

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ ΡΛ'

Δευτέρα 4 Ιουνίου 2018

ΘΕΜΑΤΑ

Α. ΕΙΔΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ

1. Ανακοινώνεται ότι τη συνεδρίαση παρακολουθούν μαθητές από το 47ο Δημοτικό Σχολείο Ηρακλείου, σελ. 8292

2. Ανακοινώνεται ότι ο Υπουργός Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων διαβίβασε στη Βουλή, σύμφωνα με το άρθρο 86 του Συντάγματος και το ν. 3126/2003 «Ποινική Ευθύνη των Υπουργών», όπως ισχύει την 01/06/2018:

α) Ποινική δικογραφία που αφορά στον Πρώην Πρωθυπουργό, Κωνσταντίνο Σημίτη και στον πρώην Υπουργό Οικονομίας, Γιάνη Παπαντωνίου και

β) Ποινική δικογραφία που αφορά στον Πρώην Πρωθυπουργό, Αντώνιο Σαμαρά, στους πρώην Υπουργούς Οικονομικών, Γεώργιο Παπακωνσταντίνου, Γκίκα Χαρδούβελη, Ιωάννη Στουρνάρα, Ιωάννη Βαρουφάκη και στον νυν Υπουργό Οικονομικών Ευκλείδη Τσακαλώτο, σελ. 8285

3. Επί διαδικαστικού θέματος, σελ. 8290, 8292

Β. ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

Συζήτηση επικαίρων ερωτήσεων προς τον Υπουργό Υγείας:

i. με θέμα: «Αυξημένα ποσοστά καισαρικών τομών στην Ελλάδα», σελ. 8285

ii. με θέμα: «Επείγουσες ανάγκες στελέχωσης των Κέντρων Υγείας Πάργας, Καναλακίου και Φιλιππιάδας του Νομού Πρεβέζης», σελ. 8287

iii. με θέμα: «Χωρίς παιδίατρο εδώ και δυόμισι μήνες το Κέντρο Υγείας Αίγινας - Ελλείψεις και σε Οφθαλμίατρο και ΩΡΛ», σελ. 8288

iv. με θέμα: «Για τους επιτυχόντες στον διαγωνισμό 8μηνου για τα δύο Νοσοκομεία Λάρισας», σελ. 8290

v. σχετικά με την αποστολή δύο ασθενοφόρων στο ΕΚΑΒ Μολάων και ενίσχυση με ιατρικό, νοσηλευτικό και διοικητικό προσωπικό των Μονάδων Υγείας του Νομού Λακωνίας, σελ. 8292

Γ. ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Κατάθεση σχεδίου νόμου:

Οι Υπουργοί Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων, Εσωτερικών, Οικονομίας και Ανάπτυξης, Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Οικονομικών, Υγείας, Διοικητικής Ανασυγκρότησης, Πολιτισμού και Αθλητισμού, οι Αναπληρωτές Υπουργοί Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων, Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Οικονομίας και Ανάπτυξης, Οικονομικών και οι Υφυπουργοί Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων κατέθεσαν την 01/06/2018 σχέδιο νόμου: «Αναδιοργάνωση των δομών υποστήριξης της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης και άλλες διατάξεις», σελ. 8285

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ

ΛΥΚΟΥΔΗΣ Σ. , σελ. 8285 - 8295

ΟΜΙΛΗΤΕΣ

Α. Επί διαδικαστικού θέματος:

ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ Γ. , σελ. 8292

ΛΥΚΟΥΔΗΣ Σ. , σελ. 8290

ΠΟΛΑΚΗΣ Π. , σελ. 8292

Β. Επί των επικαίρων ερωτήσεων:

ΔΑΒΑΚΗΣ Α. , σελ. 8292, 8293, 8294

ΚΑΤΣΑΦΑΔΟΣ Κ. , σελ. 8288, 8289, 8290

ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ Γ. , σελ. 8290, 8291, 8292

ΜΑΝΙΟΣ Ν. , σελ. 8285, 8286

ΜΠΑΡΚΑΣ Κ. , σελ. 8287, 8288

ΞΑΝΘΟΣ Α. , σελ. 8285, 8286, 8287, 8288, 8289, 8290

ΠΟΛΑΚΗΣ Π. , σελ. 8290, 8291, 8292, 8293, 8294

ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΒΟΥΛΗΣ

ΙΖ' ΠΕΡΙΟΔΟΣ

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΜΕΝΗΣ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΣΥΝΟΔΟΣ Γ'

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ ΡΛ'

Δευτέρα 4 Ιουνίου 2018

Αθήνα, σήμερα στις 4 Ιουνίου 2018, ημέρα Δευτέρα και ώρα 18.01', συνήλθε στην Αίθουσα των συνεδριάσεων του Βουλευτηρίου η Βουλή σε ολομέλεια για να συνεδριάσει υπό την προεδρία του Ζ' Αντιπροέδρου αυτής κ. ΣΠΥΡΙΔΩΝΟΣ ΛΥΚΟΥΔΗ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αρχίζει η συνεδρίαση.

Έχω την τιμή να ανακοίνωση στο Σώμα ότι οι Υπουργοί Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων, Εσωτερικών, Οικονομίας και Ανάπτυξης, Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Οικονομικών, Υγείας, Διοικητικής Ανασυγκρότησης, Πολιτισμού και Αθλητισμού, οι Αναπληρωτές Υπουργοί Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων, Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Οικονομίας και Ανάπτυξης, Οικονομικών και οι Υφυπουργοί Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων κατέθεσαν την 1-6-2018 σχέδιο νόμου: «Αναδιοργάνωση των δομών υποστήριξης της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης και άλλες διατάξεις».

Το ως άνω σχέδιο νόμου έχει χαρακτηριστεί από την Κυβέρνηση ως επείγον και παραπέμφθηκε στην αρμόδια Διαρκή Επιτροπή.

Επίσης, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι ο Υπουργός Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων διαβίβασε στη Βουλή, σύμφωνα με το άρθρο 86 του Συντάγματος και τον ν.3126/2003 «Ποινική ευθύνη των Υπουργών», όπως ισχύει την 1/6/2018: 1) Ποινική δικογραφία που αφορά στον πρώην Πρωθυπουργό, Κωνσταντίνο Σημίτη και στον πρώην Υπουργό Οικονομίας, Γιάννη Παπαντωνίου και 2) ποινική δικογραφία που αφορά στον πρώην Πρωθυπουργό, Αντώνιο Σαμαρά, στους πρώην Υπουργούς Οικονομικών, Γεώργιο Παπακωνσταντίνου, Γκίκα Χαρδούβελη, Ιωάννη Στουρνάρα, Ιωάννη Βαρουφάκη και στον νυν Υπουργό Οικονομικών Ευκλείδη Τσακαλώτο.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εισερχόμαστε στη συζήτηση τω

ΕΠΙΚΑΙΡΩΝ ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ

Ξεκινάμε με την πρώτη με αριθμό 1710/29-5-2018 επίκαιρη ερώτηση πρώτου κύκλου του Βουλευτή Κυκλάδων του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς κ. Νικολάου Μανιού προς τον Υπουργό Υγείας, με θέμα: «Αυξημένα ποσοστά καισαρικών τομών στην Ελλάδα».

Θα απαντήσει ο Υπουργός Υγείας κ. Ανδρέας Ξανθός.

Τον λόγο έχει ο κ. Μανιός για την πρωτολογία του.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΜΑΝΙΟΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, είναι γνωστό ότι ο τομέας υγείας είναι υψίστης σημασίας για την Κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ. Κατά τη διάρκεια της

διακυβέρνησης από τον ΣΥΡΙΖΑ έχουν γίνει σημαντικές αλλαγές και βελτιώσεις στον τομέα της υγείας παρά τις αντίξοες οικονομικές και όχι μόνο συνθήκες.

Σύμφωνα με το πόρισμα του ελληνικού παραρτήματος του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, το ποσοστό καισαρικών τομών στην Ελλάδα ανήλθε το 2016 σε 56,8%, τη στιγμή που το ποσοστό που προβλέπει ο Παγκόσμιος Οργανισμός είναι 15%. Περάσαμε, δηλαδή, περίπου τέσσερις φορές επάνω το ποσοστό.

Υπάρχουν πρόσφατες μετρήσεις και ενδείξεις ισχυρές ότι το 2017 έχουμε ξεπεράσει αυτό το θλιβερό ποσοστό. Υπάρχουν πόλεις και περιοχές της χώρας, όπως είναι στο Αργίτιο, που το ποσοστό φτάνει το 83% και σε άλλες περιοχές, όπως στα Χανιά 75%, στη Σύρο 69% κ.λπ.. Αυτό είναι κάτι που είναι πολύ θλιβερό και από την οικονομική πλευρά, με τεράστιες επιπτώσεις και για την υγεία των παιδιών που γεννιούνται, αλλά και για την αντιμετώπιση των γυναικών.

Επίσης, υπάρχει και ένα άλλο στοιχείο, στο οποίο θα θέλαμε να τοποθετηθείτε. Οι αυξημένες καισαρικές είναι και ένα σημαντικό ποσοστό επιβάρυνσης των δαπανών για την υγεία. Αυτός είναι πολλές φορές ένας λόγος, ένα κίνητρο.

Θέλουμε, κύριε Υπουργέ, να σας ρωτήσουμε εάν θεωρείται πρόβλημα αυτή η αυξημένη μέθοδος της καισαρικής στην Ελλάδα. Αν ναι, έχετε κάνει κάποια μελέτη ή πρόκειται να προχωρήσετε σε στρατηγικούς σχεδιασμούς για την αντιμετώπισή της;

Βγήκαν, βέβαια, ορισμένες επιστημονικές ανακοινώσεις, που θέλουν να μας κάνουν να πιστέψουμε ότι οι Ελληνίδες είναι κοινωνιολογικό και ειδικό είδος γυναικών ανά τον κόσμο. Είναι αντιεπιστημονικές, προφανώς, εκτιμήσεις.

Ρωτάμε, λοιπόν, σε τι μέτρα θα προβεί το Υπουργείο από την πλευρά του για να μελετήσει και να αντιμετωπίσει αυτή τη θλιβερή πρωτιά που έχουμε.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Ευχαριστώ, κύριε συνάδελφε.

Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Αγαπητέ συνάδελφε, ευχαριστώ για την ερώτηση. Είχαμε την ευκαιρία και στο παρελθόν να συζητήσουμε ξανά αυτό το θέμα.

Όντως είναι μια εικόνα η οποία -κατά την άποψή μου- δεν περιποιεί τιμή ούτε στο σύστημα υγείας της χώρας ούτε στους επαγγελματίες υγείας, ιδιαίτερα στους μαιευτήρες - γυναικολόγους. Σαφώς, αυτά τα αυξημένα ποσοστά καισαρικών τομών είναι πολλαπλάσια και από το ποσοστό που θεωρεί ως ανώτατο όριο ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, του 15%, αλλά και από το ποσοστό που σήμερα επικρατεί κατά μέσο όρο στην Ευρώπη που είναι γύρω στο 30%.

Τα ποσοστά, λοιπόν, των καισαρικών τομών στο σύνολο των τοκετών στη χώρα μας αγγίζουν περίπου το 60%. Νομίζω ότι είναι ποσοστά τα οποία, προφανώς, θέτουν σε κίνδυνο, σε αυξημένο κίνδυνο μιας χειρουργικής επέμβασης και τις επίτοκες, τις εγκύους. Επίσης, νομίζω ότι επιβαρύνουν σαφέστατα τη λειτουργία του συστήματος υγείας.

Είχαμε την ευκαιρία, με δική μας παράκληση και στο πλαίσιο της τεχνικής συνεργασίας που έχουμε αναπτύξει με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας στη χώρα μας, να υπάρξει μια επιστημονική καταγραφή και μια μελέτη του φαινομένου. Είχαμε ένα report πέρυσι και το δώσαμε στη δημοσιότητα. Γίνεται μια προσπάθεια να αναλυθούν τα αίτια. Προφανώς, είναι πολυπαραγοντική η αιτιολογία.

Από τη μια πλευρά, υπάρχει η αίσθηση στις γυναίκες ότι η διαδικασία αυτή είναι πιο φιλική, πιο βολική, πιο εύκολη, λιγότερο οδυνηρή από την εμπειρία του φυσιολογικού τοκετού και από την άλλη πλευρά, υπάρχουν τα λεγόμενα «κίνητρα ευκολίας» στους ιατρούς γυναικολόγους - μαιευτήρες της χώρας, οι οποίοι, προφανώς, έχουν τη δυνατότητα και να οργανώσουν τον χρόνο τους καλύτερα και ενδεχομένως να ασκήσουν αμυντική ιατρική, διότι υπάρχει πάντα ο κίνδυνος, ο φόβος μάλλον κάποιων επιπλοκών κατά τη διάρκεια του τοκετού και η αίσθηση ότι η καισαρική επιλογή είναι πιο ασφαλής, απ' αυτήν την άποψη, λύση.

Όμως, προφανώς, υπάρχουν και οικονομικά κίνητρα, διότι ξέρουμε πολύ καλά ότι και η διαδικασία της καισαρικής τομής στον ιδιωτικό τομέα είναι πολύ πιο δαπανηρή και πολλές φορές ξέρουμε ότι υπάρχει και οικονομική συναλλαγή.

Νομίζω ότι ο στόχος μας πρέπει να είναι σε όλα αυτά τα επίπεδα, που αιτιολογούν και δεν δικαιολογούν το φαινόμενο, να υπάρξει μια δέσμη πολυεπίπεδων παρεμβάσεων, η οποία σιγά-σιγά να αρχίσει να αντιστρέφει αυτή την τάση.

Κατ' αρχάς αυτό το οποίο κάναμε, αξιοποιώντας το πόρισμα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, είναι μια συζήτηση με την επιστημονική κοινότητα, με την Ένωση Μαιευτήρων - Γυναικολόγων Ελλάδας, με το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας, το οποίο έχει μια αντίστοιχη επιτροπή.

Υπήρξαν πρωτόκολλα συγκεκριμένων ιατρικών ενδείξεων, με βάση τις οποίες πρέπει να πραγματοποιείται η καισαρική τομή. Αυτά τα πρωτόκολλα έχουν επεξεργαστεί από την αρμόδια επιτροπή του ΚΕΣΥ, έχουν εγκριθεί από την ολομέλεια του, έχουν υιοθετηθεί από το Υπουργείο και έχουν αναρτηθεί στη ιστοσελίδα και του Υπουργείου και του ΚΕΣΥ.

Όμως υπάρχει τώρα ένα ζήτημα εφαρμογής, διότι πάντα αυτό είναι το δύσκολο βήμα. Έχουμε δώσει οδηγίες στις διοικήσεις των νοσοκομείων να ελέγχουν προσεκτικά και επιμελώς και συστηματικά αυτό το φαινόμενο και να ζητούν από τους γιατρούς να τεκμηριώνουν την επιλογή προσφυγής στην καισαρική τομή. Νομίζω ότι αυτό είναι κατ' αρχάς ένα βήμα όπου θα υποχρεώσει τους γιατρούς να προβαίνουν σε αυτό το βήμα με μεγαλύτερη περίσκεψη.

Αρα νομίζω ότι σε αυτή τη φάση η προσπάθεια που πρέπει να κάνουμε, είναι να πείσουμε από τη μια τον επιστημονικό κόσμο της χώρας και από την άλλη τις εγκύους, τις γυναίκες και την κοινωνία ότι η κατάρτιση των γιατρών της χώρας μας, το επίπεδο λειτουργίας των δημοσίων νοσηλευτηρίων και ιδιαίτερα των δημοσίων μαιευτηρίων, η κατάρτιση των άλλων επαγγελματιών υγείας, των μαιών, μαιευτήρων κ.λπ. και γενικότερα η λειτουργία του συστήματος υγείας στη χώρα μας, διασφαλίζουν ότι ο τοκετός, που είναι μία φυσική επιλογή - η επιλογή της φύσης - μπορεί να γίνει στις ημέρες μας με ασφάλεια, με αξιοπιστία, χωρίς κίνδυνο ούτε για τη μητέρα ούτε για το παιδί. Αυτό νομίζω ότι είναι το πιο κρίσιμο θέμα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Ευχαριστούμε, κύριε Υπουργέ.

Ο συνάδελφος κ. Μανιός έχει τον λόγο.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΜΑΝΙΟΣ: Κύριε Υπουργέ, δεν θα διαφωνήσουμε ότι υπάρχει αυτή η ανάγκη να γίνουν κάποια σημαντικά βήματα προς αυτή την κατεύθυνση. Θα ήθελα, όμως, να σταθώ σε δύο, τρία σημεία.

Πρώτο σημείο είναι το εξής: Το δημόσιο σύστημα υγείας έχει πετύχει - και αυτό είναι σημαντικό - να έχει αρκετό μερίδιο στις

γέννες που γίνονται στη χώρα μας. Θα πρέπει οι διοικητές των νοσοκομείων, όχι απλά να κοιτούν αν τηρείται το πρωτόκολλο, αλλά αν τηρείται η στοιχειώδης λογική.

Δεν μπορεί, δηλαδή, σε ένα νοσοκομείο δύο ημέρες πριν από τα Χριστούγεννα να γίνεται εισαγωγή δώδεκα επιτόκων γυναικών και την άλλη ημέρα το πρωί στο πρωινό ωράριο να γεννάνε οι έντεκα με καισαρική και μία από το φόβο της να γεννάει το βράδυ. Αυτό πρέπει να καταστεί σήμα κινδύνου προς όλες τις διοικήσεις.

Επίσης, ξέρουμε πως το τιμολόγιο των τοκετών με καισαρική είναι διαφορετικό από το τιμολόγιο του φυσιολογικού τοκετού - περίπου διπλάσιο - και το τιμολόγιο των καισαρικών με επιπλοκές είναι ακόμη πιο αυξημένο. Από τα στοιχεία που υπάρχουν μάλιστα, έχουν βρεθεί κλινικές που κάνουν 80% καισαρικές και οι οποίες στο 100% έχουν επιπλοκές. Άρα εδώ είναι οφθαλμοφανές ότι δεν φταίει κανένα πρωτόκολλο, δεν φταίει η ηλικία της γυναίκας, αλλά το μόνο που φταίει είναι η ανεξέλεγκτη διασπάθιση του χρήματος του ΕΟΠΥΥ. Και γι' αυτό πρέπει και εκεί να αναδειχθούν αποτελέσματα.

Ένα τρίτο σημείο στο οποίο συμφωνούμε, βέβαια, είναι ότι πρέπει να πείσουμε εκτός από την επιστημονική κοινότητα που είναι δύσπιστη - για λόγους που αυτή ξέρει - και τις γυναίκες. Ο κατάλληλος φορέας που μπορεί να πείσει τις γυναίκες να επιλέξουν τον φυσιολογικό τοκετό, απ' ό,τι όλοι γνωρίζουμε, είναι οι μαιές.

Στην Ελλάδα έχουμε ένα πλούσιο επιστημονικό δυναμικό μαιών που στελεχώνουν δημόσια και ιδιωτικά νοσοκομεία και βοηθούν τους γιατρούς. Έχουμε ψηφίσει σε νόμο την ίδρυση και την προώθηση της λογικής της μαιευτικής. Θα πρέπει, λοιπόν, απ' αυτόν τον νόμο που ψηφίσαμε πέρυσι, να ενεργοποιήσουμε αυτές τις διατάξεις, να φτιάξουμε τα δίκτυα μαιών οι οποίες πρέπει να μουν και στον πρωτοβάθμιο τομέα υγείας, ούτως ώστε να είναι οι πρώτες που έρχονται σε επαφή με τις έγκυες γυναίκες.

Εξάλλου τα δίκτυα μαιών μπορούν να βοηθήσουν και στην προληπτική ιατρική των γυναικών και στον καρκίνο του μαστού και των γεννητικών οργάνων των γυναικών.

Επομένως, θα ήθελα να δω τα μέτρα που παίρνουμε - μιλώ σε πρώτο πληθυντικό, αν κι εσείς κυβερνάτε βέβαια, δεν κυβερνώ εγώ, εγώ είμαι κυβερνητικός Βουλευτής - προς αυτές τις κατευθύνσεις.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Ευχαριστώ, κύριε συνάδελφε, και για τον σεβασμό στον χρόνο.

Ο κύριος Υπουργός έχει τον λόγο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Νομίζω ότι συμφωνούμε απολύτως στις διαπιστώσεις. Έχουμε, λοιπόν, ένα πρόβλημα, το οποίο είναι σημαντικό ως προς την ιατρικά τεκμηριωμένη και ποιοτική μαιευτική φροντίδα στον τόπο μας.

Αυτό είναι αλήθεια. Το έχουμε ανιχνεύσει, το έχουμε αναλύσει, το έχουμε αποτυπώσει και νομίζω ότι αυτό που χρειάζεται τώρα είναι μέτρα εφαρμοσμένης πολιτικής, ξέροντας βεβαίως ότι αυτό απαιτεί χρόνο και προσπάθεια τροποποίησης εδραιωμένων αντιλήψεων και συμπεριφορών χρόνων και όσον αφορά τον υγειονομικό κόσμο, αλλά και όσον αφορά τις γυναίκες και την κοινωνία.

Άρα, χρειάζεται συστηματική προσπάθεια ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης, αλλά και μέτρα ελέγχου. Τα μέτρα ελέγχου αφορούν, κατ' αρχάς, τις διοικήσεις, αυτές που εποπτεύουμε εμείς, των δημόσιων νοσοκομείων. Έχει δοθεί αυτή η οδηγία, να ελέγχονται, όπως είπατε και εσείς, ασυνήθιστες πρακτικές, όπου καισαρικές τομές διενεργούνται προφανώς στο πλαίσιο ενός προγραμματισμού και όχι στο πλαίσιο μιας φυσιολογικής διακύμανσης των περιστατικών που έχουν σχέση με τον τοκετό.

Υπάρχει το θέμα ελέγχου από την πλευρά του ΕΟΠΥΥ και της ΥΠΕΔΥΦΚΑ των πλασματικά αυξημένων επιπλοκών, που καταγράφονται σε πολλά ιδιωτικά μαιευτήρια, για να αυξάνεται το κόστος τοκετού.

Υπάρχουν πολλαπλές, λοιπόν, στρεβλώσεις και παθογένειες σ' αυτό το σύστημα. Κατά την άποψή μας, η απάντηση είναι: Πιστή εφαρμογή των διεθνώς αναγνωρισμένων κατευθυντήριων οδηγιών και πρωτοκόλλων. Δεν χρειάζεται να κάνουμε κάτι πα-

ραπάνω απ' ό,τι κάνει ο σοβαρός και ανεπτυγμένος κόσμος και κυρίως να ενισχύσουμε τους ελεγκτικούς μηχανισμούς του συστήματος υγείας.

Για το ρόλο των μαιών πολύ σωστά το επισημαίνετε. Εμείς έχουμε βάλει στον περσινό νόμο για την πρωτοβάθμια φροντίδα, τον ν.4486/2017, τον διακριτό ρόλο της μαιάς στην πρωτοβάθμια φροντίδα, την ανάπτυξη των δικτύων των μαιών στην πρωτοβάθμια φροντίδα. Υπήρχε ένα πιλοτικό και πολύ πετυχημένο παράδειγμα στην 6η ΥΠΕ, στο Νομό της Αχαΐας και των γειτονικών νομών. Προσπαθούμε αυτό να το αναπτύξουμε σε όλη τη χώρα.

Προφανώς, η μαία μπορεί να έχει πολύ σημαντικό ρόλο, να εξοικειώσει τη γυναίκα και να την ενημερώσει σωστά για τη διαδικασία του φυσιολογικού τοκετού. Θεωρούμε πραγματικά ότι μέσα και απ' αυτή την έμφαση στην πρωτοβάθμια φροντίδα και την υπέρβαση του ιατροκεντρικού χαρακτήρα του συστήματος γυναικολογικής και μαιευτικής φροντίδας και της ενίσχυσης του ρόλου των μαιών πραγματικά, σιγά-σιγά, μπορούμε να κάνουμε κάποια μετρήσιμα βήματα σ' αυτόν τον τομέα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Ευχαριστώ, κύριε Υπουργέ.

Ακολουθεί η πρώτη με αριθμό 1711/29-5-2018 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου του Βουλευτή Πρεβέζης του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς κ. Κωνσταντίνου Μπάρκας προς τον Υπουργό Υγείας, με θέμα: «Επείγουσες ανάγκες στελέχωσης των Κέντρων Υγείας Πάργας, Καναλακίου και Φιλιππιάδας του Νομού Πρεβέζης».

Κύριε συνάδελφε, έχετε τον λόγο.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΚΑΣ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, η μεταρρύθμιση στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας αποτελεί μια προοδευτική πολιτική αυτής της Κυβέρνησης, η οποία αλλάζει ριζικά τον χάρτη και τη φιλοσοφία του Εθνικού Συστήματος Υγείας, ρίχνοντας το βάρος στην πρόληψη και στη διάγνωση.

Μέσω του νέου θεσμού των Τοπικών Μονάδων Υγείας, τα γνωστά ΤΟΜΥ, που σε σύντομο χρονικό διάστημα θα ξεκινήσει και στην πόλη της Πρέβεζας η λειτουργία τους, αναμένεται να στηριχθεί και να αναβαθμιστεί περαιτέρω το δημόσιο σύστημα υγείας του Νομού Πρεβέζης.

Ωστόσο, η πραγματικότητα είναι διαφορετική στον χώρο της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στην ύπαιθρο και ιδιαίτερος στα Κέντρα Υγείας Πάργας, Καναλακίου και Φιλιππιάδας του Νομού Πρέβεζας. Τα συγκεκριμένα κέντρα υγείας παρουσιάζουν μεγάλες ελλείψεις σε ιατρικό προσωπικό, με συνέπεια να μην λειτουργούν με εύρυθμο τρόπο.

Ενδεικτικά αναφέρω ότι τα Κέντρα Υγείας Πάργας και Καναλακίου εφημερεύουν εναλλάξ εδώ και πολύ καιρό. Το Κέντρο Υγείας Πάργας εφημερεύει τις μονές ημέρες του μήνα και το Κέντρο Υγείας Καναλακίου τις ζυγές, την περίοδο που οι υγειονομικές ανάγκες του Δήμου Πάργας τώρα, τους καλοκαιρινούς μήνες, είναι αυξημένες λόγω της έναρξης της τουριστικής περιόδου.

Επιπρόσθετα, το πρόβλημα οξύνεται, καθώς η διοίκηση της 6ης Υγειονομικής Περιφέρειας Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδας πήρε την απόφαση για την αναστολή της εφημερίας του Κέντρου Υγείας Φιλιππιάδας από την 1^η Μαΐου.

Το Κέντρο Υγείας Φιλιππιάδας λειτουργεί πλέον αποκλειστικά σε τακτικό πρωινό ωράριο, με αποτέλεσμα η τοπική κοινωνία να έχει εγκαταλειφθεί και να αγωνιά για την κάλυψη των υγειονομικών αναγκών της.

Θα ήθελα να υπογραμμίσω, επίσης, ότι τα προχθεσινά εγκαίνια του τομέα ΕΚΑΒ Μεσοποταμίου Δήμου Πάργας, παρουσία του Γενικού Γραμματέα Υγείας κ. Γιαννόπουλου, αποτέλεσαν ένα ευχάριστο και σημαντικό γεγονός για την ευρύτερη περιοχή, καθώς δικαιώθηκε ένα πάγιο αίτημα εικοσιπενταετίας της τοπικής κοινωνίας. Αυτό πρέπει να τονιστεί ότι πραγματοποιήθηκε μέσα σε δύσκολες δημοσιονομικές συνθήκες για τη χώρα.

Όμως, παρά την αναβάθμιση της επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας και περίθαλψης των πολιτών του Δήμου Πάργας, εξακολουθεί να υφίσταται το πρόβλημα της υποστελέχωσης

των Κέντρων Υγείας της Φιλιππιάδας, της Πάργας και του Καναλακίου.

Επειδή η υγεία είναι κοινωνικό αγαθό και θεμελιώδες δικαίωμα κάθε πολίτη αυτής της χώρας, ερωτάται ο κύριος Υπουργός σε ποιες ενέργειες θα προβεί, προκειμένου τα Κέντρα Υγείας Πάργας, Καναλακίου και Φιλιππιάδας να εφημερεύουν καθημερινά σε 24ωρη βάση και να παρέχουν ποιοτικές υπηρεσίες υγείας στους κατοίκους και στους επισκέπτες της υπαίθρου του Νομού Πρεβέζης.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Ευχαριστώ, κύριε συνάδελφε.

Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Αγαπητέ συνάδελφε, νομίζω ότι έχουμε ξανα συζητήσει και με εσάς προσωπικά το θέμα της δυσκολίας που υπάρχει στη στελέχωση των δύο συγκεκριμένων Κέντρων Υγείας του Νομού Πρεβέζης: του Κέντρου Υγείας Πάργας και του Κέντρου Υγείας Καναλακίου.

Η δυσκολία αυτή επιδεινώθηκε με την αποχώρηση κάποιων γιατρών από την παθολογική κλινική του Νοσοκομείου της Πρέβεζας. Διότι προκειμένου να παραμείνει αυτή σε καθημερινή εφημερία και να μπορεί να καλύπτει με αξιοπιστία τις ανάγκες των πολιτών της ευρύτερης περιοχής, η 6η Υγειονομική Περιφέρεια έκανε ορισμένες αλλαγές και μετακινήσεις.

Έγινε μία προσπάθεια ορθολογικότερης διαχείρισης των ειδικευμένων γιατρών της ευρύτερης περιοχής, έτσι ώστε να διασφαλιστεί κατά την άποψή μας το μέζον. Το μέζον ήταν να είναι όρθιο και λειτουργικό το Νοσοκομείο της Πρέβεζας και ιδιαίτερα η παθολογική του κλινική, που είναι μία κλινική κρίσιμης σημασίας.

Αυτό το γεγονός συν η ανάγκη να ενισχυθούν τα υποστελεχωμένα Κέντρα Υγείας Πάργας και Καναλακίου -που παρά τις επανειλημμένες προκηρύξεις που έχουν γίνει δεν υπήρξε ανταπόκριση- οδήγησαν σε αυτή τη δυσλειτουργία, ιδιαίτερα του Κέντρου Υγείας Φιλιππιάδας. Το εν λόγω κέντρο υγείας έχει τεθεί προσωρινά σε αναστολή εφημερίας, ξέροντας όμως πολύ καλά ότι είναι σε πολύ κοντινή απόσταση το Νοσοκομείο της Άρτας. Αν δεν κάνω λάθος, είναι περίπου στο ένα τέταρτο ο χρόνος διακομιδής. Θεωρήθηκε αυτό, λοιπόν, ως μία προσωρινή λύση, μέχρις ότου γίνουν ορισμένες συνδυαστικού τύπου παρεμβάσεις, που μπορούν να αντιστρέψουν όλη αυτή την κατάσταση.

Επίσης, να πω ότι στα Κέντρα Υγείας Καναλακίου και Πάργας υπήρξε μέριμνα σε δύο περιφερειακά τους ιατρεία να διπλασιάσουμε τον αριθμό και να τα κάνουμε από μονοθέσια διθέσια, ώστε να καλυφθούν όλες οι θέσεις. Υπηρετεί οπλίτης γιατρός σε ένα από αυτά, σε συνεννόηση με τον Στρατό.

Το σχέδιο είναι, σε προκήρυξη μόνιμων γιατρών του ΕΣΥ περίπου τετρακοσίων με τετρακοσίων πενήντα θέσεων, που θα βγάλουμε μέσα στον Ιούνιο για την πρωτοβάθμια φροντίδα, να υπάρξει πρόνοια για δύο θέσεις στο Κέντρο Υγείας της Πάργας και μία θέση μόνιμου γιατρού παθολόγου ή γενικού γιατρού για το Κέντρο Υγείας Καναλακίου.

Επίσης, σκοπεύουμε να μετατραπούν αυτά τα δύο κέντρα υγείας με ειδική νομοθετική ρύθμιση στο καθεστώς του άγονου τύπου Α', που δίνει επιπλέον κίνητρα για τη δυνατότητα στη συνέντευξη, μετά από μια πενταετία, να μετακινηθούν σε άλλες κεντρικές δομές του συστήματος υγείας. Αυτό είναι ένα ισχυρό κίνητρο προσέλκυσης. Όπου ισχύει αυτό το καθεστώς, έχουμε καλύτερη στελέχωση.

Φυσικά, ο στόχος μας είναι στο Κέντρο Υγείας Φιλιππιάδας να αποκατασταθεί γρήγορα το διευρυμένο ωράριο, δηλαδή μέχρι αργά το βράδυ. Κρίνεται από την 6η Υγειονομική Περιφέρεια και από τα στοιχεία προσέλευσης των ασθενών τη βραδινή ώρα, ότι δεν πληρούνται οι προϋποθέσεις εικοσιτετράωρης λειτουργίας, δεδομένου ότι είναι και πάρα πολύ κοντά το Νοσοκομείο της Άρτας.

Επίσης -αυτό είναι κάτι το οποίο διερευνούμε αυτές τις ημέρες- έχουμε μια διαθεσιμότητα δύο ειδικευμένων γιατρών από κέντρα υγείας της κεντρικής Μακεδονίας να μετακινηθούν φέτος στο Κέντρο Υγείας της Πάργας. Κάνουμε μια προσπάθεια συνεννόησης ανάμεσα στις υγειονομικές περιφέρειες, για να διευκο-

λυνθεί αυτή η μετακίνηση και να καλυφθεί όσο γίνεται σε μονιμότερη βάση - και με ειδικευμένους γιατρούς φυσικά- αυτό το κενό που έχει δημιουργηθεί. Παράλληλα, επιδιώκουμε την ενίσχυση της παθολογικής κλινικής του Νοσοκομείου της Πρέβεζας με έναν επιπλέον επικουρικό γιατρό και με δύο ιδιώτες γιατρούς που θα προσληφθούν με μπλοκάκι για να μπορέσουν να καλύπτουν τις εφημερίες.

Αρα, μέσα από ένα πλέγμα συνολικών παρεμβάσεων εκτιμούμε ότι γρήγορα θα δημιουργήσουμε συνθήκες μεγαλύτερης ευστάθειας στη στελέχωση και του νοσοκομείου, που είναι το μείζον, αλλά και των όμορων κέντρων υγείας, που αντιλαμβάνομαι ότι ιδιαίτερα την καλοκαιρινή περίοδο επιβαρύνονται πάρα πολύ λόγω της μεγάλης τουριστικής κίνησης.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Κύριε συνάδελφε, έχετε τον λόγο.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΚΑΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, δεν χωράει αμφιβολία ότι η προσπάθεια της Κυβέρνησης να σώσει την καρδιά του συστήματος υγείας στον Νομό Πρέβεζας και να τοποθετήσει γιατρούς στο νοσοκομείο έχει γίνει πραγματικότητα. Πλέον το νοσοκομείο σε σχέση με τον Ιανουάριο του 2015 έχει νομίζω πάνω από τον διπλάσιο αριθμό γιατρών. Και είναι γεγονός ότι αυτός ήταν ο πρωταρχικός στόχος της ηγεσίας του Υπουργείου, κάτι το οποίο έγινε αποδεκτό και από τη τοπική κοινωνία.

Όντως, οφείλω να πω ότι το πρόβλημα της λειτουργίας των κέντρων υγείας δημιουργήθηκε ακριβώς τα τελευταία χρόνια - ιδιαίτερα τα δύο τελευταία χρόνια- διότι έχουν συνταξιοδοτηθεί ή έχουν φύγει από το σύστημα αρκετοί γιατροί με τη διαδικασία της συνταξιοδότησης κι επειδή δεν είχε προβλεφθεί η αντικατάστασή τους αυτό δυσκολεύει πάρα πολύ το ζήτημα των κέντρων υγείας.

Οφείλω να πω όμως ότι υπάρχει μία -αν θέλετε- ακατανόητη, κατά την άποψή μου, απόφαση για τη λειτουργία των κέντρων υγείας. Τους χειμερινούς μήνες ας πούμε ότι βγαίνουν οι εφημερίες με τον τρόπο λειτουργίας των δύο Κέντρων Υγείας, Καναλακίου και Πάργας, ακριβώς επειδή μειώνεται ο πληθυσμός της περιοχής. Έχει κόσμο η περιοχή. Ζουν αγρότες εκεί και πληθυσμός πολύς. Το καλοκαίρι, όμως, ο πληθυσμός αυξάνεται πάρα πολύ, λόγω της παρουσίας των τουριστών στην ευρύτερη περιοχή. Αρα, όπως καταλαβαίνετε, η εναλλάξ εφημερία των δύο κέντρων υγείας, και ιδιαίτερα του Κέντρου Υγείας Πάργας, είναι μεγάλο πρόβλημα, διότι έρχεται σε κίνδυνο η ζωή των ανθρώπων, των τουριστών που βρίσκονται στην ευρύτερη περιοχή.

Εγώ ακούω χαρμόσυνα τις τρεις θέσεις τις οποίες ανακοινώσατε, δύο για το Κέντρο Υγείας Πάργας και μία για το Κέντρο Υγείας Καναλακίου. Επίσης, με χαρά ακούω το γεγονός ότι θα χαρακτηριστούν κέντρα υγείας τύπου Α' τα δύο αυτά κέντρα υγείας, κάτι το οποίο αποτελούσε αίτημα των κατοίκων της περιοχής.

Οφείλω όμως να σας πω κάτι, κύριε Υπουργέ. Δεν γνωρίζω από πού προκύπτει η ανακοίνωσή σας για το Κέντρο Υγείας Φιλιπιάδας, το οποίο θα λειτουργεί όχι σε εικοσιτετράωρη βάση, αλλά μέχρι τις 23.00', απ' ό,τι κατάλαβα, διότι αυτό δεν έχει αποτυπωθεί σε κανένα σχέδιο του Υπουργείου Υγείας μέχρι στιγμής. Σε συναντήσεις που είχαμε μάλιστα με τον αρμόδιο γενικό γραμματέα της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του Υπουργείου, νομίζω ότι ούτε ο ίδιος είχε ανακοινώσει κάτι τέτοιο.

Επίσης, κύριε Υπουργέ, θα ήθελα να σας πω ότι βεβαίως υπάρχουν γιατροί οι οποίοι θέλουν να έρθουν και να βοηθήσουν τα δύο Κέντρα Υγείας Πάργας και Καναλακίου. Αναφέρονται στην μετακίνηση των δύο γιατρών, που είπατε, από τη βόρεια Ελλάδα. Οφείλω επίσης να σας πω, όμως, ότι υπάρχουν αρκετά κέντρα υγείας της ευρύτερης περιοχής της υγειονομικής περιφέρειας στην οποία ανήκει και ο Νομός Πρέβεζας, που θα μπορούσαν ενδεχομένως, με μία συζήτηση μαζί τους ή με κάποια παραπάνω βοήθεια στους ίδιους, να μπορέσουν τουλάχιστον να κάνουν τις εφημερίες, τώρα που έχει ξεκινήσει ήδη η τουριστική περίοδος. Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Ευχαριστώ, κύριε συνάδελφε.

Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Νομίζω πως δεν χωρά αμφιβολία ότι έχουμε μια δυσκολία στελέχωσης των συγκεκριμένων δομών πρωτοβάθμιας φροντίδας, παρά τις επανειλημμένες προσπάθειες που έχουν γίνει, το ξανατονίζω. Επίσης, πρέπει να αναγνωριστεί ότι έγιναν προσπάθειες μετακίνησης και από όμορες δομές. Έχω εικόνα ότι και από το Κέντρο Υγείας, από το ΠΕΔΥ δηλαδή, της πόλης των Ιωαννίνων υπήρξε μετακίνηση για να καλυφθούν εφημερίες στο Κέντρο Υγείας Πάργας, ειδικά τη θερινή περίοδο που υπάρχει αυξημένη ζήτηση.

Αγαπητέ μου συνάδελφε, όσο αυτήν την περίοδο υπάρχει σε ισχύ ένα καθεστώς όπου η πλειονότητα των νέων γιατρών μεταναστεύει στο εξωτερικό, με αποτέλεσμα να έχει μειωθεί δραματικά η διαθέσιμη δεξαμενή ειδικευμένων γιατρών στη χώρα -θυμίζω ότι λείπουν περίπου δεκαοκτώ χιλιάδες γιατροί, οι οποίοι τα χρόνια της κρίσης έχουν μετακινηθεί, υπήρξε μια μεγάλη διαρροή επιστημονικού δυναμικού, ιδιαίτερα στις χώρες της κεντρικής και βόρειας Ευρώπης- όσο υπάρχει, λοιπόν, αυτή η μειωμένη διαθεσιμότητα γιατρών στη χώρα μας, τόσο θα υπάρχουν προβλήματα κάλυψης, ειδικά σε ορισμένες νησιωτικές, άγονες, δυσπρόσιτες περιοχές.

Η προσπάθεια που κάνουμε είναι με τον πιο ορθολογικό τρόπο να αξιοποιήσουμε το υπάρχον δυναμικό. Αυτό δημιουργεί δυσκολίες. Όταν κάνεις εμβολωματικές λύσεις, προφανώς υπάρχουν και παρενέργειες ή καμιά φορά μπορεί να μην υπάρχουν και οι καλύτεροι δυνατόι χειρισμοί.

Το σχέδιο είναι με επιπλέον κίνητρα, όπως είπα πριν, να ενισχύσουμε την προσπάθεια μόνιμης κάλυψης. Όταν συμβεί αυτό, θα επανεξεταστούν τα δεδομένα. Γι' αυτό είπα ότι για τη Φιλιπιάδα επί του παρόντος το πλάνο είναι να αυξήσουμε τη δυνατότητα λειτουργίας του κέντρου υγείας και στο απογευματινό ωράριο, ως πρώτο βήμα, κι αν υπάρξει επάρκεια ιατρικού δυναμικού που να μας επιτρέπει την εικοσιτετράωρη λειτουργία του, να το ξανασυζητήσουμε. Η εικόνα πάντως που μου έχει μεταφερθεί από την 6^η ΥΠΕ και με τα δεδομένα προσέλευσης ασθενών, ιδιαίτερα τις βραδινές ώρες, είναι ότι αυτό επί του παρόντος δεν δημιουργεί σοβαρό λειτουργικό πρόβλημα, με δεδομένη τη γεινίαση με το Νοσοκομείο της Άρτας.

Αντίστοιχο είναι και το θέμα της εναλλάξ εφημερίας, που νομίζω ότι επίσης ο στόχος θα πρέπει να είναι να αποκτήσουν αυτά τα δύο κέντρα υγείας, που επιβαρύνονται το καλοκαίρι, μια αυτοδυναμία στην κάλυψη και τη στελέχωσή τους.

Θεωρώ ότι πραγματικά είναι κρίσιμο το ότι το Νοσοκομείο της Πρέβεζας πλέον έχει μια σαφώς πιο σταθεροποιημένη στελέχωση και λειτουργία. Έχει ενισχυθεί με δέκα επικουρικούς γιατρούς, από ό,τι είδα αυτές τις μέρες κι έχουν προκηρυχθεί και αρκετές θέσεις μονίμων γιατρών του ΕΣΥ που είναι σε εξέλιξη.

Νομίζω ότι χρειάζεται πραγματικά να επιμεινουμε σε αυτήν την προσπάθεια και κυρίως αυτό που μας ενδιαφέρει εμάς είναι να δημιουργήσουμε έναν μηχανισμό έγκαιρης κάλυψης αναγκών στο σύστημα υγείας. Αυτό νομοθετήσαμε προχθές, τη δυνατότητα κατ' αναλογία με τους επικουρικούς γιατρούς να μπορούμε να προσλάβουμε λοιπό επικουρικό προσωπικό, μέσα από ένα διαφανές και ευέλικτο σύστημα με λίστες ανά ειδικότητα σε κάθε υγειονομική περιφέρεια, νοσηλευτών, τεχνολόγων, παρασκευαστών, άλλων επαγγελματιών υγείας, για να μπορέσουμε να καλύψουμε τα πολύ μεγάλα κενά του συστήματος υγείας αυτή την περίοδο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Ευχαριστώ.

Ακολουθεί η δεύτερη με αριθμό 1707/25-5-2018 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου του Βουλευτή Α' Πειραιά της Νέας Δημοκρατίας κ. Κωνσταντίνου Κατσαφάδου προς τον Υπουργό Υγείας, με θέμα: «Χωρίς παιδίατρο εδώ και δυόμισι μήνες το Κέντρο Υγείας Αίγινας - Ελλείψεις και σε οφθαλμίατρο και ΩΡΛ».

Κύριε συνάδελφε, έχετε τον λόγο.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΑΦΑΔΟΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, η συγκεκριμένη ερώτηση έχει κατατεθεί εδώ και τρεις μήνες. Με χαρά διάβασα μια ανακοίνωση, ότι την Παρασκευή η 2^η Υγειονομική Περιφέρεια προτίθεται να δώσει μια λύση σε ό,τι έχει να κάνει με τον παιδίατρο, βάζοντας έναν επικουρικό γιατρό για το Κέντρο Υγείας της Αίγινας.

Κύριε Υπουργέ, γνωρίζετε, επειδή κατάγεστε από νησί, ότι η

νησιωτικότητα είναι κάτι πολύ ιδιαίτερο και άκουσα τον συνάδελφο ο οποίος μίλαγε για την Πρέβεζα, για την Πάργα και όλα αυτά τα κέντρα υγείας που αντιμετωπίζουν προβλήματα, όπως είμαι σίγουρος ότι αντιμετωπίζουν σχεδόν σε όλη την Ελλάδα.

Όμως, στα νησιά και ειδικότερα σε ό,τι έχει να κάνει με την Αίγινα, ένα νησί το οποίο τον χειμώνα έχει δεκαπέντε χιλιάδες μόνιμους κατοίκους και το καλοκαίρι έχει εξήντα και εβδομήντα χιλιάδες μόνιμους κατοίκους, ένα νησί στο οποίο για να μπορέσει να μετακινηθεί κάποιος χρειάζεται 32 ευρώ με το συμβατικό πλοίο και 39 ευρώ με το ταχύπλοο, ένα νησί στο οποίο ο παιδίατρος κατά το 2016 παρακολούθησε τεσεράμισι χιλιάδες περιπτώσεις και το 2017 τέσσερις χιλιάδες εξακόσιες περιπτώσεις παιδιών, χαίρομαι που φαίνεται επιτέλους να δίνεται μια προσωρινή λύση.

Χρειάστηκε βέβαια να περάσουν τρεις μήνες για να μου απαντήσετε στην ερώτηση -και όπως τυχαίως, όπως σας είπα, την Παρασκευή βγήκε αυτή η ανακοίνωση- και χρειάστηκε να μείνουν έξι μήνες χωρίς παιδίατρο, μετά τον τραγικό χαμό της παιδιάτρου του Νοσοκομείου της Αίγινας, η οποία έφυγε, δυστυχώς, πάρα πολύ γρήγορα από τη ζωή.

Το πρόβλημα, όμως, όπως ξέρετε, κύριε Υπουργέ, δεν είναι μόνο σε ό,τι έχει να κάνει με τον παιδίατρο. Έχει να κάνει και με τις υπόλοιπες ειδικότητες. Έχει να κάνει με τον οφθαλμίατρο, έχει να κάνει με τον ΩΡΛ, που κλείνουμε σχεδόν έναν χρόνο. Ακόμα, πρόσφατα κι ο αγροτικός ιατρός έφυγε από την Αίγινα. Έχει να κάνει με τον γυναικολόγο, έχει να κάνει με ορθοπαιδικό. Πραγματικά, θα ήθελα να σας ρωτήσω, κοιτώντας σας στα μάτια: Είστε ικανοποιημένοι για ένα νησί το οποίο απέχει σαράντα λεπτά από την Αθήνα, αλλά έχει τεράστια προβλήματα, από το επίπεδο παρεχόμενης υγείας από τις δημόσιες δομές, καθώς είναι η μόνη δημόσια δομή υγείας το Κέντρο Υγείας της Αίγινας;

Φυσικά σας έχω κάνει και μια άλλη ερώτηση εδώ και δύομισι μήνες για ένα τραγικό επίσης περιστατικό το οποίο έγινε στην Αίγινα, όπου επί μία ώρα ένας νέος άνθρωπος περίμενε να έλθει το ασθενοφόρο και να διακομιστεί, αλλά έχασε τη ζωή του, δυστυχώς, γιατί δεν είχε οδηγό το ασθενοφόρο.

Σε καμμία περίπτωση δεν κατηγορώ αυτούς οι οποίοι εργάζονται στο κέντρο υγείας. Και το διοικητικό και το ιατρικό προσωπικό είναι άνθρωποι οι οποίοι καταβάλλουν υπεράνθρωπες προσπάθειες. Όμως, κάποια στιγμή αυτά τα προβλήματα δεν πρέπει να τα λύσουμε; Είμαστε στο 2018 και είναι ντροπή σαράντα λεπτά από την Αθήνα να πεθαίνει ο κόσμος στην άσφαλτο!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Ευχαριστώ, κύριε συνάδελφε.

Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Αγαπητέ συνάδελφε, έχουμε πολλές φορές πει ότι δεν έχουμε καμμία διάθεση να εξωραΐζουμε μια πραγματικότητα που παραμένει δύσκολη στο σύστημα υγείας, ιδιαίτερα στην πρωτοβάθμια φροντίδα, διότι όντως αυτά τα χρόνια που μεσολάβησαν έγινε μια πολύ συστηματική προσπάθεια να καλύψουμε επείγουσες ανάγκες και κενά κυρίως στα νοσοκομεία. Εκεί δόθηκε το μεγάλο βάρος. Εκεί, λόγω της αποδιοργάνωσης των δομών πρωτοβάθμιας φροντίδας στα αστικά κέντρα μετά τον ν. 4238/2014, είχε μεταφερθεί η μεγάλη πλειονότητα των περιστατικών στα τακτικά εξωτερικά τους ιατρεία και στα ΤΕΠ, λόγω της εφημερίας των μεγάλων νοσοκομείων. Εκεί, λοιπόν, χρειαζόταν επείγουσα ενίσχυση για να μην καταρρεύσει το σύστημα υγείας. Αυτό έγινε. Σήμερα τα νοσοκομεία -το αναγνωρίζουν όλοι, οι καλοπροαίρετοι τουλάχιστον, το αναγνωρίζουν οι άνθρωποι του συστήματος υγείας, νομίζω ότι το αναγνωρίζουν οι πολίτες- είναι πιο προσβάσιμα στον κόσμο, έχουν μια σταθεροποιημένη και διαρκώς βελτιούμενη λειτουργία.

Αυτή την παρέμβαση δεν είχαμε τη δυνατότητα να την κάνουμε με την ίδια πληρότητα και στις δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας. Όμως φέτος, το 2018, νομίζουμε ότι είναι μια χρονιά που και εκεί θα αποτυπωθεί με πολύ μετρήσιμο τρόπο αυτή η βελτίωση και στηρίζοντας τα σημερινά κέντρα υγείας και σιγά-σιγά θέτοντας σε λειτουργία τις νέες δημόσιες δομές, τις τοπικές μονάδες υγείας. Ήδη λειτουργούν πάνω από εβδομήντα σε όλη τη χώρα και η εικόνα που αποκομίζουν και οι προσερχόμενοι και οι

τοπικές κοινωνίες είναι πάρα πολύ θετική.

Το Κέντρο Υγείας της Αίγινας προφανώς είναι ένα κέντρο υγείας το οποίο έχει μια αξιοπρεπή, κατά την άποψή μου, στελέχωση. Δηλαδή, αυτήν τη στιγμή υπηρετούν δέκα ειδικευμένοι γιατροί. Όμως βεβαίως, επειδή καλύπτει έναν πολύ μεγάλο πληθυσμό, ιδιαίτερα το καλοκαίρι, χρειάζεται ειδική μέριμνα και λόγω της νησιωτικότητας φυσικά.

Επίσης, έχει μια επαρκή στελέχωση και πλαισίωση από άλλο προσωπικό. Υπάρχουν άλλα είκοσι πέντε άτομα τα οποία υπηρετούν. Υπάρχουν γιατροί πολλών ειδικοτήτων. Εκτός από γενικής ιατρικής, υπάρχει παθολόγος, ακτινολόγος, οδοντίατρος, μικροβιολόγος. Υπήρχε το έλλειμμα του παιδίατρου. Σωστά το επισημαίνετε. Αυτές τις μέρες αναλαμβάνει υπηρεσία ένας επικουρικός παιδίατρος με τριετή θητεία. Νομίζω ότι αυτό δίνει μια ασφάλεια στη στελέχωση και στη λειτουργία του συγκεκριμένου κέντρου υγείας.

Υπήρξε και μία ενίσχυση με εξοπλισμό του κέντρου υγείας -από ό,τι με ενημερώνουν- δόθηκε ένας αναπνευστήρας για τις διακομιδές, monitor και αναλυτής αερίων αίματος και τροπονίνη, έτσι ώστε να αντιμετωπίζονται τα επείγοντα συμβάντα. Επίσης, έχει γίνει και μια παραχώρηση ενός υπερήχου για την πληρέστερη διαγνωστική διερεύνηση των ασθενών.

Όσον αφορά στο θέμα της περιοδικής παρουσίας κάποιων ειδικευμένων γιατρών, αφού δεν υπάρχουν αυτές οι ειδικότητες στο κέντρο υγείας, όπως οφθαλμίατρος και ΩΡΛ, μας διαβεβαιώνει η 2^η Υγειονομική Περιφέρεια ότι θα γίνει μια προσπάθεια από τα όμορα νοσοκομεία της 2^{ης} ΥΠΕ -και όχι μόνο- να στηριχθεί αυτό το κέντρο υγείας. Τώρα πλέον, επειδή τα κέντρα υγείας ανήκουν στις υγειονομικές περιφέρειες, είναι αποκεντρωμένες οι δομές τους και δεν έχουν οργανική σχέση με ένα συγκεκριμένο νοσοκομείο -παλιά ήταν το «Τζάνειο»- έχουμε μεγαλύτερη ευχέρεια με περιοδικό τρόπο να καλύπτουμε, ιδιαίτερα τους καλοκαιρινούς μήνες, αυτές τις ανάγκες. Νομίζω, λοιπόν, ότι υπάρχει ένα σχέδιο ενίσχυσης.

Με ενημέρωσαν, επίσης, ότι στο Περιφερειακό Ιατρείο Αγκιστρίου του κέντρου υγείας διπλασιάστηκαν οι θέσεις των αγροτικών γιατρών και ότι προστέθηκε το ιατρείο στο καθεστώς των περιφερειακών ιατρείων που δικαιούνται το επίδομα των 400 ευρώ συν τον μισθό, το οποίο οδήγησε στην κάλυψη και με έναν δεύτερο αγροτικό γιατρό.

Γίνεται, λοιπόν, μια προσπάθεια μέσα από αυτή τη συνολική παρέμβαση να ενισχυθεί και να αναβαθμιστεί η λειτουργία του συγκεκριμένου κέντρου υγείας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Ορίστε, κύριε συνάδελφε, έχετε τον λόγο.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΑΦΑΔΟΣ: Ευχαριστώ και πάλι, κύριε Πρόεδρε.

Ξέρετε, κύριε Υπουργέ, εμένα δεν με πείσατε ότι υπάρχει κάποιο σχέδιο και σας μιλάω με απόλυτη ειλικρίνεια. Σας είπα ότι τρεις μήνες έχει κατατεθεί αυτή η ερώτηση και δεν ήρθατε να απαντήσετε. Καταλαβαίνω, βέβαια, τον φόρτο εργασίας, αλλά ήταν κάτι πάρα πολύ σοβαρό.

Από τον Γενάρη δεν υπήρχε παιδίατρος στην Αίγινα. Σας είπα, βέβαια, ότι τα περιστατικά που παρακολουθούσε ο παιδίατρος που υπήρχε στο νησί ήταν τεσεράμισι χιλιάδες τον χρόνο.

Μου είπατε ότι υπάρχουν κάποιες ειδικότητες. Όμως, σας μίλησα για ειδικότητες αιχμής. Σας είπα ότι δεν υπάρχει ορθοπαιδικός. Υπάρχει εβδομήντα χιλιάδες κόσμος το καλοκαίρι. Είναι δυνατόν να μην υπάρχει ένας ορθοπαιδικός στο νησί; Ένας! Σας είπα ότι δεν υπάρχει γυναικολόγος. Υπάρχει εβδομήντα χιλιάδες κόσμος και δεν υπάρχει ένας!

Προφανώς και γνωρίζω ότι όλα αυτά τα κενά πλέον περιοδικά θα καλύπτονται από τη 2^η Υγειονομική Περιφέρεια, η οποία, βέβαια, αναλώνεται στο να παίρνει γιατρούς μόνο από το «Τζάνειο».

Ξέρετε τι μου είπε ο παιδίατρος ο οποίος ερχόταν Τρίτη και Πέμπτη στο νησί για τρειςήμισι ώρες μέσα σε όλη αυτή την ταλαιπωρία; Έβλεπε τριάντα και τριάντα πέντε περιστατικά. Και αν αρρωστήσει κάποιος, αν χτυπήσει κάποιος, του απαγορεύουμε από την Πέμπτη και μετά να χτυπήσει; Τρίτη, Τετάρτη, Πέμπτη μόνο πρέπει να χτυπήσει κάποιος, για να μπορέσει να έχει μία ιατρική περίθαλψη;

Εγώ δεν έρχομαι εδώ να ασκήσω αντιπολίτευση και να σας πω τα προβλήματα και να σας πω ότι καταστρέψατε, ότι κάνατε, ότι δείξατε. Έρχομαι εδώ να συζητήσω για σοβαρά θέματα. Και είναι σοβαρό, είναι μείζον ζήτημα αυτό, κύριε Υπουργέ. Δεν είναι δυνατόν σε ένα νησί εβδομήντα χιλιάδων κατοίκων να μην υπάρχει ορθοπεδικός μέσα στο καλοκαίρι.

Σας το λέω όσο πιο απλά γίνεται: Πριν από δύο μήνες -σας το ξαναλέω- μία ώρα ήταν ο τραυματίας κάτω στο έδαφος, στην άσφαλτο. Η δικαιολογία ήταν ότι δεν υπήρχε οδηγός ασθενοφόρου. Δεν υπήρχε οδηγός! Ένα παλικάρι τριάντα πέντε ετών!

Και σας ξαναλέω ότι δεν έρχομαι εδώ για να χύσω κροκοδείλια δάκρυα και να σας κατηγορήσω. Λύση μπορούμε να δώσουμε στα προβλήματα; Μπορούμε να βοηθήσουμε για να νιώθουν ασφάλεια οι κάτοικοι των νησιών και να μην νιώθουν ότι είναι παιδιά κατώτερου Θεού;

Φαντάζομαι τι γίνεται στις άλλες απομακρυσμένες περιοχές, στα απομακρυσμένα νησιά, αν γίνεται αυτό στην Αίγινα.

Βεβαίως, ήταν σημαντικό αυτό που είπατε για το Αγκίστρι. Και σας συγχαίρω για αυτό. Ήταν ένα πρόβλημα. Όμως, εδώ έφυγε και ο αγροτικός γιατρός από την Αίγινα.

Λύση μπορούμε να δώσουμε, κύριε Υπουργέ, σε αυτά τα προβλήματα; Νομίζω ότι το απαιτεί η κοινωνία, μια κοινωνία με τόσα προβλήματα, μια κοινωνία τόσο βαριά φορολογούμενη, υπερφορολογούμενη. Σας είπα πόσο κάνει το εισιτήριο, για να μετακινηθεί ένας πολίτης από την Αίγινα και να έρθει στον Πειραιά. Κάνει 32 ευρώ με το συμβατικό και 39 ευρώ με το καταμαράν. Ε, δεν δικαιούται αυτός ο άνθρωπος να έχει έναν ορθοπεδικό ή αυτή η γυναίκα να έχει έναν γυναικολόγο στο κέντρο υγείας, για να μπορέσει να εξυπηρετηθεί;

Δεν ζητάμε κάτι φοβερό. Νομίζω ότι αυτή είναι η ελάχιστη υποχρέωση που έχει το κράτος απέναντι στην κοινωνία και τους πολίτες. Και είμαστε εδώ για να σας συνδράμουμε και να σας βοηθήσουμε πάνω σε αυτό, γιατί αυτά είναι προβλήματα που δεν έχουν χρώματα, κύριε Υπουργέ. Είναι προβλήματα που πρέπει να λυθούν και πρέπει να τα βάλουμε μπροστά και πρώτα απ' όλα.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυριδών Λυκούδης): Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Αγαπητέ συνάδελφε, νομίζω ότι, όσο και αν θέλετε να πείτε ότι δεν σας ενδιαφέρει η αντιπολιτευτική ρητορική, δυστυχώς σε αυτήν ενδίδετε συνεχώς.

Μας είπατε, λοιπόν, ότι δεν έχουμε πολιτικό σχέδιο.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΑΦΑΔΟΣ: Για την Αίγινα σίγουρα.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Κοιτάξτε, μετά από δύο, δυόμισι, τρία χρόνια συστηματικής προσπάθειας να διασφαλιστεί η επιβίωση της δημόσιας περίθαλψης στη χώρα, να εξασφαλιστεί η καθολική κάλυψη, ιδιαίτερα των ανασφάλιστων πολιτών, να δοθεί προτεραιότητα στα δημόσια νοσοκομεία και στις δημόσιες δομές, να ηθικοποιηθεί το σύστημα, να προωθηθούν κρίσιμες μεταρρυθμίσεις που δεν είχαν γίνει ποτέ από ιδρύσεως του ΕΣΥ, όπως στην πρωτοβάθμια φροντίδα, στον τομέα των προμηθειών, στον τομέα του φαρμάκου, στον τομέα της διοίκησης των νοσοκομείων, το να μας λέτε ότι δεν υπάρχει σχέδιο, κατά την άποψή μου, προσβάλλει τη νοημοσύνη του ανθρώπου.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΑΦΑΔΟΣ: Για την Αίγινα σας είπα.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Ναι. Ακούστε, η Αίγινα δεν είναι...

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Δεν έχει και εβδομήντα χιλιάδες πληθυσμό!

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΑΦΑΔΟΣ: Το καλοκαίρι. Έχει δεκαπέντε χιλιάδες μόνιμους κατοίκους.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Γιατί δεν λες δεκαπέντε χιλιάδες;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυριδών Λυκούδης): Κύριε Πολάκη, μην απαντάτε και οι δύο Υπουργοί, γιατί μπορεί να πάρω σε λίγο τον λόγο ως Αιγινίτης, να πω και εγώ την εικόνα που έχω. Δεν είναι έτσι.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Εντάξει, μην ανησυχείτε, κύριε Πρόεδρε. Δεν θα καθυστερήσουμε.

Κοιτάξτε, για να είμαστε πολύ ειλικρινείς. Δεν μπορούμε σή-

μερα ως χώρα, ως πολιτεία, ως δημόσιο σύστημα υγείας, να καλύψουμε με πληρότητα όλες τις αναγκαίες θέσεις -ιδιαίτερα για τρών- σε όλη τη νησιωτική, ορεινή και δυσπρόσιτη επικράτεια. Αυτό είναι απολύτως σαφές. Δεν υπάρχουν αυτοί οι διαθέσιμοι γιατροί.

Όσο και να προκηρύσσουμε θέσεις, αγαπητέ μου συνάδελφε, δυστυχώς υπάρχει αστυφιλία, υπάρχει μία μεγαλύτερη συρροή στα μεγάλα αστικά κέντρα. Το ξέρουμε πάρα πολύ καλά αυτό και το βλέπουμε σε κάθε προκήρυξη και σε κάθε προσπάθεια που κάνουμε να αναπτύξουμε το δημόσιο σύστημα υγείας, να δώσουμε μεγαλύτερη έμφαση, να αναζητήσουμε όλοι μαζί, το πολιτικό σύστημα, ενδεχομένως πιο ισχυρά κίνητρα προσέλκυσης. Να τα δούμε όλα αυτά και ιδιαίτερα στο κομμάτι της νησιωτικότητας.

Αναφερθήκατε σε ειδικότητες βεβαίως που κάθε λογικός άνθρωπος θεωρεί απαραίτητο να υπάρχουν σε ένα νησί. Δεν αναφέρατε τους καρδιολόγους. Το πρώτο που θα μπορούσε να σκεφτεί κανείς, εκτός από τις βασικές ειδικότητες του οικογενειακού γιατρού, παιδίατρο, παθολόγου και γενικού γιατρού, είναι ο καρδιολόγος. Δυστυχώς, δεν μπορούμε να έχουμε καρδιολόγους ούτε προβλέπεται ως οργανική θέση σε πάρα πολλά κέντρα υγείας. Δεν μπορούμε να έχουμε τόσους καρδιολόγους παντού.

Αυτό που κάνουμε, όμως, είναι να ενισχύσουμε με ειδικευμένους γιατρούς τη διαλογή και τη σωστή διαχείριση των επειγόντων περιστατικών και με τα μέσα και την αναβάθμιση του συστήματος και των αεροδιακομιδών και των πλωτών διακομιδών μέσω του ΕΚΑΒ -αναβαθμίζεται αυτό το σύστημα τώρα και από μία θα έχουμε σε λίγο καιρό τρεις βάσεις αεροδιακομιδών στο Αιγαίο- θα μπορούμε πραγματικά με πληρότητα και χωρίς να τίθεται σε κίνδυνο η ζωή των ασθενών να καλύπτουμε αυτές τις ανάγκες.

Υπάρχει ισχυρό αίσθημα ανασφάλειας των νησιωτών για τα θέματα της υγείας. Αυτό είναι αλήθεια. Το ξέρουμε. Είναι μια μεγάλη πρόκληση αυτό για το σύστημα υγείας και για τη χώρα. Προσπαθούμε να κάνουμε ρεαλιστικά βήματα, με βάση τις πραγματικές ανάγκες. Από το σημείο αυτό μέχρι να μας λέτε ότι δεν υπάρχει σχέδιο υπάρχει απόσταση, τη στιγμή που και αυτήν την περίοδο και θα κάνουμε επαναπροκήρυξη στις κενές θέσεις των τοπικών μονάδων υγείας σε όλη τη χώρα, θα προκηρύξουμε πάνω από τετρακόσιες θέσεις μονίμων γιατρών του ΕΣΥ, ιδιαίτερα στοχευμένα για τα κέντρα υγείας και της υπαίθρου και των αστικών κέντρων, θα κάνουμε νέου τύπου συμβάσεις του ΕΟΠΥΥ με οικογενειακούς γιατρούς, θα προχωρήσουμε για πρώτη φορά σε καινούργιους οργανισμούς των γιατρών των περιφερειών και των δομών πρωτοβάθμιας φροντίδας.

Αυτές είναι παρεμβάσεις θεσμικής και λειτουργικής αναδιοργάνωσης του συστήματος υγείας. Τι να κάνουμε τώρα; Νομίζω ότι το σήμα που έχει δώσει αυτή η Κυβέρνηση είναι ότι η δημόσια περίθαλψη είναι προτεραιότητα. Αντιλαμβάνεται τη δυσκολία και την αγωνία πολλές φορές σε ορισμένες περιοχές, αλλά πραγματικά με ένα μαγικό ραβδάκι δεν μπορεί να μεταβληθεί αυτή η δύσκολη πραγματικότητα, η οποία επιδεινώθηκε στη διάρκεια της κρίσης και στη διάρκεια, θα έλεγα, μιας πενταετίας όπου είχαμε μονίμως διαρροή και αποχωρήσεις από το σύστημα υγείας, καμμία πρόσληψη και μονίμως μείωση λειτουργικών δαπανών, ενώ τώρα είμαστε σε μια σαφώς σταθεροποιημένη και αναπτυξιακή τροχιά.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυριδών Λυκούδης): Ευχαριστώ, κύριε Υπουργέ.

Ακολουθεί η έκτη με αριθμό 1622/8-5-2018 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου του ΣΤ' Αντιπροέδρου της Βουλής και Βουλευτή Λάρισας του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας κ. Γεωργίου Λαμπρούλη προς τον Υπουργό Υγείας, με θέμα: «Για τους επιτυγχόντες στον διαγωνισμό 8μηνου για τα δυο Νοσοκομεία Λάρισας».

Ορίστε, κύριε Λαμπρούλη, έχετε τον λόγο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Όπως αναφέρατε και εσείς, ο τίτλος της επίκαιρης ερώτησης αφορά τον διαγωνισμό που διεξήχθη τον Οκτώβριο του 2016 και αφορούσε προσλήψεις εκατόν τριάντα δύο εργαζομένων σε θέ-

σεις με οκτάμηνες συμβάσεις για τις ειδικότητες καθαριότητας, τραπεζοκόμων και φύλαξης και στα δύο νοσοκομεία της Λάρισας, δηλαδή και στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο και στο Γενικό Νοσοκομείο της Λάρισας.

Ήταν ένας διαγωνισμός μέσω ΑΣΕΠ, ο οποίος, όπως προείπα, προκηρύχθηκε το 2016. Οι πίνακες των επιτυχόντων αναρτήθηκαν τον Φεβρουάριο του 2017.

Συγχρόνως, αυτές οι δομές για τις οποίες γίνεται λόγος, δηλαδή της καθαριότητας, των τραπεζοκόμων και οι θέσεις φύλαξης, καλύπτονταν έως τότε –όπως και τώρα βεβαίως- από εργολαβική εταιρεία, την εταιρεία «ΗΠΕΙΡΟΣ», η οποία μέχρι τότε είχε τους τομείς αυτούς και η οποία προσέφυγε, έκανε δηλαδή ασφαλιστικά μέτρα κατά της προκήρυξης. Αποτέλεσμα αυτού είναι να παγώσει η πρόσληψη των εργαζομένων σ' αυτούς τους τομείς για πλέον δεκαπέντε, δεκαέξι μήνες. Βεβαίως, υπήρχε και η αγανάκτηση και η αγωνία των επιτυχόντων που ένα μέρος από αυτούς, ειρήσθω εν παρόδω, ήταν και στα εργολαβικά συνεργεία.

Επομένως, ζητούν και διεκδικούν από την Κυβέρνηση και από το Υπουργείο να παρέμβει άμεσα ώστε να ξεμπλοκάρει αυτή η διαδικασία, αυτή η υπόθεση και να μπορέσουν να εργαστούν, να πιάσουν δουλειά έστω και για αυτούς τους οκτώ μήνες.

Συνεπώς, το ερώτημα που τίθεται στο Υπουργείο και στον Υπουργό είναι τι μέτρα προτίθεται να πάρει ο Υπουργός, ώστε να διευθετηθεί αυτό το πρόβλημα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Ευχαριστώ, κύριε Αντιπρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, ορίστε, έχετε τον λόγο.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Συνάδελφε Λαμπρούλη, φίλε Γιώργο, σε ευχαριστώ για την ερώτηση.

Κατ' αρχάς, σε ευχαριστώ γιατί κάνεις μία ερώτηση για ένα πράγμα το οποίο, όταν το εξαγγείλαμε, το είχατε καταδικάσει ως μεταμφιεσμένη μαύρη εργασία και λέγατε, τέλος πάντων, ότι αντικαθιστούμε τους εργολάβους με τις ατομικές συμβάσεις.

Για να πούμε πλήρως την ιστορία, στο Πανεπιστημιακό της Λάρισας προκηρύχθηκαν συμβάσεις μετά τη δεύτερη νομοθέτηση, γιατί στην πρώτη νομοθέτηση, αν θυμάσαι, κατά το συνήθειό του το Συμβούλιο της Επικρατείας τον είχε ρίξει τον πρώτο νόμο. Είχαμε προλάβει και είχαμε κάνει σε είκοσι τρία νοσοκομεία και ΥΠΕ συμβάσεις έργου και έριξε τον νόμο. Νομοθετήσαμε ξανά και μετά προκήρυξε και το Πανεπιστημιακό της Λάρισας, όπως και πάρα πολλά νοσοκομεία στη χώρα.

Δυστυχώς –και αυτό το λέω μετά λόγου γνώσεως, συνάδελφε Λαμπρούλη- σε κάποια νοσοκομεία στη χώρα, όχι στην πλειοψηφία, σε λίγα αλλά αρκετά, μας έχουν μπλοκάρει οι δικαστές. Αυτή είναι η πραγματικότητα. Θα πω μερικά παραδείγματα.

Το Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ» εδώ και δίπλα το νοσοκομείο στο οποίο έκανες ειδικότητα, το «Σωτηρία», περίπου το ίδιο διάστημα προκηρύσσουν το «Γεννηματάς» εκατόν ογδόντα θέσεις για την καθαριότητα και, αν δεν κάνω λάθος, εκατόν πενήντα, εκατόν εξήντα το «Σωτηρία».

Και οι δύο εργολάβοι προσφεύγουν. Ας πούμε ΙΑ' το τμήμα που εξετάζει την αναστολή εκτέλεσης στο «Γεννηματάς», ΙΒ' – άλλο είναι, βέβαια- αυτό που εξετάζει στο «Σωτηρία». Στο ΙΒ' που εξετάζει στο «Σωτηρία» βγαίνει ο δικαστής και λέει ότι «οι ατομικές συμβάσεις λόγω της μείωσης του κόστους που έχουν για το νοσοκομείο, λόγω της αύξησης και της καλύτερευσης των εργασιακών όρων των εργαζομένων, είναι υπέρ του δημοσίου συμφέροντος, δεν γίνεται δεκτή η αναστολή της εταιρείας του εργολάβου, προχωρήστε». Προχωρούν και ήδη εδώ και πάρα πολύ καιρό είναι εκεί και είναι ευτυχισμένοι και οι άνθρωποι που δουλεύουν και το νοσοκομείο που πληρώνει λιγότερα και οι εργαζόμενοι που παίρνουν περισσότερα και είναι και πεντακάθαρο κ.λπ..

Νοσοκομείο «Γεννηματάς». Ακούστε σκεπτικό απόφασης δικαστή της ελληνικής επικράτειας: Το να προχωρήσουν οι ατομικές συμβάσεις υπονομεύει το κέρδος του εργολάβου και κάνει δεκτή την αναστολή. Το ίδιο έγινε και στην Τρίπολη, το ίδιο και εδώ, όπως και σε μερικά άλλα νοσοκομεία στη χώρα.

Στον «Ευαγγελισμό» καταφέραμε και προχωρήσαμε την καθα-

ριότητα. Πολύ μεγάλο κομμάτι. Γλιτώνουμε 200.000 ευρώ τον μήνα στον «Ευαγγελισμό» και οι εργαζόμενοι αμείβονται με 200 έως 300 ευρώ παραπάνω.

Εδώ, να το πω έτσι, τα παράπονα στην ελληνική δικαιοσύνη! Έχουμε δώσει μεγάλο αγώνα και τα έχουμε βάλει και με σκληρά συμφέροντα. Κάναμε αίτηση αναστολής μια και δυο φορές. Την απορρίπτει. Θα περάσουμε μία νομοθετική ρύθμιση ότι όσες έχουν απορριφθεί από τους δικαστές να προχωρήσουν; Θα μας πουν ότι θα το κάνουμε Κολομβία. Συγγνώμη, ότι θα το κάνουμε Βενεζουέλα, ότι θα φτιάξουμε κομματικό κράτος και δεν θα έχουμε σεβασμό στη δικαιοσύνη.

Προσπάθησαν ορισμένοι εργολάβοι –γιατί υπήρξαν δικαστήρια που κερδίσανε τις προσφυγές που είχαν κάνει τις αναστολές- να πάνε να το μπλοκάρουν μέσα από την Ανεξάρτητη Αρχή Προδικαστικών Προσφυγών, που αυτό δεν είναι προμήθεια εξοπλισμού ή διαγωνισμός για κάποιο έργο. Είναι συμβάσεις εργασίας. Πήγαν να το κάνουν από εκεί. Το σταμάτησαμε.

Είναι ένας διαρκής αγώνας. Σκεφτόμαστε να υπάρξει και άλλη νομοθετική πρωτοβουλία που θα ξεμπλοκάρει τα νοσοκομεία τα οποία έχουν σταματήσει, διότι με βάση το Σύνταγμά μας πρέπει να ακολουθηθεί αυτή η διαδικασία. Διότι έβγαλε αυτός ο δικαστής στην Τρίπολη, στη Λάρισα, στο «Γεννηματάς» απόφαση «μην προχωράτε». Σκέψου ότι θες γιατί την έβγαλε, όταν τα νοσοκομεία στηρίζουν και λένε ότι εκεί που δίνανε 1 εκατομμύριο, ας πούμε, θα δίνουμε 800.000, εκεί που έπαιρναν οι εργαζόμενοι 300 και 400 ευρώ, θα παίρνουν 700 και 800 ευρώ. Σου λέει «όχι, να μην προχωρήσεις».

Και στο «Αττικό» το κάναμε αυτό και μάλιστα εκεί είχαν και το θράσος –γιατί μόνο περί θράσους πρόκειται- αφού είχαμε προσλάβει, την εκδίκασαν μετά και είπαν «απολύστε τους», που, αν ληφθεί απόφαση για ασφαλιστικά μέτρα, αφού έχουν υπογραφεί οι συμβάσεις εργασίας, δεν παράγει νόμιμο αποτέλεσμα. Πρέπει να γίνει οριστική εκδίκαση κ.λπ..

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

Εκεί ζητούσε κάποιος δικαστής ή δικαστίνα –δεν θυμάμαι τι είναι- να τους απολύσουμε. Δεν το κάναμε, βέβαια, γιατί δεν μπορούσαμε να οχυρωθούμε και να το κάνουμε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Κύριε Υπουργέ, ολοκληρώστε. Έχετε δευτερολογία.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Βοηθήστε και εσείς και με κινητοποιήσεις. Κινητοποιήσεις πρέπει να γίνονται. Πώς θα γίνει, δηλαδή, τώρα; Όταν πούμε κάποια κουβέντα για τις δικαστικές αποφάσεις, λέτε ότι προσβάλλουμε τη δικαιοσύνη.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Κύριε Υπουργέ, ευχαριστώ πολύ.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Δεν λέω ότι το λέτε εσείς, αλλά όταν έχεις τέτοιες αποφάσεις, δεν μπορεί να τις κριτικάρεις;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Κύριε Λαμπρούλη, έχετε τον λόγο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Κύριε Υπουργέ, κατ' αρχάς, να ξεκαθαρίσουμε κάτι. Εμείς ποτέ δεν στηρίζαμε και δεν ψηφίζουμε και, βεβαίως, αυτό κάναμε. Εννοώ την αναφορά σας για τα οκτάμηνα και γενικά αυτού του τύπου, την προώθηση των ελαστικών μορφών εργασίας και στον δημόσιο τομέα.

Στη βάση αυτών εμείς καταψηφίζουμε νομοθετήματα, τροπολογίες που έχουν έρθει κατά καιρούς σε άλλα νομοσχέδια. Στη βάση αυτών, βεβαίως, διότι έχουμε σταθερή και μόνιμη θέση ότι ο εργαζόμενος, οι εργαζόμενοι που θα προσλαμβάνονται εν προκειμένω στον δημόσιο τομέα να έχουν μόνιμη και σταθερή εργασία. Όπως και οι εργαζόμενοι στους τομείς αυτούς, αν θέλετε, που γίνεται λόγος με την ερώτηση σήμερα. Εννώ τους τομείς φύλαξης, τον τομέα τραπεζοκομίας, τον τομέα καθαριότητας και πάει λέγοντας που ήταν σε εργολαβικά συνεργεία γιατί δεν προκηρύσσετε μόνιμες θέσεις εργασίας.

Όμως, παρ' όλα αυτά, με βάση την εξέλιξη αυτή, φέραμε το θέμα κατόπιν βεβαίως και κινητοποίησης των εργαζομένων και του Εργατικού Κέντρου της Λάρισας στην κατεύθυνση ανάδειξης

του προβλήματος, αλλά και δέσμευσης, αν θέλετε, του ίδιου του Υπουργού, της Κυβέρνησης και στην κατεύθυνση επίλυσης αυτών των ζητημάτων. Γιατί δείτε ότι και αυτοί οι εργαζόμενοι δεκαπέντε μήνες είναι σε «ομηρία». Σε εισαγωγικά εγώ τη βάζω τη λέξη «ομηρία», με την έννοια ότι δεν μπορούν να αναλάβουν εργασία λόγω της κατάστασης που δημιουργήθηκε με τα ασφαλιστικά μέτρα της συγκεκριμένης εταιρείας που λέμε τώρα για τη Λάρισα.

Βεβαίως, αν δεν κάνω λάθος και σύμφωνα με αυτά τα στοιχεία αυτό αφορά, όπως είπατε, διάφορα νοσοκομεία, αφορά ένα 40%. Εννοώ στην επικράτεια. Μπορεί να είναι λιγότερο. Μπορεί να είναι περισσότερο. Δεν έχει σημασία αυτό. Το ζήτημα είναι ότι έχει σταματήσει η διαδικασία. Οι άνθρωποι ήταν να προσληφθούν, έστω και για οχτάμηνη εργασία, και δεν προχωράει τίποτα.

Εμείς να προσφύγουμε στη δικαιοσύνη; Το αναφέρατε αυτό στην πρωτολογία σας. Εμείς θα απευθυνθούμε στη δικαιοσύνη; Ούτε δικαστήριο θα στήσουμε εδώ. Από εσάς, από την Κυβέρνηση απαιτείται νομοθετική, ενδεχομένως, όπως είπατε και εσείς στην πρωτολογία, διευθέτηση του θέματος αυτού ή των θεμάτων αυτών. Υπάρχει πανσπερμία στο ζήτημα των εργασιακών σχέσεων, νόμων και νέων μνημονίων, των μνημονιακών νόμων.

Ανοίγω μια παρένθεση, κύριε Πρόεδρε. Εμείς είχαμε καταθέσει το 2016 πρόταση νόμου σ' ό,τι αφορά και τον κατώτατο μισθό και τις εργασιακές σχέσεις. Μάλιστα, αυτή την πρόταση νόμου τη μετατρέψαμε σε επίκαιρη επερώτηση, εφόσον αρνήθηκε η Κυβέρνηση να τη φέρει για συζήτηση στις αρμόδιες επιτροπές. Είναι πρόταση πεντακοσίων δεκατριών σωματείων, ομοσπονδιών, εργαζομένων με συγκεκριμένα άρθρα που καταργούν μια σειρά διατάξεις όλου αυτού του αντεργατικού πλαισίου που ψηφίστηκε τα τελευταία χρόνια και από τις προηγούμενες κυβερνήσεις και από την παρούσα Κυβέρνηση. Μάλιστα, αναφέρομαι συγκεκριμένα, επειδή έγινε επίκαιρη επερώτηση που θα συζητηθεί την Παρασκευή, στο άρθρο 11 και στην κατάργηση των ελαστικών σχέσεων εργασίας. Ιδού η Ρόδος, ιδού και το πήδημα. Ως Κυβέρνηση το λέω τώρα, δεν λέω ως Υπουργός Υγείας.

Άρα, στο διά ταύτα, επειδή αναφερθήκατε ότι ενδεχομένως θα προβείτε σε κάποιες νομοθετικές ρυθμίσεις, θεωρούμε ότι θα πρέπει να γίνουν άμεσα, ούτως ώστε να λυθεί το θέμα αυτό και οι άνθρωποι αυτοί, οι εκατόν τριάντα δύο εργαζόμενοι, να μπουν στη διαδικασία ανάληψης των καθηκόντων τους.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Ευχαριστώ, κύριε συνάδελφε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, 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, σαράντα έξι μαθητές και μαθητές και πέντε εκπαιδευτικοί συνοδοί τους από το 47ο Δημοτικό Σχολείο Ηρακλείου.

Η Βουλή σας καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα απ' όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Κύριε συνάδελφε, εκλαμβάνω την τοποθέτησή σας ως εξής, ότι στον βαθμό που η Κυβέρνηση φέρει νομοθετική ρύθμιση που ουσιαστικά θα ξεμπλοκάρει την αναστολή προσλήψεων σε μια σειρά από νοσοκομεία που έχουν προκύψει μέσα από δικαστικές αποφάσεις θα την υπερψηφίσετε και θα τη στηρίξετε χωρίς αστερίσκους και υποσημειώσεις περί μαύρης εργασίας.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Να το δούμε πρώτα. Διότι φέρνεται τροπολογίες που εμπεριέχουν άλλα ζητήματα.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Δεν σας διέκοψα. Μην με διακόπτετε.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Έχετε δίκιο, αλλά με προκαλείτε.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Έχουν δίκιο οι εργαζόμενοι. Γι' αυτούς νομοθετήσαμε δύο

φορές. Γι' αυτούς κάναμε και την αναστολή. Όμως, δυστυχώς, η αδέκαστη ελληνική δικαιοσύνη, της οποίας οι αποφάσεις πρέπει να γίνονται σεβαστές, όπως λέει το Σύνταγμά μας, αποφάσισε με τη λογική ότι το κέρδος του εργολάβου είναι μεγαλύτερης αξίας από το δημόσιο συμφέρον.

Και εδώ με αφορμή αυτό θα χρησιμοποιήσω τον υπόλοιπο χρόνο για να καταγγείλω δημόσια κάτι το οποίο έγινε χθες με την Ανεξάρτητη Αρχή Προδικαστικών Προσφυγών, διότι πραγματικά είναι να τραβάς τα μαλλιά της κεφαλής σου.

Ξέρετε, ότι για πρώτη φορά υπήρξε, με νομοθετική ρύθμιση, η δυνατότητα σε περιφέρειες η αυτοδιοίκηση να χρηματοδοτηθεί από ίδιους πόρους εξοπλισμό νοσοκομείων. Και μιλάω για τη μεγάλη προγραμματική σύμβαση που κάναμε ανάμεσα στην Α' και τη Β' Υγειονομική Περιφέρεια με την Περιφέρεια Αττικής και την προκήρυξη του διαγωνισμού, ο οποίος είναι στη φάση ανοίγματος προσφορών. Ολοκληρώθηκε δηλαδή, παρά ότι λυτοί και δεμένοι μήκαν ένα χρόνο τώρα για να μην γίνει αυτός ο διαγωνισμός, με 40,6 εκατομμύρια ευρώ, για να εξοπλιστούν όλα τα νοσοκομεία της Αττικής με πολύ σοβαρό εξοπλισμό, που αυξάνει τη δυναμικότητα του δημόσιου συστήματος υγείας. Και μάλιστα, κάποια μηχανήματα πρώτη φορά μπαίνουν στο δημόσιο σύστημα υγείας, όπως το σύστημα Cyberknife, το σύστημα μικροχειρουργικής που μπαίνει στη Νίκαια, τα PET scan, τα κυκλοτρόνια που παράγουν το ραδιοφάρμακο, κ.λπ..

Λοιπόν, σας πληροφορώ ότι έχθρες, με μια προκλητική απόφαση, ένα τμήμα τριμελές της Ανεξάρτητης Αρχής Προδικαστικών Προσφυγών έδωσε αναστολή στη συνέχιση του διαγωνισμού, λόγω των ενστάσεων που κατέθεσαν δύο εταιρείες η «GE» και η «SIEMENS» -έχει και θράσος η «SIEMENS»- διότι -και μάλιστα με αυτό το σκεπτικό είναι η αναστολή- οι ενστάσεις αφορούσαν το εξής πράγμα: Κάναμε εξαιρετικά υψηλής ποιότητας τεχνικές προδιαγραφές και εξαιρετικά συγκεκριμένες και είπαμε όποιος τα έχει, η φθηνότερη τιμή -όχι αυτό που έπαινε η συμφερότερη τιμή, αλλά η φθηνότερη- με πολύ υψηλής ποιότητας και εξειδικευμένες και μέχρι την τελευταία λεπτομέρεια περιγεγραμμένες τεχνικές προδιαγραφές.

Τι είπαμε λοιπόν; Για να κόψουμε την ιστορία της καθυστέρησης, που έκαναν σε κάθε διαγωνισμό, είπαμε: Ο κάθε ένας που θα συμμετέχει, η κάθε μια εταιρεία θα καταθέσει υπεύθυνη δήλωση για το κάθε μηχανήμα ότι το μηχανήμα μου πληροί τις προδιαγραφές που έχετε βάλει, αυτές τις αναλυτικές, τις πολύ υψηλής ποιότητας -καταθέτουν υπεύθυνη δήλωση και όχι όλη τη χαρτούρα των τεχνικών προδιαγραφών- και η τιμή μου είναι αυτή. Και λέμε στον μειοδότη τότε θα μας τα φέρεις να τα ελέγξουμε, κ.λπ., για να προχωρήσουμε στην κατακύρωση ή όχι.

Με το να υπογράφουν υπεύθυνη δήλωση έχουν ευθύνη. Πέφτει η εγγυητική τους εάν έχουν πει ότι ναι τα έχει, αλλά αποδειχθεί ότι δεν τα έχει. Και επίσης, συντομεύει πάρα πολύ ο χρόνος επιλογής και κατακύρωσης της σύμβασης. Και τι βγαίνει και λέει; Ότι όχι, λέει, δεν πρέπει γίνει έτσι, γιατί τώρα έχουμε λέει το δημόσιο συμφέρον την υγεία των ασθενών, αλλά υπάρχει λέει και το συμφέρον της εταιρείας, γιατί θα γίνει γνωστή η τιμή που χρωστάει. Και βάζει δικαστικώς στην Ανεξάρτητη Αρχή Προδικαστικών Προσφυγών στην ίδια ζυγαριά και το γέρνει προς τα εκεί, το ότι θα μαθευτεί η τιμή που προσφέρει η εταιρεία από το να πάρουμε νωρίτερα πολλούς μήνες ένα μηχανήμα το οποίο θα σώσει ασθενείς. Αυτό έχουμε. Και με αυτό παλεύουμε.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Τροπολογία πότε θα φέρεις, κύριε Υπουργέ, για αυτό που φέρνουμε στην ερώτησή; Πότε θα έρθει; Θα αρχίσουν και τα θερινά τμήματα.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Σύμφωνα, κύριε Λαμπρούλη.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Σας ευχαριστούμε, κύριε Υπουργέ, ολοκληρώσατε.

Ακολουθεί η τρίτη με αριθμό 4226/9-3-2018 ερώτηση του κύκλου των αναφορών και ερωτήσεων του Βουλευτή Λακωνίας της Νέας Δημοκρατίας κ. Αθανασίου Δαβάκη προς τον Υπουργό Υγείας, σχετικά με την αποστολή δύο ασθενοφόρων στο ΕΚΑΒ Μολάων και ενίσχυση με ιατρικό, νοσηλευτικό και διοικητικό προσωπικό των μονάδων υγείας του Νομού Λακωνίας.

Ορίστε κύριε Δαβάκη, έχετε τον λόγο.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΔΑΒΑΚΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, πριν από περίπου τρεις μήνες είχα καταθέσει μια ερώτηση προς το Υπουργείο Υγείας σχετικά με το ζήτημα δύο ασθενοφόρων για το Νοσοκομείο των Μολάων.

Η ερώτηση από τον Μάρτιο έρχεται να συζητηθεί σήμερα, τρεις μήνες μετά, εξαιτίας γεγονότων που άπτονται της πολιτικής ηγεσίας.

Αντιλαμβανόμαστε ότι έχουν σημαντικό έργο να κάνουν, αντιλαμβανόμαστε τον φόρτο, αλλά εν πάση περιπτώσει η αποτελεσματικότητα του κοινοβουλευτικού ελέγχου πρέπει να φαίνεται σε αυτές τις περιπτώσεις. Δεν μπορεί να συζητείται τρεις μήνες μετά μια ερώτηση. Καλό είναι κι αυτό, όμως, διότι συνολικά μπορούμε να αναφέρουμε ορισμένα ζητήματα.

Κατά το Περιφερειακό Συμβούλιο της Πελοποννήσου, τον Φεβρουάριο που μας πέρασε, υπήρξαν πριν από όλα, πριν από τη συγκρότηση του περιφερειακού συμβουλίου διάφορες περιόδους υπηρεσιακών παραγόντων, Υπουργών, κ.λπ. στους πέντε νομούς της Πελοποννήσου. Κάποιες τέτοιες περιόδους είδαμε και εμείς στη Λακωνία.

Ήλθε λοιπόν, ένα κλιμάκιο από τον κ. Βερναρδάκη και ανακοίνωσε στους εργαζομένους στο Νοσοκομείο Μολάων ότι έρχονται δύο ασθενοφόρα ΕΚΑΒ στο Νοσοκομείο Μολάων. Αυτός ήταν βασικά ο λόγος για τον οποίο, κύριοι Υπουργοί, κατέθεσα την ερώτηση, ζητώντας να μάθω τι έγιναν αυτά τα δύο ασθενοφόρα. Υπάρχουν δημοσιεύματα που λένε ότι χάθηκαν στο δρόμο. Το καταθέτω και στα Πρακτικά.

(Στο σημείο αυτό ο Βουλευτής κ. Αθανάσιος Δαβάκης καταθέτει για τα Πρακτικά το προαναφερθέν έγγραφο, το οποίο βρίσκεται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Γενικότερα, θα ήθελα να μάθω τι θα γίνει με τον τομέα ΕΚΑΒ στο Νοσοκομείο Μολάων, δεδομένων των προβλημάτων που αντιμετωπίζει και δεδομένης μάλιστα, και της βασικής υποστήριξης που έχει σε μια άλλη μεγάλη περιοχή, στη Νεάπολη. Θα το ξέρει ο κ. Πολάκης, απ' ό,τι γνωρίζω. Όπως ανέφερε προηγουμένως ο κ. Κατσαφάδος για την Αίγινα, εκεί μπορεί να είναι οκτώ χιλιάδες μόνιμοι κάτοικοι, αλλά κατά τους καλοκαιρινούς μήνες πενταπλασιάζεται ο πληθυσμός και εξαιτίας των τουριστών, αλλά και όλων αυτών οι οποίοι έρχονται για να παραθερίσουν.

Θα ήθελα λοιπόν, να είχα μια σαφή απάντηση τι θα γίνει με όλα αυτά, αλλά και με το νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό, το οποίο είχε εξαγγείλει ο κύριος Πρωθυπουργός ότι θα έλθει, κατά το περιφερειακό συμβούλιο, ποιες θέσεις θα πληρωθούν και τι θα γίνει με όλο το ζήτημα που άπτεται της υπόθεσης, που λέγεται «υγεία» για τον Νομό Λακωνίας.

Καταλαβαίνω ότι δεν μπορείτε να απαντήσετε σε μια επίκαιρη ερώτηση όλα αυτά, αλλά θα ήθελα κάποιες συγκεκριμένες απαντήσεις.

Σας ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Ευχαριστώ, κύριε συναδέλφε.

Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Ευχαριστώ για την ερώτηση, κύριε Δαβάκη.

Πλέον εμείς απαντάμε με το τι κάναμε, όχι τι θα κάνουμε. Το 2015 η κυβέρνηση Σαμαρά τότε είχε προγραμματίσει το Νοσοκομείο Μολάων να χρηματοδοτηθεί με 1.313.000 ευρώ. Το χρηματοδοτήσαμε τελικά, με μια αύξηση έκτακτης επιχορήγησης 30 χιλιάδων ευρώ, με 1.343.000 ευρώ. Αυτό έγινε το 2015. Το 2016 το νοσοκομείο χρηματοδοτήθηκε με 1.444.665 ευρώ από τον κρατικό προϋπολογισμό και με 1.145.000 από τον ΕΟΠΥΥ, για πρώτη φορά στην ιστορία του.

Το 2017 επειδή δεν χρειάζονταν όλα αυτά χρηματοδοτήθηκε αθροιστικά με περίπου 2 εκατομμύρια ευρώ. Εκεί που στην αρχή ξεκινήσαμε από το 1.300.000 ευρώ, χρηματοδοτήθηκε με περίπου 2.100.000 ευρώ από τον ΕΟΠΥΥ και από το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους και έχει και ταμειακό διαθέσιμο, γιατί σε όλα αυτά πρέπει να προσθέσετε και το 2016-2017 που ήταν 1.230.000 ευρώ για πληρωμή ληξιπρόθεσμων χρεών παλαιότερων ετών, που πρακτικά καθάρισε εντελώς από χρέη το νοσοκομείο. Ένα

και στο χέρι, λοιπόν, σε σχέση με το τι κάνουμε με το Νοσοκομείο Μολάων.

Αντίστοιχη εικόνα και στο Νοσοκομείο Σπάρτης, που ανήκει το Νοσοκομείο Μολάων. Αντίστοιχη εικόνα με πιο μεγάλα ποσά, λόγω του μεγαλύτερου προϋπολογισμού. Από το 2015 μέχρι το 2017 στο Νοσοκομείο Μολάων νέο προσωπικό, που έχουν αναλάβει μέχρι σήμερα, είναι τρεις μόνιμοι γιατροί, τρεις επικουρικοί γιατροί, πέντε άτομα νοσηλευτικό, μόνο, προσωπικό, δύο άτομα διοικητικό προσωπικό, τρία άτομα επικουρικό λοιπό προσωπικό και πέντε άτομα από την προκήρυξη του ΟΑΕΔ. Σύνολο είκοσι ένα άτομα για ένα νοσοκομείο, όπως είναι το Νοσοκομείο Μολάων. Η ενίσχυση είναι πολύ μεγάλη. Αντίστοιχα για το Νοσοκομείο της Σπάρτης -δεν λέω τα νούμερα αναλυτικά-, η αντίστοιχη ενίσχυση για τα έτη 2015 - 2017 -πρακτικά από τον Οκτώβρη του 2015-, ήταν πενήντα έξι άτομα.

Στο Νοσοκομείο Μολάων έχουν προκηρυχθεί και είναι στη διαδικασία της κρίσης ένας επιμελητής Β' Χειρουργικής, ένας επιμελητής Β' Παθολογίας και ένας επιμελητής Β Ακτινοδιαγνωστικής. Για το Νοσοκομείο της Σπάρτης έχουν προκηρυχθεί πέντε μόνιμοι γιατροί για τα ΤΕΠ και ένας επιμελητής Β' Ορθοπαιδικής που εκκρεμούν να πάνε. Επίσης, αναμένεται για το Νοσοκομείο Μολάων μία θέση προσωπικού για το Νομαρχιακό Νοσοκομείο «Μολάων» από την προκήρυξη 7Κ που τελείωσαν επιτέλους τα οριστικά που μας καθυστέρησε και το ΑΣΕΠ έναν χρόνο. Εκτός αυτών των είκοσι ένα ατόμων που ήδη έχουν αναλάβει από προηγούμενες προκηρύξεις, αναμένονται τρεις ΔΕ βοηθών νοσηλευτικό και δύο ΥΕ μεταφορών ασθενών. Έχουν βγει τα οριστικά. Μπορεί και κάποιοι απ' αυτούς να έχουν ήδη αναλάβει.

Επίσης για το ΕΚΑΒ που λέτε, ήταν δύο άτομα όταν αναλάβαμε, δύο πληρώματα ασθενοφόρου. Αυτή τη στιγμή είναι τρεις, γιατί μετακινήθηκε με την ενδυνάμωση, την πρόσκληση που έγινε και τρίτο άτομο στους Μολάους και προκηρύχθηκαν, με την τελευταία προκήρυξη των σαράντα θέσεων μόνιμων διασωστών πληρωμάτων, δύο θέσεις για τον τομέα του ΕΚΑΒ στους Μολάους. Δηλαδή, πέντε συν έναν οδηγό που έχει το νοσοκομείο, μιλάμε για έξι άτομα που νομίζω ότι θα καλύψουν επαρκώς τις ανάγκες που έχει η περιοχή.

Όσον αφορά τα ασθενοφόρα, η ενημέρωση που έχω είναι ότι έχει ένα παλαιότερο σε πολύ καλή λειτουργική κατάσταση και ένα από τα ενενήντα ασθενοφόρα, που παραλάβαμε μέσα στο 2016, το οποίο μεταφέρθηκε από τον τομέα της Τρίπολης μετά, που ενισχύθηκε και με τα ασθενοφόρα της δωρεάς του Ιδρύματος Νιάρχου. Είναι καινούργια ασθενοφόρα, κλάσης 2016 -να το πω έτσι- και ένα παλαιότερο σε πολύ καλή λειτουργική κατάσταση, που νομίζω ότι καλύπτουν πλήρως τις ανάγκες της περιοχής.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Ευχαριστούμε, κύριε Υπουργέ.

Κύριε Δαβάκη, έχετε τον λόγο.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΔΑΒΑΚΗΣ: Η οποιαδήποτε αντιπαράθεση επιχειρημάτων ή πληροφοριών μεταξύ της πολιτικής ηγεσίας και ενός Βουλευτή θεωρώ ότι είναι άνευ σημασίας και δεν υπάρχει βάση πάνω σ' αυτό το ζήτημα, ειδικά όταν άπτεται του τομέα υγείας, που αφορά όλους τους Έλληνες πολίτες, ανεξαρτήτως τού τι ψηφίζουν και αφορά τις ευθύνες όλων των κυβερνήσεων. Τώρα, είτε εσείς Κυβέρνηση και εφόσον αυτά τα λέτε δημοσίως και τα Πρακτικά υπάρχουν, οφείλω να σας πω ότι βαδίζετε προς τη σωστή κατεύθυνση και να σας συγχαρώ. Δεν έχουμε κανένα πρόβλημα να το πούμε αυτό.

Αυτό το οποίο εγώ θα ήθελα να δείτε, είναι ο παθολόγος, του οποίου έχει προκηρυχθεί η θέση, αλλά δεν υπάρχει κανένας υποψήφιος. Είναι σημαντικό το ζήτημα του δεύτερου παθολόγου στο Νοσοκομείο των Μολάων. Το έχουμε ξαναπει και για ένα άλλο θέμα, για το Αγροτικό Ιατρείο Κυπαρισσίας παλιότερα. Πρέπει να δοθούν κίνητρα, κύριε Υπουργέ, για το ζήτημα του παθολόγου. Οι παθολογικές κλινικές είναι οι πλέον βεβαρυνμένες, από πλευράς περιστατικών, όπως καλύτερα από μένα γνωρίζετε.

Επίσης, υπάρχει και το πάγιο αίτημα, που περιγράφω στην επίκαιρη ερώτησή μου, που είναι η δημιουργία σταθμού ΕΚΑΒ στη Νεάπολη. Είναι το ακραίο σημείο δίπλα στον Κάβο Μαλιά και έχει

μια σύνθετη ευθύνη ζητημάτων, όπως είναι τα διερχόμενα πλοία, που μαζί με τις λιμενικές αρχές και το κέντρο υγείας επιλαμβάνονται των περιστατικών, δηλαδή ναυάγια και διάφορα άλλα. Επίσης, υπάρχει και αύξηση του αριθμού τουριστών και όχι μόνο, οπότε πρέπει να υπάρξει ένας σταθμός ΕΚΑΒ, αφού δικαιολογείται η ύπαρξη σταθμού ΕΚΑΒ στην περιοχή της Νεάπολης. Σας είχα καταθέσει ερώτηση. Αυτός που απάντησε –και φέρει την υπογραφή σας– ομιλεί για συνέργειες, για συνεργασίας των σταθμών ΕΚΑΒ κ.λπ.. Αποφορτιστεί η περιοχή των Μολάων, που είναι μία άλλη τεράστια περιοχή ευθύνης του Νοσοκομείου Μολάων, του οποίου το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό καταβάλλει ηρωικές προσπάθειες και έχει αγκαλιάσει όλα τα μεγάλα περιστατικά, που προκύπτουν.

Όμως, είναι σημαντικό ότι θα απαλύνει τον φόρτο του Νοσοκομείου Μολάων και του ΕΚΑΒ Μολάων η δημιουργία ενός σταθμού ΕΚΑΒ στη Νεάπολη. Θέλω να το δείτε αυτό. Νομίζω ότι δικαιολογείται από πολλές πλευρές η δημιουργία ενός τέτοιου σταθμού, καθώς και η ενδυνάμωση ή με έναν γιατρό θητείας από το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας ή με έναν άλλον αγροτικό γιατρό για το Περιφερειακό Ιατρείο Ελαφονήσου. Είναι γεινιάζουσα περιοχή, με τεράστια προβλήματα. Έχετε λάβει σχετικά έγγραφα και πιστεύω ότι σ' αυτά που είπατε, πρέπει να προσθέσουμε ως γεγονότα και ως αποφάσεις και αυτά τα δύο-τρία ζητήματα, που η περιοχή έχει μεγάλη ανάγκη.

Θέλω να ξέρετε ότι εγώ, τόσα χρόνια, δεν συνηθίζω να ασκώ αντιπολίτευση άνευ σημασίας και άνευ περιεχομένου. Όταν ο Υπουργός απαντά, έτσι όπως απαντά, με αυτά τα ποσά που και η Κυβέρνηση Σαμαρά, όμως –στην οποία μετείχα– έδωσε το 2015 1.300.000...

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Προγραμμάτισε να δώσει και μετά δώσαμε παραπάνω.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΔΑΒΑΚΗΣ: Θα τα έδινε.

Εντάξει, εφόσον προέκυψε κυβερνητική αλλαγή, δεν θα μαλώσουμε για τα ποσά. Τα ποσά αυτά αφορούν στην υγεία του ελληνικού λαού και του λακωνικού λαού κατ' επέκταση. Είμαστε υποχρεωμένοι να δίνουμε και περισσότερα, εφόσον οι δημοσιονομικές ανάγκες το επιτρέπουν.

Αυτό το οποίο πρέπει να δούμε είναι –επαναλαμβάνω– τόσο η δημιουργία σταθμού ΕΚΑΒ στη Νεάπολη όσο, επίσης, να προχωρήσει η προκήρυξη δύο διασωστών στο ΕΚΑΒ Μολάων, όπου έχει γίνει η προκήρυξη, αλλά ελπίζω να τρέξει γρήγορα ο διορισμός τους. Επίσης, κύριε Υπουργέ, καλό θα ήταν να δούμε και ζητήματα που αφορούν την παθολογική του Νοσοκομείου της Σπάρτης, για την οποία θα μιλήσουμε σε μια άλλη ερώτηση, όπου είναι τριτοκοσμικές οι συνθήκες της παθολογικής του Νοσοκομείου της Σπάρτης, οι οποίες δεν έγιναν τα τελευταία τρία χρόνια φυσικά, αλλά πρέπει επιτέλους η ελληνική πολιτεία να επιληφθεί επ' αυτού. Δεν θα έχετε ενημερωτικό σημείωμα γι' αυτό. Υπάρχουν εξάκλινοι θάλαμοι, χωρίς τουαλέτα μέσα και όλα αυτά τα οποία συνθέτουν μια τριτοκοσμική εικόνα. Κάτι πρέπει να γίνει, πέρα από κομματικές και αντιπολιτευτικές –θα έλεγα– κορώνες.

Σας ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Ευχαριστώ, κύριε συνάδελφε.

Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Κύριε Δαβάκη, δεν θα συμφωνήσω με την εκτίμησή σας περί τριτοκοσμικού στη Σπάρτη.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΔΑΒΑΚΗΣ: Η παθολογική, κύριε Υπουργέ.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Ξέρω ότι στη Σπάρτη γίνονται και προχωρημένες λαπαροσκοπικές επεμβάσεις, που δεν γίνονται σε αρκετά άλλα επαρχιακά ή νομαρχιακά νοσοκομεία της χώρας.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΔΑΒΑΚΗΣ: Μη γενικεύετε. Για την παθολογική μιλάω.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Εντάξει. Μην κάνετε την τρίχα, τριχιά, σε κάποια πιθανά ξενοδοχειακού χαρακτήρα προβλήματα, που υπάρχουν εδώ και σαράντα χρόνια, έτσι;

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΔΑΒΑΚΗΣ: Ελάτε να την δείτε.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Πάλι, 3.361.000 ευρώ το 2015 είχε προγραμματίσει ο Σαμαράς να πάρει το Νοσοκομείο της Σπάρτης. Αντί για 3.300.000 το 2015, πήρε 3.700.000 το Νοσοκομείο της Σπάρτης. Το 2016 πήρε 4.100.000 από το Γενικό Λογιστήριο και 1.145.000 από τον ΕΟΠΥΥ και το 2017 πήρε 2.493.000 ευρώ από το Γενικό Λογιστήριο και 5.600.000 ευρώ από τον ΕΟΠΥΥ. Αυτό τώρα δεν είναι τριτοκοσμικό.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΔΑΒΑΚΗΣ: Δεν είπα αυτό τριτοκοσμικό. Εγώ είπα για την παθολογική.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Να καταφέρνεις τα 3.300.000 ευρώ μέσα σε δύο χρόνια να τα κάνεις 8.000.000, μόνο τριτοκοσμικό δεν παραπέμπει. Ένα είναι αυτό.

Δεύτερον, για τον Άγιο Νικόλαο: Την έχω γυρίσει την περιοχή σας και από στεριά και από θάλασσα. Έχω περάσει και από τον Κάβο Μαλιά, με μεγάλη φουρτούνα κιόλας. «Είδα τον Χριστό φαντάρο» τότε μια-δυο φορές, γιατί έντεκα φορές το έχω κάνει το ταξίδι πάνω κάτω. Ακούστε όμως κάτι, δεν μπορούμε να φυτέψουμε έναν τομέα ΕΚΑΒ, σε κάθε γωνιά της χώρας. Δεν γίνεται, με τον αριθμό των περιστατικών, που φαίνεται να έχουν ανάγκη μεταφοράς από τη συγκεκριμένη περιοχή τον χρόνο. Νομίζω ότι μια πιο μεγάλη, πιθανά, στελέχωση των Μολάων, θα μπορούσε να λύσει το πρόβλημα.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΔΑΒΑΚΗΣ: Μια ώρα είναι.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Ξέρω την απόσταση. Δεν γίνεται να φτιάχνουμε παντού τομείς, για την κάλυψη του ακραίου περιστατικού. Πρώτον, δεν έχουμε τα χρήματα και δεύτερον, δεν είναι αποδοτικό, λειτουργικά. Διότι, αν έχεις διακομιδή από αυτήν την περιοχή, περίπου, εκατό περιστατικά τον χρόνο, αυτό δεν συγκροτεί την αναγκαιότητα ίδρυσης τομέα ΕΚΑΒ στο κέντρο αυτής της περιοχής.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΔΑΒΑΚΗΣ: Είναι περισσότερα τα περιστατικά.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Πόσα είναι; Δεν ξέρω. Δεν έχω πρόχειρη την εικόνα, αλλά ξέρω ότι και ο σχεδιασμός, που έχει γίνει, για τους τομείς του ΕΚΑΒ, απαιτεί έναν αριθμό περιστατικών πάνω από τριακόσια, τετρακόσια τον χρόνο από την περιοχή αυτή, για να μπορείς να πεις ότι «ναι, θα έχω αποτέλεσμα σε σχέση με αυτό».

Μακάρι να ήμασταν ικανοί, ως χώρα, να έχουμε παντού αυτήν τη δυνατότητα. Νομίζω ότι απάντησα για τους Μολάους. Απάντησα και για την Σπάρτη.

Εν τω μεταξύ, στο Κυπαρίσσι νομίζω ότι το κάναμε άγονο το αγροτικό, βγήκε και με το επίδομα των 300 ευρώ. Να τα λέμε και αυτά όλα. Επίσης, έχουμε ενισχύσει και πάρα πολλά μέρη στην Ελλάδα, που τα έχουμε κάνει με αυτόν τον τρόπο.

Και πραγματικά, όπου υπάρχει ανάγκη, όπως για παράδειγμα, για την Ελαφονήσο, που λέτε, εάν δεν καταλάβει τη θέση από την προκήρυξη ή από την πρόσκληση, μετά ζητάμε από το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας εάν υπάρχει ενδιαφερόμενος οπλίτης γιατρός, ο οποίος και αυτός για πρώτη φορά αμβιβάζεται πλήρως, συν το επίδομα εάν είναι σε άγονη περιοχή, συν τις εφημερίες, εάν εφημερεύει.

Εάν μένει κενό και από την πρόσκληση, πέρα από την προκήρυξη που κάνουν μια πρόσκληση μετά σαν δεύτερη ευκαιρία επιλογής σε κάποιους που δεν πήγαν αγροτικό, θα ζητήσω από το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας, όπως έχουμε κάνει και έχουμε τοποθετήσει πάνω από εξήντα με εβδομήντα οπλίτες γιατρούς σε διάφορα ιατρεία σε όλη την Ελλάδα.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Ευχαριστούμε, κύριε Υπουργέ.

Η δεύτερη με αριθμό 1706/25-5-2018 επίκαιρη ερώτηση πρώτου κύκλου του Βουλευτή Β' Αθηνών της Νέας Δημοκρατίας κ. Σπυρίδωνος - Αδωνίδος Γεωργιάδη προς τον Υπουργό Οικονομικών, με θέμα: «Σιγή ιχθύος τρείς το Υπουργείο Οικονομικών σχετικά με τη σύμβαση του Οργανισμού Διαχείρισης Δημοσίου Χρέους (ΟΔΔΗΧ) με την επενδυτική τράπεζα "ROTHSCHILD"», δεν θα συζητηθεί, διότι δεν μπορεί ο Αναπληρωτής Υπουργός Οικονομικών, κ. Γεώργιος Χουλιαράκης να είναι εδώ.

Η τρίτη με αριθμό 1708/25-5-2018 επίκαιρη ερώτηση πρώτου κύκλου του Βουλευτή Β' Αθηνών της Δημοκρατικής Συμπράτα-

ξης ΠΑΣΟΚ - ΔΗΜΑΡ κ. Ανδρέα Λοβέρδου προς τον Υπουργό Εθνικής Άμυνας, με θέμα: «Εφαρμογή του άρθρου 30Γ του ν.1264/1982 από το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας», δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος του Υπουργού Εθνικής Άμυνας κ. Καμμένου με αιτία την επίσκεψη του Προέδρου της Δημοκρατίας στο Εθνικό Κέντρο Επιχειρήσεων.

Η τρίτη με αριθμό 1712/29-5-2018 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου της Βουλευτού Δράμας της Δημοκρατικής Συμπαράταξης ΠΑΣΟΚ - ΔΗΜΑΡ κ. Χαράς Κεφαλίδου προς τον Υπουργό Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων, με θέμα: «Απονομή Χάριτος σε ποινικούς κατάδικους, προκειμένου να διοριστούν ή να πάρουν άδεια ασκήσεως επαγγέλματος», δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος του Υπουργού Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων, κ. Σταύρου Κοντονή, ο οποίος θα βρίσκεται στη Σύνοδο Υπουργών Δικαιοσύνης στο Λουξεμβούργο.

Η τέταρτη με αριθμό 1699/24-5-2018 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου του Ανεξάρτητου Βουλευτή Αχαΐας, κ. Νικολάου Νικολόπουλου προς τον Υπουργό Οικονομικών, με θέμα: «Ποιες οι απώλειες του κράτους από τα λαθραία τσιγάρα;», δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος της Υφυπουργού Οικονομικών κ. Αικατερίνης Παπανάτσιου.

Η πρώτη με αριθμό 5225/18-4-2018 ερώτηση του Βουλευτή Ηλείας της Δημοκρατικής Συμπαράταξης ΠΑΣΟΚ - ΔΗΜΑΡ κ. Ιωάννη Κουτσούκου προς τον Υπουργό Οικονομικών, με θέμα: «Οι υποθέσεις φοροδιαφυγής που παραγράφησαν στην διαδρομή από ΣΔΟΕ σε ΑΑΔΕ και οι κυβερνητικές ευθύνες για την απώλεια εσόδων», δεν θα συζητηθεί λόγω απουσίας της Υφυπουργού Οικονομικών κ. Αικατερίνης Παπανάτσιου, εξαιτίας φόρτου εργασίας.

Η ένατη με αριθμό 1518/17-4-2018 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου του Η' Αντιπροέδρου της Βουλής και Βουλευτή Β' Πειραιά των Ανεξαρτήτων Ελλήνων κ. Δημητρίου Καμμένου προς τον Υπουργό Οικονομικών, σχετικά με τα προβλήματα 4 εκατομμυρίων δανειοληπτών, δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος του Υφυπουργού Οικονομικών κ. Ευκλείδη Τσακαλώτου, εξαιτίας ανειλημμένων υποχρεώσεων.

Η με αριθμό 4017/2-3-2018 ερώτηση του Βουλευτή Ηλείας της Δημοκρατικής Συμπαράταξης ΠΑΣΟΚ - ΔΗΜΑΡ κ. Ιωάννη Κουτσούκου προς τον Υπουργό Οικονομικών, με θέμα: «Η απαίτηση του Ευρωπαϊκού Μηχανισμού Σταθερότητας (ESM) για συνυπογραφή της δανειακής σύμβασης του 3^{ου} Μνημονίου από το Υπερταμείο (Ελληνική Εταιρεία Συμμετοχών και Περιουσίας Α.Ε.)», δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος του Υφυπουργού Οικονομικών κ. Ευκλείδη Τσακαλώτου, εξαιτίας ανειλημμένων υποχρεώσεων.

Η πέμπτη με αριθμό 1588/3-5-2018 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου του Βουλευτή Α' Πειραιά του Λαϊκού Συνδέσμου - Χρυσή Αυγή κ. Νικολάου Κούζηλου προς τον Υπουργό Εθνικής Άμυνας, με θέμα: «Σχετικά με το μέλλον της Ελληνικής Αμυντικής Βιομηχανίας», δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος του Αναπληρωτή Υπουργού Εθνικής Άμυνας κ. Φώτιου Κουβέλη.

Η έβδομη με αριθμό 1538/23-4-2018 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου του Βουλευτή Επικρατείας του Λαϊκού Συνδέσμου - Χρυσή Αυγή κ. Χρήστου Παππά προς τον Υπουργό Εθνικής Άμυνας, με θέμα: «Επιτακτική η ανάγκη αυξήσεως της στρατιωτικής θητείας», δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος του Αναπληρωτή Υπουργού Εθνικής Άμυνας κ. Φώτιου Κουβέλη.

Η όγδοη με αριθμό 1539/23-4-2018 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου Βουλευτή Επικρατείας του Λαϊκού Συνδέσμου - Χρυσή Αυγή κ. Χρήστου Παππά προς τον Υπουργό Εθνικής Άμυνας, με θέμα: «Περί της συμμετοχής ενστόλων στρατιωτικών σε κομματική πορεία του ΚΚΕ», δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος του Αναπληρωτή Υπουργού Εθνικής Άμυνας κ. Φώτιου Κουβέλη.

Ολοκληρώθηκε η συζήτηση των επικαίρων ερωτήσεων.

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

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Με τη συναίνεση του Σώματος και ώρα 19.30' λύεται η συνεδρίαση για αύριο ημέρα Τρίτη 5 Ιουνίου 2018 και ώρα 11.00', με αντικείμενο εργασιών του Σώματος: νομοθετική εργασία, σύμφωνα με την ημερήσια διάταξη που έχει διανεμηθεί.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΟΙ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΣ