
ΛΟΓΩ ΚΟΣΤΟΥΣ

Ο ΕΟΠΥΥ στερεί
φάρμακα από
τους ασθενείς

"Φρένο" στην πρόσβαση σε νέες θεραπείες των ασθενών με σοβαρά αναπνευστικά νοσήματα βάζει ο ΕΟΠΥΥ με κριτήριο το κόστος, παρότι τα νέα φάρμακα έχουν καλά θεραπευτικά αποτελέσματα. **»14**

Καταγγελίες της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας εναντίον του ΕΟΠΥΥ

«Φρένο» στην πρόσβαση σε νέα φάρμακα για ασθενείς με αναπνευστικά νοσήματα

"Φρένο" στην πρόσβαση σε νέες θεραπείες των ασθενών με σοβαρά αναπνευστικά νοσήματα βάζει ο ΕΟΠΥΥ. Παρά το γεγονός ότι υπάρχουν και στη χώρα μας νέα φάρμακα με καλά θεραπευτικά αποτελέσματα και λιγότερες παρενέργειες, η "λογιστική τακτική" του ΕΟΠΥΥ στερεί από τους ασθενείς την πρόσβαση σε αυτά με κύριο κριτήριο το κόστος.

Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα των ασθενών με ιδιοπαθή πνευμονική ίνωση, η οποία είναι ένα θανατηφόρο νόσημα, με θνητότητα μεγαλύτερη ακόμη και από αυτήν του καρκίνου του πνεύμονα. Στην Ελλάδα υπάρχουν περίπου 200 - 250 διαγνωσμένοι ασθενείς, ωστόσο εκτιμάται ότι οι αδιάγνωστοι και αυτοί που δεν λαμβάνουν θεραπεία μπορεί να ανεβάζουν τον αριθμό των πασχόντων στους 600.

Τις παραπάνω καταγγελίες έκανε ο γενικός γραμματέας της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας (ΕΠΕ) καθηγητής Πνευμονολογίας-Εντατικής Θεραπείας ΕΚΠΑ στο νοσοκομείο "Ευαγγελισμός"



Στην Ελλάδα υπάρχουν περίπου 200 - 250 διαγνωσμένοι ασθενείς με ιδιοπαθή πνευμονική ίνωση, ωστόσο εκτιμάται ότι οι αδιάγνωστοι και αυτοί που δεν λαμβάνουν θεραπεία μπορεί να ανεβάζουν τον αριθμό των πασχόντων στους 600.

Θεόδωρος Βασιλακόπουλος, με αφορμή το 25ο Πανελλήνιο Πνευμονολογικό Συνέδριο, που άρχισε χτες στην Αθήνα. Ταυτόχρονα, παραδέχτηκε ότι πολλά από τα νέα φάρμακα είναι ακριβά, αλλά μακροπρόθεσμα μειώνουν το κόστος νοσηλείας και τα έμμεσα κόστη για το κράτος.

"Ο ΕΟΠΥΥ έχει θέσει περιορισμούς χωρίς επιστημονικά κριτήρια στη χορήγηση των φαρμάκων για την ιδιοπαθή πνευμονική ίνωση. Περιορισμούς που δεν περιλαμβάνονται ούτε στις εγκριτικές μελέτες της νόσου. Τα κριτήρια, που είναι ακριβώς αντίθετα από τις εισηγήσεις της ΕΠΕ, έχουν προφανώς λογιστικό χαρακτήρα και έχουν ως αποτέλεσμα περίπου 50 από τους συνολικά 250 πάσχοντες που λαμβάνουν θεραπεία στη χώρα μας, να μην έχουν πρόσβαση σε δύο σημαντικές για αυτούς θεραπείες", τόνισε ο κ. Βασιλακόπουλος.

Παράλληλα, εξήγησε ότι την περίπτωση

του ενός σκευάσματος, το οποίο έχει ένδειξη για ήπια έως μέτρια μορφή της νόσου, ο ΕΟΠΥΥ αποκλείει ασθενείς με ηπιότερη μορφή της πάθησης, καθώς και άλλους με τη βαρύτερη μορφή της, παρά το γεγονός ότι η έγκαιρη λήψη αγωγής μπορεί να ωφελήσει σημαντικά, καθώς καθυστερεί την εξέλιξη της νόσου, ενώ βελτιώνει σημαντικά και την ποιότητα της ζωής τους.

Στην περίπτωση του δεύτερου σκευάσματος, ο ΕΟΠΥΥ ζητεί τη διενέργεια ειδικών αιματολογικών εξετάσεων, προκειμένου να εξετάσει το ενδεχόμενο κάλυψης του κόστους της θεραπείας, ενώ σε καμία επιστημονική μελέτη δεν τεκμηριώνεται η αναγκαιότητά τους.

ΕΝΑΣ ΣΤΟΥΣ 8 ΘΑΝΑΤΟΥΣ ΑΠΟ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

Την ίδια στιγμή, για έναν στους οκτώ θανάτους στην Ευρώπη και για έξι εκατομμύρια εισαγωγές στα νοσοκομεία

ευθύνονται τα αναπνευστικά νοσήματα, ενώ η χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ) και το άσθμα συνιστούν πραγματικές "πληγές" για κοινωνία και οικονομία.

Όπως τόνισε ο καθηγητής Πνευμονολογίας στην Α' πανεπιστημιακή πνευμονολογική κλινική του νοσοκομείου "Η Σωτηρία", μέλος της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας Νικόλαος Κουλούρης, η ΧΑΠ βρίσκεται στην πρώτη πεντάδα των δαπανών για την υγεία παγκοσμίως, ενώ στην Ευρώπη το συνολικό ετήσιο κόστος που αφορά τη θεραπεία της αγγίζει τα 38,7 δισεκατομμύρια ευρώ.

Ειδικότερα η ΧΑΠ κοστίζει στα συστήματα υγείας της Ευρώπης 7,1 δισεκατομμύρια ευρώ για φάρμακα, 8,9 δισεκατομμύρια για παρακολούθηση στα εξωτερικά ιατρεία και στο σπίτι και 7,3 δισεκατομμύρια για εισαγωγές στο νοσοκομείο. Το κόστος της ΧΑΠ ανά ασθενή στην Ευρώπη υπολογίζεται σε 7.443 ευρώ, ενώ στην Ελλάδα το αντίστοιχο κόστος ανέρχεται σε 5.500 ευρώ, χωρίς να υπολογίζονται τα έμμεσα κόστη, από απώλεια ωρών εργασίας, προνοιακά επιδόματα και αναπηρίες.

Σε κοινωνικό επίπεδο υπολογίζεται ότι 78 εκατομμύρια παιδιά πάσχουν από άσθμα, από τα οποία 82.000 καταλήγουν στο νοσοκομείο λόγω παροξυσμών, ενώ 40 πεθαίνουν. Στους ενήλικες το άσθμα ευθύνεται για 82.000 εισαγωγές στο νοσοκομείο και 380 θανάτους, ενώ η ΧΑΠ προκαλεί 150.000 θανάτους και 1,1 εκατομμύρια εισαγωγές στο νοσοκομείο κάθε χρόνο.

Εξοπλίστηκε (επιτέλους) το κλειστό επί οκτώ μήνες ιατρείο στους Προμάχους

ΧΩΡΙΣ πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας ζούσαν τους τελευταίους οκτώ μήνες οι 2.500 κάτοικοι των ακριτικών Προμάχων, ενός χωριού της Πέλλας που βρίσκεται σε μικρή απόσταση από τα σύνορα με την ΠΓΔΜ. Εκεί παραδόθηκαν χθες ιατρικά μηχανήματα, ιατρικός εξοπλισμός και ιατρικό υλικό, αξίας 10.000 ευρώ, δωρεά της Περιφερειακής Ένωσης Δήμων Κεντρικής Μακεδονίας (ΠΕΔΚΜ) και του Ιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης (ΙΣΘ).

Οι κάτοικοι των Προμάχων αλλά και άλλων γειτονικών χωριών σε περίπτωση ανάγκης έπρεπε να μετακινηθούν μέχρι το Κέντρο Υγείας Αριδαίας, που κι εκείνο αντιμετωπίζει ζητήματα υποστελέχωσης. Σε αυτή την περιοχή, όπου η παρουσία της νεολαίας

είναι εμφανής, επιστρατεύτηκαν εθελοντές το τελευταίο χρονικό διάστημα για να ανακαινίσουν το κτίριο του Περιφερειακού Ιατρείου Προμάχων. Εκεί παραδόθηκε χθες ο ιατρικός εξοπλισμός, ενώ παράλληλα το ιατρείο στελεχώθηκε και με μία γιατρό που παρακολούθησε τη σχετική ειδική εκπαίδευση στο Γενικό Νοσοκομείο της Εδεσσας.

Στον εξοπλισμό που παραδόθηκε περιλαμβάνονται ένας απινιδωτής, ένας ηλεκτρονικός καρδιογράφος, μία κλίνη εξέτασης, δύο φιάλες οξυγόνου, ένας κλίβανος αποστείρωσης, οφθαλμοσκόπια, ωτοσκόπια, πιεσόμετρα, χειρουργικά εργαλεία, μετρητές σακχάρου, ηλεκτρονικός υπολογιστής και εκτυπωτής και αναλώσιμα.

Αρ. Μάτιος

ΠΡΟΜΑΧΟΙ ΠΕΛΛΑΣ

Φροντίδα υγείας για
3.200 απομονωμένους
ακρίτες

Η Περιφερειακή Ένωση Δήμων Κεντρικής Μακεδονίας (ΠΕΔ-ΚΜ) και ο Ιατρικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης (ΙΣΘ) χρηματοδότησαν τον εξοπλισμό και τα μηχανήματα του αγροτικού ιατρείου των Προμάχων. » **8**



ΠΕΔ-ΚΜ και ΙΣΘ ενίσχυσαν με σύγχρονο εξοπλισμό το περιφερειακό ιατρείο Προμάχων

Πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας για 3.200 απομονωμένους ακρίτες

Τον... προσωπικό τους γιατρό και μάλιστα στο ιατρείο του χωριού τους θα έχουν στο εξής 3.200 κάτοικοι των Προμάχων του δήμου Αλωπίας Πέλλας, οι οποίοι εδώ και οκτώ μήνες στερούνταν τη στοιχειώδη πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας.

Της **Φανής Σοβιτολή**
fanisovi@gmail.com

Το κενό αυτό για τους ακρίτες της περιοχής αποφάσισαν να καλύψουν από κοινού η περιφερειακή ένωση δήμων Κεντρικής Μακεδονίας (ΠΕΔ-ΚΜ) και ο ιατρικός σύλλογος Θεσσαλονίκης (ΙΣΘ), που χρηματοδότησαν τον εξοπλισμό και τα μηχανήματα του αγροτικού ιατρείου των Προμάχων.

Τον αναγκαίο, για τη λειτουργία του ιατρείου, εξοπλισμό παρέδωσαν χθες τα μέλη του δ.σ. της ΠΕΔ-ΚΜ με επικεφαλής τον πρόεδρο και δήμαρχο Αμπελοκήπων - Μενεμένης Λάζαρο Κυρίζογλου και ο πρόεδρος του ΙΣΘ Θανάσης Εξαδάκτυλος στη διάρκεια της τελετής εγκαινίων, παρουσία του δημάρχου Αλωπίας Δημήτρη Μπίνου και εκπροσώπων της δημοτικής αρχής.

Με τη στελέχωση του ιατρείου Προμάχων, οι 2.500 κάτοικοι της περιοχής και οι 700 του γειτονικού χωριού Γαρέφι θα εξυπηρετούνται καθημερινά από τον τοπικό γιατρό, απολαμβάνοντας τις βασικές υπηρεσίες υγείας, που αφορούν ιατρικές εξετάσεις, συνταγογράφηση φαρμάκων αλλά και πρόληψη υγείας. Επιπλέον, οι κάτοικοι θα σταματήσουν να ταλαιπωρούνται, καθώς μέχρι χθες ήταν υποχρεωμένοι να μεταβαίνουν καθημερινά στο κέντρο υγείας Αριδαίας, που κι αυτό αντιμετωπίζει σοβαρά προβλήματα στη λειτουργία του, λόγω των σοβαρών ελλείψεων σε προσωπικό και εξοπλισμό.

ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ... ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Υπάλληλοι της ΠΕΔ-ΚΜ και του Ιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης παρέδωσαν στη γιατρό του χωριού Όλγα Προκοπίδου και την πρόεδρο της τοπικής κοινότητας Προμάχων Μαρία Γιουρούκη μία κλίνη εξέτασης (κρεβάτι), απινιδωτή, κλίβανο αποστείρωσης, φιάλες οξυγόνου, χειρουργικά εργαλεία, ηλεκτροκαρδιογράφο, οφθαλμοσκόπια, πιεσόμετρα, όργανα μέτρησης ζαχάρου, αναλώσιμα, καθώς



Τον... προσωπικό τους γιατρό και μάλιστα στο ιατρείο του χωριού τους θα έχουν στο εξής 3.200 κάτοικοι των Προμάχων του δήμου Αλωπίας Πέλλας.

επίσης και ηλεκτρονικό υπολογιστή και εκτυπωτή για την απαιτούμενη ηλεκτρονική συνταγογράφηση. Αναφέρθηκε στην προσφορά της ΠΕΔ-ΚΜ και του Ιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης, ο δήμαρχος Αλωπίας κ. Μπίνος τόνισε μεταξύ άλλων ότι πρόκειται για μια χειρονομία που θα έχει πολλαπλά οφέλη για τους 3.200 κατοίκους των δυο χωριών (Πρόμαχοι και Γαρέφι). «Η δομή αυτή θα εξυπηρετήσει τους ανθρώπους μίας μεγάλης ακριτικής περιοχής, οι οποίοι εδώ και μήνες ταλαιπωρούνται, καθώς εκτός από γιατρό δεν υπήρχε και ο εξοπλισμός για μία απλή εξέταση» υπο-

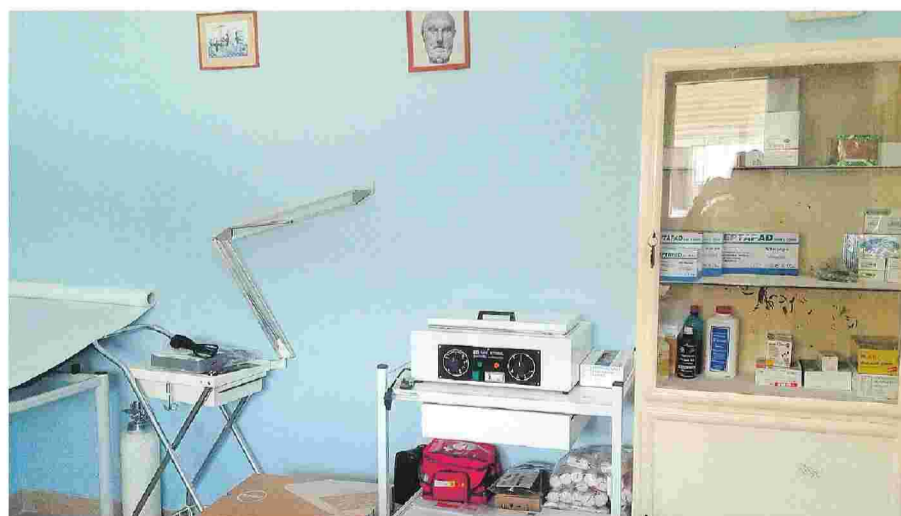
γράμμισε ο δήμαρχος Αλωπίας, προσθέτοντας ότι αυτή η χειρονομία δείχνει την εξωστρέφεια που πρέπει να έχει η τοπική αυτοδιοίκηση σε μια τόσο δύσκολη εποχή που το κράτος αδυνατεί να ανταποκριθεί.

Μιλώντας στη διάρκεια της τελετής των εγκαινίων, ο πρόεδρος της ΠΕΔ-ΚΜ κ. Κυρίζογλου αναφέρθηκε στο αίτημα του δήμου Αλωπίας σχετικά με την ενίσχυση του ιατρείου, λέγοντας ότι η αυτοδιοίκηση έχει υποχρέωση να βοηθήσει και το κάνει σε κάθε περίπτωση. «Πρέπει να λέμε λίγα και να κάνουμε πολλά που να ωφελούν ουσιαστικά τους πολίτες»

σχολίασε χαρακτηριστικά ο πρόεδρος, ενώ δεν παρέλειψε να αναφερθεί και σε ανάλογες ενέργειες της ΠΕΔ-ΚΜ στην Αμφίπολη Σερρών για το μεγάλο ανασκαφικό έργο, καθώς και στο δήμο Παιονίας για την αντιμετώπιση του προσφυγικού στην Ειδομένη και σε άλλα κέντρα.

ΙΣΘ: Να κρατηθούν ζωντανά τα περιφερειακά ιατρεία

Την ανάγκη να κρατηθούν ζωντανά τα περιφερειακά κύτταρα, που αποτελούν τα αγροτικά ιατρεία επισήμανε ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης Θανάσης Εξαδάκτυλος. Μιλώντας στην τελετή των εγκαινίων, τόνισε ότι το σημαντικό σε κάθε πόλη και σε κάθε χωριό είναι οι πολίτες να νιώθουν ασφάλεια και αυτό, όπως είπε, το εξασφαλίζει ο γιατρός και η πρόληψη υγείας. «Με την ενίσχυση του ιατρείου των Προμάχων, η ΠΕΔ-ΚΜ μας έδωσε τη δυνατότητα ως ιατρικός σύλλογος να φανούμε χρήσιμοι. Εύχομαι το αγροτικό ιατρείο να δέχεται καθημερινά ασθενείς με εύκολες παθήσεις» σημείωσε ο κ. Εξαδάκτυλος.



Τον αναγκαίο, για τη λειτουργία του ιατρείου, εξοπλισμό παρέδωσαν χθες ΠΕΔ-ΚΜ και ΙΣΘ.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ
ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

“ Η κοι-
νωνική
βαρβαρό-
τητα μιας
χώρας με
ανασφάλι-
στους που
δεν μπορού-
σαν να χειρουργηθούν,
με καρκινοπαθείς χωρίς
θεραπεία, με εγκύους
χωρίς παρακολούθηση,
ξεπερνιέται με την πρό-
σφατη ρύθμιση».



Υπουργός Υγείας είναι, αλλά σε
ποια χώρα είναι;

[Γ. Αποστολόπουλος]

Βολές για το «μακρύ χέρι» του ΕΟΠΥΥ

Για το... μακρύ χέρι του ΕΟΠΥΥ, το οποίο στερεί ρευστότητα για επενδύσεις και ανάπτυξη, έκανε λόγο ο πρόεδρος του Ιατρικού Αθηνών Γιώργος Αποστολόπουλος κατά τη διάρκεια της γενικής συνέλευσης των μετοχών χθες. Όπως ανέφερε, από τη μία ο ΕΟΠΥΥ οφείλει περί τα 47 εκατ. ευρώ στον όμιλο, εκ των οποίων τα 21-22 εκατ. ευρώ αφορούν οφειλές μέχρι και το 2011, και από την άλλη τα μέτρα rebate και clawback, μειώνουν τις δυνατότητες για ανάπτυξη. Από την πλευρά του ο διευθύνων σύμβουλος της εταιρείας Βασίλης Αποστολόπουλος σημείωσε ότι ο όμιλος εξελίσσεται και κινείται ικανοποιητικά παρά την ύφεση, προωθώντας τόσο τις υπηρεσίες ιατρικού τουρισμού όσο και τη συνεργασία με το σύνολο σχεδόν των ασφαλιστικών εταιρειών. Μάλιστα, σύμφωνα με πληροφορίες, μέσω των ασφαλιστικών εταιρειών, εξασφαλίζεται πλέον πάνω από το 1/3 του συνολικού τζίρου. [SID:10326884]

ΙΚΑ	
ΚΡΑΤΙΚΗ ΕΠΙΧΟΡΗΓΗΣΗ 2015	4,281 δισ.
ΚΡΑΤΙΚΗ ΕΠΙΧΟΡΗΓΗΣΗ 2016	3,182 δισ.
ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΖΟΜΕΝΟ ΕΛΛΕΙΜΜΑ 2016	2,162 δισ.
ΣΥΝΤΑΞΕΙΣ ΣΕ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΗ (31/5/2016)	85.300 (38.000 προσωρινές)
ΜΕΣΟΣ ΧΡΟΝΟΣ ΑΠΟΝΟΜΗΣ	12 μήνες (διαδοχική 24 μήνες)
ΟΑΕΕ	
ΚΡΑΤΙΚΗ ΕΠΙΧΟΡΗΓΗΣΗ 2015	1,668 δισ.
ΚΡΑΤΙΚΗ ΕΠΙΧΟΡΗΓΗΣΗ 2016	1,354 δισ.
ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΖΟΜΕΝΟ ΕΛΛΕΙΜΜΑ 2016	670 εκατ.
ΣΥΝΤΑΞΕΙΣ ΣΕ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΗ (31/5/2016)	37.200 (15.000 προσωρινές)
ΜΕΣΟΣ ΧΡΟΝΟΣ ΑΠΟΝΟΜΗΣ	12 μήνες (διαδοχική 18 μήνες)

Η ΠΟΠΟΚΠ ΕΠΙΜΕΝΕΙ ΟΤΙ ΔΕΝ ΠΕΡΠΑΤΑΕΙ Η ΕΝΟΠΙΟΙΗΣΗ ΣΕ ΕΝΑ ΤΑΜΕΙΟ

Εικόνα κατάρρευσης του ασφαλιστικού

► Του **ΤΖΩΡΤΖΗ ΡΟΥΣΣΟΥ**

Η ΕΙΚΟΝΑ ΚΑΤΑΡΡΕΥΣΗΣ του ασφαλιστικού συστήματος, που παρουσίασε ο πρόεδρος των εργαζομένων στα ασφαλιστικά ταμεία, μπορεί να θεωρηθεί ότι δεν αποτελεί είδηση, ωστόσο η σύγκριση με μόλις 9 μήνες πριν προκαλεί ίλιγγο και δημιουργεί συνθήκες ακραίας ανασφάλειας για το τι μέλλει γενέσθαι στο σύστημα κοινωνικής ασφάλισης...

Χθες, στο πλαίσιο του 32ου συνεδρίου της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Προσωπικού Οργανισμών Κοινωνικής Πολιτικής παρουσιάστηκαν στοιχεία που δείχνουν ότι το κρυφό έλλειμμα της κοινωνικής ασφάλισης ανέρχεται στα 12 δισ. ευρώ. Εδώ είναι λοιπόν το πρόβλημα, αφού στις 9 Οκτωβρίου του 2015 η ίδια ομοσπονδία έδινε το κρυφό έλλειμμα στα 8 δισ. ευρώ. Ούτε λίγο ούτε πολύ, μέσα σε 9 μήνες υπήρξε μεγέθυνση της μαύρης τρύπας του ασφαλιστικού συστήματος κατά 4 δισ. ευρώ!

Το ίδιο συμβαίνει με τις απονομές των συντάξεων, αφού 9 μήνες πριν κυμαίνονταν στις 300.000 και πλέον ξεπερνούν τις 350.000. Σε όλο αυτό βέβαια θα πρέπει να προστεθεί η καινούργια θεσμοθέτηση που έχει θέσει ασφυκτικά όρια στον επανυπολογισμό των συντάξεων 2,5 εκατ. συνταξιούχων.

Σύμφωνα με τους υπολογισμούς των συνδικαλιστών των εργαζομένων στα ασφαλιστικά ταμεία, η άμεση απονομή των συντάξεων που βρίσκονται σε καθυστέρηση στο ΙΚΑ και στον ΟΑΕΕ θα διέυρνε άμεσα το έλλειμμα σε ετήσια βάση κατά 1,5 δισ. ευρώ περίπου.

Δημιουργική λογιστική

Όπως κατήγγειλε από το βήμα του συνεδρίου ο πρόεδρος της ΠΟΠΟΚΠ Α. Κουρούκλης, το έλλειμμα στους προϋπολογισμούς των ασφαλιστικών οργανισμών για το 2016 πλησιάζει τα 3 δισ. Σύμφωνα με τον Α. Κουρούκλη, ο λόγος που το συγκεκριμένο έλλειμμα δεν μετατρέπεται σε ταμειακό είναι η «καταχρηστική» κάλυψή του, κυρίως από τις εισφορές περιθάλψης που εισπράττονται από τα δύο Ταμεία για λογαριασμό του ΕΟΠΥΥ και δεν αποδίδονται. Αναλυτικότερα:

- 2 δισ. οφείλουν ΙΚΑ και ΟΑΕΕ στον ΕΟΠΥΥ.

- 3 δισ. χρωστά στον ΟΑΕΔ το ΙΚΑ. Συγκεκριμένα, για τους ΟΕΚ και ΟΕΕ και παρότι καταργήθηκαν οι δύο οργανισμοί μαζί και οι εισφορές των εργαζομένων, οι εργαζόμενοι συνεχίζουν να καταβάλλουν κανονικά τις εισφορές τους, ενώ η κράτηση διευρύνθηκε σχεδόν σε όλα τα επαγγέλματα (ναυτικούς, ξεναγούς κ.ά.).

Από το 2012 όμως μέχρι και τον Δεκέμβριο του 2015 από τα καταβληθέντα από τους δικαιούχους υπέρ ΟΕΚ (1%) και ΟΕΕ (0,35%) 850 εκατ., έχουν αποδοθεί από το ΙΚΑ μόνο 2 εκατ.! Τα υπόλοιπα 848 εκατ. έχουν παραμείνει στο ΙΚΑ, διογκώνοντας το χρέος του προς τους ΟΕΚ-ΟΕΕ και τον διάδοχο φορέα που είναι ο ΟΑΕΔ σε πάνω από 3 δισ.

- Σε 3 δισ. ανέρχεται το έλλειμμα από τη μη απονομή των συντάξεων. Συγκεκριμένα, η άμεση απονομή των συντάξεων που βρίσκονται σε καθυστέρηση στο ΙΚΑ και τον ΟΑΕΕ θα διέυρνε άμεσα το έλλειμμα σε ετήσια βάση κατά 1,5 δισ. ευρώ περίπου, ενώ η καταβολή των αναδρομικών θα απαιτούσε άλλο 1,5 δισ., δηλαδή συνολικά 3 δισ. ευρώ, τα οποία οι πολιτικές της «ακουσίας» επιμήκυνσης αποκρύπτουν. Η περαιτέρω επιμήκυνση του χρόνου απονομής κατά ένα έτος θα απέκρυπτε 1,5 δισ. επιπλέον.

- 1,8 δισ. χρωστούν τα ασφαλιστικά ταμεία στον ΕΟΠΥΥ.

- 7,1 δισ. ευρώ χρωστά από την πλευρά του ο ΕΟΠΥΥ σε ασφαλισμένους, ιδιώτες και τη γενική κυβέρνηση.

Το γεγονός ότι μέχρι τον Σεπτέμβριο του 2017 θα πρέπει να έχουν υπολογιστεί ξανά, με βάση τους νέους μαθηματικούς τύπους του νόμου Κατρούγκαλου, όλες οι συντάξεις συνιστά θέατρο του παραλόγου για τους συνδικαλιστές. Για να καταδείξει το παράλογο ο κ. Κουρούκλης έφερε το παράδειγμα του ΟΑΕΕ. «Η ολοκλήρωση του 40% των παλαιών συνταξιοδοτικών αποφάσεων έως το τέλος του 2016, στην περίπτωση λόγου χάρη του ΟΑΕΕ, και με δεδομένο πως η διαδικασία αφορά

την πλήρη σχεδόν επανεπεξεργασία του συνταξιοδοτικού φακέλου, σημαίνει ότι ένας Οργανισμός που λειτουργεί με το 50% του προσωπικού που διέθετε πέντε χρόνια πριν και με μεγάλη δυσκολία καταφέρνει να καταβάλλει περίπου 22.000 νέες συντάξεις τον χρόνο και καθυστέρηση που φτάνει τις 40.000 αιτήσεις, για τους επόμενους έξι μήνες, δηλαδή μέχρι την 31/12/2016, θα πρέπει να έχει επεξεργαστεί και καταχωρίσει στοιχεία γι' άλλες 150.000 περίπου παλαιές αποφάσεις» ανέφερε χαρακτηριστικά.

Επανυπολογισμός

«Εως τις 31 Μαρτίου 2017 στον ΟΑΕΕ θα πρέπει να έχουν επανυπολογιστεί πλήρως και αντίστοιχα μέχρι τις 30 Σεπτεμβρίου 2017 θα πρέπει να έχει ολοκληρωθεί οριστικά το έργο του επανυπολογισμού περίπου 380.000 παλαιών αποφάσεων!»

Ολοκλήρωσε τη δραματοποιημένη εικόνα ο πρόεδρος της ΠΟΠΟΚΠ. Πάντως αντίστοιχη είναι η εικόνα και στα υπόλοιπα Ταμεία. Μόνο στο ΙΚΑ οι καταβαλλόμενες συντάξεις φτάνουν το 1,3 εκατ.

Τι πρακτική σημασία έχουν όλα αυτά; Πολύ απλά ότι δεν μπορεί να περπατήσει η ενοποίηση του ασφαλιστικού συστήματος σε ένα Ταμείο. Ειδικά ο χρόνος της απονομής των νέων συντάξεων αυτή τη στιγμή είναι απροσδιόριστος.

«Σε ό,τι αφορά την έκδοση νέων συνταξιοδοτικών αποφάσεων, για αιτήσεις δηλαδή που κατατέθηκαν μετά την ψήφιση του ν. 4387/16, υπάρχει σοβαρό ενδεχόμενο καταβολής μόνο προσωρινών και όχι οριστικών συντάξεων για απροσδιόριστο χρονικό διάστημα.

Η ασυμβατότητα των μηχανογραφικών συστημάτων διαφορετικών ασφαλιστικών ταμείων και τα σοβαρά λειτουργικά προβλήματα οδηγούν προς αυτό το συμπέρασμα» ανέφερε χαρακτηριστικά ο κ. Κουρούκλης.



Στο πλαίσιο του 32ου συνεδρίου της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Προσωπικού Οργανισμών Κοινωνικής Πολιτικής παρουσιάστηκαν στοιχεία που δείχνουν ότι το κρυφό έλλειμμα της κοινωνικής ασφάλισης ανέρχεται στα 12 δισ. ευρώ

«ΤΩΡΑ ΕΛΕΓΧΟΝΤΑΙ ΟΙ ΠΑΝΤΕΣ ΚΑΙ ΤΑ ΠΑΝΤΑ»



στώς το 90% των γιατρών, των κλινικών, των διαγνωστικών κέντρων, των ιατρείων και των φαρμακείων του Οργανισμού να πληρώνεται χωρίς έλεγχο. Στόχος είναι η τελική εκκαθάριση να γίνεται αμέσως, να μπου κανόνες, δηλαδή, στη διαδικασία, ώστε να μην να εξοφλούνται άμεσα οι πάροχοι, αλλά με πλήρη διαφάνεια ως προς τις ιατρικές υπηρεσίες που πράγματι έχουν εκτελέσει. Προκειμένου, άλλωστε, και ο ΕΟΠΥΥ να είναι εντάξει στις υποχρεώσεις του έχει ζητήσει από το εποπτεύον υπουργείο Εργασίας τακτική μηνιαία χρηματοδότηση με το 6% των ασφαλιστικών εισφορών.

Σκανδαλώδεις υποθέσεις

Ο Οργανισμός, βέβαια, εστιάζει και στο τι έγινε μέχρι χθες, γι' αυτό και τουλάχιστον τρεις σκανδαλώδεις υποθέσεις με εμπλοκή παρόχων έχουν πάρει τον δρόμο της Δικαιοσύνης, αφού πρώτα έχουν στοιχειοθετηθεί από το Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (ΣΕΥΥΠ). «*Τώρα ελέγχονται οι πάντες και τα πάντα. Όταν μια διοίκηση, άλλωστε, θέλει να ελέγξει, ελέγχει. Δεν αναθέτουμε έρευνες σε ιδιώτες, όπως έκανε ο πρώην υπουργός Υγείας Άδωνις Γεωργιάδης. Αντιθέτως, πραγματοποιούνται απροειδοποίητοι έλεγχοι από το ΣΕΥΥΠ και την Οικονομική Αστυνομία. Αυτό το χρονικό διάστημα, μάλιστα, συντάσσονται πορίσματα από ελέγχους που έγιναν σε τέσσερις πόλεις της περιφέρειας και αφορούσαν σε υπηρεσίες του ΕΟΠΥΥ και νοσοκομεία. Οφείλει, εξάλλου, το σύνολο του υπαλληλικού προσωπικού να αποδίδει όσο καλύτερα μπορεί, πάντοτε στο πλαίσιο που θέτει ο νόμος. Μέχρι στιγμής, πάντως, δεν έχει χρειαστεί να επιβάλουμε ποινές σε υπαλλήλους, παρά μόνο πρόστιμα σε παρόχους. Θέλουμε μια ισόρροπη σχέση δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, με διακριτούς ρόλους*», τονίζει ο κ. Γεωργακόπουλος.

Τέσσερις δύσκολοι στόχοι

Η νέα διοίκηση του ΕΟΠΥΥ επιθυμεί κατά τη θητεία της να έχουν επιτευχθεί τέσσερις

Ο αντιπρόεδρος του ΕΟΠΥΥ, Τάκης Γεωργακόπουλος, μας μιλά για τις αλλαγές που έγιναν και γι' αυτές που έρχονται σύντομα

ΤΟΥ ΓΙΑΝΝΗ ΣΥΜΕΩΝΙΔΗ

Τα λεφτά δεν εγγυώνται ούτε την ευτυχία ούτε την επιτυχία. Ούτε όμως και η έλλειψή τους «εγγυάται» την αποτυχία εκείνων που προσπαθούν να κάνουν θαύματα με περιορισμένα μέσα στη διάθεσή τους. Το τελευταίο βρίσκει εφαρμογή και στην περίπτωση του ΕΟΠΥΥ, όπου από τον προηγούμενο Δεκέμβριο, όταν και ανέλαβε η νέα διοίκησή του, έχουν γίνει σημαντικά βήματα προόδου τόσο για τη διασφάλιση του δημόσιου χρήματος όσο και για την καλύτερη εξυπηρέτηση των πολιτών. Ενδεικτικό του ότι ο πρόεδρος, Σωτήρης Μπερσίμης, και ο αντιπρόεδρος του, Τάκης Γεωργακόπουλος, κάνουν καλή δουλειά είναι ο ανη-

λεής πόλεμος που δέχονται από παγιωμένα συμφέροντα, τα οποία δεν θέλουν να αλλάξει το σημερινό καθεστώς, που ευνοεί την αδιαφάνεια και το συνεπακόλουθο «πάρτι» με τον κρατικό κορβανά...

Ο Αχαιός κ. Γεωργακόπουλος ειδικότερα ανέλαβε τα νέα του καθήκοντα έχοντας πολύ καλές συστάσεις από την επαγγελματική του διαδρομή ως γιατρού ΜΕΘ της Πνευμονολογίας του Γενικού Κρατικού Νοσοκομείου Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας». Στη μίνι συνέντευξη που παραχωρεί στα «Επικάιρα» υπογραμμίζει ότι με το νέο αυτοματοποιημένο - μηχανογραφημένο σύστημα που έχει εγκατασταθεί θα μπει τέλος στο ισχύον από το 2012 (έτος ίδρυσης του ΕΟΠΥΥ) καθε-

«Δεν αναθέτουμε έρευνες σε ιδιώτες, όπως έκανε ο πρώην υπουργός Υγείας Άδωνις Γεωργιάδης. Αντιθέτως, πραγματοποιούνται απροειδοποίητα από το ΣΕΥΥΠ και την Οικονομική Αστυνομία».



δύσκολοι, επιφανειακά τουλάχιστον, στόχοι:

1. Να μην παραπονιούνται οι ασθενείς για πλασματικές συμπληρώσεις επισκέψεων από τους γιατρούς και τους λοιπούς παρόχους, απλούστατα γιατί αυτές δεν θα γίνονται. Οι επισκέψεις, μάλιστα, επιχειρείται να κατανεμηθούν με αξιολογικά κριτήρια: να δοθούν συμβάσεις σε νέους ως επί το πλείστον γιατρούς, σε όλες τις ειδικότητες και σε όλες τις περιοχές της χώρας, γιατί τώρα αρκετοί αρνούνται να συμβληθούν με τον Οργανισμό, ιδίως στα νησιά. Σε αυτό

το πλαίσιο, η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ ενεργεί προς την κατεύθυνση μιας συμφωνίας κυρίων με τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και τους κατά τόπους Ιατρικούς Συλλόγους, στην οποία θα προσδιορίζονται οι αναγκαίες επισκέψεις σε κάθε περιοχή σε σύγκριση και με τις αντίστοιχες δομές.

2. Να μην ζητούν πρόσθετες χρεώσεις - υπερχρεώσεις κλινικές, φυσικοθεραπευτήρια, εργαστήρια.

3. Να μην συνταγογραφούν καταχρηστικά οι γιατροί.

4. Να μην παραγγέλνονται άσκοπα εργαστηριακές εξετάσεις και ό,τι ζητείται να δικαιολογείται ιατρικά.

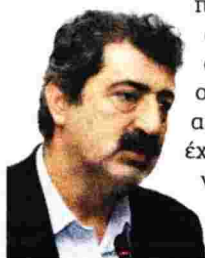
Παράλληλα, ο κ. Γεωργιάδης σημειώνει ότι η θητεία του ξεκίνησε με δομικά προβλήματα. Είναι χαρακτηριστικό ότι δεν υπήρχε καν υπηρεσιακό συμβούλιο, το οποίο συγκροτήθηκε τώρα και θα διενεργεί και την αξιολόγηση του προσωπικού, αφού μέχρι σήμερα ακόμα και οι θέσεις των προϊσταμένων διευθύνσεων καλύπτονταν με αναθέσεις και όχι έπειτα από κρίση ενός συγκροτημένου οργάνου. Δρομολογείται επίσης η κατάρτιση εσωτερικού οργανισμού λειτουργίας, ενώ ολοκληρώνεται μέχρι το τέλος Ιουνίου η σύνταξη του νέου Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας (ΕΚΠΥ), με τον οποίο θα προσδιορίζεται τι θα παρέχει ο ΕΟΠΥΥ και τι θα δικαιούται ο ασθενής. Θα εκδοθεί, μάλιστα, και σχετικό ενημερωτικό φυλλάδιο για το κοινό.

Με την έγκριση του ΕΚΠΥ θα χρηματοδοτηθούν και υπηρεσίες οδοντιατρικής περίθαλψης. Για πρώτη φορά δε στη σύντομη ιστορία του, ο ΕΟΠΥΥ υπέγραψε συμβάσεις με Υγειονομικές Περιφέρειες (ΥΠΕ) για τη χρηματοδότηση υπηρεσιών υγείας από τις πρωτοβάθμιες δημόσιες δομές, δηλαδή τα Κέντρα Υγείας και τις Μονάδες Υγείας του ΠΕΔΥ - πρώην ιατρεία του ΙΚΑ. ■

**ΑΠΟΚΑΛΥΠΤΙΚΗ ΚΑΤΑΘΕΣΗ ΠΟΛΑΚΗ
ΣΤΟΝ ΑΝΤΕΙΣΑΓΓΕΛΕΑ:**

350 «αγνοούμενες» υποθέσεις

» **Κατάλογο 23** υποθέσεων (σε σύνολο 350), οι οποίες έχουν διαβιβαστεί -από το 2009 έως και το 2015- από το ΣΕΥΥΠ στις αρμόδιες εισαγγελίες και το υπουργείο δεν έχει ενημέρωση αν έχουν ασκηθεί



ποινικές διώξεις, κατέθεσε στον αντεισαγγελέα του Αρείου Πάγου ο Π. Πολάκης. Στην κατάθεσή του ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας αναφέρθηκε σε υποθέσεις που έχουν παραπεμφθεί στη Δικαιοσύνη, αλλά ακόμα δεν υπάρχει κάποιο αποτέλεσμα.

ΣΕΛ. 13

ΚΑΤΑΘΕΣΗ ΠΑΥΛΟΥ ΠΟΛΑΚΗ

23 υποθέσεις - φωτιά στον χώρο της Υγείας που στάλθηκαν στις καλένδες της Δικαιοσύνης

» **Ενδεικτικό** κατάλογο 23 από τις 350 υποθέσεις που βρίσκονται στα χέρια της Δικαιοσύνης, από το 2009 έως το 2015 και για τις οποίες το υπουργείο Υγείας δεν έχει ακόμη ενημέρωση κατέθεσε χθες ο αναπληρωτής υπουργός Παύλος Πολάκης στον αντεισαγγελέα του Ανώτατου Δικαστηρίου Δημήτρη Δασούλα.

Ο αντεισαγγελέας επισκέφθηκε τον Π. Πολάκη στο γραφείο του, στο πλαίσιο επείγουσας προκαταρκτικής εξέτασης, την οποία διέταξε η εισαγγελέας του Αρείου Πάγου Ευτέρπη Κουτζαμάνη κατόπιν δηλώσεων του αναπληρωτή υπουργού, σχετικές με τη Δικαιοσύνη, σε εκδήλωση στο Περιστέρι στις 16.06.2016.

Στην κατάθεσή του, η οποία διήρκεσε 5 ώρες περίπου, ο αναπληρωτής υπουργός ανέφερε ότι δεν είναι πρώτη φορά που καταγγέλλονται κακώς κείμενα στον χώρο της Δικαιοσύνης και πιο συγκεκριμένα αναφέρθηκε σε συνέντευξη του πρώην αντιπροέδρου του Αρείου Πάγου Ιωάννη Παπανικολάου το 2010. Ο Π. Πολάκης υπογράμμισε ότι «ενώ οι τότε καταγγελίες ενός κορυφαίου πρώην λειτουργού της Δικαιοσύνης περί 'αναξιοκρατίας, οσφυοκαμψίας, αριθμισμού, ιδιοτελείας, ανεπάρκειας και αρνησιδικίας στον ευαίσθητο χώρο της ελληνικής Δικαιοσύνης' ήταν πολύ σοβαρότερες από τις δικές του, κανένας εισαγγελέας δεν είχε ασκήσει επείγουσα προκαταρκτική εξέταση», όπως επισημαίνεται σε ανακοίνωση της Αριστοτέλους.

Οι 23 υποθέσεις που κατέθεσε ο α-



Πεντάωρη κατάθεση του αναπληρωτή υπουργού στον αντεισαγγελέα του Ανώτατου Δικαστηρίου

ναπληρωτής υπουργός έχουν διαβιβαστεί από το 2009 έως και το 2015 από το Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (ΣΕΥΥΠ) στις αρμόδιες εισαγγελίες και «το υπουργείο δεν έχει ενημέρωση αν έχουν ασκηθεί ποινικές δίωξεις με βάση τα ευρήματα των πορισμάτων». Για μερικές, μάλιστα, από τις υποθέσεις αυτές, «το ΣΕΥΥΠ έχει καταθέσει νέα πορίσματα εντός του τρέχοντος έτους» τονίζει ο Παύλος Πολάκης.

10 εκατ. στον ΟΚΑΝΑ με έγγραφο Λοβέρδου

Ιδιαίτερη έμφαση δόθηκε από τον αναπληρωτή υπουργό «στην υπόθεση διάθεσης πόρων (10 εκατ. ευρώ) στον ΟΚΑΝΑ, με βάση την από 17.5.2011 Προγραμματική Σύμπραξη μεταξύ ΚΕΕΛΠΝΟ και ΟΚΑΝΑ», η οποία «βασίστηκε σε έγγραφο του τότε υπουργού Υγείας Ανδρέα Λοβέρ-



δου, περί ανάγκης ενίσχυσης του ΟΚΑΝΑ με νέο προσωπικό, για το οποίο δεν εκδόθηκε ποτέ Πράξη Υπουργικού Συμβουλίου, υπήρξε μονομερής μετατροπή της σύμβασης για τη χρήση των χρημάτων αυτών από πλευράς του ΟΚΑΝΑ, καταγγέλθηκε η σύμβαση από το ΚΕΕΛΠΝΟ, υπήρξε καταγγελία στον εισαγγελέα Διαφθοράς, ξεκίνησε έρευνα και παράλληλα εκδόθηκε πόρισμα ελέγχου από το ΣΕΥΥΠ, το οποίο περιείχε στα χέρια της Εισαγγελίας και από τα ευρήματα του οποίου φαίνεται ότι υπήρξε διασπάθιση του ανωτέρω ποσού».

Ενώ με τα ευρήματα του εν λόγω

πορίσματος, με ημερομηνία 31.1.2014, «θα μπορούσε να έχει ασκηθεί ποινική δίωξη κατά παντός υπευθύνου, ο αρμόδιος ανακριτής με έγγραφο του προς τον ΣΕΥΥΠ, το Νοέμβριο του 2014, διέταξε τη διενέργεια νέου ελέγχου. Πρόεδρος του Δ.Σ. του ΟΚΑΝΑ την επίμαχη περίοδο ήταν η κ. Μένη Μαλλιώρα, ενώ την αντίστοιχη θέση στο ΚΕΕΛΠΝΟ κατείχε η κ. Τζένη Κουρέα - Κρεμαστινού» επισήμανε ο αναπληρωτής υπουργός.

Προμήθειες, φάρμακα και εργασιακά

Στον ενδεικτικό κατάλογο των υ-

ποθέσεων για τις οποίες η πολιτική ηγεσία δεν έχει λάβει ενημέρωση αν έχουν ασκηθεί ποινικές δίωξεις, περιλαμβάνεται πλήθος παρατυπιών που χρήζουν διερεύνησης. Περιπτώσεις όπως αυτή του «Αττικόν» και τη σύμβαση προμήθειας υπηρεσιών συντήρησης του πληροφοριακού συστήματος του ιδρύματος που κόστισαν 571.497,50 ευρώ και του Γ.Ν. Καβάλας για τη χρήση οστικών μοσχευμάτων σε επεμβάσεις σπονδυλοσεκίας που προκάλεσαν οικονομική ζημία 800.000 ευρώ κατατέθηκαν από τον Π. Πολάκη.

Ανάμεσα στις υποθέσεις υπάρχουν ύποπτες περιπτώσεις προμηθειών σε νοσοκομειακά ιδρύματα, διαχείρισης φαρμάκων αλλά και καταπάτησης της εργατικής νομοθεσίας.

Μεγάλη καθυστέρηση στην απονομή Δικαιοσύνης

Ο Π. Πολάκης επανέλαβε στον αντεισαγγελέα «την αναγνώρισή του προς κάθε λειτουργό της Δικαιοσύνης, ο οποίος με εντιμότητα και ευσυνειδησία ασκεί τα καθήκοντά του κάτω από πολύ αντίξοες συνθήκες». Επισήμανε όμως ότι «η τόσο μεγάλη καθυστέρηση στην απονομή Δικαιοσύνης δεν είναι δυνατόν να οφείλεται πάντα στον μεγάλο όγκο υποθέσεων και στην έλλειψη προσωπικού, η οποία παρ' όλα αυτά μπορεί να αντιμετωπιστεί με την είσοδο 'νέου αίματος' στον χώρο της Δικαιοσύνης, όπως είχε υποστηρίξει και στις αρχικές του δηλώσεις».

ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ

Τα νέα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ δείχνουν ότι αν και επιδεινώνεται η φτώχεια, οι δαπάνες κοινωνικής προστασίας μειώνονται περισσότερο από κάθε άλλη χώρα της ευρωζώνης

Οι 4 στους 10 Έλληνες ζουν κάτω από το όριο της φτώχειας

ΤΟΥ ΗΛΙΑ ΓΕΩΡΓΑΚΗ

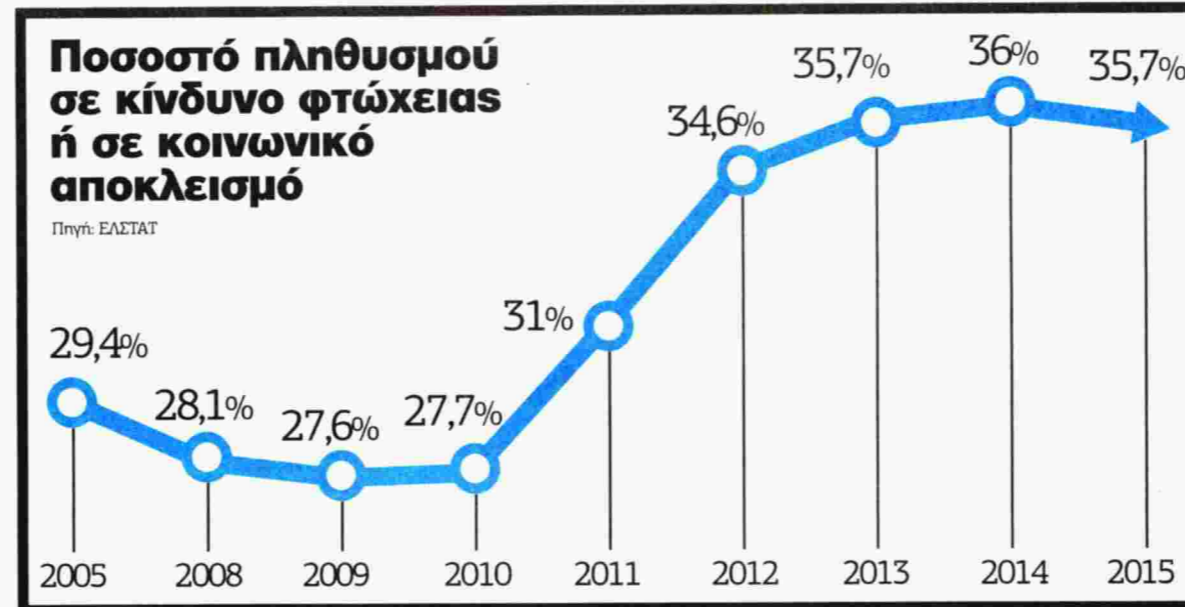
Νέα στοιχεία - σοκ για τη φτώχεια στη χώρα μας. Οι 4 στους 10 Έλληνες διαβιούν κάτω από το όριο της φτώχειας.

Σύμφωνα με τα νέα στοιχεία της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής (ΕΛΣΤΑΤ) που αφορούν το 2014, ο πληθυσμός που βρίσκεται σε κίνδυνο φτώχειας ή κοινωνικό αποκλεισμό ανέρχεται στο 35,7% του συνόλου. Ο κίνδυνος φτώχειας ή κοινωνικού αποκλεισμού είναι υψηλότερος (39,4%) στην περίπτωση των ατόμων ηλικίας 18-64 ετών.

Παράλληλα, όπως προκύπτει από

Σε σχέση με το 2010 ο δείκτης της απόλυτης φτώχειας έχει αυξηθεί κατά 30 ποσοστιαίες μονάδες

τη φετινή έκθεση του ΙΝΕ ΓΣΕΕ για την οικονομία, σε σχέση με το 2010 ο δείκτης της απόλυτης φτώχειας έχει αυξηθεί κατά 30 ποσοστιαίες μονάδες, γεγονός που υποδηλώνει υπερδιπλασιασμό του αριθμού των φτωχών νοικοκυριών. Συγκεκριμένα, το 48% των νοικοκυριών διαβιεί κάτω από το όριο της φτώχειας ενώ το 20,9% αδυνατεί να καλύψει βασικές ανάγκες, ποσοστό που αυξάνεται στο 43,4% στους ανέργους. Τονίζεται ότι



παρά τη σημαντική χειροτέρευση του φαινομένου της φτώχειας, οι δαπάνες κοινωνικής προστασίας μειώνονται ποσοστιαία περισσότερο από οποιαδήποτε άλλη χώρα - μέλος της ευρωζώνης. Επίσης η Ελλάδα, σύμφωνα με τη EUROSTAT, βρίσκεται στη χειρότερη θέση στην ΕΕ-28 όσον αφορά τον κίνδυνο φτώχειας. Την πρώτη θέση στην ΕΕ-28 κατέχει η χώρα μας και στην παιδική φτώχεια, ενώ υψηλά ποσοστά φτώχειας χαρακτη-

ρίζουν τα μονογονεϊκά νοικοκυριά. Σύμφωνα με τα στοιχεία που προέρχονται από την ΕΛΣΤΑΤ και αφορούν τα αποτελέσματα της δειγματοληπτικής Έρευνας Εισοδήματος και Συνθηκών Διαβίωσης των Νοικοκυριών (SILC) έτους 2015, με περίοδο αναφοράς εισοδήματος το έτος 2014: ■ Το κατώφλι της φτώχειας ανέρχεται στο ποσό των 4.512 ευρώ ετησίως ανά άτομο και σε 9.475 ευρώ για νοικοκυριά με δύο ενήλικους και δύο

εξαρτώμενα παιδιά κάτω των 14 ετών. ■ Το 2015, το 21,4% του συνολικού πληθυσμού ήταν σε κίνδυνο φτώχειας όταν το όριο φτώχειας ορίζεται στο 60% του διάμεσου συνολικού ισοδύναμου εισοδήματος του νοικοκυριού. Ο παραπάνω δείκτης το 2005 ανερχόταν στο 19,6%. Το μέσο ετήσιο ατομικό ισοδύναμο εισόδημα ανέρχεται σε 8.796 ευρώ και το μέσο ετήσιο διαθέσιμο εισόδημα των νοικοκυριών σε 17.182 ευρώ.

Περιμένουν ως 26 μήνες για σύνταξη

ΣΤΙΣ 350.000 ανέρχονται οι εκκρεμείς αιτήσεις για κύριες και επικουρικές συντάξεις καθώς και για εφάπαξ. Ο μέσος χρόνος αναμονής φθάνει και τους 26 μήνες ενώ έχουν σημειωθεί ακόμη και ξυλοδαρμοί υπαλλήλων από αγανακτισμένους πολίτες. Παράλληλα στα 6 δισ. ευρώ ανέρχεται το πραγματικό έλλειμμα των ασφαλιστικών οργανισμών, ενώ στα 7,1 δισ. ευρώ φθάνουν τα χρέη του ΕΟΠΥΥ προς ιδιώτες, ασφαλισμένους και γενική κυβέρνηση. Την τραγική οικονομική κατάσταση των ασφαλιστικών οργανισμών της χώρας περιέγραψε στην εισήγησή του στο συνέδριο της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Προσωπικού Οργανισμών Κοινωνικής Πολιτικής (ΠΟΠΟΚΠ) - το οποίο γίνεται στην Αθήνα - ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας Αντώνης Κουρούκλης. Όπως τονίστηκε, τα προϋπολογισμένα ελλείμματα των συνταξιοδοτικών ταμείων μαζί και εκείνα που δεν καταγράφονται ταμειακά λόγω των συντάξεων που δεν έχουν ακόμη αποδοθεί φθάνουν στα 6 δισ. ευρώ. Το έλλειμμα κατά την ΠΟΠΟΚΠ οφείλεται:

- Στην ανεργία.
- Στις ελαστικές μορφές εργασίας.
- Στην εισοδηματική πολιτική.
- Στην αδύλωτη εργασία και την εισφοροδιαφυγή.