

15 ΙΟΥΛ. 2016



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ: ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗΣ ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑΣ,
ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ &
ΚΩΔΙΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

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

ΕΠΕΙΓΟΝ

Αθήνα, 13/7/2016 18Λ. 2016

Αρ. Πρωτ.: 18688
(σχετ.: 19279)

ΠΡΟΣ: ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

Δ/ση Κοινοβουλευτικού
Ελέγχου
Τμήμα: Ερωτήσεων και ΑΚΕ

ΘΕΜΑ: Απάντηση σε ερώτηση και ερώτηση και ΑΚΕ

Απαντώντας στην με αρ. 3750/7-3-2016 ερώτηση και αρ. 3839/270/9-3-2016 ερώτηση και ΑΚΕ, που κατατέθηκαν στη Βουλή των Ελλήνων από τους Βουλευτές κ.κ. Β. Κικίλια, Ν. Παναγιωτόπουλο, Χ. Κέλλα, Λ. Αυγενάκη, Κ. Τσιάρα, Γ. Βρούτση, Μ. Χαρακόπουλο, Γ. Κουμουτσάκο, Χ. Σταικούρα, Β. Οικονόμου, Γ. Αντωνιάδη, Α. Καββαδά, Θ. Καραόγλου, Κ. Βλάση, Σ. Καλαφάτη, Α. Καραμανλή, Μ. Κόνσολα, Δ. Κυριαζίδη, Γ. Κασαπίδη, Γ. Ανδριανό, Κ. Σκρέκα, Μ. Αντωνίου, Χ. Μπουκώρο, Α. Δημοσχάκη, Σ. Βούλτεψη, Α. Βεσυρόπουλο, Γ. Βαγιωνά, Γ. Γεωργαντά, Γ. Βλάχο, Γ. Γιακουμάτο, Β. Γιόγιακα, Χ. Δήμα, Χ. Αθανασίου, Σ. Αναστασιάδη, Κ. Κουκοδήμο, Α. Μπούρα, Σ. Γιαννάκη, Ν. Κακλαμάνη και Κ. Καραμανλή, σχετικά με τις συνθήκες υγιεινής των προσφύγων και μεταναστών στη χώρα μας, σας γνωρίζουμε ότι το εν λόγω θέμα έχει αναπτυχθεί στη Βουλή των Ελλήνων στις 28-3-2016 και 4-4-2016, κατά τη διάρκεια συζήτησης των επίκαιρων ερωτήσεων με αρ. 685/21-3-2016 και 657/15-3-2016 αντίστοιχα (επισυνάπτονται αντίγραφα πρακτικών).

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

Βουλευτές: κ.κ. Β. Κικίλια, Ν. Παναγιωτόπουλο, Χ. Κέλλα, Λ. Αυγενάκη, Κ. Τσιάρα, Γ. Βρούτση, Μ. Χαρακόπουλο, Γ. Κουμουτσάκο, Χ. Σταικούρα, Β. Οικονόμου, Γ. Αντωνιάδη, Α. Καββαδά, Θ. Καραόγλου, Κ. Βλάση, Σ. Καλαφάτη, Α. Καραμανλή, Μ. Κόνσολα, Δ. Κυριαζίδη, Γ. Κασαπίδη, Γ. Ανδριανό, Κ. Σκρέκα, Μ. Αντωνίου, Χ. Μπουκώρο, Α. Δημοσχάκη, Σ. Βούλτεψη, Α. Βεσυρόπουλο, Γ. Βαγιωνά, Γ. Γεωργαντά, Γ. Βλάχο, Γ. Γιακουμάτο, Β. Γιόγιακα, Χ. Δήμα, Χ. Αθανασίου, Σ. Αναστασιάδη, Κ. Κουκοδήμο, Α. Μπούρα, Σ. Γιαννάκη, Ν. Κακλαμάνη, Κ. Καραμανλή

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ

ΕΣΩΤ. ΔΙΑΝΟΜΗ:

1. Γρ. Υπουργού
2. Τμήμα Νομ. Πρωτ., Κοιν. Ελέγχου & Κωδικ.

ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΚΡΙΒΕΙΑ
Ο ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ ΤΗΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣ



Σελίδες απάντησης: 1
Σελίδες συνημμένων: 11
Σύνολο σελίδων: 12

ΣΥΖΗΤΗΣΗ 28-3-2016

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Θα συζητηθεί τώρα η πρώτη με αριθμό **685/21-3-2016** επίκαιρη ερώτηση του δεύτερου κύκλου του Βουλευτή Α΄ Πειραιά της Νέας Δημοκρατίας κ. Κωνσταντίνου Κατσαφάδου προς τον Υπουργό Υγείας, σχετικά με την ανάγκη υγειονομικού ελέγχου των μεταναστών και των προσφύγων που εισέρχονται στη χώρα μας.

Κύριε Κατσαφάδο, έχετε τον λόγο για δύο λεπτά.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΑΦΑΔΟΣ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, το Προσφυγικό και Μεταναστευτικό είναι ένα πρόβλημα το οποίο θα απασχολήσει για αρκετό καιρό, απ' ό,τι φαίνεται, την πατρίδα μας. Είναι ένα πρόβλημα το οποίο εκτός από κοινωνικές, οικονομικές και εθνικές προεκτάσεις, έχει και υγειονομικές προεκτάσεις.

Όπως ξέρετε, στον Πειραιά υπάρχουν δύο hotspots. Το ένα είναι το πρόχειρα κατασκευασμένο hotspot από τις δομές τις οποίες είχε το ίδιο το λιμάνι του Πειραιά και υπάρχει και το hotspot στο Σχιστό.

Αφουγκραζόμενος την αγωνία και την ανασφάλεια των συμπολιτών μου στον Πειραιά -αλλά αντιλαμβάνομαι ότι η ίδια αγωνία υπάρχει σε όλους τους Έλληνες πολίτες- ήθελα να σας ρωτήσω αν όλοι αυτοί οι παράνομοι μετανάστες και οι πρόσφυγες, οι οποίοι εισέρχονται στη χώρα μας, υπόκεινται σε κάποιον υγειονομικό έλεγχο σε ό,τι έχει να κάνει με μεταδιδόμενες ασθένειες, με επιδημίες δηλαδή και όλα αυτά, γιατί, απ' ό,τι μας έχει πει το ΚΕΕΛΠΝΟ, -θα ήθελα να σας αναφέρω αυτό το οποίο έχει πει το ΚΕΕΛΠΝΟ- οι κάτοικοι αυτών των χωρών, οι μετανάστες και οι πρόσφυγες οι οποίοι έρχονται από τη Συρία, το Ιράκ, το Μπαγκλαντές, το Αφγανιστάν, έχουν ένα επιδημιολογικό προφίλ λοιμώξεων το οποίο είναι τελείως διαφορετικό απ' αυτό που έχουν οι Ευρωπαίοι και οι Έλληνες.

Επίσης, θα ήθελα να σας ενημερώσω ότι το Ευρωπαϊκό Κέντρο Ελέγχου Νοσημάτων, το ECDC, έχει μιλήσει εγκαίρως για φόβο εξάπλωσης νοσημάτων, όπως, παραδείγματος χάρη, η ψώρα και νόσημάτων τα οποία μεταδίδονται με σταγονίδια ή αερογενώς, λόγω των κακών συνθηκών διαβίωσης και του υπερσυνωστισμού ο οποίος υπάρχει στα hotspots.

Όμως και η Ελληνική Εταιρεία Λοιμώξεων σε πρόσφατη συνέντευξη Τύπου επεσήμανε ότι υπάρχει κίνδυνος αναζωπύρωσης της φυματίωσης λόγω των πολύ κακών συνθηκών διαβίωσης και υγιεινής όλων αυτών των ατόμων και της εύκολης μετάδοσης αυτού του ιού.

Με αφορμή, λοιπόν, όλα αυτά τα οποία σας είπα πριν, αλλά και με τις καιρικές συνθήκες, που θα είναι τελείως διαφορετικές καθώς έρχεται το καλοκαίρι, θα ήθελα μία απάντηση για το αν όλοι αυτοί οι μετανάστες και οι πρόσφυγες, οι οποίοι εισέρχονται στη χώρα μας, υπόκεινται σε κάποιον υγειονομικό έλεγχο ή αν υπάρχει ένα υγειονομικό προφίλ όλων αυτών, ούτως ώστε και οι πολίτες να αισθάνονται μεγαλύτερη ασφάλεια.

Σας ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Αγαπητέ συνάδελφε, αυτό το ερώτημα το οποίο τίθεται και από εσάς, αλλά και από αρκετά Μέσα Ενημέρωσης αυτήν την περίοδο στη χώρα μας, σε μεγάλο βαθμό έχει απαντηθεί από τη διεθνή επιστημονική κοινότητα. Έχει τεκμηριωθεί και από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας και από το ECDC, στο οποίο αναφερθήκατε, ότι το επιδημιολογικό προφίλ αυτής της περιόδου των μεταναστευτικών και των προσφυγικών ροών είναι το προφίλ του υγιούς μετανάστη.

Δεν τεκμηριώνεται με κανέναν τρόπο η εικόνα μιας υγειονομικής βόμβας, η οποία απειλεί τη δημόσια υγεία στη χώρα μας ή σε οποιαδήποτε άλλη χώρα που υποδέχεται πρόσφυγες.

Αυτοί οι άνθρωποι είναι κατά βάση υγιής πληθυσμός. Βεβαίως είναι ταλαιπωρημένοι από το ταξίδι και από τις κακές συνθήκες διαβίωσης. Σήμερα η πλειονότητά τους, το 40% πλέον, είναι παιδιά και το 22% είναι γυναίκες.

Τα νοσήματα τα οποία εμφανίζουν στη διάρκεια της παραμονής τους στη χώρα είναι νοσήματα της κοινότητας. Επικρατούν λοιμώξεις του αναπνευστικού, υπάρχουν λοιμώξεις γαστρεντερικού, δερματολογικές παθήσεις και κακώσεις. Αυτές είναι οι κύριες κατηγορίες των νοσημάτων.

Φυσικά, υπάρχουν και πληθυσμοί με ειδικά προβλήματα, όπως είναι οι έγκυες και οι επίτοκες γυναίκες και κυρίως τα πολύ μικρά παιδιά, ακόμα και βρέφη και νεογνά τα οποία ζουν αυτή την περίοδο στη χώρα μας.

Θεωρώ ότι το μεγάλο πρόβλημα είναι οι κακές συνθήκες διαβίωσης, στέγης, διατροφής και βεβαίως ατομικής υγιεινής, που σε ορισμένες περιοχές όπου φιλοξενούνται αυτοί οι πρόσφυγες είναι προβληματικές, όπως είναι κυρίως στην Ειδομένη. Σε άλλες δομές ανοικτής φιλοξενίας και σε άλλους καταυλισμούς είναι πολύ πιο αξιοπρεπείς αυτές οι συνθήκες και θεωρώ ότι η προσπάθεια που πρέπει να γίνει και η επένδυση -εάν θέλετε- στη δημόσια υγεία είναι ακριβώς να βελτιώσουμε αυτές τις συνθήκες. Αυτός είναι ο πιο σημαντικός αποτρεπτικός μηχανισμός.

Στη διάρκεια της παραμονής τους στη χώρα μας, υπάρχουν περιστατικά λοιμώξεων, στις οποίες αναφέρθηκα προηγουμένως, και σποραδικά κρούσματα μεταδοτικών νοσημάτων. Γι' αυτά υπάρχει ένας μηχανισμός κυρίως από το ΚΕΕΛΠΝΟ, το οποίο έχει την ευθύνη της άμεσης παρέμβασης, της επιδημιολογικής επιτήρησης και της ενημέρωσης του Εθνικού Κέντρου Επιχειρήσεων Υγείας, του ΕΚΕΠΥ, το οποίο έχει και τον γενικό συντονισμό των υγειονομικών δράσεων σε όλη τη χώρα.

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

Υπάρχει ένας μηχανισμός που έχει στηθεί, με τη συνδρομή του ανθρώπινου δυναμικού των δημόσιων δομών υγείας και των κέντρων υγείας και των νοσοκομείων, ιδιαίτερα στα σημεία πρώτης εισόδου, αλλά και στις περιοχές που υπάρχουν καταυλισμοί οι οποίοι στεγάζουν χιλιάδες ανθρώπους, καθώς κάποιοι από αυτούς αναγκάζονται να διακομίζονται για μικρότερα ή σοβαρότερα προβλήματα υγείας στις γειτονικές δημόσιες δομές.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Κύριε Υπουργέ, έχετε και τη δευτερολογία σας.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε.

Επίσης, υπάρχει η συνδρομή του υγειονομικού προσωπικού των Ενόπλων Δυνάμεων, που παίζει καταλυτικό ρόλο στο να υπάρχει σταθερή υγειονομική φροντίδα στους καταυλισμούς, ιδιαίτερα στη βόρεια Ελλάδα. Υπάρχει η συνδρομή των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων, των πιστοποιημένων ανθρωπιστικών οργανώσεων που δρουν στο πεδίο εδώ και πάρα πολύ μεγάλο διάστημα και φυσικά των αλληλέγγυων πολιτών, των ιατρικών και φαρμακευτικών συλλόγων που δραστηριοποιούνται, της κοινωνίας εν γένει, η οποία αυτή την περίοδο έχει εμφανίσει εξαιρετικά αντανakλαστικά ευαισθησίας και κοινωνικής αλληλεγγύης.

Θεωρώ, λοιπόν, ότι το πρόβλημα της υγειονομικής φροντίδας των μεταναστών είναι διαχειρίσιμο και πραγματικά θέλουμε να πούμε στους πολίτες της χώρας μας ότι δεν υπάρχουν μείζονες παράγοντες κινδύνου για τη δημόσια υγεία.

Υπάρχουν προβλήματα, για τα οποία πρέπει να είμαστε σε εγρήγορση. Οι συνθήκες συγχρωτισμού χιλιάδων ανθρώπων πάντα δημιουργούν ευνοϊκό έδαφος για λοιμώδη νοσήματα. Θεωρώ, όμως, ότι με την εμπειρία που έχουμε και με τη διαρκή επιτήρηση των λοιμώξεων, που διενεργείται μέσω του ΚΕΕΛΠΝΟ, δεν υπάρχει τέτοιος κίνδυνος.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Έχετε επιπλέον ερώτημα, κύριε Κατσαφάδο;

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΑΦΑΔΟΣ: Θέλω να δευτερολογήσω.

Κύριε Υπουργέ, σε καμία περίπτωση αφορμή για την ερώτησή μου δεν ήταν να σπείρω κλίμα πανικού στους συμπολίτες μας. Απλώς θέλω να προλάβουμε τυχόν καταστάσεις, οι οποίες μπορεί να εξελιχθούν αρνητικά.

Θα ήθελα να σας ενημερώσω ως προς το εξής: Βλέπω ότι τουλάχιστον όσον αφορά τον Πειραιά το κράτος λάμπει διά της απουσίας του. Σήμερα βρίσκονται πέντε χιλιάδες τριακόσιοι άνθρωποι στον Πειραιά. Η παρουσία του ΚΕΕΛΠΝΟ εξαντλείται σε ένα βαν, με έναν παιδίατρο από τις 9.00' μέχρι τις 12.00' το πρωί. Επίσης, υπάρχει ένα τροχόσπιτο της ΑΕΜΥ, με έναν γιατρό από τις 8.00' μέχρι τις 12.00' το πρωί. Αυτή είναι η κρατική παρουσία.

Από εκεί και πέρα, υπάρχει ένας γιατρός του Ερυθρού Σταυρού από τις 9.00' μέχρι τις 11.00' το πρωί, ένα τροχόσπιτο από το «Χαμόγελο του Παιδιού», με έναν γιατρό από τις 9.00' μέχρι τις 10.00' το πρωί, και ένα τροχόσπιτο του Ιατρικού Συλλόγου Πειραιά, με έναν γιατρό από τις 8.00' το πρωί μέχρι τις 8.00' το βράδυ, και έναν γιατρό από τις 8.00' το βράδυ μέχρι τις 12.00' το βράδυ από τους Γιατρούς του Κόσμου.

Να σας ενημερώσω, επίσης, ότι υπάρχουν μόνον δέκα τουαλέτες στην Πέτρινη Αποθήκη και άλλες δέκα στην πύλη Ε2. Υπάρχουν, λοιπόν, συνολικά είκοσι τουαλέτες και πριν από μία εβδομάδα πήγαν άλλες τριάντα χημικές τουαλέτες.

Καταλαβαίνετε, λοιπόν, ότι οι συνθήκες οι οποίες επικρατούν στον Πειραιά είναι πολύ ιδιαίτερες.

Θα σας ενημερώσω επίσης ότι υπάρχουν καταγγελίες ότι το 40% των Αφγανών στο Σχιστό -γιατί 2.500 που βρίσκονται στο Σχιστό είναι στη συντριπτική τους πλειοψηφία Αφγανοί πολίτες- έχει ψώρα.

Όλα αυτά, με ένα ανοιχτό hot spot, να μπορούν να γυρίζουν οι άνθρωποι τριγύρω και να υπάρχει ο σοβαρός κίνδυνος ξαφνικά να προκύψει μία επιδημία, δημιουργούν προβληματισμό στον κόσμο.

Η παρουσία, λοιπόν, του κράτους δεν είναι η αναμενόμενη ή αυτή που θα έπρεπε, αλλά και των υπόλοιπων δομών. Ήμασταν μάρτυρες, είδαμε στην Ειδομένη ότι πρόσφατα γέννησε μία γυναίκα μέσα σε μία σκηνή. Εγώ δεν έρχομαι για να κατηγορήσω την Κυβέρνηση, κύριε Υπουργέ. Έρχομαι εδώ για να προλάβουμε καταστάσεις, όπως σας είπα, και να δούμε πόσο πιο γρήγορα μπορούμε να δημιουργήσουμε ένα κλίμα και συνθήκες τέτοιες, ούτως ώστε να είναι ασφαλείς και οι πρόσφυγες και οι μετανάστες, αλλά και ο ελληνικός πληθυσμός ο οποίος ζει σε εκείνες τις περιοχές.

Ειλικρινά, λοιπόν, σας λέω ότι η κατάσταση στον Πειραιά είναι άθλια γιατί, όπως καταλαβαίνετε, γίνεται μάχη για το ποιος θα μπει στις τουαλέτες. Το εάν θα κάνουν μπάνιο δεν το συζητάμε. Βουτάνε στη θάλασσα. Τα είδατε αυτά τα πράγματα.

Επειδή, λοιπόν, έρχεται το καλοκαίρι και ανεβαίνει και η θερμοκρασία είναι μεγαλύτερος ο κίνδυνος κάποιων επιδημιών. Σας επιστώ, λοιπόν, την προσοχή και σας λέω ότι η παρουσία του κράτους σε ό,τι έχει να κάνει με το λιμάνι του Πειραιά εξαντλείται σε έναν παιδίατρο από το ΚΕΕΛΠΝΟ και σε έναν γιατρό από την ΑΕΜΥ ο οποίος βρίσκεται εκεί από τις 8.00' μέχρι τις 12.00' το πρωί.

Σας ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο για τρία λεπτά.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Αγαπητέ συνάδελφε, για να έχουμε συνείδηση τού τι ακριβώς συμβαίνει στη χώρα μας, σημειώνω ότι έχουμε το μεγαλύτερο προσφυγικό και μεταναστευτικό κύμα μετά τον Β' Παγκόσμιο πόλεμο. Πέρσι πέρασαν από τη χώρα μας οκτακόσιες πενήντα χιλιάδες άνθρωποι και φέτος έχουν έρθει άλλες εκατόν πενήντα χιλιάδες από την 1-1-2016.

Πρόκειται για μια τεράστια πρόκληση, που προφανώς δεν μπορεί να τη διαχειριστεί μόνη της μια ευρωπαϊκή χώρα, όσο καλά οργανωμένη και αν είναι. Πάντα σε τέτοιες περιόδους μειζόνων ανθρωπιστικών κρίσεων τα κράτη, ακόμα και τα πιο οργανωμένα, εμφανίζονται ανεπαρκή και ελλειμματικά. Γι' αυτό και χρειάζεται η

συνδρομή όλων αυτών των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων, των αλληλέγγυων ανθρώπων, η οποία είναι εξαιρετική.

Έχουμε μια τεράστια προίκα ανθρωπιάς και αλληλεγγύης αυτήν την περίοδο στη χώρα μας. Είναι τιμητική η συμπεριφορά των απλών ανθρώπων, που έχουν ανοίξει τα σπίτια τους, έχουν περιθάψει, έχουν φροντίσει και βεβαίως έχουν καλύψει, αν θέλετε, ανεπάρκειες που αναγκαστικά εμφανίζει και το κεντρικό κράτος.

Εμείς, λοιπόν, κατ' αρχάς έχουμε ενισχύσει τις δημόσιες δομές στα νησιά πρώτης υποδοχής. Πήραμε ένα ευρωπαϊκό πρόγραμμα 3,3 εκατομμυρίων ευρώ. Προσλάβαμε εκατόν σαράντα έναν γιατρούς, διασώστες και νοσηλευτές. Έχουμε ενισχύσει τις δημόσιες δομές σε εννέα νησιά.

Αυτό οργανώνουμε τώρα, για να υπάρχει σταθερή υγειονομική παρουσία, κρατική, σε όλες τις δομές φιλοξενίας που αναπτύσσονται σε όλη την Ελλάδα. Αυτό έγινε μέσα σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα. Είναι κρίσιμη και καταλυτική η συμβολή των Ενόπλων Δυνάμεων, όπως, όμως, είναι κρίσιμη και καταλυτική κι η συνδρομή των δημόσιων δομών.

Το ΕΚΑΒ, αγαπητέ συνάδελφε, είναι κρατική υπηρεσία και είναι παρόν σε όλες τις δημόσιες δομές. Διακομίζει όλα τα περιστατικά, έχει εικοσιτετράωρη παρουσία και στον Πειραιά και στο Ελληνικό και στην Ειδομένη και σε όλα τα κέντρα που έχουν πολύ πληθυσμό, ιδιαίτερα στη Βόρεια Ελλάδα.

Είναι βεβαίως η ΑΕΜΥ, που είπατε σωστά ότι έχει παρουσία στον Πειραιά. Είναι μια Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας του Δημοσίου. Είναι επίσης το ΚΕΕΛΠΝΟ, που είναι ο επιδημιολογικός βραχίονας, αν θέλετε, του Υπουργείου και βεβαίως είναι το ΕΚΕΠΥ που έχει τον γενικό συντονισμό. Υπάρχουν και πάρα πολλοί εθελοντές από όλα τα στρώματα και από όλους τους φορείς του υγειονομικού χώρου, των οποίων η συμβολή είναι καταλυτική.

Δεν λέω ότι είμαστε ευχαριστημένοι με την παρέμβαση αυτή, αλλά νομίζω ότι με τη συνέργεια -γιατί αυτό είναι το ζητούμενο- όλων αυτών των επιμέρους χώρων και με τον κεντρικό συντονισμό που επιβάλλεται, θεωρώ ότι μπορούμε να δώσουμε με ασφάλεια την αίσθηση ότι η υγειονομική πλευρά του προσφυγικού προβλήματος είναι η λιγότερο ανησυχητική πλευρά.

Εκεί που πρέπει να δοθεί έμφαση είναι να βελτιώσουμε -και πολύ σωστά επιμένετε σ' αυτό- τους όρους ζωής, διαβίωσης, τροφής και βεβαίως ατομικής υγιεινής αυτών των ανθρώπων. Αυτή είναι η καλύτερη παρέμβαση πρόληψης για οποιαδήποτε προβλήματα δημόσιας υγείας.

Θεωρώ, λοιπόν, ότι σ' αυτό το κομμάτι χρειάζεται συνεχής παρακολούθηση. Δεν έχουμε καμία διάθεση να ωραιοποιήσουμε την κατάσταση. Το δημόσιο σύστημα υγείας και το ανθρώπινο δυναμικό του έχουν επιβαρυνθεί πάρα πολύ.

Έχω και εγώ προσωπική εικόνα. Πρόσφατα είχα πάει και στην Ειδομένη. Επισκέφθηκα το Νοσοκομείο Κιλκίς, το Κέντρο Υγείας Πολυκάστρου. Ξέρω πολύ καλά πόσο έχει πιεστεί το ανθρώπινο δυναμικό και πόσο έχει ανάγκη να υπάρχει ενίσχυση, στήριξη και βεβαίως βελτίωση της τροφοδοσίας των νοσοκομείων και της κάλυψής τους με υγειονομικό υλικό και φάρμακα. Προς αυτή την κατεύθυνση κινούμαστε και θεωρώ ότι δεν θα υπάρξει κανένα σοβαρό πρόβλημα, μη διαχειρίσιμο, στο επόμενο διάστημα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Ευχαριστούμε τον κύριο Υπουργό.

Προχωρούμε στην τρίτη με αριθμό **657/15-3-2016 επίκαιρη ερώτηση** δεύτερου κύκλου της Βουλευτού Αττικής της Δημοκρατικής Συμπαράταξης ΠΑΣΟΚ – ΔΗΜΑΡ κ. Παρασκευής (Εύης) Χριστοφιλοπούλου προς τον Υπουργό Υγείας, σχετικά με το σχέδιο αντιμετώπισης των υγειονομικών αναγκών των προσφύγων στην Ειδομένη.

Θα απαντήσει ο Υπουργός κ. Ξανθός.

Παρακαλώ, κυρία Χριστοφιλοπούλου, έχετε τον λόγο.

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ (ΕΥΗ) ΧΡΙΣΤΟΦΙΛΟΠΟΥΛΟΥ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, είναι γνωστό σε όλους πλέον ότι η κατάσταση είναι δραματική, όχι μόνο στους καταυλισμούς αλλά και στις γύρω-γύρω κοινωνίες που υπάρχουν από την Ειδομένη μέχρι τον Πειραιά και τα νησιά, σε όλη την Ελλάδα.

Και οι κίνδυνοι είναι πολλαπλοί. Οι υγειονομικοί κίνδυνοι –τους γνωρίζετε καλύτερα από εμένα- είναι σοβαροί. Αφορούν πρώτα από όλα τον πληθυσμό των ιδίων των προσφύγων και των μεταναστών, τις άθλιες υγειονομικές συνθήκες στις οποίες διαβιούν και τα ακραία περιστατικά, να έχουμε γέννες μέσα στις λάσπες και να έχουμε δυστυχώς και κάποια κρούσματα λοιμωδών νοσημάτων.

Από τη μια μεριά, κύριε Υπουργέ, υπάρχει όντως ένα περίσσειμα ανθρωπιάς και αλληλεγγύης το οποίο επιδεικνύει ο ελληνικός λαός με κάθε τρόπο. Επιδεικνύεται από το προσωπικό του ΕΣΥ πρώτα και κύρια, το οποίο καταβάλει ηρωικές προσπάθειες, επιδεικνύεται από τους ανθρώπους που στην πράξη δρουν μέσα στους καταυλισμούς, διαφόρων φορέων και μη κυβερνητικών οργάνωσεων και επιδεικνύεται, νομίζω, από το σύνολο του ελληνικού λαού.

Ωστόσο γνωρίζετε πάρα πολύ καλά –και είχαμε και πρόσφατα πολλά και συγκρουσιακά φαινόμενα- ότι υπάρχει και κομμάτι του πληθυσμού το οποίο ακριβώς επειδή υπάρχει και κίνδυνος υγειονομικός και κίνδυνος ασφάλειας, δράττεται από αυτό και οξύνει τις καταστάσεις με αποτέλεσμα να κινδυνεύουμε εκεί που υπάρχει αλληλεγγύη, εκεί να γεννηθεί το μίσος, ο ρατσισμός, η ξενοφοβία, και να υπάρξει πολλαπλός κίνδυνος.

Η αρχική μου ερώτηση, κύριε Πρόεδρε, ήταν πριν τρεις εβδομάδες. Το θέμα παραμένει επίκαιρο. Αφορά από τη μία τον καταυλισμό της Ειδομένης. Είδα την απάντηση που δώσατε στον Βουλευτή Κιλκίς. Σας ρωτώ συγκεκριμένα: Τι έχει γίνει για το Γενικό Νοσοκομείο Κιλκίς, που είναι το πλησιέστερο της Ειδομένης;

Η δεύτερη ερώτηση που σας απευθύνω, κύριε Υπουργέ, είναι: Ποιο είναι το σχέδιο; Γιατί γνωρίζετε, κύριε Υπουργέ, το γνώριζε η Κυβέρνηση, ότι θα αυξηθούν οι ροές. Μάλιστα η ίδια η Κυβέρνηση –δυστυχώς- ήδη από τις αρχές του 2015 που ανέλαβε άνοιξε την πόρτα και εν μέρει το προκάλεσε. Γιατί φταίει και η Ευρώπη, αλλά δεν είναι της ώρας και δεν ρωτώ για αυτό.

(Στο σημείο αυτό κτυπάει το κουδούνι λήξεως του χρόνου ομιλίας της κυρίας Βουλευτού)

Δεδομένου, όμως, ότι γνωρίζετε για τις ροές, ποιο είναι το σχέδιό σας της υγειονομικής αντιμετώπισης του προβλήματος, επιδημιολογικά, συντονιστικά, με τους δήμους, με τις περιφέρειες;

Κύριε Πρόεδρε, ευχαριστώ για την ανοχή σας σε αυτήν την πρωτομιλία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Και εγώ ευχαριστώ.

Προτού απαντήσετε, κύριε Υπουργέ, γίνεται γνωστό στο Σώμα ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθεση της αίθουσας «ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ» και ενημερώθηκαν για την ιστορία του κτηρίου και τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της Βουλής, τριάντα επτά μαθητές και μαθήτριες και δύο εκπαιδευτικοί συνοδοί τους από το 3^ο Γυμνάσιο Ιεράπετρας Λασιθίου.

Η Βουλή τούς καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα απ' όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Κύριε Ξανθέ, έχετε τον λόγο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Κυρία συνάδελφε, έχουμε κάνει αρκετές φορές αυτήν τη συζήτηση. Έχουμε απαντήσει σε άλλες δύο επίκαιρες ερωτήσεις ακριβώς με αυτό το αντικείμενο.

Το προσφυγικό-μεταναστευτικό ζήτημα είναι μια τεράστια πρόκληση και για τη χώρα μας και για όλη την Ευρώπη. Έχει αλλάξει φάση το προσφυγικό ζήτημα. Πέρσι η χώρα μας ήταν μια χώρα διέλευσης. Πέρασαν οκτακόσιες πενήντα χιλιάδες άνθρωποι χωρίς να υπάρξουν ιδιαίτερα προβλήματα στο υγειονομικό κομμάτι. Φέτος έχουμε μια νέα εξέλιξη. Διαμορφώνεται ένα περιβάλλον, όπου ένας σημαντικά μεγάλος αριθμός προσφύγων θα παραμείνει για μεγάλο διάστημα στη χώρα.

Αρα, οφείλουμε να οργανώσουμε σε πιο συστηματική βάση την υγειονομική τους φροντίδα. Μέχρι την προηγούμενη περίοδο αυτό που γινόταν ήταν ένας αδρός υγειονομικός έλεγχος στα hot spots στα σημεία της πρώτης υποδοχής. Υπήρχε ο διαχωρισμός των περιστατικών που χρειάζονταν είτε επείγουσα είτε πιο ειδική φροντίδα, όπως για παράδειγμα οι έγκυες γυναίκες. Το πρόβλημα ήταν και παραμένει αυτή την περίοδο στους χώρους που δεν είναι οργανωμένοι καταυλισμοί, που δεν υπάρχει καλά διαμορφωμένο τοπίο που αφορά στη στέγη, τη διαμονή, τις συνθήκες της ατομικής υγιεινής των ανθρώπων που διαμένουν εκεί. Και αυτό αφορά κυρίως στην Ειδομένη και τα λιμάνια, κυρίως τον Πειραιά.

Έχουμε πει πολλές φορές ότι η υγειονομική διάσταση του προσφυγικού προβλήματος μάλλον σ' αυτή τη φάση είναι η λιγότερο σημαντική με την έννοια ότι σ' αυτό που πρέπει να δοθεί έμφαση είναι να βελτιωθούν οι συνθήκες διαβίωσης και ατομικής υγιεινής των ανθρώπων. Αυτή είναι και η καλύτερη πρόληψη, το καλύτερο μέτρο αποτροπής των κινδύνων που υπάρχουν. Είναι υπαρκτοί οι κίνδυνοι, όταν διαβιούν χιλιάδες άνθρωποι μαζί και μάλιστα κάτω από πολύ άσχημες συνθήκες, να υπάρξει ευνοϊκό έδαφος για λοιμώξεις, επιδημίες κ.λπ. Νομίζω λοιπόν ότι πρέπει να δώσουμε έμφαση σ' αυτό το πεδίο στο επόμενο διάστημα.

Το Υπουργείο από την αρχή έχει κάνει, νομίζω, έναν αρκετά σοβαρό συντονισμό. Έχει αναθέσει την επιχειρησιακή ευθύνη και τον κεντρικό συντονισμό στο Εθνικό Κέντρο Επιχειρήσεων Υγείας. Υπό την ομπρέλα του ΕΚΕΠΥ συντονίζονται το ΕΚΑΒ που είναι η υπηρεσία η οποία έχει επιβαρυνθεί για τις διακομιδές των μεταναστών και των προσφύγων στις δημόσιες δομές υγείας. Έχουμε μπλέξει την ΑΕΜΥ που είναι μια ανώνυμη εταιρεία του Δημοσίου που έχει υγειονομικό προσωπικό και επιχειρεί κυρίως στο λιμάνι του Πειραιά. Υπάρχουν γιατροί πρωτοβάθμιας φροντίδας που με ευθύνη των υγειονομικών περιφερειών συνδράμουν στις προσπάθειες στη Μακεδονία, στην ευρύτερη περιοχή της Ειδομένης, στους γύρω καταυλισμούς αλλά και στον Πειραιά και στο Ελληνικό. Φυσικά υπάρχει και όλο το φάσμα των μη κυβερνητικών οργανώσεων, των πιστοποιημένων ανθρωπιστικών οργανώσεων που έχουν μεγάλη εξειδίκευση και εμπειρία σ' αυτό το πεδίο, των αλληλέγγυων πολιτών, των κοινωνικών ιατρείων, των ιατρικών συλλόγων. Σε όλο αυτό το φάσμα των ανθρώπων υπάρχει αυτή τη στιγμή κεντρικός συντονισμός από το Υπουργείο.

Εμείς δεν θεωρούμε ότι ισχύει η άποψη ότι το κράτος είναι απών. Αυτό που μπορώ να πω και νομίζω ότι σ' αυτό θα συμφωνήσουμε είναι ότι όταν ένα κράτος, ακόμα και το πιο οργανωμένο, έχει να διαχειριστεί μια τόσο μεγάλη ανθρωπιστική κρίση, πάντα θα εμφανίζει ανεπάρκειες και αδυναμίες.

Η νέα φάση αυτή στην οποία βρέθηκε το προσφυγικό ζήτημα, νομίζω, επέβαλε και οδήγησε σε μια επιτάχυνση των διαδικασιών καλύτερης οργάνωσης συντονισμού. Έπαιξε πολύ κρίσιμο ρόλο ο στρατός στην οργάνωση των καταυλισμών, στην καλή τους λειτουργία, στον καλό τους εφοδιασμό με τροφή, στην οργάνωση της υγειονομικής φροντίδας. Πάντα χρειάζεται η συνδρομή πολλών για να πετύχουμε το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα.

Αυτό το οποίο έχουμε οργανώσει επίσης είναι ένας συστηματικός επιδημιολογικός έλεγχος. Την επιδημιολογική επιτήρηση την έχει το ΚΕΕΛΠΝΟ. Υπάρχει δελτίο το οποίο στο αμέσως επόμενο διάστημα θα εφαρμοστεί καθολικά σε όλους τους καταυλισμούς που έχουν υγειονομικό χώρο, όπου θα υπάρχει καταγραφή

όλων των περιστατικών που αφορούν λοιμώξεις. Σε καθημερινή βάση θα υπάρχει αυτό το report.

Θα υπάρχει ένας μηχανισμός alert σε περίπτωση που εντοπιστούν κρούσματα επιδημικά λοιμώξεων που θέλουν άμεση αντιμετώπιση. Όποτε υπήρξαν στο παρελθόν, γιατί υπήρξαν σποραδικά κρούσματα και ηπατίτιδας Α και ανεμοβλογιάς, υπήρξε έγκαιρη παρέμβαση, έγινε επιδημιολογικός έλεγχος, απομονώθηκαν τα κρούσματα, έγιναν οι ενδεδειγμένοι εμβολιασμοί, νοσηλεύτηκαν όσοι χρειαζόταν να νοσηλευτούν και γενικώς καταφέραμε να μην υπάρξει διασπορά στον πληθυσμό, ο οποίος διαβιούσε στην περιοχή.

Νομίζω, λοιπόν, ότι σε γενικές γραμμές είναι διαχειρίσιμη σε αυτήν τη φάση η υγειονομική διάσταση του προβλήματος, αλλά στο βαθμό που δεν εκκενώνονται οι χώροι αυτοί, κυρίως η Ειδομένη, στο βαθμό που δεν αποσυμφορείται ο Πειραιάς, που προφανώς δεν είναι βιώσιμοι ως χώροι διαμονής τόσων χιλιάδων ανθρώπων, πάντα θα υπάρχει κίνδυνος.

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

Εμείς αναπτύσσουμε, λοιπόν, σε καλύτερο επίπεδο την επιτήρηση και τον συντονισμό. Έχουμε εισηγήσεις από την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών για τα εμβόλια που πρέπει να γίνουν καθολικά στον παιδικό πληθυσμό. Συνεννοούμαστε με τους πιο ειδικούς και τους πιο έμπειρους στη χώρα. Έχουμε ανοίξει διάυλο επικοινωνίας με το Ευρωπαϊκό Κέντρο Ελέγχου των Λοιμώξεων, το ECDC, θα έρθουν και εμπειρογνώμονες την επόμενη εβδομάδα. Υπάρχει πρόνοια για να στελεχωθούν οι δημόσιες δομές. Έχουμε διορίσει εκατό σαράντα ένα γιατρούς, νοσηλευτές, διασώστες στα νησιά του Αιγαίου μέσα από ένα ειδικό πρόγραμμα της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Επίσης, υπάρχει ένα αντίστοιχο πρόγραμμα, που έχουμε αιτηθεί τώρα να χρηματοδοτηθεί, που αφορά την υγειονομική κάλυψη των καταυλισμών που είναι στην ηπειρωτική χώρα μέσω πάλι ενός ειδικού ευρωπαϊκού Ταμείου.

Ενισχύουμε τις δημόσιες δομές με εργαστηριακό εξοπλισμό γρήγορης διάγνωσης, rapid test, ταχείας διάγνωσης ορισμένων λοιμωδών νοσημάτων που ενδέχεται να εμφανιστούν. Επίσης, ενισχύουμε τα εργαστήρια δημόσιας υγείας. Βάζουμε ελεγκτικούς μηχανισμούς με τους επόπτες δημόσιας υγείας και του Υπουργείου, αλλά και των περιφερειών να παρακολουθούν εάν τηρούνται οι όροι υγιεινής στους καταυλισμούς σε σχέση με το πόσιμο νερό, σε σχέση με τις τουαλέτες, σε σχέση με τη διανομή του φαγητού και τη συντήρησή του κ.λπ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Σας παρακαλώ, κύριε Υπουργέ, έχετε και τη δευτερολογία σας.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε.

Προσπαθούμε, επίσης, να εκπαιδεύσουμε τους διαμεσολαβητές υγείας, οι οποίοι είναι απαραίτητοι σε αυτήν τη φάση για να διευκολύνουν την προσέγγιση του προσφυγικού, μεταναστευτικού πληθυσμού με τους ανθρώπους του κράτους, με τους ανθρώπους των μη κυβερνητικών οργανώσεων και να διευκολύνουν την εξυπηρέτησή τους από τις δημόσιες δομές.

Νομίζω, λοιπόν, ότι έχει γίνει αρκετά σημαντική προσπάθεια. Προφανώς, χρειάζεται μονίμως εγρήγορση. Φυσικά, η λύση είναι να σταματήσει να γίνεται η διαμονή ιδιαίτερα στις περιοχές που δεν υπάρχουν οργανωμένοι καταυλισμοί και να πειστούν να μεταφερθούν σε πιο οργανωμένες περιοχές και χώρους.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Κυρία Χριστοφιλοπούλου, έχετε τον λόγο ξανά.

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ (ΕΥΗ) ΧΡΙΣΤΟΦΙΛΟΠΟΥΛΟΥ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, προφανώς η διάσταση της δημόσιας υγείας και οι συνθήκες διαβίωσης των ανθρώπων αυτών έχουν πολύ μεγάλη σημασία όση και η ιατροφαρμακευτική περίθαλψη που πρέπει να γίνει και οι προληπτικές εξετάσεις. Ωστόσο, θα σας ζητήσω -σας άκουσα προσεκτικά- να γίνετε λίγο πιο συγκεκριμένος στη δευτερολογία σας.

Κύριε Υπουργέ, είχατε αναφέρει εδώ στη Βουλή ότι αρχικά θα στέλνατε πέντε γιατρούς στο Νοσοκομείο Κιλκίς για να συνδράμουν εκεί την ομάδα που βοηθάει την Ειδομένη και κάποια στιγμή πρέπει και ο τοπικός πληθυσμός, οι Έλληνες συμπολίτες μας και αυτοί να έχουν υπηρεσίες υγείας.

Θα ήθελα να σας ρωτήσω αν έγινε αυτό και αν προτίθεστε να αυξήσετε έτι περαιτέρω, με τα προγράμματα που μου αναφέρατε και σε ποιον βαθμό, το δυναμικό της Νοσοκομειακής Μονάδας στο Κιλκίς;

Επειδή εσείς είπατε ότι συζητάτε με την 4η ΥΠΕ για την καλύτερη κατανομή των κονδυλίων ανάμεσα στα νοσοκομεία της Υγειονομικής Περιφέρειας, εγώ θέλω να σας ρωτήσω αν έχει γίνει αυτό, αν έχει αυξηθεί ο προϋπολογισμός του Γενικού Νοσοκομείου Κιλκίς και πόσο.

Έρχομαι τώρα στα γενικότερα. Κύριε Υπουργέ, έχω εδώ δύο αποφάσεις. Μπορώ να τις καταθέσω και στα Πρακτικά, κύριε Πρόεδρε. Η μία είναι δική σας, κύριε Ξανθέ, στις 16/3 και η άλλη του κ. Πολάκη στις 23/3. Η μία αφορά τη συγκρότηση συντονιστικού κέντρου του Υπουργείου Υγείας και την ανάθεση, όπως μου είπατε, στο ΕΚΕΠΥ του συντονισμού και όλων των φορέων που δρουν υγειονομικά στο προσφυγικό. Η άλλη είναι η αντίστοιχη απόφαση του Αναπληρωτή Υπουργού για το συντονιστικό.

Πρώτη παρατήρηση: Είναι δυνατόν να γνωρίζουμε εδώ και πάρα πολλούς μήνες και να βιώνουμε εδώ και αρκετούς μήνες τη δραματική αύξηση των ροών και στις 16 Μαρτίου να υπάρχει μία υπουργική απόφαση, γενικόλογη δε, η πρώτη υπουργική απόφαση, η οποία αναθέτει απλά και μόνο το συντονισμό στο ΕΚΕΠΥ;

Σας ρωτώ συγκεκριμένα, λοιπόν, με βάση τη δική σας απόφαση, κύριε Υπουργέ και παρακαλώ θερμά μία συγκεκριμένη απάντηση: Λέτε μέσα εκεί ότι αποφασίζετε το ΕΚΕΠΥ να ορίσει συντονιστές στους χώρους που έχουν αναφορά και συνεργάζονται με τους εμπλεκόμενους φορείς που κι εσείς αναφέρατε –το ΕΚΑΒ, το ΚΕΕΛΠΝΟ, την ΑΕΜΥ κ.λπ., να μην μακρηγορώ. Έχουν οριστεί αυτοί οι συντονιστές;

Δεύτερον, αναφέρετε ότι θα οργανώσετε ενιαίο σύστημα επιδημιολογικής επιτήρησης και ελέγχου. Λέτε «θα» στις 16 Μαρτίου. Αυτό το ενιαίο σύστημα έχει οργανωθεί; Υπάρχει σήμερα; Μακάρι να μου πείτε ότι υπάρχει. Εκείνο που ξέρω είναι ότι ο κ. Πολάκης έχει ορίσει τους ΥΠΕάρχες, τα αρμόδια στελέχη του Υπουργείου Υγείας και Πρόεδρο τον κ. Παπαευσταθίου ως Διοικητή του ΕΚΕΠΥ και υπάρχει αυτό το συντονιστικό κέντρο. Δεν υπάρχει τίποτα άλλο αυτή τη στιγμή.

(Στο σημείο αυτό κτυπάει το κουδούνι λήξεως του χρόνου ομιλίας της κυρίας Βουλευτού)

Κύριε Πρόεδρε, λίγο την ανοχή σας παρακαλώ.

Κύριε Υπουργέ, θέλω να μου πείτε επίσης αν το ΚΕΕΛΠΝΟ κάνει στατιστικούς ελέγχους. Δεν θέλω να αναφερθώ σε ιδιαίτερα νοσήματα. Κατανοούμε όλοι το λόγο κι ούτε από εσάς περιμένω κάτι τέτοιο. Θα ήθελα, όμως, αν έχετε να μου δώσετε στατιστικά στοιχεία των ελέγχων του ΚΕΕΛΠΝΟ των τελευταίων μηνών στους χώρους που είναι είτε άτυποι καταυλισμοί είτε οργανωμένοι καταυλισμοί.

Επίσης, θέλω να σας ρωτήσω, επειδή αναφερθήκατε κι εσείς, ότι η τοπική αυτοδιοίκηση έχει αναλάβει πρωτοβουλία, ποιος θα συντονίσει, πέρα από τους φορείς του Υπουργείου Υγείας. Διότι λέμε ότι είναι απών το κράτος. Όμως, πολλές αρμοδιότητες –για παράδειγμα αυτές που αφορούν την πρόληψη– ανήκουν στην περιφερειακή και τοπική αυτοδιοίκηση.

Πρόσφατα είχαμε ένα κρούσμα. Είδε το φως της δημοσιότητας το κρούσμα με τη μούχλα στο φαγητό στην Ειδομένη. Είναι θέμα προφανώς –αυτό που αναφέρατε το σημαντικότερο– οι συνθήκες διαβίωσης.

Κι εγώ ερωτώ: Γίνονται έλεγχοι στις ΜΚΟ; Από ποιον, πόσοι και πότε; Αυτό πρέπει να είστε σε θέση να το συγκροτήσετε, να το συντονίσετε μαζί ως κράτος. Όταν λέμε απουσία κράτους, να είμαστε συγκεκριμένοι.

Περιμένω, λοιπόν, κύριε Υπουργέ, συγκεκριμένες απαντήσεις.

(Στο σημείο αυτό η Βουλευτής κ. Παρασκευή (Εύη) Χριστοφιλοπούλου καταθέτει για τα Πρακτικά τα προαναφερθέντα έγγραφα, τα οποία βρίσκονται στο

Αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Τον λόγο έχει ο Υπουργός Υγείας κ. Ανδρέας Ξανθός.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Πρώτον, επιδημιολογική επιτήρηση γίνεται συστηματικά από το ΚΕΕΛΠΝΟ. Από εδώ και πέρα θα έχουμε σε καθημερινή βάση αναφορά με βάση ένα ειδικό δελτίο, το οποίο θα συμπληρώνεται από τους υγειονομικούς συντονιστές που θα υπάρχουν σε κάθε καταυλισμό.

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ (ΕΥΗ) ΧΡΙΣΤΟΦΙΛΟΠΟΥΛΟΥ: Από πότε;

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Εφαρμόζεται, είναι έτοιμο. Θα το καταθέσω στα Πρακτικά. Το έχουμε το δελτίο έτοιμο, επεξεργασμένο.

Είχαμε προχθές συνάντηση στο Υπουργείο με ανθρώπους και της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας και του ειδικού μεταπτυχιακού τμήματος του Πανεπιστημίου Αθηνών που αφορά τη διαχείριση υγειονομικών κρίσεων και λοιμωξιολόγους, επιδημιολόγους που τους έχουμε αναθέσει την ευθύνη να υπάρχει συστηματική επιδημιολογική επιτήρηση. Θα πάρουμε τεχνογνωσία και από το αντίστοιχο ευρωπαϊκό κέντρο μέσα στις επόμενες ημέρες. Θα έρθει και το CDC της Αμερικής, επίσης για να έχει μία εικόνα και μία διάθεση συνεργασίας με τις αρχές της χώρας μας.

Υπάρχει σύστημα alert, συναγερμού σε περίπτωση που εντοπιστούν κρούσματα. Ενημερώνεται κατευθείαν το ΕΚΕΠΥ και φυσικά το Υπουργείο και γίνεται η ενδεχόμενη παρέμβαση. Όποτε υπήρξε πρόβλημα στο παρελθόν, η παρέμβαση έγινε και δεν πήρε διαστάσεις το πρόβλημα. Φανταστείτε ότι αυτή τη στιγμή έχουμε πάνω από πενήντα χιλιάδες ανθρώπους, ένα μέρος των οποίων -πάνω από δεκαπέντε με είκοσι χιλιάδες- ζουν σε μη οργανωμένους χώρους στον Πειραιά και στην Ειδομένη.

Τώρα, για το Νοσοκομείο του Κιλκίς, το οποίο είχα την ευκαιρία να επισκεφθώ και προσωπικά: Πήγα στην Ειδομένη, πήγα στο νοσοκομείο, το Κέντρο Υγείας Πολυκάστρου, σε όλους τους καταυλισμούς της περιοχής, μιλήσαμε με το ανθρώπινο δυναμικό.

Οι εργαζόμενοι στο Σύστημα Υγείας, πραγματικά, προσφέρουν εξαιρετικές υπηρεσίες αυτή την περίοδο. Έχουν πιεστεί, υπάρχει κόπωση, υπάρχει επιβάρυνση, αλλά η διάθεση προσφοράς και αλληλεγγύης είναι πάρα πολύ σημαντική και φυσικά, όπως πολύ σωστά εντοπίσατε, αυτό το κλίμα υπάρχει συνολικά στην κοινωνία.

Βεβαίως, πρέπει να δημιουργήσουμε την αίσθηση ασφάλειας και στους εργαζόμενους στο Σύστημα Υγείας, αλλά κυρίως στις τοπικές κοινωνίες, έτσι ώστε αυτή η προίκα ανθρωπιάς και αλληλεγγύης που υπάρχει στη χώρα μας αυτή την περίοδο να μην μεταστραφεί και να μην υπάρξει ευνοϊκό έδαφος για ξενοφοβική και ρατσιστική υστερία.

Θεωρώ, λοιπόν, ότι με τις παρεμβάσεις που γίνονται, υπάρχει συντονισμός. Καταρχήν, αυτή τη στιγμή υπάρχουν συντονιστές από το ΕΚΕΠΥ στους τρεις μεγάλους χώρους, στον Πειραιά, στο Ελληνικό και έχουμε ορίσει και το γραφείο του ΕΚΕΠΥ στη Βόρεια Ελλάδα, το οποίο έχει δύο άτομα, μην φανταστείτε ότι είναι κανένα πολυμελές γραφείο.

Η γιατρός, λοιπόν, που είναι στέλεχος εκεί του ΕΚΕΠΥ έχει την ευθύνη του υγειονομικού συντονισμού όλης της Κεντρικής Μακεδονίας. Σχεδόν σε καθημερινή βάση είναι στην Ειδομένη. Υπάρχει διάθεση συνεργασίας με τις Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις. Οι περισσότερες από αυτές έχουν δεχθεί και να συμπληρώνουν τα επιδημιολογικά δελτία και να ενημερώνουν όταν εντοπίζουν οι ίδιες, με τους ανθρώπους τους, προβλήματα και κρούσματα. Υπάρχει διάθεση, λοιπόν, καλής συνεργασίας.

Η φαρμακευτική επάρκεια νομίζω ότι είναι πολύ καλή. Δεν μας λείπουν τα φάρμακα σε αυτή τη φάση. Αυτό το οποίο λείπει είναι μια οργανωμένη μονάδα υγειονομικής φροντίδας σε κάθε καταυλισμό, που να καλύπτει σε εικοσιτετράωρη βάση. Εδώ, στον Πειραιά και στο Ελληνικό, έχει επιτευχθεί αυτό με τη συνδρομή πολλών παραγόντων και εμπλεκόμενων φορέων. Υπάρχει αναλυτικό πρόγραμμα, σε καθημερινή βάση, που λέει ποιες οργανώσεις αναλαμβάνουν να καλύπτουν ποιες

βάρδιες, το οποίο το επιτηρεί και το συντονίζει το ΕΚΕΠΥ. Και φυσικά, το ΕΚΑΒ είναι διαθέσιμο, όταν υπάρχουν προβλήματα.

Αυτή την περίοδο, ακριβώς επειδή είμαστε σε άλλη φάση, όπως είπαμε και πριν, ο κόσμος δεν έχει συνειδητοποιήσει τα νέα δεδομένα, παράγεται ένταση στους καταυλισμούς, υπάρχουν επεισόδια και αυτό δημιουργεί επιπλέον επιβαρύνσεις και ανάγκες και υγειονομικού χαρακτήρα.

Όσον αφορά συγκεκριμένα το Νοσοκομείο Κιλκίς, το είπα κι εκεί όταν συναντηθήκαμε, καταρχήν έχει αυξηθεί κατά 400.000-ευρώ άμεσα από τον συνολικό προϋπολογισμό της ΥΠΕ. Δεν έχουμε πρόβλημα χαμηλού προϋπολογισμού, γενικά, αυτή την περίοδο στα νοσοκομεία. Είμαστε στις αρχές του χρόνου και έχει δοθεί η εντολή από το Υπουργείο να εκτελεστεί στο 100% ο προϋπολογισμός. Για την κάλυψη και της 3^{ης} και της 4^{ης} ΥΠΕ έχουμε αυξημένες κατανομές. Είναι 17,82% παραπάνω ο προϋπολογισμός στην 3^η ΥΠΕ και 22,59% στην 4^η ΥΠΕ.

Το πρόβλημα του ανθρώπινου δυναμικού είναι το μεγάλο ζήτημα. Εκεί, λοιπόν, το Υπουργείο σε αυτή τη φάση κάνει μια διαχείριση εκ των ενόντων. Με απόφαση του Διοικητή της 4^{ης} ΥΠΕ μετακινήθηκαν έξι παιδίατροι από τη Θεσσαλονίκη και την ευρύτερη περιοχή, οι οποίοι εφημερεύουν και συνδράμουν τη μοναδική παιδίατρο που είχε μείνει στο Νοσοκομείο Κιλκίς. Άρα, η κάλυψη παιδιατρικής φροντίδας είναι επαρκέστατη, διότι σήμερα υπάρχει μία υπερπλήρωση των κλινών. Με δεκαοκτώ διαθέσιμες κλίνες, συνήθως νοσηλεύονται πάνω από τριάντα παιδιά.

Όπως έγινε για τα νησιά με την προκήρυξη που σας είπα, μέσω ΚΕΕΛΠΝΟ, αυτές τις μέρες επιλέχθηκαν και θα τοποθετηθούν άμεσα εννιά γιατροί και δώδεκα νοσηλεύτες, πάλι μέσω ΚΕΕΛΠΝΟ, οι οποίοι θα διατεθούν για την κάλυψη, κυρίως, αυτών των μεγάλων χώρων φιλοξενίας που είναι η Ειδομένη και ο Πειραιάς.

Επίσης, αυτό που έχουμε κάνει στις προκηρύξεις της επόμενης περιόδου, είτε για μόνιμο είτε για επικουρικό προσωπικό, είναι ότι έχουμε δώσει μια ιδιαίτερη έμφαση στο Νοσοκομείο Κιλκίς.

Αναφέρθηκα και στο νοσοκομείο στα συγκεκριμένα στοιχεία. Είναι οκτώ άτομα λοιπό επικουρικό προσωπικό. Βγήκε η προκήρυξη πριν από λίγες μέρες. Στην επόμενη δέσμη των 2.440 θέσεων σε όλη την Ελλάδα έχουμε τέσσερις γιατρούς και πέντε λοιπό προσωπικό. Και επίσης έχουμε προγραμματίσει την πρόσληψη οχτώ επικουρικών γιατρών. Οι δύο έχουν ήδη προσληφθεί. Συνολικά είναι είκοσι πέντε θέσεις για το νοσοκομείο αυτό. Νομίζω ότι είναι μια επαρκής σε αυτή τη φάση ενίσχυση με ανθρώπινο δυναμικό.

Βεβαίως, εάν υπάρξουν ανάγκες από την παρατεινόμενη παραμονή ανθρώπων στην ευρύτερη περιοχή, μπορούμε να ξαναδούμε συνολικά τον σχεδιασμό. Δυστυχώς το Υπουργείο δεν διαθέτει κάποια δεξαμενή ανθρώπινου δυναμικού, την οποία να τη διαθέσει ανά πάσα στιγμή. Κάνουμε μια διαχείριση εκ των ενόντων μέσα από το ανθρώπινο δυναμικό του συστήματος υγείας είτε της πρωτοβάθμιας είτε της νοσοκομειακής.

(Στο σημείο αυτό χτυπάει το κουδούνι λήξεως του χρόνου ομιλίας του κυρίου Υπουργού)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Παρακαλώ, ολοκληρώνετε, κύριε Υπουργέ.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε.

Και νομίζω ότι με αυτόν τον τρόπο έχουμε διασφαλίσει μέχρι τώρα ότι το προσφυγικό δεν έχει γίνει πρόβλημα δημόσιας υγείας. Και να είστε σίγουροι ότι δεν θα επιτρέψουμε να γίνει, ακριβώς επειδή πιστεύουμε ότι πρέπει να δώσουμε μια εικόνα και στο εσωτερικό της χώρας μας, αλλά και στην Ευρώπη ότι μπορούμε εμείς, μια χώρα σε δημοσιονομική επιτήρηση, πτωχευμένη, με πολλαπλά προβλήματα, να διαχειριστούμε με ευαισθησία, με ανθρωπιά, με αξιοπρέπεια και με όρους δημόσιας υγείας αυτό το τεράστιο πρόβλημα.

(Στο σημείο αυτό ο Υπουργός Υγείας κ. Ανδρέας Ξανθός καταθέτει για τα Πρακτικά το προαναφερθέν Δελτίο, το οποίο βρίσκεται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Ευχαριστώ.