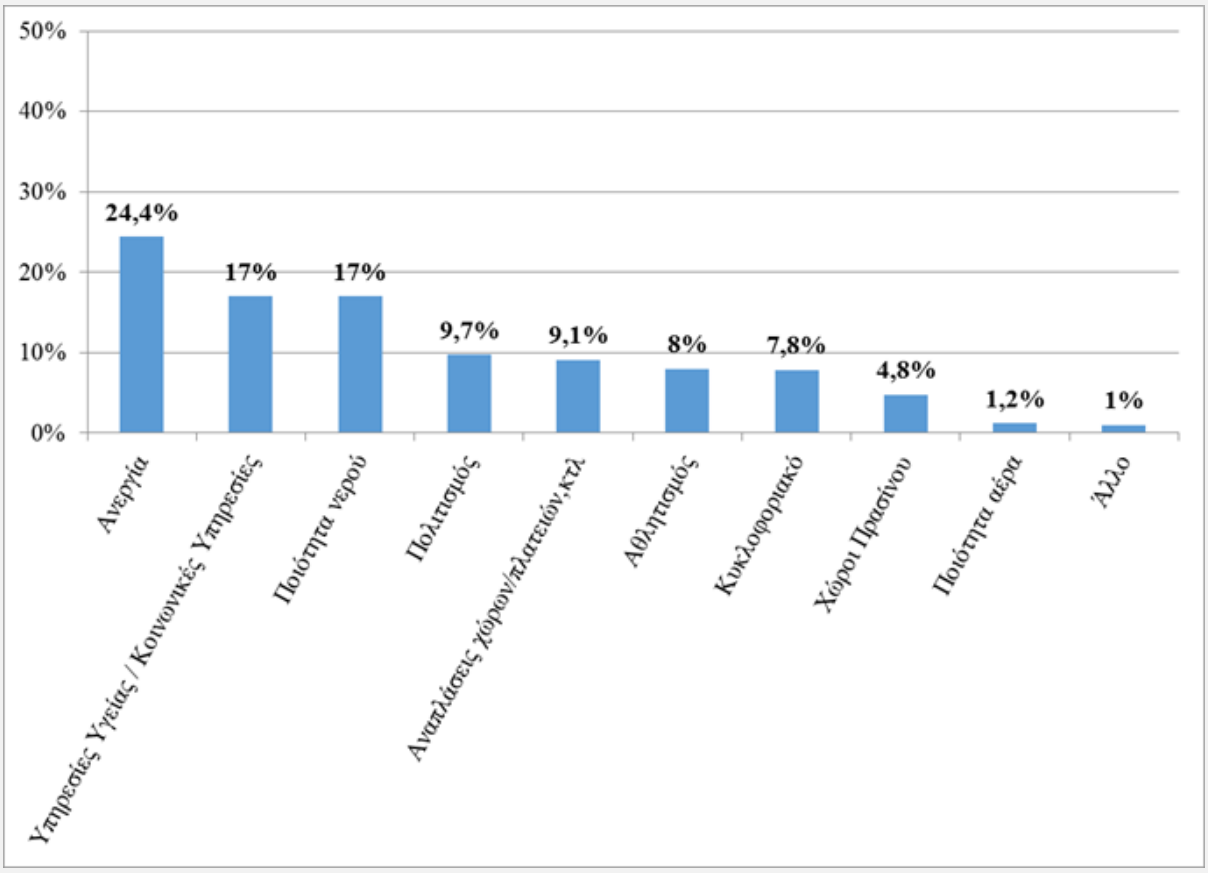
Σχήμα Ζ.3 Σημαντικότερα προβλήματα στο Δήμο Σάμου (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



Σε ανάλογο πνεύμα ήταν και η επόμενη ερώτηση της συγκεκριμένης ενότητας, με τη διαφορά ότι στην προκειμένη περίπτωση οι συμμετέχοντες έπρεπε αν επιλέξουν από **1 έως 3 τομείς**, **στους οποίους θα έπρεπε να δοθεί από το δήμο Σάμου η μεγαλύτερη προσοχή, προκειμένου να βελτιωθεί η ποιότητα ζωής στην πόλη.** (Σχήμα Ζ.4)

Με βάση τα τελικά αποτελέσματα, η «Ανεργία» αποτελεί για τους κατοίκους του δήμου Σάμου, όπως και για όλη την Ελλάδα, τον τομέα στον οποίο πρέπει να δοθεί η μεγαλύτερη προσοχή για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής, συγκεντρώνοντας ποσοστό 24,4%. Αμέσως μετά ακολουθούν, με ακριβώς ίδιο ποσοστό (17%), οι τομείς εκείνοι που σχετίζονται με την παροχή «Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικών Υπηρεσιών» και την «Ποιότητα Νερού». Με χαμηλότερα ποσοστά επισημαίνονται τομείς όπως ο «Πολιτισμός» (9,7%), οι «Αναπλάσεις χώρων – πλατειών» (9,1%), ο «Αθλητισμός» (8%) και το «Κυκλοφοριακό» (7,8%). Στις τελευταίες θέσεις αναφέρθηκαν ζητήματα που σχετίζονται με τους «Χώρους Πρασίνου (4,8%), την «Ποιότητα αέρα» (1,2%) και «Άλλο» τομέα (1%) της περιοχής.

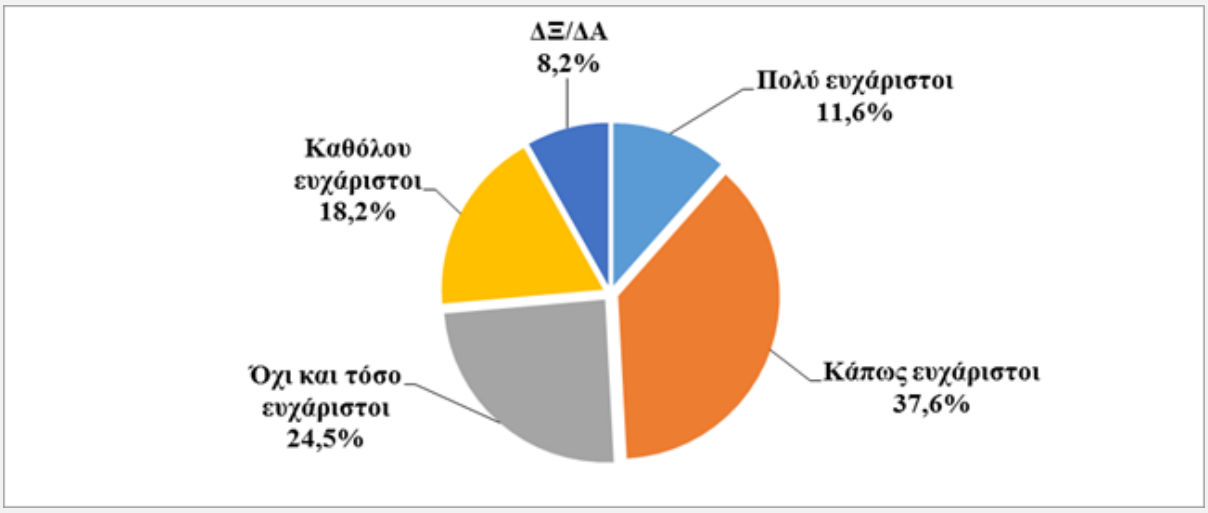
Σχήμα Ζ.4 Τομείς που χρήζουν μεγαλύτερης προσοχής στο Δήμο Σάμου (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



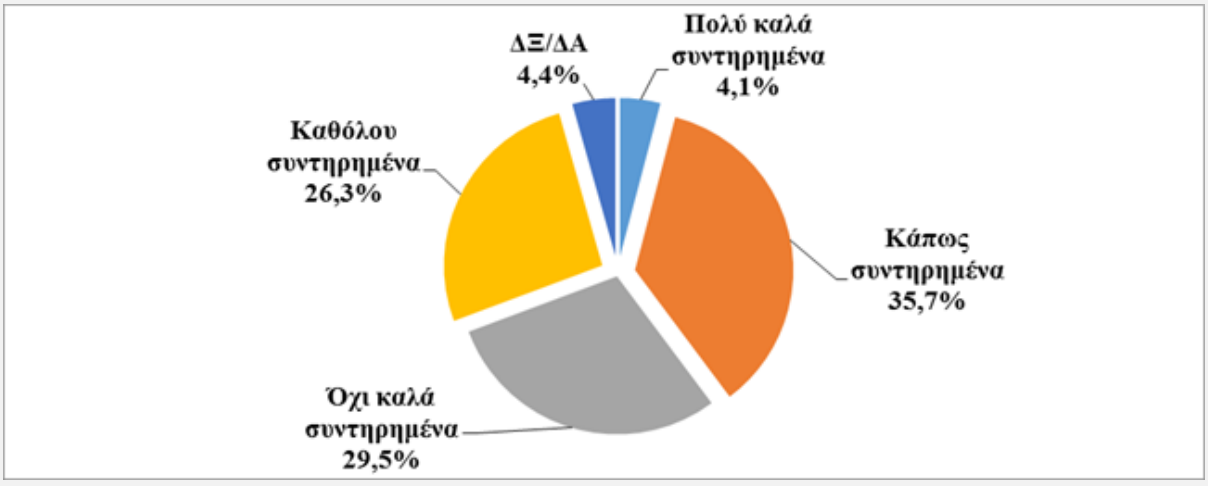
Ένα μεγάλο μέρος της συγκεκριμένης ενότητας, αφορούσε **την αξιολόγηση των υποδομών** (κοινόχρηστοι χώροι, δημόσια μέρη αναψυχής, μέσα μαζικής μεταφοράς, κτλ) εκ μέρους των κατοίκων του δήμου Σάμου.

Πιο αναλυτικά, μοιρασμένες φαίνονται να είναι οι απόψεις σχετικά με την αξιολόγηση των ***κοινόχρηστων χώρων***, καθώς το 49,2% τους χαρακτήρισε (Σχήμα Ζ.5) ως «κάπως ευχάριστους» (37,6%) ή «πολύ ευχάριστους» (11,6%) σε αντίθεση με το 42,7% που τους χαρακτήρισε «όχι τόσο ευχάριστους» (24,5%) ή «καθόλου ευχάριστους» (18,2%). Αρνητική είναι η γνώμη των κατοίκων σχετικά με την ***κατάσταση των πεζοδρομίων στη γειτονιά τους***, καθώς το 55,8% τα χαρακτήρισε ως «όχι καλά συντηρημένα» (29,5%) ή «καθόλου συντηρημένα» (26,3%) ενώ θετικά εκφράστηκε το 39,8%, που τα αξιολόγησε ως «κάπως συντηρημένα» (35,7%) ή «πολύ καλά συντηρημένα» (4,1%). (Σχήμα Ζ.6)

Σχήμα Ζ.5 Αξιολόγηση κοινόχρηστων χώρων (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)

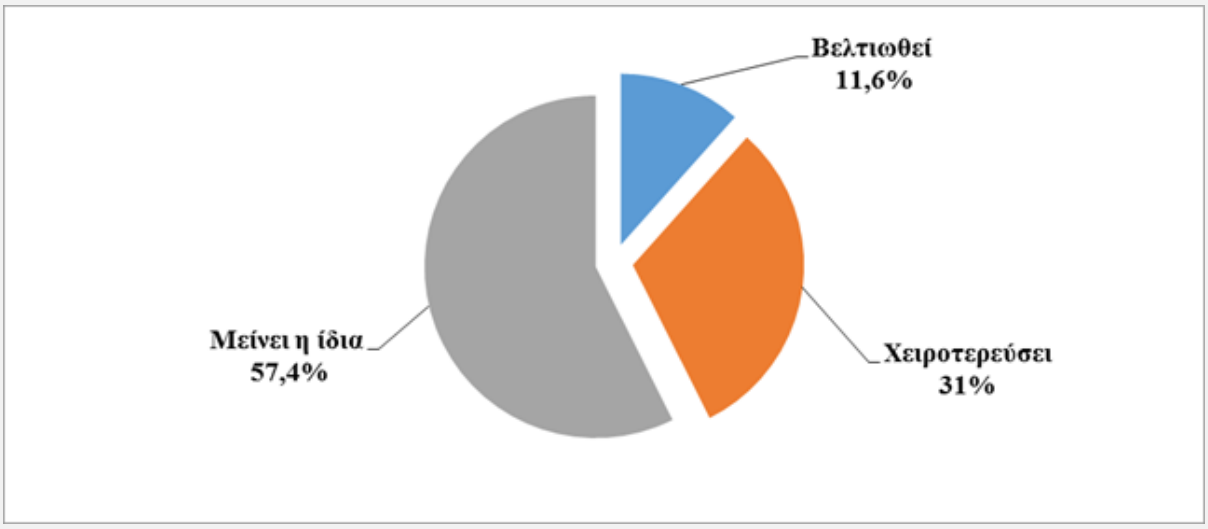


Σχήμα Ζ.6 Αξιολόγηση Πεζοδρομίων (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



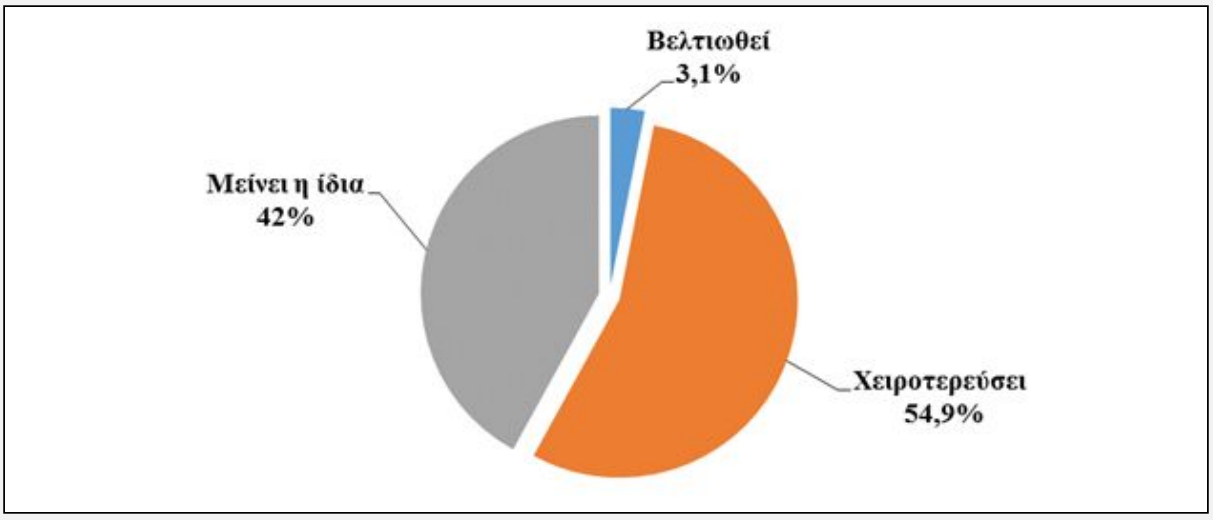
Στην ερώτηση για το αν η ποιότητα των δημόσιων εγκαταστάσεων αναψυχής έχει βελτιωθεί, χειροτερεύσει ή μείνει η ίδια, τα τελευταία τρία χρόνια, η πλειονότητα των συμμετεχόντων υποστήριξε ότι έχει μείνει η ίδια (57,4%), το 31% ότι έχει χειροτερεύσει και το 11,6% ότι έχει βελτιωθεί (Σχήμα Ζ.7).

Σχήμα Ζ.7 Αξιολόγηση δημόσιων εγκαταστάσεων τα τελευταία 3 χρόνια (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



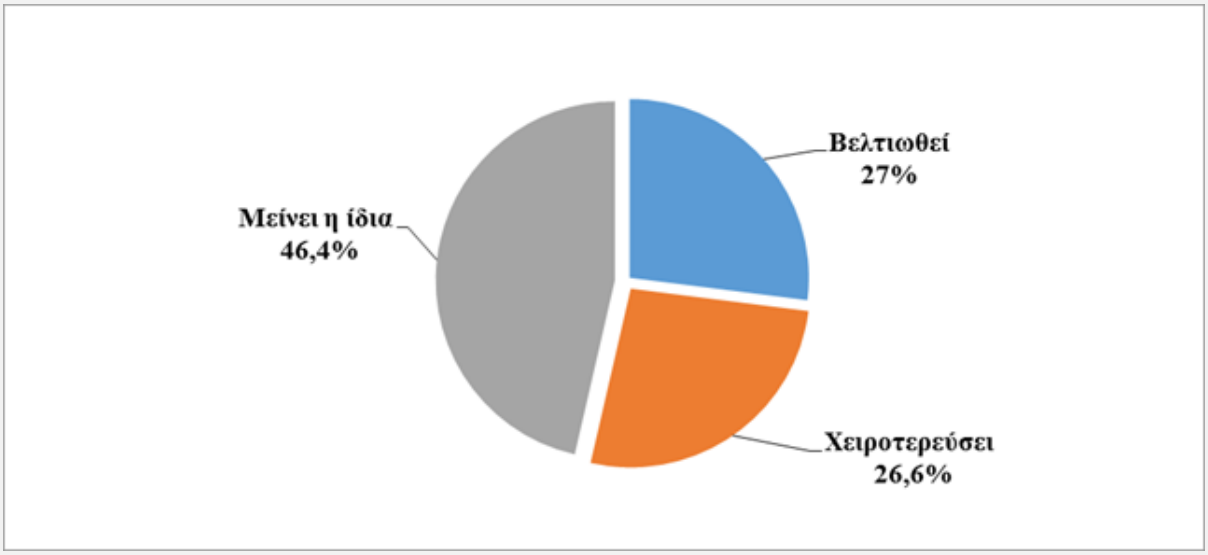
Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζουν τα ευρήματα στην ερώτηση σχετικά με την ***ποιότητα ζωής των ατόμων στο δήμο Σάμου τα τελευταία τρία χρόνια***. Θέτοντας τους το θέμα της ποιότητας ζωής σε σχέση με την ανεργία, την ασφάλεια, την κατοικία, το φυσικό περιβάλλον, κ.α., πάνω από 1 στους 2 δημότες (54,9%) ισχυρίστηκε ότι η ποιότητα ζωής τους έχει χειροτερεύσει, το 42% ότι έχει μείνει ίδια ενώ μόλις το 3,1% θεωρεί ότι έχει βελτιωθεί (Σχήμα Ζ.8). Λαμβάνοντας υπόψη όλα τα παραπάνω αποτελέσματα, οι κάτοικοι της Σάμου θεωρούν ότι τα προβλήματα, τόσο σε τοπικό επίπεδο (π.χ. πιθανή έλλειψη ιατρικών και κοινωνικών υπηρεσιών, μεταναστευτικό – προσφυγικό, περιορισμένες δυνατότητες οικονομικής ανάπτυξης λόγω παραμεθορίου, κ.α.) όσο και σε εθνικό επίπεδο (οικονομική κρίση, ανεργία, κ.α.), έχουν επιδράσει αρνητικά στη καθημερινότητα τους. Παρουσιάζεται επομένως επιτακτική ανάγκη, σε επίπεδο τουλάχιστον δημόσιων υποδομών και υπηρεσιών, να υπάρξουν άμεσες και ποιοτικές τοπικές παρεμβάσεις, που θα οδηγήσουν αν όχι σε βελτίωση του βιοτικού επιπέδου, τουλάχιστον σε αποτροπή περαιτέρω υποβάθμισης του.

Σχήμα Ζ.8 Ποιότητα ζωής των κατοίκων τα τελευταία 3 χρόνια (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



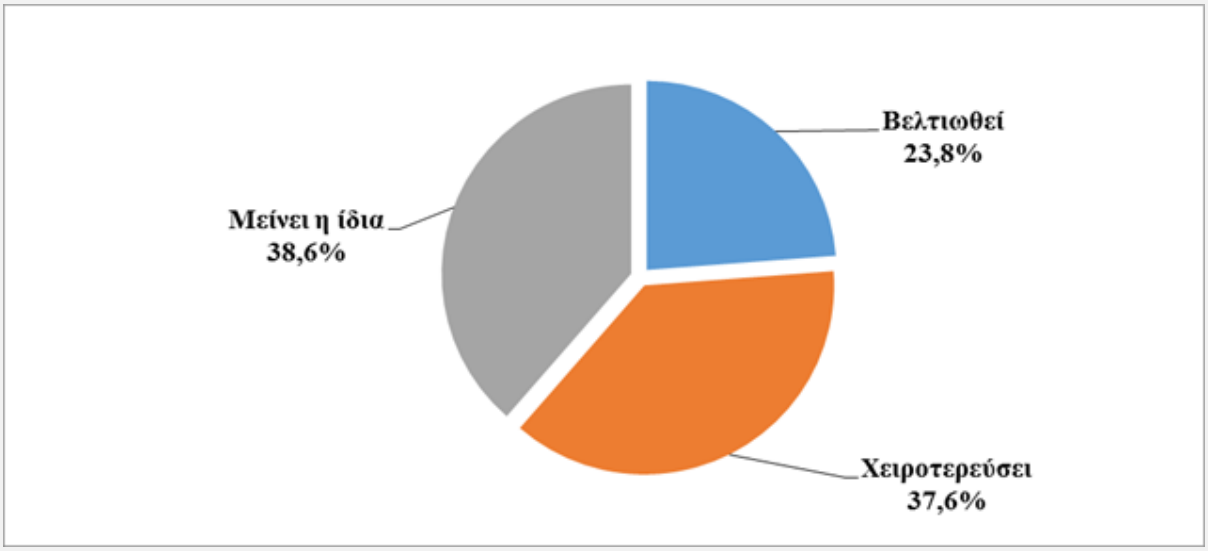
Διαφοροποιημένα είναι τα δεδομένα αναφορικά με τα ***δημόσια μέσα μεταφοράς*** και την ποιότητα τους τα τελευταία τρία χρόνια, καθώς δεν αποτυπώνεται ούτε θετική ούτε αρνητική στάση, με βάση τις απόψεις των κατοίκων του δήμου Σάμου (Σχήμα Ζ.9). Συγκεκριμένα, το 46,4% ισχυρίστηκε ότι δεν έχει υπάρξει κάποια θετική ή αρνητική αλλαγή στην ποιότητα των δημόσιων μέσων μεταφοράς με τις θετικές και αρνητικές γνώμες να παρουσιάζουν σχεδόν τα ίδια ποσοστά (27% έναντι 26,6%).

Σχήμα Ζ.9 Ποιότητα δημόσιων μέσων μεταφοράς τα τελευταία 3 χρόνια (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



Τέλος, σχετικά με ***την ποιότητα των παιδικών χαρών και των άλλων δημόσιων χώρων για παιδιά***, το 38,6% υποστήριξε ότι η ποιότητα τους τα τελευταία τρία χρόνια έχει παραμείνει η ίδια, το 37,6% ότι έχει χειροτερεύσει και το 23,8% ότι έχει βελτιωθεί. (Σχήμα Ζ.10)

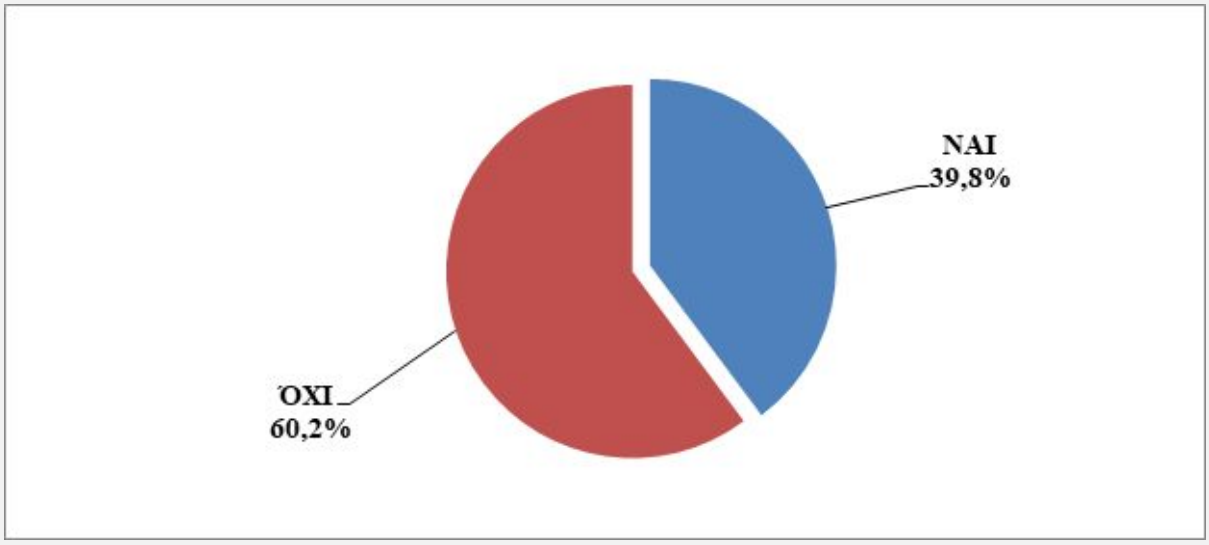
Σχήμα Ζ.10 Αξιολόγηση ποιότητας παιδικών χαρών και δημόσιων χώρων τα τελευταία 3 χρόνια (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



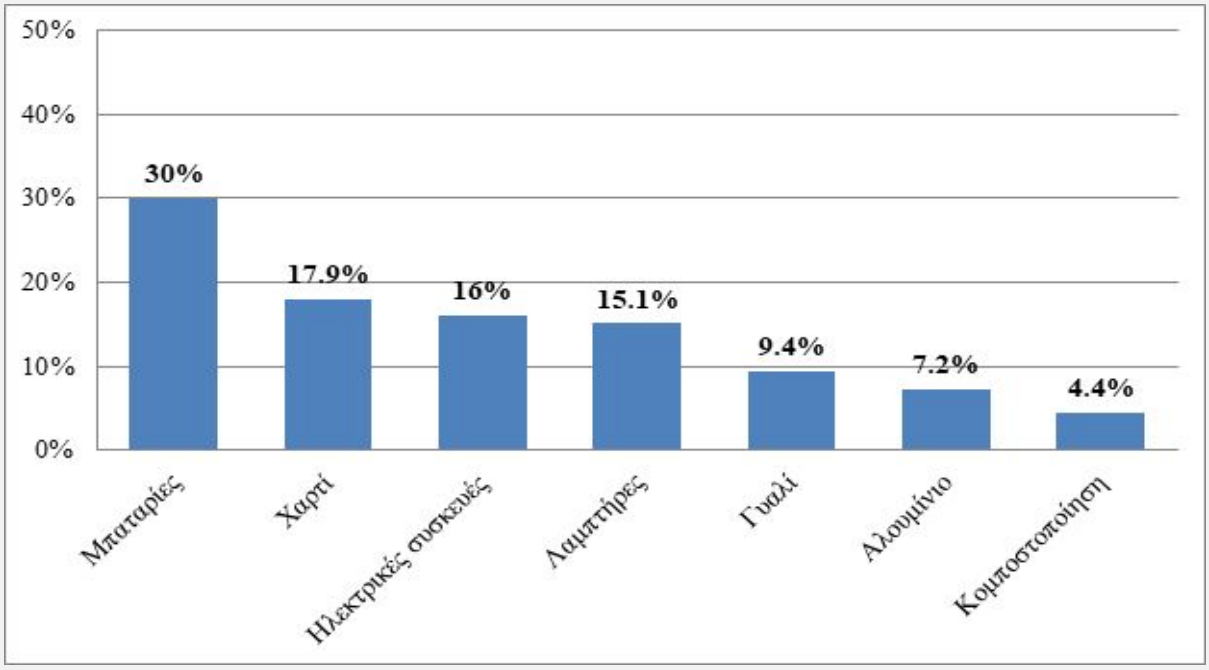
Στην ενότητα του περιβάλλοντος, οι συμμετέχοντες ερωτήθηκαν για το εάν κάνουν ***ανακύκλωση των απορριμμάτων τους***.

Παρά τα γνωστά σε όλους οφέλη της ανακύκλωσης, 6 στους 10 κατοίκους της Σάμου (60,2%) δήλωσαν ότι δεν ανακυκλώνουν τα απορρίμματα τους σε σχέση με το 39,8% που απάντησε θετικά (Σχήμα Ζ.11). Αναφορικά με τα είδη των συσκευασιών που ανακυκλώνουν, τα υψηλότερα ποσοστά συγκεντρώνουν οι μπαταρίες (30%), το χαρτί (17,9%), οι ηλεκτρικές συσκευές (16%) κι οι λαμπτήρες (15,1%). Χαμηλότερα είναι τα ποσοστά ανακύκλωσης γυαλιού (9,4%), αλουμινίου (7,2%) ενώ στην τελευταία θέση βρίσκεται η κομποστοποίηση (4,4%). (Σχήμα Ζ.12)

Σχήμα Ζ.11 Ανακύκλωση απορριμμάτων (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



Σχήμα Ζ.12 Είδη ανακύκλωσης (Έρευνα Υγείας ΙΚΠΙ)



ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Από την ανάλυση όλων των στοιχείων και των δεδομένων που απαρτίζουν το προφίλ του Δήμου Σάμου, σταχυολογούμε μια σειρά συμπερασμάτων.

ΕΝΟΤΗΤΑ Α
ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΚΑΙ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

- Ο πληθυσμός του Δήμου είναι το 21,51% του πληθυσμού της Περιφέρειας Βορείου Αιγαίου.
- Την δεκαετία 2001-2011 ο πληθυσμός μειώθηκε σε ποσοστό 1,69%.
- Η πυκνότητα του πληθυσμού είναι 69,04 κάτοικοι ανά χλμ2, μικρότερη από αυτήν σε επίπεδο Χώρας (81,97 κάτοικοι ανά χλμ2), μεγαλύτερη όμως από αυτήν σε επίπεδο Περιφέρειας που είναι 51,94 κάτοικοι ανά χλμ2.
- Η πλειοψηφία των κατοίκων του Δήμου, είναι άνδρες, σε ποσοστό 2% περισσότεροι έναντι των γυναικών.
- Στις τρεις Δημοτικές Ενότητες Βαθέος, Καρλοβάσου και Πυθαγορείου, οι άντρες υπερτερούν έναντι των γυναικών και μόνον στην Δημοτική Ενότητα Μαραθοκάμπου υπερτερούν ελαφρώς οι γυναίκες.
- Το ποσοστό ηλικίας του πληθυσμού 0-19 ετών στο Σύνολο του Δήμου είναι μικρότερο από ότι στο Σύνολο της χώρας, ενώ το ποσοστό των ατόμων 60 και άνω είναι μεγαλύτερο από ότι στο Σύνολο της χώρας, γεγονός που καταδεικνύει ότι ο πληθυσμός του Δήμου γηράσκει
- Η μέση ηλικία στο σύνολο του Δήμου είναι **43,2** έτη, ενώ σε επίπεδο Χώρας είναι **41,9** έτη.
- Στην Σάμο διαμένει μόνιμα ένας αριθμός Ρομά του οποίου τα Δημογραφικά και Κοινωνικοοικονομικά χαρακτηριστικά χαρακτηριστικά καθώς και οι συνθήκες διαβίωσής του είναι καταγεγραμμένες.
- Στο Σύνολο του μόνιμου πληθυσμού στην Σάμο, το 6,55% είναι Αλλοδαποί. Το ποσοστό των αλλοδαπών είναι μικρότερο από το ποσοστό των αλλοδαπών στο σύνολο Χώρας.
- Από το 2014 μέχρι σήμερα (2017), το νησί , όπως και τα υπόλοιπα νησιά του Ανατολικού Αιγαίου, δέχεται κύματα προσφύγων/μεταναστών που φθάνουν από τα Μικρασιατικά παράλια δια θαλάσσης.

- Την διετία 2014 έως Ιανουάριο 2017, η Σάμος δέχθηκε 93.616 πρόσφυγες, ποσοστό 9% επί του συνόλου που αφίχθη στα Ελληνικά Νησιά.
- Οι πρόσφυγες/μετανάστες προέρχονται κυρίως από την Συρία, το Αφγανιστάν και το Ιράκ ενώ ένας μικρότερος αριθμός από το Ιράν και το Πακιστάν..
- Τα ποσοστά σε όλες τις κατηγορίες οικογενειακής κατάστασης, είναι σχεδόν ίδια με αυτά σε επίπεδο Χώρας. Το 50,3% του πληθυσμού του Δήμου είναι έγγαμοι, το 38,1% άγαμοι, το 8,1% σε χηρεία και το 3,5% διαζευγμένοι.
- Όσο αφορά τον αριθμό των παιδιών, έχουμε να παρατηρήσουμε ότι είναι δυσανάλογα μεγάλα τα ποσοστά του πληθυσμού με 2 και 3 παιδιά σε σχέση με το ποσοστό που έχει από 3 παιδιά και πάνω.
- Το μέσο νοικοκυριό στην Σάμο, σύμφωνα με τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ, αριθμεί 2,24 άτομα, ενώ σε επίπεδο Χώρας 2,6.
- Τα νοικοκυριά του ενός ατόμου και των δύο ατόμων, είναι σε ποσοστά περισσότερα από ότι στο Σύνολο της Χώρας
- Τα νοικοκυριά που κατοικούν σε ένα ή δύο ή τρία δωμάτια είναι σε ποσοστά αρκετά μεγαλύτερα από ότι στο Σύνολο της Χώρας.
- Στην Σάμο, το ποσοστό κατοικιών που είναι κενές, είναι σχεδόν το μισό του συνόλου και είναι αρκετά υψηλότερο από αυτό σε επίπεδο Χώρας
- Το μεγαλύτερο ποσοστό κατοικιών, 67%, είναι ιδιόκτητες, ποσοστό μικρότερο από αυτό σε Σύνολο Χώρας.
- Το μεγαλύτερο ποσοστό κατοικιών έχει κτισθεί προ του 1945 και έκτοτε μειώνεται. Υπάρχει μια μικρή αύξηση στην δεκαετία 1971-1981 και έκτοτε μειώνεται και πάλι.
- Οι κατοικίες στην πλειοψηφία τους διαθέτουν σύγχρονες ανέσεις, (κουζίνα, δίκτυο ύδρευσης, μπάνιο, ηλεκτρικό, θέρμανση, τηλέφωνο και ίντερνετ.) Σε πολύ μεγάλο ποσοστό έχουν κήπους και αποθήκη και αρκετές διαθέτουν και στεγασμένο χώρο στάθμευσης.
- Η συντριπτική πλειοψηφία των κατοίκων κατοικεί σε μονοκατοικίες κατά κύριο λόγο ιδιόκτητες.
- Η μεγάλη πλειονότης των κατοικιών είναι ιδιόκτητες (67,0%, ποσοστό μικρότερο από αυτό στο Σύνολο της Χώρας.
- Το μεγαλύτερο ποσοστό των κατοικιών του Δήμου έχει κτισθεί προ του 1945 (30%)

- Σε κάθε νοικοκυριό αντιστοιχεί 1,39 αυτοκίνητα και 1 θέση στάθμευσης.
- Υπάρχει μικρός αριθμός αστέγων.

ΕΝΟΤΗΤΑ Β
ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΕΣ ΣΥΝΘΗΚΕΣ

- Ο πληθυσμός του Δήμου έχει ένα σχετικά καλό επίπεδο εκπαίδευσης με το 16% να έχει ολοκληρώσει την τριτοβάθμια εκπαίδευση, το 33% την δευτεροβάθμια, το 7% την μεταδευτεροβάθμια και το 24% την πρωτοβάθμια.
- Δεν υπάρχουν σημαντικές διαφοροποιήσεις ανάμεσα στα δύο φύλα.
- Οι αναλφάβητοι είναι πολύ λίγοι σε σχέση με το σύνολο του πληθυσμού και ανήκουν στις μεγαλύτερες ηλικίες
- Στον Δήμο Σάμου εργάζεται το 34,68 % του πληθυσμού εκ των οποίων το μεγαλύτερο ποσοστό, 76,23%, στον Τριτογενή Τομέα, το 13,14% στον Δευτερογενή και το 10,63% στον Πρωτογενή.
- Η ανεργία το 2011 ήταν στο 5,39%, σύμφωνα όμως με την Ερευνα Υγείας το 2017 είναι στο 10,7%, διπλάσια αλλά και πάλι μικρότερη από το ποσοστό της Χώρας όπου σύμφωνα με την ΕΛΣΤΑΤ κυμαίνεται για το Β΄ Τρίμηνο του 2017 στο 21,1%.
- Το 36,1%, δηλώνουν οικογενειακό εισόδημα που δεν ξεπερνά τα 1.200 ευρώ τον μήνα.
- Τα φαινόμενα βίας και εγκληματικότητας είναι περιορισμένα. Οι κάτοικοι στην μεγάλη τους πλειοψηφία αισθάνονται ασφαλείς

ΕΝΟΤΗΤΑ Γ
ΥΓΕΙΑ

- Οι κάτοικοι στην μεγάλη τους πλειοψηφία αξιολογούν την κατάσταση της υγείας τους ως πολύ καλή, εξαιρετική και καλή.
- Στις ηλικίες άνω των 60 αξιολογούν την υγεία τους θετικά στην πλειοψηφία τους, αυξάνονται όμως τα ποσοστά αυτών που την αξιολογούν ως μέτρια ή κακή.

- Η αξιολόγηση των κατοίκων παρουσιάζει τα ίδια περίπου αποτελέσματα τόσο για τη σωματική όσο και για τη ψυχική υγεία.
- Από τα στοιχεία της Ερευνας, στα σκορ στην κλίμακα υποκειμενικής αξιολόγησης ποιότητας ζωής σχετιζόμενης με την υγεία, η σωματική υγεία εμφανίζει υψηλότερη τιμή συγκριτικά με τη ψυχική υγεία.
- Συγκρίνοντας τις τιμές του δήμου Σάμου στην κλίμακα SF-12 με τις αντίστοιχες του γενικού πληθυσμού στην πρόσφατη πανελλαδική μελέτη Hellas Health 7 (ΙΚΠΙ, 2017), παρατηρούμε ότι ο πληθυσμός της Σάμου παρουσιάζει υψηλότερη τιμή όσον αφορά τη σωματική υγεία σε σχέση με το γενικό πληθυσμό ενώ ο δείκτης ψυχικής υγείας δεν παρουσιάζει ιδιαίτερες διαφορές μεταξύ των δύο πληθυσμών (Σχήμα 2.8.).
- Όσον αφορά το φύλο, οι άνδρες εμφανίζουν ελαφρώς υψηλότερες τιμές σε σχέση με τις γυναίκες τόσο στον τομέα της σωματικής όσο και στον τομέα της ψυχικής υγείας
- Αναφορικά με την ηλικία, η ηλικιακή ομάδα ≥60 ετών εμφανίζει όπως αναμενόταν συνολικά χαμηλότερες τιμές, και ιδιαίτερα στη σωματική υγεία συγκριτικά με τις ηλικιακές ομάδες 18-39 ετών και 40-59 ετών.
- Παρουσιάζονται μικρά ποσοστά αναπηρίας σωματικής ή ψυχικής (2%).
- Ενας στους τέσσερις κατοίκους «ταλαιπωρείται» από κάποιο χρόνιο νόσημα
- Η υπέρταση παρουσιάζεται ως το πιο συνηθισμένο χρόνιο νόσημα με ποσοστό 9,7% και αμέσως μετά η υπερχοληστερολαιμία (αυξημένη χοληστερίνη) μαζί με τις αγχώδεις διαταραχές με 6,6%. Συγκρίνοντας τα αποτελέσματα με τα αντίστοιχα της πανελλαδικής έρευνας υγείας Hellas Health VI (ΙΚΠΙ, 2017), η υπέρταση και η υπερχοληστερολαιμία αποτελούν τα πιο συχνά χρόνια νοσήματα, με τα ποσοστά του δήμου Σάμου να είναι πιο χαμηλά, μεγάλη διαφορά όμως εμφανίζεται όσο αφορά τις αγχώδεις διατραραχές που στον Δήμο Σάμου είναι 6,6% και στον γενικό πληθυσμό της Χώρας είναι 1%.
- Το τελευταίο έτος, νόσησε το 29% του πληθυσμού. Κυριότερες αιτίες, οι λοιμώξεις του ανώτερου και κατώτερου αναπνευστικού, οι γαστρεντερίτιδες, καρδιαγγειακά συμβάματα (έμφραγμα μυοκαρδίου), μυοσκελετικά προβλήματα (οσφυαλγίες, στένωση αυχενικών σπονδύλων), θυρεοειδοπάθειες (υπό και υπερθυρεοειδισμός), γρίπη τύπου Α,Β ή C, νεφρικές παθήσεις, ψυχιατρικές παθήσεις και καρκίνοι. .
- Σύμφωνα με τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ, οι 5 κυριότερες αιτίες θανάτου στο νησί είναι τα νοσήματα κυκλοφορικού, τα νεοπλάσματα, ασαφώς καθορισμένα αίτια, νοσήματα αναπνευστικού και βίαιοι θάνατοι.

- Από πλευράς δομών, όπως έχουν καταγραφεί στο Επιχειρησιακό Σχέδιο Βορείου Αιγαίου 2015-2019, διαθέτει ένα (1) Γενικό Νοσοκομείο στην πόλη της Σάμου, ένα (1) Κέντρο Υγείας στο Καρλόβασι, δέκα (10) Περιφερειακά Ιατρεία, κατανεμημένα σε ισάριθμα χωριά του νησιού, ένα (1) κέντρο ψυχικής υγείας στο Βαθύ και ένα (1) Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες.

- Οι ιδιωτικές υπηρεσίες υγείας καταλαμβάνουν την πρώτη θέση στις προτιμήσεις των κατοίκων. Το 49,2% απευθύνεται σε ιδιώτη ιατρό, το 17,5 % σε ιδιώτη ιατρό συμβεβλημένο με κάποιο ταμείο ενώ το 16,7% δήλωσε ότι επισκέπτεται τα εξωτερικά ιατρεία δημόσιων νοσοκομείων/ κλινικών.

- Θετικές είναι οι απόψεις των κατοίκων που χρησιμοποιούν τις δημόσιες υπηρεσίες Υγείας ως προς τον χώρο, την συμπεριφορά του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, την ποιότητα των υπηρεσιών και το θεραπευτικό αποτέλεσμα.

- Η πλειοψηφία των κατοίκων (54,6%), έχει πρόσβαση σε οποιαδήποτε είδους ιατρική υπηρεσία σε απόσταση μικρότερη ή ίση των 5χλμ. Ωστόσο, 1 στους 5 κατοίκους (20,7%) είναι υποχρεωμένος να διανύσει μια απόσταση μεγαλύτερη των 20 χιλιομέτρων σε περίπτωση επείγουσας ιατρικής ανάγκης.

- Λίγο πάνω από τον μισό πληθυσμό, (54,2%), έχει οικογενειακό γιατρό.

- Όσοι χρειάστηκαν νοσηλεία, στην συντριπτική τους πλειοψηφία (82,1%) απευθύνθηκαν στο Δημόσιο Νοσοκομείο και σε ποσοστό 62,5% δήλωσαν ότι έμειναν «Πάρα πολύ» (15,6%) ή «Πολύ» (46,9%) ικανοποιημένοι σε αντίθεση με το 37,5% που εξέφρασαν αρνητικές γνώμες («Καθόλου»: 3,1%, «Λίγο»: 34,4%).

- 6 στους 10 (66,3%) δήλωσαν ότι υποχρεώθηκαν να συνεισφέρουν οικονομικά, προκειμένου να λάβουν μια απαραίτητη γι' αυτούς ιατρική εξέταση ή θεραπεία

- 7 στους 10 συμμετέχοντες (70%) χρειάστηκαν οδοντίατρο, ενώ το 30% δήλωσε ότι δεν επισκέφθηκε οδοντίατρο

- Ο μέσος χρόνος πρόσβασης στο πλησιέστερο νοσοκομείο (δημόσιο ή ιδιωτικό) ήταν τα 26 λεπτά.

- Οι περισσότεροι κάτοικοι του δήμου Σάμου, συγκεκριμένα 7 στους 10, δήλωσαν ότι δεν χρειάστηκε να αποφύγουν οποιαδήποτε ιατρική φροντίδα, είτε λόγω κόστους (69,3%) είτε επειδή δεν ήταν εύκολα προσβάσιμη ή διαθέσιμη (69%). Ωστόσο, δεν μπορεί να μην σχολιαστεί το γεγονός ότι ένα σημαντικό ποσοστό των κατοίκων της Σάμου (31%), υποστήριξε ότι δεν είχε πρόσβαση σε υγειονομική περίθαλψη εξαιτίας των προαναφερθέντων παραγόντων

- Σε σχέση με το φύλο και την ηλικία, το 36,7% των γυναικών και το 36% των ατόμων ηλικίας 40-59 ετών αναγκάστηκε να μην λάβει την απαραίτητη ιατρική φροντίδα λόγω οικονομικής δυσχέρειας, ενώ παρόμοια είναι τα ευρήματα σχετικά με την αποφυγή ιατρικής φροντίδας λόγω δυσκολίας πρόσβασης ή απουσίας, καθώς πάλι οι γυναίκες (35,5%) και οι ηλικίες 40–59 ετών (33,8%) εμφανίζουν τα υψηλότερα ποσοστά.

- Οι κάτοικοι του Δήμου Σάμου στην πλειοψηφία τους, 74,6%, δεν πάσχουν από χρόνια νοσήματα ενώ το 25, 4% πάσχει. Τα συνήθη χρόνια νοσήματα είναι οι λοιμώξεις αναπνευστικού, η υπέρταση η υπερχοληστερολαιμία και οι αγχώδεις διαταραχές.

- Οι κυριότερες αιτίες θανάτου είναι τα Νοσήματα κυκλοφορικού, τα νεοπλάσματα, τα ασαφώς καθορισμένα αίτια, τα νοσήματα αναπνευστικού και οι βίαιοι θάνατοι.

- Διαφορές παρατηρούμε στις αιτίες θανάτου από τις αιτίες στο Σύνολο Χώρας

- ΄Οσο αφορά τον βασικό προληπτικό έλεγχο (Αρτηριακή Πίεση, Χοληστερόλη, Σάκχαρο), που αφορά όλες τις ηλικίες και τα δύο φύλα, δεν παρατηρούνται σημαντικές διαφορές ως προς το φύλο, ενώ λαμβάνοντας υπόψη τον παράγοντα ηλικία, τα άτομα ηλικίας ≥60 ετών παρουσιάζουν όπως αναμενόταν, τα υψηλότερα ποσοστά μη φυσιολογικών αποτελεσμάτων κατά την τελευταία μέτρηση, και συγκεκριμένα για την αρτηριακή πίεση (41,2%), τη χοληστερόλη (31,4%) και το σάκχαρο (19,6%).

- Το 21, 6% των ανδρών και το 33, 7% των γυναικών, δεν έχουν κάνει ποτέ καρδιογράφημα. Οι άνδρες εμφανίζουν υψηλότερα ποσοστά φυσιολογικών καρδιολογικών μετρήσεων από τις γυναίκες.

- Οι προληπτικές εξετάσεις (αιμορραγία στα κόπρανα, κολονοσκόπηση, οστική πυκνότητα) αφορούσαν κατά κύριο λόγο άτομα ηλικίας ≥50 ετών και για τα δύο φύλα. Παρά τη σημασία των συγκεκριμένων εξετάσεων στην πρόληψη σοβαρών παθήσεων, τα ποσοστά συνολικά είναι πολύ χαμηλά, καθώς το 87,2% της ηλικιακής ομάδας ≥50 ετών δεν έχει προβεί ποτέ σε εξέταση για αιμορραγία στα κόπρανα (Mayer κοπράνων), το 78,7% σε κολονοσκόπηση και το 68,5% σε μέτρηση οστικής πυκνότητας.

- 9 στις 10 γυναίκες όλων των ηλικιών δήλωσαν ότι είχαν υποβληθεί σε γυναικολογικές εξετάσεις την τελευταία 3ετία (τεστ ΠΑΠ: 93,7%, μαστογραφία: 92,1% και ψηλάφηση μαστού από ιατρό: 93,4%).

- Στους άνδρες ηλικίας 50 ετών και άνω, σχετικά με τον προληπτικό έλεγχο (PSA) για καρκίνο του προστάτη, το 54,5% απάντησε πως έχει κάνει εξέταση PSA τουλάχιστον μια φορά στη ζωή του σε αντίθεση με το 45,5% που απάντησε αρνητικά, ποσοστό αρκετά υψηλό.
- Το 54,2% δήλωσε πως δεν παίρνει προφυλάξεις στη σεξουαλική του ζωή με τον μόνιμο σύντροφο, ενώ όσο αφορά τους περιστασιακούς συντρόφους 1 στους 2, το 53,9% απάντησε πως παίρνει προφυλάξεις

ΕΝΟΤΗΤΑ Δ

ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ ΚΑΙ ΤΡΟΠΟΣ ΖΩΗΣ

- Οσο αφορά την Διατροφή, σε εβδομαδιαία βάση, ο πληθυσμός του δήμου Σάμου παρουσιάζεται να καταναλώνει κατά μέσο όρο τη μεγίστη επιτρεπτή ποσότητα «κόκκινου κρέατος», αφού δεν ξεπερνά τις 2 μερίδες (Μ.Ο 1,65), ενώ ικανοποιητικός είναι και ο μέσος όρος κατανάλωσης «των πουλερικών» (Μ.Ο. 1,71) με προτεινόμενη κατανάλωση τις 2 με 3 μερίδες.
- Όσον αφορά την κατανάλωση «γλυκών», ο μέσος όρος τους κυμαίνεται κοντά στις 2,5 μερίδες περίπου (Μ.Ο. 2,67), σχεδόν όσο και η μέγιστη επιτρεπτή κατανάλωση τους, που δεν πρέπει να ξεπερνά τις 3 μερίδες εβδομαδιαίως.
- Χαμηλός είναι ο μέσος όρος (Μ.Ο. 1,44) αναφορικά με την κατανάλωση «ψαριών και θαλασσινών», σε σχέση τις 3 μερίδες εβδομαδιαίως, που είναι και το ζητούμενο για μια πλήρη και ισορροπημένη διατροφή.
- Σχετικά με τη «συχνότητα του πρωινού», μόνο 5 φορές την εβδομάδα λαμβάνουν ολοκληρωμένο πρωινό (Μ.Ο. 4,8).
- Όσο αφορά την ηλικία και το φύλο, δεν παρατηρήθηκαν αξιοσημείωτες διαφορές στην διατροφή.
- Σχεδόν μηδενική είναι η κατανάλωση «δημητριακών» (Μ.Ο. 0,73),
- Χαμηλή είναι και η κατανάλωση των «λαχανικών» (Μ.Ο. 1,98) και των «φρούτων» (Μ.Ο. 2,19),
- Πολύ χαμηλή είναι η κατανάλωση αλκοόλ (Μ.Ο. 0,71).
- Ικανοποιητική μπορεί να χαρακτηριστεί η ποσότητα καθημερινής λήψης «γαλακτοκομικών» (Μ.Ο. 1,62),

- Όσον αφορά τη καθημερινή «χρήση ελαιόλαδου», ο μέσος όρος ήταν περίπου 2 φορές (Μ.Ο. 2,27) ενώ εντύπωση προκαλεί η κατανάλωση «ξηρών καρπών και όσπριων» σε καθημερινή βάση (Μ.Ο. 1,36).

- 4 στους 10 δεν τρώνε καθόλου (38,9%) ή τρώνε μόνο 1 φορά/εβδομάδα (36,7%) έτοιμο φαγητό,

- Στο 52,8% ο Δείκτης Μάζας Σώματος (ΔΜΣ) κρίνεται ως «φυσιολογικός», εντούτοις πάνω από 4 στα 10 άτομα (45,9%) χαρακτηρίζονται ως «υπέρβαροι» (35,5%) ή «παχύσαρκοι» (10,4%) και το 1,3% ως «λιποβαρείς». Όσον αφορά το φύλο, οι άνδρες παρουσιάζουν διπλάσια ποσοστά (47,4%) στην κατηγορία «υπέρβαροι» συγκριτικά με τις γυναίκες (24,7%), η πλειονότητα των οποίων (62,7%) παρουσιάζει «φυσιολογικό» ΔΜΣ.

- *Σχετικά με το Κάπνισμα,* στην ερώτηση που αφορά το συστηματικό κάπνισμα 6 στους 10 (60,5%) απάντησαν ότι δεν καπνίζουν σε σύγκριση με το 25,1% που δήλωσαν συστηματικοί καπνιστές. Επίσης, ένα ποσοστό του 14,4% υποστήριξε ότι είναι περιστασιακοί καπνιστές.

- Όσον αφορά το φύλο οι άνδρες φαίνεται ότι καπνίζουν περισσότερο από τις γυναίκες (30,1% έναντι 20,5%).

- Όσον αφορά την ηλικία τα υψηλότερα ποσοστά καπνιστών παρουσιάζει η ηλικιακή ομάδα 18 – 39 ετών (27,1%) ενώ αξίζει να σημειωθεί ότι περισσότεροι από 7 στους 10 συμμετέχοντες ≥60 ετών υποστήριξαν ότι δεν καπνίζουν (74,5%).

- Σε σχέση με την Φυσική ασκηση και την σωματική δραστηριότητα, όσο αφορά την έντονη σωματική δραστηριότητα, 3 στα 10 άτομα (32,6%) απάντησαν ότι δεν έκαναν καμία ημέρα την τελευταία εβδομάδα τέτοια δραστηριότητα.Το 81,8% δήλωσε ότι έκαναν για τουλάχιστον 1 ημέρα μέτρια δραστηριότητα.

- 4 στους 10, περπατούν καθημερινά για τουλάχιστον 10 λεπτά

- Το 1/3, (33,5%) φαίνεται να ξοδεύουν από 8 έως 10 ώρες σε καταστάσεις που σχετίζονται με την καθιστική ζωή.

- Σε σχέση με την συμμετοχή σε Προγράμματα Αγωγής Υγείας η συντριπτική πλειοψηφία (88,4%) δεν συμμετείχε σε κάποιο πρόγραμμα

- Όσο αφορά τις προτάσεις τους για την δημιουργία προγραμμάτων αγωγής υγείας και πρόληψης, τα προγράμματα για τον «έλεγχο του στρες» και της «βελτίωσης της διατροφής», αναδείχθηκαν ως τα πιο σημαντικά θέματα με ποσοστά 18,1% και 15,6% αντίστοιχα και ακολουθούν «η πρόληψη χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών» (14%), η «πρόληψη τροχαίων ατυχημάτων» (13,9%), «η αύξηση της σωματικής δραστηριότητας» (12,3%) και τα προγράμματα «διακοπής καπνίσματος» (11%).

ΕΝΟΤΗΤΑ Ε

ΑΣΤΙΚΟ ΚΑΙ ΦΥΣΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

- Η Δήμος Σάμου, γεωγραφικά εκτείνεται σε ολόκληρο το νησί και χαρακτηρίζεται από καλό κλίμα, μεγάλη ηλιοφάνεια, αρκετές βροχοπτώσεις, πολλά νερά, πολύ πράσινο .
- Κατοικείται συνεχώς από την αρχαιότητα και η αρχική κατοίκησή του χάνεται στους χρόνους του μύθου.
- Οικιστικά αποτελείται από 4 Δημοτικές ενότητες με οικισμούς τόσο παραθαλάσσιους, όσο και στην ενδοχώρα
- Το νησί έχει πολλούς παραδοσιακούς οικισμούς μέσα σε ένα υπέροχο φυσικό περιβάλλον,
- Το οικιστικό δίκτυο του νησιού διαρθρώνεται με βάση τη λειτουργία του δίπολου Βαθύ- Καρλόβασι και οι δύο αυτοί οικιστικοί πόλοι με ισοβαρείς θέσεις στο νησί βορειοανατολικά και βορειοδυτικά αντίστοιχα συγκεντρώνουν τις κύριες αστικές λειτουργίες του νησιού.
- Αξιοσημείωτη είναι η τοπική αρχιτεκτονική με έντονα τα σημεία της παράδοσης κυρίως στους μικρούς οικισμούς στις ορεινές περιοχές του νησιού.
- Υπάρχει ανάγκη για την άμεση κάλυψη όλων των αστικών κέντρων με σύγχρονα πολεοδομικά σχέδια και σχέδια χωρικής και οικιστικής Οργάνωσης τα λεγόμενα ΣΧΟΑΠ. Η πρόσφατη εκπόνηση του ΣΧΟΑΠ Μαραθόκαμπου και η αναμενόμενη έκδοση του ΣΧΟΑΠ Καρλοβασίου είναι ένα καλό βήμα προς αυτή την κατεύθυνση .
- Όσο αφορά τα Μέσα μαζικής Μεταφοράς, αεροπορικά η Σάμος συνδέεται όλο τον χρόνο με Αθήνα, Θεσσαλονίκη, Λήμνο, Μυτιλήνη, Χίο, Ρόδο και Ηράκλειο. Το καλοκαίρι πραγματοποιούνται πτήσεις charter από την Ευρώπη. Ακτοπλοϊκά, υπάρχει καθημερινή σύνδεση με τα λιμάνια της Ικαρίας, των Κυκλάδων και του Πειραιά, είτε με συμβατικό είτε με ταχύπλοο Ο/Γ-Ε/Γ, ενώ υπάρχει μια φορά την εβδομάδα σύνδεση με όλα τα νησιά του Βορείου Αιγαίου και τα Δωδεκάνησα.. Στο εσωτερικό του νησιού οι μετακινήσεις γίναονται με λεωφορεία του ΚΤΕΛ με καθημερινά δρομολόγια προς όλα τα χωριά.
- 6 στους 10 κατοίκους χρησιμοποιούν το δικό τους αυτοκίνητο για να πάνε στην εργασία τους.
- Ο μέσος όρος του χρόνου μετάβασης στην εργασία είναι 17 λεπτά ανεξαρτήτως μέσου.

- Σχετικά με την ατμοσφαιρική ρύπανση, υπάρχει σταθμός μέτρησης της ποιότητας της ατμόσφαιρας στη βόρεια περιοχή του νησιού που πραγματοποιεί μετρήσεις στις εξης παραμέτρους: PM_{10}, NO_x και SO_2. Οι τιμές των μετρήσεων στο σταθμό αυτό δεν υπερβαίνουν το κατώτερο όριο εκτίμησης (LAT) σύμφωνα με την οδηγία 2008/50/Ε/Κ.
- Σχετικά με την ύδρευση, στη Σάμο γίνεται από γεωτρήσεις και πηγές και η διανομή γίνεται μέσω δεξαμενών και δικτύων σωληνώσεων. Το δίκτυο είναι σε ικανοποιητική κατάσταση. Η ποιότητα του νερού ελέγχεται με σειρά δειγματοληψιών .Η πλειοψηφία των δειγμάτων πληρεί τα όρια της σχετικής νομοθεσίας.
- Εχει ενεργειακή αυτάρκεια με Μονάδα Ηλεκτροπαραγωγής στο νησί καθώς και με συμπληρωματικές υποδομές εναλλακτικών μορφών ενέργειας.
- Η Καθαριότητα έχει δοκιμασθεί με τις εισροές προσφύγων, το νησί έχει επεξεργασθεί σχέδιο για να γίνει νησί μηδενικών αποβλήτων.
- Πολύ χαμηλό είναι το ποσοστό της ανακύκλωσης
- Σχετικά με την ηχορύπανση, το 11,6% του πληθυσμού την αναφέρει ως πρόβλημα.

ΕΝΟΤΗΤΑ ΣΤ

ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ, ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΚΑΙ ΥΠΟΔΟΜΕΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΣΑΜΟΥ

- Ο Δήμος έχει αναπτύξει ένα κοινωνικό πρόγραμμα μέσω των υπηρεσιών του με προγράμματα και δράσεις που καλύπτουν ένα μεγάλο εύρος δραστηριοτήτων καλύπτοντας ένα μεγάλο φάσμα κοινωνικών αναγκών
- Στον Δήμο υπάρχουν αρκετά άτομα με βαριά αναπηρία και αρκετα απροστάτευτα παιδιά
- Οι κοινωνικές υπηρεσίες και οι υπηρεσίες υγείας του Δήμου είναι πολύ γνωστές στους κατοίκους.
- Ο Δήμος έχει αναλάβει μια σειρά δράσεων και πρωτοβουλιών προκειμένου να δημιουργήσει ένα δίκτυο προστασίας για τους κατοίκους του που πλήττονται από την οικονομική κρίση.

- Στο νησί υπάρχει μια πλούσια πολιτιστική υποδομή και ποικίλες δραστηριότητες. Ο Δήμος έχει καταρτίσει ένα αναπυξιακό σχέδιο με βάση τον Πολιτισμό και διεκδίκησε να γίνει Πολιτιστική Πρωτεύουσα της Ευρώπης για το 2021.

- Το ίδιο ισχύει και για τον αθλητικό τομέα όπου υπάρχουν προγράμματα που απευθύνονται σε όλους. Στο νησί υπάρχουν προγράμματα, υποδομές και δραστηριότητες για ποικίλα είδη αθλητικών δραστηριοτήτων, γεγονός που υνάδει με την πολιτική του Π.Ο.Υ. για την φυσική άσκηση σωματική δραστηριότητα και που θα μπορούσανξ να αποτελέσουν την βάση για την ανάπτυξη του Healthy Tourism που προωθεί.

- Οι κάτοικοι στην πλειοψηφία τους, γνωρίζουν τις εγκαταστάσεις του Δήμου τους για τον πολιτισμό, τον αθλητισμό και τους κοινόχρηστους χώρους με εξαίρεση το κολυμβητήριο που φαίνεται να το γνωρίζουν ελάχιστοι.

- Παρότι γνωρίζουν την ύπαρξή των εγκαταστάσεων, μειωμένη εμφανίζεται η χρήση τους.

- Αυξημένη εμφανίζεται η χρήση των δημόσιων χώρων αναψυχής.

- Μοιρασμένες φαίνονται να είναι οι απόψεις των κατοίκων σχετικά με την αξιολόγηση των *κοινόχρηστων χώρων*, καθώς το 49,2% τους χαρακτήρισε «κάπως ευχάριστους» (37,6%) ή «πολύ ευχάριστους» (11,6%) σε αντίθεση με το 42,7% που τους χαρακτήρισε «όχι τόσο ευχάριστους» (24,5%) ή «καθόλου ευχάριστους» (18,2%).

- Αρνητική είναι η γνώμη των κατοίκων σχετικά με την *κατάσταση των πεζοδρομίων στη γειτονιά τους*, καθώς το 55,8% τα χαρακτήρισε ως «όχι καλά συντηρημένα» (29,5%) ή «καθόλου συντηρημένα» (26,3%) ενώ θετικά εκφράστηκε το 39,8%, που τα αξιολόγησε ως «κάπως συντηρημένα» (35,7%) ή «πολύ καλά συντηρημένα» (4,1%)

- Ως προς την ποιότητα των δημοσίων εγκαταστάσεων τα τελευταία τρία χρόνια η πλειοψηφία θεωρεί ότι έχει μείνει η ίδια (57,4%), το 31% ότι έχει χειροτερεύσει και το 11,6% ότι έχει βελτιωθεί.

- Στον εντοπισμό των κυριοτέρων προβλημάτων στον Δήμο ως πιο σημαντικό πρόβλημα αναδείχθηκε το θέμα της «Καθαριότητας» (60,8%) και ακολούθησαν με υψηλά ποσοστά η «Στάθμευση» (54,2%), η «Έλλειψη υπηρεσιών υγείας» (49,5%) και η «Ύδρευση» (43%). Επίσης, 4 στους 10 πολίτες έκριναν ως μείζονα προβλήματα την «Έλλειψη αθλητικών υποδομών» (40,1%), και την «Έλλειψη κοινωνικών υποδομών» (38%)

- Αξίζει να σημειωθεί ότι ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό των πολιτών της Σάμου (22,2%) επέλεξε αυθόρμητα (εκτός λίστας) ως σημαντικότερο πρόβλημα το «Μεταναστευτικό/Προσφυγικό» (Απάντηση: «Άλλο»).
- Στις προτάσεις τους προς τον Δήμο ως προς τους τομείς που χρήζουν μεγαλύτερης προσοχής, είναι η ανεργία, οι υπηρεσίες υγείας και κοινωνικές υπηρεσίες, η ποιότητα νερού, οι αναπλάσεις χώρων –πλατειών.
- Τέλος, 1 στους 2 δημότες (54,9%) ισχυρίστηκε ότι η ποιότητα ζωής τους έχει χειροτερεύσει τα τρία τελευταία χρόνια,, το 42% ότι έχει μείνει ίδια ενώ μόλις το 3,1% θεωρεί ότι έχει βελτιωθεί

ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Ο Δήμος Σάμου, ένας Δήμος ολόκληρο νησί στα ανατολικά σύνορα όχι μόνον της Χώρας αλλά ολάκερης της Ευρώπης, με όλες τις νησιωτικές ιδιαιτερότητες, έχει καταφέρει , παρά τις αντιξοότητες της εποχής, όχι μόνον να διατηρήσει ένα καλό επίπεδο ζωής για τους κατοίκους του, αλλά να ατενίζει με αισιοδοξία το μέλλον.

Οι κάτοικοί του έχουν καλό εκπαιδευτικό επίπεδο και ζουν σε άνετες κατοικίες και σε ευχάριστο περιβάλλον. Οι συνθήκες υγείας τους είναι πολύ καλές και φροντίζουν να κάνουν προληπτικούς ελέγχους.

Από τα στοιχεία δεν εμφανίζονται ανισότητες μεταξύ των τεσσάρων Δημοτικών Ενοτήτων.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Το προφίλ του Δήμου Σάμου περιέχει πολλά και αναλυτικά στοιχεία προς αξιοποίηση από την Δημοτική Αρχή. Αποτελεί την βάση πάνω στην οποία ο Δήμος μπορεί να αναπτύξει το Σχέδιο Υγείας για την περιοχή του σχεδιάζοντας πολιτικές για όλους τους κοινωνικούς και περιβαλλοντικούς παράγοντες που επηρρεάζουν την Υγεία.

Όλοι όσοι εργαστήκαμε για την μελέτη αυτή, εύχομαστε να σας φανεί χρήσιμο και να αποτελέσει, όπως άλλωστε αυτός είναι ο ρόλος του, ένα χρήσιμο εργαλείο για τον σχεδιασμό της πολιτικής κατά τα πρότυπα των Υγιών Πόλεων του Π.Ο.Υ..

Την εργασία για την μελέτη του Προφίλ Υγείας του Δήμου Σάμου, ανέλαβε το Ελληνικό Δίκτυο Υγιών Πόλεων του Π.Ο.Υ.

Τον Συντονισμό του όλου έργου ανέλαβε η

Νταίζη Παπαθανασοπούλου, Κοινωνιολόγος- Κοινωνική Λειτουργός, Συντονίστρια του Προγράμματος Υγιείς Πόλεις στο Ελληνικό Διαδημοτικό Δίκτυο Υγιών Πόλεων του Π.Ο.Υ., τ. Πρόεδρος της Συμβουλευτικής Επιροπής του Π.Ο.Υ. για τα Εθνικά Δίκτυα στην Ευρώπη, Επιστημονικός Σύμβουλος και co founder της Εταιρείας City & Region Planning Συμβούλων Αυτοδιοίκησης.

Για την συλλογή, επεξεργασία, ανάλυση δεδομένων, τελική σύνθεση ανάλυση και σύνταξη

City & Region Planning, Εταιρεία Συμβούλων Αυτοδιοίκησης

Ομάδα Μελέτης

Συντονιστής: Νταίζη Παπαθανασοπούλου, Κοινωνιολόγος - Κοινωνική Λειτουργός

Μέλη:

Μιχάλης Πρώϊος, Αρχιτέκτων -Πολεοδόμος

Ραφτοπούλου Κλαίρη, Χημικός Μηχανικός

Αλέξανδρος Γκίκας, Σχολή Θετικών Επιστημών ΕΚΠΑ, Τμήμα Φυσικό, Co-founder και Διευθυντής της Εταιρείας City & Region Planning Συμβούλων Αυτοδιοίκησης

Για την Ερευνα Υγείας στον πληθυσμό του Δήμου Σάμου

Ινστιτούτο Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής (ΙΚΠΙ)

Ομάδα μελέτης

Συντονιστής:	Γιάννης Τούντας:	Καθηγητής Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής ΕΚΠΑ, Διευθυντής Κέντρου Μελετών Υπηρεσιών Υγείας και του Ινστιτούτου Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής (ΙΚΠΙ)
Μέλη:	Στάθης Παπαχρήστου:	Ψυχολόγος, MSc Προαγωγή Ψυχικής Υγείας - Πρόληψη Ψυχιατρικών Διαταραχών, επιστημονικός συνεργάτης στο Κέντρο Μελετών Υπηρεσιών Υγείας
	Ιωάννα Πετρούλια:	Ψυχολόγος, MSc Κλινική Νευροψυχολογία, επιστημονική συνεργάτης στο Κέντρο Μελετών Υπηρεσιών Υγείας
	Σωτηρία Σχορετσιανίτη:	Ψυχολόγος, Phd, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, επιστημονική συνεργάτης στο Κέντρο Μελετών Υπηρεσιών Υγείας
	Ελίζα Φερεκύδου:	Βιολόγος, PhD, επιστημονική συνεργάτης στο Κέντρο Μελετών Υπηρεσιών Υγείας

Για την συλλογή δεδομένων και τον συντονισμό των υπηρεσιών του Δήμου

Α. Η Συντονιστική Επιτροπή Δήμου Σάμου του Εθνικού Διαδημοτικού Δικτύου Υγιών Πόλεων σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας

1. Πολιτικός εκπρόσωπος του Δήμου Σάμου, Αντιδήμαρχος Σάμου, **Καλατζής Αναστάσιος**

2. Συντονίστρια, **Τριτσινιώτου Γραμματική**, Προϊσταμένη Τμήματος Προστασίας & Προαγωγής της Δημόσιας Υγείας, ΤΕ Διοικητικού Λογιστικού/MSc Διοίκηση Τουρισμού –Προϊσταμένη Τμήματος Προστασίας και Προαγωγής της Δημόσιας Υγείας (Δ/νση Κοινωνικής Προστασίας Παιδείας κ Δημόσιας Υγείας)

3. Αντιδήμαρχος Σάμου, **Παπαγεωργίου Παρασκευάς,**

4. Αντιδήμαρχος Σάμου, **Σεβαστάκης Χριστόδουλος,**

5. Αντιδήμαρχος Σάμου**, Βαλκαμλής Βασίλειος**

6. Αντιδήμαρχος Σάμου**, Ισιδώρου Εμμανουήλ**

7. Διευθυντής της Διεύθυνσης Προγραμματισμού Οργάνωσης και Πληροφορικής.
Καζάκου Αγγέλα, Αναπληρώτρια Προϊσταμένη Δ/νσης, ΤΕ Πολιτικών Μηχανικών

8. Διευθυντής της Διεύθυνσης Τοπικής Οικονομικής Ανάπτυξης
Τσολακάκης Σταμάτιος, Προϊστάμενος Δ/νσης, ΠΕ Αρχιτεκτόνων

9. Προϊστάμενος του Τμήματος της Υπηρεσίας Δόμησης.
Καλόγηρος Γεώργιος, Προϊστάμενος Τμήματος, ΠΕ Αρχιτεκτόνων

10. Διευθυντής της Διεύθυνσης Καθαριότητας Ανακύκλωσης & Πρασίνου
Αθανασάκη Ειρήνη, Αναπληρώτρια Προϊστάμενη Δ/νσης, ΤΕ Πολιτικών Μηχανικών

11. Διευθυντής της Διεύθυνσης Κοινωνικής Προστασίας Παιδείας και Δημόσιας Υγείας.
Βαχατέλα Αγγελική, Αναπληρώτρια Προϊσταμένη Δ/νσης, ΤΕ Κοινωνικών Λειτουργών

12. Διευθυντής της Διεύθυνσης Παιδικών και Βρεφονηπιακών Σταθμών.
Γεωργοστάθη Ιωάννα, Προϊσταμένη Δ/νσης, ΤΕ Βρεφονηπιοκόμων

13. Διευθυντής της Διεύθυνσης Τεχνικών Υπηρεσιών.
Καραγιαννίδης Ιωάννης, Προϊστάμενος Δ/νσης, ΠΕ Μηχανολόγων -Μηχανικών

14. Εκπρόσωπος Δ.Σ του ΝΠΔΔ - ΣΑΜΙΑΚΗ ΑΡΩΓΗ.
Μαστροκωνσταντή-Λαθουρά Μαριάνθη

15. Εκπρόσωπος Δ.Σ του ΝΠΔΔ - Δ.Ο.Π.ΠΟ.Ν.Α.Σ.
Κυριαζής Δημήτριος

16. Εκπρόσωπος Δ.Σ του ΝΠΔΔ - ΔΗΜΟΤΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ ΔΗΜΟΥ ΣΑΜΟΥ -ΠΥΘΑΓΟΡΑΣ «Ο ΣΑΜΙΟΣ».
Τριτσινιώτου Γραμματική με αναπληρωματικό τον **Κυριαζή Δημήτριο**

17. Εκπρόσωπος Δ.Σ της ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ.
Ανδρεάδου Σουλτάνα, Πρόεδρος ΔΣ

18. Εκπρόσωπος Δ.Σ της ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ
Στεφανής Νικόλαος, με αναπληρωματικό τον Βογιατζή Κωνσταντίνο

Β. Ομάδα έργου του Δήμου Σάμου

Συντονιστής: Μάκη Τριτσινιώτου

Υπηρεσίες Δήμου Σάμου που παρείχαν στοιχεία για την σύνταξη του προφίλ υγείας

1. Διεύθυνση Προγραμματισμού Οργάνωσης και Πληροφορικής.
Καζάκου Αγγέλα, Αναπληρώτρια Προϊσταμένη Δ/νσης, ΤΕ Πολιτικών Μηχανικών

2. Διεύθυνση Τοπικής Οικονομικής Ανάπτυξης
Τσολακάκης Σταμάτιος, Προϊστάμενος Δ/νσης, ΠΕ Αρχιτεκτόνων
Ροδίτη Παρθενόπη, Προϊσταμένη Τμήματος Αδειοδοτήσεων & Ρυθμίσεων Εμπορικών Δραστηριοτήτων, ΠΕ Διοικητικού (Κοινωνιολόγος)
Σάρακας Παναγιώτης, Προϊστάμενος Τμήματος Αγροτικής Παραγωγής, ΤΕ Τεχνολόγων Γεωπονίας
Αργυρού Μαρία, ΠΕ Γεωπόνων

3. Τμήμα Υπηρεσίας Δόμησης.
Καλόγηρος Γεώργιος, Προϊστάμενος Τμήματος, ΠΕ Αρχιτεκτόνων-Μηχανικών
Φερεντίνου Καλλιρρόη, ΠΕ Πολιτικών Μηχανικών
Σκορδά Γεωργία, ΔΕ Διοικητικού

4. Διεύθυνση Καθαριότητας Ανακύκλωσης & Πρασίνου
Θανασάκη Ειρήνη, Αναπληρώτρια Προϊστάμενη Δ/νσης, ΤΕ Πολιτικών Μηχανικών
Κεραμιτζής Ιωάννης, Προϊστάμενος Τμήματος Αποκομιδής Απορριμμάτων & Ανακυκλώσιμων Υλικών, ΠΕ Αρχιτεκτόνων-Μηχανικών

5. Διεύθυνση Κοινωνικής Προστασίας Παιδείας και Δημόσιας Υγείας.
Βαχατέλα Αγγελική, Αναπληρώτρια Προϊσταμένη Δ/νσης, ΤΕ Κοινωνικών Λειτουργών
Τριτσινιώτου Γραμματική, Προϊσταμένη Τμήματος Προστασίας & Προαγωγής της Δημόσιας Υγείας, ΤΕ Διοικητικού Λογιστικού/MSc Διοίκηση Τουρισμού
Θάνου Σοφία, ΠΕ Κοινωνιολόγων
Δημητρέλιας Ευθύμιος, ΔΕ Διοικητικού

6. Διεύθυνση Παιδικών και Βρεφονηπιακών Σταθμών.
Γεωργοστάθη Ιωάννα, Προϊσταμένη Δ/νσης, ΤΕ Βρεφονηπιοκόμων

7. Διεύθυνσης Τεχνικών Υπηρεσιών.
Καραγιαννίδης Ιωάννης, Προϊστάμενος Δ/νσης, ΠΕ Μηχανολόγων – Μηχανικών
Σκιαδάς Κων/νος, Προϊστάμενος Τμήματος Μονάδων Επεξεργασίας Λυμάτων, Υδραυλικών & Εγγειοβελτιωτικών Έργων, ΤΕ Μηχανολόγων – Μηχανικών
Κούκουρα Ανθή-Ειρήνη, Προϊσταμένη Τμήματος Συγκοινωνιακών & Κτιριακών Έργων, ΠΕ Πολιτικών Μηχανικών
Αποστόλου Αθανάσιος, Προϊστάμενος Τμήματος Ηλεκτρομηχανολογικών Έργων και Σηματοδότησης, ΠΕ Αρχιτεκτόνων-Μηχανικών
Κοντοριάνος Βασίλειος, Προϊστάμενος Τμήματος Συγκοινωνιών, Κυκλοφορίας & Αδειών Μεταφορών, ΤΕ Ηλεκτρολόγων-Μηχανικών
Κοντορούδας Ιωάννης, ΠΕ Γεωλόγων

8. Δ/νση Διοικητικών Υπηρεσιών -Τμήμα Υποστήριξης Αιρετών Οργάνων
Καραδημητρίου Κων/νος, Προϊστάμενος Τμήματος, ΔΕ Διοικητικού

9. ΝΠΔΔ - Κοινωνικής Προστασίας Αλληλεγγύης & Περιβάλλοντος «ΣΑΜΙΑΚΗ ΑΡΩΓΗ».
Πρόεδρος, Πατσίδης Κυριάκος
Ζαρκάδη Μαρία, ΤΕ Φυσιοθεραπευτών

10. ΝΠΔΔ - Δ.Ο.Π.ΠΟ.Ν.Α.Σ.
Πρόεδρος, Ανδρεάδου Σουλτάνα
Ρίμπου Φωτεινή, ΔΕ Διοικητικού

11. Εκπρόσωπος Δ.Σ του ΝΠΔΔ - ΔΗΜΟΤΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ ΔΗΜΟΥ ΣΑΜΟΥ -ΠΥΘΑΓΟΡΑΣ «Ο ΣΑΜΙΟΣ».
Τριτσινιώτου Γραμματική, ΤΕ Διοικητικού-Λογιστικού/MSc Διοίκηση Τουρισμού

12. Δημοτικό Γηροκομείο Βαθέος Σάμου-Ίδρυμα Ντάελ
Αντιπρόεδρος, Πατσίδης Κυριάκος
Γεροντή Γεωργία, ΔΕ Διοικητικού

13. ΝΠΔΔ -Λιμενικό Ταμείο Σάμου
Πρόεδρος Ελισσαίος Μαυρατζώτης
Σεχιώτη Παγωνίστα, ΠΕ Πολιτικών Μηχανικών

14. Επιτροπή Παρακολούθησης της σύμβασης για την παροχή υπηρεσίας «Εκπόνηση & υποστήριξη εργασιών για τη δημιουργία προφίλ της πόλης σύμφωνα με τις οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας»
Μαχαίρας Ευάγγελος, ΠΕ Πολιτικών Μηχανικών
Τζούλας Γεώργιος, ΤΕ Πολιτικών Μηχανικών
Κυπραίος Δημήτριος, ΔΕ Διοικητικού

15. Γραφείο Πολιτικής Προστασίας Δήμου Σάμου
Προϊστάμενος, Μόρτζος Γεώργιος, ΠΕ Πολιτικών Μηχανικών
Χρήστου Εμμανουήλ, ΠΕ Διεκπεραίωσης Υποθέσεων Πολιτών

16. Συμπαραστάτρια του Δημότη και της Επιχείρησης του Δήμου Σάμου
Έλενα Χουσνή, ΠΕ Νηπιαγωγών (Συγγραφέας & Δημοσιογράφος)

Φορείς Δήμου Σάμου που παρείχαν στοιχεία για την σύνταξη του προφίλ υγείας

1. Κέντρο Πρόληψης Νομού Σάμου «ΦΑΡΟΣ», Επιστημονικά Υπεύθυνη κ. Τσουβαλά Δέσποινα, ΠΕ Ψυχολόγων

2. Ιατρικός Σύλλογος Σάμου, Πρόεδρος Μαυρατζώτης Δημήτριος, Ιατρός Γαστρεντερολόγος & Γραμματέας, Ιατρός Καρδιολόγος

3. Σώμα Επιθεώρησης Εργασίας, Περιφερειακή Δ/νση Επιθεώρησης Εργασιακών Σχέσεων, Ανατολικής Αττικής & Βορείου Αιγαίου, Τμήμα Επιθεώρησης Εργασιακών Σχέσεων Σάμου, Αναπληρωτής Τμηματάρχης, Καλογραίας Παναγιώτης.

4. ΚΠΑ - ΟΑΕΔ Σάμου

5. Ένωση Ξενοδόχων Σάμου

Τα ερωτηματολόγια της έρευνας συμπληρώθηκαν από ομάδα εθελοντών του Δήμου, τους οποίους ευχαριστούμε ιδιαιτέρως.

Ομάδα εθελοντών Δήμου Σάμου

Γραμματική	Τριτσινιώτου
Μαρία	Σεβαστή
Χριστίνα	Καμπάση
Δήμητρα	Πολίτου
Μάρκος	Φαρμακάκης
Ευανθία	Παπαχριστοδούλου
Ολυμπία	Αγγιανίδου
Μαρία	Μεφσούτ
Παντελής	Παπαρούπας
Μαρία	Ψαριανού
Ανθή	Σταμούλου
Κωνσταντίνα	Λασσάλ
Τρεμούλη	Ειρήνη
Γιασιμω	Γλυκα
Πελαγία	Κανακάκη
Ειρήνη	Γκουντίντα
Ανεζινιω	Σταμούλη
Μενη	Τσαγκουμάγκου
Λαμπρινή	Στεργιούλη
Μαρία	Παπαδάμ
Ελένη	Ζάκκα
Σοφία	Χατζηπαναγιώτου
Ξανθή	Ρίγλη
Μαρία	Χριστοδουλάρα
Βλάσσης	Μάρκος

ΠΗΓΕΣ

ΕΛΣΤΑΤ. Απογραφή Πληθυσμού 2011. Γενική Διεύθυνση Διοίκησης & Οργάνωσης, Διεύθυνση Στατιστικών Πληροφοριών & Εκδόσεων, Τμήμα Στατιστικής Πληροφόρησης

ΕΛΣΤΑΤ Απογραφή Πληθυσμού-Κατοικιών 2011 Δημογραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά του Μόνιμου Πληθυσμού της Χώρας σύμφωνα με την αναθεώρηση των αποτελεσμάτων της Απογραφής Πληθυσμού-Κατοικιών 2011 στις 20/03/2014)

Ερευνα Υγείας Δήμου Σάμου. Ινστιτούτου Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής (ΙΚΠΙ), 2017

ΥΠΕΚΑ Ετήσια Εκθεση Ατμοσφαιρικής Ρύπανσης, Μαϊος 2014

WHO. City health Profiles: How to report on Health in your City.

WHO. City health profiles. A review of progress

WHO. Healthy Cities and the City Planning Process.

WHO. Twenty steps for developing a Healthy Cities project

WHO. Our Cities, Our Future: Policies and Action Plans for Health and Sustainable Development

WHO. A healthy city is an active city: a physical activity planning guide

WHO. City health development planning. A working tool: concept, process, structure and content

WHO. Public health, environmental and social determinants of health (PHE)

WHO. Water Sanitation Health, Drinking-water quality

WHO. Urban green space

«Αλλαγές στις χρήσεις γης και στο Φυσικό Περιβάλλον στην Σάμο κατά τον 20ο Αιώνα» Σταυριανού Καλλιόπη, Γεωγράφος, Διατριβή Ειδίκευσης, ΑΠΘ , Τμήμα Γεωλογίας, Θεσσαλονίκη 2009

«Μελέτη των Πλημμυρών και της Διάβρωσης εδάφους στο νησί της Σάμου, με τη βοήθεια μεθόδων τεχνητής νοημοσύνης και Γ.Σ.Π.», Κοτίνας Βασίλειος του Αναστασίου, Διπλωματική Εργασία, ΕΚΠΑ, Τμήμα Γεωλογίας και Γεωπεριβάλλοντος, Αθήνα 2014

«Συμβουλος Υποστήριξης της ΕΥΔ ΕΠ ΥΜΕΠΕΡΑΑ για την εκπόνηση στρατηγικού σχεδίου για την ολοκληρωμένη διαχείριση των αποβλήτων που παράγονται λόγω των προσφυγικών ροών σε νησιά του Αιγαίου Πελάγους». «ENVIROPLAN ΜΕΛΕΤΗΤΙΚΗ – ΣΥΜΒΟΥΛΟΙ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΩΝ & ΤΕΧΝΙΚΩΝ ΕΡΓΩΝ Α.Ε» .

Επιχειρησιακό Σχέδιο Δράσης για την Ένταξη των Ρομά Βορείου Αιγαίου ΜΟΔ ΑΕ ΜΑΡΤΙΟΣ_ 2015

Επιχειρησιακό Πρόγραμμα Περιφέρειας Βορείου Αιγαίου 2015 – 2019

Ά Φάση: Στρατηγικός Σχεδιασμός

Samos 2021. *άνθρωπος2 + δημιουργικότητα2 = πολιτισμός2*

Ύπατη Αρμοστεία, https://data.unhcr.org

Ιστοσελίδα Δήμου Σάμου, http://www.islandofsamos.gr/

Ιστοσελίδα https://el.wikipedia.org/wiki/Δήμος_Σάμου

Ιστοσελίδα http://samostoday.gr

Ιστοσελίδα http://www.samos.aegean.gr/

Ιστοσελίδα http://www.pvaigaiou.gov.gr/web/guest/municipalities

Ιστοσελίδα WHO Europe
www.euro.who.int
http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/urban-health/who-european-healthy-cities-network

Ιστοσελίδα www.samosin.gr

Ιστοσελίδα samoswindsurfing.gr

ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΗΣ
ΙΑΤΡΙΚΗΣ
ΙΚΠΙ

ΕΡΕΥΝΑ ΥΓΕΙΑΣ ΤΩΝ ΚΑΤΟΙΚΩΝ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΣΑΜΟΥ

Ινστιτούτο Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής (ΙΚΠΙ)

Αθήνα, Οκτώβριος 2017

ΟΜΑΔΑ ΜΕΛΕΤΗΣ

Συντονιστής:	Γιάννης Τούντας:	Καθηγητής Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής ΕΚΠΑ, Διευθυντής Κέντρου Μελετών Υπηρεσιών Υγείας και του Ινστιτούτου Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής (ΙΚΠΙ)
Μέλη:	Στάθης Παπαχρήστου:	Ψυχολόγος, MSc Προαγωγή Ψυχικής Υγείας - Πρόληψη Ψυχιατρικών Διαταραχών, επιστημονικός συνεργάτης στο Κέντρο Μελετών Υπηρεσιών Υγείας
	Ιωάννα Πετρούλια:	Ψυχολόγος, MSc Κλινική Νευροψυχολογία, επιστημονική συνεργάτης στο Κέντρο Μελετών Υπηρεσιών Υγείας
	Σωτηρία Σχορετσιανίτη	Ψυχολόγος, Phd, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, επιστημονική συνεργάτης στο Κέντρο Μελετών Υπηρεσιών Υγείας
	Ελίζα Φερεκύδου:	Βιολόγος, PhD, επιστημονική συνεργάτης στο Κέντρο Μελετών Υπηρεσιών Υγείας

ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΣΤΟΧΟΙ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Σκοπός της έρευνας είναι η καταγραφή και η αξιολόγηση του επιπέδου υγείας και των παραγόντων που το επηρεάζουν, του πληθυσμού του δήμου Σάμου. Την ευθύνη για το σχεδιασμό και την εκτέλεση της παρούσας έρευνας ανέλαβε το **Ινστιτούτο Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής** σε συνεργασία με το **Εθνικό Διαδημοτικό Δίκτυο Υγιών Πόλεων Προαγωγής Υγείας**.

Ειδικότερα, η έρευνα κατέγραψε την ποιότητα ζωής που σχετίζεται με την υγεία, τις διατροφικές και καπνιστικές συνήθειες των κατοίκων του δήμου Σάμου, το επίπεδο σωματικής δραστηριότητας τους, τη χρήση των υπηρεσιών υγείας και τη συχνότητα προληπτικών εξετάσεων, καθώς και στοιχεία από το ατομικό ιατρικό ιστορικό. Επίσης, οι συμμετέχοντες ερωτήθηκαν αναφορικά με τη συστηματική χρήση φαρμακευτικών σκευασμάτων, τη συμμετοχή τους σε προγράμματα προαγωγής και αγωγής υγείας στο παρελθόν και τέλος για τα τοπικά προβλήματα που ενδέχεται να επηρεάζουν αρνητικά την ποιότητα ζωής τους.

Οι σημαντικότεροι στόχοι της εκπόνησης της Έρευνας Υγείας είναι:

- Ο εντοπισμός των προβλημάτων υγείας, των περιβαλλοντικών και κοινωνικών παραγόντων που επιδρούν στην υγεία με στόχο τη βελτίωση τους, καθώς και των χαρακτηριστικών της συμπεριφοράς του πληθυσμού του δήμου Σάμου.
- Ο σχεδιασμός και εφαρμογή κατάλληλα προσαρμοσμένων προγραμμάτων προαγωγής και αγωγής υγείας στο δήμο Σάμου, από τους φορείς του δήμου σε συνεργασία με επιστημονικά ιδρύματα/φορείς, που θα αποσκοπούν στη βελτίωση του φυσικού, κοινωνικού και πολιτιστικού περιβάλλοντος και της σωματικής και ψυχικής υγείας του συγκεκριμένου πληθυσμού.
- Η βελτίωση της πρόσβασης και της χρήσης των τοπικών υπηρεσιών υγείας, μέσω αναβάθμισης των υπάρχουσων και τη δημιουργία νέων δομών υγείας και κοινωνικής μέριμνας, με βασική επιδίωξη την μείωση των ανισοτήτων στην υγεία που σχετίζονται με το φύλο, την ηλικία, την οικογενειακή κατάσταση, το κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο και την επαγγελματική ομάδα.

ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ ΠΡΟΦΙΛ ΥΓΕΙΑΣ

Η κατασκευή και η χρήση δομημένου ερωτηματολογίου ήταν απαραίτητη για την κάλυψη των αναγκών της έρευνας και της συλλογής των στοιχείων. Το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο αποτελείται από 106 ερωτήσεις, κατανεμημένες σε 11 ενότητες και το οποίο επισυνάπτεται στο Παράρτημα, στο τέλος της έκθεσης. Η πρώτη (1) ενότητα περιέχει ερωτήσεις σχετικά με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος, όπως το μορφωτικό επίπεδο, την οικογενειακή, επαγγελματική και οικονομική κατάσταση, το είδος και τα χαρακτηριστικά της κατοικίας. Η δεύτερη (2) ενότητα περιλαμβάνει τις ερωτήσεις της κλίμακας SF-12 για την σχετιζόμενη με την υγεία ποιότητα ζωής. Η κλίμακα SF-12 τυγχάνει ευρείας χρήσης για την εκτίμηση της ποιότητας ζωής που σχετίζεται με την υγεία και η εγκυρότητα της έχει τεκμηριωθεί και στο παρελθόν. Η τρίτη (3) ενότητα εξετάζει τις διατροφικές συνήθειες και τη συχνότητα κατανάλωσης διαφόρων ομάδων τροφίμων, σε εβδομαδιαία και καθημερινή βάση, προκειμένου να υπολογιστεί ο βαθμός συμμόρφωσης των ερωτηθέντων με το πρότυπο της παραδοσιακής μεσογειακής διατροφής. Η τέταρτη (4) ενότητα επικεντρώνεται στο κάπνισμα ενώ στην πέμπτη (5) ενότητα υπάρχουν οι ερωτήσεις του ερωτηματολογίου «International Physical Activity Questionnaire», το οποίο χρησιμοποιείται διεθνώς για τη μέτρηση του επιπέδου σωματικής δραστηριότητας. Η έκτη (6) ενότητα εστιάζει στην καταγραφή της χρήσης των υπηρεσιών υγείας από τους κατοίκους του δήμου Σάμου ενώ η έβδομη (7) ενότητα περιέχει εξειδικευμένες ερωτήσεις για τη μέτρηση της συχνότητας χρήσης των προληπτικών υπηρεσιών, οι οποίες διευκολύνουν την πρόληψη και την έγκαιρη διάγνωση καρδιαγγειακών νοσημάτων, κακοηθών νεοπλασιών και άλλων χρόνιων νοσημάτων. Στην ενότητα οκτώ (8) περιλαμβάνονται ερωτήσεις σχετικά με το ατομικό ιατρικό ιστορικό των ερωτώμενων (αναπηρίες, χρόνια νοσήματα) ενώ η ενότητα εννιά (9) επικεντρώνεται στην καθημερινή χρήση φαρμάκων και στο φαινόμενο της πολυφαρμακίας. Τέλος, οι δύο τελευταίες ενότητες (10 και 11), εξετάζουν τη συμμετοχή των κατοίκων σε προγράμματα Προαγωγής και Αγωγής Υγείας στο πρόσφατο παρελθόν, την αξιολόγηση των υποδομών του δήμου Σάμου, την ιεράρχηση των προβλημάτων καθώς και τις παρεμβάσεις που πρέπει να γίνουν με στόχο τη βελτίωση της ποιότητας ζωής του τοπικού πληθυσμού.

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ ΚΑΙ ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑ

Το δείγμα ήταν αντιπροσωπευτικό του πληθυσμού και επιλέχτηκε με τυχαίο τρόπο, γεγονός που καθιστά τα αποτελέσματα της έρευνας γενικεύσιμα για το σύνολο του ενήλικα πληθυσμού του δήμου Σάμου. Η ανταπόκριση του πληθυσμού στην έρευνα κρίθηκε ικανοποιητική (91%), καθώς από τα 350 άτομα του δείγματος, απάντησαν 319 άτομα-δημότες ηλικίας άνω των 18 ετών, του δήμου Σάμου. Ο γυναικείος πληθυσμός φάνηκε να ανταποκρίνεται περισσότερο στους σκοπούς της μελέτης καθώς από τα 319 άτομα, οι 166 ήταν γυναίκες και οι 153 άντρες. Σχετικά με την ηλικία των συμμετεχόντων, 129 άτομα άνηκαν στην ηλικιακή ομάδα 18 – 39 ετών, από τα οποία 70 γυναίκες και 59 άνδρες. Επίσης, 139 άτομα ήταν ηλικίας 40-59 ετών, μεταξύ των οποίων 72 γυναίκες και 67 άνδρες. Τέλος, 51 συμμετέχοντες ήταν 60 ετών και άνω, από τα οποία 24 γυναίκες και 27 άνδρες.

Τα νοικοκυριά που συμμετείχαν στην έρευνα επιλέχθηκαν με συστηματική τυχαία δειγματοληψία. Με τον όρο «νοικοκυριό» θεωρήσαμε κάθε άτομο ή ομάδα ατόμων που ζει σε ξεχωριστό οίκημα. Στη συνέχεια, επιλέχτηκε ένα άτομο από κάθε νοικοκυριό άνω των 18 ετών με απλή τυχαία δειγματοληψία. Η συλλογή των στοιχείων έγινε με κατ' οίκον προσωπικές συνεντεύξεις, από εθελοντές του δήμου Σάμου, οι οποίοι και εκπαιδεύτηκαν κατάλληλα, έτσι ώστε να εξοικειωθούν με τον τρόπο χορήγησης του δομημένου ερωτηματολογίου της έρευνας. Οι συνεντεύξεις ορίστηκαν να λαμβάνουν χώρα κυρίως τις απογευματινές ώρες, προκειμένου να εξασφαλίζεται η απόλυτα τυχαία επιλογή του δείγματος για κάθε νοικοκυριό. Οι εθελοντές-συνεντευκτές χωρίστηκαν με τέτοιο τρόπο, που στον καθένα αναλογούσε από μια συγκεκριμένη περιοχή (οικοδομικό τετράγωνο), έτσι ώστε να αποφευχθεί η περίπτωση κάποιο νοικοκυριό να συμμετέχει παραπάνω από μια φορά στην έρευνα. Τέλος ως δικλείδες ασφαλείας για την τυχαία δειγματοληψία, αποφασίστηκε κάθε εθελοντής να παίρνει συνέντευξη ανά 12 (δώδεκα) νοικοκυριά και σε περίπτωση που είναι παρόντα περισσότερα από ένα άτομα άνω των 18 ετών σε ένα νοικοκυριό, η συνέντευξη να λαμβάνεται από το άτομο, που η ημέρα και ο μήνας γέννησης του (όχι ο χρόνος), ήταν πιο κοντά στην ημερομηνία της συνέντευξης.

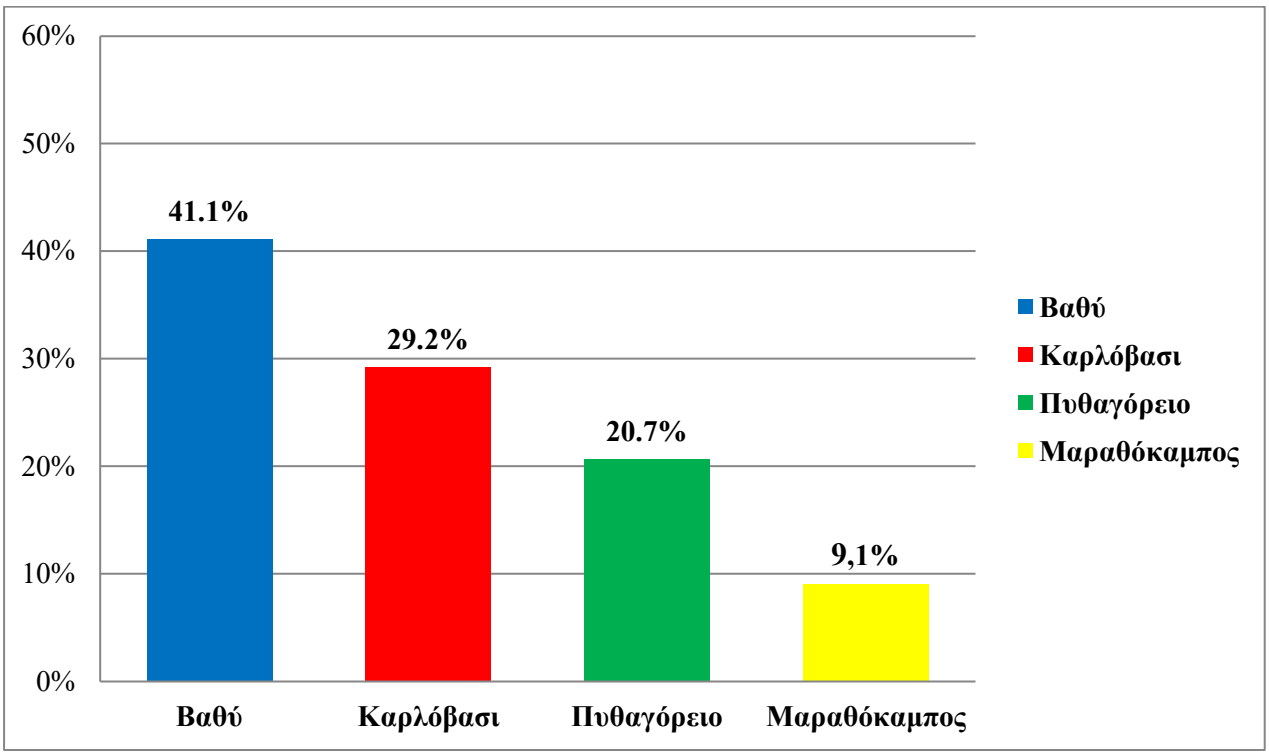
Τα δεδομένα, μετά το πέρας της συλλογής των ερωτηματολογίων, καταχωρήθηκαν σε ηλεκτρονική βάση δεδομένων και πραγματοποιήθηκε στατιστική ανάλυση, με τη χρήση του στατιστικού πακέτου "SPSS for Windows 17.0", προκειμένου να εξαχθούν τα περιγραφικά επιδημιολογικά χαρακτηριστικά του πληθυσμού του δήμου Σάμου, καθώς και πολυπαραγοντική ανάλυση για τον εντοπισμό πιθανών συσχετίσεων ανάμεσα στις συμπεριφορές υγείας και τα κοινωνικο-οικονομικά, δημογραφικά ή άλλα χαρακτηριστικά.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

1) ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

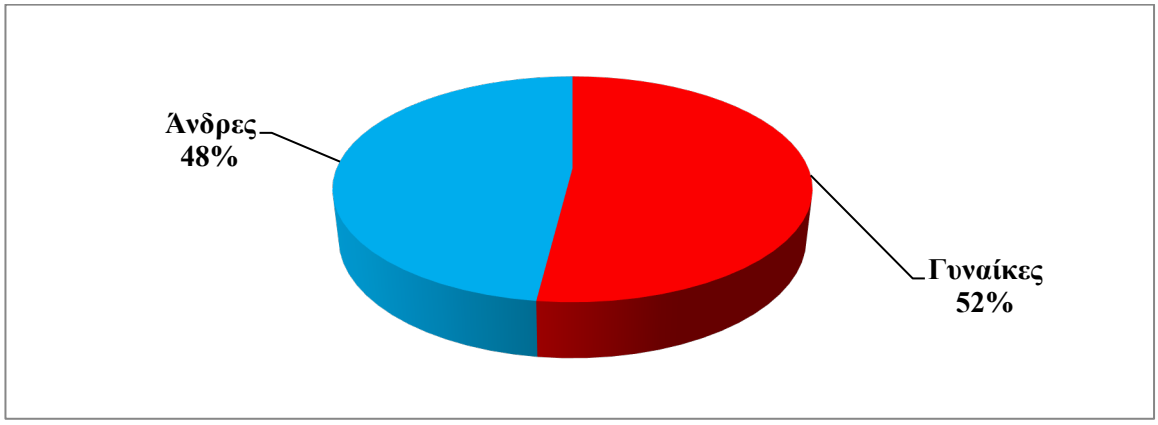
Ο δήμος Σάμου αποτελείται από **4 δημοτικές ενότητες**: **Βαθέος, Καρλοβασίων, Πυθαγορείου και Μαραθόκαμπου**, με τη συνολική του έκταση να ανέρχεται στα 447.62 τ. χιλιόμετρα. Σύμφωνα με την απογραφή του 2011, ο πληθυσμός του δήμου ανέρχεται στους 32.977 κατοίκους (Βαθύ: 12.517, Καρλόβασι: 9.855, Πυθαγόρειο: 7.996, Μαραθόκαμπος: 2.609). Το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων - συγκεκριμένα το 41,1% - προερχόταν από τη δημοτική ενότητα Βαθέος, που εξηγείται από το γεγονός ότι αποτελεί την περιοχή με την μεγαλύτερη συγκέντρωση πληθυσμού στο συγκεκριμένο δήμο, το 29,2% από την δημοτική ενότητα Καρλοβασίων, το 20,7% από τη δημοτική ενότητα Πυθαγορείου και το 9,1% από τη δημοτική ενότητα Μαραθόκαμπου (Σχήμα 1.1).

Σχήμα 1.1. Δημοτικές Ενότητες

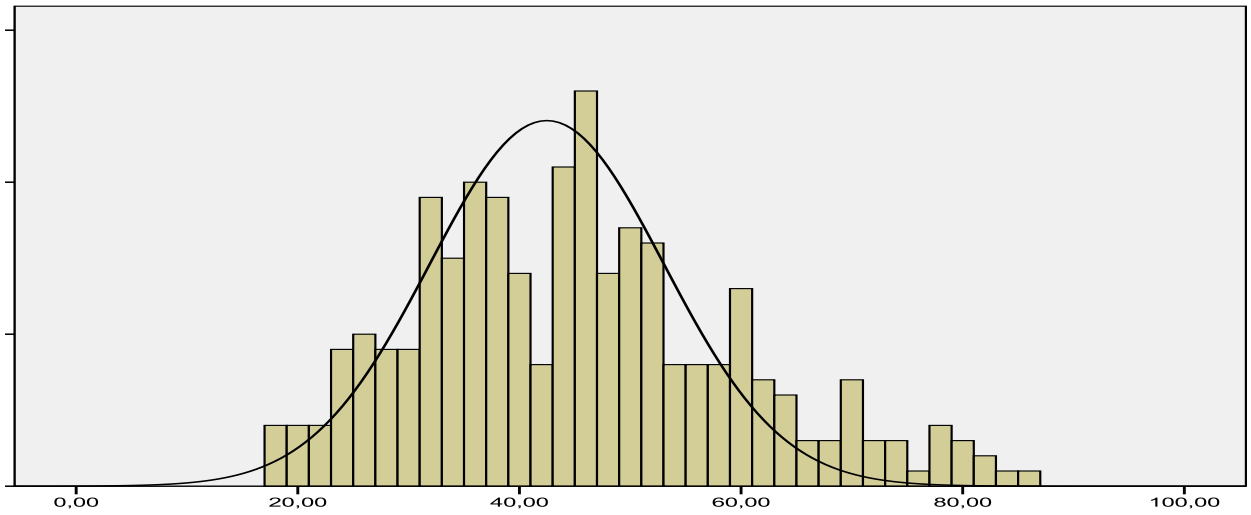


Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (Σχήμα 1.2) στο δείγμα ήταν γυναίκες (52% έναντι 48% των ανδρών), με μέσο όρος ηλικίας τα 45 έτη (Σχήμα 1.3) και με μέσο όρο διαμονής στο δήμο Σάμου τα 32 έτη (Σχήμα 1.4).

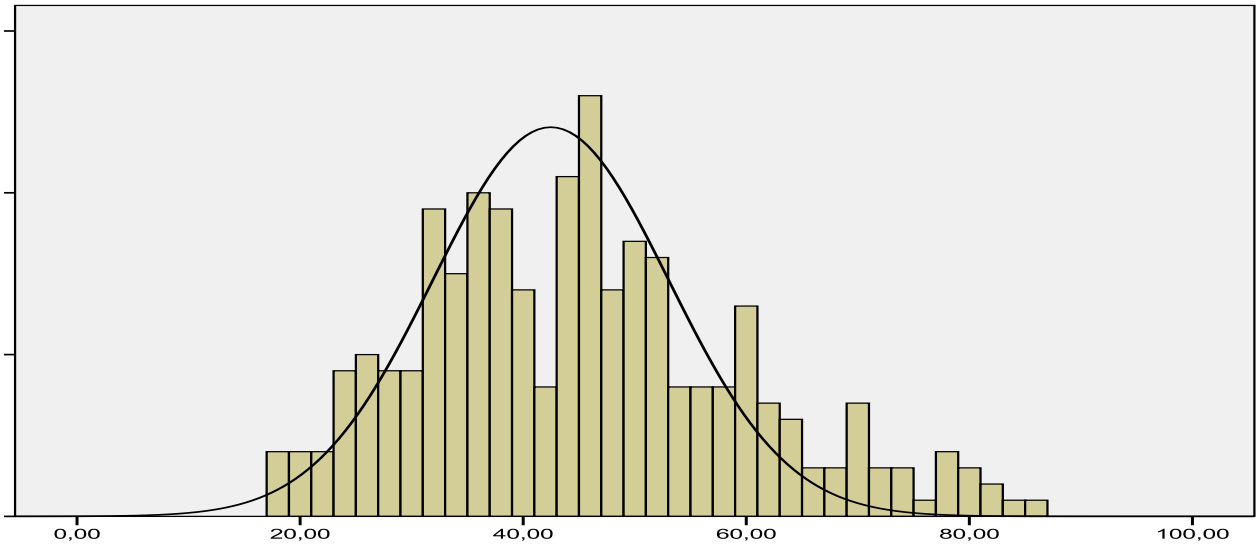
Σχήμα 1.2. Φύλο



Σχήμα 1.3. Μέσος όρος ηλικίας

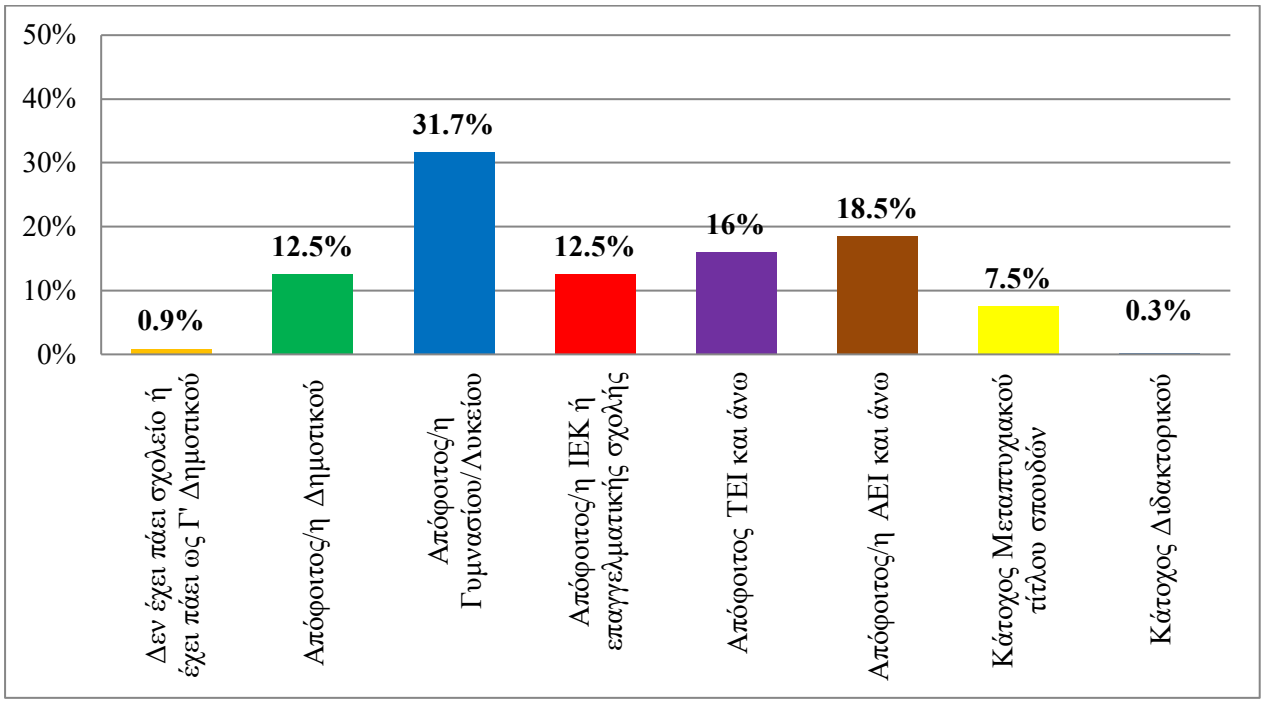


Σχήμα 1.4. Μέσος όρος χρόνων διαμονής



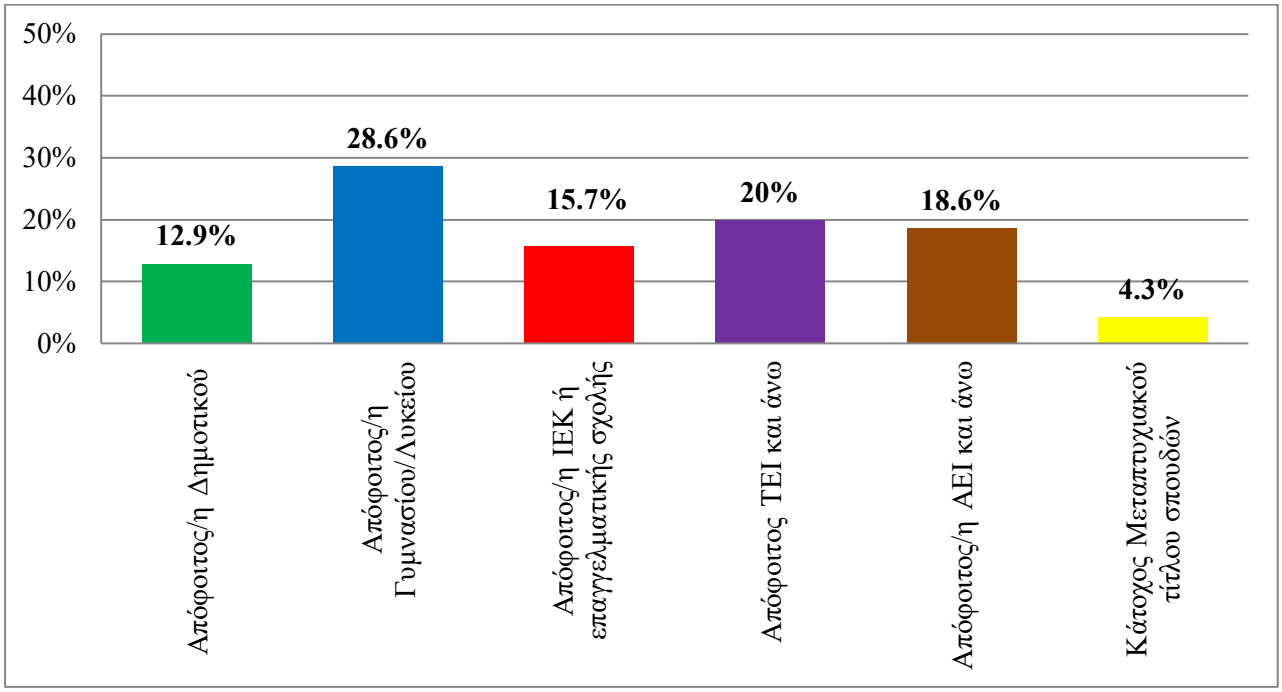
Αναφορικά με το επίπεδο εκπαίδευσης (Σχήμα 1.5), οι περισσότεροι ερωτώμενοι (31,7%) δήλωσαν ότι ήταν απόφοιτοι Γυμνασίου/Λυκείου, ενώ ένα αρκετά σημαντικό ποσοστό, συγκεκριμένα το 18,5%, ανέφεραν ότι ήταν απόφοιτοι ΑΕΙ και άνω. Το 16% ήταν απόφοιτοι ΤΕΙ, το 12,5% απόφοιτοι ΙΕΚ ή άλλης επαγγελματικής σχολής και απόφοιτοι Δημοτικού και ακολουθούν με μικρότερα ποσοστά οι κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών (7,5%), όσοι δεν έχουν πάει σχολείο ή πήγαν έως τη Γ δημοτικού (0,9%) και οι κάτοχοι διδακτορικού διπλώματος (0,3%).

Σχήμα 1.5. Ανώτερο επίπεδο εκπαίδευσης ερωτώμενου



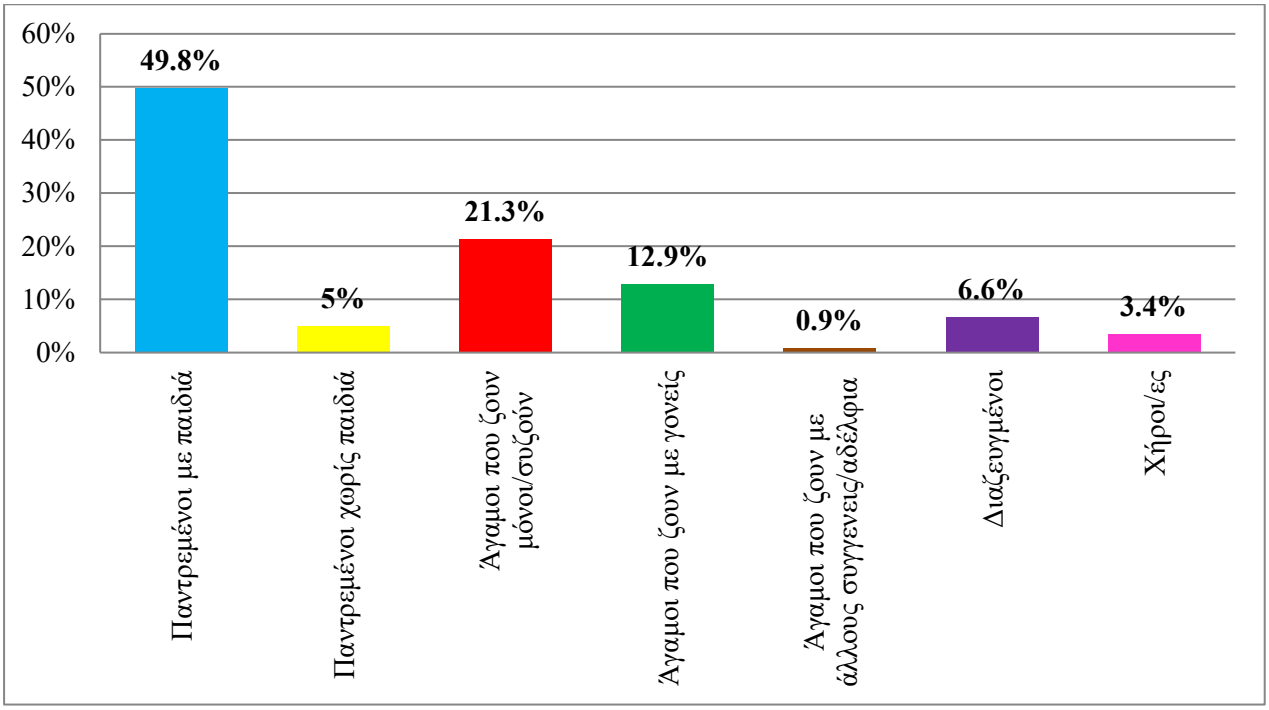
Χωρίς σημαντικές διαφορές εμφανίζονται τα ποσοστά στην ερώτηση σχετικά με το ανώτερο επίπεδο εκπαίδευσης του ***κύριου εισοδηματία*** του «νοικοκυριού» (Σχήμα 1.6). Ειδικότερα, οι απόφοιτοι Γυμνασίου - Λυκείου εξακολουθούν να εμφανίζουν τα μεγαλύτερα ποσοστά με 28,6%, ενώ οι απόφοιτοι ΤΕΙ συγκεντρώνουν ποσοστό 20%. Το 18,6% ήταν απόφοιτοι ΑΕΙ και άνω, το 15,7% απόφοιτοι ΙΕΚ ή άλλης επαγγελματικής σχολής, το 12,9% απόφοιτοι δημοτικού ενώ μόλις το 4,3% δήλωσε ότι ήταν κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών .

Σχήμα 1.6. Ανώτερο επίπεδο εκπαίδευσης κύριου εισοδηματία



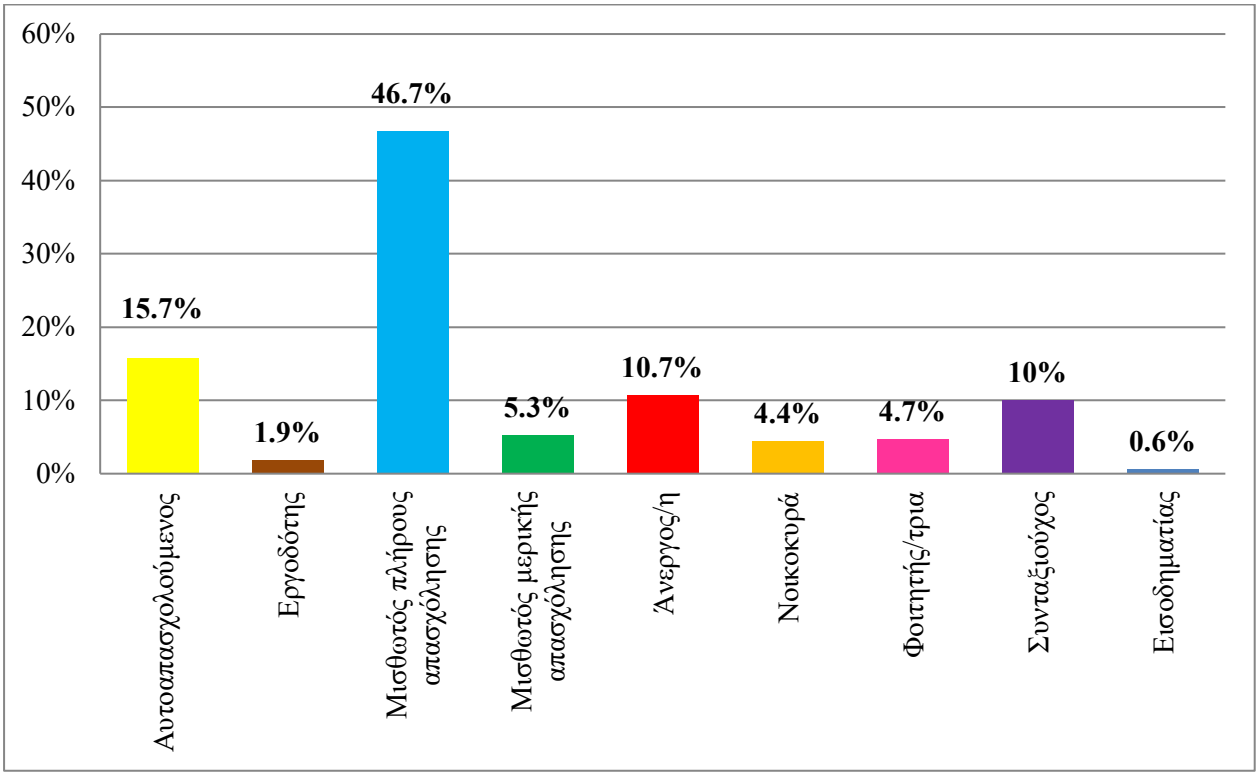
Σχετικά με την οικογενειακή κατάσταση (Σχήμα 1.7), 1 στους 2 συμμετέχοντες (49,8%) ανέφερε ότι ήταν παντρεμένος/η με παιδιά και ακολουθούν με 21,3% οι άγαμοι που ζουν μόνοι/συζούν και με 12,9% οι άγαμοι που ζουν με γονείς. Μικρότερα ποσοστά συγκεντρώνουν οι διαζευγμένοι (6,6%), οι παντρεμένοι χωρίς παιδιά (5%), οι χήροι/ες (3,4%), και οι άγαμοι που ζουν με άλλους συγγενείς ή αδέλφια (0,9%).

Σχήμα 1.7. Οικογενειακή κατάσταση



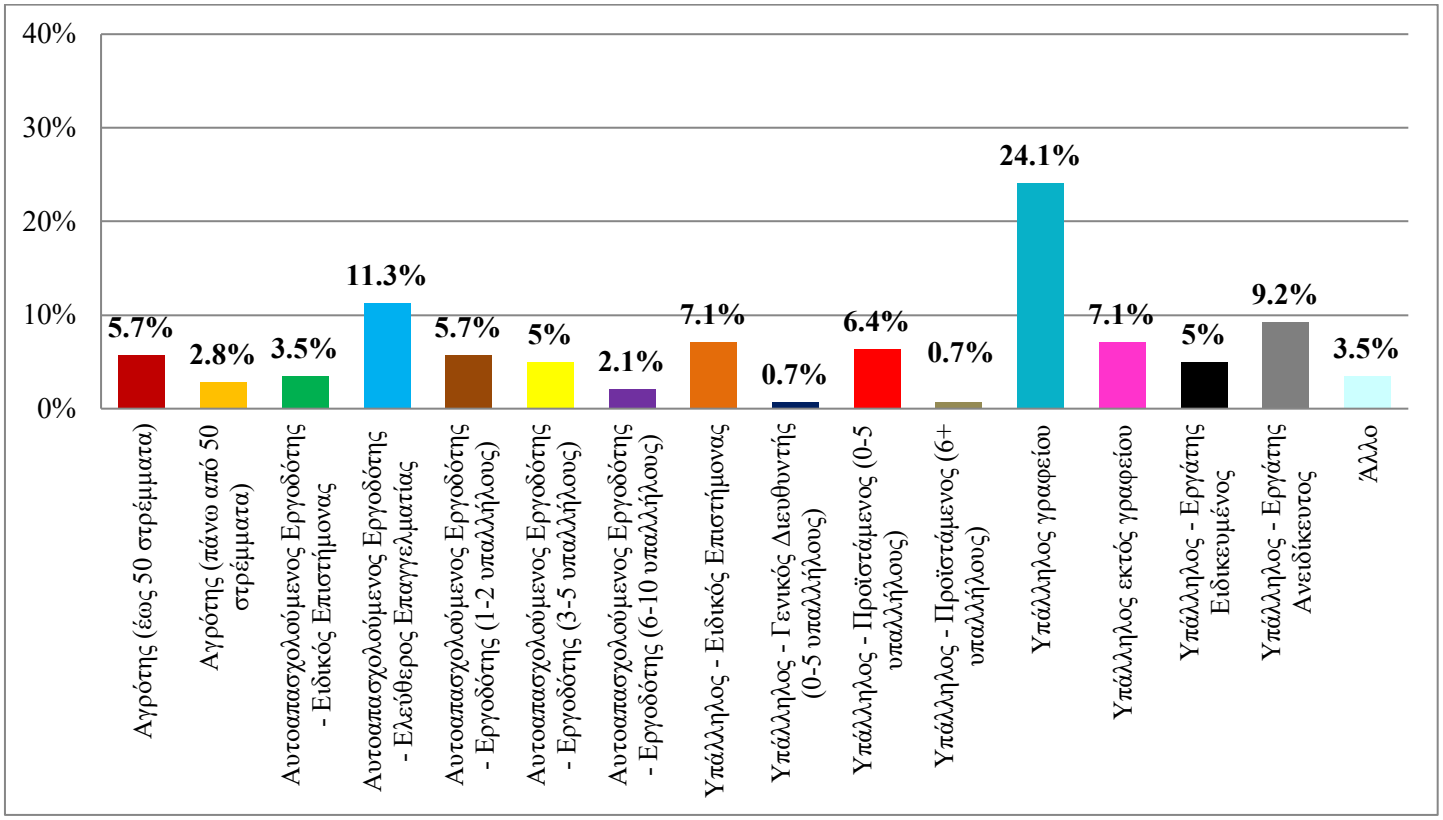
Όσον αφορά την εργασιακή απασχόληση των συμμετεχόντων (Σχήμα 1.8), το μεγαλύτερο ποσοστό ανήκει στην κατηγορία του μισθωτού πλήρους απασχόλησης (46,7%). Ακολούθως, το 15,7% δήλωσαν αυτοαπασχολούμενοι – ελεύθεροι επαγγελματίες και το 10% συνταξιούχοι. Μικρότερα ποσοστά συγκεντρώνουν οι μισθωτοί μερικής απασχόλησης (5,3%), οι φοιτητές (4,7%), οι εργοδότες (1,9%), και οι εισοδηματίες (0,6%). Θα πρέπει να αναφερθεί ότι μεταξύ του γυναικείου πληθυσμού που έλαβε μέρος στην έρευνα, το 4,4% δήλωσε νοικοκυρά και ότι ασχολείται με τις εργασίες του σπιτιού. Σχετικά με το ποσοστό των ανέργων στο Δήμο Σάμου (αναλογικά πάντα με τον ενεργό εργασιακά πληθυσμό - δηλαδή χωρίς να υπολογίζονται οι συνταξιούχοι και τα άτομα από 18 ετών και κάτω), αυτό ανέρχεται στο 10,7%, μικρότερο σε σύγκριση με το ποσοστό ανεργίας πανελλαδικώς, όπου σύμφωνα με την ΕΛΣΤΑΤ κυμαίνεται για το Β΄ Τρίμηνο του 2018 στο 19%.

Σχήμα 1.8. Εργασιακή απασχόληση



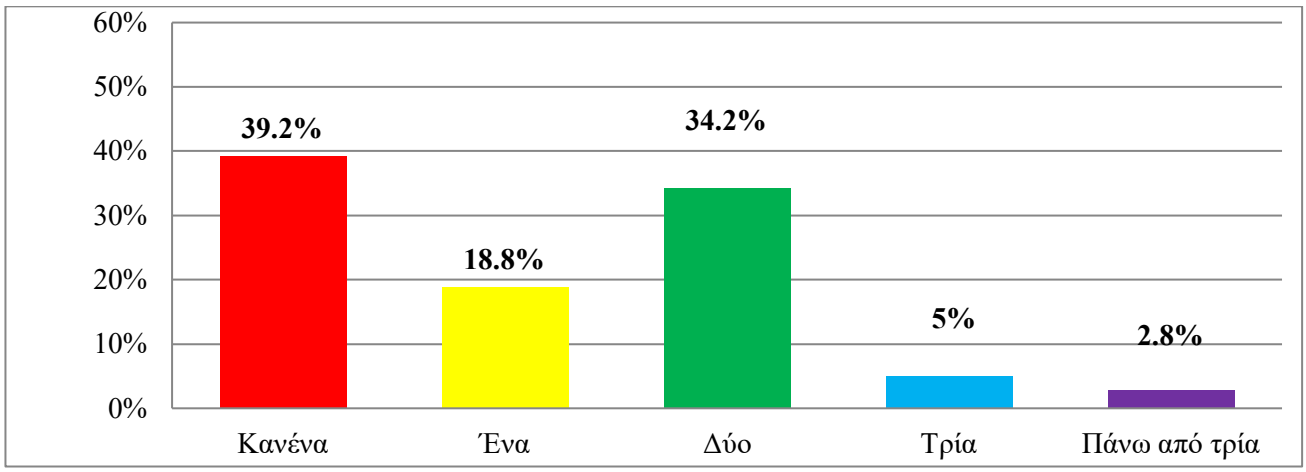
Στο Σχήμα 1.9 παρουσιάζονται αναλυτικά τα ποσοστά σχετικά με το επάγγελμα του κύριου εισοδηματία του νοικοκυριού (σε περίπτωση που ο κύριος εισοδηματίας είναι διαφορετικό άτομο από τον ερωτώμενο). Συγκεκριμένα, το 24,1% ήταν υπάλληλοι γραφείου, το 11,3% αυτοαπασχολούμενος εργοδότης – ελεύθερος επαγγελματίας, το 9,2% υπάλληλος – εργάτης ανειδίκευτος, το 8,5% αγρότες και τέλος το 7,1% υπάλληλος – ειδικός επιστήμονας και υπάλληλος εκτός γραφείου, με τις υπόλοιπες επαγγελματικές ομάδες να εμφανίζουν μικρότερα και σχεδόν ομοιόμορφα κατανεμημένα ποσοστά.

Σχήμα 1.9. Επάγγελμα κύριου εισοδηματία

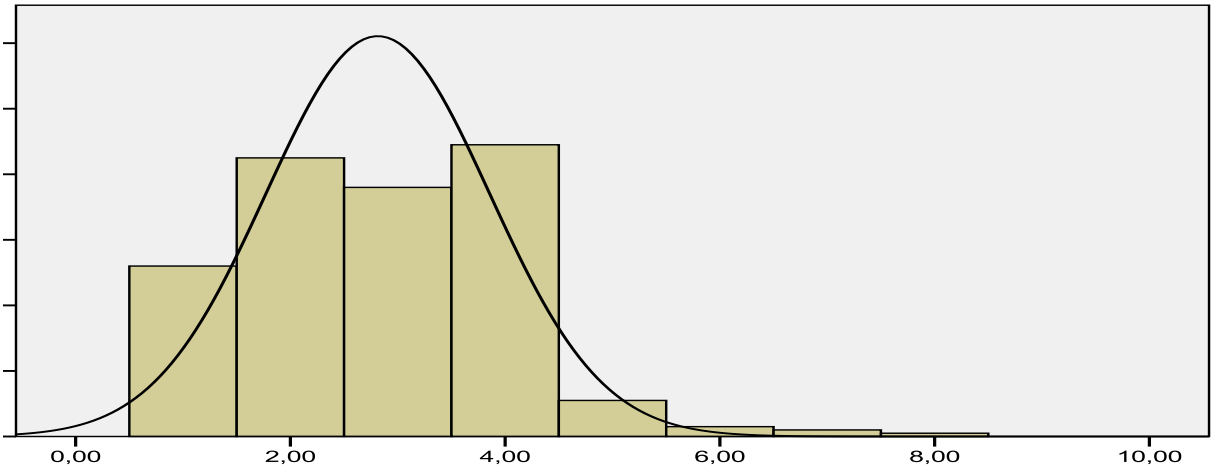


Αναφορικά με τον αριθμό των παιδιών (Σχήμα 1.10.), 4 στους 10 ερωτώμενους (39,2%) απάντησαν ότι δεν είχαν παιδιά. Στον αντίποδα, το 34,2% δήλωσε ότι είχε 2 παιδιά, το 18,8% ανέφερε την ύπαρξη 1 παιδιού ενώ με μικρότερα ποσοστά ακολουθούν όσοι ανέφεραν ότι έχουν 3 παιδιά (5%) και παραπάνω από 3 (2,8%). Τέλος όσον αφορά τον αριθμό των μελών του νοικοκυριού (δηλ. τα άτομα που μένουν μόνιμα και όχι περιστασιακά), ο μέσος όρος ανέρχεται στα 3 άτομα (Σχήμα 1.11.)

Σχήμα 1.10. Αριθμός παιδιών

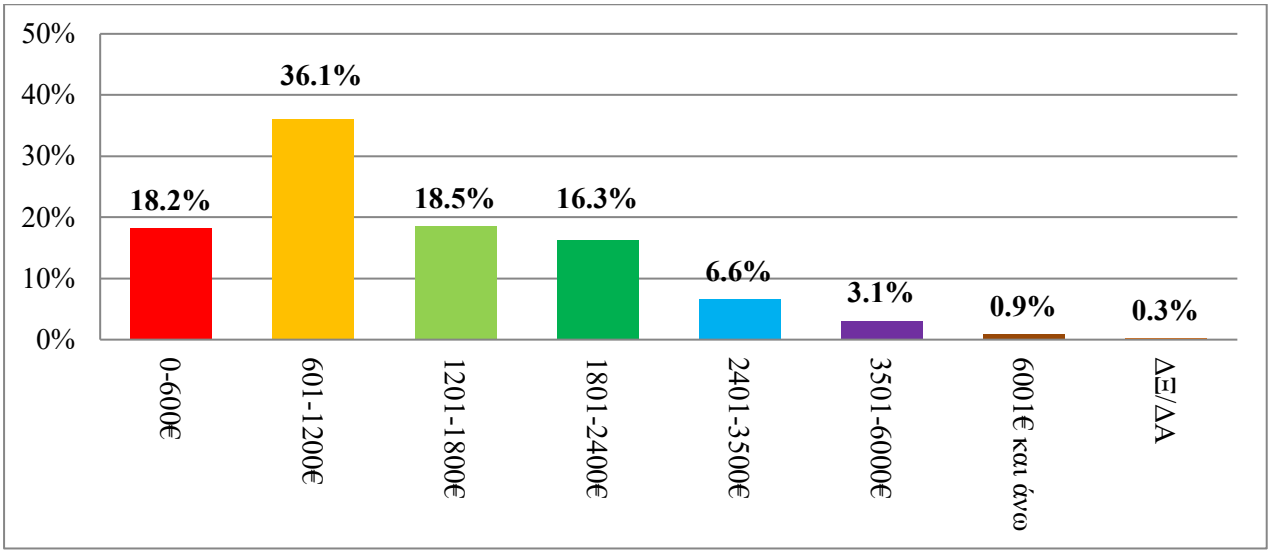


Σχήμα 1.11. Μέσος όρος μελών νοικοκυριού



Στην ερώτηση, σχετικά με το μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα (Σχήμα 1.12), το μεγαλύτερο ποσοστό λαμβάνουν τα εισοδήματα που κυμαίνονται από 601 – 1200€ (36,1%) και ακολουθούν με μικρές διαφορές μεταξύ τους τα εισοδήματα από 1201 – 1800€ (18,5%), από 0 - 600€ (18,2%) και από 1801 – 2400€ (16,3%). Με μικρότερα ποσοστά και κάτω από 10% ακολουθούν τα εισοδήματα από 2401 - 3500€ (6,6%), από 3501 έως 6000€ (3,1%) και 6001€ και άνω (0,9%). Με βάση τα παραπάνω δεδομένα προκύπτει ότι 7 στους 10 ερωτώμενους (72,8%) δηλώνουν μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα που δεν ξεπερνά τα 1800€. Λαμβάνοντας υπόψη ότι τα περισσότερα νοικοκυριά αποτελούνται κατά μέσο όρο από 3 άτομα καθίσταται φανερό ότι η οικονομική κρίση πλήττει σοβαρά τη μέση οικογένεια στη Σάμο, δυσκολεύοντας σημαντικά την κάλυψη βασικών αναγκών, όπως πχ. τροφή, ένδυση, κ.α.

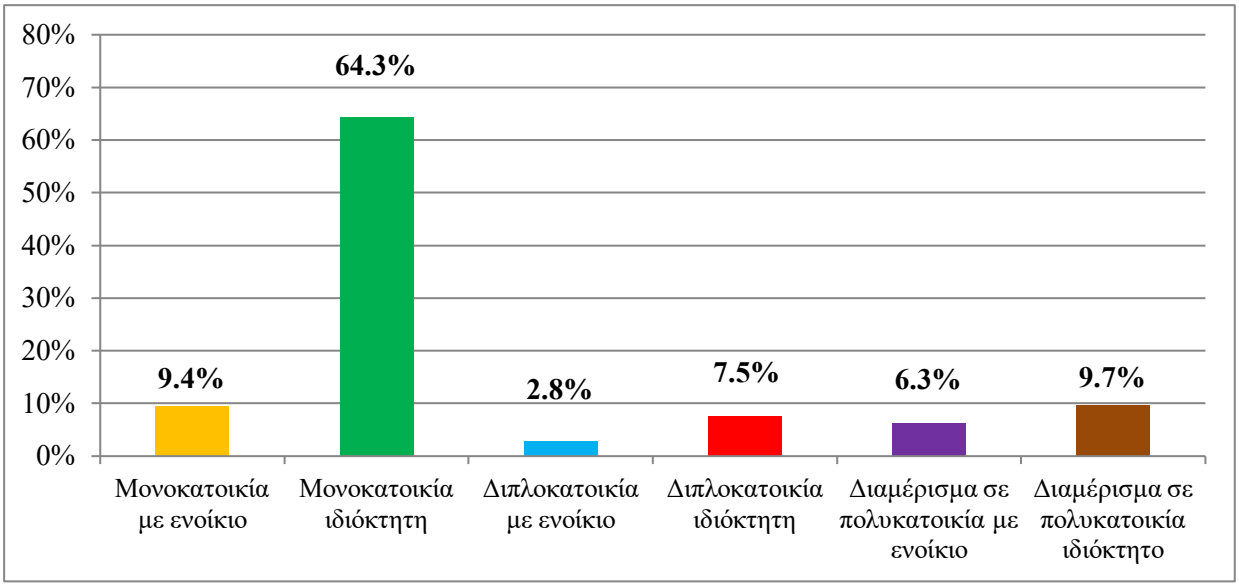
Σχήμα 1.12. Μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα



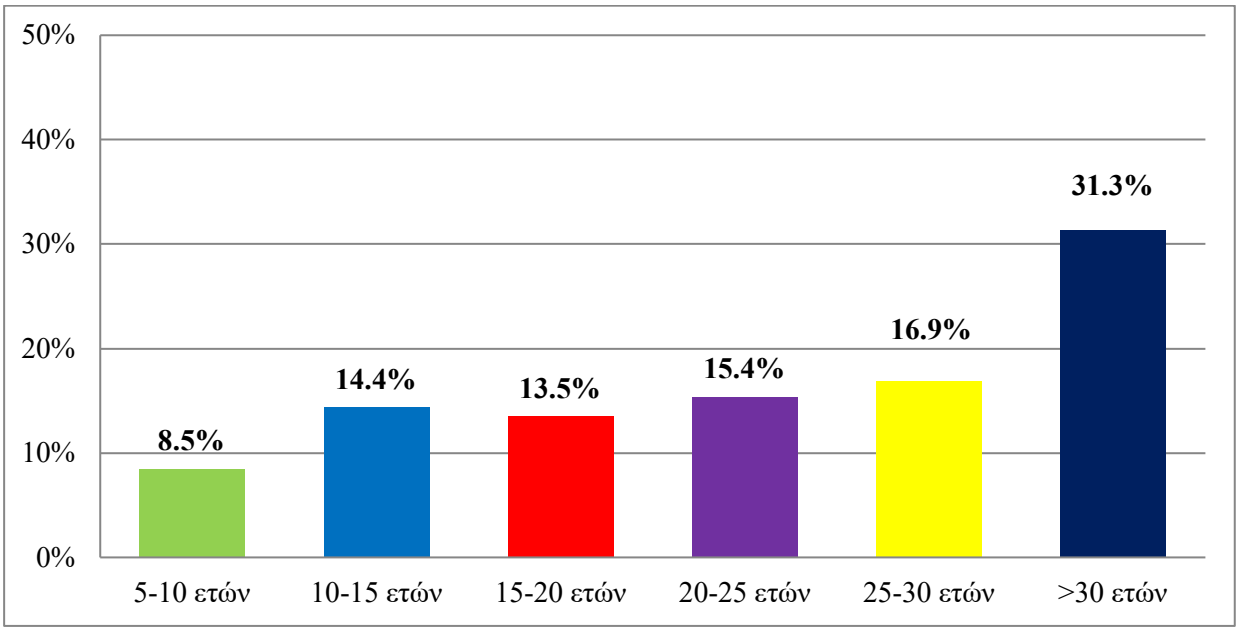
Σχετικά με τον τύπο κατοικίας, το 64,3% ανέφερε ότι μένει σε μονοκατοικία ιδιόκτητη. Επίσης, το 9,7% υποστήριξε ότι μένει σε ιδιόκτητο διαμέρισμα πολυκατοικίας, το 9,4% σε μονοκατοικία με

ενοίκιο, το 7,5% σε ιδιόκτητη διπλοκατοικία, το 6,3% σε ενοικιαζόμενο διαμέρισμα πολυκατοικίας και το 2,8% σε ενοικιαζόμενη διπλοκατοικία (Σχήμα 1.13). Όσον αφορά την ηλικία της κατοικίας, το 31,3% ήταν άνω των 30 ετών, το 16,9% 25 – 30 ετών, το 15,4% 20 – 25 ετών, το 14,4% 10 – 15 ετών, το 13,5% 15 - 20 ετών και το 8,5% 5 – 10 ετών (Σχήμα 1.14).

Σχήμα 1.13. Τύπος κατοικίας



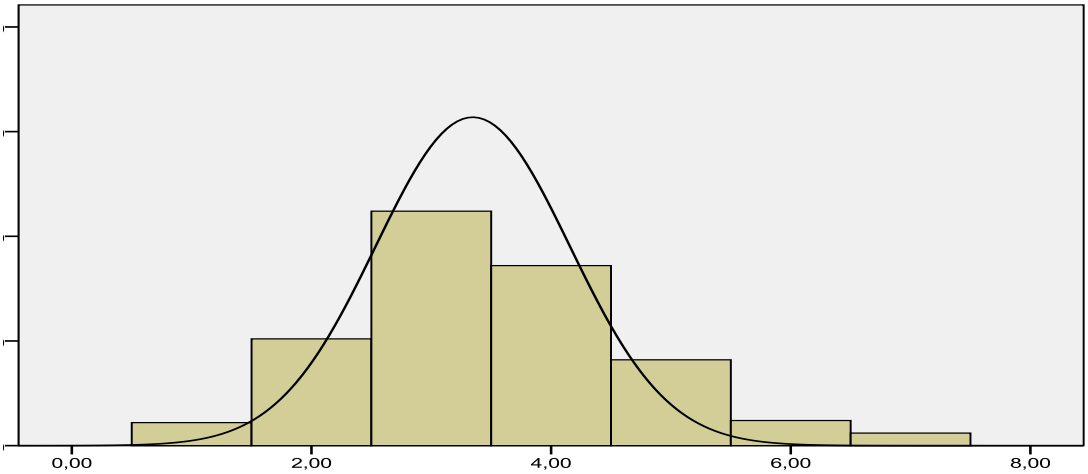
Σχήμα 1.14. Ηλικία κατοικίας



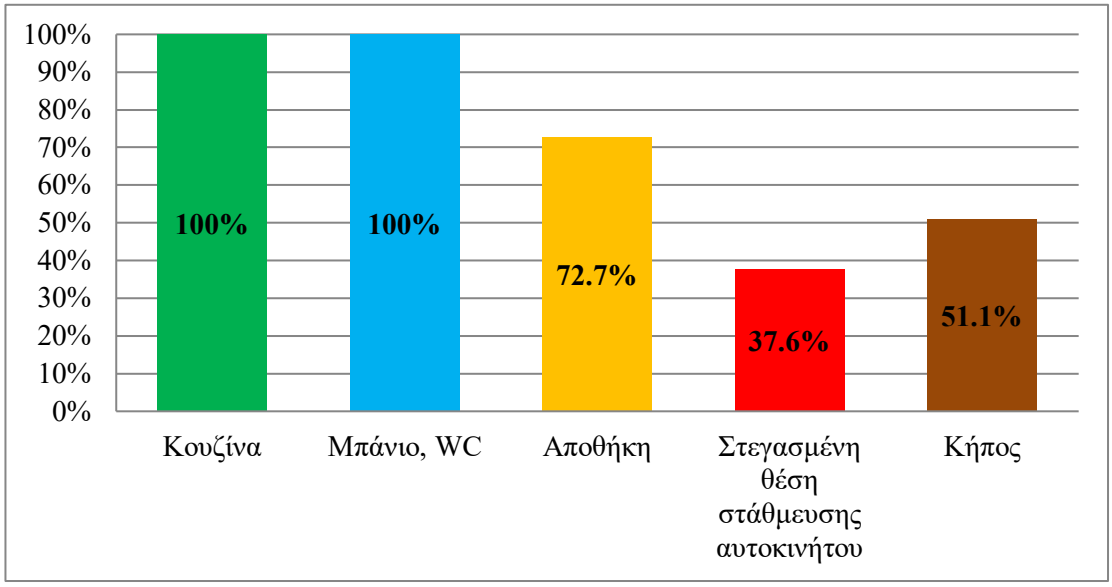
Όσον αφορά τον μέσο όρο των κυρίων δωματίων (σαλόνι, υπνοδωμάτια) των κατοικιών, αυτός ανέρχεται στα 3 δωμάτια (Μ.Ο. 3,49) ενώ σχετικά με τους υπόλοιπους χώρους, όλοι οι ερωτώμενοι απάντησαν ότι το σπίτι τους διαθέτει κουζίνα και μπάνιο (ή WC). Επιπλέον, το 72,7% δήλωσε ότι η

κατοικία τους διαθέτει αποθήκη και το 51,1% κήπο. Αντιθέτως, μόνο το 37,6% υποστήριξε ότι διαθέτει στεγασμένη θέση στάθμευσης αυτοκινήτου/ων (παρκινγκ), με το μέσο όρο των στεγασμένων θέσεων στάθμευσης να είναι περίπου 1 θέση ανά κατοικία (Μ.Ο. 1,4) σχεδόν ίδιος με τον μέσο όρο (Μ.Ο. 1,34) των αυτοκινήτων που έχει στην κατοχή του κάθε νοικοκυριό (Σχήματα 1.15, 1.16, 1,17 και 1.18).

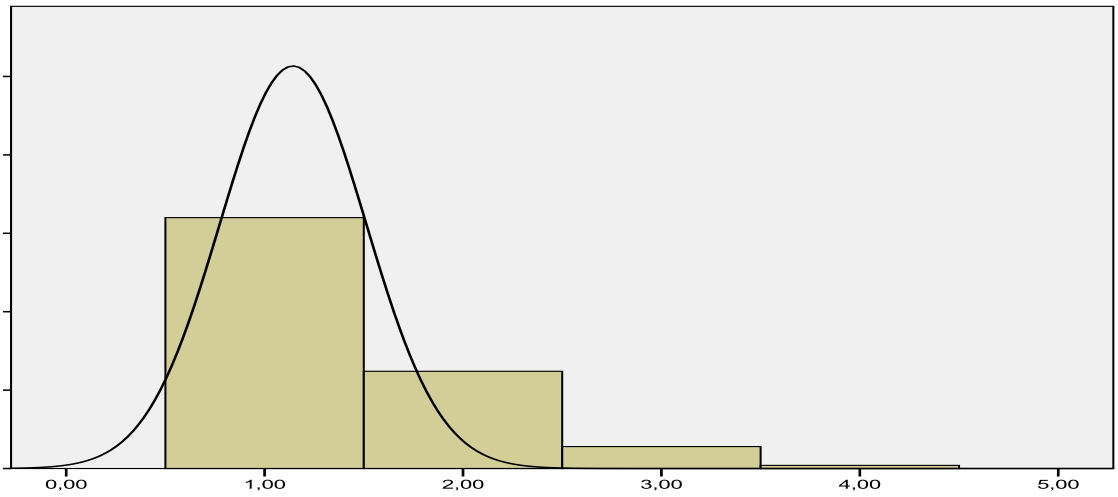
Σχήμα. 1.15. Μέσος όρος κυρίων δωματίων κατοικίας



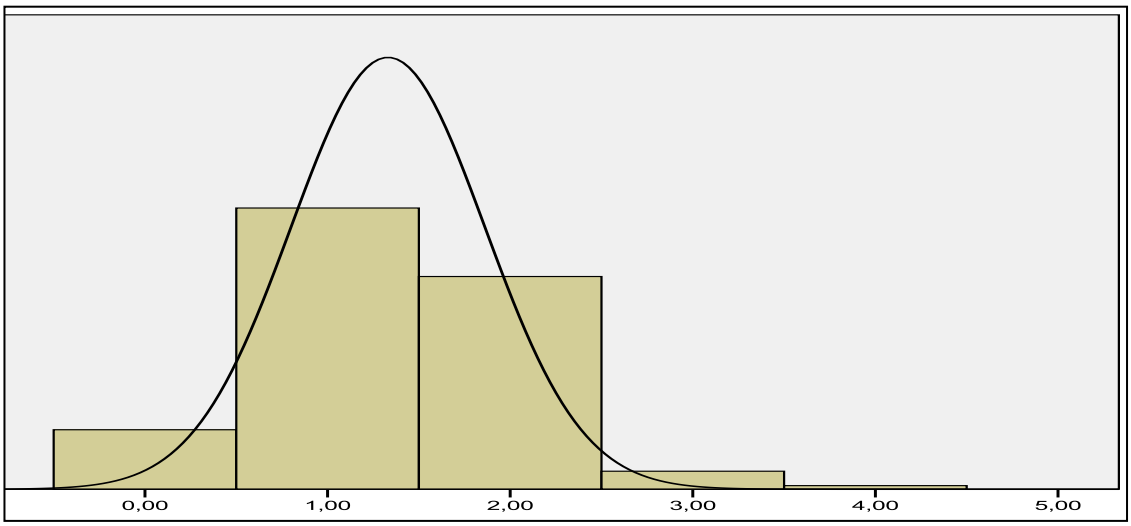
Σχήμα. 1.16. Υπόλοιποι χώροι κατοικίας (εκτός κυρίων δωματίων)



Σχήμα 1.17. Μέσος όρος στεγασμένων θέσεων στάθμευσης αυτοκινήτου/ων

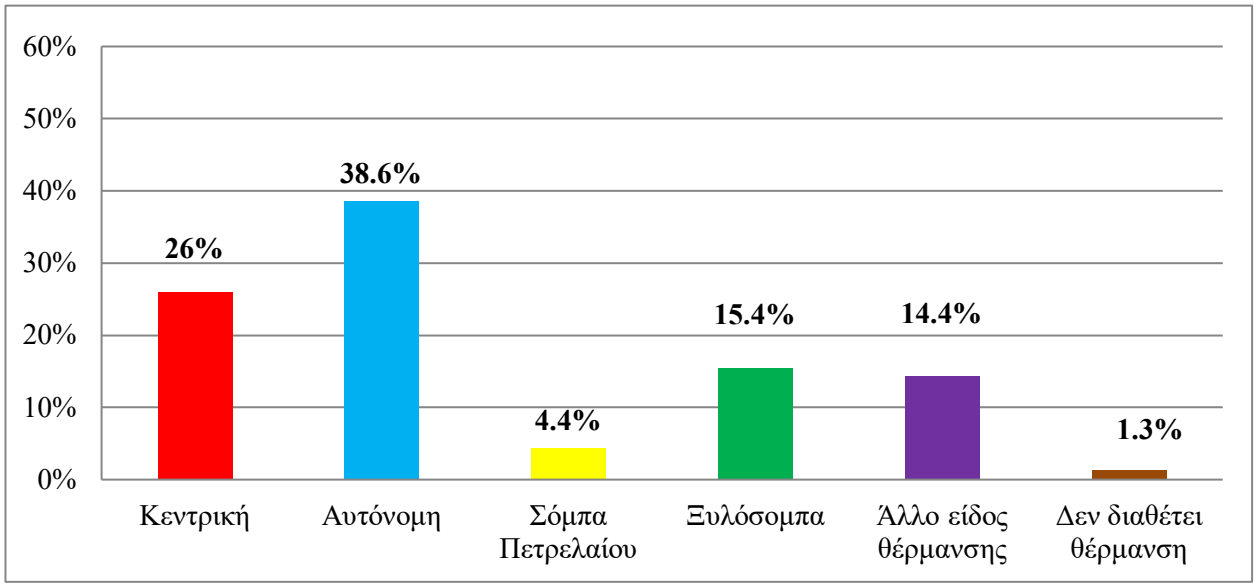


Σχήμα 1.18. Μέσος όρος ιδιοκτησίας αυτοκινήτων ανά νοικοκυριό



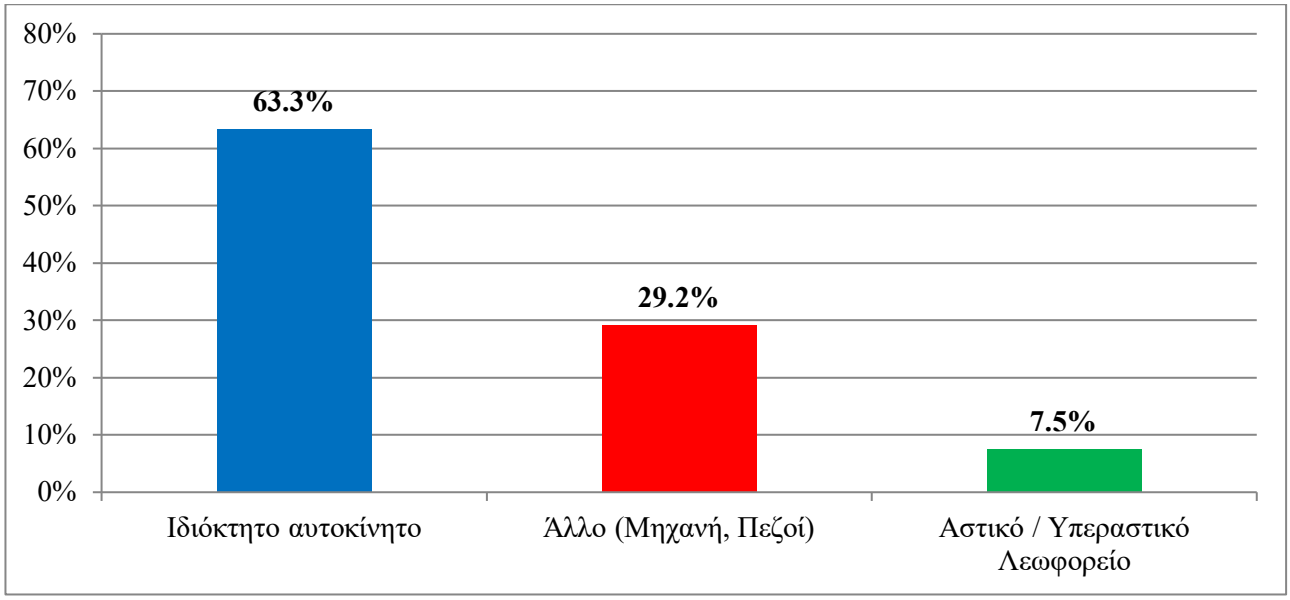
Ειδικότερα, αναφορικά με το είδος της θέρμανσης, το 38,6% δήλωσε ότι η οικία τους διαθέτει αυτόνομη θέρμανση, το 26% ανέφερε ότι έχει κεντρική θέρμανση ενώ μικρότερα ποσοστά εμφανίζουν η ξυλόσομπα (15,4%) και η σόμπα πετρελαίου (4,4%). Αξίζει να σημειωθεί ότι ένα σημαντικό ποσοστό (14,4%) δήλωσε ότι διαθέτει κάποιο άλλο είδος θέρμανσης (πχ. κλιματιστικά, τζάκι, θερμοπομποί, κ.α.) ενώ το 1,3% δεν έχει καθόλου θέρμανση (Σχήμα 1.19).

Σχήμα 1.19. Είδος θέρμανσης

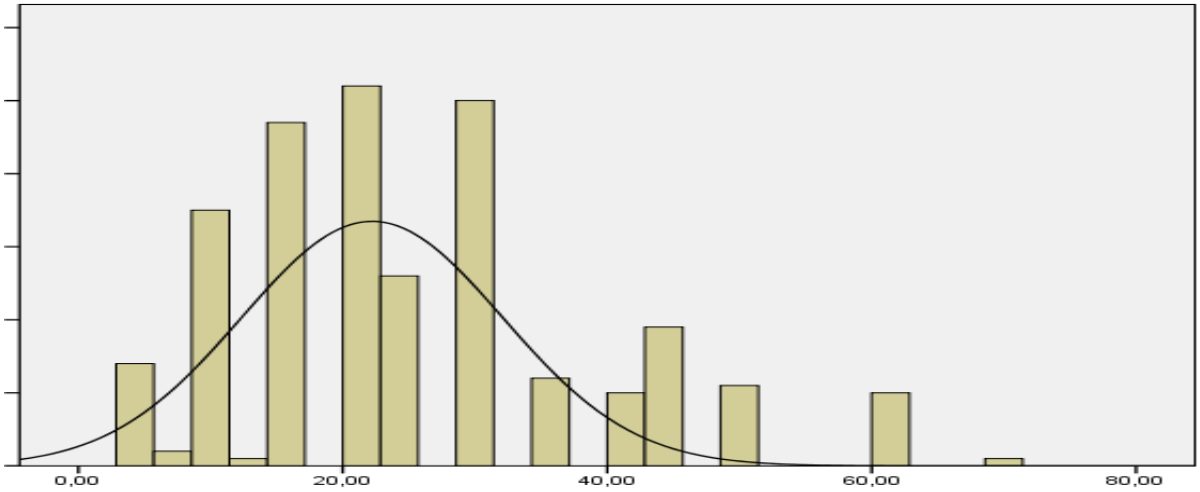


Σχετικά με τον τρόπο μετάβασης στην εργασία (Σχήμα 1.20), 6 στους 10 (63,3%) υποστήριξαν ότι χρησιμοποιούν το ιδιωτικό τους αυτοκίνητο για να μεταβούν στην εργασία τους, το 29,2% δήλωσε ότι μεταβαίνει στην εργασία του με κάποιο άλλο τρόπο (πεζοί, ποδήλατο ή μηχανή), και το 7,5% χρησιμοποιεί το αστικό/υπεραστικό λεωφορείο. Τέλος, ο μέσος χρόνος μετάβασης στην εργασία (ανεξάρτητα μεταφορικού μέσου) ήταν 17 λεπτά (Σχήμα 1.21).

Σχήμα 1.20. Τρόπος μετάβασης στην εργασία



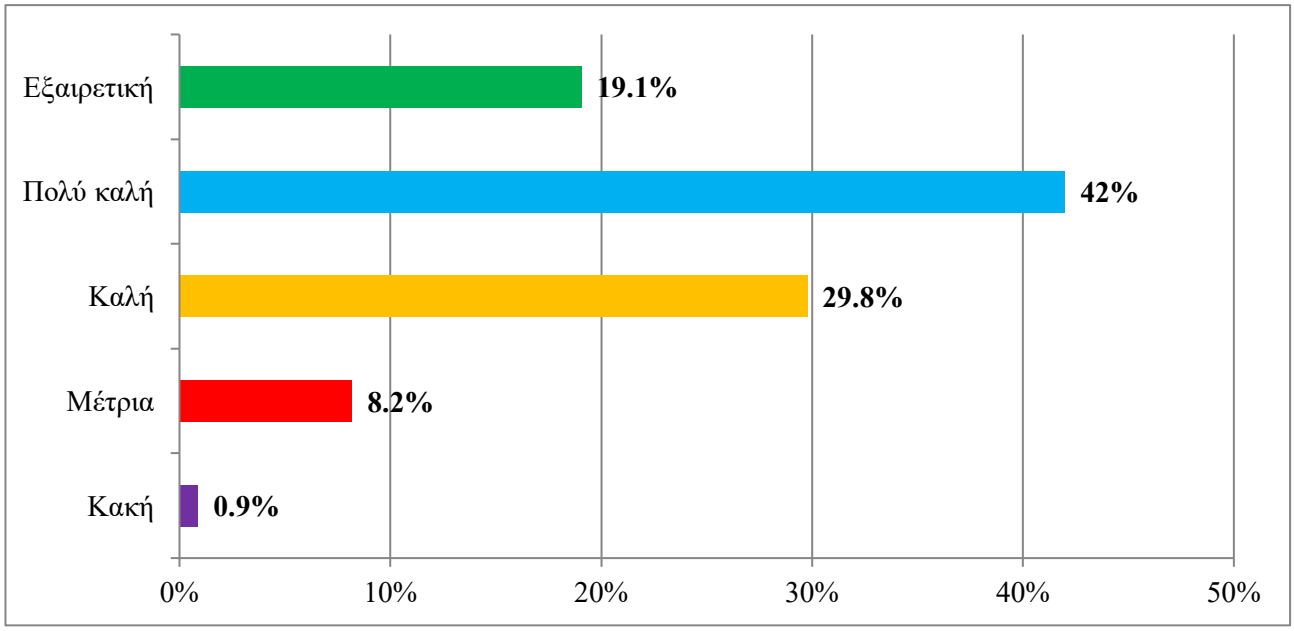
Σχήμα 1.21. Μέσος χρόνος μετάβασης στην εργασία (σε λεπτά)



2) ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΗ ΜΕ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

Στη συγκεκριμένη ενότητα, ζητήθηκε από τους συμμετέχοντες να αξιολογήσουν οι ίδιοι την σχετιζόμενη με την υγεία ποιότητα ζωής τους, μέσα από ερωτήσεις που αφορούσαν τη συνολική κατάσταση της υγείας τους, τη σωματική και ψυχική υγεία, το αίσθημα του πόνου και τη συχνότητα εμφάνισης θετικών και αρνητικών συναισθημάτων κατά τη διάρκεια των 4 τελευταίων εβδομάδων. Πιο αναλυτικά, 6 στους 10 συμμετέχοντες (61,1%) αξιολόγησαν την υγεία τους ως «εξαιρετική» ή «πολύ καλή» (19,1% και 42% αντίστοιχα). Επίσης, το 29,8% χαρακτήρισε την υγεία του ως «καλή», το 8,2% ως «μέτρια» και το 0,9% ως «κακή» (Σχήμα 2.1). Όσον αφορά **το φύλο,** δεν παρατηρήθηκαν σημαντικές διαφορές με τις γυναίκες να εμφανίζουν υψηλότερα ποσοστά στο χαρακτηρισμό της υγείας τους ως «καλή» (33,7% έναντι 25,5%) και τους άνδρες να παρουσιάζουν υψηλότερες τιμές στο χαρακτηρισμό της υγείας τους ως «πολύ καλή» (45,1% έναντι 39,2%). Σχετικά με την **ηλικία**, όπως ήταν αναμενόμενο τα άτομα **ηλικίας 18-39** ετών χαρακτήρισαν σε υψηλότερα ποσοστά την υγεία τους ως «εξαιρετική» (31% έναντι 14,4% και 2% αντίστοιχα) σε αντίθεση με την ηλικιακή ομάδα **≥60 ετών,** όπου 1 στους 5 (21,6%) αξιολόγησε την υγεία του ως «μέτρια» (Πίνακας 1.1).

Σχήμα 2.1. Γενική κατάσταση υγείας

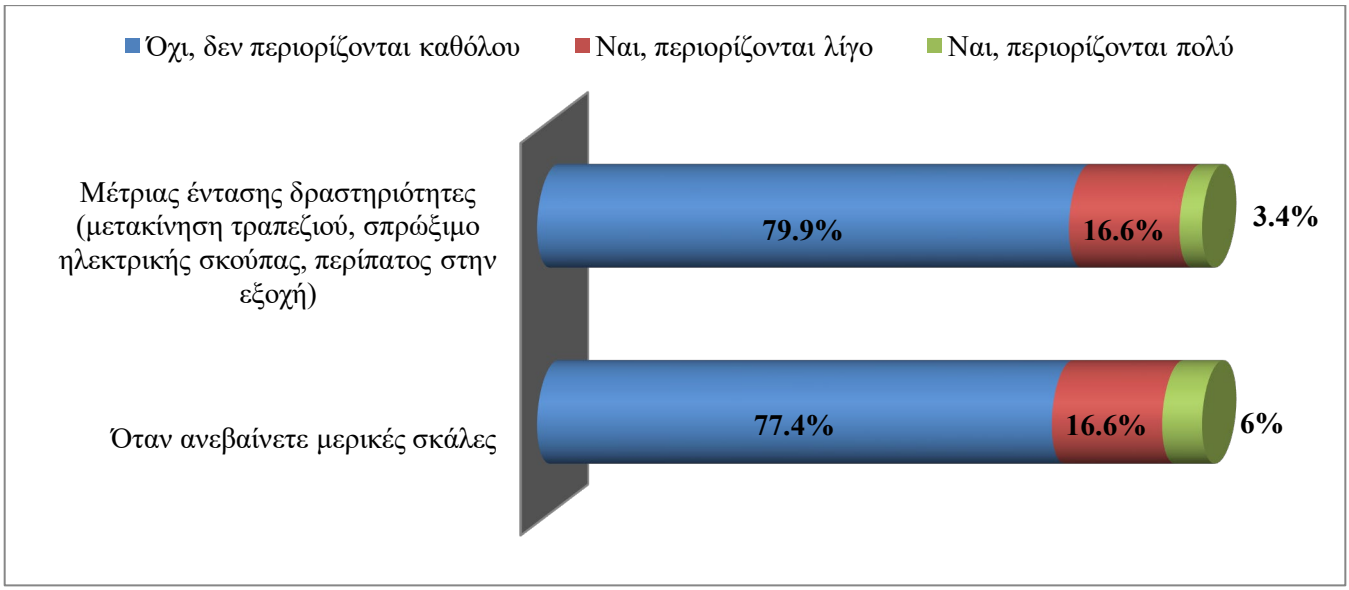


Πίνακας 1.1. Γενική κατάσταση υγείας ανά φύλο και ηλικία

	Εξαιρετική	Πολύ καλή	Καλή	Μέτρια	Κακή
ΗΛΙΚΙΑ					
18-39	**31%**	43,4%	22,5%	3,1%	0
40-59	14,4%	46,8%	30,2%	7,9%	0,7%
>=60	2%	25,5%	47,1%	**21,6%**	3,9%
ΦΥΛΟ					
Άνδρες	20,3%	**45,1%**	25,5%	8,5%	0,7%
Γυναίκες	18,1%	39,2%	**33,7%**	7,8%	1,2%

Σχετικά με το κατά πόσον η **κατάσταση της υγείας** τους τη συγκεκριμένη χρονική περίοδο (Σχήμα 2.2) περιορίζει την *εκτέλεση μέτριας έντασης δραστηριοτήτων* (πχ. μετακίνηση τραπεζιού, σπρώξιμο ηλεκτρικής σκούπας, περίπατος στην εξοχή, κ.α.) ή το *ανέβασμα σκαλιών*, 8 στους 10 απάντησαν αρνητικά (79,9% και 77,4% αντίστοιχα).

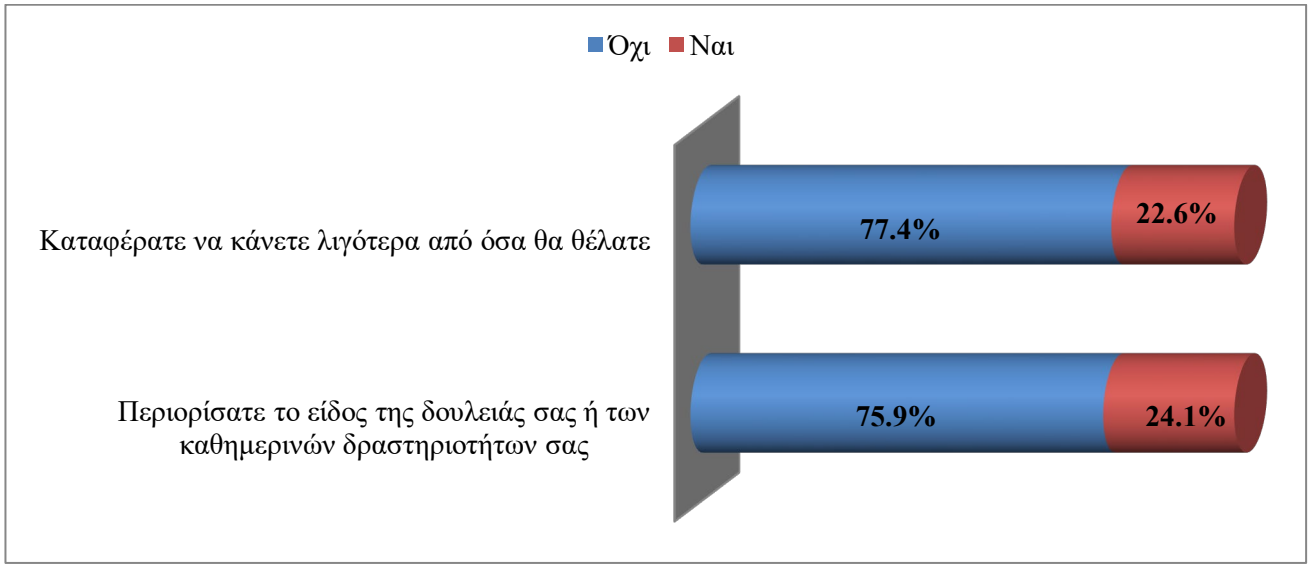
Σχήμα 2.2. Δραστηριότητες και κατάσταση υγείας



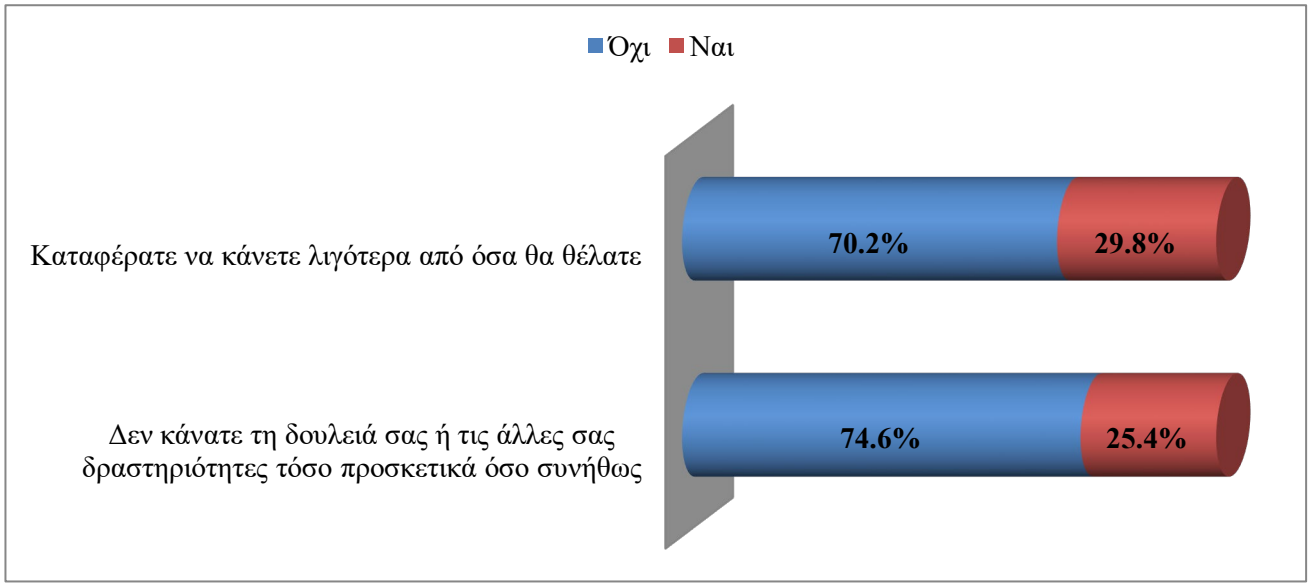
Όσον αφορά την **κατάσταση της σωματικής υγείας** κατά τη διάρκεια των *4 τελευταίων εβδομάδων,* το 77,4% δήλωσε ότι κατάφερε να κάνει όσα είχε σχεδιάσει ενώ το 75,9% δεν περιόρισε το είδος της δουλειάς ή των καθημερινών δραστηριοτήτων του. Σε αντίθεση με τη σωματική υγεία, **τα συναισθηματικά προβλήματα** για την ίδια χρονική περίοδο φάνηκε να επιδρούν περισσότερο αρνητικά στην ποιότητα ζωής των συμμετεχόντων, καθώς 3 στους 10 (29,8%) υποστήριξαν ότι

έκαναν λιγότερα από όσα θα επιθυμούσαν ενώ το 25,4% δεν κατάφερε να εκτελέσει τη δουλειά του ή άλλες δραστηριότητες του με τη δέουσα προσοχή, (Σχήμα 2.3 και 2.4)

Σχήμα 2.3. Δραστηριότητες και κατάσταση σωματικής υγείας

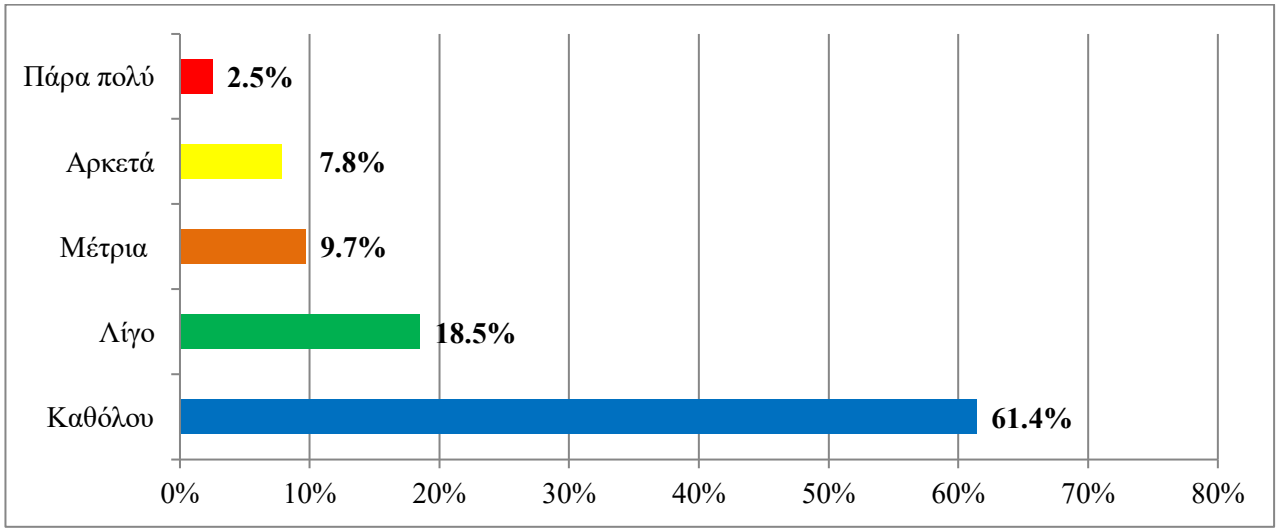


Σχήμα 2.4. Δραστηριότητες και συναισθηματικά προβλήματα



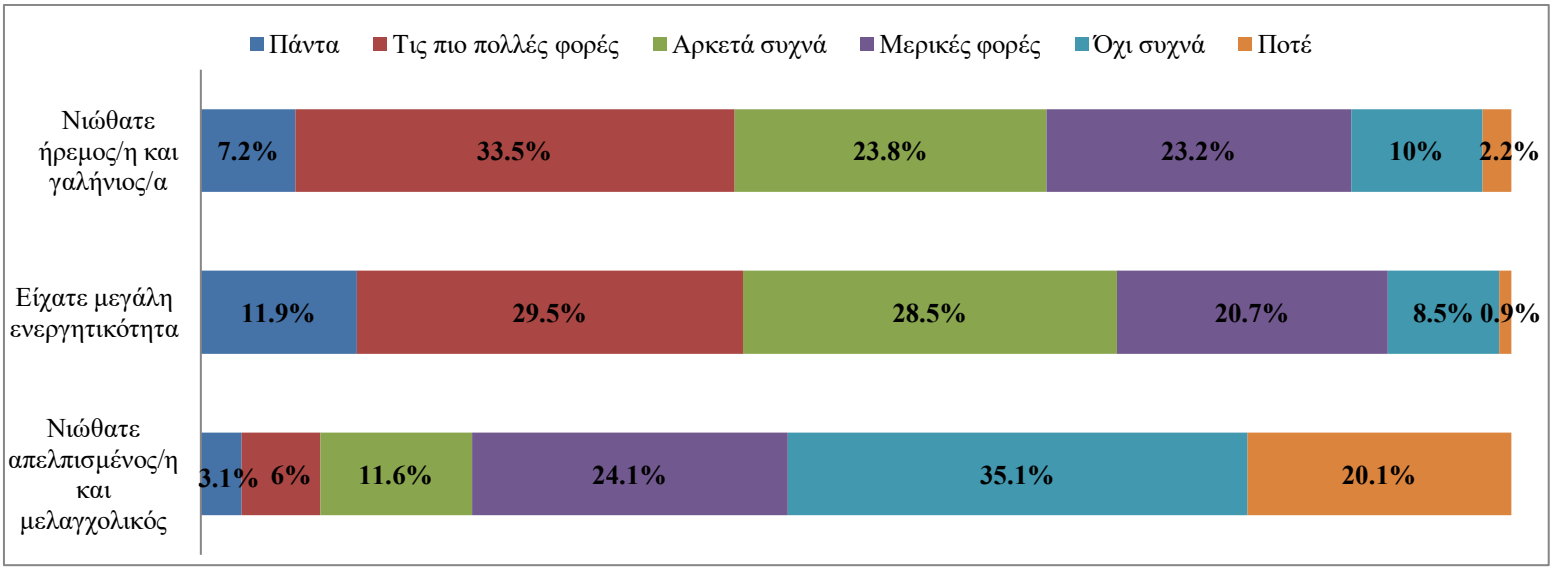
Στην ερώτηση κατά πόσον **ο πόνος** αποτέλεσε αποτρεπτικό παράγοντα για την εκτέλεση των συνηθισμένων δουλειών (εξωτερικές δουλειές και δουλειές του σπιτιού) κατά τη διάρκεια των *4 τελευταίων εβδομάδων*, η πλειονότητα των συμμετεχόντων (61,4%) δήλωσε ότι δεν αποτέλεσε εμπόδιο, το 18,5% απάντησε «λίγο» και το 9,7% «μέτρια». Αντιθέτως, το 7,8% και το 2,5% υποστήριξε ότι ο πόνος εμπόδισε «αρκετά» ή «πάρα πολύ» τη διεκπεραίωση των καθημερινών υποχρεώσεων (Σχήμα 2.5)

Σχήμα 2.5. Παρεμπόδιση δραστηριοτήτων εξαιτίας του πόνου



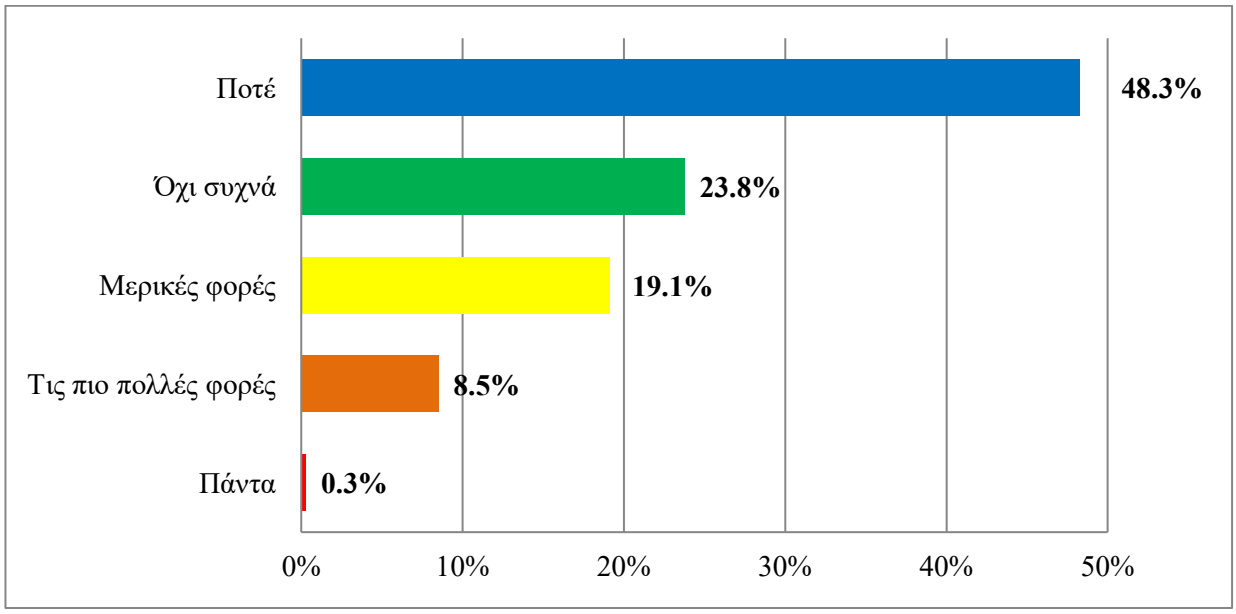
Αναφορικά με η συχνότητα εμφάνισης των διαφόρων **αρνητικών ή θετικών συναισθημάτων** κατά τη διάρκεια *των 4 τελευταίων εβδομάδων*, το 40,7% των ερωτηθέντων δήλωσε ότι «πάντα» ή τις «πιο πολλές φορές» ένιωθε ***ήρεμο και γαλήνιο***, το 47% «αρκετά συχνά» ή «μερικές φορές» ενώ το 12,2% απάντησε «όχι συχνά» ή «ποτέ». Στην ερώτηση σχετικά με το ***εάν αισθάνονταν ενεργητικότητα***, 4 στους 10 (41,4%) δήλωσαν «πάντα» ή τις «πιο πολλές φορές», το 49,2% «αρκετά συχνά» ή «μερικές φορές» ενώ 1 στους 10 (9,4%) απάντησε «όχι συχνά» ή «ποτέ». Επιπλέον, σχετικά με το κατά πόσον οι συμμετέχοντες τη συγκεκριμένη χρονική περίοδο βίωσαν ***αισθήματα απελπισίας και μελαγχολίας***, το 35,7% υποστήριξε ότι ένιωσαν απελπισμένοι και μελαγχολικοί «αρκετά συχνά» ή «μερικές φορές», το 55,2% απάντησε «όχι συχνά» ή «ποτέ» ενώ ένα ποσοστό του 9,1% δήλωσε ότι βίωσε αισθήματα απελπισίας και μελαγχολίας «τις πιο πολλές φορές» ή «πάντα» (Σχήμα 2.6)

Σχήμα 2.6. Συναισθήματα και αντίληψη πραγμάτων - καταστάσεων



Τέλος, όσον αφορά την **παρεμπόδιση των κοινωνικών δραστηριοτήτων** (επισκέψεις σε συγγενείς και φίλους) **εξαιτίας της σωματικής κατάστασης ή της ύπαρξης συναισθηματικών προβλημάτων** κατά τη διάρκεια *των 4 τελευταίων εβδομάδων*, σχεδόν 1 στους 2 ερωτώμενους (48,3%) απάντησε ότι η σωματική ή ψυχική υγεία του δεν αποτέλεσε «ποτέ» τροχοπέδη στις κοινωνικές του δραστηριότητες σε αντίθεση με το 8,8% που δήλωσε ότι τη συγκεκριμένη χρονική περίοδο τα σωματικά ή ψυχικά προβλήματα εμπόδισαν «πάντα» ή «τις πιο πολλές φορές» τις κοινωνικές συναναστροφές του. Επίσης, το 23,8% «δεν αντιμετώπισε συχνά» δυσκολίες ενώ το 19,1% ισχυρίστηκε ότι λόγω της σωματικής ή ψυχικής του κατάστασης αντιμετώπισε «μερικές φορές» προβλήματα στις κοινωνικές επαφές του (Σχήμα 2.7). Σχετικά με **το φύλο**, δεν παρατηρήθηκαν σημαντικές διαφορές, με την πλειονότητα των ανδρών να μην αντιμετωπίζουν «ποτέ» προβλήματα (55,6%) σε σύγκριση με τις γυναίκες (41,3%) Αναφορικά με την **ηλικία**, το 31,4% των ατόμων ηλικίας **≥60 ετών** δήλωσε ότι η σωματική ή ψυχική υγεία τους, αποτέλεσε «μερικές φορές» αποτρεπτικό παράγοντα στην εκπλήρωση των κοινωνικών τους υποχρεώσεων ενώ 1 στους 5 (19,6%) της ίδιας ηλικιακής ομάδας **(≥60 ετών),** ανέφερε ότι η σωματική ή ψυχική κατάσταση του, λειτούργησε τις πιο «πολλές φορές» ως ανασταλτικός παράγοντας στη διεκπεραίωση των κοινωνικών του αναγκών. (Πίνακας 2.2).

Σχήμα 2.7. Παρεμπόδιση κοινωνικών δραστηριοτήτων εξαιτίας της σωματικής υγείας ή συναισθηματικών προβλημάτων



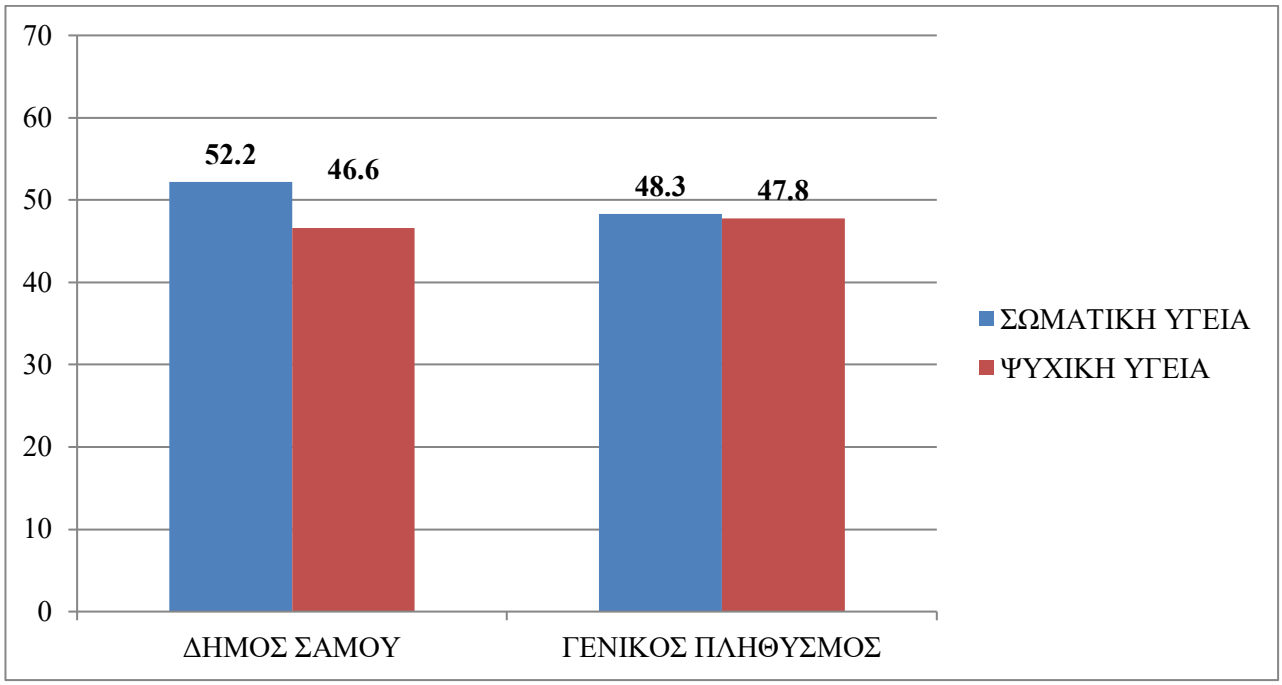
Πίνακας 2.2. Παρεμπόδιση κοινωνικών δραστηριοτήτων εξαιτίας της σωματικής υγείας ή συναισθηματικών προβλημάτων ανά φύλο και ηλικία

	Πάντα	Τις πιο πολλές φορές	Μερικές Φορές	Όχι συχνά	Ποτέ
ΗΛΙΚΙΑ					
18-39	0%	3,1%	16,3%	26,4%	54,3%
40-59	0,7%	9,4%	17,3%	21,6%	51,1%
>=60	0%	**19,6%**	**31,4%**	23,5%	25,5%
ΦΥΛΟ					
Άνδρες	0,7%	7,2%	17,6%	19%	**55,6%**
Γυναίκες	0%	9,6%	20,5%	28,3%	41,3%

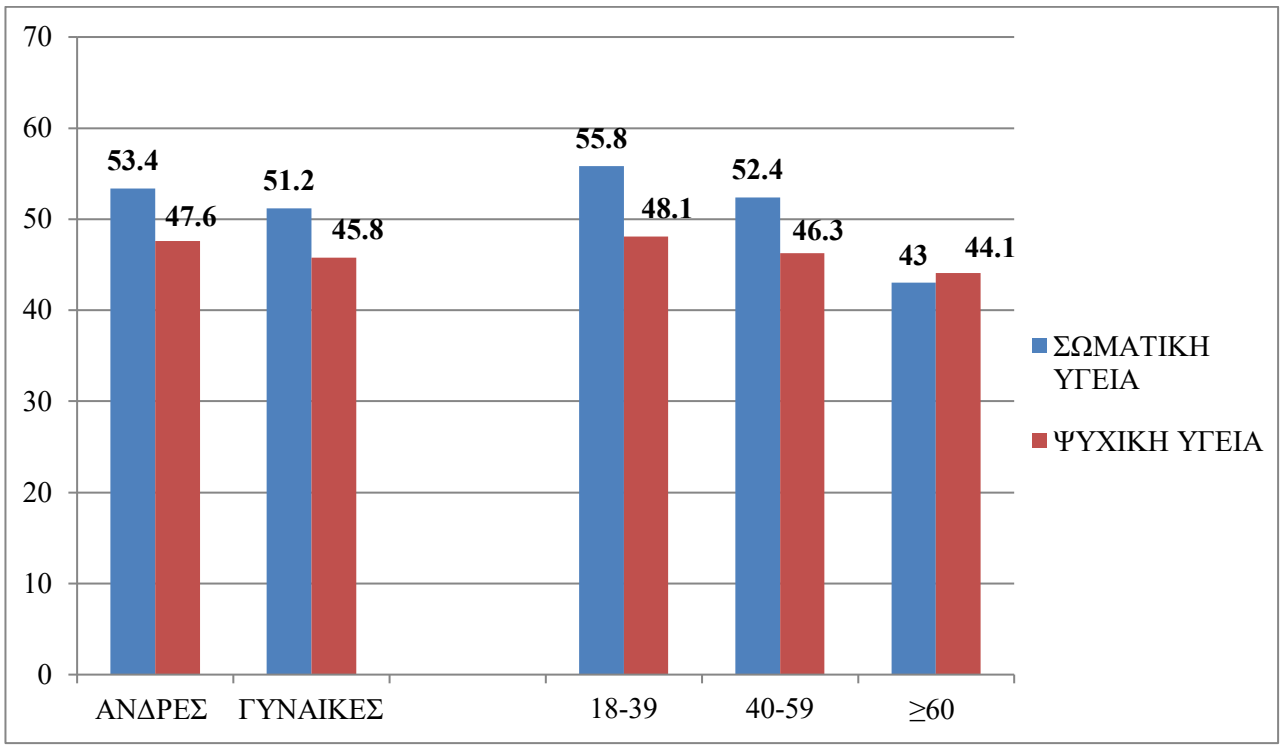
Συνοψίζοντας, τα σκορ στην κλίμακα υποκειμενικής αξιολόγησης ποιότητας ζωής σχετιζόμενης με την υγεία (SF-12), η σωματική υγεία (Μ.Ο. 52,2) εμφανίζει υψηλότερη τιμή συγκριτικά με τη ψυχική υγεία (Μ.Ο. 46,6). Συγκρίνοντας τις τιμές του δήμου Σάμου στην κλίμακα SF-12 με τις αντίστοιχες του γενικού πληθυσμού στην πρόσφατη πανελλαδική μελέτη Hellas Health 7 (ΙΚΠΙ, 2017), παρατηρούμε ότι ο πληθυσμός της Σάμου παρουσιάζει υψηλότερη τιμή όσον αφορά τη σωματική υγεία σε σχέση με το γενικό πληθυσμό ενώ ο δείκτης ψυχικής υγείας δεν παρουσιάζει ιδιαίτερες διαφορές μεταξύ των δύο πληθυσμών (Σχήμα 2.8.).

Όσον αφορά **το φύλο**, **οι άνδρες** εμφανίζουν ελαφρώς υψηλότερες τιμές σε σχέση με τις γυναίκες τόσο στον τομέα της σωματικής (Μ.Ο. 53,4 έναντι Μ.Ο. 51,2) όσο και στον τομέα της ψυχικής υγείας (Μ.Ο. 47,6 έναντι 45,8), ενώ αναφορικά με την **ηλικία,** η ηλικιακή ομάδα **≥60 ετών** εμφανίζει όπως αναμενόταν συνολικά χαμηλότερες τιμές, και ιδιαίτερα στη σωματική υγεία (Μ.Ο. 43), συγκριτικά με τις ηλικιακές ομάδες 18-39 ετών (Μ.Ο. 55,8) και 40-59 (Μ.Ο. 52,4) ετών (Σχήμα 2.9).

Σχήμα 2.8. Ποιότητα Ζωής / Σωματική και Ψυχική Υγεία (SF-12) στο δήμο Σάμου και στο Γενικό Πληθυσμό



Σχήμα 2.9. Ποιότητα Ζωής / Σωματική και Ψυχική Υγεία (SF-12) ανά φύλο και ηλικία στο δήμο Σάμου



3) ΔΙΑΤΡΟΦΗ

Μια ολόκληρη ενότητα της παρούσας μελέτης επικεντρώθηκε σε θέματα που αφορούν τις διατροφικές συνήθειες των κατοίκων του δήμου Σάμου. Ειδικότερα, οι συμμετέχοντες ρωτήθηκαν σχετικά με την κατανάλωση διαφόρων ομάδων τροφίμων, σε εβδομαδιαία και καθημερινή βάση. Τα τελικά αποτελέσματα επιβεβαιώνουν τη γενική πεποίθηση των τελευταίων χρόνων, ότι δηλαδή το υγιεινό μοντέλο της Μεσογειακής Διατροφής, είναι σήμερα πλέον περισσότερο θεωρητικό και δεν εφαρμόζεται στην πράξη, ενώ αντικαθίσταται σταδιακά από νέες - βλαβερές ως επί το πλείστον - διατροφικές συνήθειες.

Αναλυτικότερα, **σε εβδομαδιαία βάση**, ο πληθυσμός του δήμου Σάμου παρουσιάζεται να καταναλώνει κατά μέσο όρο τη μεγίστη επιτρεπτή ποσότητα «κόκκινου κρέατος», αφού δεν ξεπερνά τις 2 μερίδες (Μ.Ο 1,65), ενώ ικανοποιητικός είναι και ο μέσος όρος κατανάλωσης «των πουλερικών» (Μ.Ο. 1,71) με προτεινόμενη κατανάλωση τις 2 με 3 μερίδες. Όσον αφορά την κατανάλωση «γλυκών», ο μέσος όρος τους κυμαίνεται κοντά στις 2,5 μερίδες περίπου (Μ.Ο. 2,67), σχεδόν όσο και η μέγιστη επιτρεπτή κατανάλωση τους, που δεν πρέπει να ξεπερνά τις 3 μερίδες εβδομαδιαίως. Αντιθέτως, χαμηλός είναι ο μέσος όρος (Μ.Ο. 1,44) αναφορικά με την κατανάλωση «ψαριών και θαλασσινών», σε σχέση τις 3 μερίδες εβδομαδιαίως, που είναι και το ζητούμενο για μια πλήρη και ισορροπημένη διατροφή. Τέλος, σχετικά με τη «συχνότητα του πρωινού», παρά τη γνωστή σε όλους σημασία του, εντούτοις οι ερωτηθέντες ανέφεραν ότι μόνο 5 φορές την εβδομάδα λαμβάνουν ολοκληρωμένο πρωινό (Μ.Ο. 4,8).

Όσον αφορά την **εβδομαδιαία κατανάλωση** διαφόρων ομάδων τροφίμων σε σχέση με την **ηλικία** και το **φύλο**, δεν παρατηρήθηκαν αξιοσημείωτες διαφορές (Πίνακας 3.1). Μικρές μόνο διαφοροποιήσεις, παρουσιάζονται στις διατροφικές συνήθειες μεταξύ των ηλικιακών ομάδων του πληθυσμού, με τα μεγαλύτερα σε ηλικία άτομα **(≥60 ετών)** να φαίνονται να καταναλώνουν κάπως περισσότερα ψάρια και θαλασσινά σε σχέση τις ηλικίες 18-39 και 40-59 (Μ.Ο. 1,82 έναντι 1,26 και 1,46 αντίστοιχα). Επίσης, η ηλικιακή ομάδα **40-59** εμφανίζεται σε σχέση με τις υπόλοιπες δύο ομάδες (18-39 και ≥60 ετών) να καταναλώνει περισσότερες μερίδες κόκκινου κρέατος (Μ.Ο 2,90 έναντι 2,65 και 2,10).

Πίνακας 3.1. **<u>Εβδομαδιαία</u> κατανάλωση διαφόρων ομάδων τροφίμων κατά φύλο και ηλικία στο πληθυσμό του δήμου Σάμου.**

ΕΒΔΟΜΑΔΙΑΙΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ (Μ.Ο. ΣΕ ΜΕΡΙΔΕΣ)	ΨΑΡΙΑ	ΠΟΥΛΕΡΙΚΑ	ΚΟΚΚΙΝΟ ΚΡΕΑΣ	ΓΑΛΑΚΤΟΚΟΜΙΚΑ	ΠΡΩΪΝΟ
ΦΥΛΟ					
ΑΝΔΡΕΣ	1,49	1,73	1,75	2,45	4,49
ΓΥΝΑΙΚΕΣ	1,39	1,70	1,56	2,87	5,10
ΗΛΙΚΙΑ					
18-39	1,26	1,75	1,60	2,65	5,03
40-59	1,46	1,77	1,64	**2,90**	4,56
>=60 ετών	**1,82**	1,47	1,80	2,10	4,86

Ενδιαφέρον παρουσιάζουν τα αποτελέσματα και όσον αφορά **την καθημερινή κατανάλωση** διαφόρων ομάδων τροφίμων. Σχετικά με την κατανάλωση «δημητριακών», «λαχανικών» και «φρούτων» τα αποτελέσματα της έρευνας δείχνουν ότι δυστυχώς δεν βρίσκονται στην πρώτη επιλογή της διατροφικής πυραμίδας των συμμετεχόντων. Ειδικότερα, η κατανάλωση «δημητριακών» είναι σχεδόν μηδενική (Μ.Ο. 0,73), την ώρα που θωρείται αναγκαία τουλάχιστον η λήψη 6 μερίδων καθημερινά. Ψηλότερη αλλά εξίσου χαμηλή όμως, είναι και η κατανάλωση των «λαχανικών» (Μ.Ο. 1,98) και των «φρούτων» (Μ.Ο. 2,19), με τις μερίδες που απαιτούνται για μια ισορροπημένη και υγιεινή διατροφή να είναι 4-5 ημερησίως. Ενθαρρυντικό είναι το γεγονός ότι ο πληθυσμός του δείγματος φαίνεται ότι δεν καταναλώνει ποσότητες «αλκοόλ», που να θεωρούνται επιβλαβείς, καθώς ο μέσος όρος είναι μάλιστα μικρότερος και από μια μερίδα ημερησίως (Μ.Ο. 0,71). Ικανοποιητική επίσης μπορεί να χαρακτηριστεί σε γενικές γραμμές και η ποσότητα καθημερινής λήψης «γαλακτοκομικών» (Μ.Ο. 1,62), η οποία συνίσταται στις 2 μερίδες ημερησίως. Όσον αφορά τη καθημερινή «χρήση ελαιόλαδου», ο μέσος όρος ήταν περίπου 2 φορές (Μ.Ο. 2,27) ενώ εντύπωση προκαλεί η κατανάλωση «ξηρών καρπών και όσπριων» σε καθημερινή βάση (Μ.Ο. 1,36) παρόλο που η συνιστώμενη ποσότητα είναι 3-4 μερίδες εβδομαδιαίως.

Όπως και στην εβδομαδιαία, έτσι και στην **καθημερινή κατανάλωση**, δεν σημειώθηκαν ιδιαίτερες διαφορές σε σχέση με **το φύλο και την ηλικία** (Πίνακας 3.2). Ειδικότερα, οι **άνδρες** φαίνεται να καταναλώνουν περισσότερο αλκοόλ (Μ.Ο.1) συγκριτικά με τις γυναίκες (Μ.Ο. 0,37) ενώ η ηλικιακή ομάδα **≥60 ετών** εμφανίζεται να καταναλώνει 1 μερίδα περισσότερα φρούτα (Μ.Ο. 3,2) σε σχέση με τις ηλικιακές 18-39 (Μ.Ο. 2) και 40-59 (Μ.Ο. 2)

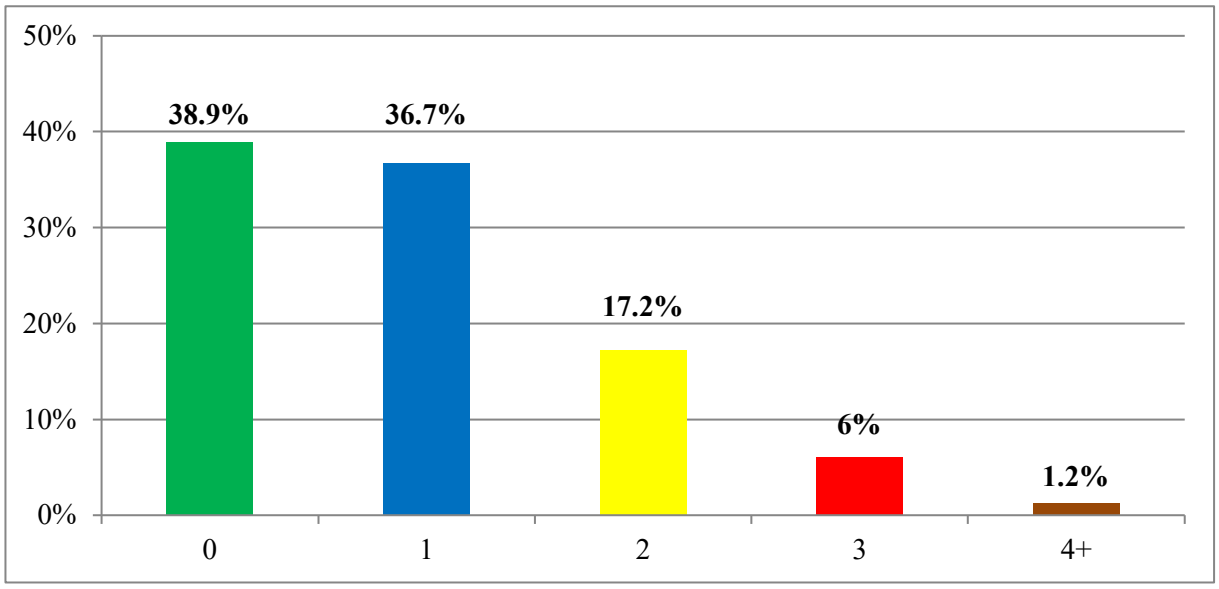
Πίνακας 3.2. <u>Καθημερινή</u> κατανάλωση διαφόρων ομάδων τροφίμων κατά φύλο και ηλικία στον πληθυσμό του δήμου Σάμου.

ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ (Μ.Ο. ΣΕ ΜΕΡΙΔΕΣ)	ΑΛΚΟΟΛ	ΔΗΜΗΤΡΙΑΚΑ	ΟΣΠΡΙΑ – ΞΗΡΟΙ ΚΑΡΠΟΙ	ΛΑΧΑΝΙΚΑ	ΦΡΟΥΤΑ	ΓΑΛΑΚΤΟΚΟΜΙΚΑ	ΧΡΗΣΗ ΕΛΑΙΟΛΑΔΟΥ
ΦΥΛΟ							
ΑΝΔΡΕΣ	**1,1**	0,58	1,36	1,8	1,93	1,51	2,3
ΓΥΝΑΙΚΕΣ	0,37	0,86	1,37	2,14	2,43	1,72	2,26
ΗΛΙΚΙΑ							
18-39	1	1	1,31	2	2	1,86	2,45
40-59	0,6	0,64	1,29	1,82	2	1,44	2,15
>=60 ετών	0,5	0,27	1,70	2,31	**3,2**	1,54	2,17

Στα πλαίσια της εξέτασης σχετικά με τις διατροφικές συνήθειες του πληθυσμού του δήμου Σάμου, υπήρξε ερώτηση που αφορούσε στη συχνότητα κατανάλωσης έτοιμου φαγητού (fast food, σουβλάκια, πίτσες, κτλ) σε εβδομαδιαία βάση. Τα ευρήματα μπορούν να χαρακτηριστούν θετικά καθώς σχεδόν 4 στους 10 συμμετέχοντες απάντησαν ότι δεν τρώνε καθόλου (38,9%) ή μόνο 1 φορά/εβδομάδα (36,7%) έτοιμο φαγητό, όταν τα τελευταία χρόνια παρατηρείται μια ραγδαία αύξηση της κατανάλωσης του. Επίσης, το 17,2% και το 6% απάντησε ότι το έτοιμο φαγητό συμπεριλαμβάνεται στις διατροφικές τους συνήθειες 2 και 3 φορές/εβδομάδα αντίστοιχα. (Σχήμα 3.1). Θα πρέπει εδώ να σημειωθεί ότι, όπως αναμενόταν, οι **ηλικίες 18-39**, καταναλώνουν λίγο πιο

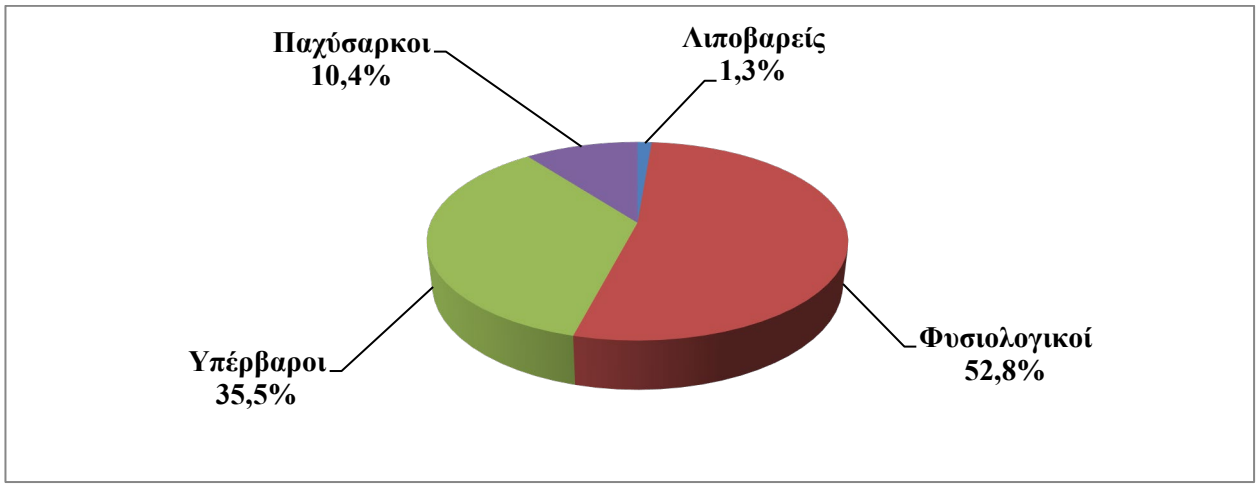
συχνά τέτοιου είδους γεύματα (Μ.Ο 1,3) σε σχέση με τις ηλικιακές ομάδες 40-59 και 60 και άνω (Μ.Ο 0,8 και 0,3 αντίστοιχα) ενώ δεν παρατηρείται διαφορά μεταξύ **ανδρών και γυναικών**.

Σχήμα 3.1. Κατανάλωση έτοιμου φαγητού (fast food, πίτσες, σουβλάκια κτλ) εβδομαδιαίως

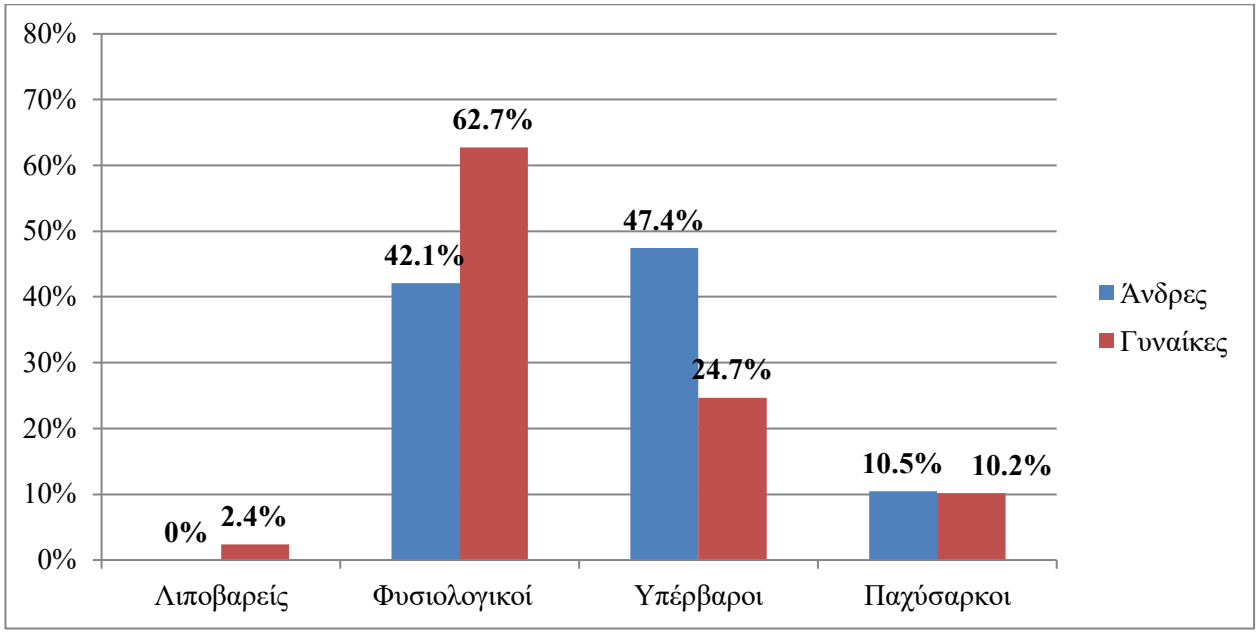


Τέλος, οι συμμετέχοντες ερωτήθηκαν σχετικά με το ύψος και το βάρος τους προκειμένου να υπολογιστεί ο Δείκτης Μάζας Σώματος (BMI - Βάρος σε κιλά/Υψος σε μέτρα^2), που είναι άμεσα συνυφασμένος με την ποιότητα και την ποσότητα των διατροφικών επιλογών. Συγκεκριμένα, παρά το γεγονός ότι για το 52,8% ο ΔΜΣ κρίνεται ως «φυσιολογικός», εντούτοις πάνω από 4 στα 10 άτομα (45,9%) χαρακτηρίζονται ως «υπέρβαροι» (35,5%) ή «παχύσαρκοι» (10,4%) και το 1,3% ως «λιποβαρείς». Όσον αφορά το **φύλο**, οι άνδρες παρουσιάζουν διπλάσια ποσοστά (47,4%) στην κατηγορία «υπέρβαροι» συγκριτικά με τις γυναίκες (24,7%), η πλειονότητα των οποίων (62,7%) παρουσιάζει «φυσιολογικό» ΔΜΣ. (Σχήματα 3.2. και 3.3.)

Σχήμα 3.2. Κατηγορίες Δείκτη Μάζας Σώματος στον πληθυσμό του δήμου Σάμου



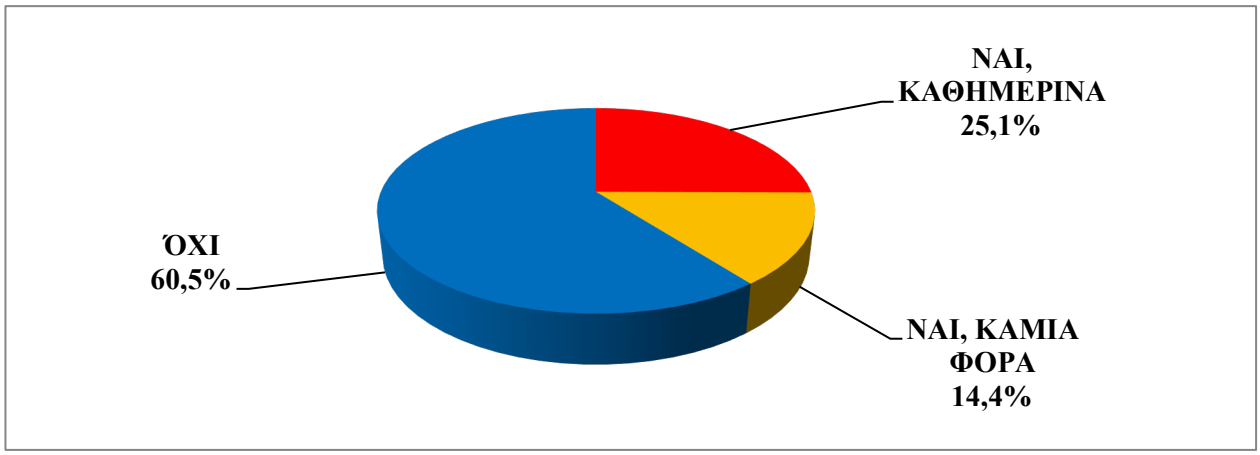
Σχήμα 3.3. Δείκτης Μάζας Σώματος ανά φύλο στον πληθυσμό του δήμου Σάμου



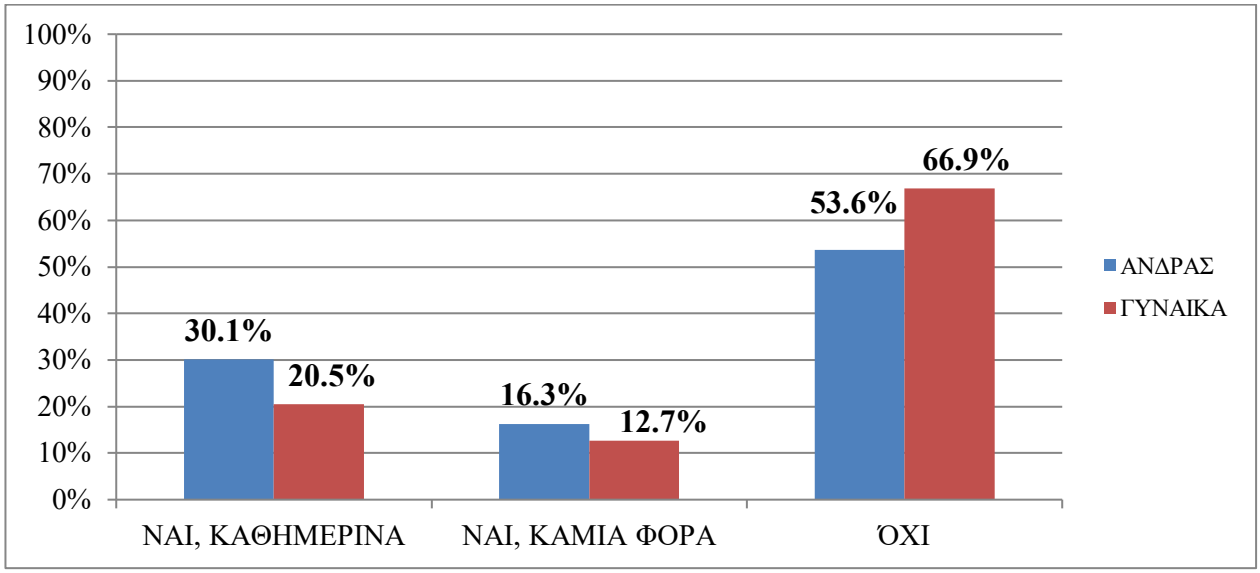
4) ΚΑΠΝΙΣΜΑ

Ενδιαφέροντα είναι τα αποτελέσματα της έρευνας σχετικά με το κάπνισμα στο πληθυσμό του δήμου Σάμου. Θετικά είναι τα μηνύματα στην ερώτηση που αφορά το συστηματικό κάπνισμα (Σχήμα 4.1), καθώς 6 στους 10 ερωτώμενους (60,5%) απάντησαν ότι δεν καπνίζουν σε σύγκριση με το 25,1% που δήλωσαν συστηματικοί καπνιστές. Επίσης, ένα ποσοστό του 14,4% υποστήριξε ότι είναι περιστασιακοί καπνιστές. Ειδικότερα, όσον αφορά **το φύλο** (Σχήμα 4.2), οι άνδρες φαίνεται ότι καπνίζουν περισσότερο από τις γυναίκες (30,1% έναντι 20,5%). Σχετικά με την ηλικία (Σχήμα 4.3), τα υψηλότερα ποσοστά καπνιστών παρουσιάζει η ηλικιακή ομάδα **18 – 39 ετών** (27,1%) ενώ αξίζει να σημειωθεί ότι περισσότεροι από 7 στους 10 συμμετέχοντες **≥60 ετών** υποστήριξαν ότι δεν καπνίζουν (74,5%).

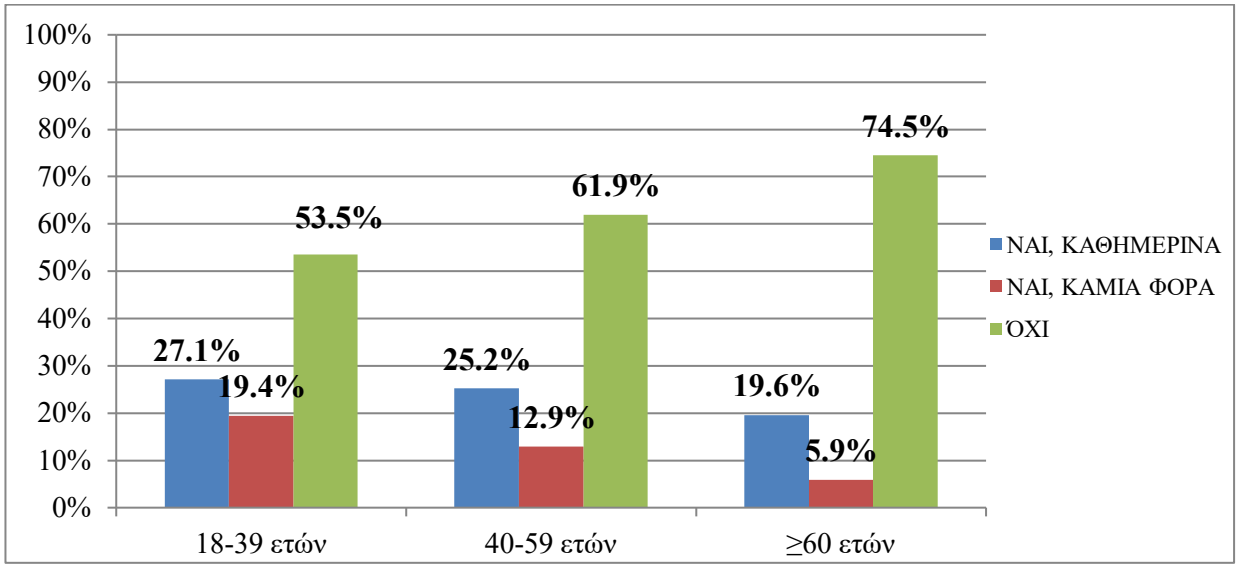
Σχήμα 4.1 Κάπνισμα



Σχήμα 4.2. Κάπνισμα και Φύλο

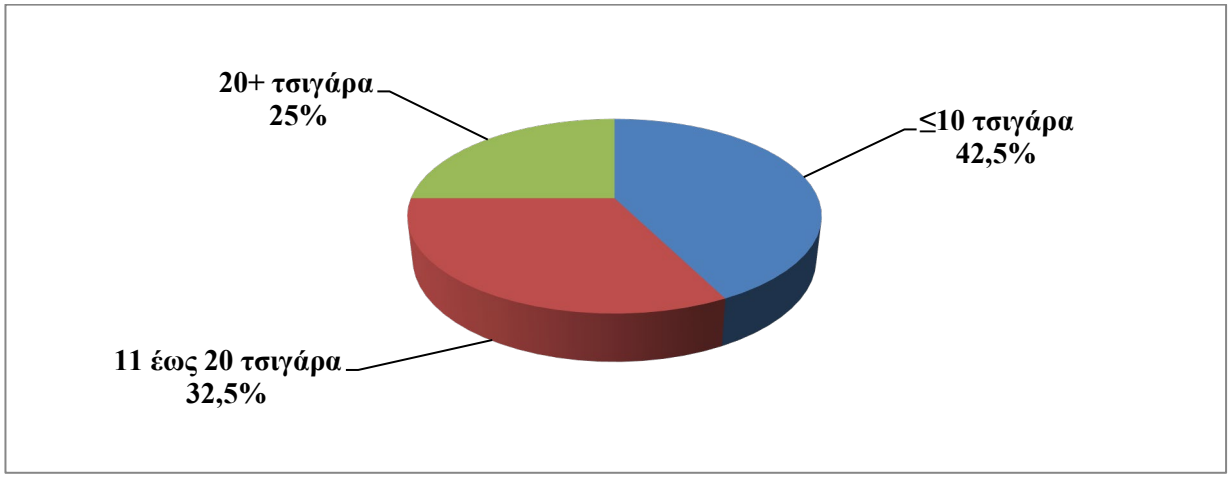


Σχήμα 4.3. Κάπνισμα και Ηλικία

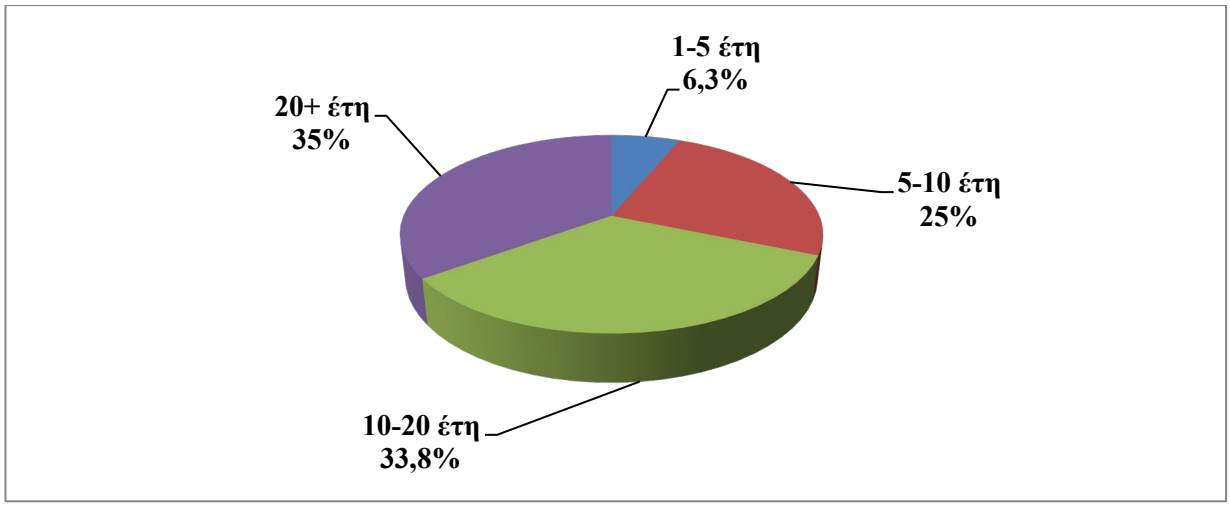


Επιπλέον, οι περισσότεροι σε καθημερινή βάση καπνιστές (42,5%) ανέφεραν ότι καπνίζουν κατά μέσο όρο λιγότερα από 10 τσιγάρα ημερησίως (Σχήμα 4.4) ενώ αμέσως μετά ακολουθούν όσοι καπνίζουν 11 – 20 τσιγάρα ημερησίως (32,5%) και εκείνοι που καπνίζουν από 20 τσιγάρα και πάνω (25%). Σχετικά με τα χρόνια που καπνίζουν (Σχήμα 4.5), το 35% δήλωσε ότι καπνίζει 20 έτη και πάνω, ενώ με φθίνουσα πορεία ακολουθούν όσοι καπνίζουν 10 έως 20 έτη (33,8%), 5 έως 10 έτη (25%) και τέλος 1 έως 5 έτη (6,3%). Οι αριθμοί αυτοί καταμαρτυρούν με πειστικό τρόπο ότι οι πιο πολλοί συστηματικοί καπνιστές είναι και χρόνοι καπνιστές, οι οποίοι φαίνεται να έχουν ξεκινήσει από νεαρή ηλικία το κάπνισμα, με οτιδήποτε αυτό συνεπάγεται για την υγεία τους και για τον κίνδυνο πρόκλησης σοβαρών χρόνιων νοσημάτων, λόγω καπνίσματος. Απέναντι σε αυτή την αρνητική διαπίστωση, αισιόδοξο είναι το εύρημα στην ερώτηση, για το αν σκοπεύουν να σταματήσουν το κάπνισμα στο μέλλον, καθώς σχεδόν 8 στους 10 καπνιστές (77,6%) απάντησαν θετικά (51,3%) ή ότι είναι πιθανό (26,3%), σε αντίθεση με το 22,5% που εμφανίστηκαν απρόθυμοι να κόψουν το κάπνισμα (Σχήμα 4.6). Πιο συγκεκριμένα, όσον αφορά το **φύλο** (Σχήμα 4.7) τόσο οι άνδρες όσο και οι γυναίκες δεν παρουσίασαν διαφορές σχετικά με την επιθυμία τους ή μη να διακόψουν μελλοντικά το κάπνισμα, ενώ σχετικά με την **ηλικία**, 6 στα 10 άτομα **≥60 ετών** ισχυρίστηκαν ότι σκοπεύουν να σταματήσουν να καπνίζουν στο μέλλον (60%) και 4 στα 10 άτομα **40-59 ετών** να δηλώνουν αναποφάσιστοι στη λήψη μιας τέτοιας απόφασης (40%) (Σχήμα 4.8).

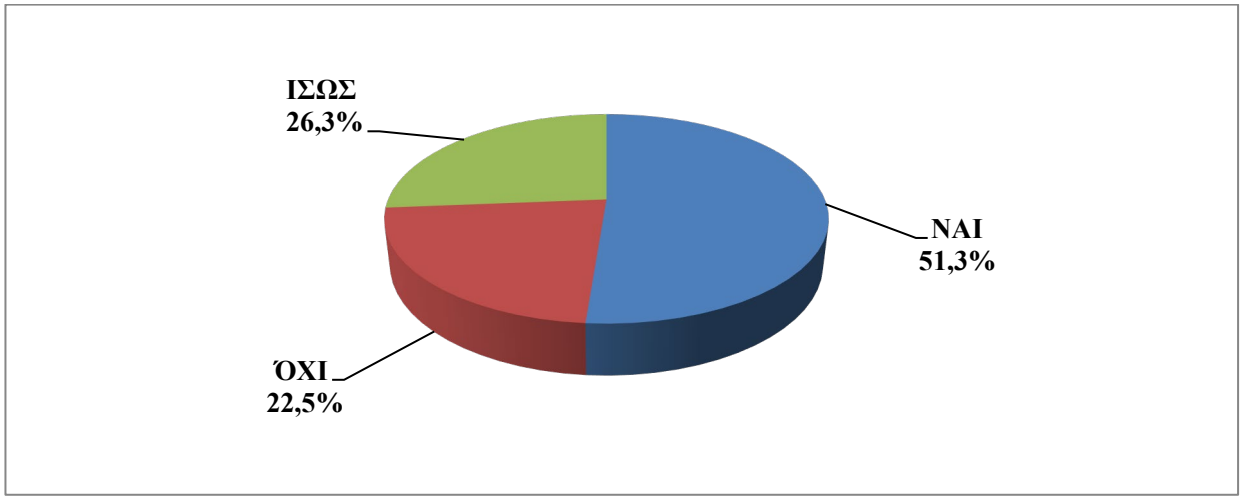
Σχήμα 4.4. Αριθμός Τσιγάρων ημερησίως



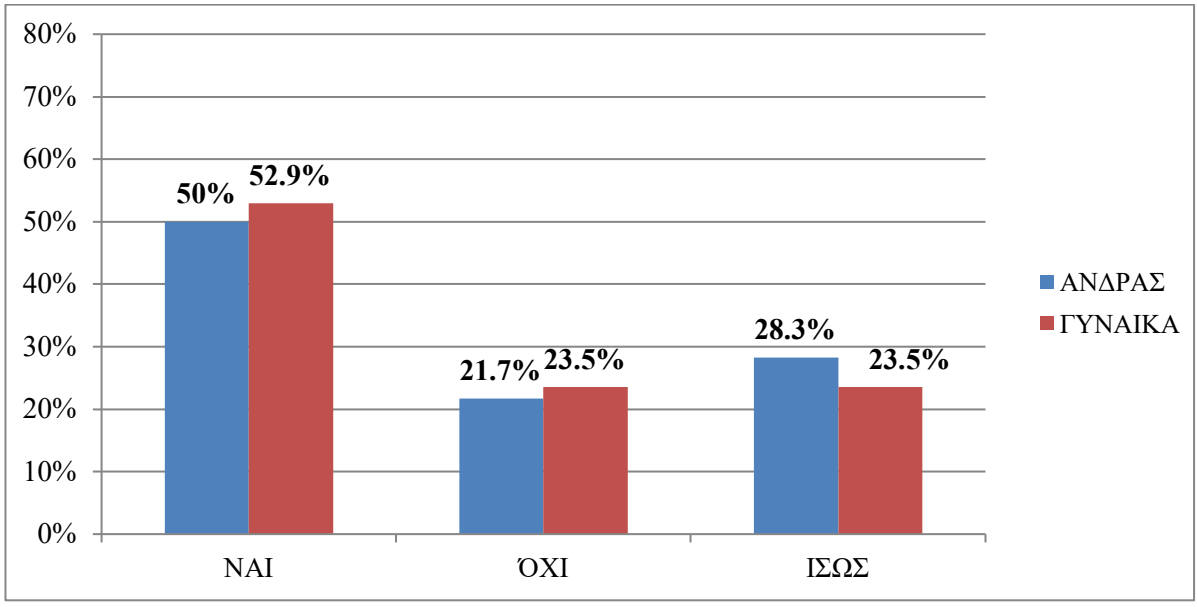
Σχήμα 4.5. Έτη Καπνίσματος



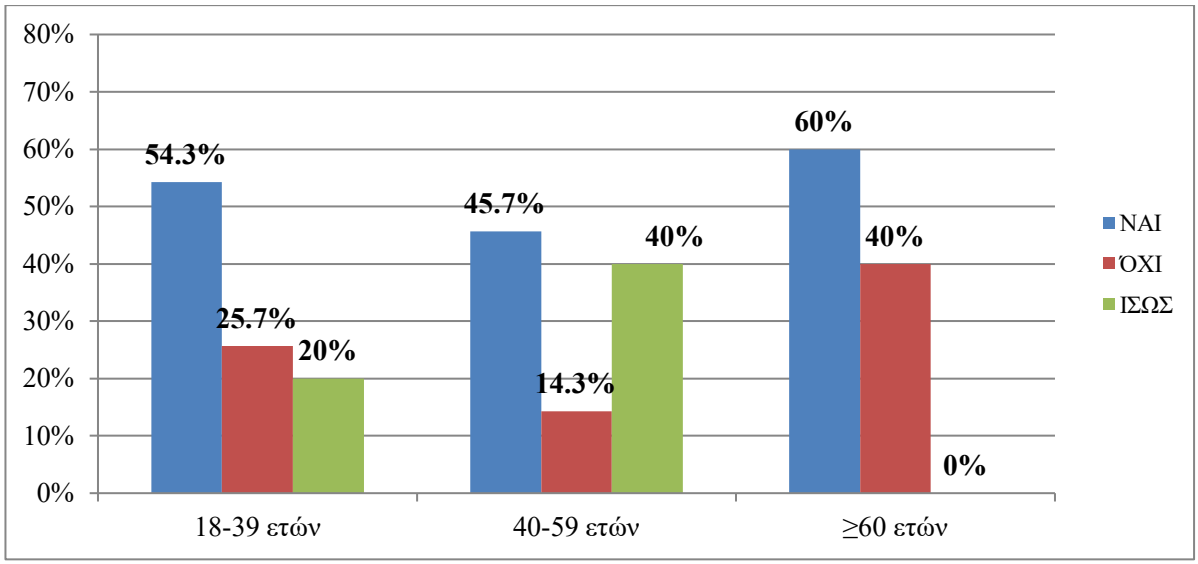
Σχήμα 4.6. Σταμάτημα στο Μέλλον



Σχήμα 4.7. Μελλοντική διακοπή καπνίσματος και φύλο

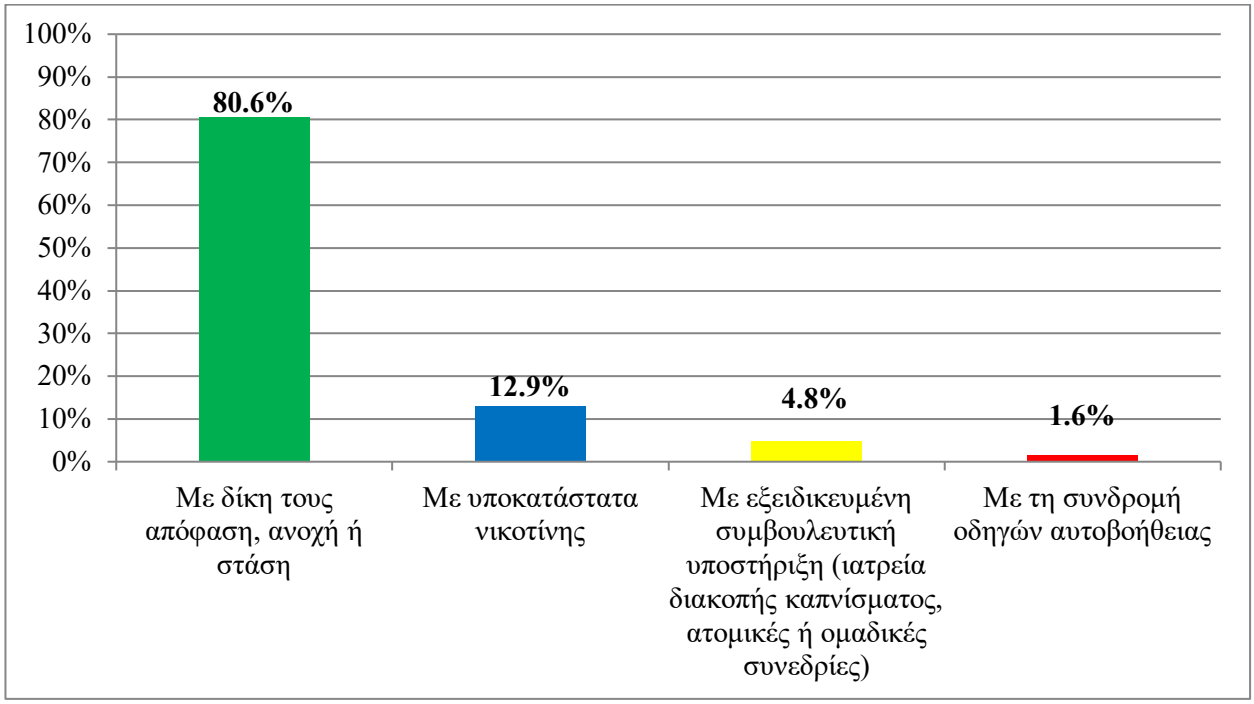


Σχήμα 4.8. Μελλοντική διακοπή καπνίσματος και ηλικία



Τέλος, στην ερώτηση που απευθυνόταν στους καπνιστές που σκοπεύουν ή είναι πιθανό να σταματήσουν το κάπνισμα, αναφορικά με τον τρόπο διακοπής, η συντριπτική πλειονότητα (80,6%) δήλωσε ότι θα γίνει με «δική τους απόφαση, ανοχή ή στάση», το 12,9% με «υποκατάστατα νικοτίνης», το 4,8% με «εξειδικευμένη συμβουλευτική υποστήριξη (ιατρεία διακοπής καπνίσματος, ατομικές ή ομαδικές συνεδρίες) και το 1,8% με τη «συνδρομή οδηγών αυτοβοήθειας» (Σχήμα 4.9).

Σχήμα 4.9. Τρόποι διακοπής καπνίσματος

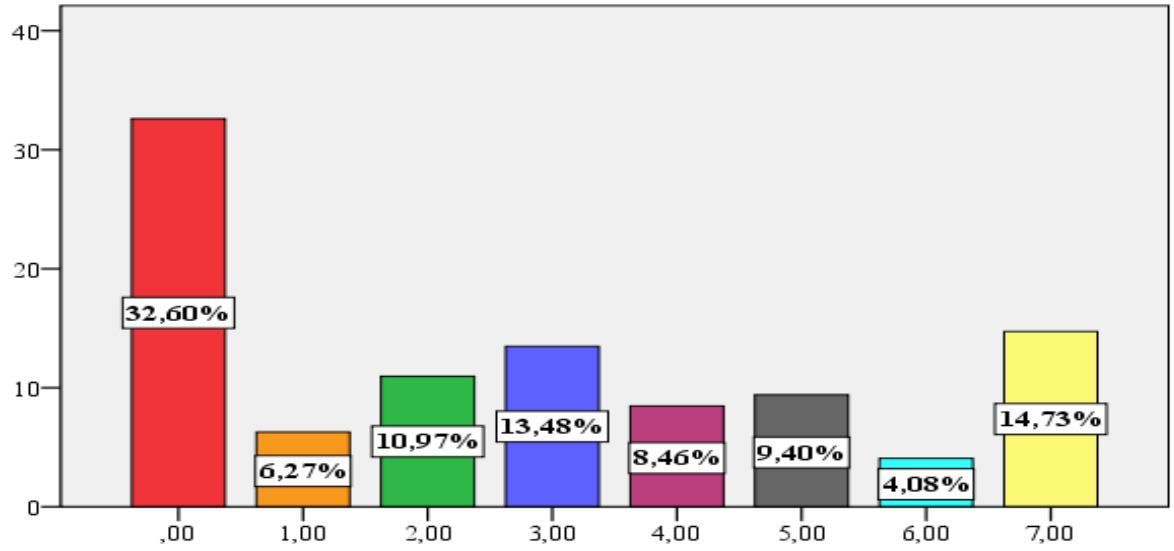


5) ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ

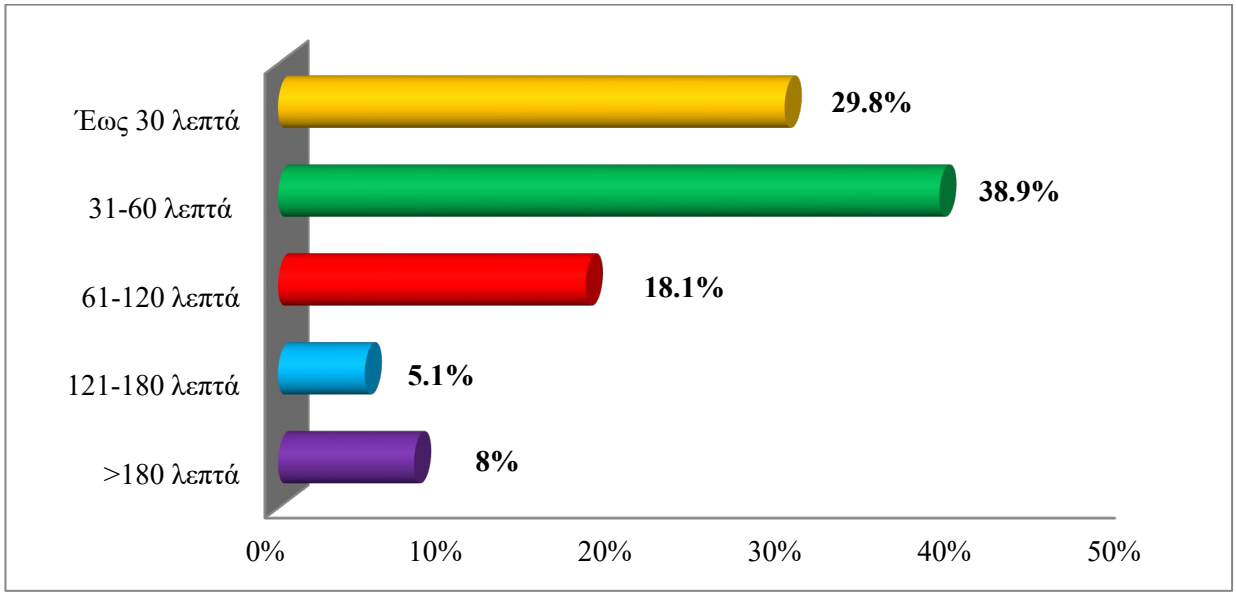
Ένα τμήμα της έρευνας, περιελάμβανε ερωτήσεις που αφορούσαν τη μέτρηση του επιπέδου σωματικής δραστηριότητας των συμμετεχόντων, με σκοπό την εξαγωγή συμπερασμάτων σχετικά με τα χαρακτηριστικά και τον τρόπο ζωής των κατοίκων του δήμου Σάμου. Οι σωματικές δραστηριότητες χωρίστηκαν σε τρεις κατηγορίες, και ειδικότερα σε: α) **έντονη σωματική δραστηριότητα** (πχ. σκάψιμο, γρήγορο κολύμπι ή ποδηλασία, αεροβική γυμναστική, τένις, κτλ), β) **μέτρια σωματική δραστηριότητα** (ποδήλατο σε κανονικό ρυθμό, χαλαρό κολύμπι ή γρήγορο περπάτημα, κτλ) και γ) **απλό περπάτημα**. Οι ερωτώμενοι έπρεπε να απαντήσουν *πόσες ημέρες την τελευταία εβδομάδα*, έκαναν κάποια από τις παραπάνω σωματικές δραστηριότητες για *τουλάχιστον 10 λεπτά* και πόσο χρόνο αφιέρωσαν σε καθεμία απ' αυτές.

Όσον αφορά την πρώτη κατηγορία (έντονη δραστηριότητα), 3 στα 10 άτομα (32,6%) απάντησαν ότι δεν έκαναν καμία ημέρα την τελευταία εβδομάδα τέτοια δραστηριότητα. Από όσους απάντησαν θετικά, το 14,7% δήλωσε ότι έκανε έντονη σωματική δραστηριότητα καθημερινά, το 13,5% για 3 ημέρες και το 11% για 2 ημέρες. (Σχήμα 5.1). Όσοι ισχυρίστηκαν ότι έκαναν έντονη σωματική δραστηριότητα τουλάχιστον για 1 ημέρα, οι περισσότεροι απ' αυτούς (38,9%) δήλωσαν ότι ο χρόνος που αφιέρωσαν ήταν από 1/2 έως 1 ώρα, το 29,8% έως 30 λεπτά, το 18,1% από 1 έως 2 ώρες, το 8% πάνω από 3 ώρες και το 5,1% από 2 έως 3 ώρες (Σχήμα 5.2).

Σχήμα 5.1. Συχνότητα έντονης σωματικής δραστηριότητας

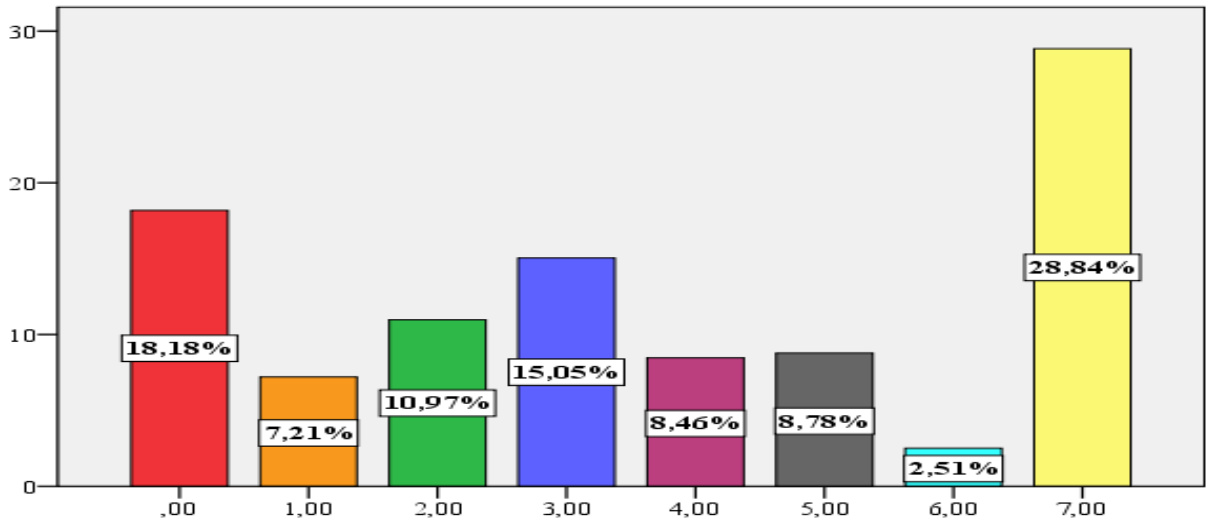


Σχήμα 5.2. Διάρκεια (σε λεπτά) έντονης σωματικής δραστηριότητας

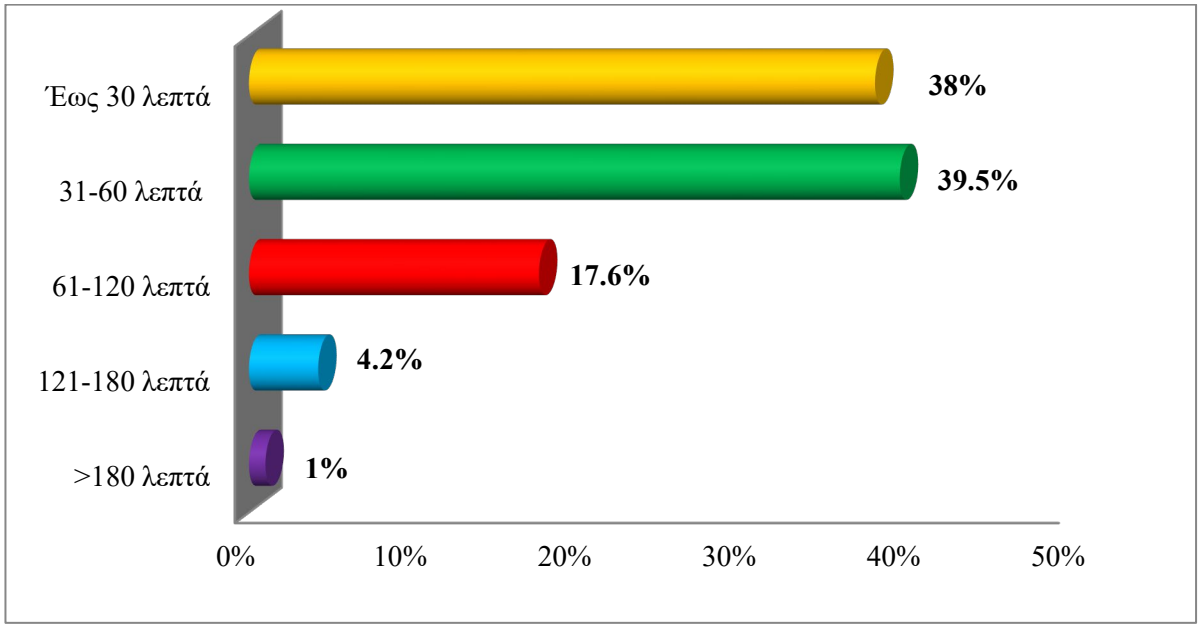


Βελτιωμένα είναι τα αποτελέσματα στην δεύτερη κατηγορία (μέτρια σωματική δραστηριότητα), καθώς η πλειονότητα των ατόμων (81,8%) δήλωσε ότι έκαναν για τουλάχιστον 1 ημέρα κάποια ανάλογη δραστηριότητα. Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι οι περισσότεροι απ' όσους απάντησαν θετικά – σχεδόν 3 στους 10 (28,8%) - υποστήριξαν ότι έκαναν μέτρια σωματική δραστηριότητα σε καθημερινή βάση και ακολούθησαν με μικρότερα ποσοστά όσοι δήλωσαν ότι έκαναν ανάλογη φυσική άσκηση για 3 ημέρες (15%) και για 2 ημέρες (11%) (Σχήμα 5.3). Σχετικά με τον χρόνο που αφιέρωσαν όσοι απάντησαν θετικά, το 39,5% δήλωσε ότι αφιέρωσε από 1/2 έως 1 ώρα, το 38% έως 30 λεπτά, το 17,6% από 1 έως 2 ώρες, το 4,2% από 2 έως 3 ώρες και μόλις το 1% πάνω από 3 ώρες.(Σχήμα 5.4).

Σχήμα 5.3. Συχνότητα μέτριας σωματικής δραστηριότητας

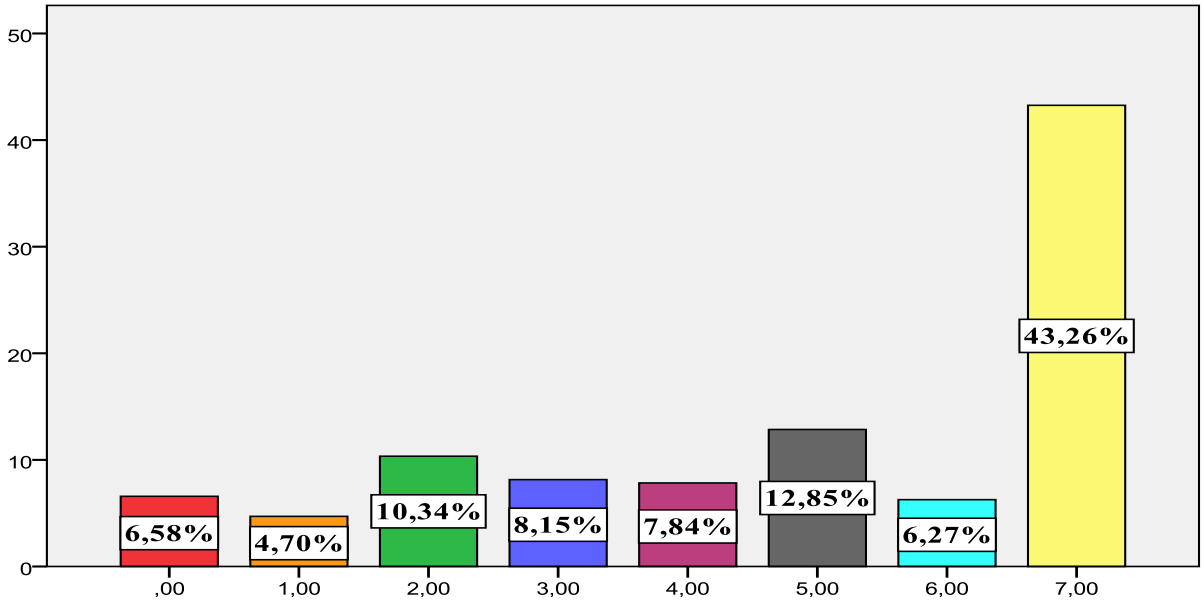


Σχήμα 5.4. Διάρκεια (σε λεπτά) μέτριας σωματικής δραστηριότητας

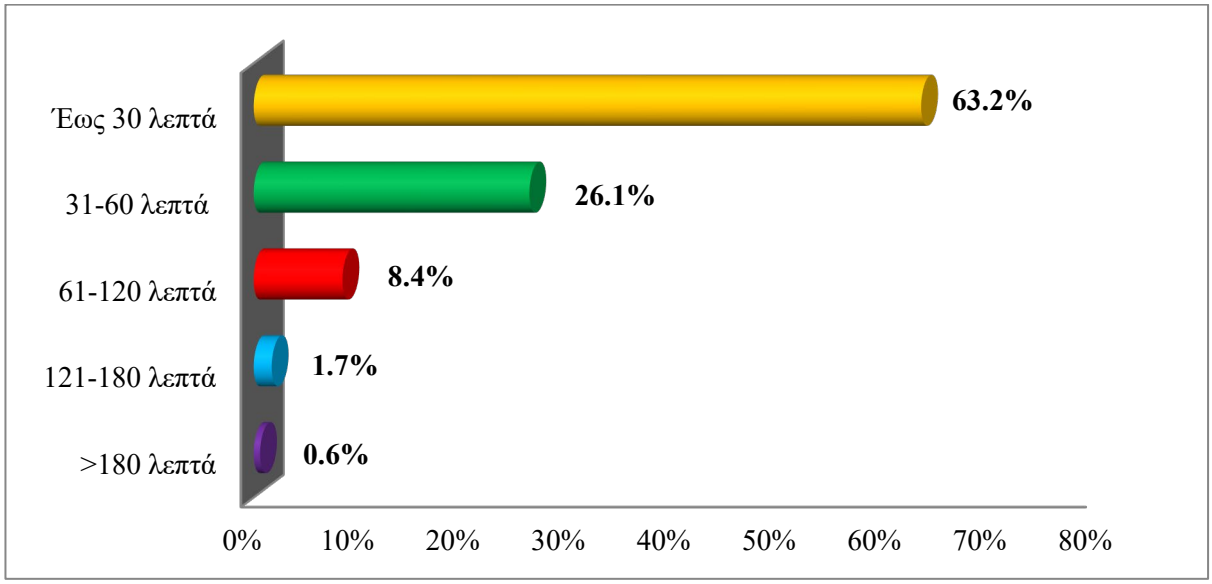


Ενδιαφέρον παρουσιάζουν τα ευρήματα σχετικά με το περπάτημα (Σχήμα 5.5), καθώς 4 στους 10 συμμετέχοντες (43,3%) απάντησαν ότι περπάτησαν κάθε μέρα την τελευταία εβδομάδα για τουλάχιστον 10 λεπτά και ακολουθούν με 12,9% και 10,3% όσοι υποστήριξαν ότι περπάτησαν 5 και 2 ημέρες αντίστοιχα (Σχήμα 5.5). Αναφορικά με τον μέσο χρόνο που αφιερώθηκε για περπάτημα, το 63,2% δήλωσε ότι περπάτησε για 30 λεπτά, το 26,1% από 1/2 έως 1 ώρα και το 8,4% από 1 έως 2 ώρες (Σχήμα 5.6).

Σχήμα 5.5. Συχνότητα περπατήματος

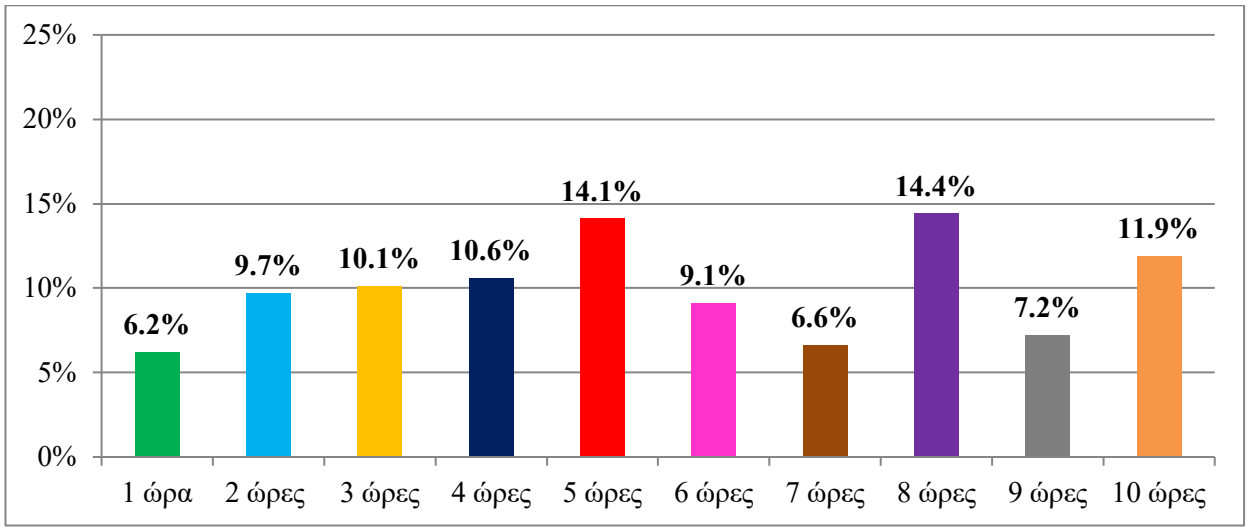


Σχήμα 5.6. Διάρκεια περπατήματος (σε λεπτά)



Επιπρόσθετα με τις ερωτήσεις και τα αποτελέσματα σχετικά με τα διάφορα είδη σωματικών δραστηριοτήτων που παρουσιάστηκαν παραπάνω, τέθηκε μια ακόμη ερώτηση, που αφορούσε τον χρόνο που οι συμμετέχοντες περνούσαν καθισμένοι την ημέρα (πχ. στη δουλειά, στην ελεύθερο χρόνο τους, στην τηλεόραση, σε κοινωνικές εκδηλώσεις, κτλ), κατά την τελευταία εβδομάδα. Το 14,4% απάντησε ότι κατά μέσο όρο καθόταν 8 ώρες ημερησίως, το 14,1% για 5 ώρες, το 11,9% για 10 ώρες, το 10,6% για 4 ώρες και το 10,1% για 3 ώρες. Όλες οι υπόλοιπες απαντήσεις ξεχωριστά η κάθε μια τους, συγκέντρωσαν κάτω από 10%. Λαμβάνοντας λοιπόν υπόψη τις υψηλότερες τιμές, το 1/3 των συμμετεχόντων (33,5%) φαίνεται κατά μέσο όρο να ξοδεύουν από 8 έως 10 ώρες σε καταστάσεις που σχετίζονται με την καθιστική ζωή (Σχήμα 5.7).

Σχήμα 5.7. Χρόνος Καθιστικής Ζωής (σε ώρες)



Όσον αφορά **το φύλο** και την **ηλικία,** οι άνδρες βρέθηκε να αφιερώνουν 1 ημέρα περισσότερη (Μ.Ο. 3,4) συγκριτικά με τις γυναίκες (Μ.Ο. 2,2) για έντονη σωματική δραστηριότητα. Επίσης, δεν παρατηρήθηκαν σημαντικές διαφορές μεταξύ των ηλικιακών ομάδων σχετικά με τα διάφορα είδη σωματικών δραστηριοτήτων, προκαλώντας ωστόσο εντύπωση το γεγονός ότι οι ηλικίες 18-39 δεν ασκούνται, όπως θα αναμενόταν, περισσότερο σε σχέση με τις ηλικίες 40-59 ετών και ≥60 ετών, δείχνοντας να υιοθετούν έναν περισσότερο καθιστικό τρόπο ζωής (Πίνακας 5.1).

Πίνακας 5.1. Σωματική Δραστηριότητα κατά φύλο και ηλικιακή ομάδα στο πληθυσμό του δήμου Σάμου

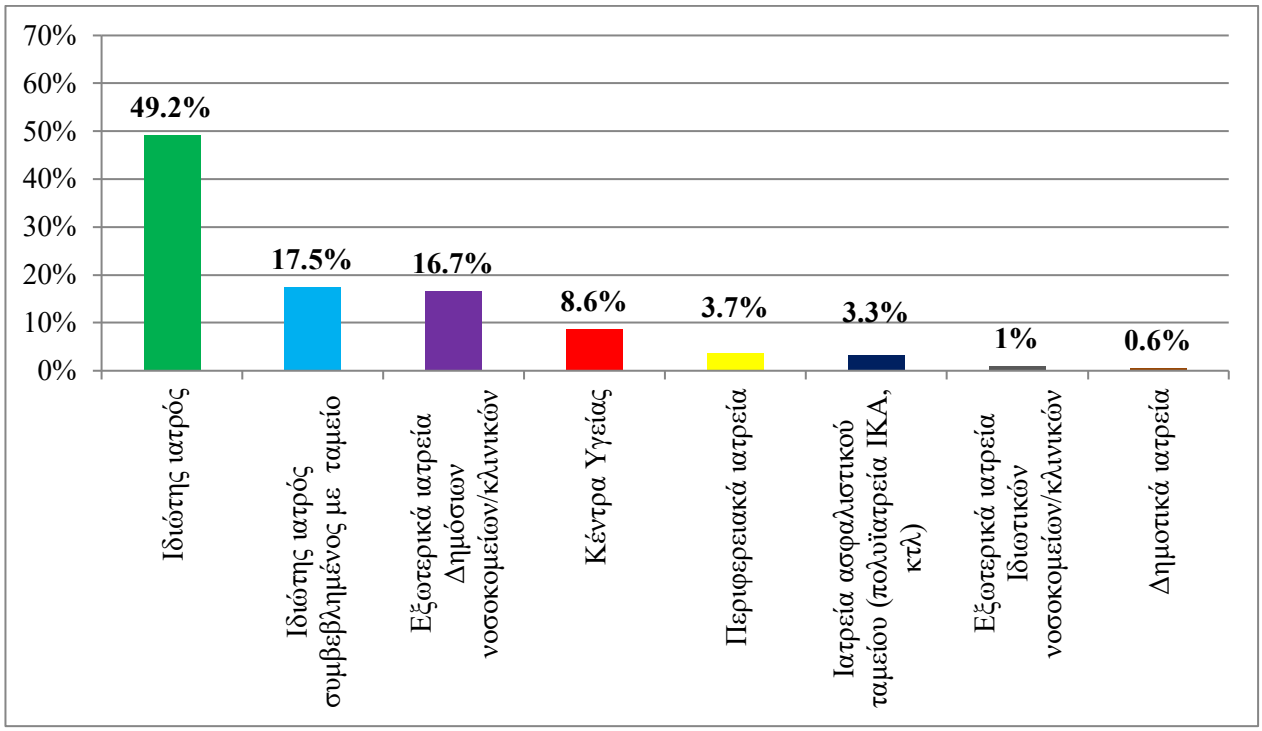
	ΕΝΤΟΝΗ ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΤΗΝ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ ΕΒΔΟΜΑΔΑ (Μ.Ο. ΗΜΕΡΩΝ)	**ΜΕΤΡΙΑ ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΤΗΝ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ ΕΒΔΟΜΑΔΑ (Μ.Ο ΗΜΕΡΩΝ)**	**ΠΕΡΠΑΤΗΜΑ (Μ.Ο ΗΜΕΡΩΝ)**	**ΚΑΘΙΣΤΙΚΗ ΖΩΗ ΗΜΕΡΗΣΙΩΣ ΤΗΝ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ ΕΒΔΟΜΑΔΑ (Μ.Ο ΣΕ ΩΡΕΣ)**
ΦΥΛΟ				
ΑΝΔΡΕΣ	**3,4**	4	5,1	5,7
ΓΥΝΑΙΚΕΣ	2,2	3,4	4,6	5,7
ΗΛΙΚΙΑ				
18-39	2,8	3,4	4,8	5,3
40-59	3,1	4,1	5,2	6,1
>=60	1,9	3,2	3,9	5,6

6) ΧΡΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Σε όλες τις τοπικές κοινωνίες, το θέμα των υπηρεσιών υγείας και η δυνατότητα χρήσης τους από τους κατοίκους, αποτελεί μία από τις σημαντικότερες παραμέτρους που καθορίζει σε μεγάλο βαθμό την ποιότητα ζωής των κατοίκων. Στο συγκεκριμένο τμήμα της έρευνας, σκοπός ήταν η καταγραφή της χρήσης των υπηρεσιών υγείας από τους κατοίκους του δήμου Σάμου. Ειδικότερα, εξετάστηκαν το είδος των υπηρεσιών υγείας, η ποιότητα των παρεχόμενων δημόσιων ιατρικών υπηρεσιών, η συχνότητα και οι λόγοι των επισκέψεων σε ιατρούς, η ενδεχόμενη οικονομική επιβάρυνση, η πιθανή νοσηλεία σε κάποιο νοσοκομείο και οι πιθανοί λόγοι αποφυγής οποιουδήποτε είδους ιατρικής φροντίδας.

Ειδικότερα, σχετικά με το **είδος των υπηρεσιών υγείας** (έως 3 πιθανές απαντήσεις) που χρησιμοποιούν οι κάτοικοι του δήμου Σάμου, παρουσιάζεται μια ξεκάθαρη προτίμηση προς την χρήση των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας, καθώς το 66,7% των ερωτώμενων απευθύνεται κατά κύριο λόγο σε ιδιώτη ιατρό (49,2%) ή σε ιδιώτη ιατρό συμβεβλημένο με κάποιο ταμείο (17,5%). Από την άλλη μεριά, ένα ποσοστό της τάξεως του 16,7% δήλωσε ότι επισκέπτεται τα εξωτερικά ιατρεία δημόσιων νοσοκομείων/κλινικών ενώ το 8,6% υποστήριξε ότι για την ιατρική του περίθαλψη πηγαίνει στο Κέντρο Υγείας ή στα περιφερειακά ιατρεία (3,7%) του νησιού. (Σχήμα 6.1). Όσον αφορά **το φύλο** και **την ηλικία,** δεν παρατηρήθηκαν σημαντικές διαφοροποιήσεις ως προς την επιλογή συγκεκριμένων υπηρεσιών υγείας (Πίνακας 6.1).

Σχήμα 6.1. Είδη υπηρεσιών υγείας



Πίνακας 6.1. Είδη υπηρεσιών υγείας ανά ηλικία και φύλο στο δήμο Σάμου

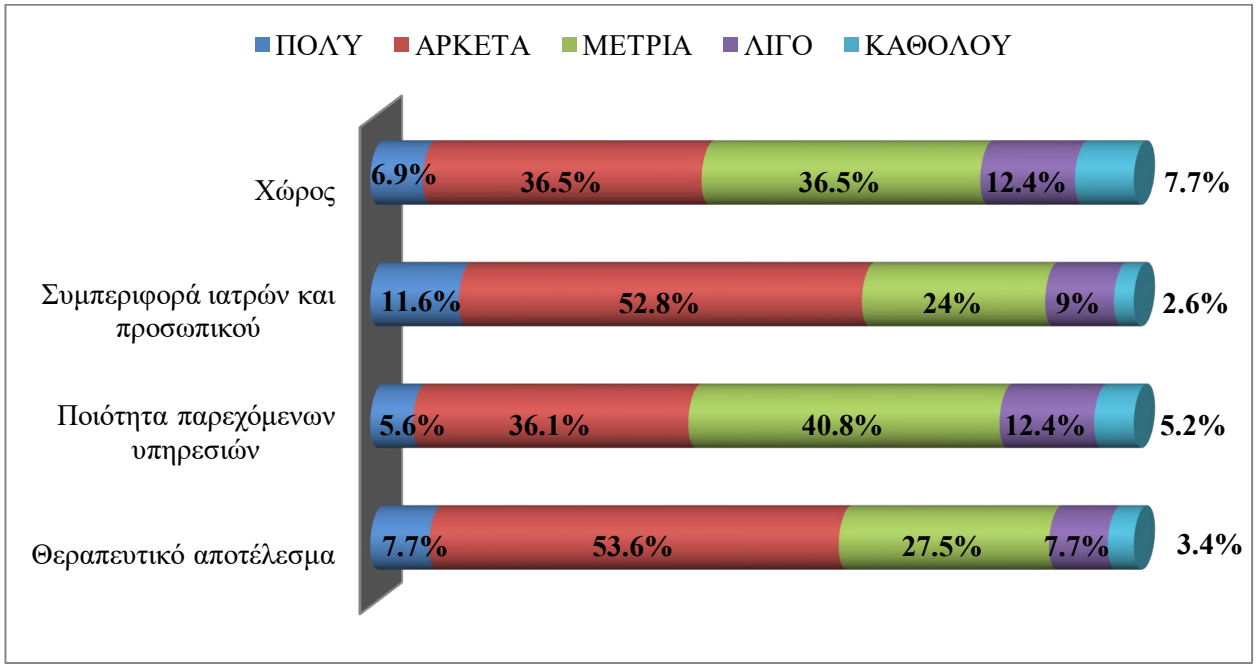
Είδη Υπηρεσιών υγείας	Ιδιώτης Ιατρός	Ιδιώτης Ιατρός συμβεβλημένος με ταμείο	Εξωτερικά Ιατρεία Δημ. νοσοκομείων/κλινικών	Εξωτερικά Ιατρεία Ιδ. νοσοκομείων/κλινικών	Κέντρα Υγείας	Περιφερειακά Ιατρεία	Ιατρεία Ασφαλιστικού ταμείου (πολυϊατρεία, κτλ)	Δημοτικά Ιατρεία
ΗΛΙΚΙΑ								
18-39	50,4%	12,8%	20,1%	1,7%	8,7%	2,8%	2,2%	1,3%
40-59	45,4%	14,7%	21%	1%	10,8%	4,6%	2,5%	0%
>=60	43,1%	17,7%	19,4%	1,5%	11,5%	3,4%	2,8%	0,6%
ΦΥΛΟ								
Άνδρες	24,1%	22,4%	25,1%	1,5%	16,5%	6,2%	3,2%	1%
Γυναίκες	25,1%	21,3%	25,6%	1,9%	14,8%	5,5%	4,4%	1,4%

Στη συνέχεια, στους συμμετέχοντες που ισχυρίστηκαν ότι απευθύνονται κυρίως σε δημόσιες υπηρεσίες υγείας, που εδρεύουν ή ανήκουν στο δήμο Σάμου (πχ. εξωτερικά ιατρεία δημόσιων νοσοκομείων/κλινικών, ιατρεία ασφαλιστικού ταμείου, δημοτικά ιατρεία, κ.α.), τέθηκαν μια σειρά από ερωτήσεις, προκειμένου να διερευνηθεί **η ποιότητα των παρεχόμενων δημόσιων ιατρικών υπηρεσιών.**

Πιο συγκεκριμένα, όσον αφορά *το χώρο*, 4 στους 10 συμμετέχοντες (43,4%) δήλωσαν «πολύ» (6,9%) ή «αρκετά» (36,5%) ικανοποιημένοι σε αντίθεση με το 20,1% που απάντησαν «λίγο» (12,4%) ή «καθόλου» (7,7%) ικανοποιημένοι ενώ ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό (36,5%) δεν εξέφρασε ούτε θετική ούτε αρνητική γνώμη. Σχετικά με τη *συμπεριφορά των ιατρών και του προσωπικού*, οι γνώμες μπορούν να χαρακτηριστούν ως αρκετά θετικές καθώς το 64,4% των ερωτηθέντων έμεινε «πολύ» (11,6%) ή «αρκετά» (52,8%) ικανοποιημένο. Στον αντίποδα, μόνο το 11,6% έμεινε «λίγο» (9%) ή «καθόλου» (2,6%) ικανοποιημένο. Αναφορικά με την *ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών,* οι περισσότερες απόψεις μοιράστηκαν μεταξύ εκείνων που δήλωσαν «πολύ» ή «αρκετά» ευχαριστημένοι (41,7%) και εκείνων που απάντησαν «μέτρια» ευχαριστημένοι (40,8%), με τις αρνητικές απόψεις να συγκεντρώνουν αισθητά μικρότερα ποσοστά – «λίγο» (12,4%) και «καθόλου» (5,2%). Τέλος, στην ερώτηση αξιολόγησης *του θεραπευτικού αποτελέσματος,* ιδιαίτερα ενθαρρυντικό

είναι το γεγονός ότι 6 στους 10 συμμετέχοντες (61,3%) υποστήριξαν ότι έμειναν «πολύ» (7,7%) ή «αρκετά» ικανοποιημένοι (53,6%) ενώ μόλις 1 στους 10 (11,1%) εκφράστηκε αρνητικά. (Σχήμα 6.2).

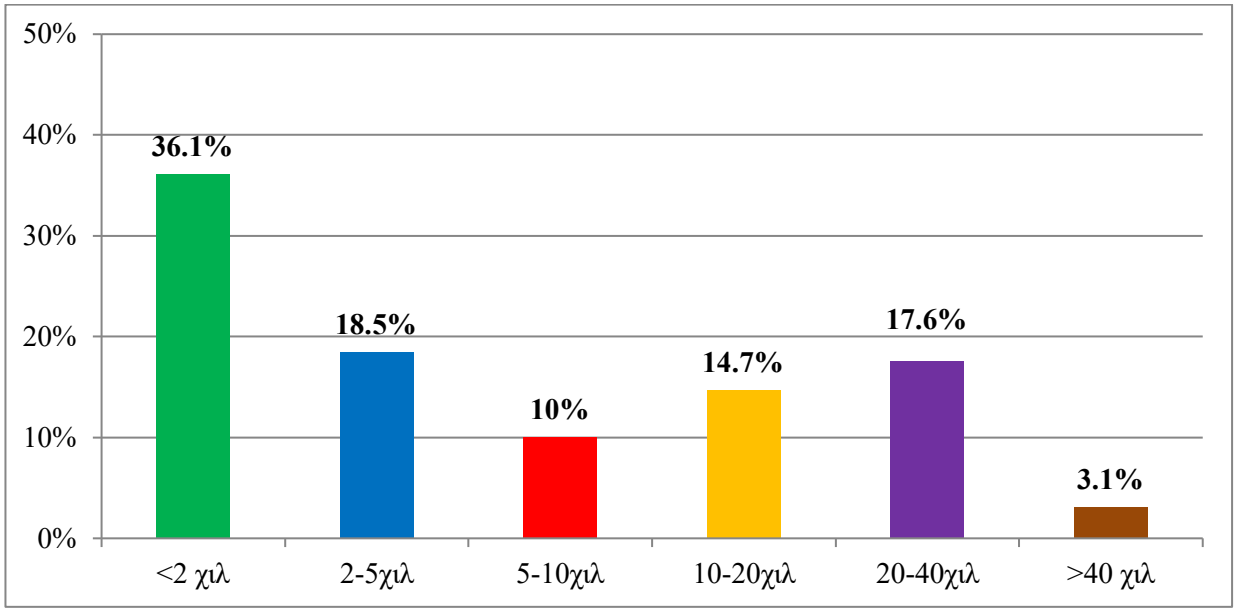
Σχήμα 6.2. Βαθμός ικανοποίησης από τις δημόσιες υπηρεσίες υγείας



Σε ερώτηση που αφορούσε την απόσταση που χρειάζεται να διανύσουν - όχι μόνο όσοι χρησιμοποιούν δημόσιες υπηρεσίες αλλά το σύνολο των ερωτηθέντων - όταν έχουν ανάγκη για ιατρική φροντίδα, το 36,1% απάντησε ότι πρέπει να διανύσει απόσταση μικρότερη των 2 χιλιομέτρων ενώ ένα ποσοστό της τάξεως του 18,5% δήλωσε ότι η απαιτούμενη απόσταση είναι μεταξύ 2-5 χιλ. Επίσης, το 17,6% υποστήριξε ότι πρέπει να καλύψει μια απόσταση 20-40 χιλιομέτρων, το 14,7% 10-20 χιλ., το 10% 5-10 χιλ και το 3,1% πάνω από 40 χιλιόμετρα.

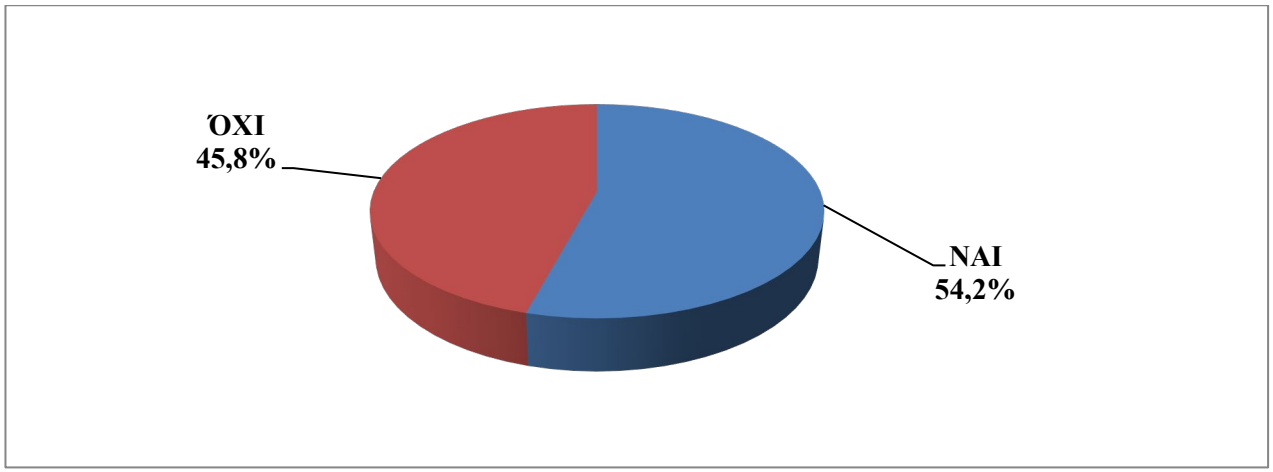
Με βάση τα παραπάνω νούμερα, γίνεται φανερό ότι η πλειονότητα των κατοίκων του δήμου Σάμου (54,6%) δεν χρειάζεται να διανύσει κάποια ιδιαίτερα μεγάλη απόσταση (<=5 χιλιόμετρα), προκειμένου να έχει πρόσβαση σε οποιαδήποτε είδους ιατρική υπηρεσία. Ωστόσο, θα πρέπει να τονιστεί ότι 1 στους 5 κατοίκους (20,7%) είναι υποχρεωμένος να διανύσει μια απόσταση μεγαλύτερη των 20 χιλιομέτρων σε περίπτωση επείγουσας ιατρικής ανάγκης. (Σχήμα 6.3)

Σχήμα 6.3. Απαιτούμενη απόσταση για παροχή επείγουσας ιατρικής φροντίδας



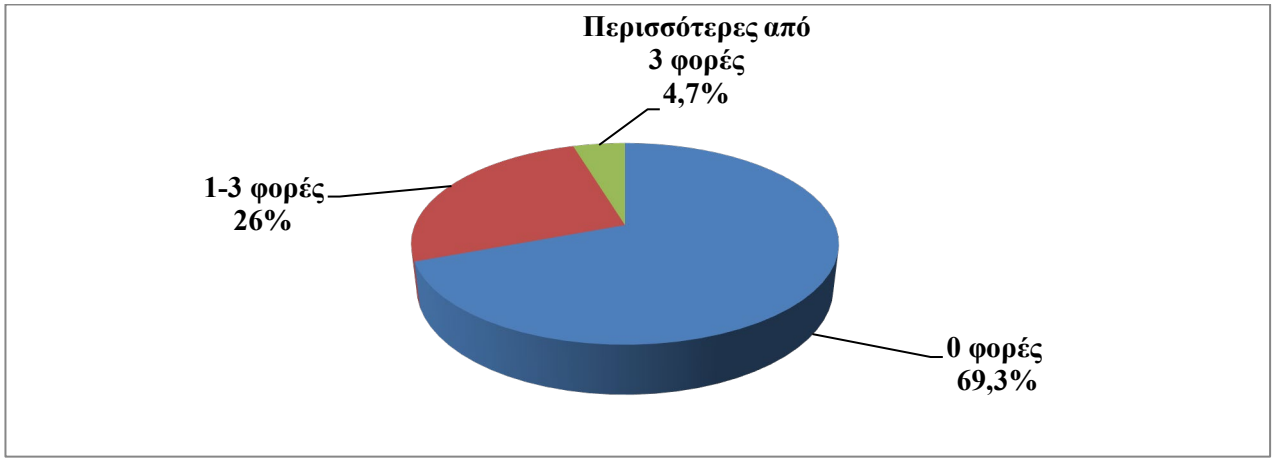
Σχετικά μοιρασμένες είναι οι απαντήσεις των συμμετεχόντων (Ναι: 54,2%, Όχι: 45,8%) στην ερώτηση αναφορικά με τη ύπαρξη κάποιου **οικογενειακού ιατρού ή παθολόγου** που να γνωρίζει το ιστορικό τους και να μπορεί να παρέχει συμβουλές για την υγεία τους, όποτε και εάν το χρειαστούν (Σχήμα 6.4). Ωστόσο, αποτυπώνεται έστω και με μικρή ποσοστιαία διαφορά η τάση των περισσότερων ατόμων να αισθάνονται πιο ασφαλείς, όταν νιώθουν ότι μπορούν να απευθυνθούν άμεσα και ανά πάσα στιγμή σε κάποιον επαγγελματία υγείας, με τον οποίο έχουν συνάψει μια λειτουργική θεραπευτική σχέση και τον οποίο εμπιστεύονται για θέματα υγείας που τους αφορούν.

Σχήμα 6.4. Ύπαρξη οικογενειακού ιατρού με γνώση του ιστορικού υγείας

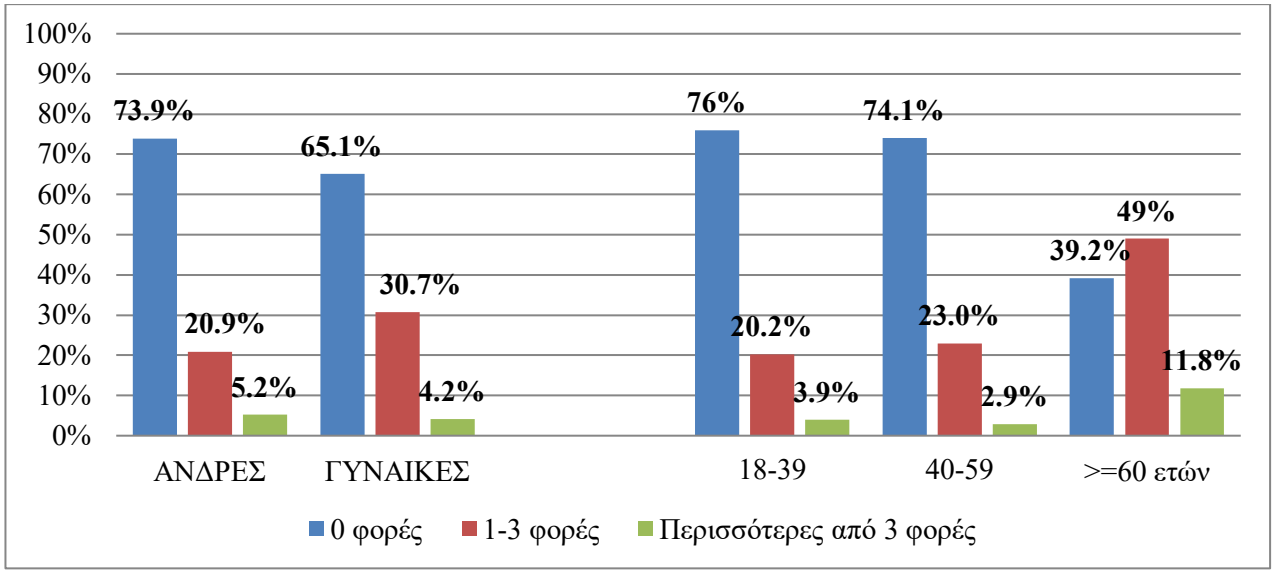


Στη συνέχεια και πάντα στα πλαίσια της ενότητας που σχετίζεται με τη χρήση των υπηρεσιών υγείας, τέθηκαν ερωτήσεις που αφορούσαν **την επίσκεψη ή την επικοινωνία** γενικότερα με κάποιον ιατρό ή άλλο επαγγελματία υγείας, κατά τη **διάρκεια των τεσσάρων τελευταίων εβδομάδων**, για λόγους υγείας. Πιο συγκεκριμένα, το 69,3% δήλωσε ότι δεν επισκέφτηκε κάποιον ιατρό κατά τον τελευταίο μήνα σε αντίθεση με το 26% που απάντησε ότι επισκέφθηκε ιατρό ή άλλο επαγγελματία υγείας «1-3 φορές» και το 4,7% που απάντησε «περισσότερες από 3 φορές» (Σχήμα 6.5). Όσον αφορά **το φύλο,** δεν παρουσιάστηκαν ιδιαίτερες διαφορές ενώ 1 στα 2 άτομα **ηλικίας ≥60 ετών** (49%) δήλωσε ότι επισκέφθηκε κάποιον ιατρό τον τελευταίο μήνα «1-3 φορές», γεγονός που μπορεί να θεωρηθεί αναμενόμενο καθώς οι μεγαλύτερες ηλικίες εμφανίζουν περισσότερα προβλήματα υγείας που χρήζουν τακτικής περίθαλψης (Σχήμα 6.6).

Σχήμα 6.5. Αριθμός επισκέψεων σε ιατρό ή επαγγελματία υγείας τον τελευταίο μήνα

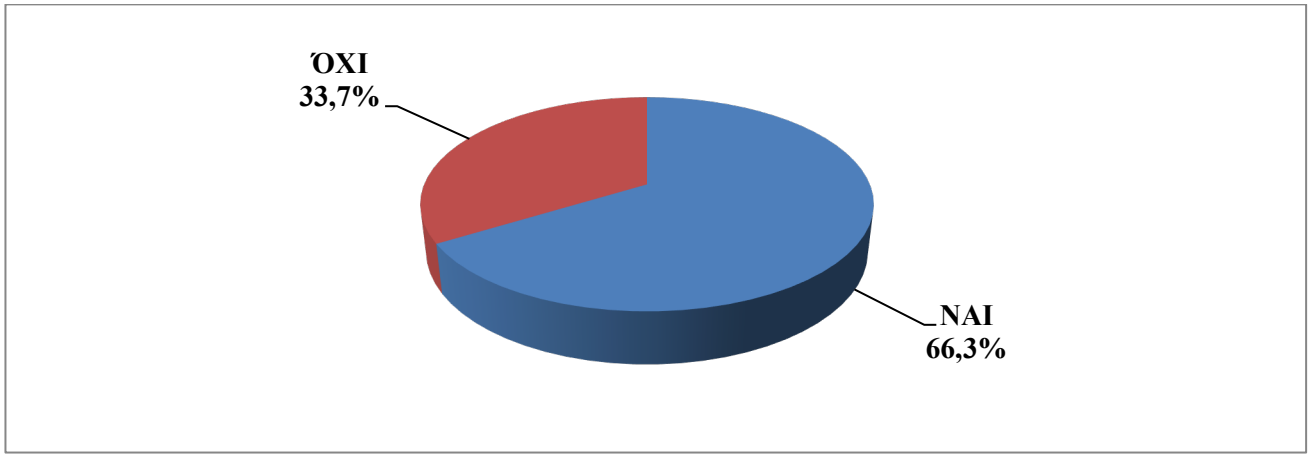


Σχήμα 6.6. Αριθμός επισκέψεων σε ιατρό ή επαγγελματία υγείας τον τελευταίο μήνα ανά ηλικία και φύλο



Όσον αφορά την **οικονομική επιβάρυνση**, εκείνων που επισκέφθηκαν κάποιον ιατρό ή επαγγελματία υγείας κατά τη διάρκεια των τεσσάρων τελευταίων εβδομάδων και η οποία δεν καλυπτόταν από το ταμείο τους, πάνω από 6 στους 10 (66,3%) δήλωσαν ότι υποχρεώθηκαν να συνεισφέρουν οικονομικά, προκειμένου να λάβουν μια απαραίτητη γι' αυτούς ιατρική εξέταση ή θεραπεία σε αντίθεση με το 33,7% που απάντησε αρνητικά (Σχήμα 6.7).

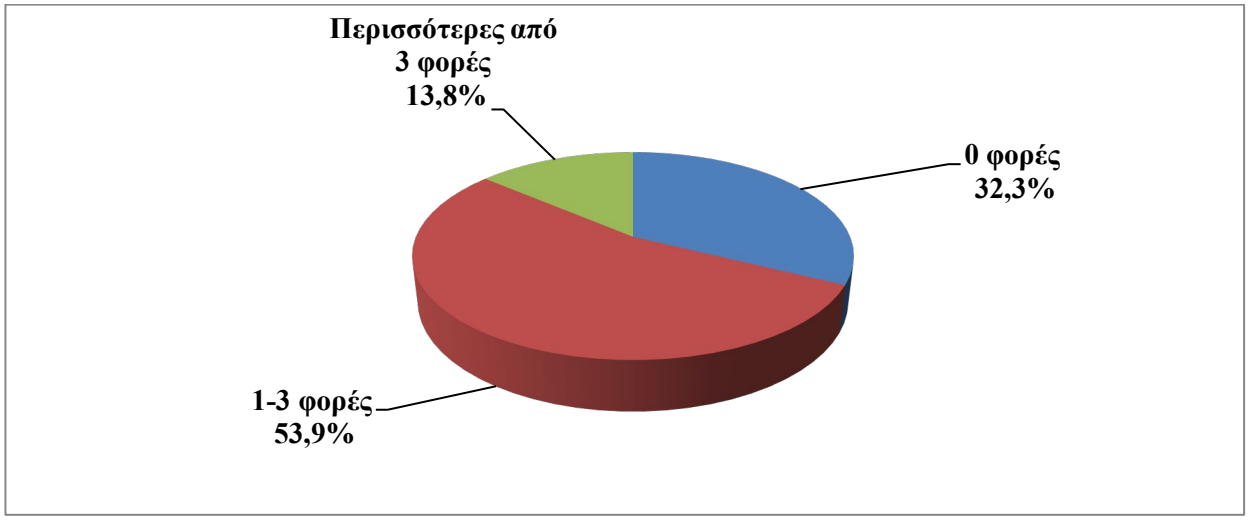
Σχήμα 6.7 Οικονομική επιβάρυνση



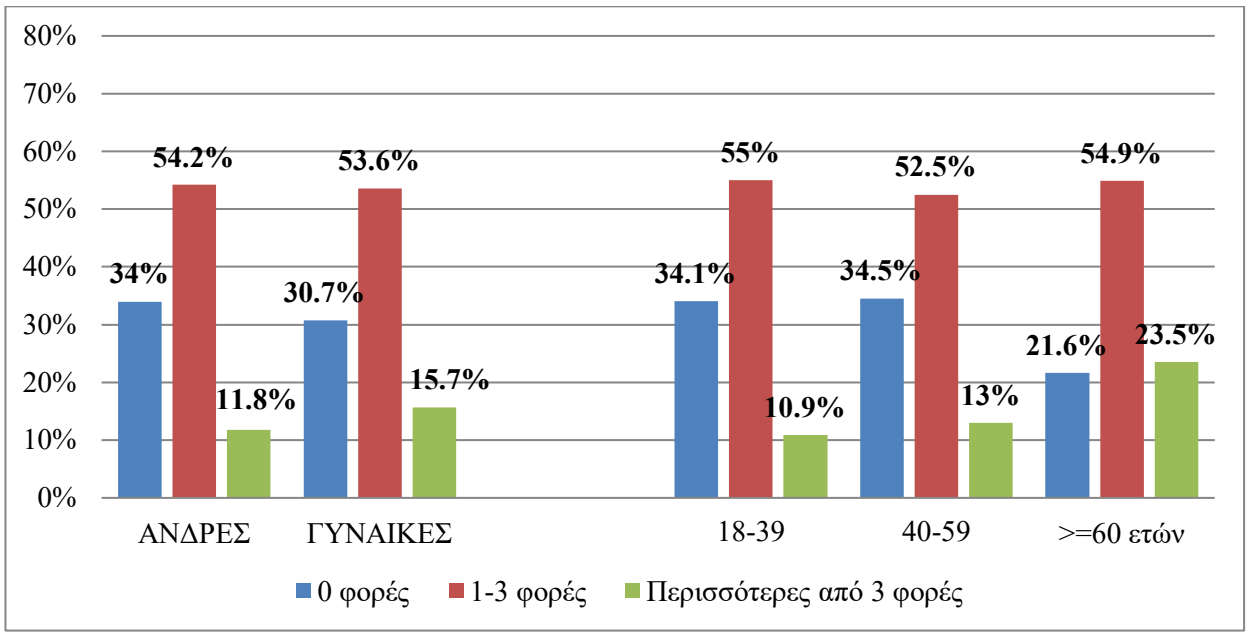
Στη συνέχεια, οι συμμετέχοντες στην έρευνα ζητήθηκαν να απαντήσουν σε μια σειρά από ερωτήσεις που αφορούσαν την επίσκεψη/επαφή με κάποιον ιατρό, με οδοντίατρο, τη νοσηλεία τους σε κάποιο νοσοκομείο και το είδος του νοσοκομείου αυτού, καθώς και την πιθανή αδυναμία τους να λάβουν οποιαδήποτε είδους ιατρική φροντίδα λόγω χρημάτων, δυσκολίας πρόσβασής ή επειδή δεν ήταν διαθέσιμη, **αυτή τη φορά στα πλαίσια των τελευταίων 12 μηνών.**

Ειδικότερα, σχετικά με το **πόσες φορές το περασμένο έτος** επισκέφθηκαν κάποιο ιατρό ή επαγγελματία υγείας, 1 στους 2 ερωτηθέντες (53,9%) απάντησαν «1-3 φορές», το 32,3% δεν πραγματοποίησε καμία επίσκεψη σε κάποιον επαγγελματία υγείας ενώ το 13,8% δήλωσε «παραπάνω από 3 φορές» (Σχήμα 6.8). Όσον αφορά το **φύλο** δεν παρατηρήθηκαν σημαντικές διαφορές ως προς στην επισκεψιμότητα τον τελευταίο χρόνο ενώ όσον αφορά την **ηλικία**, η μόνη σημαντική διαφοροποίηση εντοπίζεται στην ηλικιακή ομάδα **≥60 ετών,** όπου το 23,5% δήλωσε ότι επισκέφθηκε κάποιον ιατρό ή επαγγελματία υγείας «περισσότερες από 3 φορές» το τελευταίο έτος (Σχήμα 6.9).

Σχήμα 6.8. Αριθμός επισκέψεων με ιατρό ή επαγγελματία υγείας το τελευταίο έτος

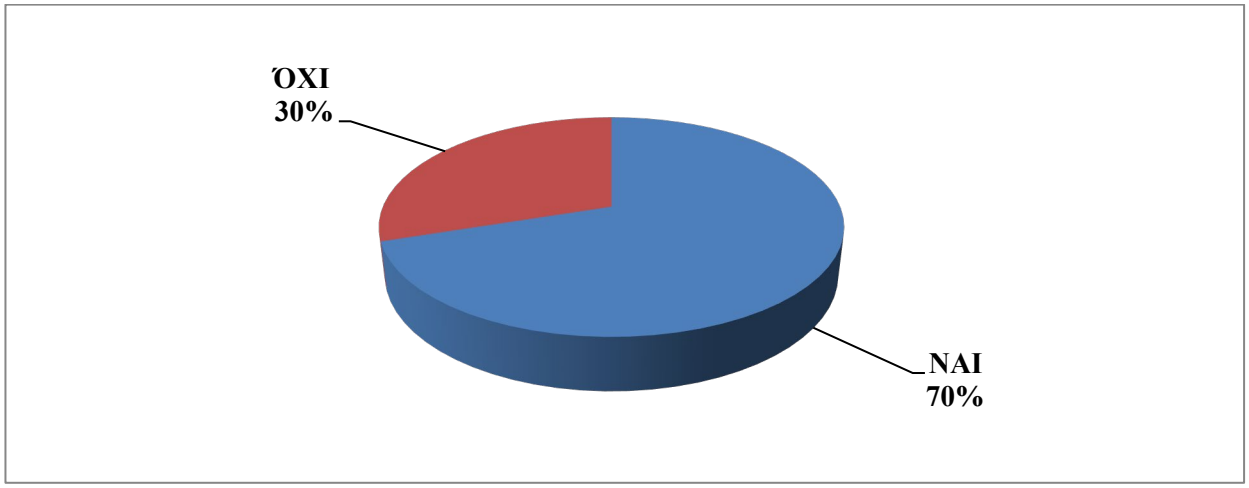


Σχήμα 6.9. Αριθμός επισκέψεων με ιατρό ή επαγγελματία υγείας το τελευταίο έτος ανά ηλικία και φύλο

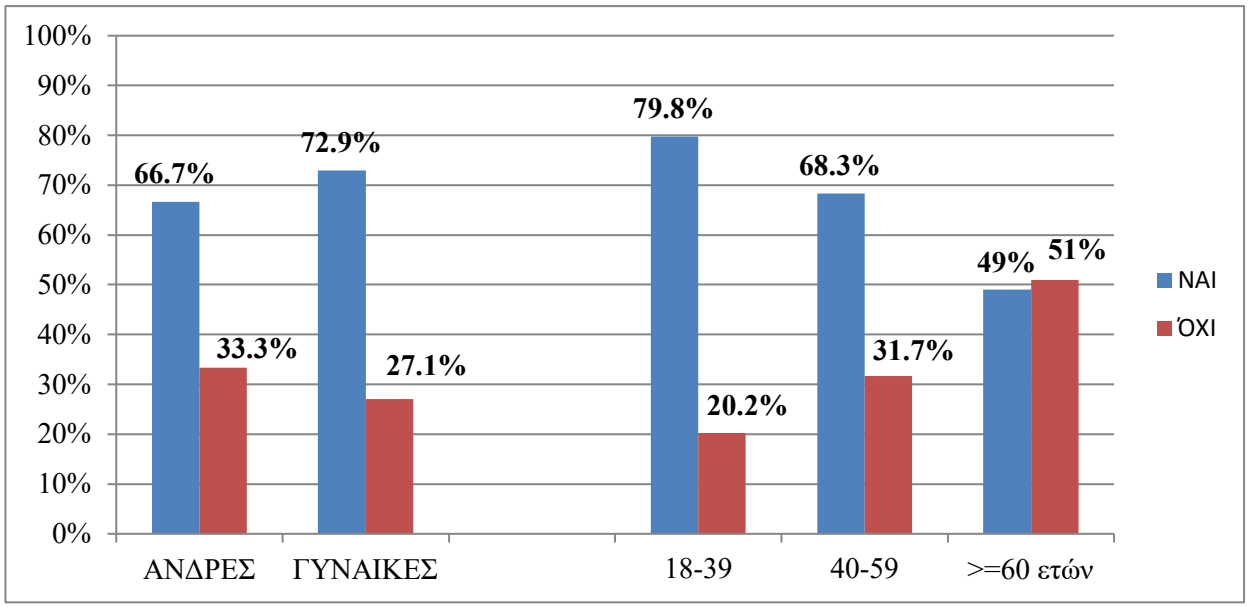


Σχετικά με την **επίσκεψη σε οδοντίατρο** για το ίδιο χρονικό διάστημα (12 μήνες), 7 στους 10 συμμετέχοντες (70%) απάντησαν θετικά ενώ το 30% δήλωσε ότι δεν επισκέφθηκε οδοντίατρο (Σχήμα 6.10). Ως προς το **φύλο**, δεν παρουσιάστηκαν ιδιαίτερες αποκλίσεις ενώ εντύπωση προκαλεί το γεγονός ότι 1 στα 2 άτομα ηλικίας **≥60 ετών** (51%) υποστήριξε ότι δεν επισκέφθηκε οδοντίατρο το τελευταίο έτος σε αντίθεση με τις υπόλοιπες ηλικιακές ομάδες που εμφανίζουν υψηλά ποσοστά επισκεψιμότητας (18-39 ετών: 79,8%, 40-59 ετών: 68,3%) (Σχήμα 6.11).

Σχήμα 6.10. Επίσκεψη σε οδοντίατρο το τελευταίο έτος

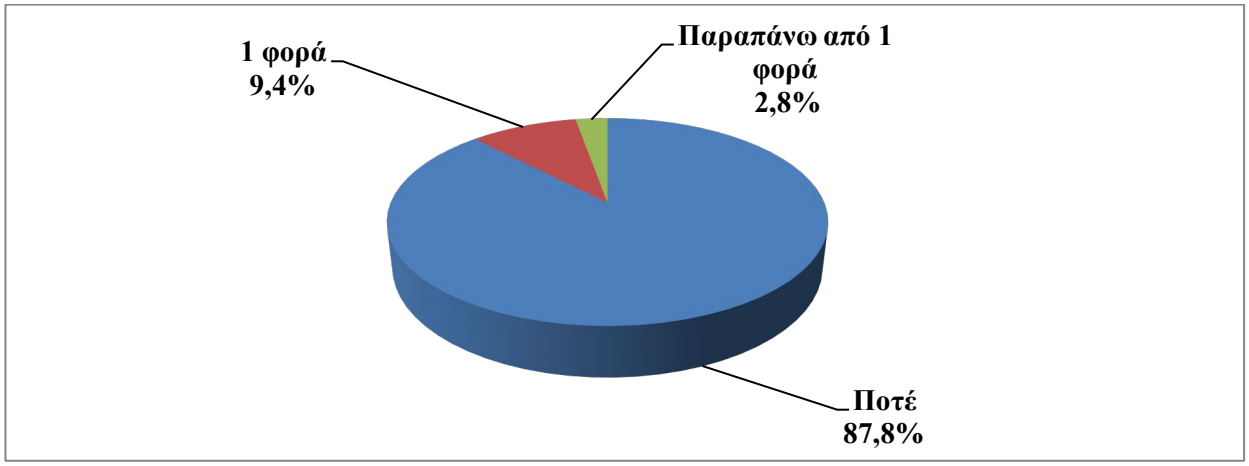


Σχήμα 6.11. Επίσκεψη σε οδοντίατρο το τελευταίο έτος ανά φύλο και ηλικία



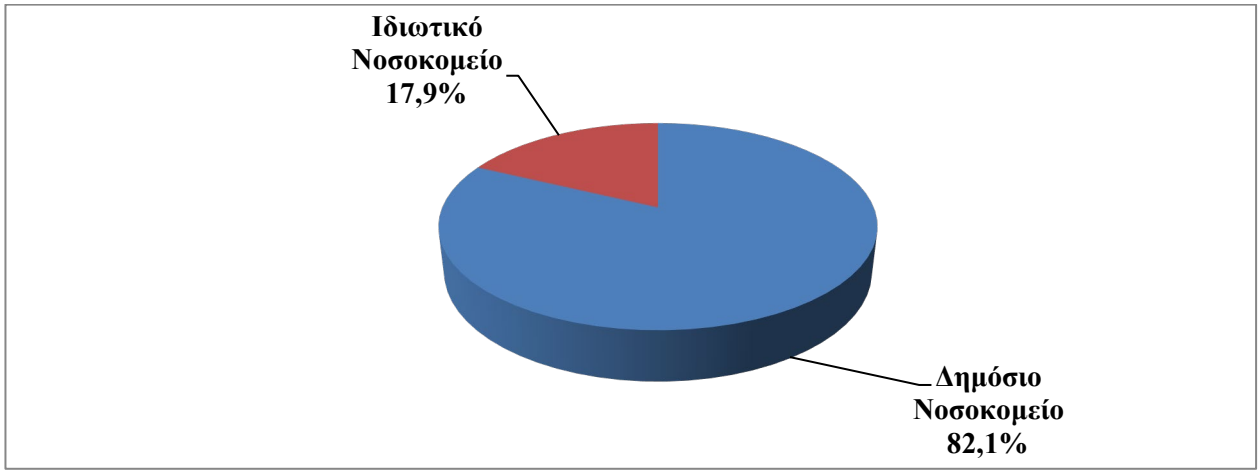
Στην ερώτηση σχετικά με το αν οι συμμετέχοντες χρειάστηκε να περάσουν τουλάχιστον **μια νύχτα στο νοσοκομείο** κατά τη διάρκεια των τελευταίων 12 μηνών (Σχήμα 6.12), η συντριπτική πλειονότητα (87,8%) των ερωτώμενων απάντησε «ποτέ», το 9,4% δήλωσε πως χρειάστηκε να νοσηλευτεί «1 φορά» και μόλις το 2,8% «παραπάνω από μία φορά». Σχετικά με τους λόγους νοσηλείας, ενδεικτικά μπορούν να αναφερθούν: καρδιαγγειακά νοσήματα, διάφορα είδη χειρουργικών επεμβάσεων, νεοπλασματικές ασθένειες, οξείες λοιμώξεις ανώτερου η κατώτερου αναπνευστικού, κατάγματα, ψυχιατρικά νοσήματα καθώς και προγραμματισμένες θεραπείες (πχ. χημειοθεραπεία), κ.α.

Σχήμα 6.12. Νοσηλεία σε νοσοκομείο

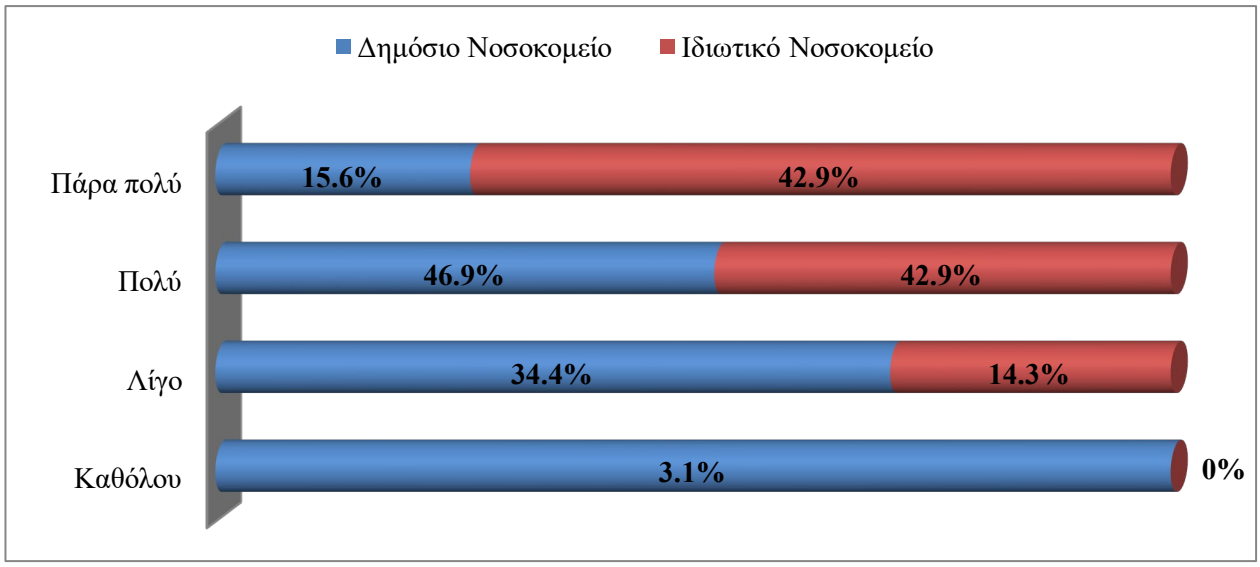


Όσον αφορά **το είδος του νοσοκομείου** - όσων δήλωσαν πως νοσηλεύτηκαν - 8 στους 10 (82,1%) δήλωσαν ότι πήγαν σε δημόσιο νοσοκομείο σε αντίθεση με το 17,9% που επισκέφθηκε κάποιο ιδιωτικό νοσηλευτικό ίδρυμα. Επίσης, αξίζει να σημειωθεί ότι όσοι νοσηλεύτηκαν σε δημόσιο νοσοκομείο, δήλωσαν σε ποσοστό 62,5% ότι έμειναν «Πάρα πολύ» (15,6%) ή «Πολύ» (46,9%) ικανοποιημένοι σε αντίθεση με το 37,5% που εξέφρασαν αρνητικές γνώμες («Καθόλου»: 3,1%, «Λίγο»: 34,4%). Σχετικά με τους νοσηλευόμενους σε ιδιωτικά νοσοκομεία – θεραπευτήρια, το 85,8% απάντησε ότι έμεινε «Πάρα πολύ» (42,9%) ή «Πολύ» (42,9%) ικανοποιημένο από τις παρεχόμενες υπηρεσίες τους. Τέλος, σύμφωνα με τις απαντήσεις των συμμετεχόντων, ο μέσος χρόνος πρόσβασης στο πλησιέστερο νοσοκομείο (δημόσιο ή ιδιωτικό) ήταν τα 26 λεπτά. (Σχήματα 6.13, 6.14 και 6.15). Τα παραπάνω αποτελέσματα δείχνουν ότι, παρά την οικονομική ύφεση που έχει ως συνέπεια την μετατόπιση ενός σημαντικού ποσοστού του πληθυσμού στα δημόσια νοσοκομεία και την περαιτέρω επιβάρυνση τους, η αξιολόγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών τους στη συγκεκριμένη μελέτη κρίνεται σε γενικές γραμμές ως ικανοποιητική, γεγονός που σε μεγάλο βαθμό μπορεί να πιστωθεί στο υψηλό επίπεδο επιστημονικής επάρκειας των γιατρών και των άλλων επαγγελματιών υγείας που εργάζονται σε αυτά.

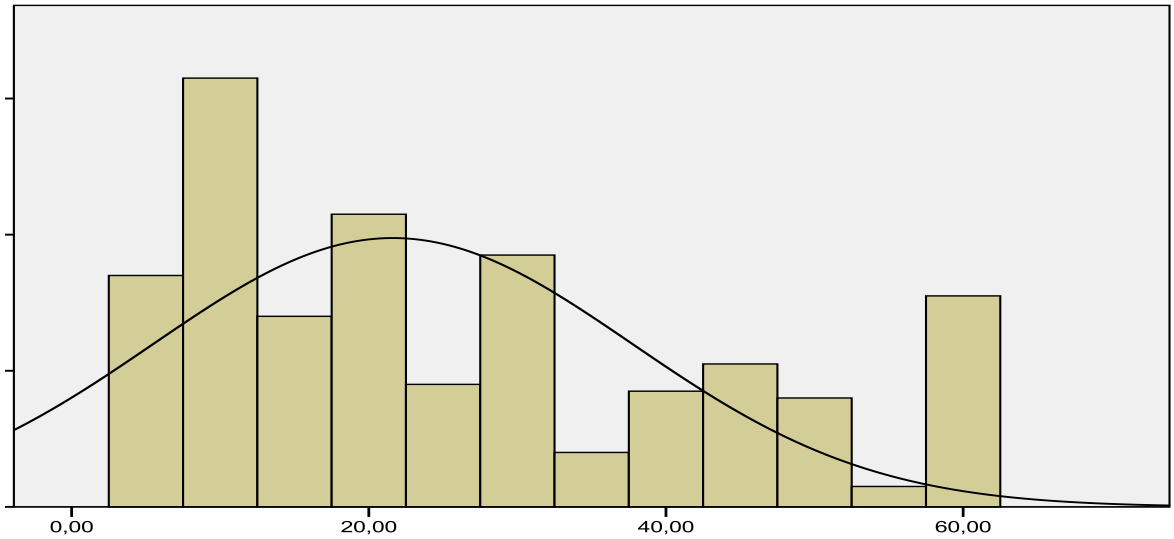
Σχήμα 6.13. Είδος νοσοκομείου



Σχήμα 6.14. Βαθμός ικανοποίησης



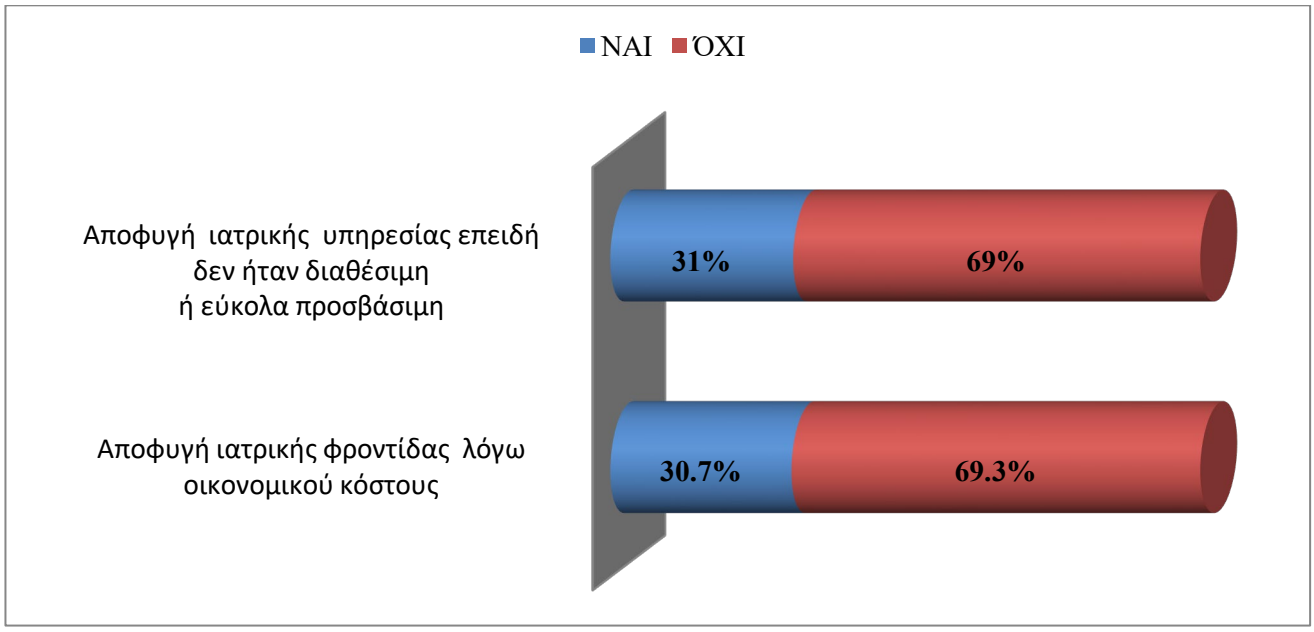
Σχήμα 6.15. Μέσος χρόνος μετάβασης στο πλησιέστερο νοσοκομείο (σε λεπτά)



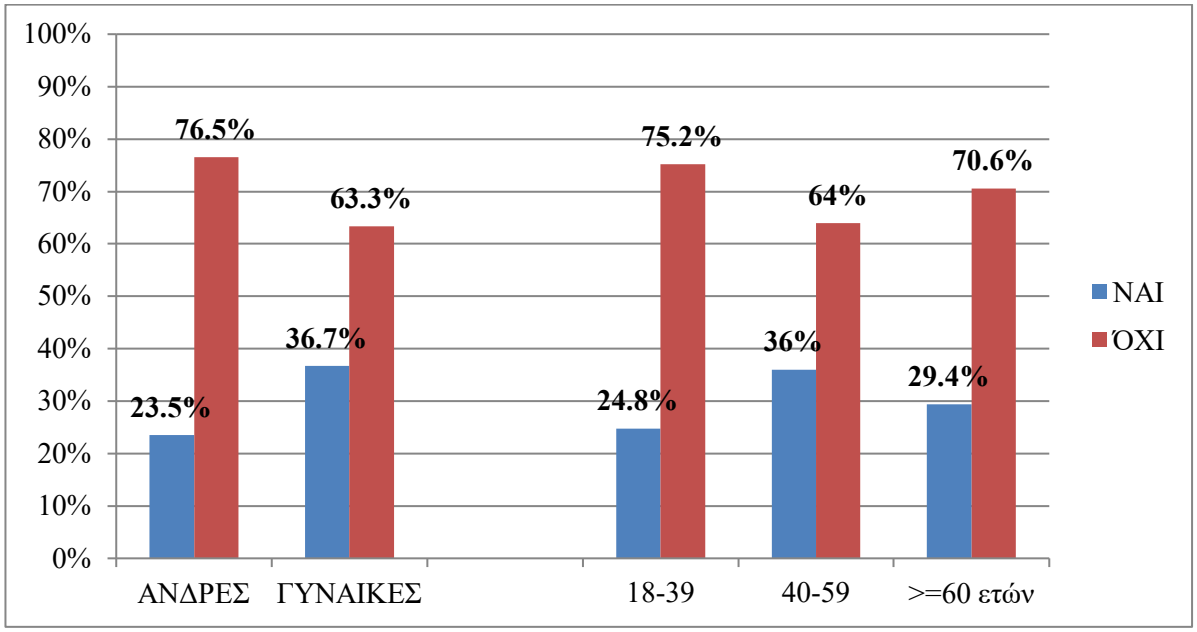
Οι δύο τελευταίες ερωτήσεις της συγκεκριμένης ενότητας εξέτασαν κατά πόσον οι ερωτώμενοι **απέφυγαν να λάβουν κάποιου είδους ιατρική φροντίδα** τον τελευταίο χρόνο, είτε για οικονομικούς λόγους είτε λόγω δυσκολίας πρόσβασης ή απουσία της. Οι περισσότεροι κάτοικοι του δήμου Σάμου, συγκεκριμένα 7 στους 10, δήλωσαν ότι δεν χρειάστηκε να αποφύγουν οποιαδήποτε ιατρική φροντίδα, είτε λόγω κόστους (69,3%) είτε επειδή δεν ήταν εύκολα προσβάσιμη ή διαθέσιμη (69%). Ωστόσο, δεν μπορεί να μην σχολιαστεί το γεγονός ότι ένα σημαντικό ποσοστό των κατοίκων της Σάμου (31%), υποστήριξε ότι δεν είχε πρόσβαση σε υγειονομική περίθαλψη εξαιτίας των προαναφερθέντων παραγόντων (Σχήμα 6.16).

Αναφορικά με την **ηλικία** και το **φύλο**, το 36,7% των **γυναικών** και το 36% των ατόμων ηλικίας **40-59 ετών** αναγκάστηκε να μην λάβει την απαραίτητη ιατρική φροντίδα λόγω *οικονομικής δυσχέρειας*, ενώ παρόμοια είναι τα ευρήματα σχετικά με την *αποφυγή ιατρικής φροντίδας λόγω δυσκολίας πρόσβασης ή απουσίας*, καθώς πάλι οι **γυναίκες** (35,5%) και οι **ηλικίες 40–59 ετών** (33,8%) εμφανίζουν τα υψηλότερα ποσοστά (Σχήματα 6.17 και 6.18).

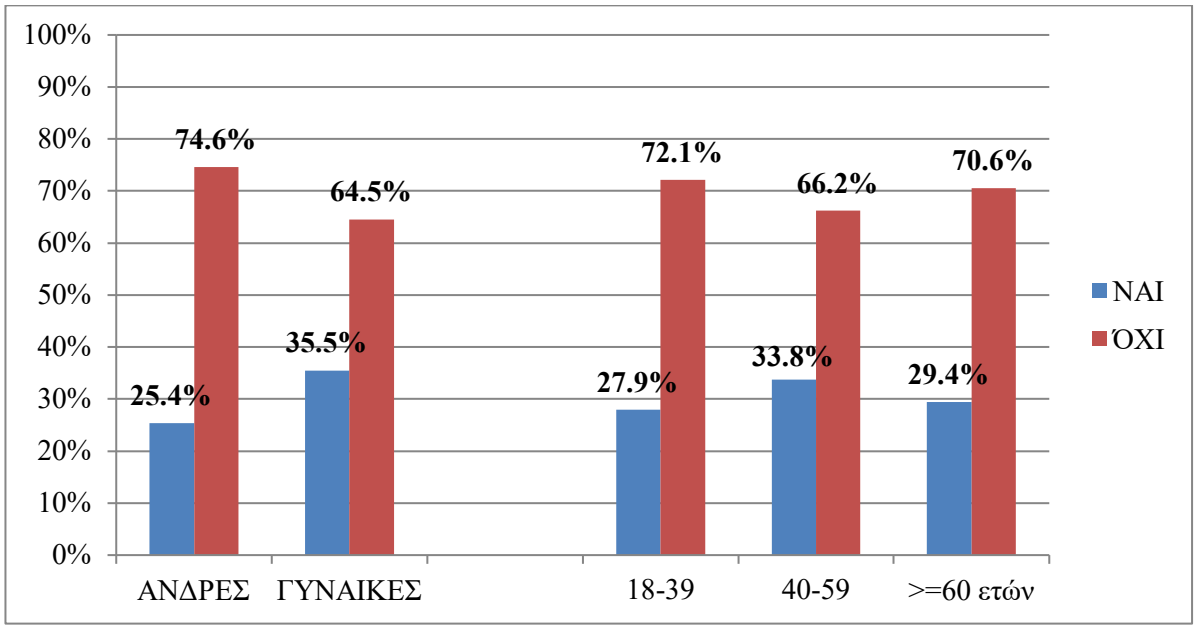
Σχήμα 6.16. Αποφυγή ιατρικής φροντίδας λόγω κόστους ή δυσκολίας πρόσβασης – απουσίας της ιατρικής υπηρεσίας



Σχήμα 6.17. Αποφυγή ιατρικής φροντίδας λόγω κόστους ανά φύλο και ηλικία



Σχήμα 6.18. Αποφυγή ιατρικής φροντίδας λόγω δυσκολίας πρόσβασης ή απουσίας ανά φύλο και ηλικία

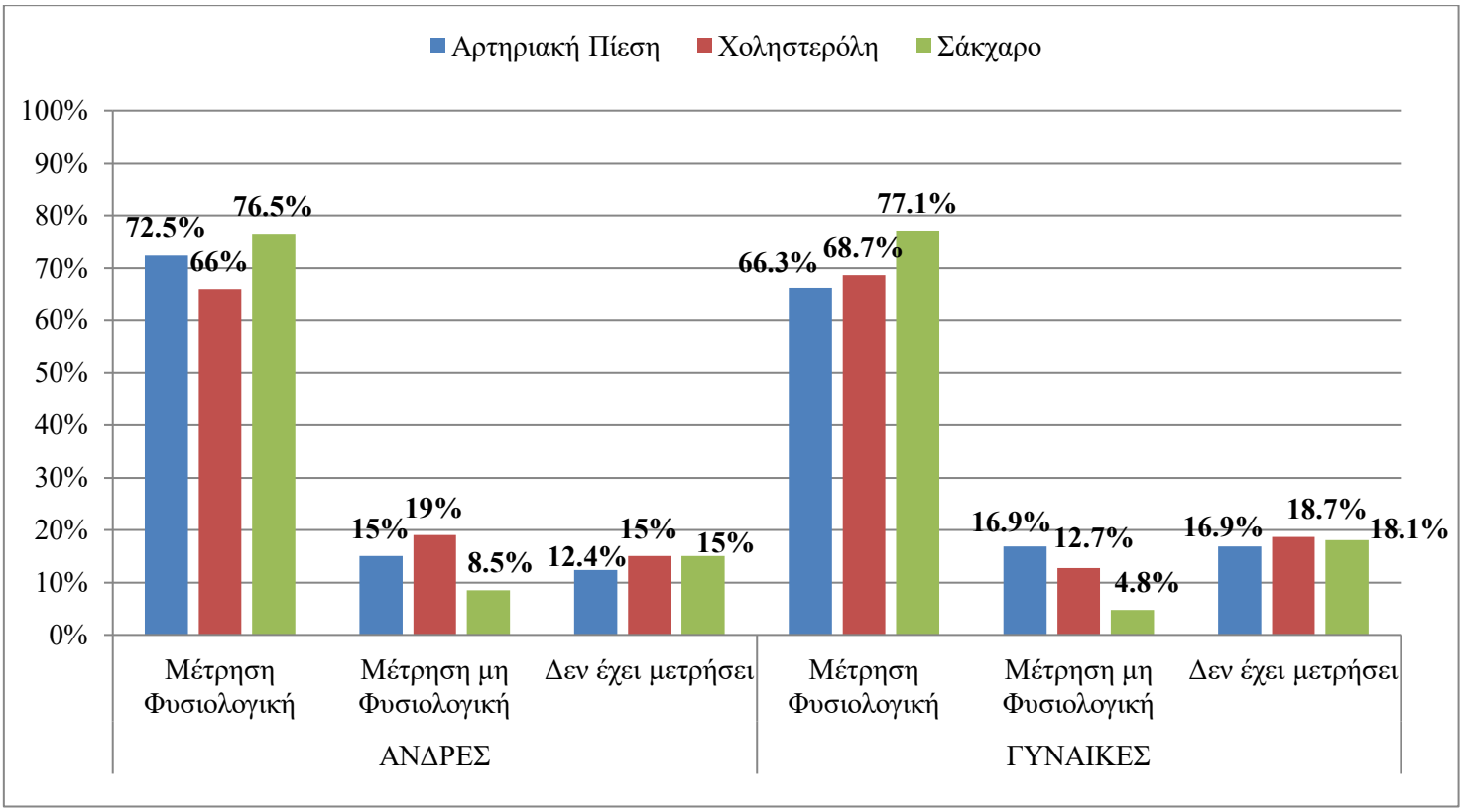


7) ΧΡΗΣΗ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

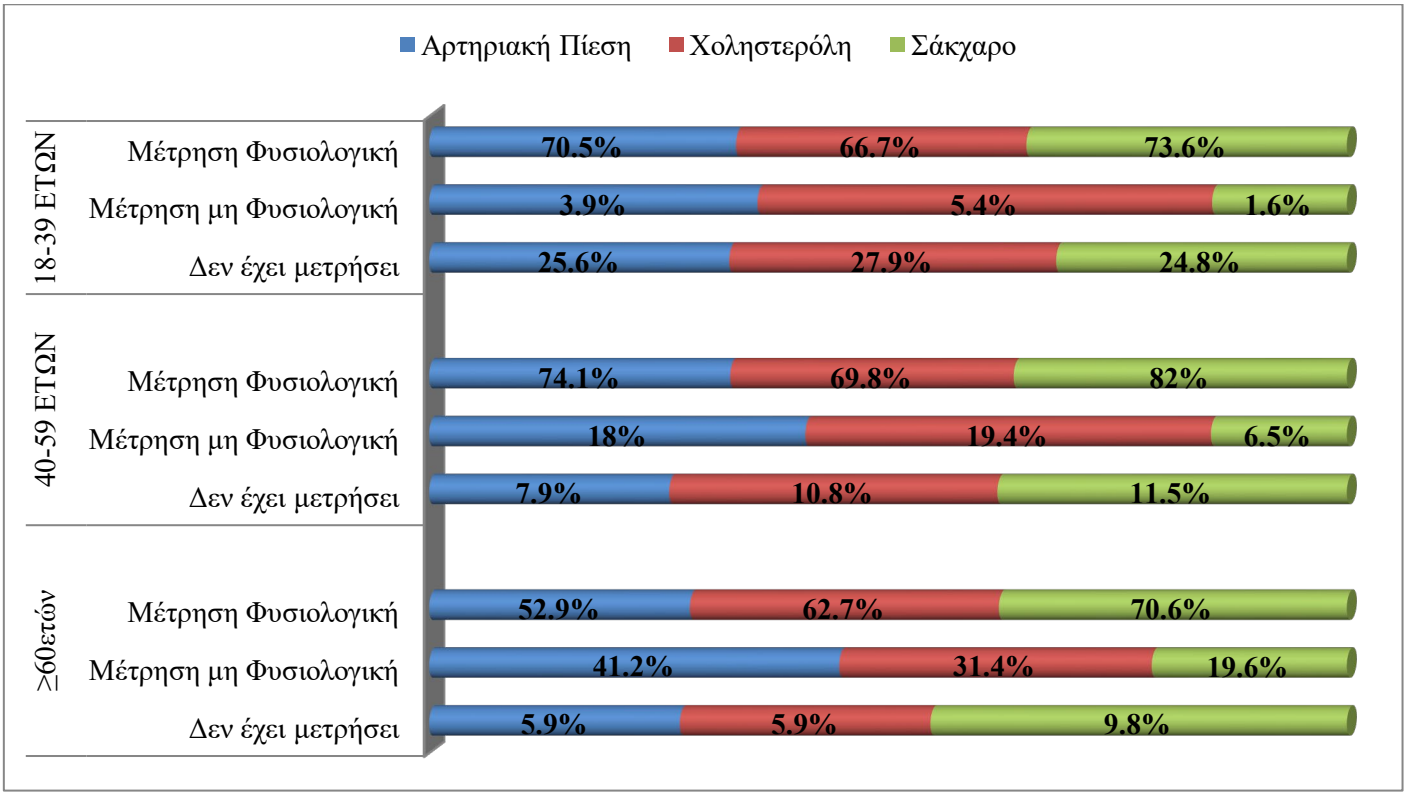
Η συγκεκριμένη ενότητα περιέχει εξειδικευμένες ερωτήσεις για τη **συχνότητα χρήσης των προληπτικών υπηρεσιών υγείας** (μέτρηση αρτηριακής πίεσης, χοληστερόλη, καρδιογράφημα, μέτρηση σακχάρου, αιμορραγία στα κόπρανα, κολονοσκόπηση και οστική πυκνότητα) οι οποίες διευκολύνουν την πρόληψη και την έγκαιρη διάγνωση καρδιαγγειακών νοσημάτων, κακοηθών νεοπλασιών και άλλων χρόνιων νοσημάτων.

Αναλυτικότερα, όσον αφορά το ***βασικό προληπτικό έλεγχο*** (Αρτηριακή Πίεση, Χοληστερόλη, Σάκχαρο), που αφορά όλες τις ηλικίες και τα δύο φύλα, δεν παρατηρούνται σημαντικές διαφορές ως προς το **φύλο**, ενώ λαμβάνοντας υπόψη τον παράγοντα **ηλικία,** τα άτομα ηλικίας **≥60 ετών** παρουσιάζουν όπως αναμενόταν, τα υψηλότερα ποσοστά μη φυσιολογικών αποτελεσμάτων κατά την τελευταία μέτρηση, και συγκεκριμένα για την αρτηριακή πίεση (41,2%), τη χοληστερόλη (31,4%) και το σάκχαρο (19,6%) (Σχήματα 7.1 και 7.2).

Σχήμα 7.1. Βασικός προληπτικός έλεγχος στο πληθυσμό του δήμου Σάμου ανά φύλο

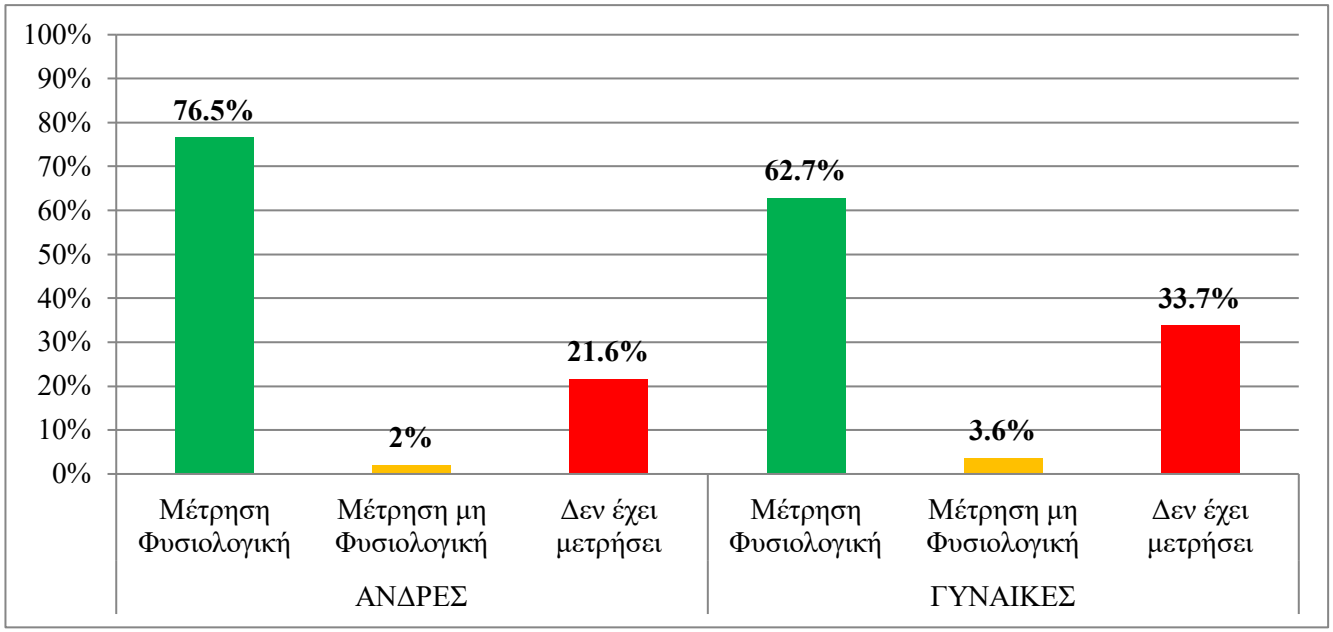


Σχήμα 7.2. Βασικός προληπτικός έλεγχος στο πληθυσμό του δήμου Σάμου ανά ηλικία

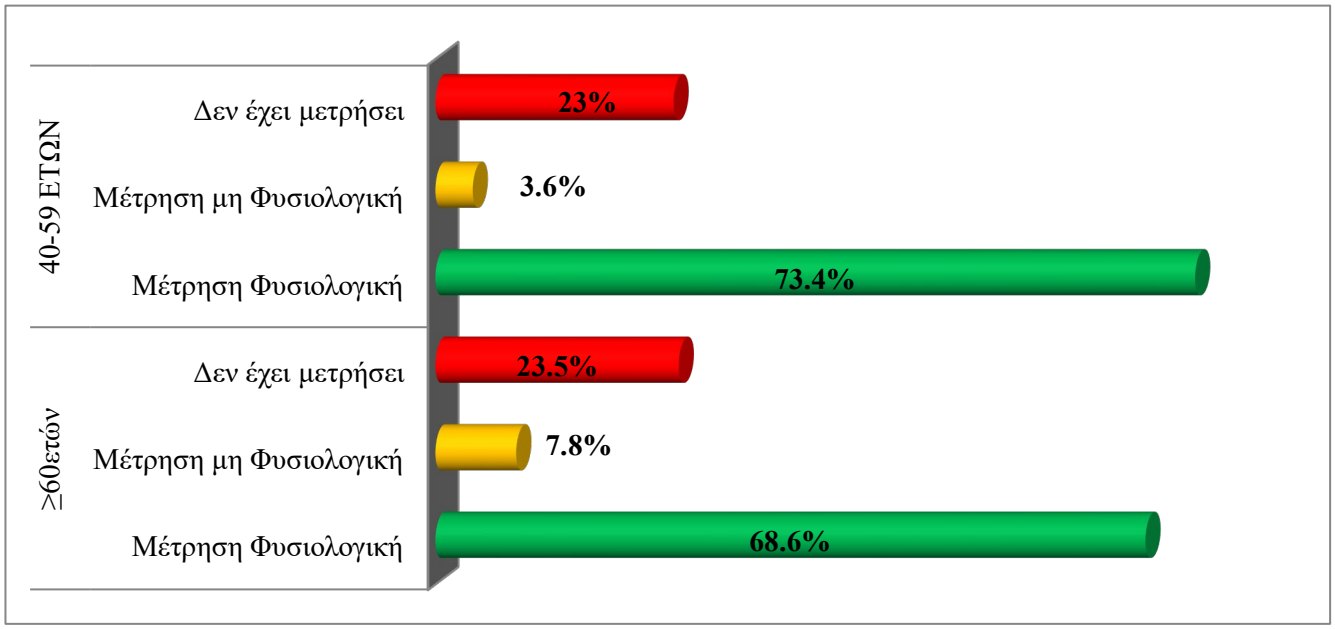


Σχετικά με την ***καρδιολογική εξέταση (καρδιογράφημα)*** που ενδείκνυται για άτομα ≥40 ετών και για τα δύο φύλα, **1 στις 3 γυναίκες** ανεξαρτήτου ηλικίας (33,7%) δεν έχει προβεί στην ανάλογη εξέταση ενώ σε σχέση με την **ηλικία** δεν παρατηρούνται διαφορές σε σχέση με τις ηλικιακές ομάδες 40-59 ετών και ≥60 ετών (Σχήματα 7.3. και 7.4.).

Σχήμα 7.3. Καρδιογράφημα στο πληθυσμό το δήμου Σάμου ανά φύλο

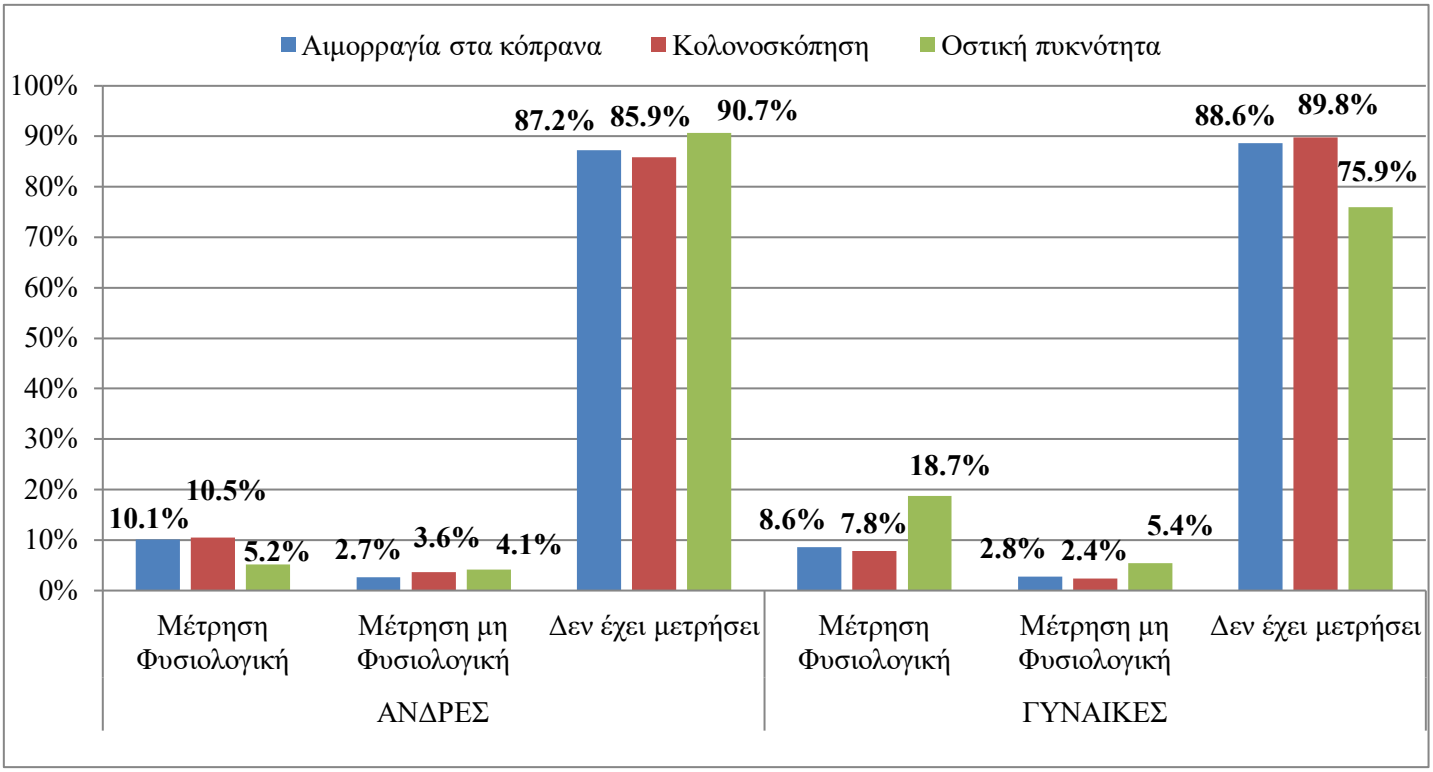


Σχήμα 7.4. Καρδιογράφημα στο πληθυσμό το δήμου Σάμου στις ηλικίες 40-59 και ≥60 ετών

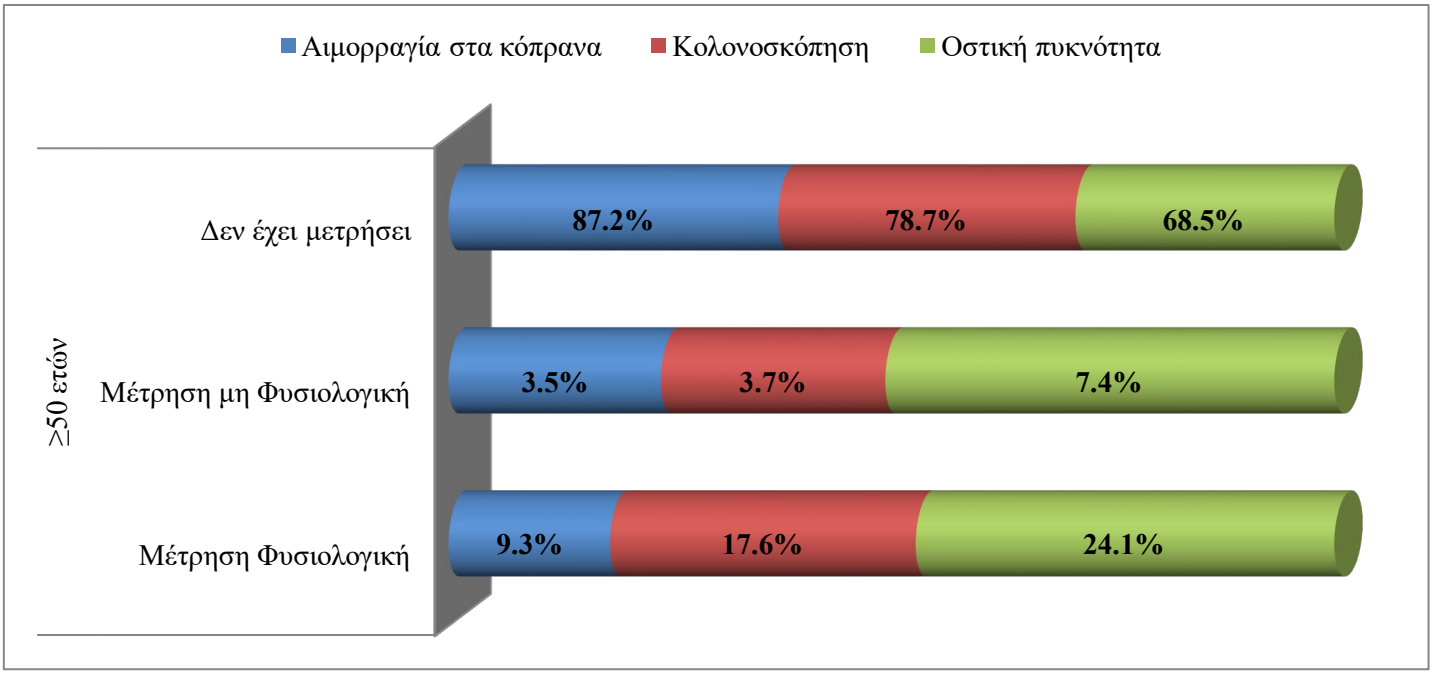


Οι επόμενες προληπτικές εξετάσεις (***αιμορραγία στα κόπρανα, κολονοσκόπηση, οστική πυκνότητα***) αφορούσαν κατά κύριο λόγο άτομα ηλικίας ≥50 ετών και για τα δύο φύλα. Σχετικά με το **φύλο**, η μόνη διαφορά παρατηρείται στη μέτρηση **οστικής πυκνότητας στις γυναίκες** ανεξαρτήτου ηλικίας, όπου 1 στις 4 (24,1%) δήλωσε ότι έχει προβεί στη συγκεκριμένη εξέταση σε αντίθεση με το 9,3% των ανδρών. Το αυξημένο αυτό ποσοστό μπορεί να εξηγηθεί από το γεγονός ότι πολλές μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες άνω των 50 ετών παρουσιάζουν οστεοπενία ή οστεοπόρωση. (Σχήμα 7.5.) Με βάση τον παράγοντα **ηλικία**, τα υψηλότερα ποσοστά λαμβάνει και πάλι η εξέταση της οστεοπόρωσης καθώς 3 στα 10 άτομα ≥50 ετών (31,5%) απάντησαν θετικά. Ωστόσο, παρά τη σημασία των συγκεκριμένων εξετάσεων στην πρόληψη σοβαρών παθήσεων, τα ποσοστά συνολικά είναι πολύ χαμηλά, καθώς το 87,2% της ηλικιακής ομάδας ≥50 ετών δεν έχει προβεί ποτέ σε εξέταση για αιμορραγία στα κόπρανα (Mayer κοπράνων), το 78,7% σε κολονοσκόπηση και το 68,5% σε μέτρηση οστικής πυκνότητας (Σχήμα 7.6).

Σχήμα 7.5. Mayer Κοπράνων, Κολονοσκόπηση, Μέτρηση Οστικής Πυκνότητας στο πληθυσμό του δήμου Σάμου ανά φύλο



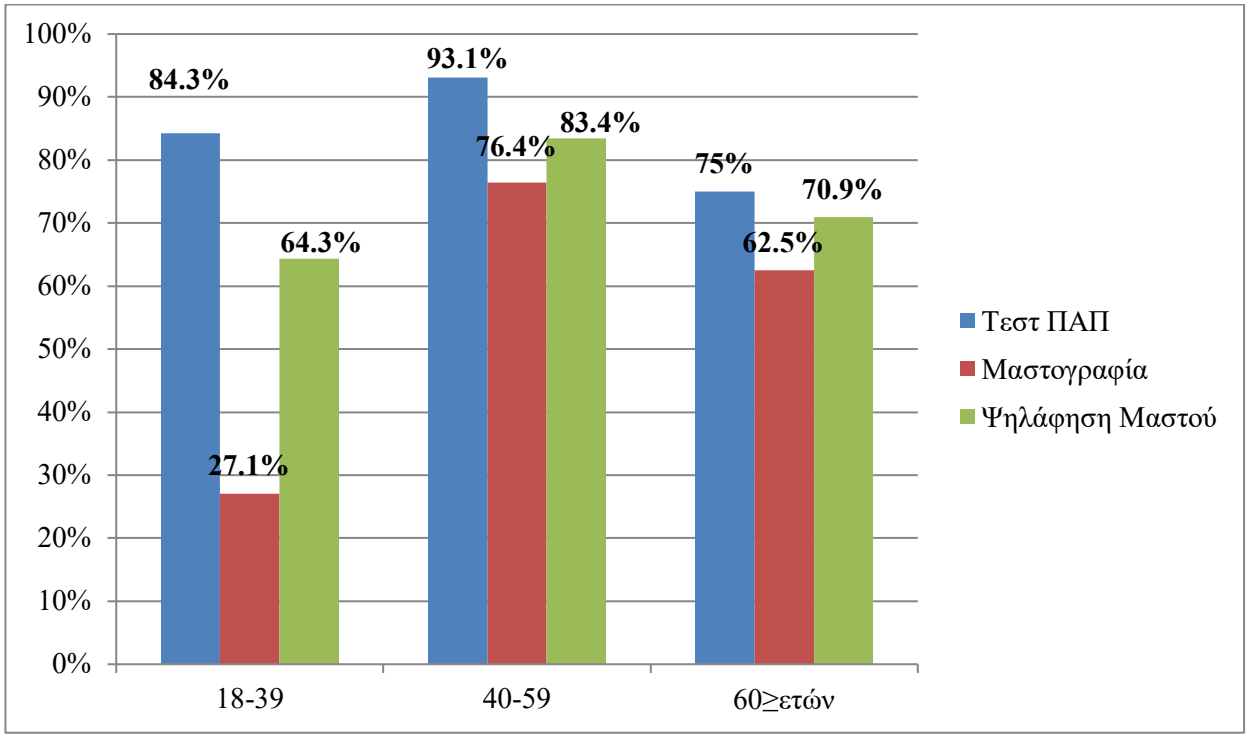
Σχήμα 7.6. Mayer Κοπράνων, Κολονοσκόπηση, Μέτρηση Οστικής Πυκνότητας στο πληθυσμό του δήμου Σάμου στην ηλικιακή ομάδα ≥50 ετών



Σε σχέση με τις προληπτικές εξετάσεις που αφορούν τους ***γυναικολογικούς καρκίνους*** (μαστού και τραχήλου της μήτρας), **οι γυναίκες ηλικίας 40-59,** συγκεντρώνουν τα μεγαλύτερα ποσοστά και στις τρεις παραπάνω προληπτικές εξετάσεις (τεστ ΠΑΠ: 93,1%, μαστογραφία: 76,4% και ψηλάφηση από μαστό: 83,4%). Αποτυπώνεται επομένως, η τάση των γυναικών της μέσης ηλικίας **(40-59 ετών),** να προβαίνουν πιο συχνά, σε σχέση με τις άλλες ηλικίες, στους απαραίτητους προληπτικούς ελέγχους αναφορικά με τον καρκίνο. (Σχήμα 7.7.)

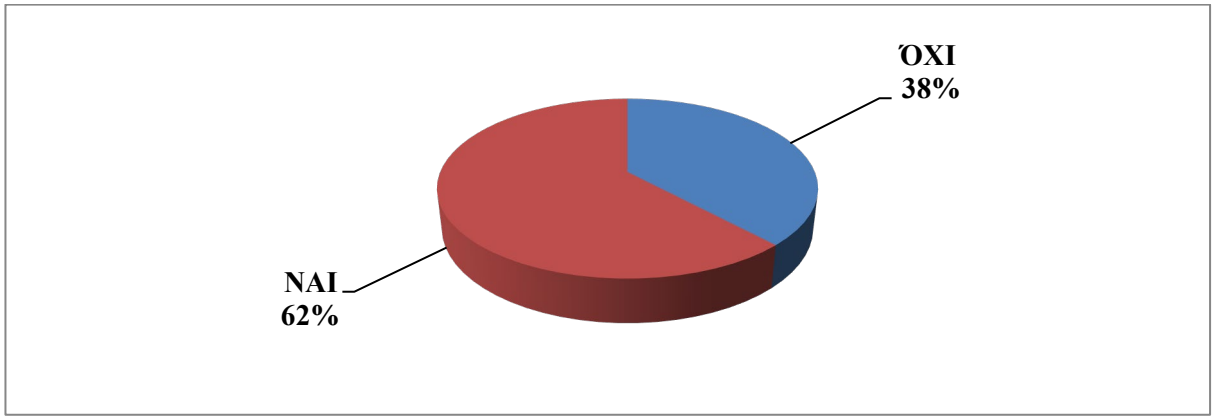
Αξίζει επίσης να σημειωθεί ότι, **9 στις 10 γυναίκες όλων των ηλικιών** δήλωσαν ότι είχαν υποβληθεί στις συγκεκριμένες εξετάσεις την **τελευταία 3ετία (**τεστ ΠΑΠ: 93,7%, μαστογραφία: 92,1% και ψηλάφηση μαστού από ιατρό: 93,4%).

Σχήμα 7.7. Προληπτικός έλεγχος για καρκίνους στο γυναικείο πληθυσμό του δήμου Σάμου ανά ηλικία

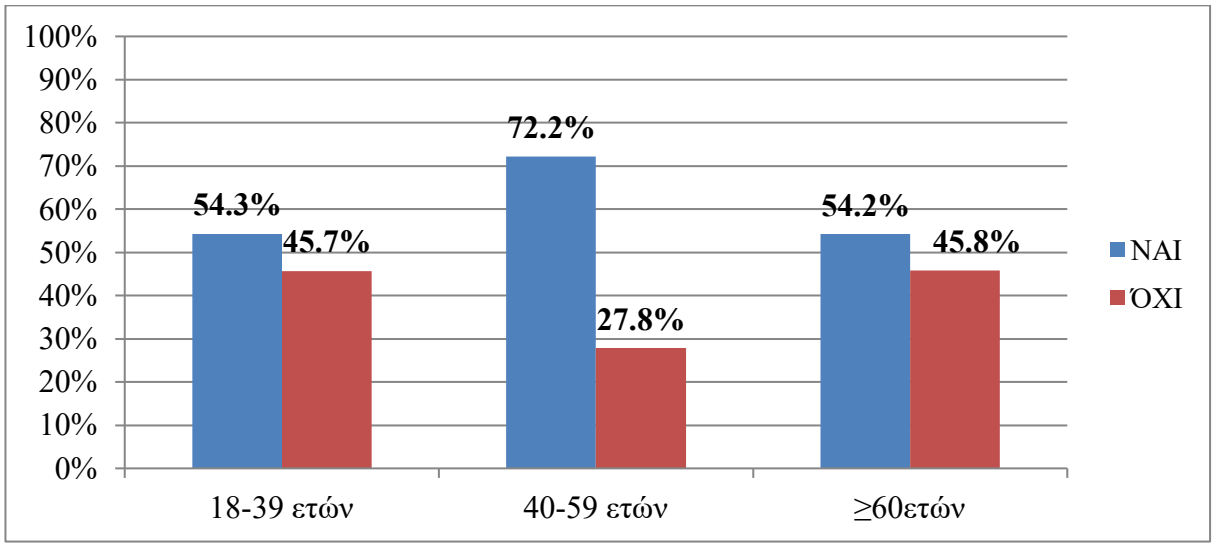


Επίσης, σχετικά με το αν οι γυναίκες που πήραν μέρος στην μελέτη έκαναν **αυτοψηλάφηση μαστού το τελευταίο έτος,** το 62% απάντησε θετικά ενώ το 38% δήλωσε πως δεν προβαίνει σε τέτοιου είδους έλεγχο, με τις γυναίκες ηλικίας **40-59 ετών** να δίνουν περισσότερες θετικές απαντήσεις (72,2%) συγκριτικά με τις υπόλοιπες ηλικίες και τον μέσο όρο αυτοψηλάφησης να είναι 5 φορές το έτος. (Σχήματα 7.8 και 7.9).

Σχήμα 7.8. Αυτοψηλάφηση Μαστού το τελευταίο έτος

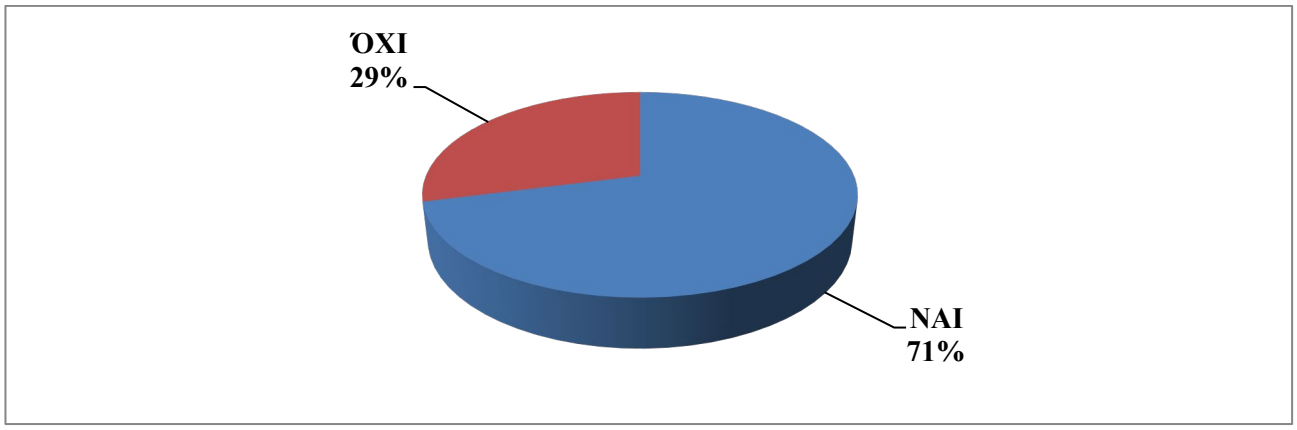


Σχήμα 7.9. Αυτοψηλάφηση Μαστού το τελευταίο έτος ανά ηλικία



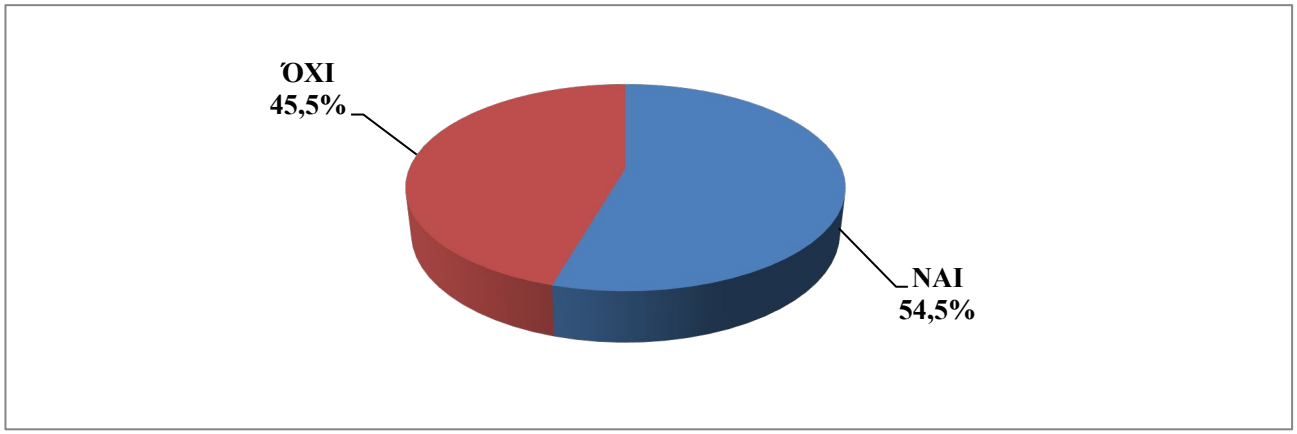
Τέλος, ο γυναικείος πληθυσμός που συμμετείχε στην μελέτη ρωτήθηκε σχετικά με την ύπαρξη **εμμήνου ρύσεως**, με το 71% να απαντάει θετικά και το 29% να δηλώνει πως δεν έχει (Σχήμα 7.10), με τον μέσο όρο διακοπής για τις τελευταίες να είναι τα 10 χρόνια.

Σχήμα 7.10. Έμμηνο ρύση



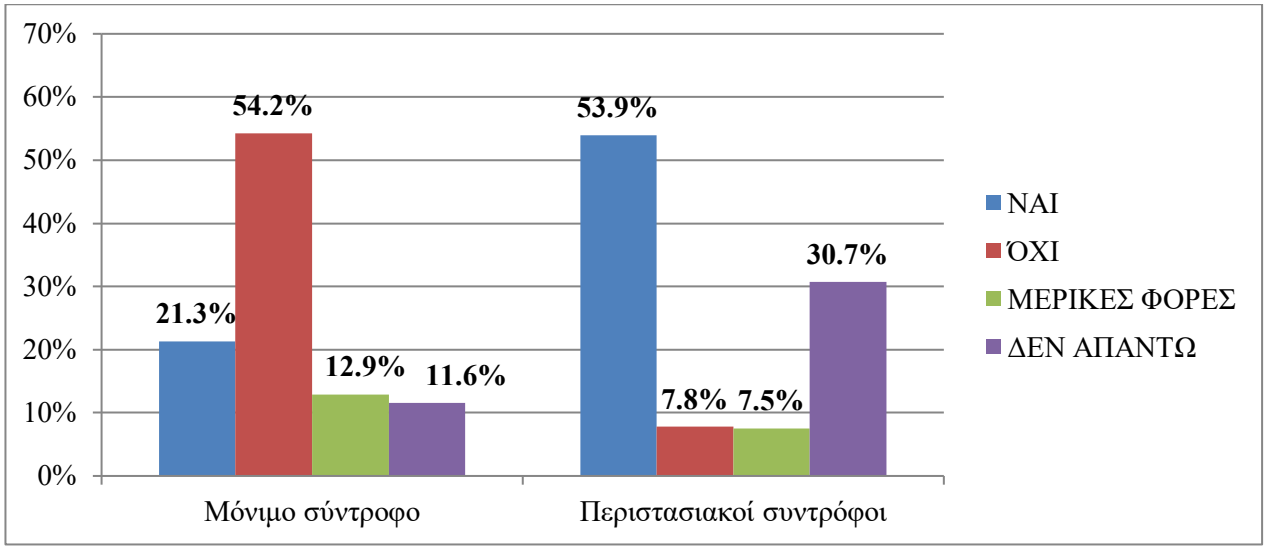
Όσον αφορά τον ανδρικό πληθυσμό ηλικίας 50 ετών και άνω στο δήμο Σάμου σχετικά με τον **προληπτικό έλεγχο (PSA) για καρκίνο του προστάτη**, το 54,5% απάντησε πως έχει κάνει εξέταση PSA τουλάχιστον μια φορά στη ζωή του σε αντίθεση με το 45,5% που απάντησε αρνητικά, ποσοστό αρκετά υψηλό (Σχήμα 7.11).

Σχήμα 7.11. Μέτρηση PSA σε σχέση με την ηλικία στον ανδρικό πληθυσμό



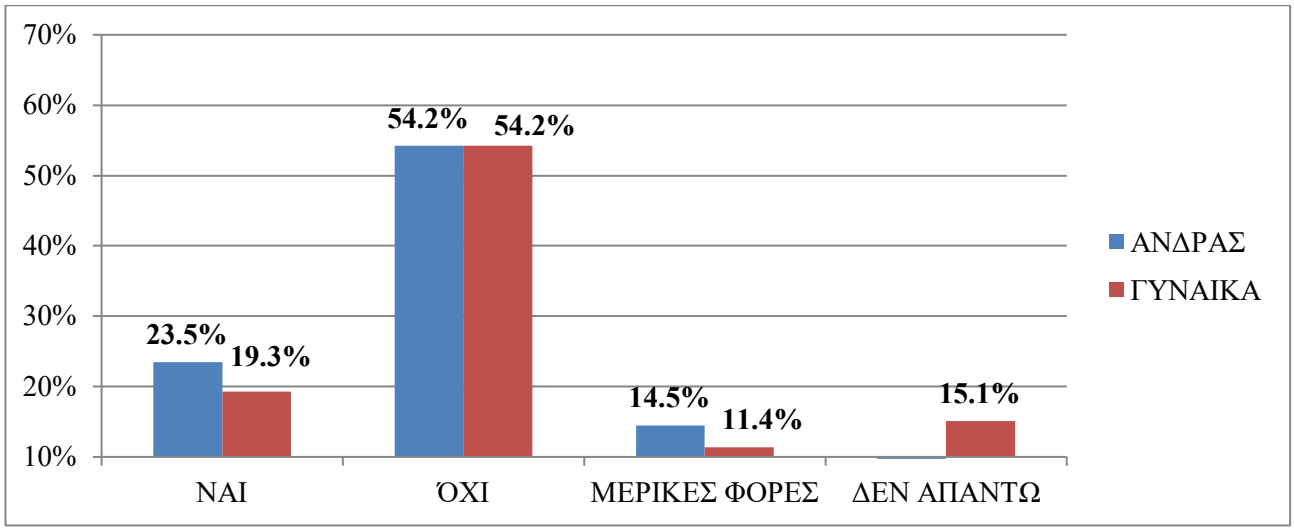
Οι δύο τελευταίες ερωτήσεις της συγκεκριμένης ενότητας αφορούσαν τη σεξουαλική ζωή και συγκεκριμένα τη **χρήση προφυλακτικού με μόνιμο και περιστασιακό σύντροφο**. Πιο αναλυτικά, το 54,2% δήλωσε πως δεν παίρνει προφυλάξεις στη σεξουαλική του ζωή με *τον **μόνιμο σύντροφο*** σε αντίθεση με το 21,3% που απάντησε θετικά. Επίσης, το 12,9% απάντησε «μερικές φορές» ενώ το 11,6% δεν απάντησε στη συγκεκριμένη ερώτηση. Αντιθέτως, όσον αφορά τη σεξουαλική δραστηριότητα με ***περιστασιακούς συντρόφους***, 1 στους 2 συμμετέχοντες (53,9%) απάντησε πως παίρνει προφυλάξεις ενώ το 7,8% δήλωσε πως δεν χρησιμοποιεί «καθόλου» προφυλακτικό και το 7,5% χρησιμοποιεί «μερικές φορές». Τέλος, ένα μεγάλο ποσοστό (30,7%) αρνήθηκε για προσωπικούς λόγους να απαντήσει στη συγκεκριμένη ερώτηση (Σχήμα 7.12).

Σχήμα 7.12. Χρήση προφυλακτικού με μόνιμο και περιστασιακό σύντροφο

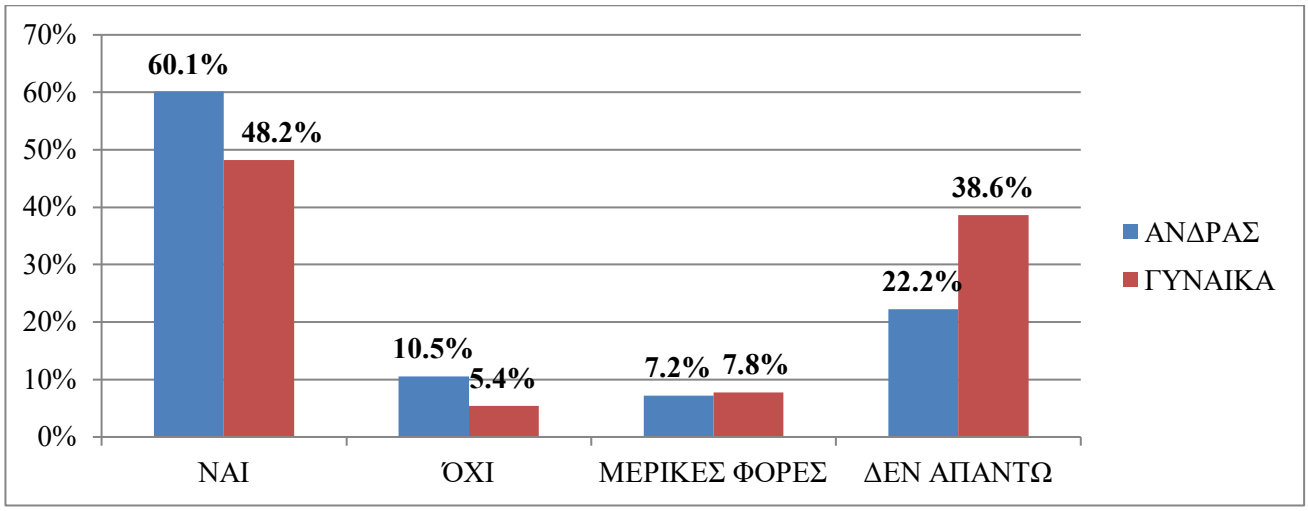


Ως προς το **φύλο** δεν παρατηρούνται σημαντικές διαφορές όσον αφορά τη χρήση προφυλακτικού ***με μόνιμο σύντροφο*** (Σχήμα 7.13) σε αντίθεση με τους ***περιστασιακούς συντρόφους*** (Σχήμα 7.14) όπου **οι άνδρες** φαίνονται να λαμβάνουν περισσότερες προφυλάξεις σε σχέση με τις γυναίκες (60,1% έναντι 48,2%). Σχετικά με την **ηλικία**, όλες οι ηλικιακές ομάδες δήλωσαν στην πλειονότητα τους ότι δεν χρησιμοποιούν προφυλακτικό με τον ***μόνιμο σύντροφο τους***, με τα υψηλότερα ποσοστά να εμφανίζουν οι ηλικίες **40-59 ετών (**66,9%) (Σχήμα 7.15). Τέλος, 7 στα 10 άτομα (72,9%) των ηλικιών **18-39 ετών**, απάντησαν πως κάνουν χρήση προφυλακτικού με ***περιστασιακούς συντρόφους***, ενώ ένα μεγάλο ποσοστό των ερωτώμενων που ανήκουν στην ηλικιακή ομάδα **≥60 ετών** (64,7%) επέλεξε να μην απαντήσει στη συγκεκριμένη ερώτηση (Σχήμα 7.16).

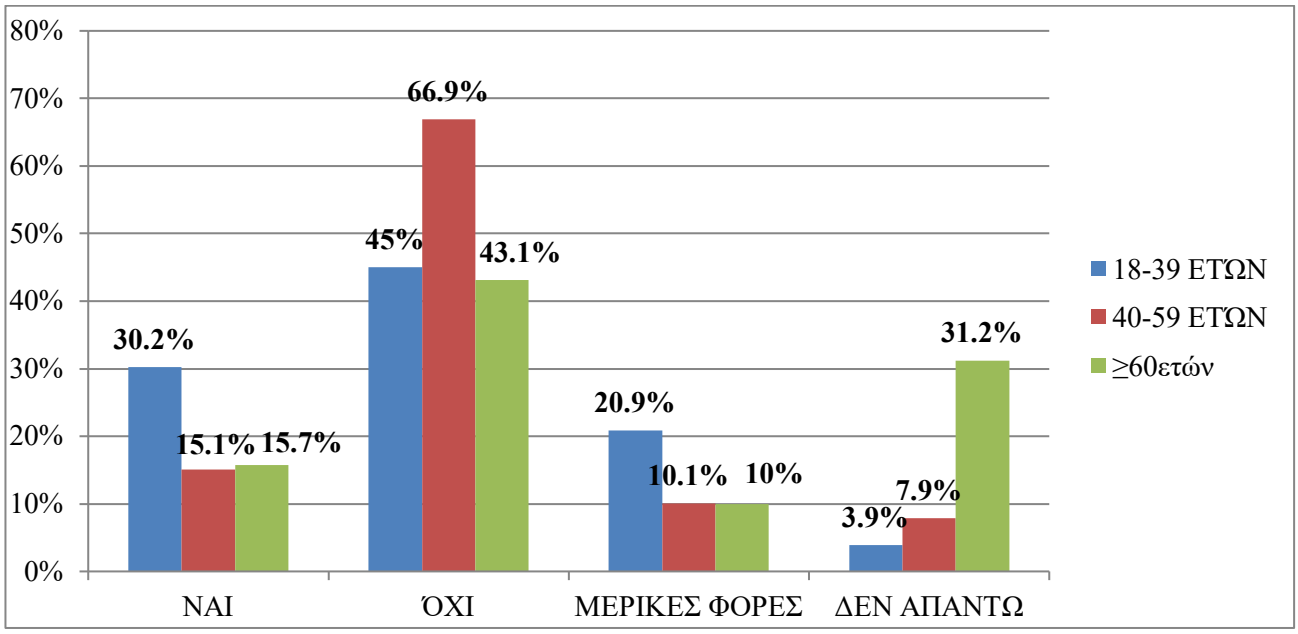
Σχήμα 7.13. Χρήση προφυλακτικού με μόνιμο σύντροφο ανά φύλο



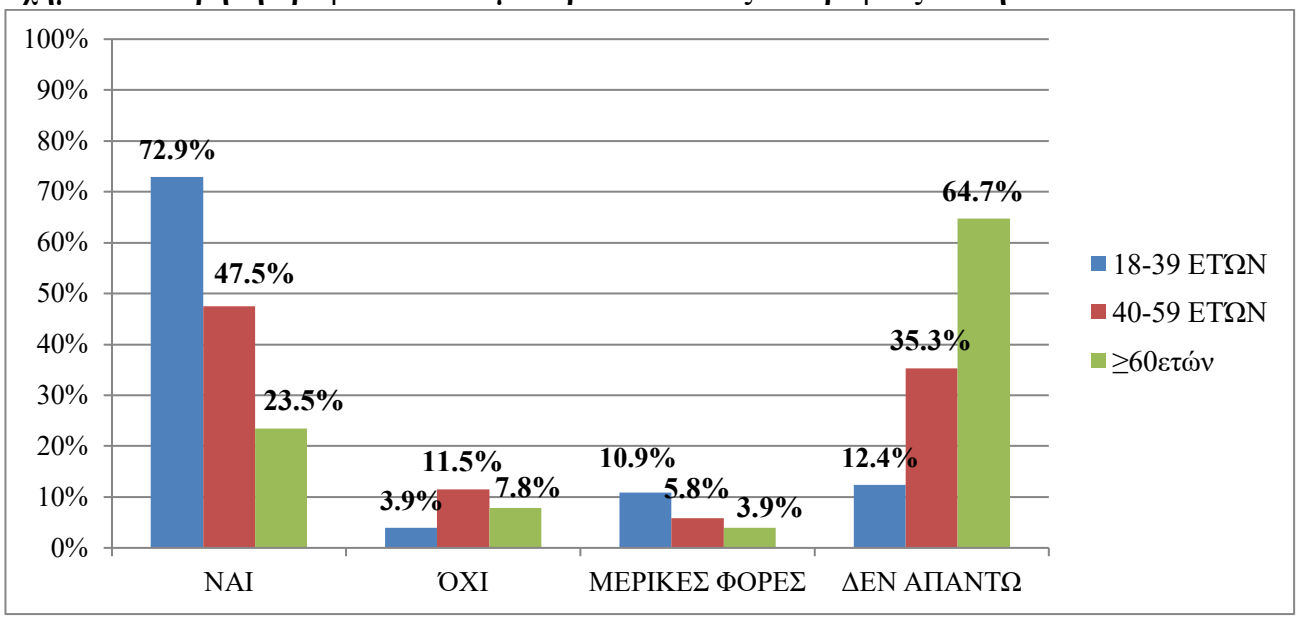
Σχήμα 7.14. Χρήση προφυλακτικού με περιστασιακούς συντρόφους ανά φύλο



Σχήμα 7.15. Χρήση προφυλακτικού με μόνιμο σύντροφο ανά ηλικία



Σχήμα 7.16. Χρήση προφυλακτικού με περιστασιακούς συντρόφους ανά ηλικία



8) ΑΤΟΜΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΥΓΕΙΑΣ

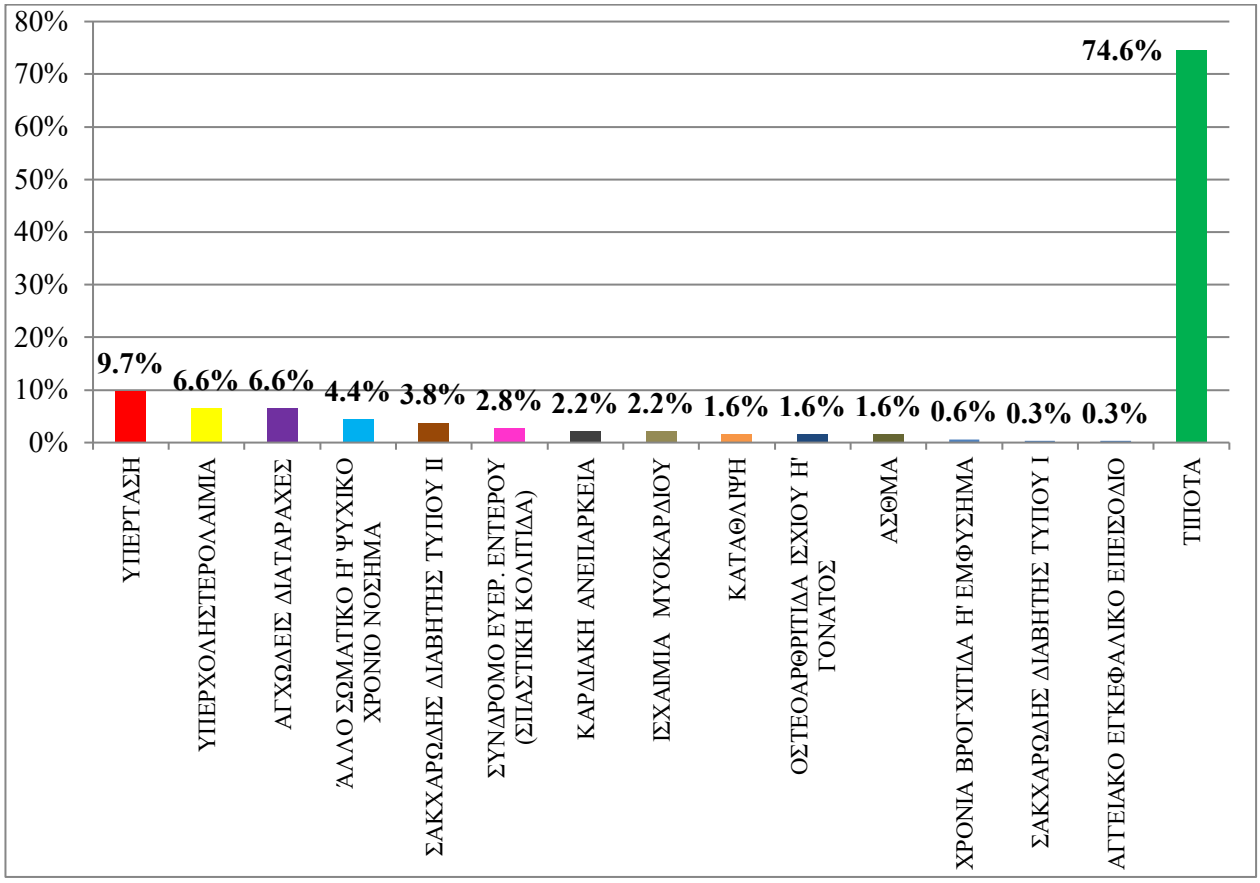
Ενδιαφέρον παρουσιάζουν τα ευρήματα στο τμήμα της έρευνας, που επικεντρώθηκε στο ατομικό ιστορικό υγείας των ερωτώμενων του δήμου Σάμου. Συγκεκριμένα, οι συμμετέχοντες ρωτήθηκαν αναφορικά με την ύπαρξη σωματικής ή ψυχικής αναπηρίας και τη λήψη οικονομικού επιδόματος από το κράτος, την παρουσία κάποιου χρόνιου νοσήματος, την εκδήλωση κάποιας ασθένειας τελευταίο έτος, εάν πάσχουν από καρκίνο και τι είδους καρκίνο, τον ασφαλιστικό τους φορέα και την ύπαρξη ιδιωτικής ασφάλειας υγείας.

Ειδικότερα, στην ερώτηση «έχετε **κάποια αναπηρία σωματική ή ψυχική**;» μόλις το 2% απάντησε θετικά. Όσον αφορά το είδος των αναπηριών, αυτές αφορούσαν νεφρική ανεπάρκεια ή κάποιου είδους κινητική αναπηρία. Σχετικά με τη λήψη κάποιας οικονομικής βοήθειας από το κράτος, όσων υποστήριξαν ότι πάσχουν από κάποια αναπηρία, διαπιστώνεται ότι το 60% λαμβάνει βοήθημα σε αντίθεση με το 40% που δήλωσε ότι δεν του χορηγείται κάποια κρατική οικονομική υποστήριξη, με τη μορφή πρόνοιας.

Διαφορετική μορφή, σε σχέση με την αναπηρία, παρουσιάζουν τα αποτελέσματα στην ερώτηση που διερευνά την ύπαρξη **χρόνιων νοσημάτων** (Σχήμα 8.1). Πιο αναλυτικά, το 74,6% δήλωσε ότι δεν πάσχει από κάποιο χρόνιο νόσημα, ενώ το 25,4% ανέφερε τουλάχιστον ένα ή και περισσότερα χρόνια νοσήματα. Παρόλο που η πλειονότητα εμφανίζεται να μην νοσεί από κάποια χρόνια ασθένεια, εντούτοις δεν μπορεί να παραβλεφθεί το γεγονός ότι ένα σημαντικό κομμάτι του πληθυσμού του δήμου Σάμου (1 στους 4 κατοίκους), παραδέχθηκε ότι «ταλαιπωρείται» από κάποιο χρόνιο - σωματικό ή ψυχολογικό - νόσημα.

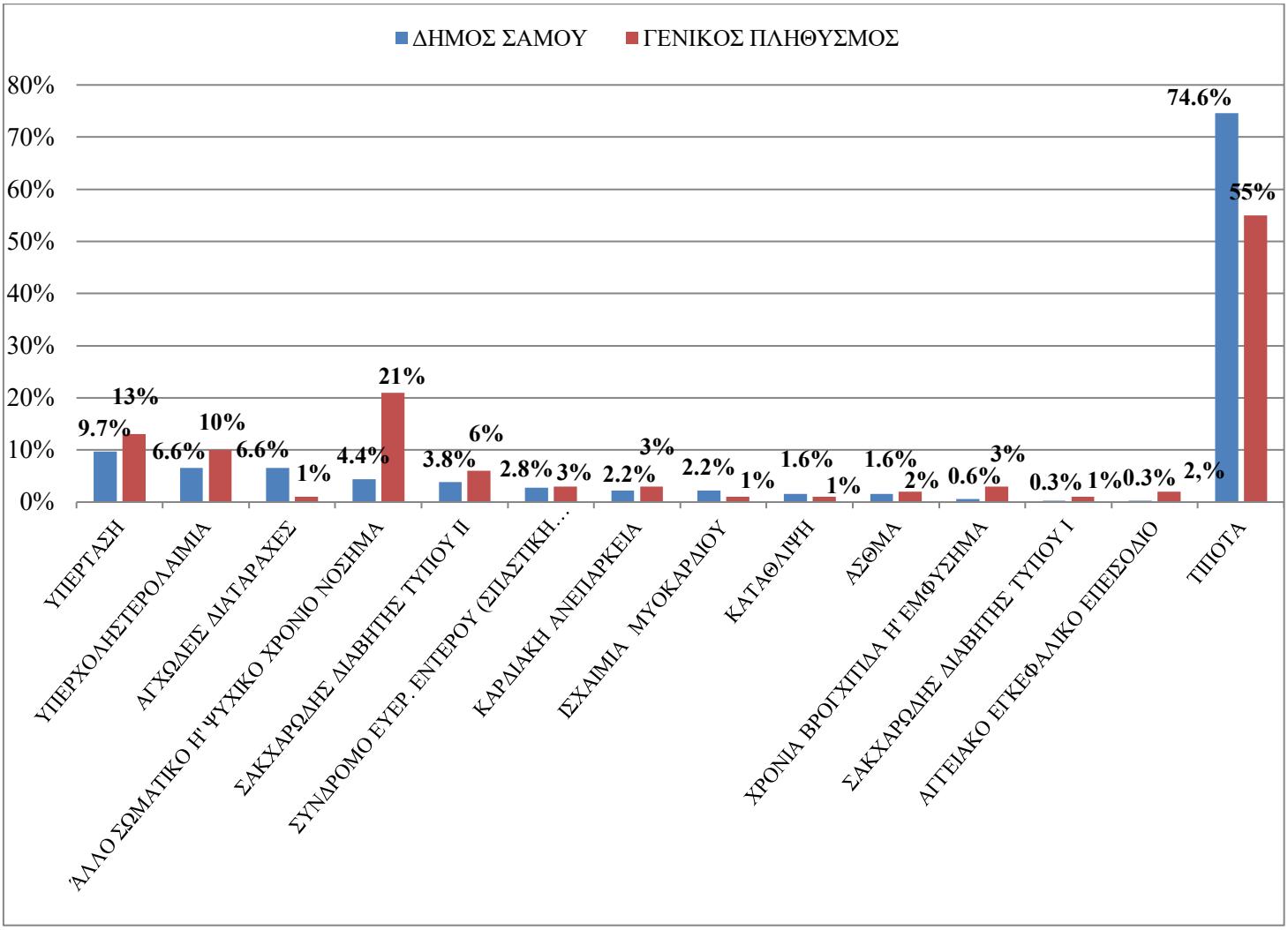
Σύμφωνα με τις απαντήσεις των συμμετεχόντων στην έρευνα, η υπέρταση παρουσιάστηκε ως το πιο συνηθισμένο χρόνιο νόσημα με ποσοστό 9,7% και αμέσως μετά η υπερχοληστερολαιμία (αυξημένη χοληστερίνη) μαζί με τις αγχώδεις διαταραχές με 6,6%. Ακολούθησαν με πιο χαμηλά ποσοστά, ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου ΙΙ (3,8%), το σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου - σπαστική κολίτιδα (2,8%), η καρδιακή ανεπάρκεια και η ισχαιμία του μυοκαρδίου με 2,2%. Τέλος, στις τελευταίες θέσεις βρίσκονται η κατάθλιψη, η οστεοαρθρίτιδα ισχίου ή γόνατος και το άσθμα με 1,6%. Αξίζει εδώ να τονιστεί ότι ένα ποσοστό της τάξεως του 4,4% των ερωτηθέντων ανέφερε κάποιο άλλο σε σχέση με τα παραπάνω σωματικό ή ψυχικό χρόνιο νόσημα όπως είναι: η ρευματοειδής αρθρίτιδα, η θυρεοειδίτιδα Hashimoto, η νόσος του Crohn, η θρομβοφιλία, το γλαύκωμα, η χρόνια γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση, η ανοσοανεπάρκεια, η εκφύλιση ωχράς κηλίδας και η διπολική διαταραχή.

Σχήμα 8.1. Ποσοστό πληθυσμού με χρόνια νοσήματα στο δήμο Σάμου



Συγκρίνοντας τα αποτελέσματα της έρευνας υγείας των κατοίκων της Σάμου με τα αντίστοιχα της πανελλαδικής έρευνας υγείας Hellas Health VI (ΙΚΠΙ, 2017), η υπέρταση και η υπερχοληστερολαιμία αποτελούν τα πιο συχνά χρόνια νοσήματα, χωρίς να παρατηρούνται σημαντικές διαφορές μεταξύ των δύο πληθυσμών, με τα ποσοστά του δήμου Σάμου ωστόσο να είναι πιο χαμηλά. (Σχήμα 8.2) Οι μόνες διαφορές εντοπίζονται στις αγχώδεις διαταραχές, όπου ο πληθυσμός της Σάμου παρουσιάζει ιδιαίτερα αυξημένα ποσοστά συγκριτικά με το γενικό πληθυσμό (6,6% έναντι 1%), ενώ όσον αφορά την ύπαρξη κάποιου άλλου σωματικού ή ψυχικού χρόνιου νοσήματος, ο γενικός πληθυσμός παρουσιάζει 5 φορές μεγαλύτερο ποσοστό σε σχέση με τον πληθυσμό της Σάμου (21% έναντι 4,4%). Η τελευταία διαφορά μπορεί να οφείλεται στ' ότι ενδεχομένως πολλοί ερωτώμενοι, αν και πιθανόν να αντιμετωπίζουν κάποιο πρόβλημα υγείας, να μην το αξιολογούν ως χρόνιο, είτε λόγω ελλιπής ενημέρωσης είτε λόγω απουσίας επίσημης διάγνωσης από κάποιον επαγγελματία υγείας.

Σχήμα 8.2. Ποσοστό πληθυσμού με χρόνια νοσήματα στο Δήμο Σάμου και στο Γενικό Πληθυσμό

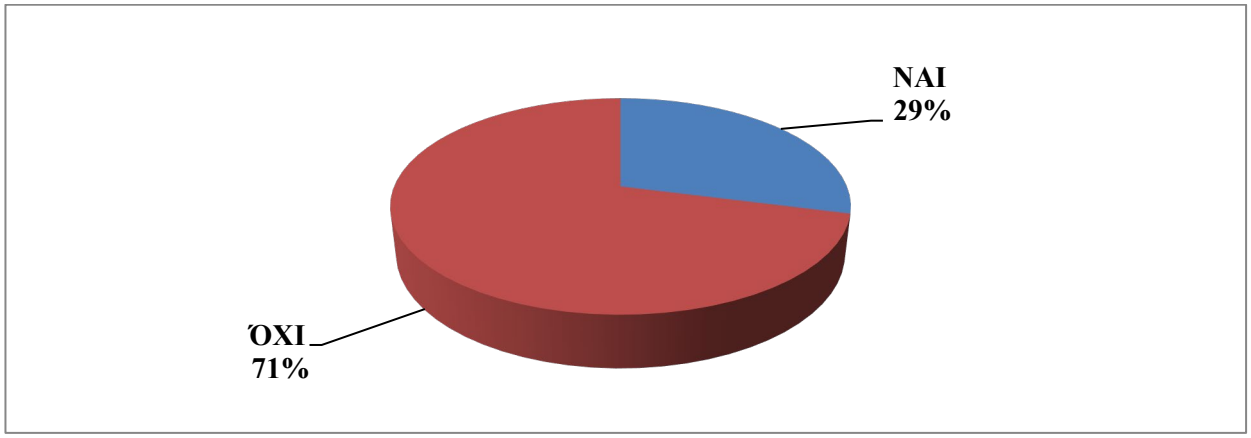


Με βάση τα προαναφερθέντα στοιχεία, θα μπορούσε να διατυπωθεί η άποψη ότι η σωματική και ψυχική υγεία των κατοίκων του δήμου Σάμου κρίνεται σε γενικές γραμμές ως ικανοποιητική καθώς 7 στους 10 δεν εμφανίζουν κάποιο χρόνιο νόσημα. Το γεγονός ωστόσο, ότι η υπέρταση και η αυξημένη χοληστερίνη εμφανίζουν τα πιο υψηλά ποσοστά μεταξύ των χρόνιων νοσημάτων, υποδηλώνουν τον κίνδυνο για την εμφάνιση μελλοντικών προβλημάτων υγείας, όπως καρδιαγγειακών παθήσεων. Επομένως, καθίσταται απαραίτητη μια συντονισμένη προσπάθεια στα πλαίσια της τοπικής κοινωνίας του δήμου Σάμου, που να στοχεύει στην ενημέρωση των κατοίκων για τους πιθανούς κινδύνους και στην υιοθέτηση ενός τρόπου ζωής, με σκοπό την προαγωγή της υγείας και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής.

Στην ερώτηση σχετικά με την εκδήλωση **κάποιας ασθένειας το τελευταίο έτος,** το 71% απάντησε αρνητικά σε αντίθεση με το 29% που έδωσε θετική απάντηση. Οι συνηθισμένες ασθένειες ήταν: οι λοιμώξεις του ανώτερου και κατώτερου αναπνευστικού, οι γαστρεντερίτιδες, καρδιαγγειακά συμβάματα (έμφραγμα μυοκαρδίου), μυοσκελετικά προβλήματα (οσφυαλγίες, στένωση αυχενικών

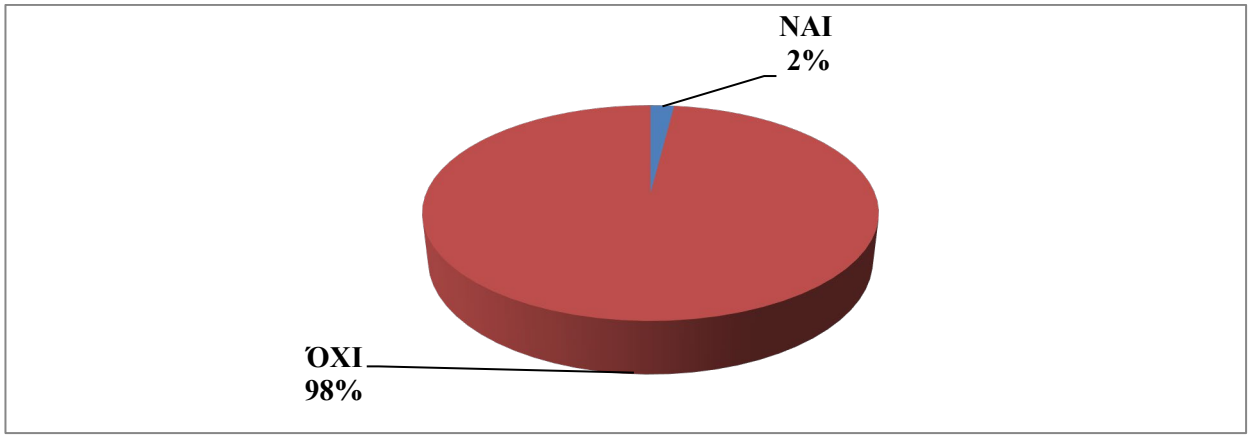
σπονδύλων), θυρεοειδοπάθειες (υπό και υπερθυρεοειδισμός), γρίπη τύπου Α,Β ή C, νεφρικές παθήσεις, ψυχιατρικές παθήσεις και καρκίνοι. (Σχήμα 8.3).

Σχήμα 8.3. Εκδήλωση ασθένειας το τελευταίο έτος



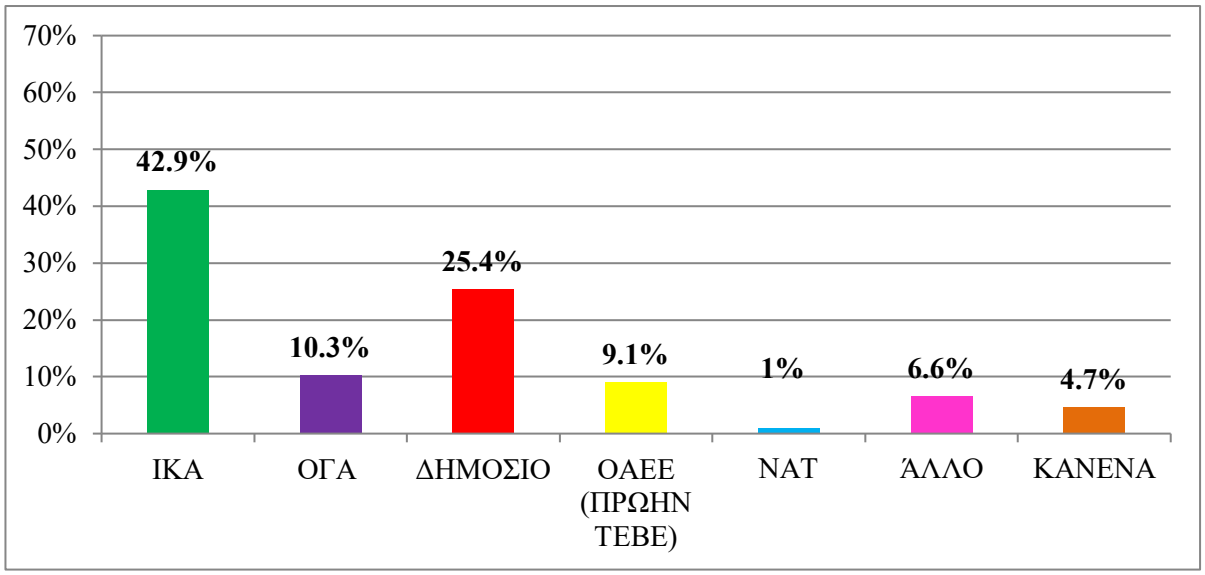
Όσον αφορά τον **καρκίνο** (Σχήμα 8.4), μόλις το 2% των ερωτηθέντων απάντησε ότι πάσχει ή έπασχε από κάποια μορφή καρκίνου σε αντίθεση με το 98% που απάντησε αρνητικά. Οι πιο συχνές μορφές καρκίνου που απαντήθηκαν ήταν: καρκίνος του μαστού, του πνεύμονα, του τραχήλου της μήτρας, πολλαπλούν μυέλωμα, των φωνητικών χορδών και του θυρεοειδούς. Το πολύ χαμηλό αυτό ποσοστό ενδεχομένως να παρέχει κάποιες ενδείξεις σε σχέση με τα επίπεδα του καρκίνου στον τοπικό πληθυσμό, ωστόσο μπορεί να οφείλεται και στην πιθανή απροθυμία κάποιων συμμετεχόντων να αποκρύψουν για προσωπικούς λόγους τη διάγνωση της συγκεκριμένης νόσου.

Σχήμα 8.4. Ποσοστά πληθυσμού με κάποιας μορφής καρκίνου

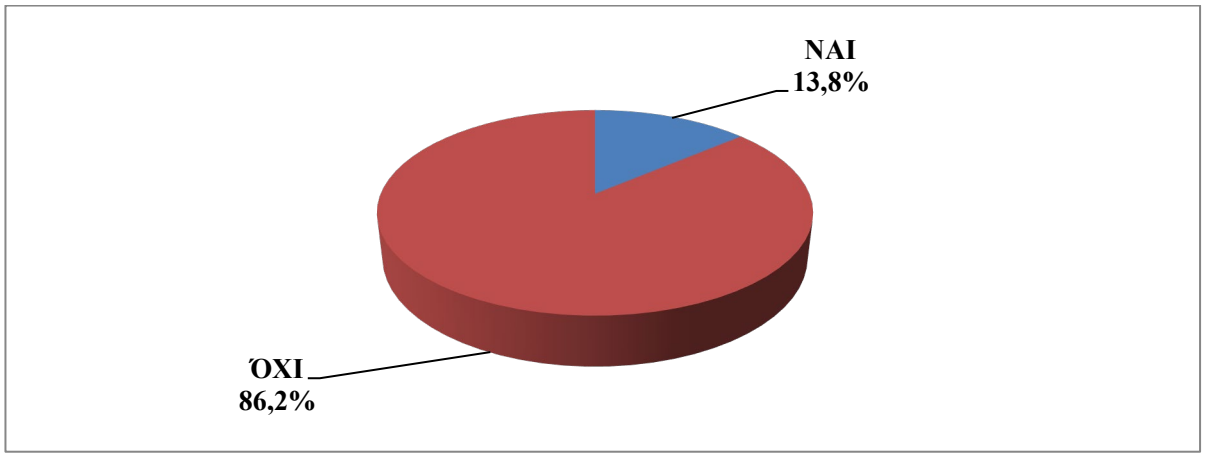


Σχετικά με τον **ασφαλιστικό φορέα** των ατόμων που έλαβαν μέρος στην μελέτη (Σχήμα 8.5), το ΙΚΑ καταλαμβάνει την πρώτη θέση με ποσοστό 42,9%. Ακολουθούν με 25,4% το ταμείο του Δημοσίου, με 10,3% ο ΟΓΑ, με 9,1% ο Οργανισμός Ασφάλισης Ελεύθερων Επαγγελματιών (ΟΑΕΕ - πρώην ΤΕΒΕ), ενώ το 6,6% υποστήριξε ότι είναι ασφαλισμένο σε κάποιο άλλο ταμείο (ΤΣΑΥ, ΤΣΜΕΔΕ, ΤΥΠΕΤ, ΤΑΥΤΕΚΩ, ΤΑΝΠΥ, Ταμείο Ασφαλίσεως Συμβολαιογράφων). Αξίζει εδώ να τονιστεί ότι ένα ποσοστό της τάξεως του 4,7% δήλωσε πως δεν είναι ασφαλισμένο πουθενά. Επίσης, σε ερώτηση με το αν έχουν κάποια ιδιωτική ασφάλιση, μόνο το 13,8% απάντησε πως έχει κάποια ιδιωτική ασφάλιση υγείας σε σχέση με το 86,2% που απάντησε αρνητικά (Σχήμα 8.6).

Σχήμα 8.5. Ταμείο Ασφάλισης



Σχήμα 8.6. Ιδιωτική ασφάλιση υγείας

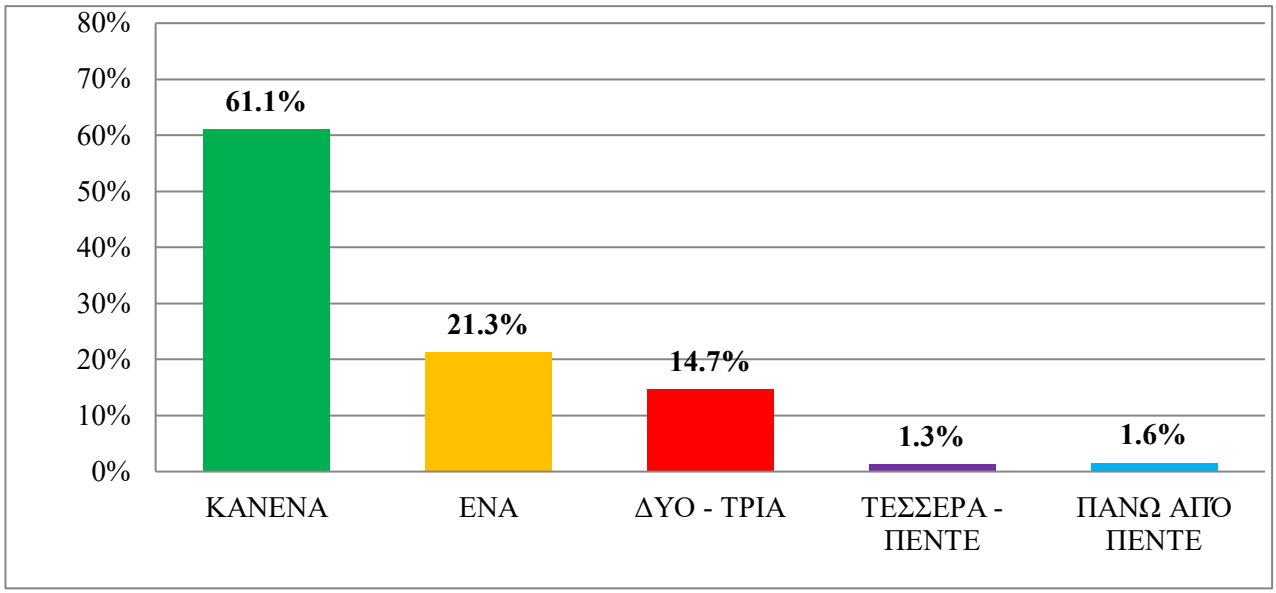


9) ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Η συγκεκριμένη ενότητα είχε ως σκοπό να εξετάσει την συστηματική κατανάλωση φαρμάκων στο πληθυσμό του δήμου Σάμου καθώς και το φαινόμενο της πολυφαρμακίας, που επιδρά αρνητικά τόσο στο επίπεδο υγείας των ατόμων όσο και στα οικονομικά της υγείας με τα μεγάλα ποσά που δαπανώνται στο χώρο του φαρμάκου.

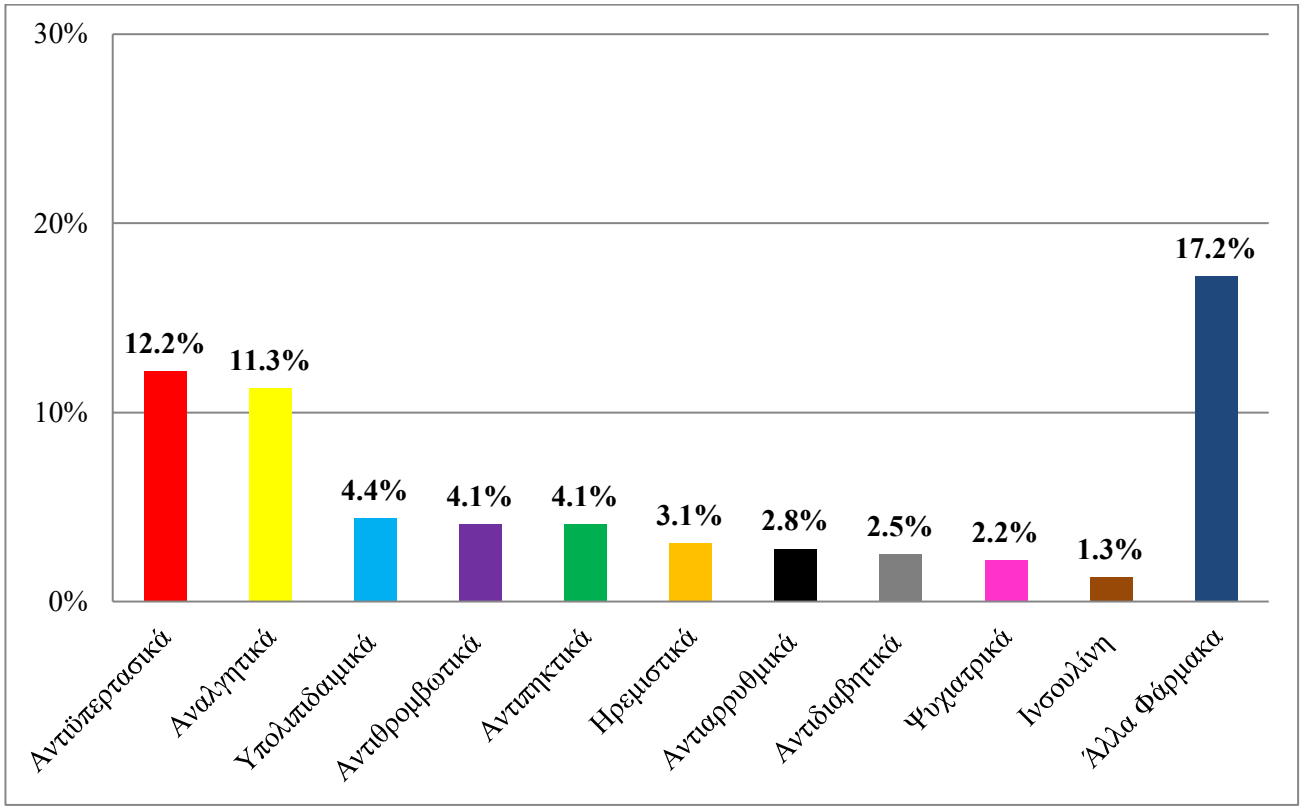
Αρχικά, στην ερώτηση για τη **χρήση και τον αριθμό φαρμακευτικών σκευασμάτων** σε συστηματική βάση (Σχήμα 9.1), το 61,1% απάντησε πως δεν λαμβάνει κάποιο φάρμακο την τρέχουσα περίοδο ενώ το 21,3% απάντησε πως παίρνει 1 φαρμακευτικό σκεύασμα. Με μικρότερα ποσοστά ακολούθησαν όσοι δήλωσαν πως λαμβάνουν 2 – 3 φάρμακα (14,7%), πάνω από 5 φάρμακα (1,6%) και 4 – 5 φάρμακα (1,3%).

Σχήμα 9.1. Συστηματική χρήση και αριθμός φαρμακευτικών σκευασμάτων



Στη συνέχεια, όσοι συμμετέχοντες απάντησαν θετικά σχετικά με τη καθημερινή λήψη φαρμάκων, ερωτήθηκαν αναφορικά με τις **κατηγορίες των φαρμάκων** (αντιϋπερτασικά, αντιθρομβωτικά, αντιπηκτικά, αναλγητικά, ψυχιατρικά, κ.α.) που καταναλώνουν είτε στα πλαίσια κάποιας χορηγούμενης από τον ιατρό θεραπείας είτε με δική τους πρωτοβουλία. Πιο συγκεκριμένα, το 12,2% δήλωσε πως λαμβάνει αντιϋπερτασικά φάρμακα, το 11,3% αναλγητικά, το 4,4% υπολιπιδαιμικά, το 4,1% αντιθρομβωτικά και αντιπηκτικά φάρμακα. Επίσης, το 3,1% των ερωτηθέντων ανέφεραν ότι καταναλώνουν ηρεμιστικά φάρμακα, το 2,8% αντιαρρυθμικά, το 2,5% αντιδιαβητικά, το 2,2% ψυχιατρικά και το 1,3% ινσουλίνη. Τέλος, αξίζει να σημειωθεί ότι ένα ποσοστό της τάξεως του 17,2% υποστήριξε ότι λαμβάνει άλλα φάρμακα συστηματικά (ξεχωριστά ή μαζί με κάποια από τις παραπάνω κατηγορίες), με την πιο συχνά εμφανιζόμενη κατηγορία (9,1%) να αφορούν τα φάρμακα για τις θεραπείες διαταραχών του θυρεοειδούς. (Σχήμα 9.2).

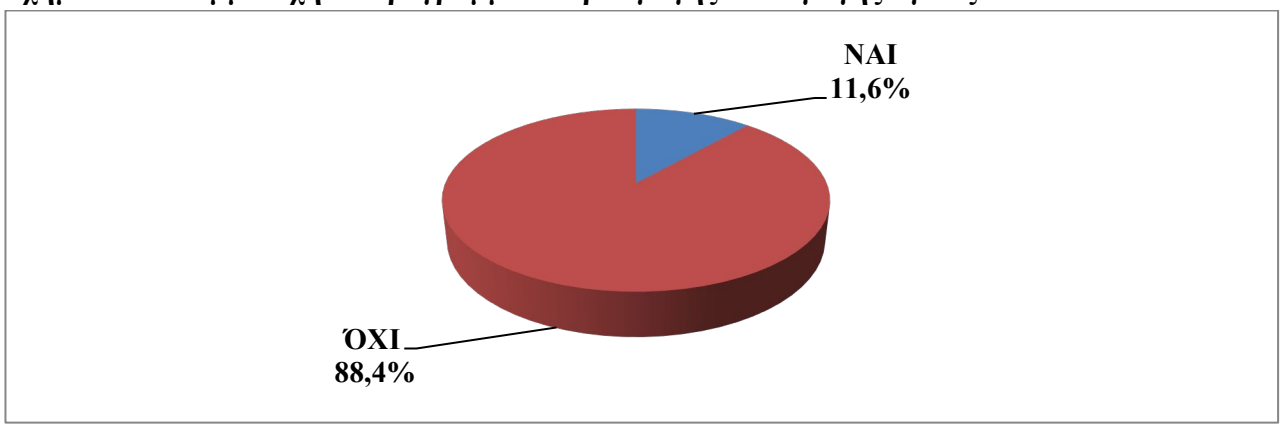
Σχήμα 9.2. Κατηγορίες φαρμακευτικών σκευασμάτων



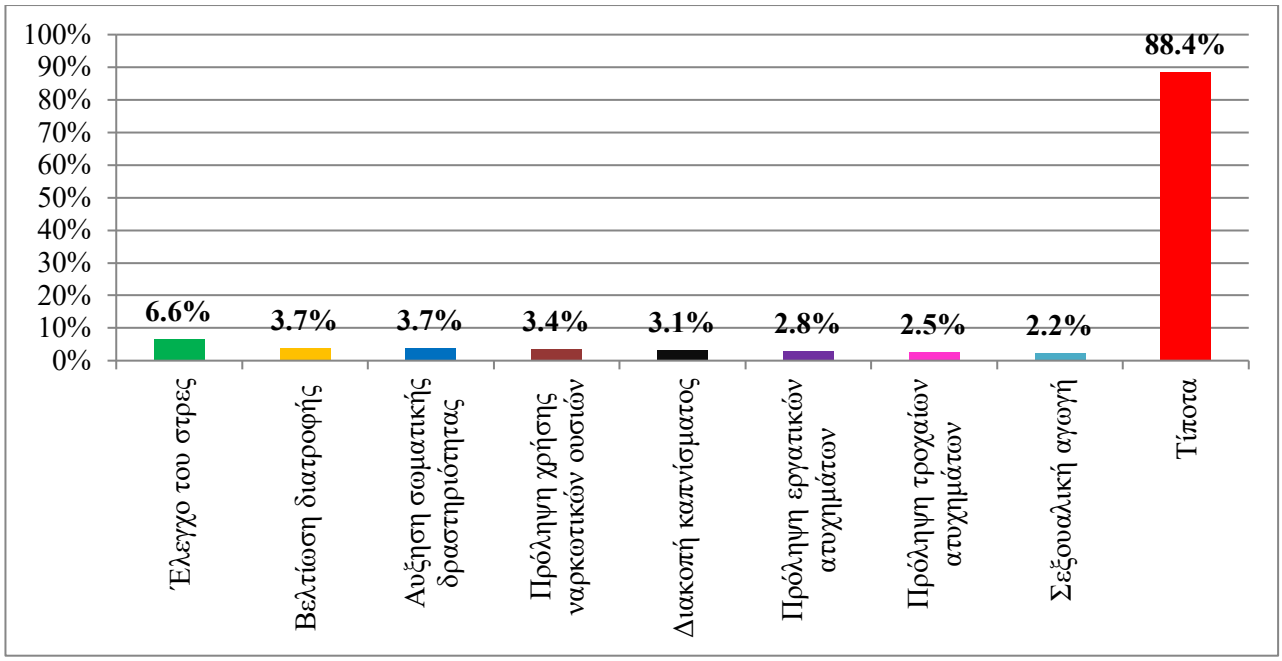
10) ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΡΟΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Αποθαρρυντικά ήταν τα ευρήματα της ενότητας, σχετικά με την συμμετοχή των ερωτηθέντων σε προγράμματα Αγωγής και Προαγωγής Υγείας κατά τη διάρκεια των τελευταίων 5 ετών. Η συντριπτική πλειονότητα του δείγματος (88,4%) υποστήριξε ότι δεν συμμετείχε σε κάποιο ανάλογο πρόγραμμα σε αντίθεση με το 11,6% που απάντησε καταφατικά (Σχήμα 10.1). Όσον αφορά το είδος των προγραμμάτων προαγωγής και αγωγής υγείας, το 6,6% δήλωσε ότι αφορούσε τον «έλεγχο του στρες», το 3,7% τη «βελτίωση της διατροφής» και την «αύξηση της σωματικής δραστηριότητας», το 3,4% την «πρόληψη των εξαρτησιογόνων ουσιών (ναρκωτικά)» και το 3,1% τη «διακοπή καπνίσματος». Τέλος, με μικρότερα ποσοστά ακολουθούν η «πρόληψη των εργατικών ατυχημάτων» (2,8%), η «πρόληψη τροχαίων ατυχημάτων» (2,5%) και τα προγράμματα «σεξουαλικής αγωγής» (2,2%) (Σχήμα 10.2).

Σχήμα 10.1. Συμμετοχή σε προγράμματα προαγωγής και αγωγής υγείας

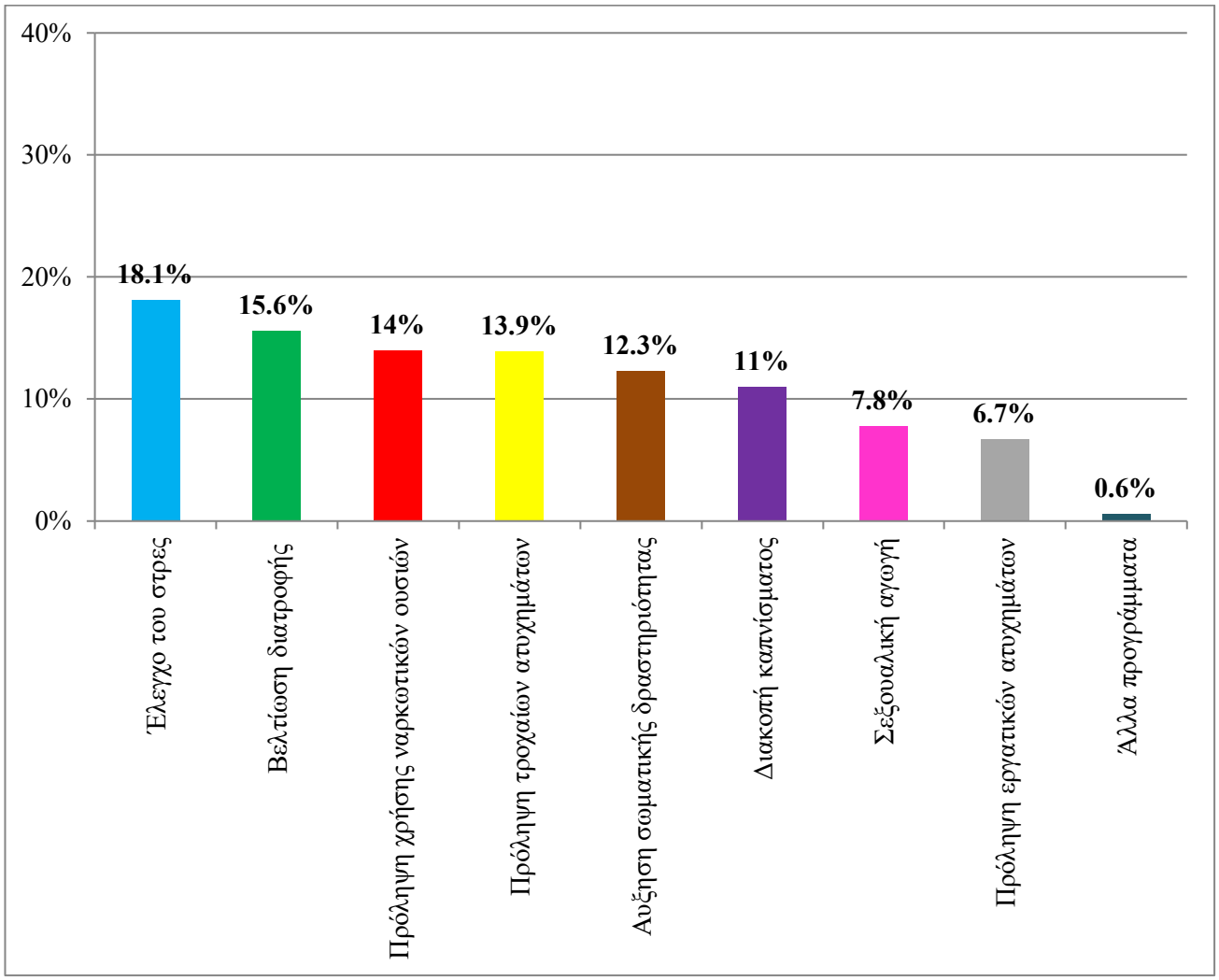


Σχήμα 10.2. Περιεχόμενο παρακολούθησης προγραμμάτων προαγωγής και αγωγής υγείας



Στα πλαίσια της ίδιας ενότητας, ζητήθηκε από τους συμμετέχοντες να επιλέξουν τα ***τρία πιο σημαντικά*** κατά τη γνώμη τους θέματα, για τα οποία θα ήθελαν ο δήμος Σάμου να αναπτύξει προγράμματα προαγωγής και αγωγής υγείας. Τα προγράμματα για τον «έλεγχο του στρες» και της «βελτίωσης της διατροφής», αναδείχθηκαν ως τα πιο σημαντικά θέματα με ποσοστά 18,1% και 15,6% αντίστοιχα και ακολουθούν «η πρόληψη χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών» (14%), η «πρόληψη τροχαίων ατυχημάτων» (13,9%), «η αύξηση της σωματικής δραστηριότητας» (12,3%) και τα προγράμματα «διακοπής καπνίσματος» (11%). Πιο χαμηλά ταξινόμησαν οι ερωτώμενοι, με βάση τη σημασία τους, τα θέματα που επικεντρώνονται στη «σεξουαλική αγωγή» (7,8%), την «πρόληψη τροχαίων ατυχημάτων» (6,7%) καθώς και άλλα διαφορετικού περιεχομένου θέματα (0,6%) όπως π.χ. προγράμματα για πρώτες βοήθειες (Σχήμα 10.3).

Σχήμα 10.3. Προτάσεις για ανάπτυξη προγραμμάτων προαγωγής και αγωγής υγείας από το δήμο Σάμου



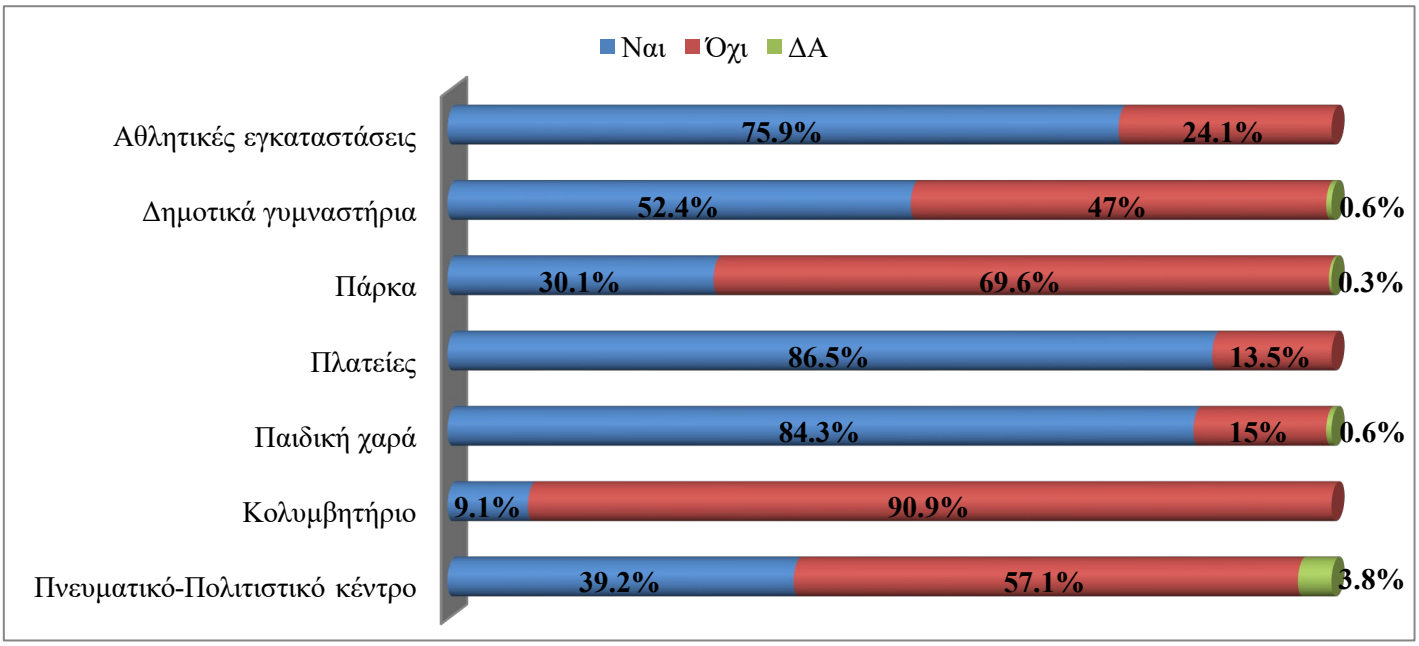
11) ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ - ΥΠΟΔΟΜΕΣ

Ιδιαίτερη σημασία, λόγω του τοπικού χαρακτήρα τους, έχουν οι απόψεις των κατοίκων του δήμου Σάμου σχετικά με το περιβάλλον και τις υπάρχουσες δημόσιες υποδομές, που αποτελούν ένα καθοριστικό παράγοντα για την ποιότητα ζωής τους.

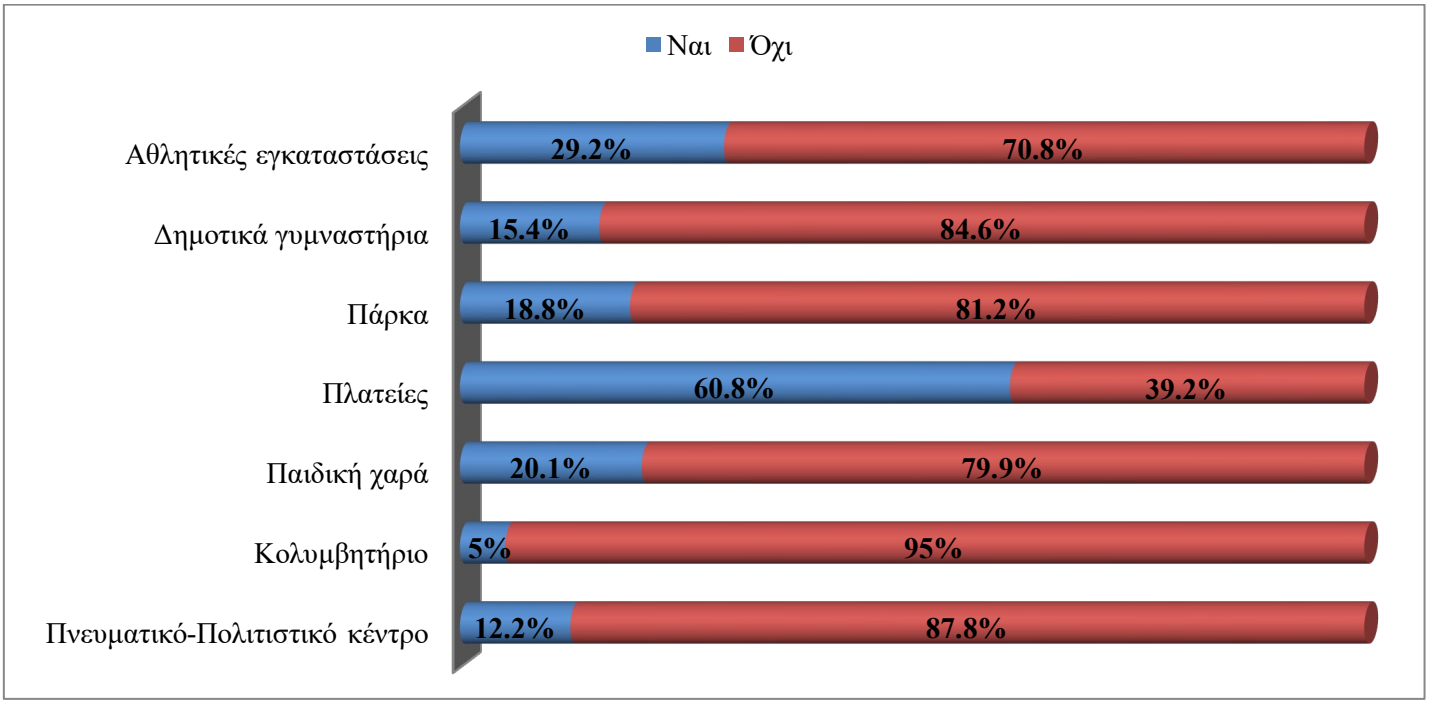
Αρχικά, οι συμμετέχοντες ρωτήθηκαν εάν **γνωρίζουν την ύπαρξη διαφόρων εγκαταστάσεων και κοινόχρηστων χώρων** στο δήμο τους (πχ. αθλητικές εγκαταστάσεις, δημοτικά γυμναστήρια, πάρκα, πλατείες, κ.α.). Σχεδόν όλοι οι κάτοικοι ανέφεραν ότι γνωρίζουν ότι υπάρχουν στην περιοχή τους πλατείες (86,5%), παιδικές χαρές (84,3%), αθλητικές εγκαταστάσεις (75,9%) ενώ 1 στους 2 ερωτώμενους (52,4%) απάντησε ότι υπάρχει δημοτικό γυμναστήριο στην περιοχή του. Αντιθέτως, αρνητικές ήταν οι περισσότερες απαντήσεις σχετικά με την ύπαρξη κολυμβητηρίου (90,9%), οργανωμένων πάρκων (69,6%) και πνευματικού – πολιτιστικού κέντρου (57,1%) (Σχήμα 11.1).

Στη συνέχεια τα άτομα που πήραν μέρος στην μελέτη, ρωτήθηκαν εάν κάνουν **και χρήση των συγκεκριμένων εγκαταστάσεων και κοινόχρηστων χώρων**. Σύμφωνα με τις απαντήσεις, μόνο η χρήση των πλατειών συγκεντρώνει την πλειονότητα των θετικών απαντήσεων (60,8%). Αντιθέτως, όλες οι άλλες κατηγορίες εμφανίζουν χαμηλά ποσοστά, ιδιαίτερα εκείνα που αφορούν τη χρήση του κολυμβητηρίου (5%), του πνευματικού – πολιτιστικού κέντρου (12,2%), και ακολουθούν με λίγο υψηλότερα αλλά εξίσου χαμηλά ποσοστά η χρήση του δημοτικού γυμναστηρίου (15,4%) των πάρκων (18,8%) και των παιδικών χαρών (20,1%). Επίσης, αξίζει να σημειωθεί ότι 7 στους 10 κατοίκους του δήμου Σάμου, δεν κάνουν χρήση των δημοτικών αθλητικών εγκαταστάσεων (70,8%). (Σχήμα 11.2)

Σχήμα 11.1. Ύπαρξη δημοτικών εγκαταστάσεων και κοινόχρηστων χώρων στο δήμο Σάμου



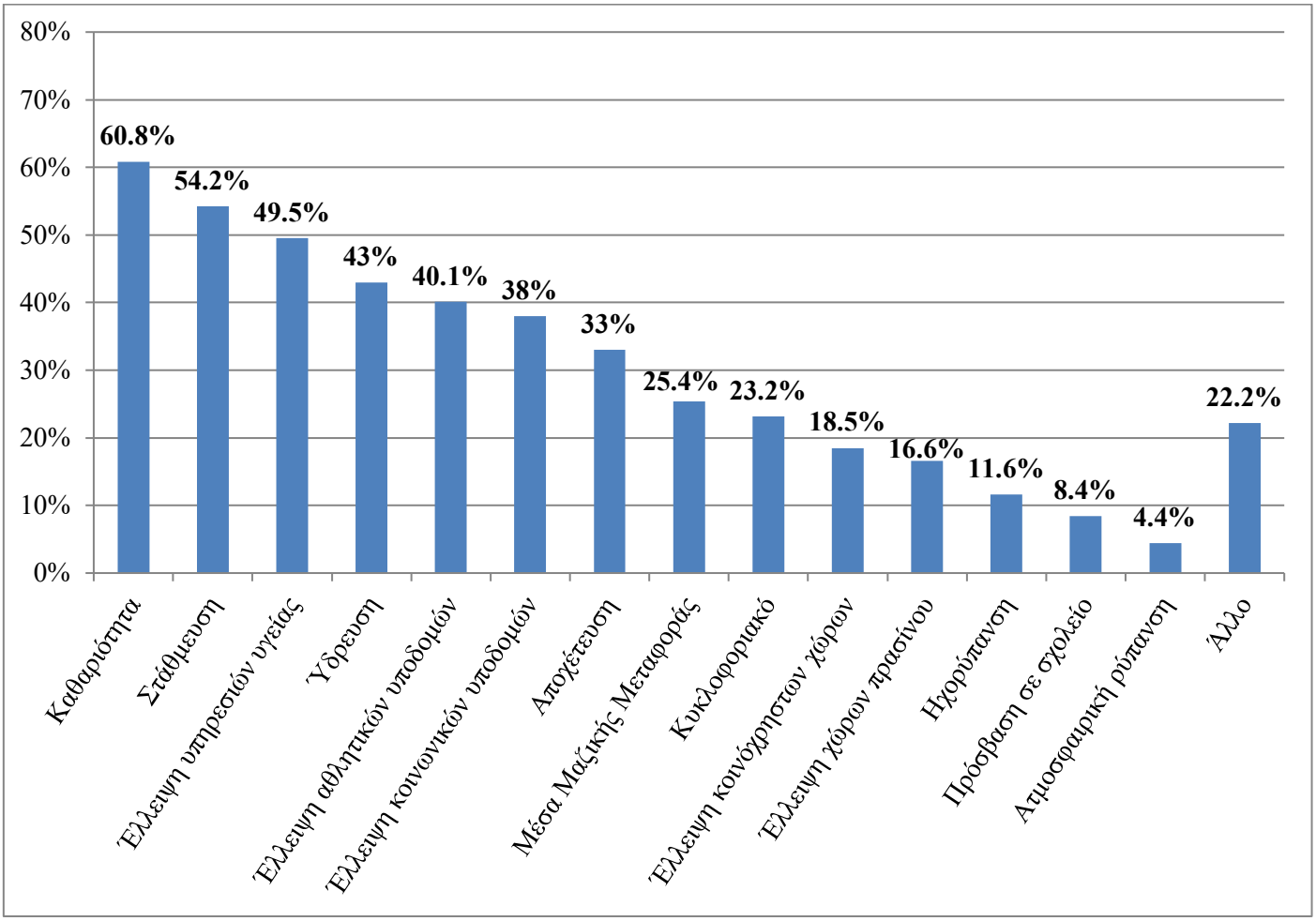
Σχήμα 11.2. Χρήση δημοτικών εγκαταστάσεων και κοινόχρηστων χώρων στο δήμο Σάμου



Η επόμενη ερώτηση επικεντρώθηκε στην επισήμανση εκ μέρους των συμμετεχόντων των **σημαντικότερων προβλημάτων στην περιοχή με τα οποία θα έπρεπε να ασχοληθεί ο δήμος Σάμου** (Σχήμα 11.3). Ως πιο σημαντικό πρόβλημα αναδείχθηκε το θέμα της «Καθαριότητας» (60,8%) και ακολούθησαν με υψηλά ποσοστά η «Στάθμευση» (54,2%), η «Έλλειψη υπηρεσιών υγείας» (49,5%) και η «Ύδρευση» (43%). Επίσης, 4 στους 10 πολίτες έκριναν ως μείζονα προβλήματα την «Έλλειψη αθλητικών υποδομών» (40,1%), και την «Έλλειψη κοινωνικών υποδομών» (38%). Επιπλέον, σχετικά ψηλά στις ανησυχίες των πολιτών βρέθηκαν θέματα που αφορούν την «Αποχέτευση» (33%), τα «Μέσα Μαζικής Μεταφοράς» (25,4%) και το «Κυκλοφοριακό» (23,2%). Με μικρότερα ποσοστά έπονται: η «Έλλειψη κοινόχρηστων χώρων (18,5%), η «Έλλειψη χώρων πρασίνου» (16,6%), και η «Ηχορύπανση (11,6%). Στις τελευταίες θέσεις των αξιολογήσεων των κατοίκων ως σημαντικότερα προβλήματα του δήμου συγκαταλέγονται η «Πρόσβαση στο σχολείο» (8,4%) και η «Ατμοσφαιρική ρύπανση» (4,4%).

Στο σημείο αυτό, αξίζει να σημειωθεί ότι εκτός από τη λίστα των παραπάνω απαντήσεων, ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό των πολιτών της Σάμου (22,2%) επέλεξε αυθόρμητα ως σημαντικότερο πρόβλημα το «Μεταναστευτικό/Προσφυγικό» (Απάντηση: «Άλλο»). Το αποτέλεσμα αυτό μπορεί εύκολα να ερμηνευτεί καθώς η Σάμος – όπως και άλλα νησιά του Αιγαίου – έχουν δεχτεί ένα πολύ μεγάλο αριθμό προσφύγων-μεταναστών, λόγω των συνεχών αυξανόμενων ροών τα τελευταία χρόνια.

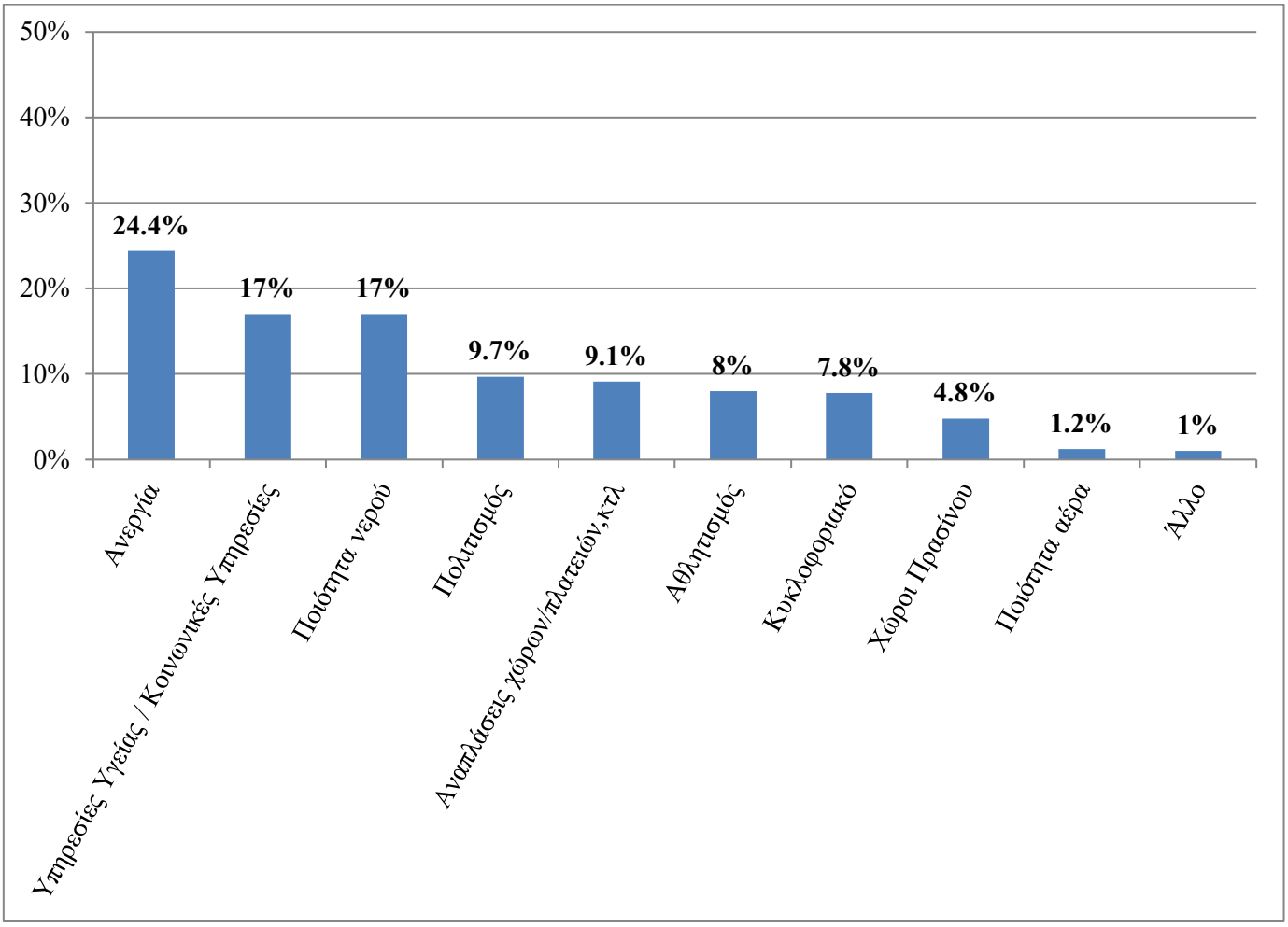
Σχήμα 11.3. Σημαντικότερα προβλήματα στο δήμο Σάμου



Σε ανάλογο πνεύμα ήταν και η επόμενη ερώτηση της συγκεκριμένης ενότητας, με τη διαφορά ότι στην προκειμένη περίπτωση οι συμμετέχοντες έπρεπε αν επιλέξουν από **1 έως 3 τομείς**, **στους οποίους θα έπρεπε να δοθεί από το δήμο Σάμου η μεγαλύτερη προσοχή, προκειμένου να βελτιωθεί η ποιότητα ζωής στην πόλη** (Σχήμα 11.4).

Με βάση τα τελικά αποτελέσματα, η «Ανεργία» αποτελεί για τους κατοίκους του δήμου Σάμου, όπως και για όλη την Ελλάδα, τον τομέα στον οποίο πρέπει να δοθεί η μεγαλύτερη προσοχή για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής, συγκεντρώνοντας ποσοστό 24,4%. Αμέσως μετά ακολουθούν, με ακριβώς ίδιο ποσοστό (17%), οι τομείς εκείνοι που σχετίζονται με την παροχή «Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικών Υπηρεσιών» και την «Ποιότητα Νερού». Με χαμηλότερα ποσοστά επισημαίνονται τομείς όπως ο «Πολιτισμός» (9,7%), οι «Αναπλάσεις χώρων – πλατειών» (9,1%), ο «Αθλητισμός» (8%) και το «Κυκλοφοριακό» (7,8%). Στις τελευταίες θέσεις αναφέρθηκαν ζητήματα που σχετίζονται με τους «Χώρους Πρασίνου (4,8%), την «Ποιότητα αέρα» (1,2%) και «Άλλο» τομέα (1%) της περιοχής.

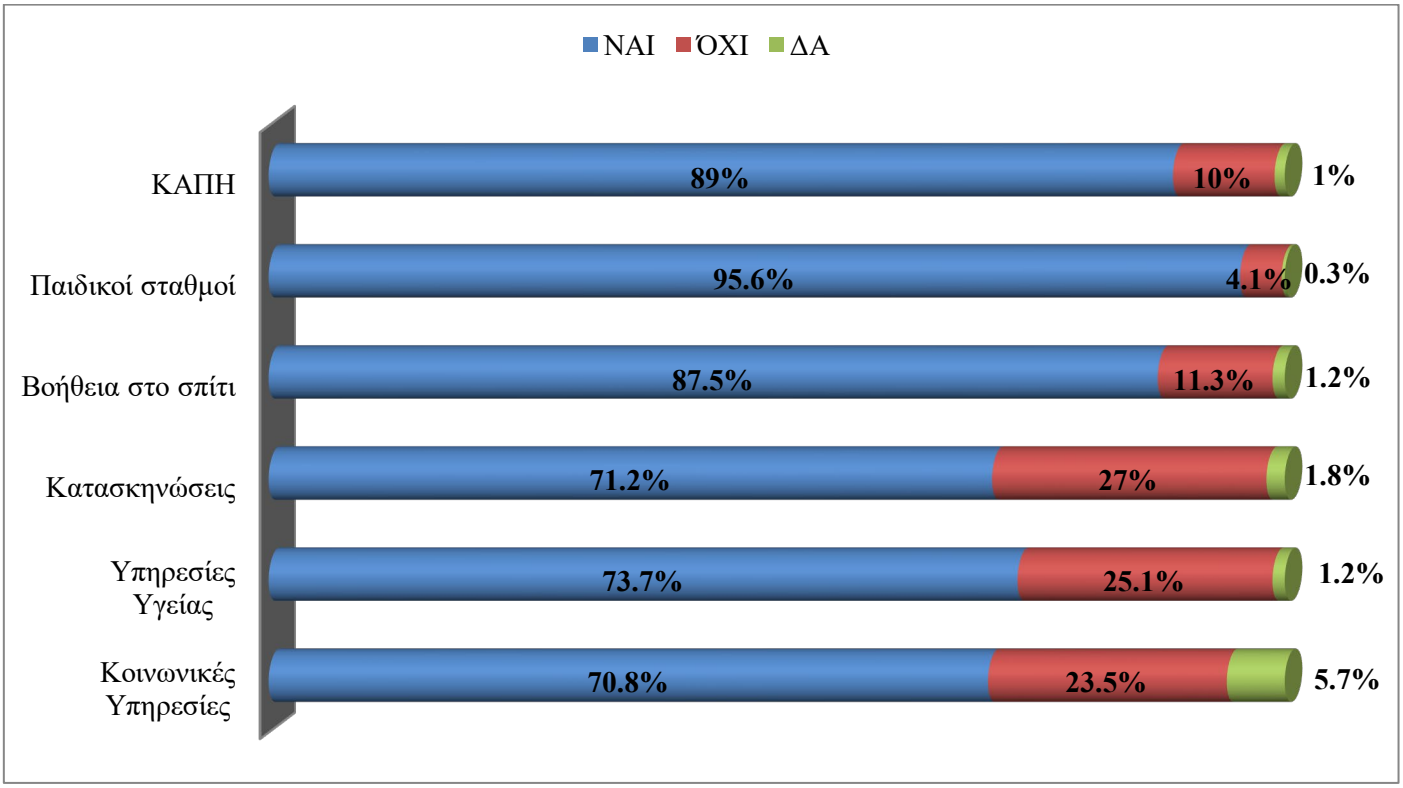
Σχήμα 11.4. Τομείς που χρήζουν μεγαλύτερης προσοχής στο δήμο Σάμου



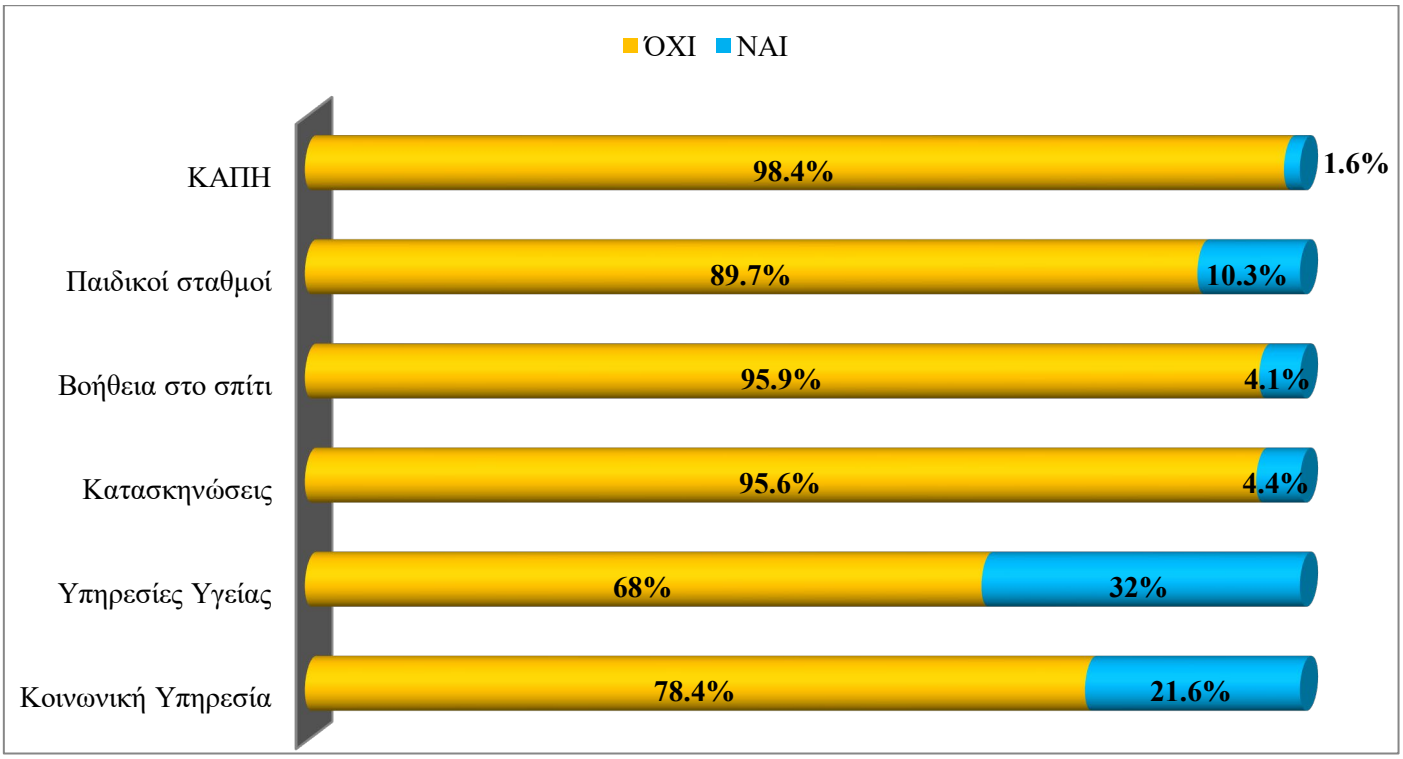
Στη συνέχεια, οι συμμετέχοντες ρωτήθηκαν (Σχήμα 11.5) εάν **ο δήμος τους διαθέτει κάποιες συγκεκριμένες υπηρεσίες ή προγράμματα κοινωνικής πολιτικής** (πχ. ΚΑΠΗ, Παιδικούς σταθμούς, Υπηρεσίες Υγείας, κ.α.). Ειδικότερα, η συντριπτική πλειονότητα των κατοίκων δήλωσε ότι γνωρίζει την ύπαρξη «Παιδικών σταθμών» (95,6%), «ΚΑΠΗ» (89%) και του προγράμματος «Βοήθεια στο σπίτι» (87,5%). Χαμηλότερα αλλά εξίσου υψηλά είναι τα ποσοστά για τις υπόλοιπες υπηρεσίες ή προγράμματα, καθώς σχεδόν 7 στους 10 υποστήριξαν ότι γνωρίζουν ότι υπάρχουν στην περιοχή τους «Υπηρεσίες Υγείας» (73,7%), «Κατασκηνώσεις» (71,2%) και «Κοινωνικές Υπηρεσίες» (70,8%).

Ακολούθως, τα άτομα ρωτήθηκαν εάν, εκτός της γνώσης, κάνουν **και χρήση των συγκεκριμένων υπηρεσιών ή προγραμμάτων κοινωνικής πολιτικής** (Σχήμα 11.6). Σύμφωνα με τις απαντήσεις, τα υψηλότερα ποσοστά χρήσης συγκεντρώνουν οι «Υπηρεσίες Υγείας» και οι «Κοινωνικές Υπηρεσίες του δήμου (32% και 21,6% αντίστοιχα) σε αντίθεση με τις υπόλοιπες υπηρεσίες που παρέχει ο δήμος, όπου 9 στους 10 απάντησαν αρνητικά: «ΚΑΠΗ» (98,4%), «Βοήθεια στο σπίτι» (95,9%), «Κατασκηνώσεις» (95,6%), και «Παιδικοί Σταθμοί (89,7%).

Σχήμα 11.5. Ύπαρξη υπηρεσιών και προγραμμάτων κοινωνικής πολιτικής στο δήμο Σάμου



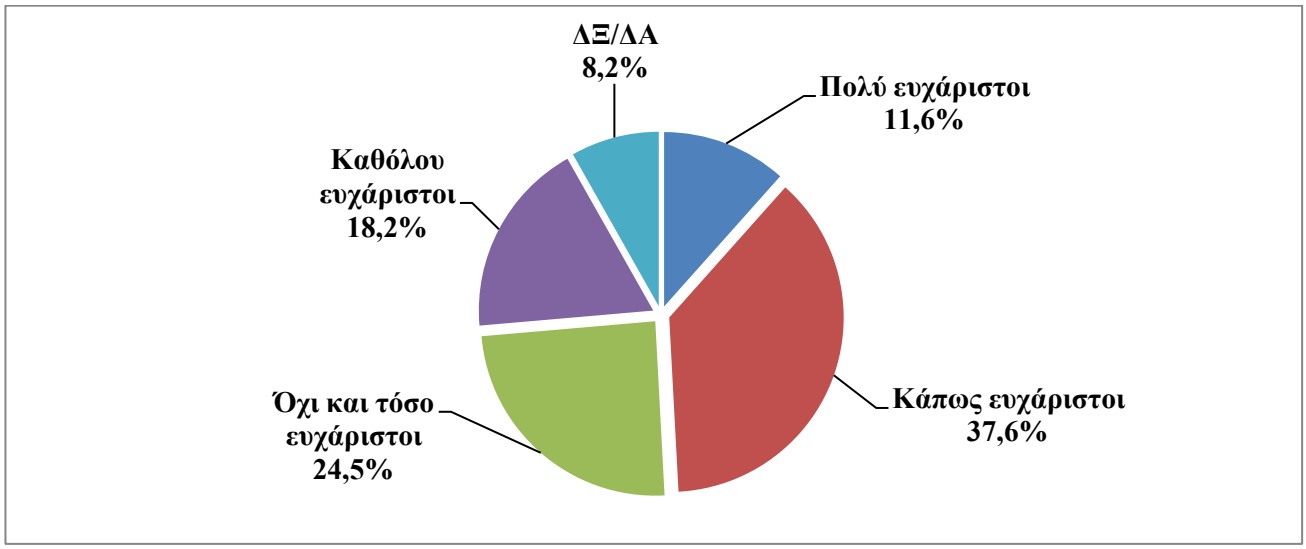
Σχήμα 11.6. Χρήση υπηρεσιών και προγραμμάτων κοινωνικής πολιτικής στο δήμο Σάμου



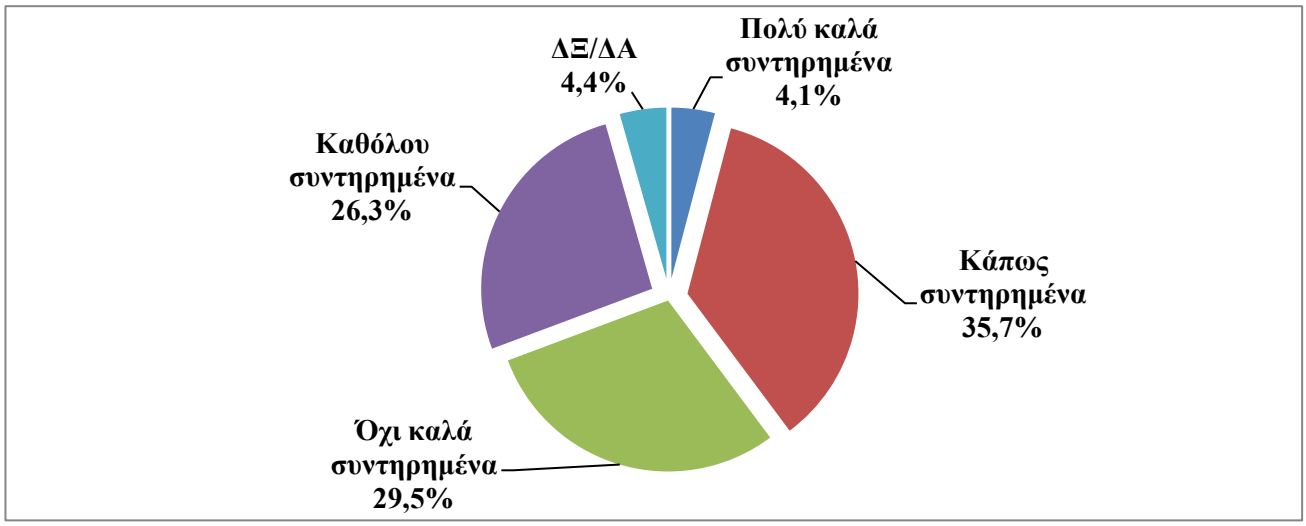
Ένα μεγάλο μέρος της συγκεκριμένης ενότητας, αφορούσε **την αξιολόγηση των υποδομών** (κοινόχρηστοι χώροι, δημόσια μέρη αναψυχής, μέσα μαζικής μεταφοράς, κτλ) εκ μέρους των κατοίκων του δήμου Σάμου.

Πιο αναλυτικά, μοιρασμένες φαίνονται να είναι οι απόψεις σχετικά με την αξιολόγηση των ***κοινόχρηστων χώρων***, καθώς το 49,2% τους χαρακτήρισε (Σχήμα 11.7) ως «κάπως ευχάριστους» (37,6%) ή «πολύ ευχάριστους» (11,6%) σε αντίθεση με το 42,7% που τους χαρακτήρισε «όχι τόσο ευχάριστους» (24,5%) ή «καθόλου ευχάριστους» (18,2%). Αρνητική είναι η γνώμη των κατοίκων σχετικά με την ***κατάσταση των πεζοδρομίων στη γειτονιά τους***, καθώς το 55,8% τα χαρακτήρισε ως «όχι καλά συντηρημένα» (29,5%) ή «καθόλου συντηρημένα» (26,3%) ενώ θετικά εκφράστηκε το 39,8%, που τα αξιολόγησε ως «κάπως συντηρημένα» (35,7%) ή «πολύ καλά συντηρημένα» (4,1%) (Σχήμα 11.8).

Σχήμα 11.7. Αξιολόγηση κοινόχρηστων χώρων

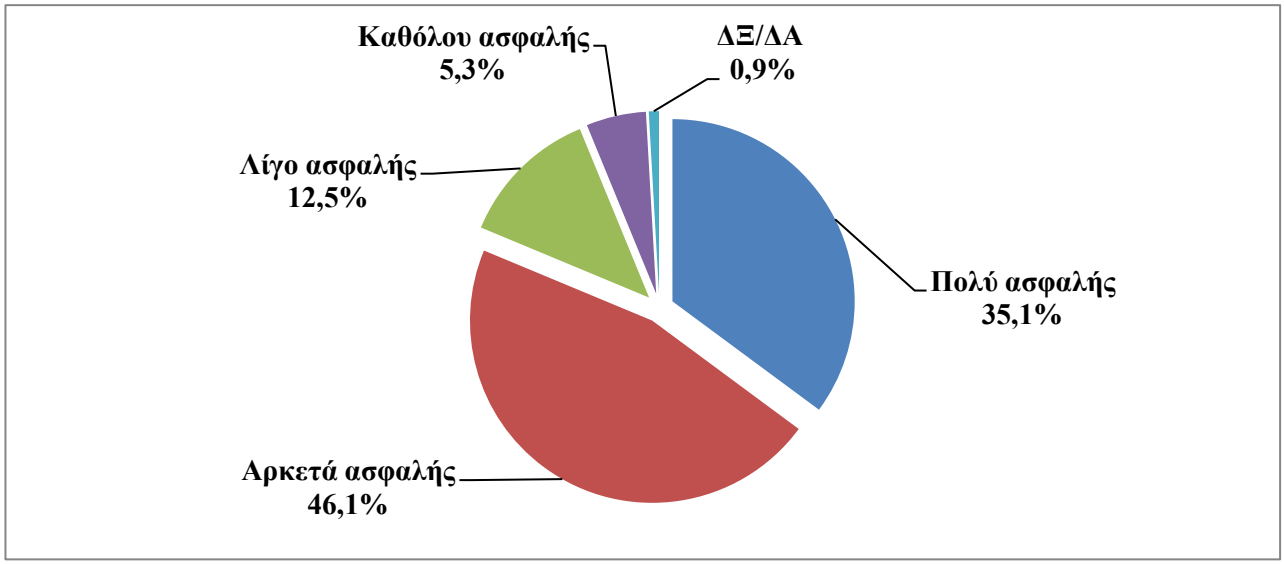


Σχήμα 11.8. Αξιολόγηση Πεζοδρομίων



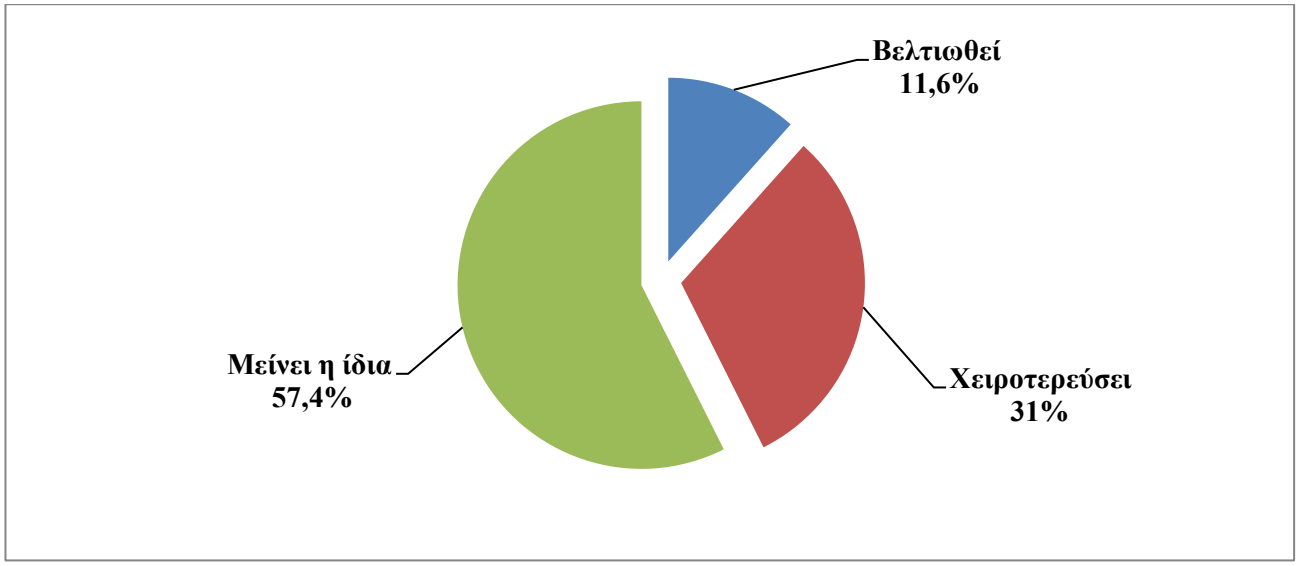
Θετικά είναι τα ευρήματα της μελέτης και όσον αφορά το ***αίσθημα ασφάλειας σχετικά με την εγκληματικότητα*** καθώς 8 στους 10 κατοίκους (81,2%) θεωρούν την γειτονιά τους «πολύ ασφαλής» (35,1%) ή «αρκετά ασφαλής» (46,1%). Στον αντίποδα, το 17,8% χαρακτήρισε την περιοχή του ως «λίγο ασφαλής» ή «καθόλου ασφαλής», με 12,5% και 5,3% αντίστοιχα (Σχήμα 11.9).

Σχήμα 11.9. Ασφάλεια και Εγκληματικότητα



Στην ερώτηση για το αν η ***ποιότητα των δημόσιων εγκαταστάσεων αναψυχής*** έχει βελτιωθεί, χειροτερεύσει ή μείνει η ίδια, τα τελευταία τρία χρόνια, η πλειονότητα των συμμετεχόντων υποστήριξε ότι έχει μείνει η ίδια (57,4%), το 31% ότι έχει χειροτερεύσει και το 11,6% ότι έχει βελτιωθεί (Σχήμα 11.10).

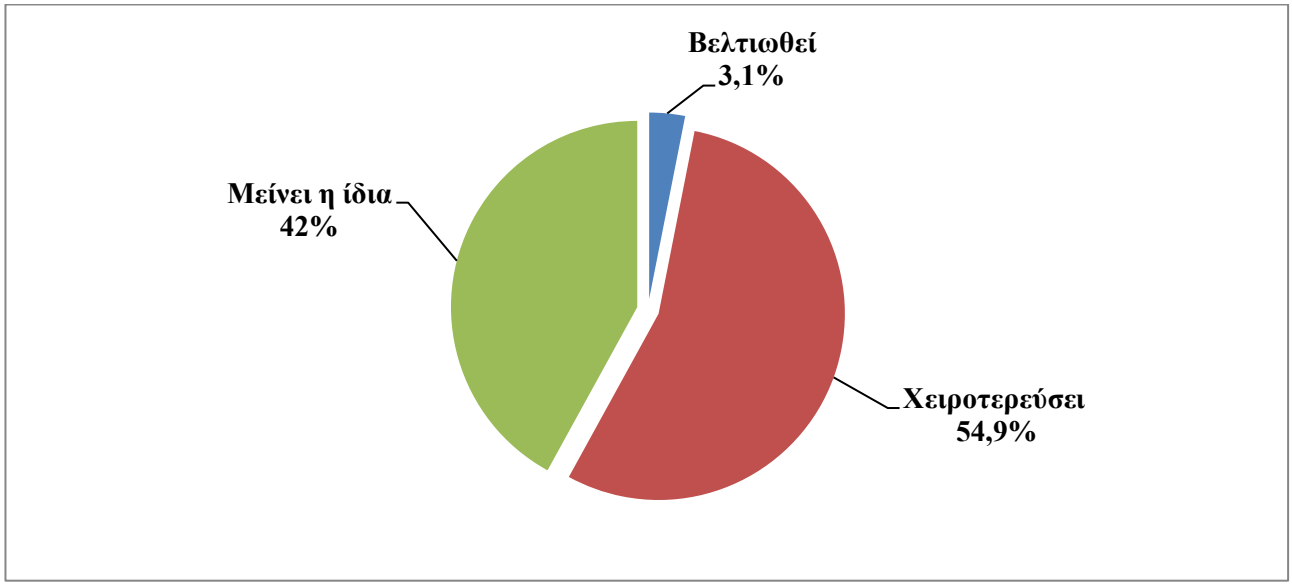
Σχήμα 11.10. Αξιολόγηση Δημόσιων Εγκαταστάσεων τα τελευταία 3 χρόνια



Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζουν τα ευρήματα στην ερώτηση σχετικά με την ***ποιότητα ζωής των ατόμων στο δήμο Σάμου τα τελευταία τρία χρόνια***. Θέτοντας τους το θέμα της ποιότητας ζωής σε

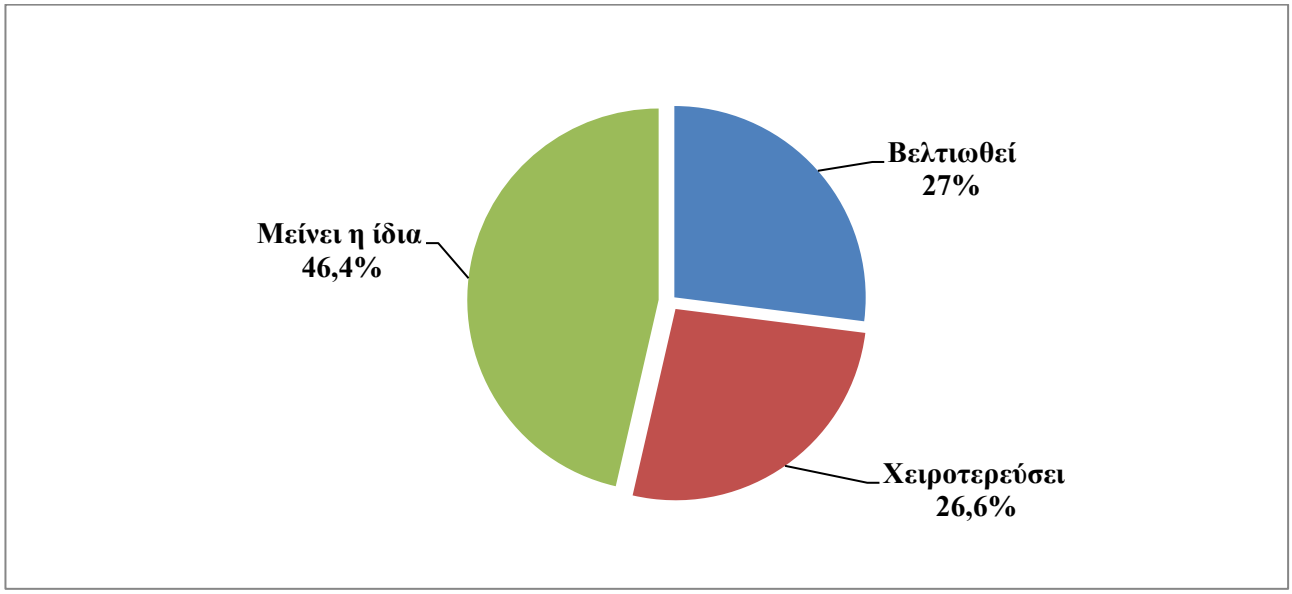
σχέση με την ανεργία, την ασφάλεια, την κατοικία, το φυσικό περιβάλλον, κ.α., πάνω από 1 στους 2 δημότες (54,9%) ισχυρίστηκε ότι η ποιότητα ζωής τους έχει χειροτερεύσει, το 42% ότι έχει μείνει ίδια ενώ μόλις το 3,1% θεωρεί ότι έχει βελτιωθεί (Σχήμα 11.11). Λαμβάνοντας υπόψη όλα τα παραπάνω αποτελέσματα, οι κάτοικοι της Σάμου θεωρούν ότι τα προβλήματα, τόσο σε τοπικό επίπεδο (πχ. πιθανή έλλειψη ιατρικών και κοινωνικών υπηρεσιών, μεταναστευτικό – προσφυγικό, περιορισμένες δυνατότητες οικονομικής ανάπτυξης λόγω παραμεθορίου, κ.α.) όσο και σε εθνικό επίπεδο (οικονομική κρίση, ανεργία, κ.α.), έχουν επιδράσει αρνητικά στη καθημερινότητα τους. Παρουσιάζεται επομένως επιτακτική ανάγκη, σε επίπεδο τουλάχιστον δημόσιων υποδομών και υπηρεσιών, να υπάρξουν άμεσες και ποιοτικές τοπικές παρεμβάσεις, που θα οδηγήσουν αν όχι σε βελτίωση του βιοτικού επιπέδου, τουλάχιστον σε αποτροπή περαιτέρω υποβάθμισης του.

Σχήμα 11.11. Ποιότητα ζωής των κατοίκων τα τελευταία 3 χρόνια



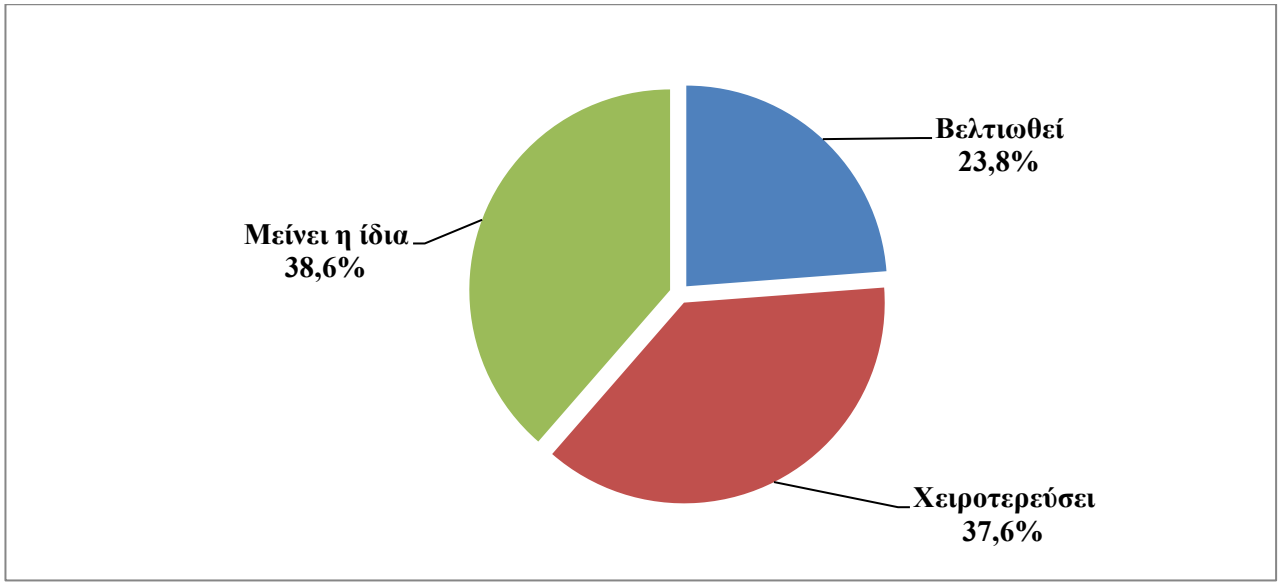
Διαφοροποιημένα είναι τα δεδομένα αναφορικά με τα ***δημόσια μέσα μεταφοράς*** και την ποιότητα τους τα τελευταία τρία χρόνια, καθώς δεν αποτυπώνεται ούτε θετική ούτε αρνητική στάση, με βάση τις απόψεις των κατοίκων του δήμου Σάμου (Σχήμα 11.12). Συγκεκριμένα, το 46,4% ισχυρίστηκε ότι δεν έχει υπάρξει κάποια θετική ή αρνητική αλλαγή στην ποιότητα των δημόσιων μέσων μεταφοράς με τις θετικές και αρνητικές γνώμες να παρουσιάζουν σχεδόν τα ίδια ποσοστά (27% έναντι 26,6%).

Σχήμα 11.12. Ποιότητα δημόσιων μέσων μεταφοράς τα τελευταία 3 χρόνια



Τέλος, σχετικά με ***την ποιότητα των παιδικών χαρών και των άλλων δημόσιων χώρων για παιδιά***, το 38,6% υποστήριξε ότι η ποιότητα τους τα τελευταία τρία χρόνια έχει παραμείνει η ίδια, το 37,6% ότι έχει χειροτερεύσει και το 23,8% ότι έχει βελτιωθεί (Σχήμα 11.13).

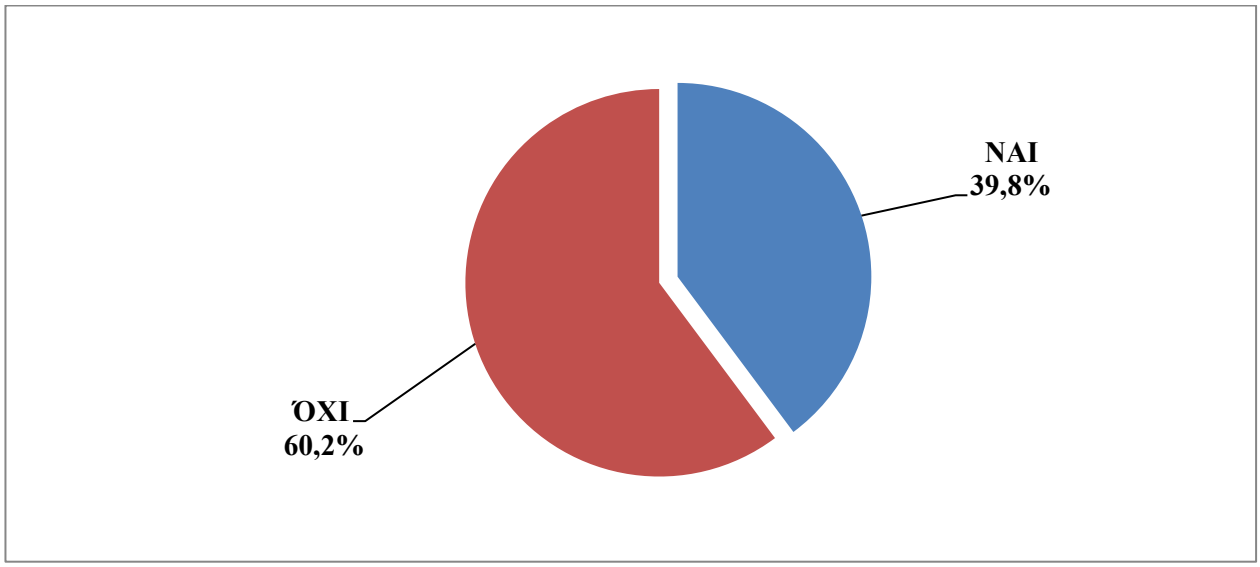
Σχήμα 11.13. Αξιολόγηση ποιότητας παιδικών χαρών και δημόσιων χώρων τα τελευταία 3 χρόνια



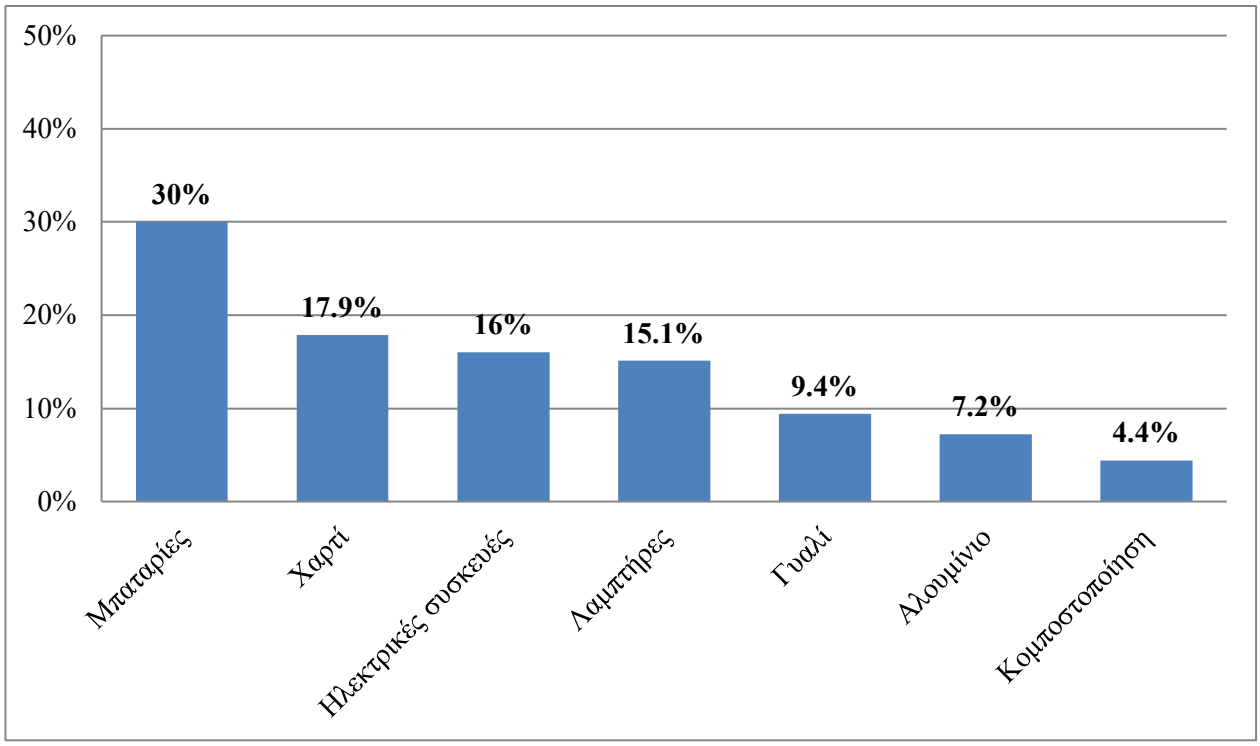
Στην ενότητα του περιβάλλοντος, οι συμμετέχοντες ερωτήθηκαν για το εάν κάνουν ***ανακύκλωση των απορριμμάτων τους***. Παρά τα γνωστά σε όλους οφέλη της ανακύκλωσης, 6 στους 10 κατοίκους της Σάμου (60,2%) δήλωσαν ότι δεν ανακυκλώνουν τα απορρίμματα τους σε σχέση με το 39,8% που απάντησε θετικά (Σχήμα 11.14). Αναφορικά με τα είδη των συσκευασιών που ανακυκλώνουν, τα

υψηλότερα ποσοστά συγκεντρώνουν οι μπαταρίες (30%), το χαρτί (17,9%), οι ηλεκτρικές συσκευές (16%) και οι λαμπτήρες (15,1%). Χαμηλότερα είναι τα ποσοστά ανακύκλωσης γυαλιού (9,4%), αλουμινίου (7,2%) ενώ στην τελευταία θέση βρίσκεται η κομποστοποίηση (4,4%) (Σχήμα 11.15).

Σχήμα 11.14. Ανακύκλωση απορριμμάτων



Σχήμα 11.15. Είδη ανακύκλωσης



ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Η αξιολόγηση των κατοίκων του δήμου Σάμου, σχετικά με την ποιότητα ζωής τους, παρουσιάζει ελαφρώς υψηλότερα ποσοστά για τη σωματική υγεία (Μ.Ο. 52,2) συγκριτικά με τη ψυχική υγεία (Μ.Ο. 46,6). Οι άνδρες εμφανίζουν, έστω και οριακά, υψηλότερές τιμές σε σχέση με τις γυναίκες, τόσο στον τομέα της σωματικής (Μ.Ο. 53,4 έναντι Μ.Ο. 51,2) όσο και στον τομέα της ψυχικής υγείας (Μ.Ο. 47,6 έναντι 45,8 αντίστοιχα). Αντιθέτως, η ηλικιακή ομάδα ≥60 ετών εμφανίζει συνολικά χαμηλότερες τιμές ιδιαίτερα στη σωματική υγεία (Μ.Ο. 43) συγκριτικά με τις ηλικιακές ομάδες 18-39 ετών (Μ.Ο. 55,8) και 40-59 ετών (Μ.Ο. 52,4).
- Αναφορικά με τις διατροφικές συνήθειες του συγκεκριμένου πληθυσμού, η καθημερινή κατανάλωση λαχανικών και φρούτων είναι πολύ χαμηλή (Μ.Ο. 1,98 και 2,19 μερίδες) ενώ η κατανάλωση δημητριακών σχεδόν μηδενική (Μ.Ο. 0,73). Αντίστοιχα, χαμηλά είναι τα επίπεδα της εβδομαδιαίας κατανάλωσης ψαριών και θαλασσινών (Μ.Ο. 1,44 μερίδες), καθώς και της συχνότητας λήψης πρωινού (Μ.Ο. 4,8 φορές). Επίσης, πάνω από 4 στα 10 άτομα (45,9%) χαρακτηρίζονται ως υπέρβαροι (35,5%) ή παχύσαρκοι (10,4%), με τους άνδρες να παρουσιάζουν διπλάσια ποσοστά (47,4%) στην κατηγορία υπέρβαροι συγκριτικά με τις γυναίκες (24,7%).
- Το 60,5% του δείγματος δεν καπνίζει σε σύγκριση με το 25,1% που δήλωσε ότι καπνίζει καθημερινά (30,1% των ανδρών και 20,5% των γυναικών) και του 14,4% που χαρακτήρισαν τους εαυτούς τους ως περιστασιακούς καπνιστές. Σχετικά με την ηλικία, τα υψηλότερα ποσοστά καπνιστών παρουσιάζει η ηλικιακή ομάδα 18 – 39 ετών (27,1%) ενώ αξίζει να σημειωθεί ότι περισσότεροι από 7 στους 10 συμμετέχοντες ≥60 ετών υποστήριξαν ότι δεν καπνίζουν (74,5%).
- Το μεγαλύτερο ποσοστό των καπνιστών (35%) καπνίζει από 20 έτη και πάνω αλλά λιγότερα από 10 τσιγάρα ημερησίως (42,5%).
- Σχετικά με την πιθανότητα της διακοπής καπνίσματος, σχεδόν 8 στους 10 καπνιστές (77,6%) απάντησαν θετικά (51,3%) ότι είναι πιθανό (26,3%) σε αντίθεση με το 22,5% που εμφανίστηκαν απρόθυμοι να κόψουν το κάπνισμα. Ως προς τον τρόπο διακοπής, η συντριπτική πλειονότητα (80,6%) δήλωσε ότι θα γίνει με δική τους απόφαση, ανοχή ή στάση.
- Σχετικά με τη σωματική δραστηριότητα, 3 στα 10 άτομα (32,6%) δεν εκτέλεσαν καμία έντονη σωματική δραστηριότητα την τελευταία εβδομάδα σε αντίθεση με το 81,8% και το 93,4% που έκαναν κάποια μέτρια σωματική δραστηριότητα ή περπάτημα, τουλάχιστον για 1 ημέρα και για 10 λεπτά. Οι άνδρες βρέθηκε να αφιερώνουν 1 ημέρα περισσότερη (Μ.Ο. 3,4) συγκριτικά με τις γυναίκες (Μ.Ο. 2,2) για έντονη σωματική δραστηριότητα ενώ δεν παρατηρήθηκαν σημαντικές διαφορές μεταξύ των ηλικιακών ομάδων σχετικά με τα διάφορα είδη σωματικών δραστηριοτήτων.

- Το 1/3 των συμμετεχόντων (33,5%) φαίνεται κατά μέσο όρο να ξοδεύουν από 8 έως 10 ώρες σε καταστάσεις που σχετίζονται με την καθιστική ζωή (πχ. εργασία, τηλεόραση, κοινωνικές επαφές, κ.α.).
- Οι ιδιωτικές υπηρεσίες υγείας καταλαμβάνουν την πρώτη θέση στις προτιμήσεις των κατοίκων της Σάμου. Το 49,2% απευθύνεται σε ιδιώτη ιατρό, το 17,5% σε ιδιώτη ιατρό συμβεβλημένο με κάποιο ταμείο ενώ το 16,7% δήλωσε ότι επισκέπτεται τα εξωτερικά ιατρεία δημόσιων νοσοκομείων/ κλινικών.
- Ιδιαίτερα ικανοποιημένος εμφανίζεται ο τοπικός πληθυσμός όσον αφορά *τη συμπεριφορά των ιατρών και του προσωπικού* στις δημόσιες υπηρεσίες υγείας, καθώς το 64,4% των ερωτηθέντων έμεινε πολύ (11,6%) ή αρκετά (52,8%) ικανοποιημένο, ενώ εξίσου θετικές είναι οι απόψεις σχετικά με το *θεραπευτικό αποτέλεσμα* όπου 6 στους 10 συμμετέχοντες (61,3%) υποστήριξαν ότι έμειναν πολύ (7,7%) ή αρκετά ικανοποιημένοι (53,6%).
- Παρόμοια – αν και με μικρότερα ποσοστά ικανοποίησης – ήταν τα αποτελέσματα σχετικά με *τον χώρο*, με 4 στους 10 (43,4%) να δηλώνουν πολύ (6,9%) ή αρκετά (36,5%) ικανοποιημένοι, ενώ μοιρασμένες ήταν οι γνώμες, αναφορικά με την *ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών,* μεταξύ εκείνων που δήλωσαν πολύ ή αρκετά ευχαριστημένοι (41,7%) και εκείνων που απάντησαν «μέτρια» ευχαριστημένοι (40,8%).
- Το 54,2% ανέφερε την ύπαρξη κάποιου οικογενειακού ιατρού ή παθολόγου και το 69,3% των κατοίκων δήλωσε ότι δεν επισκέφθηκε κάποιο ιατρό ή επαγγελματία υγείας τον τελευταίο μήνα.
- Κατά το τελευταίο έτος, το 53,9% επισκέφθηκε κάποιο ιατρό ή επαγγελματία υγείας από 1 έως 3 φορές, το 70% επισκέφθηκε οδοντίατρο ενώ το 87,8% δεν χρειάστηκε να νοσηλευτεί σε κάποιο νοσοκομείο. Επίσης, 7 στους 10 κατοίκους της Σάμου δεν απέφυγαν κάποια ιατρική φροντίδα λόγω κόστους (69,3%) ή δυσκολία πρόσβασης - διαθεσιμότητας (69%).
- Αναφορικά με το βασικό προληπτικό έλεγχο (αρτηριακή πίεση, χοληστερόλη, σάκχαρο) δεν παρατηρούνται σημαντικές διαφορές ως προς το φύλο ενώ με βάση την ηλικία τα άτομα ηλικίας ≥60 ετών παρουσιάζουν, τα υψηλότερα ποσοστά μη φυσιολογικών αποτελεσμάτων κατά την τελευταία μέτρηση, (Αρτηριακή πίεση: 41,2%, Χοληστερόλη: 31,4%, Σάκχαρο: 19,6%).
- 1 στις 3 γυναίκες ανεξαρτήτου ηλικίας (33,7%) δεν έχουν κάνει ποτέ καρδιογράφημα ενώ σε σχέση με την ηλικία δεν παρατηρούνται διαφορές στις ηλικιακές ομάδες 40-59 ετών και ≥60 ετών.
- Ο γυναικείος πληθυσμός ανεξαρτήτου ηλικίας εμφανίζει υψηλότερα ποσοστά σχετικά με την μέτρηση οστικής πυκνότητας συγκριτικά με τους άνδρες (24,1% έναντι 9,3%) ενώ 3 στα 10 άτομα ηλικίας άνω των 50 ετών (31,5%) δήλωσαν πως έχουν κάνει τη συγκεκριμένη εξέταση.

- Χαμηλά είναι συνολικά τα ποσοστά της ηλικιακής ομάδας ≥50 ετών όσον αφορά την εξέταση για αιμορραγία στα κόπρανα (87,2%), την κολονοσκόπηση (78,7%) και τη μέτρηση οστικής πυκνότητας (68,5%).
- Σχετικά με τον προληπτικό έλεγχο του καρκίνου, το 86,7% των γυναικών έχει πραγματοποιήσει τεστ ΠΑΠ, το 53,6% μαστογραφία και το 73,5% ψηλάφηση μαστού από ιατρό, τουλάχιστον μια φορά στη ζωή τους. Αντίστοιχα, το 54,5% των ανδρών άνω των 50 ετών έχει κάνει εξέταση για τον καρκίνο του προστάτη (PSA).
- Σχετικά με τη σεξουαλική συμπεριφορά, το 54,2% δήλωσε πως δεν παίρνει προφυλάξεις στη σεξουαλική του ζωή με τον μόνιμο σύντροφο σε αντίθεση με τους περιστασιακούς συντρόφους όπου το (53,9%) απάντησε πως χρησιμοποιεί προφυλακτικό. Αναφορικά με το φύλο και την ηλικία, οι άνδρες (60,1%) και οι ηλικίες 18-39 ετών (72,9%) παρουσιάζουν τα μεγαλύτερα ποσοστά στη χρήση προφυλακτικού με περιστασιακούς συντρόφους.
- Χαμηλά ήταν τα ποσοστά σχετικά με την ύπαρξη κάποιας σωματικής η ψυχικής αναπηρίας (2%) και του καρκίνου (2%) στον πληθυσμό του δήμου Σάμου ενώ το 74,6% δήλωσε ότι δεν πάσχει από κάποιο χρόνιο νόσημα.
- Η υπέρταση (9,7%) παρουσιάστηκε ως το πιο συνηθισμένο χρόνιο νόσημα και ακολουθούν η υπερχοληστερολαιμία (6,6%), οι αγχώδεις διαταραχές (6,6%), ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου ΙΙ (3,8%), το σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου - σπαστική κολίτιδα (2,8%), η καρδιακή ανεπάρκεια (2,2%), η ισχαιμία του μυοκαρδίου (2,2%) και τέλος η κατάθλιψη (1,6%), η οστεοαρθρίτιδα ισχίου ή γόνατος (1,6%) και το άσθμα (1,6%). Επίσης, το 4,4% των ερωτηθέντων ανέφερε κάποιο άλλο σωματικό ή ψυχικό χρόνιο νόσημα όπως είναι: η ρευματοειδής αρθρίτιδα, η θυρεοειδίτιδα Hashimoto, η νόσος του Crohn, η θρομβοφιλία, το γλαύκωμα, η χρόνια γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση, η ανοσοανεπάρκεια, η εκφύλιση ωχράς κηλίδας και η διπολική διαταραχή.
- Το 29% νόσησε κατά τη διάρκεια του τελευταίου έτους με τις πιο συχνά αναφερόμενες ασθένειες να είναι: οι λοιμώξεις του ανώτερου και κατώτερου αναπνευστικού, οι γαστρεντερίτιδες, καρδιαγγειακά συμβάματα (έμφραγμα μυοκαρδίου), μυοσκελετικά προβλήματα (οσφυαλγίες, στένωση αυχενικών σπονδύλων), θυρεοειδοπάθειες (υπό και υπερθυρεοειδισμός), γρίπη τύπου Α,Β ή C, νεφρικές παθήσεις, ψυχιατρικές παθήσεις και καρκίνοι.
- Το 61,1% του δείγματος δεν λαμβάνει κάποιο φαρμακευτικό σκεύασμα συστηματικά την τρέχουσα περίοδο σε αντίθεση με το 21,3% που λαμβάνει 1 φάρμακο, το 14,7% 2 έως 3 φάρμακα, το 1,6% πάνω από 5 φάρμακα και το 1,3% 4 - 5 φάρμακα.

- Αναφορικά με τις κατηγορίες φαρμάκων, το 12,2% λαμβάνει αντιϋπερτασικά φάρμακα, το 11,3% αναλγητικά, το 4,4% υπολιπιδαιμικά, το 4,1% αντιθρομβωτικά και αντιπηκτικά φάρμακα, το 3,1% ηρεμιστικά φάρμακα, το 2,8% αντιαρρυθμικά, το 2,5% αντιδιαβητικά, το 2,2% ψυχιατρικά και το 1,3% ινσουλίνη. Τέλος, το 17,2% λαμβάνει άλλα φάρμακα συστηματικά (ξεχωριστά ή μαζί με κάποια από τις παραπάνω κατηγορίες), κυρίως φάρμακα για τις θεραπείες διαταραχών του θυρεοειδούς (9,1%).
- Σχεδόν 9 στους 10 κατοίκους της Σάμου (88,4%) δεν έχουν συμμετάσχει τα τελευταία 5 χρόνια σε προγράμματα Αγωγής και Προαγωγής Υγείας.
- Τα προγράμματα για τον έλεγχο του στρες (18,1%), τη βελτίωση της διατροφής (15,6%) και την πρόληψη χρήσης των ναρκωτικών ουσιών (14%), χαρακτηρίστηκαν από τον τοπικό πληθυσμό ως τα τρία πιο σημαντικά θέματα για την μελλοντική ανάπτυξη προγραμμάτων Αγωγής και Προαγωγής Υγείας υπό την αιγίδα του δήμου.
- Οι περισσότεροι κάτοικοι γνωρίζουν την ύπαρξη στην περιοχή τους κοινόχρηστων χώρων και δημοτικών εγκαταστάσεων (πλατείες: 86,5%, παιδικές χαρές: 84,3%, αθλητικές εγκαταστάσεις: 75,9%, δημοτικά γυμναστήρια: 52,4%). Ωστόσο, μόνο οι πλατείες (60,8%) χρησιμοποιούνται από την πλειονότητα των κατοίκων σε αντίθεση με το κολυμβητήριο (5%), το πνευματικό – πολιτιστικό κέντρο (12,2%) και το δημοτικό γυμναστήριο (15,4%) που συγκεντρώνουν τα χαμηλότερα ποσοστά χρήσης.
- Ως σημαντικότερα προβλήματα στο δήμο Σάμου αναφέρθηκαν η καθαριότητα (60,8%), η στάθμευση (54,2%), η έλλειψη υπηρεσιών υγείας (49,5%), η ύδρευση (43%), η έλλειψη αθλητικών υποδομών (40,1%), η έλλειψη κοινωνικών υποδομών (38%) και η αποχέτευση (33%).
- Ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό των πολιτών της Σάμου (22,2%) επέλεξε ως σημαντικότερο πρόβλημα το Μεταναστευτικό/Προσφυγικό.
- Η ανεργία (24,4%), οι υπηρεσίες υγείας – κοινωνικές υπηρεσίες (17%) και η ποιότητα του νερού (17%) αποτέλεσαν τους 3 τομείς που θα έπρεπε να δοθεί μεγαλύτερη προσοχή από το δήμο Σάμου.
- Το μεγαλύτερο ποσοστό των κατοίκων του δήμου Σάμου γνωρίζει την ύπαρξη παιδικών σταθμών (95,6%), ΚΑΠΗ (89%), του προγράμματος «Βοήθεια στο σπίτι» (87,5%), υπηρεσιών υγείας (73,7%), κατασκηνώσεων (71,2%), κοινωνικών υπηρεσιών (70,8%), με τις υπηρεσίες υγείας και τις κοινωνικές υπηρεσίες να παρουσιάζουν και τα υψηλότερα ποσοστά χρήσης (32% και 21,6%).

- Μοιρασμένες παρουσιάζονται οι απόψεις σχετικά με τους κοινόχρηστους χώρους καθώς 49,2% τους χαρακτήρισε ως «κάπως ευχάριστους» (37,6%) ή «πολύ ευχάριστους» (11,6%) σε

αντίθεση με το 42,7% που τους χαρακτήρισε «όχι τόσο ευχάριστους» (24,5%) ή «καθόλου ευχάριστους» (18,2%).

- Αρνητική είναι η γνώμη των κατοίκων σχετικά με την κατάσταση των πεζοδρομίων στη γειτονιά τους, καθώς το 55,8% τα χαρακτήρισε ως «όχι καλά συντηρημένα» (29,5%) ή «καθόλου συντηρημένα» (26,3%) ενώ θετικά εκφράστηκε το 39,8%, που τα αξιολόγησε ως «κάπως συντηρημένα» (35,7%) ή «πολύ καλά συντηρημένα» (4,1%).
- Αίσθημα ασφάλειας βιώνουν οι κάτοικοι της Σάμου καθώς 8 στους 10 κατοίκους (81,2%) των κατοίκων χαρακτηρίζουν τη γειτονιάς τους ως πολύ (35,1%) ή αρκετά ασφαλής (46,1%).
- Το 57,4% των κατοίκων υποστηρίζει ότι έχει μείνει ίδια η ποιότητα των δημόσιων εγκαταστάσεων αναψυχής τα τελευταία τρία χρόνια, το 31% ότι έχει χειροτερεύσει και το 11,6% ότι έχει βελτιωθεί.
- Πάνω από 1 στους 2 κατοίκους (54,9%) θεωρεί ότι έχει χειροτερεύσει η ποιότητα ζωής τους κατά την περίοδο των τελευταίων τριών ετών, το 42% ότι έχει μείνει ίδια και μόλις το 3,1% ότι έχει βελτιωθεί.
- Ουδέτερη χαρακτηρίζεται η στάση των κατοίκων της Σάμου σχετικά με την ποιότητα των δημόσιων μέσων μεταφοράς τα τελευταία τρία χρόνια, καθώς το 46,4% ισχυρίστηκε ότι δεν έχει υπάρξει κάποια θετική ή αρνητική αλλαγή, με τις θετικές και αρνητικές γνώμες να παρουσιάζουν σχεδόν τα ίδια ποσοστά (27% έναντι 26,6%).
- Σχετικά με την ποιότητα των παιδικών χαρών και άλλων δημόσιων χώρων για παιδιά τα τελευταία τρία χρόνια, το 38,6% δήλωσε ότι έχει παραμείνει η ίδια, το 37,6% ότι έχει χειροτερεύσει και το 23,8% ότι έχει βελτιωθεί
- Μόνο το 39,8% των κατοίκων της Σάμου ανακυκλώνει τα απορρίμματα του και κυρίως μπαταρίες (30%), χαρτί (17,9%), ηλεκτρικές συσκευές (16%) και λαμπτήρες (15,1%).
- Οι 6 στους 10 κατοίκους (63%) της Σάμου προτιμούν την κατανάλωση εμφιαλωμένου νερού ενώ μόνο το 37% καταναλώνει το νερό της βρύσης.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΕΡΕΥΝΑΣ ΥΓΕΙΑΣ - ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

ΕΚΤΕΝΕΣ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ Ε.Δ.Δ.Υ.Π.Π.Υ
ΜΕΛΕΤΗ ΥΓΕΙΑΣ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΤΩΝ ΕΝΗΛΙΚΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΠΕΡΙΟΧΗΣ:		**ΚΩΔΙΚΟΣ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ:**	
ΚΩΔΙΚΟΣ ΕΡΕΥΝΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ:			
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ:			

Καλημέρα σας / Καλησπέρα σας. Ονομάζομαι.....και είμαι ερευνήτρια/της από το Δήμο μας**.**

.Αυτές τις μέρες πραγματοποιούμε μία έρευνα κοινής γνώμης σχετικά με την κατάσταση υγείας των δημοτών μας και την ποιότητα της ζωής μας και θα θέλαμε και την δική σας άποψη. Οι απαντήσεις σας θα παραμείνουν απολύτως εμπιστευτικές και θα χρησιμοποιηθούν μόνο για στατιστικούς λόγους. Μπορώ να σας απασχολήσω;

Ερευνητή διευκρίνισε:

Το ερωτηματολόγιο αυτό ζητά τις απόψεις σας για την υγεία σας. Οι πληροφορίες θα βοηθήσουν στο να καταγραφεί το πως αισθάνεστε και πόσο καλά είσαστε σε θέση να φέρνετε σε πέρας τις καθημερινές σας δραστηριότητες.
Απαντήστε σε κάθε ερώτηση, δίνοντας την κατάλληλη απάντηση. Αν δεν είστε βέβαιοι για το πως να απαντήσετε σε κάποια ερώτηση, παρακαλώ δώστε την απάντηση που προσεγγίζει περισσότερο αυτό που αισθάνεστε.

1. ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΕΡΩΤΩΜΕΝΩΝ

Για καθαρά στατιστικούς λόγους ορισμένα δημογραφικά στοιχεία.

ΕΡ.1. Φύλο

Άνδρας **1**

Γυναίκα..... **2**

ΕΡ.2. Ηλικία ----------

ΕΡ.3. Πόλη / Συνοικία / Περιοχή

ΕΡ.4. Που γεννηθήκατε – Τόπος καταγωγής

ΕΡ.5 **Πόσα χρόνια διαμένετε σε αυτή την περιοχή;.....**

ΕΡ.6. Ποιο είναι το ανώτερο επίπεδο εκπαίδευσης που έχετε ολοκληρώσει; Και ποιο είναι το ανώτερο επίπεδο εκπαίδευσης που έχει ολοκληρώσει ο κύριος εισοδηματίας του νοικοκυριού;***ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΟΥ Ο ΕΡΩΤ/ΝΟΣ ΕΙΝΑΙ ΚΑΙ Ο ΚΥΡΙΟΣ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΙΑΣ, ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΤΕ ΜΟΝΟ ΤΗΝ 1η ΣΤΗΛΗ***

	ΕΡΩΤ/ΝΟΣ	ΚΥΡΙΟΣ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΙΑΣ
Δεν έχει πάει σχολείο ή έχει πάει έως Γ' Δημοτικού.....	1	1
Έως απόφοιτος/η Δημοτικού	2	2
Απόφοιτος/η Γυμνασίου/Λυκείου	3	3
Απόφοιτος/η ΙΕΚ ή επαγγελματικής σχολής	4	4
Απόφοιτος/η ΤΕΙ	5	5
Απόφοιτος/η ΑΕΙ και άνω.....	6	6
Κάτοχος μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών.....	7	7
Κάτοχος διδακτορικού.....	8	8
ΔΑ	9	9

ΕΡ.7. Ποια είναι η οικογενειακή σας κατάσταση;

Παντρεμένοι με παιδιά.....	1
Παντρεμένοι χωρίς παιδιά	2
Άγαμοι που ζουν μόνοι/συζούν	3
Άγαμοι που ζουν με γονείς.....	4
Άγαμοι που ζουν με άλλους συγγενείς/αδέρφια	5
Διαζευγμένοι	6
Χήροι.....	7

ΕΡ.8. Ποια είναι η θέση σας στην απασχόληση;

Αυτοαπασχολούμενος	1
Εργοδότης	2
Μισθωτός πλήρους απασχόλησης	3
Μισθωτός μερικής απασχόλησης.....	4
Άνεργος/η (δεν έχει εργασία και ψάχνει για εργασία)	5
Νοικοκυρά	6
Φοιτητής/τρια.....	7
Συνταξιούχος	8

Εισοδηματίας.....	9
Άλλο	10

ΕΡ.9. Και ποιο είναι το επάγγελμα του κύριου εισοδηματία (εάν συνταξιούχος ποιο ήταν το επάγγελμά του πριν συντ/τηθεί);

Αγρότης (έως 50 στρέμματα).....	1
Αγρότης (πάνω από 50 στρέμματα)	2
Αυτοαπασχολούμενος εργοδότης-Ειδικός επιστήμονας.....	3
Αυτοαπασχολούμενος εργοδότης-Ελεύθερος επαγγελματίας (0 υπαλλήλους)	4
Αυτοαπασχολούμενος εργοδότης-Εργοδότης (1-2 υπαλλήλους)	5
Αυτοαπασχολούμενος εργοδότης-Εργοδότης (3-5 υπαλλήλους)	6
Αυτοαπασχολούμενος εργοδότης-Εργοδότης (6-10 υπαλλήλους).....	7
Αυτοαπασχολούμενος εργοδότης-Εργοδότης (11-49 υπαλλήλους)	8
Αυτοαπασχολούμενος εργοδότης-Εργοδότης (50+ υπαλλήλους).....	9
Υπάλληλος-Ειδικός επιστήμονας.....	10
Υπάλληλος-Γενικός διευθυντής (0-5 υπαλλήλους)	11
Υπάλληλος-Γενικός διευθυντής (6-10 υπαλλήλους).....	12
Υπάλληλος-Γενικός διευθυντής (11+ υπαλλήλους)	13
Υπάλληλος-Προϊστάμενος (0-5 υπαλλήλους)	14
Υπάλληλος-Προϊστάμενος (6+ υπαλλήλους)	15
Υπάλληλος-Υπάλληλος γραφείου.....	16
Υπάλληλος-Υπάλληλος εκτός γραφείου.....	17
Υπάλληλος-Εργάτης ειδικευμένος.....	18
Υπάλληλος-Εργάτης ανειδίκευτος.....	19
Άλλο (τι;)_____	

ΕΡ.10. Έχετε παιδιά; Εάν ναι, πόσα;

Κανένα	1
Ένα	2
Δύο	3
Τρία.....	4
Πάνω από τρία	5

Αριθμός μελών του νοικοκυριού σας ----------

ΕΡ.11.

ΕΡ.12. Που κυμαίνεται το μηνιαίο οικογενειακό σας εισόδημα;

0 – 600 ευρώ	**1**
601 – 1200 ευρώ	**2**
1201 – 1800 ευρώ	**3**
1801 – 2400 ευρώ	**4**
2401 – 3500 ευρώ	**5**
3501 – 6000 ευρώ	**6**
6001 και άνω	**7**
ΔΞ/ΔΑ	**99**

ΕΡ. 13. Η κατοικία σας είναι:

Μονοκατοικία με ενοίκιο	**1**
Μονοκατοικία ιδιόκτητη	**2**
Διπλοκατοικία με ενοίκιο	**3**
Διπλοκατοικία ιδιόκτητη	**4**
Διαμέρισμα σε πολυκατοικία με ενοίκιο	**5**
Διαμέρισμα σε πολυκατοικία ιδιόκτητο	**6**

ΕΡ. 14. Η κατοικία σας έχει ηλικία:

5-10 ετών	**1**
10-15 ετών	**2**
15-20 ετών	**3**
20-25 ετών	**4**
25-30 ετών	**5**
> 30 ετών	**6**

ΕΡ.15. Τι είδος θέρμανση έχει η κατοικία σας;

Κεντρική.....	**1**
Αυτόνομη	**2**
Σόμπα πετρελαίου	**3**
Ξυλόσομπα.....	**4**
Άλλο είδος Θέρμανσης (τι;)	**5**
Δεν διαθέτει θέρμανση	**6**

ΕΡ. 16. Η κατοικία σας διαθέτει;

Κύρια δωμάτια (αριθμός)			
Κουζίνα.....	Ναι	Όχι	ΔΑ
Μπάνιο, WC.....	Ναι	Όχι	ΔΑ
Αποθήκη.....	Ναι	Όχι	ΔΑ
Στεγασμένη θέση στάθμευσης αυτοκινήτου.....	Ναι	Όχι	ΔΑ
Εάν ναι, αριθμός στεγασμένων θέσεων στάθμευσης αυτοκινήτου/ων.....			
Κήπο.....	Ναι	Όχι	ΔΑ

ΕΡ.17. Πόσα αυτοκίνητα διαθέτει το νοικοκυριό σας; ----------

ΕΡ. 18. Για να πάτε στην εργασία σας χρησιμοποιείτε:

Ιδιόκτητο αυτοκίνητο.....	**1**
Αστικό Λεωφορείο.....	**2**
Υπεραστικό Λεωφορείο.....	**3**
Μετρό.....	**4**
Άλλο	**5**

ΕΡ.19. Για να πάτε στην εργασία σας, χρειάζεστε πόσα λεπτά της ώρας; ----------

2. ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ SF-12

ΕΡ.20. Γενικά θα λέγατε ότι η υγεία σας είναι...**ΔΙΑΒΑΣΤΕ**

Εξαιρετική	**1**
Πολύ καλή	**2**
Καλή	**3**
Μέτρια	**4**
Κακή	**5**
ΔΓ/ΔΑ	**9**

ΕΡ. 21. Στη συνέχεια αναφέρονται κάποιες δραστηριότητες που μπορεί να κάνετε στη διάρκεια μιας συνηθισμένης ημέρας. Σήμερα***, η κατάσταση της υγείας σας*** περιορίζει αυτές τις δραστηριότητες; Αν ναι, πόσο;

	Ναι, περιορίζονται πολύ	**Ναι, περιορίζονται λίγο**	**Όχι δεν περιορίζονται καθόλου**	**ΔΓ/ΔΑ**
Α. Μέτριας έντασης δραστηριότητες, όπως η μετακίνηση ενός τραπεζιού, το σπρώξιμο μιας ηλεκτρικής σκούπας, ο περίπατος στην εξοχή ή όταν παίζετε ρακέτες στην παραλία	**1**	**2**	**3**	**9**
Β. Όταν ανεβαίνετε μερικές σκάλες.....	**1**	**2**	**3**	**9**

ΕΡ. 22. Στη διάρκεια των ***4 τελευταίων εβδομάδων, η κατάσταση της σωματικής σας υγείας*** ήταν τέτοια, ώστε να δημιουργήσει στη δουλειά σας ή στις καθημερινές σας δραστηριότητες κάποιο από τα παρακάτω προβλήματα;

	Ναι	**Όχι**	**ΔΓ/ΔΑ**
Α. Καταφέρατε να κάνετε λιγότερα από όσα θα θέλατε.....	**1**	**2**	**9**
Β. Περιορίσατε ***το είδος*** της δουλειάς ή των καθημερινών δραστηριοτήτων σας	**1**	**2**	**9**

ΕΡ. 23. Στη διάρκεια των ***4 τελευταίων εβδομάδων, τα συναισθηματικά σας προβλήματα (όπως μελαγχολία ή άγχος)*** ήταν τέτοια, ώστε να δημιουργήσει στη δουλειά σας ή στις καθημερινές σας δραστηριότητες κάποιο από τα παρακάτω προβλήματα;

	Ναι	**Όχι**	**ΔΓ/ΔΑ**
Α. Καταφέρατε να κάνετε λιγότερα από όσα θα θέλατε.....	**1**	**2**	**9**
Β. Δεν κάνατε τη δουλειά σας ή τις άλλες σας δραστηριότητες τόσο ***προσεκτικά*** όσο συνήθως.....	**1**	**2**	**9**

ΕΡ. 24. Κατά τη διάρκεια των ***4 τελευταίων εβδομάδων***, κατά πόσο ***ο πόνος*** εμπόδισε τις συνηθισμένες σας δουλειές (εξωτερικές δουλειές και δουλειές του σπιτιού); **ΔΙΑΒΑΣΤΕ**

Καθόλου	**1**
Λίγο	**2**
Μέτρια	**3**
Αρκετά.....	**4**
Πάρα πολύ.....	**5**
ΔΓ/ΔΑ.....	**9**

ΕΡ. 25. Οι ερωτήσεις που ακολουθούν έχουν σχέση με το πως νιώθατε και το πως ήταν τα πράγματα για σας ***κατά τη διάρκεια των 4 τελευταίων εβδομάδων***. Για κάθε ερώτηση, παρακαλούμε να δώσετε μια απάντηση που είναι πιο κοντά σ' αυτό που νΙιώθατε. Πόσο καιρό τις 4 τελευταίες εβδομάδες...**ΔΙΑΒΑΣΤΕ**

	Πάντα	**Τις πιο πολλές φορές**	**Αρκετά συχνά**	**Μερικές φορές**	**Όχι συχνά**	**Ποτέ**	**ΔΓ/ΔΑ**
Α. Νιώθατε ήρεμος/η και γαλήνιος/α;.....	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**9**
Β. Είχατε μεγάλη ενεργητικότητα;	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**9**
Γ. Νιώθατε απελπισμένος/η και μελαγχολικός/η;	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**9**

ΕΡ. 26. Κατά τη διάρκεια των ***4 τελευταίων εβδομάδων***, για πόσο καιρό ***η σωματική σας υγεία ή τα συναισθηματικά σας προβλήματα*** εμπόδισαν τις κοινωνικές σας δραστηριότητες (όπως επισκέψεις σε συγγενείς και φίλους); **ΔΙΑΒΑΣΤΕ**

Πάντα.....	**1**
Τις πιο πολλές φορές	**2**
Μερικές φορές.....	**3**
Όχι συχνά	**4**
Ποτέ.....	**5**
ΔΓ/ΔΑ.....	**9**

3. ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ

Ερευνητή διευκρίνισε:

Ας περάσουμε τώρα σε ορισμένα άλλα θέματα που αφορούν στις διατροφικές σας συνήθειες. Στις παρακάτω ερωτήσεις απαντήστε με ένα αριθμό που να σημαίνει πχ 3 φορές την εβδομάδα ή 6 μερίδες την εβδομάδα κοκ. Αν δεν τρώτε κάτι από τα παρακάτω σημειώστε μηδέν (0) και εάν καταναλώνετε αλλά δεν μπορείτε να υπολογίσετε ογδόντα οκτώ (88).

		ΕΒΔΟΜΑΔΙΑΙΑ
ΕΡ.27.	Πόσες **μερίδες ψαριών και θαλασσινών** καταναλώνετε κατά μέσο όρο την εβδομάδα; (1 μερίδα αντιστοιχεί σε 75 γραμμάρια ψάρι και θαλασσινά σε όγκο σχεδόν όσο μία κασέτα ήχου) ----------	
ΕΡ.28.	Πόσες **μερίδες πουλερικών** καταναλώνετε κατά μέσο όρο την εβδομάδα; (1 μερίδα αντιστοιχεί σε 75 γραμμάρια κοτόπουλο ή γαλοπούλα σε όγκο σχεδόν όσο μία κασέτα ήχου) ----------	
ΕΡ.29.	Πόσες **μερίδες κόκκινου κρέατος** καταναλώνετε κατά μέσο όρο την εβδομάδα; (1 μερίδα αντιστοιχεί σε 75 γραμμάρια μοσχάρι ή χοιρινό αρνί ή κατσίκι σε όγκο σχεδόν όσο μία κασέτα ήχου) ----------	
ΕΡ.30.	Πόσες **μερίδες γλυκών** καταναλώνετε κατά μέσο όρο την εβδομάδα; (1 μερίδα αντιστοιχεί σε 1 μπάλα παγωτό ή 1 μικρή σοκολάτα 45 γραμμαριών ή 1 μικρό σιροπιαστό, όπως μπακλαβάς ή σε 1 μικρό κομμάτι κέικ ή πίτα περίπου όσο μία μεγάλη φέτα ψωμί τόστ) ----------	
ΕΡ.31	Πόσες **φορές είχατε πρωινό** κατά μέσο όρο την εβδομάδα; ----------	

		ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ
ΕΡ.32.	Πόσες **μερίδες αλκοολούχων ποτών** καταναλώνετε κατά μέσο όρο την ημέρα; (1 μερίδα αντιστοιχεί σε 330 ml μπύρας, 1 κουτάκι ή μικρό μπουκάλι ή 150 ml κρασί 1 ποτήρι ή 30-40 ml ουίσκι, βότκας, ρούμι κτλ 1 μεγάλο σφηνάκι)	
ΕΡ.33.	Πόσες **μερίδες δημητριακών** καταναλώνετε κατά μέσο όρο την ημέρα; (1 μερίδα αντιστοιχεί σε ½ φλιτζάνι τσαγιού δημητριακά πρωινού)----------	
ΕΡ.34.	Πόσες **μερίδες όσπριων και ξηρών καρπών** καταναλώνετε κατά μέσο όρο την ημέρα; (1 μερίδα αντιστοιχεί σε ½ φλιτζάνι μαγειρεμένα όσπρια ή ¼ φλιτζάνι ξηροί καρποί) ----------	
ΕΡ.35.	Πόσες **μερίδες λαχανικών** καταναλώνετε κατά μέσο όρο την ημέρα; (1 μερίδα αντιστοιχεί σε 1 φλιτζάνι ωμά λαχανικά πχ ντομάτα, μαρούλι, λάχανο ή ½ φλιτζάνι βρασμένα λαχανικά όπως χόρτα, φασολάκια, μπάμιες)	
ΕΡ.36.	Πόσες **μερίδες φρούτων** καταναλώνετε κατά μέσο όρο την ημέρα (1 μερίδα αντιστοιχεί σε 1 μέτριο φρούτο πχ πορτοκάλι ή ½ φλιτζάνι μικρά φρούτα όπως κεράσια ή ½ ποτήριο χυμό φρούτων); ----------	
ΕΡ.37.	Πόσες **μερίδες γαλακτομικών** καταναλώνετε κατά μέσο όρο την ημέρα (1 μερίδα αντιστοιχεί σε 1 ποτήρι γάλα, ή 1 κεσεδάκι γιαούρτι ή 1 κομμάτι τυρί όσο ένα σπιρτόκουτο ή 1 φέτα τυρί του τόστ); ----------	
ΕΡ.38.	Πόσες **φορές κάνετε χρήση ελαιόλοδου** κατά μέσο όρο την ημέρα (είτε για μαγείρεμα είτε για σαλάτες); ----------	
ΕΡ.39.	**Πόσες φορές την εβδομάδα καταναλώνετε έτοιμο φαγητό (Fast food, σουβλάκια,πίτσες κτλ).**	
ΕΡ.40.	**Ποιο είναι το ύψος σας;**	
ΕΡ.41.	**Ποιο είναι το βάρος σας;**	

4. ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ

ΕΡ.42. Καπνίζετε ; **ΔΙΑΒΑΣΤΕ**

Ναι, καθημερινά **(πηγ. ΕΡ43)**.....	**1**
Ναι, καμία φορά **(πηγ. ΕΡ47. ΕΝΟΤΗΤΑ ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ)**	**2**
Όχι καθόλου **(πηγ. ΕΡ47. ΕΝΟΤΗΤΑ ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ)**.....	**3**

ΕΡΕΥΝΗΤΗ ΚΑΝΕ ΤΗΝ ΕΠΟΜΕΝΗ ΕΡΩΤΗΣΗ ΜΟΝΟ ΣΕ ΟΣΟΥΣ ΚΑΠΝΙΖΟΥΝ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ

ΕΡ.43. Πόσα περίπου τσιγάρα καπνίζετε την ημέρα ; **ΔΙΑΒΑΣΤΕ**

Έως 10	**1**
11-20	**2**
20+	**3**
ΔΑ	**9**

ΕΡΕΥΝΗΤΗ ΚΑΝΕ ΤΗΝ ΕΠΟΜΕΝΗ ΕΡΩΤΗΣΗ ΜΟΝΟ ΣΕ ΟΣΟΥΣ ΚΑΠΝΙΖΟΥΝ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ

ΕΡ.44. Πόσα έτη καπνίζετε ; **ΔΙΑΒΑΣΤΕ**

1-5	**1**
5-10.....	**2**
10-20	**3**
20+	**4**
ΔΑ	**9**

ΕΡΕΥΝΗΤΗ ΚΑΝΕ ΤΗΝ ΕΠΟΜΕΝΗ ΕΡΩΤΗΣΗ ΣΕ ΟΣΟΥΣ ΚΑΠΝΙΖΟΥΝ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ

ΕΡ.45. Σκοπεύετε να σταματήσετε το κάπνισμα στο μέλλον ; **ΔΙΑΒΑΣΤΕ**

Ναι.....	**1**
Όχι	**2**
Ίσως	**3**
ΔΑ	**9**

ΕΡΕΥΝΗΤΗ ΚΑΝΕ ΤΗΝ ΕΠΟΜΕΝΗ ΕΡΩΤΗΣΗ ΣΕ ΟΣΟΥΣ ΣΚΟΠΕΥΟΥΝ ή ΕΙΝΑΙ ΠΙΘΑΝΟΝ ΝΑ ΣΤΑΜΑΤΗΣΟΥΝ ΤΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ ΣΤΟ ΜΕΛΛΟΝ (ερ.45=1 ή 3) **ΕΡΕΥΝΗΤΗ: ΕΩΣ 3 ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ)**

ΕΡ.46. Με ποιους από τους παρακάτω τρόπους σκοπεύετε να κόψετε το κάπνισμα; **ΔΙΑΒΑΣΤΕ**

Με δική σας απόφαση, στάση, ανοχή	**1**
Με τη συνδρομή οδηγών αυτοβοήθειας	**2**
Με εξειδικευμένη συμβουλευτική υποστήριξη (ιατρεία διακοπής καπνίσματος, ατομικές η ομαδικές συνεδρίες).....	**3**
Με υποκατάστατα νικοτίνης.....	**4**
Με φαρμακευτική αγωγή.....	**5**

5. ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ

ΕΡ.47. Την τελευταία εβδομάδα πόσες ημέρες κάνατε ***έντονη σωματική δραστηριότητα για τουλάχιστον 10 λεπτά τη φορά***, πχ αν σκάψατε, αν κάνατε αεροβική γυμναστική, τένις, γρήγορο κολύμπι ή γρήγορη ποδηλασία

Γράψτε έναν αριθμό (88=ΔΑ, 0=ΚΑΜΙΑ) ---------- Ημέρα/ες

ΕΡΕΥΝΗΤΗ ΚΑΝΕ ΤΗΝ ΕΠΟΜΕΝΗ ΕΡΩΤΗΣΗ ΜΟΝΟ ΕΑΝ ΕΧΟΥΝ ΚΑΝΕΙ ΚΑΠΟΙΑ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ (ερ.47 ΤΟΥΛΑΧΙΣΤΟΝ 1)

ΕΡ.48. Πόσο χρόνο αφιερώσατε συνολικά την ημέρα σε μία τέτοια ***έντονη σωματική δραστηριότητα;***

Γράψτε στο πρώτο κουτί τις ώρες και στο δεύτερο τα λεπτά (88=ΔΑ) ----------

…….	……
Ώρες/ μέρα	Λεπτά/ μέρα

ΕΡ.49. Την τελευταία εβδομάδα πόσες ημέρες κάνατε ***μέτρια σωματική δραστηριότητα για τουλάχιστον 10 λεπτά τη φορά***, πχ ποδήλατο σε κανονικό ρυθμό, χαλαρό κολύμπι ή γρήγορο περπάτημα ή κάτι αντίστοιχο

Γράψτε έναν αριθμό (88=ΔΑ) ---------- Ημέρα/ες

ΕΡΕΥΝΗΤΗ ΚΑΝΕ ΤΗΝ ΕΠΟΜΕΝΗ ΕΡΩΤΗΣΗ ΜΟΝΟ ΕΑΝ ΕΧΟΥΝ ΚΑΝΕΙ ΚΑΠΟΙΑ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ (ερ.49 ΤΟΥΛΑΧΙΣΤΟΝ 1)

ΕΡ.50. Πόσο χρόνο αφιερώσατε συνολικά την ημέρα σε μία τέτοια ***μέτρια σωματική δραστηριότητα;***

Γράψτε στο πρώτο κουτί τις ώρες και στο δεύτερο τα λεπτά (88=ΔΑ) ----------

…….	……
Ώρες/ μέρα	Λεπτά/ μέρα

ΕΡ.51. Την τελευταία εβδομάδα πόσες ημέρες ***περπατήσατε για τουλάχιστον 10 λεπτά τη φορά***, πχ πηγαίνοντας στη δουλειά ή για ψώνια κοκ

Γράψτε έναν αριθμό (88=ΔΑ) ---------- Ημέρα/ες

ΕΡΕΥΝΗΤΗ ΚΑΝΕ ΤΗΝ ΕΠΟΜΕΝΗ ΕΡΩΤΗΣΗ ΜΟΝΟ ΕΑΝ ΕΧΟΥΝ ΠΕΡΠΑΤΗΣΕΙ (ερ.51 ΤΟΥΛΑΧΙΣΤΟΝ 1)

ΕΡ.52. Συνήθως για πόσο χρόνο περπατούσατε συνολικά κατά τη διάρκεια μίας από αυτές τις ημέρες;

Γράψτε στο πρώτο κουτί τις ώρες και στο δεύτερο τα λεπτά (88=ΔΑ) ----------

…….	……
Ώρες/ μέρα	Λεπτά/ μέρα

ΕΡ. 53 Σκεφτείτε τώρα τον καιρό που περάσατε καθισμένος/η τις καθημερινές πχ στη δουλειά, στον ελεύθερο χρόνο σας, σε επισκέψεις σε φίλους, στην τηλεόραση κοκ

Σκεφτείτε τις τελευταίες 7 μέρες, συνήθως πόσο χρόνο κατά μέσο όρο περνούσατε καθισμένος κατά τη διάρκεια μίας από αυτές τις ημέρες;

Γράψτε στο πρώτο κουτί τις ώρες και στο δεύτερο τα λεπτά (88=ΔΑ) ----------

…….	……
Ώρες/μέρα	Λεπτά/μέρα

6. ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΧΡΗΣΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΕΡ.54. Ας αλλάξουμε τώρα θέμα. Όταν έχετε ανάγκη για ιατρική φροντίδα συνήθως πηγαίνετε...**(ΕΩΣ 3 ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ)**

Σε ιδιώτη γιατρό	**1**
Σε ιδιώτη γιατρό συμβεβλημένο με Ταμείο.....	**2**
Σε εξωτερικά ιατρεία Δημόσιων νοσοκομείων/κλινικών	**3**
Σε εξωτερικά ιατρεία Ιδιωτικών νοσοκομείων/κλινικών	**4**
Σε κέντρα υγείας.....	**5**
Σε περιφερειακά ιατρεία (πρώην αγροτικά ιατρεία).....	**6**
Σε ιατρεία ασφαλιστικού ταμείου (πολυιατρεία ΙΚΑ κοκ).....	**7**
Σε δημοτικά ιατρεία	**8**
Άλλο.. τι;	**9**
ΔΑ	**99**

ΕΡ.55. Εάν ***χρησιμοποιείτε δημόσιες υπηρεσίες υγείας στην περιοχή του δήμου σας*** [πχ εξωτερικά ιατρεία δημόσιων νοσοκομείων/κλινικών, κέντρα υγείας, περιφερειακά ιατρεία (πρώην αγροτικά ιατρεία), ιατρεία ασφαλιστικού ταμείου (πολυιατρεία ΙΚΑ,κοκ), δημοτικά ιατρεία] **πόσο ικανοποιημένοι είστε από τα παρακάτω**: **ΕΡΕΥΝΗΤΗ ΔΙΑΒΑΣΕ:**

α) Από το χώρο.....	**ΠΟΛΥ**	**ΑΡΚΕΤΑ**	**ΜΕΤΡΙΑ**	**ΛΙΓΟ**	**ΚΑΘΟΛΟΥ**
β) Από τη συμπεριφορά ιατρών και προσωπικού.....	**ΠΟΛΥ**	**ΑΡΚΕΤΑ**	**ΜΕΤΡΙΑ**	**ΛΙΓΟ**	**ΚΑΘΟΛΟΥ**
γ) Από την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών.....	**ΠΟΛΥ**	**ΑΡΚΕΤΑ**	**ΜΕΤΡΙΑ**	**ΛΙΓΟ**	**ΚΑΘΟΛΟΥ**
δ) Από το θεραπευτικό αποτέλεσμα.....	**ΠΟΛΥ**	**ΑΡΚΕΤΑ**	**ΜΕΤΡΙΑ**	**ΛΙΓΟ**	**ΚΑΘΟΛΟΥ**

ΕΡ.56. Πόση απόσταση χρειάζεται να διανύσετε όταν έχετε ανάγκη για <u>επείγουσα</u> ιατρική φροντίδα;

< 2 χιλ	**1**
2-5 χιλ.....	**2**
5-10 χιλ	**3**
10-20 χιλ.....	**4**
20-40.....	**5**
> 40 χιλ.....	**9**

ΕΡ.57. Έχετε έναν οικογενειακό γιατρό ή ένα παθολόγο ή γενικό γιατρό που γνωρίζει το ιστορικό υγείας σας και μπορεί να σας παρέχει συμβουλές για την υγεία σας όποτε και αν το χρειαστείτε;

Ναι.....	**1**
Όχι	**2**
ΔΑ	**9**

ΕΡ.58. Πόσες φορές κατά τη διάρκεια των περασμένων 4 εβδομάδων είδατε ή μιλήσατε με κάποιον ιατρό ή επαγγελματία υγείας (δεν περιλαμβάνονται οι επαφές με οδοντίατρο ή επαφές κατά τη διάρκεια νοσηλείας) για θέματα της υγείας σας;

0 φορές	**1**
1-3 φορές	**2**
Περισσσότερες από 3 φορές.....	**3**

ΕΡ.59. Σε οποιαδήποτε από τις επαφές αυτές χρειάστηκε να πληρώσετε κάποιο ποσό από την τσέπη σας (ποσό που δεν το παίρνετε πίσω από το ταμείο σας!) ***(ΕΡ. 58= 2 ή 3);***

Ναι.....	**1**
Όχι	**2**
ΔΑ	**9**

ΕΡ.60. Πόσες φορές κατά τη διάρκεια των περασμένων 12 μηνών είδατε ή μιλήσατε με κάποιον ιατρό ή επαγγελματία υγείας (δεν περιλαμβάνονται οι επαφές με οδοντίατρο ή επαφές κατά τη διάρκεια νοσηλείας) για θέματα της υγείας σας; ***ΕΡΕΥΝΗΤΗ ΟΣΟΙ ΕΧΟΥΝ ΔΩΣΕΙ ΘΕΤΙΚΗ ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΣΤΗΝ ΕΡΩΤΗΣΗ 58 ΠΡΕΠΕΙ ΕΠΙΣΗΣ ΝΑ ΔΩΣΟΥΝ ΘΕΤΙΚΗ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΕΡΩΤΗΣΗ 60***

0 φορές	**1**
1-3 φορές	**2**
Περισσσότερες από 3 φορές.....	**3**

ΕΡ.61. Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 12 μηνών επισκεφθήκατε τον οδοντίατρο;

Ναι.....	**1**
Όχι	**2**
ΔΑ	**9**

ΕΡ.62. Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 12 μηνών πόσες φορές νοσηλευτήκατε τουλάχιστον μία νύκτα στο νοσοκομείο;...**ΔΙΑΒΑΣΤΕ**

Ποτέ.....	**1**
Μία φορά	**2**
Παραπάνω από μία φορά	**3**
ΔΑ	**9**

ΕΡΕΥΝΗΤΗ ΚΑΝΕ ΤΙΣ ΕΡ. 63-65 ΜΟΝΟ ΕΑΝ ΠΕΡΑΣΕ ΤΟΥΛΑΧΙΣΤΟΝ ΜΙΑ ΦΟΡΑ ΝΥΚΤΑ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ (ερ.62 2,3) ΑΛΛΙΩΣ ΠΗΓ. ΕΡ.66

Εάν Ναι, για ποιόν/ούς λόγο/ους;

ΕΡ. 63.

α)……

β)……

γ)……..

ΕΡ.64. Τι είδους νοσοκομείο ήταν την τελευταία φορά που επισκεφθήκατε..**ΔΙΑΒΑΣΤΕ**

Δημόσιο	**1**
Ιδιωτικό	**2**
ΔΑ	**9**

ΕΡ.65. Πόσο ικανοποιημένος/η είστε από την παροχή υπηρεσιών την οποία δεχτήκατε..**ΔΙΑΒΑΣΤΕ**

Καθόλου	**1**
Λίγο	**2**
Πολύ	**3**
Πάρα πολύ.....	**4**
ΔΑ	**9**

ΕΡ.66 Συνήθως πόσο χρόνο χρειάζεστε για να μεταβείτε στο πλησιέστερο νοσοκομείο (ιδιωτικό ή δημόσιο);

Γράψτε στο πρώτο κουτί τις ώρες και στο δεύτερο τα λεπτά (88=ΔΑ) ----------

…….	……
Ώρες/ μέρα	Λεπτά/ μέρα

ΕΡ.67. Τους τελευταίους 12 μήνες αποφύγατε να λάβετε οποιουδήποτε είδους ιατρική φροντίδα λόγω των χρημάτων που θα έπρεπε να πληρώσετε;..**ΔΙΑΒΑΣΤΕ**

ΝΑΙ	**1**
ΟΧΙ	**2**
ΔΑ	**9**

ΕΡ.68. Τους τελευταίους 12 μήνες αποφύγατε να χρησιμοποιήσετε οποιαδήποτε είδους ιατρική υπηρεσία επειδή δεν ήταν διαθέσιμη ή εύκολα προσβάσιμη;..**ΔΙΑΒΑΣΤΕ**

ΝΑΙ	**1**
ΟΧΙ	**2**
ΔΑ	**9**

7. ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΧΡΗΣΗΣ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

ΕΡ.69. Θα ήθελα να σας ρωτήσω τώρα έαν έχετε μετρήσει έως σήμερα κάποιο από τα παρακάτω που αφορά την υγεία σας; Εάν ναι, θα ήθελα να μου πείτε εάν η τιμή της τελευταίας μέτρησης ήταν φυσιολογική ή όχι;	**Έχει μετρήσει και ήταν φυσιολογική**	**Έχει μετρήσει και δεν ήταν φυσιολογική**	**Δεν έχει μετρήσει**	**ΔΑ**
Α. Αρτηριακή πίεση;	**1**	**2**	**3**	**9**
Β. Χοληστερόλη;.....	**1**	**2**	**3**	**9**
Γ. Σάκχαρο αίματος;	**1**	**2**	**3**	**9**
Δ. Καρδιογράφημα;	**1**	**2**	**3**	**9**
Ε. Αιμοραγία στα κόπρανα;	**1**	**2**	**3**	**9**
ΣΤ. Κολονοσκόπηση;	**1**	**2**	**3**	**9**
Ζ. Οστική πυκνότητα για οστεοπόρωση;.....	**1**	**2**	**3**	**9**

ΕΡΕΥΝΗΤΗ ΚΑΝΕ ΤΗΝ ΕΡ.70. ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΟΣΑ ΕΧΕΙ ΜΕΤΡΗΣΕΙ (ερ.69 ΚΩΔΙΚΟΙ 1 ΚΑΙ 2) ΑΛΛΙΩΣ ΠΗΓ. ΕΡ.71

ΕΡ.70. Σημειώστε πριν από πόσους μήνες ή έτη μετρήσατε για τελευταία φορά την αντίστοιχη τιμή ;	**ΜΗΝΑΣ**	**ΕΤΟΣ**	**ΔΘ**	**Δεν έχει μετρήσει**
Α. Αρτηριακή πίεση;			**8**	**9**
Β. Χοληστερόλη;.....			**8**	**9**
Γ. Σάκχαρο αίματος;			**8**	**9**
Δ. Καρδιογράφημα;			**8**	**9**
Ε. Αιμοραγία στα κόπρανα;			**8**	**9**
ΣΤ. κολονοσκόπηση;			**8**	**9**
Ζ. Οστική πυκνότητα για οστεοπόρωση;.....			**8**	**9**

ΕΡΕΥΝΗΤΗ ΚΑΝΕ ΤΗΝ ΕΡ.71 ΜΟΝΟ ΣΕ ΑΝΔΡΕΣ

ΕΡ.71. *Ερευνητή ρώτησε για καθένα από τα παρακάτω*	**Έχει μετρήσει και ήταν φυσιολογική**	**Έχει μετρήσει και δεν ήταν φυσιολογική**	**Δεν έχει μετρήσει**	**ΔΑ**
Α. Έχετε κάνει PSA για την πρόληψη καρκίνου προστάτη; Εαν ναι, ήταν φυσιολογική η τιμή; ...	**1**	**2**	**3**	**9**

ΕΡΕΥΝΗΤΗ ΚΑΝΕ ΤΗΝ ΕΡ. 72 ΜΟΝΟ ΣΕ ΓΥΝΑΙΚΕΣ

ΕΡ.72. *Ερευνητή ρώτησε για καθένα από τα παρακάτω*	**Έχει μετρήσει και ήταν φυσιολογική**	**Έχει μετρήσει και δεν ήταν φυσιολογική**	**Δεν έχει μετρήσει**	**ΔΑ**
Α. Έχετε κάνει ποτέ Τέστ Παπανικολάου; Εαν ναι, ήταν φυσιολογικό το αποτέλεσμα της τελευταίας φοράς;.....	**1**	**2**	**3**	**9**
Β. Έχετε κάνει ποτέ μαστογραφία Εαν ναι, ήταν φυσιολογικό το αποτέλεσμα της τελευταίας φοράς;.....	**1**	**2**	**3**	**9**
Γ. Έχετε κάνει ποτέ ψηλάφηση μαστού από γιατρό; Εαν ναι, ήταν φυσιολογική το αποτέλεσμα της τελευταίας φοράς;.....	**1**	**2**	**3**	**9**

ΕΡΕΥΝΗΤΗ ΚΑΝΕ ΤΗΝ ΕΡ. 73 ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΟΣΑ ΕΧΕΙ ΜΕΤΡΗΣΕΙ (ερ.72 ΚΩΔΙΚΟΙ 1 ΚΑΙ 2) ΑΛΛΙΩΣ ΠΗΓ. ΕΡ.74

ΕΡ.73. Σημειώστε πριν από πόσους μήνες ή έτη πραγματοποιήσατε για τελευταία φορά τον αντίστοιχο έλεγχο;	**ΜΗΝΑΣ**	**ΕΤΟΣ**	**ΔΘ**	**Δεν έχει μετρήσει**
Α. Τέστ παπανικολάου;.....			**8**	**9**
Β. Μαστογραφία;			**8**	**9**
Γ. Ψηλάφηση μαστού από γιατρό;			**8**	**9**

ΕΡΕΥΝΗΤΗ ΚΑΝΕ ΤΗΝ ΕΡ. 74 ΜΟΝΟ ΣΕ ΓΥΝΑΙΚΕΣ

ΕΡ.74. Κάνετε αυτοψηλάφηση μαστού και εάν ναι πόσες περίπου φορές το έτος

(0=ΚΑΜΙΑ, 77=ΔΘ, 88=ΔΑ) ----------

ΕΡΕΥΝΗΤΗ ΚΑΝΕ ΤΗΝ ΕΡ. 75 ΜΟΝΟ ΣΕ ΓΥΝΑΙΚΕΣ

ΕΡ.75. Έχετε έμμηνο ρύση και εάν όχι πριν από πόσα χρόνια έχει σταματήσει;

(0=ΔΕΝ ΕΧΕΙ, 77=ΔΘ, 88=ΔΑ) ----------

ΕΡΕΥΝΗΤΗ ΚΑΝΕ ΤΗΝ ΕΡ. 76 και 77 ΣΕ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΚΑΙ ΣΕ ΑΝΔΡΕΣ

ΕΡ.76. Στη σεξουαλική σας ζωή με μόνιμο σύντροφο χρησιμοποιείτε προφυλακτικό;

Ναι.....	**1**
Όχι	**2**
Μερικές φορές.....	**3**
ΔΞ/ΔΑ.....	**9**

ΕΡ.77. Στη σεξουαλική σας ζωή με περιστασιακούς συντρόφους χρησιμοποιείτε προφυλακτικό;

Ναι.....	**1**
Όχι	**2**
Μερικές φορές.....	**3**
ΔΞ/ΔΑ.....	**9**

8. ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΑΤΟΜΙΚΟΥ ΙΣΤΟΡΙΚΟΥ

ΕΡ.78. Θα ήθελα τώρα νας σας κάνω ορισμένες τελευταίες ερωτήσεις σχετικά με το ατομικό ιστορικό υγείας σας. Έχετε κάποια αναπηρία σωματική ή ψυχική; *Ερευνητή: Ως αναπηρία θεωρείται οποιαδήποτε σωματική, ψυχική ή διανοητική κατάσταση που εμποδίζει την έμμισθη εργασία και διαρκεί ή αναμένεται να διαρκέσει τουλάχιστον 12 μήνες (υπάρχει σχετική ιατρική πιστοποίηση).* Εάν ναι σε τι ποσοστό; Και τι είδους αναπηρία;

Ποσοστό (από 1 έως 100%)		
Είδος αναπηρίας.....		
Καμία.....		**77**
ΔΑ.....		**99**

<u>ΕΡΕΥΝΗΤΗ ΚΑΝΕ ΤΗΝ ΕΡ.79 ΜΟΝΟ ΣΕ ΟΣΟΥΣ ΔΗΛΩΣΟΥΝ ΘΕΤΙΚΑ ΣΤΗΝ ΕΡ.78 ΑΛΛΙΩΣ ΠΗΓ ΕΡ. 80</u>

ΕΡ.79. Λαμβάνετε κάποιο επίδομα/οικονομική βοήθεια για αυτήν την αναπηρία από το κράτος;

Ναι.....	**1**
Όχι	**2**

ΕΡ.80. Έχετε κάποιο από τα ακόλουθα χρόνια νοσήματα της κάρτας που θα σας δείξω..*(Ερευνητή ως χρόνιο νόσημα θεωρείται οποιαδήποτε σωματική ή ψυχική ασθένεια που διαρκεί ή αναμένεται να διαρκέσει για πάνω από έξι (6) μήνες. Τα συμπτώματα μπορεί να φεύγουν και να επανέρχονται ή να υπάρχουν συνέχεια).*

Σακχαρώδης διαβήτης τύπου Ι (νεανικός)	**1**
Σακχαρώδης διαβήτης τύπου ΙΙ (ενηλίκου).....	**2**
Υπέρταση	**3**
Υπερχοληστερολαιμία (αυξημένη χοληστερίνη)	**4**
Ισχαιμία μυοκαρδίου (στηθάγχη ή έμφραγμα).....	**5**
Καρδιακή ανεπάρκεια.....	**6**
Αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο (παροδικό ή μη)	**7**
Άσθμα.....	**8**
Χρόνια βρογχίτιδα ή εμφύσημα	**9**
Οστεοαρθρίτιδα ισχίου ή γόνατος	**10**
Σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου (σπαστική κολίτιδα)	**11**
Άνοια / νόσος Alzheimer.....	**12**
Κατάθλιψη.....	**13**
Αγχώδεις διαταραχές	**14**
Άλλη σωματική χρόνια νόσο (παρακαλώ προσδιορίστε)_____	
Άλλη ψυχική χρόνια νόσο (παρακαλώ προσδιορίστε)_____	
Τίποτα	**88**

ΔΑ 99

Ερ.81. Τον τελευταίο χρόνο, νοσήσατε από κάποια ασθένεια; 1

Ναι.....

Όχι..... 2

ΕΡΕΥΝΗΤΗ ΚΑΝΕ ΤΗΝ ΕΡ. 82 ΜΟΝΟ ΕΑΝ ΕΧΟΥΝ ΝΟΣΗΣΕΙ (ερ.81 ΚΩΔΙΚΟΣ 1) ΑΛΛΙΩΣ ΠΗΓ. ΕΡ.83

Ερ. 82. Εάν Ναι, από τι; ***(ΕΡΕΥΝΗΤΗ: ΣΗΜΕΙΩΣΕ ΜΕΧΡΙ 3 ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΕΣΤΙΑΖΟΝΤΑΣ ΣΤΙΣ ΠΙΟ ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΑΠΟ ΑΠΟΨΗ ΒΑΡΥΤΗΤΑΣ)***

α).....

β).....

γ).....

ΕΡ.83 Πάσχετε από καρκίνο; Εάν ναι τι τύπο καρκίνου;

Είδος καρκίνου.....

Όχι 77

ΔΑ 99

ΕΡ.84. Σε ποιο ταμείο είστε ασφαλισμένος;

ΙΚΑ 1

ΟΓΑ..... 2

ΔΗΜΟΣΙΟ..... 3

ΤΕΒΕ/ΟΑΕΕ 4

ΝΑΤ..... 5

ΑΛΛΟ 6

ΚΑΜΙΑ 7

ΕΡ.85. Έχετε ιδιωτική ασφάλιση υγείας;

Ναι..... 1

Όχι 2

9. ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΧΡΗΣΗΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

ΕΡ.86 Ας αλλάξουμε τώρα θέμα. Χρησιμοποιείτε καθημερινά την τρέχουσα περίοδο κάποια φαρμακευτικά σκευάσματα και εάν ναι, πόσα περίπου..**ΔΙΑΒΑΣΤΕ**

Κανένα	**1**
Ένα	**2**
Δύο-Τρία	**3**
Τέσσερα-Πέντε	**4**
Πέντε+	**5**
ΔΑ	**9**

ΕΡΕΥΝΗΤΗ ΚΑΝΕ ΤΗΝ ΕΡ. 87 ΜΟΝΟ ΣΕ ΟΣΟΥΣ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΟΥΝ (ΕΡ. 86 ΚΩΔΙΚΟΙ 2-5) ΑΛΛΙΩΣ ΠΗΓ ΕΡ. 88. ΕΝΟΤΗΤΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΡΟΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΕΡ.87 *Ποιες από τις παρακάτω κατηγορίες φαρμάκων λαμβάνετε;*

	Ναι, φάρμακα	**Όχι δε λαμβάνουν**	**ΔΓ/ΔΑ**
Α. Αντιϋπερτασικά φάρμακα; Εάν ναι, παρακαλούμε ποιο/α φάρμακο/α λαμβάνετε;		**88**	**99**
Β. Αντιθρομβωτικά (πχ ασπιρίνη); Εάν ναι, παρακαλούμε ποιο/α φάρμακο/α λαμβάνετε;		**88**	**99**
Γ. Αντιπηκτικά; Εάν ναι, παρακαλούμε ποιο/α φάρμακο/α λαμβάνετε;.....		**88**	**99**
Δ. Αντιαρρυθμικά; Εάν ναι, παρακαλούμε ποιο/α φάρμακο/α λαμβάνετε;.....		**88**	**99**
Ε. Υπολιπιδαιμικά; Εάν ναι, παρακαλούμε ποιο/α φάρμακο/α λαμβάνετε;.....		**88**	**99**
ΣΤ. Αναλγητικά; Εάν ναι, παρακαλούμε ποιο/α φάρμακο/α λαμβάνετε;.....		**88**	**99**
Η. Αντιδιαβητικά; Εάν ναι, παρακαλούμε ποιο/α φάρμακο/α λαμβάνετε;.....		**88**	**99**
Θ. Ινσουλίνη; Εάν ναι, παρακαλούμε ποιο/α φάρμακο/α λαμβάνετε;.....		**88**	**99**
Ι. Ηρεμιστικά; Εάν ναι, παρακαλούμε ποιο/α φάρμακο/α λαμβάνετε;.....		**88**	**99**
Κ. Φάρμακα για ψυχικές διαταραχές; Εάν ναι, παρακαλούμε ποιο/α φάρμακο/α λαμβάνετε;		**88**	**99**
Λ. Άλλα Φάρμακα;Εάν ναι, ποια άλλα φάρμακα λαμβάνετε;.....		**88**	**99**

10. ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΕ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΕΡ.88. Έχετε συμμετάσχει τα τελευταία 5 χρόνια σε προγράμματα Αγωγής και Προαγωγής Υγείας;

Ναι.....	**1**
Όχι	**2**

ΕΡΕΥΝΗΤΗ ΚΑΝΕ ΤΗΝ ΕΡ. 89. ΜΟΝΟ ΣΕ ΟΣΟΥΣ ΑΠΑΝΤΗΣΟΥΝ ΘΕΤΙΚΑ ΣΤΗΝ ΕΡ.88 ΑΛΛΙΩΣ ΠΗΓ ΕΡ. 90

ΕΡ.89. Τα προγράμματα Αγωγής και Προαγωγής Υγείας στα οποία έχετε συμμετάσχει ποιους τομείς αφορούσαν;

Διακοπή καπνίσματος (Συμμετοχή σε οργανωμένα προγράμματα διακοπής καπνίσματος, έντυπη ή προφορική ενημέρωση για το κάπνισμα, κ.α).....	**1**
Βελτίωση διατροφής.....	**2**
Έλεγχος του stress.....	**3**
Αύξηση σωματικής δραστηριότητας.....	**4**
Πρόληψη χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών (ναρκωτικά).....	**5**
Πρόληψη τροχαίων ατυχημάτων.....	**6**
Πρόληψη εργατικών ατυχημάτων.....	**7**
Σεξουαλικής αγωγής.....	**8**
Άλλο (τι;)_____	

ΕΡ.90. Επιλέξτε τα τρία πιο σημαντικά κατά τη γνώμη σας θέματα για τα οποία θα σας ενδιέφερε ο δημος ν' αναπτύξει προγράμματα Αγωγής και Προαγωγής υγείας;

Διακοπή καπνίσματος (Συμμετοχή σε οργανωμένα προγράμματα διακοπής καπνίσματος, έντυπη ή προφορική ενημέρωση για το κάπνισμα, κ.α).....	**1**
Βελτίωση διατροφής.....	**2**
Έλεγχος του stress.....	**3**
Αύξηση σωματικής δραστηριότητας.....	**4**
Πρόληψη χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών (ναρκωτικά).....	**5**
Πρόληψη τροχαίων ατυχημάτων.....	**6**
Πρόληψη εργατικών ατυχημάτων.....	**7**
Σεξουαλικής αγωγής.....	**8**
Άλλο (τι;).....	

11. ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

«ΘΑ ΣΑΣ ΚΑΝΩ ΤΩΡΑ ΜΕΡΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΓΕΙΤΟΝΙΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ/ΔΗΜΟ ΟΠΟΥ ΖΕΙΤΕ»

ΕΡ.91. Στην περιοχή σας έχετε;

παρακαλούμε απαντήστε τα παρακάτω: ΕΡΕΥΝΗΤΗ ΔΙΑΒΑΣΕ:

Αθλητικές εγκαταστάσεις	Ναι	Οχι	ΔΑ
Δημοτικά γυμναστήρια	Ναι	Οχι	ΔΑ
Πάρκα	Ναι	Οχι	ΔΑ
Πλατείες	Ναι	Οχι	ΔΑ
Παιδική χαρά	Ναι	Οχι	ΔΑ
Κολυμβητήριο	Ναι	Οχι	ΔΑ
Πνευματικό - Πολιτιστικό κέντρο	Ναι	Οχι	ΔΑ

ΕΡ.92. Κάνετε χρήση αυτών των εγκαταστάσεων: ΕΡΕΥΝΗΤΗ ΔΙΑΒΑΣΕ:

Αθλητικές εγκαταστάσεις	Ναι	Οχι	ΔΑ
Δημοτικά γυμναστήρια	Ναι	Οχι	ΔΑ
πάρκα	Ναι	Οχι	ΔΑ
πλατείες	Ναι	Οχι	ΔΑ
Παιδική χαρά	Ναι	Οχι	ΔΑ
κολυμβητήριο	Ναι	Οχι	ΔΑ
Πνευματικό - Πολιτιστικό κέντρο	Ναι	Οχι	ΔΑ

ΕΡ.93. **Ποια θεωρείτε ότι είναι τα σημαντικότερα προβλήματα στην περιοχή σας με τα οποία θα πρέπει να ασχοληθεί ο δήμος σας; (ΕΡΕΥΝΗΤΗ, κατέγραψε όλες τις επιλεγμένες επιλογές αλλά να μην διαβάσεις τη λίστα, μόνο να αναφέρεις παραδείγματα σε περίπτωση που δυσκολεύεται)**

Έλλειψη χώρων πρασίνου	**1**
Στάθμευση	**2**
Κυκλοφοριακό	**3**
Έλλειψη αθλητικών υποδομών	**4**
Ἑλλειψη κοινωνικών υποδομών	**5**
Έλλειψη υπηρεσιών υγείας	**6**
Έλλειψη κοινόχρηστων χώρων	**7**
Ατμοσφαιρική ρύπανση	**8**
Ηχορύπανση.	**9**
Καθαριότητα	**10**
Ύδρευση	**11**

Αποχέτευση	12
Μέσα Μαζικής Μεταφοράς	13
Πρόσβαση σε σχολείο	14
Άλλο	16
ΔΞ / ΔΑ	99

ΕΡ.94. **Προκειμένου να βελτιωθεί η ποιότητα ζωής στην πόλη, σε ποιούς από τους παρακάτω τομείς θα πρέπει να δοθεί μεγαλύτερη προσοχή ; (ΕΡΕΥΝΗΤΗ, κατέγραψε έως 3 επιλογές αλλά να μην διαβάσεις τη λίστα, μόνο να αναφέρεις παραδείγματα σε περίπτωση που δυσκολεύεται)**

Χώροι πρασίνου	1
Πολιτισμός	2
Κυκλοφοριακό	3
Ανεργία	4
Αθλητισμός	5
Ποιότητα νερού	6
Ποιότητα αέρα	7
Υπηρεσίες Υγείας / Κοινωνικές Υπηρεσίες /	8
Αναπλάσεις χώρων, πλατείες κτλ.	9
Άλλο	10
ΔΞ / ΔΑ	99

ΕΡ.95. **Γνωρίζετε εάν ο δήμος σας έχει υπηρεσίες ή προγράμματα κοινωνικής πολιτικής;** ΕΡΕΥΝΗΤΗ ΔΙΑΒΑΣΕ:

ΚΑΠΗ	Ναι	Οχι	ΔΑ
Παιδικούς σταθμούς	Ναι	Οχι	ΔΑ
Βοήθεια στο σπίτι	Ναι	Οχι	ΔΑ
Κατασκηνώσεις	Ναι	Οχι	ΔΑ
Υπηρεσίες Υγείας	Ναι	Οχι	ΔΑ
Κοινωνική Υπηρεσία	Ναι	Οχι	ΔΑ

ΕΡ.96. **Χρησιμοποιείτε τις υπηρεσίες ή τα προγράμματα κοινωνικής πολιτικής του δήμους σας;** ΕΡΕΥΝΗΤΗ ΔΙΑΒΑΣΕ:

ΚΑΠΗ	Ναι	Οχι	ΔΑ
Παιδικούς σταθμούς	Ναι	Οχι	ΔΑ
Βοήθεια στο σπίτι	Ναι	Οχι	ΔΑ
Κατασκηνώσεις	Ναι	Οχι	ΔΑ
Υπηρεσίες Υγείας	Ναι	Οχι	ΔΑ
Κοινωνικές Υπηρεσίες	Ναι	Όχι	ΔΑ

ΕΡ.97.	Γενικά πως θα αξιολογούσατε τους κοινόχρηστους χώρους που έχει η γειτονιά σας	
	Πολύ ευχάριστοι	**1**
	Κάπως ευχάριστοι	**2**
	Όχι τόσο ευχάριστοι	**3**
	Καθόλου ευχάριστοι	**4**
	Δεν ξέρω/δεν είμαι σίγουρος	**9**
ΕΡ.98.	Πως θα αξιολογούσατε τα πεζοδρόμια στη γειτονιά σας (από άποψη συντήρησης, νυχτερινού φωτισμού κτλ) ;	
	Πολύ καλά συντηρημένα	**1**
	Κάπως συντηρημένα	**2**
	Όχι καλά συντηρημένα	**3**
	Καθόλου συντηρημένα	**4**
	Δεν ξέρω/δεν είμαι σίγουρος	**9**

ΕΡ.99.	Πόσο ασφαλή θεωρείτε τη γειτονιά σας όσον αφορά στην εγκληματικότητα ; Θα λέγατε ότι είναι....	
	Πολύ ασφαλής	**1**
	Αρκετά ασφαλής	**2**
	Λίγο ασφαλής	**3**
	Καθόλου ασφαλής	**4**
	Δεν ξέρω/δεν είμαι σίγουρος	**9**
ΕΡ.100.	Τα τελευταία τρία χρόνια, η ποιότητα των δημόσιων εγκαταστάσεων αναψυχής (πχ. πάρκα, δημοτικά γυμναστήρια, αθλητικές εγκαταστάσεις, δημόσιες πισίνες) στην περιοχή σας έχει	
	Βελτιωθεί	**1**
	Χειροτερεύσει	**2**
	Μείνει η ίδια	**3**

ΕΡ.101.	Τα τελευταία τρία χρόνια, η ποιότητα ζωής των ατόμων που μένουν στο δήμο/κοινότητα σας θεωρείτε ότι έχει (σε σχέση με την ανεργία, την ασφάλεια, την κατοικία, το φυσικό περιβάλλον)	
	Βελτιωθεί	**1**
	Χειροτερεύσει	**2**
	Μείνει η ίδια	**3**

ΕΡ.102.	Τα τελευταία τρία χρόνια, η ποιότητα των δημόσιων μέσων μεταφοράς για εσάς στο δήμο/κοινότητα σας έχει	
	Βελτιωθεί	**1**
	Χειροτερεύσει	**2**
	Μείνει η ίδια	**3**

ΕΡ.103. Τα τελευταία τρία χρόνια, η ποιότητα των παιδικών χαρών και των άλλων δημόσιων χώρων για τα παιδιά έχει

Βελτιωθεί	**1**
Χειροτερεύσει ----------...--------	**2**
Μείνει η ίδια	**3**

ΕΡ.104. **Ανακυκλώνετε τα απορρίμματά σας***; (**Εάν ΟΧΙ, πηγ Ερ. 106**)*.....

Ναι	Οχι	ΔΑ

ΕΡ. 105. Εάν ανακυκλώνετε τα απορρίμματά σας, κάνετε ανακύκλωση συσκευασιών:

Χαρτιού.....	**1**
Γυαλιού	**2**
Αλουμινίου	**3**
Μπαταρίες	**4**
Λαμπτήρες	**5**
Ηλεκτρικές συσκευές	**6**
Κομποστοποίηση.....	**7**

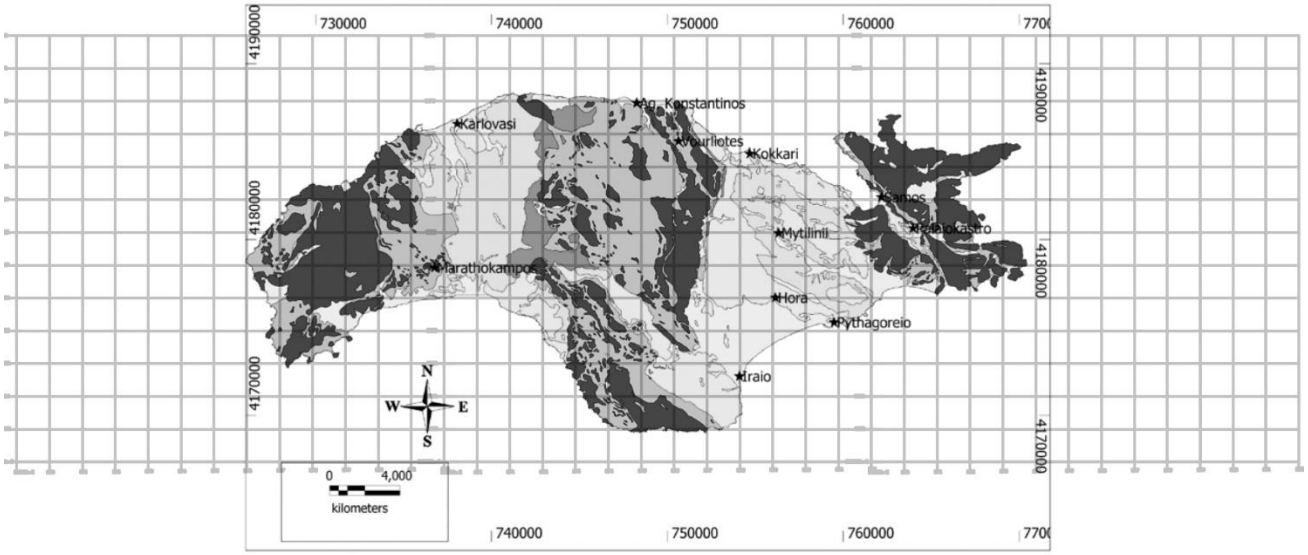
ΕΡ.106. Πίνετε νερό:

Από τη βρύση.....	**1**
Εμφιαλωμένο	**2**

Δηλώνω υπεύθυνα ότι η παρούσα συνέντευξη πραγματοποιήθηκε σύμφωνα με τον Κώδικα Δεοντολογίας της ESOMAR και τον Κώδικα Επαγγελματικής Πρακτικής του ΣΕΔΕΑ και του ν. 2472 / 97.

Υπογραφή Ερευνητή

ΠΟΛΕΟΔΟΜΙΚΟ ΚΑΙ ΟΙΚΙΣΤΙΚΟ ΠΡΟΦΙΛ ΝΗΣΟΥ ΣΑΜΟΥ



ΑΡΧΙΤΕΚΤΩΝ-ΠΟΛΕΟΔΟΜΟΣ : ΜΙΧΑΛΗΣ ΠΡΩΙΟΣ

ΠΟΛΕΟΔΟΜΙΚΟ ΚΑΙ ΟΙΚΙΣΤΙΚΟ ΠΡΟΦΙΛ Ν.ΣΑΜΟΥ

Το νησί της Σάμου αποτελεί έναν δήμο τον Δήμο Σάμου, ο οποίος, διοικητικά ανήκει στην περιφέρεια βορείου Αιγαίου, έχει έδρα την πόλη της Σάμου και ιστορική έδρα το Πυθαγόρειο αποτελείται από 4 δημοτικές ενότητες οι οποίες διαιρούνται αντίστοιχα σε 8 δημοτικές κοινότητες και 27 τοπικές κοινότητες

Αναλυτικότερα η **πρώτη ενότητα** είναι του **Βαθέος,** που περιλαμβάνει τις δημοτικές κοινότητες Βαθέος, Σάμου και τις τοπικές κοινότητες Αγίου Κωνσταντίνου, Αμπέλου, Βουρλιωτών, Κοκκαρίου, Μανολατιών, Παλαιοκάστρου και Σταυρινήδων.

Η **δεύτερη ενότητα** είναι η δημοτική ενότητα **Καρλοβασίων** που περιλαμβάνει τη δημοτική κοινότητα Καρλοβασίων και τις τοπικές κοινότητες Αγίων Θεοδώρων , Δρακαίων, Καστανέας, Κονταιίκων, Κοντακαιίκων, Κοσμαδαίων, Λέκκας Πλατάνου και Υδρούσσης

Την **τρίτη δημοτική** ενότητα Μαραθοκάμπου που περιλαμβάνει τη δημοτική κοινότητα Μαραθοκάμπου και τις τοπικές κοινότητες Καλλιθέας, Κουμαιίκων, Νέοχωρίου και Σκουραιίκων .

και τέλος **την τέταρτη δημοτική ενότητα Πυθαγορείου** που περιλαμβάνει τις δημοτικές κοινότητες Πυθαγορείου, Μυτιληνιών, Παγώνδα, Χώρας και τις τοπικές κοινότητες Κουμαρααίων, Μαυρατζαίων, Μεσογείου, Πανδρόσου Μύλων, Πύργου και Σπαθαραίων

Το νησί που έχει πληθυσμό **32.977** κατοίκους, (απογραφή του 2011) με πρωτεύουσα την Σάμο ή κάτω Βαθύ με 6. 251 κατοίκους ενώ συμπρωτεύουσα είναι το Καρλόβασι με 6. 869. Άλλοι σημαντικοί οικισμοί είναι το Βαθύ με 3.147 κατοίκους η παλιά πρωτεύουσα του νησιού Χώρα με 1218 κατοίκους το Πυθαγόρειο με 1.500 κατοίκους η Μυτιληνιοί με 2107 κατοίκους ο Μαραθόκαμπος με 1900 κατοίκους και το Κοκκάρι με 1.060 κατοίκους (πίνακας 1).

Γεωγραφικά θα μπορούσαμε να χωρίσουμε τους οικισμούς της Σάμου σε παράλιους με έντονη οικιστική τουριστική και εμπορική ανάπτυξη και σε αυτούς στην ηπειρωτική ενδοχώρα ως επί το πλείστων διασκορπισμένους σε μικρούς παραδοσιακούς οικισμούς με έντονα τα τοπικά χαρακτηριστικά πολεοδομικής ανάπτυξης και αρχιτεκτονικής και με ανάπτυξη γύρω από την κεντρική πλατεία όπου συγκεντρώνεται η εμπορική και κοινωνική δραστηριότητα .

Σε αντίθεση με τους παράλιους οικισμούς που τίς τελευταίες δεκαετίες προσελκύουν τις περισσότερες επενδύσεις τόσο στον τουρισμό όσο και στις υποδομές, οι οικισμοί της ενδοχώρας χαρακτηρίζονται από μία στασιμότητα.

Τα αίτια αυτής της ανισότητας οφείλονται τόσο σε ιστορικούς και μορφολογικούς λόγους (ορεινές περιοχές δύσβατες με ελλιπές συγκοινωνιακό δίκτυο) όσο και στην έλλειψη πολιτικών που θα μπορούσε να ανατρέψει αυτή την κατάσταση μέσω του σωστού σχεδιασμού και πιο ισορροπημένων προϋπολογισμών στη κατανομή των έργων υποδομής.

Το νησί έχει πολλούς παραδοσιακούς οικισμούς μέσα σε ένα υπέροχο φυσικό περιβάλλον, όπως οι Βουρλιώτες, οι Μανωλάτες, οι Βαλεοντάδες και οι Σταυρινήδες στους πρόποδες του όρους Άμπελος.

Το οικιστικό δίκτυο του νησιού διαρθρώνεται με βάση τη λειτουργία του δίπολου Βαθύ-Καρλόβασι οι δύο αυτοί οικιστικοί πόλοι με ισοβαρείς θέσεις στο νησί βορειοανατολικά και βορειοδυτικά αντίστοιχα συγκεντρώνουν τις κύριες αστικές λειτουργίες του νησιού.

Η έδρα του δήμου το Βαθύ παραμένει η κύρια πύλη του νησιού και συγκεντρώνει το μεγαλύτερο τμήμα των διοικητικών υποδομών και κοινωνικού εξοπλισμού. Ωστόσο το δεύτερο τη τάξει οικιστικό κέντρο του Καρλοβασίου συγκρατεί τις απαραίτητες εκείνες δομές διοικητικές μεταφορικές κοινωνικές και εκπαιδευτικές που του επιτρέπει να λειτουργεί ως τοπικό Κέντρο σημαντικής εμβέλειας.

Παρότι τόσο το Βαθύ όσο και το Καρλόβασι, έχουν τα χαρακτηριστικά αστικών κέντρων, εντούτοις υστερούν σε πολεοδομική οργάνωση και αστικές υποδομές που θα τους επιτρέψει να αναδειχθούν ως ανταγωνιστικά κέντρα στην ευρύτερη περιοχή του Αιγαίου .Η έλλειψη ενός σύγχρονου και ευέλικτου πολεοδομικού σχεδιασμού, με ιδιαίτερη κατανομή στις χρήσεις γης, στην δυνατότητα φιλοξενίας υποδομών μεγάλης κλίμακας όπως την ανάπτυξη σύγχρονων τουριστικών εγκαταστάσεων με την ανάλογη υποδομή σε μαρίνες, είναι προφανής σε ένα νησί που συγκεντρώνει όλα τα δεδομένα για να αναπτυχθεί με γρήγορους ρυθμούς τα επόμενα χρόνια

Η πόλη της Σάμου χτισμένη αμφιθεατρικά γύρω από τον κόλπο του Βαθέος είναι η πρωτεύουσα του νησιού από αρχαιοτάτων χρόνων. Το δημαρχείο στεγάζεται στο ανακαινισμένο κτίριο της Παλιάς Βουλής των Σαμίων με το αρχαιολογικό μουσείο και το παραδοσιακό ναό του Αγίου Σπυρίδωνα να κοσμούν το χώρο. Σημαντικής αρχιτεκτονικής νεοκλασικά και παραδοσιακά κτίρια στολίζουν την πόλη .Η προκυμαία με την πλατεία Πυθαγόρα και το χαρακτηριστικό γλυπτό του λιονταριού που συμβολίζει την ανδρεία των Σαμίων αποτελεί σημείο αναφοράς της σύγχρονης αστικής ζωής.

Σημαντικό σημείο αναφοράς στην πόλη της Σάμου τα Καπνεργοστάσια, που παραπέμπουν σε άλλες εποχές τότε που τα εμπορικά καράβια σάρωναν τα πελάγη μεταφέροντας προϊόντα στους τέσσερεις ορίζοντες.

Το Καρλόβασι πόλη με λαμπρό παρελθόν επίσης χτισμένη στις παρυφές καταπράσινων βουνών, όπου οι καλλιέργειες εναλλάσσονται με πυκνά πευκοδάση αποτελεί ένα πανέμορφο προορισμό.

Αποτελείται από τους οικισμούς Παλαιό νέο και μεσαίο Καρλόβασι το Λιμάνι και τον Όρμο. Στο Καρλόβασι που έχει την έδρα της η σχολή θετικών επιστημών του πανεπιστημίου Αιγαίου συνυπάρχουν πλήθος από παλιά αρχοντικά και επιβλητικές εκκλησίες με βιομηχανικά κτίρια, όπως τα βυρσοδεψεία δημιουργώντας με αυτό τον τρόπο την εικόνα μιας πόλης όπου συμβαδίζει η παράδοση με την επιχειρηματικότητα το νέο με το παλιό

Συνεχίζοντας την αναφορά μας στα αστικά κέντρα της Σάμου θα αναφέρουμε το Άνω Βαθύ, ένας από τους παλαιότερους οικισμούς του νησιού που διατηρεί σε μεγάλο βαθμό τον παραδοσιακό χαρακτήρα του με πανέμορφα σπίτια καλντερίμια γραφικές πλατείες και πολλές εκκλησίες όπως ο δίκλιτος ναός του Αϊ Γιαννάκη που κατασκευάστηκε το 1799.

Το Πυθαγόρειο χτισμένο στα ερείπια της αρχαίας πόλης της Σάμου κάποτε λεγότανε τηγάνι και ήταν το σπουδαιότερο λιμάνι του νησιού αργότερα με την ανάπτυξη των λιμανιών στο Βαθύ και στο Καρλόβασι έμεινε ένα γραφικό ψαροχώρι που τα τελευταία χρόνια όμως είναι το πιο δημοφιλές και κοσμοπολίτικο θέρετρο του νησιού Σε αυτό οφείλονται και τα σημαντικά

αρχαιολογικά ευρήματα και ο χαρακτηρισμός και ο της περιοχής ως μνημείο παγκόσμιας πολιτιστικής κληρονομιάς της UNESCO Διαθέτει οργανωμένη μαρίνα και λιμενικές εγκαταστάσεις που μπορούν να εξυπηρετήσουν επιβατικά πλοία με πολλούς προορισμούς στο Αιγαίο.

Ο Μαραθόκαμπος στους Πρόποδες του όρους Κέρκη συνδυάζει το βουνό με τη θάλασσα έχει πλούσια ιστορία με αναφορές ήδη από τις αρχές του δέκατου έβδομου αιώνα. Διαθέτει όμορφα πετρόκτιστα σπίτια και μικρά παραδοσιακά δρομάκια δημιουργώντας μιά μοναδική αισθηση στόν επισκέπτη.

Επίνεια του Μαραθοκάμπου είναι οι παραθαλάσσιοι οικισμοί του Όρμου και του Κάμπου που προσφέρουν πολλές θαλάσσιες δραστηριότητες.

ΧΩΡΙΑ ΚΑΙ ΟΙΚΙΣΜΟΙ.

Βορειοανατολική Σάμος

- **Κοκκάρι** γραφικό ψαροχώρι το οποίο εξελίχθηκε σε περιζήτητο τουριστικό προορισμό με υπέροχες παραλίες στις καταπράσινες πλαγιές που το περιβάλλουν διατηρούνται υπέροχα μονοπάτια με διαδρομές ανάμεσα σε Πεύκα και αμπελώνες ιδιαιτερότητα για την περιοχή η καλλιέργεια της σαμιακής ορχιδέας
- **Βουρλιώτες** πανέμορφο ορεινό χωριό χρονολογείται από τον 14ο αιώνα λίγο έξω από το χωριό βρίσκεται το παλαιότερο μοναστήρι της Σάμου η Μονή της Παναγίας Βροντά, η διαδρομή με χωματόδρομο μέσα από πευκοδάση και τις καλλιέργειες καταλήγει ψηλά στην κορυφή του όρους Αμπέλος.
- **Άγιος Κωνσταντίνος** παραθαλάσσιος οικισμός με αλιευτικό καταφύγιο και τουριστικές υποδομές στις ανατολικές παρυφές του όρους Άμπελος υπάρχουνε κατάφυτες ρεματιές με Πλατάνια οπου ξεκινούν οι ιδιαίτερες περιπατητικές διαδρομές.
- **Μανωλάτες** χωριό με έντονο τοπικό χρώμα γραφικές γειτονιές και μαγευτική θέα φιλοξενεί μία μικρή αποικία ντόπιων και ξένων καλλιτεχνών καθώς και εξαιρετικές ταβέρνες.
- **Άμπελος** αμφιθεατρικά χτισμένη σε υψόμετρο 300 μέτρων με μοναδική θέα το Αιγαίο πολλά μονοπάτια ξεκινούν από δω για εξερευνήσεις στο κατάφυτο δάσος
- **Σταυρινηδες** μικρό ορεινό χωριό με άφθονες πηγές περικυκλωμένο από ρεματιές και δάση
- **Παλαιόκαστρο** ονομάστηκε έτσι από τα απομεινάρια παλαιού Κάστρου .στην περιοχή. Υπάρχουν μικρές ταβερνούλες στις πλατείες του οικισμού με πολλούς θαμώνες .
- **Στους κοντινούς παραθαλάσσιους οικισμούς Κέρβελη** Ποσειδώνειο, Κλήμα και Ψιλή άμμο με θέα τα κοντινά μικρασιάτικα παράλια συναντούμε μικρές ήσυχες παραλίες και ταβερνάκια με θαλασσινούς μεζέδες
- **Μαυρατζαίοι** προορισμός για φυσιολάτρες με μονοπάτια προς το όρος άμπελος το χωριό είναι γνωστό για Τα αγγειοπλαστικά του εργαστήρια πολύ κοντά βρίσκεται η μονή Τιμίου Σταυρού

- **Κουμαραδαιοι** πήρε το όνομά του από τις κουμαριές που φυτρώνουν στην περιοχή παλαιότερα ήταν από τα πρώτα λαδοχώρια για τη Σάμο νοτιοανατολικά βρίσκεται η μονή της Μεγάλης Παναγιάς
- **Πύργος Κεφαλοχώρι** χτισμένο στις όχθες του Αμφίλισσου ποταμού γνωστό για το περίφημο θυμαρίσιο μέλι, γραφικά καφενεδάκια και ταβέρνες υπάρχουν στα στενά πλακόστρωτα δρομάκια
- **Μεσόγειος, Πάνδροσος** δύο μικρά γειτονικά χωριουδάκια ανάμεσα σε πευκοδάση και αμπελώνες σε υψόμετρο 600 μέτρων άλλοτε ονομαζόταν Αρβανίτες
- **Παγώνδας** χτισμένος αμφιθεατρικά περιβάλλεται από αμπελώνες και Ελαιώνες Πόλος έλξης η υπέροχη πλατεία και το μικρό λαογραφικό μουσείο
- **Σπαθαραίοι** το μπαλκόνι της νότιας Σάμου με θέα προς τα Δωδεκάνησα αξίζει κανείς να περιηγηθεί στα σοκάκια και να επισκεφθεί την τρίκλιτη Βασιλική εκκλησία του Ταξιάρχη Μιχαήλ και το δημοτικό σχολείο κτίσμα του 1931
- Το **νησάκι Σαμιοπούλα** με την εξωτική παραλία ψαλίδα σε απόσταση μόλις 850 μέτρα από τις νοτιότερες ακτές της Σάμου είναι προσβάσιμο με μικρά καΐκια από το Πυθαγόρειο και το Ηραίο

Βορειοδυτική Σάμος

Πλάτανος χτισμένος ψηλά στον Καρβούνη ανάμεσα σε δάση και κλιμακωτούς αμπελώνες με εκπληκτική θέα στον επιβλητικό Κέρκη το δημοτικό σχολείο παλιές κατοικίες βρύσες και πλυσταριά αποτελούν εξαίρετα δείγματα λαϊκής αρχιτεκτονικής η γραφική πλατεία με τα πλατάνια σφύζει από ζωή με φιλόξενα καφενεία και ταβέρνες

- **Υδρούσα** ονομαστή για τα πολλά τρεχούμενα νερά και τα όμορφα πετρόχτιστα σπίτια ο επισκέπτης αξίζει να δει το ναό των Αγίων Αθανασίου και Κυρίλλου του 18ου αιώνα
- **Κοντακέικα** χωριό με πολλά αμπέλια και υπέροχη θέα ανατολικά σε απότομη πλαγιά και σε υψόμετρο 650 μέτρων στην τοποθεσία Κάστροβουνι, σώζονται ερείπια βυζαντινού οικισμού επίνειο του είναι ο Άγιος Νικόλαος λιμανάκι με μικρή παραλία εξωκλήσι και ταβερνάκι για θαλασσινούς μεζέδες
- **Κοντέικα** χωριουδάκι με δροσερή πλατεία ιδανική για ανάπαυλα περικυκλωμένο από δάση και καλλιέργειες
- **Άγιοι Θεόδωροι** όμορφο μικρό χωριό κρυμμένο σε καταπράσινη ρεματιά με Πεύκο η βλάστηση
- **Λέκκα** χτισμένη σε κατάφυτη περιοχή με μαγευτική θέα από την πλατεία της στο Αιγαίο και στο Καρλόβασι έχει διατηρήσει το χρώμα μιας παλιάς εποχής
- **Καστανιά** γραφικό χωριό στους Πρόποδες του κέρκη με πλούσια βλάστηση αμπελώνες και τρεχούμενα νερά
- **Κοσμαδαίοι** χωριουδάκι ψηλά στο Κέρκυρα με όμορφη θέα από εκεί ξεκινά η διαδρομή μέσα από το δάσος για τη χαράδρα του Κακοπέρατου όπου συναντάμε τη Μονή της Παναγίας και σπήλαιο με εκκλησάκι.
- στην ευρύτερη περιοχή της βορειοδυτικής άμμου υπάρχουν και πολλοί μικροί αλλά γραφικοί οικισμοί **Τσουρλαίοι, Νικολούδες, Σουρήδες, Σακουλέικα, και Σεβαστέικα**.

Νοτιοδυτική Σάμος

- **Κουμαίικα** χτισμένα ανάμεσα σε λόφους διαθέτουν μία πανέμορφη πλατεία αιωνόβιο πλάτανο παραδοσιακές βρύσες και καφενεδάκια
- **Σκουραιικα και Νεοχώρι** μικρά γειτονικά χωριουδάκια με στενά δρομάκια και όμορφες γειτονιές στην ευρύτερη περιοχή συναντάμε τους γαλήνιους παραθαλάσσιους οικισμούς της Βελανιδιάς του Μπάλου του Πέρρη και του Πεύκου με ξεχωριστές παραλίες και ωραία ταβερνάκια
- **Όρμος Μαραθοκάμπου** παραθαλάσσιο παλιό ψαροχώρι με ταβερνάκια στο λιμάνι που κάποτε ονομαζόταν Γιαλός διαθέτει Μαρίνα αλιευτικό καταφύγιο και μικρό μουσείο παραδοσιακής ναυπηγικής τέχνης
- **Βοτσαλάκια** τουριστικά αναπτυγμένη περιοχή κατά μήκος της ομώνυμης παραλίας, από όπου φαντάζει επιβλητικός ο ορεινός όγκος του Κέρκη.
- **Καλλιθέα** με υπέροχη θέα προς Ικαρία έχει ένα από τα ωραιότερα ηλιοβασιλέματα της Σάμου. Ψηλότερα σε πυκνόφυτη πλαγιά βρίσκεται σπήλαιο με το εκκλησάκι της Παναγίας Μακρινής. Στον Όρμο του Αγίου Ισιδώρου συναντάμε ένα από τα παλαιότερα καρνάγια της Σάμου.
- **Δρακαίο**ι το πιο απομακρυσμένο χωριό του νησιού σε κατάφυτη βραχώδη πλαγιά του Κέρκη όπου η θέα του εκτείνεται από τα μικρασιατικά παράλια ως το Ακρωτήριο Δράκανο της Ικαρίας αρχαίο παρατηρητήριο και Φρυκτώρια από όπου πιθανολογείται ότι αντλεί την ονομασία του. (βλ.Φωτογραφίες σελ. 33-35)

ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΗ

Η τοπική αρχιτεκτονική με έντονα τα σημεία της παράδοσης κυρίως στους μικρούς οικισμούς στις ορεινές περιοχές του νησιού όπου διατηρούνται ακέραια θαυμάσια δείγματα της ιδιαίτερης αρχιτεκτονικής με πολλά κτίσματα κυρίως εκκλησίες Μοναστήρια και ξωκλήσια που φέρνουν όλα τα στοιχεία της βυζαντινής και μεταβυζαντινής αρχιτεκτονικής Σημαντικά επίσης δείγματα οχυρωματικής αρχιτεκτονικής έχουμε στα φρούρια και τα κάστρα που υπάρχουν το νησί δεν λείπουν όμως στα δύο μεγάλα αστικά κέντρα του νησιού το Βαθύ και το Καρλόβασι υπέροχα νεοκλασικά κτίρια με αρκετές ιδιαιτερότητες που συνθέτουν ενα θαυμάσιο αστικό περιβάλλον. (φωτ.3)

Αυτός ο πλούτος των αρχιτεκτονικών στοιχείων και μορφών οφείλεται στο πάντρεμα της παράδοσης και της κουλτούρας από την Ελλάδα και των τεχνοτροποιών και παραδόσεων που φέρνανε όσοι επιστρέφανε από την Ανατολή και την Ευρώπη ,είτε ως έμποροι, ναυτικοί η μετανάστες από την μικρά Ασία.

Αυτή η παραδοσιακή Αρχιτεκτονική που παντρεύει την μορφή με την λειτουργικότητα, αξιοποιώντας στο έπακρο τις ευνοϊκές κλιματολογικές συνθήκες χρησιμοποιώντας δομικά υλικά φιλικά με το περιβάλλον μπορεί να χαρακτηριστεί ως παράδειγμα βιοκλιματικής αρχιτεκτονικής και υπόδειγμα υγειούς διαβίωσης.

Σημαντικά παραδείγματα όμως έχουμε και στο πεδίο της βιομηχανικής αρχιτεκτονικής του 19ου αιώνα με τα βυρσοδεψεία στο Καρλόβασι τα Καπνεργοστάσια στην πόλη της Σάμου και της οιναποθήκες στον Άγιο Κωσταντίνο.

Η σημερινή Σάμος όμως διαθέτει και ενδιαφέροντα δείγματα σύγχρονης αρχιτεκτονικής είτε σε μεμονωμένες ιδιωτικές κατασκευές κυρίως κατοικίες, αλλά και σε τουριστικές υποδομές διασκορπισμένες σε όλο το νησί.

Το αστικό κέντρο πού σήμερα γνωρίζει αξιοπρόσεκτη ανάπτυξη, συγκεντρώνοντας ιδιαίτερα χαρακτηριστικά είναι το Καρλόβασι.

Είναι το δεύτερο πολυπληθέστερο κέντρο του νησιού με πληθυσμό σήμερα γύρω στις **.** Βρίσκεται στα Βορειοδυτικά του νησιού και αποτελείται από **πέντε συνοικίες**. Το Παλαιό Καρλόβασι, το νέο Καρλόβασι το Μεσαίο Καρλόβασι, τον Όρμο και το Λιμάνι.

Στο παρελθόν υπήρξε σημαντικό βιομηχανικό κέντρο με πολλά βυρσοδεψεία και Καπνεργοστάσια. Υπήρχαν ταρσανάδες και λιμενικές υποδομές. Το χαρακτηριστικό του Καρλοβασίου είναι η διάχυσή του σε μεγάλη έκταση με πυκνότητα κατοίκων ανά τ.μ. σπάνια για ανάλογο αστικό κέντρο του Ελλαδικού χώρου. Συγκεντρώνει σημαντικά κτίρια αρχιτεκτονικού ενδιαφέροντος, κατοικίες βιομηχανικούς και βιοτεχνικούς χώρους, εμπορικά κτίρια αρχοντικά, ιστορικά κτίρια όπως η Πορφυριάδα σχολή Καρλοβασίου η Χατζηγιάννειος βιβλιοθήκη το λεπροκομείο, τα κτίρια του πανεπιστήμιου κ.α

Σήμερα η ανάπτυξή του στηρίζεται στον τριτογενή τομέα, εμπόριο και τουρισμό και κυρίως στο παράρτημα του πανεπιστημίου Αιγαίου με τίς σχολές μηχανικών πληροφορικής ,και επικοινωνιακών συστημάτων, μαθηματικών και στατιστικής μια ζωντανή κοινότητα 2.500 ατόμων.

Η **παλιά συνοικία Ρίβα** ήταν η πιο ακμάζουσα περιοχή οπού συγκέντρωνε το μεγαλύτερο μέρος της οικονομικής και κοινωνικής ζωής της πόλης μέχρι την δεκαετία του 60 οπού αντικαταστάθηκε από καινούργιες περιοχές και κυρίως στην παραλιακή ζώνη.

Σήμερα το Νεοχώριον του 15ου αιώνα εξακολουθεί να ανανεώνεται και να πρωτοπορεί .Τα παλαιά Βυρσοδεψεία και Καπνεργοστάσια, γίνονται πνευματικά ιδρύματα και μουσεία. Η πόλις ανανεώνεται και αφουγκράζεται το μέλλον, έτοιμη να υποδεχθεί τις νέες ανταγωνιστικές συνθήκες.

Σε αυτο η πολιτεία πρέπει να παίξει τον ρόλο της. Σύγχρονος σχεδιασμός ορθολογικές επεκτάσεις του σχεδίου πόλεως σε ισορροπία με τον περιαστικό χώρο, κατάλληλες υποδομές, και ιδιαίτερα καλλίτερες συγκοινωνίες.

ΠΟΛΕΟΔΟΜΙΑ, ΧΩΡΟΤΑΞΙΑ

Στη Σάμο όπως αναφέρθηκε υπάρχουν τέσσερα κύρια αστικά κέντρα και πληθώρα οικισμών. Στα αστικά κέντρα ή για την ακρίβεια σε τμήματα αυτών **υπάρχουν κατ' αρχάς, τα αντίστοιχα ρυμοτομικά σχέδια πόλης**, δηλαδή **της Σάμου (Βαθύ)** ΦΕΚ.417τΑ/1939 ,**του Καρλοβασίου το 1974** (59τΔ/74), **του Πυθαγορείου το 1950** (1084τΑ/1950) και 369τΔ **του 1985 και του Ηραίου τό1974**. (ΦΕΚ.100Δ/1969). Ξεκινώντας από το 1939, με το σχέδιο πόλεως της Σάμου, μέχρι το τέλος της δεκαετίας του 80 όπου με διατάγματα καθορίστηκαν τα όρια και οι όροι δόμησης των περισσοτέρων οικισμών της Σάμου (βλέπε παράρτημα πίνακας 2)και με το διάταγμα που δημοσιεύτηκε στο ΦΕΚ 270 Δ του 1985 και ισχύει για σχεδόν όλους τους οικισμούς προ του 23 εκτός των ορίων πόλεως και οικισμών όπου καθορίστηκαν επίσης οι Όροι Δόμησης και τα όρια των οικισμών ,ολοκληρώθηκε ουσιαστικά η πρώτη φάση του σχεδιασμού στο νησί. Βέβαια οι δεκάδες τροποποιήσεις που έγιναν εκ των υστέρων με συχνά άναρχα και με ιδιοτελή κριτήρια, έκαναν επιτακτική την ανάγκη για έναν άλλου τύπου σχεδιασμό.

Ακολούθησαν τα Γενικά Πολεοδομικά (ΓΠΣ): σχεδόν ταυτόχρονα του Καρλοβασίου (192τΔ/1987)του Βαθεως (69τΔ/1987), του Ηραίου 953τΔ/198, και αργότερα του Πυθαγορείου 498τΔ/1993.

Με την καθιέρωση του θεσμού των ζωνών οικιστικού ελέγχου (ΖΟΕ) με το νόμο 1650/86 ΦΕΚ τΑ /160, που σκοπό είχε την ανάσχεση της περαιτέρω υποβάθμισης του περιβάλλοντος από την αυθαίρετη και άναρχη ανάπτυξη των ανθρωπογενών δραστηριοτήτων στις εκτός σχεδίου περιοχές, θεσμοθετήθηκε η ΖΟΕ της κοινότητας Πυθαγορείου νήσου Σάμου με το ΦΕΚ 798 τ.Δ 11/11 του 1991. Ο λόγος που θεσμοθετήθηκε η ΖΟΕ στο Πυθαγόρειο, ήταν η επιτακτική ανάγκη να προστατευτούν οι σημαντικές αρχαιότητες και το φυσικό περιβάλλον, από την άναρχη οικιστική ανάπτυξη και τις πιέσεις της αυξημένης τουριστικής ροής.

Με την έγκριση του χωροταξικού Σάμου με το Προεδρικό διάταγμα (ΦΕΚ.100 τΔ του 1995 για την εκτός σχεδίου δόμηση στο νησί καθορίζονται 12 ζώνες οικιστικού ελέγχου που απεικονίζονται στο σχέδιο που συνοδεύει το παραπάνω προεδρικό διάταγμα.

Αναλυτικά οι 12 αυτές ζώνες περιγράφονται ως εξής. (σχέδιο 2)

- **Ζώνη Α** περιοχή απόλυτης προστασίας περιλαμβάνει την περιοχή της υδρολογικής λεκάνης γύρω από το μικρό και μεγάλο Σεϊτάνι.
  Υποπεριοχή Α1 αρτιότητα τα 10 στρέμματα χτίζεται κτίριο μέχρι 50 τετραγωνικών μέτρων για τη διεξαγωγή επιστημονικών ερευνών Υποπεριοχή Α2 αρτιότητα 10 στρέμματα κτίζεται μέχρι 50 τετραγωνικά μέτρα με χρήση μόνο Γεωργικής αποθήκης και στέγαστρο ποτιστήριων ζώων.

- **Ζώνη Β** περιοχή προστασίας της φύσης περιλαμβάνει όλο το όρος Κέρκης και Καρβούνης και τις παρυφές τους,χαρακτηριστικά φαίνεται στο χάρτη η μεγάλη έκταση.
  Υποπεριοχή Β1 και Β2 αρτιότητα 8 στρέμματα χτίζεται κτίριο μέχρι 50 τετραγωνικών μέτρων σε μικτή χρήση κατοικίας και Γεωργικής αποθήκης.

- **Ζώνη Γ** περιοχή προστασίας φυσικών σχηματισμών περιλαμβάνει τις περιοχές Αλυκής Ψιλής άμμου, λίμνες Γλυφάδας και το έλος του Πόρου ποτοκάκι)
  Υποπεριοχές Γ1 Γ2 Γ3 αρτιότητα 4 στρέμματα απαγορεύεται κάθε δόμηση.

- **Ζωνη Δ** περιοχές προστασίας παραλιών ουσιαστικά Όλες οι παραλίες εκτός οικισμών αρτιότητα 8 στρέμματα επιτρέπεται μόνο η κατασκευή γηπέδων αθλοπαιδιών η τοποθέτηση μονίμων και κινητών σκιαδίων (ομπρέλες και η φύτευση πρασίνου.

- **Ζώνη Ε** περιοχές προστασίας Γεωργικών προγραμμάτων ανάπτυξης αρτιότητα 12 στρέμματα.
  Υποπεριοχές Ε1 το μεγαλύτερο τμήμα του κάμπου δίπλα από τον ορμο Μαραθοκάμπου .
  Ε2 το μεγαλύτερο τμήμα του κάμπου της χώρας Σάμου.
  Ε3 το μεγαλύτερο τμήμα του μεσόκάμπου.
  Ε4 όλη η περιοχή του λεπροκομείου Καρλοβάσου και εφόσον υπάρχει αρτιότητα επιτρέπεται κατασκευή γεωργικής αποθήκης μέχρι 20 τετραγωνικών μέτρων.

- **Ζώνη Ζ** περιοχές προστασίας Γεωργικής γης
  Υποπεριοχές υδρολογικής λεκάνης Μαραθοκάμπου Ζ1, Σάμου Βαθέος και Κοκκαρίου Ζ2 Αγίου Κωνσταντίνου Βουρλιωτων Ζ3

Επιτρέπονται οι κατοικίες αποθήκες, θερμοκήπια, φρέατα, υδατοδεξαμενές,, αθλητικές εγκαταστάσεις, μεταποιητικές μονάδες. Αρτιότητα 4 στρέμματα και 12 στρέμματα για τουριστικές εγκαταστάσεις

Μετά από πέντε ζώνες που καλύπτουν τους τα πέντε 70% του νησιού η Ζώνη Ζ Είναι ουσιαστικά και η πρώτη ζώνη που επιτρέπει τη δόμηση κατοικίας και τουριστικής εγκατάστασης με αυστηρούς όμως όρους δόμησης.

- **Ζώνη Η** περιλαμβάνει τις καλλιεργήσιμες εκτάσεις Καρλοβασίου Η1 Πυθαγορείου-Μεσόκαμπου Η2 Ηραίου-Κάμπου Χώρας Η3 ,Μυτιληνιών Η4 Δρακαίων -Καλλιθέας Η 5 και Κοκκαρίου Η6.

- **Ζώνη Θ** περιοχές Προστασίας δασών και δασικών εκτάσεων .
  Υποπεριοχές Μπουρνιά -Προφήτη Ηλία Θ1 Κουμαραδαιοι- Μυλοι Θ2 , Τιμίου Σταυρού- Μεγάλου Σπηλαίου Θ3, Πυθαγορείου Θ4 Μέσοκάμπου Θ5, Αγίας Τριάδος Θ6, Αγίας Παρασκευής-Χαραυγής-Ποσειδωνίου Θ7, Αγίων Θεοδώρων Θ8.

Αρτιότητα 12 στρέμματα με την προϋπόθεση ότι δεν υπάρχει δάσος Επιτρέπονται οι κατοικίες οι γεωργικές αποθήκες θερμοκήπια στέγαστρα και ποτίστρες ζώων, ειδικότερα στην περιοχή Κλήματος Ποσειδωνίων, Νησί επιτρέπεται εγκαταστάσεις αναψυχής και αν η έκταση απέχει μέχρι 50 μέτρα από τον οικισμό επιτρέπονται και οι τουριστικές εγκαταστάσεις

- **Ζώνη Ι** περιοχές τουρισμού αναψυχής και παραθεριστικής κατοικίας

Περιοχή Μαραθοκάμπου Ι1 Α1 Β1 Γ1 Δ1
περιοχή Κοκκαρίου -Αγίας Παρασκευής 2α 2β 2γ 2δ
περιοχή Σάμου-Καλάμι-Αγία Μαρκέλλα Ι 3α Ι3β
περιοχή Ι4 Μυκάλη στο πάνω μέρος του δρόμου
περιοχή Πυθαγορείου Ι 5α, Ι 5 Β (περιοχή ξενοδοχείων μεταξύ μέσω κάμπου και Πυθαγορείου)
Περιοχή Χώρας Ι 6β
περιοχή Ηραίου Ι7α,Ι7β
περιοχή Λεπροκομείου Καρλοβάσου Ι8
περιοχή Αγίου Κωνσταντίνου Ι9Α Ι9β Ι9γ Ι9δ

Αρτιότητα 4 στρέμματα στις ζώνες Ι (γιώτα) επιτρέπονται, 1 κατοικία ,2 τουριστικές εγκαταστάσεις ειδικότερα στις ζώνες Ι2 Ι3 επιτρέπονται μόνο μονάδες Α, ΑΑ και Β τάξης ενώ στις υπόλοιπες επιτρέπονται και Γ τάξης.

3 αναψυκτήρια ταβέρνες εστιατόρια και γενικά κέντρα διασκέδασης πλην disko μπαρ Και νυχτερινών κέντρων μπουζούκια τα οποία επιτρέπονται μόνο Εφόσον είναι σώμα το μένα σε τουριστικές εγκαταστάσεις

4 ειδικές εγκαταστάσεις
5 εμπορικά καταστήματα πλην πολυκαταστημάτων και υπεραγορών
6 χώροι συνάθροισης κοινού και πολιτιστικών εκδηλώσεων
7 κτίρια κοινωφελών λειτουργιών
8 χώροι στάθμευσης πάρκινγκ
Στις δασικές εκτάσεις φυσικά απαγορεύεται κάθε δόμηση.

- **Ζώνη Κ** περιοχές αναψυχής στις περιοχές αυτές που πρέπει να έχουν οικόπεδο 80 μέτρων τουλάχιστον πλάτους , επιτρέπονται αναψυκτήρια εστιατόρια αθλητικές εγκαταστάσεις πολιτιστικά κτίρια μέ αρτιότητα 4 στρέμματα

- **Ζώνη Λ** περιοχές προστασίας αρχαιολογικών χώρων
  περιοχή Λ1 Πυθαγορείου
  υποκατηγορία Α ζώνη Καμία δόμηση
  Ζώνη Β δόμηση ενός ορόφου κατοικίας μέχρι 70 τετραγωνικά μέτρα
  περιοχή Λ2 Ηραίου-Κάμπου χΧώρας αρτιότητα 12 στρέμματα :δόμηση ενός ορόφου μέχρι 50 τετραγωνικά μέτρα και μέχρι 20 τετραγωνικά μέτρα αποθήκης.

- **Ζώνη Μ** περιοχή χερσαίων εγκαταστάσεων ιχθυοκαλλιεργειών

Αφορά μόνο μία περιοχή απέναντι από τη Σαμιοπούλα με αρτιότητα 4 στρέμματα και επιτρεπόμενες χρήσεις εγκαταστάσεις ιχθυοκαλλιεργειών

Ακολούθησε στο πλαίσιο **του ΕΠΠΕΡΑΑ με ένταξη στο ΕΣΠΑ 2007 - 13** και με τη χρηματοδότηση του ευρωπαϊκού ταμείου περιφερειακής ανάπτυξης, η σύνταξη του περιφερειακού πλαισίου χωροταξικού σχεδιασμού και αειφόρου ανάπτυξης(ΠΠΧΣΑΑ) περιφέρειας Βορείου Αιγαίου για το 2015 . (σχέδιο 3)

Με τον τρόπο αυτό θα ολοκληρωνόταν ο επιτελικός σχεδιασμός και θα ήταν δυνατόν να δοθούν σύγχρονες κατευθύνσεις προς την αειφόρο ανάπτυξη των νησιών του Βορείου Αιγαίου συνολικά σαν μια περιφερειακή ενότητα και ειδικότερα σε κάθε νησί, όπως αναφέρεται στο αντίστοιχο προεδρικό διάταγμα. Είχαν προηγουμένως προηγηθεί το γενικό Πλαίσιο χωροταξικού σχεδιασμού και αειφόρου ανάπτυξης ΦΕΚ.τ Α/ 128 του 2008 και τα ειδικά χωροταξικά, δηλαδή το χωροταξικό σχέδιο αειφόρου ανάπτυξης για τη βιομηχανία ΦΕΚ.Α τΒ 151/2009, το ειδικό Πλαίσιο χωροταξικού σχεδιασμού και αειφόρου ανάπτυξης για τον τουρισμό, ΦΕΚ τ Β /1138 του 2009 που ακολούθησε η υπ αριθμ. 7659 / 9 12/13 απόφαση της κυβερνητικής επιτροπής για την έγκριση τροποποίηση του ειδικού πλαισίου χωροταξικού σχεδιασμού και αειφόρου ανάπτυξης για τον τουρισμό και της στρατηγικής Μελέτης περιβαλλοντικών επιπτώσεων αυτού ΦΕΚ 3155 τ.Β 9/10 του 2013, το ειδικό Πλαίσιο Χωροταξικού Σχεδιασμού και Αειφόρου Ανάπτυξης για τις ΑΠΕ με το ΦΕΚ Β 2464 / 2008 το οποίο ακόμη εκκρεμεί και τέλος το ειδικό πλαίσιο χωροταξικού σχεδιασμού και αειφόρου ανάπτυξης για τις υδατοκαλλιέργειες ΦΕΚ Β 2505 /2011.

Η σύνταξη του ΠΠΧΣΑΑ ήταν εφαρμογή και συνέχεια του Εθνικού στρατηγικού πλαισίου αναφοράς 2007-2013 και των τομεακών προγραμμάτων 2007-2013

Αξίζει να αναφέρουμε τίς δεσμεύσεις, αναφορές και υιοθετήσεις, οι οποίες συνέβαλαν στην ολοκλήρωση των προτάσεων του ΠΠΧΣΑΑ.

Ευθυγραμμίζεται με τις νεότερες θεσμικές ρυθμίσεις νομοθετήματα και συμφωνίες και Ευρωπαϊκές πολιτικές που επηρεάζουν τη χωρική ανάπτυξη στην περιφέρεια όπως ο νόμος 3937/2011 για τη διατήρηση της βιοποικιλότητας και άλλες διατάξεις ο νόμος 3852 του 2010 για τη νέα αρχιτεκτονική της αυτοδιοίκησης και της αποκεντρωμένης διοίκησης πρόγραμμα Καλλικράτης το νόμο 4002 του 2011 κατά το Β μέρος που αφορά την προώθηση των τουριστικών Επενδύσεων, σύνθετα τουριστικά καταλύματα και άλλες διατάξεις ΦΕΚ 180 τΑ 22/8 του 2011 το νόμο 39 82 του 2011 περί απλοποίησης της αδειοδότησης τεχνικών επαγγελματικών και μεταποιητικών δραστηριοτήτων και επιχειρηματικών πάρκων ΦΕΚ 143τ Α 17/11, το νόμο 3986/ 1/2011 που αναφέρεται στα επείγοντα μέτρα εφαρμογής μεσοπρόθεσμου πλαισίου δημοσιονομικής στρατηγικής 2012-2015 το νόμο 4146 18/4/ 2013 για διαμόρφωση φιλικού αναπτυξιακού περιβάλλοντος για τις στρατηγικές και ιδιωτικές επενδύσεις και άλλες διατάξεις, τον νόμο 3851/ 2010 επιτάχυνση των ανανεώσιμων πηγών ενέργειας για την αντιμετώπιση της κλιματικής αλλαγής και άλλες διατάξεις καθώς και το εθνικό στρατηγικό σχέδιο αγροτικής ανάπτυξης 2007-2013 το εθνικό στρατηγικό σχέδιο ανάπτυξης αλιείας 2007-2013 το ΠΕΠ Βορείου Αιγαίου 2007-2013, την πρόοδο σχεδιασμού και κατάρτισης του συμφώνου εταιρικής σχέσης 2014-2020 , την πρόοδο σχεδιασμού και

κατάρτισης του περιφερειακού αναπτυξιακού σχεδιασμού 2014-2020, τις επιμέρους τομεακές πολιτικές και συγκεκριμένα την εθνική στρατηγική για την προστασία και διαχείριση του θαλάσσιου περιβάλλοντος, εναρμόνιση με την οδηγία 2008 / 56 / ΕΚ του ευρωπαϊκού κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 17ης Ιουνίου 2008 και άλλες διατάξεις , ο νόμος 3983 /2011 Εθνική πολιτική για την αξιοποίηση των ορυκτών πρώτων υλών, την εθνική στρατηγική λιμένων 2013-2018 την κύρωση της ευρωπαϊκής σύμβασης για το τοπίο νόμος 3827 / 2010 ,την Ευρωπαϊκή στρατηγική με τον τίτλο Ευρώπη 2020 την πολιτική συνοχής της ευρωπαϊκής ένωσης 2014-2020 και την εδαφική ατζέντα 2020 (ΤΑ 2020).

Το ΠΠΧΣΑΑ έρχεται στη συνέχεια να επικυρώσει τις κατευθύνσεις του χωροταξικού Σάμου με το ΦΕΚ 100 Δ/ 1995 προτείνοντας επιπλέον τη δημιουργία νέων διοικητικών κέντρων στο Καρλόβασι στο Μαραθόκαμπο στον Πυθαγόρειο και στη γενίκευση του σχεδιασμού χρήσεων γης στις εκτός σχεδίου περιοχές και κυρίως αυτών που εφάπτονται με τα αστικά κέντρα και τους οικισμούς μέσω της ολοκλήρωσης και εκπόνησης νέων ΓΠΣ και ΣΧΟΑΠ. Με σκοπό τον ορθολογισμό των χρήσεων και την αειφόρο ανάπτυξη την ενεργειακή αυτονομία μέσω των ΑΠΕ την διαχείριση των υδάτινων πόρων, των αστικών αποβλήτων, το άνοιγμα νέων μορφών τουρισμού, την προστασία των οικολογικά πολύτιμων περιοχών και των παραδοσιακών οικισμών, την ισόρροπη ανάπτυξη και την οργάνωση αναβάθμιση των αστικών υποδομών.

Ειδικότερα για τη Σάμο προτείνεται η άμεση εφαρμογή ΣΧΟΑΠ για το Καρλόβασι με εστίαση στο ιστορικό κέντρο και ανακαίνιση των παλαιών βυρσοδεψείων την χωροθέτηση οργανωμένων υποδοχέων ΠΕΡΠΟ, ΒΙΠΕ και ΠΟΤΑ για την τουριστική ανάπτυξη, τη βιομηχανία και την κατοικία αντίστοιχα.

Επίσης προτείνεται, η εκπόνηση και έγκριση ειδικής περιβαντολογικής Μελέτης για την ΕΖΔ ευαίσθητη Ζώνη του όρους Κερκετούς-Μικρού και Μεγάλου Σεϊτάνι, δάσους Καστανιάς και Λέκκας ακρ. Κατάβάσης -Λιμένας κωδικός (GR4120003)και έκτασης 6683,42 ha και την ΖΕΠ όρους Κερκη κωδικός (GR412008) έκτασης 9136,84 ha, στο πλαίσιο του προγράμματος NATURA 2000.οπου αναγκαίο επίσης κρίνεται η επίσπευση των διαχειριστικών σχεδίων των ανωτέρω περιοχών.

Επί πλέον, για την ολοκλήρωση της περιβαλλοντικής προστασίας του Νησιού απαιτείται η άμεση μέριμνα για τους βιοτόπους της Σάμου, όπως αυτές του Έλους Μεσοποτάμου και του Έλους της Γλυφάδας.

Κρίσιμη επιπλέον κρίνεται η αναβάθμιση των ιστορικών κέντρων, η ολοκλήρωση σύνδεσης των ιστορικών κέντρων με τους αρχαιολογικούς χώρους ιδιαίτερα στην περίπτωση του Πυθαγορείου

Τέλος απαιτείται η αναβάθμιση των συγκοινωνιών και μεταφορών, συνολικά στο νησί με ειδικές αναφορές στα λιμάνια και ιδιαίτερα στο Καρλόβασι ενώ στο Βαθύ προτείνεται ολοκληρωμένη αντιμετώπιση των κυκλοφοριακών προβλημάτων που αντιμετωπίζει το ιστορικό κέντρο.

Τόσο το ΠΠΧΣΑΑ όσο και το χωροταξικό της Σάμου (ΦΕΚ100Δ/1995) έχουν δεχτεί ενστάσεις από την τοπική κοινωνία και τον τοπικό τεχνικό κόσμο .

Με αφορμή το ειδικό χωροταξικό για τον τουρισμό που κρίθηκε από το συμβούλιο της επικρατείας αντισυνταγματικό και πολλές του αναφορές έχουν ενταχθεί στο περιφερειακό χωροταξικό σχέδιο αειφόρου ανάπτυξης εντούτοις δεν έχει ακόμα αναθεωρηθεί ως προς τίς επιλογής του που αφορά την Σάμο.

Ζητείται λοιπόν πιο συγκεκριμένα :

1) η αναστολή του , και η εκ νέου διαβούλευση με τους τοπικούς φορείς προς μία νέα και βελτιωμένη μελέτη.

2) Η άμεση αλλαγή του χωροταξικού χάρτη του νησιού αναφορικά με το επίπεδο των τουριστικών ζωνών και οι οποίες κατά τη γνώμη του ΤΕΕ Σάμου έχουν καθοριστεί λανθασμένα στη μελέτη του ειδικού χωροταξικού τουρισμού του 2013

3) αναπροσαρμογή των χαρτών που αναφέρονται στο τοπίο με μία πιο εμπεριστατωμένη και με ακρίβεια μελέτη δεδομένων όπου θα απεικονίζεται πάνω σε μία πιο λεπτομερή και εύχρηστη κλίμακα

4) Σημαντικές επίσης ενστάσεις αναφέρονται για στον καθορισμό και την έκταση των ΖΟΕ,

5) για τη μεγάλη έκταση και προτεραιότητα που δίνεται στον πρωτογενή τομέα και στην προστασία των καλλιεργήσιμων γαιών εις βάρος της οικιστικής και τουριστικής ανάπτυξης.

6) στην απαγόρευση δόμησης πλησίον των ρεμάτων σε απόσταση μικρότερη των 70 μέτρων

7)ένας άλλος στόχος κριτικής όπου μαζί με τον περιορισμό των δυνατοτήτων ανάπτυξης μεγάλων τουριστικών μονάδων χωρίς περιορισμούς, προκαλεί αντιδράσεις και είναι ένας άλλος στόχος κριτικής η μη αναπροσαρμογή των ορίων των οικισμών του και των σχεδίων πόλεως με αποτέλεσμα τις περιορισμένες δυνατότητες ανάπτυξης.

8)επίσης ότι οι ζώνες οικιστικού ελέγχου ΖΟΕ. εμποδίζουν την απαραίτητη ανάπτυξη του οδικού δικτύου κυρίως τις ορεινές περιοχές και εμποδίζουν την επικοινωνία και ανάπτυξη των ορεινών οικισμών μεταξύ τους.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Η Σάμος εκτός των γενικότερων προβλημάτων που έχουν σχεδόν όλες οι νησιωτικές περιοχές της χώρας μας όπως είναι οι αστικές υποδομές οι επικοινωνίες ,οι συγκοινωνίες, η ακριβή ενέργεια η έλλειψη ορθολογικού σχεδιασμού, η έλλειψη σύγχρονων τουριστικών υποδομών, η ορθή διαχείριση του δομημένου χώρου, τα προβλήματα στη διαχείριση απορριμμάτων και η διάθεση τους ενός ατελούς θεσμικού πλαισίου πολεοδομικού σχεδιασμού και αυτό ξεπερασμένο έχει ανάγκη την άμεση κάλυψη όλων των αστικών κέντρων με σύγχρονα πολεοδομικά σχέδια και σχέδια χωρικής και οικιστικής Οργάνωσης τα λεγόμενα ΣΧΟΑΠ. Η πρόσφατη εκπόνηση του ΣΧΟΑΠ Μαραθόκαμπου και η αναμενόμενη έκδοση του ΣΧΟΑΠ Καρλοβασίου είναι ένα καλό βήμα προς αυτή την κατεύθυνση .

Γενικά η νήσος Σάμος, τα τελευταία χρόνια κάνει μεγάλες προσπάθειες για την υλοποίηση των εκκρεμοτήτων που αφορούν τον αστικό σχεδιασμό πλησιάζοντας τον μέσο όρο των νησιών της περιφέρειας του Β. Αιγαίου όπου με την ολοκλήρωση των ΣΧΟΑΠ Καρλοβασίου και Μαραθόκαμπου, θα γίνει σημαντική πρόοδος στον τομέα αυτό. (πίνακας 2)

Ο εκσυγχρονισμός του νομοθετικού πλαισίου όπως η αντικατάσταση του νόμου 4269 /2014 με το νόμο 4446/2016 περί τοπικού χωρικού σχεδιασμού διευκολύνουν τους δήμους να επιταχύνουν αρκετά τίς διαδικασίες σχεδιασμού. Εξάλλου το πρόσφατο προεδρικό διάταγμα 90 / 2018 όρισε το πλαίσιο αναθεώρησης του χωροταξικού και πολεοδομικού σχεδιασμού ειδικά για τους δήμους όπου προβλέπει ότι μπορούν εφόσον το επιθυμούν να ολοκληρώσουν τα ΓΠΣ που είχανε ξεκινήσει στο παρελθόν χρησιμοποιώντας την παλιά ή τη νέα νομοθεσία αλλά αυστηρά σε διάστημα δύο ετών .

Για τα νέα τοπικά χωρικά σχέδια ορίζεται ότι πρέπει να ολοκληρώνονται σε διάστημα τριών ετών από τη στιγμή ανάθεσης τους και όχι να σέρνονται για δεκαετίες. Ας μην ξεχνάμε ότι όταν πρόκειται να εγκριθεί μία σημαντική επενδυτική δραστηριότητα μπορεί στην πράξη

μέσω των ΕΣΧΑΣΕ και ΕΕΣΧΑΔΑ να καταργηθεί στην πράξη οποιοσδήποτε υφιστάμενος πολεοδομικός σχεδιασμός.

Τελειώνοντας θα θέλαμε να αναφερθούμε στην αναγκαιότητα αλλαγής της αντίληψης μας στο σχεδιασμό λαμβάνοντας υπόψη τις νέες κλιματολογικές συνθήκες. Καλό είναι λοιπόν όταν αναφερόμαστε σέ αποφάσεις , όπως παραδείγματος χάρη στις αποστάσεις που πρόκειται να αφήνουμε από τα ρεύματα πρέπει να λαμβάνουμε υπόψη όλα τα νέα δεδομένα. Στις πρόσφατες πλημμύρες της Ιταλίας παρότι η απόσταση από τα ρέματα είναι θεσμοθετημένη στα 150 μέτρα εν τούτοις θρηνήσαμε πολλά θύματα το ίδιο και στη Μάνδρα Αττικής.

Στις όποιες τυχόν ενστάσεις ,επισημαίνουμε, ότι το νέο μοντέλο ανάπτυξης θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη του τρείς βασικές αρχές:

Πρώτον ότι τα νησιά αποτελούν ένα πεπερασμένο οικοσύστημα με ευαίσθητες ισορροπίες που αν διαταραχθεί δύσκολα επανέρχονται και

Δεύτερον ότι το προηγούμενο μοντέλο τουριστικής ανάπτυξης με τα μεγάλα σε όγκο τουριστικά ακίνητα έχουν ξεπεραστεί όπως π.χ. στα παράλια της Ισπανίας και ιδίως στην Μαγιόρκα.

Θα πρέπει να οδηγηθούμε σε μία εντελώς νέα αντίληψη της μορφής των τουριστικών μονάδων, με διάσπαρτους όγκους που εντάσσονται αρμονικά στο φυσικό περιβάλλον.

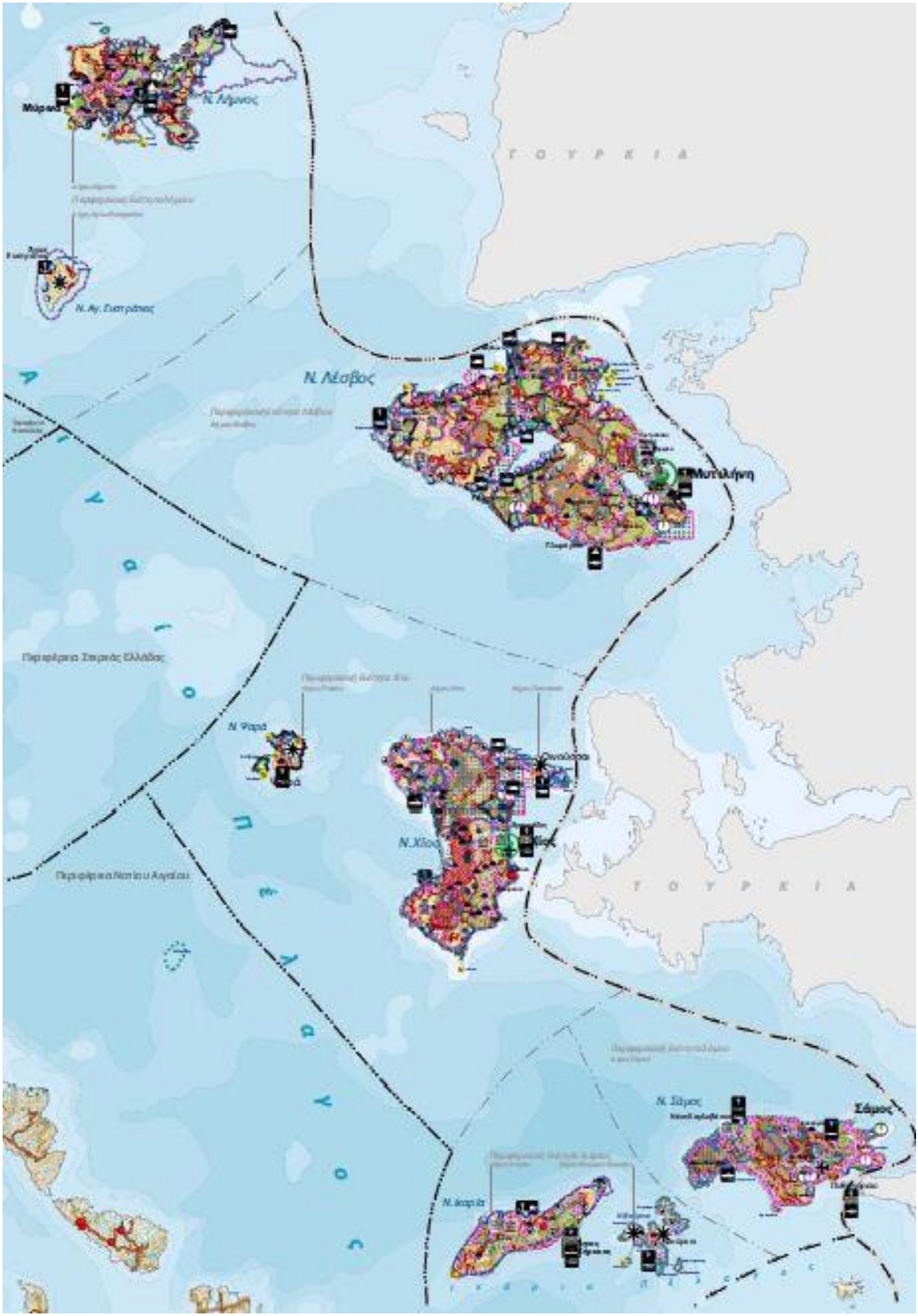
Τρίτον, ότι πρέπει να αποδεχτούμε την νέα πραγματικότητα με τίς αλλαγές που προέρχονται από την αθρόα εισδοχή των μεταναστών και να υιοθετηθούν έγκαιρα πρακτικές που θα αντιμετωπίζουν βραχυπρόθεσμα αλλά και στο μέλλον, νέες ανάγκες σε υποδομές αλλά και σε κοινωνικές δομές για την ομαλή τους ένταξη στην κοινωνία.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΣΧΕΔΙΟ 1

ΣΧΕΔΙΟ 2

ΣΧΕΔΙΟ 3


Μύρινα
Ν. Λήμνος
Ν. Αγ. Ευστράτιος
Ν. Λέσβος
Μυτιλήνη
Περιφέρεια Βορείου Αιγαίου
Περιφέρεια Στερεάς Ελλάδας
Ν. Ψαρά
Ν. Χίος
Περιφέρεια Νοτίου Αιγαίου
Ν. Σάμος
Σάμος
Ν. Δοδεκάνησα
ΤΟΥΡΚΙΑ
ΤΟΥΡΚΙΑ

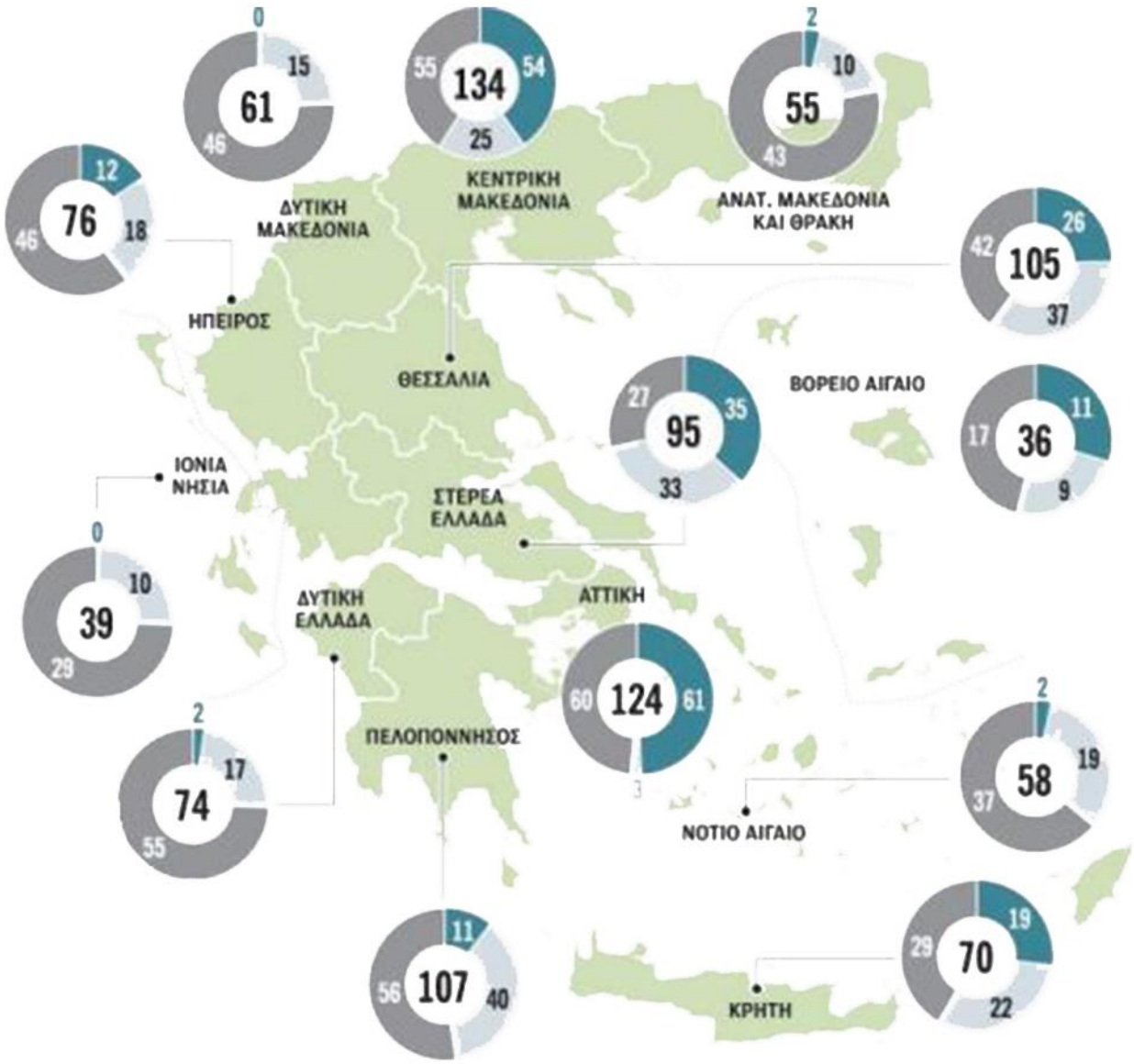
ΠΙΝΑΚΑΣ 1 : ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΝΗΣΟΥ ΣΑΜΟΥ

Τα αποτελέσματα της Απογραφής Πληθυσμού- Κατοικιών 2011 που διενεργήθηκε στη Σάμο το διάστημα από 10 έως 24 Μαΐου 2011, με ημερομηνία αναφοράς την 9η Μάϊου 2011 τα οποία αφορούν στο De Facto Πληθυσμό του Νησιού («Πραγματικό Πληθυσμό» κατά την έννοια που αναφέρεται στην προκήρυξη των Γενικών Απογραφών με αριθμό. 1524/Γ5-473/2011, ΦΕΚ 425/Β΄/2011) κατά Δήμο, Δημοτική Ενότητα, Δημοτική και Τοπική Κοινότητα, έχουν όπως αυτά εμφανίζονται παρακάτω:

Περιγραφή	**Πληθυσμός**
Δημοτική Ενότητα Βαθέος	12.973
Δημοτική Κοινότητα Βαθέος	3.026
Δημοτική Κοινότητα Σαμίων	6.206
Τοπική Κοινότητα Αγίου Κωσταντίνου	406
Τοπική Κοινότητα Αμπέλου	327
Τοπική Κοινότητα Βουρλιωτών	510
Τοπική Κοινότητα Κοκκαρίου	1.628
Τοπική Κοινότητα Μανωλατών	131
Τοπική Κοινότητα Παλαιοκάστρου	697
Τοπική Κοινότητα Σταυρινήδων	42
Δημοτική Ενότητα Καρλοβασίων	9.691
Δημοτική Κοινότητα Καρλοβασίων	6.798
Τοπική Κοινότητα Αγίων Θεοδώρων	127
Τοπική Κοινότητα Δρακαίων	115
Τοπική Κοινότητα Καστανέας	148
Τοπική Κοινότητα Κονταίικων	291
Τοπική Κοινότητα Λέκκας	415
Τοπική Κοινότητα Πλατάνου	396
Τοπική Κοινότητα Υδρούσσης	368
Δημοτική Ενότητα Μαραθόκαμπου	2.661
Δημοτική Κοινότητα Μαραθόκαμπου	1.931
Τοπική Κοινότητα Καλλιθέας	140
Τοπική Κοινότητα Κουμαιίκων	370
Τοπική Κοινότητα Νεοχωρίου	63
Τοπική Κοινότητα Σκουραιίκων	157

Δημοτική Ενότητα Πυθαγορείου	8.014
Δημοτική Κοινότητα Μυτιληνιών	2.009
Δημοτική Κοινότητα Παγώνδα	1.322
Δημοτική Κοινότητα Πυθαγορείου	1.630
Δημοτική Κοινότητα Χώρας	1.442
Τοπική Κοινότητα Κουμαραδαίων	127
Τοπική Κοινότητα Μαυρατζαίων	244
Τοπική Κοινότητα Μεσογείου	109
Τοπική Κοινότητα Μύλων	249
Τοπική Κοινότητα Πανδρόσου	107
Τοπική Κοινότητα Πύργου	424
Τοπική Κοινότητα Σπαθαραίων	351
ΔΗΜΟΣ ΣΑΜΟΥ (Σύνολο)	33.339

ΠΙΝΑΚΑΣ 2: ΕΚΚΡΕΜΟΤΗΤΕΣ ΣΤΗΝ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΠΟΛΕΟΔΟΜΙΚΟΥ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ



ΠΙΝΑΚΑΣ 3: ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΕΙΣ ΡΗΜΟΤΟΜΙΚΩΝ ΣΧΕΔΙΩΝ

ΘΕΣΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΟΙΚΙΣΜΩΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ
ΒΟΡΕΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ
ΝΟΜΟΣ ΣΑΜΟΥ

Α/Α	ΔΗΜΟΣ	ΕΔΡΑ ΔΗΜΟΥ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	Π.Δ. ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΜΟΥ ΠΑΡΑΔΟΣΙΑΚΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ & ΙΣΤΟΡΙΚΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΠΠΟΤ	ΟΡΙΟΘΕΤΗΣΗ ΟΙΚΙΣΜΩΝ ΥΠΕΚΑ-ΥΜΘρ-ΥΠΑΙ	ΠΟΛΕΟΔΟΜΙΚΕΣ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ	ΕΙΔΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ (ΖΟΕ-Ι.Φ.Κ.-Natura)	ΜΕΛΕΤΕΣ (ΣΧΟΟΑΠ-ΕΠΑ-ΓΠΣ)
Στήλη	Στήλη2	Στήλη3	Στήλη4	Στήλη5	Στήλη6	Στήλη7	Στήλη8	Στήλη9	Στήλη10	Στήλη11
1	ΒΑΘΕΟΣ		ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΣ (Σχέδιο πόλης)				ΦΕΚ 417/Α/02-10-1939 ΦΕΚ 56/Δ/13-04-1966 ΦΕΚ 110/Δ/03-06-69		ΦΕΚ 69/Δ/17-02-1987
2	ΒΑΘΕΟΣ			ΑΓ. ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ (ΝΗΣΙ)			ΦΕΚ 1067/Δ/10-11-86 ΦΕΚ 88/Δ/22-02-1995 ΦΕΚ 297/Δ/12-04-88			
3	ΒΑΘΕΟΣ								ΑΓ. ΝΙΚΟΛΑΟΣ (νήσος) ΦΕΚ 1176/Β/22-9-2000	
4	ΒΑΘΕΟΣ			ΜΑΝΩΛΑΤΕΣ			ΦΕΚ 1236/Δ/31-12-86			
5	ΒΑΘΕΟΣ			ΠΑΛΑΙΟΚΑΣΤΡΟΝ			ΦΕΚ 984/Δ/16-10-86			
6	ΒΑΘΕΟΣ			ΚΛΗΜΑ			ΦΕΚ 736/Δ/8-09-86			
7	ΒΑΘΕΟΣ			ΠΟΣΕΙΔΩΝΙΟΝ			ΦΕΚ 1071/Δ/10-11-86 ΦΕΚ 400/Δ/03-08-90			
8	ΒΑΘΕΟΣ			ΧΑΡΑΥΓΗ			ΦΕΚ 1071/Δ/10-11-86			
9	ΒΑΘΕΟΣ			ΨΙΛΛΗ ΑΜΜΟΣ			ΦΕΚ 1071/Δ/10-11-86			
10	ΒΑΘΕΟΣ			ΑΓ. ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ			ΦΕΚ 593/Δ/07-07-86			
11	ΒΑΘΕΟΣ			ΒΑΛΕΟΝΤΑΔΕΣ			Προ '23			
12	ΒΑΘΕΟΣ			ΑΜΠΕΛΟΣ			ΦΕΚ 131/Δ/13-02-84			
13	ΒΑΘΕΟΣ			ΛΙΒΑΔΑΚΙ			ΦΕΚ 290/Δ/11-04-86	ΦΕΚ 1103/Δ/13-10-2005 (Καθορισμός αιγιαλού & παραλίας)		
14	ΒΑΘΕΟΣ			ΒΑΘΥ			ΦΕΚ 332/Δ/24-9-77		ΦΕΚ 661/Β/17-05-76 (---> Άνω Βαθύ) ΦΕΚ 591/Β/15-05-2002	
15	ΒΑΘΕΟΣ			ΑΓ. ΖΩΝΗ			ΦΕΚ 416/Δ/14-05-87			
16	ΒΑΘΕΟΣ			ΒΑΡΕΛΛΑ			ΦΕΚ 1260/Δ/31-12-86			
17	ΒΑΘΕΟΣ			ΔΡΟΣΙΑ			ΦΕΚ 410/Δ/29-04-86			
18	ΒΑΘΕΟΣ			ΚΑΜΑΡΑ			ΦΕΚ 416/Δ/14-05-87			
19	ΒΑΘΕΟΣ			ΚΕΔΡΟΝ			ΦΕΚ 297/Δ/12-04-88 & ΦΕΚ 1260/Δ/31-12-86			
20	ΒΑΘΕΟΣ			ΜΩΡΑΪΤΟΧΩΡΙ			ΦΕΚ 1259/Δ/31-12-86			
21	ΒΑΘΕΟΣ			ΦΛΟΚΑ			ΦΕΚ 1260/Δ/31-12-86			

22	ΒΑΘΕΟΣ			ΒΟΥΡΛΙΩΤΑΙ			ΦΕΚ 457/Δ/30-06-89		ΦΕΚ 591/Β/15-05-2002	
23	ΒΑΘΕΟΣ			ΑΥΛΑΚΙΑ			ΦΕΚ 290/Δ/11-04-86 ΦΕΚ 1430/Δ/09-12-1993	ΦΕΚ 1430/Δ/09-12-1993 (Έγκριση Πολ/κης Μελέτης)		
24	ΒΑΘΕΟΣ			ΚΑΜΠΟΣ (Βουρλιωτών)			ΦΕΚ 1072/Δ/10-11-86			
25	ΒΑΘΕΟΣ			ΚΟΚΚΑΡΙΟΝ		ΦΕΚ 510/Δ/12-09-80 & ΦΕΚ 641/Δ/18-12-84	ΦΕΚ 454/Δ/25-05-87			
26	ΒΑΘΕΟΣ			ΣΤΑΥΡΙΝΗΔΕΣ			ΦΕΚ 984/Δ/16-10-86		ΦΕΚ 591/Β/15-05-2002	
27	ΒΑΘΕΟΣ			ΚΑΛΑΜΙ			ΦΕΚ 688/Δ/29-12-78			
28	ΒΑΘΕΟΣ			ΚΟΥΤΡΑ			Προ '23			
29	ΒΑΘΕΟΣ			ΜΑΛΑΓΑΡΙ			ΦΕΚ 432/Δ/31-8-1982 (Κύρωση έκθεσης αιγιαλού & παραλίας)			
30	ΒΑΘΕΟΣ			ΤΑΜΠΑΚΙΚΑ ή ΤΑΜΠΑΧΑΝΑ			ΑΠΟΦ. ΑΡ. 60337/7-8-1976	ΦΕΚ 157/Δ/01-03-2002 (-->Καθορισμός ορίων αιγιαλού - παραλίας)	ΦΕΚ 591/Β/15-05-2002	
31	ΚΑΡΛΟΒΑΣΙΩΝ		ΝΕΟΝ ΚΑΡΛΟΒΑΣΙΟΝ	ΝΕΟΝ ΚΑΡΛΟΒΑΣΙΟΝ (Σχέδιο πόλης)			ΦΕΚ 143/Δ/03-03-82 & ΦΕΚ 220/Δ/08-05-91 & προ του '23	ΦΕΚ 56/Δ/09-03-1974 ΦΕΚ 120/Δ/26-04-1983		ΦΕΚ 192/Δ/11-3-1987
32	ΚΑΡΛΟΒΑΣΙΩΝ			ΣΑΚΚΟΥΛΑΪΚΑ			ΦΕΚ 667/Δ/07-11-85			
33	ΚΑΡΛΟΒΑΣΙΩΝ			ΣΟΥΡΗΔΕΣ			ΦΕΚ 667/Δ/07-11-85			
34	ΚΑΡΛΟΒΑΣΙΩΝ			ΚΟΣΜΑΔΑΙΟΙ			ΦΕΚ 131/Δ/13-02-84			
35	ΚΑΡΛΟΒΑΣΙΩΝ			ΝΙΚΟΛΟΥΔΕΣ			ΦΕΚ 131/Δ/13-02-84			
36	ΚΑΡΛΟΒΑΣΙΩΝ			ΛΕΚΚΑ			Προ '23		ΦΕΚ 591/Β/15-05-2002	
37	ΚΑΡΛΟΒΑΣΙΩΝ			ΑΓ. ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ			ΦΕΚ 131/Δ/13-02-84			
38	ΚΑΡΛΟΒΑΣΙΩΝ			ΠΛΑΤΑΝΟΣ			Προ '23			
39	ΚΑΡΛΟΒΑΣΙΩΝ			ΑΓ. ΘΕΟΔΩΡΟΙ			ΦΕΚ 131/Δ/13-02-84			
40	ΚΑΡΛΟΒΑΣΙΩΝ			ΔΡΑΚΑΙΟΙ			ΦΕΚ 131/Δ/13-02-84			
41	ΚΑΡΛΟΒΑΣΙΩΝ			ΟΡΜΟΣ ΑΓ. ΙΣΙΔΩΡΟΥ	ΦΕΚ 240/ΑΑΠ/12-06-2007		Προ '23			
42	ΚΑΡΛΟΒΑΣΙΩΝ			ΚΑΣΤΑΝΕΑ			ΦΕΚ 131/Δ/13-02-84			
43	ΚΑΡΛΟΒΑΣΙΩΝ			ΚΟΝΤΑΙΪΚΑ			ΦΕΚ 663/Δ/07-11-85			
44	ΚΑΡΛΟΒΑΣΙΩΝ			ΚΟΝΤΑΚΑΙΪΚΑ			ΦΕΚ 44/Δ/24-01-2001			
45	ΚΑΡΛΟΒΑΣΙΩΝ			ΑΓ. ΝΙΚΟΛΑΟΣ			ΦΕΚ 370/Δ/30-04-87			
46	ΚΑΡΛΟΒΑΣΙΩΝ			ΥΔΡΟΥΣΣΑ			ΦΕΚ 131/Δ/13-02-84			
47	ΚΑΡΛΟΒΑΣΙΩΝ			ΠΑΛΑΙΟ ΚΑΡΛΟΒΑΣΙ			Προ '23		ΦΕΚ 591/Β/15-05-2002	

48	ΜΑΡΑΘΟΚΑΜΠΟΥ		ΜΑΡΑΘΟΚΑΜΠΟΣ	ΜΑΡΑΘΟΚΑΜΠΟΣ			Προ '23		ΦΕΚ 591/Β/15-05-2002	
49	ΜΑΡΑΘΟΚΑΜΠΟΥ			ΑΓ. ΚΥΡΙΑΚΗ			ΦΕΚ 889/Δ/29-09-86			
50	ΜΑΡΑΘΟΚΑΜΠΟΥ			ΚΑΜΠΟΣ (Μαραθοκάμπου)			ΦΕΚ 623/Δ/30-07-86			
51	ΜΑΡΑΘΟΚΑΜΠΟΥ			ΛΙΜΝΙΩΝΑΣ			ΦΕΚ 889/Δ/29-09-86 & ΦΕΚ 740/Δ/19-10-88			
52	ΜΑΡΑΘΟΚΑΜΠΟΥ			ΟΡΜΟΣ ΜΑΡΑΘΟΚΑΜΠΟΥ			Προ '23	ΦΕΚ 445/Α/7-10-1935 (Τροποποίηση του ρυμ. σχεδίου)		
53	ΜΑΡΑΘΟΚΑΜΠΟΥ			ΠΑΛΑΙΟΧΩΡΙΟΝ			ΦΕΚ 131/Δ/13-02-84			
54	ΜΑΡΑΘΟΚΑΜΠΟΥ			ΣΕΒΑΣΤΑΙΪΚΑ			ΦΕΚ 1260/Δ/31-12-86			
55	ΜΑΡΑΘΟΚΑΜΠΟΥ			ΚΟΥΜΑΙΪΚΑ			ΦΕΚ 131/Δ/13-02-84		ΦΕΚ 591/Β/15-05-2002	
56	ΜΑΡΑΘΟΚΑΜΠΟΥ			ΟΡΜΟΣ ΚΟΥΜΑΙΪΚΩΝ			ΦΕΚ 438/Δ/16-06-89 (Τροποποίηση της 2120/87 απόφασης)			
57	ΜΑΡΑΘΟΚΑΜΠΟΥ			ΚΑΛΛΙΘΕΑ			ΦΕΚ 131/Δ/13-02-84			
58	ΜΑΡΑΘΟΚΑΜΠΟΥ			ΝΕΟΧΩΡΙΟΝ			ΦΕΚ 131/Δ/13-02-84		ΦΕΚ 591/Β/15-05-2002	
59	ΜΑΡΑΘΟΚΑΜΠΟΥ			ΣΚΟΥΡΑΙΪΚΑ			ΦΕΚ 131/Δ/13-02-84		ΦΕΚ 591/Β/15-05-2002	
60	ΜΑΡΑΘΟΚΑΜΠΟΥ			ΚΑΜΠΟΣ (Σκουραίικων)			ΦΕΚ 126/Δ/23-02-87			
61	ΜΑΡΑΘΟΚΑΜΠΟΥ			ΠΕΡΡΗ			ΦΕΚ 120/Δ/23-02-87			
62	ΠΥΘΑΓΟΡΕΙΟΥ		ΠΥΘΑΓΟΡΕΙΟΝ	ΠΥΘΑΓΟΡΕΙΟΝ (Σχέδιο πόλης)			ΦΕΚ 108/Α/03-05-50	ΦΕΚ 798/Δ/11-11-91 ΦΕΚ 1238/Δ/28-12-87 ΦΕΚ 151/ΑΑΠ/23-4-07 ΦΕΚ 357/Δ/26-04-01 ΦΕΚ 486/ΑΑΠ/6-11-07	ΦΕΚ 591/Β/15-05-2002	ΦΕΚ 526/Δ/25-07-1988 ΦΕΚ 498/Δ/14-05-1993
63	ΠΥΘΑΓΟΡΕΙΟΥ			ΚΑΡΠΟΒΟΥΛΟΣ			Προ '23	ΦΕΚ 556/Δ/05-06-2003		ΦΕΚ 526/Δ/25-07-1988 ΦΕΚ 498/Δ/14-05-1993
64	ΠΥΘΑΓΟΡΕΙΟΥ			ΚΟΥΜΑΡΑΔΑΙΟΙ			ΦΕΚ 131/Δ/13-02-84			
65	ΠΥΘΑΓΟΡΕΙΟΥ			ΜΑΥΡΑΤΖΑΙΟΙ			ΦΕΚ 131/Δ/13-02-84		ΦΕΚ 591/Β/15-05-2002	
66	ΠΥΘΑΓΟΡΕΙΟΥ			ΜΕΣΟΓΕΙΟΝ			ΦΕΚ 131/Δ/13-02-84			
67	ΠΥΘΑΓΟΡΕΙΟΥ			ΜΥΛΟΙ			ΦΕΚ 544/Δ/29-07-88			
68	ΠΥΘΑΓΟΡΕΙΟΥ			ΜΥΤΗΛΙΝΙΟΙ			Προ '23			
69	ΠΥΘΑΓΟΡΕΙΟΥ			ΠΟΤΑΜΙ			ΦΕΚ 120/Δ/23-02-87			
70	ΠΥΘΑΓΟΡΕΙΟΥ			ΠΑΓΩΝΔΑΣ			Προ '23		ΦΕΚ 591/Β/15-05-2002	

71	ΠΥΘΑΓΟΡΕΙΟΥ			ΗΡΑΙΟΝ			ΦΕΚ 110/Δ/03-06-69 ΦΕΚ 369/Δ/23-08-83			ΦΕΚ 953/Δ/02-10-87
72	ΠΥΘΑΓΟΡΕΙΟΥ			ΠΑΝΔΡΟΣΟΝ			ΦΕΚ 131/Δ/13-02-84			
73	ΠΥΘΑΓΟΡΕΙΟΥ			ΠΥΡΓΟΣ			Προ '23		ΦΕΚ 591/Β/15-05-2002	
74	ΠΥΘΑΓΟΡΕΙΟΥ			ΣΠΑΘΑΡΑΙΟΙ			Προ '23			
75	ΠΥΘΑΓΟΡΕΙΟΥ			ΚΥΡ-ΓΙΑΝΝΗ			ΦΕΚ 544/Δ/29-07-88 & ΦΕΚ 582/Δ/09-08-88			
76	ΠΥΘΑΓΟΡΕΙΟΥ			ΛΙΜΝΟΝΑΚΙ			ΦΕΚ 511/Δ/10-06-86			
77	ΠΥΘΑΓΟΡΕΙΟΥ			ΧΩΡΑ			ΦΕΚ 290/Δ/11-04-86			
78	ΠΥΘΑΓΟΡΕΙΟΥ			ΠΟΤΟΚΑΚΙ			ΦΕΚ 1071/Δ/10-11-86			

ΠΙΝΑΚΑΣ 4:

ΕΙΔΟΣ	ΑΠΟΦΑΣΗ	ΗΜ/ΝΙΑ ΥΠΟΓΡΑΦΗΣ	ΘΕΜΑ	ΦΕΚ	ΤΕΥΧΟΣ	ΕΤΟΣ	ΗΜ/ΝΙΑ ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΗΣ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΥΠΟΥ	ΠΕΡΙΟΧΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	ΚΑΛΛΙΚΡΑΤΙΚΟΣ ΔΗΜΟΣ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	5864/68		Περί εγκρίσεως ρυμοτομικού σχεδίου Οικισμού Ηραίου Κοινότητος Παγώνδου Σάμου	110	Δ	1969	6/3/1969	ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ	ΗΡΑΙΟ	ΣΑΜΟΥ	ΑΚΥΡΩΝΟΝΤΑΙ ΟΙΚ. ΤΕΤΡΑΓΩΝΑ ΑΠΌ ΦΕΚ 216/Δ/1974 ΚΑΙ ΦΕΚ 784/Δ/1986 Ο.Τ 75 ΕΠΑΝΕΓΚΡΙΝΕΤΑΙ ΑΠΌ ΦΕΚ 209/Δ/1975
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	2483		Περί εγκρίσεως τροποποιήσεως σχεδίου πόλεως Αγίου Κηρύκου εις θέσιν «Πάνω Κάβος» Ν. Σάμου	69	Δ	1970	4/6/1970	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΑΓΙΟΣ ΚΥΡΗΚΟΣ	ΙΚΑΡΙΑΣ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	7313		Περί τροποποιήσεως εγκεκριμένου ρυμοτομικού σχεδίου πόλεως Σαμου παρά τά Ο.Τ. 49 εως 54...	155	Δ	1972	6/7/1972	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	16400		Περί τροποποιήσεως του ρυμοτομικού σχεδίου Αγ. Κηρύκου Ικαρίας Ν. Σάμου	93	Δ	1973	4/3/1973	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΑΓΙΟΣ ΚΥΡΗΚΟΣ	ΙΚΑΡΙΑΣ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	8507		Περί τροποποιήσεως του εγκεκριμένου ρυμοτομικού σχεδίου της πόλεως Σάμου παρά τα οικοδομικά τετράγωνα 162, 163, 164 και 167	118	Δ	1973	28/4/1973	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	22040		Περί τροποποιήσεως του εγκεκριμένου ρυμοτομικού σχεδίου της πόλεως Σάμου, παρά τα Ο.Τ. 191, 192, 193, 194, 202, 203, 204, 205, 208, 209 και 211.	161	Δ	1973	6/8/1973	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	24374		Περί τροποποιήσεως του ρυμοτομικού σχεδίου πόλεως Αγίου Κηρύκου Ικαρίας εις θέσιν "Πάνω Κάβος" Ν. Σάμου.	164	Δ	1973	6/12/1973	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΑΓΙΟΣ ΚΥΡΗΚΟΣ	ΙΚΑΡΙΑΣ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	24373		Περί τροποποιήσεως του ρυμοτομικού σχεδίου πόλεως Αγίου Κηρύκου Ικαρίας Ν. Σάμου.	164	Δ	1973	6/12/1973	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΑΓΙΟΣ ΚΥΡΗΚΟΣ	ΙΚΑΡΙΑΣ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	53667		Περί τροποποιήσεως του ρυμοτομικού σχεδίου πόλεως Αγίου Κηρύκου Ικαρίας Ν. Σάμου εις περιοχήν Α'	307	Δ	1973	19/11/1973	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΑΓΙΟΣ ΚΥΡΗΚΟΣ	ΙΚΑΡΙΑΣ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	2380		Περι επεκτασεως ρυμοτομικού σχεδιου πόλεως Πυθαγορειου Νομού Σάμου	36	Δ	1974	13/02/1974	ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ	ΠΥΘΑΓΟΡΕΙΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	2391		Περί τροποποιήσεως Σχεδίου Πόλεος της Κοινότητος πυθαγορειου Ν. Σάμου	40	Δ	1974	18/2/1974	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΠΥΘΑΓΟΡΕΙΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	2390		Περί εγκρίσεως ρυμοτομικου σχεδίου πόλεως Καρλοβασίου Σάμου	59	Δ	1974	3/9/1974	ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ	ΚΑΡΛΟΒΑΣΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	21406		Περί τροποποιήσεως του ρυμοτομικού σχεδίου πόλεως Σάμου εις Ο.Τ.66, Νομού Σάμου	203	Δ	1974	8/3/1974	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	23387		Περί μερικής ανακλήσεως της ύπ αριθ. 5864/68/20.5. 1969 αποφάσεως του Νομάρχου Σάμου	216	Δ	1974	23/08/1974	ΑΝΑΚΛΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ - ΑΝΑΚΛΗΣΗ ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗΣ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ	ΗΡΑΙΟ	ΣΑΜΟΥ	ΑΚΥΡΩΝΕΙ Ο.Τ ΤΟΥ ΦΕΚ 110/Δ/1969 Ο.Τ 75 ΕΠΑΝΕΓΚΡΙΝΕΤΑΙ ΑΠΌ ΦΕΚ 209/Δ/1975
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	27830		Περί τροποποιήσεως ρυμοτομικού σχεδίου πολεως Σάμου εις το Ο.Τ. 48, Νομού Σάμου.	245	Δ	1974	10/8/1974	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	27828		Περί εγκρίσεως ρυμοτομικού σχεδίου νέας θέσεως Οικισμού Σακκουλαιίκων Νομού Σάμου	254	Δ	1974	22/10/1974	ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ	ΣΑΚΚΟΥΛΑΙΚΑ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	13813		Περί τροποποιήσεως του ρυμοτομικού σχεδίου πόλεως Σάμου, εις τον Ο.Τ. 55, 68	185	Δ	1975	9/4/1975	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	19110		Περί διορθώσεως εσφαλμένης εγγραφής εν τη ύπ αριθ. 23387 από 8.8.1975 αποφάσει του Νομάρχου Σάμου	209	Δ	1975	17/09/1975	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΗΡΑΙΟ	ΣΑΜΟΥ	ΧΩΡΙΣ ΣΧΕΔΙΟ - ΕΠΑΝΕΓΚΡΙΝΕΤΑΙ ΟΤ 75
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	60337		Περί καθορισμού ορίων, οικισμού Ταμπάκικα Δήμου Σαμίων	278	Δ	1976	15/9/1976	ΟΙΚΙΣΜΟΙ ΠΡΟΥΦΙΣΤΑΜΕΝΟΙ ΤΟΥ 1923	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Υ. 58226	1/3/1977	Περί τροποποιήσεως Σχεδίου Πόλεως Αγίου Κηρύκου στη θέση Φλέβες Ν. Σάμου	125	Δ	1977	21/4/1977	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΑΓΙΟΣ ΚΥΡΗΚΟΣ	ΙΚΑΡΙΑΣ	ΑΝΤΙΚΑΘΙΣΤΑΤΑΙ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΑΠΌ ΦΕΚ ΣΦΑΛΜΑΤΩΝ 223/Δ/1977
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ (ΔΙΟΡΘΩΣΗ ΣΦΑΛΜΑΤΩΝ)	Τ.Υ. 58227	2/3/1977	Διόρθωση σφαλμάτων στην Τ.Υ. 58226/1.3.1977 απόφαση του Νομάρχη Σάμου	223	Δ	1977	7/7/1977	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΑΓΙΟΣ ΚΥΡΗΚΟΣ	ΙΚΑΡΙΑΣ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Υ. 58224		Περί τροποποιήσεως σχεδίου πόλεως Σάμου στην περιοχή των Ο.Τ. 173, 176, 184, 185	144	Δ	1977	5/11/1977	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Υ. 58225		Περί τροποποιήσεως ρυμοτομικού σχεδίου Πόλεως Σάμου παρά το Ο.Τ. 163 - 166 - 167 162	204	Δ	1977	24/06/1977	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Υ. 60475		Περί καθορισμού ορίων Οικισμού Κοινότητος Βαθέος Ν. Σάμου	332	Δ	1977	24/9/1977	ΟΙΚΙΣΜΟΙ ΠΡΟΥΦΙΣΤΑΜΕΝΟΙ ΤΟΥ 1923	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Υ. 66114		Περί εγκρίσεως της 34/77 πράξεως της Α. Ε. Σάμου	373	Δ	1977	10/10/1977	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Υ. 61683		Περί συμπληρώσεως των όρων δομήσεως των οικοπέδων των κειμένων εντός του ρυμοτομικού σχεδίου Καρλολβάσου Ν. Σάμου	424	Δ	1977	11/2/1977	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΚΑΡΛΟΒΑΣΟ	ΙΚΑΡΙΑΣ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	ΤΥ 61684		Περί καθορισμού ορίων του Οικισμού Μαραθοκάμπου Ν. Σάμου που υπάρχει πριν από έτος 1923	450	Δ	1977	15/11/1977	ΟΙΚΙΣΜΟΙ ΠΡΟΥΦΙΣΤΑΜΕΝΟΙ ΤΟΥ 1923	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Υ. 61963		Περί κυρώσεως εκθέσεως καθορισμού των ορίων του οικισμού Κοκκαρίου του υπάρχοντος πριν του έτους 1923.	559	Δ	1977	28/12/1977	ΟΙΚΙΣΜΟΙ ΠΡΟΥΦΙΣΤΑΜΕΝΟΙ ΤΟΥ 1923	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Υ. 37		Περί καθορισμού οδού ως διατηρητέας, επειδή υπάρχει πριν από το 1923, στο Καρλόβασι Ν. Σάμου.	53	Δ	1978	18/2/1978	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΚΑΡΛΟΒΑΣΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	ΤΥ 691		Περί καθορισμού οδού που προϋπάρχει του έτους 1923 νομού Σάμου.	128	Δ	1978	22/03/1978	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ. Υ. 962		Περί διατηρητέας οδού στο σχέδιο πόλεως Καρλοβάσου προ του 1923.	192	Δ	1978	24/4/1978	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΚΑΡΛΟΒΑΣΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Υ.		Περί τροποποιήσεως του σχεδίου Πόλεως Καρλοβασίου στην οδό Γοργύνας.	217	Δ	1978	5/10/1978	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΚΑΡΛΟΒΑΣΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ			Περί καθορισμού ορίων του Οικισμού έτους 1923 Ν. Σάμου.	237	Δ	1978	20/5/1978	ΟΙΚΙΣΜΟΙ ΠΡΟΥΦΙΣΤΑΜΕΝΟΙ ΤΟΥ 1923	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	ΤΥ2095		Περί συμπληρώσεως και τροποποιήσεως των όρων δομήσεως σχεδίου Πόλεως Καρλοβάσου...	294	Δ	1978	15/06/1978	ΟΡΟΙ ΔΟΜΗΣΗΣ	ΚΑΡΛΟΒΑΣΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	ΤΥ 2297		Περί διατηρήσεως οδού στο σχέδιο Πόλεως Όρμου Μαραθοκάμπου στο Ν. Σάμου..	289	Δ	1978	15/6/1978	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΜΑΡΑΘΟΚΑΜΠΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Υ. 1745		Περί χαρακτηρισμού ως διατηρητέας οδού που προυπάρχει του έτους 1923 Ν. Σάμου...	300	Δ	1978	20/6/1978	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	ΤΥ 1992		Περί χαρακτηρισμού ως διατηρητέας της οδού που υπάρχει το Ο.Τ. 222 του σχεδίου πόλεως Σάμου, επειδή προϋπάρχει του έτους 1923.	314	Δ	1978	27/6/1978	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	ΤΥ 2296		Περί καθορισμού ορίων του Οικισμού Μπάλου Κουμαιίκων Ν. Σάμου που προϋπάρχει του έτους 1923.	331	Δ	1978	7/3/1978	ΟΙΚΙΣΜΟΙ ΠΡΟΥΦΙΣΤΑΜΕΝΟΙ ΤΟΥ 1923	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	ΤΥ. 2084		Περί καθορισμού ορίων του Οικισμού Αγίου Κωνσταντίνου που υπάρχει πριν από το έτος 1923 στο Ν. Σάμου.	413	Δ	1978	14/7/1978	ΟΙΚΙΣΜΟΙ ΠΡΟΥΦΙΣΤΑΜΕΝΟΙ ΤΟΥ 1923	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ. Υ. 3439		Περί τροποποιήσεως σχεδίου Πόλεως στο Ο.Τ. 173 στο Ν. Σάμου.	398	Δ	1978	8/5/1978	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	ΤΥ 4704		Περί τροποποιήσεως σχεδίου πόλεως Σάμου στο ΟΤ 87 Ν. Σάμου.	537	Δ	1978	17/10/1978	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ			Περί καθορισμού ορίων Οικισμού Αγίου Δημητρίου Κοινότητος Κονταχαιίκων στο Ν. Σάμου.	603	Δ	1978	18/11/1978	ΟΙΚΙΣΜΟΙ ΠΡΟΥΦΙΣΤΑΜΕΝΟΙ ΤΟΥ 1923	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	

ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Υ. 2650		Περί τροποποιήσεως του σχεδίου πόλεως Αγίου Κηρύκου στον Β΄ τομέα αυτού και στην περιοχή Φλεβών Νομού Σάμου.	485	Δ	1979	13/9/1979	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΑΓΙΟΣ ΚΥΡΗΚΟΣ	ΙΚΑΡΙΑΣ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	3036		Περί διατηρήσεως οδού στο Ο.Τ. 176 του σχεδίου πόλεως Σάμου.	485	Δ	1979	13/9/1979	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	ΤΥ 5830		Περί τροποποιήσεως σχεδίου πόλεως Σάμου, στα προσφυγικά Κατσουνίου, Ν. Σάμου.	494	Δ	1979	18/09/1979	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	3856		Περί τροποποιήσεως όρων δομήσεως πόλεως Καρλοβασίου Νομού Σάμου.	566	Δ	1979	13/10/1979	ΟΡΟΙ ΔΟΜΗΣΗΣ	ΚΑΡΛΟΒΑΣΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	ΤΥ. 1773		Περί διατηρήσεως οδού στο Ο.Τ. 94 του Σχεδίου Πόλεως Σάμου.	655	Δ	1979	16/11/1979	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Υ. 935		Περί διατηρήσεως οδού στο Ο.Τ. 89 του σχεδίου πόλεως Σάμου	215	Δ	1980	4/2/1980	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Υ. 1485		Περί διατηρήσεως οδού στο Ο.Τ. 202 του σχεδίου πόλεως Σάμου	239	Δ	1980	19/4/1980	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	ΤΥ 1758		Περί αναγνωρίσεως οδού που προϋπάρχει του 1923 στο Ο.Τ. 52 του σχεδίου πόλεως Καρλοβάσου	320	Δ	1980	22/5/1980	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΚΑΡΛΟΒΑΣΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Υ. 1930		Περί διατηρήσεως οδού στα Ο.Τ. 151 και 151α του σχεδίου πόλεως Δήμου Σαμίων	330	Δ	1980	31/5/1980	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Υ. 1467		Περί διατηρήσεως οδού στα Ο.Τ. 12 και 27 του σχεδίου πόλεως Καρλοβάσου Νομού Σάμου. ...	346	Δ	1980	6/7/1980	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΚΑΡΛΟΒΑΣΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	10731		Περί διατηρήσεως οδού στο Ο.Τ. 121 του σχεδίου πόλεως Δήμου Σαμίων.	486	Δ	1980	9/2/1980	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Π. 11330		Περί διατηρήσεως οδού στο Ο.Τ. 230 του σχεδίου πόλεως Σάμου.	538	Δ	1980	27/09/1980	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Π. 571		Περί τροποποιήσεως σχεδίου πόλεως Αγίου Κηρήκου Ικαρίας στο Β τομέα.	145	Δ	1981	19/3/1981	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΑΓΙΟΣ ΚΥΡΗΚΟΣ	ΙΚΑΡΙΑΣ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Π.		Περί διατηρήσεως οδού που προϋπάρχει του έτους 1923 στο ΟΤ. 221 της πόλεως Σάμου	148	Δ	1981	23/03/1981	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Π. 282		Περί διατηρήσεως οδού προϋπαρχούσης του έτους 1923 στο ΟΤ. 81 του σχεδίου Σάμου Ν. Σάμου	157	Δ	1981	26/3/1981	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Π. 2003		Περί τροποποιήσεως σχεδίου πόλεως Αγίου Κηρύκου Ικαρίας στον Α΄ Τομέα αυτού στην περιοχή Κάβος	412	Δ	1981	8/6/1981	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΑΓΙΟΣ ΚΥΡΗΚΟΣ	ΙΚΑΡΙΑΣ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Π. 1251		Περί διατηρήσεως οδού στο Ο.Τ. 21 του σχεδίου πόλεως Καρλοβάσου	417	Δ	1981	8/10/1981	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΚΑΡΛΟΒΑΣΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Π. 2189		Περί χαρακτηρισμού δρόμου ως διατηρητέου στο ΟΤ 46 του σχεδίου πόλεως Καρλοβάσου, Ν. Σάμου	726	Δ	1981	14/12/1981	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΚΑΡΛΟΒΑΣΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Π. 2964		Διατήρηση οδού στο Ο.Τ. του σχεδίου πόλεως Καρλοβάσου, Ν. Σάμου	754	Δ	1981	21/12/1981	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΚΑΡΛΟΒΑΣΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Π.2966		Καθορισμός ορίων του Οικισμού Καρλοβασίου με κωδ. αρ. 171030 του υπάρχοντος προ του έτους 1923 του στερουμένου ρυμοτομικού σχεδίου	143	Δ	1982	3/3/1982	ΟΙΚΙΣΜΟΙ ΠΡΟΥΦΙΣΤΑΜΕΝΟΙ ΤΟΥ 1923	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Π.1088		Χαρακτηρισμός δρόμου ως διατηρητέου στο ΟΤ 27 του σχεδίου πόλεως Σάμου	432	Δ	1982	31/8/1982	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Π.959		Τροποποίηση του σχεδίου πόλεως Καρλοβάσιου, στά ΟΤ 60 καί 61, Ν. Σάμου	443	Δ	1982	9/10/1982	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΚΑΡΛΟΒΑΣΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	ΤΟ 571		Διατήρηση οδού στο Ο.Τ. 65 σχεδίου πόλεως Σάμου.	100	Δ	1983	18/4/1983	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	525		Όροι δομήσεως στο σχέδιο πόλεως Καρλοβάσου	120	Δ	1983	26/04/1983	ΟΡΟΙ ΔΟΜΗΣΗΣ	ΚΑΡΛΟΒΑΣΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	1024		Διατήρηση οδού στο Ο.Τ 7 σχεδίου πόλεως Σάμου	274	Δ	1983	29/6/1983	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	ΤΠ 879		Διατήρηση οδού στο Ο.Τ. 108 σχεδίου πόλεως Σάμου Ν. Σάμου	314	Δ	1983	20/07/1983	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	ΤΠ 822		Διατήρηση οδού στο Ο.Τ. 137 σχεδίου πόλεως Σάμου	315	Δ	1983	20/7/1983	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Π. 2436		Καθορισμός όρων δομήσεως στο Ηραίοον Κοινότητας Παγώνδα Ν. Σάμου	369	Δ	1983	23/08/1983	ΟΡΟΙ ΔΟΜΗΣΗΣ	ΗΡΑΙΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Π. 786		Διατήρηση οδού στο Ο. Τ 36 Σχεδίου Πόλεως Σ. Καρλοβάσι στο Ν. Σάμου	431	Δ	1983	20/9/1983	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΚΑΡΛΟΒΑΣΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	ΤΟΙ 749		Διατήρηση οδού στο Ο.Τ. 174 του σχεδίου πόλεως Σάμου	438	Δ	1983	23/9/1983	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	4197		Διατήρηση οδού εις Ο.Τ. 233 του σχεδίου πόλεως Σάμου	515	Δ	1983	14/10/1983	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Π. 6010		Διατήρηση οδού στο Ο.Τ. 96 του σχεδίου πόλεως Σάμου	803	Δ	1983	30/12/1983	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	6155		Διατήρηση οδού στο Ο.Τ. 54 του σχεδίου Πόλεως Σάμου	823	Δ	1983	30/12/1983	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	ΤΠ 950		Χαρακτηρισμός χώρου για ανέγερση Κέντρου Υγείας στο Καρλόβασι Ν. Σάμου.	220	Δ	1984	27/3/1984	ΟΡΟΙ ΔΟΜΗΣΗΣ	ΚΑΡΛΟΒΑΣΟ	ΣΑΜΟΥ	ΔΙΟΡΘΩΝΟΝΤΑΙ ΟΡΟΙ ΔΟΜΗΣΗΣ ΑΠΟ ΦΕΚ 366/Δ/1984
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ (ΔΙΟΡΘΩΣΗ ΣΦΑΛΜΑΤΩΝ)			Διόρθωση σφάλματος στην Τ.Π. 950/6.3.84 απόφαση του Νομάρχη Σάμου	366	Δ	1984	20/06/1984	ΟΡΟΙ ΔΟΜΗΣΗΣ	ΚΑΡΛΟΒΑΣΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	948		Διατήρηση οδού στο Ο.Τ. 173 του σχεδίου πόλεως Σάμου	236	Δ	1984	27/3/1984	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	3456	27/7/1984	Καθορισμός χώρου για την ανέγερση Κέντρου Υγείας Νοσοκομείου στον Άγιο Κήρυκο Ικαρίας Ν. Σάμου.	497	Δ	1984	20/9/1984	ΤΟΠΙΚΟ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ (Τ.Ρ.Σ.)	ΑΓΙΟΣ ΚΥΡΗΚΟΣ	ΙΚΑΡΙΑΣ	ΕΝΤΑΞΗ ΚΑΙ ΟΡΟΙ ΔΟΜΗΣΗΣ
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	4283		Τροποποίηση του σχεδίου πόλης Καρλοβάσου στα Ο.Τ. 39-40-41-42 και 43	600	Δ	1984	16/11/1984	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΚΑΡΛΟΒΑΣΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	4650		Καθορισμός όρων δόμησης στον οικισμό Ποσειδώνιο της Κοινότητας Παλαιοκάστρου Σάμου	621	Δ	1984	12/3/1984	ΟΡΟΙ ΔΟΜΗΣΗΣ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	4654		Διατήρηση οδού στα Ο.Τ. 23 του σχεδίου πόλης Πυθαγορείου Σάμου	652	Δ	1984	27/12/1984	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΠΥΘΑΓΟΡΕΙΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	4652		Τροποποίηση του σχεδίου πόλης Καρλοβάσου στα Ο.Τ. 62 και 65	652	Δ	1984	27/12/1984	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΚΑΡΛΟΒΑΣΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	1139		Διατήρηση οδού στο Ο.Τ. 134 του σχεδίου πόλης Σάμου	195	Δ	1985	5/8/1985	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	1137		Διατήρηση οδού στο Ο.Τ. 63 του σχεδίου πόλης Καρλοβάσου	195	Δ	1985	5/8/1985	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΚΑΡΛΟΒΑΣΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	4652		Τροποποιήσεις του σχεδίου πόλης Καρλοβάσου στα Ο.Τ. 62 και 65	215	Δ	1985	13/5/1985	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΚΑΡΛΟΒΑΣΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	1138		Διατήρηση οδού στο Ο.Τ. 21 του σχεδίου πόλης Καρλοβάσου	215	Δ	1985	13/05/1985	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΚΑΡΛΟΒΑΣΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	1912		Διατήρηση οδού στο Ο.Τ. του σχεδίου πόλης Σάμου	304	Δ	1985	7/4/1985	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	1910		Χαρακτηρισμός οικοδομήσιμου οικοπέδου στο Ο.Τ. 39 του σχεδίου πόλης Καρλοβάσου	298	Δ	1985	7/4/1985	ΟΡΟΙ ΔΟΜΗΣΗΣ	ΚΑΡΛΟΒΑΣΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	2339		Έγκριση τοπικού ρυμοτομικού σχεδίου, για την ανέγερση ειδικών κτιρίων της ΔΕΗ, στο Κοκκάρι Σάμου	317	Δ	1985	7/10/1985	ΤΟΠΙΚΟ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ (Τ.Ρ.Σ.)	ΚΟΚΚΑΡΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	2425		Διατήρηση οδού στο Ο.Τ. 138 του σχεδίου πόλης Σάμου	355	Δ	1985	19/7/1985	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	522/85		Αναγνώριση του οικισμού "Κάμπος" Βουρλιωτών Σάμου ως οικισμού προ του 1923	374	Δ	1985	24/07/1985	ΟΙΚΙΣΜΟΙ ΠΡΟΥΦΙΣΤΑΜΕΝΟΙ ΤΟΥ 1923	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	οικ. 4121		Άρση ασυμφωνίας στο Ο.Τ. 19 του σχεδίου πόλης Καρλοβάσου	634	Δ	1985	11/7/1985	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΚΑΡΛΟΒΑΣΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	οικ. 4116		Μη έγκριση της αριθ. 41/85 απόφασης του Κοινοτικού Συμβουλίου Παγώνδα (περίπτωση ΙΙΙ) περί χαρακτηρισμού ως οικοδομικής της γραμμής που καθορίζει το πλάτος της περιμετρικής οδού του σχεδίου πόλης Ηραίου	605	Δ	1985	11/7/1985	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΗΡΑΙΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	4693		Οριοθέτηση κατηγοριοποίηση και καθορισμός όρων δόμησης στον οικισμό Σακκουλαϊκων του Δήμου Καρλοβασίων Σάμου	667	Δ	1985	11/7/1985	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	4692		Οριοθέτηση κατηγοριοποίηση και καθορισμός όρων δόμησης στον οικισμό Σουρήδων του Δήμου Καρλοβασίων Σάμου	667	Δ	1985	11/7/1985	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	4683		Οριοθέτηση, κατηγοριοποίηση και καθορισμός όρων δόμησης στον οικισμό Κονταϊκων της Κοινότητος Κονταϊκων Σάμου	663	Δ	1985	11/7/1985	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	4570		Χαρακτηρισμός ως οικοδομίσημου οικοπέδου στο Ο.Τ. 99 του σχεδίου πόλης Σάμου	667	Δ	1985	11/7/1985	ΟΡΟΙ ΔΟΜΗΣΗΣ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	4569		Χαρακτηρισμός ως διατηρητέου δρόμου στο Ο.Τ. 101 του σχεδίου πόλης Σάμου	667	Δ	1985	11/7/1985	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	

ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	4682		Οριοθέτηση, κατηγοριοποίηση και καθορισμός όρων δόμησης στον οικισμό Αμπέλου της Κοινότητας Αμπέλου Ν. Σάμου	664	Δ	1985	11/7/1985	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	5099		Χαρακτηρισμός διατηρητέου δρόμου στο Ο.Τ. 19 του σχεδίου πόλης Καρλοβάσου	730	Δ	1985	31/12/1985	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΚΑΡΛΟΒΑΣΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	οικ. 5098		Χαρακτηρισμός διατηρητέου δρόμου στο Ο.Τ. 177 του σχεδίου πόλης Σάμου	72	Δ	1986	19/2/1986	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	5335		Χαρακτηρισμός οικοδομήσιμου οικοπέδου στο Ο. Τ. 4 του σχεδίου πόλης Πυθαγορείου	129	Δ	1986	26/2/1986	ΟΡΟΙ ΔΟΜΗΣΗΣ	ΠΥΘΑΓΟΡΕΙΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	οικ. Τ.Π. 375		Καθορισμός ορίων, όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό Αυλάκια Κοιν. Βουρλιωτών του Ν. Σάμου	290	Δ	1986	4/11/1986	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	ΤΡΟΠΟΠΟΙΕΙΤΑΙ ΑΠΌ ΦΕΚ 1430/Δ/1993
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	οικ. Τ.Π.		Καθορισμός ορίων, όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό Χώρας του Ν. Σάμου	290	Δ	1986	4/11/1986	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	οικ. 374		Καθορισμός ορίων, όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό Λιβαδάκι Κοιν. Αμπέλου του Ν. Σάμου	290	Δ	1986	4/11/1986	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	οικ. Τ.Π. 1344		Καθορισμός ορίων και όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό Δροσιά της Κοινότητας Βαθέος του Ν. Σάμου	410	Δ	1986	29/04/1986	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	1366		Χαρακτηρισμός οικοδομήσιμου οικοπέδου στο Ο.Τ. 55 του σχεδίου πόλης Σάμου	482	Δ	1986	30/05/1986	ΟΡΟΙ ΔΟΜΗΣΗΣ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Οικ. Τ.Π. 1398		Καθορισμός ορίων και όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό Λιμνιωνάκι Κοινότητας Σπαθαραίων του Ν. Σάμου (ΕΣΥΕ 84213003)	511	Δ	1986	6/10/1986	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	1496		Τροποποίηση όρων δόμησης στο χαρακτηρισμένο ως οικοδομήσιμο οικόπεδο στο Ο.Τ. 39 του σχεδίου πόλης Καρλοβάσου Σάμου	546	Δ	1986	19/06/1986	ΟΡΟΙ ΔΟΜΗΣΗΣ	ΚΑΡΛΟΒΑΣΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	οικ. Τ.Π. 1276		Καθορισμός ορίων και όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό Αγίου Κωνσταντίνου Κοινότητας Αγίου Κωνσταντίνου του Ν. Σάμου	593	Δ	1986	7/7/1986	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Π. 2154		Καθορισμός ορίων, όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό ΚΑΜΠΟ Κοινότητας Μαραθόκαμπου του Ν. Σάμου. ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΣΤΕ 84211703	623	Δ	1986	30/7/1986	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	1370		Χαρακτηρισμός διατηρητέου δρόμου στο σχέδιο πόλης Αγ. Κηρύκου — Ικαρίας Ν. Σάμου	379	Δ	1986	22/4/1986	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΑΓΙΟΣ ΚΥΡΗΚΟΣ	ΙΚΑΡΙΑΣ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	1367		Χαρακτηρισμός διατηρητέου δρόμου στο σχέδιο πόλης Αγ. Κηρύκου—Ικαρίας Ν. Σάμου	478	Δ	1986	30/5/1986	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΑΓΙΟΣ ΚΥΡΗΚΟΣ	ΙΚΑΡΙΑΣ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	4569		Χαρακτηρισμός διατηρητέου δρόμου στο Ο.Τ. 101 του σχεδίου πόλης Σάμου	629	Δ	1986	8/4/1986	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	2387		Θέσπιση ειδικών όρων δόμησης, σύμφωνα με το άρθρο 8 του Π.Δ. της 20.4.85 (ΦΕΚ 181Δ/85) στους οικισμούς του Νομού Σάμου	680	Δ	1986	21/08/1986	ΟΡΟΙ ΔΟΜΗΣΗΣ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Οικ. ΤΠ. 1523		Καθορισμός ορίων, όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό ΚΛίμα Κοινότητας Ποιλαιοκάστρου του Ν. Σάμου	736	Δ	1986	9/8/1986	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	1368α		Μερική ανάκληση σχεδίου πόλης Ηραίου Κοινότητας Παγώνδα, Νομ. Σάμου	784	Δ	1986	9/9/1986	ΑΝΑΚΛΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ - ΑΝΑΚΛΗΣΗ ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗΣ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ	ΗΡΑΙΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Οικ. Τ.Π. 2753		Καθορισμός ορίων, όρων και περιορισμών δόμησης στους οικισμούς Λιμνιώνα, Αγίας Κυριακής και Αγίας Κυριακής της Κοινότητας Μαραθοκάμπιου Ν. Σάμου	889	Δ	1986	29/09/1986	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	οικ. 2845		Καθορισμός ορίων και όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό Παλαιόκαστρο του Ν. Σάμου	984	Δ	1986	16/10/1986	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	οικ. 2844		Καθορισμός ορίων και όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό ΣΤΑΥΡΙΝΗΔΕΣ του Ν. Σάμου.	984	Δ	1986	16/10/1986	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	ΤΠ. 2656		Καθορισμός ορίων, όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό ΚΑΜΠΟ της Κοινότητας Βουρλιωτών του Ν. Σάμου (ΕΣΤΕ 84210503).	1072	Δ	1986	11/10/1986	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Π. 2679		Καθορισμός ορίων, όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό ΧΑΡΑΥΓΗ Κοινότητας Παλαιοκάστρου του Ν. Σάμου (Αριθμός ΕΣΥΕ 84212902)..	1071	Δ	1986	11/10/1986	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Π. 1376		Καθορισμός ορίων, όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό Ποσειδωνίου Κοινότητας Παλαιοκάστρου του Ν. Σάμου (Αριθ. ΕΣΥΕ 84212403)	1071	Δ	1986	11/10/1986	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	ΤΡΟΠΟΠΟΙΕΙΤΑΙ ΑΠΌ ΦΕΚ 400/Δ/1990
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	3638α	28/2/1986	Καθορισμός ορίων και όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό Αγία Παρασκευή Δήμου Σαμίων του Ν. Σάμου Νο ΕΣΥΕ 84200202....	1067	Δ	1986	11/10/1986	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	ΤΡΟΠΟΠΟΙΕΙΤΑΙ ΑΠΌ 88/Δ/1995 -- ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΟΝΤΑΙ ΟΡΟΙ ΔΟΜΗΣΗΣ ΑΠΌ ΦΕΚ 297/Δ/1988
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	3306αα		Καθορισμός ορίων, όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό Ποτοκακίου Κοινότητας Χώρας του Ν. Σάμου (ΕΣΥΕ 84213300-02)	1071	Δ	1986	11/10/1986	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	3163α		Χαρακτηρισμός διατηρητέου δρόμου στο Ο.Τ. 234 του σχεδίου πόλης Σάμου.	1077	Δ	1986	11/10/1986	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	2654		Καθορισμός ορίων, όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό ΨΙΛΗ ΑΜΜΟΣ Κοινότητας Παλαιοκάστρου του Ν. Σάμου (αριθ. ΕΣΥΕ 84212405)	1071	Δ	1986	11/10/1986	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	ΤΠ 5039		Χαρακτηρισμός διατηρητέου δρόμου στο Ο.Τ. 8 του σχεδίου πόλης Καρλοβάσου, Ν. Σάμου.	1337	Δ	1986	31/12/1986	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΚΑΡΛΟΒΑΣΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	4412		Καθορισμός ορίων, όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό Μωραΐτοχώρι Κοινότητας Βαθέος Ν. Σάμου.	1259	Δ	1986	31/12/1986	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	4411		Καθορισμός ορίων και όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό «Βαρέλλα κοιν. Βαθέος του Ν. Σάμου. Νο Ε.Σ.Υ.Ε. 84210403	1260	Δ	1986	31/12/1986	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	4359		Καθορισμός ορίων και όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό ΣΕΒΑΣΤΑΙΪΚΑ του Ν. Σάμου. Νο ΕΣΥΕ 84211706.	1260	Δ	1986	31/12/1986	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	4326/86		Καθορισμός ορίων και όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό ΚΕΔΡΟ Κοινότητας Βαθέος του Ν. Σάμου. Νο Ε.Σ.Τ.Ε. 84210407	1260	Δ	1986	31/12/1986	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΟΝΤΑΙ ΟΡΟΙ ΔΟΜΗΣΗΣ ΑΠΌ ΦΕΚ 297/Δ/1988
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	4242/86		Καθορισμός ορίων και όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό «Φλόκας Κοινότητας Βαθέος του Ν. Σάμου. Νο Ε.Σ.Υ.Ε. 84210409	1260	Δ	1986	31/12/1986	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	2846α		Καθορισμός ορίων και όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό ΜΑΝΩΛΑΤΕΣ του Ν. Σάμου Ν. ΕΣΤΕ 84211601	1236	Δ	1986	31/12/1986	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	4988/86		Καθορισμός ορίων, όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό «Ποτάμι Μεσοκάμπου» του Ν. Σάμου	120	Δ	1987	23/2/1987	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	17/87		Καθορισμός ορίων και όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό «Κάμπο» Σκουραΐκων του Ν. Σάμου	126	Δ	1987	23/2/1987	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ			Καθορισμός ορίων, όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό Πέρρη Κοινότητας Σκουραΐκων του Ν. Σάμου	120	Δ	1987	23/02/1987	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	ΤΠ 48		Διατήρηση οδού στο Ο.Τ. 74 του σχεδίου πόλης Καρλοβασίου	282	Δ	1987	30/3/1987	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΚΑΡΛΟΒΑΣΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	722		Καθορισμός ορίων, όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό Άγιος Νικόλαος Κοντακαΐκων Ν. Σάμου	370	Δ	1987	30/04/1987	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	ΤΠ 639		Καθορισμός ορίων, όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό Αγία Ζώνη Κοινότητας Βαθέος του Ν. Σάμου	416	Δ	1987	14/05/1987	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	ΤΠ 638		Καθορισμός ορίων, όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό Καμάρα Κοινότητα Βαθέος του Ν. Σάμου.	416	Δ	1987	14/05/1987	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	115		Καθορισμός ορίων, όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό Κοκκάρι του Ν. Σάμου	454	Δ	1987	25/05/1987	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	οικ 2828		Καθορισμός ορίων, όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό Μαγγανίτη (ΕΣΤΕ 84110701) Κοινότητας Μαγγανίτη του Ν. Σάμου	825	Δ	1987	27/08/1987	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΙΚΑΡΙΑΣ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	οικ 2826		Καθορισμός ορίων, όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό Κεραμειδού (ΕΣΤΕ 84111008) Κοινότητας Φούρνων του Ν. Σάμου	825	Δ	1987	27/08/1987	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΦΟΥΡΝΩΝ ΚΟΡΣΕΩΝ	

ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	οικ 2822		Καθορισμός ορίων, όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό Δαφνολιές (ΕΣΤΕ 84111004) Κοινότητας Φούρνων του Ν. Σάμου	825	Δ	1987	27/08/1987	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΦΟΥΡΝΩΝ ΚΟΡΣΕΩΝ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	οικ 2811		Καθορισμός ορίων, όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό Καμαρίου (ΕΣΤΕ 84111009 συνοικία Χρυσομηλέας) Κοινότητας Φούρνων του Ν. Σάμου	825	Δ	1987	27/08/1987	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΦΟΥΡΝΩΝ ΚΟΡΣΕΩΝ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Οικ 2808		Καθορισμός ορίων, όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό Θύμαινα Κοινότητας Φούρνων του Ν. Σάμου (ΕΣΥΕ 84111005)	823	Δ	1987	27/08/1987	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΦΟΥΡΝΩΝ ΚΟΡΣΕΩΝ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Οικ 2807		Καθορισμός ορίων, όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό Χρυσομηλέα Κοινότητας Φούμων του Ν. Σάμου (ΕΣΤΕ 84111009)	823	Δ	1987	27/08/1987	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΦΟΥΡΝΩΝ ΚΟΡΣΕΩΝ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Οικ 2806		Καθορισμός ορίων, όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό Νάνουρα Κοινότητας Ραχών του Ν. Σάμου (ΕΣΤΕ 84110922)	823	Δ	1987	27/08/1987	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΙΚΑΡΙΑΣ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Οικ 2804		Καθορισμός ορίων και όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό Λιβάδιου Κοινότητας Χρυσοστόμου του Ν. Σάμου (ΕΣΤΕ 84111203)	823	Δ	1987	27/08/1987	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΙΚΑΡΙΑΣ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	ΤΠ 1625		Τροποποίηση σχεδίου πόλης Καρλοβάσου Ν. Σάμου στο Ο.Τ 26	854	Δ	1987	9/8/1987	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΚΑΡΛΟΒΑΣΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	3649		Καθορισμός ορίων, όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό Γιαλισκάριο (ΕΣΥΕ 84110103) Κοινότητας Αγ. Πολυκάρπου του Ν. Σάμου	1067	Δ	1987	27/10/1987	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΙΚΑΡΙΑΣ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	3648		Καθορισμός ορίων, όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό Κάτω Ράχες (Νας) (ΕΣΤΕ 84110906) Κοινότητας Ραχών του Ν. Σάμου	1067	Δ	1987	27/10/1987	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΙΚΑΡΙΑΣ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	3647		Καθορισμός ορίων, όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό Αγ. Ιωάννης Θερμαστή (ΕΣΥΕ 84111002) Κοινότητας Φούρνων του Ν. Σάμου	1065	Δ	1987	27/10/1987	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΦΟΥΡΝΩΝ ΚΟΡΣΕΩΝ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	3646		Καθορισμός ορίων, όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό Τράπαλου (ΕΣΤΕ 84110606) Κοινότητας Καρκιναγρίου του Ν. Σάμου	1067	Δ	1987	27/10/1987	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΙΚΑΡΙΑΣ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	3645		Καθορισμός ορίων, όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό Ξυλοσύρτη (ΕΣΤΕ 84100108) Δήμου Αγ. Κηρύκου του Ν. Σάμου	1066	Δ	1987	27/10/1987	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΙΚΑΡΙΑΣ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	3644		Καθορισμός ορίων, όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό Αγ. Κυριακή (Συνοικία Περδικίου - ΕΣΤΕ 84110801) Κοινότητας Περδικίου του Ν. Σάμου	1066	Δ	1987	27/10/1987	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΙΚΑΡΙΑΣ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	3643		Καθορισμός ορίων, όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό Κυπαρίσσιον (ΕΣΤΕ 84110405) Κοινότητας Ευδήλου του Ν. Σάμου	1066	Δ	1987	27/10/1987	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΙΚΑΡΙΑΣ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	3642		Καθορισμός ορίων, όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό Φούρνοι (ΕΣΤΕ 84111001) Κοινότητας Φούρνων του Ν. Σάμου	1066	Δ	1987	27/10/1987	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΦΟΥΡΝΩΝ ΚΟΡΣΕΩΝ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	3641		Καθορισμός ορίων, όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό Βαώνη (ΕΣΥΕ 84111201) Συνοικία Κοινότητας Χρυσοστόμου του Ν. Σάμου	1065	Δ	1987	27/10/1987	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΙΚΑΡΙΑΣ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	3639		Καθορισμός ορίων, όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό Καραβόσταμα (ΕΣΥΕ 84110501) Κοινότητας Καραβόσταμου του Ν. Σάμου	1065	Δ	1987	27/10/1987	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΙΚΑΡΙΑΣ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	3638		Καθορισμός ορίων και όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό Αγ. Κυριακή (ΕΣΤΕ 84110402) Κοινότητας Ευδήλου του Ν. Σάμου	1064	Δ	1987	27/10/1987	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΙΚΑΡΙΑΣ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	3637		Καθορισμός ορίων και όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό Λομβαρδάδες (ΕΣΤΕ 84110105) Κοινότητας Αγ. Πολυκάρπου του Ν. Σάμου	1064	Δ	1987	27/10/1987	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΙΚΑΡΙΑΣ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	3636		Καθορισμός ορίων και όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό Αρμενιστή (ΕΣΤΕ 84110903) Κοινότητας Ραχών του Ν. Σάμου	1064	Δ	1987	27/10/1987	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΙΚΑΡΙΑΣ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	3635		Καθορισμός ορίων και όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό Καρκινάγριο (ΕΣΤΕ 84110601) Κοινότητας Καρκιναγρίου του Ν. Σάμου	1064	Δ	1987	27/10/1987	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΙΚΑΡΙΑΣ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	3634		Καθορισμός ορίων και όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό Καμπί (ΕΣΥΕ 84111006) Κοινότητας Φούρνων Ν. Σάμου.	1069	Δ	1987	27/10/1987	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΦΟΥΡΝΩΝ ΚΟΡΣΕΩΝ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ			Καθορισμός ορίων, όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό Καμπί Χρυσομηλέας (ΕΣΥΕ 84111007) Κοινότητας Φούρνων του Ν. Σάμου	1065	Δ	1987	27/10/1987	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΦΟΥΡΝΩΝ ΚΟΡΣΕΩΝ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	ΤΑ 3927		Άρση ασυμφωνίας στο ρυμοτομικό σχέδιο Πυθαγορείου Ν. Σάμου στα Ο.Τ. 22-14-15	1157	Δ	1987	26/11/1987	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΠΥΘΑΓΟΡΕΙΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	ΤΠ 2505		Τροποποίηση του ρυμοτομικού σχεδίου Καρλοβάσου Ν. Σάμου στο Ο.Τ. 12	1203	Δ	1987	16/12/1987	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΚΑΡΛΟΒΑΣΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Π. 811		Συμπλήρωση απόφασης ορίων και όρων δόμησης στον Οικισμό «ΑΓΙΑ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ» Δήμου Σαμίων (ΦΕΚ 1067Δ/ 10.11.1986)	297	Δ	1988	4/12/1988	ΟΡΟΙ ΔΟΜΗΣΗΣ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Π. 809		Συμπλήρωση απόφασης καθορισμού ορίων και όρων δόμησης στον Οικισμό «ΚΕΔΡΟΣ» Κοινότητας Βαθέος Σάμου (ΦΕΚ 1260Δ/ 31.12.1986)	297	Δ	1988	4/12/1988	ΟΡΟΙ ΔΟΜΗΣΗΣ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Π.4615		Διατήρηση δρόμου στο Ο.Τ. 56 του σχεδίου πόλης Καρλοβάσου Ν. Σάμου	314	Δ	1988	28/4/1988	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΚΑΡΛΟΒΑΣΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	ΠΓ. οικ. 287		Τροποποίηση του ρυμοτομικού σχεδίου Αγ. Κηρύκου Ν. Σάμου στο 1 Β` τομέα όπου ευρίσκεται η ιδιοκτησία Ισαβέλλας Αϊβαλιώτη	378	Δ	1988	31/05/1988	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΑΓΙΟΣ ΚΥΡΗΚΟΣ	ΙΚΑΡΙΑΣ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	2120/87		Καθορισμός ορίων, όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό Όρμου Κουμαϊκων του Ν. Σάμου	422	Δ	1988	21/6/1988	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	ΤΡΟΠΟΠΟΙΕΙΤΑΙ ΑΠΌ ΦΕΚ 438/Δ/1989
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	ΤΠ 397		Διατήρηση δρόμου στο ΟΤ 21 του εγκεκριμένου σχεδίου πόλης Καρλοβάσου Ν. Σάμου	444	Δ	1988	29/06/1988	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΚΑΡΛΟΒΑΣΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	οικ. 2813/88		Καθορισμός ορίων και όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό -ΜΥΛΟΙ. του Ν. Σάμου	544	Δ	1988	29/7/1988	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	οικ. 2812/88		Καθορισμός ορίων και όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό -ΚΥΡ ΓΙΑΝΝΗ- κοιν. ΣΠΑΘΑΡΑΙΟΝ του Ν. Σάμου	544	Δ	1988	29/7/1988	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Οικ. 2812/88		Καθορισμός ορίων, όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό ΚΥΡ ΓΙΑΝΝΗ- Κοιν. Σπαθαραίων του Ν. Σάμου	582	Δ	1988	8/9/1988	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Π. 3281		Διαχείρηση δρόμου στο Ο.Τ. 70 του εγκεκριμένου σχεδίου πόλης Πυθαγορείου - Ν. Σάμου	725	Δ	1988	10/11/1988	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΠΥΘΑΓΟΡΕΙΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Ο. 3284		Διατήρηση δρόμου στο Ο.Τ. 21 του εγκεκριμμένου ρυμοτομικού σχεδίου Σάμου	735	Δ	1988	14/10/1988	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	2082		Καθορισμός ορίων του οικισμού Λιμνιωνα Αγίας Κυριακής Κοινότητας Μαραθόκαμπου Ν. Σάμου	740	Δ	1988	19/10/1988	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Π. 3290/88		Έγκριση τοπικού ρυμοτομικού σχεδίου για ανέγερση ειδικού κτιρίου της ΔΕΗ, στο Κοκκάρι Σάμου	898	Δ	1988	28/12/1988	ΤΟΠΙΚΟ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ (Τ.Ρ.Σ.)		ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ			Διατήρηση δρόμου στο Ο.Τ. 59 του εγκεκριμμένου ρυμοτομικού σχεδίου Σάμου	78	Δ	1989	14/2/1989	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	1761/89		Τροποποίηση της 2120/87 απόφασης καθορισμού ορίων και όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό Όρμο Κουμαϊκων Λ. Σάμου	438	Δ	1989	16/06/1989	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	2625		Καθορισμός ορίων και όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό Βουρλιώτες του Ν. Σάμου	457	Δ	1989	30/06/1989	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	ΠΓ. Οικ. 35/16.1.90		Χαρακτηρισμός διατηρητέου δρόμου στο σχέδιο πόλεως Αγίου Κηρύκου Ικαρίας ως προυφισταμένου του 1923	47	Δ	1990	2/5/1990	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΑΓΙΟΣ ΚΥΡΗΚΟΣ	ΙΚΑΡΙΑΣ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Π. 331		Διατήρηση δρόμου στο Ο.Τ. 101 τού εγκεκριμένου σχεδίου πόλης Σάμου Ν. Σάμου.	76	Δ	1990	16/02/1990	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Π. 331		Διατήρηση δρόμου στο Ο.Τ. 101 του εγκεκριμένου σχεδίου πόλης Σάμου - Ν. Σάμου	117	Δ	1990	3/9/1990	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Π. 1482		Διόρθωση της με αριθμό Τ.Π 1376/3.6.1986 απόφασης Νομάρχη «περί καθορισμού ορίων και όρων και περιορισμών δόμησης στον οικισμό Ποσειδωνίου - Παλαιοκάστρου - Ν, Σάμου ουασμός κάτω των 2.000 κατοίκων (ΦΕΚ 1071-Δ'/10.11.86). και καθορισμός γραμμής δόμησης στον οικισμό Ποσειδώνιο - Παλιοκάστρου	400	Δ	1990	8/3/1990	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	ΠΟΣΕΙΔΩΝΙΟ

ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Π. 3699/90/Φσχ.πολ.Καρλ.		Άρση ασυμφωνίας στην απόφαση καθορισμού ορίων οικισμού Καρλοβάσου - Ν. Σάμου, προϋπάρχοντος του 1923	220	Δ	1991	5/8/1991	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Λ. 1769/90 Φ.σχ. πολ. Σάμου		Διατήρηση δρόμου στο Ο.Τ. 22 του εγκεκριμένου ρυμοτομικού σχεδίου πόλης Σάμου	253	Δ	1991	5/8/1991	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	τ.π. 288		Χαρακτηρισμός οικοδομήσιμου οικοπέδου στο Ο.Τ. 8 του σχεδίου πόλης Καρλοβασίου 1	472	Δ	1991	22/7/1991	ΟΡΟΙ ΔΟΜΗΣΗΣ	ΚΑΡΛΟΒΑΣΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Π. 3453/Φ.διατ.		Χαρακτηρισμός δρόμου ως διατηρητέου στο οικοδομικό τετράγωνο 20 του εγκεκριμένου ρυμοτομικού σχεδίου πόλης Καρλοβάσου Ν. Σάμου	485	Δ	1993	5/12/1993	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Π. 3902/Φ. οικο		Διόρθωση της με αριθμό πρωτ. Τ.Π. 375/31.1.1986 απόφασης Νομάρχη Σάμου περί καθορισμού ορίων του οικισμού Αυλάκια της Κοινότητας Βουρλιωτών Ν. Σάμου	1430	Δ	1993	12/9/1993	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Π. 3902	25/11/1993	Έγκριση Πολεοδομικής Μελέτης παραλιακού τμήματος οικισμού Αυλάκια κοινότητας Βουρλιωτών Ν. Σάμου	1430	Δ	1993	12/9/1993	ΣΧΕΔΙΑ ΠΟΛΕΟΔΟΜΙΚΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ	ΑΥΛΑΚΙΑ	ΣΑΜΟΥ	ΕΝΤΑΞΗ ΚΑΙ ΟΡΟΙ ΔΟΜΗΣΗΣ - 2 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΑ
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Π. 1409		Έγκριση τοπικού ρυμοτομικού σχεδίου στη θέση Παναγίτσα Ξηροκόμπου περκρέρειας Καρλοβάσου Ν. Σάμου για τις ανάγκες του Πανεπιστημίου Αιγαίου	560	Δ	1994	6/6/1994	ΤΟΠΙΚΟ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ (Τ.Ρ.Σ.)	ΚΑΡΛΟΒΑΣΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Π.Γ. οικ. 593		Τροποποίηση του εγκεκριμένου ρυμοτομικού σχεδίου πόλης Αγίου Κηρύκου Ικαρίας Ν. Σάμου στον τομέα Α	795	Δ	1994	8/3/1994	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΑΓΙΟΣ ΚΥΡΗΚΟΣ	ΙΚΑΡΙΑΣ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Π. 2247		Χαρακτηρισμός δρόμου ως διατηρητέου στο οικοδομικό τετράγωνο 69 του εγκεκριμένου ρυμοτομικού σχεδίου πόλης Πυθαγορείου Ν. Σάμου	1057	Δ	1994	10/12/1994	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΠΥΘΑΓΟΡΕΙΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Π.Γ. 1000/8.11.94		Χαρακτηρισμός δρόμων ως διατηρητέων στο εγκεκριμμένου ρυμοτομικό σχέδιο πόλης Αγίου Κηρύκου Ικαρίας Ν. Σάμου (τομέας Α)	1204	Δ	1994	18/11/1994	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΑΓΙΟΣ ΚΥΡΗΚΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Π. 3433		Χαρακτηρισμός δρόμου ως διατηρητέου στο Ο.Τ. 222 του εγκεκριμένου ρυμοτομικού σχεδίου πόλης Σάμου Ν. Σάμου	497	Δ	1995	7/7/1995	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Υ. 2079		Χαρακτηρισμός δρόμου ως διατηρητέου στο Ο.Τ. 174 του εγκεκριμένου ρυμοτομικού σχεδίου πόλης Σάμου - Ν. Σάμου	739	Δ	1995	25/09/1995	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	ΤΡΟΠΟΠΟΙΕΙΤΑΙ ΑΠΟ ΦΕΚ 129/Δ/2000
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Υ. 2079		Χαρακτηρισμός δρόμου ως διατηρητέου στο Ο.Τ. 174 του εγκεκριμένου ρυμοτομικού σχεδίου πόλης Σάμου-Ν. Σάμου	764	Δ	1995	10/5/1995	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Υ. 3085		Χαρακτηρισμός δρόμου ως διατηρητέου στο Ο.Τ. 108 του εγκεκριμένου ρυμοτομικού σχεδίου πόλης Σάμου-Ν. Σάμου	1007	Δ	1995	23/11/1995	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Γ.Π οικ.717/29.12.95		Τροποποίηση σχεδίου πόλης θέρμων - Αγίου Κηρύκου - Ικαρίας Ν. Σάμου	17	Δ	1996	19/01/1996	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΑΓΙΟΣ ΚΥΡΗΚΟΣ	ΙΚΑΡΙΑΣ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Π.Γ. 2937/92		Χαρακτηρισμός δρόμων ως διατηρητέων στο εγκεκριμμένο ρυμοτομικό σχέδιο πόλης Αγιου Κηρύκου-Ικαρίας-Ν. Σάμου (τομέας Α΄)	1095	Δ	1996	17/09/1996	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΑΓΙΟΣ ΚΥΡΗΚΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Υ. 6191		Χαρακτηρισμός δρόμου ως διατηρητέου στο Ο.Τ. 65 του εγκεκριμμένου ρυμοτομικού σχεδίου πόλης Σάμου, Ν. Σάμου	1488	Δ	1996	31/12/1996	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	6198		Τροποποίηση εγκεκριμένου ρυμοτομικού σχεδίου πόλης Καρλοβάσου - Ν. Σάμου στο οικοδομικό τετράγωνο 35	1489	Δ	1996	31/12/1996	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΚΑΡΛΟΒΑΣΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	6192		Χαρακτηρισμός δρόμου ως διατηρητέου στο Ο.Τ. 21 του εγκεκριμένου ρυμοτομικού σχεδίου πόλης Σάμου - Ν. Σάμου	1489	Δ	1996	31/12/1996	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	ΤΤΥ οικ. 101/13.2.97		Τροποποίηση εγκεκριμένου ρυμοτομικού σχεδίου πόλης Αγίου Κηρυκου Ικαρίας Ν. Σάμου στον τομέα Α οδός Ικάριου (ιδιοκτησία Χονδρουδοκη)	142	Δ	1997	26/02/1997	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΑΓΙΟΣ ΚΥΡΗΚΟΣ	ΙΚΑΡΙΑΣ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Υ.3457		Χαρακτηρισμός δρόμου ως διατηρητέου στα Ο.Τ. 2 και 10 του εγκεκριμένου ρυμοτομικού σχεδίου πόλης Πυθαγορείου - Ν. Σάμου	684	Δ	1997	8/4/1997	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΠΥΘΑΓΟΡΕΙΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Υ 6427		Χαρακτηρισμός δρόμου ως διατηρητέου στο Ο.Τ. 89 του εγκεκριμένου ρυμοτομικού σχεδίου πόλης Σάμου, Ν. Σάμου	464	Δ	1998	7/3/1998	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Υ 6114		Χαρακτηρισμός δρόμου ως διατηρητέου στο Ο.Τ 146 του εγκεκριμμένου ρυμοτομικού σχεδίου πόλης Σάμου-Ν.Σαμου	924	Δ	1999	28/12/1999	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Υ.4094/Φ. 5.25.3		Χαρακτηρισμός δρόμου ως διατηρητέου στο Ο.Τ. 58 του εγκεκριμένου ρυμοτομικού σχεδίου πόλης Πυθαγορείου Ν. Σάμου.	129	Δ	2000	3/10/2000	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΠΥΘΑΓΟΡΕΙΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ			Διόρθωση της Τ.Υ 2079/13.9.1995 (ΦΕΚ 739/Δ΄/ 25.9.1995) απόφασης Νομάρχη Σάμου	129	Δ	2000	3/10/2000	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Υ.1981/Φ. 5.24.1		Διόρθωση (άρση) ασυμφωνίας στα Ο.Τ. 64 και 65 του εγκεκριμμένου ρυμοτομικού σχεδίου πόλης Σάμου -Ν. Σάμου	314	Δ	2000	6/2/2000	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Υ.6382/Φ. 5.25.3		Χαρακτηρισμός δρόμου ως διατηρητέου στο Ο.Τ 35 του εγκεκριμμένου ρυμοτομικού σχεδίου πόλης Καρλοβάσου Ν.Σάμου	853	Δ	2000	12/6/2000	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΚΑΡΛΟΒΑΣΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	ΤΥ1063/Φ5253		Χαρακτηρισμός δρόμου ως διατηρητέου στο Ο.Τ. 79 του εγκεκριμένου ρυμοτομικού σχεδίου πόλης Πυθαγορείου Ν. Σάμου	7	Δ	2001	17/1/2001	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΠΥΘΑΓΟΡΕΙΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Υ 707/2000/Φ.5.2.1		Καθορισμός ορίων στον οικισμό Κοντακαΐικα Δ.Δ. Κοντακαΐικων - Δ. Καρλοβάσου - Ν. Σάμου	44	Δ	2001	24/01/2001	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Τ.Υ.150/Φ.5. 25.3		Χαρακτηρισμός δρόμου ως διατηρητέου στο Ο.Τ 78 του εγκεκριμένου ρυμοτομικού σχεδίου πόλης Σάμου - Ν. Σάμου	407	Δ	2001	6/1/2001	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	ΤΥ2788/Φ.5. 25.3		Χαρακτηρισμός δρόμου ως διατηρητέου στο Ο.Τ. 224 του εγκεκριμένου ρυμοτομικού αχεδίου πόλης Σάμου - Ν. Σάμου	425	Δ	2001	6/7/2001	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Δ.Π. 643/Φ.5.23		Τροποποίηση της με αριθμό πρωτ. Τ.Υ 1468/ 17.11.1995 απόφασης Νομάρχη Σάμου που αφορά παρέκκλιση όρων δόμησης για το οικόπεδο όπου θα ανεγερθούν οι εγκαταστάσεις του Πανεπιστημίου Καρλοβάσου, που βρίσκεται στη θέση Καζάκοι, περιφέρειας Καρλοβάσου, Ν. Σάμου.	898	Δ	2001	26/10/2001	ΟΡΟΙ ΔΟΜΗΣΗΣ	ΚΑΡΛΟΒΑΣΟ	ΣΑΜΟΥ	ΚΑΙ ΟΡΟΙ ΔΟΜΗΣΗΣ
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Δ.Π.2232Φ.5 .24.1		Έγκριση παρέκκλισης όρων δόμησης για την κατα- σκευή Βρεφονηπιακού Σταθμού Σάμου - Ν. Σάμου.	106	Δ	2002	13/02/2002	ΟΡΟΙ ΔΟΜΗΣΗΣ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Δ.Π.907/Φ.5 .25.1		Χαρακτηρισμός δρόμου ως προϋφισταμένου του 1923 στο Ο.Τ. 183 και στο Ο.Τ. 192 του εγκεκριμμένου ρυμοτομικού σχεδίου πόλης Σάμου - Ν. Σάμου.	1006	Δ	2002	15/11/2002	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Δ.Π 4187/2002/ Φ.5.24.2		Τροποποίηση στα Ο.Τ 22 και 23 του εγκεκριμμένου ρυμοτομικού σχεδίου πόλης Καρλοβάσου - Δ.Δ Καρλοβάσου - Ν.Σάμου.	227	Δ	2003	13/3/2003	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΚΑΡΛΟΒΑΣΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Δ.Π 2206/2001/ Φ.5.24.2		Τροποποίηση στο Ο.Τ 33 του εγκεκριμμένου ρυμοτομικού σχεδίου πόλης Καρλοβάσου - Ν. Σάμου.	236	Δ	2003	14/03/2003	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΚΑΡΛΟΒΑΣΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Δ.Π. 476/Φ.5.25. 3		Χαρακτηρισμός δρόμου ως διατηρητέου στο Ο.Τ. 20 του εγκεκριμένου ρυμοτομικού σχεδίου πόλης Πυθαγορείου - Ν. Σάμου.	290	Δ	2003	31/03/2003	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Δ.Π.1641/Φ. 5.25.2		Χαρακτηρισμός δρόμου ως διατηρητέου στο Ο.Τ 47 του εγκεκριμμένου ρυμοτομικού σχεδίου πόλης Καρλοβάσου - Δ.Δ Καρλοβάσου - Δ. Καρλοβάσου Ν.Σάμου.	998	Δ	2003	26/09/2003	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Δ.Π. 121/Φ.5.25. 2		Χαρακτηρισμός δρόμου ως διατηρητέου στα Ο.Τ. 53 και 54 του εγκεκριμένου ρυμοτομικού σχεδίου πόλης Καρλοβάσου - Ν. Σάμου	337	Δ	2004	23/04/2004	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Δ.Π.186/Φ.5 .24.1		Τροποποίηση του εγκεκριμένου ρυμοτομικού σχεδίου πόλης Σάμου - Δ. Δ. Σάμου - Δ. Βαθέος - Ν. Σάμου στο οικοδομικό τετράγωνο 175.	353	Δ	2004	27/04/2004	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Δ.Π.119/Φ.5 .25.3		Χαρακτηρισμός δρόμου ως διατηρητέου στο Ο.Τ. 83 του εγκεκριμένου ρυμοτομικού σχεδίου πόλης Σάμου - Ν. Σάμου	352	Δ	2004	27/4/2004	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	

ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	2379/Φ.5.25.1		Χαρακτηρισμός δρόμου ως διατηρητέου στο Ο.Τ 21 του εγκεκριμένου ρυμοτομικού σχεδίου πόλης Σάμου -Ν. Σάμου	871	Δ	2005	8/11/2005	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Δ.Π.2945/Φ.5.24.5		Τροποποίηση του εγκεκριμένου ρυμοτομικού σχεδίου πόλης Ηραίου - Δ.Δ Παγώνδα - Δ. Πυθαγορείου Ν.Σάμου στα οικοδομικά τετράγωνα Γ, Δ και Ε όπου προβλέπεται η ανέγερση Μουσείου Ναυπηγικής Τέχνης.	954	Δ	2005	9/6/2005	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΗΡΑΙΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Δ.Π 3953/Φ.5.24.2		Τροποποίηση εγκεκριμένου ρυμοτομικού σχεδίου πόλης Καρλοβάσου στη θέση Αλωνάκι όπου οι ιδιοκτησίες Δημήτρη, Ειρήνης και Νίκης Καραγεωργίου λόγω εφαρμογής του ν.δ. 797/1971 (Φ.Ε.Κ 1Α΄/1.1.1971).	1199	Δ	2005	11/10/2005	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΚΑΡΛΟΒΑΣΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	3882/Φ.5.24.1		Τροποποίηση εγκεκριμένου ρυμοτομικού σχεδίου πόλης Σάμου στα Ο.Τ 203 204 209 210	1468	Δ	2005	30/12/2005	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Δ.Π. 4671/Φ.5.24.2.		Τροποποίηση εγκεκριμένου ρυμοτομικού σχεδίου πόλης Καρλοβάσου στα Ο.Τ 19 και 26 όπου η ιδιοκτησία Λουκά Δημόπουλου λόγω εφαρμογής του ν.δ. 797/1971 (Φ.Ε.Κ.1 Α/1. 1.1971).	355	Δ	2006	5/2/2006	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Δ.Π 3813/Φ.22		Αναγνώριση ως οικοδομήσιμου του αποκλεισμένου οικοπέδου ιδιοκτησίας Ελπίδας Μανώλακα το οποίο ευρίσκεται εντός του (Ο.Τ 64) του εγκεκριμένου ρυμοτομικού σχεδίου πόλης Πυθαγορείου Δ.Δ Πυθαγορείου – Δ. Πυθαγορείου – Ν. Σάμου.	486	ΑΑΠ	2007	11/6/2007	ΟΡΟΙ ΔΟΜΗΣΗΣ	ΠΥΘΑΓΟΡΕΙΟ	ΣΑΜΟΥ	ΟΡΟΙ ΔΟΜΗΣΗΣ
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Δ.Π 3634 /Φ.5.25.2		Χαρακτηρισμός δρόμου ως διατηρητέου στο Ο.Τ. 48 του εγκεκριμένου ρυμοτομικού σχεδίου πόλης Καρλοβάσου Δ.Δ. Καρλοβάσου – Δ. Καρλοβασίων Ν. Σάμου.	488	ΑΑΠ	2007	11/9/2007	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Δ.Π 2249/Φ.5.2.Α		Χαρακτηρισμός δρόμου ως διατηρητέου στο Ο.Τ 211 του εγκεκριμένου ρυμοτομικού σχεδίου πόλης Σάμου Ν. Σάμου	438	ΑΑΠ	2008	10/8/2008	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Δ.Π 2248 /Φ.5.2.Α		Χαρακτηρισμός δρόμου ως διατηρητέου στο Ο.Τ. 134 του εγκεκριμένου ρυμοτομικού σχεδίου πόλης Σάμου Νομού Σάμου.	456	ΑΑΠ	2008	17/10/2008	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Δ.Π 2333 /Φ.5.25.1		Χαρακτηρισμός δρόμου ως διατηρητέου στο Ο.Τ 196 του εγκεκριμένου ρυμοτομικού σχεδίου πόλης Σάμου Ν. Σάμου	468	ΑΑΠ	2008	24/10/2008	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Δ.Π 2235 /Φ.5.2.Α		Χαρακτηρισμός δρόμου ως διατηρητέου στο Ο.Τ 12 του εγκεκριμένου ρυμοτομικού σχεδίου πόλης Σάμου Ν. Σάμου	467	ΑΑΠ	2008	24/10/2008	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΟΔΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Δ.Π. 297/Φ.5.24.1		Τροποποίηση εγκεκριμένου ρυμοτομικού σχεδίου πόλης Σάμου στο Ο.Τ. 165.	78	ΑΑΠ	2009	26/2/2009	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΝΟΜΑΡΧΗ	Δ.Π 2214 /Φ.5.22		Αναγνώριση ως οικοδομήσιμου του αποκλεισμένου οικοπέδου ιδιοκτησίας Εμμανουήλ Παντελόγλου το οποίο ευρίσκεται εντός του (Ο.Τ 96) του εγκεκριμένου ρυμοτομικού σχεδίου πόλης Σάμου?Δ.Δ. Σάμου –Δ. Βαθέος –Ν.Σάμου.	355	ΑΑΠ	2009	24/7/2009	ΟΡΟΙ ΔΟΜΗΣΗΣ	ΣΑΜΟΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΓΕΝΙΚΟΥ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ	Τ.Π. 159	3/2/1995	Διόρθωση Τ.Π. 3638/28.8.1986 απόφασης Νομάρχη Σάμου περί καθορισμού ορίων του οικισμού Αγία Παρασκευή - Δ. Σαμίων - Ν Σάμου	88	Δ	1995	22/02/1995	ΣΧΕΔΙΑ ΟΡΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΩΝ	ΟΙΚΙΣΜΟΙ	ΣΑΜΟΥ	ΑΓΙΑ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ
ΑΠΟΦΑΣΗ ΓΕΝΙΚΟΥ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ	Τ.Π. 158		Τροποποίηση του εγκεκριμένου ρυμοτομικού σχεδίου πόλης Καρλοβάσου Ν. Σάμου στα οικοδομικά τετράγωνα 19 και 24	92	Δ	1995	23/2/1995	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΚΑΡΛΟΒΑΣΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΓΕΝΙΚΟΥ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ	279/Α.Φ.Τροπ.Σάμου		Τροποποίηση Ρυμοτομικού σχεδίου πόλεως Βαθέως Ν. Σάμου στο Ο.Τ. 163 Ν. Σάμου	314	Δ	2002	24/04/2002	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΒΑΘΕΩΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΓΕΝΙΚΟΥ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ	914		Έγκριση όρων δόμησης για την αποπεράτωση κλειστού Γυμναστηρίου στην περιοχή Αγ. Κηρύκου Ικαρίας Ν. Σάμου.	854	Δ	2002	10/2/2002	ΟΡΟΙ ΔΟΜΗΣΗΣ	ΑΓΙΟΣ ΚΥΡΗΚΟΣ	ΙΚΑΡΙΑΣ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΓΕΝΙΚΟΥ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ	5/Α.Φ.ΣΑΜΟΥ		Εφαρμογή Δ/ξεων των άρθρων 2 και 3 του Π.Δ. 209/15.7.98 (ΦΕΚ 169 Α) για την κατασκευή του Περιφερειακού δρόμου Βαθέως Σάμου.	53	Δ	2003	2/5/2003	ΟΡΟΙ ΔΟΜΗΣΗΣ	ΒΑΘΕΩΣ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΓΕΝΙΚΟΥ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ	405/Α.Φ.ΤΡΟΠ.ΣΑΜΟΥ		Τροποποίηση ρυμοτομικού σχεδίου πόλεως Αγ. Κηρύκου στο οικόπεδο ιδιοκτησίας Κυριακούλας Τουρά στον Αγ. Κήρυκο Ικαρίας Ν. Σάμου	627	Δ	2003	20/06/2003	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΑΓΙΟΣ ΚΥΡΗΚΟΣ	ΙΚΑΡΙΑΣ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΓΕΝΙΚΟΥ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ	1386/Α.Φ.5.23.4		Καθορισμός χώρου ανέγερσης αθλητικών εγκαταστάσεων στο Καρλόβασι, στην περιοχή «Καναπτσέικα, Ν. Σάμου»	1401	Δ	2003	24/12/2003	ΤΟΠΙΚΟ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ (Τ.Ρ.Σ.)	ΚΑΡΛΟΒΑΣΟ	ΣΑΜΟΥ	ΕΝΤΑΞΗ
ΑΠΟΦΑΣΗ ΓΕΝΙΚΟΥ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ	1960/Φ.Τρ.Σάμου		Τροποποίηση του σχεδίου πόλεως στο Ηραίο του Δήμου Πυθαγορείου Ν. Σάμου, στα Ο.Τ. Α, Β1 και Β2.	143	Δ	2005	2/10/2005	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΗΡΑΙΟ	ΣΑΜΟΥ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΓΕΝΙΚΟΥ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ	2021/Φ.		Τροποποίηση του σχεδίου πόλεως Αγ. Κηρύκου Ικαρίας στο Οικόπεδο ιδιοκτησίας Ηλία Ζήζη.	19	Δ	2006	20/01/2006	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΑΓΙΟΣ ΚΥΡΗΚΟΣ	ΙΚΑΡΙΑΣ	
ΑΠΟΦΑΣΗ ΓΕΝΙΚΟΥ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ	685/Α.Φ.Τοπ. Ρυμοτ. Καρλοβασίου		Έγκριση Τοπικού Ρυμοτομικού σχεδίου για την ανέγερση κατοικιών από τον Ο.Ε.Κ. με την επωνυμία «ΚΑΡΛΟΒΑΣΙ Ι» στη θέση «Άγιος Παντελεήμονας» του Δήμου Καρλοβασίου Ν. Σάμου.	626	Δ	2006	24/7/2006	ΤΟΠΙΚΟ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ (Τ.Ρ.Σ.)	ΚΑΡΛΟΒΑΣΟ	ΣΑΜΟΥ	ΕΝΤΑΞΗ
ΑΠΟΦΑΣΗ ΓΕΝΙΚΟΥ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ	1378/Φ. Τρ. Σάμου		Τροποποίηση του ισχύοντος Ρυμοτομικού σχεδίου στο Ο.Τ.52, στην ιδιοκτησία των Π. και Γ. Δημητρακάκη, στο Καρλόβασι του Δήμου Καρλο- βασίων στην Σάμο», για άρση της επιβληθείσας απαλλοτρίωσης, σε συμμόρφωση με την υπ' αριθμ. 47/20.2.2006 απόφαση του Διοικητικού Πρωτοδικείου Σύρου	806	Δ	2006	18/9/2006	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΥ	ΚΑΡΛΟΒΑΣΟ	ΣΑΜΟΥ	

ΠΙΝΑΚΑΣ 5:

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΧΩΡΟΤΑΞΙΑΣ ΟΙΚΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ	ΜΗΤΡΩΟ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΕΟΔΟΜΙΚΩΝ ΧΑΡΤΩΝ ΑΝΑ ΟΙΚΟΔΟΜΙΚΟ ΤΕΤΡΑΓΩΝΟ	ΝΟΜΟΣ: ΣΑΜΟΥ ΔΗΜΟΣ/ΚΟΙΝΟΤΗΣ: ΚΑΡΛΟΒΑΣΙΩΝ ΟΙΚΙΣΜΟΣ/ΠΕΡΙΟΧΗ:	ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠ 1/1 ΑΡ. ΧΑΡΤΩΝ ΣΛΛΕΙΨΕΙΣ

Α/Α	ΦΕΚ	ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΥΠΟΓΡΑΦΗ	ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΔΗΜΟΣ/ΣΗ	ΠΕΡΙΛΗΨΗ	ΑΡ. ΧΑΡ.	ΚΛΙΜΑΞ	ΣΛ. ΧΑΡ	Ο. Δ.	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
1		8-2-1900		ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΗΓΕΜΟΝΙΑΣ ΣΑΜΟΥ. Μεταρρύθμιση σχεδίου "Ορμου Νέου Καρλόβασου Σάμου.	1				328/934
2	402	24-12-930	29-12-930	305873. Τροπ.Νέου Καρλόβασου.			1		
3	328	22-9-1934	29-9-1934	Ανάκληση ἰσχύοντος σχεδίου "Ορμου Νέου Καρλόβασου.					
4	59	11-2-1974	9-3-1974	ΑΠΟΦ.2390."Εγκριση ρυμοτομικοῦ σχεδίου πόλεως Καρλόβασου Σάμου.		1:2000	1	*	
5	254	2-10-1974	22-10-974	ΑΠΟΦ.27828."Εγκριση σχεδίου τῆς νέας θέσεως ἐγκατάστασεως τοῦ οἰκισμοῦ Σακκουλαΐϊκα Δήμου Καρλοβασίων.		1: 500	1		
6	424	19-10-977	2-11-1977	ΑΠΟΦ.ΝΟΜ.Τ.Υ.61583. Περί συμπληρώσεως τῶν ὅρων δομήσεως τοῦ σχεδίου Καρλόβασου.				*	
7	53	11-1-1978	18-2-1978	ΑΠ.ΝΟΜ.Τ.Υ.37. Περί διατηρήσεως ὁδοῦ πρό τοῦ 1923.					
8	128	27-2-1978	22-3-1978	ΑΠ.ΝΟΜ.Τ.Υ.691. Περί διατηρήσεως ὁδοῦ πρό τοῦ 1923.					
9	192	3-3-1978	24-4-1978	ΑΠ.ΝΟΜ.Τ.Υ.962.Περί διατηρήσεως ὁδοῦ πρό τοῦ 1923 στό Ο.Τ.23 σχεδίου Καρλόβασου.					
10	217	4-2-1978	10-5-1978	ΑΠ.ΝΟΜ.Τ.Υ.351.Τροπ.σχεδίου Καρλόβασου στήν ὁδόν Γοργύρας μεταξύ τῶν Ο.Τ.21,20,17 καί 22,23.			;		
11	294	12-5-1978	15-6-1978	ΑΠ.ΝΟΜ.Τ.Υ.2095. Περί συμπληρώσεως καί τροποποιήσεως τῶν ὅρων δομήσεως σχεδίου πόλεως Καρλόβασου.			;	*	
12	71	2-9-1978	3-2-1979	ΑΠ.ΝΟΜ. Κύρωση τῆς ἀπό 23/1/977 ἐκθέσεως τῆς ἐπιτροπῆς καθορισμοῦ τῶν ὁρίων τοῦ οἰκισμοῦ Καρλόβασου,πού προϋπάρχει τοῦ 1923 καί στερεῖται ρυμοτομίας.					
13	283		17-5-1979	ΑΠ.ΝΟΜ.Τ.Υ.1123.'Αναγνώριση ὁδοῦ πρό τοῦ 1923 στό Ο.Τ.4.					
14	566	16-8-1979	13-10-979	ΑΠ.ΝΟΜ. Τροπ.τῶν ὅρων δομήσεως τοῦ σχεδίου Καρλόβασου,ὅσον ἀφορᾶ τά οἰκόπεδα πού βρίσκονται στά Ο.Τ. 21,19,18,15,14,13,12,11,6,7 καί 3.			;	*	

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑΣ ΟΙΚΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ	ΜΗΤΡΩΟ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΕΟΔΟΜΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ ΑΝΑ ΟΙΚΟΔΟΜΙΚΟ ΤΕΤΡΑΓΩΝΟ	ΝΟΜΟΣ: ΣΑΜΟΥ	ΑΡ. ΚΑΡΤΑΣ
		ΔΗΜΟΣ/ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ: ΚΑΡΛΟΒΑΣΙ	
		ΟΙΚΙΣΜΟΣ/ΠΕΡΙΟΧΗ:	ΣΥΝΟΛΟ ΦΥΛ.

/Α	ΦΕΚ	ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΥΠΟΓΡΑΦΗ	ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΔΗΜΟΣ/ΣΗ	ΠΕΡΙΛΗΨΗ	ΑΡ. ΧΑΡ.	ΚΛΙΜΑΞ	ΕΛ. ΧΑΡ	Ο. Δ.	ΠΑΡΑΤΗΡΗ
	320	29/4/1980	22/5/1980	Απ Νομ 1758 Διαύρυνση οδού που υπάρχει ωριν το 1923 στο Ο.Τ. 52					
	346	21/5/1980	7/6/1980	Απ.Νομ 1467 Διαύρυνση οδού στο Ο.Τ. 12 & 27 του σχεδίου					
	417	15/5/1981	10/8/1981	Απ Νομ 1951 χαρακτηρισμός διαγραμμένου δρόμου στο Ο.Τ. 21 επειδή υπάρχει ωριν το 1923					
	726 ~~76~~	19/8/1981	14/12/1981	Απ Νομ 2189 ~~Απ~~ χαρακτηρισμός διαγραμμένου οδού στο Ο.Τ. 46 του σχεδίου πόλεως & δεν προβλέπεται αυτό διότι υπάρχει ωριν του 1923					
	754	20/10/1981	21/12/1981	Απ Νομ 2964 χαρακτηρισμός οδού στο Ο.Τ. 47 του σχεδ πόλεως μεταξύ των ιδιοκτησιών Παναγιώτου Ση, καλλιεργούμενη & μη, Σεβαλεί Αθην Νάτικα 6η, κατοικημένη Σεβαλεί Ψιλή,					
	143	24/11/1981	3/3/1982	Απ Νομ 2966 καθορισμός ορίων οικισμού καρλοβασίου με κωδικό αριθμό 171030 που υπάρχει πριν το 1923 εκτεινόμενου εκτός σχεδ				1	
	443	7/4/1982	10/9/1982	Απ Νομ 959 εξαιρούμενων των τροποποιήσεων σχεδίου πόλεως δηλαδή υπαρχόντων δρόμων μεταξύ των Ο.Τ. 60, 61 & στις περιοχές εντός αναπτυγμένου οικισμού					
	431	21/2/1983	20/9/1983	Απ Νομ 786 χαρακτηρισμός διαγραμμένου δρόμου που διασχίζει το Ο.Τ. 36 του σχεδίου πόλεως επειδή υπάρχει ωριν το 1923 & εξυπηρετεί ιδιοκτησίες που δεν μπορούν με τακτοποίηση να αποκτήσουν πρόσωπο σε εγκεκριμένο δρόμο					

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΧΩΡΟΤΑΞΙΑΣ ΟΙΚΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ	ΜΗΤΡΩΟ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΕΟΔΟΜΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ ΑΝΑ ΟΙΚΟΔΟΜΙΚΟ ΤΕΤΡΑΓΩΝΟ	ΝΟΜΟΣ: ΣΑΜΟΥ ΔΗΜΟΣ/ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ: "ΚΑΡΛΟΒΑΣΙ" ΟΙΚΙΣΜΟΣ/ΠΕΡΙΟΧΗ:	ΑΡ. ΚΑΡΤΑΣ ΣΥΝΟΛΟ ΤΕΤ.

/Α	ΦΕΚ	ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΥΠΟΓΡΑΦΗ	ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΔΗΜΟΣ/ΣΗ	ΠΕΡΙΛΗΨΗ	ΑΡ. ΧΑΡ.	ΚΛΙΜΑΞ	ΕΛ. ΧΑΡ	Ο. Δ.	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗ
	220	6/3/1984	27/3/1984	Απ Νομ 950 χαρακτηρισμός χώρου για την ανέγερση κέντρου υγείας.		1:500	1	*	366/84
	366		20/6/1984	Διόρθωση σφάλματος Ο.Τ. (ΦΕΚ 220/84)					
	600	26/9/1984	16/11/1984	Απ Νομ Α283 τροποποίησης ΟΧΕΔ στα Ο.Τ. 39, 40, 41, 42, 43		1:500	1		
	652	24/10/1984	27/12/1984	Απ Νομ Α652 τροποποίηση ρυμοτ ΟΧΕΔ στα Ο.Τ. 62, 65		1:500	1	*	
	195	27/3/1985	8/5/1985	Απ Νομ 1137 διαπλάτυνση οδού στο Ο.Τ. 63 επειδή υπάρχει πριν το 1923		1:200	1	*	
	215	27/3/1985	13/5/1985	Απ Νομ 1138 διαπλ οδού στο Ο.Τ. 21 επειδή υπάρχει πριν το 1923		1:500	1	*	
	215	24/10/1984	13/5/1985	Απ Νομ Α652 τροποποίηση ρυμοτ ΟΧΕΔ στα Ο.Τ. 62, 65		1:500	1	*	
	298	10/5/1985	4/7/1985	Απ Νομ 1910 χαρακτηρισμός οικοδομήσιμου οικοπέδου στο Ο.Τ. 39			1	*	546/86 τροποποίηση
	463	30/8/1985	24/9/1985	Απ Υπ 59234 ένωση διαδρόμων Γ.Π. 2	1	1:25000			
	634	11/9/1985	7/11/1985	Απ Νομ Α121 Αρση οδυμφωνίας στο Ο.Τ. 19					
	730	12/11/1985	31/12/1985	Απ Νομ 5099 χαρακ διαπλ δρόμ στο Ο.Τ. 19.		1:500	1		
	546	9/4/1986	19/6/1986	Απ Νομ Α496 τροποποίηση υπ' αριθ 1910 απ Νομ (ΦΕΚ 298/85)				*	
	1337	8/12/1986	31/12/1986	Απ Νομ 5039 χαρακ διαπλ δρόμ στο Ο.Τ. 8		1:500	1		
	192	20/4/1987	11/3/1987	Απ Υπ 1726 ένωση Γ.Π. 2.					473/87
	282	24/2/1987	30/3/1987	Απ Νομ Α8 χαρακτ διαπλ δρόμ στο Ο.Τ. 74 επειδή υπάρχει πριν το 1923					
	473		27/5/1987	Διόρθωση σφάλματος (ΦΕΚ 192/87)					

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΧΩΡΟΤΑΞΙΑΣ ΟΙΚΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ	ΜΗΤΡΩΟ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΕΟΔΟΜΙΚΩΝ ΧΑΡΤΩΝ ΑΝΑ ΟΙΚΟΔΟΜΙΚΟ ΤΕΤΡΑΓΩΝΟ	ΝΟΜΟΣ: ΖΑΚΥΝΘΟΥ	ΣΕΛΙΔΑ ΑΑΑ
		ΔΗΜΟΣ/ΚΟΙΝΟΤΗΣ: - ΚΑΡΛΟΒΑΣΙ	ΑΡ.ΧΑΡΤΩΝ:
		ΟΙΚΙΣΜΟΣ/ΠΕΡΙΟΧΗ: —	ΣΥΜΕΙΩΣΕΙΣ:

Α/Α	ΦΕΚ	ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΥΠΟΓΡΑΦΗ	ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΔΗΜΟΣ/ΣΗ	ΠΕΡΙΛΗΨΗ	ΑΡ. ΧΑΡ.	ΚΛΙΜΑΞ	ΕΛ. ΧΑΡ	Ο. Δ.	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
	564	1/6/987	24/6/987	Γ.35316 Χαρακτικό διαμερίσμα ιδιωτικής ιδιοκτησίας Δημητρίου Αλεξάνδρου, κληρονομιάς Αλεξάνδρου	Δ	1.3000		Χ	

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΧΩΡΟΤΑΞΙΑΣ ΟΙΚΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ	ΜΗΤΡΩΟ ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΕΟΔΟΜΙΚΩΝ ΧΑΡΤΩΝ ΑΝΑ ΟΙΚΟΔΟΜΙΚΟ ΤΕΤΡΑΓΩΝΟ	ΝΟΜΟΣ: ΣΑΜΟΥ ΔΗΜΟΣ/ΚΟΙΝΟΤΗΣ: ΚΑΡΛΟΒΑΣΙ ΟΙΚΙΣΜΟΣ/ΠΕΡΙΟΧΗ:	ΕΛΕΓΧΘΗΚΑΝ ΑΠΟ ΑΡ. ΧΑΡΤΩΝ: ΕΜΜΕΙΓΕΣ:

Α/Α	ΦΕΚ	ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΥΠΟΓΡΑΦΗ	ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΔΗΜΟΣ/ΣΗ	ΠΕΡΙΛΗΨΗ	ΑΡ. ΧΑΡ.	ΚΛΙΜΑΞ	ΕΛ. ΧΑΡ	Ο. Δ.	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
	854	26/7/987	8/9/987	Απ. Νομ. Τ.Π. 1625 Τροπη. του σχεδιου πολης Καρλοβασου στο Ο.Τ. 26		1:500	1		

ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΕΣ

Κοκάρι . / Φωτ. Ν. Χατζιακώβου

Σάμος / Φωτ. Μ. Ζαννής

Νεοχώρι

Πυθαγόρειο / Φωτ. Μ. Ζαννής

Βαθύ / Φωτ. Μ. Ζαννής

Μανωλάτες / Φωτ. Ν. χατζιακώβου

Χώρα Σάμου / Φωτ. Λ.Παπακοσμάς

Πύργος / Φωτ. Ν. Δραπανιώτης

Βουρλιώτες / Φωτ. Μ. Ζαννής

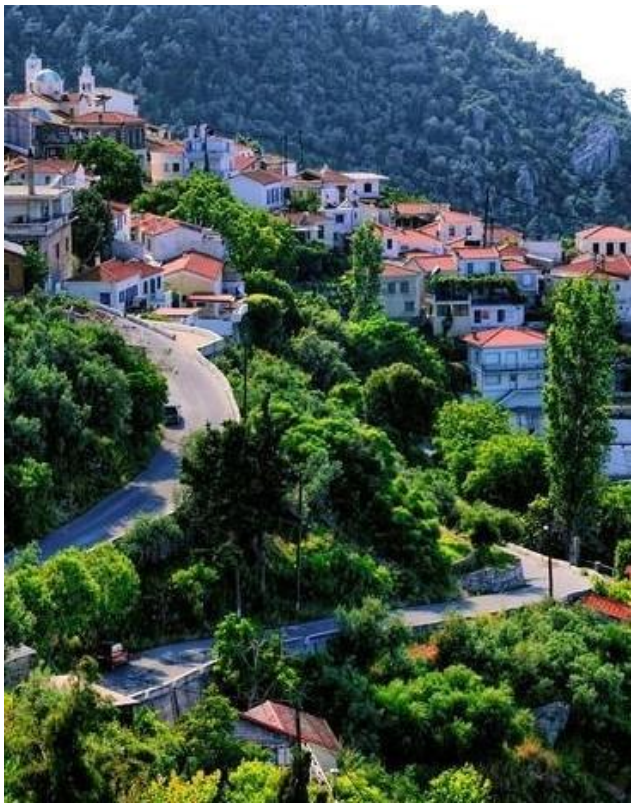
Μαραθόκαμπος / Φωτ. Ν. χατζιακώβου

Καρλόβασι / Φωτ. Κ. Πρωτόπαπας

Σκουραίικα / Φωτ. Θ. Κυριακού

Αυλάκια / Φωτ. Μ. Ζαννής

Λέκκα / Φωτ. Κ. Πρωτόπαπας



Άμπελος / Φωτ. Ν. Χατζιακώβου

Άγιοι Θεόδωροι / Φωτ. Ν. Χατζιακώβου

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΜΕΛΕΤΕΣ.

- ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ, ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗ ΚΑΙ ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗ ΤΟΥ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟΥ ΠΛΑΙΣΙΟΥ ΧΩΡΟΤΑΞΙΚΟΥ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥΚΑΙ ΑΕΙΦΟΡΟΥ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΒΟΡΕΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ. / ΕΙΣΗΓΗΤΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ ΤΗΣ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗΣ ΤΟΥ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟΥ ΠΛΑΙΣΙΟΥ / Φούλη Παπαγεωργίου, Λίνος Τριανταφυλλίδης, Χριστόφορος Μανδυλάς.

ΑΝΑΦΟΡΕΣ.

- ΒΑΘΥ SOS: ΧΩΡΟΤΑΞΙΚΟ ΣΑΜΟΥ (ΦΕΚ 100Δ / 1995) – ΤΟ ΠΕΙΡΑΜΑΤΟΖΩΟ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΕΙΑΣ. http://vathisos.blogspot.com/2011/04/1001995.html
- ΑΠΟΨΕΙΣ ΤΟΥ ΤΕΕ ΣΑΜΟΥ ΜΕΤΑ ΤΟ ΕΚΤΑΚΤΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΒΟΡΕΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ ΣΤΙΣ 14/12/2015. http://www.neasamos.gr/?p=3154
- http://www.islandofsamos.gr/dhmos-samou/
- Σάμος. https://el.wikipedia.org/wiki/%CE%A3%CE%AC%CE%BC%CE%BF%CF%82
- Σάμος, η πρωτεύουσα του νησιού της Σάμου / https://www.samosin.gr/el/item/%CF%83%CE%AC%CE%BC%CE%BF%CF%82/
- «Μοντέλο» πολεοδομικής αναρχίας η Ελλάδα / http://www.kathimerini.gr/993368/article/epikairothta/ellada/montelo-poleodomikhs--anarxias-h-ellada
- https://www.flickr.com/photos/87171209@N05/sets/72157648190338654/

ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

- Τεχνική υπηρεσία Δήμου Σάμου.