

Προσλήψεις γιατρών στις ΜΕΘ

Νέες προσλήψεις με μόνιμο ιατρικό προσωπικό για τις ανάγκες των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας των Νοσοκομείων της Λάρισας, αποφάσισε το Υπουργείο Υγείας.



Συγκεκριμένα για τη ΜΕΘ του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας εγκρίθηκαν 3 θέσεις (1 Επιμελητή Α και 2 Επιμελητή Β) και 1 θέση Επιμελητή Β για τη ΜΕΘ του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας. Η προκήρυξη των παραπάνω θέσεων θα γίνει την επόμενη εβδομάδα και αφορά ιατρούς με ειδικότητα Παθολογίας, ή Καρδιολογίας, ή Πνευμονολογίας – Φυματιολογίας ή Χειρουργικής, ή Ανασθησιολογίας ή Νεφρολογίας. «Εκ μέρους της διοίκησης θα καταβληθούν προσπάθειες να γίνουν οι κρίσεις το συντομότερο δυνατόν προκειμένου να ενισχυθούν με ιατρικό προσωπικό οι ΜΕΘ των Νοσοκομείων της Λάρισας», αναφέρει ανακοίνωση της διοίκησης των δύο νοσοκομείων.

► σελ. 3

ΣΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΚΑΙ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΡΙΣΑΣ

Προσλήψεις γιατρών στις ΜΕΘ

Νέες προσλήψεις με μόνιμο ιατρικό προσωπικό για τις ανάγκες των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας των Νοσοκομείων της Λάρισας, αποφάσισε το Υπουργείο Υγείας. Συγκεκριμένα για τη ΜΕΘ του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας εγκρίθηκαν 3 θέσεις, (1 Επιμελητή Α και 2 Επιμελητή Β) και 1 θέση Επιμελητή Β για τη ΜΕΘ του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας.

Η προκήρυξη των παραπάνω θέσεων θα γίνει την επόμενη εβδομάδα, και αφορά ιατρούς με ειδικότητα Παθολογίας, ή Καρδιολογίας, ή Πνευμονολογίας – Φυματιολογίας ή Χειρουργικής, ή Ανασθη-

σιολογίας ή Νεφρολογίας. «Εκ μέρους της διοίκησης θα καταβληθούν προσπάθειες να γίνουν οι κρίσεις το συντομότερο δυνατόν προκειμένου να ενισχυθούν με ιατρικό προσωπικό οι ΜΕΘ των Νοσοκομείων της Λάρισας», αναφέρει ανακοίνωση της διοίκησης των δύο νοσοκομείων και συμπληρώνει ότι «Να σημειωθεί ότι από τον Ιούνιο του 2016 μέχρι σήμερα, οι θέσεις μόνιμων ειδικών ιατρών διαφόρων ειδικοτήτων που προκηρύχθηκαν για τα Νοσοκομεία της Λάρισας ανέρχονται στις τριάντα τέσσερις, οι 22 για το Πανεπιστημιακό και 12 για το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας».

Φιλόδοξο σχέδιο για «γιατρούς της γειτονιάς»

«Οι Τοπικές Μονάδες Υγείας (ΤΟΜΥ) είναι ό,τι πιο κοντινό σε υπηρεσίες υγείας στον πολίτη», σχολιάζει στην «Ε» ο αναπληρωτής διοικητής της 5ης ΥΠΕ Δημήτρης Δημητριάδης εξηγώντας στη συνέχεια τον τρόπο λειτουργίας τους και υποστηρίζοντας ότι «στόχος του συγκεκριμένου προτζεκτ είναι να γίνει η πρόσβαση του πολίτη στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας εύκολη. Να εξυπηρετείται καλύτερα. Καλύτερη εξυπηρέτηση σημαίνει ότι μέσω της δομής στην οποία θα είναι εγγεγραμμένος, θα μπορεί να έχει γιατρό, παιδίατρο, νοσηλεύτρια, επισκέπτρια υγείας και κοινωνική λειτουργό. Θα υπάρχει μια ολιστική προσέγγιση για την υγεία. Επιθυμία μας είναι οι γιατροί και το προσωπικό να μην έχουν τον ρόλο του τροχονόμου αλλά να παρακολουθούν τους ασθενείς». Το ωράριο λειτουργίας των ΤΟΜΥ θα είναι από τις 8 το πρωί έως τις 8 το βράδυ και ο πολίτης θα μπορεί να επισκέπτεται τον «γιατρό της γειτονιάς» μετά από ραντεβού, δωρεάν είτε είναι ασφαλισμένος είτε ανασφάλιστος.



► σελ. 3

ΤΕΣΣΕΡΙΣ ΔΟΜΕΣ ΑΝΑΜΕΝΟΝΤΑΙ ΣΤΗ ΛΑΡΙΣΑ

TOMY... για Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας

• **Δ. Δημητριάδης** «Επιθυμία μας είναι οι γιατροί και το προσωπικό να μην έχουν τον ρόλο του τροχονόμου αλλά να παρακολουθούν τους ασθενείς»

Ελεγχόμενο σύστημα παραπομπών σε εξειδικευμένους γιατρούς του ΠΕΔΥ και σε νοσοκομεία και με βασικό ρόλο τον οικονομικό γιατρό προβλέπει το νέο καθεστώς στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας. Σύμφωνα με το νέο σύστημα, κάθε πολίτης που επιλέγει το δημόσιο σύστημα υγείας θα πρέπει να εγγραφεί στις Τοπικές Μονάδες Υγείας, ένα είδος ιατρείου της γειτονιάς, που θα έχει υπό τη σκέπη του μια ομάδα από ιατρούς, νοσηλεύτριες, επισκέπτες υγείας και κοινωνικούς λειτουργούς. Η ομάδα αυτή θα παρακολουθεί την υγεία των πολιτών, με πρόληψη, διάγνωση, θεραπεία και όταν χρειάζεται θα παραπέμπει για ειδικευμένη φροντίδα στο Κέντρο Υγείας, στο ΠΕΔΥ ή στο νοσοκομείο. Αυτή τη στιγμή η 5η Υγειονομική Περιφέρεια Θεσσαλίας βρίσκεται σε συνεννόηση με τον Δήμο Λαρισαίων για την εύρεση κτηρίων και την ανάπτυξη των δύο από τις τέσσερις τέτοιες μονάδες που αναμένεται να αναπτυχθούν στην πόλη.

«Οι TOMY είναι ότι πιο κοντινό σε υπηρεσίες υγείας στον πολίτη», σχολιάζει στην «Ε» ο αναπληρωτής διοικητής της 5ης ΥΠΕ Δημήτρης Δημητριάδης εξηγώντας στη συνέχεια τον τρόπο λειτουργίας τους και υποστηρίζοντας ότι «στόχος του συγκεκριμένου πρότζεκτ είναι να γίνει η πρόσβαση του πολίτη στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας εύκολη. Να εξυπηρετείται καλύτερα. Καλύτερη εξυπηρέτηση σημαίνει ότι μέσω της δομής στην οποία θα είναι εγγεγραμμένος, θα μπορεί να έχει γιατρό, παιδίατρο, νοσηλεύτρια,

επισκέπτρια υγείας και κοινωνική λειτουργό. Θα υπάρχει μια ολιστική προσέγγιση για την υγεία. Επιθυμία μας είναι οι γιατροί και το προσωπικό να μην έχουν τον ρόλο του τροχονόμου αλλά να παρακολουθούν τους ασθενείς».

Αν έναν ασθενή θα πρέπει να τον δει και κάποιος άλλος ιατρός ή να κάνει και άλλες εξετάσεις δεν θα παραπέμπεται απευθείας στο νοσοκομείο αλλά στο ΠΕΔΥ ή στο Κέντρο Υγείας. Μάλιστα επειδή θα έχει παραπεμπτικό από τις TOMY θα έχει και προτεραιότητα. Θα κάνει τις εξετάσεις του εκεί και θα επιστρέφει πάλι στον ιατρό του στην TOMY. «Θέλουμε όταν τους παραπέμπουν μετά να συνεχίζουν να τους παρακολουθούν. Αυτό ονομάζεται συνέχεια της φροντίδας υγείας. Δεν είναι αποσπασματικό αλλά εντελώς το αντίθετο. Για να αισθάνεται ο ασθενής ασφάλεια», σημειώνει για να ξεκαθαρίσει στη συνέχεια ότι «αυτό που θέλουμε δεν είναι να ελαφρύνουμε μόνο τα νοσοκομεία. Θέλουμε να εξορθολογίσουμε τη χρήση των παροχών υγείας. Για να μην επιβαρύνεται ο ίδιος ο ασθενής. Να γίνει καλά με τη μικρότερη ταλαιπωρία. Ο λόγος που γίνον-



Ο Δ. Δημητριάδης αναπληρωτής διοικητής της 5ης ΥΠΕ Θεσσαλίας με τη δημοσιογράφο της «Ε» Ζωή Παρμάκη

ται οι TOMY είναι για να μπορέσει ο κόσμος να πηγαίνει εκεί, να βρίσκει μια ομάδα επαγγελματιών υγείας, να του παρέχουμε καλύτερες υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας». Υπολογίζεται ότι τα αποτελέσματα των Τοπικών Μονάδων Υγείας θα φανούν σε δύο χρόνια περίπου. Στόχος είναι «να δημιουργηθεί σχέση εμπιστοσύνης με την κοινότητα και τους πολίτες, να εξυπηρετούνται καθημερινά οι πολίτες και να γλιτώνουν χρόνο και κόπο. Όταν θα χρειάζεται να παραπεμφθούν σε μία άλλη δομή αυτό θα γίνεται χω-

ρίς ιδιαίτερη ταλαιπωρία. Τη δυσλειτουργία του συστήματος ανάμεσα στην Πρωτοβάθμια και Δευτεροβάθμια Φροντίδα Υγείας τη βιώνει ο πολίτης. Δεν θέλουμε ο πολίτης να βρίσκεται σε έναν λαβύρινθο ταλαιπωρίας. Θέλουμε ένα μοντέλο που να λειτουργεί υπέρ του πολίτη σε όλα τα επίπεδα. Για να επιτευχθεί χρειάζεται υπαγωγή, παρακολούθηση, εποπτεία και τον απαιτούμενο χρόνο».

Το ωράριο λειτουργίας των TOMY θα είναι από τις 8 το πρωί έως τις 8 το βράδυ. Θα λειτουργούν σε δύο βάρδιες και θα εί-

ναι στελεχωμένα με τέσσερις γενικούς ιατρούς, έναν παιδίατρο, δύο νοσηλεύτριες, δύο επισκέπτες υγείας, έναν κοινωνικό λειτουργό και δύο διοικητικούς. Ο πολίτης θα μπορεί να επισκέπτεται τον «γιατρό της γειτονιάς» μετά από ραντεβού, δωρεάν είτε είναι ασφαλισμένος είτε ανασφάλιστος. «Δεν θα είναι υποχρεωτική η εγγραφή των πολιτών, στόχος μας είναι να διευκολύνουμε μόνο ανθρώπους και ειδικά αυτούς που έχουν ανάγκη», υπογραμμίζει ο κ. Δημητριάδης.

ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ

Στα Κέντρα Υγείας και στο ΠΕΔΥ θα παραπέμπεται ο ασθενής για αιματολογικές εξετάσεις και για τα ακτινολογικά εργαστήρια. «Στόχος είναι τα ΠΕΔΥ να λειτουργούν κανονικά, παρά τις καθυστερήσεις τροφοδοσίας υλικού έτσι ώστε να εξυπηρετούνται όλες αυτές οι εξετάσεις. Είχαμε σοβαρό πρόβλημα με τις αιματολογικές στα Κ.Υ. επιθυμία μας όμως είναι μέχρι το τέλος του 2017 να μπορέσουμε να εφοδιάσουμε όλα τα Κέντρα με αιματολογικούς αναλυτές έτσι ώστε βασικές αιματολογικές εξετάσεις να πραγματοποιούνται επί τόπου. Βιοχημικές ή πιο

εξειδικευμένες θα παραπέμπονται είτε στα ΠΕΔΥ είτε στα νοσοκομεία, έτσι ώστε ο ασθενής να έχει ένα πλήρες πακέτο παρεχόμενων υπηρεσιών που δεν θα του κοστίζουν», υπογράμμισε ο αναπληρωτής διοικητής της 5ης ΥΠΕ.

ΠΡΟΣΛΗΨΕΙΣ

Για τη στελέχωση των TOMY «τρέχει» προκήρυξη για την πρόσληψη προσωπικού συγκεκριμένου χρόνου. Συνεχίζεται η διαδικασία καταθέσεις αιτήσεων συμμετοχής για την πρόσληψη συνολικά 2.868 ατόμων που θα στελεχώσουν τις Τοπικές Μονάδες Υγείας των δημόσιων δομών παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ). Πρόκειται για συμβάσεις εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, διετούς διάρκειας, η οποία δύναται να ανανεώνεται μέχρι τη λήξη του τετραετούς προγράμματος.

Ζωή Παρμάκη

«Υποδοχή» με αεροβόλο

Το πλήρωμα του ΕΚΑΒ στην Πάτρα κλήθηκε να παραλάβει έναν άνδρα που προκάλεσε επεισόδιο στο σπίτι του, αλλά φτάνοντας στην πόρτα του αντίκρισαν την κάννη ενός όπλου! Μόλις ο άνδρας άνοιξε και είδε τους τραυματιοφορείς, έστρεψε κατά πάνω τους ένα αεροβόλο. Τρομοκρατημένοι εκείνοι, δεν προσπάθησαν να τον πείσουν να μπει στο ασθενοφόρο και έφυγαν άρον άρον!



Η απουσία εθνικής πολιτικής κατατάσσει τη χώρα τελευταία στην Ε.Ε.

Η Ελλάδα παραμένει ουραγός στις μεταμοσχεύσεις

Μοναδική δεύτερη ευκαιρία ζωής προσφέρει η μεταμόσχευση, μία από τις σημαντικότερες κατακτήσεις της ιατρικής, με τους ειδικούς γιατρούς να καταβάλλουν προσπάθειες να αυξήσουν την αποτελεσματικότητα των τεχνικών, να περιορίσουν τις πιθανότητες απόρριψης μοσχευμάτων και να βελτιώσουν τις μεθόδους συντήρησης. Ζητούμενο παραμένει η αύξηση δωρών οργάνων, καθώς, παρά τις αυξανόμενες ανάγκες ασθενών για μεταμόσχευση, οι ελλείψεις είναι ακόμη πολύ μεγάλες. Οι ειδικοί γιατροί αισιοδοξούν ότι σύντομα η ηπατοπάθεια, οι παθήσεις των βαλβίδων και οι ασθένειες που καταστρέφουν ζωτικά όργανα δεν θα αποτελούν απειλητικά για τη ζωή περιστατικά, καθώς η αντικατάσταση των προσβεβλημένων οργάνων με μοσχεύματα ή νέα όργανα που θα δημιουργούνται εργαστηριακά θα αποτελέσει κοινή πρακτική. Πολλές υποσχόμενες μέθοδοι σε πειραματικό στάδιο, όπως η τρισδιάστατη εκτύπωση, ανοίγουν, σύμφωνα με την ιατρική κοινότητα, νέες δυνατότητες για την αποκατάσταση κατεστραμμένων οργάνων.

1.500 ασθενείς σε αναμονή

Στην Ελλάδα η απουσία εθνικής πολιτικής μεταμοσχεύσεων είναι εμφανής, με τη χώρα να κατατάσσεται τελευταία στην Ε.Ε. και στη δεκάδα των ουραγών παγκοσμίως, σύμφωνα με το ευρωβαρόμετρο, με το κόστος σε ανθρώπινες ζωές και οικονομικούς πόρους να αποτελεί κρίσιμο ζήτημα. Περίπου 1.500 είναι οι εγγεγραμμένοι στο εθνικό μητρώο υποψήφιων ληπτών, όταν στην Ελλάδα πραγματοποιούνται μόνο μεταμοσχεύσεις καρδιάς στο Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο (ΩΚΚ), ήπατος στο Γπποκράτειο Θεσσαλονίκης και νεφρών σε πέντε νοσοκομεία με περιορισμένα μέσα και έλλειμμα εξειδικευμένων γιατρών. Σύμφωνα με τα πιο πρόσφατα στοιχεία, το 2015 πραγματοποιήθηκαν μόλις 91 μεταμοσχεύσεις, όταν το 2008 είχαν πραγ-

ματοποιηθεί 266.

Η έλλειψη εθνικού κέντρου μεταμοσχεύσεων-πάγιο αίτημα των συλλόγων ασθενών, όπως και μονάδας μεταμόσχευσης παιδών εν έτει 2017 οδηγούν σε αδυναμία ανάπτυξης του τομέα, επιβαρύνοντας τον εθνικό προϋπολογισμό. Η δαπάνη του ΕΟΠΥΥ για μεταμοσχεύσεις στο εξωτερικό ανέρχεται στα 10 εκατ. ευρώ περίπου ετησίως και σε 1 εκατ. το κόστος των επανελέγχων ανά έτος, σύμφωνα με τον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων. Εκπρόσωποι συλλόγων ασθενών κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου για την ανάγκη εθνικού οράματος για τις μεταμοσχεύσεις, τη διαμόρφωση της αξιοπιστίας του συστήματος & την παροχή ολοκληρωμένων υπηρεσιών στο πρότυπο των εξειδικευμένων κέντρων του εξωτερικού.

Ζητούμενο η αξιοπιστία

Ενεργό μέλος του Πανελληνίου Συλλόγου Μεταμοσχευμένων Καρδιάς που χρόνια ζει με καρδιά δότη μετά από μεταμόσχευση στο ΩΚΚ, εξήγησε στη «Ναυτεμπορική» τη σημασία ενός αξιόπιστου εθνικού πλαισίου, το οποίο θα προσφέρει υψηλού επιπέδου υπηρεσίες σε όλα τα στάδια πριν και μετά τη μεταμόσχευση και παράλληλα θα εμπνέει την ασφάλεια στις οικογένειες υποψήφιων δωτών να προχωρήσουν σε δωρεά. «Μοσχεύματα χάνονται ακόμα και από ανθρώπους με κάρτα δότη γιατί οι οικογένειες είναι επιφυλακτικές απέναντι στο σύστημα υγείας και δεν συνααινούν, με αποτέλεσμα να θρηνούμε πολλά απλά ζωές. Πολλοί δεν γνωρίζουν ότι ένας δότης μπορεί να δώσει ζωή σε 8-10 ανθρώπους».

Παράλληλα με την οικονομική εξυγίανση, το ΩΚΚ βελτιώνει το υψηλότερο επίπεδο των υπηρεσιών του, παρέχοντας νέες καινοτόμες θεραπευτικές μεθόδους. Τα τελευταία χρόνια δίνει ιδιαίτερη έμφαση στις μεταμοσχεύσεις, ενώ το 2016 με το πρόγραμμα «Γέφυρες Ζωής», χορηγία του Ιδρύματος Ωνάση, πραγματοποιήθηκαν σεμινάρια συντονιστών μεταμοσχεύσεων από τον ΕΟΜ.

«Υποστηρίζοντας σταθερά το υφιστάμενο πλαίσιο αξιοκρατίας των ανθρώπινων πόρων, πετύχαμε το 2016 τον επαναπροσδιορισμό των σχέσεών μας με τους προμηθευτές, σύμφωνα με την οικονομική πολιτική που είχε ξεκινήσει το 2015» ανέφερε μεταξύ άλλων ο πρόεδρος του Δ.Σ. του Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρου Δημήτρης Νιάκας στην έκδοση των οικονομικών αποτελεσμάτων, σημειώνοντας ότι το κλάσμα υποχρεώσεων προς απαιτήσεις από 1,58% το 2015 μειώθηκε σε 0,76% το 2016, ενώ σημαντική μείωση 9,27% εμφάνισαν τα έξοδα, κυρίως λόγω της μείωσης των τιμών σε υλικά και φάρμακα, αλλά και της πολιτικής αποπληρωμής χρεών.



“ Τα τελευταία χρόνια το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο δίνει ιδιαίτερη έμφαση στις μεταμοσχεύσεις, ενώ το 2016 με το πρόγραμμα «Γέφυρες Ζωής» πραγματοποιήθηκαν σεμινάρια συντονιστών μεταμοσχεύσεων από τον ΕΟΜ.

Δημήτρης Νιάκας, πρόεδρος του Δ.Σ. του Ωνάσειου

[SID:11265440]

ΓΙΑ ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΣΤΟ ΕΚΑΒ

Βολές τομεάρχη Υγείας της Ν.Δ.

Για ανικανότητα στη διαχείριση των προβλημάτων στον χώρο της Υγείας κατηγορεί την ηγεσία του υπουργείου Υγείας ο αρμόδιος τομεάρχης της Ν.Δ., βουλευτής Επικρατείας Βασίλης Οικονόμου. Με αφορμή τις καταγγελίες της ΠΟΕΔΗΝ για τη μειωμένη επιχειρησιακή κατάσταση του ΕΚΑΒ, ο κ. Οικονόμου δήλωσε ότι «μορφή χιονοστιβάδας παίρνουν πλέον τα προβλήματα στον χώρο της δημόσιας Υγείας με ευθύνη της δήθεν κοινωνικά ευαίσθητης κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝΕΛ. (...) Η ηγεσία του υπουργείου Υγείας δείχνει ανίκανη να διαχειριστεί τα σοβαρά προβλήματα που απαιτούν λύση εδώ και τώρα. Οι πολίτες πλέον αντιλαμβάνονται ότι η κυβέρνηση έχει μόνον τον ρόλο του θεατή».

Σοκ από τις πρώτες νέες συντάξεις

Εως 30% μειωμένες κατ' εφαρμογήν των προβλέψεων του νόμου Κατρούγκαλου

Σοκ προκαλούν οι μεγάλες μειώσεις στις συντάξεις που απονέμονται σε όσους υπέβαλαν αίτηση συνταξιοδότησης μετά τις 13 Μαΐου και έχουν υπολογιστεί με βάση τις προβλέψεις του νόμου Κατρούγκαλου. Οι πρώτες εκκαθαρίσεις των αιτήσεων συνταξιοδότησης αποκαλύπτουν επίσης

ότι όσοι πλήρωσαν περισσότερες εισφορές, λόγω υψηλότερων αποδοχών και περισσότερων χρόνων ασφάλισης, έχουν υποστεί τις μεγαλύτερες μειώσεις. Αντίθετα, συνταξιούχοι με χαμηλές αποδοχές και λίγα χρόνια ασφάλισης έχουν ακόμη και αυξήσεις. Η μέση μείωση που καταγράφεται

στις νέες συνταξιοδοτικές αποφάσεις είναι 12%-16%, ενώ σε ορισμένες περιπτώσεις φτάνει και το 30% και αφορά κυρίως δημοσίου υπαλλήλους πανεπιστημιακής και τεχνολογικής εκπαίδευσης με περισσότερα από 30 χρόνια ασφάλισης, ιδιωτικούς υπαλλήλους με αποδοχές άνω των

1.500 ευρώ, ασφαλισμένους στο πρώην ΤΕΒΕ σε μέσες και υψηλές ασφαλιστικές κατηγορίες και στο Ταμείο Νομικών και το ΤΣΑΥ. Μικρότερες μειώσεις ή ακόμη και αυξήσεις έχουν οι ασφαλισμένοι στο ΙΚΑ με 20-30 χρόνια ασφάλισης και μεικτές αποδοχές έως 1.000 ευρώ. **Σελ. 19**

Μείωση έως 30% στις συντάξεις με τον νέο τρόπο υπολογισμού

*Μεγάλοι χαμένοι οι συνταξιούχοι
με υψηλό μισθό, πολλά χρόνια ασφάλισης*

Μειώσεις-σοκ που φθάνουν σε κάποιες περιπτώσεις έως 30% προκύπτουν για όσους κατέθεσαν αίτηση συνταξιοδότησης μετά τη 13η Μαΐου 2016 και οι συντάξεις τους θα υπολογιστούν με βάση τον νόμο Κατρούγκαλου. Ο υπολογισμός τους γίνεται βάσει ενός αναλογιστικά άδικου νέου συστήματος, με το οποίο όσοι έχουν πληρώσει περισσότερες εισφορές λαμβάνουν

τελικά μικρότερες συντάξεις. Η μέση μείωση εκτιμάται στο 12% με 16% για τους νέους συνταξιούχους και τις μεγαλύτερες απώλειες θα έχουν τουλάχιστον 5 κατηγορίες ασφαλισμένων, κυρίως με υψηλές αποδοχές και πολλά χρόνια ασφάλισης. Αντιθέτως, κερδισμένοι εμφανίζονται συνταξιούχοι με χαμηλές αποδοχές και λιγότερα από 30 έτη ασφάλισης. **Σελ. 19**

Μειωμένες έως 30% οι συντάξεις με τον νόμο Κατρούγκαλου

Πέντε κατηγορίες ασφαλισμένων οι μεγάλοι χαμένοι του νέου τρόπου υπολογισμού

Της **ΡΟΥΛΑΣ ΣΑΛΟΥΡΟΥ**

Τη **δραματική** μείωση των νέων συντάξεων και ένα αναλογιστικά άδικο νέο σύστημα, όπου όσοι έχουν πληρώσει περισσότερες εισφορές λαμβάνουν τελικά μικρότερες συντάξεις, αποκαλύπτουν οι πρώτες αιτήσεις συνταξιοδότησης που είχαν κατατεθεί μετά τις 13 Μαΐου του 2016 και εκδίδονται με βάση τον νόμο Κατρούγκαλου. Τα στοιχεία από τις αιτήσεις που εκκαθαρίζονται είναι αποκαλυπτικά, καθώς προκύπτουν τουλάχιστον 5 κατηγορίες ασφαλισμένων ως μεγάλοι χαμένοι του νέου τρόπου υπολογισμού των συντάξεων. Συνολικά, οι ειδικοί εκτιμούν ότι έως το 2020 περίπου 200.000 ασφαλισμένοι που θα αποχωρήσουν από την εργασία θα υποστούν περικοπές που σε ορισμένες περιπτώσεις θα αγγίζουν και το 30%.

Η μέση μείωση εκτιμάται στο 12% με 16% για τους νέους συνταξιούχους και τις μεγαλύτερες απώλειες θα έχουν, σύμφωνα με τους υπολογισμούς αλλά και τα πρώτα στοιχεία που προέρχονται από τον ΕΦΚΑ, οι εξής ομάδες ασφαλισμένων:

- Δημόσιοι υπάλληλοι, ιδίως όσοι έχουν πάνω από 30 χρόνια υπηρεσίας και ανήκουν στις κατηγορίες πανεπιστημιακής και τεχνολογικής εκπαίδευσης.
- Ασφαλισμένοι του ΙΚΑ με υψηλές αποδοχές, από 1.500 ευρώ και πάνω, που καταθέτουν αίτηση συνταξιοδότησης έπειτα από τουλάχιστον 30 χρόνια ασφάλισης.
- Ασφαλισμένοι στο πρώην ΤΕΒΕ σε μέσες και υψηλές ασφαλιστικές κατηγορίες, καθώς χάνουν τουλάχιστον 220 ευρώ.
- Ασφαλισμένοι στο ΤΑΕ που προέρχονται από τις δύο ανώτατες κατηγορίες και αποχωρούν με περισσότερα από 30 χρόνια ασφάλισης.
- Ασφαλισμένοι του Ταμείου Νομικών και του ΤΣΑΥ ανεξαρτήτως χρόνου ασφάλισης. Καθώς, μάλιστα, το νέο σύστημα, όπως

Πώς διαρθρώνεται η Εθνική Σύνταξη



ΠΟΣΟΣΤΑ ΑΝΑΠΛΗΡΩΣΗΣ ΑΝΤΑΠΟΔΟΤΙΚΗΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ



Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Όσοι έχουν πληρώσει περισσότερες εισφορές λαμβάνουν τελικά μικρότερες συντάξεις.

Χαρακτηριστικά διεκήρυττε ο τέως υπουργός Εργασίας Γιώργος Κατρούγκαλος, είναι ταξικά άδικο, υπέρ των χαμηλόμισθων, οι πρώτες συνταξιοδοτικές αποφάσεις βγάζουν και αυξήσεις σε περιπτώσεις συνταξιούχων με μηνιαίες μεικτές αποδοχές κάτω από 700 ευρώ και λιγότερα από 30 έτη ασφάλισης. Σε αυτή την κατηγορία συγκαταλέγονται ασφαλισμένοι του ΙΚΑ με 20 έως 30 χρόνια ασφάλισης που αποχωρούν με μεικτές αποδοχές περίξ των 1.000 ευρώ, ασφαλισμένοι στο πρώην ΤΣΑ, δημόσιοι υπάλληλοι υποχρεωτικής και δευτεροβάθμιας

εκπαίδευσης που αποχωρούν με 20ετία ή 25ετία, καθώς και ασφαλισμένοι στα πρώην Ταμεία των ΔΕΚΟ και των τραπεζών, οι οποίοι δικαιούνται προσαύξηση της σύνταξης επειδή πλήρωσαν πολύ υψηλές εισφορές.

Μία από τις πρώτες αποφάσεις συνταξιοδότησης με βάση το νέο σύστημα αφορά ασφαλισμένο στο ΙΚΑ ο οποίος κατέθεσε τα χαρτιά του για συνταξιοδότηση μετά τον Μάιο του 2016 έχοντας 10.800 έτη ασφάλισης, 37 έτη ασφάλισης και αναγνωρισμένα πλασματικά έτη και συντάξιμες αποδοχές που υπολογίστηκαν σε 2.951 ευρώ. Ενώ πριν από τον νόμο Κατρούγκαλου η σύνταξη του θα ήταν 1.720 ευρώ, ο νέος τρόπος υπολογισμού βγάζει σύνταξη 1.478 ευρώ, ήτοι μειωμένη κατά 242 ευρώ. Αναλυτικά, ο συγκεκριμένος συνταξιούχος λαμβάνει ολόκληρη την εθνική σύνταξη, 384 ευρώ, και

ανταποδοτική της τάξης των 1.094 ευρώ, καθώς το ποσοστό αναπλήρωσης ανέρχεται σε 37,07%. Σημειώνεται ότι οι συντάξιμες αποδοχές του ασφαλισμένου ανέρχονται σε 2.950,76 ευρώ.

Σε άλλη περίπτωση, ασφαλισμένος που συνταξιοδοτείται με όρους 15ετίας (4.500 έτη ασφάλισης) ύστερα από 23,5 χρόνια ασφάλισης και συντάξιμες αποδοχές 1.092 ευρώ, θα βγει κερδισμένος από το νέο σύστημα. Και αυτό, γιατί ενώ πριν από τον νόμο Κατρούγκαλου –μετά όμως την κατάργηση των κατώτατων ορίων– θα έπαιρνε σύνταξη 417,71 ευρώ, η απόφαση που εκδόθηκε προβλέπει 594,35 ευρώ τον μήνα, δηλαδή 176,64 ευρώ περισσότερα. Το ποσό της εθνικής σύνταξης ανέρχεται σε 384 ευρώ, ενώ το ανταποδοτικό ποσό με ποσοστό αναπλήρωσης 19,26% ανέρχεται σε 210,35 ευρώ.

ΚΥΡΙΟ ΛΟΓΟ

Η διάλυση

Στο όνομα μιας επίπλαστης συγκράτησης των δημοσίων δαπανών, ώστε να αναδεικνύεται υψηλό πλεόνασμα, η κρατική μηχανή μεθοδικά διαλύεται. Ή στην καλύτερη περίπτωση παραμένει σε μια παραλαίουςα

ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΣΤΗ ΣΕΛ. 2 ●●●

Η διάλυση

●●● ΕΥΝΕΧΕΙΑ ΑΠΟ ΣΕΛ. 1

κατάσταση. Προέχει δηλαδή για την κυβέρνηση η ωριοποίηση της πραγματικότητας στα μάτια των δανειστών.

Η δοκιμασία για την ετοιμότητα ενός κράτους -και βεβαίως της κυβέρνησης που το εκπροσωπεί- γίνεται, καλώς ή κακώς, όταν συντρέχουν ακραίες περιπτώσεις. Η κυβέρνηση στα δύσμοι χρόνια που είναι στην εξουσία έχει δοκιμαστεί και έχει αποτύχει παταγωδώς, καθώς έχει αφήσει την κρατική μηχανή χωρίς τη στοιχειώδη υποδομή ώστε το ανθρώπινο δυναμικό που κάθε φορά καλείται να συνδράμει τους συναθρώπους του να διαθέτει και τα μέσα για να τους συντρέξει.

Η καταγγελία της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων για την τραγική κατάσταση και τις ελλείψεις σε ασθενοφόρα -συνεπεία των οποίων χάνονται ανθρώπινες ζωές- δείχνει σε όλη της την έκταση τη διάλυση που έχει επέλθει σε ένα πολύ βασικό κομμάτι λειτουργίας της κρατικής μηχανής.

Ενα κομμάτι που έχει να κάνει με τις δυνατότητες σωτηρίας ανθρώπων που αντιμετωπίζουν την ανάγκη άμεσης μεταφοράς τους σε νοσοκομεία. Τα ακινητοποιημένα ασθενοφόρα είναι 60 και πολλές φορές με διαφορετικό πλήρωμα το ίδιο ασθενοφόρο καλείται να εξυπηρετήσει άλλη περιοχή. Ολόκληρη η Δυτική Ελλάδα έχει 55 μόνο ασθενοφόρα, εκ των οποίων μόνο τα 25 είναι σε επιχειρησιακή ετοιμότητα.

Βεβαίως για τον κ. Πολάκη οι καταγγέλλοντες συχνά τις ανεπάρκειες στον τομέα της Υγείας είναι εγκάθετοι της αντιπολίτευσης! Και επομένως κατ' αυτόν η πραγματικότητα είναι ιδανική.

Ο μως εκείνο που προέχει για την κυβέρνηση είναι απλώς η επίδειξη ενός πλασματικού πρωτογενούς πλεονάσματος, για το οποίο κάθε φορά αφελώς πανηγυρίζει, δεδομένου ότι το πλεόνασμα αυτό είναι ουσιαστικώς αποτέλεσμα της παράλειψης από την κυβέρνηση να ενισχύσει με υλικά και αναγκαία μέσα την κρατική μηχανή ώστε η υποδομή της να είναι επαρκής και να μπορεί να λειτουργεί αποτελεσματικά. **Προφανώς για την κυβέρνηση της «ευαίσθητης» Αριστεράς οι ανθρώπινες ζωές μετρούνται με το ύψος των πλεονασμάτων.**

Οι καταγγελλθείσες από την ΠΟΕΔΗΝ ελλείψεις είναι απλώς η ενίσχυση των διαπιστώσεων για την αποψίλωση από υλικά μέσα της κρατικής μηχανής, όπως αποκαλύφθηκε από τις γιγάντιες κατά τα άλλα προσπάθειες του ανθρώπινου δυναμικού για την κατάσβεση των πυρκαγιών.

Η κρατική διάλυση είναι ένας συνδυασμός λανθασμένων προτεραιοτήτων και ερασιτεχνικών επιλογών, οι οποίες θα αποδειχθεί ότι θα έχουν μεγάλο κόστος για τον ΣΥΡΙΖΑ όταν θα έλθει η κατάλληλη στιγμή που απεύχεται.

Ε

«Νεκροταφεία» ασθενοφόρων στο ΕΚΑΒ



Σε... «νεκροταφεία» ασθενοφόρων έχουν μετατραπεί τα κατά τόπους γκαράζ του ΕΚΑΒ, σύμφωνα με τους εργαζομένους στα δημόσια νοσοκομεία, που χαρακτηρίζουν τραγική την επιχειρησιακή κατάσταση τόσο στην Αττική όσο και σε άλλες περιοχές, όπου ξέσπασαν φέτος καταστροφικές πυρκαγιές. Συγκεκριμένα στην Αττική είναι ακινητοποιημένα 60 ασθενοφόρα-σαράβαλα, αποκαλύπτει η ΠΟΕΔΗΝ, σχολιάζοντας: «Ευτυχώς, δεν χρειάστηκε κατά τη διάρκεια των πυρκαγιών να επιχειρήσει το ΕΚΑΒ».

Και αρκετά απ' όσα κυκλοφορούν, βεβαίως, σύμφωνα με τις ίδιες καταγγελίες, φαίνεται να οδεύουν

προς... απόσυρση, καθώς «φτάσαμε σε σημείο να σκάνε τα λάστιχα κατά τις διακομιδές, επειδή είναι φθαρμένα». Τα στοιχεία της ΠΟΕΔΗΝ έχουν ως εξής: Στο ΕΚΑΒ Δυτικής Ελλάδας (καλύπτει Ηλεία και Ζάκυνθο που έζησαν τον πύρινο εφιάλτη) από τα 55 οχήματα τα 25 είναι χαλασμένα, στη Μαγνησία τα επτά στα 10 ήταν χαλασμένα το τριήμερο του Δεκαπενταύγουστου και στα Τρίκαλα οκτώ στα εννέα είχαν βλάβες την πρώτη εβδομάδα του Ιουλίου. Στην Αττική το τετραήμερο του Δεκαπενταύγουστου επιχειρούσαν 45-48 ασθενοφόρα πρωί-απόγευμα και μόλις 25-27 τη νύχτα.

Δεν μπορώ να καταλάβω γιατί όλοι αυτοί γύρω μου γαβγίζουν



ΕΛ.Ε.

 Τη διοίκηση του Νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ Θεσσαλονίκης για απευθείας ανάθεση της καθαριότητας σε ιδιωτική εταιρεία για τους μήνες Ιούλιο - Αύγουστο και «μεθόδευση παραχώρησης της λειτουργίας της σίτισης σε ιδιώτες (catering)» καταγγέλλει το σωματείο των εργαζομένων. Με επιστολή στην ηγεσία του υπουργείου Υγείας, οι εργαζόμενοι κατηγορούν τη διοίκηση ότι «“οργανώνει” τη δυσλειτουργία των μαγειρείων με μετατάξεις κ.λπ. και ξεθάβει τον διαγωνισμό εκχώρησης της σίτισης που είχαν ετοιμάσει οι προηγούμενες διοικήσεις». Επιπλέον, σύμφωνα με το Σωματείο, δεν προχώρησε η διαδικασία πρόσληψης προσωπικού ορισμένου χρόνου για καθαριότητα και φύλαξη.

ΕΛ.Ε.

Εβαλε ο Θεός σημάδι...



Νέα τραγωδία στην Κρήτη
μετά τον πνιγμό του ζευγα-
ριού! Αυτοκίνητο θέρισε δύο
νέους που είχαν βγάλει βόλτα
τον σκύλο τους **Σ. 16-17**

Νέα τραγωδία στην Κρήτη μετά τον πνιγμό του ζευγαριού. 20χρονος Γεωργιανός θέρισε με το ΙΧ του δύο νέους που είχαν βγάλει βόλτα τον σκύλο τους!

ΕΒΑΛΕ Ο ΘΕΟΣ ΣΗΜ

Ρεπορτάζ

ΑΘΑΝΑΣΙΑ ΑΓΓΕΛΟΠΟΥΛΟΥ

Πριν ακόμα η Κρήτη να προλάβει να συνέλθει από το σοκ του χαμού των δύο γονιών, στην προσπάθειά τους να σώσουν τα παιδιά τους στη θάλασσα, νέα τραγωδία ρίχνει βαριά τη σκιά της στο νησί. Νωρίς χθες το πρωί, η 20χρονη Στέλλα, φοιτήτρια του Πολυτεχνείου Κρήτης, και ο 19χρονος φίλος της Γιάννης αποφάσισαν να βγάλουν τον σκύλο τους βόλτα, στην περιοχή των Κουνουπιδιανών, στα Χανιά. Ενώ περπατούσαν αμέριμνοι, όμως, ένα αυτοκίνητο το οποίο διέσχισε τον δρόμο έπεσε πάνω τους με υπερβολική ταχύτητα, σύμφωνα με τους αυτόπτες μάρτυρες, πολύ κοντά στην είσοδο του Πολυτεχνείου Κρήτης.

Η σύγκρουση στον δρόμο «καρμανιόλα», σύμφωνα με τους περιόικους ήταν τόσο σφοδρή, ώστε τα σώματα των παιδιών εκτοξεύτηκαν σε απόσταση δεκάδων μέτρων, με αποτέλεσμα να βρουν τον θάνατο, όπως και ο σκύλος τους. Το αυτοκίνητο που θέρισε τους δύο νέους, συνεχίζοντας την τρελή πορεία του, προσέκρουσε στη συνέχεια σε σταθμευμένο μηχανάκι, το οποίο εκσφενδονίστηκε στο αντίθετο ρεύμα κυκλοφορίας.

Οι δύο φίλοι μεταφέρθηκαν με ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ στο Νοσοκομείο Χανίων, αλλά ήταν ήδη αργά, καθώς οι γιατροί διαπίστωσαν τον θάνατό τους. Η 20χρονη Στέλλα καταγόταν από τα Μελίτσια, ενώ ο Γιάννης από τους Αγίους Αναργύρους Αττικής. Σύμφωνα με πληροφορίες, είχαν ταξιδέψει στην Κρήτη για διακοπές, καθώς το κορίτσι σπούδαζε Αρχιτεκτονική στο Πολυτεχνείο του νησιού. Ο

οδηγός, ένας 20χρονος από τη Γεωργία, βγήκε σώος από το διαλυμένο όχημα και συνελήφθη λίγη ώρα αργότερα από την Αστυνομία, στο πλαίσιο του Αυτοφώρου.

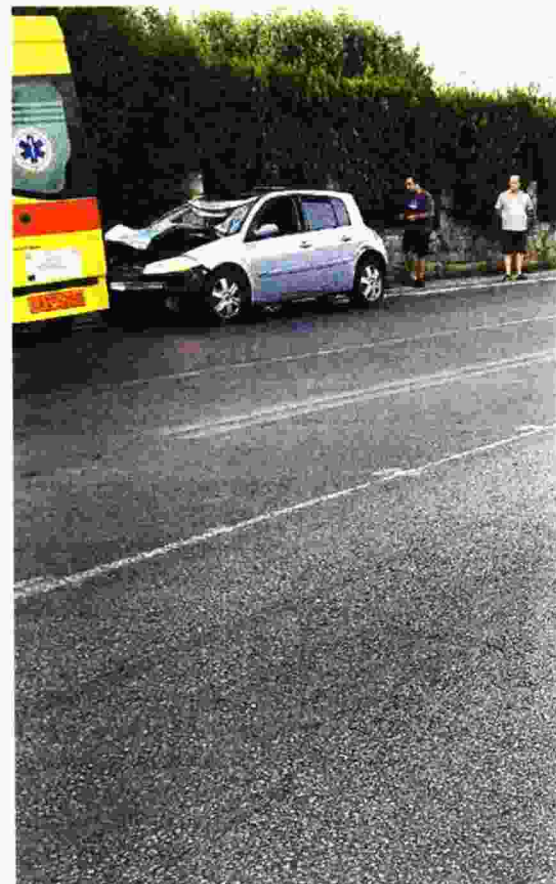
Αμέσως υποβλήθηκε σε αλκοτέστ από την Τροχαία και στη συνέχεια σε τοξικολογικές εξετάσεις στο Νοσοκομείο Χανίων, προκειμένου να διαπιστωθεί εάν οδηγούσε υπό την επήρεια ουσιών. Σήμερα, ο 20χρονος Γεωργιανός, ο οποίος εργαζόταν σε ξενοδοχείο της περιοχής, οδηγείται στον εισαγγελέα Χανίων. Οι μαρτυρίες άλλων οδηγών που διέρχονταν εκείνη την ώρα από τον ίδιο δρόμο και είδαν το δυστύχημα είναι ανατριχιαστικές.

«Ψάχναμε στα χωράφια»

«Είδαμε το παιδί με αίματα πίσω από το γόνατο και το πόδι γυρισμένο. Ήταν νεκρό, δεν ανέπνεε. Αρχίσαμε να ψάχνουμε για την κοπέλα, γιατί εγώ είχα δει ότι ήταν δύο παιδιά με τον σκύλο. Ψάχναμε στα χωράφια μήπως τη βρίσκαμε ζωντανή και μπορούσαμε να τη βοηθήσουμε» είπε ένας από αυτούς στην ιστοσελίδα zagranews.gr.

Ενας άλλος οδηγός περιέγραψε πώς βρέθηκε η άτυχη 20χρονη. «Η κοπέλα ήταν νεκρή, ακριβώς δίπλα στο εικονοστάσι που έχει χτιστεί για θύμα άλλου τροχαίου, δεκάδες μέτρα μακριά από τον νεαρό, ενώ πιο πριν, στην απέναντι πλευρά, ήταν και το σκυλί».

Όπως ανακοίνωσε ο πρόεδρος του Πολυτεχνείου Κρήτης, Βασίλης Διγαλάκης, «καθίσταται πλέον ζωτικής σημασίας η άμεση υλοποίηση από την Πολιτεία της μελέτης του κυκλικού κόμβου, με στόχο τη μείωση της ταχύτητας των διερχόμενων οχημάτων στη λεωφόρο έξω από την πύλη του Ιδρύματος».



ΙΑΔΙ...



Η 20χρονη Στέλλα, φοιτήτρια του Πολυτεχνείου Κρήτης, και ο 19χρονος φίλος της Γιάννης που έχασαν τη ζωή τους στο τραγικό τροχαίο στην περιοχή των Κουνουπιδιανών, στα Χανιά



Η «ευθεία του θανάτου» μπροστά από το Πολυτεχνείο

Το βίαιο τέλος των δύο νέων βύθισε στο πένθος την Κρήτη για δεύτερη φορά μέσα σε λίγες ώρες και ενώ συγγενείς και φίλοι αποχαιρετούσαν τον Βενιζέλο Στρατάκη και την Κατερίνα Καναβάκη, που ανήμερα τον Δεκαπενταύγουστο πνίγηκαν στην παραλία Γεροποτάμου, στο Ρέθυμνο.

Την ίδια ώρα, οι καταγγελίες έχουν πάρει τη μορφή χιονοστιβάδας για τον δρόμο στον οποίο έγινε το δυστύχημα χτες. Όπως αναφέρουν οι περίοικοι, στο σημείο αυτό έξω από το Πολυτεχνείο οι οδηγοί αναπτύσσουν μεγάλη ταχύτητα και έχουν γίνει ξανά στο παρελθόν τροχαία, χωρίς οι αρμόδιοι να έχουν λάβει το παραμικρό μέτρο. Σύμφωνα με τις περιγραφές τους, οι ρόδες των αυτοκινήτων «σφυρίζουν» στην ασφαλτο, ενώ η περιοχή έχει γεμίσει εικονοστάσια στη μνήμη όσων άφησαν εκεί την τελευταία τους πνοή.

Το άδικο τέλος του Γιάννη και της Στέλλας έγινε αφορμή να έρθει στο φως παλαιότερη μελέτη του Πολυτεχνείου Κρήτης, στην οποία προτεινόταν η δημιουργία κυκλικού κόμβου με «σαμαράκια» στο συγκεκριμένο σημείο, προκειμένου οι οδηγοί να αναγκάζονται να κόβουν ταχύτητα, ώστε να κλείσει ο κύκλος του αίματος. Μετά το χθεσινό δυστύχημα, η διοίκηση του Πολυτεχνείου Κρήτης, σε ανακοίνωσή της εκφράζει τα συλλυπητήριά της στις οικογένειες των δύο νέων, ενώ παράλληλα επαναφέρει πρόταση για την άμεση υλοποίηση της μελέτης.



Γεωργιανός σκότωσε με το αυτοκίνητο του δύο νέα παιδιά!



ΝΕΑ ΤΡΑΓΩΔΙΑ



Δύο νέοι άνθρωποι, μια 20χρονη κοπέλα που σπούδαζε στο Πολυτεχνείο Κρήτης και ένας 19χρονος από τους Αγίους Αναργύρους, έχασαν τη ζωή τους το πρωί της Πέμπτης όταν παρασύρθηκαν από διερχόμενο αυτοκίνητο περίπου στις 6:30 τα ξημερώματα στα Κουνουπιδιανά Ακρωτηρίου στα Χανιά.

Η 20χρονη Στέλλα και ο 19χρονος Ιωάννης είχαν βγάλει βόλτα το σκύλο τους, όταν έπεσε πάνω τους αυτοκίνητο που κινούνταν στον κεντρικό

δρόμο που διέρχεται μπροστά από το Πολυτεχνείο.

Ο οδηγός του αυτοκινήτου ήταν ένας 20χρονος Γεωργιανός. Από τις εξετάσεις στις οποίες υπεβλήθη, δεν προέκυψε ότι είχε καταναλώσει μεγάλη ποσότητα αλκοόλ.

Όσον αφορά τα δύο παιδιά διακομίστηκαν με ασθενοφόρα του ΕΚΑΒ, στο Νοσοκομείο Χανίων, αλλά υπέκυψαν στα βαρύτατα τραύματά τους. Το αυτοκίνητο μετά την παράσυρση των δύο νέων έπεσε και πάνω σε σταθμευμένο δίκυκλο.

ΔΕΝ ΕΧΟΥΝ ΟΥΤΕ ΙΕΡΟ ΟΥΤΕ ΟΣΙΟ Κόβουν φάρμακα και περίθαλψη απ' τους συνταξιούχους



Δε φτάνει που τους τσακίζουν τις συντάξεις και τους έχουν καταντήσει ζητιάνους, να στέκονται άφραγκοι στα παγκάκια των πλατειών μαζί με τους τσιγγάνους και τους κυνηγημένους πρόσφυγες από κάθε γωνιά του κόσμου και να μην μπορούν ν' απολαύσουν ούτε ένα καφέ ή να πάρουν ένα δώρο στα εγγονάκια τους, τώρα τους κόβουν και τα φάρμακα, για να γλυτώσουν λέει «περιττά έξοδα». Περιττό έξοδο λοιπόν η ζωή του συνταξιούχου πατέρα μας που λόγω ηλικίας χρειάζεται περισσότερο από οποιονδήποτε άλλον τα φάρμακα του, τα οποία πλήρωσε πανάκριβα μάλιστα με τις βαριές εισφορές του μέσα από 25-30-40 και 45 χρόνια σκληρής δουλειάς και προσφοράς. Και το κάνουν πονηρά, κόβοντας πρώτα τις δαπάνες για θεραπείες σε ιδιωτικά θεραπευτήρια, όταν γνωρίζουν και οι πέτρες, ότι, τα δημόσια νοσοκομεία και τα κέντρα υγείας είναι υπό κατάρρευση, με τα ράντσα να βασιλεύουν ακόμη και σήμερα και με σοβαρές ελλείψεις ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού. Και καλά, η κατάντια να πληρώνεις για τις γάζες, να φέρνεις από το σπίτι οινόπνευμα και μαξιλάρια και σεντόνια, αλλά να σου κόβουν τη δυνατότητα να αγοράσει απ' το φαρμακείο με έκπτωση ή δωρεάν αντιβιοτικά, ή φάρμακα για το ζάχαρο και την πίεση ή αντιπηκτικά, τότε, μπορούμε να μιλάμε για έγκλημα σε βάρος των Ελλήνων γερόντων. Και απ' ότι όλα δείχνουν, αν διαβάσουμε σωστά τις επιταγές του τρίτου μνημονίου που υπέγραψε ο Τσίπρας, τα χειρότερα δεν έχουν έρθει ακόμη, αλλά θα φανούν πριν κλείσει ο χρόνος. Μέχρι να μπει θα δούμε να συρρικνώνεται το Claw Back, δηλαδή η υπερκάλυψη στις δαπάνες υγείας στον προϋπολογισμό του '17, μπορεί και από 15-20%, δηλαδή κάποια εκατομμυριάκια ευρώ που θα πήγαιναν σε δαπάνες για θεραπεία σε ιδιωτικά θεραπευτήρια. Πήγαινε να πεθάνεις στα κέντρα υγείας, που δεν έχουν ούτε ασθενοφόρα να σε πάνε, λένε ευθέως από το Υπουργείο Υγείας, οι ινστρούχτορες των δανειστών, που δεν έχουν ίχνος ντροπής και το μόνο που τους νοιάζει είναι η διατήρηση της καρέκλας, του παχυλού μισθού και του κυβερνητικού πόστου.

ΝΗΣΙΑ ΜΕ ΤΕΤΡΑΠΛΑΣΙΟ ΠΛΗΘΥΣΜΟ ΤΟ ΚΑΛΟΚΑΙΡΙ, ΧΩΡΙΣ ΓΙΑΤΡΟ

Φανταστείτε το δράμα των κατοίκων της Ιθάκης επί παραδείγματι, να ζουν μαζί με χιλιάδες ξένους που επισκέπτονται το νησιά το καλοκαίρι για να απολαύσουν την ομορφιά του και να μην έχουν γιατρό για το παιδί τους.



Και μη νομίζεται ότι αυτό είναι κάτι καινούργιο. Εδώ και δυόμισι χρόνια φωνάζουν οι Ιθακήσιοι ότι δεν έχουν παιδίατρο, (ενώ ζουν μόνιμα στο νησί πάνω από 250 παιδιά σχολικής ηλικίας), αλλά κανένας δεν τους ακούει. Πληρώνουν τα πάντα, φόρους, χαράτσια, όπως ακριβώς και όλοι οι υπόλοιποι Έλληνες, αλλά το καλοκαίρι χρειάζεται να μοιραστούν επιπλέον και τον ανύπαρκτο, αργό και ασθμαί-

νοντα δημόσιο μηχανισμό υγείας με χιλιάδες ξένους.

Κι επειδή το δημόσιο είναι μόνο για να ζητά φόρους, απευθύνονται σε ιδιώτες και πληρώνουν σε χρυσάφι τις υπηρεσίες τους, αγόγγυστα χωρίς να μπορούν

να κάνουν και τίποτε άλλο. Για μικροβιολογικά εργαστήρια, για ένα απλό έλεγχο ότι τίποτα σπουδαίο, στο κέντρο υγείας του νησιού, ούτε λόγος κι άντε να περιμένεις να στείλεις δείγματα στην Πάτρα ή την Αθήνα με την ακτοπλοϊκή γραμμή που υπολειπεται μέσω Λευκάδας. Ο ηλικιωμένος μικροβιολόγος συνταξιοδοτήθηκε και βεβαίως κανείς δεν τον αντικατέστησε.