

Αριθμ. Πρωτ. ΕΠΕΡΩΤΗΣΕΩΝ:	10
Αριθμ. Πρωτ. ΕΠΙΚΑΙΡΩΝ ΕΠΕΡΩΤΗΣΕΩΝ:	9
Ημερομ. Κατάθεσης:	14/1/2021
Ώρα κατάθεσης:	13:03'

Βουλή των Ελλήνων
Διεύθυνση Κοινοβουλευτικού Ελέγχου
Τμήμα Επερωτήσεων

Αριθμ. πρωτ. Επερωτήσεων: 10
Αριθμ. πρωτ. Επικαίρων Επερωτήσεων: 9
Ημερομηνία κατάθεσης: 14/1/2021
Ώρα κατάθεσης: 13.03'



Αθήνα 14 Ιανουαρίου 2021

ΕΠΙΚΑΙΡΗ ΕΠΕΡΩΤΗΣΗ

Προς τους κ.κ. Υπουργούς

Ανάπτυξης και Επενδύσεων

Προστασίας του Πολίτη

Υγείας

Εσωτερικών

Υποδομών και Μεταφορών

Τουρισμού

Θέμα: «Τα πεπραγμένα της κυβέρνησης της ΝΔ για την αντιμετώπιση της υγειονομικής κρίσης στη Θεσσαλονίκη»

Αν και ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας την 1.8.2020 προειδοποιούσε πως η πανδημία του κορονοϊού θα είναι πιθανόν "πολύ μακρά", η Κυβέρνηση της ΝΔ δεν έπραξε τίποτα για να αντιμετωπίσει το δεύτερο κύμα, το οποίο θα ερχόταν με νομοτελειακή ακρίβεια, όπως και έγινε. Ούτε έλαβε σοβαρά υπόψη τη μελέτη, που εκπόνησε το εργαστήριο Περιβαλλοντικής Μηχανικής του Τμήματος Χημικών Μηχανικών του ΑΠΘ υπό τον καθηγητή Δ. Σαρηγιάννη, η οποία προέβλεπε την εφιαλτική αύξηση των κρουσμάτων ήδη από το τέλος Αυγούστου, με τον καθηγητή να προειδοποιεί ότι: *Χωρίς νέα μέτρα μπορεί να ξεπεράσουμε τα 1.000 κρούσματα την ημέρα.*

Σε αυτό το δεύτερο κύμα υπήρξαν και υπάρχουν περιοχές, με προεξάρχουσα τη Θεσσαλονίκη, που ειδικά στους τομείς της υγείας και των μεταφορών η κατάσταση υπήρξε κυριολεκτικά εκτός ελέγχου. Οι προϋπάρχουσες της πανδημίας αδυναμίες των παραπάνω τομέων, επιδεινώθηκαν δραματικά εξαιτίας της δημιουργώντας μία ζοφερή

συνθήκη ζωής για τους κατοίκους ειδικά της πόλης της Θεσσαλονίκης. Η αυτοκριτική δήλωση του Πρωθυπουργού στις 12.11.2020 κατά την ενημέρωση του κοινοβουλίου για την κυβερνητική πολιτική για την αντιμετώπιση της πανδημίας ότι «Ειδικά στο ζήτημα της Θεσσαλονίκης πιστεύω ότι αν όλοι γυρίσαμε το ρολόι του χρόνου πίσω θα έπρεπε να πάρουμε δραστικά μέτρα νωρίτερα. Το λέω ξεκάθαρα, η ευθύνη βαραίνει όλους, πρώτα από όλα την κυβέρνηση» δεν αρκεί αφού στη συνέχεια απεκδύεται της ευθύνης θεωρώντας υπεύθυνη την τοπική αυτοδιοίκηση «και όλους όσοι επεδίωξαν να εορτάσουν τον Άγιο Δημήτριο». Ούτε η διαπίστωσή του, ότι «στη Θεσσαλονίκη η ταχύτητα της αύξησης των κρουσμάτων μας έδωσε τη δυνατότητα να πούμε ότι ναι πέσαμε έξω στην εκτίμησή μας» συμψηφίζεται με την απουσία συγκεκριμένου σχεδίου που έπρεπε να έχει εκπονηθεί τουλάχιστον για τους δύο νευραλγικούς τομείς για τη λειτουργία της πόλης και τη ζωή των ανθρώπων, όπως της υγείας και της δημόσιας μετακίνησής τους. Πρόσφατα, στις 5.1.2021, υπήρξε ανατριχιαστική ομολογία του Υπουργού Ανάπτυξης και Επενδύσεων Α. Γεωργιάδη σε τηλεοπτικό σταθμό, σχετικά με τις αποφάσεις της κυβέρνησης για τους εορτασμούς της 26ης Οκτωβρίου στη Θεσσαλονίκη, όπου μεταξύ άλλων, ανέφερε: «Θέλω να είμαι ειλικρινής, ένας από τους λόγους που ελήφθη η απόφαση για την καραντίνα αυτής της εβδομάδας, ήταν το προηγούμενο της Θεσσαλονίκης... Τότε κάποιοι λοιμωξιολόγοι μάς έλεγαν ότι θα έπρεπε να γίνει καραντίνα στη Θεσσαλονίκη πριν την εορτή του Αγίου Δημητρίου. Εμείς από σεβασμό στην παράδοση, στην Ορθοδοξία στην πίστη, δεν βάλαμε καραντίνα πριν τη γιορτή του Αγίου Δημητρίου, θυμίζω ότι αυτό ήταν το βασικότερο λάθος που έγινε στη Θεσσαλονίκη, και το παραδέχθηκε και ο πρωθυπουργός στη Βουλή». Αναρωτιέται πραγματικά κανείς αν η κυβέρνηση λαμβάνει σοβαρά υπόψη τις υποδείξεις των ειδικών για την αντιμετώπιση της υγειονομικής κρίσης ή εμμένει στην επικοινωνιακή διαχείριση του ζητήματος, με τις όποιες καταστροφικές συνέπειες, όπως η παραπάνω.

Η ευθύνη της κυβέρνησης και του ίδιου του Πρωθυπουργού δεν περιορίζεται μόνο στο χρονικό σημείο έναρξης των περιοριστικών μέτρων και ειδικά του lock down, αλλά κυρίως ανατρέχει στον προηγούμενο χρόνο όταν είχε τον χρόνο και έπρεπε να έχει σχεδιάσει την ενίσχυση των δημόσιων δομών, όπως ΕΣΥ, μεταφορές αλλά και να πάρει μέτρα στήριξης της οικονομίας για την αντιμετώπιση του δεύτερου κύματος.

Αναλυτικότερα 1) Στον τομέα της υγείας

Είναι γνωστό ότι το βάρος της διαχείρισης της υγειονομικής κρίσης το «σηκώνουν» οι ήδη επιβαρυνμένες δημόσιες δομές υγείας, χωρίς βέβαια να έχει προηγηθεί κανένας προηγούμενος σχεδιασμός. Το ΕΣΥ καλείται σήμερα να αντιμετωπίσει μία δεύτερη κρίση. Σύμφωνα με δηλώσεις της Διευθύντριας της Δ΄ Παθολογικής Κλινικής του Ιπποκρατείου Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης, «Το ιατρικό προσωπικό που προσλήφθηκε, όταν αυτό κατέστη δυνατό, κλήθηκε να αναπληρώσει κενά από το 2011 ενώ μόνο το 2019 αποχώρησαν επιπλέον 500 ιατροί την ίδια στιγμή, που η κυβέρνηση ανακοίνωσε την πρόσληψη συνολικά 400, μη μπορώντας δηλαδή να καλύψει ούτε τις συνταξιοδοτήσεις ενός έτους». Ο Πρόεδρος της νοσοκομειακής επιτροπής του “ΑΧΕΠΑ” και μέλους του Δ.Σ. της ΕΝΙΘ έχει καταγγείλει στις 12.11.2020 ότι «οι μόνες κλίνες που δημιουργήθηκαν στα πλαίσια της πανδημίας είναι οι 17 του “ΑΧΕΠΑ” χωρίς πρόσληψη προσωπικού ως σήμερα. Καμιά άλλη. Οι επιπλέον ΜΕΘ με 86 κλίνες, που λειτουργούν σήμερα για ασθενείς covid και 18 επιπλέον από επεκτάσεις, στα νοσοκομεία της πόλης έχουν αφαιρεθεί από τους ασθενείς που δεν πάσχουν από covid και χρειάζονται διασωλήνωση. Δεν δημιουργήθηκαν όπως ανακοίνωσε ο Υπουργός Υγείας». Επί 4 – 5 εβδομάδες δεν υπήρχε κενή κλίνη στα νοσοκομεία της πόλης, για

περιστατικά που παρουσιάζονταν κατά την εφημερία ενώ οι μισές οργανικές θέσεις των ιατρών δεν έχουν καλυφθεί. Στα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης υπήρχαν παράπονα από το υγειονομικό προσωπικό, ότι υπήρχαν ελλείψεις ακόμα και σε γάντια ενώ οι χειρουργικές μάσκες, που αναλογούσαν στο προσωπικό ήταν μία ανά μέρα, όταν όλοι γνώριζαν ότι η χρήση της μάσκας εξαντλείται στο τρίωρο και πρέπει να αλλάχθει μόλις υγρανθεί. Οι παραπάνω απαράδεκτες συνθήκες λειτουργίας των δημόσιων νοσοκομείων στη Θεσσαλονίκη αποτέλεσαν το περιεχόμενο ερώτησης 35 Βουλευτών του ΣΥΡΙΖΑ προς τον Υπουργό Υγείας ήδη από τις 24 Αυγούστου, η οποία ωστόσο μέχρι σήμερα δεν έχει απαντηθεί.

Η κυβέρνηση της ΝΔ αντί για έναν ορθολογικό σχεδιασμό αντιμετώπισης της πανδημίας, επέλεξε να αγνοήσει τις επισημάνσεις των επιστημόνων υγείας και να μην λάβει πρόσθετα μέτρα ενόψει του εορτασμού του Αγίου Δημητρίου και της εθνικής εορτής της 28^{ης} Οκτωβρίου υποτιμώντας τις ανάγκες του υπέρτερου αγαθού της υγείας και επιρρίπτοντας εκ των υστέρων την ευθύνη στην τοπική αυτοδιοίκηση. Εξαιτίας των παραπάνω 53 βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ απευθύναμε σχετική ερώτηση προς τους Υπουργούς Προστασίας του Πολίτη και Υγείας στις 19.11.2020 με αίτημα την κατάθεση των πρακτικών της τηλεδιάσκεψης που πραγματοποιήθηκε στις 19 Οκτωβρίου υπό τον πρωθυπουργό Κυριάκο Μητσοτάκη με την συμμετοχή του Περιφερειάρχη Απόστολου Τζιτζικώστα και του Δημάρχου Θεσσαλονίκης Κωνσταντίνου Ζέρβα και τις εισηγήσεις και τις τοποθετήσεις των ειδικών επιστημόνων κατά την τηλεδιάσκεψη αυτή, τα πρακτικά της σύσκεψης που πραγματοποιήθηκε στις 22 Οκτωβρίου στην Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας παρουσία του υφυπουργού Νίκου Χαρδαλιά και τις εισηγήσεις και τις τοποθετήσεις των ειδικών επιστημόνων κατά την σύσκεψη καθώς και κάθε σχετικό έγγραφο με αιτήματα για στελέχωση με προσωπικό και εξοπλισμό των νοσοκομείων της Θεσσαλονίκης που έχουν αποσταλεί στο Υπουργείο Υγείας και τις ενέργειες στις οποίες έχει προβεί για να ικανοποιήσει τα ανωτέρω αιτήματα. Ούτε και αυτή η ερώτηση μέχρι σήμερα δεν έχει απαντηθεί από τον Υπουργό Υγείας ενώ ο Υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας και Διαχείρισης Κρίσεων Ν. Χαρδαλιάς απάντησε δηλώνοντας αναρμόδιος για τη διαχείριση της θανατηφόρας εξέλιξης του κορονοϊού στη Θεσσαλονίκη. Η προκλητική αυτή απάντηση αποτελεί προσβολή για όλους αυτούς, που δίνουν τη μάχη στην πρώτη γραμμή, στα νοσοκομεία, στην πολιτική προστασία, στους δήμους, στα ερευνητικά κέντρα, στα σώματα ασφαλείας κλπ.. αλλά και όλους όσοι υποφέρουν από την νόσο ή έχασαν δικούς τους από την πανδημία.

Η αύξηση των κρουσμάτων και η παντελής έλλειψη αρχικού σχεδιασμού ήταν αναμενόμενο να οδηγήσει το σύστημα υγείας στη Θεσσαλονίκη σε αφόρητη πίεση. Είναι χαρακτηριστικές οι δηλώσεις της Προέδρου των νοσοκομειακών γιατρών Θεσσαλονίκης, Δάφνης Κατσίμπα μιλώντας στις 18.11.2020 στο Tvxs.gr: «Εξακολουθούμε να βρισκόμαστε σε εμπόλεμη κατάσταση. Τα πράγματα είναι πολύ δύσκολα και κάθε μέρα που περνάει είναι ακόμη δυσκολότερη, δεδομένου πως οι εισαγωγές στα νοσοκομεία είναι περισσότερες από τα εξιτήρια» αναφέρει χαρακτηριστικά και προσθέτει: «Ξέρετε πως έχουμε τεράστια δυσκολία σε ό,τι αφορά τα κρεβάτια των εντατικών. Πλέον, αναγκαζόμαστε να βάζουμε κρεβάτια και αναπνευστήρες και στους χώρους των χειρουργείων, καθώς δεν υπάρχει χώρος στις ΜΕΘ». Προχωρώντας ακόμη παραπάνω, η κ. Κατσίμπα επισημαίνει πως «η Βόρεια Ελλάδα δεν μπορεί πια να νοσηλεύσει ασθενείς από άλλα νοσοκομεία, καθώς τα δικά της είναι ήδη όλα γεμάτα. Για παράδειγμα, μετά την εφημερία του Ιπποκρατείου, κι ενώ νοσηλεύονταν 250 άτομα σε απλές κλίνες Covid, για δυο ασθενείς με κοροναϊό που διασωληνώθηκαν δεν κατέστη δυνατό να βρεθεί κρεβάτι σε όλα τα νοσοκομεία της

Βόρειας Ελλάδας μέχρι και τη Λάρισα. Έτσι έμειναν στο χειρουργείο και δε γνωρίζω ακόμη αν και πού μεταφέρθηκαν».

Στις 21.11.2020 σύμφωνα με σχετικό ρεπορτάζ της τηλεόρασης του ΣΚΑΪ, τα νοσοκομεία «Γεώργιος Γεννηματάς» και ΑΧΕΠΑ άρχιζαν την εφημερία τους με πληρότητα στις ΜΕΘ COVID στο 100%. Ειδικότερα καλυμμένες ήταν και οι 17 κλίνες ΜΕΘ COVID του νοσοκομείου «Γεώργιος Γεννηματάς», ενώ οι γιατροί κατέβαλαν προσπάθεια να βρεθούν δυο κλίνες ΜΕΘ COVID για ασθενείς που ήταν λίγο πριν τη διασωλήνωση. Στο ΑΧΕΠΑ καλυμμένες ήταν και οι 44 κλίνες ΜΕΘ COVID. Λόγω των ιδιαίτερα αυξημένων αναγκών, στήθηκε κινητό νοσοκομείο εκστρατείας, στο χώρο στάθμευσης του 424 Στρατιωτικού Νοσοκομείου στην Θεσσαλονίκη, για να εξυπηρετηθεί ο αυξημένος αριθμός ασθενών με κορωνοϊό. Μετά από όλα αυτά το Υπουργείο Υγείας εξήγγειλε την επίταξη ιδιωτικών κλινικών στη Θεσσαλονίκη για την κάλυψη της έκτακτης και επιτακτικής ανάγκης προστασίας της δημόσιας υγείας και του κοινωνικού συνόλου από την έξαρση του κορωνοϊού COVID-19. Ωστόσο, όπως ανακοίνωσε ο ιδιοκτήτης της μίας και μοναδικής κλινικής που επιτάχθηκε, μετά από την πάροδο δύο εβδομάδων κανένας ασθενής δεν διακομίστηκε σε αυτήν. Πρόσφατα στις 7.12.2020 τριάντα τρεις βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ καταθέσαμε σχετική ερώτηση.

Ο ΣΥΡΙΖΑ ήδη από τον Απρίλιο του 2020 είχε προτείνει εντός και εκτός βουλής την επαναλειτουργία των Κλειστών Νοσοκομείων του «Λοιμωδών και του «ιστορικού 424» της Θεσσαλονίκης. Η απόλυτη αναγκαιότητα για την έγκαιρη δημιουργία νοσοκομείων πρώτης υποδοχής περιστατικών COVID-19 για τη Θεσσαλονίκη πιστοποιήθηκε με δραματικό τρόπο αργά το Νοέμβριο μέσω της ανάπτυξης του κινητού στρατιωτικού νοσοκομείου στο πάρκινγκ του νέου 424. Αυτά τα κλειστά νοσοκομεία θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν ως χώρος υποδοχής και διαχωρισμού των υπόπτων και των επιβεβαιωμένων κρουσμάτων COVID-19 που στη συνέχεια, αν ήταν σοβαρά κρούσματα, θα κατευθύνονταν προς τα νοσοκομεία αναφοράς, δηλαδή προς το «ΑΧΕΠΑ» και το «ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ». Με τον τρόπο αυτό θα ήταν δυνατή η αποσυμφόρηση των νοσοκομείων της Θεσσαλονίκης για να αντιμετωπιστούν οι χρόνιες και άλλες παθήσεις και θα προστατεύαμε το υγειονομικό προσωπικό από το να προσβληθεί από COVID-19 την κρίσιμη ώρα, που έπρεπε να είναι ετοιμοπόλεμο και όχι αδρανολοιμένο. Τέλος θα ήξερε ο κάθε πολίτης της Θεσσαλονίκης πού πρέπει να απευθυνθεί, αν έχει συμπτώματα κορωνοϊού, όλο το κρίσιμο διάστημα από τον Απρίλιο έως τον Οκτώβριο.

Επιπρόσθετα, η ενίσχυση και θωράκιση του ΕΣΥ, θα έπρεπε να αφορά πρώτιστα τη διαμόρφωση μόνιμων εργασιακών σχέσεων για το σύνολο των 16000 συμβασιούχων και επικουρικών υγειονομικών, που δίνουν τη μάχη κατά του κορωνοϊού μαζί με τους μόνιμους συναδέλφους τους. Πέρα από τον κίνδυνο του κορωνοϊού αντιμετωπίζουν και την επισφαλή εργασιακή τους σχέση στο ΕΣΥ και τις επανειλημμένες αναφορές υπουργών και βουλευτών της ΝΔ, ότι μετά το τέλος της πανδημίας θα πρέπει να λήξουν οι συμβάσεις τους.

Δυστυχώς, τίποτα από τα παραπάνω δεν έγινε ενώ αντίθετα η υποστελέχωση των νοσοκομείων και η έλλειψη ΜΕΘ και εξοπλισμού, σε συνδυασμό με τα κρούσματα που εμφανίζονται στο υγειονομικό προσωπικό, έχουν οδηγήσει τα νοσοκομεία της πόλης να βρίσκονται σε απελπιστική κατάσταση, οδηγώντας σε υποθεραπεία και αύξηση της θνησιμότητας, γεγονός που επιβεβαιώνουν οι ίδιοι οι υγειονομικοί. Η δε συνεχής επίκληση της ατομικής ευθύνης από τον Πρωθυπουργό ή του χαρακτήρα των

Θεσσαλονικιών από τον Υπουργό Ανάπτυξης και Επενδύσεων, έχουν ως στόχο να κρύψουν την πραγματική ευθύνη μιας κυβέρνησης που αμέλησε και υποτίμησε πολλά από αυτά που τους υποδείκνυε η επιστημονική γνώση και εμπειρία.

2) Στον τομέα των δημόσιων συγκοινωνιών

Οι περισσότερες ευρωπαϊκές πόλεις κατά τη διάρκεια του πρώτου κύματος της πανδημίας υπερεπένδυσαν σε εναλλακτικά μέσα μεταφοράς, καθώς ανέμεναν μεγάλη αύξηση της χρήσης των ΙΧ αλλά και των δημόσιων συγκοινωνιών μετά τη λήξη του lock down. Στην Ελλάδα, ωστόσο δεν υπήρξε καμία προετοιμασία για την επόμενη μέρα, όταν δηλαδή θα χαλάρωνε το μέτρο της απαγόρευσης κυκλοφορίας. Αντίθετα ο συνωστισμός που καταγράφηκε μέχρι και πριν το δεύτερο lock down είχε μετατρέψει τα λεωφορεία, σε χώρους πιθανής μετάδοσης και διασποράς του κορονοϊού παρά την αντίθετη δήλωση του Πρωθυπουργού ότι ο ιός δεν διασπείρεται εύκολα στα ΜΜΜ! Έλεγχοι ελάχιστοι, αραιά δρομολόγια και επιβάτες να συνωστίζονται για να πάνε στη δουλειά τους, κάποιοι από αυτούς δεν φορούσαν μάσκες ενώ για αποστάσεις ούτε λόγος να γίνεται. Οι εικόνες στις στάσεις της πόλης είναι πλέον γνωστές σε όλους.

Ο Υπουργός Υποδομών και Μεταφορών στις 6.10.2020 δήλωνε «κατά τις ώρες αιχμής η πληρότητα είναι κάτω από 65% στο 95% των οχημάτων», χωρίς να γνωρίζει ότι στην καθημερινότητα των Θεσσαλονικέων η δημόσια μετακίνησή τους γινόταν με όρους ασύλληπτης ταλαιπωρίας. Ο ΟΑΣΘ ήδη κατά το πρώτο κύμα της πανδημίας κυκλοφορούσε καθημερινά λιγότερα από 260 λεωφορεία και παρουσίαζε πτώση 42% στο παρεχόμενο έργο του. Σήμερα δεν κυκλοφορούν πάνω από 340 οχήματα (180 ως 190 του ΟΑΣΘ, 100 των ΚΤΕΛ, δύο από αυτά που προμηθεύτηκε ο δήμος Θεσσαλονίκης από τη Λειψία, καθώς από τα 4 οχήματα που μπήκαν σε κυκλοφορία, το ένα τέθηκε εκτός λόγω της πρόσφατης πυρκαγιάς και το δεύτερο βγήκε εκτός λόγω σοβαρής τεχνικής βλάβης, και 44 οχήματα που προμηθεύτηκε ο ΟΑΣΘ μέσω leasing). Επίσης, είναι αξιοσημείωτο ότι εδώ και 12 μήνες δεν έγινε η παραμικρή προσπάθεια για την αποκατάσταση βλαβών σε ιδιόκτητα οχήματα του ΟΑΣΘ που με μικρό σχετικά κόστος ανταλλακτικών και εργασιών μπορούν να καλυφθούν από το πρόγραμμα του οργανισμού. Αντί αυτού σημαντικά κέρδη έχουν αποκομίσει εξωτερικοί συνεργάτες από την συντήρηση και προμήθεια ανταλλακτικών, που επιλέγονται προνομιακά αντί των τεχνικών και των τεχνικών υπηρεσιών του ΟΑΣΘ. Τα ακινητοποιημένα οχήματα του ΟΑΣΘ ανέρχονται σε 350 και έχει κατατεθεί πρόσφατα σχετική ερώτηση από 23 βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ.

Ήδη, στην αρχή ακόμα της πανδημίας και βλέποντας την άσχημη κατάσταση των δημόσιων συγκοινωνιών, 33 βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ καταθέσαμε την υπ' αριθ. 4732/06.03.2020 ερώτηση προς το Υπουργείο Υποδομών & Μεταφορών, η οποία ουδέποτε απαντήθηκε. Η ολιγωρία της Κυβέρνησης της ΝΔ να ενισχύσει τις δημόσιες συγκοινωνίες της Θεσσαλονίκης αναβαθμίζοντας τον στόλο των λεωφορείων ήδη από το πρώτο κύμα της πανδημίας και εν αναμονή του δεύτερου, αλλά και η εμμονή της να προχωρήσει στις παραπάνω ενέργειες που μόνο επ' ωφελεία των κατοίκων της πόλης δεν είναι, είχε ως αποτέλεσμα τις εικόνες συνωστισμού, που παρατηρήθηκαν πριν η πόλη τεθεί σε γενικό lock down. Αλλά πλέον ήταν αργά! Ήδη στις 7.12.2020, 350 εργαζόμενοι στον ΟΑΣΘ έμπαιναν σε καραντίνα την ίδια στιγμή που ο Υπουργός Υποδομών και Μεταφορών επαναλάμβανε την άποψη του Πρωθυπουργού «ότι τα ΜΜΜ δεν παίζουν τον πιο σημαντικό ρόλο στη διάδοση του ιού».

3) Στον τομέα των επιχειρήσεων

Το εμβόλιο αποτελεί σαφώς μια θετική εξέλιξη, αλλά δεν αποτελεί δικαιολογία για τη μη λήψη μέτρων εκ μέρους της πολιτείας για τις δομές υγείας, τα ΜΜΜ και την οικονομία της Θεσσαλονίκης. Απαιτούνται σήμερα μέτρα για τη στήριξη της Θεσσαλονίκης και γενικά της Βόρειας Ελλάδας που πλήττεται ιδιαίτερα από την πανδημία. Οι εκπρόσωποι των παραγωγικών φορέων κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου για τις τραγικές συνθήκες που επικρατούν στην αγορά της Θεσσαλονίκης με τις περισσότερες επιχειρήσεις να κλείνουν οριστικά και την ανεργία να αγγίζει το 30% τους επόμενους μήνες. Πέρα από την πανδημία και το lockdown είχαμε και την απώλεια της φετινής ΔΕΘ που κόστισε στην πόλη περίπου 50 εκατομμύρια ευρώ. Υπάρχουν σοβαρές διαμαρτυρίες από τους φορείς των εμπορών, των επαγγελματιών, των μικρομεσαίων, των βιοτεχνών για την ανεπάρκεια των μέτρων της κυβέρνησης και την περιορισμένη εφαρμογή τους σε πολύ μικρό ποσοστό των μικρομεσαίων επιχειρήσεων.

Έστω και στο «και πέντε» πρέπει να υπάρξει μια ουσιαστική στήριξη της ρευστότητας στις επιχειρήσεις, όχι με αναστολές και μεταφορά πληρωμών που δεν θα μπορούν να πληρωθούν την επόμενη χρονιά. Να στηριχτεί η μικρή και μεσαία επιχειρηματικότητα για να αποφευχθούν τα αθρόα λουκέτα και να ενισχυθεί και η αγοραστική δύναμη όλων των κοινωνικών τάξεων.

Με πρόσφατη επιστολή που απέστειλε το Βιοτεχνικό Επιμελητήριο Θεσσαλονίκης (ΒΕΘ), στον πρωθυπουργό Κυριάκο Μητσοτάκη και τους υπουργούς Οικονομικών και Επενδύσεων και Ανάπτυξης, Χρήστο Σταϊκούρα και Άδωνι Γεωργιάδη στις 16.11.2020, ζητά την λήψη ειδικών στοχευμένων μέτρων για τη στήριξη των μικρομεσαίων επιχειρήσεων (ΜμΕ), ώστε «*κανείς να μην μείνει πίσω εν μέσω των επιπτώσεων που επιφέρει στην πραγματική οικονομία η πανδημία του κορωνοϊού*» επισημαίνοντας ότι η μετάθεση των υποχρεώσεων στο μέλλον καθιστά τις επιχειρήσεις «*ιδιαίτερα ανασφαλείς και αδύναμες να ανταπεξέλθουν στις δυσκολίες της εποχής*» και για αυτό το λόγο πρέπει να υιοθετηθεί ένα σχέδιο «*διαγραφής υποχρεώσεων των επιχειρήσεων και όχι απλής αναστολής τους για την επόμενη χρονιά*».

Τέλος, ενώ οι κάτοικοι της Θεσσαλονίκης βιώνουν την απίστευτη αύξηση του ρυθμού των διασωληνώσεων και των θανάτων αλλά και τις τραγικές εικόνες του συνωστισμού στις συγκοινωνίες και την αγωνία των εμπορών και βιοτεχνών για το μέλλον τους, όλο το προηγούμενο διάστημα ο πρώην Υφυπουργός Εσωτερικών Μακεδονίας Θράκης δεν προχώρησε σε καμία ουσιαστική πρόταση για να διευκολύνει τη ζωή τους. Εκτός από τη γραπτή δήλωση συγγνώμης προς την προηγούμενη διοίκηση του ΟΑΣΘ, τη διανομή αντισηπτικού υγρού στους αστυνομικούς της ΓΑΔΘ και την ανάθεση εκπόνησης έρευνας σε εθελοντή επιστήμονα για τις επιπτώσεις της πανδημίας του κορωνοϊού στην οικονομική δραστηριότητα της βόρειας Ελλάδας, δύσκολα μπορεί να εντοπίσει κανείς κάποια άλλη συνεισφορά του στο έργο της αντιμετώπισης της πανδημίας.

4) Στον τομέα του τουρισμού

Αποτελεί κοινό τόπο, ότι ο κλάδος του τουρισμού έχει πληγεί θανάσιμα και οι τουριστικοί πράκτορες, οι οποίοι είναι ενταγμένοι στον κατάλογο με τους Κωδικούς

Αριθμούς Δραστηριότητας (ΚΑΔ) στην κατηγορία για τις πληγείσες επιχειρήσεις και όχι σ' εκείνη για αναστολή λειτουργίας, εξακολουθούν να παλεύουν για να κρατήσουν ζωντανές τις επιχειρήσεις τους. Ήδη, ο ταμίας της Ένωσης Ταξιδιωτικών Γραφείων Μακεδονίας Θράκης (ΕΤΓΜ-Θ), έχει δηλώσει ότι ο κλάδος καταγράφει μείωση τζίρου που αγγίζει το 70% – 80%, «κυρίως σε όλους όσοι ασχολούνται με το εκδρομικό κομμάτι», ενώ σ' ότι αφορά το επαγγελματικό ταξίδι, υπάρχει μείωση που φτάνει και στο 100%.

Και ενώ στα ξενοδοχεία της πόλης οι πελάτες μετρούνται στα δάκτυλα του ενός χεριού, όπως τονίζει ο αντιπρόεδρος της Ένωσης Ξενοδόχων Θεσσαλονίκης (ΕΞΘ), ο Υπουργός Τουρισμού από το βήμα της Βουλής υποστήριξε ότι η Ελλάδα βρίσκεται σε «ζηλευτή θέση, καθώς είμαστε στην τριακοστή θέση ως προς τους θανάτους»! Χωρίς ποτέ να δώσει εξηγήσεις για τα καθυστερημένα υγειονομικά πρωτόκολλα, τα ξενοδοχεία καραντίνας που είχαν εξαγγελθεί από τον Μάιο αλλά δεν ανοίξει όταν η χώρα άρχισε να δέχεται τουρίστες, την έλλειψη συνεννόησης μεταξύ των κυβερνητικών στελεχών με αποτέλεσμα την υπονόμευση του ελληνικού τουριστικού προϊόντος, τα σύνορα που ανοιγόκλειναν χωρίς ενημέρωση στο παρά πέντε, με τις γνωστές εικόνες ταλαιπωρίας εκατοντάδων ταξιδιωτών. Αντίθετα την ίδια στιγμή που δήλωνε ότι «με τα γρήγορα test θα μπορούμε να υποδεχτούμε περισσότερο κόσμο με ακόμη μεγαλύτερη ασφάλεια», στις 21/5 δήλωνε ότι τα γρήγορα τεστ δεν υιοθετήθηκαν γιατί δεν ήταν ασφαλή! Η αρχική εξαγγελία για μαζικά τεστ των εισερχόμενων τουριστών, που θα έπρεπε να έχουν ελεγχθεί μέχρι και 72 ώρες πριν, αντικαταστάθηκε από τον δειγματοληπτικό έλεγχο. Η απουσία συστηματικού σχεδιασμού για την τουριστική βιομηχανία της χώρας με την υιοθέτηση αυστηρών υγειονομικών πρωτοκόλλων, ωφέλησε μόνο τους tour operators και έβλαψε ανεπανόρθωτα τους Έλληνες επιχειρηματίες, που μέχρι σήμερα δεν έχουν καταφέρει να πληρωθούν από τους πρώτους. Μόνο η TUI φέρεται να χρωστάει πάνω από 140 εκατομμύρια ευρώ προς τους Έλληνες ξενοδόχους. Έτσι το ελάχιστο ποσό του 2.5% του ΑΕΠ που κερδίσαμε από το επιπόλαιο άνοιγμα των συνόρων κατά την τουριστική περίοδο, το πληρώνουμε σήμερα πολλαπλάσια, αφού με το lockdown χάνουμε κάθε μήνα 3% του ΑΕΠ, όπως έχει δηλώσει και η αρμόδια Τομεάρχης Τουρισμού του ΣΥΡΙΖΑ.

Επειδή η κυβέρνηση της ΝΔ δεν ενδυνάμωσε τα νοσοκομεία, δεν έκανε προσλήψεις, δεν άνοιξε με εντατικό ρυθμό νέες ΜΕΘ παρά τις προβλέψεις των ειδικών για την αύξηση των κρουσμάτων κατά το επερχόμενο δεύτερο κύμα της πανδημίας.

Επειδή ως κοινωνικό δικαίωμα η υγεία κατοχυρώνεται στο άρθρο 21 παρ.3 Συντ., το οποίο από μόνο του δεν θα ήταν ιδιαίτερα νομικά σημαντικό, αν δεν υπήρχε το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Επειδή μέσα στην υγειονομική κρίση, οι έκτακτες δημόσιες δαπάνες για μέτρα που σχετίζονται με τον κορωνοϊό πρέπει να ακολουθούν τα ύψιστα επίπεδα διαφάνειας και της αρχής της χρηστής διακυβέρνησης, σύμφωνα και με τη δήλωση της Ειδικής Αντιπροσώπου για την Καταπολέμηση της Διαφθοράς της Κοινοβουλευτικής Συνέλευσης του Οργανισμού Ασφάλειας και Συνεργασίας στην Ευρώπη (ΚΣ ΟΑΣΕ).

Επειδή η Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας έχει μεταξύ άλλων ως αποστολή σύμφωνα με το άρθρο 1 ΠΔ 151/2004 τη μελέτη, το σχεδιασμό, την οργάνωση και το συντονισμό της δράσης για την πρόληψη και αντιμετώπιση των

φυσικών, τεχνολογικών και λοιπών καταστροφών ή καταστάσεων έκτακτης ανάγκης, καθώς και την ενημέρωση του κοινού για τα ζητήματα αυτά.

Επερωτώνται οι αρμόδιοι Υπουργοί κατά τον λόγο της αρμοδιότητάς τους

1. Προβλέπεται η πρόσληψη μόνιμου υγειονομικού προσωπικού για την αντιμετώπιση της υγειονομικής κρίσης η οποία όπως φαίνεται δεν θα λήξει σύντομα; Πόσες προσλήψεις μόνιμου χαρακτήρα έχουν γίνει σε δομές του ΕΣΥ στην ΜΕ Θεσσαλονίκης από 1/1/20 και σε ποιες δομές;
2. Ποιος είναι ο σχεδιασμός για την ενίσχυση των δομών της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και πόσες τέτοιες δομές λειτουργούν στην Περιφέρεια της Θεσσαλονίκης σήμερα; Ποια ήταν η κατάσταση λειτουργίας των ΑΙ και ΠΕ και ΚΥ στην ΜΕ Θεσσαλονίκης καθ' όλη τη διάρκεια του 2020;
3. Σε ποιες ενέργειες έχετε προβεί για να υπάρχει επάρκεια κλινών σε ΜΕΘ και ΜΑΦ για την αντιμετώπιση των περιστατικών όχι της πανδημίας covid-19 αλλά της καθημερινής νοσηρότητας;
4. Πόσες νέες κλίνες ΜΕΘ έχουν δημιουργηθεί και λειτουργούν στα Νοσοκομεία της Περιφέρειας Θεσσαλονίκης για την αντιμετώπιση των περιστατικών που νοσούν εξαιτίας του covid-19 και με τι προσωπικό και εξοπλισμό αυτές λειτουργούν; Πόσες από αυτές είναι ΜΕΘ που ήδη λειτουργούσαν για άλλα περιστατικά ή κλινικές; Γιατί δεν προχωρήσατε νωρίτερα στην επίταξη των ιδιωτικών κλινών όταν οι ειδικοί επιστήμονες σας προέτρεπαν να το πράξετε;
5. Ποια είναι τα μέτρα που έχει λάβει για την ασφάλεια των εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία και αν σε αυτά περιλαμβάνονται οι τακτικοί έλεγχοι όλου του προσωπικού;
6. Θα υλοποιηθεί πρόγραμμα εκτεταμένων αναλύσεων/τεστ ώστε να έχουμε πλήρη ιχνηλάτηση και περιορισμό της μετάδοσης της πανδημίας και με δωρεάν συνταγογράφηση;
7. Σε τι ποσό ανέρχεται η δαπάνη του δημοσίου προς τα ιδιωτικά κέντρα για την διενέργεια των διαγνωστικών τεστ ;
8. Θα πληρωθούν οι εφημερίες που χρωστάει η πολιτεία στους γιατρούς από 1 Ιουλίου;
9. Ποιος είναι ο σχεδιασμός για την εμβολιαστική εκστρατεία στη Θεσσαλονίκη, πόσα εμβολιαστικά κέντρα προβλέπονται να λειτουργήσουν και ποια θα είναι η στελέχωσή τους;
10. Υπάρχει πρόβλεψη και πότε για την προμήθεια σύγχρονων, καινοτόμων και περιβαλλοντικά φιλικών λεωφορείων με τα οποία θα ενισχυθεί ο στόλος των λεωφορείων στη Θεσσαλονίκη;
11. Πως προασπίζετε την υγεία των εργαζομένων στον ΟΑΣΘ και αν διενεργούνται συστηματικά διαγνωστικά τεστ σε αυτούς;
12. Πως προασπίζετε τη δημόσια υγεία όταν καταγράφεται εξαιρετικά επικίνδυνος συνωστισμός στα δημόσια μέσα μεταφοράς και ποιος είναι ο σχεδιασμός σας για όσο χρόνο διαρκεί η πανδημία αλλά και μετά από αυτήν ;
13. Σε ποιες ενέργειες έχει προβεί ο Υφυπουργός Εσωτερικών αρμόδιος για θέματα Μακεδονίας – Θράκης από την έναρξη του πρώτου κύματος της πανδημίας μέχρι και σήμερα για την αντιμετώπιση των δυσμενών συνεπειών της, ειδικά για τους κατοίκους της Θεσσαλονίκης; Ποιος ο

- σχεδιασμός για το επόμενο διάστημα εφόσον συνεχίζεται η υγειονομική κρίση;
14. Θα μετατρέψει η κυβέρνηση την επιστρεπτέα ενίσχυση σε μη επιστρεπτέα για τις μικρομεσαίες επιχειρήσεις και τους επαγγελματίες και εμπόρους της Θεσσαλονίκης αξιοποιώντας το δημοσιονομικό «μαξιλάρι» και τις χρηματοδοτήσεις από την ΕΕ;
 15. Θα υπάρξει στήριξη των εργαζομένων και των ευάλωτων κοινωνικών ομάδων της Θεσσαλονίκης με την απόδοση ακέραιου του δώρου των Χριστουγέννων σε αυτούς από το κράτος;
 16. Θα στηριχθούν οι εργαζόμενοι στον Τουρισμό – Επισιτισμό, που έχουν πληγεί ιδιαίτερα, με το εισόδημα έκτακτης ανάγκης που δίνεται σε μακροχρόνια άνεργους και ευάλωτες ομάδες;
 17. Η απόφαση για δειγματοληπτικούς ελέγχους αντί για τη διενέργεια γρήγορων τεστ στους εισερχόμενους στη χώρα μετά το άνοιγμα των συνόρων, σε ποια επιστημονικά δεδομένα στηρίχθηκε;
 18. Ποια υγειονομικά πρωτόκολλα εφαρμόσατε για την είσοδο των τουριστών από το εξωτερικό;
 19. Με ποια μέτρα ενισχύσατε των εσωτερικό τουρισμό;
 20. Ποια είναι η συνολική ζημία που υπέστησαν οι τουριστικές επιχειρήσεις της Θεσσαλονίκης και ποιο το σχέδιο της κυβέρνησης για την ανάκαμψη του κλάδου;
 21. Ποιος ήταν ο σχεδιασμός της Γενικής Γραμματείας Πολιτικής Προστασίας για την αντιμετώπιση του δεύτερου κύματος της πανδημίας στη Θεσσαλονίκη;

Οι επερωτώντες βουλευτές

Γιαννούλης Χρήστος

Αμανατίδης Ιωάννης

Αυγέρη Θεοδώρα (Δώρα)

Μάλαμα Κυριακή

Νοτοπούλου Αικατερίνη (Κατερίνα)

Τριανταφυλλίδης Αλέξανδρος (Αλέκος)

Φάμελλος Σωκράτης

Ζουράρις Κωνσταντίνος

Αβραμάκης Ελευθέριος

Αγαθοπούλου Ειρήνη - Ελένη

Αθανασίου Αθανάσιος (Νάσος)

Αλεξιάδης Τρύφων

Αναγνωστοπούλου Αθανασία (Σία)

Αραχωβίτης Σταύρος

Αχτσιόγλου Ευτυχία (Εφη)

Βαγενά Άννα

Βαρδάκης Σωκράτης

Βέτα Καλλιόπη

Γεροβασίλη Όλγα

Γκιόλας Ιωάννης

Δρίτσας Θεόδωρος

Ελευθεριάδου Σουλτάνα (Τάνια)

Ζαχαριάδης Κωνσταντίνος

Ζεϊμπέκ Χουσεϊν

Ηγουμενίδης Νικόλαος

Θραψανιώτης Εμμανουήλ

Καλαματιανός Διονύσιος - Χαράλαμπος

Καρασαρλίδου Ευφροσύνη (Φρόσω)

Κασιμάτη Ειρήνη (Νίνα)

Κάτσης Μάριος

Καφαντάρη Χαρούλα (Χαρά)

Κόκκαλης Βασίλειος

Λάμπας Σπυρίδων

Μαμουλάκης Χαράλαμπος (Χάρης)

Μάρκου Κωνσταντίνος

Μεϊκόπουλος Αλέξανδρος

Μιχαηλίδης Ανδρέας

Μουζάλας Ιωάννης

Μπαλάφας Ιωάννης

Μπάρκας Κωνσταντίνος

Μπουρνούς Ιωάννης

Μωραΐτης Αθανάσιος (Θάνος)

Ξανθόπουλος Θεόφιλος

Ξανθός Ανδρέας

Παπαδόπουλος Αθανάσιος (Σάκης)

Παπανάτσιου Αικατερίνη

Παππάς Νικόλαος

Πέρκα Θεοπίστη (Πέτη)

Πολάκης Παύλος

Πούλου Παναγιού (Γιώτα)

Ραγκούσης Ιωάννης

Σαντορινιός Νεκτάριος

Σαρακιώτης Ιωάννης

Σκουρλέτης Παναγιώτης (Πάνος)

Σκουρολιάκος Παναγιώτης (Πάνος)

Σκούφα Ελισσάβετ (Μπέττυ)

Συρμαλένιος Νικόλαος

Τελιγορίδου Ολυμπία

Τζούφη Μερόπη

Τσίπρας Γεώργιος

Φίλης Νικόλαος

Φωτίου Θεανώ

Χαρίτου Δημήτριος (Τάκης)

Χαρίτσης Αλέξης

Χατζηγιαννάκης Μιλτιάδης (Μίλτος)

Χρηστίδου Ραλλία

Ψυχογιός Γεώργιος