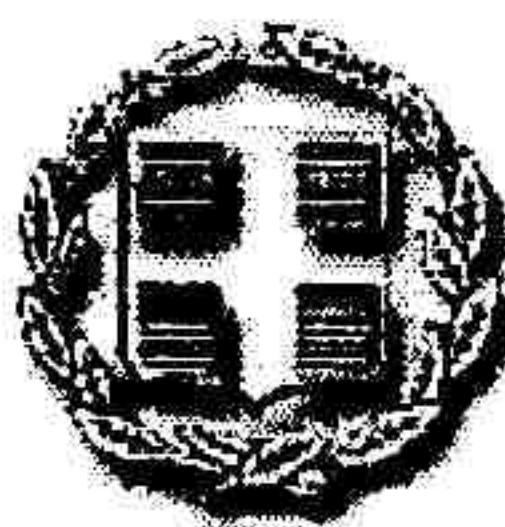


06 ΙΑΝ. 2014



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, 2/6/14.

Αρ. Πρωτ.: 25477
(σχετ.: 35391)

ΠΡΟΣ ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

Δ/ση Κοινοβουλευτικού
Ελέγχου
Τμήμα: Ερωτήσεων

ΘΕΜΑ: Απάντηση σε ερωτήσεις Βουλευτών

Απαντώντας στις με αρ. 7105/18-3-2014 και 7768/15-4-2014 ερωτήσεις, που κατατέθηκαν στη Βουλή από τους Βουλευτές κ.κ. Δ. Μανωλάκου, Γ. Λαμπρούλη, Χ. Κατώτη και Δ. Γάκη, σχετικά με τα προβλήματα σε θέματα υγείας που αντιμετωπίζουν οι κάτοικοι της Νότιας Ρόδου, σας γνωρίζουμε ότι το εν λόγω θέμα έχει αναπτυχθεί στη Βουλή των Ελλήνων την 31-3-2014, κατά τη διάρκεια συζήτησης της αρ. 722/26-3-14 επίκαιρης ερώτησης (επισυνάπτεται αντίγραφο πρακτικού).

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

Βουλευτές κ.κ. Δ. Μανωλάκου, Γ. Λαμπρούλη, Χ. Κατώτη,
Δ. Γάκη ✓

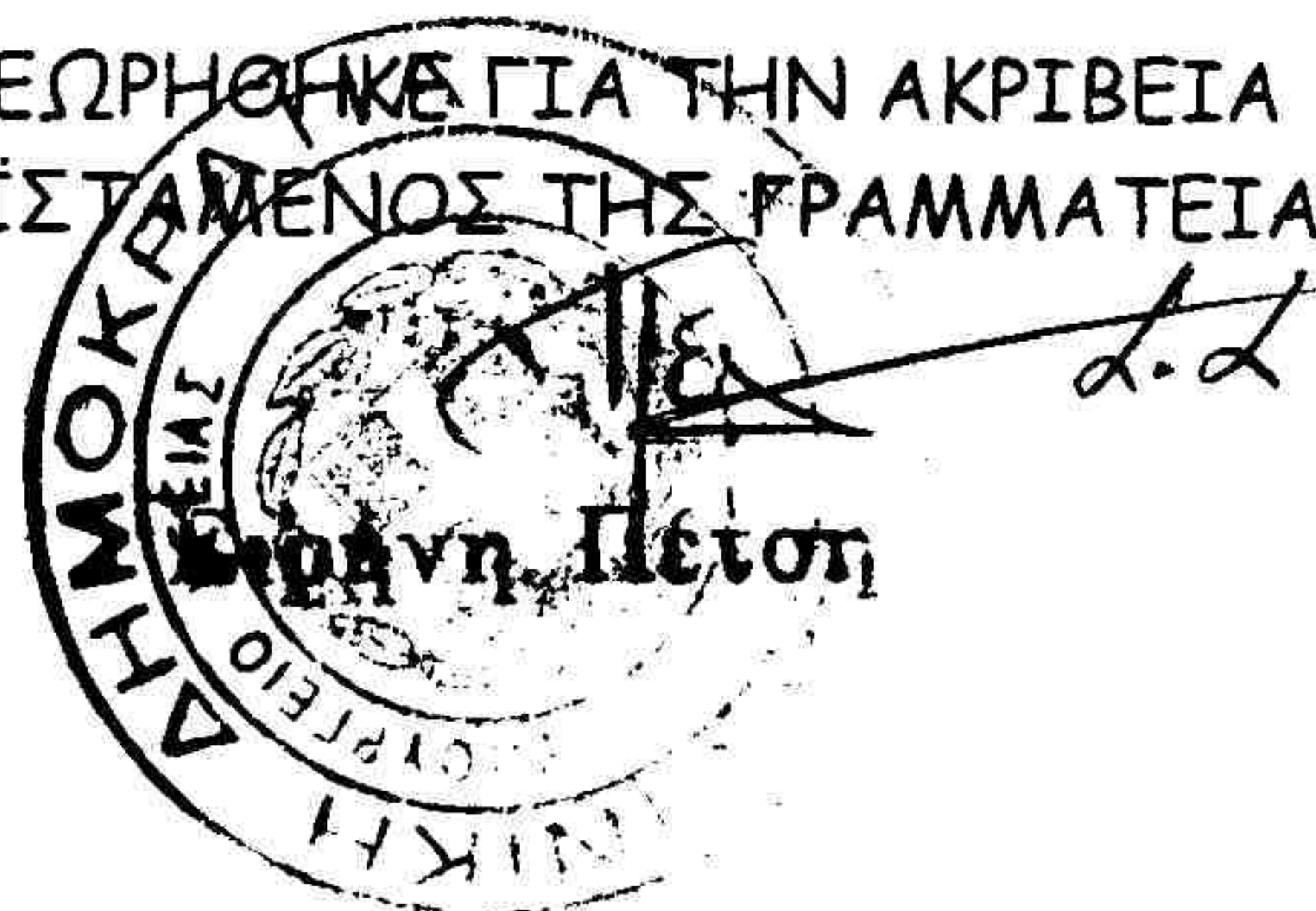
Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΕΣΩΤ. ΔΙΑΝΟΜΗ:

- 1.Γρ.Υπουργού
- 2.Γρ.Υφυπουργών
- 3.Τμήμα Κοιν. Ελέγχου, Νομοθ. Συντ. & Κωδικ.

ΣΤΥΡΙΑΔΩΝ ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ

ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΚΡΙΒΕΙΑ
Ο ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ ΤΗΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣ



Σελίδες απάντησης: 1
Σελίδες συνημμένων: 6
Σύνολο σελίδων: 7

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Δριβελέγκας): Θα συζητηθεί τώρα η με αριθμό 722/26-3-2014 επίκαιρη ερώτηση της Βουλευτού Δωδεκανήσου των Ανεξαρτήτων Ελλήνων κ. Τσαμπίκας (Μίκας) Ιατρίδη προς τον Υπουργό Υγείας, σχετικά με τα προβλήματα σε θέματα υγείας που αντιμετωπίζουν οι κάτοικοι των Λειψών και της Νότιας Ρόδου.

Θα απαντήσει ο Υφυπουργός Υγείας κ. Αντώνιος Μπέζας.

Κυρία Ιατρίδη, έχετε το λόγο για τρία λεπτά.

ΤΣΑΜΠΙΚΑ ΙΑΤΡΙΔΗ: Κύριε Πρόεδρε, είναι πραγματικά δυσάρεστο να είσαι περιτριγυρισμένος από τη θάλασσα στον τόπο που αγαπάς και να μην έχεις γιατρό στην περίπτωση που κάτι πάει στραβά. Είναι πολύ δυσάρεστο το συναίσθημα αυτό και μόνον όσοι ζουν στα ακριτικά και ιδιαίτερα τα μικρά νησιά μας, στα Δωδεκάνησα, στις Κυκλάδες και αλλού, ξέρουν ακριβώς σε τι πράγμα αναφέρομαι.

Το ίδιο συναίσθημα είχα και εγώ όταν ήμουν έγκυος στο γιο μου και πήγαινα από νησί σε νησί γνωρίζοντας ότι δεν υπήρχε γιατρός αν κάτι πήγαινε στραβά. Το ίδιο συναίσθημα είχα και εγώ όταν πριν λίγους μήνες –το προηγούμενο καλοκαίρι που μας πέρασε- αρρώστησε ο γιος μου στους Λειψούς και δεν υπήρχε ούτε γιατρός ούτε καν φαρμακείο ή φαρμακοποιός προκειμένου να απευθυνθώ για να τον βοηθήσουν να νιώσει καλύτερα.

Ο αρμόδιος Υπουργός κ. Γεωργιάδης ήρθε στα Δωδεκάνησα και επισκέφθηκε το Καστελόριζο. Φαίνεται, όμως, ότι δεν κατάλαβε το συναίσθημα που περιέγραφα πιο πριν. Ο ελάχιστος χρόνος παραμονής του οδήγησε πολλούς νησιώτες να θεωρήσουν ότι η επίσκεψή του ήταν περισσότερο τουριστική και επικοινωνιακή παρά ουσιαστική, διότι τα προβλήματά μας αντί να επιλυθούν, πολλαπλασιάζονται και παραμένουν δισεπίλυτα.

Κύριε Πρόεδρε, η ουσία είναι ότι οι Λειψοί είναι αυτή τη στιγμή χωρίς γιατρό και η κατάσταση αυτή παραμένει η ίδια εδώ και πάρα πολλούς μήνες, παρά τις εκκλήσεις από το Δήμο, παρά τις ερωτήσεις που έχουμε καταθέσει εγκαίρως τόσο εγώ όσο και οι υπόλοιποι συνάδελφοί μου. Περαιτέρω και οι νοσοκόμες που έχουν παραμείνει στο νησί αδυνατούν να εξυπηρετήσουν για προφανείς λόγους και βέβαια βρίσκονται και αυτές υπό ασφυκτική πίεση όταν δεν μπορούν να εξυπηρετήσουν τους αρρώστους.

Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα να προσθέσω και κάτι άλλο. Οι Έλληνες φορολογούμενοι έχουν πληρώσει περίπου 1 εκατομμύριο ευρώ για την κατασκευή του Ιατρείου στους Λειψούς. Έχουμε κάνει ερώτηση και παλαιότερα για τη στελέχυσή του. Τίποτα δεν έχει γίνει επί της ουσίας και το Ιατρείο μαραζώνει.

Αντίστοιχη είναι και η κατάσταση στη νότια Ρόδο. Και εκεί είναι σχεδόν ίδια τα προβλήματα: Έλλειψη γιατρών, εγκατάλειψη του Ιατρείου στο Γεννάδι, δεν υπάρχει ΕΚΑΒ. Βέβαια, δεν ξέρω αν αυτό οφείλεται στη συζήτησή μας απόψε, αλλά τουλάχιστον για το κοινοτικό Ιατρείο της Πυλώνας ο Διοικητής του Νοσοκομείου Ρόδου έστειλε γιατρό. Το θέμα, βέβαια, είναι να βρεθεί μια οριστική λύση.

Κύριε Πρόεδρε, παρ' όλο που ο αρμόδιος Υπουργός δεν είναι παρών για να απαντήσει, εύχομαι τουλάχιστον η απάντηση του αρμόδιου Υφυπουργού να γεμίσει με υπερηφάνεια τους ακρίτες νησιώτες, αντίστοιχη με την υπερηφάνεια που είχε ο κ. Γεωργιάδης χθες για την κατάθεση και τη ψήφιση του πολυνομοσχεδίου. Διότι πλέον πρέπει να καταλάβει η Κυβέρνηση ότι για εμάς, για τους νησιώτες, τα ζητήματα αυτά είναι θέματα ζωής και θανάτου. Μιλάμε για ζωή ή θάνατο και θα πρέπει η Κυβέρνηση να έχει το θάρρος να μας πει τουλάχιστον την αλήθεια.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Δριβελέγκας): Πάντως ο κύριος Υπουργός είναι εδώ και η Κυβέρνηση εκπροσωπείται.

Κύριε Υφυπουργέ, έχετε το λόγο για τρία λεπτά.

ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΕΖΑΣ (Υφυπουργός Υγείας): Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Επειδή νομίζω ότι τα θέματα της υγείας πρέπει να τα προσεγγίζουμε με νηφαλιότητα και επειδή, όπως είπε και η κυρία συνάδελφος προηγουμένως, εμείς ως Κυβέρνηση οφείλουμε να λέμε την αλήθεια, θα πούμε την αλήθεια.

Και για να καταλάβετε και εσείς αλλά και όσοι μας ακούνε το τι ακριβώς συμβαίνει με τα νησιά και τα οποία δεν έχουν καμμία σχέση ούτε με την τρόικα ούτε με το μνημόνιο, όπως αναφέρετε στη γραπτή επίκαιρη ερώτησή σας, θα σας δώσω πολύ συγκεκριμένα στοιχεία και για τους Λειψούς, για το Περιφερειακό Ιατρείο των Λειψών, αλλά και για τα άλλα περιφερειακά ιατρεία της νότιας Ρόδου και για το ΕΚΑΒ.

Πρώτον, το Περιφερειακό Ιατρείο Λειψών, το οποίο είναι αρμοδιότητας του Κέντρου Υγείας Πάτμου, είναι μονοθέσιο. Η θέση αυτή συμπεριλήφθηκε για πρώτη φορά στην προκήρυξη που έγινε στις 19 Μαρτίου του 2013, χωρίς όμως να εκδηλωθεί ενδιαφέρον από υποψήφιο γιατρό. Συμπεριλήφθηκε στη συνέχεια στις προκηρύξεις που έγιναν στις 24-4-2013, στις 10-6-2013 και στις 19-7-2013 χωρίς πάλι να υπάρξει υποψήφιος γιατρός. Στη συνέχεια συμπεριλήφθηκε στη νέα προκήρυξη που έκανε το Υπουργείο στις 10-9-2013. Εκδηλώθηκε ενδιαφέρον από ιατρό υποψήφιο υπηρεσίας υπαίθρου, δηλαδή αγροτικό ιατρό, ο οποίος όμως τελικώς δεν απεδέχθη το διορισμό του για οικονομικούς λόγους.

Το Υπουργείο Υγείας, ως όφειλε, συμπεριέλαβε τη θέση αυτή και στις επόμενες προκηρύξεις οι οποίες έγιναν εντός του 2014, δηλαδή στην προκήρυξη που έγινε στις 3/1/2014 και στις 18/2/2014. Παρ' όλα αυτά, η θέση παρέμεινε κενή και θα συμπεριληφθεί, όπως είναι προφανές και στην επόμενη προκήρυξη την οποία θα κάνει το Υπουργείο.

Επιπλέον, στην πρόσκληση ενδιαφέροντος για κάλυψη θέσεων από τους πίνακες επικουρικών ιατρών του Φεβρουαρίου του 2014 προκηρύχθηκε και η θέση ειδικότητας Γενικής Ιατρικής ή Παθολογίας για το Περιφερειακό Ιατρείο Λειψών, χωρίς όμως να έχει υπάρξει ενδιαφέρον από υποψήφιους γιατρούς.

Προχωρώ στο Περιφερειακό Ιατρείο Γενναδίου, αρμοδιότητας του Κέντρου Υγείας Αρχαγγέλου. Αυτό είναι διθέσιο. Η μία θέση είναι καλυμμένη από ιατρό ειδικότητας Γενικής Ιατρικής. Η δεύτερη θέση ήταν καλυμμένη από ιατρό επί θητεία μέχρι 7/1/2014, όπου παραιτήθηκε λόγω έναρξης ειδικότητας. Η θέση αυτή θα συμπεριληφθεί στην επόμενη προκήρυξη.

Τρίτον, το Περιφερειακό Ιατρείο Απολακιάς, αρμοδιότητας του Κέντρου Υγείας Αρχαγγέλου, είναι μονοθέσιο. Η θέση είναι καλυμμένη από αγροτικό ιατρό με ημερομηνία ανάληψης 30/6/2013. Υπάρχει ο γιατρός εκεί. Θα συμπεριληφθεί στην επόμενη προκήρυξη.

Το Περιφερειακό Ιατρείο Κατταβιάς, αρμοδιότητας του Κέντρου Υγείας Αρχαγγέλου, είναι μονοθέσιο. Η θέση ήταν καλυμμένη με αγροτικό ιατρό έως 27/6/2013 που έληξε η θητεία του. Η θέση αυτή προκηρύχθηκε στις 10/6/2013 και έχει συμπεριληφθεί σε άλλες πέντε προκηρύξεις, χωρίς να εκδηλώνεται ενδιαφέρον από υποψήφιο γιατρό. Έχει συμπεριληφθεί στην τελευταία πρόσκληση ενδιαφέροντος που έγινε στις 18 Φεβρουαρίου του 2014 και δεν έχει εκδηλωθεί και σε αυτήν την προκήρυξη ενδιαφέρον από υποψήφιο ιατρό.

(Στο σημείο αυτό κτυπάει το κουδούνι λήξεως του χρόνου ομιλίας του κυρίου Υφυπουργού)

Γιατί τα λέω αυτά; Τα λέω για να αντιληφθούν όλοι -εσείς προφανώς τα γνωρίζετε, αλλά κι αυτοί που μας ακούνε- τη μεγάλη δυσκολία που υπάρχει, προκειμένου να βρεθούν ιατροί να στελεχώσουν αυτά τα περιφερειακά ιατρεία ή τα κέντρα υγείας που βρίσκονται σε νησιωτικές απομονωμένες ή απομακρυσμένες περιοχές της χώρας.

Ένα λεπτό θα μου δώσετε ακόμα, κύριε Πρόεδρε, για να αναφερθώ και στο θέμα του ΕΚΑΒ.

Το ΕΚΑΒ στη Ρόδο διαθέτει οκτώ ασθενοφόρα οχήματα σε καλή γενική κατάσταση και πενήντα υπάλληλους. Οι υπάλληλοι αυτοί είναι ένας ιατρός, τρεις διοικητικοί υπάλληλοι και σαράντα έξι υπάλληλοι που είναι διασώστες οδηγοί ασθενοφόρων.

Το ΕΚΑΒ της Ρόδου με τους υπαλλήλους που διαθέτει καλύπτει με ιατρό και τέσσερις υπαλλήλους πληρωμάτων ασθενοφόρου τις αεροδιακομιδές της περιοχής με το ελικόπτερο Super Puma το οποίο εδρεύει στο νησί. Παράλληλα, στο συντονιστικό ασυρματικό κέντρο του ΕΚΑΒ απασχολούνται πέντε υπάλληλοι του κλάδου ΔΕ πληρωμάτων ασθενοφόρων.

Ο αριθμός των ασθενοφόρων που έχει τη δυνατότητα το ΕΚΑΒ σε 24ωρη βάση στη Ρόδο ανέρχεται σε τρία: το πρώτο με έδρα την πόλη της Ρόδου, το δεύτερο με έδρα το Κέντρο Υγείας Αρχαγγέλου για το ανατολικό και νότιο τμήμα του νησιού και το τρίτο με έδρα τη Σορωνή για το δυτικό τμήμα του νησιού, που εξυπηρετεί βέβαια και τις ανάγκες του Διεθνούς Αεροδρομίου της Ρόδου.

Κατά τη χειμερινή περίοδο θα έλεγα ότι οι ανάγκες του νησιού εξυπηρετούνται σχετικά με επάρκεια και συνεπικουρούν σε αυτήν τη δραστηριότητα του ΕΚΑΒ ένα ασθενοφόρο του Νοσοκομείου της Ρόδου για τα χρόνια περιστατικά και ένα ασθενοφόρο από το Περιφερειακό Ιατρείο Γενναδίου με πλήρωμα έναν οδηγό του Δήμου.

Βέβαια, την καλοκαιρινή περίοδο η κατάσταση είναι εντελώς διαφορετική. Ο πληθυσμός της Ρόδου αυξάνει σημαντικά. Είναι προφανές ότι με αυτό το προσωπικό δεν μπορεί να εξυπηρετήσει το ΕΚΑΒ. Γι' αυτό ακριβώς και κάθε χρόνο το ΕΚΑΒ κατά την καλοκαιρινή περίοδο προγραμματίζει ενίσχυση της Ρόδου με προσωπικό από άλλες περιοχές της χώρας. Το προσωπικό αυτό δεν κάνει χρήση της κανονικής του άδειας και προσφέρει τις υπηρεσίες του στο νησί. Ο προγραμματισμός, λοιπόν, του ΕΚΑΒ είναι η ενίσχυση με δέκα άτομα, την περίοδο από 1 Ιουνίου έως 30 Σεπτεμβρίου, της περιοχής της Ρόδου.

Παράλληλα, σύμφωνα με τη διαβεβαίωση του Δήμου Ρόδου, της Περιφέρειας Νοτίου Αιγαίου και του Νοσοκομείου Ρόδου, διαβεβαίωση η οποία δόθηκε στην πρόσφατη επίσκεψη του Αντιπροέδρου του ΕΚΑΒ στο νησί, πρόκειται να καλυφθούν οι ανάγκες του επιπλέον προσωπικού του ΕΚΑΒ με διαμονή και διατροφή ως κίνητρο για τη συμμετοχή τους σε αυτό το πρόγραμμα επιπλέον ενίσχυσης την οποία κάνει το ΕΚΑΒ κατά την καλοκαιρινή περίοδο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Δριβελέγκας): Έχετε και τη δευτερολογία σας, κύριε Υπουργέ.

ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΕΖΑΣ (Υφυπουργός Υγείας): Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε.

Ο προγραμματισμός του ΕΚΑΒ την καλοκαιρινή περίοδο είναι να υπάρχουν πέντε ασθενοφόρα. Τρία υπάρχουν τώρα. Όμως την καλοκαιρινή περίοδο θα υπάρχουν πέντε: Δύο στην πόλη της Ρόδου, ένα στο Κέντρο Υγείας Αρχαγγέλου, ένα στη Σορωνή και ένα στη νότια Ρόδο.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Δριβελέγκας): Κι εμείς ευχαριστούμε.

Κυρία Ιατρίδη, έχετε το λόγο για τρία λεπτά.

ΤΣΑΜΠΙΚΑ ΙΑΤΡΙΔΗ: Κύριε Πρόεδρε, ο Υπουργός ήλθε σήμερα και μας απάντησε όπως μας απάντησε, όμως θα ήθελα να πω ότι για μας τους νησιώτες, τους Ροδίτες, τους Λειψιώτες, τους Δωδεκανήσιους, τους Κυκλαδίτες, όλους τους νησιώτες του Αιγαίου, δεν θα σταματήσει κανείς, μα κανείς τον αγώνα μας προκειμένου να υπερασπιζόμαστε το αναφαίρετο δικαίωμά μας σε υψηλού επιπέδου παροχές υγείας και σε δημόσια δωρεάν υγεία.

Νομίζω ότι τα προβλήματα που αναφέρθηκαν τα γνωρίζουμε ήδη και γι' αυτό υπάρχει εκλεγμένη Κυβέρνηση και είναι δική της η ευθύνη προκειμένου να μπορέσει να καλύψει τα κέντρα υγείας και τα νοσοκομεία των νησιών μας, παρά τις όποιες δυσκολίες στις οποίες αναφέρθηκε ο αρμόδιος Υφυπουργός. Οι δικαιολογίες που ακούστηκαν προ ολίγου και με τις οποίες έχουμε «χορτάσει» οι νησιώτες από τη μία άκρη του Αιγαίου μέχρι την άλλη, θα πρέπει να σταματήσουν. Δεν υπάρχει καμία δικαιολογία όταν βλέπεις το μωρό σου με οκτώ και εννιά μηνών να είναι αποκλεισμένο σ' ένα νησί χωρίς παιδίατρο και χωρίς γιατρό. Δεν υπάρχει καμία δικαιολογία για το παιδί που βλέπει τον ηλικιωμένο γονιό του, τη μάνα ή τον πατέρα, να αργοπεθαίνει και να ξεψυχά στα χέρια του χωρίς να υπάρχει γιατρός για να

απευθυνθεί. Δεν υπάρχει καμία δικαιολογία για τις ευαίσθητες κοινωνικά ομάδες ή για τους χρόνια πάσχοντες μόνιμους κατοίκους των νησιών σε σχέση μ' όλα αυτά τα οποία ακούστηκαν. Θα πρέπει να βρεθεί μία λύση και η λύση εξαρτάται από την Κυβέρνηση αυτή.

Θα ήθελα να υπενθυμίσω στον κύριο Υφυπουργό ότι αμέσως μόλις έφυγε ο κ. Γεωργιάδης από το Καστελόριζο τα περασμένα Θεοφάνεια, όπου ήλθε για λίγες ώρες μόνο για επικοινωνιακούς λόγους, είχαμε περιστατικό με καρδιακή προσβολή και ο συμπατριώτης μου από το Καστελόριζο μεταφέρθηκε και νοσηλεύτηκε σε νοσοκομείο της γειτονικής Τουρκίας. Δεν είναι όμως μόνο εκείνο το περιστατικό. Είναι πάρα πολλά τα περιστατικά καθημερινά όπου οι Δωδεκανήσιοι και γενικά οι νησιώτες προσφεύγουν στα τουρκικά παράλια προκειμένου να βρουν την υγεία τους και τη λύση στο πρόβλημά τους. Δυστυχώς αυτή είναι η πραγματικότητα που ζούμε. Για το θέμα αυτό έχω καταθέσει συνολική ερώτηση στις 9/1/2014 για όλα τα ακριτικά νησιά, όμως το Υπουργείο δεν μπήκε καν στον κόπο να απαντήσει.

Βέβαια, δεν είναι λογικό να λέμε ότι τα νησιά μας καλύπτονται από άλλα νησιά διότι τα νησιά μας δεν συνδέονται με γέφυρες. Δεν έχουμε τη δυνατότητα που υπάρχει στην ηπειρωτική Ελλάδα να πάρουμε το αυτοκίνητο και να μεταβούμε από τη μία πόλη στην άλλη. Πρέπει να αντεπεξέλθουμε σε αντίξοες συνθήκες. Έχουν αφήσει τα νησιά χωρίς ακτοπλοϊκή σύνδεση, χωρίς δομές, χωρίς φαρμακεία. Δεν είναι δυνατόν να λαμβάνουμε τέτοιες απαντήσεις. Θα πρέπει να βρουν οι ίδιοι τα κίνητρα προκειμένου να έλθουν οι γιατροί στα νησιά μας. Αν η Κυβέρνηση δεν μπορεί να το κάνει αυτό, τότε είναι ανίκανη να κυβερνήσει και ειδικά σ' αυτό τον τόσο σοβαρό τομέα όπου αντιμετωπίζουμε τόσα θέματα.

Το έχουμε πει και θα το ξαναπούμε για άλλη μία φορά: Η νησιωτική Ελλάδα δεν είναι σαν την ηπειρωτική Ελλάδα. Από τη στιγμή που εφαρμόζεται το μνημόνιο, εμείς οι νησιώτες βλέπουμε ότι ο τομέας της υγείας υποβαθμίζεται σε πολύ μεγάλο και επικίνδυνο βαθμό.

Κύριε Υφυπουργέ, εσείς κατά την πάγια τακτική σας λέτε ότι αν δεν υπήρχε το μνημόνιο, η χώρα δεν θα είχε καθόλου υγεία, όμως η πραγματικότητα είναι ότι σιγά-σιγά τα νησιά μας ζουν εντός του μνημονίου και, σύμφωνα με τα λεγόμενά σας, θα ζούσαν και εκτός μνημονίου. Οι νησιώτες δεν έχουν βασικές υπηρεσίες υγείας και αυτό θα πρέπει να αλλάξει.

Επιτρέψτε μου να κλείσω με την επιστολή των μόνιμων κατοίκων των Λειψών με την οποία ζητάνε να στελεχωθεί άμεσα το Περιφερειακό Ιατρείο των Λειψών, να υλοποιηθεί το οργανόγραμμα του Περιφερειακού Ιατρείου, να καλυφθούν άμεσα με ευθύνη του κράτους οι ελλείψεις σε ιατροφαρμακευτικό υλικό και να μην τεθεί σε εφαρμογή το «χαράτσι» του ενός ευρώ που οι ασφαλισμένοι θα είναι υποχρεωμένοι να καταβάλουν για κάθε ιατρική συνταγή που θα εκτελείται στα φαρμακεία, διότι μετά από πολλά χρόνια τώρα βρέθηκε φαρμακοποιός στο νησί, μετά από κίνητρα που έδωσε ο δήμαρχος κ. Μπενέτος Σπύρου. Τόσο καιρό δεν υπήρχε ούτε φαρμακείο. Πώς είναι δυνατό να συνταγογραφούν και να παίρνουν τα φάρμακά τους οι επτακόσιοι μόνιμοι κάτοικοι του νησιού χωρίς γιατρό; Η ευθύνη είναι συλλογική και υπάρχουν αλυσιδωτές αντιδράσεις.

Σας ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Δριβελέγκας): Σας ευχαριστούμε πολύ.

Κύριε Υπουργέ, έχετε το λόγο για τρία λεπτά.

ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΕΖΑΣ (Υφυπουργός Υγείας): Κυρία συνάδελφοι, οι δικοί σας αγώνες είναι και δική μας αγωνία και εννοώ δική μας ως πολιτικής ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας. Προφανώς και δεν θέλουμε να υπάρχει μία τέτοια κατάσταση στα νησιά της χώρας, ούτε στις απομακρυσμένες, ούτε στις ορεινές περιοχές της χώρας, γιατί παρόμοια προβλήματα υπάρχουν και σ' άλλες περιοχές εκτός από τα νησιά.

Επαναλαμβάνω ότι αυτά δεν έχουν να κάνουν με το μνημόνιο. Αυτά ήταν προβλήματα τα οποία υπήρχαν στη νησιωτική Ελλάδα και τα προηγούμενα χρόνια. Αυτά τα οποία εγώ ανέφερα δεν είναι δικαιολογίες. Είναι μία πραγματικότητα την οποία οφείλουμε να δούμε και να αντιμετωπίσουμε.

Δεν είπατε, όμως, ότι εμείς ως Κυβέρνηση και ως σημερινή πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας, ακριβώς επειδή είδαμε αυτή την πραγματικότητα μπροστά μας και μετά από ένα μεγάλο διάλογο που έχει γίνει στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής και με τη συμφωνία της μεγάλης πλειοψηφίας των μελών της Επιτροπής αυτής, θεσμοθετήσαμε πρόσφατα μία σειρά από κίνητρα για να μπορέσουμε να αντιμετωπίσουμε αυτή την κατάσταση.

Δεν μπορείς να διατάξεις τους γιατρούς να πηγαίνουν στα νησιά. Πρέπει να τους δώσεις κίνητρα. Δεν γίνεται αυτό το πράγμα υποχρεωτικά. Το ξέρετε πάρα πολύ καλά. Γι' αυτό και ανέφερα πριν μια σειρά από ενέργειες, στις οποίες έχει προχωρήσει το Υπουργείο Υγείας προκειμένου να πληρωθούν αυτές οι θέσεις. Συνεχώς στις προκηρύξεις, είτε των αγροτικών ιατρών είτε των επικουρικών γιατρών, περιλαμβάνονται αυτές οι περιοχές. Όμως η κατάσταση φαίνεται ότι δεν αντιμετωπίζεται έτσι.

Πώς αντιμετωπίζεται; Πώς πιστεύουμε ότι θα αντιμετωπιστεί; Πιστεύουμε ότι θα αντιμετωπιστεί με τα κίνητρα που θεσμοθετήσαμε πρόσφατα, το Νοέμβριο του 2013, το Δεκέμβριο του 2013. Πιστεύω ότι αυτά τα κίνητρα, καθώς γίνονται γνωστά και καθώς περιλαμβάνονται στις προκηρύξεις, θα μας δώσουν λύσεις σ' αυτά τα προβλήματα που αντιμετωπίζουμε.

Υπενθυμίζω, λοιπόν, ότι με το άρθρο 20 του ν. 4213/2013 έχουμε θεσμοθετήσει κίνητρα για τους επικουρικούς γιατρούς στις άγονες, απομακρυσμένες, νησιωτικές και προβληματικές περιοχές της χώρας. Αναφέρω ορισμένα απ' αυτά τα κίνητρα:

Ενώ η θητεία των επικουρικών γιατρών ήταν ένα έτος, τώρα γίνεται τρία έτη.

Επίσης, οι Οργανισμοί Τοπικής Αυτοδιοίκησης και τα νομικά πρόσωπα των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης –υπήρχε πρόβλημα στο παρελθόν γι' αυτό- μπορούν να παρέχουν δωρεάν σίτιση και κατάλληλο κατάλυμα διαμονής για τον τοποθετημένο επικουρικό γιατρό. Τους καλύπτουμε νομικά δηλαδή για να μπορέσουν να συμμετέχουν και αυτοί ως τοπικές κοινωνίες, ως οργανισμοί αυτοδιοίκησης σ' αυτήν την προσπάθεια.

Επίσης, στην περίπτωση που τοποθετηθεί ένας επικουρικός γιατρός σε μια νησιωτική άγονη περιοχή και ένας από τους συζύγους είναι γιατρός, μπορεί κατά παρέκκλιση του καταλόγου των επικουρικών γιατρών να τοποθετηθεί ως επικουρικός γιατρός.

Επίσης, τακτικοί υπάλληλοι δημοσίων υπηρεσιών και νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου, όταν είναι σύζυγοι επικουρικών γιατρών, μπορούν κατά παρέκκλιση να αποσπώνται στην ίδια περιοχή για να μπορεί το ανδρόγυνο να είναι μαζί.

Επίσης, για την κατάληψη θέσης κλάδου ιατρών ΕΣΥ η προϋπηρεσία του επικουρικού γιατρού σε νησιωτικές περιοχές σαν αυτές που αναφέρατε, στους Λειψούς, άγονες, απομακρυσμένες ή προβληματικές περιοχές, θα υπολογίζεται εις διπλούν σε σχέση με την προϋπηρεσία στα υπόλοιπα νοσοκομεία. Αυτά είναι σοβαρά κίνητρα.

Όπως επίσης με το άρθρο 22 του ν. 4208/2013 -πρόσφατη νομοθεσία είναι κι αυτή- στην ουσία κάναμε υποχρεωτική την υπηρεσία υπαίθρου για τους γιατρούς. Τι λέμε με αυτές τις διατάξεις; Λέμε ότι, πέρα από τις δεσμεύσεις που υπήρχαν με το προϋφιστάμενο νομικό πλαίσιο, ένας γιατρός για να μπορέσει να αποκτήσει τον τίτλο της ειδικότητας πρέπει υποχρεωτικά να περάσει από τα αγροτικά ιατρεία, να κάνει δηλαδή θητεία ιατρού υπαίθρου.

Επίσης, στις άγονες ή απομακρυσμένες ή νησιωτικές ή προβληματικές περιοχές, εάν η θέση που προκηρύσσεται δεν καλυφθεί, μπορεί να παραταθεί η θητεία άλλου αγροτικού γιατρού της περιοχής επιπλέον των δώδεκα μηνών που ήταν μέχρι από λίγο καιρό.

Επίσης, οι ιατροί υπηρεσίας υπαίθρου, οι αγροτικοί γιατροί οι οποίοι καλύπτουν θέσεις σε άγονες, απομακρυσμένες νησιωτικές ή προβληματικές περιοχές θα υπηρετούν μόνο στο περιφερειακό ιατρείο στο οποίο τοποθετούνται για να μην μπορούν οι διοικητές των νοσοκομείων να τους παίρνουν, να τους απασχολούν σε άλλες περιοχές και να αφήνουν αυτές τις περιοχές ακάλυπτες από γιατρούς.

Επίσης, για την κατάληψη θέσης κλάδου ιατρών ΕΣΥ ή την πρόσληψη στον ΕΟΠΥΥ η προϋπηρεσία του αγροτικού γιατρού στις άγονες ή απομακρυσμένες ή νησιωτικές περιοχές αναγνωρίζεται και υπολογίζεται εις πενταπλούν σε σχέση με την προϋπηρεσία των υπόλοιπων γιατρών. Δηλαδή, όταν κάποιος γιατρός πάει σε μια τέτοια περιοχή και θέλει να προσληφθεί ή στον ΕΟΠΥΥ ή στο ΕΣΥ, θα έχει πενταπλάσια μόρια απ' ό,τι έχουν οι άλλοι γιατροί.

Βέβαια αυτά τα κίνητρα, αυτές οι διατάξεις ισχύουν για τους γιατρούς που έχουν αποφοιτήσει από την έναρξη ισχύος του νόμου και μετά. Δεν μπορούσαμε να επιβάλουμε αυτά τα κίνητρα και αυτούς τους καταναγκασμούς στους γιατρούς που έχουν αποφοιτήσει πριν την έναρξη ισχύος του νόμου. Ισχύουν για τους γιατρούς που έχουν αποφοιτήσει από την έναρξη ισχύος του νόμου, δηλαδή στην ουσία για τους γιατρούς που αποφοιτούν από τις αρχές του 2014 και μετά.

Πιστεύουμε, λοιπόν, ότι με αυτό το πλέγμα κινήτρων που έχουμε θεσμοθετήσει -και τα θεσμοθέτησε αυτή η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας μετά από συνεννόηση, κατανόηση και συμφωνία της πλειοψηφίας των μελών της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων- θα δούμε μια καλύτερη κατάσταση σε περιοχές σαν τη δική σας σε σχέση με την κάλυψη των αγροτικών ιατρείων, των περιφερειακών ιατρείων και των κέντρων υγείας.

Σας ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Δριβελέγκας): Και εμείς ευχαριστούμε.