



Ευχόμαστε σε όλους καλό καλοκαίρι,  
καλή ξεκούραση, με υγεία και καλή  
αντάμωση τον Σεπτέμβριο !



Το Δ.Σ. της ΠΕΣΥ

# ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ

**Νέο νομοσχέδιο με τρεις αλλαγές σε συντάξεις και παροχές που θα περιέχονται στο νομοσχέδιο που αναμένεται να δημοσιοποιηθεί τον Μάιο και να έχει ψηφισθεί μέχρι το τέλος Ιουνίου.**

**Συντάξεις: Αναδρομικά έως 16.500 ευρώ για 50.000 δικαιούχους, λόγω επανυπολογισμού**

Συντάξεις: Αναδρομικά έως 16.500 ευρώ για 50.000 δικαιούχους, λόγω επανυπολογισμού για όσους συνταξιοδοτήθηκαν με περισσότερα από 30 έτη και δεν υπήρξε αναπροσαρμογή συντάξεων με τους νόμους Κατρούγκαλου και Βρούτση.

Αναδρομικά που σε κάποιες περιπτώσεις αγγίζουν και τις 16.500 ευρώ αναμένεται να δουν στους τραπεζικούς λογαριασμούς τους περίπου 45.000-50.000 συνταξιούχοι έως το τέλος Μαρτίου με τις πληρωμές των συντάξεων Απριλίου, ενώ θα υπάρξει και συνέχεια.

Τα υψηλότερα ποσά λαμβάνουν όσοι έχουν περισσότερα έτη ασφάλισης . Αυτό συμβαίνει γιατί συνταξιούχοι δεν είχαν δει τον επανυπολογισμό των συντάξεών τους, τόσο από τον νόμο Κατρούγκαλου όσο και από τον νόμο Βρούτση.

### Αυξήσεις

Υπενθυμίζεται ότι οι επανυπολογισμοί στις μεν νέες συντάξεις γίνονται σε όσους αποχώρησαν με 30 έτη ασφάλισης και άνω από 13/5/2016 έως και τις 30/9/2019, ενώ για τις παλαιότερες συντάξεις αφορούν όσους αποχώρησαν με περισσότερα από

30 έτη έως και 12/5/2016.

Η διαφορά είναι ότι οι νέοι συνταξιούχοι παίρνουν στο χέρι την αύξηση που προκύπτει από τον επανυπολογισμό της σύνταξης, ενώ οι παλαιοί θα πάρουν αύξηση εφόσον η νέα επανυπολογισμένη σύνταξη βγει μεγαλύτερη από τη σύνταξη που έβγαλε ο πρώτος επανυπολογισμός που έγινε με τον νόμο Κατρούγκαλου.

Η διακύμανση των αναδρομικών οφείλεται στις συντάξεις και στο αν και πόση προσωπική διαφορά έχουν οι συνταξιούχοι που πρέπει να μηδενιστεί για να δουν την αύξηση στην τσέπη.

**Η εισφορά αλληλεγγύης συνταξιούχων**  
Ήδη ομάδα εργασίας στο υπουργείο Εργασίας επεξεργάζεται σενάρια βελτίωσης της Εισφοράς Αλληλεγγύης Συνταξιούχων (ΕΑΣ), αρκεί να μη διαταραχθεί ούτε η δημοσιονομική ισορροπία της χώρας, αλλά ούτε και ο προϋπολογισμός του ΑΚΑΓΕ που αφορά σε χρήματα που προορίζονται για τη νέα γενιά.

Η Εισφορά Αλληλεγγύης Συνταξιούχων αφορά 400.000 συνταξιούχους με συντάξεις άνω των 1400 ευρώ. Χρηματοδοτεί το λογαριασμό ΑΚΑΓΕ (Ασφαλιστικό Κεφάλαιο Αλληλεγγύης Γενεών) στο οποίο υπολογίζεται ότι... **συνέχεια στην 4η σελίδα**

## ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΩΝ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ

ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΤΗΣ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑΣ ΕΝΩΣΗΣ ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΩΝ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ (ΠΕΣΥ)

Κάνιγγος 31, 10682 Αθήνα, Τηλ: 210.3813.066 & Fax: 210.3813.088

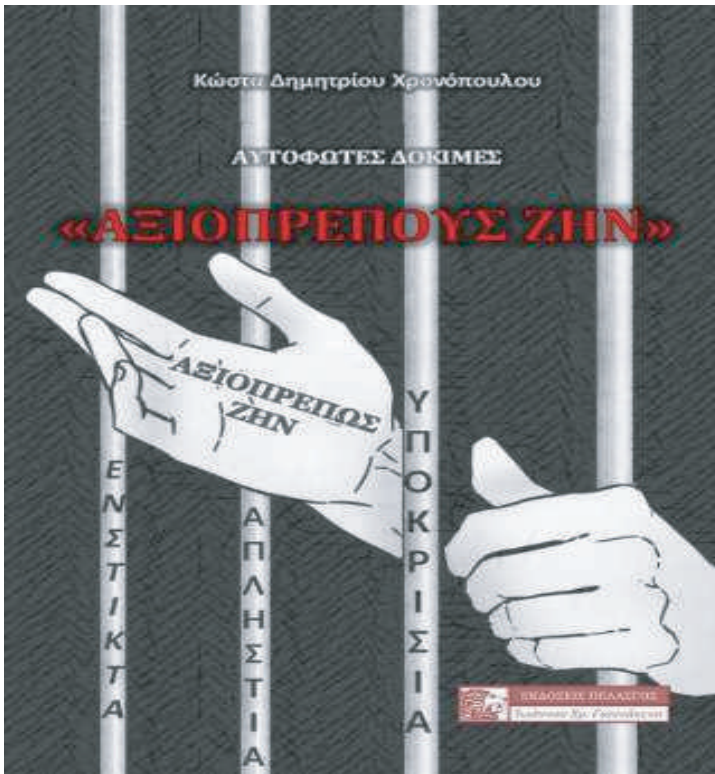
e-mail: info@pesy.gr - www.pesy.gr ή απλά πληκτρολογώντας ΠΕΣΥ



Το γραφείο της ΠΕΣΥ θα παραμείνει κλειστό τους θερινούς μήνες Ιούλιο και Αύγουστο και θα επαναλειτουργήσει στις 2 Σεπτεμβρίου ημέρα Δευτέρα.

# ΒΙΒΛΙΟΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ

Κυκλοφόρησε από τις εκδόσεις Πελασγός (Ιωάννου Χρ. Γιαννάκενα) το βιβλίο με τίτλο: **Αυτόφωτες δοκιμές «Αξιοπρεπούς ζην» του Ιατρού Κώστα Δημητρίου Χρονόπουλου**, μέλος του ΔΣ της ΠΕΣΥ. Το βιβλίο των 450 σελίδων συνιστά δοκιμαϊκή προσπάθεια συμβολής στην επίτευξη μιας καλύτερης / ποιοτικότερης διαβίωσης, ενός «Αξιοπρεπούς ζην». Η ανέλιξη και ο εξευγενισμός του Ανθρώπου απαιτεί ισόβιο – και σισύφειο- αγώνα τιθάσευσης / ηνιόχισης των ορμεμφύτων του. Σε κάθε περίπτωση υποχρεούται να επιλέξει τι ακριβώς θέλει να είναι: **π ρ ο β λ η μ α τ ι σ μ έ ν ο ς** ή να παραμείνει **π ρ ο β λ η μ α τ ι κ ό ς**.



## ΕΚΛΟΓΕΣ ΣΤΗΝ ΠΕΣΥ

Υπενθυμίζουμε ότι λόγω λήξεως του παρόντος ΔΣ τον μήνα Οκτώβριο θα έχουμε τις Εκλογές του Συλλόγου μας προς ανάδειξη του νέου ΔΣ. Σχετική λεπτομερής ενημέρωση θα δημοσιευθεί στο επόμενο περιοδικό της ΠΕΣΥ που θα εκδοθεί τον Σεπτέμβριο, καθώς και στην Ιστοσελίδα του Συλλόγου μας.

## Η ΠΕΣΥ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

Ενημέρωση υπάρχει και στην Ιστοσελίδα του Συλλόγου που μπορείτε να βλέπετε πληκτρολογώντας ΠΕΣΥ οπου εκεί αναρτώνται οι εκδρομές μας, πολιτιστικά δρώμενα, θέματα που αφορούν τους συνταξιούχους κλπ.

**Το γραφείο της ΠΕΣΥ  
λειτουργεί  
ΔΕΥΤΕΡΑ-ΤΕΤΑΡΤΗ-ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ  
από τις 11:00πμ έως τις 3:00μμ**



### ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΩΝ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ

**ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ: ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΕΝΩΣΗ  
ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΩΝ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ (Π.Ε.Σ.Υ.)**

Κάνιγγος 31 - 10682 Αθήνα

Τηλ: 210.3813066 & Fax: 210.3813088

e-mail: [info@pesy.gr](mailto:info@pesy.gr) / [www.pesy.gr](http://www.pesy.gr)

**Εκδότης: ΓΡΑΜΠΑΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ**

Συντακτική επιτροπή:

**ΓΡΑΜΠΑΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ, Πρόεδρος  
ΑΓΓΕΛΟΥ-ΠΑΤΑΡΓΙΑ ΔΗΜΗΤΡΟΥΛΑ  
ΣΑΛΛΑΚΙΔΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ  
ΣΑΠΟΥΝΑΣ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΗΣ**

### Το Δ.Σ. της ΠΕΣΥ:

Γραμπάς Δημήτριος : **Πρόεδρος**

Βερυκοκίδης Σταμάτης: **Αντιπρόεδρος**

Αγγέλου-Παταργιά Δημητρούλα: **Γεν.Γραμματέας**

Παπαδάκη Μαίρη: **Ειδική Γραμματέας**

Σαλλακίδης Ιωάννης: **Ταμίας**

### **Μέλη:**

Χρονόπουλος Κωνσταντίνος

Μέντζος Νικόλαος

Χατζηπαναγιώτου Κωνσταντίνος

Καπόπουλος Βασίλειος

Σαπουνάς Θεμιστοκλής

Σωτηρόπουλος Νικόλαος



**70% ή 50% που η αναλγησία προσφέρει:**

**Κώστα Δημ Χρονόπουλου**  
**Ιατρού - Μέλους του ΔΣ της ΠΕΣΥ**

Φαίνεται πως - και - η κοινωνική μας πολιτική /κρατική μέριμνα/πρόνοια, δεν υστερεί. Απόδειξη η υπόδειξη κάποιων υπευθυνοανεύθυνων , αρμοδίως αναρμόδιων μανδαρίνων, οι οποίοι εισηγούνται την περικοπή της σύνταξης του επιζώντος συζύγου στο 50% (!). Αναντίλεκτα δεν πρόκειται μόνον για εισήγηση παντελώς ακατάλληλων (σε βαθμό επικινδυνότητας) ατόμων, αλλά και ανησυχητικά κοινωνικά ανάλγητων. Ταυτόχρονα εκθέτουν ανεπανόρθωτα –στα μάτια των πολιτών – την όποια Κυβέρνηση και Κοινοβούλιο ψηφίσει αυτό το αντικοινωνικό και **επιβιωκτόνο** μέτρο. Ξενίζει , ανατριχιάζει και προκαλεί, ακόμα και η σκέψη, για κάτι τέτοιο . Χρειάζονται άραγε πτυχία/πανεπιστημιακή κατάρτιση, ώστε να μπορεί κανείς να .... μοιράσει δύο γαϊδουριών άχυρα;. Αλλά και να αδιαφορεί παχυδερμικά , παραθερώντας το γεγονός πως άνθρωποι με μέση ή μικρή σύνταξη δεν τα φέρνουν βόλτα;

- Αν πχ η σύνταξη είναι 400-700 ευρώ και μειωθεί κατά το μισό (200 -350€) πως θα ζήσει ο άνθρωπος που έχασε τον άνθρωπό του, δεδομένου μάλιστα ότι οι πάγιες /ανελαστικές δαπάνες, δεν μειώνονται μετά την αποδημία εις Κύριον του ενός;

- Αν πχ η σύνταξη είναι 1.000€ (θεωρείται βιώσιμο μέγεθος) τότε πως θα ζήσει ο ένας με 500€;.

- Αν πχ είναι 1200€ (=παχυλή σύνταξη;) τότε τα εναπομείναντα 600€ φθάνουν;

Τι άραγε επιδιώκουν οι ... «αρμόδιοι»; Να υποβοηθήσουν την εκδημία – λόγω αστίας και ανέχειας – και την σύντομη συνάντηση του ζευγαριού αλλαχού;. Αισθάνομαι ήδη γραφικός προσπαθώντας να περιγράψω τα αυτονόητα. Αλλά –ταυτόχρονα – αγανακτώ όταν αντί να υπάρχει πραγματική κοινωνική στοργική μέριμνα, σε μια χώρα που ήδη μαστιζείται από απαράδεκτη ακρίβεια του κόστους ζωής, κάποιои –βουλευμένοι – εισηγούνται παρόμοια, απάνθρωπα μέτρα. Κάποτε θα πρέπει να γίνει αντιληπτό (κυρίως από τους καθ' ύλην αρμοδίους) ότι αν οι συντάξεις χηρείας μειωθούν κατά 50%, καταδικάζονται εκατοντάδες χιλιάδες συνάνθρωποί μας, να παύσουν να δίνουν τον αγώνα διαβίωσης και να δίνουν τον απελπισμένο αγώνα επιβίωσης !

Άραγε οι κ.κ ακατονόμαστοι Εξουσιαστές μας και οι «Σοφοί» σύμβουλοί τους , αυτό επιδιώκουν;. Φαιδρή ακούγεται και η νοσηρή παράμετρος που θέλει να ισχύουν άλλα μέτρα για 3 χρόνια και μετά ... μια απ' τα ίδια (τα ασύμβατα με την επιβίωση) όπως και ο ... στομαχικός διαχωρισμός των συνταξιούχων του ιδιωτικού και δημόσιου τομέα (!)

**Ηλικιωμένοι και οδήγηση**

Η μεγαλύτερη ηλικία δεν είναι απαγορευτική από μόνη της για οδήγηση, σημασία έχουν:

> Η γενικότερη κατάσταση υγείας (π.χ. νευρολογικές παθήσεις ή μειωμένη όραση έχουν ιδιαίτερη βαρύτητα)

> Η σωματική ευεξία (το πόσο γυμνασμένο είναι το σώμα και το πνεύμα)

> Τα λαμβανόμενα φάρμακα (ορισμένα φάρμακα μειώνουν δραστικά την ικανότητα οδήγησης).

> Καλή ρύθμιση παθήσεων, κυρίως διαβήτη, υπέρτασης και ύπνου. Βλέπε και κεφάλαιο «παθήσεις και οδήγηση»

**Δύο μεγάλες δυσκολίες:**

> Η εκτίμηση της ικανότητας οδήγησης από τον ίδιο τον ηλικιωμένο είναι, πρακτικώς, αδύνατη. Η κριτική ικανότητα για τον ίδιο τον εαυτό μας είναι, συνήθως, χαμηλή!

> Σχεδόν από όλους τους ηλικιωμένους ο περιορισμός ή η διακοπή οδήγησης θεωρείται απώλεια ανεξαρτησίας. Όλοι μας είμαστε δεμένοι με το αυτοκίνητο και τους ηλικιωμένους τους εξυπηρετεί. Η σημαντική «λύση» είναι η λέξη **προσαρμογή** (βλέπε παρακάτω).

**Ορισμένες προϋποθέσεις για ηλικιωμένους οδηγούς**

> Οφθαλμολογική εξέταση κάθε χρόνο. Προσοχή: ο καταρράκτης αυξάνεται αργά και δεν γίνεται αντιληπτή η σημαντική μείωση όρασης.

> Μετά από κάθε παραμονή σε νοσοκομείο επανεκτίμηση από τον γιατρό της ικανότητας οδήγησης (το προβλέπει και η νομοθεσία αλλά σχεδόν ποτέ δεν πραγματοποιείται).

> Επιλογή κατάλληλου αυτοκινήτου (επί νέας αγοράς)

> Έλεγχος φαρμάκων (από ιατρό) για το εάν μειώνουν την ικανότητα οδήγησης.

> Εφαρμογή ορισμένων ειδικών κανόνων και περιορισμών

**Ιδιαιτερότητες οδήγησης σε ηλικιωμένους**

> Απασχόληση μόνο με την οδήγηση. **Οποιαδήποτε** άλλη απασχόληση (κάπνισμα, συνομιλίες(!), αναζήτηση ραδιοφωνικού σταθμού(!), παιδιά στο αυτοκίνητο (!!)\* και ιδιαίτερα «σκέψεις») μειώνει δραστικά, σε ηλικιωμένους, την ικανότητα οδήγησης.

> Έλεγχος από οφθαλμίατρο **της νυκτερινής όρασης**. Ηλικιωμένοι έχουν δυσκολίες στην νυκτερινή οδήγηση!

> Ταχύτητα στην πόλη οπωσδήποτε κάτω των 50 χιλ., σε επαρχιακούς δρόμους μεταξύ 70-80 χιλμ (εφόσον δεν καθορίζεται κατώτερη ταχύτητα).

> Ο καλός ύπνος 8ώρου είναι βασικής σημασίας. Εν ανάγκη έλεγχος σε εργαστήρια ύπνου που διαθέτουν μερικά νοσοκομεία!

> Όχι πολύ σκούρα γυαλιά ηλίου. Συμβουλή από Οφθαλμίατρο ή καλό οπτικό. Έγκαιρη αφαίρεση (γυαλιά ηλίου) πριν από το σούρουπο.

> Όχι οδήγηση αυτοκινήτου άλλου προσώπου.

**Αυτοπεριορισμοί («προσαρμογή» στις δυνατότητές μας)**

> Οδήγηση μόνο ημέρα σε δρόμους εκτός πόλεων.

> Νύκτα εντός πόλης, με ικανό φωτισμό δρόμων και σε γνωστές διαδρομές

> Αποφυγή εθνικών οδών και δύσκολων επαρχιακών δρόμων.

> Όχι ταξίδια μεγαλύτερα των 200 χιλμ. ανά ημέρα (υποκειμενικό όριο), κατά το δυνατόν με συνοδό.

> Σαφής περιορισμός οδήγησης σε καύσωνα, χιόνια και δυνατή βροχή.

**Συμπτώματα ανάγκης επανεκτίμησης οδηγικής ικανότητας** (δεν είναι απαραίτητο να υπάρχουν όλα τα συμπτώματα)

> Συχνότερη παραβίαση ερυθρού σηματοδότη

> Συχνότερες παρατηρήσεις από άλλους οδηγούς

> Δυσκολία όρασης το σούρουπο

> Μη έγκαιρη αντίληψη πεζών

> Κενά προσοχής

> Δυσκολία χειρισμού όπισθεν πορείας

> Αίσθημα ανασφάλειας και άγχους για προβλεπόμενη οδήγηση

> Ανησυχία στενών συγγενών (σχετικό)

> Δυσκολίες (ακραίο: αποπροσανατολισμός) σε σύνθετες διασταυρώσεις

> Συχνά «γρατζουνίσματα» σε παρκάρισμα.

**Ιωάννης Στ. Παπαδόπουλος Τ. Αναπλ.Καθηγ. Ιατρικής Πανεπιστημίου Αθηνών 1986-2003 Υπεύθυνος του Τομέα Πρόληψης Ατυχημάτων του ΕΚΑΒ**

# ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ

Συνέχεια από την 1η σελίδα

έχουν συγκεντρωθεί περί τα 14 δισ. ευρώ.

Η κυβέρνηση εξετάζει την αναμόρφωση της εισφοράς και όχι την πλήρη κατάργησή της, κάτι που αποτελεί αίτημα των συνταξιούχων. Η εν λόγω εισφορά επιβάλλεται σε συντάξεις άνω των 1.400 ευρώ κλιμακωτά και κυμαίνεται από 3% έως 14%.



Τα δύο επικρατέστερα σενάρια για τη νέα ρύθμιση προβλέπουν: Πρώτον, την αλλαγή της αρχιτεκτονικής της εισφοράς, ώστε να μην επιβάλλεται από το «πρώτο ευρώ» αλλά μόνο στο ποσό που υπερβαίνει το πλαφόν κάθε κλιμακίου. Δηλαδή κάτι ανάλογο με αυτό που εφαρμόζεται στην φορολογία εισοδήματος. Δεύτερον, τη μείωση των συντελεστών της εισφοράς, έτσι ώστε να μην διπλασιάζονται από το πρώτο στο δεύτερο κλιμάκιο (από 3% σε 6%).

## Ενιαίος κανονισμός

Ο νέος Ενιαίος Κανονισμός Παροχών και Ασφάλισης του ΕΦΚΑ, αποτελεί έναν από τους «καυτούς φακέλους» που έχει παραλάβει η νέα υπουργός Εργασίας κυρία Δόμνα Μιχαηλίδου. Οι ειδικοί εκτιμούν ότι – εκ των πραγμάτων – θα πρέπει να περικοπούν μια σειρά από παροχές, κυρίως σε χρήμα που καταβάλλει σήμερα ο φορέας, καθώς θα επιδιωχθεί εξίσωση των υψηλότερων με τις χαμηλότερες παροχές των ταμείων που ενσωματώθηκαν στον ΕΦΚΑ. Στο μικροσκοπιο μπαίνουν παροχές όπως ασθένειας, μητρότητας, εργατικό ατύχημα αλλά και

αναπηρίας.

Στόχος η καθιέρωση ενιαίων κανονισμών στις παροχές σε χρήμα για όλα τα ταμεία που εντάχθηκαν στον ΕΦΚΑ, καθώς ως ενιαίος φορέας οφείλει να έχει ενιαίους κανόνες για όλους τους ασφαλισμένους του. Έως τώρα έχουν γίνει βήματα προς αυτή την κατεύθυνση, αλλά υπάρχουν ακόμα περιπτώσεις που οι παροχές δίνονται ανάλογα με τους κανόνες του πρώην ταμείου στο οποίο υπαγόταν ο κάθε ασφαλισμένος. Με το τελευταίο ασφαλιστικό νομοσχέδιο ουσιαστικά ενοποιήθηκαν οι κανόνες παροχής επικουρικής σύνταξης. Όμως, οι παροχές σε χρήμα – για παράδειγμα το επίδομα κηδείας – ακόμα δίνονται με τους παλαιούς κανόνες.

## Συντάξεις χηρείας

Πρόκειται για ένα ευαίσθητο θέμα το οποίο μπορεί να προκαλέσει έντονες αντιδράσεις. Αφορά τις περιπτώσεις των δικαιούχων σύνταξης χηρείας, οι οποίοι εργάζονται ή συνταξιοδοτούνται εξ ιδίου δικαιώματος. Σύμφωνα με το νόμο οι δικαιούχοι λαμβάνουν σύνταξη χηρείας ίση με το 70% της σύνταξης του θανόντος, επί μία τριετία. Μετά την τριετία το ποσό της χηρείας μειώνεται κατά 50% και η σύνταξη χηρείας περιορίζεται από το 70% στο 35% της σύνταξης του θανόντος. Δηλαδή η περικοπή θα πρέπει να επιβληθεί σε όλες τις συντάξεις χηρείας (ανδρών και γυναικών) που δόθηκαν πριν την 1η Οκτωβρίου 2020 αν σήμερα ο δικαιούχος εργάζεται ή συνταξιοδοτείται.

Οι λύσεις που εξετάζονται προβλέπουν ο δικαιούχος να επιλέγει την σύνταξη που θα περικοπεί κατά 50% μετά την πάροδο της τριετίας. Έτσι θα μπορεί να επιλέξει την μείωση της μικρότερης σύνταξης.

Επίσης συζητείται το ενδεχόμενο η περικοπή να αφορά μόνο την εθνική σύνταξη (426,17 ευρώ) και όχι την αναλογική σύνταξη.

Εάν ο επιζών σύζυγος είναι ανάπηρος σε ποσοστό τουλάχιστον 67%, εξακολουθεί να λαμβάνει ολόκληρη τη σύνταξη χηρείας, χωρίς περικοπή, για όσο διαρκεί η αναπηρία.

**Πηγή :Οικονομικός Ταχυδρόμος**



Σύμφωνα με δημοσίευση των ΝΕΩΝ οι αλλαγές που μελετώνται στην Εισφορά Αλληλεγγύης Συνταξιούχων (ΕΑΣ), αφορούν τις κλίμακες και τα ποσοστά.

## Κλίμακια

Ένα από τα σενάρια που εξετάζονται είναι να επιβάλλεται η κράτηση με 3 κλίμακες ως εξής:

**1.Κράτηση 15%** στο τμήμα κύριας σύνταξης από τα 1.400 ευρώ έως τα 2.000 ευρώ.

**2.Κράτηση 20%** στο τμήμα κύριας σύνταξης από τα 2.000 ευρώ έως τα 2.500 ευρώ.

**3.Κράτηση 25%** στο τμήμα κύριας σύνταξης από τα 2.500 ευρώ και άνω με πλαφόν από ένα ποσό και άνω για να υπάρχουν μειώσεις κρατήσεων και στις υψηλές συντάξεις.

Σύμφωνα με δημοσίευμα της Καθημερινής, για το θέμα των συντάξεων χηρείας αναφέρονται τα εξής: για μια μερίδα ατόμων που λαμβάνουν συντάξεις θανάτου, μετά την έλευση τριετίας από τον θάνατο του αρχικού δικαιούχου, το ποσό έχει μειωθεί στο μισό, για χιλιάδες άλλους,





# ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ

η περικοπή δεν έχει εφαρμοστεί. Παράλληλα, άγνωστο παραμένει το αν θα ισχύσει με τη **εθνική σύνταξη** στην περίπτωση της δεύτερης παροχής. Και αυτό καθώς υπάρχει απόφαση, η οποία επίσης δεν εφαρμόζεται, σύμφωνα με την οποία σε περίπτωση δύο συντάξεων, η εθνική σύνταξη χορηγείται μόνο μία φορά.

Ο νόμος που προβλέπει την περικοπή **έχει ψηφιστεί επί ΣΥΡΙΖΑ** και εφαρμόστηκε από τις αρχές του 2020 για τους δικαιούχους σύνταξης θανάτου από το Δημόσιο και τον ΟΓΑ, έμειναν όμως απέξω οι συντάξεις χηρείας του ιδιωτικού τομέα.

Το θέμα παραμένει ανοικτό, με το υπουργείο Εργασίας να έχει επεξεργαστεί μια σειρά από σενάρια-τρόπους για την εφαρμογή του. **Σκέψεις για μη εφαρμογή της περικοπής δεν υπάρχουν**, παρά τις πιέσεις των εκπροσώπων των συνταξιούχων. Άλλωστε, στην απίθανη περίπτωση που δεν θα εφαρμοστεί ο νόμος για τις συντάξεις χηρείας του ιδιωτικού τομέα, αντίστοιχα με τα όσα ισχύουν για δημόσιο και ΟΓΑ, **ελλοχεύει ο κίνδυνος να ανοίξει άλλη μια «δικαστική πληγή» για τον ΕΦΚΑ**, με πιθανές διεκδικήσεις από την πλευρά των δικαιούχων του δημοσίου, των οποίων οι συντάξεις μετά την τριετία κόπηκαν στο μισό.



Η απόφαση θα ληφθεί κεντρικά, με τα κυβερνητικά στελέχη να γνωρίζουν πως πρόκειται για ένα **πολύ ευαίσθητο θέμα**, καθώς αφορά ανθρώπους που έχουν χάσει τον ή τη

σύζυγό τους.

Σύμφωνα με τις εκτιμήσεις, οι δικαιούχοι που εξακολουθούν να λαμβάνουν σύνταξη χηρείας ίση με το 70% της σύνταξης του θανόντος, παρά την έλευση της τριετίας, είναι χιλιάδες. Μια πιθανή άμεση περικοπή στο ποσό της σύνταξης χηρείας κατά 50%, ώστε από το 70% να πέσει στο 35% της σύνταξης του θανόντος, θα προκαλέσει **μεγάλη ανατροπή** στον προγραμματισμό και στη ζωή χιλιάδων ανθρώπων. Και αυτό γιατί η περικοπή, βάσει νόμου που ψηφίστηκε το 2016, θα πρέπει να επιβληθεί σε όλες τις συντάξεις χηρείας (ανδρών και γυναικών) **που δόθηκαν τρία χρόνια πριν από την 1η Οκτωβρίου 2020**, εάν ο δικαιούχος εργάζεται ή συνταξιοδοτείται.



Όπως ορίζει ο νόμος, η σύνταξη χηρείας χορηγείται από την ημέρα θανάτου του δικαιούχου-άμεσα ασφαλισμένου, είτε αυτός ελάμβανε σύνταξη είτε εργαζόταν (με βάση τα έως τότε έτη ασφάλισης). Κατά την πρώτη, μετά την ημερομηνία θανάτου, **Ζετία, η σύνταξη ορίζεται στο 70% του ποσού που ελάμβανε** (ή επρόκειτο να πάρει εάν εργαζόταν) ο άμεσα ασφαλισμένος, ανεξάρτητα από την εργασία, τη συνταξιοδότηση ή το οικογενειακό εισόδημα του/της συζύγου. Στη συνέχεια, η σύνταξη χηρείας περιορίζεται κατά 50%.

Η εν λόγω περικοπή **εφαρμόζεται ήδη στο Δημόσιο** και το ζητούμε-

νο είναι το πότε και το πώς θα επεκταθεί στους συνταξιούχους του ιδιωτικού τομέα, αλλά και εάν θα προβλεφθεί ή όχι αναδρομική περικοπή. Και αυτό γιατί στην πράξη, οι αποδοχές των δικαιούχων σύνταξης χηρείας, εφόσον «κλειδώσει» η απόφαση για πλήρη και καθολική εφαρμογή του νόμου, θα περιορίζονται στο 35% της σύνταξης του θανόντος, εφόσον βέβαια λαμβάνει και δική του/της σύνταξη ή εργάζεται.



Ένα από τα πιθανά σενάρια που υπάρχουν στο συρτάρι του υπουργείου Εργασίας είναι η περικοπή να επιβληθεί σε όλες τις συντάξεις χηρείας, ανδρών και γυναικών, που δόθηκαν πριν την 1η Οκτωβρίου 2020, εφόσον σήμερα ο δικαιούχος εργάζεται ή συνταξιοδοτείται.

Παράλληλα βέβαια, θα προβλέπεται ως «ρήτρα» προστασίας του εισοδήματος των επιζώντων, ο δικαιούχος να έχει το δικαίωμα επιλογής για το ποια από τις δύο συντάξεις θα περιοριστεί κατά 50%. Να μπορεί δηλαδή να επιλέξει, εάν η μείωση κατά 50% θα επιβληθεί στη δική του σύνταξη (εξ ιδίου δικαιώματος), εφόσον αυτή είναι χαμηλότερη, ή στη σύνταξη λόγω θανάτου.

**Σε κάθε περίπτωση αναμένουμε την τελική ψήφιση του Νομοσχεδίου τον Ιούνιο ώστε να δούμε τι ακριβώς θα προβλέπει και τι κινήσεις θα κάνει ο Σύλλογός μας για το εν λόγω θέμα.**



# ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΘΕΙΤΕ ΑΠΟ ΤΗΣ ΠΤΩΣΕΙΣ ΕΚΤΟΣ ΣΠΙΤΙΟΥ

Δείτε πώς να αναγνωρίζετε και να αποφεύγετε τους κινδύνους πτώσης στους καθημερινούς σας προορισμούς. Ακόμη και αν έχετε διαμορφώσει το σπίτι σας έτσι ώστε να αποφεύγετε τις πτώσεις, ο κόσμος έξω από το σπίτι είναι γεμάτος κινδύνους που μπορεί να σας οδηγήσουν σε επικίνδυνα παραπατήματα και τούμπες.

Καθώς οι πτώσεις αποτελούν βασική αιτία καταγμάτων, τραυματισμών της κεφαλής και θανάτων από κακώσεις, ιδίως καθώς γερνάμε, είναι σημαντικό να γνωρίζετε πώς να μείνετε ασφαλείς μόλις διασχίσετε την εξώπορτα του σπιτιού σας. Δείτε μερικές συμβουλές για το πως να αποφύγετε τις πτώσεις σε διάφορους δημόσιους χώρους.

## Καταστήματα

Τα καταστήματα έχουν συνήθως λεία πατώματα, τα οποία μπορεί να είναι ολισθηρά ή ακόμη και υγρά. Όταν πηγαίνετε για ψώνια, φροντίστε να φοράτε **παπούτσια με αντιολισθητικές ραβδώσεις**. Αν υποψιάζεστε ότι έχετε πρόβλημα ισορροπίας, φροντίστε να έχετε κάτι στο οποίο να **στηρίζετε στη διάρκεια των αγορών**. Αυτό θα μπορούσε να είναι ένα καρότσι του σούπερ μάρκετ ή ένα ηλεκτρικό σκούτερ του καταστήματος, θα μπορούσατε επίσης να χρησιμοποιήσετε ένα είδος περιπατητήρα που διαθέτει τέσσερις ρόδες, χειρόφρενα, καλάθι και ενσωματωμένο κάθισμα. Παρέχει σταθερότητα και σας δίνει τη δυνατότητα να καθίσετε και να κάνετε διάλειμμα οπουδήποτε», αναφέρει η Barbara Ranucci, φυσικοθεραπεύτρια στο Κέντρο Αποκατάστασης Spraulding, που συνεργάζεται με το Χάρβαρντ.

Συνιστά επίσης να προσέχετε ιδιαίτερα όταν προσπαθείτε να φτάσετε κάποιο αντικείμενο που βρίσκεται ψηλά. «Εάν είναι πάνω από το ύψος των ώμων σας, μπορεί να χάσετε την ισορροπία σας και να πέσετε προς τα πίσω», επισημαίνει η Ranucci. «Όταν τεντώνετε το χέρι σας για να πιάσετε κάτι, σταθείτε με το ένα πόδι εμπρός και το άλλο πίσω, για περισσότερη σταθερότητα ή απλά ζητήστε βοήθεια».

## Χώροι με συνωστισμό

Όταν επισκέπτεστε πολυσύχναστα αεροδρόμια, εμπορικά κέντρα, αίθουσες συναυλιών ή θέατρα, μπορεί να βρεθείτε μέσα σε ένα μεγάλο πλήθος ανθρώπων που ίσως σας σκουντήσουν κατά λάθος και σας ρίξουν κάτω. Για να προφυλαχθείτε, κρατηθείτε από κάποιον συνοδό καθώς περπατάτε ή χρησιμοποιήστε έναν περιπατητήρα για σταθερότητα.

«Ο περιπατητήρας λειτουργεί επίσης ως προειδοποίηση για τους άλλους, έτσι ώστε να προσέχουν καθώς κινούνται δίπλα σας και να σας αφήνουν χώρο», παρατηρεί η Ranucci.

## Σκεφτείτε πως οι συνθήκες επηρεάζουν τον κίνδυνο πτώσης.

Η προετοιμασία ανάλογα με τις καιρικές συνθήκες προτού βγείτε έξω είναι σημαντικό μέρος του σχεδίου για να διατηρήσετε την ισορροπία σας και να αποφύγετε την πτώση.

Αν έχει ήλιο και κάνει ζέστη, η αφυδάτωση μπορεί να σας προκαλέσει υπερθέρμανση και ζαλάδα, η οποία μπορεί να οδηγήσει σε πτώση. Φοράτε καπέλο, έχετε μαζί σας ένα μπουκάλι νερό, μένετε

ενυδατωμένοι και προτιμήστε τη σκιά ή κλιματιζόμενους χώρους, όποτε αυτό είναι δυνατό.

Αν βρέχει ή έχει πάγο, ο κίνδυνος ολίσθησης αυξάνεται. Φοράτε κατάλληλο εξοπλισμό, συμπεριλαμβανομένων των παπουτσιών με αντιολισθητική σόλα. «Χρειάζεστε κατάλληλα παπούτσια, με καλή εφαρμογή και σωστές αντιολισθητικές ραβδώσεις. Συνιστούμε να τοποθετείτε πρόσθετη ενίσχυση από καουτσούκ ή καρφία στη σόλα του παπουτσιού ή της μπότας σας», προτείνει η Barbara Ranucci, φυσιοθεραπεύτρια στο Κέντρο Αποκατάστασης Spraulding, που συνεργάζεται με το Χάρβαρντ.

## Πάρκα και παιδικές χαρές

Ξεκινάτε για έναν περίπατο, για τρέξιμο ή για πεζοπορία σε ένα πάρκο; Πρόκειται να πάτε τα εγγόνια σας στην παιδική χαρά; Έχετε τον νου σας για τυχόν ανώμαλο έδαφος, το οποίο αυξάνει τον κίνδυνο πτώσης.

Σημεία που πρέπει να προσέχετε είναι οι περιοχές στις οποίες συναντώνται δύο διαφορετικοί τύποι εδάφους, όπως είναι οι χώροι στάθμευσης ή ο ειδικός τάπητας σε πολλές παιδικές χαρές.

Φροντίστε να φοράτε κατάλληλα παπούτσια, όπως αθλητικά παπούτσια με βαθιές ραβδώσεις ή μπότσια πεζοπορίας.

## Δημόσιες σκάλες

Αν αισθάνεστε αστάθεια στις σκάλες, είναι προτιμότερο να τις αποφεύγετε και να παίρνετε το ασανσέρ. Αν δεν παρέχεται αυτή η επιλογή, τότε προσέξτε ιδιαίτερα στις σκάλες. Μπορεί τα σκαλοπάτια να μην έχουν το ίδιο πλάτος ή ύψος με αυτό που έχετε συνηθίσει στο σπίτι σας.

Πάνω απ' όλα, κρατηθείτε από την κουπαστή. **Φοράτε γυαλιά όρασης, αν τα χρειάζεστε. Προχωρήστε αργά. Αν η σκάλα είναι σκοτεινή, έχετε το ένα χέρι στην κουπαστή και με το άλλο κρατήστε έναν μικρό φορητό φακό (ή τον φακό του κινητού σας) για να φωτίσετε τον δρόμο σας.**

## Δημόσιες τουαλέτες

Οι τουαλέτες είναι γνωστό ότι έχουν υγρά, ολισθηρά πατώματα που προκαλούν πτώσεις. Οι δημόσιες τουαλέτες έχουν τον πρόσθετο κίνδυνο ότι έχουν ανεπαρκή φωτισμό και χαμηλές λεκάνες.

Μπείτε στην τουαλέτα με προσοχή. Η Ranucci συνιστά να έχετε πάντα μαζί σας το κινητό σας, για την περίπτωση που δεν μπορείτε να σηκωθείτε από μια χαμηλή λεκάνη τουαλέτας και χρειαστεί να καλέσετε για βοήθεια.

Μπορεί επίσης να χρειαστείτε τον φακό του κινητού σας αν η τουαλέτα έχει χαμηλό φωτισμό. Εάν είναι δυνατόν, χρησιμοποιήστε την τουαλέτα αναπήρων, η οποία διαθέτει λαβές στήριξης και ψηλότερη λεκάνη.

Αν χρειάζεται να διασχίσετε ένα υγρό πάτωμα, περπατήστε αργά, με τα δάχτυλα των ποδιών ελαφρώς προς τα έξω, για μεγαλύτερη σταθερότητα.

## Χώροι στάθμευσης ή γκαράζ

Αν και είναι καλή άσκηση να σταθμεύετε μακριά από ένα κατάστημα ώστε να περπατάτε περι-

σσότερο, αποφύγετε να το κάνετε αν έχετε προβλήματα αντοχής ή πόνο στις αρθρώσεις, που αυξάνουν τον κίνδυνο πτώσης.

Σταθμεύατε πιο κοντά στον προορισμό σας και μη διστάσετε να ζητήσετε από τον γιατρό σας να σας εγκρίνει μια αναπηρική πινακίδα, αν τη χρειάζεστε.

Επίσης: Αποφύγετε να παρκάρετε πολύ κοντά σε άλλο όχημα, θεωρώντας ότι μπορείτε να στριμωχτείτε ανάμεσα στο δικό σας αυτοκίνητο και το ξένο. Η Ranucci λέει ότι αυτό θα δυσχεράνει την ασφαλή έξοδό σας από το αυτοκίνητο, ιδίως αν χρησιμοποιείτε κάποιο βοήθημα βάδισης.

Επιπλέον, αν χρειαστεί να στρίψετε ή να περπατήσετε προς το πλάι για να μετακινηθείτε ανάμεσα στα αυτοκίνητα, αυξάνεται ο κίνδυνος να μπερδέψετε τα βήματά σας και να πέσετε.

Όταν είναι εφικτό, αφήστε άφθονο ελεύθερο χώρο για να βγείτε από το αυτοκίνητο και να κινηθείτε άνετα. Αν έχετε αναπηρική πινακίδα, χρησιμοποιήστε τον προβλεπόμενο χώρο στάθμευσης, αν είναι ελεύθερος.

## Κτίρια γραφείων

Τα κτίρια με γραφεία βρῖθουν από τους ίδιους κινδύνους που υπάρχουν και στο σπίτι, όπως σκαλοπάτια, ολισθηρά πατώματα, ακαταστασία στο πάτωμα, κακός φωτισμός και ολισθηρά χαλιά. Επιπλέον, μπορεί να έχουν κυλιόμενες σκάλες, αναδιπλούμενες σκάλες, σκαλωσιές, βιομηχανικό εξοπλισμό και εργοτάξια - που αυξάνουν τον κίνδυνο πτώσεων. Αφαιρέστε ό,τι μπορείτε από τον χώρο στον οποίο εργάζεστε, όπως τυχόν ακαταστασία στο πάτωμα και μακριά ηλεκτρικά καλώδια, και αναφέρετε στη διαχείριση οτιδήποτε προκαλεί κίνδυνο πτώσης. Αν επισκέπτεστε κάποιο κτίριο με γραφεία -για παράδειγμα, για ένα ραντεβού με τον γιατρό σας-, προσπαθήστε να μη βιάζεστε καθώς περπατάτε: κινηθείτε με προσοχή. Ελέγξτε το περιβάλλον επιθεωρώντας για πιθανούς κινδύνους και αποφύγετέ τους.

## Και κάτι τελευταίο

Όπου και αν πάτε, η εξάσκηση στην ισορροπία θα σας βοηθήσει να αποφεύγετε καλύτερα τους κινδύνους πτώσης.

«Η δύναμη στα πόδια και στον κορμό είναι από τα πιο σημαντικά χαρακτηριστικά της ισορροπίας», δηλώνει η Ranucci. «Η όρασή σας, η υγεία του έσω ωτός (του εσωτερικού του αυτιού) και η ευαισθησία στα πέλματα και στις αρθρώσεις είναι επίσης βασικά χαρακτηριστικά της ισορροπίας».

Η Ranucci συνιστά να κάνετε φυσικοθεραπεία αν υποψιάζεστε ότι έχετε προβλήματα ισορροπίας.

Εάν είστε γενικά υγιείς, φροντίστε ώστε η τακτική σας γυμναστική να περιλαμβάνει ασκήσεις ενδυνάμωσης των ποδιών και του κορμού, όπως επαναλαμβανόμενα καθίσματα-εγέρσεις (στέκεστε μπροστά από μια καρέκλα, κάθεστε, έπειτα σηκώνεστε ξανά και επαναλαμβάνετε 5 έως 10 συνεχόμενες φορές), προβολές και άρσεις ποδιών.

Δοκιμάστε επίσης ασκήσεις ισορροπίας, όπως να σταθείτε στο ένα πόδι για 30 δευτερόλεπτα συνεχόμενα ή να περπατήσετε κατά μήκος ενός δωματίου βάζοντας το ένα πόδι μπροστά από το άλλο, σαν να περπατούσατε σε τεντωμένο σχοινί.

Πηγή: [health.harvard.edu](http://health.harvard.edu)