1. Η ΔΙΑΦΥΛΑΞΗ ΤΗΣ ΑΞΙΟΠΙΣΤΙΑΣ , ΠΡΟΥΠΟΘΕΣΗ ΓΙΑ ΔΙΑΡΚΗ ΕΥΗΜΕΡΙΑ

Μέσο: . . . . . .ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ
Ημ. Έκδοσης: . . .18/11/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .18/11/2026
Σελίδα: 21





• **Γ. Στουρνάρας.** Την ανάγκη να μετατραπεί η οικονομική σταθεροποίηση σε διατηρήσιμες επενδύσεις και υψηλότερη παραγωγικότητα υπογράμμισε ο διοικητής της Τράπεζας της Ελλάδος Γιάννης Στουρνάρας μιλώντας στο διεθνές συνέδριο «Money and Banking Conference», στο Μπουένος Αϊρες. **Σελ. 23**

1. Η ΔΙΑΦΥΛΑΞΗ ΤΗΣ ΑΞΙΟΠΙΣΤΙΑΣ , ΠΡΟΥΠΟΘΕΣΗ ΓΙΑ ΔΙΑΡΚΗ ΕΥΗΜΕΡΙΑ

Μέσο: . . . . . .ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .18/11/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .18/11/2026

Σελίδα: 23



Η διαφύλαξη της αξιοπιστίας, προϋπόθεση για διαρκή ευημερία

Της **ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ ΚΟΥΡΤΑΛΗ**

Την ανάγκη να μετατραπεί η οικονομική σταθεροποίηση σε διατηρήσιμες επενδύσεις και υψηλότερη παραγωγικότητα υπογράμμισε ο διοικητής της Τράπεζας της Ελλάδος Γιάννης Στουρνάρας, μιλώντας στο διεθνές συνέδριο «Money and Banking Conference», στο Μπουένος Αϊρες, χαρακτηρίζοντας τα παραπάνω κοινή πρόκληση για την Ελλάδα και την Αργεντινή. Ο Ελληνας κεντρικός τραπεζίτης παρουσίασε τη διαδρομή της ελληνικής οικονομίας από την κρίση χρέους και τα capital controls έως την επιστροφή στην επενδυτική βαθμίδα, επισημαίνοντας πάντως ότι οι απώλειες της κρίσης δεν έχουν ακόμη ανακτηθεί πλήρως.

Μαραθώνιος η αποκατάσταση

Η εμπειρία της Ελλάδας «καταδεικνύει πόσο γρήγορα μπορεί να χαθεί η αξιοπιστία και πόσο βραδεία είναι η αποκατάστασή της», τόνισε χαρακτηριστικά ο κ. Στουρνάρας, υπενθυμίζοντας ότι η χώρα απώλεσε την επενδυτική βαθμίδα το 2010 και χρειάστηκε δεκατρία ολόκληρα χρόνια, έως το 2023, για να αρχίσει να την ανακτά. «Το κεντρικό δίδαγμα είναι ότι η αξιοπιστία αποκαθίσταται μέσα από τη διαχρονικά συνεπή υλοποίηση των δεσμεύσεων», επισήμανε, προσθέτοντας ωστόσο πως «η διαφύλαξη αυτής της αξιοπιστίας προϋποθέτει την εγχώρια αποδοχή των μεταρρυθμίσεων και τη συνέπεια της εφαρμοζόμενης πολιτικής». Οπως εξήγησε, ο πολιτικός κατακερματισμός στην Ελλάδα κατά την κρίση και η αντίσταση στην αλλαγή καθυστέρησαν την εφαρμογή και παρέτειναν την αβεβαιότητα.

Σύμφωνα με τον κ. Στουρνάρα, «κλειδί» για την έξοδο από την κρίση υπήρξε ο συνδυασμός της ευρωπαϊκής αλληλεγγύης με την εθνική ευθύνη. Από τη μία πλευρά, οι Ευρωπαίοι εταίροι και το Ευρωσύστημα λειτούργησαν ως ασπίδα προστασίας. Από την άλλη, η Ελλάδα προχώρησε σε μια εντυπωσιακή δημοσιονομική προσαρμογή, μετατρέποντας το διαρθρωτικό πρωτογενές έλλειμμα του 13% του ΑΕΠ το 2009 σε πλεόνασμα σχεδόν 6% το 2016. «Η διατήρηση ισχυρότερης υποκείμενης δημοσιονομικής θέσης τα επόμενα χρόνια συνέβαλε ώστε να πειστούν οι επενδυτές ως προς τη διάρκεια της βελτίωσης των δημόσιων οικονομικών στην Ελλάδα», τόνισε ο κ. Στουρνάρας. Παράλληλα, σημείωσε ότι οι διαρθρωτικές μεταρρυθμίσεις των δημόσιων δαπανών και της φορολογικής διοίκησης μπορούν να καταστήσουν τη δημοσιονομική προσαρμογή πιο διατηρήσιμη, αναφερόμενος στις βαθιές τομές που προχώρησε η χώρα, όπως οι διαδοχικές μεταρρυθμίσεις του συστήματος συντάξεων, ο έλεγχος της φαρμακευτικής δαπάνης, το ενιαίο μισθολόγιο στο Δημόσιο και η αναμόρφωση της φορολογικής διοίκησης. Επιπλέον,

Γ. Στουρνάρας: Η χώρα απώλεσε την επενδυτική βαθμίδα το 2010 και χρειάστηκε 13 ολόκληρα χρόνια, έως το 2023, για να αρχίσει να την ανακτά.



«Το κεντρικό δίδαγμα είναι ότι η αξιοπιστία αποκαθίσταται μέσα από τη διαχρονικά συνεπή υλοποίηση των δεσμεύσεων», επισήμανε ο διοικητής της Τράπεζας της Ελλάδος Γιάννης Στουρνάρας, μιλώντας στο διεθνές συνέδριο «Money and Banking Conference», στο Μπουένος Αϊρες.

ανέφερε ότι τα διαρκή οφέλη του συνδυασμού της ευρωπαϊκής αλληλεγγύης με την εθνική ευθύνη αντανακλώνται και στις ισχυρές προοπτικές του ελληνικού δημόσιου χρέους.

Καθοριστικό ρόλο στην ανάκαμψη έπαιξε η αναδιάρθρωση του τραπεζικού συστήματος, τόνισε ο κ. Στουρνάρας. Μέσω διαδοχικών ανακεφαλαιοποιήσεων και του προγράμματος «Ηρακλής», ο δείκτης των μη εξυπηρετούμενων δανείων υποχώρησε θεαματικά από το 49% σε περίπου 3%, προσεγγίζοντας τα ευρωπαϊκά επίπεδα. Ωστόσο επισήμανε πως η απομάκρυνση των «κόκκινων» δανείων από τους τραπεζικούς ισολογισμούς δεν σημαίνει και διαγραφή τους από την πραγματική οικονομία. Ενώ μειώθηκαν κατά 94% στις τράπεζες, το συνολικό μη εξυπηρετούμενο ιδιωτικό χρέος περιορίστηκε κατά μόλις 30%, ενώ μεγάλο μέρος του παραμένει στους servicers εκτός τραπεζικού συστήματος.

Αναφερόμενος στο αναπτυξιακό μοντέλο της Ελλάδας, ο διοικητής της ΤτΕ υπογράμμισε τη στροφή προς τις επενδύσεις και τις εξαγωγές. Οι επενδύσεις πάγιου κεφαλαίου αυξήθηκαν από το 11% του ΑΕΠ το 2019 στο 18% το 2025, με τη σύνθεσή τους να έχει μετατοπιστεί προς στοιχεία ενεργητικού που μπορούν να ενισχύσουν την παραγωγική ικανότητα. «Η ευρωπαϊκή αλληλεγγύη στήριξε αυτή τη στροφή προς τις παραγωγικές επενδύσεις, με τον συνδυασμό κοινής χρηματοδότησης με εθνικές μεταρρυθμίσεις», επισήμανε ο κ. Στουρνάρας. Παράλληλα, οι εξαγωγές διπλασίασαν το μερίδιό τους στα 2/5 του ΑΕΠ, ενώ η ανεργία αποκλιμακώθηκε από το εφιαλτικό 28% του 2013 στο 9% το 2025.

Κοινή πρόκληση για Ελλάδα και Αργεντινή είναι η μετατροπή της σταθεροποίησης σε διατηρήσιμες επενδύσεις και υψηλότερη παραγωγικότητα.

Πάντως, αν και τα θεμέλια της ελληνικής οικονομίας είναι πλέον ασύγκριτα πιο υγιή από το παρελθόν, οι προκλήσεις παραμένουν, σημείωσε ο κ. Στουρνάρας, με κυριότερες το έλλειμμα του ισοζυγίου τρεχουσών συναλλαγών, τη χαμηλή παραγωγικότητα εργασίας, την ανεπαρκή αποταμίευση και το δημογραφικό. Κατά τη διάρκεια της κρίσης, οι απώλειες εισοδήματος ήταν πρωτοφανείς για περίοδο ειρήνης, με το κατά κεφαλήν ΑΕΠ να συρρικνώνεται κατά 26% και το διαθέσιμο εισόδημα των νοικοκυριών κατά 36%, μεγέθη που παραμένουν ακόμη και σήμερα χαμηλότερα από τα προ κρίσης επίπεδα, επισήμανε.

Οπως υπογράμμισε, η διατηρήσιμη σύγκλιση με την Ευρωπαϊκή Ενωση προϋποθέτει πλέον ταχύτερη αύξηση της παραγωγικότητας. Η συμβολή της εργασίας στην ανάπτυξη αναμένεται να γίνει αρνητική προς το τέλος της τρέχουσας δεκαετίας, λόγω της γήρανσης του πληθυσμού.

Στήριξη μεταρρυθμίσεων

Κλείνοντας, ο κ. Στουρνάρας έστειλε ένα μήνυμα στην Αργεντινή, η οποία επιχειρεί τη δική της επώδυνη σταθεροποίηση. «Η εμπειρία της Ελλάδας καταδεικνύει ότι η νομισματική σταθερότητα, οι αξιόπιστες εγχώριες πολιτικές και οι συνεχιζόμενες μεταρρυθμίσεις πρέπει να συνεπάδρουν για να στηρίξουν τις παραγωγικές επενδύσεις και τη διαρκή ανάπτυξη», σημείωσε, προσθέτοντας πως η εγχώρια αποδοχή και η στήριξη από τους πολίτες είναι ουσιαστικής σημασίας. Κοινή πρόκληση είναι η μετατροπή της σταθεροποίησης σε διατηρήσιμες επενδύσεις και υψηλότερη παραγωγικότητα, όπως είπε: «Το θεσμικό μας πλαίσιο μπορεί να διαφέρει, αλλά η ανάγκη οικοδόμησης ενός κλίματος εμπιστοσύνης και της πεποίθησης ότι η πρόοδος θα έχει διάρκεια είναι κοινή. Εντέλει, η επιτυχία θα κριθεί από την ικανότητα της οικονομίας να διασφαλίσει παραγωγικές θέσεις εργασίας, υψηλότερα πραγματικά εισοδήματα και διαρκή οικονομική ευημερία».

2. ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΚΑΙ ΣΤΗ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ

Μέσο: . . . . . .ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .18/11/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .18/11/2026

Σελίδα: 8







ΠΗΓΗ: Υπουργείο Υγείας | ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΑ: Getty Images

Νοσηλεία και στη βιβλιοθήκη

Κραυγή αγωνίας από τους γιατρούς για τις εφημερίες των νοσοκομείων

Της **ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

«Η κατάσταση είναι δραματική. Σε κάθε γενική εφημερία έχουμε περίπου 800 έως 1.000 προσελεύσεις και οι εισαγωγές είναι από 180 έως 240. Οι διαθέσιμες κλίνες είναι υποπολλαπλάσιες των αναγκών. Και γίνεται αγώνας ώστε οι ασθενείς στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών να βρουν κλίνη για νοσηλεία. Υπάρχουν ασθενείς που έχουν κάνει εισαγωγή και παραμένουν ακόμη και τρεις μέρες στα ΤΕΠ, τη στιγμή που την επόμενη ημέρα αρχίζει ξανά γενική εφημερία. Ανάμεσα σε δύο γενικές εφημερίες που γίνονται κάθε τέσσερις ημέρες έχουμε και πρωινή εφημερία από τις 8 το πρωί έως τις 2.30 το απόγευμα. Κατά τη διάρκεια της μικρής πρωινής εφημερίας δεχόμαστε περίπου 230 με 240 ασθενείς. Και την επομένη αυτής έρχονται στο ΤΕΠ περίπου 35 με 40 ασθενοφόρα με ασθενείς. Είναι μια κατάσταση επικίνδυνη και εις βάρος των ασθενών και των εργαζομένων». Αυτά τονίζει στην «Κ» η παθολόγος στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών του νοσοκομείου «Γεννηματάς» Ελένη Μπάγια. Σύμφωνα με την ίδια, στα νοσοκομεία υπάρχει και μεγάλη έλλειψη κλινών. Οπως είπε ενδεικτικά, «ο χώρος της βιβλιοθήκης είχε γίνει ειδικά για τις ανάγκες της πανδημίας κλινική COVID. Δεν επέστρεψε σε βιβλιοθήκη και τώρα είναι χώρος νοσηλείας».

«Η κατάσταση με τις εφημερίες στο "Γεννηματάς" είναι τραγική», υπογραμμίζει και η Ματίνα Παγώνη, συντονίστρια διευθύντρια Παθολογικής Κλινικής στο ίδιο νοσοκομείο και προσωρινή διοικήτρια του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου.

Για το ΤΕΠ του «Γεννηματάς» εξέδωσε χθες ανακοίνωση και η ΕΙΝΑΠ. Οπως αναφέρεται, «ένας γιατρός στο ΤΕΠ αντιστοιχεί σε 50 ασθενείς και πλέον στην εφημερία. Παρά την αύξηση των προσελεύσεων και των εισαγωγών κατά 30%

«Σε κάθε γενική εφημερία έχουμε περίπου 800 έως 1.000 προσελεύσεις», λέει η Ελένη Μπάγια, παθολόγος στο ΤΕΠ του νοσοκομείου «Γεννηματάς», ενώ κάνει λόγο για μια κατάσταση επικίνδυνη εις βάρος ασθενών και εργαζομένων.

την τελευταία διετία, οι εφημερίες καλύπτονται με λιγότερους γιατρούς από όσους προβλέπει ακόμη και το πρόγραμμα ασφαλούς εφημερίας του Επιστημονικού Συμβουλίου».

Αντιστοίχως, το Γενικό Νοσοκομείο Νίκαιας Πειραιά «Αγιος Παντελεήμων» τουλάχιστον έως και πέρυσι είχε τη μεγαλύτερη προσέλευση περιστατικών στις εφημερίες του. Οπως λέει ο νευροχειρουργός στο Κρατικό Νίκαιας και γενικός γραμματέας στην Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος Πάνος Παπανικολάου, «στις εφημερίες γίνεται πανικός. Ενας λόγος είναι η κατάρρευση νοσοκομείων της περιφέρειας. Παραδείγματος χάριν, το νοσοκομείο Κορίνθου δεν κρατάει ασθενείς και όλοι έρχονται στο Κρατικό Νίκαιας. Επίσης, έχουμε στο ΤΕΠ περιστατικά από την Πελοπόννησο και τη νησιωτική χώρα. Νησιά του Αγροσαρωνικού, των Κυκλάδων και από τα Δωδεκάνησα. Και σχεδόν από όλη την Αττική». Και προσθέτει ότι «ένας άλλος λόγος είναι η κατάρρευση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Ερχονται πολίτες για ένα μικρό σκίσιμο στο χέρι που θέλει απλώς λίγα ράμματα. Την ίδια στιγμή φτάνει πολυτραυματίας. Ο χειρουργός στο ΤΕΠ θα αφήσει τον πολυτραυματία για να κάνει ράμματα που θα μπορούσαν να γίνουν σε ένα Κέντρο Υγείας. Το μόνο θετικό είναι ότι έχουμε πολλούς γιατρούς που είναι αποκλειστικά για το ΤΕΠ».

Σύμφωνα με τα στοιχεία του υπουργείου Υγείας, στο ΤΕΠ του «Γεννηματάς» κατά τη γενική εφημερία της 13ης Νοεμβρίου εξυπηρετήθηκαν 712 ασθενείς. Μια σχετικά χαλαρή εφημερία, με δεδομένο ότι συνήθως η κατάσταση είναι χειρότερη. Στις 15 Νοεμβρίου, τα ΤΕΠ του Κρατικού Νίκαιας εξυπηρέτησαν 946 ασθενείς. Και το Τζάνειο, άλλο ένα νοσοκομείο με πολύ κουρασταική εφημερία, εξυπηρέτησε συνολικά 686 ασθενείς.

Οι γιατροί συμφωνούν στην αλλαγή του σημερινού τρόπου εφημεριών και στην αντικατάστασή του με 24ωρες εφημερίες κάθε τέσσερις ημέρες, όπως ίσχυε παλιά. Σημειώνεται ότι το ωρινό σύστημα εφημεριών για την Αττική είναι ο χωρισμός των νοσοκομείων σε τέσσερις ομάδες με γενική εφημερία από τις 2.30 μ.μ. έως τις 8 π.μ. Από το φθινόπωρο του 2025 εισήλθε και η έννοια της πρωινής εφημερίας στα νοσοκομεία.

Αλλαγές στο σύστημα

Στην προχθεσινή συνάντηση της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής του ΠΣΣ, στην οποία συμμετείχε η κ. Παγώνη, με τον υπουργό Υγείας Αδωνι Γεωργιάδη, συζητήθηκε και αυτό το θέμα. Οπως δήλωσε ο κ. Γεωργιάδης, «την 1η Δεκεμβρίου αναμένουμε να ξαναμπούν σε λειτουργία τα ΤΕΠ του Ευαγγελισμού, τα οποία επιτέλους ολοκληρώνονται. Με την επανένταξη του Ευαγγελισμού στην πρωινή εφημερία, θα προχωρήσουμε και στην ολοκλήρωση των αλλαγών στο σύστημα εφημεριών, με στόχο την αποσυμφόρηση ορισμένων μεγάλων νοσοκομείων που δέχονται αυξημένη πίεση. Εγώ δέχομαι όσα λέει η κ. πρόεδρος. Υπάρχουν νοσοκομεία όπως το "Γεννηματάς", το Τζάνειο και το Γενικό Κρατικό Νίκαιας, τα οποία αντιμετωπίζουν ιδιαίτερα μεγάλη πίεση με το σημερινό σύστημα εφημεριών. Γι' αυτό και θα προχωρήσουμε σε αλλαγές. Τις λεπτομέρειες θα τις εξετάσουμε τις επόμενες ημέρες. Σε κάθε περίπτωση, δεν πρόκειται να μείνουμε αδρανείς».

3. ΑΝΙΣΟΤΗΤΕΣ ΚΑΙ Η ΓΗΡΑΝΣΗ ΕΧΕΙ ΤΑΞΙΚΟ ΠΡΟΣΗΜΟ

Μέσο: . . . . . .ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . .18/11/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .18/11/2026

Σελίδα: 12





FOCUS - 3

Η Ελλάδα γερνάει με ταξικό πρόσημο

Σχεδόν 3 στους 10 ηλικιωμένους απειλούνται από τη φτώχεια και τον αποκλεισμό ■ Πώς οι χαμηλές συντάξεις, οι αναμονές στην υγεία και το υψηλό κόστος περίθαλψης διαμορφώνουν μια τρίτη ηλικία δύο ταχυτήτων



«Σήμερα στην Ελλάδα το 22,8% του πληθυσμού αποτελείται από ηλικιωμένους και προβλέπεται το 2050 το ποσοστό αυτό να φτάσει το 37% συγκριτικά με το 29% της ΕΕ», προειδοποιεί η Eurostat. Καταγράφοντας, έτσι, την επικίνδυνη τάση γήρανσης που επικρατεί στη χώρα μας και, όπως όλα δείχνουν, δύσκολα θα αναστραφεί τα επόμενα χρόνια και δεκαετίες.

Ταυτόχρονα, όμως, υπάρχει και μια επιμέρους «εικόνα», που κάθε άλλο παρά ασήμαντη είναι. Κι αυτό διότι μεγάλο μέρος των συνανθρώπων μας, που κατατάσσονται στην κατηγορία των ηλικιωμένων, έρχεται αντιμέτωπο, εκτός από την αναμενόμενη φυσική φθορά, με αρκετούς ακόμη «εχθρούς», εξίσου επικίνδυνους και απειλητικούς: μεταξύ άλλων, την κοινωνική απομόνωση, την υλική αποστέρηση, την περιορισμένη ή μετ' εμποδίων λήψη ιατροφαρμακευτικής φροντίδας.

Με απλά λόγια, η γήρανση έχει κι αυτή ταξικό πρόσημο, καθώς ο διαχωρισμός σε «έχοντες» και «μη έχοντες» είναι και σε αυτό το επίπεδο παρών. Οπως επιβεβαιώνει μάλιστα η ΕΛΣΤΑΤ, στην «Ερευνα Εισοδήματος και Συνθηκών Διαβίωσης των Νοικοκυριών: Ετος 2025», το 27,7% των ατόμων άνω των 65 ετών έρχεται αντιμέτωπο με κίνδυνο φτώχειας και κοινωνικού αποκλεισμού. Αραγε πόσο «ίσοι» είμαστε απέναντι στην «ποιοτική γήρανση»; Πού σταματά η ατομική ευθύνη και πού ξεκινά η ευθύνη του κράτους πρόνοιας στη διασφάλιση αξιοπρεπούς διαβίωσης για τα άτομα τρίτης ηλικίας; Μπορεί να γερνά κανείς «ομαλά» και με αξιοπρέπεια – και πώς;

Στο πλαίσιο της έρευνας, εξετάσαμε τέσσερις τομείς που καθορίζουν την ποιότητα ζωής των ηλικιωμένων και φωτίζουν τις ανισότητες.

Συντάξεις: Από τα ψηλά στα χαμηλά. Οι συντάξεις αποτελούν τη βασική πηγή εισοδήματος για τα άτομα τρίτης και τέταρτης ηλικίας, καθορίζοντας την αγοραστική τους δύναμη και, εν γένει, την ποιότητα της ζωής τους. Το «χάσμα» ανάμεσα στους υψηλά αμειβόμενους και χαμηλά αμειβόμενους συνταξιούχους αποτυπώνεται μέσα από τον δείκτη ανισότητας S80/S20. Σύμφωνα με την ΕΛΣΤΑΤ, ο δείκτης ανισότητας για τα άτομα άνω των 65 ετών αυξήθηκε κατά 0,14 μονάδες, φτάνοντας στο 4,19. Αυτό σημαίνει ότι το πλουσιότερο 20% των ηλικιωμένων/συνταξιούχων έχει εισοδήματα πάνω από 4 φορές υψηλότερα σε σχέση με το φτωχότερο 20%.

Επίσης, όπως καταγράφεται σε επίσημη έκθεση του υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων για την απεικόνιση των συνταξιοδοτικών παροχών «προκύπτει ότι η πλειονότητα των κυρίων συντάξεων βρίσκεται στο εύρος 500-1.000 ευρώ». «Αν μιλάμε για συντάξεις, η κατάσταση είναι καλύτερη από ό,τι ήταν παλιά – με την έννοια ότι το σύστημα είναι πιο ισότιμο από ό,τι ήταν. Παρά ταύτα, εξακολουθεί να υπάρχει μεγάλη διαφορά μεταξύ όσων δούλεψαν στο Δημόσιο ή σε μεγάλες επιχειρήσεις και στην πλειοψηφία. Ομως, όταν η τρίτη ηλικία είναι λιγότερο ομοιογενής, η κοινωνική πολιτική (οφείλει να) είναι ευρύτερη από επιδοματική – να επεκτείνεται στη φροντίδα και τις υπηρεσίες. Εκεί υστερούμε πολύ», σχολιάζει από την πλευρά του ο Πλάτων Τήνιος, οικονομολόγος και ομότιμος καθηγητής στο Πανεπιστήμιο Πειραιώς.

Υπηρεσίες υγείας: Η πολυτέλεια. Ούτε η πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας δεν είναι ισότιμη και δεδομένη για όλους τους ηλικιωμένους. Οσοι και όσες είναι άνω των 65 και διαθέτουν ένα «κομπόδεμα» μπορούν να στραφούν στον ιδιωτικό τομέα, χρηματοδοτώντας και απολαμβάνοντας άμεσα ποιοτικές παροχές. Αντίθετα, συνταξιούχοι με περιορισμένη οικονομική δυνατότητα – όπως είναι οι περισσότεροι, σύμφωνα με τα στοιχεία – «εγκλωβίζονται» σε λίστες αναμονής για την πραγματοποίηση ενός χειρουργείου, ενός ιατρικού ραντεβού, ακόμη και μιας απλής αλλά αναγκαίας εξέτασης.

«Το 2025, το 11,5% του πληθυσμού ανέφερε ακάλυπτες ιατρικές ανάγκες εξαιτίας οικονομικών παραγόντων, μεγάλων λιστών αναμονής και απόστασης», καταγράφει η ΕΛΣΤΑΤ στη σχετική έκθεσή της για τις συνθήκες διαβίωσης στην Ελλάδα – ποσοστό πολύ υψηλότερο από τον μέσο όρο της ΕΕ (2,4%)». «Η οικονομική στενότητα εντείνει τις κοινωνικές ανισότητες, περιορίζοντας τη δυνατότητα κάλυψης βασικών αναγκών και πρόσβασης σε υπηρεσίες περίθαλψης. Πολλές ηλικιωμένες γυναίκες βρίσκονται σε ακόμη δυσμενέστερη θέση, καθώς οι χαμηλότερες συντάξεις, η μοναχική διαβίωση και οι μακροχρόνιες ευθύνες απλήρωτης οικογενειακής φροντίδας επιπρεάζουν τις συνθήκες ζωής τους», σημειώνει και η Μαρία Ζήση, (MSc), κοινωνική λειτουργός και υποψήφια διδάκτορας ΕΚΠΑ στο τμήμα Κοινωνιολογίας.

Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων: Για «χοντρά» πορτοφόλια. Την ίδια στιγμή, τα άτομα τρίτης και τέταρτης ηλικίας που δεν δύνανται να αυτοεξυπηρετηθούν ή δεν διαθέτουν υποστηρικτικό δίκτυο, καταφεύγουν στις Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων. Και εδώ, η εικόνα είναι σύνθετη και μάλλον δυσάρεστη.

«Η αλληλεπίδραση βιωσιμότητας, ανθεκτικότητας και κοινωνικού αντίκτυπου: Η περίπτωση των Μονάδων Φροντίδας Ηλικιωμένων (ΜΦΗ) στην Ελλάδα» αποτελεί τον τίτλο μιας διετούς έρευνας (2023-2025) που διεξήχθη από το Οικονομικό Πανεπιστήμιο Αθηνών, στο πλαίσιο της δράσης του ΕΛΙΔΕΚ με τη χρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής Ενωσης. Η επιστημονικά υπεύθυνη της έρευνας και καθηγήτρια του ΟΠΑ, Ελένη Σαλαβού, μαζί με την ερευνητική της ομάδα, χαρτογράφησε τις ΜΦΗ που βρίσκονται στον ελλαδικό χώρο εξάγοντας χρήσιμα συμπεράσματα. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε δείγμα 196 μονάδων, που αντιπροσωπεύουν περισσότερες από τις μισές υφιστάμενες δομές.

Τα συμπεράσματά της, που παρουσιάζουν στα «ΝΕΑ», απαντούν σε μια σειρά από ερωτήματα: πόσες είναι, πού βρίσκονται, αν μπορούν να έχουν πρόσβαση σε αυτές όσοι το επιθυμούν, αλλά και κατά πόσο οι αρμόδιοι φορείς επενδύουν στη μακροχρόνια φροντίδα.

Σύμφωνα με την έρευνα, «στην Ελλάδα, το 90% των ηλικιωμένων λαμβάνει άτυπη φροντίδα από συγγενείς, φίλους και φροντιστές. Ωστόσο, 680.000 ηλικιωμένοι έχουν ανάγκες μακροχρόνιας φροντίδας, από τους οποίους το 25% έχει μέτριες ή πολύ σοβαρές δυσκολίες αυτο-εξυπηρέτησης. Τελικά, μόλις το 7% μπορεί να ικανοποιηθεί σε ΜΦΗ. Παρά το ότι οι ΜΦΗ είναι δομημένες μορφές οργάνωσης όπου τα ηλικιωμένα άτομα διαβιούν, υποστηρίζονται και νοσηλεύονται συνιστούν ένα πολύ μικρό ποσοστό των επίσημων υπηρεσιών φροντίδας μαζί με πιο συλλογικούς φορείς, όπως είναι τα ΚΑΠΗ, και φορείς (όπως οι δήμοι) που παρέχουν φροντίδα στο σπίτι». Παράλληλα, «η χαρτογράφηση οδήγησε στον εντοπισμό 300 ΜΦΗ στην Ελλάδα των οποίων η ανάλυση έδειξε ανομοιόμορφη κατανομή ανά Περιφέρεια, οργανωτική μορφή και ζήτηση για τις παρεχόμενες υπηρεσίες τους. Διαπιστώθηκε ότι στην πλειονότητά τους βρίσκονται στον αστικό ιστό, είναι ιδιωτικές και κερδοσκοπικού χαρακτήρα» – κάτι που, με τη σειρά του, μαρτυρά ότι η πρόσβαση σε αυτές δεν αποτελεί προνόμιο όλων.

Αξίζει να σημειωθεί ότι οι τιμές για μια ποιοτική, ελεγχόμενη ιδιωτική μονάδα φροντίδας κυμαίνονται

50%

και πλέον των συνταξιούχων λαμβάνουν σύνταξη (κύρια και επικουρική) κάτω των 1.000 ευρώ, ενώ στο ανώτερο 20% αντιστοιχεί ποσό κατά 4,19 φορές υψηλότερο από το κατώτερο 20%

11,5%

του πληθυσμού ανέφερε ιατρικές ανάγκες που δεν καλύπτονται εξαιτίας οικονομικών παραγόντων, μεγάλων λιστών αναμονής και απόστασης (ΕΛΣΤΑΤ 2025)

ZOOM ΣΤΑ «ΝΕΑ»

ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ
ΓΙΩΡΓΟΣ ΠΑΥΛΟΠΟΥΛΟΣ

ΓΡΑΦΕΙ
ΗΛΙΑΝΑ ΔΑΝΕΖΗ

▶ Στην Ελλάδα, το 90% των ηλικιωμένων λαμβάνει άτυπη φροντίδα από συγγενείς, φίλους και φροντιστές. Ωστόσο, 680.000 ηλικιωμένοι έχουν ανάγκες μακροχρόνιας φροντίδας







Η γήρανση και οι... Beatles

Τελικά, ποιο είναι το μυστικό της «επιτυχημένης γήρανσης», ενός όρου που εισήχθη το 1998 σε βιβλίο των Τζον Ρόου και Ρόμπερτ Καν; «Αναφέρεται σε τρεις διαστάσεις: διαχειρίσιμα εμπόδια υγείας, υψηλή φυσική και γνωσιακή λειτουργικότητα και ενεργό ανάμειξη στη ζωή», εξηγεί ο Πλ. Τήνιος. Και προσθέτει: «Αν και είναι δύσκολο να ορίσεις την επιτυχημένη γήρανση, όλοι αναγνωρίζουν το αντίθετό της – την αποτυχημένη γήρανση. Αξίζει όμως να κάνουμε δύο παρατηρήσεις. Πρώτον, το αν πετύχει ή όχι κάποιος κρίνεται συχνά από ενέργειες και επιλογές που γίνονται πολύ πριν γεράσει: η γήρανση είναι θέμα για τους νέους. Δεύτερον, αν και η καλή οικονομική κατάσταση βοηθάει, όπως τραγούδησαν και οι Beatles, "Money can't buy me love". Ωστόσο, παραδέχεται πως «τώρα η επιτυχία στη ζωή εξαρτάται από την τεχνολογία, το περιβάλλον και το κλίμα, τα γεωπολιτικά, τον διεθνή ανταγωνισμό και θα απαιτεί μεγαλύτερη προσαρμοστικότητα. Οσοι την έχουν (ή την αποκτήσουν) μπορεί να πανε και καλύτερα. Η κοινωνική πολιτική του μέλλοντος πρέπει να σκύψει στους υπόλοιπους, αυτούς που δεν μπορούν να προσαρμοστούν».

πλέον μεταξύ 1.200 και 3.500 ευρώ τον μήνα, ανάλογα με την πάθηση του ηλικιωμένου (π.χ. κινητικά προβλήματα, άνοια, Αλτσχάιμερ) και τον τύπο του δωματίου. Μοιραία, ένας συνταξιούχος, ακόμη και αν λαμβάνει μια σχετικά «καλή» σύνταξη, αδυνατεί να καλύψει μόνος του ακόμα και το χαμηλότερο πακέτο μιας ιδιωτικής δομής. Πρακτικά, λοιπόν, απαιτείται η συνδρομή τουλάχιστον ενός ή δύο παιδιών ή συγγενών, με συνέπεια να επιβαρύνεται ο προϋπολογισμός ολόκληρης της οικογένειας.

Οπως επισημαίνει η Μαρία Ζήση, «οι δημόσιες δομές μακροχρόνιας φροντίδας παραμένουν περιορισμένες, ενώ το υψηλό κόστος της ιδιωτικής κλειστής φροντίδας βρίσκεται σε μεγάλη αναντιστοιχία με τις χαμηλές συντάξεις και τα εισοδήματα πολλών νοικοκυριών». Από την έρευνα του ΟΠΑ προκύπτει επίσης πως κράτος και φορείς δεν «επενδύουν» στη μακροχρόνια φροντίδα των ατόμων προχωρημένης ηλικίας, καθώς «τα διαθέσιμα κρεβάτια σε ΜΦΗ αντιστοιχούν μόλις 2,5 ανά 1.000 άτομα, τη στιγμή που ο αντίστοιχος μέσος όρος για τα 31 κράτη - μέλη του ΟΟΣΑ είναι 45,3». Τέλος, παρατηρούνται «περιορισμένη δημόσια δαπάνη για ΜΦΗ, έλλειψη ενός ρυθμιστικού πλαισίου που να εγγυάται την εύρυθμη λειτουργία τους και συνεχείς πιέσεις για λήψη μέτρων λιτότητας».

Φροντίδα στο σπίτι: Καλή αλλά λίγη. Ιδιαιτέρως σημαντική κρίνεται και η στήριξη των συγκεκριμένων ατόμων από ένα δίκτυο του συγγενικού ή ευρύτερου κοινωνικού περιβάλλοντος. «Αν κάποιος ζει μόνος σε μεγάλο σπίτι στα προάστια, μπορεί να είναι τελικά πιο δυστυχής από κάποιον φτωχότερο, που διαθέτει όμως δίκτυο φίλων και συγγενών να τον στηρίζει», υποστηρίζει ο Πλάτων Τήνιος. Η δε Μαρία Ζήση, που ως κοινωνική λειτουργός παρέχει τις υπηρεσίες της μέσα από το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» στον Δήμο Νέας Φιλαδέλφειας - Νέας Χαλκηδόνας, εξηγεί πως οι κοινωνικοί λειτουργοί αποτελούν πρόσωπα αναφοράς για τους ωφελούμενους, αλλά και «αντίδοτο» στη μοναξιά τους.

«Ως πρωτοποριακή υπηρεσία κατ' οίκον κοινωνικής φροντίδας το «Βοήθεια στο Σπίτι» υποστηρίζει ηλικιωμένους και άτομα με αναπηρία. Σύμφωνα με στοιχεία του υπουργείου Κοινωνικής Συνοχής και Οικογένειας, το πρόγραμμα εξυπηρετεί 67.547 ανθρώπους σε 281 δήμους της χώρας». Οι εργαζόμενοι μέσα από τακτικές και προγραμματισμένες επισκέψεις τους στα άτομα αυτά υποκαθιστούν τρόπον τινά τους δικούς τους ανθρώπους, μιας και «εκτιμούν τις ανάγκες τους, σχεδιάζουν παρεμβάσεις με σεβασμό στις επιθυμίες και τις δυνατότητές τους και κινητοποιούν τις κατάλληλες υπηρεσίες, καθώς οι συνθήκες της ζωής τους μεταβάλλονται. Η σταθερή παρουσία των εργαζομένων δημιουργεί σχέσεις εμπιστοσύνης και ουσιαστική γνώση των ανθρώπων και της τοπικής κοινωνίας, που αποδείχθηκε ιδιαίτερα σημαντική κατά την περίοδο της πανδημίας».

1.200

έως 3.500 ευρώ είναι το μηνιαίο κόστος για ποιοτική φιλοξενία σε ιδιωτική μονάδα φροντίδας, κάτι που σημαίνει πως μόνο ένα μικρό ποσοστό των ηλικιωμένων μπορεί να ανταποκριθεί οικονομικά

67.547

ανθρώπους σε 281 δήμους εξυπηρετεί το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι», οι παροχές του οποίου όμως αποδεικνύονται ανεπαρκείς στην πράξη