

1. ΟΕΝΓΕ ΣΤΟ 60 Η ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΤΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ ΤΟΥ ΕΣΥ ΣΤΗΝ ΑΠΕΡΓΙΑ

Μέσο: ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 18/09/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 18/09/2013

Σελίδα: 13



«ΜΑΓΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ» ΦΤΙΑΧΝΕΙ ΤΟ ΥΠ. ΥΓΕΙΑΣ ΜΙΛΩΝΤΑΣ ΓΙΑ... 2%!

ΟΕΝΓΕ: Στο 60% η συμμετοχή των γιατρών του ΕΣΥ στην απεργία

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΒΑΣΙΛΗΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ

» Στο 60% σε όλη τη χώρα υπολογίζει η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ) το ποσοστό της συμμετοχής των γιατρών του ΕΣΥ στην τριήμερη πανελλαδική απεργία της Ομοσπονδίας, η οποία ξεκίνησε χθες το πρωί και ολοκληρώνεται αύριο.

Σε δηλώσεις του στην «Αυγή», ο πρόεδρος της ΟΕΝΓΕ Δημήτρης Βαρνάβας διευκρινίζει ότι «για να υπολογίσουμε το πραγματικό ποσοστό της συμμετοχής στην απεργία μας, αυτό το 60%, εξαιρούμε, ασφαλώς, τους συναδέλφους μας οι οποίοι είναι υποχρεωμένοι να εφημερεύουν».

Ο Δημήτρης Βαρνάβας χαρακτηρίζει ως ικανοποιητική τη συμμετοχή των γιατρών του ΕΣΥ στην απεργία της Ομοσπονδίας.

Από την πλευρά του, πάντως, το υπουργείο Υγείας επιχειρεί να κατασκευάσει μία «μαγική εικόνα» και ισχυρίζεται ότι η συμμετοχή

των γιατρών του ΕΣΥ στην τριήμερη πανελλαδική απεργία της ΟΕΝΓΕ δεν ξεπερνά το... 2%!

Κατά τα λοιπά, δεύτερη ημέρα της πανελλαδικής απεργίας της ΟΕΝΓΕ σήμερα και στον χορό των πανελλαδικών απεργιακών κινητοποιήσεων στην Υγεία μπαίνουν επίσης σήμερα οι εργαζόμενοι του ΕΣΥ, με απόφαση της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ), αλλά και οι οδοντίατροι όλης της χώρας, με απόφαση της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας (ΕΟΟ). Η απεργία της ΠΟΕΔΗΝ και των οδοντιάτρων ολοκληρώνεται επίσης αύριο, ενώ, στη συνέχεια, έχει προγραμματισθεί να συνεδριάσει η Εκτελεστική Επιτροπή της ΠΟΕΔΗΝ, προκειμένου να λάβει αποφάσεις για την κλιμάκωση των κινητοποιήσεων.

Η ΠΟΕΔΗΝ διοργανώνει επίσης για σήμερα συγκέντρωση διαμαρτυρίας έξω από το υπουργείο Υγείας, στις 10.30 π.μ., καθώς και ανάλογες συγκεντρώσεις έξω από τις έ-



Σήμερα ξεκινούν και οι πανελλαδικές 48ωρες απεργίες της ΠΟΕΔΗΝ και των οδοντιάτρων

δρες των επτά Υγειονομικών Περιφερειών (ΥΠΕ) της χώρας.

Αιτήματα της ΠΟΕΔΗΝ είναι μεταξύ άλλων να μην κλείσει κανένα νοσοκομείο του ΕΣΥ της χώρας, να μην πραγματοποιηθεί καμία απόλυση εργαζομένου του ΕΣΥ και να διενεργηθούν άμεσα προσλήψεις μονίμου προσωπικού όλων των ειδικοτήτων για τα δημόσια νοσοκομεία όλης της χώρας.



Αξίζει να σημειωθεί ότι η ΟΕΝΓΕ και η ΠΟΕΔΗΝ εξέδωσαν από κοινού προκήρυξη για την ενημέρωση των πολιτών σχετικά με την κατάσταση στον χώρο της Υγείας, καθώς και τα αιτήματα των απεργών.

Στην κοινή ανακοίνωσή τους, ΟΕΝΓΕ και ΠΟΕΔΗΝ τονίζουν μεταξύ άλλων: «Για άλλη μια φορά κινητοποιούμαστε και σας καλούμε να συμπαραταχθείτε μαζί μας και

να συμπαρασταθείτε στον αγώνα μας για τη δημιουργία ενός μετώπου Υγείας, για να υπερασπιστούμε τα κοινωνικά αγαθά και δικαιώματά. Να αντισταθούμε και να ανατρέψουμε τις νεοφιλελεύθερες μνημονιακές πολιτικές που καταδικάζουν το ΕΣΥ και τον ΕΟΠΥΥ».

Την τριήμερη πανελλαδική απεργία της ΟΕΝΓΕ στηρίζει ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (ΠΙΣ).

2. ΤΟΥΝΕΛ ΣΤΗΝ ΑΚΡΗ ΤΟΥ ΦΩΤΟΣ

Μέσο: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 18/09/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 18/09/2013

Σελίδα: 10



ΤΟΥΝΕΛ ΣΤΗΝ ΑΚΡΗ ΤΟΥ ΦΩΤΟΣ!

«ΦΩΣ στην άκρη του τούνελ» βλέπουν, λέει, ο Σουλτζ, ο επιμελώς στιβάνων τη φαλακρίτσα του σοσιαλδημοκράτη πρόεδρος του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, και ο Μπαρόζο, ο γνωστός και ως «δαίμων των Αξορών» πρόεδρος της Κομισιόν. Για καθίστε, παιδιά, γιατί σαν πολύ φως βλέπουμε τελευταία! Φως οι Ευρωπαίοι, φως ο Στουρνάρας, φως ο Σταϊκούρας, φωταψίτες ο Αδωνις, τυφλωθήκαμε πλέον με τόση λάμψη! Μήπως, λέμε τώρα, και δεν είναι φως στην άκρη του τούνελ, αλλά... ακόμη ένα τούνελ στην άκρη του φωτός; Διότι, με τα περί νέων μνημονίων και μέτρων που ακούγονται, ή για νέο τούνελ πάμε ή το φως που βλέπουν όλοι είναι... το τρένο που έρχεται κατά πάνω μας!

Δήμος Πάϊνιος



Η εξέταση «Τζολι» με 80% από ΕΟΠΥΥ

Ο οργανισμός θα καλύπτει μέρος από το κόστος του τεστ για γυναίκες που κινδυνεύουν από καρκίνο του μαστού

Ρεπορτάζ
Ρίτα Μελά
rmeta@dimitokratianews.gr

Εγκρίθηκε χθες από τον υπουργό Υγείας Αδωνι Γεωργιάδη η κάλυψη του γονιδιακού τεστ για τον καρκίνο του στήθους (BRCA 1) από τον ΕΟΠΥΥ, που θα καλύπτει το κόστος της εξέτασης σε ποσοστό 80%. Να σημειωθεί ότι μόνο σε ιδιωτικά κέντρα και στον Δημόκριτο πραγματοποιείται το συγκεκριμένο τεστ, που αποδεικνύει εάν η γυναίκα έχει το ελαττωματικό γονίδιο BRCA 1 και πρέπει να προχωρήσει σε χειρουργική επέμβαση, ακτινοβολία ακόμα και προληπτική μαστεκτομή.

Στοιχίζει σήμερα 700 ευρώ και ανιχνεύει το ελαττωματικό γονίδιο BRCA 1

Το τεστ κοστίζει έως 700 ευρώ σήμερα, ωστόσο πριν από περίπου τρία χρόνια που βγήκε στην αγορά στοιχίζει έως και 3.500 ευρώ, γεγονός που αποδεικνύει το περιθώριο κέρδους των εργαστηρίων έναντι των γυναικών που το πληρώνουν από την τσέπη τους.

Η χθεσινή απόφαση του κ. Γεωργιάδη αναμένεται να ανακουφίσει χιλιάδες γυναίκες οι οποίες ανήκουν στην ομάδα υψηλού κίνδυνου και δίσταζαν να υποβληθούν στην «τσουκτερή» εξειδικευμένη εξέταση, που τους υποδείκνυε ο γιατρός τους. Το θέμα έφερε πριν από λίγους μήνες στην

επικαιρότητα η συγκλονιστική περίπτωση της υγείας της σαρ του Χόλιγουντ Αντζελίνα Τζολί, η οποία μετά τα θετικά αποτελέσματα του τεστ προχώρησε σε διπλή μαστεκτομή. Η Τζολί έχει χάσει τη μητέρα της από καρκίνο του στήθους. Λίγο μετά την επέμβαση έχασε από την ίδια νόσο και τη θεία της, αδελφή της μητέρας της.

Να σημειωθεί ότι ο γυναικολόγος - μαστολόγος είναι αυτός που υποδεικνύει εάν η γυναίκα χρειάζεται να υποβληθεί στο γονιδιακό τεστ BRCA 1: «Το συγκεκριμένο τεστ δεν απευθύνεται σε όλες τις γυναίκες» εξηγεί στη «δημοκρατία» η πρόεδρος της Ελληνικής Μαστολογικής Εταιρίας δρ Λυδία Ιωαννίδου - Μουζάκα και προσθέτει ότι «ο

μαστολόγος είναι εκείνος που θα εκτιμήσει εάν χρειάζεται να υποβληθεί η ασθενής στο τεστ, αφού πρώτα κάνει όλες τις απαραίτητες εξετάσεις, όπως μαστογραφία, υπέρηχος και μαγνητική, και λάβει το οικογενειακό ιστορικό της ασθενούς». Αξίζει να τονίσουμε ότι το ελαττωματικό γονίδιο BRCA 1 ανακαλύφθηκε το 2010 από μια διεθνή ομάδα επιστημόνων, υπό τον δρ Αντώνη Αντωνίου, του Κέντρου Γενετικής Επιδημιολογίας Καρκίνου του Τμήματος Δημόσιας Υγείας του πανεπιστημίου Κέμπριτζ.



Η Αντζελίνα Τζολί (δεξιά) προχώρησε σε διπλή μαστεκτομή μετά τα θετικά αποτελέσματα του γονιδιακού τεστ

4. ΜΕ ΔΥΟ ΣΥΓΧΡΟΝΑ ΠΛΩΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ Η ΤΟΥΡΚΙΑ

Μέσο: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 18/09/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 18/09/2013

Σελίδα: 30



Με δύο σύγχρονα πλωτά νοσοκομεία η Τουρκία

ΤΗΝ ΩΡΑ που ο χώρος της Υγείας στην Ελλάδα «φλέγεται», με τους γιατρούς και τους εργαζομένους να έχουν βγει στους δρόμους αντιδρώντας στα λουκέτα των νοσοκομείων, στις περικοπές των μισθών που προστάζει η τρόικα και στις απολύσεις του προσωπικού, η Τουρκία ετοιμάζει να ρίξει στα μικρασιατικά παράλια δύο σύγχρονα πλωτά νοσοκομεία για την εξυπηρέτηση των τουριστών της, μεταξύ των οποίων και κατοίκων των ελληνικών νησιών.

Σύμφωνα με δημοσίευμα της τουρκικής εφημερίδας «Sabah», με ημερομηνία 14 Σεπτεμβρίου: «Τα πλωτά νοσοκομεία θα είναι εξοπλισμένα με όλα τα σύγχρονα τεχνολογικά μέσα για την

αντιμέτωπιση κάθε ανάγκης που θα προκύψει στις τουρκικές ακτές του Αιγαίου και στα ελληνικά νησιά.

Το πρώτο πλοίο θα είναι δυναμικότητας 200 κλινών και θα έχει χειρουργείο για έκτακτα περιστατικά, Μονάδα Εντατικής Θεραπείας και Μονάδα Αιμοκάθαρσης για τους νεφροπαθείς. Μάλιστα, το πλωτό νοσοκομείο θα έχει και χώρο προσγείωσης ελικοπτέρων για τις αεροδιακομιδές ασθενών».

Το θέμα της «Sabah», το οποίο ανέδειξε με σχετική ανάρτηση στο διαδίκτυο ο δημοσιογράφος - συγγραφέας Νίκος Χειλαδάκης, αποδεικνύει πόσο σοβαρά έχουν πάρει τον τουρισμό και όσον αφορά την υγεία οι γείτονές μας.



ΤΕΤΑΡΤΗ 18 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2013

Η ΖΩΗ ΜΑΣ

δ 30

Από τον

Κώστα Καντούνη

kkantounis@dimokratianews.gr

Θρήνος (!) για δύο αυτόχειρες άνδρες

Κρεμάστηκε στο
σπίτι του 66χρονος
και 31χρονος αυτο-
πυροβολήθηκε

Εφιαλτικές διαστάσεις λαμβάνει το φαινόμενο των αυτοκτονιών, επιβεβαιώνοντας με τον χειρότερο τρόπο τα στοιχεία επιστημόνων (ΜΚΟ Κλίμακα), που αναφέρουν ότι κάθε 18 ώρες ένας άνθρωπος επιλέγει να βάλει τέλος στη ζωή του.

Υστερα από το θλιβερό μπαράζ αυτοκτονιών που καταγράφικαν τις τελευταίες ημέρες σε Αθήνα, Κρήτη και Ηπειρο, σειρά είχαν χθες η Μαγνησία και η Αιτωλοακαρνανία.

Ο αυτόχειρας του Βόλου ήταν ένας 66χρονος, πρώην ιδιοκτήτης νυχτερινών κέντρων στην περιοχή, ο οποίος ανέμενε να εγκριθεί η σύνταξή του.

Προχθές αργά το βράδυ, ο άνδρας βρέθηκε κρεμασμένος με σχοινί μέσα στο διαμέρισμά του από τον αδελφό του, ο οποίος ειδοποίησε άμεσα το ΕΚΑΒ.

Αυτοψία

Όταν όμως έφτασαν στο νοσοκομείο, οι γιατροί διαπίστωσαν τον θάνατό του.

Την ίδια στιγμή, οι αστυνομικοί που πραγματοποίησαν αυτοψία στο σπίτι απέκλεισαν το ενδεχόμενο της εγκληματικής ενέργειας, προσθέτοντας ακόμη μία ζωή στη μαύρη λίστα των αυτοχειρών.

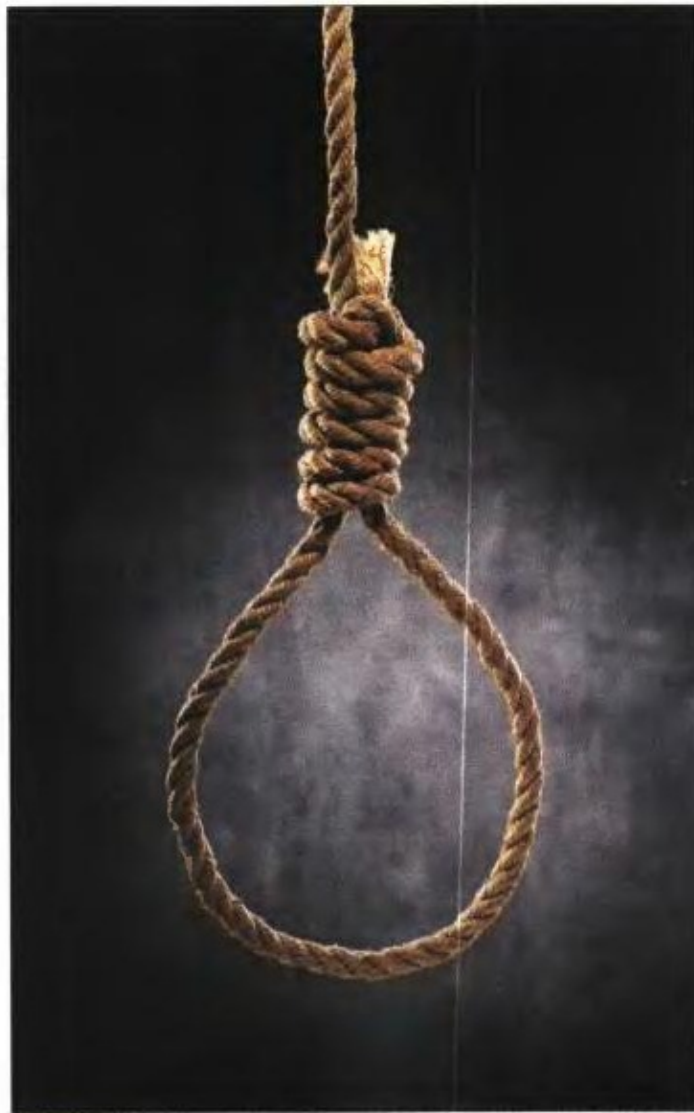
Άνθρωποι από το στενό του περιβάλλον υποστήριξαν, μιλώντας στους αστυνομικούς, ότι ο

66χρονος -ήταν διαζευγμένος και πατέρας τριών παιδιών- τον τελευταίο καιρό αντιμετώπιζε σοβαρά οικονομικά προβλήματα.

Στο μεταξύ, γύρω στις 10 το πρωί η Αστυνομία ενημερώθηκε για ακόμη μία αυτοκτονία που σημειώθηκε στο Θέρμο Αιτωλοακαρνανίας.

Σε αυτή την περίπτωση τέλος στη ζωή του έβαλε ένας 31χρονος έμπορος, ο οποίος δραστηριοποιούνταν στον χώρο των χρωμάτων.

Ο νεαρός άνδρας εντοπίστηκε νεκρός μέσα στο σπίτι του και, όπως επιβεβαιώθηκε, είχε αυτοπυροβοληθεί με κυνηγετικό όπλο στο κεφάλι, με αποτέλεσμα να πεθάνει ακαριαία. Την έρευνα προκειμένου να εξακριβωθούν οι λόγοι οι οποίοι οδήγησαν τον 31χρονο έμπορο στο απόλυτο αδιέξοδο συνεχίζει το αρμόδιο Αστυνομικό Τμήμα Θέρμου.

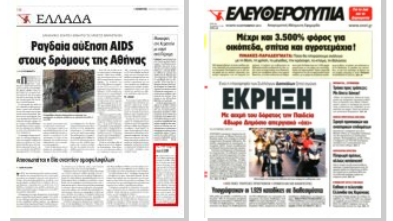


6. Ο Δ. ΛΙΝΤΖΕΡΗΣ ΣΤΟΝ ΕΟΦ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 18/09/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 18/09/2013

Σελίδα: 16



Ο Δ. Λιντζέρης στον ΕΟΦ

Ενας γυναικολόγος στο τιμόνι του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ). Μέρους τώρα το όνομα του πρώην βουλευτή Δημήτρη Λιντζέρη είχε ακουστεί ότι θα αναλάμβανε τα νηπία του ΕΟΦ.

Τελικώς, διορίζεται με την υπογραφή του Αδώνιδος Γεωργιάδη. Ο πρώην βουλευτής μαιευτήρας-χειρουργός γυναικολόγος, διδάκτορας Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών Δημήτρης Λιντζέρης θα καθίσει στην ηλεκτρική καρέκλα του Οργανισμού σε μια εποχή που η τρόικα πιέζει για περαιτέρω μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης και ο τρόπος ορισμού των φαρμάκων είναι υπό επεξεργασία. **ΔΗΜ. ΕΥΘ.**



ΔΡΑΜΑΤΙΚΟ ΚΟΚΤΕΪΛ ΘΑΝΑΤΟΥ ΣΕ ΧΡΗΣΤΕΣ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ

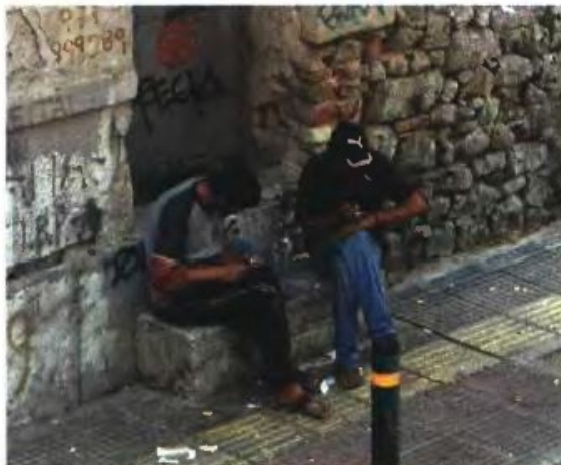
Ραγδαία αύξηση AIDS στους δρόμους της Αθήνας

Της **Δ. ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ**

«Προστατέψτε τις οικογένειές σας, μην πηγαίνετε με παράνομες ιερόδουλες», έλεγαν πριν από ένα χρόνο οι ειδικοί του ΚΕΕΛΠΝΟ. Και, βέβαια, καθόλου τυχαία, καθώς χρόνο με το χρόνο αποδεικνύεται και από τα επίσημα στοιχεία ότι στο κέντρο της Αθήνας αναμειγνύεται ένα επικίνδυνο κοκτέιλ θανάτου.

Τα κρούσματα του AIDS και της ηπατίτιδας αυξάνονται ραγδαία, κυρίως από εκδιδόμενες που δεν τηρούν ούτε τα στοιχειώδη μέτρα προστασίας. Μάλιστα το πιο ανησυχητικό είναι ότι οι ιερόδουλες εκδίδονται με ελάχιστα χρήματα, ακόμη και με 5 ευρώ, και δεν λαμβάνουν προφυλάξεις κατά την απαίτησης των πελατών τους. Πελάτες οι οποίοι στην πλειονότητά τους είναι παντρεμένοι.

Η κατάσταση σήμερα στο κέντρο της Αθήνας φαντάζει ακόμη πιο επικίνδυνη καθώς στο κράμα του AIDS και της ηπατίτιδας προστίθενται και νέα συνθετικά ναρκωτικά όπως το «σίσα», μια μορφή κρυσταλλικής μεθαμφεταμίνης, που θεωρεί-



Ενδοφλέβιες χρήσεις ναρκωτικών με σύριγγες που μοιράζονται οι χρήστες αυξάνουν τα ποσοστά ηπατίτιδας C και AIDS

ται, εξαιτίας της χαμηλής τιμής, το ναρκωτικό των φτωχών.

Το υπουργείο Υγείας και το ΚΕΕΛΠΝΟ βρίσκονται σε κατάσταση επιφυλακής χωρίς, ωστόσο, να μπορούν να συγκρατήσουν το κύμα της παρανομίας, που αυξάνει την παραβατικότητα και τις επικίνδυνες συμπεριφορές.

Όπως επισημαίνεται στο έγγραφο που υπογράφει η υφυπουργός Υγείας Ζέττα Μακρή

και διαβιβάστηκε στη Βουλή ύστερα από ερώτηση της βουλευτού της Ν.Δ. Φεβρωνίας Πατριανάκου, «ο θανατηφόρος ιός του AIDS παρουσιάζει νέες αλληλοχουσίες, οι οποίες έχουν εισαχθεί στην Ελλάδα μετά το 2010 πιθανότατα από την Ασία» ενώ έχει αλληλόξει δραματικά και ο τρόπος μετάδοσης του ιού μεταξύ των ενδοφλέβιων χρηστών στην περιοχή της Αθήνας.

Αυτό έχει ως συνέπεια ο ιός να παρουσιάζει κατακόρυφη αύξηση. Ειδικά στον πληθυσμό των εξαρτημένων ο HIV (AIDS) παρουσιάζει επιδημική έξαρση. Τα στοιχεία του ΚΕΕΛΠΝΟ δείχνουν ότι ανάμεσα στο 2010 και το 2011 τα κρούσματα της μόλυνσης αυξήθηκαν 1.500% μεταξύ των χρηστών. Έτσι, ο επιπολασμός του ιού στους χρήστες ουσιών το 2011 αυξήθηκε ραγδαία από 0,8% σε 4,4. Στην περιοχή της Αθήνας άγγιξε το 8,1%. Την ίδια ώρα ραγδαία αύξηση σημειώνεται και στην εξάπλωση της ηπατίτιδας C μεταξύ των εξαρτημένων.

«Ίδιως στην περιοχή της Αθήνας, οι αυτοκαταστροφικές μορφές συμπεριφοράς ενισχύονται, αυξάνεται η ενέσιμη χρήση ουσιών, η κοινή χρήση σύριγγας, η παράλληλη χρήση διαφορετικών ουσιών, η καταφυγή σε νέες, φθηνές, αλλά εξαιρετικά επικίνδυνες ουσίες, οι ερωτικές επαφές χωρίς προφυλάξεις», αναφέρει στο έγγραφό της η υφυπουργός Υγείας.

Αξίζει να σημειωθεί εδώ ότι η βουλευτής της Ν.Δ. Φεβρωνία Πατριανάκου, στην ερώτησή της, επικαλούνταν έκθεση της Διεθνούς Επιτροπής του

ΟΗΕ, σύμφωνα με την οποία το 2011 στην Ελλάδα, στη Βουλγαρία και στη Ρουμανία αναφέρθηκε σημαντική αύξηση των κρουσμάτων HIV λόγω της υψηλής επικράτησης του ιού στους χρήστες που λαμβάνουν ναρκωτικά σε ενέσιμη μορφή. Αναφερόταν επίσης και στην αύξηση της χρήσης των φθηνών συνθετικών ναρκωτικών.

Το «σίσα»

Η οικονομική κρίση αλλά και η ανεργία έχουν οδηγήσει τους χρήστες ναρκωτικών ουσιών στα νέα συνθετικά φθηνά ναρκωτικά, τα οποία κρίνονται ακόμη πιο επικίνδυνα από τους ειδικούς αφού παρασκευάζονται από επικίνδυνα υλικά.

Σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας, τα κανναβιοειδή εντοπίζονται κυρίως στη Θεσσαλονίκη και το «σίσα» στους δρόμους της Αθήνας. «Είναι άμεση η ανάγκη λήψης δράσης που θα αναχαιτίσει την εξάπλωση μορφοματικών ασθενειών, θα περιορίσει τους κινδύνους για τη δημόσια υγεία και θα συνδέσει τους χρήστες με τα θεραπευτικά προγράμματα, κρατώντας ζωντανή την προοπτική της θεραπείας και της ένταξης», αναφέρει η υφυπουργός Υγείας.



Η «Αδωνιάδα» της Υγείας

“ Η ιστορία είναι μεγάλη για να χωρέσει σε λίγες γραμμές. Ομως θα το προσπαθήσουμε.

Και ξεκινάμε από τα πρόσφατα, τα λίαν δυσάρεστα. Αρκεσαν την περασμένη εβδομάδα δύο σοβαρά τραγικά και θορυβώδη περιστατικά υγείας ανθρώπων της ορεινής, απομονωμένης και ξεχασμένης ιστορικής κομόπολης Δίβρης Ηλείας, για να ξυπνήσουν και να διαμαρτυρηθούν οι αποκαμωμένοι από την κρίση και εγκαταλελειμμένοι κάτοικοι, αλλά και να φιλοτιμηθούν επί τέλους οι εφημερίδες της Ηλείας, για να καταγγείλουν με πρωτοσέλιδα ότι “δεν υπάρχει γιατρός να γράψει ούτε μια συνταγή”!... Και η άμεση “φιλανθρωπική” απάντηση της επίσημης πολιτείας, της σύγχρονης... “Αδωνιάδας” της Υγείας, ήταν: “Ναι, θα έχετε γιατρό στο Περιφερειακό Ιατρείο Λαμπείας κάθε Τρίτη και Τετάρτη”! Δηλαδή τις άλλες μέρες μην αρρωσταίνετε, απαγορεύεται αυστηρά.

Αυτά διατάζει ο νέος τσάρος της Υγείας που ακούει στο όνομα Αδωνις Γεωργιάδης, η θλιβερή αυτή φιγούρα της πολιτικής Υγείας της συγκυβέρνησης. Και είναι ντροπή και όνειδος εν έτει 2013 να κάθεται στην ίδια καρέκλα του υπουργού Υγείας, εκεί όπου εκάθισαν και τίμησαν δύο ογκόλιθοι προσφοράς στη δημόσια Υγεία, ο διαπρεπής καθηγητής Ιατρικής Σπύρος Δοξιάδης (Ν.Δ., 1978) και ο σπουδαίος γιατρός-αγωνιστής Παρασκευάς Αυγερινός (ΠΑΣΟΚ, 1981). Τους οποίους, ειρήσθω εν παρόδω, έφαγαν από τη θέση τους γρήγορα γρήγορα τα ίδια τους τα κόμματα, γι’ αυτό και καταντήσαμε σήμερα σε αυτό το χάλι στον ευαίσθητο χώρο της Υγείας.

Αλλά ας επανέλθουμε στα δικά μας και να πούμε γιατί χαρακτηρίζουμε τη

Δίβρη Ηλείας... ηρωικό “γαλατικό” χωριό της Υγείας, που εδώ και αιώνες με τις ίδιες του τις δυνάμεις στηρίζει την Υγεία των κατοίκων του και αντιστέκεται σθεναρά απέναντι σε συμπεριφορές σαν τη σημερινή ντροπή της σύγχρονης... “Αδωνιάδας” της Υγείας.

Και εξηγούμεθα. Ας μάθουν λοιπόν οι συνέλληνες και ας ακούσουν εκεί στην Αριστοτέλους, στο υπουργείο Υγείας, που απεργάζονται δεινά για την υγεία μας, πως ένα μικρό χωριό, η Δίβρη Ηλείας, στο διάβα των αιώνων μεγαλούργησε στον τομέα της Υγείας και πώς “βάζει τα γυαλιά” στη κρατική ανεπάρκεια και θα εξακολουθεί να αντιστέκεται.

α) Είναι ιστορικά καταγεγραμμένο ότι πριν από περίπου 200 χρόνια, στον εθνοαπελευθερωτικό πόλεμο του 1821, η Δίβρη (η λεγόμενη “μικρή Μάνη”, ελεύθερη από Τούρκους) είχε δημιουργήσει “Αναρρωτήριο” για να περιθάλπει τους τραυματίες αγωνιστές που κατέφευγαν εκεί μετά τις φονικές μάχες με τους εχθρούς...

β) Πριν από 60 χρόνια (1953-1954), οι εν Αμερική Διβρωίτες και Ηλείοι δημιούργησαν με δικές τους δαπάνες και δώρισαν στην κοινότητα Δίβρης, ένα σπουδαίο κτήριο Υγειονομικού Σταθμού πλήρως εξοπλισμένο και με αίθουσα νοσηλείας 6 κρεβατιών. Και σήμερα το ανάλητο μνημονιακό κράτος, γι’ αυτό το υπέροχο κτήριο δίνει ως ενοίκιο το “υπέρογκο” ποσό των 120 ευρώ (!), για να στεγάσει τις υπηρεσίες Υγείας (δηλαδή, ποιες υπηρεσίες;...).

γ) Και το πλέον καταπληκτικό και μοναδικό σε πανελλαδική κλίμακα: Το έτος 1954, οι Διβρωίτες προκήρυξαν μόνοι τους θέση παθολόγου γιατρού

που προσέλαβαν και μισθοδοτούσαν οι ίδιοι (!), τη δύσκολη εκείνη εποχή που η χώρα είχε βγει από την Κατοχή και τον Εμφύλιο. Την εκπληκτική αυτή κίνηση, ας μας επιτραπεί η καθημερινή φράση, την “τρίβουμε στη μούρη” στους σημερινούς, που αντί να διορίζουν γιατρούς στα χωριά μας που χρειάζονται, τους διώχνουν ή τους απολύουν!... Τότε, τη δεκαετία του 1950, λειτουργούσε ο Υγειονομικός Σταθμός Λαμπείας με γιατρό, μαία, αδελφή νοσοκόμο και βοηθητικό προσωπικό, με ακτινολογικό, καρδιολογικό μηχάνημα (και αργότερα με μικροβιολογικό αναλυτή!) και 6 κρεβάτια για “νοσηλεία μιας ημέρας” (δηλ. προηγήθηκε δεκαετίες του ελληνικού κράτους που εφάρμοσε το μέτρο το έτος 2000, και μόνο στις μεγάλες πόλεις)... Σήμερα;

Σήμερα, οι ολετήρες της ψυχικής και σωματικής Υγείας μας (υπουργείο Υγείας, 6η Υγειονομική Περιφέρεια Δυτ. Ελλάδας, Αντιπεριφέρεια Ηλείας, Νοσ/μείο Πύργου, Δήμος Αρχ. Γελυμπίας) ως ανταπόδοση σε αυτή τη φτωχή, άγונה, μα ιστορική και περήφανη γωνιά της πλέον ορεινής Ηλείας, αντί για το ευχαριστώ, την αφήνει χωρίς ένα γιατρό και στοιχειώδη υγειονομική φροντίδα. Και να σημειώσουμε ότι και οι δύο μεγάλες προσωπικότητες (στο χώρο της Υγείας και όχι μόνον) που αναφέραμε παραπάνω, υπουργοί Υγείας Δοξιάδης και Αυγερινός, είχαν προτείνει να γίνει στη Δίβρη Κέντρο Υγείας, αλλά οι άθλιοι κομματικοί παράγοντες της Ηλείας είχαν διαφορετική άποψη... Εμείς, τι να πούμε πλέον;»

Σωτ. Χ. Σωτηρόπουλος,
ιατρός, εκδότης του περιοδικού
«ΔΙΒΡΗ»,
Δίβρη

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 18/09/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 18/09/2013

Σελίδα: 17



Σε ΙΚΑ ή ΟΑΕΕ γιατροί, μηχανικοί, δημοσιογράφοι, συνιστά ο ΟΟΣΑ

*Στον ΕΟΠΥΥ όλοι οι φορείς περίθαλψης –
Επιδόματα με εισοδηματικά κριτήρια*

Νέο γύρο ενοποίησης των ασφαλιστικών ταμείων, με υπαγωγή του ΕΤΑΑ (γιατροί, νομικοί, φαρμακοποιοί και δικηγόροι) και του ΕΤΑΠ-ΜΜΕ (δημοσιογράφοι και υπάλληλοι Τύπου) στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ ή στον ΟΑΕΕ προτείνει ο ΟΟΣΑ. Στην έκθεσή του για τη μεταρρύθμιση των προγραμμάτων κοινωνικής προστασίας, εισηγείται την ένταξη όλων των φορέων υγειονομικής περίθαλψης στον ΕΟΠΥΥ και χαρακτηρίζει τη διαδικασία ενοποίησης των Ταμείων «περιορισμένη, συχνά επιφανειακή και αργή».

Οι αναλυτές του ΟΟΣΑ προτάσσουν ως αναγκαία τη σταδιακή καθιέρωση ενιαίων εισφορών και παροχών (συντάξεων και επιδομάτων). Ζητούν τη σταδιακή κατάργηση των διαφορετικών ρυθμίσεων που διαμορφώνουν ξεχωριστές ασφα-

λιστικές ταχύτητες στα Ταμεία και προβαίνουν σε δριμεία κριτική των κατακερματισμένων και αναποτελεσματικών προνοιακών και άλλων βοηθημάτων.

Ο οργανισμός εισηγείται υψηλότερα επιδόματα με υιοθέτηση εισοδηματικών κριτηρίων, ενώ θεωρεί σχετικά χαμηλές τις κοινωνικές δαπάνες (συμπεριλαμβανομένων των συντάξεων και της υγείας) σε σχέση με τις αντίστοιχες σε διεθνές επίπεδο. Οπως εισηγείται, η κοινωνική προστασία αδυνατεί να καλύψει τους πραγματικά φτωχούς, καθώς μέρος των κονδυλίων που θα έπρεπε να επικεντρωθούν στην αντιμετώπιση των φτωχών (αποτελούν το 30,49% του πληθυσμού) ευνοεί τμήματα που έχουν σχετικά καλύτερη εισοδηματική εικόνα. **Σελ. 18**



Ενοποίηση Ταμείων και ενιαίες παροχές, εισφορές για όλους προτείνει ο ΟΟΣΑ

Εισηγείται επίσης υψηλότερα κοινωνικά επιδόματα με υιοθέτηση εισοδηματικών κριτηρίων

Της **ΧΡΙΣΤΙΝΑΣ ΚΩΪΝΗ**

Νέες ενοποιήσεις ασφαλιστικών Ταμείων, με υπαγωγή του ΕΤΑΑ (γιατροί, νομικοί, φαρμακοποιοί και δικηγόροι) και του ΕΤΑΠ-ΜΜΕ στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ ή στον ΟΑΕΕ προτείνει ο ΟΟΣΑ στην έκθεσή του για τη μεταρρύθμιση των προγραμμάτων κοινωνικής προστασίας. Στην έκθεση που δόθηκε χθες στη δημοσιότητα από το υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, ο Οργανισμός εισηγείται την ένταξη όλων των φορέων υγειονομικής περίθαλψης στον ΕΟΠΥΥ. Ο ΟΟΣΑ χαρακτηρίζει τη διαδικασία ενοποίησης των Ταμείων «περιορισμένη, συχνά επιφανειακή και αργή». Με τη διαχείρισή τους να διασκορπίζεται σε ένα πλέγμα 40 και άνω διαφορετικών φορέων, ο διεθνής οργανισμός υποστηρίζει ότι είναι ακόμη πιο προβληματικό το γεγονός διατήρησης της οικονομικής και λογιστικής ανεξαρτησίας και διαφορετικών μητρώων στα Ταμεία που ενοποιήθηκαν. Μάλιστα κάνει ειδική αναφορά στον ΤΑΠ-ΔΕΗ, ενώ θέτει θέμα για τα προγράμματα υγειονομικής ασφάλισης «που καλύπτουν τους υπαλλήλους της Εθνικής Τράπεζας και της Τράπεζας της Ελλάδος, εξακολουθώντας να μην υπάγονται στον ΕΟΠΥΥ».

Στην έκθεσή τους οι αναλυτές

Ποσοστά λήψης επιδομάτων που χορηγούνται από τα προγράμματα κοινωνικής προστασίας

Κλάδος κοινωνικής προστασίας	Κατηγορία προγράμματος	Ποσοστό % επί του εργασίου πληθυσμού
Ανικανότητα	Αναπηρία	3,9
	Αναπηρία	2,5
	Ασθένεια και εργαστικό ατύχημα (Ανταποδοτικό)	2,8
Ανεργία	Ανταποδοτικό	7,7
	Μη ανταποδοτικό	7,27
Οικογένεια	Ανταποδοτικό	0,7
	Μη ανταποδοτικό	2,3
Λοιπές κατηγορίες κοινωνικής πρόνοιας	Μη ανταποδοτικό	Μη διαθέσιμο
	Ανταποδοτικό	15
Σύνολο αναπλήρωσης κύριου εισοδήματος	Μη ανταποδοτικό	6,8
	Σύνολο	21,8
Στέγαση	Ανταποδοτικό	1,5
	Μη ανταποδοτικό	

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

του ΟΟΣΑ προτάσσουν ως αναγκαία, τη σταδιακή, αλλά με αυστηρό χρονοδιάγραμμα, καθιέρωση ενιαίων εισφορών και παροχών (συντάξεων και επιδομάτων). Ζητούν τη σταδιακή κατάργηση των διαφορετικών ρυθμίσεων που διαμορφώνουν ξεχωριστές ασφαλιστικές ταχύτητες στα Ταμεία και προβλάνουν σε δριμυία κριτική των κατακερματισμένων και αναποτελεσματικών

για το εύρος που έχει αποκτήσει η φτώχεια-προνοιακών κι άλλων βοηθημάτων. Ειδική αναφορά και ανάλυση κάνει για τα επιδόματα αναπηρίας. Σε αυτόν τον τομέα τάσσεται υπέρ της δημιουργίας ενός ενιαίου επιδόματος αναπηρίας με την κατάργηση όλων των επιμέρους ρυθμίσεων (ενδεχομένως και των αναπηρικών συντάξεων). Το προτεινόμενο, ενιαίο, επίδομα αναπηρίας θα χορηγείται

σε πολίτες με ανικανότητα εργασίας, αλλά πάντα με εισοδηματικά κριτήρια. Εάν αυτή η πρόταση γίνει δεκτή θα αγγίξει περίπου 500.000 άτομα.

Θεωρώντας ανεπαρκή τα επιδόματα ανεργίας σε συνθήκες έντασης του προβλήματος κατά τον 6ο χρόνο της ύφεσης που διανύει η ελληνική οικονομία, ο ΟΟΣΑ παρεμβαίνει και στο σκέλος των επιδομάτων ανεργίας, ζητώντας

την επέκτασή τους αλλά κι εδώ με εισοδηματικά κριτήρια. Αποδεικνύοντας ότι η κοινωνική προστασία αδυνατεί να καλύψει και να επικεντρωθεί στους πραγματικά φτωχούς, καθώς μέρος των κονδυλίων που θα έπρεπε να επικεντρωθούν στην αντιμετώπιση των φτωχών (αποτελούν το 30,49% του πληθυσμού) ευνοούν τμήματα που έχουν σχετικά καλύτερη εισοδηματική εικόνα, προτείνει καθιέρωση στεγαστικού επιδόματος και ενοποίηση όλων των οικογενειακών επιδομάτων, με εισοδηματικά κριτήρια. «Μόνο το 50% των δικαιούχων των κοινωνικών μεταβιβάσεων (πλην των συντάξεων) ανήκει στο πιο φτωχό 30% του πληθυσμού» αναφέρεται στην έκθεση, προσθέτοντας ότι σε σχέση με άλλες χώρες που εφάρμοσαν προγράμματα λιτότητας «η Ελλάδα είχε το μεγαλύτερο ποσοστό φτώχειας πριν από τις περικοπές, ενώ τα μέτρα λιτότητας έχουν οδηγήσει περισσότερους ανθρώπους στη φτώχεια». Μάλιστα, χαρακτηρίζει «κατακερματισμένες, ημιτελείς και ανεπαρκείς» τις μεταρρυθμίσεις που έχουν αναληφθεί στον τομέα της κοινωνικής προστασίας ο οποίος πρέπει να αλλάξει «με γνώμονα αυτούς που έχουν μεγαλύτερη ανάγκη». Μικρή χαρακτηριστική και την αποτελεσματικότητα διαχείρισης του προβλήματος των αστέγων.



Από τη χθεσινή πορεία των εργαζομένων στα ασφαλιστικά ταμεία.

[ΑΔΕΔΥ] Αρχή σήμερα με 48ωρη στο Δημόσιο

Προς κλιμάκωση των κινητοποιήσεων

Στην προοπτική κλιμάκωσης των κινητοποιήσεων κινείται η εκτελεστική επιτροπή της ΑΔΕΔΥ, εκτιμώντας ότι με τις προωθούμενες πολιτικές και τις αξιώσεις της τρόικας επιδεινώνεται διαρκώς η θέση των εργαζομένων και διαλύεται η δημόσια διοίκηση. Σε συνέντευξη Τύπου, χθες, το προεδρείο της ΑΔΕΔΥ έκανε λόγο για «αγώνα διαρκείας».

Το γενικό συμβούλιο το Σάββατο και αφού προηγηθούν συσκέψεις με τις Ομοσπονδίες, θα συζητήσει με βάση τις προτάσεις των γενικών συνελεύσεων των εργαζομένων και των Ομοσπονδιών τη συνέχεια και κλιμάκωση των κινητοποιήσεων.

Πέρα από τη 48ωρη απεργία στο δημόσιο τομέα, που έχει κηρύξει η ΑΔΕΔΥ, σήμερα και αύριο, συνεχίζονται οι απεργιακές κινητοποιήσεις κλάδων εργαζομένων, που πραγματοποιούνται κατά των μέτρων της διαθεσιμότητας και του κλεισίματος υπηρεσιών.

Η ΟΛΜΕ έχει κηρύξει πενθήμερες επαναλαμβανόμενες απεργίες, από τις 16 Σεπτεμβρίου, ενώ οι ιδιωτικοί εκπαιδευτικοί (ΟΙΕΛΕ) βρίσκονται σε 48ωρη απεργία.

Σε 48ωρη απεργία, σήμερα και αύριο, στο πλαίσιο των κινητοποιήσεων της ΑΔΕΔΥ, αποφάσισε να προχωρήσει η Διδασκαλική Ομοσπονδία Ελλάδος.

Στο «χορό» των απεργιακών κινητοποιήσεων μπήκαν και οι νοσοκομειακοί γιατροί με τριήμερη απεργία, ενώ παράλληλα και οι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία έχουν κηρύξει 48ωρη απεργία από σήμερα.

Στην 48ωρη απεργία που έχει κηρύξει η ΑΔΕΔΥ σήμερα και αύριο θα συμμετάσχει και η ΠΟΕ-ΟΤΑ, καθώς και οι δικαστικοί υπάλληλοι όλων των δικαστηρίων της χώρας. Στις απεργιακές κινητοποιήσεις στο Δημόσιο συμπαρίσταται η εκτελεστική επιτροπή της ΙΣΣΕ με 4ωρη στάση εργασίας σήμερα, από τις 11:00 έως τις 3 μετά το μεσημέρι, και συμμετοχή στο συλλαλητήριο της ΑΔΕΔΥ στις 11.30 π.μ. στην Πλατεία Κλαυθμώνος. [SID:8112143]