

14 Απρ. 2014



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ: ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ,
ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟΥ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΥ &
ΚΩΔΙΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

Ταχ. Δ/ση : Αριστοτέλους 17
Τ.Κ. : 101 87 Αθήνα
Τηλέφωνο : 2132161429
Fax : 2105237254
Πληροφορίες :
E-mail : tke@yyka.gov.gr

ΕΠΕΙΓΟΝ

Αθήνα, 10/4/14

Αρ. Πρωτ.: 115468

ΠΡΟΣ **ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ**

Δ/ση Κοινοβουλευτικού
Ελέγχου
Τμήμα: Ερωτήσεων

ΘΕΜΑ: Απάντηση σε ερώτηση Βουλευτών

Απαντώντας στην με αρ. 4784/11-12-2013 ερώτηση, που κατατέθηκε στη Βουλή από τους Βουλευτές κ.κ. Θ. Παφίλη, Χ. Κατσώτη, Γ. Λαμπρούλη και Σ. Χαλβατζή, σχετικά με το σχεδιασμό θεραπειών και την εξομοίωση ακτινοθεραπείας στον Νοσοκομείο «Αττικών», σας γνωρίζουμε τα ακόλουθα:

Στην αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου μας δεν εκκρεμεί αίτημα από την 2^η ΥΠΕ για προμήθεια ακτινοθεραπευτικών μηχανημάτων για τις ανάγκες του ΠΓΝ «Αττικών».

Στο πλαίσιο αναβάθμισης των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και των οικονομικών δυνατοτήτων που παρέχονται από τα Περιφερειακά Επιχειρησιακά Προγράμματα του ΕΣΠΑ 2007-2013, εγκρίθηκε η προμήθεια μηχανημάτων υψηλής βιοιατρικής τεχνολογίας στα οποία περιλαμβάνονται και μηχανήματα που σχετίζονται με την κάλυψη αναγκών των Ακτινοθεραπευτικών Τμημάτων των Νοσοκομείων του ΕΣΥ. Ενδεικτικά αναφέρονται τα ακόλουθα:

- Προμήθεια γραμμικού επιταχυντή με δυνατότητα knife ή IMRT, για τις ανάγκες του ΑΟΝΑ «Ο ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ».
- Προμήθεια και εγκατάσταση γραμμικού επιταχυντή για το ΓΑΝΠ «ΜΕΤΑΞΑ».
- Προμήθεια γραμμικού επιταχυντή με δυνατότητα knife ή IMRT, για το ΓΝ Ρόδου.
- Προμήθεια και εγκατάσταση γραμμικού επιταχυντή με δυνατότητα knife ή IMRT, για το ΓΝ Παπαγεωργίου.
- Προμήθεια και εγκατάσταση συστήματος εξομοίωσης και σχεδιασμού ακτινοθεραπείας για το ΑΝΘ «ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ».
- Προμήθεια και εγκατάσταση γραμμικού επιταχυντή για το ΑΝΘ «ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ».
- Προμήθεια και εγκατάσταση συστήματος εξομοίωσης για το Εργαστήριο Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας του ΠΓΝΘ «ΑΧΕΠΑ».
- Προμήθεια συγκροτήματος υπερθερμίας επιφανειακής και εν τω βάθει για το Εργαστήριο Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας του ΠΓΝΘ «ΑΧΕΠΑ».

- Προμήθεια γραμμικού επιταχυντή με δυνατότητα knife ή IMRT, για το ΠΓΝ Ιωαννίνων.
- Προμήθεια γραμμικού επιταχυντή για το ΠΓΝ Πατρών.
- Προμήθεια εξομοιωτή ακτινοθεραπείας για το ΠΓΝ Λάρισας.
- Προμήθεια γραμμικού επιταχυντή με τεχνικές IMRT, IGRT, 3D, CRT, SRT/SRS για το ΠΓΝ Λάρισας.

Επίσης από το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων-Εθνικοί Πόροι χρηματοδοτήθηκε η προμήθεια και εγκατάσταση γραμμικού επιταχυντή-εξομοίωση θεραπείας-σύστημα σχεδιασμού θεραπείας-υδάτινο ομοίωμα, για τις ανάγκες του ΓΝ Πατρών «Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ».

Σχετικά με τους ανασφάλιστους καρκινοπαθείς, σας γνωρίζουμε ότι σύμφωνα με την αρ. 139491/2006 (ΦΕΚ 1747/Β/30-11-2006) ΚΥΑ «Καθορισμός προϋποθέσεων, κριτηρίων και διαδικασιών πρόσβασης στο σύστημα νοσηλευτικής και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης ανασφαλιστών και οικονομικά αδυνάτων πολιτών», η οποία εκδόθηκε στη βάση του Ν.Δ. 57/1973 (ΦΕΚ 149/Α'/19-7-1973), καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις και όλες οι κατηγορίες δικαιούχων που υπάγονται στο καθεστώς δωρεάν νοσοκομειακής και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης στα δημόσια νοσηλευτικά ιδρύματα.

Επιπρόσθετα, στο πλαίσιο της επίτευξης ελέγχου, περιορισμού και εξορθολογισμού των δαπανών στα Δημόσια Νοσοκομεία της χώρας, έχει εκδοθεί η αρ. Υ4α/οικ.45610/2-5-2012 (ΑΔΑ:Β49ΚΘ-55Π) εγκύκλιος του Υπουργείου Υγείας προς τις Διοικήσεις των Υγειονομικών Περιφερειών της χώρας.

Η εν λόγω εγκύκλιος έχει ως θέμα την παροχή διευκρινίσεων σχετικά με την πρόσβαση στο σύστημα ιατροφαρμακευτικής και νοσηλευτικής περίθαλψης της χώρας, τόσο σε Έλληνες, όσο και αλλοδαπούς (αναγνωρισμένους πρόσφυγες, αιτούντες άσυλο αλλοδαπούς, δικαιούχους επικουρικής προστασίας, υπαχθέντες στο καθεστώς προστασίας για ανθρωπιστικούς λόγους), ανασφαλιστους και οικονομικά αδυνάτους πολίτες.

Συγκεκριμένα, σύμφωνα με αυτήν, ορίζεται ότι δεν έχουν δικαίωμα πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας οι υπήκοοι τρίτων χωρών, ελλείψει νομιμοποιητικών εγγράφων, με εξαίρεση:

Α. ανήλικα παιδιά ασυνόδευτα ή μη, για τα οποία σε περίπτωση νοσηλείας (έκτακτης ή μη) και ανεξάρτητα από το νομικό τους καθεστώς, πρέπει να διασφαλίζεται η απρόσκοπτη πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας και Β. περιστατικά που προσέρχονται ως επείγοντα, αφορούν σε απειλητικές για τη ζωή καταστάσεις και εισάγονται από το ΤΕΠ κάθε Νοσοκομείου, καθώς και τα άτομα που έχουν μολυνθεί από HIV ή άλλα λοιμώδη νοσήματα και χρήζουν θεραπευτικής αγωγής. Οι κατηγορίες περιστατικών που αφορούν στη δεύτερη περίπτωση καλύπτονται μόνο μέχρι τη σταθεροποίηση της υγείας των ασθενών.

Η αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου μας, σε συνεργασία με άλλες συναρμόδιες, εξετάζει το ενδεχόμενο τροποποίησης της αρ. 139491/2006

Σχετικά με άμεση ανάγκη στήριξης των καρκινοπαθών, σας γνωρίζουμε τα ακόλουθα:

1. Σύμφωνα τις διατάξεις του άρθρου 38 του ν. 4025/2011 (228 Α'/2012) και της τροποποίησης της υπ' αριθμ. Φ.42000/οικ.2555/353/28-2-2012 κοινής υπουργικής απόφασης (ΦΕΚ 497/Β/2012) «Κατάλογος παθήσεων, τα φάρμακα των οποίων χορηγούνται με μειωμένη ή μηδενική συμμετοχή του ασφαλισμένου», όπως αυτή έχει ήδη τροποποιηθεί με την υπ' αριθμ. Φ.42000/οικ.12485/1481/6-6-2012 κοινή υπουργική απόφαση (ΦΕΚ1814/Β/2012), την υπ' αριθμ. Κ.Υ.Α. ΔΥΓ3(α)/οικ.104747, ΦΕΚ 2883 Β'/26-10-2012 και την υπ' αριθμ. ΔΥΓ3(α)/οικ.4146 (ΦΕΚ 43/15 -1-2013), οι πάσχοντες από νεοπλασμάτα όλων των συστημάτων και λευχαιμιών δεν καταβάλλουν συμμετοχή μόνο για τα φαρμακευτικά

σκευάσματα που αφορούν τη θεραπεία και αντιμετώπιση αποκλειστικά και αυστηρά της πάθησης τους.

2. Σύμφωνα με όσα ορίζονται στον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας του ΕΟΠΥΥ, οι σκιαγραφικές ουσίες στην περίπτωση που η εξέταση διεξάγεται σε ιδιωτική κλινική άνω των 60 κλινών που διαθέτει φαρμακείο, χορηγούνται υποχρεωτικά από τις ιδιωτικές κλινικές και χρεώνονται στον ΕΟΠΥΥ με τα νοσήλια.

Στα διαγνωστικά εργαστήρια και στις ιδιωτικές κλινικές που δεν διαθέτουν φαρμακείο, στις περιπτώσεις κατά τις οποίες είναι εκ των προτέρων γνωστό ότι απαιτείται σκιαγραφική ουσία για την πραγματοποίηση της εξέτασης, ο γιατρός θα αναγράφει σε συνταγή τη σκιαγραφική ουσία, στη συνήθη για την εξέταση ποσότητα, την οποία ο ασφαλισμένος θα εκτελεί σε φαρμακείο της προτίμησής του και θα προσκομίζει τη σκιαγραφική ουσία στο συμβεβλημένο εργαστήριο στο οποίο παραπέμπεται για εξέταση και στις περιπτώσεις κατά τις οποίες δεν είναι δυνατή η έκδοση συνταγής, τότε η απόδοση δαπάνης αγοράς της σκιαγραφικής ουσίας είναι δυνατή, εφόσον το τιμολόγιο ή απόδειξη αγοράς έχει εκδοθεί στο όνομα του ασφαλισμένου και έχει επικολληθεί η ταινία γνησιότητας της σκιαγραφικής ουσίας. Η συμμετοχή του ασφαλισμένου στην αγορά της σκιαγραφικής ουσίας υπόκειται στην ανωτέρω νομοθεσία.

3. Τα Προϊόντα ειδικής διατροφής χορηγούνται ΔΩΡΕΑΝ όπου είναι απαραίτητα για τη διαιτητική αγωγή των πασχόντων από σχετική νόσο, που πιστοποιείται με γνωμάτευση Διευθυντή Πανεπιστημιακής Κλινικής, Κλινικής του Ε.Σ.Υ. ή Στρατιωτικού Νοσοκομείου, σχετικής με την πάθηση ειδικότητας κατά περίπτωση, στην οποία αναφέρεται η πάθηση του ασθενούς, η ανάγκη χρησιμοποίησης των ειδικών προϊόντων και σκευασμάτων, καθώς και η μηνιαία ποσότητα κάθε είδους, ύστερα από έγκριση του αρμόδιου ελεγκτή του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Με απόφαση του ΔΣ του ΕΟΠΥΥ καθορίζονται ανώτατες τιμές για τα εν λόγω σκευάσματα κατ' εφαρμογή του άρθρου 32 παρ. 4 του ν.3846/2010, ενώ παράλληλα έχει ορισθεί ανώτατη τιμή αποζημίωσης για τη μηνιαία θεραπεία ασθενών. Οποιαδήποτε τροποποίηση των ανωτέρω απαιτεί νομοθετική ρύθμιση.

Όσον αφορά στις μετακινήσεις των καρκινοπαθών σας γνωρίζουμε τα ακόλουθα:

Σύμφωνα με το άρθρο 10 του ΕΚΠΥ του ΕΟΠΥΥ, όπως τροποποιήθηκε με την αρ. ΕΜΠ5/18-11-2012 ΚΥΑ (ΦΕΚ 3054/18-11-2012) δικαιολογούνται έξοδα μετακίνησης με τα συγκοινωνιακά μέσα μαζικής μεταφοράς (λεωφορείο, τρένο, πλοίο) και σε όλως εξαιρετικούς λόγους άμεσης και επείγουσας αντιμετώπισης της υγείας του ασφαλισμένου, πλήρως δικαιολογημένους, με ειδικά μέσα (αεροπλάνο), ύστερα από έγκριση του αρμοδίου υγειονομικού οργάνου και μόνο στις περιπτώσεις νοσηλείας ή βραχείας νοσηλείας ή εξέτασης ασθενών - ασφ/νων σε νοσηλευτική μονάδα εκτός του τόπου κατοικίας τους, στις περιπτώσεις που η πάθησή τους δεν αντιμετωπίζεται στο Κρατικό ή Πανεπιστημιακό ή Στρατιωτικό Νοσοκομείο του τόπου κατοικίας του.

Το Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ με την αρ. 831^Α /145/7-12-2013 απόφασή του ενέκρινε την απόδοση δαπάνης μετακίνησης ασθενών - ασφ/νων για ακτινοθεραπεία, διότι σύμφωνα με την αρ. 1610/5-11-2013 απόφαση του ΑΥΣ εντάσσεται στη βραχεία νοσηλεία.

Ως εκ τούτου από την ημερομηνία έκδοσης της ανωτέρω απόφασης, δηλαδή από 07/12/2013 θα αποδίδονται οι δαπάνες μετακίνησης ασθενών για ακτινοθεραπεία.

Μετά από ενημέρωση από τη 2^η ΥΠΕ σχετικά με τη λειτουργία των μηχανημάτων σχεδιασμού θεραπειών και της εξομοίωσης ακτινοθεραπείας στο Νοσοκομείο Αττικών, σας γνωρίζουμε ότι:

1. Το σύστημα σχεδιασμού ακτινοθεραπείας βρίσκεται σε διαδικασία αναβάθμισης από τον οίκο Παπαποστόλου. Ο σχετικός διαγωνισμός έχει περατωθεί και είναι σε εξέλιξη η διαδικασία παράδοσης των νέων συστημάτων σχεδιασμού ακτινοθεραπείας τύπου Varian (ARIA, ECLIPSE).
2. Ο διαγωνισμός αναβάθμισης πραγματοποιήθηκε λόγω της αρχαιότητας των ήδη υπάρχοντων συστημάτων σχεδιασμού ακτινοθεραπείας. Για το λόγο αυτό αποφασίστηκε να ελαττωθεί ο αριθμός των ασθενών που υποβάλλονται σε σχεδιασμό ακτινοθεραπείας με ταυτόχρονη κλιμακωτή επαύξηση των περιστατικών που με ασφάλεια (σύμφωνα με τις διεθνείς κατευθυντήριες γραμμές) μπορούν να ολοκληρώσουν και το σχεδιασμό και τη θεραπεία δια γραμμικού επιταχυντή.

Συνεπώς η Μονάδα Ακτινοθεραπείας του Β' Εργαστηρίου Ακτινολογίας του ΕΚΠΑ, στο ΑΤΤΙΚΟ Νοσοκομείο, συνεχίζει να εξυπηρετεί τους ασθενείς που πάσχουν από καρκίνο σε μειωμένη κλίμακα, μέχρι την τελική παράδοση των νέων συστημάτων σχεδιασμού, καθώς και την απαραίτητη εκπαίδευση του προσωπικού, σύμφωνα με τις διατάξεις του διαγωνισμού με αριθμό διακήρυξης 01/11.

Η ενημέρωση από τον οίκο Παπαποστόλου αφορά στην τελική εγκατάσταση των νέων συστημάτων στις επόμενες 15-20 ημέρες.

Τέλος θα θέλαμε να σημειώσουμε ότι οι ασθενείς του ΕΟΠΥΥ που προσέρχονται για ακτινοθεραπεία, υποβάλλονται σε σχεδιασμό και θεραπεία, χωρίς χρέωση και σύμφωνα με την κοστολόγηση του ΦΕΚ 2408/31-8-2012/τεύχος Β.

Επιπλέον, σας γνωρίζουμε ότι το θέμα της αντιμετώπισης προβλημάτων των ογκολογικών ασθενών ως προς τις παρεχόμενες υπηρεσίες στα δημόσια νοσοκομεία, έχει αναπτυχθεί στη Βουλή των Ελλήνων την 21-11-2013, κατά τη διάρκεια συζήτησης της αρ. 259/18-11-2013 επίκαιρης ερώτησης (επισυνάπτεται πρακτικό).

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

Βουλευτές κ.κ. Θ. Παφίλη, Χ. Κατώτη,
Γ. Λαμπρούλη, Σ. Χαλβατζή

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΕΣΩΤ. ΔΙΑΝΟΜΗ:

- 1.Γρ.Υπουργού
- 2.Γρ.Υφυπουργών
- 3.Τμήμα Κοιν. Ελέγχου, Νομοθ. Συντ. & Κωδικ.
- 4.Δ/νση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ



ΣΥΖΗΤΗΣΗ 21-11-2013

Εισερχόμαστε στη με αριθμό 259/18.11.2013 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή Επικρατείας της Δημοκρατικής Αριστεράς κ. Σπυρίδωνος Λυκούδη προς τον Υπουργό Υγείας, σχετικά με την αντιμετώπιση προβλημάτων των ογκολογικών ασθενών ως προς τις παρεχόμενες υπηρεσίες στα δημόσια νοσοκομεία.

Κύριε Λυκούδη, έχετε το λόγο,.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΥΚΟΥΔΗΣ: Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, είμαι βέβαιος ότι συμφωνείτε πως οι ογκολογικοί ασθενείς είναι μια ιδιαίτερα ευαίσθητη κατηγορία ασθενών και ψυχολογικά και οικονομικά. Ο χρόνος δεν είναι σύμμαχος. Το κόστος των θεραπειών είναι δυσβάσταχτο ειδικά σε περίοδο οικονομικής κρίσης.

Επίσης, είμαι βέβαιος ότι έχετε υπ' όψιν σας και την τάση που παρατηρείται τα τελευταία χρόνια. Αυξήθηκαν μέχρι και 50% έως 60% για ορισμένα εξειδικευμένα τμήματα οι καρκινοπαθείς που καταφεύγουν στα δημόσια νοσοκομεία για θεραπείες. Άμεσο αποτέλεσμα αυτής της κατάστασης είναι να περιμένουν οι άνθρωποι από τρεις έως εννέα μήνες για τη θεραπεία τους. Να περιμένουν, ενώ ξέρετε πολύ καλά –όλοι μας το ξέρουμε- ότι ο χρόνος στην ασθένεια αυτή είναι πειστικός. Η αναμονή για ακτινοθεραπεία μπορεί να φτάσει τους τρεις, τους τέσσερις, τους πέντε μήνες και για ραδιενεργό ιώδιο για τον καρκίνο του θυρεοειδούς φτάνει τους επτά, τους οκτώ και τους εννιά μήνες.

Αυτό βέβαια δεν είναι συνέπεια μόνο της κρίσης. Οι αναμονές για ακτινοθεραπεία ήταν δυσοίωνες και προ κρίσης. Η ευθύνη γι' αυτό διαχέεται σε πολλούς Υπουργούς. Όμως, τώρα, κύριε Υπουργέ, εσείς καλείστε να λύσετε αυτό το πρόβλημα, την προτεραιότητα δηλαδή των ογκολογικών ασθενών, διότι η ζωή τους εξαρτάται απόλυτα από την έγκαιρη, απρόσκοπτη και συνεχή εφαρμογή των θεραπειών τους.

Είμαι λοιπόν, σχεδόν βέβαιος ότι θα συμφωνήσετε στο συμπέρασμά μου. Τέτοιοι χρόνοι αναμονής για τους καρκινοπαθείς δεν είναι αποδεκτοί ακόμα και για ένα κράτος επί επιτροπεία, ακόμα και για μια χώρα σε κρίση, ακόμα και για ένα καχεκτικό οικονομικά σύστημα υγείας. Είναι και θέμα αξιοπρέπειας των ασθενών και των οικείων τους.

Γι' αυτό σας ερωτώ, κύριε Υπουργέ: Τι ενέργειες έχετε κάνει σε συνεργασία με τις Υγειονομικές Περιφέρειες και τις Διοικήσεις των Νοσοκομείων, ώστε οι ογκολογικοί ασθενείς να μην έρχονται αντιμέτωποι με την απελπισία των τεράστιων αναμονών και να προχωρούν έγκαιρα στις ενδεδειγμένες θεραπείες. Θεωρείτε ότι είναι ποσοτικά και ποιοτικά ικανοποιητική η στελέχωση των ογκολογικών τμημάτων των δημοσίων νοσοκομείων;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Μαρία Κόλλια-Τσαρουχά): Ευχαριστούμε, κύριε συνάδελφε.

Το λόγο έχει ο Υπουργός, κ. Σπυρίδων-Αδωνις Γεωργιάδης για να απαντήσει στην ερώτηση.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ-ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Κατ' αρχάς, κύριε συνάδελφε, θα ήθελα να σας πω ότι η ερώτησή σας είναι πάρα πολύ σημαντική. Εγώ είχα την ατυχία στα νεανικά μου χρόνια να έχω μητέρα που έφυγε από καρκίνο. Ήμουν πάρα πολλά χρόνια στο Λαϊκό Νοσοκομείο όπου μπαινόβγαινε και έχω ζήσει όλη τη διαδικασία σχετικών αναμονών. Άρα, αντιλαμβάνεστε ότι έχω μια προσωπική ευαισθησία σ' αυτό το θέμα και δεν χρειάζεται να με πείσετε για την ορθότητα της παρατήρησης.

Πριν πω τίποτα άλλο, σας καταθέτω απ' όλες τις Υγειονομικές Περιφέρειες της χώρας, μια προς μια, από ένα προς ένα τα νοσοκομεία που έχουν ογκολογικά τμήματα και αντιμετωπίζουν σχετικά περιστατικά, τους σχετικούς χρόνους αναμονής ανά νοσοκομείο και ανά κλινική για να μπορούμε να μιλάμε για τον πραγματικό χρόνο από την υπηρεσία.

(Στο σημείο αυτό ο Υπουργός Υγείας κ. Σπυρίδων-Αδωνις Γεωργιάδης καταθέτει για τα Πρακτικά τα προαναφερθέντα έγγραφα, τα οποία βρίσκονται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Το βασικότερο πρόβλημα που συνάγεται από όλα αυτά στοιχεία είναι η έλλειψη προσωπικού. Βεβαίως σε ορισμένα νοσοκομεία υπάρχει πολύ μεγάλη αναμονή και έχετε δίκιο. Σε άλλα, όχι τόσο. Σε αρκετές περιπτώσεις το σύστημα λειτουργεί και λειτουργεί ευρύθμως. Σε πολλές άλλες, όχι. Πού δεν λειτουργεί ευρύθμως; Εκεί που έχουμε μεγάλη υποστελέχωση προσωπικού.

Εμείς έχουμε πάρει έγκριση από το Υπουργείο Διοικητικής Μεταρρυθμίσεως για να προχωρήσουμε -και ήδη προχωράμε- σε προσλήψεις τετρακοσίων γιατρών και εκατό νοσηλευτών μέχρι το τέλος του 2013. Θα προχωρήσουμε και στην πρόσληψη άλλων πεντακοσίων γιατρών και άλλων τριακοσίων νοσηλευτών μέσα στο πρώτο εξάμηνο του 2014. Σε αυτό μας τον προγραμματισμό η στελέχωση των ογκολογικών τμημάτων έχει τεθεί στην πρώτη προτεραιότητα.

Αντιλαμβάνεστε ότι οι προσλήψεις αυτές είναι σχετικά λίγες στο σύνολο και οι ανάγκες που έχουν τα νοσοκομεία μας είναι πολλές. Άρα, δεν μπορούμε να πούμε ότι με αυτή την παρέμβαση θα λύσουμε όλα τα προβλήματα και θα μηδενίσουμε τους χρόνους. Σίγουρα όμως θα είμαστε σε πολύ καλύτερη θέση.

Και αν με τη διαδικασία της μεταρρυθμίσεως στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας προκύψει ιατρικό προσωπικό της πρωτοβαθμίου που δεν θα χρειαστεί, άρα εκεί θα υπάρξουν διαθεσιμότητες, για κάθε θέση γιατρού που θα μειώνεται από την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας θα προκηρύσσεται μία επιπλέον θέση στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Επομένως, και από αυτή την οδό μπορεί να έχουμε πολλές επιπλέον προσλήψεις νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, όπου πραγματικά τα κενά είναι πάρα πολύ μεγάλα, μέσα στο 2014.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Μαρία Κόλλια-Τσαρουχά): Ευχαριστούμε, κύριε Υπουργέ.

Κύριε συνάδελφε, έχετε το λόγο για να δευτερολογήσετε.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΥΚΟΥΔΗΣ: Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, καταρχάς να θεωρήσουμε δεδομένη την ευαισθησία όλων μας απέναντι στο ζήτημα, προφανώς και τη δική σας. Είναι δεδομένη η ευαισθησία σας. Και πρέπει να έχετε απολύτως την βεβαιότητα ότι δεν κατατίθεται αυτή η ερώτηση για πολιτική γκρίνια -αν είναι δυνατόν.

Επίσης να σας πω ότι εμείς παρακολουθούμε στενά το πρόβλημα και γνωρίζω, παραδείγματος χάριν, για την πρόσφατη εγκατάσταση μηχανήματος ραδιενεργού ιωδίου στο Νοσοκομείο των Αγίων Αναργύρων, που δεν υπήρχε και είναι θετική ως ενέργεια. Όπως, επίσης, ξέρω και τις προσπάθειες που γίνονται. Η ερώτηση κατατίθεται για να επιταχύνουμε τις προσπάθειες, κύριε Υπουργέ, και σας το λέω με ειλικρίνεια.

Τα προβλήματα μπορούν να αντιμετωπιστούν μόνο με την αύξηση των θέσεων θεραπείας στα δημόσια νοσοκομεία και το είπατε. Είναι πολύ θετικό ότι το λέτε. Απαιτείται όμως και η εγκατάσταση ακτινοθεραπευτικών μηχανημάτων, που υπάρχει έλλειψη σε αυτό το θέμα. Επίσης, νομίζω ότι το ξέρετε, υπάρχει έλλειψη μηχανημάτων υψηλής τεχνολογίας για την αντιμετώπιση κυρίως του καρκίνου του θυρεοειδούς που έχει ανάγκη το ιώδιο.

Κύριε Υπουργέ, οι δαπάνες για την υγεία δεν είναι πολυτέλεια. Εγώ αντιλαμβάνομαι τις δυσκολίες τις οποίες έχει σήμερα η χώρα. Και το ξαναλέω άλλη μία φορά. Δεν είναι μία ερώτηση μέσα σε μία συνηθισμένη ρουτίνα πολιτικής γκρίνιας. Δεν είναι εκεί το θέμα.

Το θέμα είναι ότι ειδικά αυτή η εξαιρετικά ευαίσθητη κατηγορία των ασθενών, οι καρκινοπαθείς, για τους οποίους ο χρόνος είναι αμείλικτος, κύριε Υπουργέ, πρέπει να έχουν την αίσθηση, και αυτοί και η οικογένειά τους και εμείς ως πολιτεία, ότι υπάρχει η ανάγκη να βρισκόμαστε δίπλα τους. Αυτό σημαίνει ότι πρέπει να επιταχυνθεί ο χρόνος

που χρειάζεται για τη θεραπεία τους, να επιταχυνθεί η διαδικασία στελέχωσης των νοσοκομείων από τους ειδικούς θεραπευτές και να επιταχυνθεί η διαδικασία εξοπλισμού τους από τα μηχανήματα που χρειάζονται για τη δική τους προσπάθεια, που είναι προσπάθεια ζωής.

Και έχω την εντύπωση ότι σε αυτό το θέμα και οι δικές σας ευαισθησίες θα είναι μεγαλύτερες -ας το πούμε- από οποιαδήποτε άλλη κατηγορία ασθενών που επίσης χρειάζονται τη βοήθεια της πολιτείας.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Μαρία Κόλλια-Τσαρουχά): Ευχαριστούμε,

Έχετε το λόγο, κύριε Υπουργέ.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ-ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Κύριε συνάδελφε, στη χώρα γνωρίζομαστε και ποτέ δεν θα σας κατέτασσα σε αυτούς που θα έκαναν μια ερώτηση για λόγους γκρίνιας. Το αντίθετο, είστε πάντα εξαιρετικά αξιοπρεπής και δεν υπονόησα κάτι τέτοιο. Η ερώτηση ήταν σωστή. Πολύ καλά κάνατε και την καταθέσατε.

Πρέπει να σας πω ότι όχι μόνο στους Αγίους Αναργύρους, που το αναφέρατε πριν, αλλά και σε άλλα νοσοκομεία εγκαταστήσαμε μηχανήματα. Παραδείγματος χάριν, στο Νοσοκομείο ΜΕΤΑΞΑ εγκαινιάσαμε πριν από ένα μήνα μηχανήματα για την έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου του μαστού, ακριβώς διότι δεν διαλάθει της προσοχής μας η σοβαρότητα αυτής της πλευράς.

Ποιος μπορεί να υποτιμήσει αυτή τη φοβερή ασθένεια;

Πρέπει, όμως, να σας πω ότι εδώ έχουμε δύο πλευρές. Η μία πλευρά είναι ο μηχανολογικός εξοπλισμός, ο οποίος σε ένα κάποιο βαθμό προχωράει και από προγράμματα ΕΣΠΑ, αλλά και από τη συμφωνία μας με ιδρύματα.

Δεν θα ήθελα να τα πω αναλυτικά τώρα, γιατί είμαστε στη διαδικασία για να κάνουμε μια μεγάλη συμφωνία με ένα ίδρυμα για να μας παραχωρήσει πολλά μηχανήματα επικεντρωμένα στον καρκίνο για να καλύψουμε σχεδόν το σύνολο των αναγκών της χώρας. Διότι, ευτυχώς, υπάρχουν άνθρωποι και ιδρύματα που έχουν χρήματα και είναι διατεθειμένα να τα δώσουν αυτή τη στιγμή που η χώρα περνάει μια κρίση. Τα μηχανήματα, όμως, με τα οποία θα βρούμε τη λύση -και είμαστε καθ' οδόν- είναι το ένα σκέλος.

Το άλλο σκέλος είναι το προσωπικό των μονάδων. Γιατί τα μηχανήματα δεν έχουν προσωπικό, δεν μπορούν να λειτουργήσουν μόνο τους, ούτε μπορούν οι ασθενείς να εξυπηρετηθούν μόνοι τους.

Σας λέω, λοιπόν, ότι ως προς το μηχανολογικό εξοπλισμό έχουμε ένα πρόγραμμα πολύ συγκεκριμένο που προχωράει και ήδη αποδίδει καρπούς. Όσον αφορά το προσωπικό, έχουμε θέσει ειδικά την περίπτωση των ογκολογικών τμημάτων στην πρώτη ταχύτητα επιλογής θέσεων γιατρών και λοιπού προσωπικού, όπως επίσης και το τμήμα των μεταμοσχεύσεων. Αυτά τα έχουμε θέσει στην πρώτη ταχύτητα, γιατί πιστεύουμε ότι εκεί πρέπει να δώσουμε πολύ μεγάλη βάση ως πολιτική του Υπουργείου Υγείας.

Υπό την έννοια αυτή, ευχαριστώ πάρα πολύ για την ερώτηση.