

## Ασφαλιστικό

# Ναυάγιο ΕΦΚΑ, φιάσκο με νόμο Κατρούγκαλου

Χαμηλή πτήση στα έσοδα από εισφορές – Δεν μπορούν να υπολογίσουν τις νέες συντάξεις

ΤΟΥ ΗΛΙΑ ΓΕΩΡΓΑΚΗ

Σε φιάσκο οδηγείται ο περίφημος νόμος Κατρούγκαλου για το Ασφαλιστικό, αφού δέκα μήνες μετά την ψήφισή του η κυβέρνηση αναγκάζεται να ξηλώσει βασικά σημεία του εις βάρος χιλιάδων ασφαλισμένων και ελεύθερων επαγγελματιών.

Κατ' αρχάς, ο πολύπαθος ΕΦΚΑ με τα μεγάλα οργανωτικά του προβλήματα πήδη άναψε κόκκινο γιατί εκτός από το έλλειμά του της τάξης των 1,2 δισ. ευρώ έχει μειωθεί κατακόρυφα η εισπραξιμότητά του. Οι ειδικοί εκτιμούν ότι η μαύρη τρύπα στα έσοδα του ΕΦΚΑ από τις εισφορές των ελεύθερων επαγγελματιών θα φτάσει τα 480 εκατ. ευρώ το 2017. Χαρακτηριστικό είναι ότι μέχρι τώρα από τα 1.194.000 σημειώματα του ΕΦΚΑ πληρώθηκαν τα 323.600. Είναι ενδεικτικό ότι πάνω από 150.000 ασφαλισμένοι δεν γνωρίζουν ακόμη το ύψος των εισφορών που θα πρέπει να καταβάλουν στον ΕΦΚΑ, παρότι πέρασε και η πρώτη εβδομάδα της παράτασης που δόθηκε εσπευσμένα για τις πληρωμές. Και φυσικά είναι γνωστά τα οργανωτικά προβλήματα του νεοσύστατου ΕΦΚΑ.

Με δεδομένο ότι και οι διευκρινιστικές εγκύκλιοι που εκδόθηκαν περισσότερο περιέπλεξαν παρά αποσαφήνισαν το πώς ακριβώς γίνεται η καταβολή των εισφορών, το υπουργείο Εργασίας προωθεί σχέδιο νόμου με στόχο την επίτευξη διαδικασιών για την εφαρμογή της ασφαλιστικής μεταρρύθμισης. Δηλαδή φέρνει νέο νόμο για να αλλάξει τον νόμο Κατρούγκαλου. Σε αυτόν θα περιλαμβάνονται διατάξεις οι οποίες αλλάζουν σημαντικά σημεία του νόμου Κατρούγκαλου που ψηφίστηκαν τον Μάιο του 2016, θα έπρεπε να τεθούν σε εφαρμογή από την 1η Ιανουαρίου 2017 κι ακόμη δεν μπορούν να υλοποιηθούν, όπως π.χ. τα μπλοκάκια.

**ΦΕΡΝΟΥΝ ΝΕΟ ΝΟΜΟ.** Επίσης ξήλωμα του νόμου Κατρούγκαλου καταγράφεται όσον αφορά τον τρόπο υπολογισμού των νέων συντάξεων (αιτήσεις από Μάιο 2016). Έπρεπε να περάσουν δέκα μήνες για να

καταλάβουν στο υπουργείο Εργασίας ότι δεν είναι δυνατόν να εφαρμοστεί η διάταξη η οποία προέβλεπε να διαμορφώσει τον συντελεστή μισθών, με βάση τον οποίο αναμενόταν να υπολογιστούν οι κύριες συντάξεις. Μετά την ανακοίνωση της ΕΛΣΤΑΤ ότι δεν είναι δυνατό να εκδοθεί ο δείκτης μεταβολής μισθών από το 2002 και μετά και προκειμένου να ξεμπλοκάρει η διαδικασία έκδοσης περίπου 100.000 αιτήσεων συνταξιοδότησης που έχουν κατατεθεί μετά τον νέο ασφαλιστικό νόμο, το υπουργείο Εργασίας προχώρησε στην κατάθεση τροπολογίας, με την οποία για το διάστημα έως και το 2020 ο υπολογισμός των συντάξεων αποδοχών θα διενεργείται με βάση τη μεταβολή του μέσου ετήσιου γενικού δείκτη τιμών καταναλωτή της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής. Η αναπρο-

**Μέχρι τώρα από τα 1.194.000 σημειώματα που έχει αποστείλει ο ΕΦΚΑ, έχουν πληρωθεί μόνο τα 323.600**

σαρμογή των συντάξεων αποδοχών για το διάστημα από το 2021 και μετά, σύμφωνα με την τροπολογία, θα γίνει με βάση τον δείκτη μεταβολής μισθών που θα υπολογιστεί από την ΕΛΣΤΑΤ, εφόσον καθοριστούν οι όροι από τα συναρμόδια υπουργεία.

**ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΓΙΑΝΝΙΤΣΗ.** Στο μεταξύ, την πορεία του Ασφαλιστικού, όχι μόνο ως το 2009, αλλά και στα έξι χρόνια της κρίσης που ακολούθησαν, διάστημα στο οποίο «τα ελλείμματα του Ασφαλιστικού ξεπέρασαν και την αύξηση του χρέους», περιγράφει ο καθηγητής και πρώην υπουργός Τάσος Γιαννίτσης. Μιλώντας στο Αθηναϊκό-Μακεδονικό Πρακτορείο Ειδήσεων, ο Γιαννίτσης υποστηρίζει ότι «το Ασφαλιστικό έπαιξε πολύ σημαντικό ρόλο. Τα ελλείμματά του (γύρω στα 120 δισ. ευρώ) μεταξύ 2000 και 2009 αντιστοιχούσαν στο 80% του πρόσθετου χρέους που δημιουργήθηκε, ενώ «στο διάστημα 2010-2015 η συμμετοχή του Ασφαλιστικού στην αύξηση του χρέους ήταν κάπου 120%». Εξηγεί δε ότι η δαπάνη για το Ασφαλιστι-

# 5

EURO  
ΕΥΡΩ



## Κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝΕΛ Τα 18 ψαλίδια σε συντάξεις - εισοδήματα

- 1. Νέες συντάξεις:** μείωση έως 30%
- 2. Αναπηρικές:** μείωση έως 40%
- 3. Επικουρικές:** μείωση έως 40%
- 4. Εφάπαξ:** μείωση έως και 15%
- 5. Μέρισμα:** μείωση 32%
- 6. Συντάξεις όσων εργάζονται:** μείωση έως 60%
- 7. ΕΚΑΣ:** μειώνονται οι δικαιούχοι, η παροχή καταργείται από 1/1/2020
- 8. Συντάξεις χρείας:** μειώνονται οι δικαιούχοι, μπαίνει ηλικιακό όριο
- 9. Εισφορά 7% μισθωτών - εργοδοτών για το ΕΤΕΑΠ από 1/6/2016**
- 10. Εισφορά 7% των αυτοαπασχολούμενων από 1/6/2016**
- 11. Εισφορά 20% επί του εισοδήματος των επαγγελματιών και επιστημόνων από 1/1/2017**
- 12. Εισφορά 14% επί του εισοδήματος των αγροτών από 1/1/2017**
- 13. Εισφορά 6,9% επί του εισοδήματος των επαγγελματιών υπέρ του ΕΟΠΥΥ**
- 14. Εισφορά 7,1% επί των αποδοχών των μισθωτών υπέρ του ΕΟΠΥΥ**
- 15. Μείωση της κατώτατης σύνταξης από τα 486 ευρώ στα 392 ευρώ (ειδικά στους συνταξιούχους κάτω από τα 67, στα 150 - 338 ευρώ)**
- 16. Αύξηση της εισφοράς υγειονομικής περίθαλψης των συνταξιούχων 2% στις κύριες συντάξεις και 6% στις επικουρικές**
- 17. Επιπλέον 10% μείωση της σύνταξης κατ' έτος για όσους συνταξιοδοτούνται πρόωρα**
- 18. Αυξημένη φορολογική παρακράτηση**



### Καταπέλτης ο Γιαννίτσης

«Τα ελλείμματα του Ασφαλιστικού (γύρω στα 120 δισ. ευρώ) μεταξύ 2000 και 2009 αντιστοιχούσαν στο 80% του πρόσθετου χρέους που δημιουργήθηκε», ενώ «στο διάστημα 2010-2015 η συμμετοχή του Ασφαλιστικού στην αύξηση του χρέους ήταν κάπου 120%»

κό μετά το 2010 διευρύνθηκε, ασχέτως αν μειώθηκε η δαπάνη κατ' άτομο, διότι δεν έγιναν ουσιαστικές αλλαγές, εισήλθαν 800.000 νέοι συνταξιούχοι και μειώθηκαν τα εισοδήματα από εργασία με τις περικοπές των μισθών και την ανεργία. Ο πρώην υπουργός στη συνέντευξή του στο Πρακτορείο αναφέρεται στη «φτώχεια» και τις «ανισότητες», όπως διαμορφώνονται στην περίοδο μετά το 2009, τις οποίες περιγράφει στο νέο του βιβλίο. «Όταν πέφτουν τα εισοδήματα, ακόμη κι αν η σχέση ανισότητας παραμένει ίδια μεταξύ τους, ουσιαστικά η ανισότητα αυξάνεται» υπογραμμίζει. Για τη φτώχεια λέει ότι «υπάρχει μια μέση μείωση του εισοδήματος του μέσου πολίτη κατά 40%, συνυπολογίζοντας μείωση εισοδήματος, αύξηση φόρων και μείωση κοινωνικών παροχών. Οι πιο φτωχοί είναι τα παιδιά και οι νέοι ως 30 ετών, ενώ οι γυναίκες κατάφεραν να μπουν στην αγορά εργασίας, έστω με κατώτερους όρους, για να αντισταθμίσουν το χαμένο οικογενειακό εισόδημα. Το ένα τρίτο από τα 1,6 εκατομμύρια των φτωχών είναι νεόπτωχοι, γέννημα-θρέμμα της κρίσης, οι οποίοι προέρχονται, σε μεγάλο βαθμό, από μεσαία και ανώτερα στρώματα».

**ΠΕΛΑΤΕΙΑΚΟ ΚΡΑΤΟΣ.** Επισημαίνει, εξάλλου, ότι «τα μόνα μεγέθη που αυξήθηκαν στα χρόνια της κρίσης ήταν οι συντάξεις και το αγροτικό εισόδημα». Επιπλέον ο Γιαννίτσης θεωρεί ότι «η πολιτική συναίνεση οδηγεί στον ελάχιστο κοινό παρονομαστή», ενώ αντιθέτως πιστεύει ότι «υπάρχει μια τεράστια συναίνεση μεταξύ πολιτικών κομμάτων για το πελατειακό κράτος και για όλα αυτά που μας σπρώχνουν προς τα κάτω». Ο πρώην υπουργός, στη συνέντευξή του στο ΑΠΕ - ΜΠΕ, αναδεικνύει την αντίφαση και το δύσκολο του εγχειρήματος «να ζητάμε από το κράτος να ακολουθήσει πολιτικές και πρακτικές που θα ξεπεράσουν την κρίση, ερχόμενο σε σύγκρουση με τα συμφέροντά του», προσθέτοντας ότι αυτό είναι εφικτό «αν γίνει μια μεγάλη πολιτική υπέρβαση». «Αυτό που χρειαζόμαστε», καταλήγει, «είναι ισχυρές πολιτικές δυνάμεις, με ισχυρή βούληση και ισχυρή πολιτική ηγεσία».

**Αύξηση των δαπανών  
για την υγεία**

Σύμφωνα με τον πρόεδρο της Πανελληνίας Ένωσης Ιδιωτικών Κλινικών (ΠΕΙΚ) **Γρηγόρη Σαραφιανό**, «υποχρέωση της διοίκησης του ΕΟΠΥΥ, της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας, αλλά και της αντιπολίτευσης θα πρέπει να είναι η αύξηση των δαπανών για την υγεία ώστε να μη συνεχιστεί η υγειονομική κρίση».

**ΜΕΣΑ Σ' ΕΝΑ ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟ** «σκούπα», παγιωμένη πλέον τακτική της μνημονιακής διακυβέρνησης, φέρνει η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝ.ΕΛΛ. τις διατάξεις για τη «μεταρρύθμιση της διοικητικής οργάνωσης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας», μία ακόμα επίπλαστη κίνηση που κυριολεκτικά ισοδυναμεί με απλό «σκούπισμα» των ερειπίων στα οποία έχει οδηγηθεί, από τις ασκούμενες πολιτικές, ο ανέκαθεν πολύπαθος αυτός χώρος.

Την ίδια στιγμή που με το τέταρτο «μνημόνιο διαρκείας» θεσμοθετούνται πολιτικές που επιδεινώνουν περαιτέρω το όποιο έδαφος έχει απομείνει, πάνω στο οποίο μπορούσε να ακουμπήσει και να στηριχτεί το στοιχειωδώς «καλώς έχειν» (η «ψυχική υγεία») του καθενός (με την περαιτέρω μείωση των συντάξεων, την επέκταση της φορο-λπστείας, την απελευθέρωση/ελαστικοποίηση της αγοράς εργασίας, τις χωρίς τέλος ιδιωτικοποιήσεις των «κοινών» και την απεξάρθρωση του Δημοσίου), το ψυχιατρικό think tank του ΣΥΡΙΖΑ θεωρεί ή, μάλλον, προσπαθεί να μας πείσει ότι η αρχή για την όποια αλλαγή στον διαλυμένο χώρο της ψυχικής υγείας ή για μια «επανεκκίνηση» από το τέλμα τής, μηδέποτε γενομένης, «ψυχιατρικής μεταρρύθμισης», είναι η «διοικητική μεταρρύθμιση».

-Χωρίς στο ελάχιστο ν' αμφισβητείται ο όλο και πιο κατασταλτικός χαρακτήρας της κυρίαρχης ψυχιατρικής, τα καθημερινά (ως επί το πλείστον αφανή) εγκλήματα που επιτελούνται στο όνομα της «θεραπείας», αλλά πρωτίστως της «προστασίας της κοινωνίας» από τους υποτιθέμετα «επικίνδυνους» ψυχασθενείς.

-Χωρίς καμιά νύξη για την επικρατούσα ψυχιατρική κουλτούρα και πράξη, για τη δραματική αποψίλωση των μονάδων ψυχικής υγείας από προσωπικό και υλικούς πόρους, για το όργιο των μηχανικών καθηλώσεων και του «θεραπευτικού μονόδρομου» του ψυχοφάρμακου, για τη διαρκή και θεωρούμενη αυτονόητη (ως «αναγκαία για τη θεραπεία» τους) καταπίεση των δικαιωμάτων των ψυχικά πασχόντων, για τη συνεχιζόμενη ασυδοσία των ΜΚΟ ψυχικής υγείας.

**ΠΟΤΕ, ΩΣΤΟΙΣ**, μια πραγματική μεταρρύθμιση δεν είχε αφετηρία, βάση, διοικητικού χαρακτήρα αλλαγές, ερήμην της καθημερινής πράξης, του τρόπου αντιμετώπισης του ψυχικά πάσχοντος ως υποκειμένου και ισότιμου συνομιλητή, με ό,τι ριζικές ανατροπές σε θεσμικό επίπεδο απαιτούνταν για την πλαισίωση και τη στήριξη αυτής της ριζικά εναλλακτικής προσέγγισης, αυτού του μετασχηματισμού των σχέσεων εξουσίας...

Γνωρίζουμε ότι ο στόχος του κλεισίματος των εναπομεινάντων ψυχιατρείων σ' αυτή τη χώρα, χωρίς τη δημιουργία των αναγκαίων εναλλακτικών, ολοκληρωμένων και κοινοτικά βασισμένων υπηρεσιών, δεν έχει φύγει από το προσκήνιο - απλώς υλοποιείται με λιγότερο θορυβώδεις και ταχύρυθμους τρόπους απ' ό,τι πριν...

Αν στοιχειωδώς οι περί τη ηγεσία του υπουργείου Υγείας συντάξαντες το νομοσχέδιο, ενδιαφέρονταν πραγματικά για ένα κοινοτικά βασισμένο σύστημα, αντί να αναλωθούν στη σύνταξη αυτής της «έκθεσης ιδεών» που αποτελεί αυτό το νομοσχέδιο, μήπως θα έπρεπε να σπεύσουν να ασχοληθούν με κάτι που γνωρίζουν πολύ καλά, ότι δηλαδή ένα κτίριο, στην οδό Πειραι-



**Εξίσου επίπλαστη και προσχηματική είναι η υποτιθέμενη «φωνή» που δίνει το νομοσχέδιο στα άτομα με ψυχιατρική εμπειρία και στους συλλόγους των οικογενειών, που εκπρόσωπό τους θα συμμετέχουν στις τομεακές επιτροπές**

## Η «διοικητική μεταρρύθμιση» στην ψυχική υγεία ως φύλλο συκής της κατασταλτικής ψυχιατρικής

ώς κοντά στο Γκάζι, αξίας 7,3 εκ.ατ. ευρώ, που αγοράστηκε με κονδύλια ΕΣΠΑ για να φτιάξει το ΨΝΑ ένα Κέντρο Ψυχικής Υγείας (βασική μονάδα ενός κοινοτικά βασισμένου συστήματος), αντί γι' αυτό, χρησιμοποιείται εδώ και έναν χρόνο για τη στέγαση των εξωτερικών ιατρείων του ψυχιατρείου και οικοτροφείων; Και να εξασφαλίσουν ότι το κτίριο αυτό θα στεγάσει πραγματικά τη λειτουργία για την όποια αγοράστηκε, δηλαδή ενός ΚΨΥ;

...Το νομοσχέδιο μιλάει για τομεακές επιτροπές χωρίς να υπάρχει στην πράξη τομεοποίηση, με την περιοχή, π.χ., του Λεκανοπέδιου των περίπου πέντε εκατ. κατοίκων να διαιρείται σε μόλις έντεκα γιγαντο-τομείς (επί χάρτου, βέβαια, καθώς οι υπηρεσίες, εδώ και πάνω από 30 χρόνια που υπάρχει υποτίθεται ψυχιατρική μεταρρύθμιση, δεν λειτουργούν, και αρνούνται να λειτουργούν, σε τομεοποιημένη βάση). Και αυτό τη στιγμή που, σύμφωνα με τα διεθνή πρότυπα, ένας Τομέας Ψυχικής Υγείας δεν μπορεί να έχει πάνω από 100.000 κατοίκους, τις ανάγκες των οποίων πρέπει να καλύπτει ένα Κέντρο Ψυχικής Υγείας και μια ψυχιατρική κλινική γενικού νοσοκομείου, από κοινού με το όλο πλέγμα των κοινοτικών υπηρεσιών που αρθρώνονται και συνδέονται με αυτές τις μονάδες.

**ΕΞΙΣΟΥ ΕΠΙΠΛΑΣΤΗ** και προσχηματική είναι η υποτιθέμενη «φωνή» που δίνει το νομοσχέδιο στα άτομα με ψυχιατρική εμπειρία και στους συλλόγους των οικογενειών, που εκπρόσωπό τους θα συμμετέχουν στις τομεακές επιτροπές. Εκτός του ότι αυτή η συμμετοχή έχει, σ' έναν βαθμό, νομοθετηθεί εδώ και λίγα χρόνια, το κυριότερο είναι ότι αυτοί οι εκπρόσωποι χρησιμοποιούνται ως διακοσμητικό στοιχείο, ως η έξωθεν καλή μαρτυρία, καθώς λόγος πραγματικός και εξουσία πραγματική ποτέ δεν τους δίδεται. «Γιατί είναι ο κυρίαρχος λόγος, ο ταυτοποιημένος με την αοτική εξουσία, που διανέμει

τους τρόπους, τους χρόνους και τους χώρους στους οποίους μπορούν να μιλάνε, αλλά με τους δικούς του όρους, με τη δική του γλώσσα», αυτή του κράτους και της κυρίαρχης ψυχιατρικής.

**ΣΤΗ ΒΑΣΗ** και της εμπειρίας από τα δύο χρόνια του ΣΥΡΙΖΑ: οι ατέρμονες συζητήσεις στις επιτροπές του υπουργείου, που κατέληξαν, σε ποια έμπρακτη αναγνώριση και κατοχύρωση των δικαιωμάτων, σε ποια έστω στοιχειώδη αλλαγή του «τρόπου σκέψης και πράξης» της κυρίαρχης ψυχιατρικής, σε ποια μεταρρυθμιστική πρακτική;

Η μόνη πρακτική συνέπεια που μπορεί να έχει αυτό το νομοσχέδιο για τη «διοικητική μεταρρύθμιση» είναι ν' αποτελέσει ένα βοηθητικό εργαλείο για το όπως όπως κλείσιμο των ψυχιατρείων...

Η αμφισβήτηση του «κυρίαρχου ψυχιατρικού παραδείγματος» και η μετάβαση πέρα από αυτό, προς μια ριζικά εναλλακτική ψυχιατρική κουλτούρα, πρακτική και οργάνωση υπηρεσιών, προφανώς δεν αφορά αυτούς που υπηρετούν την «υπάρχουσα τάξη πραγμάτων» (πολιτική, κοινωνική, θεσμική)...

Είναι υπόθεση κοινωνικού κινήματος «από τα κάτω», λειτουργιών ψυχικής υγείας που παλεύουν καθημερινά προς αυτή την κατεύθυνση, ατόμων με ψυχιατρική εμπειρία ανεξάρτητα οργανωμένων, συλλόγων οικογενειών, κοινωνικών συλλογικοτήτων, που όχι απλώς οραματίζονται, αλλά και έμπρακτα παλεύουν προς μια άλλη, ριζικά εναλλακτική «κοινωνική τάξη πραγμάτων».

Αστρινάκης Γιώργος, ψυχίατρος  
Κοκκινάκος Γιώργος, ψυχίατρος  
Μάτσα Κατερίνα, ψυχίατρος  
Μεγαλοοικονόμος Θόδωρος, ψυχίατρος  
Μπαϊρακτάρης Κώστας, αν. καθηγητής Ψυχολογίας ΑΠΘ

*\*Ολόκληρο το άρθρο στην ηλεκτρονική σελίδα της «Εφ.Συν.», [efsyn.gr](http://efsyn.gr)*

# Μία νεφρολόγος, 90 νεφροπαθείς

► Του **ΔΗΜΗΤΡΗ ΤΕΡΖΗ**

**Ο**ι νεφροπαθείς της Κέρκυρας ζητούν επειγόντως γιατρό. Περισσότεροι από 90 ασθενείς στο νησί έχουν ξεμείνει με μία νεφρολόγο, η οποία λειτουργεί την ειδική μονάδα τεχνητού νεφρού για έξι μέρες την εβδομάδα από τις 7 το πρωί έως τις 10 το βράδυ ώστε να καλύπτει όλες τις ανάγκες. Ωστόσο, τα προβλήματα παραμένουν.

Σε υπόμνημα του Συλλόγου Νεφροπαθών Κέρκυρας, το οποίο έχει φτάσει ως το υπουργείο Υγείας, τονίζεται η σοβαρότητα της κατάστασης, όπου μία γιατρός έχει την ευθύνη 90 ασθενών. Όπως λένε οι νεφροπαθείς, είναι άμεση η ανάγκη έλευσης ενός νεφρολόγου ακόμα, ενώ το οργανόγραμμα του νοσοκομείου προβλέπει και τρίτη θέση για τη νόμιμη και σωστή κάλυψη των εφημεριών τόσο της μονάδας όσο και του νοσοκομείου της Κέρκυρας. Παράλληλα, στο υπόμνημά τους ζητούν την

πρόσληψη δύο ειδικευμένων νοσηλευτριών για τη μονάδα τεχνητού νεφρού, τη σωστή γραμματειακή υποστήριξη -καθώς η γραφειοκρατία που συσσωρεύεται είναι μη διαχειρίσιμη απ' το υπάρχον προσωπικό με αποτέλεσμα τη μόνιμη ταλαιπωρία των ασθενών-, ενώ, τέλος, λόγος γίνεται και για προβλήματα στην υποδομή της μονάδας. Μάλιστα, όπως αναφέρουν χαρακτηριστικά, το 2015 έβαλαν χρήματα απ' την τσέπη τους για τη συντήρηση και επισκευή ζημιών που το νοσοκομείο δεν είχε τη δυνατότητα να καλύψει.

Αξίζει να σημειωθεί ότι στο υπόμνημα τονίζονται οι ελλείψεις και σε αγγειολόγο αλλά και διαβητολόγο, δύο ειδικότητες γιατρών που το 80% των νεφροπαθών χρειάζεται τη βοήθειά τους, ενώ καταγγελίες κάνουν λόγο για ιδιώτες γιατρούς των συγκεκριμένων ειδικοτήτων που διατηρούν ιατρεία περίξ του νοσοκομείου και χρεώνουν όσο θέλουν τους ασθενείς που έχουν ανάγκη.



**Υπόμνημα - SOS στο υπ. Υγείας από τους ασθενείς της Κέρκυρας. Ελλείψεις και σε αγγειολόγο και διαβητολόγο**

## Στους 76 φτάνουν οι νεκροί από την γρίπη



Πτωτική τάση παρουσιάζει η δραστηριότητα της γρίπης στην Ελλάδα. Συνολικά μέχρι και 26 Φεβρουαρίου καταγράφηκαν 76 θάνατοι από εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη -από τον περασμένο Οκτώβριο που ξεκίνησε η επιτήρηση της νόσου- εκ των οποίων οι 62 αφορούσαν σε ασθενείς που νοση-

λεύτηκαν σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας και 14 σε ασθενείς χωρίς νοσηλεία σε ΜΕΘ. Η επιτήρηση της γρίπης θα ολοκληρωθεί μέσα Μαΐου.

## «Menu» προσφοράς και ευαισθησίας



**Ο Μαμαλάκης επί το έργον.  
Κάτω: Οι τρεις σεφ με τους βοηθούς τους**



**Διάλειμμα με μπριότσα. Δεξιά: Μαμαλάκης, Αλέρτας και Απέργης στην κουζίνα του Τζάνειου**

**Μαμαλάκης, Αλέρτας και  
Απέργης μαγειρεύουν  
για τους ασθενείς  
στο Τζάνειο Νοσοκομείο**

Δύο chef και ένας pastry chef ένωσαν τις δυνάμεις τους για να κάνουν πιο νόστιμη την παραμονή των ασθενών, αλλά και τη βάρδια των γιατρών του Τζάνειου Νοσοκομείου.

Ο Ιάκωβος Απέργης, ο οποίος εργάζεται εκεί ως υπεύθυνος κουζίνας, κάλεσε πριν από λίγες μέρες τους δύο εκλεκτούς του φίλους Ηλία Μαμαλάκη και Διονύση Αλέρτα, ώστε να ετοιμάσουν μαζί φαγητό και επιδόρπια, δίνοντας μια διαφορετική νόστιμη νότα σε όσους είναι κλινήρεις, αλλά

και στους εργαζομένους του νοσοκομείου. Φυσικά και οι δύο αποδέχθηκαν την πρόσκληση και βρέθηκαν να ανακατεύουν κατσαρόλες και ταψιά με το προσωπικό της κουζίνας στο Τζάνειο.

Μάλιστα, έκαναν και σχετικές αναρτήσεις από την όμορφη μαγειρική περιπέτειά τους, ενώ στο τέλος της ημέρας ο Ηλίας και ο Διονύσης απόλαυσαν από μια μπριότσα για να γιορτάσουν αυτή την όμορφη -και με καλό σκοπό- συνεργασία τους.

## **ΕΟΠΥΥ: «Στα κάγκελα» οι συμβεβλημένοι γιατροί για ληξιπρόθεσμα**

**«ΣΤΑ ΚΑΓΚΕΛΑ»** βρίσκονται οι συμβεβλημένοι με τον ΕΟΠΥΥ γιατροί για τις ληξιπρόθεσμες οφειλές του οργανισμού προς τα ιδιωτικά ιατρεία, καθώς το χρονοδιάγραμμα πληρωμών δεν τηρείται, ενώ εκκρεμεί ακόμη και η καταβολή αμοιβών της περιόδου 2010-2011.

«Η παροιμιώδης αργοπορία οδηγεί τους συμβεβλημένους γιατρούς σε αδυναμία εκπλήρωσης των οικογενειακών τους υποχρεώσεων

και κάλυψης των οφειλών τους προς τους προμηθευτές, το απασχολούμενο προσωπικό, τον ΕΦΚΑ, την Εφορία και τις τράπεζες» τονίζει η Ένωση Ιατρών ΕΟΠΥΥ.

Σύμφωνα με στοιχεία που δόθηκαν στη δημοσιότητα, η καθυστέρηση στις πληρωμές ιατρικών πράξεων και επισκέψεων για το 2016 αγγίζει τις 130 ημέρες, ενώ δεν έχουν καταβληθεί περίπου το 10% των χρημάτων

που αντιστοιχούν σε επισκέψεις της περιόδου 2012-2015 και ένα μέρος από οφειλές πρώην ασφαλιστικών ταμείων της διετίας 2010-2011.

«Παρ' όλα αυτά, οι συμβεβλημένοι ιατροί υποχρεώνονται να παρέχουν ανελλιπώς τις υπηρεσίες τους, ενώ αναμένεται εδώ και έναν χρόνο η διαπραγμάτευση για τις νέες συμβάσεις» καταλήγει η ENI - ΕΟΠΥΥ.