

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ ΙΕ'

Δευτέρα 23 Οκτωβρίου 2017

ΘΕΜΑΤΑ

Α. ΕΙΔΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ

1. Άδεια απουσίας των Βουλευτών κ.κ. Θ. Μπακογιάννη και Ε. Ράπτη, σελ. 832
2. Ανακοινώνεται ότι τη συνεδρίαση παρακολουθούν μέλη από τον Όμιλο Ρητορικής Athens Advanced Toastmasters Club και μέλη από τον Σύλλογο Φοιτητών του Πολιτικού Τμήματος της Νομικής, σελ. 829, 833
3. Επί διαδικαστικού θέματος, σελ. 827, 829, 830, 831

Β. ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

Συζήτηση επικαίρων ερωτήσεων:

- α) Προς τον Υπουργό Υγείας:
 - i. με θέμα: «Περικοπή των νοσηλίων σε μονάδες εντατικών θεραπειών (ΜΕΘ) ιδιωτικών κλινικών», σελ. 827
 - ii. με θέμα: «Καμία ορατή εξέλιξη για τη δημιουργία θεραπευτικού Ογκολογικού Τμήματος στη Ρόδο», σελ. 830
 - iii. σχετικά με τη χρόνια έλλειψη ιατρικού προσωπικού στην παιδοχειρουργική κλινική του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου (ΠΑΓΝΗ), σελ. 832

Γ. ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

1. Κατάθεση πρότασης νόμου:

Ο Πρόεδρος της Κοινοβουλευτικής Ομάδας της Νέας Δημοκρατίας και οι Βουλευτές του κόμματός του κατέθεσαν στις 23-10-2017 πρόταση νόμου: «Άσκηση εκλογικού δικαιώματος κατά τις βουλευτικές εκλογές, του απόδημου ελληνισμού και εκλογέων που βρίσκονται στην αλλοδαπή», σελ. 827

2. Κατάθεση Εκθέσεως Διαρκούς Επιτροπής:

Η Διαρκής Επιτροπή Εθνικής Άμυνας και Εξωτερικών Υποθέσεων καταθέτει την έκθεσή της στο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας: «Ρυθμίσεις περί σταδιοδρομίας και εξέλιξης στελεχών και οικονομικής μέριμνας και λογιστικού των Ενόπλων Δυνάμεων, σύσταση Κοινού Σώματος Οικονομικών Επιθεωρητών και άλλες διατάξεις», σελ. 833

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ

ΒΑΡΕΜΕΝΟΣ Γ. , σελ. 827 - 834

ΟΜΙΛΗΤΕΣ

Α. Επί διαδικαστικού θέματος:

ΒΑΡΕΜΕΝΟΣ Γ. , σελ. 827, 829, 830, 831

Β. Επί των επικαίρων ερωτήσεων:

ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ Λ. , σελ. 827, 828, 829

ΚΡΕΜΑΣΤΙΝΟΣ Δ. , σελ. 830, 831

ΠΟΛΑΚΗΣ Π. , σελ. 827, 828, 829, 830, 831, 832, 833

ΣΥΝΤΥΧΑΚΗΣ Ε. , σελ. 832, 833

Π Ρ Α Κ Τ Ι Κ Α Β Ο Υ Λ Η Σ

ΙΖ' ΠΕΡΙΟΔΟΣ

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΜΕΝΗΣ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΣΥΝΟΔΟΣ Γ'

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ ΙΕ'

Δευτέρα 23 Οκτωβρίου 2017

Αθήνα, σήμερα στις 23 Οκτωβρίου 2017, ημέρα Δευτέρα και ώρα 18.02', συνήλθε στην Αίθουσα των συνεδριάσεων του Βουλευτηρίου η Βουλή σε ολομέλεια για να συνεδριάσει υπό την προεδρία του Β' Αντιπροέδρου αυτής κ. **ΓΕΩΡΓΙΟΥ ΒΑΡΕΜΕΝΟΥ**.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αρχίζει η συνεδρίαση.

Πριν εισέλθουμε στη συζήτηση των επικαίρων ερωτήσεων, θα ήθελα να κάνω μια ανακοίνωση προς το Σώμα.

Ο Πρόεδρος της Κοινοβουλευτικής Ομάδας της Νέας Δημοκρατίας και οι Βουλευτές του κόμματός του κατέθεσαν στις 23-10-2017 πρόταση νόμου: «Άσκηση εκλογικού δικαιώματος κατά τις βουλευτικές εκλογές, του Απόδημου Ελληνισμού και εκλογών που βρίσκονται στην αλλοδαπή».

Παραπέμπεται στην αρμόδια Διάρκη Επιτροπή.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εισερχόμαστε στη συζήτηση των

ζει, δηλαδή, σε σκέψεις ότι κάποια στιγμή οι Έλληνες πολίτες είναι πιθανό να πληρώνουν κάποια διαφορά στον ιδιωτικό τομέα. Αυτό θα πρέπει να μας το πει ο Υπουργός.

Δεύτερον, αν μειωθεί και άλλο, πιστεύω ότι ο ιδιωτικός τομέας δεν θα δώσει τα κρεβάτια τα εκατό που δίνει στο Εθνικό Σύστημα Υγείας στις δύσκολες στιγμές που περνάει ο τόπος. Το είδαμε την προηγούμενη χρονιά, όταν είχαμε το θέμα με τη γρίπη και δεν είχαν ετοιμαστεί τότε από πλευράς ΚΕΕΛΠΝΟ και οι προσλήψεις στον τομέα της υγείας και είχαμε αυτά τα τεράστια προβλήματα που είχαμε.

Θα παρακαλούσα τον Υπουργό, αν έχει στοιχεία για αυτό το θέμα, να μας τα πει.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Και εγώ ευχαριστώ, κύριε Γρηγοράκο.

Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο για τρία λεπτά.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Κύριε Γρηγοράκο, το δημοσίευμα δεν το έχετε καταθέσει. Από ποια εφημερίδα είναι;

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Το έχω να σας το δώσω. Είναι στις 19 Σεπτεμβρίου.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Ναι, αλλά σε αυτά που μου έχουν δώσει, δεν υπάρχει.

Ποια εφημερίδα είναι;

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: «ΤΑ ΝΕΑ» πρέπει να ήταν.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Λέτε εφημερίδα του χώρου της υγείας. «ΤΑ ΝΕΑ» δεν είναι εφημερίδα του χώρου της υγείας. Δεν έχει σημασία, απλά επειδή δεν το βρήκα στα χαρτιά το δημοσίευμα.

Κατ' αρχάς ευχαριστώ για την ερώτηση, γιατί μου δίνει μία δυνατότητα να απαντήσω πολύ συγκεκριμένα και με αριθμούς σε μερικά πράγματα.

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Κύριε Υπουργέ, θα σας διακόψω. Είναι της Δέσποινας Καραγιαννοπούλου στις 19-9-2017 στο iatronet.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Κατ' αρχάς και μόνο το γεγονός ότι μου κάνετε αυτή την ερώτηση αποδεικνύει, εμμέσως πλην σαφώς, ότι κι εσείς αναγνωρίζετε ότι η κατάσταση στις ΜΕΘ των δημόσιων νοσοκομείων, είναι πολύ πολύ καλύτερη από αυτή που παραλάβαμε. Αλλιώς κατ' αρχάς και ως Βουλευτής της Δημοκρατικής Συμπαράταξης και ενός κόμματος που ιστορικά συνέβαλε στη δημιουργία του Εθνικού Συστήματος Υγείας, θα με πρωτορωτούσατε τι καταστροφή είναι αυτή που συμβαίνει στον δημόσιο τομέα. Ξεκινάω από εδώ την ερώτηση και έχει σημασία.

Τον Φλεβάρη του 2015, με βάση την πρώτη επίσημη κατα-

ΕΠΙΚΑΙΡΩΝ ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ

Ξεκινούμε με την πέμπτη με αριθμό 27/5-10-2017 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου του Βουλευτή Λακωνίας της Δημοκρατικής Συμπαράταξης ΠΑΣΟΚ - ΔΗΜΑΡ κ. Λεωνίδα Γρηγοράκου προς τον Υπουργό Υγείας, με θέμα: «Περικοπή των νοσηλείων σε μονάδες εντατικών θεραπειών (ΜΕΘ) ιδιωτικών κλινικών».

Τον λόγο έχει ο κ. Γρηγοράκος για δύο λεπτά.

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Στις 19 Σεπτεμβρίου διάβασα ένα δημοσίευμα, το οποίο με ανησύχησε αρκετά, ως προς το θέμα ότι υπάρχει ένα μεγάλο άνοιγμα μεταξύ του κόστους του ιδιωτικού τομέα και του δημόσιου τομέα υγείας στα θέματα των μονάδων εντατικής θεραπείας. Το δημοσίευμα μάλιστα λέει ότι οι μεν ΜΕΘ του δημόσιου τομέα κοστίζουν γύρω στα 3.500 ευρώ την ημέρα, ενώ στον ιδιωτικό τομέα το Εθνικό Σύστημα Υγείας πληρώνει γύρω στα 750 με 800 ευρώ την ημέρα. Υπάρχει μάλιστα και η πληροφορία σε αυτό το δημοσίευμα, το οποίο το έχω καταθέσει και το ξέρει ο Υπουργός, ότι τίθεται και περασιτέρω θέμα μείωσης της αποζημίωσης στις μονάδες εντατικής θεραπείας του ιδιωτικού τομέα.

Θα ήθελα από τον κύριο Υπουργό να μου απαντήσει στην εξής ερώτησή μου. Είναι αλήθεια το κόστος που λέει αυτό το δημοσίευμα ότι στον δημόσιο τομέα είναι τόσο πολύ υψηλό, δηλαδή 3.500 ευρώ την ημέρα; Επίσης είναι αλήθεια ότι το κόστος στον ιδιωτικό τομέα, προτίθεται ακόμα να μειωθεί;

Η αγωνία μου είναι η εξής: Αν, πραγματικά, είναι τόσο μικρό το κόστος στον ιδιωτικό τομέα, αυτό ποιος το πληρώνει; Με βά-

γραφή που είχαμε όταν αναλάβαμε Κυβέρνηση, σε σύνολο εξακοσίων και κάτι περίπου αναπτυγμένων κρεβατιών λειτουργούσαν τετρακόσια τριάντα οκτώ. Αυτά τον Φλεβάρη του 2015.

Στις 30-07-2017, που είναι η τελευταία επίσημη καταγραφή – ετοιμάζεται τώρα κι άλλη αλλά δεν μπορώ να την ανακοινώσω, γιατί δεν έχει τελειώσει επίσημα ακόμα– σε σύνολο εξακοσίων ογδόντα έξι αναπτυγμένων λειτουργούσαν πεντακόσια εξήντα έξι. Προσθέσαμε, δηλαδή, εκατόν είκοσι με εκατόν τριάντα κρεβάτια παραπάνω στο δημόσιο σύστημα υγείας.

Θυμάστε τον πανικό που είχε γίνει σε μια σειρά από ΜΜΕ και πέρυσι σε σχέση με τα κλειστά κρεβάτια κ.λπ.. Τώρα που έχουν ανοίξει όλα αυτά, έχετε δει να το λέει κανένας; Γιατί εμείς δεν λέμε μόνο λόγια, κάνουμε και πράξεις.

Δεύτερον, από τα στοιχεία του ΚΕΕΛΠΝΟ, έχουν αναλάβει υπηρεσία και με τις δύο φάσεις των προκηρύξεων εξήντα τέσσερις γιατροί, διακόσιοι εξήντα οκτώ νοσηλευτές και εξήντα ένας βοηθοί νοσηλευτές, που συνέβαλαν στο άνοιγμα αυτών των κρεβατιών –όχι μόνο αυτοί όμως αλλά και νοσηλευτές που πάρθηκαν είτε με τις μόνιμες προκηρύξεις είτε με τις επικουρικές προκηρύξεις.

Τρίτον και πιο σημαντικό απ' όλα –και θα ήθελα αυτό να το αναγνωρίσετε– είναι ότι δώσαμε πρόσφατα, πριν από ένα μήνα περίπου, το σύνολο των κενών θέσεων γιατρών στις ΜΕΘ, ΜΕΝΝ, ΜΕΘ παιδών, μονάδες νεογνών όλης της χώρας σε προκήρυξη. Αυτή τη στιγμή δεν υπάρχει κενή οργανική θέση ιατρικού προσωπικού στο σύνολο των νοσοκομείων της χώρας, η οποία να μην είναι σε προκήρυξη, εκατόν ογδόντα έξι, που σημαίνει ότι θα ανοίξουν και άλλα κρεβάτια. Βέβαια χρειάζεται περαιτέρω ενίσχυση με νοσηλευτικό προσωπικό, για να ανοίξουν τα υπόλοιπα.

Πάω τώρα σε αυτό που ρωτάτε. Ή να το πω στη δευτερολογία μου;

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Δεν έχω αντίρρηση.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Αυτά για το κομμάτι του δημόσιου τομέα. Προσέξτε τώρα. Επειδή και εσείς και εγώ έχουμε κάνει διευθυντές σε ΜΕΘ του ιδιωτικού τομέα και ξέρουμε τον χώρο από τα μέσα, από τα πολύ μέσα, και ξέρουμε ότι υπάρχουν ιδιωτικές ΜΕΘ, οι οποίες λειτουργούν όπως λειτουργούν, και του δημοσίου, με την έννοια της δυνατότητας παροχής του επιπέδου περίθαλψης που έχει ανάγκη ο ασθενής –αυτό εννοώ– και υπάρχουν και ΜΕΘ του ιδιωτικού τομέα, οι οποίες είτε αντιμετωπίζουν μια πολύ συγκεκριμένη γκάμα περιστατικών είτε –το λέω έτσι– μαζεύουν εγκεφαλικά και τα ποτίζουν. Συγχωρείστε μου την έκφραση, καταλαβαίνετε τι εννοούμε σε αυτή την καθομιλουμένη. Απευθύνομαι απλώς έτσι, επειδή έχουμε κάνει ακριβώς την ίδια δουλειά.

Προσέξτε. Κάνουμε ακριβώς το ανάποδο από αυτό που είπατε και δεν ξέρω από πού ορμώμενο αυτό το σάιτ –και δεν ξέρω και ποιος, δηλαδή, τους έδωσε αυτές τις πληροφορίες– για πρώτη φορά...

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Είναι επώνυμο.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Εντάξει δεν ξέρει τι λέει και το λέω έτσι, δεν ξέρει τι λέει. Αν πρόσεχε, λοιπόν, αυτή η κυρία δημοσιογράφος και όλοι όσοι αναπαρήγαγαν πιθανά αυτό το δημοσίευμα, θα έβλεπε ότι φέτος στον ΕΟΠΥΥ για πρώτη φορά οι δαπάνες νοσηλείας των ιδιωτικών κλινικών, δηλαδή η κάλυψη από μεριάς του ΕΟΠΥΥ κλειστών ενοποιημένων νοσηλείων για περίθαλψη ασφαλισμένων στις ιδιωτικές κλινικές, με βάση την ανακατανομή που έγινε σε όλες τις κατηγορίες παρόχων του ΕΟΠΥΥ, από τα 230 εκατομμύρια φέτος πήγε στα 265, γιατί ήταν λογικό το αίτημα του, να καλύψουμε την αύξηση του ποσοστού του ΦΠΑ από το 13% στο 24%.

Δεύτερο και σημαντικότερο, έγινε το εξής: Είναι αυτό –που νομίζω ότι ήσασταν εκείνη την ημέρα στη συζήτηση– που ο Τομέας Υγείας της Νέας Δημοκρατίας έδωσε στον κ. Μητσοτάκη, να καθεστεί εν είδει σκανδάλου εδώ ότι άλλαξα τον τρόπο υπολογισμού του *clowback* του 2013 και του 2014 κ.λπ. και απέδειξα την μπουρδα, ήταν αυτό που του έδωσαν να πει.

Για πρώτη φορά στα χρονικά ξεχωρίσαμε τους κωδικούς. Δηλαδή δεν είπαμε ότι είναι ένας κουβάς που πέφτουν όλα μέσα όπως μέχρι τώρα και άρα 230 εκατομμύρια ήταν μέχρι τώρα. Πόσες κλινικές ήταν συμβεβλημένες με τον ΕΟΠΥΥ; Περίπου

εκατόν εξήντα πέντε. Όλοι ρίχνουν σε αυτόν τον κουβά και ό,τι ξεπεράσει γίνεται περικοπή. Πέρα από το *rebate*, την έκπτωση όγκου, ό,τι ξεπεράσει ορίζοντα γίνεται περικοπή σε όλους.

Εμείς δεν κάναμε αυτό, κύριε Γρηγοράκο, και έπρεπε να το έχει δει και η δημοσιογράφος αλλά και εσείς. Εμείς είπαμε ότι τα 265 εκατομμύρια που βάλαμε σαν όριο δαπάνης του ΕΟΠΥΥ φέτος –που είναι κατά 35 εκατομμύρια περισσότερα από πέρυσι και μας έδωσε αυτή τη δυνατότητα η αύξηση ορίου δαπανών που πετύχαμε στην διαπραγμάτευση με την τρόικα, από το 1,400 στο 1,525 δισεκατομμύριο– κατανέμονται ως εξής: Τα 166 εκατομμύρια πάνε στα γενικά νοσήλεια. Τα 51 εκατομμύρια πάνε στα νοσήλεια ειδικών επεμβάσεων. Τα 3 εκατομμύρια πάνε στο θεραπευτικό ιδιοφάρμακο και τα 21 εκατομμύρια πάνε στις μονάδες εντατικής θεραπείας.

Αυτό μόνο, εάν το βλέπατε και εάν κάνατε έναν απλό λογαριασμό, θα καταλαβαίνατε ότι με αυτόν τον τρόπο ξεχωρίζουμε και αποδίδουμε τα του Καίσαρος τω Καίσαρι. Δηλαδή, μία κλινική η οποία είναι χαμηλών δυνατοτήτων νοσηλεύει κάποια περιστατικά ελαφρά ή έστω παρηγορητικά, θα δίνει κλειστά ενοποιημένα νοσήλεια, τα οποία θα πέφτουν στον κουβά των 161 εκατομμυρίων, των γενικών νοσηλίων. Μία ιδιωτική κλινική η οποία μπορεί να κάνει καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις, νευροχειρουργικούς εμβολισμούς, διαδερμικές διαθωρακικές βαλβίδες κ.λπ. θα ρίχνει τα νοσήλια της στον κωδικό των 51 εκατομμυρίων. Μία κλινική που έχει σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ για τη ΜΕΘ –γιατί δεν δίνουν όλα τους τα κρεβάτια– θα ρίχνει αυτά τα νοσήλεια στον κουβά των 21 εκατομμυρίων.

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

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Κύριε Υπουργέ, τα υπόλοιπα στη δευτερολογία σας.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Θα συνεχίσω την εξήγηση στη δευτερολογία μου.

Όμως, εάν κάνετε έναν λογαριασμό, θα δείτε ότι κάθε άλλο παρά αυτό που γράφει το δημοσίευμα συμβαίνει. Απλώς θα συμβούν και άλλα πράγματα, γιατί εμείς θέλουμε με αυτούς που έχουμε σύμβαση πραγματικά να προσφέρουμε αυτό που πρέπει στον ασθενή όταν το χρειάζεται.

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

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, ο Υπουργός έχει το δικαίωμα να εξωραΐζει τα πράγματα όπως θέλει.

Η ερώτησή μου είναι σαφής. Στον δημόσιο τομέα η μονάδα εντατικής θεραπείας κάνει 3.500 ευρώ. Στον ιδιωτικό τομέα ο ΕΟΠΥΥ δίνει στις μονάδες εντατικής θεραπείας αποζημίωση 750 ευρώ την ημέρα. Εάν είναι αλήθεια αυτό, ο κλινικός κέρχης πέφτει έξω; Εάν πέφτει έξω και αντικειμενικά ο κλινικός κέρχης δεν μπορεί να τα βγάλει πέρα διότι με 750 ευρώ είναι τα πράγματα δύσκολα να πάρεις ένα κρεβάτι του ιδιωτικού τομέα με τα φάρμακα, με τους γιατρούς, με τις εφημερίες και με ό,τι κάνει, είναι πάρα πολύ μικρό το κόστος.

Στο δημοσίευμα λέει ότι υπάρχει περίπτωση αυτό το ποσό των 750 ή 700 ευρώ την ημέρα, ακόμη να μειωθεί. Αυτή είναι η δική μου ερώτηση. Θα μειωθεί κι άλλο; Εγώ έχω κάνει αρκετές μελέτες και τις ξέρει ο κ. Πολάκης, μελέτες μεταξύ του ιδιωτικού τομέα και του δημοσίου τομέα, για το πόσο κοστίζει μία μονάδα εντατικής θεραπείας στον δημόσιο τομέα και πόσο κοστίζει μία μονάδα εντατικής θεραπείας στον ιδιωτικό τομέα. Γιατί λοιπόν –εάν είναι αλήθεια– εφόσον αυτό είναι πραγματικά υπερβολικό κόστος, στις μονάδες εντατικής θεραπείας του δημοσίου τομέα, εξακολουθούμε να στηρίζουμε αυτή την κατάσταση λες και ο ιδιωτικός τομέας δεν είναι Έλληνες πολίτες, δεν είναι Έλληνες επιστήμονες;

Βέβαια μου δίνει την ευκαιρία σήμερα να του πω τι γράφουν για τον ΕΟΠΥΥ και όλα αυτά. Ο ΕΟΠΥΥ αυτή τη στιγμή από ένας πραγματικά δυνατός οργανισμός, ο οποίος στήριζε με όλες τις δυνάμεις, μεταφέρεται με προεδρικό διάταγμα στον Υπουργό.

Δεύτερον, θα πάμε και σε άλλες μειώσεις; Εγώ αγωνία εκφράζω για το αν θα πάμε και σε άλλες μειώσεις. Σας είπα, στον ιδιωτικό τομέα δουλεύουν κι εκεί Έλληνες πολίτες και δεν πρέπει να

στηρίζουμε μόνο τον κρατικό τομέα σε αυτήν τη χώρα. Υπάρχουν και πολίτες στον ιδιωτικό τομέα, από τον οποίο έχουμε ανάγκη τα κρεβάτια. Αυτό που έκανε τότε ο Θανάσης ο Γιαννόπουλος, με τη δική μας στήριξη, που νοίκιασε κρεβάτια από τον ιδιωτικό τομέα, τα οποία είχαμε ανάγκη, μας έδωσαν μια λύση στο πρόβλημά μας. Αν αύριο-μεθαύριο πάλι έχουμε αυτό το μεγάλο πρόβλημα, ο ιδιωτικός τομέας, αν του μειώσεις κι άλλο τις τιμές -γιατί πραγματικά είναι εξευτελιστικές οι τιμές αυτές-, δεν θα μας δίνει τα κρεβάτια και θα τα πληρώνει ο Έλληνας πολίτης.

Το ερώτημά μου είναι αυτό: Το έχουν σκεφτεί αυτό ή θέλουν να προχωρήσουν σε περικοπές στον ιδιωτικό τομέα, επειδή υπάρχει μια ιδεοληπτική αντίληψη για τον δημόσιο τομέα; Ξέρει να μας πει ο κ. Πολάκης πόσο κοστίζει το κρεβάτι στον δημόσιο τομέα; Εγώ σε αυτό θέλω απάντηση, τίποτε άλλο παραπάνω.

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

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Συνεχίζω από εκεί που σταμάτησα. Θεωρώ ότι η απουσία αναφοράς σας σε οτιδήποτε έχουμε κάνει στον δημόσιο τομέα, αποτελεί συνέχιση της αναγνώρισης αυτού που έχει γίνει.

Και συνεχίζω. Ποιο ήταν το πρόβλημα, κύριε Γρηγοράκο, στις ιδιωτικές...

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Κύριε Πολάκη, γιατί το συμπεραίνετε αυτό; Μη συμπεραίνετε για εμένα. Σας ρώτησα κάτι.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Προχωράμε με την ερώτηση.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Ακούστε, μπερδεύετε κάποια πράγματα, τα οποία τα μπερδεύετε μάλλον συνειδητά. Μην συγκρίνετε αυγά με πατάτες. Είναι άλλο πράγμα το κόστος του ιδιωτικού τομέα κι άλλο πράγμα το κόστος του δημόσιου τομέα. Και είμαι πολύ ξεκαθαρός σε αυτό. Στον ιδιωτικό τομέα έχω δουλέψει δεκατρία χρόνια της ζωής μου.

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Να τα κάνετε πεντακόσια!

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Προσέξτε, στον δημόσιο τομέα γίνεται εκπαίδευση εξειδικευμένων στη ΜΕΘ. Στον δημόσιο τομέα, υπάρχει, στο σύνολο μιλώντας, πολύ μεγαλύτερο ποσοστό σε σχέση νοσηλεύτριας ανά κρεβάτι απ' ό,τι στον ιδιωτικό τομέα. Το ξέρετε κι εσείς αυτό εκεί που δουλεύατε. Τρίτον, η δυνατότητα μιας σειράς ειδικών παρεμβάσεων και θεραπευτικών τεχνικών είναι πολύ μεγαλύτερη στον δημόσιο τομέα απ' ό,τι στην πλειοψηφία του ιδιωτικού τομέα.

Εγώ διηύθυνα μια μονάδα για κάποια χρόνια που έκανε ό,τι έκαναν οι καλύτερες δημόσιες. Το σύνολο του κόστους μας τότε, που ήταν η εποχή που έδεναν τα σκυλιά με τα λουκάνικα, έπαιζε στα 1.500 με 1.700 ευρώ. Το αντίστοιχο κόστος τότε του δημόσιου τομέα, που πάλι -επαναλαμβάνω- έδεναν τα σκυλιά με τα λουκάνικα, ήταν 4.000 ευρώ, χωρίς να συνυπολογίζεται το κόστος της μισθοδοσίας. Αυτή ήταν η πραγματικότητα. Και αν δεν με απτά η μνήμη μου, μάλλον εσείς πρέπει να κυβερνούσατε τότε.

Επίσης, δεν είναι έτσι ακριβώς οι τιμές που λέτε. Οι τιμές -που πάλι ο κ. Λοβέρδος είχε φτιάξει- αν δεν με απτά η μνήμη μου, δεν είναι τα 750 που λέτε. Είναι 700 τις τρεις πρώτες μέρες, 500 μετά, μέχρι την δέκατη πέμπτη και 350 μετά. Αυτό είναι παράλογο.

Προσέξτε, λοιπόν, πιο είναι το πρώτο βήμα. Πρώτον, η σύγκριση δεν μπορεί να γίνει. Όπως ελέγχουμε και θα προχωρήσουμε περαιτέρω, τη δαπάνη στο σύνολο του δημόσιου τομέα, έτσι θα ελέγχουμε μέσα από τον τρόπο της προμήθειας και τη δαπάνη που συμβαίνει στις μονάδες εντατικής θεραπείας. Το κύριο, όμως, είναι να δυναμώσει η δυνατότητα του δημόσιου συστήματος να προσφέρει αυτήν την κάλυψη.

Δεύτερον, στον ιδιωτικό τομέα θα κάνουμε συμβάσεις, μπορεί και διαφορετικού επιπέδου συμβάσεις, με αυτούς που μπορούν να προσφέρουν στους ασθενείς. Μια ιδιωτική κλινική, η οποία μπορεί να περιθάλπει έναν πολυτραυματία με τον ίδιο τρόπο που τον περιθάλπει κι ένα δημόσιο νοσοκομείο -και είναι πολύ λίγες αυτές οι κλινικές-, αυτή σαφώς και πρέπει να αμειφθεί όπως πρέπει. Μια ιδιωτική κλινική η οποία μπορεί να πάρει ένα αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο, μια πνευμονία από εισρόφηση και μόνο

σαν περιστατικό ή κάποιον με βαριά κρανιοεγκεφαλική, που δεν έχει δυνατότητες -το ξέρετε ότι συμβαίνει αυτό σε πάρα πολύ μεγάλο βαθμό-, δεν θα της κοστίζει πάνω από 750. Ένας πολυτραυματίας σαφώς και κοστίζει.

Αυτό, λοιπόν, που κάναμε -και καταλάβετε το- είναι με το να ξεχωρίσουμε τους κωδικούς, δεν υπάρχει η δυνατότητα για περαιτέρω περικοπή.

Ίσα-ίσα, και αφού δούμε τι κρεβάτια θα αναπτύξουμε ακόμα στον δημόσιο τομέα, θα υπάρξει μία σύμβαση ότι θέλουμε τόσα κρεβάτια ακόμα, τα οποία δεν θα τα πάρουμε από την άκρα, θα διαλέξουμε με ποιους θα συμβληθούμε. Διότι, δεν μπορούν να προσφέρουν όλοι τα ίδια. Εγώ έχω δουλέψει σε τρεις ξεχωριστές κλινικές. Οι δύο μπορούν να τα προσφέρουν, οι τρεις δεν μπορούν. Το λέω έτσι. Και εσείς το ξέρετε.

Για παράδειγμα, στην κλινική που δουλεύατε -ας πούμε- δεν υπήρχε η δυνατότητα για υποστήριξη με αιμοδιήθηση των περιστατικών. Δεν υπήρχε! Σε ελάχιστες ιδιωτικές υπάρχει αυτό το πράγμα. Και με αυτές τις τιμές είναι απαγορευτικό.

Αυτοί, λοιπόν, που θα προσφέρουν αυτό που απαιτεί η κατάσταση του ασθενή, ναι, θα αμειφθούν. Αυτοί που θα δεν θα το προσφέρουν, όχι, δεν θα αμειφθούν. Είναι πολύ απλά τα πράγματα. Αλλά αυτό θα βγει, αφού καταλήξουμε. Θα αναπτύξουμε και τα εξακόσια πενήντα τα δικά μας. Αυτός είναι ο στόχος μέχρι του χρόνου.

Από εκεί και πέρα, θα δούμε τι μας χρειάζεται και θα κάνουμε τη σύμβαση με τις κλινικές. Γιατί δεν θέλουν να κάνουν τη σύμβαση ορισμένοι. Δεν θέλουν να την κάνουν. Διότι άλλο το κόστος και άλλο η χρέωση. Μπορεί να του κοστίζει χίλια ή χίλια πεντακόσια ή οκτακόσια, αλλά ο ασθενής που πάει ιδιωτικά σε αυτές τις ΜΕΘ, δεν πληρώνει χίλια ή χίλια πεντακόσια. Πληρώνει δύο-μιας, τρία, τέσσερα, τεσεράμισι. Και αυτό το ξέρετε. Αυτή, λοιπόν, είναι η πραγματικότητα. Βάζουμε, λοιπόν, μια καινούργια τάξη στο σύστημα.

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Δεν μου απαντήσατε, όμως.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Σας απάντησα. Απλά, δεν θέλετε να εισπράξετε την απάντηση.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Γιατροί είστε και οι δύο. Πάει να εξελιχθεί η συζήτηση σε ιατρικό συνέδριο, τι να κάνουμε!

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, δεκαοκτώ μέλη από τον Όμιλο Ρητορικής Athens Advanced Toastmasters Club.

Η Βουλή σας καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα απ' όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η πρώτη με αριθμό 89/17-10-2017 επίκαιρη ερώτηση πρώτου κύκλου του Βουλευτή Αρκαδίας του Συνσπασμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς κ. Γεωργίου Παπαηλιού προς τον Υπουργό Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων, με θέμα: «Επιλογή διευθυντών των σχολικών δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης του Νομού Αρκαδίας», δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος του αρμοδίου Υπουργού κ. Γαβρόγλου.

Επίσης, η τέταρτη με αριθμό 86/16-10-2017 επίκαιρη ερώτηση πρώτου κύκλου του Βουλευτή Αττικής των Ανεξαρτήτων Ελλήνων κ. Κωνσταντίνου Κατσίκη προς τον Υπουργό Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων, με θέμα: «Μειωμένο κόμιστρο φοιτητών σε μέσα μαζικής μεταφοράς», δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος του αρμοδίου Υπουργού κ. Γαβρόγλου.

Επιπλέον, η πέμπτη με αριθμό 88/16-10-2017 επίκαιρη ερώτηση πρώτου κύκλου του Βουλευτή Α' Θεσσαλονίκης της Ένωσης Κεντρώων κ. Ιωάννη Σαρίδη προς τον Υπουργό Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων, με θέμα: «Δυσλειτουργία του Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστημίου (ΕΑΠ)», δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος του αρμοδίου Υπουργού κ. Γαβρόγλου.

Ακόμα, η τρίτη με αριθμό 100/17-10-2017 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου του Βουλευτή Α' Θεσσαλονίκης του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας κ. Ιωάννη Δελή προς τον Υπουργό Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων, σχετικά με την κάλυψη κενών σε εκπαιδευτικούς στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση, δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος του αρμοδίου Υπουργού κ. Γαβρόγλου.

Επίσης, η τέταρτη με αριθμό 83/16-10-2017 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου της Ανεξάρτητης Βουλευτού Β' Θεσσαλονίκης κ. Αικατερίνης Μάρκου προς τον Υπουργό Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων με θέμα: «Στον αέρα η διανομή των πανεπιστημιακών συγγραμμάτων», δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος του αρμοδίου Υπουργού κ. Γαβρόγλου.

Τέλος, η ένατη με αριθμό 11/2-10-2017 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου του Βουλευτή Λέσβου της Νέας Δημοκρατίας κ. Χαράλαμπος Αθανασίου προς τον Υπουργό Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων, σχετικά με την έναρξη των εργασιών αποκατάστασης των σχολικών κτηρίων του Δήμου Λέσβου που έχουν υποστεί ζημιές από το σεισμό της 12^{ης} Ιουνίου, δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος του αρμοδίου Υπουργού κ. Γαβρόγλου.

Θα συζητηθεί αμέσως τώρα η έκτη με αριθμό 34/6-10-2017 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου του Ε' Αντιπροέδρου της Βουλής και Βουλευτή Δωδεκανήσου της Δημοκρατικής Συμπαράταξης ΠΑΣΟΚ – ΔΗΜΑΡ κ. Δημητρίου Κρεμαστινού προς τον Υπουργό Υγείας, με θέμα: «Καμμία ορατή εξέλιξη για τη δημιουργία θεραπευτικού Ογκολογικού Τμήματος στη Ρόδο».

Κύριε Κρεμαστινέ, έχετε τον λόγο για δύο λεπτά.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΡΕΜΑΣΤΙΝΟΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Κύριε Πρόεδρε, κύριε Υπουργέ, η επίκαιρη ερώτηση έχει να κάνει με το πού ακριβώς βρίσκεται το θέμα της ολοκλήρωσης του Ογκολογικού Τμήματος από πλευράς Ακτινοθεραπευτικού.

Όπως ξέρουμε, η ογκολογία, η θεραπευτική ογκολογία, στηρίζεται στη χημειοθεραπεία, στη χειρουργική και στην ακτινοθεραπεία. Σήμερα, με τα σύγχρονα μηχανήματα, πολλοί υποστηρίζουν ότι η ακτινοθεραπεία αρχίζει να υπερέρχει της χειρουργικής θεραπείας. Πρόκειται, λοιπόν, για κάτι ανεξάρτητο κατά κάποιον τρόπο, γιατί το Ακτινοθεραπευτικό Τμήμα έχει και αρχάς ακτινοθεραπευτές. Δεν έχει γιατρούς, δεν έχει ούτε παθολόγους ούτε χειρουργούς.

Άρα, λοιπόν, η ερώτηση αφορά το Ακτινοθεραπευτικό Τμήμα. Το λέω αυτό, διότι υπάρχει μία μεγάλη προϊστορία. Εδώ και τρία, τέσσερα χρόνια άρχισε η ιστορία του Ακτινοθεραπευτικού. Στην αρχή έγινε η προμελέτη και έκτοτε σταμάτησε. Στην αρχή, όταν ανέλαβε το Υπουργείο ο κ. Κουρουμπλής είπε ότι ξεκινάει η μελέτη, αλλά έκτοτε δεν γνωρίζουμε τι ακριβώς έχει συμβεί, πότε ξεκίνησε αυτή η μελέτη, πού βρίσκεται, εάν βρίσκεται και τι θα γίνει τελικά. Δηλαδή, θα γίνει το Ακτινοθεραπευτικό; Γιατί, όπως ξέρετε, χωρίς να είναι υπερβολή, υπάρχουν εκατοντάδες άνθρωποι, για να μην πω χιλιάδες, που περιμένουν μία θέση για ακτινοθεραπεία σε όλη την Ελλάδα, αλλά ειδικά στην απομακρυσμένη περιοχή των νησιών του Αιγαίου και της Δωδεκανήσου. Το αντιλαμβάνεστε; Το θέμα παίρνει άλλον χαρακτήρα, παίρνει, θα έλεγα, εθνικό χαρακτήρα.

Οπότε, πρέπει να γνωρίζουμε πού ακριβώς βρίσκεται αυτή η μελέτη και πότε θα αρχίσει η ιστορία του Ακτινοθεραπευτικού, διότι έχει γίνει η προεργασία. Το Νοσοκομείο «ΑΤΤΙΚΟΝ» που έχει πολύ καλό Ακτινοθεραπευτικό Τμήμα είναι affiliated με το Νοσοκομείο της Ρόδου, που είναι το μεγαλύτερο νοσοκομείο του Αιγαίου. Και αυτό δικαιοδικά. Αφού έχει όλα τα τμήματα, δικαιούται να το αποκτήσει όχι πολιτικά, αλλά επιστημονικά. Αυτό το πράγμα είναι μια θολή ιστορία, την οποία αυτή τη στιγμή εγώ τουλάχιστον -και όλοι θα έλεγα- δεν γνωρίζουμε.

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

Σήμερα στη Σύρο όλοι οι Δήμαρχοι της Περιφέρειας του Νοτίου Αιγαίου συνέρχονται με θέμα το Ακτινοθεραπευτικό. Οι άρρωστοι, που έχουν κάνει συλλόγους, επισκέπτονται πότε τους Βουλευτές, πότε τον Περιφερειάρχη, πότε τον Δήμαρχο της Ρόδου και ζητούν βοήθεια πάνω σε αυτό το θέμα. Εμείς οι ιατροί δεχόμαστε πίεση να βρίσκουμε θέσεις στα δημόσια νοσοκομεία για κάποιον άνθρωπο να κάνει ακτινοθεραπεία. Μιλώ κυρίως για τους ανώνυμους και, θα μου επιτρέψετε να πω, τους φτωχούς. Γιατί αυτοί δεν έχουν να έρθουν να μείνουν στην Αθήνα ή σε άλλη πόλη, να πληρώσουν οτιδήποτε για να τύχουν αυτής της τύχης. Διότι το να μην κάνουν ακτινοθεραπεία σημαίνει ότι χάνουν χρόνια ζωής. Δεν ξέρει κατά περίπτωση πόσα χρόνια χάνει ο καθένας. Άρα το θέμα δεν είναι ούτε πολιτικό ούτε καν επιστημονικό. Είναι ανθρωπιστικό.

Θα ήθελα, λοιπόν, στην απάντησή σας να ακούσω το εξής: «Βρίσκεται εκεί η μελέτη, εκεί θα βάσουμε τα θεμέλια. Υπολογίζουμε να τελειώσει αυτό το πράγμα τότε». Και τι άλλο μπορούμε να κάνουμε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Ωραία. Τον λόγο έχει ο κύριος Υπουργός. Να δούμε εάν θα πραγματοποιηθεί η επιθυμία σας.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΡΕΜΑΣΤΙΝΟΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Το λέω αυτό, κύριε Πρόεδρε, γιατί έχει πολύ μεγάλη σημασία το θέμα. Μην πάμε πάλι σε άλλα θέματα. Είναι δύο, τρεις ερωτήσεις.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Το καταλάβαμε, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Κύριε Κρεμαστινέ, κατ' αρχάς πριν σας απαντήσω, θα ήθελα να σας συγχαρώ για τη στάση την οποία πήρατε στο θέμα με αυτή την προβοκάτσια -για να μη χρησιμοποιήσω καμμία χειρότερη έκφραση- που ξεκίνησε από τον Πρόεδρο της ΠΟΕΔΗΝ για το θέμα της χολέρας. Γιατί πραγματικά, επειδή πρέπει να αναγνωρίζουμε τα του Καίσαρος τω Καίσαρι, εγώ οφείλω να σας συγχαρώ για τη στάση που πήρατε. Νομίζω ότι η εξέλιξη δικαίωσε και την αντίδραση του Υπουργείου και αυτά που είπατε εσείς. Βέβαια, δεν παίρνει το ίδιο μέγεθος φιλοξενίας σε όλα τα ΜΜΕ, τα οποία έτρεξαν εκείνη τη μέρα να αναπαράγουν αυτές τις μιμούρες, τις προβοκάτσιες, την πρόκληση πανικού στον πληθυσμό.

Όσον αφορά το συγκεκριμένο θέμα, κύριε Κρεμαστινέ, για να βάζουμε τα πράγματα στη θέση τους, μέχρι τον Σεπτέμβριο του 2016 στη Ρόδο θεραπεύονταν τριάντα έξι ασθενείς με ογκολογικό πρόβλημα από δύο συναδέλφους αιματολόγους. Αυτό γινόταν μέχρι τον Σεπτέμβριο του 2016.

Σήμερα, που έχουμε Οκτώβριο του 2017, με δύο ογκολόγους που υπάρχουν εκεί παίρνουν χημειοθεραπεία διακόσιοι ογδόντα έξι ασθενείς και παρακολουθούν περίπου πεντακόσιους, με βάση τα στοιχεία που μου έστειλαν. Η μία είναι επικουρική ογκολόγος και η άλλη είναι από τον Στρατό, που έρχεται δύο φορές την εβδομάδα. Για να μη λένε ότι κάποια πράγματα πέφτουν από τον ουρανό.

Προσέξτε, στην πατρίδα σας μέχρι τον Σεπτέμβριο του 2016 όχι μόνο δεν υπήρχε Ακτινοθεραπευτικό, αλλά δεν ήταν δυνατό, πέρα από συγκεκριμένα αιματολογικά περιστατικά, να κάνει κανείς χημειοθεραπεία. Σήμερα κάνουν διακόσιοι ογδόντα έξι και μάλιστα το κόστος σε φάρμακο των ανθρώπων αυτών -και καλά κάνει- είναι 4 εκατομμύρια ευρώ από τον προϋπολογισμό της Ρόδου και γι' αυτό έχει ενισχυθεί και ο προϋπολογισμός του νοσοκομείου.

Δεύτερον, υπάρχουν σε εξέλιξη δύο θέσεις ογκολόγων, επιμελητών, χημειοθεραπευτών, οι οποίες είναι σε διαδικασία κρίσης. Πιέζουμε και εμείς τους εισηγητές να τελειώσουν -γιατί έχουν προκηρυχθεί πριν από τρεις, τέσσερις μήνες- για να προσληφθούν και να στελεχωθεί πλήρως το Χημειοθεραπευτικό Τμήμα, ώστε να μπορέσουν περισσότεροι ασθενείς που χρειάζονται να κάνουν χημειοθεραπεία.

Αυτό είναι το πρώτο βήμα, το οποίο σιγά σιγά, με κόπο, με πίεση, το λήγουμε και το οργανώνουμε.

Δεύτερον, πάμε στο Χημειοθεραπευτικό. Αυτό, το οποίο παραλάβαμε ήταν μία προμελέτη, η οποία είχε πληρωθεί 40.000 ευρώ και τώρα είναι σε εξέλιξη μία άλλη μελέτη.

Μόνο που υπάρχει το εξής πρόβλημα, κύριε Κρεμαστινέ, και θέλω να μου πείτε πώς να το λύσουμε με αυτό το γκουβέρνο που έχουμε και με αυτό το πράγμα που μας παραδώσατε.

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

Διότι εγώ δεν πρόκειται να προκηρύξω θέσεις ακτινοθεραπευτών, εάν δεν λήξει το θέμα σχετικά με το ότι μπορούμε να κατασκευάσουμε, να αγοράσουμε και να προκηρύξουμε, με βάση και τα επιδημιολογικά στοιχεία που θα δούμε και λοιπά. Μη χρησιμοποιείτε το σύνολο των ασθενών της χώρας και άλλα παραδείγματα. Μιλάμε για την περιοχή. Και από τη Ρόδο πας στην Κρήτη ή από τα άλλα νησιά. Έχει πτήσεις. Δηλαδή, δεν έρχονται όλοι

στην Αθήνα. Μη φέρνουμε την καταστροφή!

Όμως, από ό,τι λένε οι μελετητές που το έχουν αναλάβει, έχουν τελειώσει τις αρχιτεκτονικές, ηλεκτρομηχανολογικές, τις στατικές μελέτες, είναι σε επίπεδο της τελικής μελέτης και θα ξεκινήσουν τις απαραίτητες εγκρίσεις. Πού έχουν κολλήσει;

Ακούστε, για να καταλάβετε την κακομοιριά του ελληνικού κράτους, την οποία κληρονομήσαμε. Έχετε ευθύνη σε αυτό! Λένε ότι δεν μπορούν να πάρουν μελέτη περιβαλλοντικών επιπτώσεων για τον χώρο που θα στηθεί το κτήριο, γιατί το 2000 έχτισε, λέει, εκεί όποιος ήταν αρμόδιος -εσείς πρέπει να ήσασταν-, χτίσατε εκεί μία εκκλησία και έναν παιδικό σταθμό χωρίς οικοδομική άδεια μέσα στην αυλή του νοσοκομείου. Είναι παράνομα αυτά και δεν μπορούν να πάρουν μελέτη περιβαλλοντικών επιπτώσεων γι' αυτό.

Τώρα που πέρασε ο κ. Σταθάκης το νομοσχέδιο για τη νομιμοποίηση των δημοσίων κτηρίων, μπορούν να νομιμοποιηθούν αυτά. Οπότε, τι με ρωτάτε τώρα; Θεωρώ αδύνατο να μην τα ξέρετε αυτά!

Άρα θα νομιμοποιηθούν τα κτίσματα αυτά, η εκκλησία και ο παιδικός σταθμός που κτίστηκαν παράνομα το 2000 μέσα στο νοσοκομείο, θα βγουν οι οριστικές μελέτες, θα μιλήσουμε και με την Περιφέρεια Νοτίου Αιγαίου, θα δούμε και τις δυνατότητες του ΠΔΕ που υπάρχει, για να προγραμματίσουμε το χτίσιμο και την εγκατάσταση και μετά θα μιλήσουμε για γιατρούς. Πώς να το κάνουμε, δηλαδή; Να πάρω τόσους ακτινοθεραπευτές και τι να τους κάνω;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Προφανώς, για την εκκλησία θα ίσχυε η άδεια του Κυρίου!

Κύριε Κρεμαστινέ, έχετε τον λόγο.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΡΕΜΑΣΤΙΝΟΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Κύριε Πρόεδρε, κατ' αρχάς ο Υπουργός είπε για τη θέση μου όσον αφορά στη χολέρα. Η θέση μου ήταν καθαρά επιστημονική, όπως και τώρα είναι επιστημονική. Δεν μπορούσα να πω κάτι που αύριο θα αποδεικνυόταν ότι δεν ήταν σωστό.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Κι εγώ σας συγχάρηκα γι' αυτό.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΡΕΜΑΣΤΙΝΟΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Δεν ήταν δηλαδή υποστηρικτική πολιτική η δήλωση για κάποιον. Ήταν απλά η αλήθεια.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Σας απηύθυνε εύφημο μνεία, δεν είναι θέμα αυτό. Πέραστε στην ερώτηση, κύριε Κρεμαστινέ!

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΡΕΜΑΣΤΙΝΟΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Το λέω για άλλον λόγο. Επειδή κινούμαι πάντα με αυτόν τον στόχο, δεν μπορεί δηλαδή χτες να κινούμουν με αυτόν τον στόχο και σήμερα με διαφορετικό στόχο. Και σήμερα κινούμαι με την ίδια λογική.

Κατ' αρχάς, το 2000 δεν ήμουν Υπουργός. Το νοσοκομείο έγινε και παραδόθηκε το 2000, αλλά εγώ το θεμελίωσα το 1994 και με σχέδια που δεν είχαν ούτε εκκλησίες, ούτε ναούς, ούτε τίποτα.

Άρα, επειδή αναφέρθηκε το όνομά μου, δεν ήμουν Υπουργός το 2000. Ήμουν το 1994. Επομένως δεν με αφορά αυτό, ούτε είμαι διατεθειμένος να γνωρίζω τι έγινε όσον αφορά το Ογκολογικό, Θεραπευτικό, Χημειοθεραπευτικό, Παθολογικό Τμήμα, δηλαδή αυτά τα τμήματα που είπε ο κ. Πολάκης.

Εγώ λέω ότι το Ακτινοθεραπευτικό Τμήμα είναι ένα τμήμα ουσιαστικής θεραπείας του καρκινοπαθούς σήμερα. Αυτό λέω! Επειδή, λοιπόν, τα δέχομαι εν πολλοίς όλα αυτά, χωρίς να τα γνωρίζω, έχω να σας πω ότι για να γίνει το Νοσοκομείο Ρόδου, το μισό οικόπεδο ήταν του Υπουργείου Υγείας και το άλλο μισό ήταν του Υπουργείου Παιδείας.

Το ίδιο πράγμα έγινε και στην Αλεξανδρούπολη και εγώ τότε δεν ήμουν Βουλευτής, αλλά εξωκοινοβουλευτικός. Δηλαδή, δεν έκανα καμμία παροχή.

Εάν τα αφήναμε τα πράγματα να εξελιχθούν έτσι τότε, τα δύο Υπουργεία θα βρίσκονταν ακόμα σε διένεξη. Πήγα τότε στον Πρωθυπουργό και αυτό συνιστώ να κάνετε και εσείς: Να του πείτε: «Εδώ έχουμε αυτή την ιστορία. Είναι παραμεθόριος, είναι αυτοί οι άνθρωποι, κάνετε ό,τι έγινε και τότε». Δηλαδή, να επιταχύνει τη διαδικασία, εάν δεν μπορεί το Υπουργείο να το κάνει.

Αυτό έγινε τότε. Σας διαβεβαίω ότι έτσι έγινε και εντός μίας εβδομάδας πήραμε το οικόπεδο και έγινε το νοσοκομείο. Δυστυχώς έτσι κινείται το δημόσιο. Τι να κάνουμε; Δεν το κρύβω!

Όμως, θέλω να πω το εξής, για να μην θεωρηθεί τίποτα υπερβολικό απ' όσα είπα. Καλά, τους ανώνυμους δεν μπορούμε να τους ξέρουμε, τους επώνυμους, όμως, τους γνωρίζουμε. Ο πρώην νομιάτρος -και το λέω αυτό δημόσια γιατί σαν γιατρός δεν μπορώ να το αποκαλύψω, αλλά έγραψε ο ίδιος επιστολές προς τις εφημερίδες της Ρόδου- έστειλε σε όλες τις εφημερίδες γι' αυτό το θέμα, λέγοντας ότι νοσήλευσε τη γυναίκα του στην Αθήνα και ό,τι οικονομίες είχε κατατεθειμένες στην τράπεζα τις εξαφάνισε. Ο πρώην νομιάτρος! Είναι δημοσιευμένα αυτά που σας λέω σε όλες τις εφημερίδες. Και δημοσιεύτα σας διαβεβαίω ότι και συνάδελφοι Βουλευτές ζητούν για οικογενειακούς λόγους -και καλά κάνουν που το ζητούν- να τύχουν κάποια προστασίας να πάνε να κάνουν ακτινοθεραπεία γιατί οι άνθρωποι, ενδεχομένως, δεν μπορούν να προσεγγίσουν τα δημόσια νοσοκομεία.

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

Τι θέλω να πω; Ότι στο θέμα αυτό πρέπει να γίνει κάποια υπέρβαση. Δεν μπορούμε, δηλαδή, να κρίνουμε και αυτόν τον τομέα, όπως κρίνουμε τα άλλα έργα του δημοσίου. Γι' αυτό ακριβώς σας θέτω το πρόβλημα.

Δηλαδή, δεν είμαι διατεθειμένος ούτε να μην αναγνωρίσω τι έγινε ούτε πάλι, από την άλλη πλευρά, να πω ότι δεν μπορεί να γίνει κάτι διαφορετικό. Μπορεί να γίνει. Και πρέπει να σας πω ότι την πρώτη φορά ο πρώην δήμαρχος της Ρόδου είχε κάνει μια προμελέτη για να γλιτώσουμε τα λεφτά -κατά το κοινώς λεγόμενο- και το Ίδρυμα «Δημόκριτος» την απέρριψε. Ο πρώην, πάλι, δήμαρχος της Ρόδου κάνει τώρα αυτή τη μελέτη, αλλά ο άνθρωπος προσπαθεί εδώ και δύο χρόνια. Εγώ δεν ρωτώ αυτό. Εγώ λέω να κινητοποιηθεί το Υπουργείο, να τους φωνάξετε όλους αυτούς και να τους πείτε: «βρε παιδιά, πότε τέλος πάντων; Σε έναν χρόνο; Σε δύο χρόνια; Σε πέντε χρόνια»; Αυτό είναι το ερώτημα, το οποίο είναι αγωνιώδες και αφορά συγκεκριμένο θέμα.

Θα χαρώ, λοιπόν, στη δευτερολογία σας να μου πείτε αυτό. Διαφορετικά, να μου πείτε τι θα γίνει. Διότι σήμερα είναι οι δήμαρχοι, εκεί, στη Σύρο, θα έρθουν μετά στα γραφεία σας να σας πουν τα ίδια πράγματα που σας λέω εγώ τώρα. Δεν θα σας πουν κάτι διαφορετικό.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Ωραία.

Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Κύριε Κρεμαστινέ, δεν έχω να σας πω τίποτα περισσότερο από την πρωτομιλία μου. Θα τελειώσει αυτή η μελέτη. Για να τελειώσει απαιτείται η μελέτη περιβαλλοντικών επιπτώσεων. Ξέρετε πολύ καλά πώς γίνονται. Αν δεν πέρανε τον νόμο ο Σταθάκης, αυτό δεν θα προχωρούσε, δεν μπορούσε να νομιμοποιηθεί. Με το να μην νομιμοποιηθεί, δεν μπορούσε να γίνει.

Δεύτερον, αφού τελειώσουν αυτά και παρθούν οι εγκρίσεις, πρέπει να βρούμε χρηματοδότηση είτε από το ΕΣΠΑ της περιφέρειας είτε από Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων ιδίων πόρων. Τότε θα έχουμε τον προγραμματισμό του τι μέλλει γενέσθαι και τότε θα μιλήσουμε για προκήρυξη θέσεων. Αλλιώς δεν γίνεται.

Εγώ γι' αυτό μίλησα προηγουμένως...

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΡΕΜΑΣΤΙΝΟΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Δεν συζητά... (δεν ακούστηκε)

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Ναι, αλλιώς δεν γίνεται. Διότι όταν παραλάβαμε μια κατάσταση, κατά την οποία εξυπηρετούνταν μόνο τριάντα έξι άρρωστοι και ήταν δύο συνάδελφοι αιματολόγοι, αυτή τη στιγμή νομίζω ότι είναι μια πολύ σημαντική πρόοδος το γεγονός ότι τριακόσιοι, σχεδόν, άνθρωποι κάνουν χημειοθεραπεία στη Ρόδο και αυτοί δεν μετακομίζουν και αυτοί δεν πληρώνουν χρήματα πάνω κ.λπ. Τώρα αν αρχίσω εγώ να λέω το τι γράμματα μου έχουν έρθει για το τι έχει γίνει και πώς ξεπαραδιαστήκανε και στην περίοδο 2012-2014, δεν θα τελειώσουμε ποτέ.

Αυτά είχα να πω και νομίζω ότι ήμουν σαφής.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Και με αυτό τελειώνουμε την ερώτηση.

Στο σημείο αυτό θα ήθελα να ανακοινώσω στο Σώμα ότι η Βουλευτής κ. Θεοδώρα (Ντόρα) Μπακογιάννη ζητεί άδεια απουσίας στο εξωτερικό για την 23^η Οκτωβρίου, προκειμένου να μιλήσει σε εκδήλωση. Η Βουλή εγκρίνει;

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Συνεπώς η Βουλή ενέκρινε τη ζητηθείσα άδεια.

Επίσης, η Βουλευτής κ. Ελένη Ράπτη ζητεί άδεια ολιγοήμερης απουσίας στο εξωτερικό από 23 Οκτωβρίου μέχρι 25 Οκτωβρίου 2017. Η Βουλή εγκρίνει;

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Συνεπώς η Βουλή ενέκρινε τη ζητηθείσα άδεια.

Συνεχίζουμε τώρα με την έβδομη με αριθμό 25/3-10-2017 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου του Βουλευτή Ηρακλείου του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας κ. Εμμανουήλ Συντυχάκη προς τον Υπουργό Υγείας, σχετικά με τη χρόνια έλλειψη ιατρικού προσωπικού στην παιδοχειρουργική κλινική του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου (ΠΑΓΝΗ).

Ορίστε, κύριε Συντυχάκη, έχετε τον λόγο για δύο λεπτά.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΥΝΤΥΧΑΚΗΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε

Κύριε Υπουργέ, η Παιδοχειρουργική Κλινική του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Ηρακλείου είναι μία κλινική με πολύ σημαντική προσφορά. Καλύπτει δύο περιφέρειες, Κρήτη και νότιο Αιγαίο, και εφημερεύει τριάντα ημέρες τον μήνα. Από το 1990 που ξεκίνησε η λειτουργία της έχει περιθάλψει χιλιάδες παιδιά και πραγματοποιεί περίπου τριακόσιες εξήντα χειρουργικές επεμβάσεις τον χρόνο.

Παρ' όλα αυτά, η υποστελέχωση της κλινικής, κυρίως σε ιατρικό προσωπικό αποτελεί ένα πάγιο πρόβλημα. Μέχρι πρότινος ήταν στελεχωμένη μόλις με τρεις ειδικευμένους μόνιμους παιδοχειρουργούς και δύο επικουρικούς γιατρούς, ενώ ο διευθυντής της κλινικής είναι καθηγητής χειρουργικής, όχι παιδοχειρουργός, ορισμένος από την Ιατρική Σχολή ως μέλος ΔΕΠ, άρα έχει επιφορτιστεί και με άλλα καθήκοντα.

Από τους δύο επικουρικούς γιατρούς ο ένας προσελήφθη ως επιμελητής Β' στη Παιδοχειρουργική Κλινική των Χανίων και είναι υποχρεωμένος να είναι εκεί, προφανώς γιατί υπάρχουν ανάγκες που πρέπει να καλυφθούν, ενώ η δεύτερη μέχρι πρότινος βρισκόταν σε αναρρωτική άδεια λόγω εγκυμοσύνης.

Το μόνο καινούργιο είναι ότι προκηρύχθηκε μία θέση επιμελητή Β' τον Σεπτέμβριο, κάτι που είναι θετικό. Συνέβαλαν, κατά την άποψή μας, και η πίεση από την πλευρά των εργαζομένων της κλινικής, του σωματείου και φυσικά το ΚΚΕ με τις παρεμβάσεις του.

Και με αυτά, όμως, τα δεδομένα δεν αντιμετωπίζεται ολοκληρωμένα το πρόβλημα. Τα προβλήματα παραμένουν στη λειτουργία της κλινικής με κίνδυνο να μην μπορούν να καλυφθούν οι εφημερίες ολόκληρου του μήνα και φυσικά να μην πραγματοποιούνται και οι απαραίτητες εγχειρίσεις.

Η αποδυνάμωση του τμήματος με ειδικευμένους γιατρούς αλλά και η απουσία ειδικευομένων παιδοχειρουργών οδηγεί σε άμεσο κίνδυνο καθάρτησης ή συγχώνευσης της κλινικής υπό τη γενική χειρουργική με συνέπειες δυσμενείς για τα παιδιά όλης της Κρήτης.

Κατά συνέπεια, σας ρωτώ, κύριε Υπουργέ:

Πρώτον, τι μέτρα θα λάβετε, ώστε να λειτουργήσει πλήρως η Παιδοχειρουργική Κλινική στο ΠΑΓΝΗ, στελεχώνοντάς την άμεσα με το απαραίτητο μόνιμο ιατρικό και λοιπό προσωπικό, με τις κατάλληλες υποδομές κι εξοπλισμό, έτσι ώστε να καλύπτονται οι αυξημένες ανάγκες των παιδιών καθώς και η ασφαλής εφημέρευση της κλινικής σε καθημερινή βάση;

Δεύτερον, τι μέτρα θα λάβετε για την ίδρυση Παιδοχειρουργικής Κλινικής και στο Νοσοκομείο Χανίων, εφόσον προκύπτει η ανάγκη να δημιουργηθεί με τις αντίστοιχες προϋποθέσεις που ισχύουν και στο Ηράκλειο και τις οποίες ανέφερα προηγουμένως;

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Ευχαριστούμε.

Πριν σας δώσω τον λόγο, κύριε Υπουργέ, επιτρέψτε μου να γνωστοποιήσω τα εξής:

Η δεύτερη με αριθμό 93/17-10-2017 επίκαιρη ερώτηση πρώτου κύκλου του Βουλευτή Καρδίτσας της Νέας Δημοκρατίας κ. Κωνσταντίνου Τσιάρα προς τον Υπουργό Εθνικής Άμυνας, με θέμα: «Θεσμικό ατόπημα του Υπουργού Εθνικής Άμυνας», δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος του Υπουργού.

Επίσης, η τρίτη με αριθμό 75/12-10-2017 επίκαιρη ερώτηση πρώτου κύκλου του Ε' Αντιπροέδρου της Βουλής και Βουλευτή Δωδεκανήσου της Δημοκρατικής Συμπαράταξης ΠΑΣΟΚ - ΔΗΜΑΡ κ. Δημητρίου Κρεμαστινού προς τον Υπουργό Οικονομικών, με θέμα: «Οι οικονομικές απώλειες από το τέλος διανυκτέρευσης», δεν θα συζητηθεί λόγω απουσίας της κ. Παπανάτσιου, η οποία βρίσκεται στο Περιφερειακό Αναπτυξιακό Συνέδριο στην Ήπειρο.

Η δεύτερη με αριθμό 77/13-10-2017 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου του Βουλευτή Ηλείας της Δημοκρατικής Συμπαράταξης ΠΑΣΟΚ - ΔΗΜΑΡ κ. Ιωάννη Κουτσούκου προς τον Υπουργό Οικονομικών, με θέμα: «Επανεξέταση οφειλετών του δημοσίου στη ρύθμιση των εκατό δόσεων», δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος του κυρίου Υπουργού.

Επίσης, η πρώτη με αριθμό 94/17-10-2017 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου του Βουλευτή Φθιώτιδας της Νέας Δημοκρατίας κ. Χρήστου Σταϊκούρα προς τον Υπουργό Οικονομικών, με θέμα: «Χρηματοδότηση δράσεων από προϊόντα αγροτικών ενεργειών κατά του ελληνικού δημοσίου και διάθεση ποσού για κοινωνικούς σκοπούς», δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος του Αναπληρωτή Υπουργού Οικονομικών κ. Χουλιαράκη.

Τέλος, η όγδοη με αριθμό 13/2-10-2017 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου του Βουλευτή Α' Θεσσαλονίκης της Ένωσης Κεντρώων κ. Ιωάννη Σαρίδη προς τον Υπουργό Οικονομικών, με θέμα: «Εισφορά του ν.128/1975», δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος του Υπουργού κ. Τσακαλώτου.

Ορίστε, κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο για να απαντήσετε στην ερώτηση του κ. Συντυχάκη.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Κύριε Συντυχάκη, εγώ νόμιζα ότι θα είχατε αποσύρει την ερώτηση από την προηγούμενη εβδομάδα, διότι το θέμα έχει λυθεί.

Ακούστε με τώρα, για να βάλουμε τα πράγματα στη θέση τους. Λειτουργούσε η παιδοχειρουργική κλινική, η μοναδική στο Ηράκλειο. Είχε τρεις ειδικευμένους γιατρούς και δύο επικουρικούς. Συνέβη σε μια περίοδο το εξής πράγμα: Η μία συνάδελφος επικουρικός να πάρει αναρρωτική άδεια λόγω εγκυμοσύνης και ο άλλος συνάδελφος να πάρει τη θέση του Επιμελητή Β' στην κλινική που άνοιξε και λειτουργεί ήδη από 16 Αυγούστου στα Χανιά. Εκεί είναι δύο γιατροί, έχουν τέσσερα κρεβάτια, χειρουργούν δύο φορές την εβδομάδα και κάνουν από τρία έως πέντε χειρουργεία την εβδομάδα, από ό,τι με ενημερώνουν. Θα έπρεπε να ξέρετε ότι ξεκίνησε η λειτουργία στα Χανιά.

Δεύτερον, δεν υπήρχε κενή οργανική θέση άλλη στον οργανισμό και μετατρέψαμε, με τάχιστες διαδικασίες, μία θέση γιατρού δημόσιας υγείας στο ΠΑΓΝΗ σε τέταρτη θέση παιδοχειρουργικής.

Αυτή τη στιγμή έχει γίνει προκήρυξη και στις 25 Οκτωβρίου λήγει και η προθεσμία κατάθεσης των χαρτιών. Έχουν πάρει σαφείς οδηγίες να το τρέξουν για να γίνει. Νομίζω, λοιπόν, ότι οι τέσσερις ειδικευμένοι και ο επικουρικός -η συνάδελφος που είχε την αναρρωτική έχει επιστρέψει πλέον- δεν συνιστούν ανασφαλή λειτουργία για μια κλινική που αντιμετωπίζει τον όγκο των περιστατικών, που αντιμετωπίζει η Παιδοχειρουργική Κλινική του Ηρακλείου και με την ανακούφιση που θα προσφέρει στη δραστηριότητά της και η λειτουργία ενός αντίστοιχου τμήματος στο πλαίσιο του χειρουργικού τομέα στα Χανιά.

Επίσης, την περίοδο που υπήρχε το πρόβλημα με τους δύο επικουρικούς, που ο ένας πήρε τη θέση και έπρεπε να φύγει και η άλλη είχε την αναρρωτική άδεια, κάναμε και μια προσπάθεια για άμεσα μέτρα, να βρούμε, δηλαδή, με δελτίο παροχής υπηρεσιών και με μεγαλύτερη αμοιβή και δεν βρέθηκε κανένας.

Οπότε τώρα επέστρεψε η μία συνάδελφος και προκηρύχθηκε ως μόνιμη θέση η τέταρτη. Νομίζω ότι με αυτόν τον τρόπο λύνεται το θέμα. Επίσης, συνεχίζει και θα αναπτύξει τη λειτουργία της

περαιτέρω και η Παιδοχειρουργική Κλινική στα Χανιά.

Εδώ, βέβαια, να πω και μια άλλη κουβέντα. Ξέρετε ότι κάτω έχουμε μια κατάσταση με μια επίθεση από ΜΜΕ αλλά και από διάφορους άλλους υποδαυλιζόμενους τοπικισμούς, όπου επειδή καθυστέρησε να πάει ο επικουρικός γιατρός του Ηρακλείου, που είχε πάρει μόνιμη θέση στα Χανιά -γιατί έπρεπε να βγάλει τις εφημερίες του Αυγούστου- υπήρξε μια φιλολογία στα Χανιά ότι θα κλείσουμε την Παιδοχειρουργική Κλινική των Χανίων, πριν ανοίξει, και θα απορροφηθεί στο Ηράκλειο.

Θα σας πω για τελευταία φορά ή μάλλον για άλλη μια φορά - και όχι τελευταία, γιατί θα αναγκαστώ να το ξαναπώ- εμείς μόνο ανοίγουμε, δεν κλείνουμε. Άλλοι έκλειναν. Εμείς ανοίγουμε. Κι έχουμε ανοίξει πολλά το τελευταίο διάστημα.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η Διαρκής Επιτροπή Εθνικής Άμυνας και Εξωτερικών Υποθέσεων καταθέτει την έκθεσή της στο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας «Ρυθμίσεις περί σταδιοδρομίας και εξέλιξης στελεχών και οικονομικής μέριμνας και λογιστικού των Ενόπλων Δυνάμεων, σύσταση Κοινού Σώματος Οικονομικών Επιθεωρητών και άλλες διατάξεις».

Επίσης, έχω την τιμή να ανακοινώσω 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 τέσσερα μέλη από τον Σύλλογο Φοιτητών του Πολιτικού Τμήματος της Νομικής Σχολής Αθηνών.

Η Βουλή τούς καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα απ' όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Κύριε Συνυπουργέ, έχετε τον λόγο για τρία λεπτά.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΥΝΤΥΧΑΚΗΣ: Κύριε Υπουργέ, δεν αποσύραμε την επίκαιρη, γιατί θεωρούμε ότι είναι επίκαιρη και δεν απαντήσατε ολοκληρωμένα στα ερωτήματα τα οποία έθεσα. Και, μάλιστα, πριν πάρετε τον λόγο, σας είπα ότι είναι θετικό το γεγονός ότι έγινε προκήρυξη της θέσης, όπως και το γεγονός ότι λόγω εγκυμοσύνης μία γυναίκα έλειπε αυτό το χρονικό διάστημα. Η ερώτησή βέβαια είχε κατατεθεί πριν επιστρέψει στη δουλειά της, αλλά δεν λύθηκαν όλα.

Δεύτερον, μακριά από εμάς ο τοπικισμός. Άλλωστε η ερώτηση θέτει το ζήτημα για το πώς θα αναπτυχθεί μια αυτοτελής κλινική στα Χανιά, όπως και στο Ηράκλειο.

Τώρα, επιστρέψτε μου να θίξω ορισμένες πλευρές γύρω από όσα έθεσα στην πρωτολογία μου και τα οποία αποτελούν και αιτήματα γιατρών και του σωματείου.

Πρώτον, το αίτημα για ξεχωριστή κλινική παιδοχειρουργικής είναι δίκαιο; Νομίζω ότι είναι. Σήμερα η παιδοχειρουργική είναι μονάδα της γενικής χειρουργικής, με διευθυντή που επί της ουσίας -και σύμφωνα με τον νόμο που διέπει τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία- έχει τη διοικητική κυρίως ευθύνη. Στην πραγματικότητα, λοιπόν, δεν υφίσταται ως ξεχωριστή μονάδα η παιδοχειρουργική.

Τι είναι αυτό που εμποδίζει τη διάκριση των αντικειμένων γενικής χειρουργικής και παιδοχειρουργικής και κατά συνέπεια την αποτύπωση αυτής της διάκρισης στα οργανογράμματα, στον διαχωρισμό των κλινικών;

Η διάκριση της παιδοχειρουργικής από τη γενική χειρουργική είναι, κατά την άποψη του ΚΚΕ και επιστημονικά και πρακτικά, σωστή και αναγκαία. Άλλο το αντικείμενο της μίας, άλλο το αντικείμενο της άλλης. Αν το δέχεστε αυτό, σημαίνει ότι πρέπει να προχωρήσετε στη μετατροπή της παιδοχειρουργικής σε ξεχωριστή κλινική με διευθυντή πανεπιστημιακό, ειδικευμένο στην παιδοχειρουργική και όχι στη γενική χειρουργική όπως συμβαίνει σήμερα.

Αν το ζήτημα είναι το ποιος έχει την ευθύνη να το ορίσει - επειδή είναι πανεπιστημιακό νοσοκομείο- αν είναι δηλαδή ο Υπουργός Υγείας ή ο Υπουργός Παιδείας -γιατί ακούγονται αυτά ως δικαιολογίες- λέμε ότι αυτά είναι ένα ψευτοδilemma. Αν υπάρχει πολιτική βούληση, αυτό ξεπερνιέται.

Επίσης, κύριε Υπουργέ, είχατε πει ότι έχετε σκοπό να προκηρύξετε νέα θέση. Από το 2008 ή το 2009, που απεβίωσε ο τελευ-

ταίος καθηγητής-διευθυντής, η θέση χηρεύει. Αυτές, όμως, οι αλλαγές πρέπει να αποτυπώνονται και στις αλλαγές του οργανισμού του νοσοκομείου. Μέχρι τέλος Δεκεμβρίου, όπως έχετε ήδη πει, θα φέρετε τους νέους οργανισμούς νοσοκομείων.

Και ρωτάμε τα εξής: πρώτον, αν ισχύει ακόμα η δέσμευσή σας για νέα οργανογράμματα μέχρι τέλος Δεκεμβρίου και, δεύτερον, αν είναι στις προθέσεις της Κυβέρνησης το πλαίσιο των νέων οργανισμών να αποτυπωθεί το αίτημα για αυτοτελή ξεχωριστή κλινική παιδοχειρουργικής.

Αν θέλετε το γενικεύω κιόλας και ρωτώ αν είστε διατεθειμένοι να ικανοποιήσετε πολλά παρόμοια τέτοια αιτήματα είτε να λάβετε υπ' όψιν σας διάφορα καινούργια δεδομένα που υπάρχουν. Ένα παράδειγμα είναι το τμήμα «ωδίων» στο πανεπιστημιακό νοσοκομείο που από δύο θαλάμους έχει τέσσερις πλέον. Έχει ξενώνες, έχει παιδικό σταθμό κ.λπ..

Θα τα λάβετε όλα αυτά υπ' όψιν σας; Το λέω διότι οι προηγούμενοι είχαν επιχειρήσει μονομερώς να αλλάξουν τα οργανογράμματα, χωρίς να ρωτήσουν κανέναν και χωρίς λάβουν υπ' όψιν τους τίποτα. Ρωτάω, λοιπόν, τι σκοπό έχετε γύρω απ' αυτά; Αν δεν προχωρήσετε στην ικανοποίηση τέτοιων αιτημάτων, τότε ουσιαστικά το πράγμα οδηγείται στη συγχώνευση των κλινικών.

Επίσης, η αυτοτέλεια της παιδοχειρουργικής άλλων κλινικών και η αποτελεσματική λειτουργία τους εξυπακούεται ότι πρέπει να συνοδεύεται με αύξηση της κρατικής χρηματοδότησης, με παράλληλη αναβάθμιση στελέχωσης με το αναγκαίο μόνιμο προσωπικό και εξοπλισμό και στο Ηράκλειο και στα Χανιά, κάτι που λείπει.

Και λέω «μόνιμο», διότι δεν αντιμετωπίζονται τα ζητήματα με προσωρινές και εμβολωματικές λύσεις. Σας το λέω αυτό, διότι έγινε μία προσπάθεια να προσληφθεί με μπλοκάκι κάποιος. Αυτό δεν μπορεί να το αρνηθεί κανένας. Βγήκε στη «ΔΙΑΥΓΕΙΑ» κ.λπ.. Τα μπλοκάκια και οι συμβάσεις ορισμένου χρόνου, οι επικουρικοί, δεν λύνουν το πρόβλημα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Ωραία. Βάλτε ερωτηματικό τότε!

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΥΝΤΥΧΑΚΗΣ: Το βασικό ερώτημα, που δεν θα κουραστούμε να το επαναφέρουμε, έχει να κάνει με το εξής:

Πότε θα γίνουν οι αναγκαίες προσλήψεις μόνιμου ιατρικού, νοσηλευτικού και άλλου προσωπικού, με πλήρη εργασιακά, μισθολογικά, ασφαλιστικά δικαιώματα, που αποτελούν και τα ουσιαστικά κίνητρα για να αποδεχθεί ένας νέος γιατρός μία θέση, εκεί που υπάρχουν οι ανάγκες και για να επιτελέσει το καθήκον του με αξιοπρέπεια; Και αυτό, αν θέλετε να ανοίγουν νοσοκομεία και να μην κλείνουν. Διότι όταν δεν υπάρχει προσωπικό, τότε, όπως γνωρίζετε, κλείνουν, όπως γίνεται σήμερα και όπως γινόταν και παλιότερα.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Και εμείς ευχαριστούμε.

Ο κύριος Υπουργός έχει τον λόγο για να απαντήσει.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Όταν θα αρχίσουμε να κτίζουμε το παλλαϊκό κράτος, κύριε Συνυπουργέ, τότε θα έχουμε μόνο μόνιμες θέσεις, μόνο μόνιμους γιατρούς, τότε θα τρέχουν τα «πετιμέζια» και τα «μέλια» από το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους και θα πλημμυρίζουν τα νοσοκομεία!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Δεν θα υπάρχουν και αρρώστιες τότε.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Ακούστε με τώρα όμως, σοβαρά.

Πρώτον, 10 εκατομμύρια ευρώ έχει αυξηθεί ο προϋπολογισμός του πανεπιστημιακού νοσοκομείου και περίπου κατά 4-5 εκατομμύρια ευρώ ο προϋπολογισμός του Νοσοκομείου των Χανίων και αντίστοιχα της υπόλοιπης Κρήτης. Έχει δοθεί η αύξηση. Δεν ισορρόπησαν τα νοσοκομεία επειδή τους πετάγαμε αντίδωρα, αλλά επειδή κάναμε μία σοβαρή αύξηση 300 εκατομμυρίων ευρώ περίπου στο όριο αγορών. Επίσης, υπάρχει και μία πολύ μεγάλη ενίσχυση και από τον ΕΟΠΥΥ και από τον κρατικό προϋπολογισμό.

Δεύτερον, αυτό το θέμα που θέτετε σε σχέση με τα πανεπιστημιακά δεν απαντάται στο πλαίσιο μίας ερώτησης εδώ. Έχει επεξεργαστεί το Υπουργείο -σύντομα θα δοθούν και στη δημο-

σιότητα- τα πλαίσια οργανισμών των νοσοκομείων, τα οποία θα ψηφιστούν μέχρι το Δεκέμβριο και τα οποία θα έρθουν σε επόμενο νομοσχέδιο. Εκεί υπάρχει μία διαφοροποίηση σε σχέση με τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία, τα οποία επιτελούν έναν διπλό ρόλο.

Τις χωροκατακτητικές διαθέσεις συγκεκριμένων πανεπιστημιακών σε κάποια νοσοκομεία της χώρας τις ξέρω και, βέβαια, σε αυτά θα δοθεί λύση. Από την άλλη μεριά, υπάρχει και η αντίρρηση τάση να κάνουμε στα πανεπιστημιακά νοσοκομεία διπλές κλινικές, μία του ΕΣΥ, μία πανεπιστημιακή, για να καλύψουμε τοπικές φιλοδοξίες. Δεν μπορεί να γίνει αυτό παντού τώρα. Μην τρελαθούμε!

Μία κλινική παιδοχειρουργική, με πέντε ειδικευμένους γιατρούς, σαφώς μπορεί να καλύψει τις ανάγκες. Μην τρελαθούμε τώρα! Μην τα «τεντώνουμε», για να λέμε ό,τι λέμε.

Το θέμα αν αυτό θα είναι κομμάτι μίας γενικότερης πανεπιστημιακής κλινικής που έχει όλα τα τμήματα –υπάρχουν κάποια τμήματα στο Ηράκλειο που δεν υπάρχουν αλλού- μάλλον δεν θα είναι έτσι στο μέλλον. Αλλάζουμε. Υπάρχουν διάφορα κωλύματα. Και στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της Αλεξανδρούπολης υπάρχουν και στο Πανεπιστημιακό των Ιωαννίνων υπάρχουν και

στης Κρήτης. Όμως, με το νέο πλαίσιο οργανισμών θα δοθεί σε αυτά λύση.

Από εκεί και πέρα, εμείς θέλουμε να καλύπτονται οι ανάγκες. Γι' αυτό έχουμε βάλει «πλάτη» δύο χρόνια και θα συνεχίζουμε να το κάνουμε. Νομίζω ότι και εσείς το κατανοείτε αυτό το πράγμα.

Μία τελευταία κουβέντα. Το μπλοκάκι βγήκε σαν άμεσο μέτρο, στον βαθμό που δεν επέστρεφε η επικουρική συνάδελφος, για να μπορεί να υπάρχει και τέταρτος άμεσα, ώστε να μπορεί να εφημερεύει. Δεν βρέθηκε, επέστρεψε η συνάδελφος, προκηρύχθηκε άλλη θέση. Νομίζω ότι το πρόβλημα δρομολογήθηκε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Ευχαριστούμε.

Ολοκληρώθηκε η συζήτηση των επίκαιρων ερωτήσεων.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δέχστε στο σημείο αυτό να λύσουμε τη συνεδρίαση;

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Με τη συναίνεση του Σώματος και ώρα 18.54' λύεται η συνεδρίαση για την Τετάρτη 25 Οκτωβρίου 2017 και ώρα 10.00', με αντικείμενο εργασιών του Σώματος: νομοθετική εργασία, σύμφωνα με την ημερήσια διάταξη που έχει διανεμηθεί.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΟΙ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΣ