

## 1. ΒΟΥΛΙΑΖΟΥΝ ΣΤΗ ΦΤΩΧΕΙΑ

Μέσο: . . . . . ΤΟ ΠΟΝΤΙΚΙ

Ημ. Έκδοσης: . . . 03/08/2017 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 03/08/2017

Σελίδα: . . . . . 24



# Βουλιάζουν στη φτώχεια

### Στα όρια της εξαθλίωσης οκτώ στους δέκα συνταξιούχους

Αποκαλυπτικά είναι τα στοιχεία για την οικονομική κατάσταση των συνταξιούχων, καθώς δείχνουν πως μόνο το 20% είναι σε θέση να ανταποκριθεί στις υποχρεώσεις.

**Σ**ύμφωνα με το Ενιαίο Δίκτυο Συνταξιούχων, οι οκτώ στους 10 συνταξιούχους έχουν φθάσει πια στο στάδιο της εξαθλίωσης. Δεν μπορούν να πληρώσουν ούτε τα φάρμακά τους, ούτε τους λογαριασμούς του ηλεκτρικού και το τηλέφωνο.

Περίπου ενάμισι εκατομμύριο συνταξιούχοι με εισόδημα 4.500 ευρώ τον χρόνο βουλιάζουν στη φτώχεια, ενώ γενικά θα χάσουν συνολικά (και με τις νέες περικοπές το 2019 και τη μείωση του αφορολογήτου) περίπου το 70% των εισοδημάτων τους.

Βάσει των στοιχείων, παρατηρείται «εξαφάνιση» των επικουρικών συντάξεων, καθώς οι επτά μειώσεις σε σχέση με την αρχική σύνταξη (πριν από τις μνημονιακές περικοπές) αγγίζουν ή και ξεπερνούν το 78%. Είναι χαρακτηριστική η περίπτωση συνταξιούχου που η αρχική επικουρική του σύνταξη ήταν της τάξης των 585,2 ευρώ και η σημερινή είναι 138,8 ευρώ (μείωση 78%).

Σχεδόν 1.200.000 συνταξιούχοι ζουν με κύρια σύνταξη κάτω από 500 ευρώ, ενώ 962.466 συνταξιούχοι λαμβάνουν μηνιαίως από 500 έως 1.000 ευρώ! Δηλαδή, από το σύνολο των 2.892.000 συνταξιούχων, οι 2.150.000 (74%) είναι υποχρεωμένοι να τα βγάλουν πέρα με συντάξεις που δεν ξεπερνούν τα 1.000 ευρώ.

Η μέση κύρια σύνταξη διαμορφώνεται στα 722 ευρώ τον μήνα, η μέση επικουρική σύνταξη στα 170 ευρώ μηνιαίως, ενώ το μέσο μέρισμα των συνταξιούχων του Δημοσίου φτάνει τα 97 ευρώ τον μήνα.

Οι συνταξιούχοι θα χάσουν έως τρεις συντάξεις το 2019 από τη μείωση κατά 18% της προσωπικής διαφοράς όλων των κύριων καταβαλλόμενων συντάξεων, τη μείωση κα-



Τι δείχνουν  
τα στοιχεία  
του Ενιαίου Δικτύου  
Συνταξιούχων

Σκοτώνουν  
τα άλογα  
όταν γεράσουν



τά 18% της προσωπικής διαφοράς όλων των επικουρικών συντάξεων, την κατάργηση των οικογενειακών επιδομάτων (συζύγου και τέκνων) από όλες τις κύριες και επικουρικές συντάξεις, το «πάγωμα» των αυξήσεων σε όλες τις συντάξεις μέχρι τον Δεκέμβριο του 2021 και, τέλος, από την κατάργηση του ΕΚΑΣ για 280.000 χαμηλοσυνταξιούχους.

Το 2021 η μέση κυρία σύνταξη εκτιμάται πως θα φθάσει στα 620 ευρώ μεικτά, ήτοι 540 ευρώ καθαρά, και η μέση επικουρική σύνταξη στα 144 ευρώ (μεικτά).





ΤΟΥ ΗΛΙΑ ΓΕΩΡΓΙΑΚΗ

**Σ**υνταξιούχοι εν αναμονή εκτιμάται πως θα παραμείνουν για αρκετούς ακόμα μήνες 139.000 πολίτες, οι μισοί από τους οποίους περιμένουν ήδη δεκαπέντε μήνες για την έκδοση των συντάξεών τους.

Ο περίφημος νόμος Κατρούγκαλου – με τον οποίο επέρχονται μειώσεις στις συντάξεις έως 30% – δεν εφαρμόζεται ακόμη στο σύνολό του, αφού δεν έχουν εκδοθεί οι απαραίτητες εγκυκλίω από το υπουργείο Εργασίας. Έτσι οι περισσότεροι δικαιούχοι (περίπου το 55%) περιμένουν ήδη δεκαπέντε μήνες (και είναι άγνωστο πόσο θα περιμένουν ακόμη) για να πάρουν την ψαλιδισμένη σύνταξή τους.

Οι υπηρεσίες του ΕΦΚΑ λόγω απουσίας των σχετικών εγκυκλίων δεν είναι σε θέση να διεκπεραιώσουν τις αιτήσεις συνταξιοδότησης με διοικητική ασφάλιση για συντάξεις κηρύχων καθώς και για τον χρόνο ασφάλισης εξωτερικού. Έτσι σήμερα το ηλεκτρονικό σύστημα του ΕΦΚΑ μπορεί να επεξεργαστεί μόνο απλές περιπτώσεις συντάξεων γήρατος και αναπηρίας. Οι περίπου 15.000 δικαιούχοι των νέων ψαλιδισμένων συντάξεων κηρύχων λαμβάνουν ακόμα προσωρινές συντάξεις ύψους 346 ευρώ μηνιαίως (κι αυτές με καθυστέρηση). Το άσπεκτο είναι ότι για να εκδοθεί η οριστική σύνταξη

# 139.000 στην ουρά για τη σύνταξη

**Σουρωτήρι ο νόμος Κατρούγκαλου, καθώς η απουσία εγκυκλίων φέρνει πολύμηννη καθυστέρηση**

**Οι μήνες αναμονής για συντάξεις αυξάνονται, ενώ οι εγκυκλίω παραμένουν άφαντες**

κηρύχων πρέπει προηγουμένως να επανυπολογιστεί η σύνταξη του θανόντος, διαδικασία που διπλασιάζει τον χρόνο αναμονής.

**ΑΝΕΦΑΡΜΟΣΤΟ ΣΧΕΔΙΟ.** Το υπουργείο Εργασίας συνέταξε ένα – πρακτικά ανεφάρμοστο – σχέδιο δράσης το οποίο προβλέπει σύσταση 100 κλιμακίων με 2.500 υπαλλήλους, οι οποίοι θα λαμβάνουν ως μόνους 250 ευρώ μηνιαίως (190 ευρώ καθαρά) για να τρέξουν την έκδοση των συντάξεων. Στόχος είναι την 31/12/2017 οι εκκρεμείς συνταξιοδοτικές περιπτώσεις, που ανέρχονται σήμερα σε 139.000, να έχουν μειωθεί κατά το ήμισυ και οι υπόλοιπες να ανέρχονται σε 70.000 περιπτώσεις. Για να επιτευχθεί ο στόχος, βέβαια, θα πρέπει κάθε μήνα να εκδίδονται 20.000 νέες αιτήσεις, πλάνο πολύ δύσκολο αν συνεκτιμηθεί ότι μέσα στον Ιούνιο εκδόθηκαν μόλις 9.000.

Όπως δόλωσε στα «ΝΕΑ» ο πρόεδρος της ΠΟΣΕ-ΙΚΑ Βαγγέλης Θεοδωρίδης, το σχέδιο αυτό του υπουργείου είναι ανεφάρμοστο και μοιραία ο χρόνος έκδοσης των συντάξεων θα επιμηκυνθεί.

**ΤΟ ΣΟΚ.** Ο νόμος Κατρούγκαλου προβλέπει πως οι κατώτατες συντάξεις 15ετίας που θα απονέμει στο εξής ο ΕΦΚΑ σε χαμηλόμισθους θα ξεκινούν από 195,90 ευρώ για σύνταξη κηρύχων, από 288 ευρώ για μειωμένη σύνταξη γήρατος και δεν θα ξεπερνούν τα 414,90 ευρώ (μεικτά) έναντι των 486 ευρώ πριν από τον Ν. 4387/2016. Οι νέες χαμηλές κατώτατες συντάξεις οφείλονται στον νέο τρόπο υπολογισμού της ανταποδοτικής σύνταξης, καθώς η εθνική σύνταξη είναι παγιομένη και ανέρχεται σε 384 ευρώ με 20ετία και σε 345 ευρώ με 15ετία. Ειδικά για τους χαμηλόμισθους, το

ποσοστό αναπλήρωσης είναι μόνο 11,55% επί των αποδοκίων για τα 15 έτη ασφάλισης, δηλαδή για μέσο αποδοχές 400 ευρώ η ανταποδοτική σύνταξη είναι 46,20 ευρώ, για 500 ευρώ είναι 57,75 ευρώ και για 600 ευρώ είναι 69,30 ευρώ. Στον αντίποδα, η εθνική σύνταξη ανέρχεται σε 384 ευρώ μηνιαίως μόνο εφόσον έχουν συμπληρωθεί τουλάχιστον 20 έτη ασφάλισης, ενώ μειώνεται κατά 2% για κάθε έτος ασφάλισης που υπολείπεται των 20 ετών. Για τα 15 έτη ασφάλισης, το πλήρες ποσό της εθνικής σύνταξης είναι 345,60 ευρώ, στο οποίο προστίθενται τα 46,20 ευρώ (για τις αποδοχές των 400 ευρώ) και μας δίνουν τελικό ποσό σύνταξης της τάξης των 391,80 ευρώ. Αντίστοιχα, με μισθό 500 ευρώ η σύνταξη που θα πάρει ο δικαιούχος ανέρχεται σε 403,35 ευρώ, ενώ φτάνει στα 414,90 ευρώ όταν ο μισθός είναι της τάξης των 600 ευρώ. Σε περίπτωση πρόωρης συνταξιοδότησης (πριν από τα 67), τα παραπάνω ποσά περιορίζονται στα 288,12 ευρώ για μισθό 400 ευρώ, στα 299,67 ευρώ για μισθό 500 ευρώ και στα 311,22 ευρώ για αποδοχές 600 ευρώ.

**ΤΟ 2016** περισσότεροι από 140.000 χαμηλόσυνταξιούχοι έχασαν το ΕΚΑΣ προκειμένου να υλοποιηθεί η τριτομηνιαϊκή δόμηση (Ν. 4336/2015), δηλαδή η σταδιακή κατάργηση του επιδόματος αλληλεγγύης (ΕΚΑΣ) για όλους τους συνταξιούχους έως τα τέλη Δεκεμβρίου 2019, αρχίζοντας με το ανώτερο 20% των δικαιούχων τον Μάρτιο του 2016. Στη συνέχεια, ακολούθησε ο Ν. 4387/2016 (άρθρο 92) που καθόρισε τις νέες προϋποθέσεις και τις νέες κλίμακες του ΕΚΑΣ (230 ευρώ - 172,50 ευρώ - 115 ευρώ - 57,50 ευρώ - 30 ευρώ) και ύστερα ο Ν. 4411/16 (άρθρο 31) που θέσπισε τα αντισταθμιστικά μέτρα κατάργησης του ΕΚΑΣ. Για το 2017, η κυβέρνηση μείωσε το ΕΚΑΣ για όλους τους δικαιούχους στο μισό (115 ευρώ, 86,25 ευρώ, 57,50 ευρώ και 28,75 ευρώ) διατηρώντας τις ίδιες προϋποθέσεις.

Για να επιτευχθεί ο στόχος θα πρέπει κάθε μήνα να εκδίδονται 20.000 νέες αιτήσεις, όμως μέσα στον Ιούνιο εκδόθηκαν μόλις 9.000



ΑΠΕΛΠΕ / ΓΡΑΦΕΙΟ ΚΑΡΑΓΙΩΡΓΗ

### 3. ΕΙΡΗΝΟΔΙΚΕΙΟ ΑΠΑΛΛΑΣΕ ΠΟΛΥΤΕΚΝΟ ΖΕΥΓΑΡΙ ΑΠΟ ΧΡΕΟΣ 382.708...

Μέσο: . . . . . ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΟΥ ΤΥΠΟΥ

Ημ. Έκδοσης: . . .03/08/2017 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .03/08/2017

Σελίδα: . . . . . 21



**ΜΑΡΑΘΩΝΑΣ**

## Ειρηνοδικείο «απάλλαξε» πολύτεκνο ζευγάρι από χρέος 382.708 ευρώ

Σε «γενναία» διαγραφή χρέους για υπερχρεωμένο ζευγάρι μισθωτών προχώρησε το Ειρηνοδικείο Μαραθώνα, με την υπ' αριθμόν 137/2017 απόφασή του. Το Ειρηνοδικείο έκρινε ότι το ζευγάρι (γονείς τριών παιδιών) πρέπει να απαλλαγεί από χρέος συνολικά 382.708 ευρώ. Συγκεκριμένα, το δικαστήριο αποφάσισε για τον 43χρονο σύζυγο, που υπηρετεί στο Λιμενικό Σώμα, από αρχική οφειλή 297.000 ευρώ να καταβάλλει 19.800 ευρώ και για την 37χρονη ιδιωτική υπάλληλο να δώσει 138.600 ευρώ, από οφειλή 244.108 ευρώ. Το ζευγάρι έχει τρία ανήλικα παιδιά και το δικαστήριο επισημαίνει στο σκεπτικό του ότι η οικονομική τους κατάσταση χειρότερησε από το 2010 και μετά, λόγω μείωσης των μισθών τους, μείωσης των υπερωριών από την εργασία της συζύγου και μείωσης του επιδόματος τρίτεκνης που εισέπραττε από 134 ευρώ σε 125 ευρώ.

Αυτό είχε ως αποτέλεσμα, σύμφωνα με την απόφαση του Ειρηνοδικείου Μαραθώνα, να αδυνατούν να καλύψουν τις οφειλές τους προς τις πιστώτριες τράπεζες. Επιπλέον, το δικαστήριο αποφάσισε τη διάσωση της πρώτης κατοικίας καθώς και των άλλων περιουσιακών στοιχείων του ζευγαριού, εκτιμώντας ότι η εκποίηση τους δεν θα επιφέρει αξιόλογο τίμημα. Το δικαστήριο κατέληξε στην απόφαση αυτή κρίνοντας ότι δεν αποδείχθηκε δόλος εκ μέρους των δανειοληπτών. «Η ανάληψη δανειακών υποχρεώσεων, η εξυπηρέτηση των οποίων είναι επισφαλής, δεν αποτελεί στοιχείο του δόλου» επισημαίνεται στην απόφαση, στην οποία τονίζεται, επίσης: «Οι τράπεζες έχουν τη δυνατότητα να πληροφορούνται προηγουμένως, μέσω των διατραπεζικών συστημάτων και της μηχανογραφικής μεταξύ τους επικοινωνίας που έχουν καθιερώσει αλλά και από τα στοιχεία τα οποία ζητούν από τον επιδοέο πιστούχο, τις δυνατότητες των δανειστών προς αποπληρωμή των δανείων».





## ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ

# «Κόφτης» ακόμα και στις υποβαθμισμένες πρωτοβάθμιες υπηρεσίες Υγείας

## Το ΚΚΕ καταψηφίζει και καταγγέλλει το νομοσχέδιο

Στην Ολομέλεια της Βουλής βρίσκεται από χτες το νομοσχέδιο του υπουργείου Υγείας με τίτλο «Μεταρρύθμιση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, επείγουσες ρυθμίσεις αρμοδιότητας υπουργείου Υγείας και άλλες διατάξεις», με το οποίο η κυβέρνηση «ακρωτηριάζει» την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ) προκειμένου να εξασφαλίσει «χώρο» και κέρδη στους μονοπωλιακούς ομίλους. Η συζήτηση του νομοσχεδίου αναμένεται να ολοκληρωθεί σήμερα το απόγευμα με την ψήφισή του.

Πρόκειται για ένα άκρως αντιδραστικό νομοθέτημα, που τινάζει «στον αέρα» τις λαϊκές ανάγκες για την πρωτογενή πρόληψη, προάγοντας την «ατομική ευθύνη», με ό,τι σημαίνει αυτό για τα φτωχά λαϊκά στρώματα και συνολικά την υγεία και τη ζωή του λαού. Ανάμεσα σε άλλα:

- Προβλέπεται οικογενειακός γιατρός, ο οποίος όμως θα λειτουργεί σαν «κόφτης», αφού αυτό που ουσιαστικά καλείται να διασφαλίσει είναι ότι ο ασφαλισμένος θα στοιχίσει όσο το δυνατόν λιγότερο στα ασφαλιστικά ταμεία και δεν θα υπερβεί το όριο των «πεσοκομμένων» προϋπολογισμών. Μάλιστα, σε περίπτωση που ξεπεράσει τα «όρια», προβλέπεται ποινή, καθώς από την ...«καλή διαγωγή» του θα κρίνεται η ανανέωση της σύμβασής του!

- Ως «κόφτες» θα λειτουργούν και διάφορα πρωτόκολλα που προβλέπονται - Θεραπευτικά, διαγνωστικά, φαρμακευτικά - όσον αφορά εργαστηριακές εξετάσεις, προληπτικές, παροχή φαρμάκων.

- «Πυλώνας της μεταρρύθμισης» χαρακτηρίζονται οι Τοπικές Μονάδες Υγείας (ΤΟΜΥ). Πρόκειται για μονάδες όπου ανά 10 με 12 χιλιάδες ασθενείς θα αντιστοιχεί ένας γιατρός, μαζί με τον νοσηλευτή και τον διοικητικό υπάλληλο. Όπως αναφέρεται στο νομοσχέδιο, αυτοί ...οι τρεις καλούνται να παρέχουν υπηρεσίες «πρόληψης, προαγωγής της υγείας στην οικογένεια, στα σχολεία, στους χώρους δουλειάς, στους χρόνια πάσχοντες, στην προγραμματισμένη φροντίδα ενηλίκων και παιδιών, στην κατ' οίκον νοσηλεία, στην εκτίμηση ψυχικών νόσων» και πολλά ακόμα! Κι όλα αυτά ενώ δεν προβλέπεται χρηματοδότησή τους από τον κρατικό προϋπολογισμό, αλλά από προγράμματα ΕΣΠΑ, που όταν αυτά τελειώσουν θα αναλάβουν δήμοι και Περιφέρειες...

Ο αντιδραστικός χαρακτήρας του νομοσχεδίου αναδεικνύεται και από άλλα σημεία του, όπως το άρθρο 28, που προβλέπει «κίνητρα για το ιατρικό προσωπικό του ΓΝ Νοσοκομείου Θήρας», με το οποίο προβλέπονται κίνητρα για τους επικουρικούς γιατρούς από το δήμο για τη στελέχωση του νοσοκομείου, ανοίγοντας το δρόμο, εκτός όλων των άλλων, για τη μεταφορά των δαπανών στους δημότες.

### Να απορριφθεί από τους εργαζόμενους

Το ΚΚΕ από την πρώτη στιγμή καταψήφισε και κατήγγειλε το νομοσχέδιο. Όπως επισήμανε ο ειδικός αγορητής του Κόμματος, **Γιώργος Λαμπρούλης**, με το νομοσχέδιο «η κυβέρνηση βάζει και τη σφραγίδα όχι απλά μιας υποβαθμισμένης και ανεπαρκούς δημόσιας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, όπως είναι σήμερα, αλλά και της τυπικής διάλυσής της». Η αντιδραστική αναδιάρθρωση της ΠΦΥ, ανέφερε, έχει ξεκινήσει από τις προηγούμενες κυ-



βερνήσεις και ήρθε η σημερινή να δώσει ισχυρό πλήγμα, προκειμένου να στοιχίζει η υγεία της εργατικής τάξης όσο το δυνατόν λιγότερο στο κράτος και τους επιχειρηματικούς ομίλους που αυτό υπηρετεί, στο πλαίσιο που θέτει η στρατηγική της ΕΕ, του ΔΝΤ και συνολικά του κεφαλαίου, που θέλει φτηνούς εργαζόμενους, με ελάχιστο επίπεδο υγείας, για να είναι ικανοί προς εκμετάλλευση, και αυτό αποτελεί προϋπόθεση για την αναβίωση της κερδοφορίας του. Με άλλα λόγια, σημείωσε ο βουλευτής του ΚΚΕ, αυτό που κάνει η κυβέρνηση είναι «η μείωση του μη μισθολογικού κόστους, στο οποίο εντάσσονται και οι δαπάνες για την Υγεία».

Φέροντας ως παράδειγμα τα όσα προβλέπονται για τον οικογενειακό γιατρό, σημείωσε ότι «στη βάση αυτών των κριτηρίων, αλλά και με βάση τους λεγόμενους "υγειονομικούς δείκτες", με τους οποίους θα αξιολογούνται οι γιατροί και οι νέες υποστελεχωμένες μονάδες της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, τι θα σημαίνει, για παράδειγμα, για την αξιολόγηση γιατρών και μονάδων ένας αρρυθμιστος χρόνιος ασθενής; Μήπως περικοπή παροχής υπηρεσιών Υγείας για τη συγκεκριμένη πάθηση, όπως γίνεται στην Αμερική; Και το εργαλείο γι' αυτή την περικοπή είναι η "αξιολόγηση" των γιατρών, προκειμένου να πάρουν καλό βαθμό, αλλά και η μονάδα να αξιολογηθεί θετικά, προκειμένου να συνεχιστεί η χρηματοδότησή της; Διότι ήδη σε χώρες της ΕΕ οι δημόσιες μονάδες που δεν "αξιολογούνται" θετικά δεν χρηματοδοτούνται, είτε από το κράτος είτε και από τους δημότες».

Μιλώντας για τις ΤΟΜΥ, επισήμανε ότι στο νομοσχέδιο «αναφέρεται πως αυτές οι μονάδες θα συμπληρώνουν τις υπόλοιπες δημόσιες μονάδες της ΠΦΥ, δηλαδή τα ιατρεία του πρώην ΠΕΔΥ και τα λοιπά, τα Κέντρα Υγείας, τα περιφερειακά ιατρεία. Αυτό θα ισχύει, αν αυτές οι δημόσιες μονάδες ΠΦΥ ήταν στελεχωμένες με όλο το αναγκαίο προσωπικό και εξοπλισμένες με μηχανήματα και εργαστήρια που λειτουργούν. Από αυτά, όμως, τίποτα δεν ισχύει, και ως γνωστόν, το 1/3 από τις πρώην ανεπαρκείς μονάδες του ΕΟΠΥΥ ήδη έχουν βάλει λουκέτο». «Πρόκειται ξεκά-

θαρα για κοροϊδία, αφού είναι ζήτημα αν αυτές οι μονάδες θα μπορούν έστω να συνταγογραφούν και το πολύ-πολύ να κάνουν και κάποια στοιχειώδη εξέταση». Είναι δηλαδή «ακρωτηριασμός της ΠΦΥ». Όσο για τις 3.000 προσλήψεις στην ΠΦΥ, πρόκειται για εργαζόμενους με ελαστικές μορφές απασχόλησης, ενώ δεν επαρκούν για να καλύψουν ανάγκες, αφού, όπως τόνισε ο Γ. Λαμπρούλης, «μόνο το προσωπικό των Κέντρων Υγείας, αλλά και των πρώην μονάδων του ΕΟΠΥΥ μεταξύ του 2012 και του 2014, μειώθηκε κατά 5.000».

Από την άποψη αυτή, τόνισε ότι είναι πρόκληση οι εξαγγελίες και η προπαγάνδα της κυβέρνησης ότι με το νομοσχέδιο αντιμετωπίζει «κοινωνικές ανισότητες» και πως πρόκειται την ισότητα, καθολική πρόσβαση του λαού σε υπηρεσίες Υγείας, επισημαίνοντας ότι «δεν είναι τίποτα άλλο παρά η γνωστή επιχειρήση εξαπάτησης, όμοια με αυτή που παρουσίασε τους νόμους για τον σφαιρισμό των ασφαλιστικών δικαιωμάτων και τη φοροεπιδρομή στο λαϊκό εισόδημα ως προστασία των αδυνάμων».

«Το σχέδιο της κυβέρνησης πρέπει να το απορρίψουν οι εργαζόμενοι, τα λαϊκά στρώματα, ως τμήμα αυτής ακριβώς της ταξικής αντιλαϊκής πολιτικής, διεκδικώντας την πλήρη ανάπτυξη ενός κρατικού και απολύτως δωρεάν συστήματος Υγείας και Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, με Κέντρα Υγείας, πλήρως στελεχωμένα με γιατρούς όλων των ειδικοτήτων, οικογενειακούς γιατρούς, με υγειονομικούς όλων των κλάδων, σύγχρονο εξοπλισμό που να ικανοποιεί όλες τις ανάγκες των λαϊκών οικογενειών, όλο το εικοσιτετράωρο, όλες τις μέρες του χρόνου. Παράλληλα, η κατεύθυνση της πάλης των εργαζόμενων, των αυτοαπασχολούμενων, των φτωχών αγροτών, να είναι η προοπτική της ανάπτυξης που θα έχει κριτήριο την ικανοποίηση των σύγχρονων αναγκών και στην Υγεία».

### Προσπαθών να κρύψουν την κοινή τους στρατηγική

Με πυροτεχνήματα περί «αντιυποταγματικότητας» και αντιπαράθεση στα δευτερεύοντα προσπάθησε η ΝΔ να κρύψει την κοινή της στρατηγική με την κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ, που δεν είναι άλλη από το βάθμα της εμπροσφυοποίησης της Υγείας και της περικοπής, για λογαριασμό της κερδοφορίας των επιχειρηματικών ομίλων. Το αίτημα για αντιυποταγματικότητα κατέθεσε ο εισηγητής της ΝΔ Ι. Φωτήλας (αφού πρώτα είχε κατηγορήσει τη κυβέρνηση για ...«άκραιο κρατισμό» και ότι προσπερνάει τους «ιδιώτες» και «επαγγελματίες», δίνοντας της επί της ουσίας «μπόνους»), σε μία τροπολογία που αφορά τη νομιμοποίηση δαπανών για καθαριότητα, σίτιση, φύλαξη στα ΝΠΔΔ και ΝΠΙΔ, ανάμεσα στα οποία συμπεριλαμβάνονται και τα νοσοκομεία.

Το αίτημα απορρίφθηκε, ενώ το ΚΚΕ δεν συμμετείχε στη διαδικασία, την οποία και μέσω του κοινοβουλευτικού εκπροσώπου του, **Νίκου Καραθανασόπουλου**, κατήγγειλε ως υποκρισία, ενώ σημείωσε ότι οι υπηρεσίες καθαριότητας, σίτισης και συντήρησης θα έπρεπε να παρέχονται από τα ίδια τα νοσοκομεία, με εργαζόμενους με μόνιμη σταθερή εργασία και πλήρη εργασιακά δικαιώματα.





ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΠΑΓΝΗ

# Καμία ανοχή στα κυβερνητικά ψέματα περί σταθεροποίησης του δημόσιου συστήματος Υγείας

**Δ**εν πρόλαβε να στεγνώσει το μελάνι και να πέσουν τα φώτα της επικαιρότητας από τα εγκαίνια των νέων μηχανημάτων του ΠαΓΝΗ από τον αναπληρωτή υπουργό Υγείας και τις διακηρύξεις περί στήριξης του δημόσιου συστήματος Υγείας, και η πραγματικότητα ήρθε να θυμίσει σε ασθενείς και εργαζόμενους ποια είναι η αλήθεια. Σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία του υπουργείου Οικονομικών, η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ, για να πετύχει το πλεόνασμα 1,9 δισ. ευρώ για το πρώτο εξάμηνο 2017 (που θα καταλήξει στους δανειστές και σε νέες επιδοτήσεις στους επιχειρηματικούς ομίλους), εκτός από την αύξηση της φοροληψίας των λαϊκών οικογενειών, «πετσόκοψε»:

- Κατά 265 εκατ. ευρώ τη χρηματοδότηση νοσοκομείων και των μονάδων ΠΕΔΥ
- Κατά 72 εκατ. ευρώ το Κοινωνικό Εισόδημα Αλληλεγγύης
- Κατά 55 εκατομμύρια ευρώ τα επιδόματα πολιτών

σε σχέση με την χρηματοδότηση που προβλέπε ο κρατικός προϋπολογισμός του 2017.

Τα παραπάνω καταγγέλλει με ανακοίνωσή του το Σωματείο Εργαζομένων του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου (ΠαΓΝΗ) και αναδεικνύει τι ακριβώς σημαίνει το παραπάνω «πετσόκομμα», φέρνοντας ως ενδεικτικό παράδειγμα το ΠαΓΝΗ. Συγκεκριμένα, η **προβλεπόμενη επιχορήγηση** του νοσοκομείου για το 2017 προβλέπεται στα **41.000.000 ευρώ** και έχουν αποδοθεί **μόνο τα 16.500.000**. Ο **ΕΟΠΥΥ δεν έχει δώσει τίποτα** από αυτά που οφείλει μέχρι σήμερα για το 2017 (οι απαιτήσεις για το Α' εξάμηνο είναι 18.000.000 ευρώ), ενώ **εκκρεμεί να εξοφλήσει προς το νοσοκομείο τα έτη 2015 και 2016**. Οι οφειλές του νοσοκομείου προς τρίτους ανέρχονται σε 30.000.000 ευρώ. Στον προϋπολογισμό για φαρμακευτική δαπάνη για το 2017 είναι 23.295.000 (που υπολείπεται από το 2016) και οι αγορές μέχρι τις 30/6/2017 είναι 15.396.932 ευρώ. **Το νοσοκομείο πληρώνει για τη μισθοδοσία του μη μόνιμου προσωπικού 6.500.000 ευρώ.**

«Αυτή είναι η περίφημη στήριξη του συστήματος Υγείας με προϋπολογισμούς ψίχουλα, με νοσοκομεία και διοικήσεις που στο όνομα των περιορισμένων πόρων (μόνο για το Ααδ αλλά όχι για τους επιχειρηματικούς ομίλους και το κεφάλαιο) λειτουργούν σαν επιχειρήσεις, πουλώντας υπηρεσίες και εκχωρώντας δημόσιους χώρους. Όπως επιδιώκει να κάνει η διοίκηση του ΠαΓΝΗ. Αυτή είναι η μεροληψία της κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ. **Μεροληπτικά τα νοσοκομεία να φάγουν να βρουν χορηγούς και φτηνό ευέλικτο προσωπικό**», υπογραμμίζει το Σωματείο.

Και αναφέρει μερικά από τα αποτελέσματα αυτής της πολιτικής:



● Μείωση των χειρουργικών κρεβατιών για να πάρει άδεια το εξουθενωμένο προσωπικό. Όπως γίνεται εδώ και χρόνια, με αποτέλεσμα να μεταφέρονται τακτικά χειρουργεία και οι λίστες αναμονής να αυξάνονται ανεξάρτητα αν είναι δημοσιοποιημένες ή όχι, όταν την άνοιξη πανηγύριζε η κυβέρνηση.

● Για να λειτουργήσει το νέο μηχάνημα της Ακτινοθεραπείας ολοκληρωμένα, **συζητάνε να μετακινήσουν προσωπικό από το Βενιζέλειο**, το οποίο θα πληρώνεται από την πώληση των απογευματινών υπηρεσιών του ΠαΓΝΗ.

● Την ίδια ώρα που η διοίκηση και το υπουργείο ανακινούν προαλήψεις γιατρών, στη ΜΕΘ **παραμένουν κλειστά κρεβάτια, λόγω έλλειψης προσωπικού**. Λειτουργούν 12 ενώ θα έπρεπε να λειτουργούν 16. Αυτό σημαίνει άλλους 15 νοσηλευτές. Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας δεν υπάρχει από το 1989.

● Η υποστελέχωση όλων των υπηρεσιών είναι χαρακτηριστική, πόρα τις προσπάθειες του υπουργείου να σχηματιστεί εικόνα «ανάγκης». Το νοσοκομείο προσαρμόζει τη λειτουργία του με τη στρατηγική του μικρότερου οικονομικού κόστους και του μέγιστου οικονομικού αποτελέσματος, για τη διατήρηση της λειτουργίας του. **Χαρακτηριστικά, το πρώτο δίμηνο του 2017 στη νοσηλευτική υπηρεσία ήρθαν 14 μόνιμοι νοσηλευτές και έφυγαν 7, στην τεχνική υπηρεσία έχει χρόνια να γίνει πρόσληψη, στη διοικητική υπάρχουν τμήματα που δεν έχουν κανέναν μόνιμο διοικητικό υπάλληλο και η διοικητική γραμματειακή υποστήριξη των κλινικών στηρίζεται σε ιδιωτικούς υπάλληλους εταιρειών.**

● Συγχώνευση της Ορθοπεδικής Κλινικής με τη Γναθοχειρουργική.

● **Λίστες αναμονής σε τακτικά ιατρεία που φτάνουν τον Ιούνιο του 2018**. Περίτρανα αποδεικνύεται ότι η περίφημη «πρόσβαση στο νοσοκομείο» είναι, για ορισμένες ειδικότητες και επεμβάσεις, άπιστο όνειρο.

● **Επέκταση των ελαστικών εργασιακών σχέσεων**, με την πρόσληψη 14 εργαζομένων στην καθαριότητα και τη σίτιση. Ωστε με το τέλος της σύμβασης όλοι μαζί να οδηγηθούν στην απόλυση, μέσω της απόφασης του υπουργείου να στρέψει τους εργαζομένους των 550 ευρώ στην ίδρυση ΚΟΙΝΣΕΠ. Χαρακτηριστικό, ο υπουργός Υγείας δήλωσε ότι **δεν χρειάζονται αυτές οι ειδικότητες να είναι κρατικοί υπάλληλοι.**



## Στο προσκήνιο οι επικίνδυνες συνθήκες διακομιδής των ασθενών

**Τ**ην απόλυση ειδικευμένου της Χειρουργικής στο Γενικό Νοσοκομείο Νάουσας, ο οποίος αρνήθηκε να θέσει σε κίνδυνο την υγεία και τη ζωή ασθενούς που νοσηλεύεται στη χειρουργική κλινική, καταγγέλλει με ανακοίνωσή της η Εκτελεστική Γραμματεία της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Πατρών Ελλάδας (ΟΕΝ-ΓΕ). Ο συγκεκριμένος ειδικευόμενος αρνήθηκε να συνοδεύσει τον ασθενή όταν κριθηκε ότι έπρεπε να διακομιστεί σε νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης για περαιτέρω αντιμετώπιση λό-

γω εμφάνισης επιπλοκών, καθώς «δεν είχε εξασφαλιστεί για τη διακομιδή η αναγκαία υποστήριξη με γιατρό ανάλογης ειδικότητας και εμπειρίας προς το είδος και τη βαρύτητα της πάθησης του περιστατικού».

«Ο συνάδελφος απολύθηκε γιατί "δε συμμορφώθη προς τας υποδείξεις"». Αυτός είναι ο πραγματικός λόγος της απόλυσης και όχι ότι "είχε ελαφρώς αποκολληθεί η συμπεριφορά και αποκαλύχθηκε άρνηση προσέλευσης για ιατρική εξέταση", όπως ισχυρίζεται η Διοίκηση του Νοσοκομείου», σημειώνει

η ΟΕΝΓΕ, επισμαίνοντας ότι «η εξέλιξη αυτή φέρνει στην επιφάνεια τις επικίνδυνες συνθήκες κάτω από τις οποίες γίνονται οι διακομιδές των ασθενών, τις τραγικές έλλειψεις στις υπηρεσίες επείγουσας ιατρικής, αποτέλεσμα της εγκληματικής πολιτικής της υποχρηματοδότησης, της εμπορευματοποίησης του δημόσιου συστήματος, που υπονομιούν διαχρονικά όλες οι κυβερνήσεις και η σημερινή. Καθημερινά διακομίζονται ασθενείς από γιατρούς χωρίς επαρκή ή με

καθόλου εμπειρία στην υποστήριξη βαριά πασχόντων (π.χ. αγροτικοί γιατροί). Ασθενείς και εργαζόμενοι στις μονάδες Υγείας πληρώνουν καθημερινά το τίμημα αυτής της πολιτικής, θέτοντας σε κίνδυνο όχι μόνο την υγεία τους, αλλά την ίδια τους τη ζωή».

Η Ομοσπονδία ζητά από το υπουργείο Υγείας να προβεί άμεσα σε όλες τις απαραίτητες ενέργειες για να διερευνηθούν τα αίτια και οι συνθήκες της διακομιδής του ασθενούς. Να ληφθούν όλα τα αναγκαία μέτρα για την

αντιμετώπιση των εξομμένων προβλημάτων που προκύπτουν στη διαδικασία των διακομιδών. Και απαιτεί:

- Την άμεση ανάκληση της απόλυσης του ειδικευμένου.
- Την άμεση ανάκληση ανώτατης του Ε.ΚΑΒ μέσα στο πλαίσιο ενός αποκλειστικά δημοσίου και δωρεάν συστήματος Υγείας, την πλήρη στελέχυσή του με μόνιμο ιατρικό, νοσηλευτικό και βοηθητικό προσωπικό, πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, ειδικά εκπαιδευμένο για έκτακτα περιστατικά.





ΚΕΦΑΛΟΝΙΑ - ΙΘΑΚΗ

# Εγκληματική η κατάσταση στο χώρο της Υγείας

**Α**π' άκρη σ' άκρη της χώρας αποτυπώνονται οι συνέπειες από την ανθυγιεινή και αντεργατική πολιτική που εφαρμόζει η κυβέρνηση στο χώρο της δημόσιας Υγείας. Ενδεικτική είναι η κατάσταση που επικρατεί στα νοσοκομεία και στις δημόσιες δομές Υγείας στην Κεφαλονιά και την Ιθάκη, με την υποστελέχωση και την υποχρηματοδότηση να έχουν χτυπήσει «κόκκινο».

Γνωρίζοντας από πρώτο χέρι ότι οι κυβερνητικές εξαγγελίες για ελαχίστες προσλήψεις και οι ακόμη λιγότερες προκηρξίες θέσεων στο νησί - με όρους που στην πράξη κι αυτές τις ακυρώνουν - δεν αντιμετωπίζουν το πρόβλημα, και ούτε δίνουν λύση τα κρατικά επιδόματα «πτωχοκομείου» στους αγροτικούς γιατρούς, το Εργατικό Κέντρο Κεφαλονιάς - Ιθάκης έχει αναπτύξει πλούσια δράση προκειμένου να αναδείξει τις βαθύτερες αιτίες για την κατάσταση που έχει δημιουργηθεί. Συγκεκριμένα με μαζικούς φορείς και σωματεία, κινητοποιήσεις και παραστάσεις διαμαρτυρίας έχουν ήδη προηγηθεί, το πρώτο δεκαπενθήμερο του Σεπτεμβρίου το Εργατικό Κέντρο με την Επιτροπή Αγώνα Φορέων προσανατολίζεται στη συμβολική περικύκλωση του Νοσοκομείου Αργοστολίου, ενώ νέες ποικίλομορφες δράσεις θα πραγματοποιηθούν μέχρι και το Νοέμβριο, με αίτημα αιχμής αποκλειστικό δημόσιο και δωρεάν σύστημα Υγείας, υψηλών προδιαγραφών.



Η υποχρηματοδότηση και η υποστελέχωση των δημόσιων νοσοκομείων κυριαρχεί απ' άκρη σ' άκρη της χώρας. Παρ' όλα αυτά, η κυβέρνηση πανηγυρίζει για τη «σταθεροποίηση του συστήματος Υγείας»

## «Πεσοκόμμα» της κρατικής επιχορήγησης και κενές οργανικές θέσεις

Τα σοβαρά προβλήματα που αφορούν τα νοσοκομεία και τις υπόλοιπες δημόσιες δομές Υγείας περιλαμβάνονται σε υπόμνημα του Εργατικού Κέντρου προς το υπουργείο Υγείας, όπου επισημειώνονται οι σοβαρές ελλείψεις που υποβαθμίζουν παραπέρα την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και βερειούν τον ιδιωτικό τομέα. Συγκεκριμένα:

Από το 2009, που έγιναν οι τελευταίες προσλήψεις, έχουν αποχωρήσει είτε λόγω υπηρεσιακών μεταβολών είτε λόγω συνταξιοδότησης περίπου 20 γιατροί, ενώ η εικόνα είναι ακόμα χειρότερη στο νοσηλευτικό προσωπικό. Η πρόσληψη μόνο ενός παθολόγου στη θέση των δύο που συνταξιοδοτήθηκαν, η μη αναπλήρωση της θέσης ενός χειρουργού που συνταξιοδοτήθηκε, ενώ παραμένει ακόμα κενή η θέση ενός φαρμακοποιού του Γενικού Νοσοκομείου Αργοστολίου, η μη κάλυψη κενών οργανικών θέσεων (γαστρεντερολόγος, οφθαλμίατρος, ΩΡΛ κ.λπ.), καθώς και οι αποσπάσεις γιατρών, όπως εκείνη του χειρουργού, θέση η οποία δεν καλύφθηκε ποτέ, κάνουν την κατάσταση τραγική. Οι συνθήκες εργασίας και το κόστος ζωής και μετακίνησης (λόγω νησιωτικότητας) οδηγούν ακόμη και όπου προκηρξίσσανται θέσεις να μην καλύπτονται, ή να γίνονται αμέσως αποσπασίες. Ενδεικτικό της υποχρηματοδότησης αποτελεί το γεγονός ότι το Νοσοκομείο Αργοστολίου, το α' εξάμηνο του 2015, έλαβε κρατική επιχορήγηση από το υπουργείο Υγείας μόνο 200.000 ευρώ, ενώ ένα χρόνο πριν η χρηματοδότησή του ήταν 1.250.000 ευρώ.

Το Μαντζαβινάτειο Νοσοκομείο στο Ληξούρι με την αλλαγή του οργανισμού του από το 2012 έχασε 30 κλίνες (μειώθηκαν από 50 σε 20), έχασε επίσης 6 θέσεις από το παραιτητικό προσωπικό (μειώθηκε από 12 σε 6), καταργώντας έτσι τον χειρουργικό και τον γυναικολογικό τομέα, ενώ μειώθηκε κατά 50% η οργανική δύναμη στο διοικητικό προσωπικό (από 50 σε 25). Σήμερα λειτουργούν μια παθολογική μονάδα νοσηλείας και τα εργαστηριακά τμήματα, που μόλις φτάνουν για να το διαφοροποιούν από Κέντρο Υγείας. Παρ' όλα αυτά, μόνο το 2015 εξετάστηκαν στα Εξωτερικά Ιατρεία 17.794 ασθενείς, έγιναν περίπου 320 μικροχειρουργικές επεμβάσεις, πραγματοποιήθηκαν 22.794 μικροβιολογικές - βιοχημικές εξετάσεις, 2.761 ακτινολογικές, 810 υπέρηχοι, 211 εξετάσεις οστικής πυκνότητας, ενώ νοσηλεύτηκαν 599 ασθενείς με 2.967 μέρες νοσηλείας.

## Χωρίς ψυχίατρο το Κέντρο Ψυχικής Υγείας

Στον τομέα της Ψυχικής Υγείας, το Ιατροπαιδαγωγικό Τμήμα υπολείπεται και το Κέντρο Ψυχικής Υγείας (ΚΨΥ) παραμένει υποστελεχωμένο, με πιο κραυγαλέα την έλλειψη ψυχιάτρου! Η Ψυχιατρική πτέρυγα στο Νοσοκομείο παραμένει κτίριο - «φάντασμα», καθώς δεν έχει γίνει καμία ενέργεια για στελέχωσή της, κάτι που έχει ως αποτέλεσμα την «αδυσία» των ψυχιατρικών ασθενών και των οικογενειών τους, που αναγκάζονται να νοσηλεύονται σε ψυχιατρικές κλινικές εκτός νομού, όταν βρίσκονται σε αποτροπή. Η Κινητή Μονάδα Ψυχικής Υγείας Κεφαλονιάς, Ζακύνθου και Ιθάκης «ΜΕΤΑΒΑΣΗ» έχει μόλις 7 εργαζόμενους θεραπευτικό προσωπικό (η παιδοψυχίατρος ως εξωτερική συνεργάτης) και έναν εργαζόμενο διοικητικό προσωπικό, με σχέση εργασίας αορίστου χρόνου (από τους 10 που ήταν το 2011). Η πρόσληψη προσωπικού με τρεις ετήσιες συμβάσεις για την Κεφαλονιά και μία για την Ιθάκη πρέπει να οδηγήσει στη μονιμοποίηση των εργαζομένων αυτών, με πλήρη δικαιώματα. Οι προσλήψεις αυτές δεν επαρκούν για να καλύψουν τον ολοένα αυξανόμενο όγκο ψυχοκοινωνικών αναγκών. Λόγω της δυσαναλογίας του όγκου των περιστατικών με τον αριθμό των εργαζομένων στην περιοχή της Ιθάκης, με μόνο την προαναφερθείσα πρόσληψη ορισμένου χρόνου, υπάρχει ιδιαίτερη ανεπάρκεια στην κάλυψη των αναγκών.

Αντίστοιχα τραγική είναι η πραγματικότητα σε Κέντρα Υγείας, αγροτικά ιατρεία και ΕΚΑΒ. Το ΚΥ Ιθάκης αντιμετωπίζει μεγάλα προβλήματα λόγω της υποστελέχωσης, με μεγαλύτερα την έλλειψη παιδιάτρου και μικροβιολόγου και τις μεγάλες ελλείψεις σε βοηθητικό προσωπικό.

Στην παραπάνω κατάσταση η κυβέρνηση προβάλλει ως δήθεν «αναγκαίο κακό» τις μετακινήσεις προσωπικού από το Μαντζαβινάτειο Νοσοκομείο, τα ΚΥ και τα αγροτικά ιατρεία στο Γενικό Νοσοκομείο Αργοστολίου. Την ώρα που χειροτερεύει η κατάσταση στο κεντρικό Νοσοκομείο του νομού, το Μαντζαβινάτειο οδηγείται στη «ντε φάκτο» κατάργησή του ή, στην καλύτερη περίπτωση, στη λειτουργία του ως Κέντρο Υγείας. Πολύ χειρότερη είναι η κατάσταση στα ΚΥ, αλλά και στα Αγροτικά Ιατρεία και στο ΕΚΑΒ.

Στην παραπάνω κατάσταση η κυβέρνηση προβάλλει ως δήθεν «αναγκαίο κακό» τις μετακινήσεις προσωπικού από το Μαντζαβινάτειο Νοσοκομείο, τα ΚΥ και τα αγροτικά ιατρεία στο Γενικό Νοσοκομείο Αργοστολίου. Την ώρα που χειροτερεύει η κατάσταση στο κεντρικό Νοσοκομείο του νομού, το Μαντζαβινάτειο οδηγείται στη «ντε φάκτο» κατάργησή του ή, στην καλύτερη περίπτωση, στη λειτουργία του ως Κέντρο Υγείας. Πολύ χειρότερη είναι η κατάσταση στα ΚΥ, αλλά και στα Αγροτικά Ιατρεία και στο ΕΚΑΒ.

## Μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού και επαρκής χρηματοδότηση

Το Εργατικό Κέντρο, μαζικοί φορείς και εργαζόμενοι, μέσα από κάθε δράση τους αναδεικνύουν αιτήματα αιχμής και απαιτούν:

- Να γίνουν όλες οι απαραίτητες προσλήψεις μόνιμου προσωπικού όλων των ειδικοτήτων, πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, στο ΓΝ Αργοστολίου και το Μαντζαβινάτειο Νοσοκομείο Ληξουρίου, τα Κέντρα Υγείας, τα Αγροτικά Ιατρεία, τις δομές Ψυχικής Υγείας και το ΕΚΑΒ του νομού.
- Να μην γίνει καμία μετακίνηση προσωπικού από το Μαντζαβινάτειο, το ΚΥ Ιθάκης και τις υπόλοιπες δομές. Αντίθετα, να ανακληθούν τώρα όσες έχουν γίνει και να επιστρέψουν όσοι γιατροί, νοσηλευτές και εργαζόμενοι έχουν μετακινηθεί.
- Να επανέλθει η οργανικότητα του Μαντζαβινάτειου στην προ του 2012 κατάσταση.
- Να μην προχωρήσει κανένας «ντε φάκτο» υποβιβασμός και καμιά συγχώνευση - κατάργηση νοσοκομείου ή άλλης δομής Υγείας.
- Αποκλειστικά δημόσια και δωρεάν Υγεία. Ενιαίο, σύγχρονο, αποκλειστικά κρατικό και δωρεάν σύστημα Υγείας - Ψυχική Υγείας, πανελλαδικά ανεπτυγμένο, καλύπτοντας με ιδιαίτερη φροντίδα τις νησιωτικές περιοχές, όπως είναι η Κεφαλονιά και η Ιθάκη. Με κεντρικό σχεδιασμό, πλήρους και επαρκούς χρηματοδοτούμενο από τον κρατικό προϋπολογισμό, με κατάργηση κάθε επιχειρηματικής δραστηριότητας, με έμφαση στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και την Πρόληψη.

## ΕΡΩΤΗΣΗ ΤΟΥ ΚΚΕ

### Για τα προβλήματα στον κλιματισμό του Θριάσιου Νοσοκομείου

Τα προβλήματα στο Θριάσιο Νοσοκομείο λόγω υπολειτουργίας του συστήματος κλιματισμού αφορά η Ερώτηση που κατέθεσαν οι βουλευτές του ΚΚΕ **Γιάννης Γκιόκας, Γιώργος Λαμπρούλης και Διομάντω Μανωλάκου προς τον υπουργό Υγείας, Ανδρέα Ξανθό.**

Στην Ερώτηση αναφέρεται: «Σοβαρά προβλήματα στη λειτουργία του Θριάσιου Νοσοκομείου προκαλεί η υπολειτουργία του συστήματος κλιματισμού, με αποτέλεσμα να ταλαιπωρούνται ασθενείς και εργαζόμενοι στις περισσότερες κλινικές και τμήματα του νοσοκομείου, να δυσκολεύεται η πραγματοποίηση Θεραπευτικών και διαγνωστικών επεμβάσεων και να επιβαρύνεται η υγεία σε χειρουργημένους και σοβαρά πάσχοντες. Χαρακτηριστικό είναι ότι η κατάσταση είναι χειρότερη σε πολλά από τα κρίσιμα τμήματα του νοσοκομείου, όπως το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, τα Χειρουργεία, η Μονάδα Εντατικής Θεραπείας και η Μονάδα Εμφραγμάτων, η Αιμοδίαση, το Αιμοδυναμικό και το Ακτινολογικό Εργαστήριο, η Γυναικολογική - Μαιευτική Κλινική και η Χειρουργική Κλινική καθώς και η Ψυχιατρική και η Παιδιατρική Κλινική.

Συγκεκριμένα, όπως καταγγέλλουν εργαζόμενοι, στο νοσοκομείο είναι εγκαταστημένες πέντε κεντρικές μονάδες ψύξης - θέρμανσης με συνολικά δέκα μοτέρ, από τα οποία δεν λειτουργούν τα τρία, ενώ και από τα υπόλοιπα επτά, τα τέσσερα υπολειτουργούν, με αποτέλεσμα να ταλαιπωρούνται ασθενείς, εργαζόμενοι και επισκέπτες του νοσοκομείου. Αν και επαναληφμένα έχει ζητηθεί η αντικατάσταση των μηχανημάτων που δεν λειτουργούν, δεν έχει παρθεί κανένα ουσιαστικό μέτρο από τις διοικήσεις του νοσοκομείου και το υπουργείο Υγείας, με αποτέλεσμα να φτάσουμε στη σημερινή απαράδεκτη κατάσταση.

Αυτά είναι τα αποτελέσματα της υποχρηματοδότησης των δημόσιων νοσοκομείων, που συνεχίζει και η συγκεκριμένη ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ, η οποία διατήρησε την κρατική χρηματοδότηση για τα νοσοκομεία για το 2017 στα ίδια απαράδεκτα επίπεδα με πέρσι και τη μείωση για τον ΕΟΠΥΥ κατά 200 εκατ. ευρώ και για τις μονάδες ΠΕΔΥ κατά 7 εκατομμύρια ευρώ. Ταυτόχρονα, συνεχίζει να "μπουκώνει" με επιδοτήσεις και φοροαπαλλαγές εκτομμυριακά ευρώ τους μεγαλοεπιχειρηματίες και να ξεοδεύει δισεκατομμύρια ευρώ κάθε χρόνο για εξοπλισμούς και για τη συμμετοχή μας στους διεθνείς ιμπεριαλιστικούς οργανισμούς».

Οι βουλευτές του ΚΚΕ ρωτούν τον υπουργό Υγείας, τι μέτρα θα πάρει για να αποκατασταθεί πλήρως η λειτουργία του συστήματος κλιματισμού στο Θριάσιο Νοσοκομείο για να σταματήσουν η καταπόνηση των εργαζομένων και η επιβάρυνση της υγείας των ασθενών.

## 5. ΕΠΙΣΠΕΥΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

Μέσο: . . . . . ΝΕΟΣ ΑΓΩΝ ΚΑΡΔΙΤΣΑΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 31/07/2017 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 03/08/2017

Σελίδα: . . . . . 5



### ΓΙΑ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ ΠΟΛΥΤΕΚΝΩΝ - ΑΝΑΠΗΡΩΝ

# Επίσπευση αποτελεσμάτων παλαιάς προκήρυξης ΟΑΕΔ

Υστερα από παρέμβαση της αναπληρώτριας υπουργού Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Θ. Φωτίου, επισπεύσθηκαν οι διαδικασίες, προκειμένου να αναρτηθούν τα αποτελέσματα της προκήρυξης του άρθρου 9 του ν. 2643/98, που αφορά στην κάλυψη 550 θέσεων εργασίας, πανελλαδικά, στο δημόσιο και ευρύτερο δημόσιο τομέα.

Όπως αναφέρεται σε σχετική ανακοίνωση του υπουργείου Εργασίας, η προκήρυξη των συγκεκριμένων θέσεων, που είχε γίνει από τον ΟΑΕΔ στο τέλος



του 2014, αφορούσε προστατευόμενους του παραπάνω νόμου, δηλαδή πολύτεκνους, τρίτεκνους και τέκνα αυτών, άτομα με ποσοστό αναπηρίας τουλάχιστον 50%, όσους έλαβαν μέρος στην Εθνική Αντίσταση και τέκνα τους, ανήλικους και τραυματίες πολέμου, κλπ.



## 6. ΑΝΙΣΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΠΟΛΥΤΕΚΝΩΝ

Μέσο: . . . . . ΓΝΩΜΗ ΠΑΤΡΩΝ

Ημ. Έκδοσης: . . .01/08/2017 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .03/08/2017

Σελίδα: . . . . . 8



Ερώτηση Αυγενάκη για την εισαγωγή στις Σχολές της Πυροσβεστικής Ακαδημίας

### Άνιση αντιμετώπιση των παιδιών πολύτεκνων



Στην άνιση αντιμετώπιση των παιδιών πολύτεκνων οικογενειών κατά την εισαγωγή τους στις Σχολές της Πυροσβεστικής Ακαδημίας, σε αντίθεση με τις υπόλοιπες Σχολές των Ευστόλων, αναφέρεται ο Γραμματέας ΠΕ της Ν.Δ., Βουλευτής Ηρακλείου **Λευτέρης Αυγενάκης**, με κοινοβουλευτική του παρέμβαση προς τον υπουργό Εσωτερικών Πάνο Σκουρλέτη, υπ' όψιν του αν. υπουργού Προστασίας του Πολίτη Ν. Τόσκα.

Στην ερώτηση επισημαίνεται: «Η διαδικασία για την εισαγωγή σπουδαστών στην Πυροσβεστική Ακαδημία ρυθμίζεται από το ΠΔ 44/2016, το οποίο προβλέπει τα προσόντα, τις προϋποθέσεις και τη διαδικασία εισαγωγής στη Σχολή Πυροσβεστών και στη Σχολή Ανθυποπυραγών της Πυροσβεστικής Ακαδημίας, που γίνεται με το σύστημα εξετάσεων σε πανελλαδικό επίπεδο.

Σύμφωνα με το άρθρο 3 του ΠΔ 44/2016, τα τέκνα τρίτεκνων και πολύτεκνων οικογενειών δεν υπάγονται στις Ειδικές Κατηγορίες Υποψηφίων για τις οποίες προβλέπεται ποσοστωση επί του συνολικού αριθμού εισακτέων.

Σε αντίθεση, ωστόσο, με την Πυροσβεστική Ακαδημία, στα Ανώτατα Στρατιωτικά Εκπαιδευτικά Ιδρύματα, στις Ακαδημίες Εμπορικού Ναυτικού και στις Σχολές Αξιωματικών και Αστυφυλάκων, υπάρχει πρόβλεψη για εισαγωγή τέκνων πολυμελών οικογενειών ως υποψήφιοι ειδικής κατηγορίας.

Επειδή η πολύτεκνη οικογένεια είναι ευαίσθητη κοινωνική ομάδα που απολαμβάνει συνταγματικά κατοχυρωμένης ειδικής φροντίδας και έχει ανάγκη στήριξης και κοινωνικής πολιτικής μέριμνας».

Με την κοινοβουλευτική παρέμβαση, τίθεται το ακόλουθο ερώτημα: «Γιατί εξαιρέθηκαν τα παιδιά τρίτεκνων και πολύτεκνων οικογενειών από τις ειδικές κατηγορίες υποψηφίων για εισαγωγή στην Πυροσβεστική Ακαδημία, ενώ διατηρήθηκαν σε όλες τις άλλες Σχολές Ευστόλων»;