

«Ακμάζουν» τα ιδιωτικά ασθενοφόρα

Της **PENNYS ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

Για διακομιδές εντός της Αθήνας, το μέσο «κόμιστρο» είναι τα 70 ευρώ, με τις τιμές να ξεκινούν από τα 40 και 50 ευρώ. Τώρα που έχουν μπει για τα καλά στη ζωή μας οι ηλεκτρονικές συναλλαγές, κάποια ιδιωτικά ασθενοφόρα έχουν εφοδιαστεί και με POS. Τουλάχιστον αυτό «διαφημίζει» μέσω Διαδικτύου εταιρεία για ιδιωτικά ασθενοφόρα: «Ενδεικτική τιμή διακομιδής: από 40 ευρώ. Τώρα, συναλλαγές και με κάρτα μέσω POS». Για τις διακομιδές από την περιφέρεια προς τα νοσοκομεία της Αθήνας, η τιμή αυξάνει θεαματικά και μπορεί να φτάσει αρκετές εκατοντάδες ευρώ. Έχουν καταγραφεί και περιπτώσεις που η χρέωση έχει φτάσει ακόμα και τις 2.000 ευρώ (!), με «θύματα» κυρίως τουρίστες. Οι διακομιδές με ιδιωτικά ασθενοφόρα, αν και αμφιβόλου νομιμότητας, έχουν μπει για τα καλά στην καθημερινότητα του συστήματος υγείας της χώρας και όσο παλαιώνει ο στόλος του ΕΚΑΒ τόσο αυτές καταλαμβάνουν περισσότερο έδαφος.

«Όσο δυσκολεύει η κατάσταση με την έλλειψη ασθενοφόρων του ΕΚΑΒ τόσο εντείνεται το φαινόμενο των ιδιωτικών ασθενοφόρων», σημειώνει στην «Κ» ο πρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων ΕΚΑΒ Αττικής Γιώργος Μαθιόπουλος. Σε καθημερινή βάση στην Αττική διατίθενται 8-10 ασθενοφόρα για την εξυπηρέτηση τακτικών περιστατικών, δηλαδή διακομιδές για αιμοκάθαρση, εξιτήρια ασθενών που λόγω της πάθησής τους πρέπει να μεταφερθούν υπό ειδικές συνθήκες κ.ά. Εκτιμάται ότι το ΕΚΑΒ εξυπηρετεί περί τα 250 τακτικά περιστατικά ημερη-

σίως. Ειδικά για τα εξιτήρια, η αναμονή για τον ασθενή μπορεί να διαρκέσει αρκετές ώρες. Τα εξιτήρια εκδίδονται αργά το μεσημέρι και ο ασθενής μπορεί να χρειαστεί να περιμένει έως και τις 11 το βράδυ για να έρθει το ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ. Σε αυτές τις περιπτώσεις η εύκολη λύση για όποιον έχει να διαθέσει 40-70 ευρώ είναι το ιδιωτικό ασθενοφόρο. Οι κάρτες τους άλλωστε βρίσκονται παντού. Στους πίνακες ανακοινώσεων των νοσοκομείων, ως αυτοκόλλητα στους ανεγκυστήρες ή... με τρόπο αφημένες στο κομοδίνο,

Οι αμφιβόλου νομιμότητας διακομιδές κερδίζουν έδαφος με τη «βοήθεια» του γηρασμένου στόλου του ΕΚΑΒ.

στον θάλαμο του ασθενούς που πρόκειται να πάρει εξιτήριο. Και συχνά, ιδιωτικά ασθενοφόρα είναι σταθμευμένα κοντά στα νοσοκομεία αναμένοντας την κλήση από κάποιον ασθενή.

Σύμφωνα με το ισχύον θεσμικό πλαίσιο, ασθενοφόρα μπορούν να έχουν ιδιωτικές κλινικές, διαγνωστικά κέντρα, μονάδες χρόνιας αιμοκάθαρσης, γηροκομεία και ασφαλιστικές εταιρείες για τις ανάγκες των ασθενών τους και χωρίς άμεση ή έμμεση εισπραξη κομίστρου. Και σε κάθε περίπτωση αυτά θα εξυπηρετούν μη επείγοντα περιστατικά. Το ΕΚΑΒ έχει την υποχρέωση του ελέγχου των ιδιωτικών ασθενοφόρων για το εάν τηρούν τις τεχνικές προδιαγραφές. Μάλιστα, από το 2005 έως το 2014

έγκριση καταλληλότητας από το ΕΚΑΒ είχαν λάβει 323 οχήματα. Σύμφωνα με πόρισμα του Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας, το οποίο έχει διαβιβαστεί από το καλοκαίρι του 2015 στο υπουργείο Υγείας, υπάρχουν δεκάδες εταιρείες που εκμεταλλεύονται ιδιωτικά ασθενοφόρα τα οποία τους έχουν εκκαρτήσει με ιδιωτικό συμφωνητικό οι φορείς που δικαιούνται να λάβουν άδεια και που παρανόμως ζητούν αντικαταβολή κομίστρου, τη στιγμή που αυτή η δραστηριότητα, σύμφωνα με τα υπουργεία Υγείας και Μεταφορών, απαγορεύεται. Όπως αναφέρει ο κ. Μαθιόπουλος, «και αύριο το πρωί θα μπορούσε να λυθεί το θέμα. Το μόνο που χρειάζεται είναι έλεγχοι της Τροχαίας και του ΣΔΟΕ, και μια καταγραφή στις εισόδους των νοσοκομείων των ασθενοφόρων που μπαινοβγαίνουν και των περιστατικών που έχουν κληθεί να διακομίσουν».

Σε κάθε περίπτωση, το φαινόμενο γιγαντώνεται από τις ελλείψεις του ΕΚΑΒ, που λόγω της παλαιότητας του στόλου δεν είναι σε θέση να «βγάλει» περισσότερα ασθενοφόρα στον δρόμο για την εξυπηρέτηση των τακτικών περιστατικών. Είναι χαρακτηριστικές οι πρόσφατες καταγγελίες της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία, σύμφωνα με τις οποίες τα ασθενοφόρα κατά μέσο όρο έχουν διανύσει 600.000 έως 900.000 χιλιόμετρα, με αποτέλεσμα να παρουσιάζουν συχνές και σε κάποιες περιπτώσεις μόνιμες βλάβες. Ενδεικτικά, στον Νομό Αττικής 75 ασθενοφόρα είναι ακινητοποιημένα με μόνιμες βλάβες, ενώ κατά μέσο όρο επικειρούν σε πρωινή βάρδια 60 ασθενοφόρα.

ΠΟΕΔΗΝ

Ανάγκη για προσλήψεις

ΜΕΙΩΜΕΝΟ κατά 7.695 άτομα είναι το προσωπικό των δημόσιων νοσοκομείων. Πρόκειται για εργαζομένους οι οποίοι αποχώρησαν τους τελευταίους είκοσι μήνες για συνταξιοδότηση. Τα παραπάνω επισημαίνει το προεδρείο της Ομοσπονδίας εργαζομένων στα νοσηλευτικά ιδρύματα (ΠΟΕΔΗΝ), κάνοντας λόγο για επιτακτική ανάγκη νέων προσλήψεων. Τον τελευταίο ενάμισιχρονό-σημειώνει- έχουν προσληφθεί 530 άτομα. Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, οι 4.000 που ανακοινώθηκε ότι θα προσληφθούν με τα χρήματα από τις τηλεοπτικές άδειες δεν μπορούν να καλύψουν τις βάρδιες.

ΠΑΡΑΛΥΕΙ ΤΟ ΕΚΑΒ



**Το ασθενοφόρο
που παραλίγο να
γίνει νεκροφόρα!**

ΕΦΥΓΕ ΑΠΟ ΤΟ ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΔΗΜΗΤΣΑΝΑΣ ΚΑΙ ΕΜΕΙΝΕ ΣΤΟ ΔΡΟΜΟ ΑΠΟ ΜΗΧΑΝΙΚΗ ΒΛΑΒΗ...

Το ασθενοφόρο που παραλίγο να γίνει νεκροφόρα!



Της Πέννυς Κροντηρά

Νοείται το 2016 ασθενοφόρο σε άκρως τουριστική περιοχή να μένει από μηχανική βλάβη στο δρόμο, για δεύτερη φορά μέσα σε ένα χρόνο καθώς είναι τόσο παλιό και με πολλά μηχανικά προβλήματα, κατά τη διακομιδή ασθενούς στο νοσοκομείο; Και όμως συνέβη! Στην περιοχή της ορεινής Αρκαδίας και συγκεκριμένα με ασθενοφόρο του Κέντρου Υγείας Δημητσάνας.

Για μία περιφέρεια που καλύπτει 23.000 κατοίκους χωρίς τους τουρίστες και στηρίζεται σε ένα ασθενοφόρο χωρίς πλήρωμα του ΕΚΑΒ. Οι ιθύνοντες; Απλοί παρατηρητές της κατάστασης! Η εκτίμηση του μηχανικού είναι ότι έσπασε το έδρανο των βαλβίδων μαζί με τα ελατήρια και όλα έπεσαν μέσα στη μηχανή που είχε σχεδόν θρυμματιστεί. Αν το ασθενοφόρο ήταν εν κινήσει θα είχαμε θρηνήσει θύματα αντί να σωθούν ζωές...

Ο Δημήτρης Κολοκυθάς, ιατρός Επιμελητής Β' Γενικής Ιατρικής του Κέντρου Υγείας Δημητσάνας, μιλά στο «Κ» για τις τραγικές ελλείψεις με τις οποίες έρχεται αντιμέτωπος κάθε μέρα που καλείται να ασκήσει το λειτουργήμα του και ο Γιώργος Μαθιόπουλος, πρόεδρος του σωματίου εργαζομένων του ΕΚΑΒ και αναπληρωτής γραμματέας της ΠΟΕΔΗΝ (Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων) αναλύει τις κινήσεις που έπρεπε από χτες να έχει κάνει το υπουργείο Υγείας στο χώρο της προνοσοκομειακής παροχής βοήθειας.

ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΚΟΛΟΚΥΘΑΣ: ΖΗΤΑΜΕ ΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΩΔΗ

Εν έτει 2016 ασθενοφόρο ακινητοποιείται από μηχανική βλάβη εν μέσω μεταφοράς ασθενούς για δεύτερη φορά. Πείτε μας τι συνέβη;

Δεχθήκαμε τηλεφωνική κλήση να μεταβούμε στο διπλανό χωριό (απόσταση 3 κλμ.) για μια κυρία 73 ετών που υπέστη κάταγμα στο πόδι. Άμεσα μετέβησαν στον τόπο του συμβάντος ιατρός του Κ.Υ και ο διασώστης-οδηγός του ασθενοφόρου. Αφού παρασκέθηκαν οι πρώτες βοήθειες και σταθεροποιήθηκε η πάσχουσα, αποφασίστηκε η διακομιδή της στο Νοσοκομείο Τρίπολης.



Σε μία περιφέρεια, όπως αυτή της ορεινής Αρκαδίας, που καλύπτει 23.000 κατοίκους-χωρίς τους τουρίστες-υπάρχει ένα μόνο ασθενοφόρο και αυτό χωρίς πλήρωμα του ΕΚΑΒ...

Μόλις το ασθενοφόρο προσπάθησε να ξεκινήσει, εμφανίσε μηχανική βλάβη και ακινητοποιήθηκε. Έγινε κλήση προς το ΕΚΑΒ Τρίπολης το οποίο απέστειλε άμεσα δικό του ασθενοφόρο για την παραλαβή της ασθενούς, που έφτασε μετά από 50 λεπτά, αφού η Τρίπολη απέχει 64 κλμ. από τη Δημητσάνα. **Πώς είναι δυνατόν το Κέντρο Υγείας να επιτελεί το έργο του με ένα ασθενοφόρο που είναι ακατάλληλο προς κυκλοφορία και με έναν μόνο οδηγό;**

Το ότι το ασθενοφόρο μας έχει εμφανίσει πολλάκις μηχανικά προβλήματα είναι μια καθημερινότητα που αρχίζουμε να την συνηθίζουμε επικίνδυνα! Το γεγονός ότι το ασθενοφόρο μας είναι γερασμένο και ακατάλληλο για την ασφαλή διακομιδή ασθενών είναι -από την άλλη- ένα γεγονός που μπορεί να αλλάξει, αν κινητοποιηθούν οι αρμόδιες υπηρεσίες ή σύλλογοι. Το οξύμωρο στην περίπτωση αυτή θα είναι ότι ακόμα κι αν εξασφαλίσουμε καινούριο όχημα, με τον έναν μόνο διασώστη-πλήρωμα που διαθέτουμε, καλύπτονται μόνον 20 από τις 90 βάρδιες του μήνα! Άρα καταλαβαίνετε ότι το υπόλοιπο χρονικό διάστημα δεν υπάρχει δυνατότητα άμεσης κάλυψης της περιοχής ευθύνης μας με ασθενοφόρο. Και μιλάμε για μια περιοχή που καλύπτει το 1/4 του νομού Αρκαδίας. Τα συμπεράσματα δικά σας.

Αν συμβεί κάτι, με τι όχημα θα γίνει η με-

ταφορά ασθενούς; Ποιον βαραινουν οι ευθύνες;

Αυτήν τη στιγμή, αν χρειαστεί να μεταβεί ο γιατρός στο περιστατικό ή να διακομιστεί το περιστατικό από το Κ.Υ Δημητσάνας στο Νοσοκομείο Τρίπολης εξυπηρετούμαστε με το ασθενοφόρο του Κ.Υ Τροπαιίων (που έχει επίσης μόνο έναν διασώστη-οδηγό και απέχει περίπου 40 λεπτά από τη Δημητσάνα) ή από το ΕΚΑΒ Τρίπολης. Αν το περιστατικό, λόγω αυτής όλης της καλυσιεργίας, δεν έχει ευτυχώς κατάληξη, οι ευθύνες φυσικά βαραινουν όλους αυτούς τους (αν)αρμοδίους που έχουν αφήσει την κατάσταση να φτάσει πλέον σε αυτό το σημείο, αλλά ίσως κι εμάς τους ίδιους που δεν έχουμε το σθένος να φωνάξουμε δυνατά.

Ποιες οι απαντήσεις των αρμοδίων;

Η συνήθης απάντηση στα έγγραφα της διευθύνσεως του Κ.Υ και στις παρακλήσεις μας, που αποστέλλονται στις αρμόδιες υπηρεσίες ή σε τοπικούς συλλόγους, είναι ότι λόγω της οικονομικής κρίσης πρέπει να δείξουμε κατανόηση(!) και στην τελική, δεν είμαστε το μόνο Κ.Υ που έχει προβλήματα. Ισοπεδωτική απάντηση, αναμφίβολα, από κάθε άποψη!

Ποιες άλλες ελλείψεις αντιμετωπίζετε;

Κατανοώ απόλυτα, ότι σε μια τεράστια Υ.ΠΕ. όπως η 6η, που καλύπτει Νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας από την Κέρκυρα και το Καλ-

πάκι μέχρι το Ταίναρο και που έχει στο δυναμικό της δύο Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία (Πάτρας και Ιωαννίνων), το να φωνάζει το μικρό άγονο Κέντρο Υγείας Δημητσάνας για τις τραγικές ελλείψεις του, μοιάζει λίγο με το «ποντίκι που βρυχάται»!

Από τη στιγμή όμως που οι ελλείψεις, κατά καιρούς, αφορούν στοιχειώδη υλικά, όπως οξυζενέ, οινόπνευμα, φαρμακευτικά σκευάσματα, επιδεσμικό υλικό, αντιδραστήρια για τη διενέργεια εργαστηριακών εξετάσεων, ακόμα και χαρτιά Α4 και μελάνια για τους εκτυπωτές για τη συνταγογράφηση, καταλαβαίνει κανείς πόσες δυσχέρειες αντιμετωπίζουμε στο καθημερινό έργο μας. Πρέπει να γίνει κατανοητό ότι δεν ζητάμε πολυτέλειες αλλά τα στοιχειώδη.

ΓΙΩΡΓΟΣ ΜΑΘΙΟΠΟΥΛΟΣ: ΕΥΘΥΝΕΣ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ

Ποια ήταν η απάντηση του υπουργού Υγείας;

Δυστυχώς μας τάζουν προσλήψεις που όμως ο σχεδιασμός είναι λάθος. Αντί να βάλουν άτομα εκεί που όντως χρειάζονται, ο εκάστοτε υπουργός θα τοποθετήσει άτομα στην ευρύτερη εκλογική περιφέρειά του. Ο κ. Πολάκης έχει πάρει απόφαση να υπάρχουν 2 τομείς που χρειάζονται στην περιοχή των Χανίων και έχουν αποσπαστεί άτομα για δύο μήνες για να ενισχύσουν την εκλογική του περιφέρεια αλλά πρέπει να κοιτάξει και τις άλλες περιοχές που χρήζουν βοήθειας. Αυτή τη στιγμή υπάρχουν 4.000 απόφοιτοι του ΙΕΚ πιστοποιημένοι από το υπουργείο Υγείας που είναι άνεργοι και μπορούν να καλύψουν άμεσα τις ανάγκες. Η περιοχή αυτή έπρεπε να έχει από χτες τομέα ΕΚΑΒ ώστε να πηγαίνουν στα περιστατικά εκπαιδευμένοι. Αν θέλει η πολιτεία γίνεται άμεσα αλλιώς, αν δεν θέλει, βρίσκεται τρόπος να κωλυσιεργεί. Η περιφέρεια της Πελοποννήσου αναμένεται να πάρει δέκα ασθενοφόρα, δύο για κάθε νομό. Τελευταία στιγμή τα πήρε γιατί τα είχε απεντάξει ο περιφερειάρχης κ. Πέτρος Τατούλης από το ΕΣΠΑ, λέγοντας ότι καθυστέρησε ο διαγωνισμός και χρειαζόταν τα λεφτά η περιφέρεια. Μετά από δικές μας και των τοπικών φορέων πιέσεις τελικά θα δοθούν, αλλά η γραφειοκρατία τα κρατά παρακαρσιμένα εδώ και τρεις μήνες στο ΕΚΑΒ και ακόμα δεν έχουν δοθεί

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ

Σκούζουν αυτοί που έκλεισαν νοσοκομεία



► Ο υπουργός Υγείας μιλά για πολιτικά παιχνίδια και συνδικαλιστική γραφειοκρατία γύρω από τις καταγγελίες για το ΕΣΥ **ΣΕΛ. 12**

Ανδρέας Ξανθός Υπουργός Υγείας

Χρειαζόμαστε ένα νέο κοινωνικό συμβόλαιο

Δεν υπάρχει πλέον καμία πολιτική ανοχή και συγκάλυψη στα θέματα διαφθοράς και εκμετάλλευσης των ασθενών, προειδοποιεί ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός μιλώντας στην «ΗτΣ», υπο-

γραμμίζοντας ότι η σημερινή ηγεσία του υπουργείου Υγείας «δεν χρωστά σε κανένα». Απαντώντας στις αιτιάσεις περί διάλυσης του ΕΣΥ κάνει λόγο για πολιτικά παιχνίδια και «συνδικαλιστική

γραφειοκρατία» τονίζοντας ότι «δεν νομιμοποιούνται σήμερα να "σκουίζουν" εκείνοι που έκλεισαν νοσοκομεία, διέλυσαν δομές και απέλυσαν 3.000 γιατρούς.

→ **Κύριε υπουργέ, αναφέραστε συχνά στην «ανάταξη» του ΕΣΥ. Τι βήματα κάνει το υπουργείο προς την κατεύθυνση αυτή και πότε πιστεύετε ότι θα επιτευχθεί;**

Από την πρώτη στιγμή που αναλάβαμε τα καθήκοντα μας δώσαμε έμφαση στη σταθεροποίηση του Δημόσιου Συστήματος Υγείας και στην ενίσχυση του ανθρώπινου δυναμικού του. Η πρώτη κρίσιμη παρέμβαση ήταν πέρυσι τον Οκτώβρη όταν ενισχύσαμε με 150 εκ. ευρώ τους προϋπολογισμούς των νοσοκομείων και αποτρέψαμε τον κίνδυνο αδυναμίας εφοδιασμού με φάρμακα και υγειονομικό υλικό. Επίσης έχουμε ήδη υλοποιήσει, όχι απλώς εξαγγείλει, την πρώτη δέσμη προσλήψεων μόνιμου προσωπικού (950 νοσηλεύτριες και λοιπό προσωπικό). Έχουμε προκηρύξει 760 μόνιμες θέσεις γιατρών ΕΣΥ και αυτές τις μέρες βγαίνει από το ΑΣΕΠ άλλη μία δέσμη μόνιμου νοσηλευτικού-παραϊατρικού προσωπικού (περίπου 1.600 άτομα), η οποία ακολουθείται από μια συμπληρωματική προκήρυξη άλλων 1.200 εργαζόμενων. Υπενθυμίζουμε ότι έχουν ήδη προσληφθεί πάνω από 1.200 επικουρικοί γιατροί ενώ μέσω των ΥΠΕ προλαμβάνονται αυτό τον καιρό 585 επικουρικοί εργαζόμενοι. Διορίστηκαν πάνω από 200 μόνιμοι γιατροί ΕΣΥ από παλιές κρίσεις του 2009-2010 που «ξεπαγώσαμε», τοποθετούνται περίπου 1000 διοικητικοί υπάλληλοι στα νοσοκομεία-ΥΠΕ-Υπουργείο Υγείας από τον διαγωνισμό του ΑΣΕΠ του 1998, και με το προσωπικό που πήραμε μέσω ΚΕΕΛΠΝΟ για τις ΜΕΘ αυξήσαμε τις διαθέσιμες κλίνες. Γίνεται λοιπόν μία συνεχής και συστηματική προσπάθεια βελτιώσεων στη καθημερινότητα του συστήματος, η οποία πλέον έχει αρχίσει να αποδίδει καρπούς.

→ **Παρόλα αυτά, το τελευταίο διάστημα η ΠΟΕΔΗΝ παρουσιάζει μια εικόνα διάλυσης του ΕΣΥ. Ποιο είναι το σκόλοιο σας;**

Το πιο εύκολο πράγμα, αυτήν την περίοδο, για κάποιον που θέλει να κάνει αντιπολίτευση είναι να αναδείξει προβλήματα του δημόσιου συστήματος υγείας. Θα βρει πάρα πολλά και εγώ φυσικά δεν έχω κανένα λόγο αυτά να τα αποκρύψω, ούτε να ωραιοποιώ καταστάσεις. Η εικόνα, όμως, που παρουσιάζεται από την ΠΟΕΔΗΝ αλλά και από αρκετά μέσα ενημέρωσης, δεν αντιστοιχεί στην πραγματικότητα. Ακόμα και υπό τις ευνοϊκότερες συνθήκες, κανείς δεν μπορούσε να πιστέψει ότι ένα τόσο «πληγωμένο» Σύστημα Υγείας θα μπορούσε σε λίγο χρόνο να «επουλώσει» τα τραύματα που προκάλεσε η πολιτική συνειδητής εγκατάλειψης, απαξίωσης και δραστικών περικοπών σε πόρους (ανθρώπινους και υλικούς) που υλοποιήθηκε από το 2010 και μετά. Το βασικό ερώτημα δεν είναι αν οι δημόσιες δομές είναι υποχρηματοδοτούμενες και υποστελεχωμένες. Σε γενικές γραμμές και τα δύο ισχύουν. Παρά την αντιστροφή της συνεχούς περικοπής των προϋπολογισμών του ΕΣΥ φέτος, οι πόροι είναι ανεπαρκείς και οι ελ-

Θα διαψεύσουμε τα σενάρια της αριστερής παρένθεσης

→ **Η οικονομία κρίνει ξανά τις πολιτικές εξελίξεις. Μεγάλο στοίχημα για την κυβέρνηση η ολοκλήρωση της αξιολόγησης και η ρύθμιση του χρέους. Αν δεν γίνουν αυτά θα πάμε σε εκλογές εντός του 2017;**

Δίνουμε καθημερινή μάχη με το χρόνο, τις αντοχές των ανθρώπων και τις αντιστάσεις ενός φαύλου συστήματος που οδήγησε στη χρεωκοπία της χώρας. Η κοινωνία απαιτεί ανακούφιση των αδύναμων, δίκαιη κατανομή των βαρών, στήριξη του Κοινωνικού Κράτους, έντιμη διακυβέρνηση και αναδιοργάνωση της Δημόσιας Διοίκησης. Παρά τις διαψεύσεις, τις απογοητεύσεις, τη δυσφορία, ακόμα και την αγανάκτηση λόγω της παρατεινόμενης λιτότητας, εξακολουθεί να θεωρεί εμάς πιο χρήσιμους για τη διαχείριση αυτής της κρίσιμης περιόδου. Το πεδίο της οικονομίας, η εργασία, το εισόδημα, η κοινωνική προστασία, το αίσθημα δικαίου και το πολιτικό ήθος, είναι που θα κρίνουν τις εξελίξεις. Η θετική έκβαση της αξιολόγησης θα δώσει το σήμα της επανεκκίνησης της οικονομίας και της άρσης της αβεβαιότητας που επηρεάζει αρνητικά το επενδυτικό κλίμα. Μια θετική εξέλιξη επίσης στο μείζον ζήτημα του χρέους θα εδραιώσει την ευνοϊκή προοπτική των μακροοικονομικών μεγεθών και θα «χαλαρώσει» τον ασφυκτικό δημοσιονομικό κλοιό γύρω από την κοινωνία και τη χώρα. Προχωρούμε με σχέδιο, μελετημένα βήματα και αποφασιστικότητα στη διαπραγμάτευση. Ελπίζουμε, όπως και όλος ο σοβαρός κόσμος, ότι όλα θα εξελιχθούν ομαλά, ότι θα συνεχιστεί η πολιτική σταθερότητα και ότι θα διαψευστούν για άλλη μια φορά τα σενάρια της «αριστερής παρένθεσης».

λείψεις προσωπικού εξακολουθούν να υπάρχουν. Το κρίσιμο ερώτημα είναι αν υπάρχει τάση βελτίωσης της κατάστασης και σταδιακής κάλυψης των αυξημένων αναγκών. Αν η κυβέρνηση και το Υπουργείο Υγείας κινούνται προς τη σωστή κατεύθυνση, δηλαδή της καθολικής πρόσβασης των πολιτών στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και της προτεραιότητας στην ενίσχυση του δημόσιου συστήματος υγείας- και όχι φυσικά η συνδικαλιστική γραφειοκρατία που παίζει πολιτικά παιχνίδια- έχουν ανηλεφθεί την προσπάθεια που γίνεται. Εμείς, φυσικά αναγνωρίζουμε ότι υπάρχουν δυσκολίες. Δεν έχουμε τη δημοσιονομική δυνατότητα να μεταμορφώσουμε ως δια μαγείας αυτήν την προβληματική πραγματικότητα του συστήματος υγείας. Αυτοί όμως που δεν είπαν κουβέντα όταν με σχέδιο έκλεισαν 11 νοσοκομεία, συγχωνεύθηκαν κλινικές, συρρικνώθηκαν Οργανισμοί, καταργήθηκαν οργανικές θέσεις, εκχωρήθηκαν λειτουργίες του ΕΣΥ σε εργολάβους, διαλύθηκαν οι δομές του ΙΚΑ/ΕΟΠΥΥ, μπήκαν εργαζόμενοι σε διαθεσιμότητα, εκδιώχθηκαν 3000 γιατροί από τις δομές της ΠΦΥ, αποδιοργανώθηκε το σύστημα προμηθειών, βρέθηκαν 3 εκατομμύρια ανασφάλιστοι σε καθεστώς «υγειονομικής φτώχειας», δεν νομιμοποιούνται σήμερα να «σκουίζουν» για τη δημόσια περίθαλψη, να απαξιώνουν τη δουλειά που γίνεται στα νοσοκομεία, να δημιουργούν κλίμα ανασφάλειας στους πολίτες για το Δημόσιο

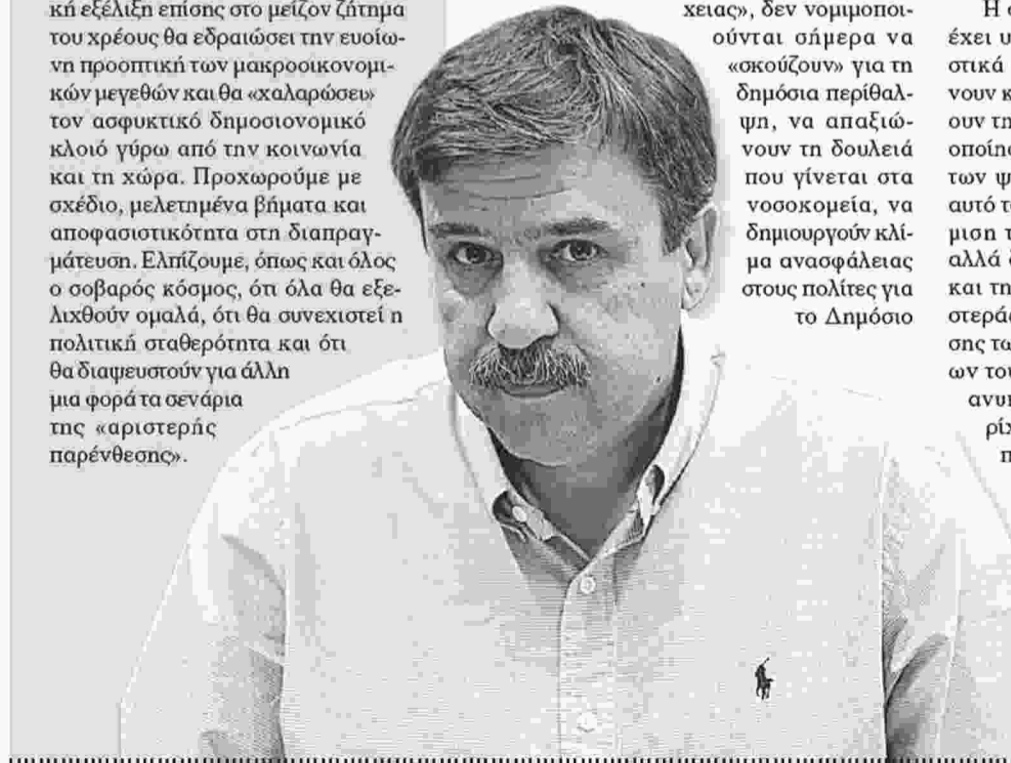
Σύστημα και να κυδαιολογούν εναντίον της πολιτικής ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας που είναι αφοσιωμένη στη δημόσια περίθαλψη και κάνει ότι καλύτερο μπορεί για τη στήριξη και ανασυγκρότηση του ΕΣΥ.

→ **Αυτές τις ημέρες είναι σε εξέλιξη η δίκη για το σκάνδαλο δωροδοκίας γιατρών του ΕΣΥ από εταιρεία η οποία προμήθευε δημόσια νοσοκομεία. Πότε θα «ενεργοποιηθεί» το νέο σύστημα προμηθειών και τι περιλαμβάνει;**

Στα θέματα διαφθοράς, συναλλαγής με συμφέροντα, εκμετάλλευσης του αρρώστου, δεν υπάρχει πια πολιτική ανοχή και συγκάλυψη. Η «ληθοκοποίηση» του ΕΣΥ είναι όρος επιβίωσης του και διαρκές στοίχημα για μια πολιτική ηγεσία που δεν χρωστά σε κανένα. Ολοκληρώνουμε τη σύνταξη ενός νομοσχεδίου για τη ριζική αναδιοργάνωση του συστήματος προμηθειών και της ΕΠΥ. Στόχος μας είναι να δημιουργηθεί ένας νέος κεντρικός δημόσιος φορέας προμηθειών Υγείας. Αυτός ο φορέας θα κωδικοποιεί τα υλικά με ενιαίο τρόπο, θα θέτει τις προδιαγραφές, θα καθορίζει το εύρος των τιμών και θα προσφέρει ευελιξία, έτσι ώστε να διασφαλίζεται η ποιότητα των υλικών και το δημόσιο συμφέρον. Η τάση είναι «κεντροποίηση» των προμηθειών, που ούτως ή άλλως αποτελεί μνημονιακή δεσμευση. Το νέο σύστημα ευελπιστούμε ότι θα αρχίσει να εφαρμόζεται από το 2017.

→ **Εχει διαρραγεί η σχέση του ΣΥΡΙΖΑ με την κοινωνία; Οι δημοσκοπήσεις ως εικόνα της στιγμής σας προβληματίζουν και τι πρέπει να κάνει η κυβέρνηση για να αναστρέψει το κακό κλίμα;**

Η σχέση του ΣΥΡΙΖΑ με την κοινωνία έχει υποστεί πλήγμα, δεν έχει όμως οριστικά διαρραγεί. Αυτό άλλωστε αποτυπώνουν και οι δημοσκοπήσεις που αναδεικνύουν τη χαμηλή συσπείρωση και αποστασιοποίηση αλλά όχι την πολιτική μετακίνηση των ψηφοφόρων του. Για να αντιστραφεί αυτό το κλίμα χρειάζεται όχι μόνο υπενθύμιση της αναξιοπιστίας των αντιπάλων, αλλά δείγματα γραφής με βάση τις αξίες και την «κοινωνική μεροληψία» της Αριστεράς, ισχυρή πολιτική βούληση υπέρβασης των παθογενειών και των στρεβλώσεων του παρελθόντος, οριστική ρήξη με το ανυπόληπτο σύστημα εξουσίας που σπαρίχθηκε στις πελατειακές σχέσεις, τον παραγοντισμό, τον τοπικισμό, τη συγχευτική λογική και κυρίως στη συναλλαγή με τα ποικιλώνυμα συμφέροντα. Απαιτείται τέλος στοιχειώδης πολιτική αξιοπιστία, που είναι το κρίσιμο πολιτικό μέγεθος αυτό τον καιρό. Με άλλα λόγια χρειάζεται ένα νέο ισχυρό και δεσμευτικό κοινωνικό συμβόλαιο ανάμεσα στην κυβέρνηση, το Κράτος, την αγορά και τον κόσμο της εργασίας.



ΟΙ ΔΙΑΣΩΣΤΕΣ ΤΟΥ ΕΚΑΒ ΚΑΤΑΓΓΕΛΟΥΝ

Το μεγάλο έγκλημα με τα ασθενοφόρα

Σελ. 6



Πρόβλημα και με τα ελικόπτερα

Όμως, δεν είναι μόνο τα ασθενοφόρα. Είναι και τα ελικόπτερα με τα οποία γίνονται οι αεροδιακομιδές. Τα 3 από τα 6 ελικόπτερα Agusta 109 Power που είχαν απομείνει στο ΕΚΑΒ, από τις αρχές του έτους είναι καθλωμένα λόγω βλαβών και οι αεροδιακομιδές ασθενών γίνονται με Super Puma, Chinook και C-130 της Πυροσβεστικής, της Πολεμικής Αεροπορίας και του Στρατού. Σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας, από τα τρία ελικόπτερα του ΕΚΑΒ, το ένα έχει βλάβη στο δομικό τμήμα του

από αναγκαστική προσγείωση.

Από τους επτά κινητήρες, οι οποίοι μπορούν να εφοδιάσουν τα ελικόπτερα αυτά, οι έξι έχουν φθάσει το όριο των 3.500 ωρών πτήσης και χρήζουν γενικής εργοστασιακής επισκευής, ενώ ο έβδομος έχει φθάσει τις 3.200 περίπου ώρες πτήσης. Η αρχική εκτίμηση επισκευής των τριών ελικοπτέρων και των κινητήρων ήταν 6 εκατ. ευρώ, ενώ μετά από σχετική έρευνα αγοράς το κόστος έπεσε, περίπου στα 2,5 εκατ. ευρώ. Από την άλλη, το σύνολο

κόστος μιας αεροδιακομιδής με πτητικά μέσα της Πυροσβεστικής ή της Πολεμικής Αεροπορίας, φτάνει ή και ξεπερνά τις 20.000 ευρώ. Τόσο κοστίζει ένα δίωρο δρομολόγιο με ένα C-130 από Πάρο προς Αθήνα, ενώ με Super Puma, το κόστος μπορεί να είναι μεγαλύτερο, αφού κοστίζει περίπου 7.000 ευρώ η ώρα πτήσης. Κάπως έτσι, το κόστος των αεροδιακομιδών που έγιναν από την αρχή του έτους, ίσως να έχουν ξεπεράσει τα κόστος επισκευής των ελικοπτέρων του ΕΚΑΒ!

ΚΑΙ Ο ΑΜΑΡΤΩΛΟΣ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΣ - ΓΙΑΤΙ 12 ΧΡΟΝΙΑ ΤΩΡΑ, ΜΕΙΝΑΜΕ ΜΕ ΤΑ ΣΑΡΑΒΑΛΑ

Η "PRESS", το έχει γράψει και επανάληψη. Η κατάσταση, με τα ασθενοφόρα, έχει ξεφύγει προ πολλού, κατά πολύ από τα όρια του επικίνδυνου. Η Ελλάδα, έχει 12 χρόνια να προμηθευτεί νέα ασθενοφόρα, αφού ο διαγωνισμός για την προμήθειά τους «σέρνεται» από το 2007. Και, κάπως έτσι, την πληρώνουν οι... συνήθεις ύποπτοι, οι οποίοι χρειάζονται μεταφορά σε κάποιο νοσοκομείο, αλλά και οι εργαζόμενοι που παίζουν τη ζωή τους κορώνα γράμματα.

Χωρίς υπερβολή, τα παραπάνω. Γιατί, άντε να δεχτεί κανείς τις καταγγελίες της ΠΟΕΔΗΝ ότι κατά μέσο όρο, τα ασθενοφόρα της χώρας, έχουν διανύσει από 600.000 ως 900.000 χιλιόμετρα. Άντε να δεχτεί ότι είναι ασυντήρητα και ως εκ τούτου, είναι ελάχιστα αυτά που κυκλοφορούν. Πώς να δεχτεί όμως, ότι υπάρχουν ασθενοφόρα που ακόμα και παίρνουν φωτιά κατά τη διάρκεια διακομιδών; Δηλαδή, παραλαμβάνει ένα ασθενοφόρο έναν ασθενή για να σωθεί και, κινδυνεύει να καεί ζωντανός;

Βαριές καταγγελίες

Στην Αττική, όπου υπάρχουν 63 ασθενοφόρα, σύμφωνα με τη διοίκηση του ΕΚΑΒ, άλλα 75 είναι ακινητοποιημένα μόνιμως, με βλάβες. Για να καταλάβουμε το εγκληματικό της υπόθεσης, όλοι οι ειδικοί -διεθνώς- συμφωνούν ότι για να καλυφθεί ο πληθυσμός της περιοχής της πρωτεύουσας σε έναν ικανοποιητικό βαθμό (όχι άριστο), χρειάζονται τουλάχιστον 130!

Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, στο νομό Θεσσαλονίκης 18 ασθενοφόρα οχήματα είναι ακινητοποιημένα με μόνιμες βλάβες. Σε επιχειρησιακή ετοιμότητα βρίσκονται καθημερινά 22-23 ασθενοφόρα. Στη κίνηση με βάση το πληθυσμό θα έπρεπε να είναι τα διπλάσια.

Στη Σκιάθο το Κ.Υ. δεν διαθέτει πληρώματα Ασθενοφόρων. Την Τετάρτη 12 Οκτωβρίου υπάλληλος του Δήμου Σκιάθου χωρίς καμία εκπαί-



Η ΦΩΤΟ είναι χαρακτηριστική. Αφού το ασθενοφόρο «μουλάρωσε», στο σπρώχνει ο κόσμος με τα χέρια του, μπας και φτάσει ο ασθενής στο νοσοκομείο...

Το ατέλειωτο έγκλημα των ασθενοφόρων

Πώς να δεχτεί κανείς ότι υπάρχουν ασθενοφόρα που παίρνουν ακόμα και φωτιά κατά τη διάρκεια διακομιδών;

δευση σε διακομιδές επιστρατεύτηκε να μεταφέρει ασθενή, επειγόν περιστατικό που έρχεζε διακομιδής σε μεγάλο Νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης Το Ασθενοφόρο του Κέντρου Υγείας Ερυμάνθειας έπιασε φωτιά 23 Ιανουαρίου 2015 ενώ μετέφερε Ασθενή, τον οποίο με κίνδυνο της ζωής του απεγκλώβισε ο ίδιος οδηγός του Ασθενοφόρου.

Από τότε έως σήμερα 1,5 χρόνο μετά το Κέντρο Υγείας Ερυμάνθειας δεν διαθέτει ασθενοφόρο.

Στην Καλαμάτα, το ασθενοφόρο

έμεινε από λάσπη και, επειδή δεν υπάρχει δωρεά για λάσπη, πήγε ασθενοφόρο στο σημείο που είχε μείνει το άλλο ασθενοφόρο για να παραλάβει τον ασθενή. Στην Αλεξάνδρεια Ημαθίας, πρόσφατα, ασθενοφόρο που παρέλαβε ασθενή... έμεινε από βενζίνη στο δρόμο (!), ενώ στην Καλλονή και το Πλωμάρι Λέσβου, τα δυο ασθενοφόρα είναι σε ακινησία, αφού δεν υπάρχει καύσιμο. Στην Ελευθερούπολη Καβάλας, ο Ερυθρός Σταυρός Ιταλίας έκανε δώρο ένα πλήρως εξοπλισμένο ασθενοφόρο, το οποίο όμως για να κινηθεί, πρέπει να περάσει ΚΤΕΟ και να έχει ασφάλεια.

Στη δυτική Ελλάδα, 18 ασθενοφόρα οχήματα είναι ακινητοποιημένα με μόνιμες βλάβες και 5-10 Ασθενοφόρα στα συνεργεία καθημερινά. Σε επιχειρησιακή ετοιμότητα βρίσκονται καθημερινά σε όλη την Δυτική Ελλάδα 20-21 ασθενοφόρα. Στην κίνηση με βάση τον πληθυσμό και την έκταση θα έπρεπε να είναι τα τριπλάσια.

Στη Θεσσαλία, 17 ασθενοφόρα

οχήματα είναι ακινητοποιημένα με μόνιμες βλάβες. Τα 6 από αυτά είναι για απόσυρση. Σε επιχειρησιακή ετοιμότητα βρίσκονται καθημερινά σε όλη την Θεσσαλία 21-22 ασθενοφόρα. Θα έπρεπε με βάση το πληθυσμό και την έκταση να είναι τα τριπλάσια.

Ο διαγωνισμός

Και τις πταίει: Ένας... καταραμένος διαγωνισμός, ύψους 21 εκατομμυρίων ευρώ, για την προμήθεια 167 ασθενοφόρων και 19 κινητών μονάδων. Αυτός, «τρέχει» από το 2007 και, από τότε, είναι σαν το γεφύρι της Άρτας.

Με συνεχείς προσφυγές στη Δικαιοσύνη και με ενστάσεις κατά του διαγωνισμού, οι συμμετέχουσες εταιρίες κατάφεραν να μπλοκάρει συνεχώς ο διαγωνισμός, ο οποίος δεν μπορούσε να «τρέξει» από το 2009, οπότε και μετά από... προσφυγές επί προσφυγών, ο διαγωνισμός κηρύχθηκε άγονος, αφού οι συμμετέχουσες εταιρίες κατέθεσαν προσφορές περίπου 6 εκατομμυρίων ευρώ με-

γαλύτερες από τη δαπάνη (το κοινοτικό κονδύλι ήταν 14 εκατ. ευρώ).

Λίγο πριν χαθεί το κονδύλι του ΕΣΠΑ, το 2013, η Δικαιοσύνη αποφάσισε -με ένα διατακτικό- να αποκλείσει από κάποιες περιφέρειες της χώρας τις δύο μεγαλύτερες εταιρίες (όχι δηλαδή τον παραισιοπαγό). Η μία εξ αυτών αποκλείστηκε και επειδή, δεν πληρούσε τις προδιαγραφές που είχαν τεθεί από τη διακήρυξη και αναγκάστηκε να αλλάξει διασκευαστή. Αυτά όμως, είναι λεπτομέρειες.

Λόγω νομικών εμπλοκών ο διαγωνισμός ολοκληρώθηκε φέτος τελικά μόνο για τα 90 από τα 167 ασθενοφόρα. Με δεδομένο ότι το παλιό ΕΣΠΑ έληξε, η προμήθεια των υπόλοιπων 96 ασθενοφόρων θα ενταχθεί στο νέο ΕΣΠΑ 2014-2020. Από τα 90 ασθενοφόρα που παραλαμβάνει αυτό το διάστημα του ΕΚΑΒ, κανένα δεν πρόκειται να ενισχύσει το ΕΚΑΒ Αθήνας, αφού η αγορά τους χρηματοδοτήθηκε από Επιχειρησιακά Προγράμματα άλλων περιφερειών.

ΚΟΚΚΙΝΕΣ γραμμές - Η ΝΙΚΗ ΤΣΑΚΑΛΩΤΟΥ ΚΑΙ ΤΟ ΟΧΙ ΣΤΟΝ ΣΟΥΛΤΣ | 6-7

ΚΟΚΚΙΝΕΣ ΓΡΑΜΜΕΣ

από την **Μαρία Νταλιάνη**



Αναστράναξε το Διαδίκτυο από τον αριστερό νταγκά των συνέδρων του ΣΥΡΙΖΑ. Ένα μικρό δείγμα γραφής δόθηκε μετά τη διαπίστωση του Νάσου Ηλιόπουλου (προεδρικός μεν αλλά...) ο οποίος υποστήριξε πως «το συνέδριο έδειξε την εμπιστοσύνη του στα στελέχη από την καρδιά της Αριστεράς του ΣΥΡΙΖΑ του 4%». Το τι άκουσε ο σύντροφος Νάσος δεν το διανοείσθε από τους οπαδούς του «να ανοίξει το κόμμα στην κοινωνία», οι οποίοι σημειώνουν ότι το κόμμα άνοιξε και μπήκαν η Μαριλίζα κι ο Τζουμάκας!



Σ' αυτές τις δύο άδειες καρέκλες στο ημίφως του Συνεδρίου κάθονταν και τα έλεγαν ώρα πολλή ο Δημήτρης Παπαδημούλης (αντιπρόεδρος του Ευρωκοινοβουλίου) και η μέλλουσα συντρόφισσα Μαρία Γιαννακάκη εκ ΔΗΜΑΡ προερχόμενη που έκανε «είσοδο» στο Συνέδριο του ΣΥΡΙΖΑ στο πλάι του Φώτη Κουβέλη.



«Συνεργασία Αριστερών Οικονομολόγων» έγραφε η σήμανση που τράβηξε αμέσως την προσοχή της στήλης. «Ποιοι είναι ρε παιδιά οι Αριστεροί Οικονομολόγοι;» ρωτήσαμε με μια κρυφή ελπίδα στα μάτια. «Δεν ξέρω, ούτε εγώ τους είδα» μας απάντησε ο κύριος που είχε ένα κομματικό τραπέζι ακριβώς δίπλα.

Σωρός ολόκληρος οι αποδείξεις που επιδεικτικά ανέκριναν οι σύνεδροι του ΣΥΡΙΖΑ μπροστά από την ταμειακή μηχανή του μπαρ! Ποια φορολογική συνείδηση μου δίνεις τώρα, έω, ούτε τα μέλι!



Στο πρόσωπο του Γερμανού σοσιαλδημοκράτη Μάρτιν Σουλτς εναποθέτει τις ελπίδες για ουσιαστική ρύθμιση του χρέους ο Αλέξης Τσίπρας. Η εκτίμηση και η καλή χημεία των δύο αντρών χρονολογείται από την εποχή που ακόμα ο κ. Τσίπρας ήταν αρχηγός της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης, τότε που «δεν μας πλησίαζε άνθρωπος στην ΕΕ» όπως έλεγαν συχνά στενοί συνεργάτες του.

Όμως η ιδιαίτερη σχέση των δύο δεν οφείλεται μόνο στο ότι ο κ. Σουλτς ήταν από τους πρώτους οι οποίοι «αναγνώρισαν» τον Αλέξη Τσίπρα αποδεχόμενοι να ανέβουν τα σκαλοπάτια του Μαξιμου και να τον συναντήσουν ως πρωθυπουργό ευρωπαϊκής χώρας (κι όχι ως το «μαύρο πρόβατο» που απειλούσε να τινάξει στον αέρα το ευρώ).

Ο ρόλος του κ. Σουλτς στο μέλλον και ειδικότερα στις γερμανικές εκλογές είναι ο συνδεκτικός κρίκος που φέρνει ακόμα εγγύτερα τον Μάρτιν με τον Αλέξη καθώς υπάρχει σοβαρό ενδεχόμενο να κατέλθει ως υποψήφιος απέναντι στη Μέρκελ υπό την «πράσινη-κόκκινη» συμμαχία. Δηλαδή να είναι αυτός ίσως ο νέος Γερμανός καγκελάριος κι όχι ο Ζιγκχαρτ Γκάμπελ!

Μάλιστα, επιθυμία του Αλέξη Τσίπρα ήταν ο Μάρτιν Σουλτς να παραβρεθεί στο Ταξ



Πόρτα ανοίγει, πόρτα κλείνει

κβο Ντο, και να μιλήσει στο Συνέδριο του ΣΥΡΙΖΑ. Την επιθυμία μετέφερε στην Πολιτική Γραμματεία του ΣΥΡΙΖΑ ο Γραμματέας κ. Π. Ρήγας, για να εισπράξει ένα ομόφωνο «όχι» από τα κορυφαία κομματικά στελέχη που είδαν αμέσως τον

κίνδυνο από το πολιτικό μήνυμα που θα εξέπεμπε ο ΣΥΡΙΖΑ προς τα μέλη του καταρχήν. «Μέχρι και ο Μπουρνούς είπε όχι» όπως μάθαμε για τον αρμόδιο επί των ευρωπαϊκών θεμάτων και απολύτως «τσιπρικό» Γ. Μπουρνούς.

ΑΛΛΑ ΛΟΓΙΑ

«Η Ελλάδα και οι γριωπές πρέπει να τηρήσουν τις δεσμεύσεις τους. Αυτά που ζητά ο Σόιμπλε δεν είναι ρεαλιστικά. Άγαντα τα φάντα, χωρίς να δίνει τίποτα πίσω».

Δημήτρης Παπαδημούλης (μήπως η εκτίμηση ότι ο Σόιμπλε δεν δίνει τίποτα πίσω είναι λίγο ακραία;)

Αριστεροί Οικονομολόγοι

Δυναμική εμφάνιση θα ήθελαν να κάνουν οι Αριστεροί Οικονομολόγοι στις εκλογές του Οικονομικού Επιμελητηρίου Ελλάδας που θα γίνουν την Κυριακή 11 Δεκεμβρίου. Στη συνδικαλιστική-επιστημονική αυτή παράταξη του ΣΥΡΙΖΑ παλαιότερα η «γραμμή» ήταν να υπάρχει μια συνεννόηση με το ΠΑΣΟΚ, καθώς ο χώρος εθεωρείτο δύσκολος για την Αριστερά. «Υπήρχε άλλωστε μια δυσκολία διαχρονικά να βρούμε γενικά αριστερούς οικονομολόγους, κι αν βρίσκαμε αυτοί ήταν κυρίως της θεωρητικής κατεύθυνσης κι όχι της πράξης» όπως εκμυστηρεύεται στέλεχος του κόμματος στο Επιμελητήριο. Βέβαια στους Αριστερούς Οικονομολόγους ήταν ένα φεγγάρι

κι ο Στέλιος Παπάς, αλλά γενικότερα το σχήμα ήταν κάπως «μαζεμένο».

Όχι στον «δαμανακισμό»

Αυτονόητη χαρακτηρίσε την ανανέωση της εμπιστοσύνης των συνέδρων στο πρόσωπο του Αλέξη Τσίπρα το στέλεχος του ΣΥΡΙΖΑ στην Ροδόπη Τάκης Χαρίτου. Ο ίδιος ωστόσο τόνισε πως στο συνέδριο ακούστηκαν και κριτικές, «είχαμε και αιχμές προς την ηγεσία του κόμματος. Υπάρχουν σοβαρές δυνάμεις μέσα στον ΣΥΡΙΖΑ που πράγματι θέλουν και θα μείνει ως ένα κόμμα δημοκρατικό, συλλογικό, της δημοκρατικής αριστεράς», είπε στα τοπικά ΜΜΕ. Στο συνέδριο πάντως είπε πως δεν πρέπει να υπάρχουν φαινόμενα «δαμανακισμού».

ΣΤΟ... ΜΑΥΡΟΠΙΝΑΚΑ

Ο Πάυλος Πορτάκης



(από ανάρτηση στην προσωπική του σελίδα στο facebook).

«Επειδή δε σταματάμε ποτέ: 13 ΚΛΙΝΕΣ ΜΕΘ-ΜΑΦ ΑΝΟΙΞΑΝ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΣΩΤΗΡΙΑ μόνο με τις μετακινήσεις νοσηλευτικού προσωπικού που απασχολούνταν σε αλλότρια καθήκοντα !!!!! ΣΠΑΜΕ ΤΟ ΠΕΛΑΤΕΙΑΚΟ ΚΡΑΤΟΣ ΤΟΥ ΠΑΡΕΛΘΟΝΤΟΣ ΚΑΙ ΑΣΕ ΤΟΝ ΠΡΟΕΔΡΟ ΤΗΣ ΠΟΕΔΗΝ ΝΑ ΦΩΝΑΖΕΙ ΓΙΑ ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΗ (του συστήματος που τον εξέθρεψε όμως όχι της δημόσιας υγείας) ΣΥΓΧΑΡΗΤΗΡΙΑ ΣΤΟ ΔΙΟΙΚΗΤΗ ΠΕΤΡΟ ΛΥΡΙΤΖΗ»

ΟΤΙ ΓΡΑΦΕΙ ΔΕΝ ΞΕΓΡΑΦΕΙ...

Ελευθερία του Τύπου



Σημαντική ερώτηση για την ελευθερία του Τύπου και της έκφρασης στην Τουρκία υπέβαλε ο ευρωβουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ Στέλιος Κούλογλου στην Κομισιόν. Στην ερώτηση ο κ. Κούλογλου υπενθυμίζει ότι στο πλαίσιο των ερευνών μετά την απόπειρα πραξικοπήματος 15ης Ιουλίου στην Τουρκία έχουν εκδοθεί εντάλματα σύλληψης κατά 42 δημοσιογράφων, ενώ διατάχθηκε να αναστείλουν τη λειτουργία τους, 3 πρακτορεία ειδήσεων, 16 τηλεοπτικοί σταθμοί, 23 ραδιοφωνικοί σταθμοί, 45 ημερήσιες εφημερίδες, 15 περιοδικά και 29 εκδοτικοί οίκοι.

ΠΙΕΖΕΙ ΓΙΑ ΣΥΜΜΑΧΙΑ

Για τη μεγάλη «Προοδευτική Συμμαχία» στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο η οποία θα βοηθήσει την Ελλάδα να πάρει μια ρύθμιση για το χρέος εργάζεται πυρετωδώς ο Δημήτρης Παπαδημούλης. Όπως έγραψε μάλιστα ο ίδιος στην online πλατφόρμα ενημέρωσης και πολιτικής ανάλυσης «EU Observer», η πίεση προς αυτή την κατεύθυνση εντείνεται και από την «Προοδευτική Συμμαχία», της μεγάλης ομάδας ευρωβουλευτών από την Αριστερά, τους Σοσιαλδημοκράτες και τους Πράσινους, η οποία με πρόσφατη επιστολή της, απευθυνόμενη στον Επίτροπο Μοσκοβισί, ζητεί ολοκλήρωση της δεύτερης αξιολόγησης του ελληνικού προγράμματος και μέτρα ελάφρυνσης του χρέους μέχρι το τέλος του έτους.

Μνημόνιο με την Κοινωνία

Ένα μνημόνιο με την κοινωνία προτείνει η Εφη Αχτσιόγλου, διευθύντρια του γραφείου του υπουργού Γ. Κατρούγκαλου που θα καθοριστεί ουσιαστικά από δυο προϋποθέσεις: α) να καθοριστούν με απόλυτη ακρίβεια τα συγκεκριμένα πεδία στα οποία η κυβέρνηση θα πρέπει να κατορθώσει συγκεκριμένους στόχους και να δεσμευτεί στην υλοποίησή τους με απόλυτη προσήλωσή ως εάν να πρόκειται για ένα μνημόνιο με την κοινωνία και β) να διεκδικήσει αποφασιστικά απέναντι στους δανειστές την ελευθερία για άσκηση της δικής της πολιτικής.

Άνοιξε περπατησιά ο Ευκλείδης

Τον Ευκλείδη Τσακαλώτο ανέδειξαν νικητή οι κάλπες του 2ου Συνεδρίου του ΣΥΡΙΖΑ καθώς έλαβε το μεγαλύτερο αριθμό σταυρών μεταξύ των συνέδρων καταρρίπτοντας το ... αρνητικό ρεκόρ της μη δημοφιλίας των προκατόχων του στο ίδιο υπουργικό χαρτοφυλάκιο. **Η συμμαχία που ανέδειξε το νικητή δεν είναι άλλη παρά αυτή των «53+»** (Τσακαλώτος, Χριστόφορος Παπαδόπουλος, Γιώργος Κυριτσός, Αλ. Χαριτσός) με τους «βαρόνους» του ΚΚΕ Εσωτερικού (ομάδα Μπανιά) Νίκο Βούτση, Νίκο Φίλη, Πάνο Σκουρλέτη κλπ. Όπως εγκαίρως είχαν επισημάνει οι «Κόκκινες Γραμμές» πρόκειται για τα στελέχη εκείνα που «ανέκοψαν» τη φόρα των πασοκογενών (Σπίρτζης) εντός του κόμματος, φυλλάσσοντας τα ιερά και όσια της ανανεωτικής, ριζοσπαστικής Αριστεράς έναντι της επελαύνουσας Σοσιαλδημοκρατίας.

Η συμμαχία αυτή κατόρθωσε να πάρει το 28% του Συνεδρίου και να κάνει επίδειξη δύναμης στην πρώτη δεκάδα, εκλέγοντας ψηλά τους κ.κ. Τσακαλώτο, Φίλη, Βούτση, Σκουρλέ-



Υπήρξαν αρκετοί οι οποίοι εξέλαβαν ως προσβολή την τοποθέτηση του κ. Τσίπρα «δεν καταλάβατε την εισήγησή μου» και μετά από αυτό έψαχναν στους διαδρόμους του Τάε Κβο Ντο να βρουν «ποιοι είναι οι 53 βρε παιδιά» για να τους... σταυρώσουν!

τη, Πολάκη κ.λπ. **Κεντρικό ρόλο στον εκλογικό της σχεδιασμό έπαιξε ο νυν πρόεδρος της Βουλής Νίκος Βούτσης**, ο οποίος κατόρθωσε να περάσει αρκετούς «δικούς του ανθρώπους» στις

σκληρές γραμμές της σταυροδοσίας του ενιαίου ψηφοδέλιου. Υπήρξαν όμως και άλλοι λόγοι που η ομάδα Τσακαλώτου μαζί με τους «βαρόνους» του πάλαι ποτέ Συνασπισμού κατόρθωσαν να ελέγξουν το ένα τρίτο του κόμματος. Ο ένας ήταν ότι απέφυγαν να «σκληρύνουν» τη διαχωριστική γραμμή από την «Ενωτική Κίνηση». Όπως εξηγούν κομματικά μέλη με εμπειρία, σ' αυτό το Συνέδριο οι «53» δεν έβαλαν μια σκληρή διαχωριστική γραμμή, μια κόκκινη γραμμή αντιπαραθετική, όπως είχαν κάνει το 2013 οι λαφαζανικοί. Έτσι πήραν και ψήφους που δεν αντιστοιχούν σε καμία περίπτωση στην οργανωτική τους πραγματικότητα. Ο άλλος λόγος είναι η αντίδραση πολλών συνέδρων, ιδιαίτερα από την επαρχία, στην «αντιδημοκρατική και απαράδεκτη» τοποθέτηση του κ. Τσίπρα «δεν καταλάβατε την εισήγησή μου», την οποία **εξέλαβαν ως προσβολή**. Μάλιστα υπήρξαν αρκετοί

οι οποίοι μετά από αυτό, έψαχναν στους διαδρόμους του Τάε Κβο Ντο να βρουν «ποιοι είναι οι 53 βρε παιδιά» για να τους... σταυρώσουν!

Εάν υπάρχει ένα θέμα που (και) -για να είμαστε δίκαιοι- αυτή η κυβέρνηση έχει πελαγώσει, είναι η αναζήτηση των τομέων εκείνων που θα δώσουν πνοή στη χειμαζόμενη ελληνική οικονομία.

Κλωστική κάνναβη

Κι όμως κάτι κινείται στον χώρο αυτό! Κάτι το οποίο υποστηρίζει ένθερμα όχι ένας τυχαίο σύνεδρος, αλλά ο επικεφαλής της Επιτροπής Οικονομικών Υποθέσεων της Βουλής Μάκης Μπαλαούρας. Πρόκειται για την καλλιέργεια κλωστικής κάνναβης! Οι «Κόκκινες Γραμμές» έχοντας ανοιχτά τα μάτια και τα αυτιά στο νέο και καινοτόμο, ασφαλώς ενημερώνει τους αναγνώστες της.

Ο θερισμός

Όπως μας πληροφορεί η ανακοίνωση την οποία ανάρτησε ο ίδιος ο κ. Μπαλαούρας στις 14 Οκτωβρίου «η ΚΟΙΝΣΕΠ ΚΑΝΝΑΒΙΟ ολοκλήρωσε την Δευτέρα 26 Σεπτεμβρίου τον θερισμό των πρώτων πειραματικών καλλιεργειών βιολογικής κλωστικής κάνναβης στην Ελλάδα, μετά από μια αναμονή που κράτησε περισσότερα από 60 χρόνια. Η ΚΟΙΝΣΕΠ ΚΑΝΝΑΒΙΟ ιδρύθηκε αμέσως μόλις έγινε νό-

...κι αυτά

εν ολίγοις

μιμη η καλλιέργεια κλωστικής κάνναβης τον Απρίλιο του 2016 και είναι ο πρώτος κοινωνικός συνεταιρισμός στην Ελλάδα που ασχολείται αποκλειστικά με τη μεταποίηση αυτού του πολυχρηστικού φυτού».

«Τα μέλη της ΚΑΝΝΑΒΙΟ μετά από περισσότερα από 15 χρόνια αγώνα για τη νομιμοποίηση του φυτού, ήταν οι πρώτοι που αιτήθηκαν άδεια καλλιέργειας για να ανοίξει επιτέλους ο δρόμος χωρίς άλλη καθυστέρηση, αλλά και οι πρώτοι που θέρισαν αυτό τον θαυματουργό καρπό της αλλαγής».

Σύντομη ιστορία

«Η Ελλάδα μέχρι τη δεκαετία του 1950 ήταν μια παραγωγός χώρα που επεξεργαζόταν και εξήγαγε εκατοντάδες τόνους κλωστικής κάνναβης κάθε χρόνο. Η απαγόρευση της για τόσο μεγάλο διάστημα στέρψε από τον αγροτικό κόσμο μια προσοδοφόρα και σταθερή καλλιέργεια, ενώ συνέπεσε με την πλαστι-

κοποίηση της κοινωνίας, και την ισοπεδωτική εξάρτηση από το πετρέλαιο».

Θα σώσει τον πλανήτη

«Ο θερισμός 7 στρεμμάτων στα Ψαχνά Ευβοίας της ιταλικής ποικιλίας FIBRANOVA και ενός στρέμματος στον Κουφό Χανίων της γαλλικής ποικιλίας FEDORA 17, σηματοδότησε την επιστροφή της Ελλάδας στην παραγωγή ενός φυτού που μπορεί να αποτελέσει την οικολογική σωτηρία του πλανήτη... Όραμά μας είναι να κάνουμε την ελληνική παραγωγή κλωστικής κάνναβης συνώνυμο ποιότητας παγκοσμίως και να ενισχύσουμε τις συνεργατικές παραγωγικές δομές σε αυτό τον κλάδο»

Γίνε συνεταιίρος

«Απευθύνουμε ανοιχτό κάλεσμα σε βιολογικούς παραγωγούς για να συμπράξουν σε αυτό το συνεταιριστικό εγχείρημα με γη και οικονομικούς πόρους, να συμμετέχουν στην καθετοποίηση της παραγωγής και στον διαμοιρασμό των κερδών από τα τελικά παραγόμενα προϊόντα. Ανοίγουμε νέους ορίζοντες για την κλωστική κάνναβη στην Ελλάδα, γίνε συνεταιίρος σε αυτή την προσπάθεια».

Χρήματα σε ιδιώτες αντί στο ΕΚΑΒ

Οι καταγγελίες της ΠΟΕΔΗΝ για τα καταπονημένα ασθενοφόρα, οι τραγωδίες με τα εναέρια μέσα και η ρύθμιση του υπουργείου που ξεσήκωσε τους εργαζομένους

ΡΕΠΟΡΤΑΖ
ΕΛΕΝΑ ΦΥΝΤΑΝΙΔΟΥ

Κυριακή 14 Ιανουαρίου 2001. Το ελικόπτερο του ΕΚΑΒ απογειώνεται από το αεροδρόμιο του Ελληνικού με προορισμό την Πάτμο, προκειμένου να μεταφέρει τον 75χρονο ασθενή *Αγαπητό Βαρκάδο*, που υπέστη καρδιακό επεισόδιο, από το νησί σε νοσοκομείο της Αθήνας. Στο ελικόπτερο επέβαιναν επίσης ο ιταλός κυβερνήτης *Αντόνιο Βακάρι*, ο συγκυβερνήτης *Παναγιώτης Κοταδέλης*, ο νοσηλευτής *Γιώργος Λεβετζόνης* και η γιατρός *Σοφία Μπεφόν*. Το ελικόπτερο έφθασε στην Πάτμο, ο ασθενής επιβιβάστηκε, ουδέποτε όμως έφθασε στην Αθήνα. Προσέκρουσε στην επιφάνεια της θάλασσας και αποκόπηκε το ουραίο τμήμα, η καμπίνα διαλύθηκε και βυθίστηκε, με τραγικό αποτέλεσμα τον θάνατο και των πέντε επιβαινόντων.

Ενάμιση χρόνο μετά, στις 17 Ιουνίου 2002, άλλο ελικόπτερο του ΕΚΑΒ συνετρίβη στην περιοχή Βίγλα Ανάφης, καθώς μετέφερε την ασθενή *Αννα Δαμίγου* στη Ρόδο. Μαζί της επέβαιναν ο κυβερνήτης *Βασίλειος Χαμιζίδης*, ο συγκυβερνήτης *Στεφάν Μάγερ*, ο γιατρός *Χρήστος Αντύπας* και ο διασώστης *Ελευθέριος Φερεντίνο*. Το ελικόπτερο συνετρίβη αμέσως μετά την απογείωσή του.

Δεν πέρασε ούτε χρόνος, και οι εργαζόμενοι του ΕΚΑΒ αποχαιρέτησαν άλλα τέσσερα μέλη της οικογένειας των αεροδιακομιδών. Στις 10 Φεβρουαρίου 2003, πέντε λεπτά πριν από τα μεσάνυχτα, το ελικόπτερο του ΕΚΑΒ απογειώθηκε από τη Μυτιλήνη με προορισμό την Ικαρία, προκειμένου να μεταφέρει στο νοσοκομείο της Σάμου μια 70χρονη ασθενή. Το ελικόπτερο δεν έφθασε ποτέ στην Ικαρία. Συντρίμμια του βρέθηκαν 200 μέτρα μακριά από την ακτή. Σε αυτό επέβαιναν ο κυβερνήτης *Ευστράτιος Φωτιάδης*, ο συγκυβερνήτης *Ηλίας Λέντης*, ο γιατρός *Μαγκέντ Σαφάντι* και ο νοσηλευτής *Ιωάννης Κουρόλης*.

Τραγωδίες ανά οκτάμηνο

Και τα τρία τραγικά δυστυχήματα του ΕΚΑΒ κατά τη διάρκεια αεροδιακομιδών συνέβησαν μέσα σε 25 μήνες. Συνετρίβησαν τα τρία από τα πέντε ελικόπτερα-ασθενοφόρα, τύπου Augusta Bell A109 Power, που παρέλαβε το ΕΚΑΒ το 2000, προκαλώντας τον θάνατο 14 ατόμων, εκ των οποίων δύο ασθενείς. Εν ολίγοις, από το 2001 ως το 2003 το ΕΚΑΒ έχανε ένα ολοκαίνουργιο ελικόπτερο-ασθενοφόρο ανά οκτάμηνο.

Εκείνη τη διετία η αεροδιακομιδή των ασθενών, και συγκεκριμένα η συντήρηση των αεροσκαφών και το πιητικό κομμάτι, είχε ανατεθεί από το ΕΚΑΒ στην ιδιωτική αεροπορική εταιρεία Helitalia. Μετά και το τρίτο δυστύχημα ο πρόην πρωθυπουργός **Κώστας Σημίτης** έδωσε εντολή στον τότε υπουργό Υγείας **Αλέκο Παπαδόπουλο** να γίνουν οι αεροδιακομιδές ασθενών μόνο με ιπτάμενο προσωπικό και πιητικά μέσα της Πολεμικής Αεροπορίας. Σε αυτά συμπεριλήφθηκαν και τα τρία ελικόπτερα-ασθενοφόρα του ΕΚΑΒ (σ.σ.: αντικαταστάθηκε το πρώτο που συνετρίβη), τα οποία απέκτησαν στρατιωτικό νηολόγιο. Τον τελευταίο



Κάθε χρόνο γίνονται κατά μέσο όρο 2.000 αεροδιακομιδές και μεταφορές ασθενών με πλωτά μέσα

χρόνο και τα τρία παραμένουν ακινητοποιημένα λόγω βλαβών (στους κινητήρες και στο σύστημα προσγείωσης).

Η διαδικασία αυτή ακολουθείται μέχρι και σήμερα. Είναι ενδεικτικό ότι η χώρα την τελευταία δεκαετία δεν έχει θρηνησει θάνατο από μηχανική βλάβη ή ανθρώπινες ενέργειες που να οδήγησαν στη συνετρίβη αεροσκάφους κατά τη διάρκεια διακομιδών ασθενών.

Συμπερασματικά, η τότε απόπειρα ιδιωτικοποίησης των αεροδιακομιδών του ΕΚΑΒ στέφθηκε με πλήρη αποτυχία. Παρά ταύτα, 15 χρόνια μετά το πρώτο δυστύχημα, η σημερινή ηγεσία του

υπουργείου Υγείας επαναφέρει το θέμα χωρίς να περιορίζεται στις αεροδιακομιδές. Επεκτείνεται και στις χερσαίες διακομιδές ασθενών. Με τροπολογία που κατατέθηκε το βράδυ της Τετάρτης στη Βουλή από την ηγεσία του υπουργείου Υγείας, παρέχεται στο ΕΚΑΒ η δυνατότητα σύναψης συμβάσεων με αεροπορικές ή άλλες εταιρείες μεταφορών ή μίσθωση μέσων ύστερα από έγκριση του υπουργού Υγείας, στην περίπτωση που τα δικά του μέσα δεν επαρκούν για την κάλυψη των αναγκών του.

Η καταγγελία της ΠΟΕΔΗΝ

Η συγκεκριμένη τροπολογία ήρθε μετά τις καταγγελίες της ΠΟΕΔΗΝ (ομοσπονδία εργαζομένων στα νοσοκομεία) για σοβαρές ελλείψεις στο ΕΚΑΒ. «Όταν αναδείξαμε ως ΠΟΕΔΗΝ ότι η επιχειρησιακή ικανότητα του ΕΚΑΒ είναι κάτω από το όριο

ασφαλείας, μας κατηγορήσαν ότι κινδυνολογούμε. Αν πράγματι λοιπόν κινδυνολογούμε, τότε γιατί προχωρούν σε αυτή τη ρύθμιση; Η αλήθεια είναι ότι τα προβλήματα στο ΕΚΑΒ είναι πολλά. Σε πολλές περιοχές της χώρας δεν υπάρχει ασθενοφόρο ή πληρώματα, τα ασθενοφόρα είναι όλα εικοσαετίας, και έχουν κάνει κατά μέσο όρο 900.000 χιλιόμετρα. Είναι επικίνδυνα για να κάνουν διακομιδές ασθενών και σιγά είναι χαλασμένα» δηλώνει ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ κ. **Μιχάλης Γιαννάκος**.

«Αυτό όμως που έπρεπε να κάνει η κυβέρνηση», συνεχίζει, «είναι να επαναλάβει τον διαγωνισμό για την αγορά 100 ασθενοφόρων στις τέσσερις περιοχές που κατοικεί το 70% του πληθυσμού της χώρας (Αττική, Κεντρική Μακεδονία, Θεσσαλία - Στερεά Ελλάδα και Δυτική Ελλάδα). Ο διαγωνισμός ακυρώθηκε λόγω των προσφυγών των συμμετεχόντων εταιρειών και ενάμιση χρόνο τώρα η κυβέρνηση δεν τον προκηρύσσει. Τα χρήματα που θα δίνει το κράτος στις ιδιωτικές εταιρείες, με τις οποίες θα κάνει σύμβαση προκειμένου να καλύπτουν τις ανάγκες με ασθενοφόρα, είναι περισσότερα από όσα χρειάζονται για τη επιδιόρθωση βλαβών στα οχήματα του ΕΚΑΒ. Η διακομιδή από τη μία πόλη σε άλλη κοστίζει περίπου 600 ευρώ, ενώ εντός της Αττικής 70-100 ευρώ».

Σύμφωνα με τον κ. Γιαννάκο, θα μπορούσε επίσης να γίνει σωστή κατανομή των ασθενοφόρων στις υγειονομικές μονάδες της χώρας. «Το Κέντρο Υγείας Νευροκοπίου διαθέτει τρία ασθενοφόρα: ένα παλιό αλλά σε καλή κατάσταση και δύο ολοκαίνουργια οχήματα, τα οποία όμως είναι σταθμευμένα, αφού οι τρεις οδηγοί επαρκούν για ένα ασθενοφόρο. Την ίδια στιγμή, σε άλλες περιοχές τα ασθενοφόρα είναι ακινητοποιημένα λόγω βλαβών».

ΕΠΙΛΑΝ

Μιχάλης Γιαννάκος, πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ: «Τα χρήματα που θα δίνει το κράτος στις ιδιωτικές εταιρείες, με τις οποίες θα κάνει σύμβαση προκειμένου να καλύπτουν τις ανάγκες με ασθενοφόρα, είναι περισσότερα από όσα χρειάζονται για την επιδιόρθωση βλαβών στα οχήματα του ΕΚΑΒ»

ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΙΔΙΩΤΩΝ

Οι αεροδιακομιδές το «φιλέτο»

Μπορεί η σημερινή κυβέρνηση να κάνει, 15 χρόνια αργότερα, ένα βήμα παραπέρα και να επιτρέψει τη συμμετοχή ιδιωτών και στις επίγειες διακομιδές ασθενών, αλλά, σύμφωνα με τον πρόεδρο των εργαζομένων του ΕΚΑΒ κ. **Γιώργο Μαθιόπουλο**, το «φιλέτο» εξακολουθούν να είναι οι εναέριες μεταφορές.

«Κάθε χρόνο γίνονται κατά μέσο όρο 2.000 αεροδιακομιδές και μεταφορές ασθενών με πλωτά μέσα. Πέρα όμως από το οικονομικό, υπάρχει και το ανθρώπινο. Φαίνεται ότι η ηγεσία του υπουργείου Υγείας έχει κοντή μνήμη και ξεχνά τους 14 νεκρούς από τη συνετρίβη των τριών ελικοπτέρων στις αρχές του 2000».

Υποψη είναι, κατά τον κ. Μαθιόπουλο, και η ρύθμιση που υπάρχει στην τροπολογία και αφορά την επιχορήγηση του ΕΚΑΒ από τον ΕΟΠΥΥ. «Το ΕΚΑΒ καλύπτεται ήδη από τον κρατικό προϋπολογισμό. Πολύ φοβάμαι ότι με τη διάταξη αυτή θα μειωθεί η κρατική επιχορήγηση του ΕΚΑΒ, με πρόσημο την επιχορήγησή του και από τον ΕΟΠΥΥ, ο οποίος όμως δεν μπορεί να τακτοποιήσει τις υποχρεώσεις του στα νοσοκομεία. Μπορεί το υπουργείο Υγείας να δώσει αρχικά κάποια χρήματα μέσω ΕΟΠΥΥ, για να δείξει καλή πρόθεση, αλλά θα συνεχίσει να τα δίνει».