

ΑΝΑΜΕΝΕΤΑΙ Η ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΗΣ ΜΕ ΕΠΙΠΛΑΕΟΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

## Λειτουργία βάσης ΕΚΑΒ στη Σκιάθο



Μετά την επίσκεψη στο Κέντρο Υγείας Σκιάθου της διευθύντριας του ΕΚΑΒ Θεσσαλίας κ. Αυγέρη στις αρχές του καλοκαιριού, λειτουργεί πλέον βάση ΕΚΑΒ στη Σκιάθο επανδρωμένη με διασώστες - πληρωμένα ασθενοφόρων.

Είναι η πρώτη χρονιά που καλύπτεται το νησί όλο το εικοσπετράωρο και ήδη η χρησιμότητά του φάνηκε ότι ήταν απαραίτητη μια και η Σκιάθος έχει υψηλό ποσοστό τουρισμού, σύμφωνα με σχετική ανακοίνωση του ΕΚΑΒ Λάρισας.

Μάλιστα προβλέπεται, στην επόμενη προκήρυξη πρόσληψης προσωπικού που θα πραγματοποιηθεί να υπάρχουν και δύο θέσεις διασωστών - πληρωμάτων ασθενοφόρων ώστε να ενισχυθεί το κοσμοπολίτικο νησί της Σκιάθου.

Σχετικά με το τροχαίο μεταξύ λεωφορείου και μοτοποδηλάτου που έγινε προχθές το απόγευμα στη Σκιάθο, διευκρινίζεται ότι το ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ παρευρέθηκε άμεσα στο συμβάν από όπου παρέλαβε έναν τραυματία, τον οποίο λόγω της σοβαρότητας των τραυματίων του, τον μετέφερε σε ιδιωτικό ιατρείο κατ' εντολή του διευθυντή του Κέντρου Υγείας.

Από την πλευρά της η διευθύντρια του ΕΚΑΒ Θεσσαλίας «ευχαριστεί τόσο τους φορείς του νησιού όσο και την ένωση ξενодоχών της περιοχής, για την προσφορά τους σε στέγαση και σίτιση προς το προσωπικό του ΕΚΑΒ, ενώ σύντομα θα βρίσκεται στη Σκιάθο για περαιτέρω οργάνωση και βελτίωση των υπηρεσιών».

ΧΑΛΑΣΜΕΝΑ ΤΟ ΤΡΙΗΜΕΡΟ ΤΟΥ ΔΕΚΑΠΕΝΤΑΥΓΟΥΣΤΟΥ

## Εκτός... ο μισός στόλος ασθενοφόρων

Σε ιδιώτη διακομίστηκαν από το ΕΚΑΒ Σκιάθου λόγω ελλείψεων στο ΚΥ, τραυματίες τροχαίου - Ανακοίνωση του ΕΚΑΒ Θεσσαλίας

**Μ**ε την ψυχή στο στόμα εργάσθηκαν το τριήμερο του Δεκαπενταύγουστου τα πληρώματα του ΕΚΑΒ στον Βόλο, καθώς από τα 10 ασθενοφόρα που έχει στη διάθεσή του τα 7 ήταν «καθλωμένα» στα συνεργεία λόγω ζημιών.

Όπως επιβεβαίωσε στον ΤΑΧΥΔΡΟΜΟ ο πρόεδρος των εργαζομένων στο ΕΚΑΒ Παναγιώτης Δαριώτης -ύστερα από ανακοίνωση που εκδόθηκε από την ΠΟΕΔΗΝ για την επιχειρησιακή ικανότητα του ΕΚΑΒ τις ημέρες των πυρκαγιών- πράγματι, από το προηγούμενο Σάββατο μέχρι και χθες είχαν ακινητοποιηθεί επτά ασθενοφόρα, με αποτέλεσμα τα περιστατικά να εξυπηρετούνται από τρεις κινητές μονάδες και ένα απλό ασθενοφόρο.

Τα περισσότερα οχήματα έχουν παρουσιάσει μηχανικές βλάβες, οι οποίες, όπως εκτιμάται, για να επιδιορθωθούν θα χρειαστούν τουλάχιστον 10 ημέρες. «Για μία ακόμη φορά καλούμαστε να εργαστούμε και να εξυπηρετήσουμε τους συνανθρώπους μας κάτω από πολύ δύσκολες συνθήκες. Δεν είναι η πρώτη φορά που σημειώνονται τέτοιες ζημιές και οι οποίες δυστυχώς δεν αποκαθίστανται άμεσα. Έχουμε πει πολλές φορές πως ο στόλος των ασθενοφόρων θα πρέπει να αντικατασταθεί. Αυτά τα οχήματα έχουν «γράφει» πολλά χιλιόμετρα και είναι λογικό να βγάζουν ζημιές. Χρειάζονται κονδύλια για τη συντήρησή τους αλλά και για την αντικατάστασή τους», συμπλήρωσε ο ίδιος στον ΤΑΧΥΔΡΟΜΟ.

Από την πλευρά της, η ΠΟΕΔΗΝ, στην ανακοίνωσή της κάνει αναφορά στη Μαγνησία τονίζοντας: ΕΚΑΒ Μαγνησίας: «Το τετράημερο (12 έως 15/8) σε σύνολο 10 ασθενοφόρων οχημάτων επιχειρούσαν στην αρχή 4 και μετά 3. Τα υπόλοιπα είναι ακινητοποιημένα με βλάβες. Ο Κος Πολάκης ως αφήσει την ενασχόλησή του με τους εμπρηστές, είναι δουλειά άλλων, και ως ασκολληθείνα βελτιώσει τα του οίκου του, την επιχειρησιακή ικανότητα του ΕΚΑΒ και της Δημόσιας Υγείας. Να μη θρηνησούμε και άλλα θύματα τσάμπα όπως στο Αθαμάνιο Άρτας, το χωριό του πρωθυπουργού».

### Διακομιδή στο Πολυιατρείο της Σκιάθου ελέω ελλείψεων

Στο μεταξύ, τη συνδρομή του ιδιωτικού πολυιατρείου που λειτουργεί στη Σκιάθο αναγκάστηκε να ζητήσει ο διευθυντής του Κέντρου Υγείας Σκιάθου ανήμερα του Δεκαπενταύγουστου προκειμένου να υποβληθούν σε ειδικές εξετάσεις δύο τραυματίες μετά από τροχαίο ατύχημα στον Περιφερειακό, ελέω των ελλείψεων σε προσωπικό και ιατρικό εξοπλισμό. Τον έναν μάλιστα από τους τραυματίες, καθ' υπέρβαση μετέφερε στο ιδιωτικό ιατρείο ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ, προκειμένου να μη χαθεί πολύτιμος χρόνος και επιβαρυνθεί περισσότερο η υγεία του.

Το τροχαίο ατύχημα σημειώθηκε ανήμερα του Δεκαπενταύγουστου στη Σκιάθο. Ήταν 6.15 το απόγευμα, όταν τουριστικό λεωφορείο συγκρούστηκε μετωπικά με δίκυκλο στο ύψος που βρι-

σκειται η διασταύρωση προς το αεροδρόμιο. Ευτυχώς, την ώρα του τροχαίου στο τουριστικό λεωφορείο βρίσκονταν μόνο ο οδηγός του και ο γιος του οδηγού, οι οποίοι δεν τραυματίστηκαν.

Ωστόσο από τη σφοδρή σύγκρουση των οχημάτων τραυματίστηκαν οι επιβάτες του δίκυκλου... Αμέσως κλήθηκαν δύο ασθενοφόρα. Το ένα ανήκει στο ιδιωτικό πολυιατρείο που λειτουργεί στο νησί, και το δεύτερο από τη βάση του ΕΚΑΒ που λειτουργεί στη Σκιάθο, τα οποία παρέλαβαν το ζευγάρι που είχε τραυματιστεί και το μετέφεραν στο πολυιατρείο του νησιού.

Σύμφωνα με πληροφορίες του ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΥ η διακομιδή στο ιδιωτικό ιατρείο έγινε μετά από συνεννόηση με



Καθλωμένα έξι ασθενοφόρα του ΕΚΑΒ λόγω βλαβών

τον ίδιο τον διευθυντή του Κέντρου Υγείας Σκιάθου, καθώς οι δύο τραυματίες έπρεπε να υποβληθούν σε ακτινοδιαγνωστικές και βιοχημικές εξετάσεις και αυτό δεν ήταν εφικτό να γίνει στη δημόσια δομή, καθώς ανήμερα του Δεκαπενταύγουστου δεν υπήρχε χειρι-

στής των μηχανημάτων.

Αφού ολοκληρώθηκαν οι εξετάσεις και διαπιστώθηκε πως οι δύο τραυματίες δεν διέτρεχαν κίνδυνο, δόθηκαν οι πρώτες βοήθειες και το ζευγάρι των Ελλήνων τουριστών αναχώρησε από το πολυιατρείο.

### Τι λέει το ΕΚΑΒ Θεσσαλίας

«Ανθρώπινα, ως γιατρός, ο διευθυντής του Κ.Υ. Σκιάθου, προκειμένου να μη χαθεί πολύτιμος χρόνος έκρινε ότι θα έπρεπε οι τραυματίες να μεταφερθούν στο ιδιωτικό πολυιατρείο», υπογράμμισε στον ΤΑΧΥΔΡΟΜΟ η διευθύντρια του ΕΚΑΒ Θεσσαλίας κ. Βάσω Αυγέρη, όταν της ζητήθηκε να σχολιάσει το γεγονός που αποτέλεσε θέμα ευρείας συζήτησης στο νησί.

Από το ΕΚΑΒ Θεσσαλίας μάλιστα εκδόθηκε και επίσημη ανακοίνωση χθες αργά το μεσημέρι, στην οποία τονίζεται τα εξής: «Σχετικά με το τροχαίο μεταξύ λεωφορείου και μοτοποδηλάτου που έγινε χθες και ώρα 18:15 στη Σκιάθο, διευκρινίζεται ότι το ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ παραβρέθηκε άμεσα στο συμβάν απ' όπου παρέλαβε έναν τραυματία, τον οποίο λόγω της σοβαρότητας των τραυματιών του, τον μετέφερε σε ιδιωτικό ιατρείο κατ' εντολή του διευθυντή του Κ.Υ.».

Στην ίδια ανακοίνωση επίσης τονίζεται πως «μετά την επίσκεψη στο Κέντρο Υγείας Σκιάθου, της διευθύντριας

του ΕΚΑΒ Θεσσαλίας κ. Β. Αυγέρη στις αρχές του καλοκαιριού, λειτουργεί πλέον βάση ΕΚΑΒ στη Σκιάθο επανδρωμένη με διασώστες-πληρώματα ασθενοφόρων. Είναι η πρώτη χρονιά που καλύπτεται το νησί όλο το 24ωρο, και ήδη η χρησιμότητα του φάνηκε ότι ήταν απαραίτητη μια και η Σκιάθος έχει υψηλό ποσοστό τουρισμού».

Παράλληλα, ανακοινώνεται πως προβλέπεται στην επόμενη προκήρυξη πρόσληψης προσωπικού που θα πραγματοποιηθεί, να υπάρχουν και 2 θέσεις διασωστών - πληρωμάτων ασθενοφόρων ώστε να ενισχυθεί το νησί της Σκιάθου, ενώ τέλος εκ μέρους της κ. Β. Αυγέρη, απευθύνονται ευχαριστίες τόσο τους φορείς του νησιού όσο και την ένωση ξενοδόχων της περιοχής, για την προσφορά τους στέγασης και σίτισης για το προσωπικό του ΕΚΑΒ, ενώ σύντομα θα βρίσκεται στη Σκιάθο για περαιτέρω οργάνωση και βελτίωση των υπηρεσιών».

Το Αστυνομικό Τμήμα Σκιάθου πάντως συνεχίζει την προανάκριση για τα ακριβή αίτια του ατυχήματος.

**ΜΕ ΝΕΟ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΤΟΥ ΕΦΚΑ**

**ΕΦΚΑ**  
Εθνικός Φορέας Κοινωνικής Ασφάλισης

**ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ (ΣΕΛ. ΑΡΧΙΦΟΡΜΙΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΩΝ & ΥΠΕΡΕΣΩΝ ΤΥΧΙΚΩΝ)**

ΑΠΟΦΑΣΗ

Τοι. Αξ. 11 / 2018  
Τοι. Αξ. 12 / 2018  
ΤΕΛΕΦΑΚ  
Παρουσίαση  
Τύπος

ΘΕΜΑ: Συμπλήρωση (επιμέτρηση) της μεθόδου για τον καθορισμό της Κοινωνικής Προστασίας του Ε.Φ.Κ.Α.

Επιμέτρηση

1. Το Δελτίο Τύπου (Τοι. Αξ. 11 / 2018) αφορά στην επιμέτρηση της μεθόδου καθορισμού της Κοινωνικής Προστασίας του Ε.Φ.Κ.Α. (Κοινωνική Προστασία) σύμφωνα με το άρθρο 11 του Ν. 4352/2015 (ΦΕΚ 28 Α') και το άρθρο 11 του Ν. 4353/2015 (ΦΕΚ 28 Α').
2. Τοι. Αξ. 12 / 2018 αφορά στην επιμέτρηση της μεθόδου καθορισμού της Κοινωνικής Προστασίας του Ε.Φ.Κ.Α. (Κοινωνική Προστασία) σύμφωνα με το άρθρο 11 του Ν. 4352/2015 (ΦΕΚ 28 Α') και το άρθρο 11 του Ν. 4353/2015 (ΦΕΚ 28 Α').
3. Το Δελτίο Τύπου (Τοι. Αξ. 11 / 2018) αφορά στην επιμέτρηση της μεθόδου καθορισμού της Κοινωνικής Προστασίας του Ε.Φ.Κ.Α. (Κοινωνική Προστασία) σύμφωνα με το άρθρο 11 του Ν. 4352/2015 (ΦΕΚ 28 Α') και το άρθρο 11 του Ν. 4353/2015 (ΦΕΚ 28 Α').
4. Το Δελτίο Τύπου (Τοι. Αξ. 12 / 2018) αφορά στην επιμέτρηση της μεθόδου καθορισμού της Κοινωνικής Προστασίας του Ε.Φ.Κ.Α. (Κοινωνική Προστασία) σύμφωνα με το άρθρο 11 του Ν. 4352/2015 (ΦΕΚ 28 Α') και το άρθρο 11 του Ν. 4353/2015 (ΦΕΚ 28 Α').
5. Το Δελτίο Τύπου (Τοι. Αξ. 11 / 2018) αφορά στην επιμέτρηση της μεθόδου καθορισμού της Κοινωνικής Προστασίας του Ε.Φ.Κ.Α. (Κοινωνική Προστασία) σύμφωνα με το άρθρο 11 του Ν. 4352/2015 (ΦΕΚ 28 Α') και το άρθρο 11 του Ν. 4353/2015 (ΦΕΚ 28 Α').
6. Το Δελτίο Τύπου (Τοι. Αξ. 12 / 2018) αφορά στην επιμέτρηση της μεθόδου καθορισμού της Κοινωνικής Προστασίας του Ε.Φ.Κ.Α. (Κοινωνική Προστασία) σύμφωνα με το άρθρο 11 του Ν. 4352/2015 (ΦΕΚ 28 Α') και το άρθρο 11 του Ν. 4353/2015 (ΦΕΚ 28 Α').
7. Το Δελτίο Τύπου (Τοι. Αξ. 11 / 2018) αφορά στην επιμέτρηση της μεθόδου καθορισμού της Κοινωνικής Προστασίας του Ε.Φ.Κ.Α. (Κοινωνική Προστασία) σύμφωνα με το άρθρο 11 του Ν. 4352/2015 (ΦΕΚ 28 Α') και το άρθρο 11 του Ν. 4353/2015 (ΦΕΚ 28 Α').
8. Το Δελτίο Τύπου (Τοι. Αξ. 12 / 2018) αφορά στην επιμέτρηση της μεθόδου καθορισμού της Κοινωνικής Προστασίας του Ε.Φ.Κ.Α. (Κοινωνική Προστασία) σύμφωνα με το άρθρο 11 του Ν. 4352/2015 (ΦΕΚ 28 Α') και το άρθρο 11 του Ν. 4353/2015 (ΦΕΚ 28 Α').

**ΠΑΡΟΧΕΣ ΤΥΠΟΥ ΙΚΑ ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ ΤΟΥΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥΣ**

► ΣΕΛ. 18

**ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ:** ΕΞΙΣΩΝΕΙ ΠΡΟΣ ΤΑ ΚΑΤΩ ΣΥΝΤΑΞΕΙΣ, ΕΠΙΔΟΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΑΡΟΧΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ

# Παροχές πΙΚρΑ για όλους τους ασφαλισμένους!

**Τ**ριπλή ανατροπή στις προϋποθέσεις συνταξιοδότησης, στα επιδόματα που συγκαταβάλλονται με τις συντάξεις και στις παροχές ασθένειας (σε είδος και χρήμα) φέρνει ο ενιαίος κανονισμός ασφάλισης και παροχών του ΕΦΚΑ που αρχίζουν να καταρτίζουν τρεις επιτροπές που συγκροτήθηκαν με χθεσινή απόφαση του υπουργείου Εργασίας, βάσει του νόμου Κατρούγκαλου.

Οι παροχές που ισχύουν σήμερα θα επανεξεταστούν σε όλα τα επίπεδα για το σύνολο των 3,5 εκατομμυρίων άμεσα (ενεργών) ασφαλισμένων και άλλων 2,6 εκατομμυρίων συνταξιούχων, με πιλότο αυτές που ισχύουν στο ΙΚΑ.

## Κρυφές αλλαγές

Ο κανονισμός παροχών του ΕΦΚΑ ισοδυναμεί με την εφαρμογή μιας δεύτερης ασφαλιστικής μεταρρύθμισης με κρυφές αλλαγές και σε όρους συνταξιοδότησης και σε επιδόματα οι οποίες δεν έχουν προβλεφθεί στο νόμο Κατρούγκαλου!

Ο νόμος 4387/2016 προέβλεπε την ένταξη όλων των Ταμείων στον ΕΦΚΑ, πλην όμως όλα τα Ταμεία απονέμουν συντάξεις, επιδόματα και παροχές ασθένειας, το καθένα με τις δικές του διαφορετικές προϋποθέσεις. Όλες οι διατάξεις που ισχύουν σήμερα σε ΙΚΑ, ΟΑΕΕ, ΕΤΑΑ, ΝΑΤ, Δημόσιο, καθώς και στα πρώην Ταμεία ΔΕΚΟ-τραπεζών, σχετικά με τα επιδόματα που συγκαταβάλλονται στις συντάξεις (π.χ. οικογενειακά, αναπηρικά) με τους όρους και τις προϋποθέσεις θεμελίωσης συνταξι-

**ΚΩΣΤΑΣ ΚΑΤΙΚΟΣ**  
kkatikos@e-typos.com

οδοτικού δικαιώματος, αλλά και με τις παροχές ασθένειας (σε είδος και σε χρήμα), επανεξετάζονται και περνούν από κόκκινο, ώστε να καθοριστούν ίδιοι όροι λήψης παροχών για όλους, ανεξάρτητα από ποιο Ταμείο προέρχονται.

Με την απόφαση που υπέγραψε η υπουργός Εργασίας Εφρ Αχτσιό-

**Τριπλή ανατροπή φέρνει ο ενιαίος κανονισμός ασφάλισης και παροχών του ΕΦΚΑ που ξεκινούν να καταρτίζουν τρεις επιτροπές που συγκροτήθηκαν με απόφαση του υπουργείου Εργασίας**

γλου και δημοσιεύτηκε χτες (16/8) συγκροτούνται οι εξής τρεις επιτροπές:

**1** Για την έκδοση πορίσματος σχετικά με τον ενιαίο κανονισμό παροχών ασθένειας του ΕΦΚΑ.

**2** Για την έκδοση πορίσματος σχετικά με τον ενιαίο κανονισμό παροχών και συντάξεων του ΕΦΚΑ.

**3** Για την έκδοση πορίσματος σχετικά με τον ενιαίο κανονισμό ασφάλισης του ΕΦΚΑ.

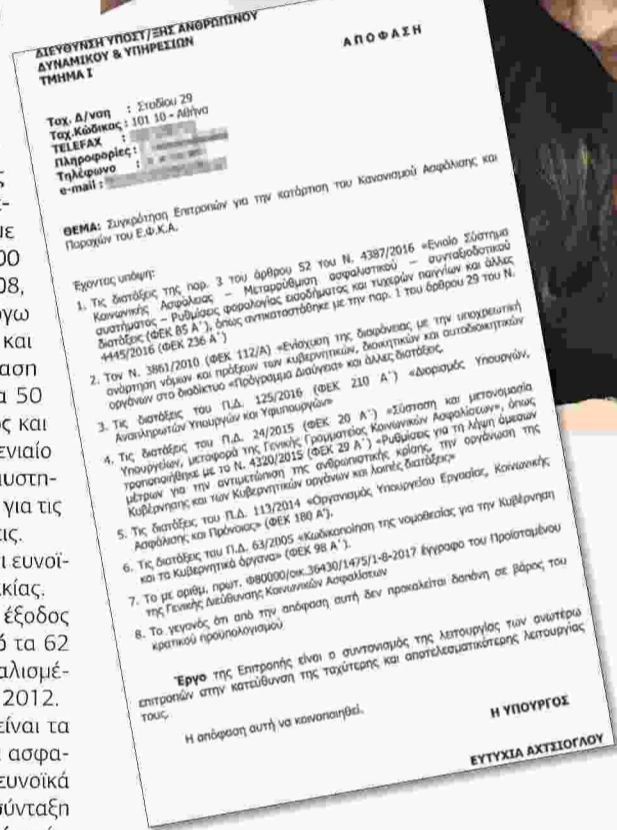
Προς επανεξέταση είναι και η κατ' εξαίρεση ανανέωση βιβλιαρίου ασθένειας των άμεσα ασφαλισμένων όπως και των προστατευόμενων μελών της οικογενείας τους, με 50 ένησημα το χρόνο, αντί 100 που ορίζει ο νόμος 3655/2008, ο οποίος δεν εφαρμόζεται λόγω οικονομικής κρίσης, γι' αυτό και κάθε χρόνο βγαίνει απόφαση που ορίζει κατ' εξαίρεση τα 50 ένησημα. Ο νόμος ισχύει όμως και δεν έχει καταργηθεί. Με τον ενιαίο κανονισμό είναι πιθανό να αυστηροποιηθούν οι προϋποθέσεις για τις ιατροφαρμακευτικές καλύψεις.

Στο τραπέζι μπαίνουν και οι ευνοϊκές διατάξεις για τα όρια ηλικίας.

Στο ΙΚΑ, για παράδειγμα, η έξοδος για πλήρη σύνταξη πριν από τα 62 προϋποθέτει από τους ασφαλισμένους να έχουν 35 έτη ως το 2012.

Στο Δημόσιο ο κανόνας είναι τα 25 έτη ως το 2012, ώστε οι ασφαλισμένοι να κλειδώσουν τα ευνοϊκά όρια ηλικίας και να πάρουν σύνταξη πριν από τα 62. Η διαφορά είναι ότι όσοι πιάνουν στο ΙΚΑ τα 35 έτη μετά την 1η/1/2013 βγαίνουν μόνον στα 62 και θα πρέπει να έχουν 40 χρόνια ασφάλισης, ενώ στο Δημόσιο η «25ετία» ως το 2012 λειτουργεί «θεμελιωτικά» και επιτρέπει την έξοδο στη σύνταξη πριν από τα 62 ακόμη και αν η 35ετία συμπληρωθεί μετά την 1η/1/2013.

Ανάλογες διαφορές υπάρχουν και στις προϋποθέσεις συνταξιοδότησης των μπτέρων. Οι ασφαλισμένες πριν από το 1992 στο ΙΚΑ θα πρέπει να έχουν 5.500 ημέρες (18,3 χρόνια) με



**Τρία πορίσματα που ισοδυναμούν με «νέο ασφαλιστικό» για διατάξεις που δεν προέβλεψε ο νόμος Κατρούγκαλου θα παραδώσουν οι τρεις επιτροπές που συγκροτήθηκαν με απόφαση της υπ. Εργασίας για το νέο κανονισμό συντάξεων και ασφάλισης του ΕΦΚΑ.**

ανήλικο ως το 2012 για να αποφύγουν τα 67 και να συνταξιοδοτηθούν από τα 55 ή τα 58,5 με μειωμένη και από τα 56,5 ή 59,5 με πλήρη.

Στο Δημόσιο οι μπτέρες θα πρέπει να έχουν μεν 25ετία ως το 2012, αλλά παίρνουν πλήρη σύνταξη στις ηλικίες που το ΙΚΑ δίνει μειωμένη! Στις ίδιες ηλικίες με το Δημόσιο παίρνουν πλήρη σύνταξη και οι μπτέρες στα Ταμεία ΔΕΚΟ-τραπεζών με 25ετία ως το 2012. Θεωρείται δεδομένο, σύμφωνα με στελέχη της κοινωνικής ασφάλισης, ότι ο ενιαίος

κανονισμός ασφάλισης και συντάξεων του ΕΦΚΑ θα φέρει τις προϋποθέσεις συνταξιοδότησης πιο κοντά στις διατάξεις του ΙΚΑ. Εκεί που θα πρέπει να αναμένεται μεγάλος «κόφτης» είναι στις παροχές ασθένειας. Σήμερα το κάθε Ταμείο καταβάλλει σειρά επιδομάτων για τον ίδιο λόγο αλλά με διαφορετικές προϋποθέσεις και με διαφορετικά ποσά!

Το ΙΚΑ σε περίπτωση ασθένειας εργαζόμενου καταβάλλει επίδομα ίσο με το 50% του τεκμαρτού ημερομισθίου στην ασφαλιστική κλάση που υπάγεται. Το επίδομα δεν μπορεί να είναι μεγαλύτερο από την 8η κλάση, δηλαδή δεν μπορεί να ξεπερνά τα 750 ευρώ το μήνα.

Η διάρκεια χορήγησης είναι 182 μέρες εφόσον ο ασφαλισμένος έχει 120 ένησημα τον προηγούμενο χρόνο ή στο 15μηνο. Αν έχει 300 ένησημα στα δύο προηγούμενα χρόνια, τότε το επίδομα μπορεί να χορηγείται μέχρι και 360 ημέρες.

Ο ΟΑΕΕ χορηγεί επίδομα λόγω εργατικού ατυχήματος ίσο με το τριπλάσιο της ασφαλιστικής καταγορίας-εισφοράς του ασφαλισμένου. Το επίδομα δεν καταβάλλεται πέραν των 4 μηνών. ■

## Αλαλούμ με τα έξοδα κηδείας και τα επιδόματα μητρότητας

- Ο ΟΓΑ καταβάλλει 800 ευρώ είτε πρόκειται για θάνατο ασφαλισμένου είτε συνταξιούχου.
- Ο ΟΑΕΕ καταβάλλει 1.200 ευρώ έξοδα κηδείας αν πρόκειται για ασφαλισμένο και 762 ευρώ αν πρόκειται για συνταξιούχο.
- Στο ΙΚΑ τα έξοδα κηδείας είναι 760 ευρώ.
- Στο Δημόσιο-ΟΠΑΔ υπάρχουν διαφορετικά ποσά (πέριξ των 800 ευρώ) ανάλογα με το αν ο ασφαλισμένος είναι

- από το Δημόσιο ή τα Σώματα Ασφαλείας. Διαφορετικές παροχές ισχύουν και στα επιδόματα μητρότητας.
- Το ΙΚΑ συμπληρώνει το μισθό της εγκυμονούσας για 119 ημέρες (56 πριν και 63 μετά τον τοκετό), ενώ παρέχεται πρόσθετη άδεια 6 μηνών με μισθό 586 ευρώ από τον ΟΑΕΔ.
- Ο ΟΑΕΕ δίνει επίδομα μητρότητας 150 ευρώ και το ΕΤΑΑ 200 ευρώ αλλά μόνον για τέσσερις μήνες μετά τον

τοκετό. Οι μπτέρες έχουν όμως μείωση 50% στις εισφορές τους για ένα έτος. Ο νέος κανονισμός ασφάλισης και παροχών ΕΦΚΑ θα καταργήσει δεκάδες διατάξεις που είναι στα «φιλάγραμματα» των Ταμείων, οι οποίες δημιουργούν ένα απέραντο χάος. Μόνο που η κυβέρνηση -όπως έχει αποδείξει- θα το «λύσει» κβόνητας ή περιορίζοντας παροχές προς τους ασφαλισμένους και τους συνταξιούχους.

## 60 ακινητοποιημένα ασθενοφόρα λόγω βλαβών στην Αθήνα

**Η προ ημερών** είδηση του θανάτου ενός 55χρονου άνδρα στο Αθαμάνιο Άρτας, ο οποίος ενώ συμμετείχε σε αγώνα δρόμου έπαθε ανακοπή και δεν υπήρχε στο σημείο ασθενοφόρο για να τον παραλάβει, ανέδειξε για άλλη μία φορά τις ελλείψεις που υπάρχουν στην κάλυψη με ασθενοφόρο πολλών περιοχών της χώρας. Με αφορμή το γεγονός αυτό αλλά και τις πυρκαγιές που έπληξαν τα τελευταία 24ωρα τη χώρα, η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ) κάνει λόγο για «τραγική επιχειρησιακή κατάσταση του ΕΚΑΒ» αλλά και για εγκατάλειψη των υποδομών του κοινωνικού κράτους, προκειμένου να επιτευχθούν υψηλά πρωτογενή πλεονάσματα». Η ΠΟΕ-

**«Ευτυχώς σε αυτήν την πυρκαγιά, το ΕΚΑΒ δεν χρειάστηκε να επέμβει», τονίζει η ΠΟΕΔΗΝ.**

ΔΗΝ εστιάζει στα προβλήματα που παρουσιάζει το ΕΚΑΒ λόγω ακινητοποιημένων από βλάβες ασθενοφόρων σε τέσσερις περιοχές της χώρας, δύο εκ των οποίων «ταλαιπωρήθηκαν» από πυρκαγιές τις τελευταίες ημέρες. Ειδικότερα, σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, σε όλο τον νομό Αττικής το τετραήμερο από 12 έως και 15 Αυγούστου επιχειρούσαν 45-48 ασθενοφόρα πρωί - απόγευμα και μόλις 25-27 τη νύχτα.

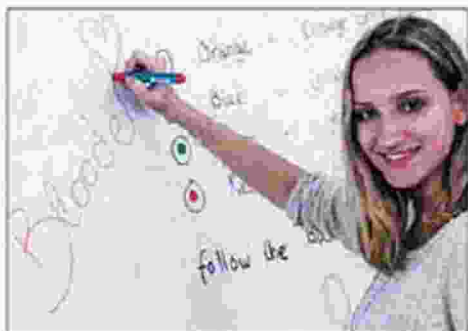
Την ίδια στιγμή, 60 οχήματα παραμένουν ακινητοποιημένα με βλάβες. Με δεδομένη τη μεγάλη πυρκαγιά σε Κάλαμο, Βαρνάβα και Καπανδριτί, η ομοσπονδία τονίζει ότι «σε έκτακτες καταστάσεις, το προσωπικό προσέρχεται μαζικά προκειμένου να προσφέρει τις υπηρεσίες του. Τι γίνεται όμως όταν δεν υπάρχει η υποδομή; Όταν δεν υπάρχουν τα οχήματα για να τεθούν στη διάθεση του αρμόδιου συντονιστικού; Ευτυχώς σε αυτή την πυρκαγιά το ΕΚΑΒ δεν χρειάστηκε να επέμβει. Τα λίγα περιστατικά εξυπηρετήθηκαν άμεσα από την υπάρχουσα δύναμη».

Στο ΕΚΑΒ Δυτικής Ελλάδας, σε σύνολο 55 ασθενοφόρων οχημάτων επιχειρούν μόνον τα 25. Τα διαθέσιμα οχήματα καλύ-

πτουν συνολικά πέντε νομούς (Αχαΐας, Ηλείας, Αιτωλοακαρνανίας, Ζακύνθου και Κεφαλληνίας). Επί τρεις συνεχόμενες ημέρες την πρώτη εβδομάδα του Ιουλίου ήταν εκτός λειτουργίας 8 από τα 9 ασθενοφόρα που διαθέτει το ΕΚΑΒ Τρικάλων για τις ανάγκες όλου του νομού. «Οι διασώστες αδυνατούσαν να ασκήσουν τα καθήκοντά τους. Εργάζονταν εναλλάξ με το μοναδικό όχημα σε κίνηση», τονίζει η ΠΟΕΔΗΝ. Την 4η ημέρα η διεύθυνση του ΕΚΑΒ Λάρισας έστειλε ένα όχημα για βοήθεια. Και, τέλος, το τετραήμερο 12 έως 15 Αυγούστου, σε σύνολο 10 ασθενοφόρων του ΕΚΑΒ Μαγνησίας, επιχειρούσαν στην αρχή τέσσερα και μετά τρία ασθενοφόρα.

PENNY ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

## Blood-e: Η πρώτη διαδικτυακή κοινότητα που ενώνει όλους τους αιμοδότες



Η **Ναταλία Κρίτσάλη**, συνδημιουργός της ψηφιακής κοινότητας **Blood-e**

**ΣΤΗΝ ΑΥΞΗΣΗ** του ποσοστού των εθελοντών αιμοδοτών στην Ελλάδα στοχεύει η πρώτη διαδικτυακή κοινότητα που δημιουργήθηκε με αυτόν τον σκοπό και φέρει το όνομα Blood-e. Πρόκειται για μια ιδέα που πήρε σάρκα και οστά το 2014 από τη φοιτήτρια -τότε- στο Οικονομικό Πανεπιστήμιο Αθηνών Ναταλία Κριτσάλη και δύο συμφοιτητές της, τους Παναγιώτη Σφήκα και Αλέξανδρο Σωτηρόπουλο. Απία στάθηκε ένα περιστατικό που συνέβη το 2012, όταν η στενή συγγενής μιας φίλης της Ναταλίας Κριτσάλη χρειάστηκε αίμα και τότε η ίδια συνειδητοποίησε τις αυξημένες ανάγκες για αίμα που υπάρχουν στη χώρα μας σε συνδυασμό με τις τεράστιες ελλείψεις. Όπως αναφέρει στη «δημοκρατία» η υπεύθυνη επικοινωνίας της κοινότητας Έλλη Μελέα, «στην Ελλάδα λιγότερο από το 50% των αναγκών σε αίμα καλύπτεται από εθελοντές αιμοδότες, με αποτέλεσμα η χώρα μας να κάνει μεγάλες εισαγωγές αίματος από την Ελβετία».

Στη διαδικτυακή πλατφόρμα [bloode.org](http://bloode.org) καθένας μπορεί να δημιουρ-

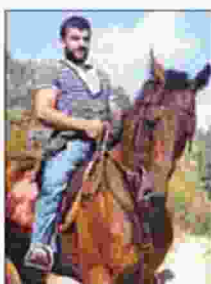
γήσει μια έκκληση για αίμα, η οποία φτάνει σε όσους από τους 4.500 εθελοντές αιμοδότες της κοινότητας είναι κατάλληλοι. Το επόμενο βήμα είναι να πραγματοποιηθεί η αιμοδοσία σε οποιοδήποτε νοσοκομείο εξυπηρετεί τους αιμοδότες, με μια απλή αναφορά του ονόματος του ασθενούς.

Σύμφωνα με την κυρία Μελέα, μέχρι στιγμής οι εκκλήσεις για αίμα έχουν φτάσει τις 154, ενώ έχουν βοηθηθεί πάνω από 3.000 άτομα. Το Blood-e διοργανώνει ποικίλες δράσεις, όπως ενημερωτικές εκδηλώσεις και εκπαιδευτικά προγράμματα, ενώ πραγματοποιεί και τις αιμοδοσίες εταιριών, συνήθως μέσα στις εγκαταστάσεις τους.

Παράλληλα, το Blood-e έχει λάβει σημαντικές διακρίσεις, μεταξύ αυτών την πρώτη θέση στον Διαγωνισμό Ψηφιακής Καινοτομίας και Επιχειρηματικότητας που διοργανώθηκε από το Σωματείο Νεανικής Επιχειρηματικότητας και το Οικονομικό Πανεπιστήμιο Αθηνών.

**Γιώτα Φλώρου**

## Ασύλληπτη τραγωδία στο Ρέθυμνο! Πνίγηκαν προσπαθώντας να σώσουν τα παιδιά τους



Ο πατέρας και η μητέρα δύο ανηλίκων που παρασύρθηκαν από τα κύματα βρήκαν τραγικό θάνατο. Σώθηκαν τα παιδιά. ■ 15

## Πνίγηκαν για να σώσουν τα παιδιά τους

Απίστευτη τραγωδία για ζεύγος σε παραλία του Ρεθύμνου, όταν απειλήθηκαν από ξαφνικό κυματισμό δύο ανήλικα, που τελικά σώθηκαν

**M**ια ασύλληπτη τραγωδία συνέβη ανήμερα τον Δεκαπενταύγουστο σε παραλία στο Ρέθυμνο της Κρήτης, όταν ένα ζευγάρι, η 37χρονη Κατερίνα Καναβάκη και ο 35χρονος Βενιζέλος Στρατάκης, πνίγηκαν στη θάλασσα, στην προσπάθειά τους να σώσουν τα παιδιά τους.

Το περιστατικό συνέβη στην παραλία του Γεροποτάμου, στην οποία είχαν κατασκηνώσει για τρεις μέρες οι δύο γονείς με τα τέσσερα παιδιά τους, ηλικίας από 7 έως 14 ετών, τα οποία είχαν αποκτήσει από προηγούμενους γάμους.

### Στις 9 το βράδυ

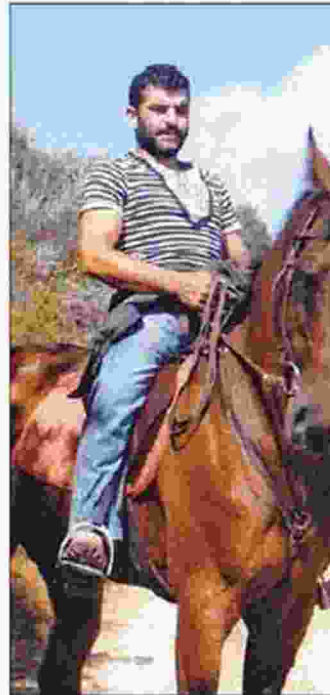
Λίγο πριν από τις 9 το βράδυ, δύο από τα παιδιά, ένα αγοράκι και ένα κοριτσάκι, βούτηξαν στο νερό. Επειτα από λίγο, στη θάλασσα σηκώθηκαν κύματα λόγω των ισχυρών ανέμων με αποτέλεσμα τα παιδιά να μην μπορούν να βγουν από το νερό. Οι γονείς, μόλις αντιλήφθηκαν τι συμβαίνει, έπεσαν στο νερό χωρίς δεύτερη σκέψη για να σώσουν τα παιδιά τους. Όμως, τελικά, λόγω της φουρτουνιασμένης θάλασσας δεν κατάφεραν να τα προσεγγίσουν, ενώ χάθηκαν και οι ίδιοι μέσα στα κύματα.

Σύμφωνα με πληροφορίες, ο 35χρονος δεν γνώριζε καλό κολύμπι ενώ είχε ένα πρόβλημα στο γόνατό του που τον εμπόδιζε να κινηθεί. Ευτυχώς, τα παιδιά βγήκαν από το νερό σώα και αβλαβή με τις προσπάθειες των λουομένων και του ιδιοκτήτη μιας τα-

βέρνας που βρίσκεται στο σημείο.

Επειτα από αρκετή ώρα το Λιμενικό ανέσυρε από τη θάλασσα τους δύο γονείς χωρίς τις αισθήσεις τους και μεταφέρθηκαν με ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ στο Γενικό Νοσοκομείο Ρεθύμνου. Η γυναίκα είχε ήδη φύγει από τη ζωή, ενώ ο άνδρας, ο οποίος έδειχνε σημεία ζωής, τελικά κατέληξε, παρά τις προσπάθειες των ιατρών να τον επαναφέρουν. Τα ανήλικα παιδιά παραδόθηκαν από τους άνδρες του Λιμενικού σε συγγενείς του ζευγαριού, οι οποίοι θα τα ενημερώσουν, μετά τις συμβουλές παιδοψυχολόγων, για την απώλεια των γονιών τους.

Να σημειωθεί ότι η παραλία του Γεροποτάμου βρίσκεται σε έναν κλειστό κολπίσκο με βραχώδη όρια και δεν είναι οργανωμένη, οπότε δεν απαιτείται ναυαγοσώστης, ενώ η παραμονή του ζευγαριού με σκηνή ήταν παράνομη, καθώς στην παραλία δεν επιτρέπεται το κάμπινγκ.



Το άτυχο ζεύγος: Ο 35χρονος Βενιζέλος Στρατάκης και η 37χρονη Κατερίνα Καναβάκη. Κάτω: Η παραλία του Γεροποτάμου, όπου συνέβη η τραγωδία



## ΚΕΕΛΠΝΟ: Στα ρηχά οι περισσότεροι θάνατοι

**Ο ΤΡΑΠΙΚΟΣ** χαμός των δύο γονιών στην Κρήτη, οι οποίοι βούτηξαν στη φουρτουνιασμένη θάλασσα παραλίας στο Ρέθυμνο προκειμένου να σώσουν τα παιδιά τους, αναδεικνύει το ζήτημα των κινδύνων που μπορεί να εκδηλωθούν μέσα και γύρω από το νερό. Σύμφωνα με τα στοιχεία του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ), στους 400 ανέρχονται κάθε χρόνο οι πνιγμοί στη χώρα μας, με την αναλογία ανδρών - γυναικών να είναι τρεις προς μία.

Σύμφωνα με το ΚΕΕΛΠΝΟ, ο πνιγμός αποτελεί μία από τις πιο σημαντικές αιτίες θανάτου παγκοσμίως. Αξίζει να αναφερθεί ότι τα περισσότερα θύματα πνίγονται σε απόσταση 10 μέτρων από την ακτή και σπάνια σε απόσταση μεγαλύτερη από 50 μέτρα. Τα άτομα τα οποία θα πρέπει να προσέχουν ιδιαίτερος είναι

τα παιδιά έως πέντε ετών, οι ηλικιωμένοι, όσοι πραγματοποιούν ριψοκίνδυνη συμπεριφορά μέσα και γύρω από το νερό, όσοι δεν ξέρουν κολύμπι, όσοι γνωρίζουν κολύμπι αλλά υπερεκτιμούν τις δυνάμεις τους και όσοι καταναλώνουν αλκοόλ ή ναρκωτικά. Οι μεσημεριανές ώρες αποτελούν τις πιο επικίνδυνες του 24ώρου για την εκδήλωση των περιστατικών, ενώ οι άνδρες ηλικίας 20-24 ετών παρουσιάζουν τη μεγαλύτερη θνησιμότητα.

Εκτός από τον πνιγμό και άλλα σοβαρά ατυχήματα μπορεί να συμβούν μέσα και γύρω από το νερό, γεγονός που οδηγεί στην αναγκαιότητα απόκτησης θεωρητικών και πρακτικών γνώσεων, μετά την παρακολούθηση σχετικών μαθημάτων, για τον περιορισμό τους.



**ΟΛΟΙ ΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΦΡΕΝΑΡΟΥΝ ΤΙΣ ΕΠΙΔΙΩΞΕΙΣ ΤΟΥ ΜΑΞΙΜΟΥ**

# Με... τρικλοποδιές η «καθαρή» έξοδος

► Ποιες προϋποθέσεις θα κρίνουν την «επόμενη μέρα» των μνημονίων



► 4-5



# Πολλές οι παγίδες στον δρόμο της εξόδου από τα μνημόνια

Για «καθαρή» έξοδο προσπαθεί η κυβέρνηση, αλλά είναι πολλές οι... τρικλοποδιές

Η τρικυμία (μέσα σ' ένα ποτήρι νερό...) με τη δήθεν αντικατάσταση του Ευκλείδη Τσακαλώτου έληξε άδοξα, οι υπουργοί επιστρέφουν από τις διακοπές τους και η κυβέρνηση ήδη βρίσκεται μπροστά σε μια ατζέντα αρκετά διαφορετική από εκείνη που είχε διαμορφώσει πριν από λίγες ημέρες.

**Η**δη οι **πυρκαγιές** που έχουν κατακάψει τη χώρα – χειρότερες αυτές στη Μάνη, στα Κύθηρα, στη Ζάκυνθο, στην Ηλεία, και πιο δραματική αυτή στην Αττική – φέρνουν το γκουβέρνο σε **δύσκολη** θέση, αφού, παρά τις φωνές υπουργών περί οργανωμένου σχεδίου αποσταθεροποίησης της χώρας, το πολιτικό αποτύπωμα που αφήνει πίσω της η φωτιά είναι τόσο **μαύρο** όσο και οι ζωές των πληγέντων.

Εξ άλλου, **παρά** τις συλλήψεις, που υπενθυμίζουν ότι μεγάλο ποσοστό καταστροφικών πυρκαγιών είναι αποτέλεσμα προμελετημένου εμπρησμού, **παρά** τη σκληρή πραγματικότητα σε ολόκληρη τη νότια Ευρώπη και **παρά** τη συνειδητοποίηση των επιπτώσεων της κλιματικής αλλαγής, οι εκάστοτε κυβερνήσεις **χρεώνονται** σε κάθε περίπτωση:

- ♦ **Τις περικοπές σε μέσα και έμπυχο δυναμικό.**
- ♦ **Τη χρόνια έλλειψη αξιόπιστου αντιπυρικού σχεδιασμού.**
- ♦ **Την απουσία κτηματολογίου.**
- ♦ **Την πληθώρα... «θεσμικών» κινήτρων για τους εμπρηστές.**

**Ποιοι παράγοντες μπορούν να φρενάρουν την κυβερνητική επιδίωξη**

♦ **Την ολιγωρία** της Τοπικής Αυτοδιοίκησης όλων των βαθμών, η οποία άλλωστε πολλάκις ομολογήθηκε από στελέχη της αυτές τις ημέρες.

Η ατυχία για την κυβέρνηση βρίσκεται στο ότι οι πυρκαγιές **συνέπασαν** με την προσπάθειά της να μετατοπίσει – τουλάχιστον μέχρι την έναρξη της τρίτης αξιολόγησης, κάποια στιγμή το φθινόπωρο – την πολιτική ατζέντα από τις μνημονιακές υποχρεώσεις στην **καθημερινότητα** των πολιτών, στη μείωση της ανεργίας και στις επιδόσεις κρίσιμων τομέων και μεγεθών της οικονομίας, όπως ο τουρισμός και οι εξαγωγές.

## Απόπειρα αναστροφής

Η δύσκολη πολιτική εικόνα **επιβαρύνεται** από τα φουσκωμένα εκκαθαριστικά της εφορίας για τα μικρομεσαία και μεσαία κοινωνικά στρώματα, τα οποία θα κάνουν κόλαση τη ζωή των φορολογουμένων το δεύτερο εξάμηνο του έτους.

Καθώς μάλιστα η πληρωμή των φόρων δεν ήταν μια εύκολη υπόθεση, οι φορολογούμενοι οδηγήθηκαν σε πληρωμές μέσω πιστωτικών καρτών, οι οποίες σύντομα θα επιβαρυνθούν με επιπλέον **τόκους** αν δεν γίνει εφικτή η έγκαιρη αποπληρωμή τους, και σε αύξηση των ληξιπρόθεσμων χρεών προς την εφορία, η οποία οδηγεί σε **κατασχέσεις** καταθέσεων.

Σε ό,τι αφορά τα έσοδα του κράτους, τα μεν καθαρά έσοδα του προϋπολογισμού εμφανίζονται, κατά συνέπεια, **μειωμένα**, (730 εκατ. ευρώ η «μαύρη τρύπα» τον Ιούλιο), τα δε χρέη ιδιωτών προς το Δημόσιο **εκτινάσσονται** μήνα με τον μήνα.

Η κυβέρνηση θα επιχειρήσει τον Σεπτέμβριο να προσφέρει **ανάσες** σε κάποιες κοινωνικές ομάδες με το νομοσχέδιο θεραπείας κάποιων αδικιών που προκάλεσε η ασφαλιστική μεταρρύθμιση, κινούμενη **εκτός** της μνημονιακής ατζέντας, ώστε να μη βρει εμπόδια από την πλευρά των θεσμών.

Για παράδειγμα, οι ελευθεροεπαγγελματίες μηχανικοί και δικηγόροι δεν θα καταβάλλουν ασφαλιστικές εισφορές όταν δεν εμφανίζουν έσοδα. Οι μηχανικοί ωστόσο πολύ σύντομα θα βρεθούν αντιμέτωποι με την περαιτέρω **«απελευθέρωση»** του επαγγέλματός τους στο πλαίσιο της τρίτης αξιολόγησης.

## Οι προτεραιότητες

Η κυβερνητική ατζέντα της επόμενης περιόδου έχει περιγραφεί προ μηνός από τον κυβερνητικό εκπρόσωπο **Δημήτρη Τζανακόπουλο** και περιλαμβάνει πέντε άξονες:

**1** **Την επιστροφή** της χώρας στις αγορές χρήματος, όπου έγινε το πρώτο, μικρό και ελεγ-

χόμενο βήμα και δεν αποκλείεται εντός του φθινοπώρου, πριν από την έναρξη της αξιολόγησης, να δούμε το επόμενο.

**2** **Τις παρεμβάσεις** για την τόνωση των αναπτυξιακών δυνατοτήτων της ελληνικής οικονομίας και την ενίσχυση της εργασίας, με μέριμνα για τη δημιουργία θέσεων πλήρους εργασίας και την απεργκλιτή τήρηση της νομιμότητας στην αγορά.

Σε αυτή την κατεύθυνση ήδη ο υπουργός Οικονομίας και Ανάπτυξης **Δημήτρης Παπαδημητρίου** έχει αναλάβει το ξεπάγωμα και την προώθηση επενδυτικών σχεδίων ακόμη και με τη διαδικασία **fast track**, το φθινόπωρο θα ανακοινώσει σειρά μέτρων για την τόνωση της επιχειρηματικότητας, ενώ στο νομοσχέδιο του υπουργείου Εργασίας θα περιλαμβάνονται **αυστηρές ποινές** για τους εργοδότες που επιμένουν στη μαύρη και την απλήρωτη εργασία.

**3** **Τις παρεμβάσεις** που αφορούν την κοινωνική προστασία, ειδικότερα στους τομείς της Δημόσιας Υγείας, της Πρόνοιας αλλά και της στήριξης των πλέον αδύναμων κομματιών της ελληνικής κοινωνίας. Ήδη έχουν ψηφιστεί οι νόμοι για την ανώτατη εκπαίδευση και για την πρωτοβάθμια υγεία και την επίλυση προβλημάτων στη δημόσια υγεία.

**4** **Τη διαρκή** μέριμνα για την καταπολέμηση της διαφθοράς και της διαπλοκής.

**5** **Τον περαιτέρω** εκδημοκρατισμό των θεσμών και λειτουργιών του κράτους και την ενίσχυση της αναλογικότητας στη λαϊκή εκπροσώπηση.

## Αξιολόγηση - κίνδυνοι

Τα δύσκολα ωστόσο **έπονται**, αφού, εκτός από τη σύνταξη του προϋπολογισμού του 2018, ο οποίος θα είναι πρώτη φορά υποχρεωτικό να εμφανίσει πρωτογενές πλεόνασμα 3,5%, με ανοιχτά τα **ερωτήματα** για τη δυνατότητα να επαναληφθούν οι μεγάλες επιδόσεις του 2016 (4,2% του ΑΕΠ σε όρους μνημονίου), η επερχόμενη **τρίτη αξιολόγηση** της εφαρμογής του μνημονίου δεν αναμένεται να είναι... «βόλτα στο πάρκο».

Ήδη υπάρχει κυβερνητική **δέσμευση** για ψήφιση 95 από τα 113 προαπαιτούμενα που απομένουν έως το τέλος του μνημονίου, ωστόσο είναι άγνωστο αν αυτή η δέσμευση θα τηρηθεί.

Πάντως τα πράγματα δεν θα είναι απλά, **παρά** την επίτευξη πρωτογενούς πλεονάσματος 3,05 δισ. ευρώ το πρώτο επτάμηνο του 2017, έναντι 2,71 δισ. ευρώ την ίδια περίοδο το 2016 και στόχου για 2,09 δισ. Στο κυβερνητικό επιτελείο λαμ-





βάνουν ήδη σοβαρά υπ' όψιν το ενδεχόμενο να τεθεί **δημοσιονομικό θέμα** από την πλευρά των δανειστών.

Πρώτος «ύποπτος» για μια τέτοια κίνηση είναι το Διεθνές Νομισματικό Ταμείο, το οποίο ενδέχεται να χρησιμοποιήσει και αυτήν την αξιολόγηση ώστε να επιτύχει πολιτικούς στόχους. Αν αυτό συμβεί, **δύο** θα είναι οι σοβαρές παρενέργειες:

♦ **Η καθυστέρηση** στο κλείσιμο της αξιολόγησης για απροσδιόριστο χρονικό διάστημα.

♦ **Η σύμπτωση** της αξιολόγησης με τη σύνταξη του προϋπολογισμού του 2018, καθώς θα δοθεί σκληρή μάχη για την τελική του μορφή.

Ήδη, πάντως, παρότι η κυβέρνηση απεύχεται την εμπλοκή επί δημοσιονομικών θεμάτων, θα πρέπει να σημειωθεί μια «λεπτομέρεια» η οποία ενδέχεται να της δημιουργήσει σοβαρό πρόβλημα. Πρόκειται για το ενδεχόμενο να σημειωθούν **περικοπές** στους μισθούς των δημοσίων υπαλλήλων.

Είναι γνωστό ότι οι νεοπροσλαμβανόμενοι στο Δημόσιο αμείβονται με βάση τις μνημονιακές επιταγές, ωστόσο οι παλαιοί εργαζόμενοι διαφόρων κατηγοριών δεν έχουν «ψαλιδιστεί» όσο απαιτούν οι δανειστές. Ενδέχεται λοιπόν συντόμως να δούμε μια κυβερνητική **σύγκρουση** με ευρέα στρώματα δημοσίων υπαλλήλων και με την ΑΔΕΔΥ, η οποία μόνο φιλική δεν είναι προς την κυβέρνηση.

Μια ακόμη παράμετρος που θα κρίνει την πορεία της αξιολόγησης θα είναι η νέα κυβέρνηση της **Γερμανίας** μετά τις εκλογές του Σεπτεμβρίου και η πολιτική που θα προκρίνει έναντι της Ελλάδας.

#### Τι είδους έξοδος;

Ο **σημαντικότερος** στόχος πάντως για την κυβέρνηση παραμένει η λεγόμενη «καθαρή» έξοδος από τα μνημόνια και **κρίσιμη** ως προς αυτό είναι, μεταξύ άλλων, και η επερχόμενη αξιολόγηση.

Η κυβερνητική επιδίωξη είναι η έξοδος – για να μπορεί να... πανηγυριστεί πολιτικά – να **μη συνοδεύεται** από προληπτική πιστωτική γραμμή, η οποία όπως έχουμε κατ' επανάληψη τονίσει, συνοδεύεται επίσης από μνημόνιο και, συνεπώς, μόνο για θριαμβολογίες δεν προσφέρε-

ται. Για να μπορεί όμως η έξοδος να είναι «καθαρή», θα πρέπει:

**1** **Να έχει στρωθεί** το «χαλί» της εξόδου στις αγορές. Η πρώτη απόπειρα εξόδου ήταν άλλωστε σχεδιασμένη ώστε το επιτόκιο να είναι μεν χαμηλότερο από αυτό που είχε επιτύχει η κυβέρνηση Σαμαρά, αλλά **όχι** τόσο χαμηλό ώστε, στα επόμενα βήματα, η κυβέρνηση να κινδυνεύει από μια επιτοκιακή... **αναζωπύρωση**, η οποία θα έθετε εν αμφιβόλω τη συνολική επιτυχία του εγχειρήματος.

Οι αγορές είναι πρωτίστως «κλίμα», και η κυβέρνηση επιθυμεί, στο τέλος του δρόμου των δοκιμαστικών εξόδων, να εμφανίσει μια **συνεπής** πιστωτική πορεία των επιτοκίων δανεισμού.

**2** **Να υπάρχει** ένα «μαξιλάρι ρευστότητας», απαραίτητο ώστε να αποφευχθεί μια προληπτική γραμμή πίστωσης. Για την ακρίβεια απαιτούνται περίπου 9 δισ. ευρώ για να καλυφθούν οι πρώτοι δέκα μήνες μετά τη λήξη του μνημονίου, κάποια από τα οποία πρέπει να αντληθούν μέσω δανεισμού από τις αγορές. Οι κυριότερες **προϋποθέσεις** – όπως τις θέτουν οι θεσμοί των δανειστών – για να επιτευχθεί αυτός ο στόχος είναι:

♦ **Να πουληθούν** κρατικά ομόλογα πέραν του «ρολαρίσματος» του ομολόγου Σαμαρά με καλά επιτόκια.

♦ **Να μειωθεί** στη σύνθεση αυτών των ομολόγων η συμμετοχή των ελληνικών πιστωτικών ιδρυμάτων και να προσελκυσθούν περισσότερα ξένα κεφάλαια, ώστε το διεθνές κλίμα να μπολιαστεί με μεγάλη δόση ελληνικής αξιοπιστίας.

♦ **Να τηρηθούν** στο ακέραιο οι μνημονιακές υποχρεώσεις, ώστε να μην τεθούν πολιτικά ζητήματα τα οποία θα μπορούσαν να ναρκοθετήσουν την πορεία της εξόδου.

♦ **Να υπάρχει** ένα καλό κλίμα ως προς την προοπτική περαιτέρω μέτρων απομείωσης του χρέους. Για το θέμα αυτό τη Δευτέρα η **Άνγκελα Μέρκελ** δήλωσε ότι δεν μπορεί μεν να γίνει ένα κούρεμα του χρέους με την κλασική έννοια του όρου, ωστόσο «μπορεί κανείς να συζητήσει για περαιτέρω ελαφρύνσεις».

#### Σκληρά μηνύματα

Στο ίδιο κλίμα ήταν και η δήλωση, την περασμένη εβδομάδα, του **Κλάους Ρέγκλινγκ** ότι

η Ευρωζώνη είναι πρόθυμη για μια νέα μείωση χρέους, αλλά ο Γερμανός επικεφαλής του ESM έθεσε μια ακόμη παράμετρο, την οποία πιθανότατα θα ξαναβρούμε μπροστά μας μέχρι τον Αύγουστο του 2018 και την τυπική λήξη του τρίτου μνημονίου.

Στην Ελλάδα, σημείωσε ο Ρέγκλινγκ, οι μεταρρυθμίσεις καθυστερούν εξ αιτίας της **κακής** ποιότητας των ελληνικών **θεσμών**. Η Ελλάδα, είπε συγκεκριμένα, «είναι ειδική περίπτωση», καθώς, από όλες τις χώρες που μπήκαν σε μνημόνιο, είχε τα μεγαλύτερα προβλήματα και την πιο **αδύναμη** διοίκηση και, κατά τον ίδιο, αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο, ενώ οι άλλες χώρες έχουν ήδη διαβεί την πόρτα της εξόδου, στην Ελλάδα βρισκόμαστε ήδη στο τρίτο μνημόνιο και στην έβδομη χρονιά του προγράμματος σταθεροποίησης.

Η στοιχειώδης παρακολούθηση των δηλώσεων των ξένων επιτηρητών της χώρας τα τελευταία χρόνια οδηγεί στο **συμπέρασμα** ότι η άποψή τους για τη θεσμική κατάσταση της χώρας δεν αφήνει σοβαρά περιθώρια αισιοδοξίας. Προσφάτως άλλωστε, μόλις στις 25 Ιουλίου, ο – κατά κανόνα ήπιος όταν μιλάει για την Ελλάδα – επίτροπος Οικονομικών και Νομισματικών Υποθέσεων **Πιερ Μοσκοβισί**, ευρισκόμενος στην Αθήνα, δήλωσε πως «ελπίζει» «η Ελλάδα να γίνει ένα **κανονικό** κράτος – μέλος της Ευρωζώνης και να σεβαστεί τους κανόνες που ισχύουν για ό-

λους». Μια δήλωση που δείχνει την εικόνα που εκπέμπει η χώρα μας προς τον έξω κόσμο.

Μια δεύτερη δική του παρατήρηση ήταν ότι πρέπει «να προχωρήσει η **εφαρμογή** των μέτρων, η οποία είναι πιο σημαντική από την ψήφιση». Η φράση αυτή δεν στερείται σημασίας, αφού περιγράφει την άποψη των Ευρωπαίων και του ΔΝΤ ότι η Ελλάδα είναι μεν **πρωταθλήτρια** στην ψήφιση μέτρων, αλλά η εφαρμογή των μέτρων αυτών **υπολείπεται** των δικών τους απαιτήσεων.

Ένα τυπικό παράδειγμα σοβαρής καθυστέρησης είναι η εκκαθάριση των **κόκκινων δανείων**, θέμα από το οποίο εκκινεί η ισχυρή πίεση του ΔΝΤ προς τις ελληνικές τράπεζες, τις οποίες εξακολουθεί να θεωρεί **ασταθείς** και γι' αυτό αφήνει διαρκώς να αιωρούνται σενάρια περί νέας ανακεφαλαίωσης και **κουρέματος** καταθέσεων.

**Πέρα** λοιπόν από τα προαπαιτούμενα, **πέρα** από το ενδεχόμενο «μετακίνησης» μέτρων (μείωση του αφορολόγητου ορίου) από το 2020 στο 2019, **πέρα** από τους λεπτούς χειρισμούς που απαιτούνται για την έξοδο στις αγορές, υπάρχουν αρκετοί ακόμη **κίνδυνοι**, οι οποίοι ενδέχεται να απειλήσουν σοβαρά την προσπάθεια της κυβέρνησης για «καθαρή» έξοδο στις αγορές. Οι αιτίες είναι **γνωστές**, αλλά οι προθέσεις των δανειστών ακόμη **άγνωστες**. Συνεπώς, ο χειμώνας αναμένεται θερμός...



# Ανησυχίες στην κυβέρνηση για νέα μέτρα εν όψει 2018

**Εκτός στόχου τα έσοδα και το ΔΝΤ απειλεί – αν διαπιστώσει προοπτική υστέρησης**

Καθίζηση παρουσιάζουν τα έσοδα, ενώ οι δαπάνες για κοινωνικά επιδόματα και νοσοκομεία παραμένουν σε πολύ χαμηλά επίπεδα με αποτέλεσμα ο προϋπολογισμός να παρουσιάζει ένα πλασματικό πλεόνασμα ύψους άνω των 3 δισ. ευρώ.



Σύμφωνα με τα στοιχεία που παρουσίασε το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους, τα **καθαρά έσοδα** του προϋπολογισμού είναι μειωμένα κατά 656 εκατ. ευρώ ή **2,4%** έναντι του στόχου του Μεσοπρόθεσμου Προγράμματος Δημοσιονομικής Στρατηγικής 2018-2021. Παρότι τον Ιούλιο πληρώθηκε η **πρώτη δόση** του φόρου εισοδή-

Στο 1,3% η απόκλιση εκτιμήσεων Ταμείου και Αθήνας

ματος, τα έσοδα παρέμειναν καθηλωμένα.

Τα στοιχεία αυτά είναι σε γνώση των δανειστών, που παρακολουθούν την πορεία των μεγεθών της ελληνικής οικονομίας. Κυρίως το Διεθνές Νομισματικό Ταμείο, το οποίο ενδέχεται να ζητήσει **περαιτέρω μέτρα** για το 2018 στην περίπτωση που διαπιστώσει ότι δεν επιτυγχάνεται ο στόχος που έχει τεθεί.

Όπως προκύπτει από τα στοιχεία, οι **δαπάνες** του κρατικού προϋπολογισμού για την περίοδο Ιανουαρίου - Ιουλίου 2017 ανήλθαν στα 28,663 δισ. ευρώ και παρουσιάζονται μειωμένες κατά 1,569 δισ. ευρώ έναντι του στόχου (30,232 δισ. ευρώ). Το επίσης ανησυχητικό είναι ότι **συρρικνώνεται** μήνα με τον μήνα το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων.

Συγκεκριμένα, οι δαπάνες του ΠΔΕ διαμορφώθηκαν σε 1,114 δισ. ευρώ παρουσιάζοντας **μείωση** έναντι του στόχου κατά 522 εκατ. ευρώ.

Το πιο ανησυχητικό όμως είναι ότι σε δύο μήνες θα πρέπει να κατατεθεί το **προσχέδιο** του προϋπολογισμού για το 2018, στο οποίο θα εμπεριέχονται εκτιμήσεις για το κλείσιμο του φετινού έτους, αλλά και για το 2018. Μάλιστα η **απόκλιση** στις εκτιμήσεις μεταξύ ΔΝΤ και Αθήνας είναι τόσο μεγάλες (1,3% του ΑΕΠ η διαφορά), ώστε ενδεχομένως μία κακή πορεία των εσόδων στον τρέχοντα προϋπολογισμό να εγείρει θέμα νέων μέτρων.

Όπως είναι αναμενόμενο, στον φετινό προϋπολογισμό, που πρέπει να συνταχθεί εντός του φθινοπώρου, θα κριθεί εάν οι δανειστές θα απαιτήσουν επιπλέον μέτρα για το 2018.

## Μαχαίρι στα επιδόματα

Την ίδια ώρα η κυβέρνηση στην υλοποίηση 95 από τα 113 συνολικά προαπαιτούμενα που μένουν έως το τέλος του προγράμματος θα στοχεύσει η κυβέρνηση κατά την τρίτη αξιολόγηση, η οποία θα αρχίσει **μετά** τις γερμανικές εκλογές τον Σεπτέμβριο και αναμένεται να ολοκληρωθεί έως το τέλος του Δεκεμβρίου.

Τα τζιμάνια του υπουργείου Οικονομικών θεωρούν πως ο στόχος είναι **εφικτός**, παρότι, όπως αναφέρουν, στην επικείμενη αξιολόγηση

## Διαφθορά στον χώρο της Υγείας διαπιστώνει ο ΟΟΣΑ

Ένας στους τρεις πολίτες χωρών του Οργανισμού για την Οικονομική Συνεργασία και Ανάπτυξη (ΟΟΣΑ), που αντιπροσωπεύουν το 45% του παγκόσμιου πληθυσμού, θεωρεί πως ο τομέας της Υγείας στη χώρα του είναι διεφθαρμένος ή εξαιρετικά διεφθαρμένος, σύμφωνα με την έκθεση του ΟΟΣΑ.

Η έκθεση – εντελώς απαξιωτικά – αναφέρει για την Ελλάδα πως το «φακελάκι» έχει

καταστεί βαθιά ριζωμένος κοινωνικός θεσμός και επικαλείται στοιχεία, σύμφωνα με τα οποία άνω του 20% των Ελλήνων δηλώνει πως έχει δωροδοκήσει τους τελευταίους 12 μήνες για να λάβει παροχές υγείας, όταν το αντίστοιχο ποσοστό στα κράτη - μέλη του ΟΟΣΑ είναι στο 6%.

Η εν λόγω έκθεση διαπιστώνει ότι ένα σημαντικό ποσοστό των δαπανών για την υγεία στις χώρες του ΟΟΣΑ είναι στην κα-

λύτερη περίπτωση αναποτελεσματικό και στη χειρότερη περίπτωση σπατάλη. «Είναι ανησυχητικό το γεγονός ότι περίπου το ένα πέμπτο των δαπανών για την υγεία δεν διαδραματίζει καμία ή έχει ελάχιστη συνεισφορά στην καλή έκβαση της υγείας των πολιτών», αναφέρει η έκθεση.

Με άλλα λόγια, κατά τον ΟΟΣΑ, οι κυβερνήσεις θα μπορούσαν να ξοδεύουν σημαντικά λιγότερα χρήματα για την υγειονομική

περίθαλψη και παρ' όλα αυτά θα εξακολουθούσαν να βελτιώνουν την υγεία των ασθενών.

Σύμφωνα με την έκθεση:

♦ Ένας στους δέκα ασθενείς στις χώρες του ΟΟΣΑ παραπέμπεται αδικαιολόγητα στο σύστημα υγείας.

♦ Πάνω από το 10% των δαπανών νοσοκομειακής περίθαλψης δαπανάται για τη διόρθωση ιατρικών λαθών ή λοιμώξεων που οι



υπάρχουν τα «αγκάθια» των **κοινωνικών επιδομάτων** και της υλοποίησης των ήδη ψηφισθεισών διατάξεων για το Δημόσιο (αξιολόγηση, κινητικότητα κ.λπ.). Αντίθετα, για το 2018 αναμένεται να «οδεύσει» ο φάκελος με τις **ιδιωτικοποιήσεις**.

Ειδικότερα **νέο μαχαίρι** αναμένεται να πέσει στα προνοιακά, οικογενειακά, στεγαστικά και εκπαιδευτικά επιδόματα, προκειμένου να κλείσει η τρίτη αξιολόγηση μέχρι τα Χριστούγεννα.

Επίσης αναμένονται **σαρωτικές αλλαγές** στο Δημόσιο με αξιολόγηση και κινητικότητα χιλιάδων υπαλλήλων.

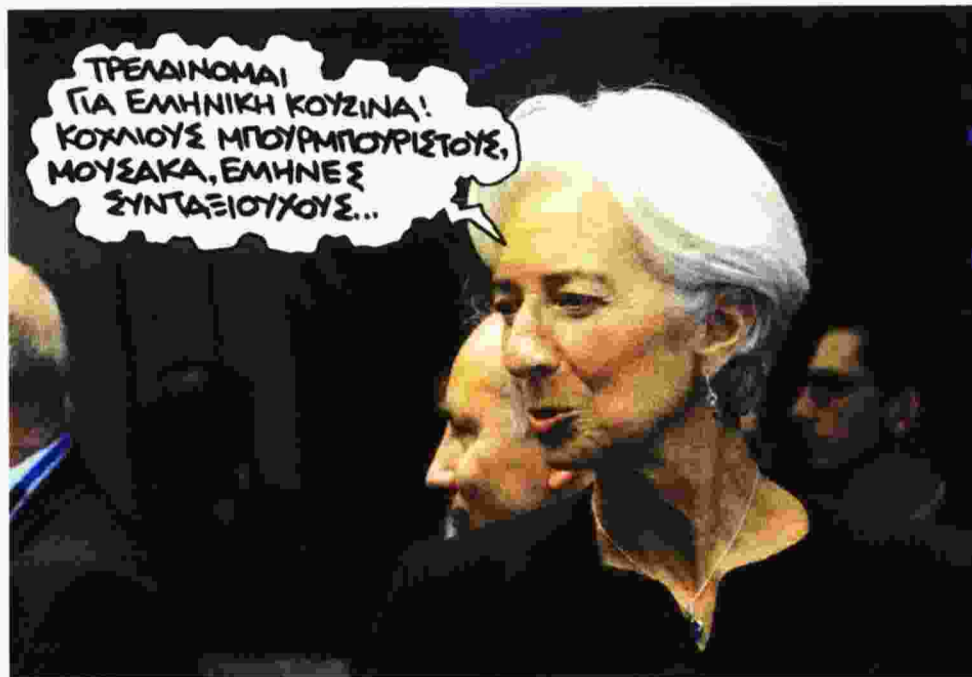
Μάλιστα η επάνοδος των ελεγκτών συμπίπτει με τη σύνταξη του προσχεδίου του προϋπολογισμού, στον οποίο θα ενσωματώνονται και δημοσιονομικά μέτρα 543 εκατ. ευρώ για να κλείσει το δημοσιονομικό κενό του 2018, το οποίο βλέπει η Κομισιόν.

#### Από Σεπτέμβριο τα ζόρια

Η ελληνική διαπραγματευτική ομάδα και το κουαρτέτο αναμένεται να έχουν την **πρώτη επαφή** στο τέλος Αυγούστου ή στις αρχές Σεπτεμβρίου για τον καθορισμό του χρονοδιαγράμματος της νέας αξιολόγησης και την κατάρτιση του προσχεδίου του νέου προϋπολογισμού. Η επαφή αυτή θα πραγματοποιηθεί είτε μέσω τηλεδιάσκεψης είτε, το πιθανότερο, στις Βρυξέλλες, όπου, άλλωστε, στις **4 Σεπτεμβρίου** συνεδριάζει το EuroWorking Group.

Βέβαια, το πότε θα κλείσει η τρίτη αξιολόγηση δεν εξαρτάται από τον χρόνο εκκίνησης των διαβουλεύσεων, αλλά, όπως όλοι πλέον γνωρίζουμε, από τη στάση που θα κρατήσει το ΔΝΤ. Το Μέγαρο Μαξίμου μάλιστα θεωρεί πως το ΔΝΤ δεν θα δώσει τώρα «μάχη» για το (κατά το Ταμείο) δημοσιονομικό κενό για το 2018.

Αντίθετα, υπάρχει η ανησυχία μήπως τον επόμενο **Απρίλιο** ή τον **Μάιο** ζητήσει την εφαρμογή κατά ένα έτος νωρίτερα της μείωσης του αφορολόγητου (σ.σ.: το 2019 αντί του 2020) ή τη μη ενεργοποίηση των **αντιμέτρων**, «εφόσον φυσικά παραμένει μέσα το Ταμείο έως τότε», όπως ανέφεραν κυβερνητικές πηγές.



Παράλληλα, όμως, η κυβέρνηση θα επιχειρήσει και άλλες εξόδους στις αγορές, τόσο για άντληση ρευστότητας όσο και για βελτίωση της καμπύλης των επιτοκίων. Άλλωστε τα επιτόκια δανεισμού της χώρας θα αποτελέσουν έναν από τους **βασικούς παράγοντες** για το εάν η «επόμενη ημέρα» μετά το πρόγραμμα θα αποτελέσει «καθαρή έξοδο» ή θα «συνοδεύεται» από μιας μορφής στήριξη από τον Ευρωπαϊκό Μηχανισμό Σταθερότητας (ESM) με πιστωτική γραμμή (την ενισχυμένη ECCL ή την απλή PCCL).

Η Αθήνα πάντως πιστεύει ότι η απόφαση του **Eurogroup** τον Ιούνιο θα αφήνει το περιθώριο στη χώρα μας για «έξοδο» στις αγορές.

#### Αναμονή για 5 δισ.

Σε ό,τι αφορά τη νέα πρόσφατη χαλάρωση των capital controls, κυβερνητικά στελέχη που ρωτήθηκαν πότε θα αρθούν τα εμπόδια όσον αφορά το άνοιγμα νέων καταθετικών λογαριασμών δηλώνουν πως στο συγκεκριμένο ζήτημα – και σε αντίθεση με ό,τι συμβαίνει σχετικά με το μνημόνιο – η ΕΚΤ είναι πιο «σκληρή» από το ΔΝΤ, φοβούμενη «έξοδο κεφαλαίων». (Το

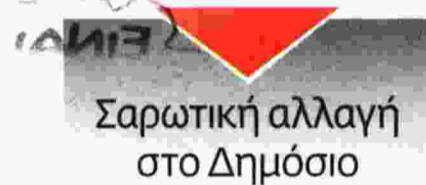
σχετικό ρεπορτάζ θα το διαβάσετε στην σελίδα 22).

Σημαντικό εδώ είναι να αναφερθεί ότι η ευρωζώνη θα προχωρήσει σταδιακά στην επιστροφή περίπου **5 δισ.** ευρώ από τα κέρδη των ελληνικών ομολόγων που διακρατούν η Ευρωπαϊκή Κεντρική Τράπεζα και οι κεντρικές τράπεζες του ευρωσυστήματος.

Αυτό προβλέπουν οι αποφάσεις του Eurogroup για τα **μεσοπρόθεσμα** μέτρα ελάφρυνσης του χρέους, ενώ έχει περιληφθεί και ως πρόβλεψη στο «επί της αρχής» πρόγραμμα του ΔΝΤ με την Ελλάδα.

Πρόκειται για τα κέρδη που αποκόμισαν η Ευρωπαϊκή Κεντρική Τράπεζα και οι κεντρικές τράπεζες της Ευρωζώνης από τα ελληνικά ομόλογα, τα οποία απέκτησαν πριν από το 2012 από τη δευτερογενή αγορά σε τιμές **30% - 40%** της ονομαστικής τους αξίας. Τα συγκεκριμένα ομόλογα, γνωστά ως ANFAs και SMPs, δεν «κουρεύτηκαν» με το PSI του 2012, αλλά ανταλλάχθηκαν ώστε να εξαιρεθούν.

Έτσι, έως σήμερα, συνολικά **7,7 δισ.** ευρώ από τα κέρδη των SMPs και των ANFAs τελούσαν σε εκκρεμότητα. Σημειώνεται πως, αν και τα επιστρεφόμενα ποσά δεν προσμετρώνται στον υπολογισμό του δημοσιονομικού ελλείμματος, ωστόσο η είσπραξη τους θα **κλείσει τρύπες** στο μέτωπο των χρηματοδοτικών αναγκών.



ασθενείς απέκτησαν στα νοσοκομεία.

♦ Ένα στα τρία μωρά γεννήθηκε με **καισαρική τομή**, όταν οι ιατρικές ενδείξεις δείχνουν ότι τα ποσοστά καισαρικής τομής θα πρέπει να είναι **15% κατ' ανώτατο όριο** (ένα στα πέντε μωρά).

♦ Η **διείσδυση στην αγορά των γενόσημων φαρμάκων** – φάρμακα που έχουν αποτελέσματα ισοδύναμα με εκείνα των επώνυμων προϊόντων, αλλά συνήθως πωλούνται

σε χαμηλότερες τιμές – **κυμαίνεται μεταξύ 10-80%** στις χώρες του ΟΟΣΑ.

Ο Οργανισμός Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (ΟΟΣΑ) συστήνει στρατηγικές για τη μείωση της σπατάλης στον χώρο της υγείας, όπως περιορισμό των περιπτώσεων χειρουργικών επεμβάσεων, ενθάρρυνση της χρήσης των γενόσημων φαρμάκων, ανάπτυξη προηγμένων ρόλων για τους νοσηλευτές κ.ά.

# Ιατρικός τουρισμός και προοπτικές ανάπτυξης

**Ο** ιατρικός τουρισμός περιλαμβάνει ένα καίριο δίπτυχο παροχών-υπηρεσιών. Από τη μια αναφέρεται στην κατάλληλη διαχείριση των αναγκών που ένα άτομο έχει σε επίπεδο ιατρικής φροντίδας και από την άλλη στη δυνατότητα ενός ασθενούς να διαμείνει σε συγκεκριμένη γεωγραφική περιοχή, προκειμένου να λάβει δεδομένες ιατρικές υπηρεσίες.

Στην πρώτη περίπτωση, ο επισκέπτης, ενώ βρίσκεται σε ξένη χώρα, έχει ανάγκη ιατρικής περίθαλψης, όπως π.χ. ένα επείγον περιστατικό.

Στη δεύτερη περίπτωση ο ασθενής επιλέγει να λάβει ιατρικές υπηρεσίες σε μια ξένη χώρα με σκοπό την υλοποίηση μιας τακτικής θεραπείας (π.χ. εξωσωματική γονιμοποίηση), για το χαμηλότερο κόστος, την υψηλότερη ποιότητα, τη διάρκεια της θεραπείας ή προκειμένου να συνδυάσει ιατρικές παροχές με ένα ταξίδι διακοπών, ψυχαγωγίας ή επαγγελματικών υποχρεώσεων.

Σε διεθνές επίπεδο και με δεδομένη την ελλιπή έρευνα στον χώρο, φαίνεται από τις σχετικές μελέτες ότι η εν λόγω αγορά κυμαίνεται στα 15 έως 20 δισ. δολάρια, με μέσο όρο ασθενών 5 εκατ. και δαπάνη περί των 4.000 δολαρίων έκαστος.

Στις ίδιες μελέτες τα έσοδα από τον ιατρικό τουρισμό εμφανίζονται σε μεγαλύτερο βαθμό σε χώρες όπως η Ινδία, η Σιγκαπούρη, η Ταϊλάνδη, η Βραζιλία, το Μεξικό, η Κόστα Ρίκα, η Κούβα, η Ουγγαρία και η Τουρκία.

Στο οικοσύστημα, δε, που διαμορφώνεται στον ιατρικό τουρισμό συμμετέχουν φορείς πέρα από τον κλάδο υγείας, αφού για την ολοκλήρωση ενός τέτοιου προγράμματος απαιτείται η συμβολή των παροχών υπηρεσιών διαμονής και φιλοξενίας, των ασφαλιστικών οργα-

νισμών, των φορέων πιστοποίησης των εν λόγω υπηρεσιών και διαφόρων διευκολυντών.

Η Ελλάδα, μολοντί διαθέτει σχετικά ικανοποιητικό επίπεδο υποδομών μονάδων υγείας σε όλη την επικράτεια και μεγάλο αριθμό ικανού και εξειδικευμένου ιατρικού προσωπικού, αδυνατεί έως σήμερα να αναπτύξει τον ιατρικό τουρισμό ως μοχλό ανάπτυξης και ενίσχυσης της ελληνικής οικονομίας.

Αυτό συμβαίνει διότι το οργανωτικό και θεσμικό πλαίσιο είναι σχεδόν ανύπαρκτο, οι δομές μάρκετινγκ αισθητά περιορισμένες και η πολιτική βούληση ελλιπής.

Ωστόσο, οι προοπτικές εκμετάλλευσης του κλάδου παραμένουν, ενώ παράλληλα σχετικές προβλέψεις δείχνουν με σαφή τρόπο τη δυναμική του. Άλλωστε, σε μια περίοδο κρίσης, όπως αυτή που βιώνει η χώρα μας την παρούσα περίοδο, η ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού θα μπορούσε να φέρει σημαντικά έσοδα εφόσον εξασφαλιστεί μια σειρά από παράγοντες οι οποίοι θεωρούνται καίριοι για την πραγμάτωση ενός τέτοιου σκοπού.

Κατ' αρχάς απαιτείται επένδυση για την εξασφάλιση της απαραίτητης υλικοτεχνικής υποδομής. Χρειάζεται επίσης συναίνεση των εμπλεκόμενων φορέων και δέσμευση στην απόδοση της αναμενόμενης από τον ασθενή προστιθέμενης αξίας. Περαιτέρω, σημαντικό παράγοντα για την επιτυχή έκβαση του εγχειρήματος αποτελεί η εξασφάλιση διεθνούς ροής πελατών και η ικανότητα εξοικονόμησης πόρων, ώστε να υπάρχει ανταγωνιστικότητα στο κόστος παροχής. Επιπλέον, ενισχυτικές θεωρούνται μεταβλητές όπως η διαφάνεια και η τυποποίηση των διαδικασιών, η σταθερή ποιότητα, η αποτελεσματική προβολή της χώρας και η υιοθέτηση των διεθνώς αναγνωρισμένων βέλπτων



## Της Ντορίνας Βαρβιτσιώτη

d.varvitsioti@enosi-kentroon.gr  
dorina.chr@hotmail.gr

Η κ. Ντορίνα Βαρβιτσιώτη είναι οικονομολόγος, υπεύθυνη θεμάτων Κοινωνικής Ευθύνης Ένωσης Κεντρικών.

πρακτικών. Τέλος, καίριο παράγοντα επιτυχίας αποτελεί η ύπαρξη του κατάλληλου ιατρικού και ευρύτερου επιστημονικού προσωπικού, που θα αποτυπώνει το επίπεδο επαγγελματισμού και αξιοπιστίας που απαιτείται στον τομέα της υγείας και δη στο διεθνή ιατρικό τουρισμό.

Με δεδομένους τους παραπάνω παράγοντες, ο καθηγητής Τούντας, σε σχετική μελέτη του, προβλέπει ότι η Ελλάδα θα μπορούσε να προσελκύσει περίπου 100.000 πελάτες-ασθενείς, με έσοδο της τάξης των 400 εκατ. ευρώ σε ετήσια βάση. Οι τομείς που στην ίδια μελέτη αναδεικνύονται ως οι πλέον ενδιαφέροντες είναι: η εξωσωματική γονιμοποίηση, η πλαστική, η αισθητική, η αιμοκάθαρση, η οφθαλμολογική, η αποκατάσταση, η οδοντιατρική φροντίδα, η εξωσωματική θεραπεία, η χειρουργική και η δερματολογία.

Όσον αφορά το νομικό-θεσμικό πεδίο στην Ελλάδα, ελάχιστες είναι οι σχετικές ρυθμίσεις, ενώ περιορίζονται στο πλαίσιο του επενδυτικού νόμου και των κινήτρων για οικονομική ανάπτυξη, όπως ο Ν.3908/2011. Σε ευρωπαϊκό επίπεδο, η οδηγία 24/2011 θεσμοθετεί ένα πλαίσιο διασυνοριακής φροντίδας για τους συμμετέχοντες σε προγράμματα ιατρικού τουρισμού.

Η υιοθέτηση ενός ενιαίου στρατηγικού στόχου θα πρέπει να αποτελέσει τα επόμενα χρόνια εθνική προτεραιότητα έτσι ώστε να συγκροτηθεί ένας στόχος ο οποίος θα οδηγήσει διαχρονικά στην κατάκτηση ενός διαρκώς αυξανόμενου μεριδίου στην αναδυόμενη αυτή αγορά, του ιατρικού τουρισμού.

[SID:11260390]

► Της **ΕΛΕΝΑΣ ΒΑΡΙΝΟΥ**

**Ο** φάκελος της υπερτιμολόγησης των διαγνωστικών αρθροσκοπίσεων θα μπει στο τραπέζι της εξεταστικής επιτροπής της Βουλής, που διερευνά το «πάρτι» στον χώρο της υγείας (από το 1997 έως το 2014), όταν ανοίξει τον δεύτερο κύκλο των εργασιών της στο τέλος του Αυγούστου.

Η υπόθεση περιγράφεται από τη σχετική δικογραφία που βρίσκεται στη

# Βορίδης και Σαλμάς θα δώσουν εξηγήσεις για τις αρθροσκοπήσεις

**Μάκης Βορίδης**

Βουλή, αφορά την τέλεση πράξεων κοστολόγησης των συγκεκριμένων εξετάσεων στα περιθώρια που όριζε νομοθετική πρωτοβουλία της προηγούμενης κυβέρνησης (Δεκέμβριος 2014) και καθιστά «υπόλογους» έναντι των μελών της επιτροπής δύο στελέχη της Νέας Δημοκρατίας, τον τότε υπουργό Υγείας Μάκη Βορίδη και τον βουλευτή της αξιωματικής αντιπολίτευσης Μάριο Σαλμά.

Ο κ. Βορίδης θα κληθεί για διευκρι-

νίσεις διότι η συγκεκριμένη απόφαση, που εκδόθηκε επί υπουργίας του, όριζε το τίμημα αποζημίωσης της επεμβατικής αρθροσκόπησης στα 1.500 ευρώ, χωρίς ταυτόχρονα να κοστολογεί την αντίστοιχη διαγνωστική εξέταση, με αποτέλεσμα ιατροί και διαγνωστικά κέντρα να κερδοσκοπούν αξιοποιώντας τη νομοθετική ασάφεια. Σημειώνεται πως η συγκεκριμένη εξέταση στο μέρος του διαγνωστικού της χαρακτήρα κοστολογήθηκε από την παρούσα κυβέρνηση το 2015 (έναν χρόνο αργότερα δηλαδή) στα 150 ευρώ. Η δικογραφία που έχουν στη διάθεσή τους τα μέλη της εξεταστικής εγείρει ζήτημα ευθυνών για τον βουλευτή της Νέας Δημοκρατίας, πρώην υφυπουργό Υγείας Μ. Σαλμά, χειρουργό-ορθοπεδικό στο επάγγελμα, καθώς φέρεται να διεκπεραίωσε 550 διαγνωστικές αρθροσκοπήσεις στο ιατρείο του σε ιδιωτικό διαγνωστικό εργαστήριο.

Στοιχεία από τη συγκεκριμένη δικογραφία, που εντάχθηκε στην ατζέντα της εξεταστικής μαζί με τις σκανδαλώδεις υποθέσεις του «Ερρίκος Ντυνάν», του ΚΕΕΛΠΝΟ και της Novartis, είχε αποκαλύψει τον περασμένο Σεπτέμβριο στην Ολομέλεια της Βουλής ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, όταν σε συζήτηση επερώτησης της ΔΗΣΥ για την υγεία μίλησε για «μνημείο πελατειακού κράτους και παραοικονομίας». Επικαλούμενος τότε

**Μάριος Σαλμάς**

δεδομένα της Εισαγγελίας Διαφθοράς ο Παύλος Πολάκης κατηγορήσε τον Μ. Σαλμά ότι με κυβερνητική ανοχή και με τη βοήθεια οικείων στελεχών σε νοσοκομεία και οργανισμούς είχε στήσει «μηχανή» που κόστισε στο δημόσιο ταμείο 825.000 ευρώ. Κατήγγειλε συγκεκριμένα πως ο κ. Σαλμάς, κατέχοντας άδεια ιδιωτικού ιατρείου, εξασφάλισε ιατρικό μηχάνημα για «προδιαγνωστική» αρθροσκόπηση χρεώνοντας τη συ-



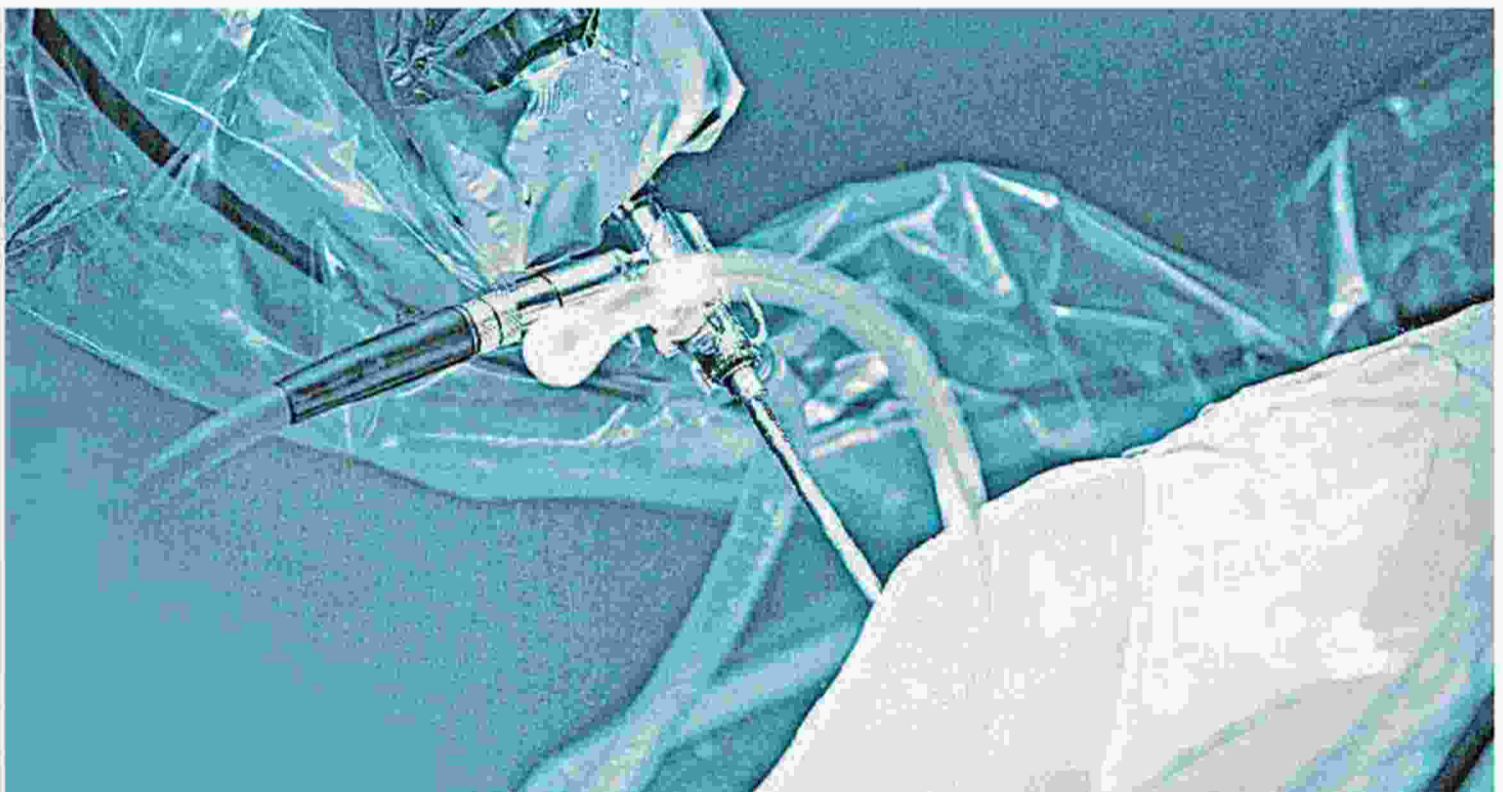
γκεκριμένη εξέταση με 1.500 ευρώ. Η τιμολόγηση, σύμφωνα με τις δηλώσεις του κ. Πολάκη, ζητήθηκε από την τότε υποδιοικητή του Αττικού Νοσοκομείου, υλοποιήθηκε από τον τότε πρόεδρο του ΚΕΣΥ, Κ. Σκανδαλάκη, και υπεγράφη επί υπουργίας Βορίδη από τον τότε αναπληρωτή του Λεων. Γρηγοράκο (επί συγκυβέρνησης Ν.Δ. - ΠΑΣΟΚ).

«Τιμολόγησαν μια διαγνωστική πράξη που δεν έχει αξία και δεν χρειάζεται αφού η ακριβής απεικόνιση γίνεται με

## Με την πολύκροτη

υπόθεση των υπερκοστολογημένων αρθροσκοπίσεων θα ασχοληθεί η εξεταστική επιτροπή της Βουλής στο τέλος του μήνα, αναζητώντας ευθύνες από δύο «γαλάζιους» για το σκάνδαλο

- Σειρά θα πάρουν ύστερα οι υποθέσεις ΚΕΕΛΠΝΟ και Novartis



μαγνητική τομογραφία, κατέθεσαν στον ΕΟΠΥΥ παραστατικά 550 ασθενών - κάνουν τον υπολογισμό και δείτε την κομπινα...» είχε αναφέρει τότε ο Π. Πολάκης στους βουλευτές, ξεσηκώνοντας αντιδράσεις από την πτέρυγα της αξιωματικής αντιπολίτευσης. Προς επίρρωση δε των ισχυρισμών του, ο κ. Πολάκης είχε υπογραμμίσει emphaticά πως η μέγιστη τιμή κοστολόγησης της συγκεκριμένης εξέτασης στην Αμερική («όπου τιμολογείται και ο αέρας», όπως είχε πει χαρα-



κτηριστικά) είναι 450 δολάρια.

Γίνεται εύκολα αντιληπτό με βάση παραπάνω ότι με την έναρξη των εργασιών της Βουλής την τελευταία εβδομάδα του Αυγούστου, οπότε και προγραμματίζεται η πρώτη συνεδρίαση της εξεταστικής μετά τις θερινές διακοπές, θα αναζωπυρωθεί η αντιπαράθεση κυβέρνησης - Ν.Δ. - ΠΑΣΟΚ. Ενδέχεται μάλιστα να ξεπεράσει και τους τόνους των ακροάσεων Λοβέρδου και Γεωργιάδη που προηγήθηκαν το καλοκαίρι. Και αυτό διότι η διερεύνηση αναμένεται να ξεκινήσει απευθείας με την εξέταση μαρτύρων (όπως συζητήθηκε στην τελευταία συνεδρίαση της 2ας Αυγούστου), με τον Μάκη Βορίδη να καλείται από τους πρώτους για να δώσει απαντήσεις.

Όταν ολοκληρωθεί η επεξεργασία των στοιχείων της δικογραφίας για τις αρθροσκοπίσεις, η επιτροπή αναμένεται να περάσει στην υπόθεση του ΚΕΕΛΠΙΝΟ, αφού έχει ήδη αποφασίσει να ασχοληθεί στο τέλος με το σκάνδαλο της Novartis προκειμένου να συμπληρωθεί το διαθέσιμο υλικό με τα απαραίτητα στοιχεία που έχουν ζητηθεί από το εξωτερικό.

Στο επίκεντρο της διερεύνησης που αφορά το ΚΕΕΛΠΙΝΟ θα τοποθετηθεί η οικονομική διαχείριση του φορέα, ο τραπεζικός δανεισμός του (π.χ. οι συμβάσεις με την Εθνική και την Τράπεζα Αττικής με εγγυήσεις του Ελληνικού Δημοσίου), το καθεστώς στελέχωσης και μισθοδοσίας και η αξιοποίηση των ευρωπαϊκών κονδυλίων, όπως και οι συμβάσεις έργου και προμηθειών, οι συμβάσεις μίσθωσης ή χρήσης ακινήτων και τα ποσά που καταβλήθηκαν για διαφημιστικές δαπάνες.



ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ

# Υποσχέσεις για «λύση» ανάλογη με αυτή των συμβασιούχων των δήμων

«**Ο**ριστική λύση» στο ζήτημα των επικουρικών γιατρών, κατ' αναλογία με τη ...λύση που έχει σχεδιάσει η κυβέρνηση για τους συμβασιούχους των δήμων, προανήγγειλε ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, Παύλος Πολάκης, στην επίσκεψή του στο Κέντρο Υγείας Ανωγείων την περασμένη Κυριακή.

*«Είμαστε σε επικοινωνία με τους θεσμούς αλλά και την κυβέρνηση ώστε να δοθεί μία οριστική λύση όπως αυτή που δόθηκε για την καθαριότητα των δήμων»,* ανέφερε χαρακτηρι-

στικά. Είναι γνωστό ότι οι επικουρικοί γιατροί, αν και καλύπτουν βασικές ανάγκες του συστήματος Υγείας, αντιμετωπίζονται διαχρονικά από τις κυβερνήσεις ως φτηνό ευέλικτο επισημονικό δυναμικό με μειωμένα δικαιώματα, ενώ δουλεύουν κάτω από τη συνεχή ανασφάλεια και την απειλή της ανεργίας.

Όμως, η «λύση» που υιοθέτησε για τους συμβασιούχους η κυβέρνηση όχι μόνο δεν εξασφαλίζει το δικαίωμά τους στη δουλειά, αλλά θα οδηγήσει με μαθηματική ακρίβεια πολλούς από αυτούς στην ανεργία, μέσα στους επόμενους μήνες. Την

ίδια στιγμή, προϋπόθεση για να παραμείνει ένα μέρος των εργαζομένων στη δουλειά και να προσληφθούν ως τακτικό προσωπικό, είναι οι δήμοι να καλύπτουν τη σχετική δαπάνη εξοκλήρου από τα ανταποδοτικά δημοτικά τέλη.

Το «πατρόν» με βάση το οποίο ετοιμάζεται το «καστούμι» για τους επικουρικούς γιατρούς σημαίνει, από τη μια, απολύσεις επικουρικών και, από την άλλη, κάλυψη της μισθοδοσίας των γιατρών από τα ίδια τα νοσοκομεία, με ό,τι συνεπάγεται αυτό για τα βάρη που θα φορτωθούν στις πλάτες των ασθενών.

ΠΑΓΝΗ

## Με κατηγορίες απέναντι στο Σωματείο απαντά η ΔΥΠΕ

Για τα προβλήματα της Ψυχιατρικής Κλινικής

**Τ**ο Σωματείο Εργαζομένων στο ΠαΓΝΗ εγκυβρίζει η 7η ΥΠΕ (ΔΥΠΕ Κρήτης) για τις καταγγελίες που έκανε το προηγούμενο διάστημα όσον αφορά την κατάσταση στην Ψυχιατρική Κλινική του νοσοκομείου. Το Σωματείο, που έχει διαρκές μέτωπο διεκδίκησης ασφάλων και ανθρώπινων συνθηκών εργασίας για το προσωπικό και νοσηλείας για τους ασθενείς του νοσοκομείου, είχε καταγγείλει στις αρχές του Αυγούστου την κατάσταση στην Ψυχιατρική Κλινική. Η ...απάντηση της ΔΥΠΕ στα παραπάνω ήταν να κατηγορήσει το Σωματείο για «*ανυπόστατες δηλώσεις μηδενισμού και καταστροφολογίας*». Αξίζει μάλιστα να σημειωθεί ότι δεν είναι η πρώτη φορά που η ΔΥΠΕ καταφέρεται ενάντια στο Σωματείο.

Συγκεκριμένα, το Σωματείο είχε επισημάνει ότι την Τρίτη 1/8 νοσηλεύονταν 33 ασθενείς με δύναμη τμήματος βραχείας νοσηλείας 23 κλινών, ενώ στο τμήμα οξέων περιστατικών νοσηλεύονταν 12 ασθενείς με αντίστοιχη δυνατότητα 10

κλινών. «*Είναι αυτονόητο ότι σε τέτοιες συνθήκες δεν υπάρχουν προσωπικός χώρος ούτε προϋποθέσεις ηρεμίας που απαιτούνται, με συνέπεια να υποβαθμίζονται οι παρεχόμενες υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας, ενώ σαφώς τίθενται και σοβαρά ζητήματα ασφάλειας. Είναι χαρακτηριστικό ότι ενώ υπάρχουν κάποιοι μικροί χώροι - προαύλια αυτοί δεν χρησιμοποιούνται λόγω έλλειψης προσωπικού, ενώ η γενικότερη κατάσταση της κλινικής και από άποψη χώρων και από άποψη τεχνικών προδιαγραφών χρήζει μεγάλων παρεμβάσεων και βελτιώσεων*», σημείωνε μεταξύ άλλων στην ανακοίνωσή του.

Ενώ η ΔΥΠΕ χαρακτήρισε «*καταστροφολογία*» όσα καταγγέλλει το Σωματείο, δεν μπόηκε στον κόπο να αναφέρει το παραμικρό στοιχείο για να διαψεύσει την παραπάνω εικόνα. Αντιθέτως, αναγκάστηκε να παραδεχτεί κι αυτή στην ανακοίνωσή της ότι η συγκεκριμένη κλινική είναι «*πράγματι επιβεβαρημένη, από πλευράς εισαγωγών*», χω-



ρίς να αποσαφηνίσει σε τι ακριβώς συνίσταται και πού οδηγεί αυτή η «*επιβάρυνση*».

Η δυσαρέσκεια της ΔΥΠΕ έχει να κάνει με το γεγονός ότι το Σωματείο διεκδικεί τα δικαιώματα εργαζομένων και ασθενών και δεν αποδέχεται το ρόλο του χειροκροτητή της κυβερνητικής πολιτικής στην Υγεία. Είναι χαρακτηριστικό ότι εγκυβρίζει το Σωματείο γιατί στην ανακοίνωσή του «*δεν είπε ότι για πρώτη φορά με το πρόσφατο νομοσχέδιο για την Ψυχική Υγεία δημιουργείται ένα ενδιάμεσο αποκεντρωμένο*

*σύστημα διοίκησης με αποφασιστικές και διακριτές αρμοδιότητες και πλήρη διοικητική υποστήριξη, ενώ σε κάθε επίπεδο διοίκησης συμμετέχουν οι Λήπτες Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας*». Πρόκειται για το νόμο που πήρε τη σκυτάλη από την αντιδραστική μεταρρύθμιση που ξεκίνησαν οι προηγούμενες κυβερνήσεις στον τομέα της Ψυχικής Υγείας, στην κατεύθυνση των κανονισμών και οδηγιών της ΕΕ, συνεχίζοντας τα βήματα στην πορεία μετατροπής του σε ένα ακόμα πεδίο δραστηριοποίησης των επιχειρήσεων.

## «Αυτοαξιολόγηση» αλλά και έλεγχος για διοικητές ΕΣΥ

Της **PENNYΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

**Αντίστροφα** μετρούν οι μέρες για την άτυπη αξιολόγηση των διοικητών νοσοκομείων του ΕΣΥ. Η ηγεσία του υπουργείου Υγείας έχει δώσει διορία έως τα τέλη Αυγούστου στους διοικητές να συμπληρώσουν ειδικό έντυπο για την επίτευξη συγκεκριμένων στόχων, τόσο οικονομικών όσο και ποιοτικών, για τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών, οι οποίοι είχαν τεθεί τον περασμένο Απρίλιο. Και για όσους σπεύσουν να «αυτοαξιολογηθούν» με άριστα, το υπουργείο έχει φροντίσει το ίδιο έντυπο να συμπληρώνεται και από τον διοικητή της οικείας υγειονομικής περιφέρειας, που εκ του ρόλου του οφείλει να γνωρίζει εάν στα νοσοκομεία που εποπτεύει έχουν επιτευχθεί οι στόχοι.

Πάντως, στελέχη του υπουργείου Υγείας διαμήνυαν στην «Κ» ότι πρόκειται για άτυπη αξιολόγηση κυρίως για τον εντοπισμό αδυναμιών και προκειμένου το υπουργείο να έχει μία ενδεικτική αποτύπωση για την κατάσταση των μονάδων υγείας του ΕΣΥ. Όπως ανέφεραν, πρόκειται για διαδικασία που γίνεται για πρώτη φορά και δεν έχει τον χαρακτήρα των εξετάσεων που θα κρίνουν την παραμονή ή όχι των διοικητών στη θέση τους. Οι επιδόσεις των διοικητών θα βαθμολογηθούν από το ένα (κακές επιδόσεις) έως το πέντε (άριστες), ανάλογα με το κατά πόσον έχουν επιτύχει τους στόχους και δεν αποκλείεται

το φθινόπωρο, με βάση την άτυπη αυτή αξιολόγηση να γίνουν συστάσεις σε κάποιους διοικητές για το πού θα πρέπει να δώσουν περισσότερο βάρος.

Σύμφωνα με στελέχη του υπουργείου, ο λόγος για τον οποίον η αξιολόγηση αυτή χαρακτηρίζεται άτυπη είναι ότι δεν υπάρχει νομοθετημένη επίσημη διαδικασία. Όπως ανέφεραν, αν και η αξιολόγηση των διοικητών προβλέπεται από το 2001 –στον νόμο για τη μεταρρύθμιση του ΕΣΥ που ψηφίστηκε επί υπουργίας Αλέκου Παπαδόπουλου– και επαναδιατυπώθηκε με τον νόμο του 2012, σε διάταξη για τον τρόπο τοποθέτησης των διοικητών στα νοσοκομεία και την ετήσια αξιολόγησή τους, το πλαίσιο παραμένει ασαφές, αφού δεν περιγράφεται πουθενά η διαδικασία βαθμολογίας, καθώς και το πότε ακριβώς ένας διοικητής κρίνεται ανεπαρκής με πιο «αδιάβλητα» στοιχεία και, άρα, απολύεται. Στο πλαίσιο αυτό, το υπουργείο Υγείας τώρα επεξεργάζεται ένα νέο κανονιστικό πλαίσιο για μία συγκεκριμένη θεσμοθετημένη και μόνιμη διαδικασία.

Υπενθυμίζεται ότι, σύμφωνα με τους στόχους που έθεσε το υπουργείο Υγείας, στις αρχές Απριλίου, οι διοικητές οφείλουν να απαντήσουν έως τέλος Απριλίου για το εάν –μεταξύ άλλων– αναρτούν τη λίστα χειρουργείων, έχουν οργανώσει τα γραφεία προάσπισης των δικαιωμάτων ληπτών υπηρεσιών Υγείας και έχουν αποτελεσματική διοικητική υπο-



**Η εφαρμογή** της λίστας χειρουργείων, η οργάνωση των γραφείων δικαιωμάτων των ληπτών υπηρεσιών Υγείας και η μείωση του χρόνου αναμονής σε ΤΕΠ και χειρουργεία είναι μεταξύ των «κριτηρίων» αξιολόγησης.

**Έως το τέλος Αυγούστου θα πρέπει να συμπληρώσουν έντυπο για την επίτευξη συγκεκριμένων στόχων.**

στήριξη της διαδικασίας των προσλήψεων, ώστε να αναλαμβάνουν υπηρεσία οι νέοι εργαζόμενοι σε 4-5 μήνες μετά την προκήρυξη. Επίσης, θα πρέπει να απαντήσουν για το εάν έχουν φροντίσει ώστε ο συνολικός χρόνος αναμονής κάθε περιστατικού στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών έως την τελική διεκπεραίωση να μην ξεπερνάει τις 2 έως 2,5 ώρες, ο χρόνος αναμονής για τα «ψυχρά» χειρουργεία να μην ξεπερνά τους έξι μήνες, για το πρώτο ραντεβού στα εξωτερικά ιατρεία τις 20 ημέρες και για τις απεικονιστικές και εργαστηριακές

εξετάσεις των εξωτερικών ασθενών, τις 15 ημέρες.

Επιπλέον, στους στόχους είναι να μην υπάρχουν νοσπλευόμενοι σε διαδρόμους, να λειτουργεί το σύνολο των χειρουργικών τραπέζιων και το σύνολο των κλινών στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας. Οι διοικητές πρέπει να καταγράψουν τις «εκροές» περιστατικών σε άλλα νοσοκομεία, ανάλογα με το εάν αυτές οφείλονται στον χαρακτήρα του νοσοκομείου (αποδεκτές) ή σε λειτουργικά του προβλήματα (μη αποδεκτές), τη λειτουργία των επιτροπών (χειρουργείων, ογκολογικού συμβουλίου, φαρμακείου, ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων). Τέλος, πρέπει να δώσουν «ραπόρτ» και για την οικονομική διαχείριση στα νοσοκομεία (παρακολούθηση αναλώσεων σε φάρμακα και υλικά, διεισόδους γεννοσήμων, καταγραφή ακίνητης περιουσίας κ.ά.).

ΣΥΜΒΑΣΙΟΥΧΟΙ ΑΡΧΑΙΟΦΥΛΑΚΕΣ ΣΤΟ ΝΗΣΙ ΤΗΣ ΔΗΛΟΥ

# Ζουν και εργάζονται σε συνθήκες εγκατάλειψης και απομόνωσης

**Μ**ακριά από τον τόπο κατοικίας τους, σε δύσκολες συνθήκες διαβίωσης, με ολιγόμηνες συμβάσεις και χαμηλούς μισθούς: Έτσι εργάζονται οι συμβασιούχοι αρχαιοφύλακες στο νησί της Δήλου. Εκτός από τα εργασιακά προβλήματα που αντιμετωπίζουν, όπως όλοι οι εργαζόμενοι με προσωρινές μορφές απασχόλησης, βιώνουν και μια σειρά επιπλέον δυσκολιών. Οι δυσκολίες αυτές έχουν να κάνουν με το γεγονός ότι η εργασία τους προϋποθέτει την εγκατάστασή τους στο νησί, που δεν έχει άλλους κατοίκους εκτός από τους εργαζόμενους στους αρχαιολογικούς χώρους.

Οι μόνιμοι εργαζόμενοι είναι μετρημένοι στα δάχτυλα του ενός χεριού και η λειτουργία του αρχαιολογικού χώρου και του μουσείου εξαρτάται από τους συμβασιούχους αρχαιοφύλακες. Ο αριθμός των συμβασιούχων κινείται ανάμεσα σε 20 και 30 εργαζόμενους, ανάλογα με την περίοδο του έτους. Φέτος, απασχολούνται στο νησί και εργαζόμενοι μέσα από το οχτάμηνο πρόγραμμα της «κοινωνικού εργασιού» του ΟΑΕΔ.

## Εικόνα εγκατάλειψης

Οι εργαζόμενοι κατοικούν στους οικίσκους που υπάρχουν στο νησί. Ωστόσο, οι συνθήκες διαβίωσής τους είναι πολύ άσχημες. Τα οικήματα είναι παλιές κατασκευές, ενώ η συντήρησή τους είναι κακή αν όχι εντελώς ανύπαρκτη. Η όψη των κτιρίων απονέμει εγκατάλειψη. Ετοιμόρροπες πόρτες, μικρά παράθυρα που κάνουν τα δωμάτια να μοιάζουν με κελιά, τοίχοι με ρωγμές και γκρεμίσματα, είναι η πρώτη εικόνα που αντικρίζει κανείς. Στο εσωτερικό των οικίσκων τα πράγματα είναι ακόμα χειρότερα: Σε πολλές περιπτώσεις από την οροφή εξέχουν σίδηρα, υπάρχουν τρύπες στους τοίχους, πέφτουν χαλίκια και πέτρες.

Το αποτέλεσμα είναι οι εργαζόμενοι το καλοκαίρι να βρίσκονται εκτεθειμένοι στη ζέστη και το χειμώνα στο κρύο. Τους καλοκαιρινούς μήνες αν αφήσουν την πόρτα του οικίσκου ανοιχτή για να αντιμετωπίσουν τις υψηλές θερμοκρασίες, κινδυνεύουν να βρεθούν αντιμέτωποι με φίδια, σκορπιούς και ποντίκια που ζουν στο νησί. Αντίστοιχα, το χειμώνα είναι υποχρεωμένοι να ζουν με το κρύο, την υγρασία, τον αέρα, ακόμα και τη βροχή να μπαίνει μέσα στα σπίτια τους, ψάχνοντας τρόπους να προστατευτούν. Είναι χαρακτηριστικό, όπως λένε οι εργαζόμενοι, ότι η όποια συντήρηση στα σπίτια γίνεται α-



Εικόνες εγκατάλειψης στο εξωτερικό...

πό τους ίδιους, με τα μέσα που καταφέρνουν να βρουν.

Σε αντίστοιχο χάλι βρίσκεται και ο εξοπλισμός των οικημάτων. Οι πιο «τυχεροί» από τους εργαζόμενους βρίσκουν ένα μικρό ψυγείο και ένα φουρνάκι που λειτουργεί στο οίκημα που τοποθετούνται. Οι πιο «άτυχοι» πρέπει να ψάξουν στους οικίσκους ώστε να αντικαταστήσουν τον εξοπλισμό που δεν λειτουργεί. Ακόμα και το να κάνει ένας εργαζόμενος μπάνιο μπορεί να μετατραπεί σε Γολγοθά, όταν δεν λειτουργούν ο θερμοσίφοντας και τα υδραυλικά. «Σε άλλον οικίσκο έμεινα και σε άλλον πήγα να κάνω ένα μπάνιο», περιγράφει εργαζόμενη που δούλεψε ως συμβασιούχος στο νησί τους περασμένους μήνες.

Η υδροδότηση, και στις περιπτώσεις που γίνεται χωρίς προβλήματα, δεν εξασφαλίζει πόσιμο νερό. Το νερό στο νησί είναι αφαλατωμένο και οι εργαζόμενοι πρέπει να προμηθεύονται πόσιμο νερό από τη γειτονική Μύκονο. Το ίδιο ισχύει και για τα είδη διατροφής, προσωπικής υγιεινής, και πάει λέγοντας. Όλα πρέπει να τα προμηθεύονται από τη Μύκονο.

## Μετ' εμποδίων οι απαραίτητες μετακινήσεις

Οι μετακινήσεις, όμως, προς και από τη Μύκονο όσο απαραίτητες κι αν είναι, δεν είναι καθόλου τακτικές. Το υπηρεσιακό πλοίο που εκτελούσε δρομολόγια στο παρελθόν, δεν δρομολογείται πλέον εδώ και δύο περίπου χρόνια. Το αποτέλεσμα είναι οι μετακινήσεις των εργαζομένων να γίνονται με τα τουριστικά πλοία και συχνά να μένουν αποκλεισμένοι στο νησί για μεγάλα χρονικά δι-



...και το εσωτερικό των οικίσκων

αστήματα. «Το Μάρτη έγινε μόνο ένα δρομολόγιο μέσα σε ολόκληρο το μήνα», λέει χαρακτηριστικά μία εργαζόμενη. Χωρίς τακτική σύνδεση με τη Μύκονο, οι εργαζόμενοι είναι υποχρεωμένοι να τρέφονται χωρίς φρούτα και λαχανικά, κρέας και ψάρι, αφού τα είδη αυτά δεν μπορούν ούτε να τα προμηθευτούν τακτικά ούτε όμως και να τα συντηρήσουν για μεγάλο χρονικό διάστημα με τον οικιακό εξοπλισμό που διαθέτουν.

Στις συνθήκες αυτές δεν είναι σπάνιες οι ασθένειες και τα προβλήματα υγείας. Όμως, στο νησί δεν υπάρχει γιατρός. Όπως καταγγέλλουν οι εργαζόμενοι, ακόμα και όταν ταξιδέψουν για να απευθυνθούν στο Κέντρο Υγείας της Μυκόνου τα κενά και οι ελλείψεις που υπάρχουν σε αυτό τους αναγκάζουν να στραφούν σε ιδιώτες και να επωμι-

στούν, εφόσον έχουν τη δυνατότητα αυτή, το ανάλογο κόστος. Για παράδειγμα, συμβασιούχος που ασθένησε με βρογχικό άσθμα έπρεπε να απευθυνθεί σε ιδιώτη γιατρό αφού το Κέντρο Υγείας δεν έχει τη δυνατότητα να κάνει ακτινογραφίες.

Το «κερασάκι» στην τούρτα των προβλημάτων βάζουν οι καθυστερήσεις που σημειώνονται στην καταβολή της μισθοδοσίας των συμβασιούχων. Όπως εξηγούν εργαζόμενοι, είναι απαραίτητο να έχουν φροντίσει να αποταμιεύσουν χρήματα για τα βασικά τους έξοδα και τη συντήρησή τους πριν υπογράψουν τη σύμβαση και ταξιδέψουν στο νησί. Αλλιώς οι καθυστερήσεις, που φτάνουν τους δύο και τρεις μήνες, μπορούν να τους αφήσουν χωρίς τα απολύτως απαραίτητα για την επιβίωση...

## Τα 5 «αγκάθια» του ΕΦΚΑ που φέρνουν σε αδιέξοδο τους ελ. επαγγελματίες

**ΣΕ ΑΔΙΕΞΟΔΟ** χιλιάδες ελεύθεροι επαγγελματίες! Αβάσταχτο, παραμένει το βάρος των εισφορών του ΕΦΚΑ, για τους ελεύθερους επαγγελματίες που με τις νέες εγκυκλίους, βρίσκονται να οφείλουν όλο και περισσότερα στο Υπερ- Ταμείο και αλλάζουν για ακόμα μία φορά τους προϋπολογισμούς στους. Με τα νέα δεδομένα, δικηγόροι, γιατροί, μηχανικοί, γενικότερα οι επιστήμονες και χιλιάδες άλλοι με ανοιχτούς λογαριασμούς στο Ενιαίο Ταμείο Κοινωνικής Ασφάλισης, έχουν μπροστά τους όχι μία, όχι δύο ή τρεις, αλλά δέκα υποχρεώσεις που τους στερούν ένα μεγάλο μέρος από το ετήσιο εισόδημά τους, χωρίς παράλληλα να υπάρχει πρόβλεψη για ανάλογη επιστροφή, όταν και αν πάρουν κάποτε σύνταξη.

Το πρώτο θέμα στις συζητήσεις που έχουν οι ελεύθεροι επαγγελματίες με τους λογιστές τους τις τελευταίες ημέρες, είναι το χαράτσι 7% για επικουρικό και 4% για εφάπαξ που θα πρέπει να πληρώσουν αναδρομικά από το Φθινόπωρο. Σύμφωνα με το υπουργείο, θα δοθεί αρκετός χρόνος για την αποπληρωμή των αναδρομικών, με δόσεις που θα είναι ίσες σε αριθμό, με τους μήνες που πρέπει να πληρωθούν.

Όμως, η νέα αυτή επιβάρυνση θα πρέπει να πληρώνεται παράλληλα με τις μηνιαίες εισφορές

τους και το σύνολο του λογαριασμού, φέρνει πολλούς αυτοαπασχολούμενους σε οικονομικό αδιέξοδο. Όμως και αυτό, είναι μόνο το ένα. Αν κάποιος υπολογίσει και το θέμα της καταβολής τρεχουσών εισφορών, τον αρνητικό και τον θετικό συμψηφισμό με βάση το εισόδημα του 2016 και την εξόφληση εισφορών 2016, χιλιάδες επαγγελματίες δεν ξέρουν πως θα τα βγάλουν πέρα. Παράλληλα υπάρχει μία ακόμα ομάδα εργαζομένων που βρίσκονται σε πολύ δύσκολη θέση. Όσοι αμείβονται με τίτλους κτήσης (απόδειξη δαπάνης) δεν μπορούν να πουν με βεβαιότητα, τι εισφορές θα πρέπει να πληρώσουν.

Ο νόμος Κατρούγκαλου, λέει ότι θα πρέπει να πληρώσουν το 26,95% του εισοδήματός τους στον ΕΦΚΑ, ενώ σε δηλώσεις τους, στελέχη του υπουργείου Εργασίας έχουν επισημάνει ότι δεν θα έχουν υποχρέωση καταβολής εισφορών, δημιουργώντας προσδοκίες ελάφρυνσης, στο μέλλον. Ακόμα μεγαλύτερο γίνεται το πρόβλημα, καθώς η προσδοκία για λιγότερες εισφορές, δημιουργεί χώρο για παρανομία και έχει κάνει πολλούς εργαζόμενους αντί να αμείβονται με μπλοκάκι (δελτίο παροχής υπηρεσιών), το οποίο έχει γίνει πολύ «ακριβό», να έχουν στραφεί στους τίτλους κτήσης.

Σχετικά με την καταβολή των τρεχουσών εισφορών, του Ιουλίου, πρέπει να καταβληθούν έως τέλος Αυγούστου, και στη συνέχεια κάθε μήνα θα πρέπει να καταβάλλεται το ανάλογο ποσό, χωρίς να υπάρχει πρόβλεψη για όσους επαγγελματίες δεν πληρώνονται στην ώρα τους!

Επίσης θέμα υπάρχει και με τον αρνητικό συμψηφισμό των εισφορών που καταβλήθηκαν στο πρώτο 9μηνο του 2017 με βάση το εισόδημα του 2015, αλλά έπρεπε να καταβληθούν με βάση το εισόδημα του 2016. Αν και ο νόμος είναι σαφής, δεν είχε ολοκληρωθεί ακόμα η εκκαθάριση των φορολογικών δηλώσεων του 2016 και για αυτό επιλέχθηκε το προηγούμενο έτος. Έλα όμως που αν και στα χρόνια της κρίσης, οι περισσότεροι επαγγελματίες πάνε κάθε χρόνο και χειρότερα... υπάρχουν και αυτοί που το 2016 είχαν μεγαλύτερο εισόδημα. Αυτοί, θα πρέπει τώρα μετά τον συμψηφισμό, να πληρώσουν παραπάνω! Άλλο θέμα που «καίει» τους επαγγελματίες είναι η καταβολή των εισφορών των ασφαλισμένων του τέως ΕΤΑΑ. Όλες οι εισφορές θα πρέπει να καταβληθούν μέχρι 30 Νοεμβρίου, όπως αναφέρει ρητά απόφαση του ΕΦΚΑ. Ακόμα ένα βάρος, σε μία περίοδο που ήδη υπάρχουν μεγάλες φορολογικές και ασφαλιστικές υποχρεώσεις.

Διδυμότειχο

**Βουτιά θανάτου  
για ηλικιωμένο  
από παράθυρο  
νοσοκομείου**

**ΒΟΥΤΙΑ** θανάτου έκανε 67χρονος ασθενής του Νοσοκομείου Διδυμοτείχου χθες το μεσημέρι. **Σύμφωνα με όσα έχουν γίνει γνωστά, ο ηλικιωμένος άνδρας**, που νοσηλευόταν έπειτα από εγχείρηση καρδιάς σε θάλαμο του τρίτου ορόφου του Γενικού Νοσοκομείου Διδυμοτείχου, ανέβηκε στο παράθυρο και βούτηξε στο κενό. Ο θάνατος για τον 67χρονος ήταν ακαριαίος.

## Εγιναν στάχτη 18.500 στρέμματα πευκοδάσους

**ΧΩΡΙΣ** ενεργό μέτωπο είναι η μεγάλη πυρκαγιά που για τέσσερις ημέρες έκανε στάχτη τα πάντα στο πέρασμά της από Κάλαμο, Βαρνάβα και Καπανδρίτι. Οι επίγειες δυνάμεις αλλά και τα εναέρια μέσα εξακολουθούν να βρίσκονται στην ευρύτερη περιοχή προκειμένου να κατασβέσουν τις ελεγχόμενες μικροεστίες που κατά διαστήματα εμφανίζονται. Σύμφωνα με την εκτίμηση του αντιπεριφερειάρχη ανατολικής Αττικής Πέτρου Φιλίππου η επιχείρηση αυτή θα διαρκέσει τουλάχιστον για άλλα τρία 24ωρα - αν στο μεσοδιάστημα δεν υπάρξουν αναζωπυρώσεις. Η εκτίμησή του ίδιου με βάση τις δορυφορικές εικόνες που έχουν δει στην περιφέρεια είναι ότι τουλάχιστον 18.500 στρέμματα έχουν γίνει στάχτη «γιατί εδώ η περιοχή είχε πολύ πεύκο». Όσον αφορά τα σπύια η πρώτη εκτίμησή του είναι ότι «πρέπει να έχουν και γύρω στα δεκαπέντε». Η Πυροσβεστική παραμένει όμως σε ύψιστη επιφυλακή, καθώς ο κίνδυνος πυρκαγιάς για την περιοχή παραμένει πολύ υψηλός, σε επίπεδο «4» και οι άνεμοι αναμένεται να ενισχυθούν μέσα στην ημέρα. Στο Καπανδρίτι, στον Κάλαμο και στον Βαρνάβα παραμένουν 84 οχήματα της Πυροσβεστικής με 308 πυροσβέστες και 20 εθελοντικά οχήματα, 40 υδροφόρες της Τοπικής Αυτοδιοίκησης και 100 στελέχη των Ενόπλων Δυνάμεων.

### "30 χρόνια θα χρειαστούν για την αποκατάσταση των καμένων"

Έως και τρεις δεκαετίες θα απαιτηθούν για να αποκατασταθεί το τραύμα που άφησαν στις καμένες περιοχές οι πυρκαγιές, τονίζουν στο ΑΓΠΕ - ΜΠΕ οι ειδικοί υπογραμμίζοντας τις επιπτώσεις που θα υπάρξουν τόσο στην ισορροπία της φύσης όσο και στην υγεία του ανθρώπου. "Το δάσος είναι ένας φυσικός προστατευτικός μανδύας για την υγεία του ανθρώπου. Εάν ανατρέξετε στις μελέτες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, θα δείτε ότι υπάρχουν θάνατοι που οφείλονται στα αιωρούμενα μικροσωματίδια. Και δεν εννοούμε την κάπνα, αλλά ρύπους που απορροφούνται από τα δέντρα" δηλώνει ο δασολόγος - περιβαλλοντολόγος Γρηγόρης Βάρρας. Οι ειδικοί σημειώνουν ότι ένα δέντρο αναπτύσσεται σε τουλάχιστον δέκα χρόνια, ενώ για τη συνολική αποκατάσταση του οικοσυστήματος ο χρόνος που απαιτείται μπορεί να φτάσει ακόμη και τα τριάντα χρόνια.

**ΕΞΩ ΑΠΟ ΤΑ  
ΔΟΝΤΙΑ**Επιμέλεια: **Ηλίας Αλεξάκης**

» **Ε, ΑΝ** συμβαίνουν και τέτοια, καλύτερα να πάμε να πνιγούμε. Όλα τα είχαμε, λειτουργούμε σα χώρα άψογα, έχουμε τόσα χρόνια τα μνημόνια στο κεφάλι μας και μας έχουνε σακατέψει...

» **...ΚΑΙ** ακούμε για εργαζόμενους στη δημόσια υγεία που αρνούνται να κάνουν τη δουλειά τους...

» **...ΔΙΑΒΑΣΤΕ** περί τίνος πρόκειται! Κατεπίγουσα προκαταρκτική εξέταση παρήγγειλε η εισαγγελέας Ποινικής Δίωξης, ύστερα από καταγγελία της διοίκησης του ΕΚΑΒ για την άρνηση πληρωμάτων να μεταβούν σε περιστατικά με διακομδές ασθενών στην Θεσσαλονίκη...

» **...Η ΔΙΟΙΚΗΣΗ** του ΕΚΑΒ κατήγγειλε ότι κάποια πληρώματα ασθενοφόρων στην Θεσσαλονίκη αρνήθηκαν να μεταβούν σε περιστατικά, ενώ είχαν κλήσεις για βοήθεια...

» **...Η ΕΙΣΑΓΓΕΛΕΑΣ** Ποινικής Δίωξης, ζήτησε από το τμήμα εγκλημάτων κατά Ζωής και της Ασφάλειας Θεσσαλονίκης να διερευνήσει αν τελέστηκαν τα αδικήματα της «έκθεσης σε κίνδυνο», της «παράβασης καθήκοντος» και οποιοδήποτε άλλο αδίκημα. Στο πλαίσιο της έρευνας ελήφθησαν ήδη οι πρώτες καταθέσεις από την Αστυνομία.

» **ΠΑΤΕ** καλά ρε σεις; Αν δεν μεταφέρετε τα περιστατικά που έχουν την ανάγκη διακομδής, ποιος περιμένετε να το κάνει. Ποιος αναλαμβάνει τέτοιου είδους ευθύνη; Και αν το περιστατικό που δεν παρολάβατε, καταλήξει, από ποιόν θα πρέπει να αναζητηθούν ευθύνες.

» **ΜΟΥ** έρχεται να ξεράσω βλέποντας όλο αυτό το πολιτικό συνονθύλευμα, ανεξαρτήτως κόμματος, από τα εξοχιάς του να κάνει δηλώσεις δακρύβρεχτες για τις πυρκαγιές που έχουν ξεπατώσει τη χώρα...

» **...ΠΑΝΩ** από τα αποκαΐδια, χέστηκαν βέβαια για τις περιουσίες που χάθηκαν και τις ζημιές που έχουν προκληθεί, να κόνταροχτυπιούνται για το ποιος ευθύνεται...

» **...ΛΕΣ** και αυτό είναι το κυρίως πρόβλημα και όχι το πώς θα μπορούσαμε να αποφύγουμε όλο αυτό το παρανάλωμα. Αλλά κάτι τέτοιο όμως χρειάζεται κοινή στρατηγική και όχι αντιπαράθεσεις εν πολλοίς γελοίες. Αλλά ποιος είναι τώρα για τέτοια!!

» **ΓΙΑ** τα επικίνδυνα σκευάσματα που κυκλοφορούν στην αγορά μέσα από το διαδίκτυο κυρίως, το έχω γράψει άπειρες φορές. Καθημερινά πληροφоруόμεθα για τις απάτες αυτές, αλλά δυστυχώς όμως, τα περισσότερα κινούνται ανεξέλεγκτα, χωρίς οι αρμόδιοι να μπορούν να κάνουν και πολλά πράγματα...

» **...ΤΟ** μόνο που μπορεί να γίνει μέχρι στιγμής είναι η τακτική αναφορά, ότι αυτά τα προϊόντα περικλείουν κινδύνους, το εύρος των οποίων κανείς δεν μπορεί να προσδιορίσει. Προσοχή λοιπόν.

» **ΑΠΟΦΘΕΓΜΑΤΑ** σοφών και όχι μόνο «Διαπρήστε τα συμφέροντα που σας συνδέουν με την κοινωνία, αλλά καλλιεργήστε τα αισθήματα που σας χωρίζουν από αυτήν». Nicolas Chamfort, 1740-1794, Γάλλος συγγραφέας