ISSN 2732-8848

Οδοντιατρικός Διάλογος

newsletter

Τεύχος 12

14 Οκτωβρίου 2021

Ασφαλιστικά-συνταξιοδοτικά

Μέρος Β'

Διαβάστε σε αυτό το τεύχος: Πρόσκληση σε διάλογο. Αιτήματα της Ομάδας «Γυναίκες στην Οδοντιατρική». Πρόταση αξιοποίησης του κοινωνικού πόρου για τη σύνταξη των υγειονομικών. Γενική Συνέλευση της Ε.Ο.Ο., κείμενο και σχόλια. Περί αλλαγής της σύνθεσης στη Γ.Σ. της Ε.Ο.Ο. Σκέψεις για το συνταξιοδοτικό μετά τη Γ.Σ. της Ε.Ο.Ο. «Προειδοποίησις προς τας Ευρωπαϊκάς Αυλάς». Ένα βιβλίο για τον «Πρώιμο απολογισμό της πανδημίας»

Πρόσκληση σε διάλογο

*Γράφει η **Μαρία Μενενάκου***

Αγαπημένοι μου συνάδελφοι ,

χάρηκα ΤΟΣΟ πολύ που επιτέλους βρεθήκαμε και δια ζώσης στην γενική συνέλευση.

Αυτή η συνέλευση έγινε με μικτό τρόπο, δηλαδή με φυσική παρουσία και με διαδικτυακή σύνδεση.

Επιτέλους!

Κοιταχτήκαμε στα μάτια, πληγωμένοι από τις συνέπειες μιας πανδημίας που μας αφορούσε, και την οποία διαχειριστήκαμε σαν κλάδος με επιτυχία, χωρίς καμμία θεσμική βοήθεια.

Η συνέλευση ήρθε σαν μια προσπάθεια ανάκτησης της κανονικότητας μας σταδιακά.

Η ευκολία στην διοργάνωσή της, ανέδειξε την αναίτια αποφυγή διοργάνωσης αντίστοιχης διαδικασίας για συζήτηση και έγκριση του οικονομικού απολογισμού.

Το έλλειμμα δημοκρατίας που προέκυψε με την « επιστολική ψήφο» δεν καλύφτηκε, όμως έχω την προσωπική εκτίμηση ότι ο κλάδος το αντιλήφθηκε, και μάλιστα ακόμα καλλίτερα, απέδειξε με την υπεύθυνη στάση του

-(Συνέχεια στην τελευταία σελίδα)-

Editorial

Το τεύχος αυτό του Newsletter, όπως και το προηγούμενο, είναι αφιερωμένο στο Ασφαλιστικό-Συνταξιοδοτικό ζήτημα.

Το ζήτημα αυτό είναι πολύ σημαντικό για τον κλάδο μας, στον οποίο συντάξεις έχουν υποστεί κατάρρευση και έχουν απομειωθεί σε ποσοστό 40% και 50%, σύμφωνα με τον νομικό κ. Ανδρέα Κουτσόλαμπρο, ειδικό εισηγητή επί του θέματος στη Γενική Συνέλευση της 1-2/10/21 της Ε.Ο.Ο.

Είναι γεγονός ότι αυτήν τη στιγμή είμαστε περισσότερο από ποτέ έτοιμοι να διεκδικήσουμε την ανόρθωση αυτής της κατάστασης, κυρίως λόγω της τεκμηριωμένης ανάλυσης και πρότασης που διατυπώθηκε από τον συνάδελφο Βασίλη Σταθόπουλο, μέλος του Διοικητικό Συμβούλιο της Ε.Ο.Ο., ο οποίος είναι ο πλέον ενημερωμένος για το ζήτημα αυτό μεταξύ όλων ημών των συμμετεχόντων στη διαβούλευση για το μέλλον του κλάδου.

Το προεδρείο της Ε.Ο.Ο. έχει σαφή εντολή από την Γ.Σ., την οποία θα πρέπει να υλοποιήσει άμεσα. Το *Newsletter* και ο *Οδοντιατρικός Διάλογος* θα ενημερώνουν με οποιαδήποτε πληροφορία προκύπτει για τις ενέργειες στις οποίες θα προβαίνει το Δ.Σ., ή θα σχεδιάζει με την συμμετοχή όλου του κλάδου, στην πορεία υλοποίησης της εντολής αυτής της Γ.Σ. της Ομοσπονδίας μας.

-Δ.Γ.-

Τι ζητούν οι γυναίκες οδοντίατροι από την πολιτεία για τους ΑΝΤΡΕΣ και τις ΓΥΝΑΙΚΕΣ ελευθεροεπαγγελματίες

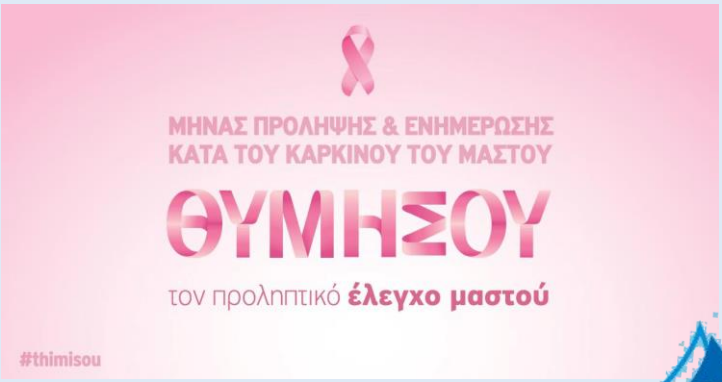
ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΟΜΑΔΑΣ «Γυναίκες στην Οδοντιατρική»

Εισακούστηκαν επιτέλους οι φωνές της ομάδας εργασίας της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας «Γυναίκες στην Οδοντιατρική» για το αίτημα της προστασίας των οδοντιάτρων σε περιόδους μητρότητας, ανεργίας και ασθένειας. Η πρόταση διεκδίκησης ισότιμης ασφαλιστικής κάλυψης ΜΗΤΡΟΤΗΤΑΣ και ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ, όπως προβλέπεται για όλους τους εργαζόμενους του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, αλλά και η πρόταση διεκδίκησης επιδομάτων ΑΝΕΡΓΙΑΣ για τους άνεργους οδοντιάτρους έγιναν δεκτές από τη γενική συνέλευση των οδοντιάτρων.

Όπως τονίζουν σε ανακοίνωσή τους οι «Γυναίκες στην Οδοντιατρική», μία στις δύο Ελληνίδες οδοντιάτρους αναγκάζεται να απέχει από την επαγγελματική της δραστηριότητα για μεγάλο χρονικό διάστημα λόγω κύησης, θηλασμού ή φροντίδας παιδιών. Οι γυναίκες αυτές που είναι ελεύθερες επαγγελματίες δεν έχουν καμία βοήθεια από το κράτος και αυτό εν έτι 2021 πρέπει να αλλάξει, αν θέλουμε να είμαστε ένα ευρωπαϊκό κράτος δικαίου.

Όπως επισημαίνει η ομάδα εργασίας, παρόμοια άνιση μεταχείριση επιφυλάσσεται και για όποιον οδοντίατρο ελεύθερο επαγγελματία αναγκαστεί να απέχει από το επάγγελμα του για λόγους ασθένειας. Το γεγονός αυτό απασχολεί το μεγαλύτερο μέρος των 12.000 οδοντιάτρων διότι ελάχιστοι είναι αυτοί οι οποίοι απασχολούνται ως δημόσιοι οι ιδιωτικοί υπάλληλοι. Ακόμα και σε περιόδους που η εργασία θέτει σε κίνδυνο την Υγεία τους , όπως κατά την χημειοθεραπεία ή μετά από έμφραγμα του μυοκαρδίου, οι οδοντίατροι, χωρίς ελάχιστο εγγυημένο εισόδημα, αναγκάζονται να συνεχίζουν την επαγγελματική τους δραστηριότητα.

Η πολιτεία οφείλει να προστατεύσει τους οδοντιάτρους που δεν μπορούν να εργαστούν διότι ασθενούν.



Σημειώνεται πως για πρώτη φορά ο οδοντιατρικός κλάδος ενστερνίστηκε τις προτάσεις των «Γυναικών στην Οδοντιατρική» και αποφάσισε να απαιτήσει ανταπόδοση για τις καταβολές υπέρ ΟΑΕΔ με χορήγηση επιδομάτων ανεργίας όπως προβλέπεται για τους άλλους κλάδους των εργαζομένων .

Μένει τώρα να δούμε, αν η πολιτεία θα αφουγκραστεί τα εύλογα αιτήματα των οδοντιάτρων και αν θα προβεί στις απαραίτητες ενέργειες και ρυθμίσεις. -

Ταυτότητα έκδοσης

ISSN 2732-8848

Εκδότης: Διονύσιος Γ. Γαρμπής. Σύμβουλοι έκδοσης: Μαρία Μενενάκου, Βασίλης Σταθόπουλος και άλλοι συνάδελφοι κατά θέμα και κατά περίπτωση. Η έκδοση υπάρχει στο διαδίκτυο και διανέμεται μέσω e-mail. Συμπεριλαμβάνονται πρωτότυπα άρθρα ή αναδημοσιεύονται κείμενα από την ιστοσελίδα «Οδοντιατρικός Διάλογος», https://www.facebook.com/groups/525365331244752.

Η ιστοσελίδα της έκδοσης είναι:
https://odontiatrikosdialogos.blogspot.com

Κείμενα προς δημοσίευση, εγγραφές νέων συνδρομητών, παράπονα, διορθώσεις, αιτήματα, επιστολές και εμβάσματα να αποστέλλονται στην ηλεκτρονική διεύθυνση dgarbis69@gmail.com

Τα κείμενα δημοσιεύονται με ευθύνη των συντακτών τους. Παρακαλούμε ενισχύσατε την προσπάθειά μας για έναν έντιμο, χρήσιμο και ειλικρινή διάλογο, στέλνοντας τις συνεργασίες σας για τα ζητήματα που απασχολούν τον οδοντιατρικό κλάδο.

Εικόνα εξωφύλλου: *Γονιμοποίηση*, ακρυλικό σε μουσαμά 18Χ22 εκατ. Μπορεί να εννοείται και ο λόγος, που γονιμοποιεί και παράγει.

Πρόταση αξιοποίησης του κοινωνικού πόρου για την αύξηση της σύνταξης των υγειονομικών

Αρ.πρωτ. 1259/1-7-21, εισήγηση του Δ.Σ. που διανεμήθηκε από το Δ.Σ. της Ε.Ο.Ο. στα μέλη της Γ.Σ. μαζί με την εισήγηση Βασιλείου Σταθόπουλου, την παραμονή της Γ.Σ. της Ε.Ο.Ο. της 1-2/10/2021.
Η εισήγηση Σταθόπουλου έχει δημοσιευθεί στο τεύχος 11 του Οδοντιατρικός Διάλογος Newsletter,
https://odontiatrikosdialogos.blogspot.com/2021/09/newsletter-11-2021-09-30.html

Σημαντικό θέμα που πρέπει να μας απασχολήσει το επόμενο διάστημα, είναι η αντιμετώπιση της μεγάλης αδικίας που υπέστησαν οι υγειονομικοί. Ιδιαίτερα οι ασφαλισμένοι πριν του 1993. Οι μειώσεις ανέρχονται στο 35% σε σύγκριση με τις συντάξεις προ του 4387. Κανένας άλλος κλάδος δε είχε τέτοιες μειώσεις. Συντάξεις 800 και 850 ευρώ για σαράντα χρόνια είναι συντάξεις πείνας. Η αδικία αυτή πρέπει να αναδειχθεί με συγκεκριμένα στοιχεία, να προτείνουμε προτάσεις για την αντιμετώπισή της και να τις διεκδικήσουμε από την πολιτεία ενωμένοι με συνέπεια και συνέχεια.

Τεκμηρίωση της αδικίας.

Στοιχεία που πήραμε από το ταμείο:

• Συνταξιούχος με 20 χρόνια ασφάλισης πριν τον ν4387 (νόμος Κατρούγκαλου) και τον νόμο Βρούτση 999 ευρώ μετά 632 μείωση 36,7%.

• Συνταξιούχος με 39 χρόνια ασφάλισης πριν 1350 μετά 876 μείωση 35%. Στα ποσά αυτά έχουν υπολογιστεί και οι τελευταίες αυξήσεις των συντελεστών αναπλήρωσης με τον νόμο Βούρτση.

Άλλες δύο αποφάσεις συνταξιοδότησης συναδέλφων, όπως φαίνονται στα συνημμένα.

• Συνταξιούχος με 40 χρόνια και 11 μήνες και αρκετά χρόνια μονοσυνταξιούχος προσαύξηση 24,75 επιπλέον συντελεστή αναπλήρωσης και με προσωπική διαφορά 142 ευρώ, γιατί είχε σταματήσει το 2018 και μέχρι τότε είχε προσωπική διαφορά 20%. Τελικό καταβαλλόμενο ποσό 1156,40 ενώ με το προηγούμενο καθεστώς όπως το αναφέρει 1524. Το ποσό που θα έπαιρνε αν έφευγε μετά τη 1/1/20 που δεν υπάρχει προσωπική διαφορά θα ήταν 1156-142=1014 ευρώ.

• Συνταξιούχος που βγήκε το 2013 μετά τις μνημονιακές μειώσεις παίρνει τώρα 1160 ευρώ διαφορά 1160-810=350 ευρώ.

Από τα παραπάνω και από πολλά άλλα που μπορούμε να συλλέξουμε τεκμηριώνουμε τις τεράστιες περικοπές. Είναι συντάξεις πείνας απαράδεκτες και προσβλητικές. Εδώ πρέπει να αναφέρουμε ότι όλοι οι υγειονομικοί δεν ασχοληθήκαμε ουσιαστικά με αυτό το θέμα και όταν ψηφιζόταν ο νόμος είμαστε γενικά αντίθετοι, χωρίς ουσιαστικές διεκδικήσεις με συγκεκριμένες προτάσεις ώστε να περισώσουμε ότι μπορούσαμε όπως έκαναν δικηγόροι και οι μηχανικοί, οι οποίοι με ουσιαστικές παρεμβάσεις απέτρεψαν τις μεγάλες μειώσεις. Οι δικηγόροι με τον κοινωνικό πόρο ανέβασαν τον ασφαλιστέο μισθό από 1000 περίπου ευρώ, όσο ήταν και ο δικός μας πριν τον νόμο 4387 στα 1700 ευρώ και τη σύνταξη κατά 350 ευρώ.

Πρόταση προς το Υπουργείο.

Μόνο με πολιτική απόφαση του υπουργείου μπορεί να λυθεί το θέμα. Υπάρχει έτοιμος δρόμος να περπατήσουμε, ονομάζεται κοινωνικός πόρος.

Στο χώρο των υγειονομικών υπήρχαν δύο Κοινωνικοί πόροι:

1) το τέλος κλίνης το οποίο ενσωματώθηκε και για μας στον ασφαλιστέο μισθό, ήταν μικρός περίπου 20 ευρώ για κάθε ασφαλισμένο και απέδωσε 10 ευρώ σύνταξη.

2) το ιατρόσημο 6,5% επί των τιμών των φαρμάκων, το οποίο καταργήθηκε με το άρθρο 1 της 7/11/1997 πράξης Νομοθετικού περιεχομένου με στόχο τη μείωση των φαρμάκων. Το δε κράτος αναλάμβανε την υποχρέωση να αναπληρώνει τα απολεσθέντα έσοδα του ΤΣΑΥ από τον κρατικό προϋπολογισμό. Το ποσό αυτό δεν καταβλήθηκε ποτέ. Το ταμείο απαιτούσε κάθε χρόνο ένα συγκεκριμένο ποσό, το οποίο είχε υπολογίσει με βάση τα απολογιστικά στοιχεία του 1992 που ανέρχεται στα 35.868.936 ευρώ και το έβαζε στον προϋπολογισμό του. Ποσό πολύ μικρότερο από το πραγματικό μιας γνωρίζουμε, ότι η φαρμακευτική δαπάνη από το 1992 και μετά εκτοξεύτηκε στα ύψη κατά συνέπεια και τα έσοδα του ΤΣΑΥ θα ήταν πολλαπλάσια. Οι οφειλές του κράτους από το 1998 που καταργήθηκε ο κοινωνικός πόρος στο ταμείο μας και κατ' επέκταση στους ασφαλισμένους του είναι πολύ μεγάλος.

Με βάση την εμπειρία από τους δικηγόρους ο κοινωνικός πόρος αποτέλεσε το 70% του ασφαλιστέου μισθού. Στο δικό μας ταμείο τα έσοδα από τον κοινωνικό πόρο υπολογίζονταν στο 35-40%. Αυτό ισοδυναμεί με 35-40% στο ασφαλιστέο μισθό των ασφαλισμένων και 170-200 αύξηση της σύνταξης.

Ενισχυτικά μπορούμε να αξιοποιήσουμε τους πόρους της οικογενειακής στέγης, οι οποίοι δεν χρησιμοποιούνται για τους σκοπούς της. Συγκεκριμένα από τα στοιχεία που πήραμε από το ταμείο αυτή τη στιγμή παίρνουν επίδομα των 800 ευρώ 24 άτομα και με βάση τους προϋπολογισμούς εσόδων ένα εκατομμύριο ευρώ κάθε χρόνο περισσεύουν και πηγαίνουν στα γενικά έσοδα του ΕΦΚΑ.]Αυτά να ζητήσουμε να πάνε στο τομέα σύνταξης και να ενισχύσουμε τις συντάξεις των ασφαλισμένων.

Σαν επιπρόσθετο στοιχείο ενίσχυσης των επιχειρημάτων μας απέναντι στο υπουργείο μπορούμε να αναφέρουμε τη

-(Συνέχεια στην επόμενη σελίδα)-

-Πρόταση αξιοποίησης του κοινωνικού πόρου –

(Συνέχεια από την προηγούμενη σελίδα)

μεγάλη περιουσία που προσέφερε το ΤΣΑΥ στο ταμείο του ΕΦΚΑ.

Τέλος ως εναλλακτική πρόταση λόγω της μεγάλης μείωσης, που έχουμε στις συντάξεις, θα μπορούσε να υπάρξει η διατήρηση της προσωπικής διαφοράς για μια δεκαετία ακόμα.

Προώθηση αιτήματος και τρόποι διεκδίκησης.

1) Συγκρότηση ολοκληρωμένης πρότασης προς το υπουργείο με τη βοήθεια ειδικών.

2) Συνάντηση με τους άλλους υγειονομικούς και τον σύλλογο συνταξιούχων για συζήτηση και κοινή διεκδίκηση.

3) Ενημέρωση όλων των συλλόγων για την πρόταση με παρότρυνση να ενημερώσουν όλους τους συναδέλφους και να αναλάβουν πρωτοβουλίες ενημέρωσης τοπικών παραγόντων και τοπικών βουλευτών με στόχο ερωτήσεις προς το υπουργείο.

4) Συνάντηση ενημέρωσης όλων των κομμάτων για την στήριξή τους.

5) Ενημέρωση όλων των υγειονομικών βουλευτών για τη στήριξή τους.

6) Συνάντηση με τον Χατζηδάκη και κατάθεση της ολοκληρωμένης πρότασής μας.

7) Ανάλογα με την απάντηση του κλιμακώνουμε τις κινητοποιήσεις μας με συγκεντρώσεις σε όλη τη χώρα, έξω από το υπουργείο, απεργία και ότι άλλο κρίνουμε ότι θα βοηθήσει τον αγώνα μας.

Με σωστή προετοιμασία, την ουσιαστική ενημέρωση, το χτίσιμο των συμμαχιών μας, την επιμονή στον στόχο μας, την ενότητα και την αγωνιστικότητα αφενός θα έχουμε αποτέλεσμα, αφ' ετέρου θα ξεφύγουμε από τη μιζέρια, την αδράνεια και την αναποτελεσματικότητα και θα δράσει ευεργετικά για το συνδικαλιστικό μας κίνημα.

ΔΕΔΕΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ

Χειρουργός Οδοντίατρος

Α' Αντιπρόεδρος της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας

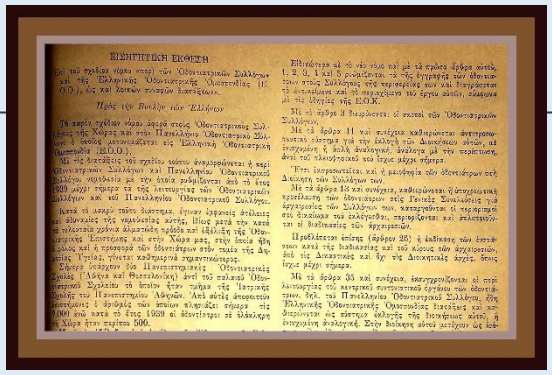
Περί αλλαγής της σύνθεσης της Γ.Σ. της Ε.Ο.Ο.

*Ο **Διονύσης Γαρμπής** στις 12/10/21 έγραψε:*

Στην φωτογραφία είναι η εισηγητική έκθεση του νομοσχεδίου που κατέληξε να γίνει ο νόμος 1026/80.

Το σχέδιο νόμου είχε διαμορφωθεί το έτος 1979 από το ΔΣ τη ΓΣ και τον νομικό σύμβουλο του τότε Πανελλήνιου Οδοντιατρικού Συλλόγου, οπότε και κατατέθηκε στον τότε Υπουργό Κοινωνικών Υπηρεσιών, Κωνσταντίνο Στεφανόπουλο, τον μετέπειτα Πρόεδρο της Δημοκρατίας. Ο Υπουργός είχε κάποιες νομοτεχνικές αντιρρήσεις, το ανέθεσε για επεξεργασία στη Νομική Υπηρεσία του Υπουργείου, ορίζοντάς της προθεσμία 30 ημερών. Απογοητεύθηκε από το αποτέλεσμα, οπότε ζήτησε αγανακτισμένος από τους εκπροσώπους του Π.Ο.Σ. μια προθεσμία 10 ημερών, στην διάρκεια των οποίων το συνέταξε μόνος του! Τότε αντικαταστάθηκε στο Υπουργείο από τον Σ. Δοξιάδη και το σχέδιο παρέμενε σε αδράνεια. Κατατέθηκε τελικά στην Κοινοβουλευτική Επιτροπή στις 21/12/1979 και έγινε νόμος στις 20/1/1980 στις 3 το πρωί, μετά από 6ωρη συζήτηση. Όλες οι παρατάξεις των οδοντιάτρων είχαν κινηθεί ώστε να δεσμευθούν τα κόμματα να μην φέρουν τροπολογίες ή αντιρρήσεις, γιατί διαφορετικά θα απασχολούσε την Βουλή για 3 συνεδριάσεις και δεν υπήρχε τέτοιος χρόνος διαθέσιμος, θα πήγαινε σε αναβολή. Έχει γραφεί ότι από τα θεωρία της Βουλής παρακολουθούσαν την διαδικασία οι Ζαμάνης, Δαμουλής και Δημητριάδης.

Ο ν. 1026/80, λοιπόν, χρειάσθηκε λιγότερο από ένα έτος για να διορθωθεί, να συζητηθεί, να ψηφιστεί και να δημοσιευθεί σε ΦΕΚ. Το δικό μας σχέδιο νόμου για την τροποποίηση του ν. 1026/80, ο λεγόμενος «Κώδικας Οδοντιάτρων», για 4 χρόνια, από το 2017 μέχρι σήμερα, παραμένει στα αζήτητα. Συζητείται αποσπασματικά η αλλαγή της σύνθεσης της Γενικής Συνέλευσης, το δε υπόλοιπο αποτέλεσμα της εξαήμερης επίπονης προσπάθειας μας στη ΓΣ της ΕΟΟ έχει σοβαρή πιθανότητα να παραπεμφθεί οριστικά στις καλένδες…



Με την ευκαιρία θα ήθελα να υπενθυμίσω πώς ακριβώς είχε η απόφαση του 2017 για την αλλαγή της εκπροσώπησης των Οδοντιατρικών Συλλόγων στη ΓΣ της ΕΟΟ:

(Ε.Ο.Ο., Φ 43, Αρ.πρωτ. 505α /15-3-2018_ΟΣ- Σχέδιο Νόμου ΚΩΔΙΚΑΣ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΩΝ, Άρθρο 44, Σύνθεση της Γενικής Συνέλευσης της Ε.Ο.Ο.)

«Η Γενική Συνέλευση της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας αποτελείται:

α) από τους προέδρους των Οδοντιατρικών Συλλόγων της χώρας ή τους νόμιμους αναπληρωτές τους,

β) από τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας και

γ) από εκπροσώπους που εκλέγονται από τις Γενικές Συνελεύσεις των Οδοντιατρικών Συλλόγων με την ακόλουθη αναλογία:

-Για συλλόγους μέχρι και τριάντα (30) μέλη, κανένας εκπρόσωπος.

-Για συλλόγους με τριάντα ένα (31) μέχρι και εκατό (100) μέλη, ένας (1) εκπρόσωπος.

-Για συλλόγους με πάνω από εκατό (100) μέλη, εκλέγεται ένας (1) εκπρόσωπος μέχρι εκατό (100) μέλη. (πχ. για συλλόγους με 101 μέχρι και 200 μέλη, εκλέγονται 2 εκπρόσωποι, για συλλόγους με 201 μέχρι και 300 μέλη 3 εκπρόσωποι κ.ο.κ.).

Για την κατανομή αυτή, λαμβάνεται υπόψη ο αριθμός των οικονομικά ενήμερων μελών κάθε συλλόγου την 31η Δεκεμβρίου του προηγουμένου έτους των αρχαιρεσιών των οδοντιατρικών συλλόγων....» Αναφέρεται στη συνέχεια η διαδικασία αποστολής από τους Ο.Σ. του αριθμού των οικονομικά ενήμερων μελών.

(Η φωτογραφία της εισηγητικής έκθεσης του ν.1026/80 μας παραχωρήθηκε ευγενώς από την Βιβλιοθήκη της Βουλής).

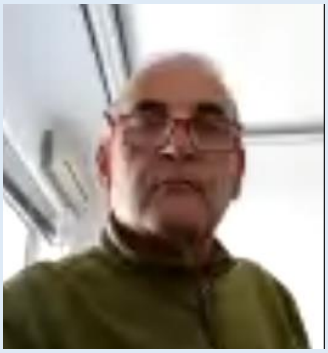
Με αφορμή τη γενική συνέλευση της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας

Αναδημοσιεύουμε παρακάτω κείμενο του συναδέλφου **Ανδρέα Μπούρα** και μέρος του σχολιασμού που τον ακολούθησε, ο οποίος παρουσιάζει ενδιαφέρον, τόσο για την ιδιαιτερότητα και την ποικιλία των προσεγγίσεων, όσο και για τις αναφορές στο ασφαλιστικό-συνταξιοδοτικό σύστημα της Σουηδίας, για το οποίο ο συνάδελφος καταθέτει την γνώση που έχει.

Παρακολουθούμε στη χώρα μας την αποδόμηση του κοινωνικού κράτους. Η υγεία, η παιδεία, ο πολιτισμός και η κοινωνική ασφάλιση είναι τα πρώτα θύματα. Το κράτος αποσύρεται και την θέση του παίρνει το ιδιωτικό κεφάλαιο. Έτσι λοιπόν, στην κοινωνική ασφάλιση και τις συντάξεις υπονομεύονται οι βασικές αξίες του θεσμού, δλδ η αλληλεγγύη μεταξύ των γενεών, η κοινωνική δικαιοσύνη και η αξιοπρέπεια. Ωθείται ο ασφαλισμένος στην απομάκρυνση από τους κοινωνικούς αγώνες και του καλλιεργείται έντεχνα ο άκρατος ατομικισμός. Αυτό θέλει να πετύχει η κυβέρνηση με το νέο νόμο για την επικουρική σύνταξη. Κεφαλαιοποιητικό σύστημα λοιπόν, όπου ο καθένας θα γεμίζει τον προσωπικό του κουμπαρά για να τον ανοίξει μετά από 40 χρόνια δουλειάς και όχι ανταποδοτικό σύστημα. Αν όλα πάνε καλά από πλευράς επενδύσεων, θα βρει κάτι. Αν κάτι στραβώσει, άγνωστο το τι θα κάνει. Ποιος όμως θα γεμίσει αρκετά τον κουμπαρά του σε συνθήκες ανεργίας, υποαπασχόλησης, αδήλωτης και ανασφάλιστης εργασίας κλπ¨? Όπως επίσης, γεννιέται το ερώτημα, από που θα πάρουν σύνταξη οι σημερινοί εργαζόμενοι που διάγουν πχ το εικοστό έτος του εργασιακού τους βίου, αφού θα σταματήσει η εισροή χρημάτων στο ταμείο τους?

Επειδή παίζει πολύ η καραμέλα των αποκρατικοποιήσεων, ας θυμηθούμε ότι τα πιο προηγμένα ασφαλιστικά συστήματα τα έχουν οι χώρες που διαχειρίζεται το κράτος τους περί το 60% του ΑΕΠ τους. Η σοσιαλδημοκρατία στις βόρειες χώρες και όχι μόνον, έχει στήσει κοινωνικό κράτος που το χειρίζονται ακόμη και τα πολιτικά διαλλείματα της χριστιανοδημοκρατίας, διότι έχουν περάσει στη συνείδηση των πολιτών τους οι αξίες της κοινωνικής αλληλεγγύης. Η Φιλανδία με πολύ δύσκολες φυσικές συνθήκες που δεν ευνοούν την οικονομική ζωή, έχει το πληρέστερο κοινωνικό κράτος στον κόσμο, με υψηλοτάτου επιπέδου δωρεάν παιδεία, πλήρες σύστημα περίθαλψης, επιδόματα στήριξης των αδύναμων πολιτών και ταυτόχρονα παρουσιάζει μία από τις πιο ανταγωνιστικές οικονομίες στον κόσμο. Άρα η απομάκρυνση του κράτους από τα βασικά του καθήκοντα δεν είναι λύση. Και δεν ισχύει αυτό που έλεγε η Θάτσερ, ότι δεν υπάρχει κοινωνία παρά μόνο άτομα. Υπάρχει κοινωνία που παλεύει διεκδικεί και προχωράει τον κόσμο της μπροστά, φτιάχνοντας σωστές συνθήκες λειτουργίας, χωρίς κοινωνικούς αποκλεισμούς των αδυνάτων και αναξιοπαθούντων, αυτών που γεννήθηκαν κάτω από ένα χλωμό φεγγάρι. Αρκεί να μη βλέπουμε το κράτος σαν αντικείμενο καταλήστευσης η να μην το χρησιμοποιούμε για να βολέψουμε τον κομματικό στρατό μας.

Τα γράφω αυτά διότι στην πρόσφατη ΓΣ της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας, άκουσα με έκπληξη μέλος του ΔΣ πολύ προβεβλημένο, να ξεπερνάει την κυβέρνηση σε θατσερισμό. Σ ένα άκρατο ξέσπασμα νεοφιλελευθερισμού, πρότεινε να κατευθύνει η ΕΟΟ τις ασφαλιστικές μας εισφορές σε ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες με την μορφή ατομικού κουμπαρά. Τον συγχαίρω για την ειλικρίνειά του και τη συνέπειά του στα ιδεολογικά του προτάγματα. Όμως η ΕΟΟ έχει μπροστά της το δρόμο του αγώνα (για πολιτικές λύσεις μίλησε ο νομικός κ. Κουτσόλαμπρος) και δεν πρέπει να υιοθετήσει νεοφιλελεύθερες αντιλήψεις που ενώ απευθύνονται σε λίγους, τελικά έντεχνα αφήνουν στην απέξω τους πολλούς.



Σχόλια:

Maria Menenakou :

Σε ευχαριστώ πολύ για το υπέροχο σχόλιο. Με προβλημάτισε πάρα πολύ κι εμένα η απάντηση στον συγκεκριμένο συνάδελφο και απλά περίμενα απομαγνητοφώνηση ώστε να παραθέσω και την τοποθέτηση του αυτούσια. Δεν είναι δυνατόν δευτεροβάθμιο Υγειονομικό όργανο να φιλοξενεί απόψεις που δυναμιτίζουν τα θεμέλια του κράτους πρόνοιας. Επαυξάνω λοιπόν, και το μόνο που θα προσθέσω στο δικό σου καταπληκτικό σχολιασμό είναι την τοποθέτηση που το προκάλεσε.

-(Συνέχεια στην επόμενη σελίδα)-

-Εισήγηση Βασίλη Σταθόπουλου –

(Συνέχεια από την προηγούμενη σελίδα)

Dionysios Garmpis :

Συμφωνώ κι εγώ με την τοποθέτηση. Θεωρώ ότι η ουσία του ζητήματος δεν βρίσκεται στην ορολογία αλλά στην πρόβλεψη του αποτελέσματος της εφαρμογής των θεωριών στο "πεδίο", δηλ στο κοινωνικό σύνολο. Έτσι κι αλλιώς, όλοι προσεγγίζουμε τα προβλήματα μέσα από τις συλλογικές μας ταυτότητες, διαμορφωμένες ήδη αλλά και δυναμικά διαμορφούμενες.

Vasileios Stathopoulos :

Το ισορροπημένο σου σχόλιο είναι άκρως πολιτικό αλλά ταυτόχρονα και άκρως τεχνοκρατικό. Και αυτό γιατί όταν υπάρχει ΣΥΝΤΑΓΜΑΤΙΚΗ αναφορά στην προστασία της κοινωνικής ασφάλισης, άρα ισχυρή δέσμευση της Πολιτείας (που τροποποιείται μόνον με συνταγματική αναθεώρηση και αυξημένη κοινοβουλευτική πλειοψηφία) είναι άκαιρη και άσφαιρη κρίση, οποιαδήποτε τυχόν αναφορά.

Σχόλια από την αναδημοσίευση στην σελίδα «Οδοντιατρικός Σύλλογος Πειραιά forum» :

Μιχάλης Αγρανιώτης :

Μαρία όταν λες υπέροχο σχόλιο, προφανώς αναφέρεσαι στον σχολιασμό για την τοποθέτηση του συναδέλφου στην συνέλευση της ΕΟΟ η οποία είναι ένα γεγονός και ο καθένας την κρίνει ανάλογα. Τα υπόλοιπα όμως που αναφέρει ο συνάδελφος Μπούρας, τα οποία είναι καθαρά προσωπική του πολιτική τοποθέτηση πως προκύπτουν και γιατί να είναι υπέροχα; Μιλάει για απόσυρση του κράτους ενώ το κράτος εξανάγκασε τους ιδιώτες να συνδράμουν στην πανδημία. Μιλάει για σύστημα βόρειας Ευρώπης, ενώ δυο από τα καλύτερα συστήματα κοινωνικής ασφάλισης, Ολλανδία και Δανία έχουν υποχρεωτική και την εταιρική σύνταξη. Μιλάει για θατσερικές κυβερνητικές πρακτικές, ενώ αν ζούσε η Θάτσερ και έβλεπε τα επιδόματα και τις παρατάσεις πληρωμών που έχουν δοθεί τους 18 τελευταίους μήνες θα έβγαζε φλύκταινες! Μιλάει για κοινωνικούς αποκλεισμούς ενώ δεν υπάρχει Έλληνας πολίτης χωρίς ελάχιστη εγγυημένη σύνταξη και περίθαλψη. Μικρή μεν αλλά την έχουν. Ας παλέψουμε για βελτίωση. Μιλάει για αποδόμηση της υγείας και έχουν μπει στο δημόσιο σύστημα υγείας, με διάφορες μορφές συμβάσεων, χιλιάδες εργαζομένων, και έρχεται σε λίγες ημέρες και η μεγάλη προκήρυξη του Υπ. Υγείας με 3.000 υγειονομικούς και 1.000 λοιπού προσωπικού και ανανέωση των συμβάσεων όλων των επικουρικών. Επίσης ο νέος νόμος Βρούτση βελτίωσε πολλά ειδικά για τους ελεύθερους επαγγελματίες, συγκριτικά με τον νόμο Κατρούγκαλου. Τέλος να υπενθυμίσω την υπερσυνταγογράφηση, τις πρόωρες συντάξεις από τα 40, τα επιδόματα μέχρι και για έγκαιρη προσέλευση στην εργασία και πολλά-πολλά άλλα, τα οποία δεν είναι της τωρινής κυβέρνησης αλλά δεν αναφαίνονται πουθενά. Θεωρώ λοιπόν διαβάζοντας το σχόλιο του συναδέλφου Μπούρα, πως σκοπός είναι η αβάσιμη κριτική στην κυβέρνηση και όχι στην τοποθέτηση του συναδέλφου στην συνέλευση, καθώς ο συνάδελφος εξέφραζε προσωπικές απόψεις και όχι κυβερνητικές. Από πουθενά δεν προκύπτει η απόσυρση του κράτους από την κοινωνική ασφάλιση, άλλωστε είναι συνταγματικά κατοχυρωμένη, και η παραχώρηση αυτής σε ιδιώτες.

Andreas Bouras :

1.μόνο 2.5% είναι ο χώρος που καταλαμβάνει ο προσωπικός κουμπαράς στη Σουηδία. Επίσης Γαλλία και Γερμανία έχουν αναδιανεμητικό σύστημα αναπροσαρμόζοντας τις σταθερές παροχές ανάλογα με τα δημογραφικά στοιχεία

2.Κοινωνικος αποκλεισμός είναι το να μην έχει το παιδί του απομακρυσμένου χωριού η νησιού τις ίδιες ευκαιρίες στην εκπαίδευσή του, με το παιδί του Πειραιά πχ. Είναι το να είναι άνεργο, υποαπασχολούμενο, ανασφάλιστο. Να μη μπορεί να σχεδιάσει το μέλλον του, να μην έχει μέλλον.

-(Συνέχεια στην επόμενη σελίδα)-

-Εισήγηση Βασίλη Σταθόπουλου –

(Συνέχεια από την προηγούμενη σελίδα)

Να πηγαίνει για δουλειά με δύο τρία μεταπτυχιακά και να βρίσκει μπροστά του τον κολλητό του κολλητού.

3.Οι μεγάλες αλλαγές θέλουν και μεγάλες κοινωνικές πλειοψηφίες .Και όχι να εκμεταλλεύονται εκλογικούς νόμους. Στον βορρά τέτοιες αλλαγές χρειάζονται πάνω από 70% πλειοψηφία. Ας δούμε τον 4628 του Κατρούγκαλου που έπεσε σε μία νύχτα .Λίγο τα δικαστήρια, λίγο η λαϊκή αποδοκιμασία και μας τελείωσε.

4. Χαίρομαι που ξεκαθαρίζει ο σ. ότι οι απόψεις που ακούστηκαν στη συνέλευση από το προβεβλημένο στέλεχος ήσαν προσωπικές άρα όχι συλλογικές, παραταξιακές. Το αντίθετο θα ήταν τραγικό.

5.Αν παραθέσω στοιχεία της ΠΟΕΔΗΝ θα τα αμφισβητήσει. Η ΕΛΣΤΑΤ λοιπόν λέει ότι στα νοσοκομεία έσοδα μείον 8,5% ,19% παραπάνω έλλειμα, και 23% παραπάνω ληξιπρόθεσμα χρέη για τη χρονιά που έρχεται .Αν τα εκφράσω σε εκατομμύρια θα ζαλιστούμε. Άρα φτιάχνουμε σάκο με σεντόνια, γάζες, βελόνες (μου έχει τύχει) και τη θεία μας για παραϊατρικό προσωπικό. Αυτό λέγεται απαξίωση. Αυτό λέγεται άνοιγμα του δρόμου για το found. Όπως έγινε με τα λιμάνια τα τραίνα και τόσα άλλα. Κοιτάζουμε την μεγάλη εικόνα και όχι κάποια εφήμερα κομματικά ενσταντανέ. Μονο ο δρόμος του στοχευμένου αγώνα μένει και στην περίπτωση αυτή δεν χωράνε μαθήματα και συμβουλές προσωπικής αποταμίευσης σε ασφαλιστικές εταιρείες με οργανωτή την ΕΟΟ που ακούσαμε στη ΓΣ.

Maria Menenakou :

… Περιγράφονται δυο διαφορετικά οράματα με δυο διαφορετικές εκφορές λόγου . Όσο για την γενική κριτική , σου αντιπαραθέτω ειδικά, κλαδικά γεγονότα: το δημόσιο σύστημα των οδοντιατρείων διαλύθηκε. Οι πολίτες για την οδοντιατρική περίθαλψη είναι ανασφάλιστοι . Οι ιδιωτικές δαπάνες για την στοματική υγεία των ιδιωτών είναι σε κατακόρυφη πτώση . Οι νέοι οδοντίατροι δεν τολμούν να ανοίξουν ιατρείο η μεταναστεύουν. Εμείς περιμένουμε συντάξεις πείνας.

Μιχάλης Αγρανιώτης :

Maria Menenakou αυτά που αναφέρεις έρχονται από πολύ πίσω και ανεξάρτητα με το ποια είναι η κυβέρνηση. Και για αυτά παλεύουμε. Δεν έχει να κάνει μόνο με την τωρινή κυβέρνηση. Εμείς καταγγείλαμε τις συμβάσεις πριν πολλά χρόνια, εμείς δεν δεχτήκαμε τα 60 εκατομμύρια, και όντως πάντα βρίσκαμε κλειστές πόρτες όσον αφορά την οδοντιατρική και την ΠΦΥ. Όλα αυτά δεν οφείλονται στον θατσερισμό της σημερινής κυβέρνησης, χαρακτηρισμός ανυπόστατος αλλά χρησιμοποιούμενος εντέχνως.

Μιχάλης Αγρανιώτης :

Andreas Bouras καλημέρα, στο σχόλιο απάντηση στο οποίο κάνετε, εκτός από το σημείο στο οποίο γράφετε για τις απόψεις του συναδέλφου στην συνέλευση, οι οποίες έγραψα δεν εκφράζουν κυβερνητικές θέσεις, γιατί έτσι αφήνεται να εννοηθεί σε αυτό που σήκωσε η Μαρία, τώρα αν εκφράζουν παραταξιακές ή συλλογικές ρωτήστε τον συνάδελφο. Στα υπόλοιπα δεν διαφωνούμε και σε πολλά. Χαίρομαι που το διορθώσατε και τώρα αναφέρεστε γενικά στις πολιτικές που έχουν ακολουθηθεί στην Ελλάδα. Και σαφώς δεν ενοχλούμαι από κανένα σχόλιο. Απλά διαφώνησα και με το περιεχόμενο όσον αφορά την σημερινή κυβέρνηση και στην φράση «υπέροχο σχόλιο» που έγραψε η Μαρία.
Την διαφωνία μου εξέφρασα και όχι την ενόχλησή μου.

Maria Menenakou :

Μιχάλης Αγρανιώτης, Πρόεδρε μου, εκφράζεις το πνεύμα του Ενωτικού. Ναι στην διαφωνία, όχι στην «ενόχληση».

Maria Menenakou :

Συνεχίζω με την ουσία. Κατά την άποψη μου, με το παρόν πολιτικό σύστημα, ο ρόλος του κράτους είναι ΡΥΘΜΙΣΤΙΚΟΣ. Και αυτό δεν απαιτεί ευρείες πλειοψηφίες, απαιτεί θεσμούς και εγκατεστημένους αδιάβλητους μηχανισμούς. Όσο για συναίνεση , έχουμε πολυπαραταξιακη κυβέρνηση αφ’ εαυτού: καταλαβαίνετε τι εννοώ με όλες τις μεταγραφές. Και ορθά κάνουμε.

Dionysios Garmpis

Κατά τη δική μου άποψη, οι ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες δεν μπορούν να συμβάλλουν αποφασιστικά στη λύση του συνταξιοδοτικού προβλήματος, ενώ μπορούν να αξιοποιηθούν στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, εάν ένας κεντρικός φορέας (η ΕΟΟ) εξασφαλίσει ευνοϊκούς όρους για μια μεγάλη κοινωνική ομάδα, όπως είναι οι οδοντίατροι. Η κοινωνική ασφάλεια στο σύνολό της είναι κρατική ευθύνη και πρέπει να διεκδικήσουμε την βελτίωση της κυρίως από κρατικούς πόρους. Οι λεπτομέρειες απαιτούν αξιόπιστες αναλογιστικές μελέτες, αλλά η διεκδίκησή μας πρέπει να κατευθύνεται προς την αύξηση της βασικής κοινωνικής σύνταξης. Στην Γενική Συνέλευση διατυπώθηκε και η πρόταση της Πανεπιστημονικής, την οποία δεν ψηφίσαμε, αλλά δεν είναι σοφό να απορρίπτουμε εντελώς Ο στόχος της δεν δέχομαι εξ ορισμού ότι είναι ανέφικτος. Και μάλιστα στην εποχή μας, που αργά-αργά έχει ξεπεραστεί το χειρόγραφο, και κυριαρχεί η μηχανοργάνωση και η διαχειριστική διαφάνεια.

Σκέψεις για το συνταξιοδοτικό μετά τη ΓΣ της ΕΟΟ

*Ο **Διονύσης Γαρμπής** έγραψε:*

Η προσωπική μου άποψη για την Γ.Σ. της 1-2/10/21 της Ε.Ο.Ο., για το Ασφαλιστικό-Συνταξιοδοτικό: Αποτιμώντας το αποτέλεσμα της Γ.Σ. και παραλείποντας να παρουσιάσω αναλυτικά πράγματα που έχουν ήδη γίνει γνωστά, έχω να καταθέσω τα εξής:

Ως προς τα ασφαλιστικά ζητήματα, θεωρώ ότι το σημαντικότερο που μπορούμε βάσιμα να διεκδικήσουμε είναι η υλοποίηση της πρότασης της Ομάδας Εργασίας "Γυναίκες στην Οδοντιατρική" για την εξίσωση ανδρών - γυναικών, αλλά και μισθωτών - ελευθεροεπαγγελματιών συναδέλφων στην ασφαλιστική κάλυψη του κινδύνου προσωρινής απώλειας της δυνατότητας εργασίας λόγω ασθενείας ή άλλων συναφών επικινδύνων καταστάσεων.

Ως προς το συνταξιοδοτικό, εκφράσθηκαν απόψεις που διαμόρφωσαν δύο προτάσεις, οι οποίες τέθηκαν σε ψηφοφορία: Η μία ήταν η πρόταση του Δ.Σ. της Ε.Ο.Ο., η οποία προέβλεπε δικαστική διεκδίκηση απολεσθέντων από καιρό πόρων του ασφαλιστικού Ταμείου μας (κοινωνικός πόρος, ασφαλιστικές εισφορές εργοδοτών...), καθώς και αναζήτηση πολιτικής στήριξης στο αίτημα βελτίωσης του υπάρχοντος πλαισίου με ευνοϊκούς χειρισμούς σε δυσλειτουργικά σημεία του (τρόπος κατανομής της εργοδοτικής εισφοράς-εάν αυτή καταβληθεί κάποτε-, παράταση της προσωπικής διαφοράς κ.α.). Το μέλλον, ωστόσο, που επιφυλάσσεται για τους νέους συναδέλφους εξακολουθεί να είναι ζοφερό, ακόμη και με επιτυχία σε όλους αυτούς τους (αυτονόητους) στόχους της συνδικαλιστικής μας διεκδίκησης. Θα έχουν σύνταξη περίπου 750€ μικτή, μετά από 40 χρόνια καταβολής ασφαλιστικών εισφορών 248€ ανά μήνα (πρώτη ασφαλιστική κατηγορία και κατά τους ομιλητές η πλέον συμφέρουσα ως επιλογή).

Φιλοδοξώντας να προτείνω κάτι διαφορετικό, εκκινώ τον συλλογισμό μου από την πρόταση που μειοψήφησε στη Γ.Σ., κατατεθειμένη από την Πανεπιστημονική ΔΗΚΑΠ Οδοντιάτρων. Σε ένα ευρύτερο πλαίσιο διεκδίκησης, η ΔΗΚΑΠ απαιτεί «Χρηματοδότηση του κλάδου σύνταξης κατά 1/3 από τους αυτοαπασχολούμενους και κατά τα 2/3 από το κράτος». Εάν δούμε τον στόχο αυτό ξεκομμένο από την υπόλοιπη προτεινόμενη διεκδίκηση και εάν θεωρήσουμε ως μια πιθανά ικανοποιητική βελτίωση για τους νέους συναδέλφους την προοπτική μιας σύνταξης ύψους 1000-1100€, τότε το αιτούμενο της Πανεπιστημονικής θα μπορούσε να μεταφραστεί σε διπλασιασμό της καθορισμένης από το ν. 4387/2016 Εθνικής Σύνταξης. Στην περίπτωση αυτή η Κύρια Σύνταξη θα πρόκυπτε από Εθνική Σύνταξη 2Χ384=768€ συν ένα υπόλοιπο Ανταποδοτικής Σύνταξης, που θα έφτανε το συνολικό ποσόν της μηνιαίας σύνταξης σε ένα αποδεκτό ύψος.

Με αδρούς υπολογισμούς το συνολικό ποσό για την Εθνική Σύνταξη 2,5 εκατομμυρίων συνταξιούχων πλησιάζει τα 10 δις € το χρόνο. Ο διπλασιασμός της Εθνικής Σύνταξης θα απαιτούσε άλλα τόσα χρήματα. Με όρους ταμειακής διαχείρισης και με βάση την αίσθηση που έχουμε για την εθνική μας οικονομία, η κάλυψη του ποσού αυτού δεν φαίνεται εφικτή. Η αξιοποίηση ενδεχόμενων πρωτογενών πλεονασμάτων της Γενικής Κυβέρνησης (που για τα έτη 2018 και 2019 ανήλθαν σε ύψος 7,6 δις και 6,94 δις αντίστοιχα, υπολογισμένα με όρους Αυξημένης Επιτήρησης), έχει προφανή ρίσκα, η δε αξιοποίηση συνολικά τέτοιων πλεονασμάτων αποκλειστικά και μόνο για παροχή συντάξεων, κάθε άλλο παρά αναμενόμενη μπορεί να είναι. Η δυνατότητα εξοικονόμησης πόρων (πρόσθετων πόρων!) από τις δημόσιες δαπάνες, όπως αναφέρονται στους προϋπολογισμούς των ετών 2019 και 2020 δεν ξεπερνά τα 45 εκατομμ. € ανά έτος. Άρα λοιπόν η πιθανότητα διεκδίκησης του παραπάνω στόχου μόνο εξωλογιστική και βαθύτερα αξιακή μπορεί να είναι: «Απαιτούμε αυτή τη σύνταξη, γιατί αυτή μας χρειάζεται για να ζήσουμε αξιοπρεπώς!»

Όμως, αλίμονο! Η Κυβέρνηση έχει να χρηματοδοτήσει ελλείματα στη Δημόσια Παιδεία, στη Δημόσια Υγεία, στην Εθνική Ασφάλεια, στην κρατική υποδομή...

Στο «δια ταύτα» βρίσκονται πάντα οι γενικότερες επιλογές μας, που δεν πρέπει να γίνονται με όρους κερκίδας, αλλά με κατεύθυνση βαθύτερα κριτική για το κατά πόσον οι επιλογές αυτές υπηρετούν διαχρονικά τον άνθρωπο και ιδιαιτέρως για το κατά πόσον βοηθούν και δεν αποδομούν περαιτέρω το πλαίσιο ζωής των παιδιών μας.

(More info: Στην πρόσφατη ΓΣ της ΕΟΟ δεν τοποθετήθηκα συνολικά επί του Ασφαλιστικού-συνταξιοδοτικού, αλλά στο πεντάλεπτο που μου αναλογούσε περιορίστηκα στο να παρουσιάσω ένα Ταμείο Αρωγής και Υποστήριξης Υπέρ Οδοντιάτρων Συναδέλφων ΤΑΥΤΟΣ, όπως αυτό συζητείται καιρό τώρα στα πλαίσια της συνδικαλιστικής παράταξης Πανελλήνια Ενωτική Πρωτοβουλία. Το σχέδιο καταστατικού που κατέθεσα έχει ήδη δημοσιευθεί στο τελευταίο τεύχος αρ. 11 του Newsletter του Οδοντιατρικού Διαλόγου).-

«Προειδοποίησις προς τας Ευρωπαϊκάς Αυλάς»

Το πρώτο έγγραφο των ελεύθερων Ελλήνων
Αναπαραγωγή από τον Οδοντιατρικό Σύλλογο Μεσσηνίας

Ο Οδοντιατρικός Σύλλογος Μεσσηνίας, συμμετέχοντας στο εορταστικό κλίμα για τα 200 χρόνια του ελεύθερου Ελληνικού Κράτους αναπαρήγαγε και διένειμε στους επίσημους που συμμετείχαν στο Συνέδριο (Καλαμάτα ….) το πρώτο πολιτικό και διπλωματικό έγγραφο των επαναστατημένων Ελλήνων, το οποίο απηύθυνε από την Καλαμάτα την 23η Μαρτίου 1821 η Μεσσηνιακή Γερουσία, υπό την ηγεσία του Πετρόμπεη Μαυρομιχάλη προς τους ηγέτες των ευρωπαϊκών κρατών ζητώντας την υποστήριξή τους στον αγώνα για την ελευθερία. Ένα αντίγραφο χάρισε στο περιοδικό μας η Πρόεδρος του Οδοντιατρικού Συλλόγου Μεσσηνίας, συνάδελφος **Γεωργία (Τζίνα) Θεοδωροπούλου**. Ο Οδοντιατρικός Σύλλογος Μεσσηνίας είναι, απ' όσο γνωρίζουμε, ο μόνος Οδοντιατρικός Σύλλογος που γιόρτασε πανηγυρικά την 200ή επέτειο της ελληνικής παλιγγενεσίας, αφού εκτός της αναπαραγωγής του συγκεκριμένου εγγράφου δημιούργησε και εορταστικό φυλλάδιο με επιλεγμένες εικόνες και ποιήματα που αναφέρονται στον αγώνα των Ελλήνων για την ανεξαρτησία τους.

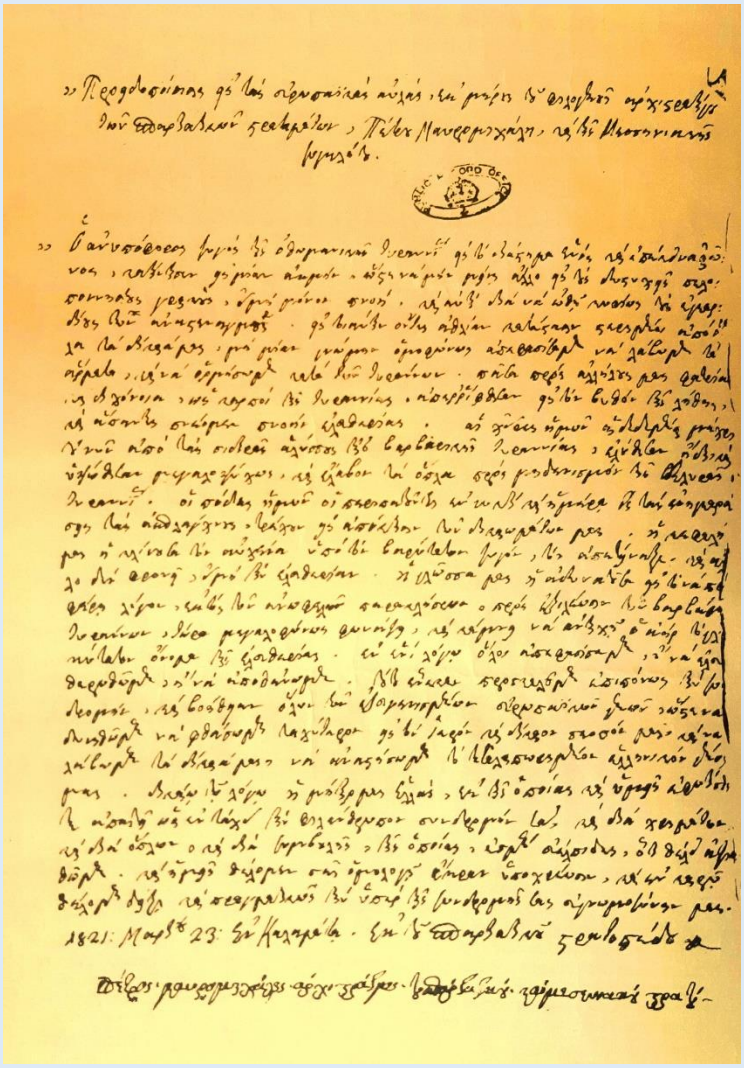
.

Προειδοποίησις εις τας ευρωπαϊκάς αυλάς, εκ μέρους του φιλογενούς αρχιστρατήγου των σπαρτιατικών στρατευμάτων Πέτρου Μαυρομιχάλη και της Μεσσηνιακής Συγκλήτου.

Ο ανυπόφορος ζυγός της οθωμανικής τυραννίας εις το διάστημα ενός και επέκεινα αιώνος κατήντησεν εις μίαν ακμήν, ώστε να μην μείνη άλλο εις τους δυστυχείς πελοποννησίους γραικούς, ειμή μόνον πνοή και αυτή δια να ωθή κυρίως τους εγκαρδίους των αναστεναγμούς. Εις τοιαύτην όντες αθλίαν κατάστασιν, στερημένοι από όλα τα δικαιά μας, με μίαν γνώμην ομοφώνως απεφασίσαμεν να λάβωμεν τα άρματα, και να ορμήσωμεν κατά των τυράννων. Πάσα προς αλλήλους μας φατρία και διχόνια, ως καρποί της τυραννίας, απερρίφθησαν εις τον βυθόν της λήθης, και άπαντες πνέομεν πνοήν ελευθερίας. Αι χείρες ημών αι δεδεμέναι μέχρι του νυν από τας σιδηράς αλύσσους της βαρβαρικής τυραννίας, ελύθησαν ήδη και υψώθησαν μεγαλοψύχως, και έλαβον τα όπλα προς μηδενισμόν της βδελυράς τυραννίας. Οι πόδες ημών οι περιπατούντες εν νυκτί και ημέρα εις τας εναγκαρεύσεις τας ασπλάχνους, τρέχουν εις απόκτησιν των δικαιωμάτων μας. Η κεφαλή μας η κλίνουσα τον αυχένα υπό τον βαρύτατον ζυγόν, τον απετείναξεν και άλλο δεν φρονεί, ειμή την ελευθερίας. Η γλώσσα μας, η αδυνατούσα εις το να προφέρει λόγον, εκτός των ανωφελών παρακλήσεωνν προς εξιλέωσιν των βαρβάρων τυράννων, τώρα μεγαλοφώνως φωνάζει, και κάμνει να αντηχή ο αήρ το γλυκύτατον όνομα της ελευθερίας. Εν ενί λόγω όλοι απεφασίσαμεν, ή να ελευθερωθώμεν ή να αποθάνωμεν. Τούτου ένεκεν προσκαλούμεν επιπόνως την συνδρομήν, βοήθειαν όλων των εξευγενισμένων ευρωπαϊκών γενών, ώστε να δυνηθώμεν να φθάσωμεν ταχύτερον εις τον ιερόν και δίκαιον σκοπόν μας, και να λάβωμεν τα δικαιά μας, να αναστήσωμεν το τεταλαιπωρημένον ελληνικόν γένος μας. Δικαίω τω λόγω η μήτηρ μας Ελλάς, εκ της οποίας και υμείς εφωτίσθητε απαιτεί ως εν τάχει την φιλάνθρωπον συνδρομήν σας, και δια χρημάτων, και δια όπλων και δια συμβουλής, της οποίας, εσμέν ευέλπιδες, ότι θέλει αξιωθώμεν. Και ημείς θέλομεν σας ομολογή άκραν υποχρέωσιν, και καιρώ θέλομεν δείξη και πραγματικώς την υπέρ της συνδρομής σας ευγνωμοσύνην μας.

1821: Μαρτίου 23: Εν Καλαμάτα. Εκ του σπαρτιατικού στρατοπέδου

πέτρος. μαυρομιχάλης. αρχιστράτηγος. του σπαρτιατικού. και μεσσηνιακού στρατού.



«Πρώιμος απολογισμός της περιπέτειας της πανδημίας»

Το βιβλίο των καθηγητών Γ. Κυριόπουλου και Κ. Σωκράτη

Ο κ. **Αντώνης Δημόπουλος**, πρώην γενικός γραμματέας στο υπουργείο Υγείας, επί εποχής Ανδρέα Λοβέρδου, δημοσίευσε στις 13/10/2021 βιβλιοκριτική για το νέο βιβλίο των καθηγητών Γιάννη Κυριόπουλου και Κυριάκου Σωκράτη με τίτλο «Πρώιμος απολογισμός της περιπέτειας της πανδημίας» από τις εκδόσεις Παπαζήση. Η βιβλιοκριτική, με την ευκαιρία της παρουσίασης του βιβλίου στο κοινό της Αθήνας την Τετάρτη 13/10/2021, έχει αναρτηθεί στη σελίδα www.cnn.gr/ellada/story/285205 και την αναδημοσιεύουμε με την ευγενή παραχώρηση του συγγραφέα της, τον οποίο και ευχαριστούμε θερμά.

Το νέο βιβλίο των Γ. Κυριόπουλου και Σ. Σουλιώτη, «Πρώιμος απολογισμός της περιπέτειας της πανδημίας»

Γράφει ο Αντώνης Δημόπουλος:

Σε ένα βιβλίο όπου συναντιόνται με την δημοσιογραφική παρέμβαση του δημοσιογράφου Παύλου Τσίμα, δυο γενιές ανθρώπων της πολιτικής υγείας, ο Γιάννης Κυριόπουλος και ο Κυριάκος Σουλιώτης επιχειρούν μια ευρύτερη καταγραφή και ερμηνεία της περιπέτειας της πανδημίας, εξάγοντας μαθήματα από τα συμπεράσματα τους. Μαθήματα πολύτιμα, τεκμηριωμένα και ουσιαστικά, σε μια εποχή απίστευτης και κοινότοπης φλυαρίας από άλλους "εμπειρογνώμονες" παντός καιρού και άποψης επί παντός.

Σε ένα πρώτο χρόνο διαπιστώνεται ο απόλυτος αιφνιδιασμός της παγκόσμιας κοινότητας καθώς ούτε οι πιο προηγμένες υγειονομικά χώρες δεν είχαν επαρκή αντανακλαστικά να αντιμετωπίσουν το φαινόμενο. Οι συγγραφείς θεωρούν ότι γενεσιουργός αιτία είναι η υποβάθμιση της δημόσιας υγείας τις τελευταίες δεκαετίες λόγω υποτίμησης των λοιμωδών νοσημάτων και η έμφαση στην ¨μονοτεχνική ¨προσέγγιση των χρόνιων νοσημάτων με την έκρηξη της βιοϊατρικής και φαρμακευτικής τεχνολογίας. Η παγκοσμιοποίηση της εποχής πρόσφερε ταυτόχρονα πολύ μεγάλη μεταδοτικότητα λόγω των αυξημένων διεθνών ανθρωπίνων ροών αλλά και άμεση επικοινωνία και διαρκή ανταλλαγή πληροφοριών στους επιστήμονες αλλά και τους πολίτες.

Η ανάδυση της βιοπολιτικής αντίστασης

Στην συνέχεια εξετάζεται ένα πλέγμα κοινωνικών, οικονομικών και συμπεριφορικών επιπτώσεων, με διαφορετικούς μεν ρυθμούς, αλλά σταδιακά στο σύνολο σχεδόν των χωρών του πλανήτη. Στην ΕΕ η πανδημία κινητοποίησε πρωτοβουλίες οικονομικής αλληλεγγύης και εξόδου από την δημοσιονομική πειθαρχία αλλα και μηχανισμούς κοινής δράσης όπως η ομαδική προμήθεια εμβολίων αλλα και η βοήθεια στον τρίτο κόσμο. Σημαντικές αλλαγές μεγάλης κλίμακας υπήρξαν και σε κεντρικές ανθρώπινες λειτουργίες όπως η εργασία και η εκπαίδευση με την ραγδαία ψηφιακή μεταλλαγή τους. Αυτό επηρέασε επίσης έντονα μια σειρά από λειτουργίες του κράτους αλλα και πολλές άλλες πρακτικές στο δημόσιο χώρο, μειώνοντας την γραφειοκρατία και αυξάνοντας ραγδαία -και απρόσμενα -την αποδοτικότητά του. Παράλληλα όμως υπήρξε η ανάδυση μιας ¨βιοπολιτικής αντίστασης¨, μιας δυσπιστίας στην επιστήμη και μια σημαντική άρνηση της αποδοχής του φαινομένου και των πειθαρχιών που επέβαλλε αλλά και μια κριτική της παραβίασης φιλελεύθερων δικαιωμάτων που οι απαγορεύσεις περιέστειλαν.

Ο πόλεμος των εμβολίων και οι εθνικοί ανταγωνισμοί

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον σε υπερεθνικό επίπεδο, παρουσιάζει η εκδήλωση ενός ιδιότυπου υγειονομικού εθνικισμού με απόλυτη, σχεδόν βίαιη προτεραιοποίηση εθνικών στοχεύσεων. Αυτό αναπαρήγαγε ένα ψυχροπολεμικό πλαίσιο ανταγωνισμού, άγονης και άκαιρης αντιπαράθεσης των μεγάλων δυνάμεων αλλά και διεύρυνσης ανισοτήτων για τις υποανάπτυκτες χώρες. Είναι χαρακτηριστική εδώ η απόλυτη και εμφανώς άδικη και προσχηματική αμφισβήτηση του ρόλου του ΠΟΥ, του μόνου εν δυνάμει συντονιστή και αρωγού σε πλανητικό επίπεδο. Ευτυχώς η κινητοποίηση της διεθνούς επιστημονικής κοινότητας υπήρξε καθολική και σημαντική στην παραγωγή λύσης μέσω των εμβολίων και προσεχώς των φαρμάκων παρά τους ανταγωνισμούς φαρμακευτικών εταιριών. Δυστυχώς ο πόλεμος των εμβολίων πέρα από τους επιχειρηματικούς προκάλεσε και εθνικούς ανταγωνισμούς πυροδοτώντας περαιτέρω την σύγχυση και την ανασφάλεια στον κόσμο στην ιδιαίτερα κρίσιμη πρώτη περίοδο των εμβολιασμών.

Απουσία διεθνούς αλληλεγγύης

Τα κεντρικά μοντέλα που χρησιμοποιήθηκαν αντανακλώντας εθνικές κουλτούρες αλλά και θεσμικές ωριμάνσεις κάθε περιοχής ήταν το ασιατικό πρότυπο με ισχυρή διοικητική επιβολή, το ατλαντικό παράδειγμα με στρατηγική ανοσίας αγέλης και το ευρωπαϊκό σχέδιο ενός μίγματος μέτρων μεταξύ κοινωνικής αποστασιοποίησης και ελεγχόμενης οικονομικής δραστηριότητας. Ωστόσο υπήρξε απουσία διεθνούς αλληλεγγύης και διακρατικής συνεργασίας

-(Συνέχεια στην επόμενη σελίδα)-

-Εισήγηση Βασίλη Σταθόπουλου –

(Συνέχεια από την προηγούμενη σελίδα)

ειδικά για ένα μεγάλο μέρος χωρών της Ασίας, Αφρικής και Λατινικής Αμερικής που αφέθηκαν στην αναμονή εύρεσης πόρων για εμβόλια. Επίσης είναι κυρίαρχη δυστυχώς η έλλειψη συναντίληψης για μια στρατηγική Ενιαίας υγείας με συνολικό τρόπο αντιμετώπισης των σύγχρονων προβλημάτων στον άνθρωπο τα ζώα και το περιβάλλον

Ιδιαίτερα στη χώρα μας, παρά την πρώτη συναινετική και εξαιρετικά επιτυχή περίοδο στη συνέχεια η αμφισβήτηση των μέτρων οδήγησε στην πόλωση της πολιτικής αντιπαράθεσης που συχνά έγινε συγκρουσιακή. Υπήρξε όμως κατά τους συγγράφεις και ένας ιδιότυπος αποκλεισμός από τις επιτροπές ειδικών, διακεκριμένων αρμοδίων επιστημόνων της δημοσίας υγείας. Επίσης η πολυγλωσσία της ημιεπίσημης ρητορικής για την καθημερινότητα των μέτρων με την πολλαπλασιαστική συμβολή των ΜΜΕ επέτειναν την σύγχυση στους πολίτες προκαλώντας μια επικοινωνιακή Βαβέλ. Ωστόσο η γενική διαχείριση της πανδημίας υπήρξε ικανοποιητική και άνω του ευρωπαϊκού μέσου όρου, ενώ η διενέργεια των εμβολιασμών υποδειγματική, χωρίς όμως να επιτευχθεί η χρυσή τομή μεταξύ υγείας και οικονομίας

Για όλα φταίνε οι στρεβλώσεις του ΕΣΥ

Στον πρώιμο τωρινό απολογισμό βασικό μάθημα για την χώρα μας είναι η ανάγκη αποκατάστασης των κλασσικών χρόνιων ανισορροπιών του συστήματος υγείας (στρεβλή χρηματοδότηση, μη ολοκλήρωση πρωτοβάθμιας φροντίδας, έλλειψη ενιαίου σχεδιασμού και συνέργειας του ιδιωτικού τομέα). Γενικότερα όμως προκύπτει η ανάγκη - διεθνώς αλλά και στη χώρα μας- μιας νέας αρχιτεκτονικής των συστημάτων υγείας με ευρύτερο μετασχηματισμό της βιομηχανίας ιατρικής περίθαλψης, κάτι που εμποδίζεται δραστικά από το συλλογικό ιατρικό μονοπώλιο αλλά και το ιατροτεχνολογικό σύμπλεγμα. Έτσι η αναγκαία ανάδειξη της δημόσιας υγείας σε πολιτική προτεραιότητα τόσο σε εθνική αλλά και σε διεθνή κλίμακα παρότι αυτονόητη απουσιάζει σαν λογική αλλά και σαν προοπτική παγιδεύοντας την αναβίωση ενός μεταρρυθμιστικού πνεύματος στις υπηρεσίες υγείας

Νομίζω όμως ότι είναι έλλειμα, στην προσπάθεια των συγγραφέων, η κάπως εργαλειακή - επαγγελματική προσέγγιση της δημόσιας υγείας και της πρωτοβάθμιας φροντίδας καθώς φαίνεται να υποτιμάται μια περισσότερο συνολική αντίληψη των δυναμικών της τοπικής κοινωνίας. Η επιχειρησιακή εφαρμογή της μπορεί να εχει πολλαπλασιαστικά αποτελέσματα από την διάδραση της με ενεργείς κοινότητες, τοπικά δίκτυα και ομάδες οικονομικές αυτοδιοικητικές εκπαιδευτικές, πολιτιστικές, αθλητικές, θρησκευτικές. Η συνέργεια όλων αυτών με τη Δημόσια υγεία και την πρωτοβάθμια στην κάθε γειτονιά και στο κάθε σπίτι και οικογένεια, που τόσο έλλειψε την περίοδο της πανδημίας και του εγκλεισμού, πέρα από εργαλείο πρόληψης, επιτήρησης και αναχαίτησης είναι και διαπαιδαγώγηση, που εκφράζεται με μια ενεργή κοινωνία απέναντι στο νοσοκεντρισμό.

Το νέο σύμφωνο υγειονομικής ασφάλειας

Στο διεθνές επίπεδο επίσης είναι οπωσδήποτε σημαντική η επισήμανση για τον αναγκαίο αναπροσανατολισμό και την νέα αρχιτεκτονική των υπηρεσιών υγείας ,η ενίσχυση του ΠΟΥ και ενδεχομένως κάποιο νέο σύμφωνο διεθνούς υγειονομικής ασφάλειας (θυμίζω τον σχετικά πρόσφατο Διεθνή υγειονομικό κανονισμό). Ωστόσο ο διακρατικός συντονισμός φάνηκε να είναι αμφίβολος ενώ ελλείπει η σύνδεση του αιτήματος για καλύτερη δημοσία και ενιαία υγεία με τα μεγάλα άλλα διεθνή προβλήματα της κλιματικής αλλαγής, ενέργειας, ανισοτήτων, φτώχειας και μεταναστευτικού. Είναι η εποχή υπερεθνικών συνεργειών στα μεγάλα ανθρώπινα -κοινά πια -προβλήματα και η διεθνής κοινότητα πρέπει να κινητοποιηθεί συνολικά ,πέρα από μονοθεματικές σταυροφορίες.

Τέλος από τεχνική άποψη, υπάρχει ο ζωντανός διάλογος και ανταλλαγή απόψεων. Στην εξαιρετική αυτή και ολοκληρωμένη σύνοψη πρέπει να τονισθεί τόσο η αναγενησιακά αναστοχαστική προσέγγιση του Γιάννη Κυριόπουλου (αναφορές σε Αγκαμπεν, Φουκώ, Καμύ, Βοκκάκιο κ.λπ.) όσο και η διεισδυτική διαχρονικά ανάγνωση των επιπτώσεων της παγκοσμιοποίησης στην Δημόσια Υγεία του Κυριάκου Σουλιώτη.-

Η εικόνα δεν έχει σχέση με το βιβλίο.

Δ. Γαρμπής, *Ο έρωτας στα χρόνια της καραντίνας*, χαρακτικό, linoleum

Συνέχεια από την πρώτη σελίδα:

Μαρία Μενενάκου: Πρόσκληση σε διάλογο

ότι η δήλωση αδυναμίας να γίνει οποιοδήποτε διαδικτυακή συνέλευση δεν ευσταθεί. Το απέδειξε με την άψογη τήρηση διαδικασιών αφενός, και με την αποχή του από την επιστολική διαδικασία έγκρισης αφετέρου.

Όσον αφορά τα θέματα της γενικής συνέλευσης ,τον διοικητικό απολογισμό και το ασφαλιστικό, δυο είναι τα σημεία που με προβληματίζουν και θα ήθελα να συζητήσω μαζί σας:

- το πρώτο, την πρώτη ημέρα, ότι σε ένα πολυπαραταξιακό προεδρείο ο απολογισμός στηρίχθηκε από εμάς την ΠΕΠ, την ΔΑΣΚΟ και όχι από τις λοιπές παρατάξεις που συμμετέχουν στην διοίκηση.

Το γεγονός αυτό με κάνει να πιστεύω ότι οι εταίροι του πολυπαραταξιακού, συμμετέχουν σε αυτό χωρίς να καταβάλουν καμμία προσπάθεια και να μην αποδέχονται ευθύνες συνδιοίκησης.

Βέβαια, για να κάνω και τον συνήγορο, η πρώτη παράταξη, ενώ συμφώνησε σε πολυπαραταξιακό κατά την συγκρότηση σε σώμα, το τήρησε στο πρόσωπο του Προέδρου και του ΓΓ αλλά δεν ψήφισαν κανένα από τα λοιπά μέλη, καταπατώντας την συμφωνία μας.

Αυτό όμως, κατά την άποψη μου, δεν αποτελεί συνεχές άλλοθι για την μη ανάληψη όγκου έργου και διοικητικών ευθυνών από τα υπόλοιπα μέλη .

Η γενική γραμματέας της Ε.Ο.Ο., Μαρία Μενενάκου, στο βήμα της Γ.Σ. της Ε.Ο.Ο. στις 2 Οκτωβρίου 2021.

Η λευκή ψήφος από μέλη της διοίκησης μου θυμίζει (και συγχωρέστε μου τον Πειραιώτικο χαρακτήρα μου) παρθενορραφή , για να παρουσιαστεί ματωμένο το σεντόνι των αγώνων την επόμενη μέρα .

Εμείς σαν παράταξη , υπερψηφίσαμε τον διοικητικό απολογισμό, κυρίως γιατί έχουμε παράξει το έργο που παρουσιάστηκε, αλλά και γιατί, αν είχαμε ουσιαστική διαφοροποίηση, θα καταψηφίζαμε, θα φεύγαμε από το προεδρείο, και θα τιμούσαμε την θέση της αντιπολίτευσης, όπως προβλέπει η συνδικαλιστική πρακτική.

Διαφορετική στάση θα δημιουργούσε τουλάχιστον ερωτηματικά .

- το δεύτερο , την δεύτερη μέρα , είναι πιο σοβαρό ακόμα:

με προβλημάτισε βαθύτατα το ότι πήρε τόσο πολύ καιρό στον κλάδο οι διεκδικήσεις για το ασφαλιστικό να περιλάβουν το αίτημα της στήριξης των περιόδων της μητρότητας , της ασθένειας και της ανεργίας στον κλάδο .

Κατ' αρχήν, χαιρόμαστε που το αίτημα της ομάδας των «γυναικών στην οδοντιατρική» υιοθετήθηκε από το σώμα της γενικής συνέλευσης .

Μήπως όμως, η τεράστια χρονοκαθυστέρηση δείχνει πόσο μα πόσο αποκομμένοι αποδείχτηκαν οι συνδικαλιστές από τα προβλήματα των συναδέλφων όλον αυτόν τον καιρό;

Πόσο μα πόσο η σύνθεση της αντιπροσώπευσης στα συλλογικά μας όργανα περιλαμβάνει σοβαρές στρεβλώσεις;

Αυτές της υποεκπροσώπησης των γυναικών, των νέων ηλικιών, των συναδέλφων που δουλεύουν με μπλοκάκι, των συναδέλφων με επιχειρηματικές αναζητήσεις;

Με άμεσο επακόλουθο την μη αναγνώριση των ουσιαστικών προβλημάτων που απασχολούν τις ομάδες αυτές;

Δεν είναι και η αντιπροσωπευτικότητα ένα ζητούμενο στα όργανα διοίκησης των συλλογικών οργάνων;

Ή μας βολεύει, και με διαδικασίες αυτοματισμού και υποβάθμισης του πολιτικού διαλόγου τη συντηρούμε σε περιβάλλον όπου η αναλογικότητα στην αντιπροσώπευση αφορά μόνο την κομματική εκπροσώπηση;

Μόνον εκεί φτάνει η δημοκρατική μας ευαισθησία;

Κάπου εδώ θα βάλω μια τέλεια.

Διότι η πρόσκληση, είναι σε διάλογο ….