**ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ**

**Θ΄ ΑΝΑΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΒΟΥΛΗ**

**ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΙΗ΄- ΣΥΝΟΔΟΣ Α΄**

**ΔΙΑΡΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ**

**Π Ρ Α Κ Τ Ι Κ Ο**

**(Άρθρο 40 παρ. 1 Κ.τ.Β.)**

Στην Αθήνα, σήμερα, 10 Σεπτεμβρίου 2019, ημέρα Τρίτη και ώρα 11.00΄, συνεδρίασε, στην Αίθουσα **«Προέδρου Αθανασίου Κωνστ. Τσαλδάρη (223)** του Μεγάρου της Βουλής, η Διαρκής Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, υπό την Προεδρία του Προέδρου αυτής, κ. Βασίλειου Οικονόμου, με θέμα ημερήσιας διάταξης: Διατύπωση γνώμης, σύμφωνα με το ν.3918/2011, όπως ισχύει, σε συνδυασμό με τα άρθρα 32 παρ. 5 και 49Α του Κανονισμού της Βουλής,  μετά από ακρόαση των προτεινομένων από τον Υπουργό Υγείας, για  διορισμό ως Διοικητές:

1) της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ.) Αττικής, κ. Παναγιώτη Στάθη

2) της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ.) Πειραιώς και Αιγαίου, κ. Χρήστου Ροϊλού

3) της 3ης Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ.) Μακεδονίας, κ. Παναγιώτη Μπογιατζίδη

4) της 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ.) Μακεδονίας και Θράκης, κ. Δημήτριου Τσαλικάκη

5) της 5ης  Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ.) Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας, κ. Φώτιου Σερέτη

6) της 6ης  Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ.) Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδας, κ Ιωάννη Καρβέλη και

7) της 7ης  Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ.) Κρήτης, κυρίας Ελένης Μπορμπουδάκη.

  Στη συνεδρίαση παρέστη ο Υφυπουργός Υγείας, κ. Βασίλης Κοντοζαμάνης, καθώς και αρμόδιοι υπηρεσιακοί παράγοντες.

Ο Πρόεδρος της Επιτροπής, αφού διαπίστωσε την ύπαρξη απαρτίας, κήρυξε την έναρξη της συνεδρίασης και έκανε την α΄ ανάγνωση του καταλόγου των μελών της Επιτροπής.

Παρόντες ήταν οι Βουλευτές κ.κ: Ακτύπης Διονύσιος, Αλεξοπούλου Χριστίνα, Βαρτζόπουλος Δημήτριος, Βλάσης Κωνσταντίνος, Βρυζίδου Παρασκευή, Γιόγιακας Βασίλειος, Κέλλας Χρήστος, Κεφαλά Μαρία – Αλεξάνδρα, Λεονταρίδης Θεόφιλος, Λιάκος Ευάγγελος, Λιούπης Αθανάσιος, Μαντάς Περικλής, Μαραβέγιας Κωνσταντίνος, Μαρκόπουλος Δημήτριος, Μπίζιου Στεργιανή (Στέλλα), Οικονόμου Βασίλειος, Πλεύρης Αθανάσιος (Θάνος), Πνευματικός Σπυρίδων, Ράπτη Ζωή, Σαλμάς Μάριος, Σταμενίτης Διονύσιος, Στεφανάδης Χριστόδουλος, Τζηκαλάγιας Ζήσης, Τσιλιγγίρης Σπυρίδων (Σπύρος), Φωτήλας Ιάσων, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης, Αβραμάκης Ελευθέριος, Αγαθοπούλου Ειρήνη – Ελένη, Βαρδάκης Σωκράτης, Θραψανιώτης Εμμανουήλ, Καρασαρλίδου Ευφροσύνη (Φρόσω), Μεϊκόπουλος Αλέξανδρος, Μιχαηλίδης Ανδρέας, Μπαλάφας Ιωάννης, Μπάρκας Κωνσταντίνος, Ξανθός Ανδρέας, Πολάκης Παύλος, Φωτίου Θεανώ, Μουλκιώτης Γεώργιος, Μπαράν Μπουρχάν, Πουλάς Ανδρέας, Φραγγίδης Γεώργιος, Κατσώτης Χρήστος, Λαμπρούλης Γεώργιος, Στολτίδης Λεωνίδας, Αθανασίου Μαρία, Βιλιάρδος Βασίλειος, Απατζίδη Μαρία και Γρηγοριάδης Κλέων.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ξεκινάμε την πρώτη συνεδρίαση της Επιτροπής μας για τη νέα Κοινοβουλευτική Περίοδο, την στιγμή που είναι και η πρώτη και αφού είχα την τιμή να λάβω την εμπιστοσύνη σας στην προηγούμενη συνεδρίαση, η οποία ήταν και της εκλογής Προεδρείου και είχαμε την ευκαιρία να βρεθούμε για να σας ευχαριστήσω όλους για την τιμή που μου κάνατε. Πραγματικά, ελπίζω και πιστεύω η συνεργασία μας αυτή να είναι καλή, να είναι εποικοδομητική, επωφελεία των κρίσιμων θεμάτων που η Επιτροπή έχει να συζητήσει και να αποφασίσει.

Μάλιστα η πρώτη συνεδρίαση συμπίπτει με την παρουσία των εφτά προτεινόμενων Διοικητών των Υγειονομικών Περιφερειών και νομίζω ότι είναι πολύ σημαντικό και ενδεικτικό της σημασίας και της δικιάς μας Επιτροπής, αλλά και της όλης παρουσίας μας να τους γνωρίσουμε, να τους ακούσουμε. Ευχαριστώ πολύ για την παρουσία του, τον Υφυπουργό Υγείας, κ. Κοντοζαμάνη, όπου θα ξεκινήσει τη διαδικασία.

Ευχαριστώ όλους και όλες για την παρουσία τους.

**ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ:** Θα ήθελα να κάνω μια παρατήρηση πριν πάρει το λόγο ο Υπουργός, κύριε Πρόεδρε, για τη διαδικασία που θα ακολουθήσουμε. Όταν μετά την τοποθέτηση των υποψηφίων προτεινόμενων ΥΠΕαρχών τους κάνουμε ερωτήσεις θα παίρνουμε απάντηση αμέσως ή θα μαζεύονται όλες μαζί και θα τις απαντάμε στο τέλος;

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Είμεθα παλιοί και έμπειροι. Νομίζω ότι θα διευκολύνουμε δια της γνώσεως των δεδομένων τη διαδικασία. Όλα μαζί και να απαντήσουν οι άνθρωποι. Δεν μπορούμε να το κάνουμε τώρα εδώ τηλεοπτικό πάνελ.

Το λόγο έχει ο Υφυπουργός, κύριος Κοντοζαμάνης.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Αξιότιμα μέλη της Επιτροπής, στη σημερινή ακρόαση ζητούμε τη γνώμη της Επιτροπής, προκειμένου ο Υπουργός Υγείας να ορίσει με απόφασή του τους νέους Διοικητές των Υγειονομικών Περιφερειών της χώρας οι οποίοι καλούνται να υλοποιήσουν την πολιτική της Κυβέρνησης στον τομέα της υγείας.

Η Κυβέρνηση έχει δεσμευθεί για ένα ισχυρό, αποτελεσματικό δημόσιο σύστημα υγείας. Ένα σύστημα το οποίο όσο ανακάμπτει η χώρα, τόσο δυνατό και καλύτερο θα γίνεται. Ένα σύστημα που θα έχει τον πολίτη στο επίκεντρο, που θα εστιάζει στις εκροές και τα αποτελέσματα και θα ακολουθεί τις αρχές του σύγχρονου μάνατζμεντ και της κλινικής και ηλεκτρονικής διακυβέρνησης. Θα αξιολογεί την τεχνολογία υγείας και θα λογοδοτεί, ώστε να βελτιώνεται συνεχώς το επίπεδο υγείας του λαού.

Σήμερα ο τρόπος διαχείρισης των προβλημάτων υγείας του πληθυσμού είναι κατακερματισμένος. Η παροχή υπηρεσιών είναι μη αποτελεσματική και άνευ λόγου δαπανηρή. Οι άμεσες δαπάνες υγείας των ίδιων των πολιτών, επιβαρύνουν έναν πληθυσμό ο οποίος ήδη βρίσκεται κάτω από μεγάλη οικονομική πίεση, ενώ η ποιότητα των υπηρεσιών υγείας δεν είναι η βέλτιστη δυνατή και συνεχώς όλο και μεγαλύτερο ποσοστό του πληθυσμού θεωρεί ότι οι υπηρεσίες υγείας δεν ανταποκρίνονται στις προσδοκίες του.

Με άλλα λόγια, το Σύστημα Υγείας παραμένει άνισο και αναποτελεσματικό.

Κυρίες και κύριοι βουλευτές, γνωρίζουμε πολύ καλά την κατάσταση στην οποία παραλάβαμε στο Σύστημα Υγείας από την προηγούμενη κυβέρνηση. Η σημερινή εικόνα του Συστήματος Υγείας αντανακλά τα αποτελέσματα της προηγούμενης κυβερνητικής πολιτικής με τις αστοχίες, την έλλειψη προγραμματισμού και τη μη αξιοποίηση των πόρων του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Το Σύστημα Υγείας της χώρας μας όχι μόνο δεν ενισχύθηκε τα τελευταία χρόνια, αλλά όλα τα στοιχεία δείχνουν ότι βρίσκεται σε οριακή λειτουργία.

Οι νέοι Διοικητές των Υγειονομικών Περιφερειών με τους Υποδιοικητές καλούνται να μετασχηματίσουν το υπάρχον σύστημα διοικητικής οργάνωσης, εκμεταλλευόμενοι τις δυνατότητες που προσφέρει η σύγχρονη εποχή της πληροφορίας. Να προωθήσουν την επιστημονική και λειτουργική διασύνδεση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας με τη Δευτεροβάθμια, να αναπτύξουν νέες υπηρεσίες στα νοσοκομεία και εκτός των νοσοκομείων, όπως οι Μονάδες Παροχής Παρηγορητικής Φροντίδας, οι Μονάδες Φροντίδας Χρονίως Πασχόντων, οι Υπηρεσίες Αποκατάστασης, οι Μονάδες Γηριατρικής και άλλα πολλά. Να προσελκύσουν κλινικές μελέτες, να ενθαρρύνουν τις συμπράξεις δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, ώστε να προσφέρουν σύγχρονες υπηρεσίες υγείας, χωρίς επιπλέον κόστος για τον πολίτη. Να αναβαθμίσουν και να εκσυγχρονίσουν τις μονάδες υγείας και να διασφαλίσουν το δημόσιο χαρακτήρα του Συστήματος Υγείας.

Οι νέοι προτεινόμενοι Διοικητές είναι τα στελέχη που θα εφαρμόσουν στην πράξη όλες τις απαιτούμενες αλλαγές και πρακτικές που οραματιζόμαστε ως κυβέρνηση, ότι θα ανασυντάξουν πλήρως, δηλαδή, το Σύστημα Υγείας, διορθώνοντας τις στρεβλώσεις του παρελθόντος και θέτοντας τη βάση για παροχή σύγχρονων υπηρεσιών υγείας σε καθολικό επίπεδο για όλους τους πολίτες.

Αποτελούν δε ένα κράμα έμπειρων στελεχών της δημόσιας διοίκησης, με αξιόλογες σπουδαίες, γνώστες των προβλημάτων του τομέα της υγείας και, κυρίως, απολύτως προσανατολισμένοι σε μία και μοναδική κατεύθυνση, αυτή της υλοποίησης των αναγκαίων πολιτικών για την βελτίωση του Συστήματος Υγείας.

Για να τονίσουμε επιτέλους ένα Σύστημα Υγείας του οποίου η δυναμικότητα και η μεγαλοσύνη δεν μετριέται μόνο σε τετραγωνικά μέτρα εγκαταστάσεων και αριθμό κρεβατιών, αλλά και σε παραγόμενες υπηρεσίες, σε ανάγκες που καλύπτονται, στο βαθμό διείσδυσης της νέας γνώσης και της τεχνολογίας και στα επιτεύγματα της ελληνικής ιατρικής κοινότητας.

Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, αξιότιμα μέλη της Επιτροπής, σας παρουσιάζω τους προτεινόμενους Διοικητές των Υγειονομικών Περιφερειών και σας καλούμε να υπερψηφίστε την πρότασή μας. Είναι ο κ. Παναγιώτης Στάθης για την 1η Υγειονομική Περιφέρεια, ο κ. Χρήστος Ροϊλός για την 2η Υγειονομική Περιφέρεια, ο κ. Παναγιώτης Μπογιατζίδης για την 3η Υγειονομική Περιφέρεια, ο κ. Δημήτρης Τσαλικάκης για την 4η Υγειονομική Περιφέρεια, ο κ. Φώτης Σερέτης για την 5η Υγειονομική Περιφέρεια, ο κ. Ιωάννης Καρβέλης για την 6η Υγειονομική Περιφέρεια και η κυρία Λένα Μπορμπουδάκη για την 7η Υγειονομική Περιφέρεια.

 Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

 **ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής)**: Μετά την ομιλία του κ. Υπουργού να πάμε στους υποψήφιους Διοικητές.

Ξεκινάμε από τον κ. Παναγιώτη Στάθη, προτεινόμενο για την 1η Υγειονομική Περιφέρεια. Μέσα σε εύλογο χρονικό περιθώριο, κύριε Διοικητά, να ακούσουμε τι πιστεύετε και τι έχετε υπόψη σας για την κρίσιμη 1η Περιφέρεια.

 **ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΣΤΑΘΗΣ (Προτεινόμενος για διορισμό ως Διοικητής της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ.) Αττικής)**: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Πρόεδρε, κύριε Υπουργέ, διακεκριμένα μέλη της Βουλής, βρίσκομαι εδώ με μια αίσθηση ταπεινοφροσύνης και υπερηφάνειας. Ταπεινοφροσύνης υπό το βάρος των καθηκόντων που η πολιτεία, δια του Υπουργού Υγείας κ. Κικίλια, με προτείνει να αναλάβω, περηφάνειας για την τιμή να παρίσταμαι προς ακρόαση ενώπιον της Επιτροπής του Νομοθετικού Σώματος.

Δεν παρίσταμαι ως αξιολογητής για τυχόν δυσλειτουργίες, γιατί τα ζητήματα είναι θεμελιώδη και φτάνουν πέρα από το πεδίο των πρόσκαιρων δραστηριοτήτων. Πρέπει να επιληφθούν στο υψηλότερο επίπεδο του εθνικού ενδιαφέροντος, εάν η πορεία μας χαρακτηρίζεται από αποφασιστικότητα, διαφάνεια και παραγωγή έργου, ώστε να υπάρχει συνέχεια στο μέλλον.

Ειδικά σε χώρους θεσμικής μνήμης και πορείας μιας χώρας, όπως Υγεία, η Παιδεία, η Δημόσια Διοίκηση, η Εθνική Άμυνα, η Ασφάλεια, η Δικαιοσύνη, η συνέχεια και ολοκλήρωση, αλλά και οι αναγκαίες μεταρρυθμιστικές ρήξεις με το παρελθόν και η προσαρμογή στο μέλλον είναι κρίσιμες.

 Η Δημόσια Υγεία είναι επένδυση για τη διατήρηση και βελτίωση του ανθρώπινου κεφαλαίου της χώρας. Έχει χαρακτήρα, όπως ξέρετε, πολύ-τομεακό, απευθύνεται, κυρίως σε πληθυσμούς και κοινότητες και ως έννοια είναι ευρύτερη της υγιεινής και της πρόληψης. Είναι πρωτίστως άσκηση δημόσιας πολιτικής και γίνεται με την ευθύνη του κράτους.

 Όπως είναι γνωστό το άρθρο 101, του Συνάγματος, προβλέπει ότι η διοίκηση του κράτους οργανώνεται σύμφωνα με το αποκεντρωτικό σύστημα. Η έννοια αυτού του συστήματος αποκέντρωσης περιγράφεται στο άρθρο 103, σύμφωνα με το οποίο τα περιφερειακά όργανα του κράτους έχουν γενική αποφασιστική αρμοδιότητα για υποθέσεις της περιφέρειάς τους.

 Ένας από τους μεγαλύτερους και σημαντικότερους τομείς οργάνωσης και διοίκησης του ελληνικού κράτους, είναι αυτός της Διοίκησης των φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας. Από την ίδρυση του εθνικού συστήματος υγείας μέχρι σήμερα, έχουν πραγματοποιηθεί πολλές προσπάθειες για εφαρμογή του αποκεντρωτικού συστήματος οργάνωσης και διοίκησης, σε μια επικράτεια η οποία χαρακτηρίζεται από μεγάλη ποικιλομορφία, τόσο στον ανάγλυφο γεωγραφικό της χάρτη, όσο και στην κατανομή του πληθυσμού στις διάφορες Περιφέρειες.

 Το μέγεθος και η πολυπλοκότητα πολλών από τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης, σημαίνουν ότι η Διοίκηση της Υγειονομικής Περίθαλψης συμπεριλαμβάνει ένα μεγάλο φάσμα δραστηριοτήτων, από τη χάραξη στρατηγικής μέχρι τη διοίκηση του ανθρώπινο δυναμικό.

 Ωστόσο, ο στόχος της διαχείρισης – management το λένε συνήθως οι αγγλοσάξονες - της Υγειονομικής Περίθαλψης, είναι πάντα να εξασφαλισθεί η συντονισμένη παροχή υπηρεσιών και η καλύτερη οργάνωση των διαθέσιμων οικονομικών πόρων, ανθρώπινου δυναμικού και τεχνολογικών εργαλείων.

 Με τον ν.3329, του 2005, θεσμοθετήθηκε η περιφερειακή συγκρότηση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, με σκοπό την ουσιαστική αποκέντρωση των Υπηρεσιών Υγείας και τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών, με γνώμονα το συμφέρον του πολίτη.

 Βαθμίδα του αποκεντρωτικού συστήματος είναι οι υγειονομικές περιφέρειες, σε καθεμία από τις οποίες συνιστάται Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου με τον τίτλο, Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας. Σκοπός της είναι συγχρόνως στρατηγικός, υπό την έννοια του σχεδιασμού, αλλά και ελεγκτικός της ποιότητας και αποτελεσματικότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών από όλους τους φορείς της αρμοδιότητάς της.

 Ο προγραμματισμός επεκτείνεται και περιλαμβάνει τους τομείς δράσης του Υπουργείου. Οι αρμοδιότητες, ως όργανα Διοίκησης της Υγειονομικές Περιφέρειες, είναι ο Διοικητής και οι δύο Υποδιοικητές. Οι αρμοδιότητες του Διοικητή είναι ουσιαστικές και στον τομέα του προγραμματικού σχεδιασμού, αλλά και του συντονισμού και ελέγχου των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης της περιοχή του.

 Ειδικότερα, σχεδιάζει, προγραμματίζει, οργανώνει, συντονίζει και ελέγχει την εφαρμογή των πολιτικών υγείας, μεριμνά για την ορθολογική κατανομή του προσωπικού και των μονάδων υγείας και κοινωνικής φροντίδας της περιοχής του, προγραμματίζει την ανάπτυξη σε ανθρώπινο δυναμικό, κτιριακές υποδομές και εξοπλισμό, προχωρεί σε ενιαία συστήματα μηχανοργάνωσης των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, ομογενοποιεί και ελέγχει τις προμήθειες υλικών και μηχανημάτων, όπως και της αναθέσεις υπηρεσιών.

 Περαιτέρω βασική προτεραιότητα της Υ.ΠΕ. είναι η αποτελεσματικότερη διαχείριση των υγειονομικών μονάδων, με στόχο τη μείωση των δαπανών και την αύξηση των εσόδων, αλλά και της αποσυμφόρησης των νοσοκομείων, μέσω ενός αξιόπιστου συστήματος πρωτοβάθμιας περίθαλψης, από όλους τους γιατρούς για όλους τους πολίτες.

 Σε όλα τα αστικά κέντρα, σε εύκολα, προσβάσιμα, σε εικοσιτετράωρη βάση, τοπικά δίκτυα διαφόρων μορφών, Κέντρα Υγείας ή Δημοτικά Ιατρεία, με αναφορά σε οικογενειακό γιατρό, σύμβουλο και όχι porter ελέγχου χρήσης και προσπέλασης με σκοπό την άσκοπη συνταγογράφηση.

 Όπως καλύτερα ξέρετε, ο νοσοκομειακός τομέας διαπερνά μια εγγενή αντίφαση, που ενώ είναι γνωστή ήδη, διαρκώς αποσιωπάται. Ένα σύστημα, όπως το ΕΣΥ με αλλεπάλληλες διαχρονικές επιστρώσεις αμέλησε, παρά τη δημιουργία 7 μεγάλων Περιφερειακών Διοικήσεων, αλλά και των νέων νοσοκομείων και των σύγχρονων οδικών αξόνων που μικρύναν τις αποστάσεις, να εκπονήσει νέα υπηρεσιακά σχέδια.

 Συνεχίζεται στην καθημερινότητα των μέσων μαζικής ενημέρωσης η προβολή ελλείψεων στο κέντρο, αλλά και σε όλη την επικράτεια. Συστηματικά και σταδιακά θα πρέπει να περιοριστούν οι ουρές.

 Στην πρόσφατη έκθεση της Ε.Ε. στο State of Health on the European Union, στο προφίλ των υγειονομικών χωρών έχει μια παράγραφο η οποία απεικονίζει αυτό το σημείο. Λέει χαρακτηριστικά, η Ελλάδα αντιμετωπίζει σημαντικά προβλήματα στον σχεδιασμό και την ορθολογική κατανομή των πόρων υγειονομικής περίθαλψης, κάτι που έχει επιπτώσεις στην αποδοτικότητα και την πρόσβαση. Υπάρχει μεγάλη ανισορροπία στην κατανομή των υλικών πόρων και του ιατρικού προσωπικού μεταξύ αστικών κέντρων και αγροτικών περιοχών, καθώς και μεταξύ δημόσιου και ιδιωτικού τομέα.

Όλοι αυτοί οι παράγοντες συμβάλλουν στα πολύ υψηλά καταγραφόμενα επίπεδα μη ικανοποιούμενης ανάγκης για ιατρική περίθαλψη, τα δεύτερα υψηλότερα μεταξύ των κρατών-μελών της Ε.Ε. πρώτη η Εσθονία. Οι τρέχουσες μεταρρυθμίσεις, όπως αυτή της πρωτοβάθμιας υγείας αναμένεται να έχουν άμεσο αντίκτυπο στα θέματα αυτά.

Πλέον αυτών εμείς των τμημάτων των επειγόντων περιστατικών, που αποτελούν την πρώτη γραμμή του νοσοκομείου με ειδικευμένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό και το πρόβλημα της ανεπάρκειας σκληρών ΜΕΘ, που εμφανίζεται οξυμένο τους χειμερινούς μήνες λόγω των αναπνευστικών λοιμώξεων και της εποχικής γρίπης –οι γιατροί το γνωρίζουν πολύ καλύτερα από μένα- είναι αναγκαίο να υπάρχουν με περισσότερες ενεργειακές κλίνες και απόλυτο περιορισμό των κλειστών ανενεργών. Η εξεύρεση λύσεων για όλες τις παθογένειες είναι προφανώς σταυρόλεξο, τη στιγμή μάλιστα που η πίεση από την υπάρχουσα κατάσταση στη δημόσια υγεία έχει δημιουργήσει μηδενικές ανοχές στην κοινωνία και στους εργαζόμενους στο χώρο.

 Ωστόσο, στους Διοικητές εκτός από την αναζήτηση νέων πόρων, πρέπει ξανά σχεδιάσουμε επιτελικά με σύγχρονο και αποδοτικό τρόπο υπάρχουσες δομές και υπηρεσίες, με σεβασμό στα χρήματα του Έλληνα φορολογούμενου χάριν της αρχής της νομιμότητας και της προστασίας του δημοσίου συμφέροντος.

 Σας ευχαριστώ.

 **ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Αυτός είναι ένας πρώτος λόγος, που ακούσαμεμε. Βέβαια σε έξι μήνες θα έχουμε ραντεβού για να κάνουμε το πρώτο report το σωστό.

Το λόγο έχει ο κ. Χρήστος Ροϊλός, για τη 2η Υγειονομική Περιφέρεια (Υ.ΠΕ.) Πειραιώς και Αιγαίου.

 **ΧΡΗΣΤΟΣ ΡΟΪΛΟΣ (Προτεινόμενος για Διορισμό ως Διοικητής της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας(Υ.ΠΕ.) Πειραιώς και Αιγαίου):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, αξιότιμοι κυρίες και κύριοι βουλευτές, πριν από κάποια χρόνια, όταν κλήθηκα να αναλάβω μια θέση ευθύνης στο χώρο της δημόσιας υγείας –είχα μια εμπειρία διοίκησης μέχρι τότε, αλλά όχι όμως σε αυτό το χώρο. Η εικόνα που είχα τότε ήταν, ότι ήταν ένας πολύ άχαρος χώρος, όπου όσο και να δουλέψεις, ό,τι και να κάνεις, είναι αχάριστος ο χώρος αυτός και δεν θα εισπράξεις την ικανοποίηση, που θα άξιζε για την προσπάθεια που θα καταβάλλεις. Στην πραγματικότητα, πίστευα τότε, ότι είναι μια συνεχής καθημερινή διαχείριση κρίσης.

 Όταν αργότερα έκανα τον απολογισμό και ολοκληρώθηκε η παρουσία μου στη Διοίκηση του Αττικού Νοσοκομείου, σκέφτηκα, ότι ήταν η πιο δημιουργική περίοδος της ζωής μου. Γιατί; Γιατί σε αυτό το χώρο με τα πάμπολλα προβλήματα που πολλά από αυτά, ίσως χρειάζονται δεκαετίες για να λυθούν, μπορείς να εισπράξεις ικανοποίηση και να δεις αποτέλεσμα στην προσπάθεια που καταβάλλεις. Αν είσαι προσηλωμένος σε ένα σχέδιο, αν είσαι διατεθειμένος, να κάνεις εξαντλητικό διάλογο με όλους αυτούς που είναι οι πρωταγωνιστές της υγείας, που είναι οι άνθρωποι, που είναι εκεί έξω οι γιατροί, οι νοσηλευτές, οι τραυματιοφορείς, οι νοσηλευτικοί υπάλληλοι, οι υγειονομικοί υπάλληλοι, οι διοικητικοί υπάλληλοι του νοσοκομείου, αν εσύ είσαι διατεθειμένος, να κάνεις, λοιπόν, εξαντλητικό διάλογο μαζί τους, αν μπορείς αποτελεσματικά να διαχειριστείς τους πόρους, που έχεις στη διάθεσή σου.

Και αν τέλος μπορέσεις να δώσεις λύσεις σε μικρά προβλήματα, που μπορεί να είναι μικρά, μπορεί να μην αλλάζουν τη μεγάλη εικόνα, αλλά σωρευτικά αυτά μπορούν να δημιουργήσουν τις προϋποθέσεις, για να βελτιωθεί η γενικότερη εικόνα και σίγουρα είναι πολύ σημαντικά για ανθρώπους που βρίσκονται σε πολύ δύσκολη κατάσταση, πολλές φορές και σε απόγνωση, είτε αυτοί είναι ασθενείς, είτε είναι γιατροί, είτε είναι νοσηλευτές τότε βλέπεις το αποτέλεσμα αυτής της δουλειάς. Το βλέπεις στην πράξη. Και βάζεις ένα λιθαράκι, για να γίνει σιγά-σιγά αυτό που όλοι θέλουμε η δημόσια υγεία στην πατρίδα μας, έτσι όπως τη θέλουμε.

Κάπως έτσι υπό αυτό το πρίσμα αντιλαμβάνομαι την παρουσία μου στη 2η Υγειονομική Περιφέρεια Πειραιώς και Αιγαίου -εάν μου κάνετε την τιμή να μου εγκρίνετε την υποψηφιότητά μου- και είμαι αισιόδοξος για αυτό, είναι μια δύσκολη Περιφέρεια, δύσκολη όχι μόνο γεωγραφικά, αλλά έχει και μια μεγάλη ποικιλομορφία προβλημάτων.

Είμαι αισιόδοξος και γιατί από την προηγούμενη εμπειρία μου, είδα την αναγνώριση της προσπάθειας της οποίας κατέβαλα και το έργο το οποίο παρήγαγα και την είδα στους ανθρώπους με τους οποίους συνεργάστηκα. Είτε αυτή εκφράστηκε με επίσημο τρόπο, όπως ενδεχομένως, αν έχετε την ευκαιρία, να δείτε συνημμένα στο βιογραφικό μου, μια επιστολή των καθηγητών-διευθυντών των κλινικών του πανεπιστημιακού νοσοκομείου Αττικό, είτε και με την απλή καθημερινή επαφή που έχω και είχα και συνεχίζω να έχω με τους ανθρώπους, με τους οποίους συνεργάστηκα σε όποια βαθμίδα του νοσοκομείου και αν βρίσκονται.

 Κάπως έτσι, λοιπόν, αντιλαμβάνομαι το έργο θα κληθώ, αν εσείς αποφασίσετε, να επιτελέσω. Σας ευχαριστώ πολύ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Το λόγο έχει ο κ. Παναγιώτης Μπογιατζίδης της 3ης Υγειονομικής Περιφέρειας.

**ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΜΠΟΓΙΑΤΖΙΔΗΣ (Υποψήφιος για διορισμό στην 3η Υγειονομική Περιφέρεια (ΥΠΕ) Μακεδονίας):** Ευχαριστώ πολύ. Κύριε Πρόεδρε, κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι Βουλευτές, ονομάζομαι Παναγιώτης Μπογιατζίδης, έχω γεννηθεί το 1967, είμαι έγγαμος και πατέρας δύο παιδιών.

Έχω σπουδάσει Μαθηματικά στο Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης έχω κάνει μεταπτυχιακές σπουδές στην Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας στο ΕΑΠ και είμαι Διδάκτωρ του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων με τίτλο της διδακτορικής μου διατριβής «Η ικανοποίηση του εσωτερικού πελάτη και η αποδοτικότητα των υπηρεσιών υγείας».

Όλη η επαγγελματική μου πορεία ξεκίνησε και παραμένει μέχρι σήμερα στις υπηρεσίες υγείας. Συγκεκριμένα, από το 1997 υπηρετώ το δημόσιο σύστημα υγείας κατέχοντας θέση διοικητικού υπαλλήλου με οργανική θέση στο Νοσοκομείο Έδεσσας, όπου σήμερα εκτελώ και τα καθήκοντα του Διοικητικού και Οικονομικού Διευθυντή. Στο παρελθόν μου έχει γίνει τιμή και έχω διατελέσει Διοικητής του Νοσοκομείου Κοζάνης και ταυτόχρονα Υποδιοικητής της 3ης Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας.

Το αντικείμενο των υπηρεσιών υγείας δεν το αντιμετώπισα μόνο βέβαια επαγγελματικά, αλλά και επιστημονικά. Το ερευνητικά μου ενδιαφέροντα εστιάζονται στα οικονομικά της υγείας, στην διοίκηση υπηρεσιών υγείας, ενώ αντίστοιχα οι επιστημονικές μου δραστηριότητες επεκτείνονται στην δημοσίευση πολλών επιστημονικών άρθρων σε έγκριτα διεθνή και ελληνικά περιοδικά με πολλές αντίστοιχα ετεροαναφορές.

Επίσης έχω παρουσιάσει σύνολο επιστημονικών στο κομμάτι των υπηρεσιών υγείας σε συνέδρια με θέμα το κομμάτι των οικονομικών και της διοίκησης των υπηρεσιών υγείας. Είμαι Εισηγητής στον τομέα Κοινωνικής Πολιτικής του Εθνικού Κέντρου Δημόσιας Διοίκησης και Αυτοδιοίκησης, με αντικείμενο τα οικονομικά, τη διοίκηση των υπηρεσιών υγείας, την αποδοτικότητα των υπηρεσιών, ταυτόχρονα Επιστημονικός Συνεργάτης του ΤΕΙ Δυτικής Μακεδονίας, διδάσκοντας Διοίκηση και Οικονομία Νοσηλευτικών Μονάδων στην Σχολή, η οποία έχει αντικείμενο συγκεκριμένα στο ΤΕΙ Μαιευτικής, ενώ ταυτόχρονα, διδάσκω στο Μεταπτυχιακό Τμήμα της Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας του ΕΑΠ Οικονομικά και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας.

Η συνολική παρουσία μου στον χώρο της υγείας αφορά όλα τα επίπεδα, τόσο το επαγγελματικό, όσο το ερευνητικό, τόσο και το διδακτικό.

Σας ευχαριστώ πολύ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Το λόγο έχει ο κ. Τσαλικάκης.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΤΣΑΛΙΚΑΚΗΣ (Υποψήφιος για διορισμό στην 4η Υγειονομική Περιφέρεια (ΥΠΕ) Μακεδονίας-Θράκης):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Πρόεδρε, κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι Βουλευτές, ονομάζομαι Δημήτριος Τσαλικάκης και είμαι Λέκτορας του Τμήματος Μηχανικών Πληροφορικής και Τηλεπικοινωνιών στο Πανεπιστήμιο Δυτικής Μακεδονίας, με έδρα την Κοζάνη.

Είμαι στο χώρο της υγείας από τον Αύγουστο του 2013, ως Αναπληρωτής Διοικητής του Νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ και μετέπειτα Υποδιοικητής της 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας μέχρι και σήμερα.

Δεν θα αναπτύξω κάποιο σχέδιο. Τα προβλήματα είναι πολλά, είναι καθημερινά. Αυτό που μπορώ να σας πω και δεν θα μακρηγορήσω, είναι ότι έχω όρεξη, διάθεση, ξέρω τα προβλήματα της Υγειονομικής μου Περιφέρειας -είναι εκεί άλλωστε. Αυτός ο χώρος ο χώρος της υγείας για μένα είναι ο δυσκολότερος χώρος και για τους υπουργούς και για μας που θα δουλέψουμε σε αυτό το χώρο, που θα έχουμε αυτή τη θέση ευθύνης. Είναι πραγματικά θέση ευθύνης. Ό,τι κανείς θέλει σχεδιασμό θέλει συνεργασία, δεν μπορείς να τα κάνεις όλα μόνος σου. Πρέπει να συνεργαστείς με όλους όσοι έχουν διάθεση να συνεργαστούν. Αυτό λέω πάντα. Εγώ έψαχνα πάντα συνεργασίες και με ανθρώπους είτε από άλλους πολιτικούς χώρους είτε από άλλες βαθμίδες ιεράρχησης μέσα στα νοσοκομεία. Αν δεν ήθελε να συνεργαστεί ο διευθυντής, θα πήγαινα παρακάτω. Αυτή είναι η φιλοσοφία μου. Έτσι λειτουργώ αυτά τα χρόνια. Νομίζω ότι κάποιοι άνθρωποι με ξέρουν. Έχω όρεξη να δουλέψω. Αυτά, δεν έχω κάτι άλλο να σας πω.

Ευχαριστώ πολύ.

 **ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ο κ. Σερέτης, έχει το λόγο.

**ΦΩΤΙΟΣ ΣΕΡΕΤΗΣ ( Προτεινόμενος από τον Υπουργό Υγείας για διορισμό ως Διοικητής της 5ης Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ.) Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας):**

Κύριε Υπουργέ, αξιότιμοι κυρίες και κύριοι Βουλευτές, αξιότιμοι πρώην Υπουργοί, γεννήθηκα στη Λαμία το 1961 και είμαι χειρουργός οδοντίατρος. Έχω τελειώσει την οδοντιατρική σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών και έχω μεταπτυχιακό τίτλο δίπλωμα σπουδών στη δημόσια υγεία από την Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας.

Καταρχάς, θα ήθελα να πω ότι με ιδιαίτερο αίσθημα ευθύνης και καθήκοντος, προτείνομαι σε εσάς από τον Υπουργό Υγείας, για τη διοίκηση της 5ηςΥγειονομικής Περιφέρειας, για την προάσπιση του δημόσιου συμφέροντος, την εφαρμογή της πολιτικής υγείας της Κυβέρνησης και συγκεκριμένα του Υπουργείου Υγείας, την ισότιμη πρόσβαση όλων των πολιτών στις υπηρεσίες υγείας, και τον σεβασμό στον ασθενή, πάνω απ' όλα, έτσι ώστε να έχουμε ένα ανθρωποκεντρικό σύστημα υγείας.

Όσον αφορά για τις δράσεις μας στον τομέα της υγείας της καθημερινότητας, μπορούν να οριοθετηθούν στους ακόλουθους τομείς: στις καθημερινές λειτουργίες, λειτουργία πληροφοριών, τα ραντεβού, καθαριότητα των χώρων, παροχή υπηρεσιών στους ασθενείς όσον αφορά τη διατροφή και τον ιματισμό, τα επισκεπτήρια των ασθενών, η εμφάνιση του ιατρικού, νοσηλευτικού, διοικητικού, παραϊατρικού προσωπικού, η κάλυψη και οργάνωση των ιατρικών τμημάτων των επειγόντων περιστατικών με τη στελέχωση των ΤΕΠ, οι εφημερίες του ιατρικού προσωπικού, οι διακομιδές ασθενών, μιας και είμαστε από την επαρχία και υπάρχουν διακομιδές ασθενών, η ενεργοποίηση, εκεί που δεν υπάρχει, της επιτροπής των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων, η επιτροπή των φαρμάκων, η επιτροπή των διακομιδών, η επιτροπή των οικονομικών προμηθειών, η επιτροπή για τον έλεγχο των παρακλινικών εξετάσεων και όσων εξετάσεων γίνονται στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας, η εφαρμογή ενός ολοκληρωμένου συστήματος μηχανοργάνωσης, η αξιοποίηση της ακίνητης περιουσίας των νοσοκομείων και η δυνατότητα όσων περισσότερων πόρων εισροής στα νοσοκομεία, ο σχεδιασμός για την ανάπτυξη νέων τμημάτων, η δημιουργία εξειδικευμένων τμημάτων, η βελτίωση της κτιριακής υποδομής, η διαχείριση των νοσοκομειακών αποβλήτων, γιατί όλοι πρέπει να έχουμε ιδιαίτερη ευαισθησία για τα νοσοκομειακά απορρίμματα, ο έλεγχος του ωραρίου του προσωπικού, η αποφυγή του καπνίσματος, η πλήρης ενεργοποίηση της επιστημονικής επιτροπής, τα συνεχή εκπαιδευτικά προγράμματα ενημέρωση όλων των γιατρών, καθώς και την οργάνωση προγραμμάτων προληπτικής ιατρικής, η δαπάνη για τα φάρμακα, το κόστος των παρακλινικών εξετάσεων που ενδεχομένως να μη γίνονται στα νοσοκομεία της περιφέρειας και σε πολλούς τομείς δράσης.

Υπάρχουν, βέβαια και τα κέντρα υγείας, η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, τα περιφερειακά ιατρεία και όλες οι δομές.

Ο στόχος μας είναι να μπορέσουμε να φεύγει ο ασθενής από το νοσοκομείο ένα χαμόγελο που μπορούμε να του προσφέρουμε, εκτός από εκείνες τις περιπτώσεις που, δυστυχώς, δε μπορούν να το έχουν αυτό.

Πάνω απ' όλα, για μας, έχει ο σεβασμός στην αξιοπρέπεια των ασθενών και όσον αφορά στην αξιοπρέπειά της περίθαλψης αλλά και όσον αφορά στην αξιοπρέπεια της διαχείρισης των περιστατικών, για παράδειγμα καρκινοπαθών ή άλλων ασθενών που, εκ του αποτελέσματος, δεν έχουν και πολύ μεγάλο χρόνο ζωής. Σας ευχαριστώ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ο κ. Καρβέλης, έχει το λόγο.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΑΡΒΕΛΗΣ (Προτεινόμενος από τον Υπουργό Υγείας για διορισμό ως Διοικητής της 6ης Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ.) Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδας):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε, κ. Υπουργέ, κυρίες και κύριοι βουλευτές. Θέλω να ευχαριστήσω, καταρχάς, για την τιμή που μου κάνατε να παρουσιαστώ στην Διαρκή Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής, ως υποψήφιος Διοικητής της 6ης Υγειονομικής Περιφέρειας.

 Η 6η Υγειονομική Περιφέρεια εκτείνεται, όπως γνωρίζετε, σε τέσσερις αυτοδιοικητηκές περιφέρειες από τα ελληνοαλβανικά σύνορα έως το νοτιότερο άκρο της Πελοποννήσου και εποπτεύει 29 νοσοκομεία, 68 Κέντρα Υγείας στην ύπαιθρο, 23 Κέντρα Υγείας στον αστικό χώρο και πάνω από 30 ΤΟΜΥ, γεγονός, που όπως αντιλαμβάνεσθε, κάνει πολύ δύσκολο το έργο ενός διοικητή.

Τα υπαρκτά προβλήματα στις μονάδες υγείας της 6ης Υ.ΠΕ., είναι γνωστά στους περισσότερους από σας. Οι ελλείψεις είναι δεδομένες σε προσωπικό ιατρικό, νοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό. Βεβαίως, υπάρχουν ζητήματα και στις υποδομές. Θέλω, με την ευκαιρία, να μιλήσω επαινετικά, ιδίως για το προσωπικό των νοσοκομείων, που βρίσκεται πολλές φορές στα όρια του, προσπαθώντας να εξυπηρετήσει τον αυξημένο αριθμό των περιστατικών, που καλείται να αντιμετωπίσει. Αλλά, να ευχαριστήσω και τους ελεύθερους επαγγελματίες ιατρούς, που κάτω από δύσκολες προϋποθέσεις, συνέχισαν να λειτουργούν τα ιατρεία τους και τα εργαστήρια τους, μέσα από αντίξοες συνθήκες.

Θεωρώ, όλο το προσωπικό των μονάδων υγείας δημόσιων και ιδιωτικών, σύμμαχο στην προσπάθεια που κάνουμε, για να βελτιώσουμε τη φροντίδα υγείας στους πολίτες. Θα μεριμνήσουμε ώστε ο δημόσιος τομέας να μην εξαντληθεί και ο ιδιωτικός τομέας να μην εξοντωθεί οικονομικά. Φυσικά, όπου είναι δυνατόν, θα υπάρξουν και συνέργειες δημόσιου και ιδιωτικού φορέα. Φροντίδα μας, σε πρώτη προτεραιότητα, είναι να καταγραφούν οι ανάγκες και να διασφαλιστεί η απρόσκοπτη λειτουργία των μονάδων υγείας.

Η δεύτερη προτεραιότητα μας είναι η στοχευμένη κάλυψη των κενών σε νοσηλευτικό προσωπικό αλλά και σε ιατρούς, έτσι ώστε να λειτουργήσουν όλες οι νοσηλευτικές δομές. Κύριο μέλημά μας, στην 6η Υ.ΠΕ., είναι να μπορέσουμε να λειτουργήσουμε όλες τις ΜΕΘ, οι οποίες είναι εξοπλισμένες και δυστυχώς λόγω στελεχιακού δυναμικού δεν μπορούν να λειτουργήσουν αυτή τη στιγμή. Χωρίς να θέλω να σας κουράσω σε νούμερα, θα σας πω χαρακτηριστικά ότι αυτή τη στιγμή στα νοσοκομεία της Αχαΐας, Ρίο και Άγιο Αντρέα, λειτουργούν 16 κλίνες. Στα Επτάνησα, 4 κλίνες και όλες αυτές στην Κέρκυρα. Στην Ήπειρο, 29 κλίνες. Στην Πελοπόννησο, 5 κλίνες στην Κόρινθο, 3 κλίνες στην Τρίπολη και 6 κλίνες στην Καλαμάτα.

Ο συσχετισμός είναι 98 εξοπλισμένες ΜΕΘ και αυτή τη στιγμή λειτουργούν οι 80, λόγω της έλλειψης του νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού. Στόχος, όπως είπα και στην αρχή, είναι να καταφέρουμε να λειτουργήσουμε και τις 98. Βέβαια, θα πρέπει να υπάρξουν συγκεκριμένες παρεμβάσεις για να ενισχυθεί και να ενισχύσουμε και τις μονάδες αυξημένης φροντίδας, οι οποίες είναι ένας κρίσιμος παράγοντας για την ορθή λειτουργία του συστήματος. Προτεραιότητες μας, επίσης, είναι η εφαρμογή του αντικαπνιστικού νόμου, με καθολική απαγόρευση του καπνίσματος σε όλους τους κλειστούς και δημόσιους χώρους. Το πρόγραμμα δωρεάν προληπτικών εξετάσεων, που θα είναι διαθέσιμο στους πολίτες, όπως και οι υπηρεσίες για ευάλωτες ομάδες πληθυσμού και εννοώ για πολίτες άνω των 65 ετών, ΑΜΕΑ και ογκολογικούς ασθενείς, που θα περιλαμβάνουν ραντεβού με ιατρούς εντός 24ων ωρών. Επέκταση της διάρκειας των επαναλαμβανόμενων συνταγών για τους χρόνιους πάσχοντες και κατ’ οίκων διανομή φαρμάκων.

Τέλος, εξίσου σημαντικές προτεραιότητες, είναι η αναβάθμιση και η ψηφιοποίηση του συστήματος υγείας. Πέρα από το ατομικό, ηλεκτρονικό, ιστορικό υγείας, θα προβλεφθεί άμεση θεσμοθέτηση διαφανούς ηλεκτρονικού συστήματος για την εισαγωγή στα νοσοκομεία και ηλεκτρονική διακίνηση συνταγών και παραπεμπτικών. Από τη πλευρά μου σας υπόσχομαι σκληρή δουλειά και διαρκή έλεγχο, αξιολόγηση της δουλειάς όσων εμπλέκονται στην 6η (Υ.ΠΕ.) και προσπάθεια για συγκράτηση των δαπανών. Πιστεύω με την πείρα που έχω αποκτήσει εδώ και 30 χρόνια στη διοίκηση οργανισμών, θα μπορέσουμε να τα καταφέρουμε.

Το γραφείο της 6ης (Υ.ΠΕ.) στην Πάτρα θα είναι ανοιχτό για καλή συνεργασία, όχι μόνο με την κυβέρνηση αλλά και με την Αντιπολίτευση. Σας ευχαριστώ πολύ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Το λόγο έχει η κυρία Μπορμπουδάκη.

**ΕΛΕΝΗ ΜΠΟΡΜΠΟΥΔΑΚΗ (Προτεινόμενη από τον Υπουργό Υγείας για διορισμό ως Διοικήτριας της 7ης Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ.) Κρήτης):** Κύριε Πρόεδρε, κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι Βουλευτές είναι ιδιαίτερη τιμή που βρίσκομαι σήμερα εδώ μετά από την πρόταση του Υπουργού Υγείας του κ. Κικίλια για τη θέση της διοικήτριας της 7ης Υγειονομικής Περιφέρειας υπό την κρίση σας.

Η Κρήτη είναι το μεγαλύτερο και πολυπληθέστερο νησί στην Ελλάδα, πέμπτο ως έκταση της Μεσογείου με πληθυσμό πάνω από 630.000 κατοίκους και περίπου 5 εκατ. ξένους επισκέπτες ετησίως συμπεριλαμβανομένης και της νήσου Γαύδου και αποτελεί μια γεωγραφική περιφέρεια ιδιαίτερα σημαντική για την οικονομία και την πολιτισμική κληρονομιά της Ελλάδας. Παρουσιάζει ιδιαιτερότητες τόσο στην ενδοχώρα όσο και στην νότια ακτογραμμή από τη Ζάκρο μέχρι τη Σούδα και τη Παλιόχωρα, κάτι που είναι ιδιαίτερα σημαντικό για την προσβασιμότητα στις υπηρεσίες υγείας.

Η Υγειονομική Περιφέρεια οφείλει να αποτελεί θεματοφύλακα της υγείας τόσο στο νησί αλλά και για όλο τον πληθυσμό των νησιών του Νοτίου Αιγαίου, καθότι δεχόμαστε ετησίως μεγάλο αριθμό αεροδιακομιδών και διακομιδών από γειτονικά νησιά. Η 7η Υγειονομική Περιφέρεια έχει στην αρμοδιότητα της πλήθος νομών υγείας, καλύπτοντας τις ανάγκες υγείας αλλά παρέχοντας και υπηρεσίες αιχμής. Αυτό είναι σημαντικό και γι' αυτό πρέπει να συνεργαστούμε όλοι μαζί για την υγεία στην 7η Υγειονομική Περιφέρεια στο νησί της Κρήτης.

Η πόρτα της διοίκησης θα είναι πάντα ανοικτή. Θα αφουγκραζόμαστε προβλήματα, ανάγκες και καινοτόμες προτάσεις. Η χρηστή διοίκηση επενδύει σε συνέργειες και συνεργασίες. Αυτό θα κάνουμε και με τους δημόσιους, αλλά και με όλους τους παρόχους υγείας. Θα συνεργαστούμε και με τους ιδιώτες παρόχους, αλλά αυτό χωρίς να συνεπάγεται καμία αποδόμηση η αποδυνάμωση της δημόσιας δωρεάν περίθαλψης.

Κυρίες και κύριοι, η στρατηγική μας άξονες διακρίνονται σε τρεις κατηγορίες. Πρώτος άξονας η ανθρωποκεντρική διοίκηση. Θα είμαστε κοντά στους εργαζόμενους, θα επιλέγουμε τις ανάγκες τους, θα έχουμε συχνές επιτόπιες συναντήσεις σε όλες τις δομές υγείας. Γνωρίζω το μεγάλο πρόβλημα υποστελέχωσης κυρίως των νοσηλευτικών υπηρεσιών σε νοσοκομειακές κλινικές, αλλά και τα προβλήματα που παρουσιάζονται σε άλλες ειδικότητες εργαστηριακές, τεχνικές, διοικητικές, τις ανάγκες σε ιατρικές ειδικότητες κυρίως στις αποκεντρωμένες μονάδες και στην πρωτοβάθμια. Θα είμαστε δίπλα στις δομές αυτές, πρωτίστως θα είμαστε δίπλα στους ασθενείς μας. Στόχος η αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών, η ενίσχυση της ανακουφιστικής φροντίδας, η πρόληψη, η ενημέρωση, η ευαισθητοποίηση, αποκατάσταση και αποθεραπεία.

Θα προχωρήσουμε στην ανάπτυξη σύγχρονων θεραπευτικών εξειδικευμένων υπηρεσιών και διαβεβαιώνουμε ότι η7η Υγειονομική Περιφέρεια δηλώνει παρούσα στην αντιμετώπιση πιθανών ζητημάτων προσφυγικών ροών παρέχοντας άμεσα υπηρεσίες υγείας σε συντονισμό πάντα με το Υπουργείο Υγείας.

Δεύτερος άξονας ενίσχυσης της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας σε συνεργασία με όλους τους αρμόδιους φορείς Περιφέρειας Κρήτης, Περιφερειακή Διεύθυνση Εκπαίδευσης, τα πανεπιστημιακά και ερευνητικά ιδρύματα του νησιού και όλους τους φορείς πολιτικής προστασίας, θα επενδύσουμε σε ενημέρωση, πρόληψη και παρέμβαση.

Ενδεικτικά αναφέρω τα τροχαία ατυχήματα. Ξέρετε, το πρόβλημα επειδή γίνεται μεγάλος λόγος για τα τροχαία ατυχήματα, στο νησί οι ανθρώπινες ζωές δεν χάνονται στην άσφαλτο μόνο των προβλημάτων που υπάρχουν στο οδικό δίκτυο, αλλά είναι θέμα οδηγικής συνείδησης και εκεί θα επενδύσουμε.

Εφαρμογή του αντικαπνιστικού νόμου. Θα υποστηρίξουμε και θα ενθαρρύνουμε τα προγράμματα πρόληψης και ευρύτερα θέματα και ζητήματα δημόσιας υγείας, διατροφικές συνήθειες, περιβαλλοντικές συνειδήσεις, φυσική δραστηριότητα, αλκοόλ και άλλα.

Δωρεάν προληπτικές εξετάσεις σε συνεργασία με όλους τους αρμόδιους φορείς, δημιουργία του κέντρου αποκατάστασης και αποθεραπείας στην Νεάπολη. Μείωση του χρόνου αναμονής στην ακτινοθεραπεία για τους ογκολογικούς μας ασθενείς, δημιουργία νοσοκομείου ημέρας και κινητή μονάδα ψυχικής υγείας παιδιού - εφήβου, θα δώσουν ιδιαίτερη έμφαση στην ψυχική υγεία.

Ολοκληρωμένο κέντρο ημέρας για ασθενείς με άνοια νόσου Αλτσχάϊμερ, στήριξη των ΤΟΜΥ, οι Τομεακές Μονάδες Υγείας δεν είναι κέντρο διαλογής και συνταγογράφησης, είναι βασικές δομές που πρέπει να απορροφούν τις ροές στα τμήματα των επειγόντων περιστατικών, για να μειώνεται ο χρόνος αναμονής.

Σε συνεργασία με τις ΚοιΣΠε - χρηστών ψυχιατρικών υπηρεσιών, ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού, βασική συνιστώσα οικονομικής ανάπτυξης της χώρας. Βελτίωση της προσβασιμότητας στις δομές υγείας για άτομα με αναπηρία, εφαρμογή διατροφικής πολιτικής. Σε ένα νησί που καθιέρωσε στην παγκόσμια επιστημονική κοινότητα τον όρο της μεσογειακής διατροφής -επιτρέψτε μου έμενα- της κρητικής διατροφής, οφείλουμε να μειώσουμε τα επίπεδα παχυσαρκίας.

Περιβαλλοντική υγεία, κύριε Υπουργέ, είχα την τιμή τα τελευταία δύο χρόνια να διατελέσω ως Διευθύντρια Έκθεσης Μουσείου Φυσικής Ιστορίας, του Πανεπιστημίου Κρήτης, η περιβαλλοντική υγεία, το περιβάλλον συνδέεται άμεσα με την υγεία, με χρόνια νοσήματα, ψυχικές διαταραχές, νευρο-αναπτυξιακές διαταραχές στα παιδιά και άλλα συνδέονται με αυτό.

Τρίτος άξονας, χρηστή χρηματοοικονομική διοίκηση, σεβασμός στο δημόσιο χρήμα, τάχιστες διαδικασίες προμηθειών για την απορρόφηση όλων των κονδυλίων του πληρώματος δημοσίων επενδύσεων, κανένα έργο ΕΣΠΑ σε απένταξη. Εξοικονόμηση πόρων, ενεργειακή αναβάθμιση, πράσινα νοσοκομεία. Η αρχή είχε γίνει με τον κ. Λάμπρο Λιβιεράκη στο νοσοκομείο των Χανίων. Εγκατάσταση συστημάτων παραγωγής οξυγόνου, υλοποίηση νέων διαγωνισμών και διαπραγμάτευση τιμών, ανάπτυξη δεικτών ποσοτικών και ποιοτικών για την αποτελεσματικότητα.

Κυρίες και κύριοι, ονομάζομαι Μπορμπουδάκη Έλενα, είμαι κάτοχος Πτυχίου Δημόσιας Διοίκησης του Παντείου Πανεπιστημίου, κάτοχος Μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών Δημόσιας Υγείας και Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας, Τομέα Κοινωνικής Ιατρικής Πανεπιστημίου Κρήτης, υποψήφια Διδάκτωρ της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης. Τόσο λόγω των σπουδών μου, αλλά και τις ακαδημαϊκής μου εμπειρίας, καθότι διδάσκω πάνω από δέκα έτη στο Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών της Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου Κρήτης και στο Τμήμα Επιστήμης Διατροφής και Διαιτολογίας του πλέον Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου, αλλά και της ερευνητικής μου εμπειρίας, σε βασικά θέματα δημόσιας υγείας και οικονομικών της υγείας.

Και κυρίως της εργασιακής μου εμπειρίας, καθώς έχω διατελέσει στο παρελθόν αναπληρώτρια διοικήτρια σε ένα από τα μεγαλύτερα νοσοκομεία της χώρας, του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Ηρακλείου, θα ήθελα να σας αναφέρω ότι κατέχω, θεωρώ ότι κατέχω, το χώρο της δημόσιας υγείας και τις οργανωτικές και διαχειριστικές ανάγκες του. Πριν κλείσω, θα ήθελα να σας αναφέρω, επιτρέψτε μου δύο με τρία σημαντικά πράγματα για τα οποία νιώθω υπερήφανη και υλοποιήσαμε στο πανεπιστημιακό νοσοκομείο τότε.

Έδωσα ένα στοίχημα προσωπικό, έγινε στόχος όλων, το 2014, σε δύσκολες συνθήκες για τη χώρα, με την άμεση συνεργασία της τότε Υποδιοικήτριας Υγειονομικής Περιφέρειας, κυρίας Τριχοπούλου, καταφέραμε και λειτουργήσαμε μία από τις πιο νευραλγικές κλινικές στο νησί, την Παιδοψυχιατρική Κλινική, σε συνεργασία με το Διοικητή κ. Χαριτάκη, τον κ. Διωγάνη, Υποδιοικητή της Υ.ΠΕ. και τον κ. Γεωργαράκη Διοικητή της 7ης Υγειονομικής Περιφέρειας και σε συνεργασία φυσικά με το Διοικητικό Συμβούλιο και όλους τους εργαζόμενους, θέσαμε σε λειτουργία αυτήν την κλινική.

Απορροφήσαμε πάνω από το 80% των έργων ΕΣΠΑ, εξοπλίζοντας το νοσοκομείο, συνεργαστήκαμε με το Ίδρυμα Στ. Νιάρχου και ήμασταν το πρώτο νοσοκομείο που εγκρίθηκε για την προμήθεια δυναμικού επιταχυντή, εγκρίθηκε από το Δ.Σ. και προχωρήσαμε τη διαδικασία για την προμήθεια ΤΕΘ και SPECTIC για τη λειτουργία Δημόσιας Τράπεζας Ομφαλικών Βλαστοκυττάρων Κρήτης. Θέσαμε σε λειτουργία πληροφοριακό σύστημα πανάκια, μειώνοντας τον ανθρωποχρόνο, εφαρμόσαμε λίστα ασφάλειας ασθενών, στις χειρουργικές επεμβάσεις με την αναγνώριση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας.

Κυρίως σεβαστήκαμε το δημόσιο χρήμα, τον εργαζόμενο και τον άνθρωπο. Κυρίες και κύριοι, αυτό θα κάνουμε τώρα ως Διοίκηση της 7ης Υγειονομικής Περιφέρειας, θα λειτουργήσουμε με διαφάνεια, με αξιοπρέπεια για τους εργαζόμενους, θα λειτουργήσουμε με σεβασμό για τους πολίτες, για τον άνθρωπο. Κυρίες και κύριοι, αναλαμβάνοντας αυτή τη θέση με την έγκριση σας, έχω πλήρη συναίσθηση του ρόλου και της αποστολής μου, γνωρίζοντας ότι ο δρόμος είναι ανήφορος.

Θα διαθέσω όλες μου τις δυνάμεις για να ανταποκριθώ στο χρέος μου, γιατί γνωρίζω και τα λόγια του μεγάλου κρητικού στοχαστή, ότι αυτός είναι ο σωστός δρόμος για τον άνθρωπο. Άλλωστε, όλοι κρινόμαστε εκ του αποτελέσματος.

Σας ευχαριστώ πολύ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Νομίζω ότι ο λόγος είναι πλέον στα κόμματα. Θα μιλήσουν οι εκπρόσωποι των κομμάτων και μετά οι Βουλευτές. Να αρχίσουμε με τον αγαπητό συνάδελφο, κύριο Σαλμά.

 **ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Κύριε Πρόεδρε, συγγνώμη μία μικρή παρέμβαση πριν ο κύριος Σαλμάς μιλήσει. Επειδή, με πολλά συμφωνείτε, με πολλά διαφωνείτε, είπατε ό,τι έχουμε βάλει και υψηλούς στόχους. Γνωρίζετε, ό,τι η Επιτροπή μπορεί μία φορά το χρόνο, να καλεί τους Διοικητές των Υγειονομικών Περιφερειών, προκειμένου να εκθέσουν τα πεπραγμένα τους. Είμαστε στη διάθεση της Επιτροπής κάθε έξι μήνες, προκειμένου να σας δείχνουμε την πρόοδο του έργου μας.

 **ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Το λόγο έχει ο κ. Σαλμάς.

 **ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ:** Ευχαριστώ κύριε Πρόεδρε. Καλή θητεία στην Προεδρεία της Επιτροπής και να ευχηθώ επειδή είναι η πρώτη συνεδρίαση και στον Υφυπουργό τον κ. Κοντοζαμάνη, τον οποίο γνωρίζω και έχω άριστη άποψη για τις γνώσεις του και την προϋπηρεσία του, να ευχηθώ καλή θητεία στο Υπουργείο Υγείας. Το ίδιο να κάνω και στους επτά προτεινόμενους Διοικητές των Υγειονομικών Περιφερειών.

Τα βιογραφικά σας είναι εχέγγυα ό,τι τα πάτε πολύ καλά, γι’ αυτό και εμπιστευόμαστε και θα δώσουμε τη θετική μας γνώμη. Τους περισσότερους, τους έχω συναντήσει από την πορεία μου, τον Χρήστο το Ροϊλό, τον Παναγιώτη Μπογιατζίδη, τον Γιάννη Καρβέλη, τον Φώτη Σερέτη με θετική εικόνα και αυτό σηματοδοτεί, ότι είναι άνθρωποι που γνωρίζουν τα θέματα. Ο κύριος Στάθης, είναι ο μόνος από τα βιογραφικά που έχει άριστη εικόνα στην κοινωνία και στη θητεία του και το βιογραφικό του στα θέματα ασφάλειας, αλλά δεν έχει μία εμπειρία στα θέματα της υγείας, αυτό δεν σημαίνει τίποτα, αλλά όμως ανεβάζει τις προσδοκίες και τον έλεγχό μας στο έργο που θα κάνετε. Διότι, ο βαθμός προσαρμογής και ανταπόκρισης σε μια δύσκολη υγειονομική περιφέρεια, κύριε Στάθη, θα ξέρετε, ό,τι δεν συγχωρεί λάθη και δεν συγχωρεί ούτε χρόνο πίστωσης, γιατί η 1η Υγειονομική Περιφέρεια, είναι η περιφέρεια που δεν έχει πρωτοβάθμια υγειονομική φροντίδα υγείας. Άρα, θα έρθετε αντιμέτωπος, μόνος από όλους, γιατί στην περιφέρεια, είχε φροντίσει παλιά η πολιτική ηγεσία - στις προηγούμενες δεκαετίες αναφέρομαι - να υπάρχουν κέντρα υγείας, να υπάρχουν δομές παλιές του ΙΚΑ, που μετονομάστηκαν στην συνέχεια, αλλά η Αττική δεν έχει πρωτοβάθμια υγεία. Δηλαδή, καλά είναι όλα όσα λέμε, γιατί εσείς οι Διοικητές των Υγειονομικών Περιφερειών, είστε στη μέση. Είστε, κάτω από την πολιτική ηγεσία που δυστυχώς στην Ελλάδα, επειδή η δημόσια διοίκηση δεν έχει φτάσει στο βαθμό εκείνον να είναι αυτονομημένη από την πολιτική ηγεσία. Κατεβάζουν τα μολύβια κάτω οι δημόσιοι υπάλληλοι του Υπουργείου Υγείας αλλά και σε όλο το χώρο της υγείας και περιμένουν οδηγίες από την πολιτική ηγεσία. Αυτό το έχουμε ζήσει, δεν είναι καλό. Κάποια στιγμή πρέπει να αλλάξει και θεωρώ, ότι με την αναβάθμιση που έκανε αυτή η Κυβέρνηση στους Διευθυντές των Υπουργείων, ότι θα βελτιωθεί.

Άρα, είστε κάτω από την πολιτική ηγεσία που θα «χτυπάει» τον ρυθμό, με τον οποίο θα κινήστε στις μεταρρυθμίσεις και πάνω από τους διοικητές, οι οποίοι, πάλι έχετε έναν περιορισμένο βαθμό παρέμβασης, όπως και οι διοικητές έχουν πολύ περιορισμένο βαθμό ελευθερίας.

Άρα, κύριε Υπουργέ, το πρώτο που πρέπει να κάνετε στην οργάνωση του συστήματος, είναι να το αλλάξετε. Πρέπει να σκεφτείτε τον βαθμό ελευθερίας που έχει η διοίκηση και τη λογοδοσία που έχουν οι διοικητές των νοσοκομείων. Διότι, πώς θα ζητήσετε, όπως και προηγούμενα εμείς και οι άλλοι, ζητούσαμε λογοδοσία από ένα διοικητή, όταν δεν του επιτρέπεται να προσλάβει έναν ορθοπεδικό για παράδειγμα, που είναι εξειδικευμένος σε κάτι που στην περιοχή του δεν μπορεί να γίνει. Άρα, π.χ. στο Νοσοκομείο του Αγρινίου είναι 7 ορθοπεδικοί, δεν κάνουν αρθροσκοπήσεις παρότι έχουν ένα εξαιρετικό αρθροσκόπιο. Κάνει η Άρτα όμως. Προσέξτε, πληρώνονται το ίδιο οι γιατροί. Κίνητρο; Γιατί να πάει ένας γιατρός στο Δημόσιο Σύστημα Υγείας, σε νοσοκομείο να μετεκπαιδευτεί και να ανεβάσει τις δεξιότητες και να μην ταλαιπωρείτε ο κόσμος να πηγαίνει στην Αθήνα στα ιδιωτικά;

Άρα, νομίζω, ότι πρέπει να αλλάξετε αμέσως το σύστημα ανταμοιβής των γιατρών και στους γιατρούς που θα τους δώσετε κίνητρα, για να πάνε να αποκτήσουν όλες εκείνες τις καινούργιες τεχνικές επιστημονικές γνώσεις, για να μπορούν τοπικά να ασκούν την ιατρική και να μην μαζεύεται ο κόσμος στην Αθήνα και να έχουμε όλες αυτές τις μεγάλες ουρές και αναμονές. Για παράδειγμα στην Καλαμάτα γίνεται διουρηθρική αφαίρεση λίθου στην Ουρολογική Κλινική και στο Αγρίνιο δεν γίνεται, όμως πληρώνονται το ίδιο και οι δύο οι γιατροί. Κίνητρο δεν έχει κάποιος να τα αλλάξει;

Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, την οποία την συζητούμε χρόνια, ολόκληρες δεκαετίες, δεν υπάρχει.

Θα ήθελα μια απάντηση στο εξής ερώτημα: Κάποιος χτύπησε το χέρι του και δεν ξέρει εάν έχει κάταγμα στην περιοχή της Κηφισιάς. Που θα πάει, κύριε Στάθη; Πουθενά δεν θα πάρει και θα πρέπει να πάει στο ΚΑΤ. Άρα, θα πρέπει να πάει σε ένα τριτοβάθμια νοσοκομείο. Αν το ίδιο συμβεί στην Πετρούπολη, που θα πάει; Παντού σ’ όλη την Αττική. Άρα, δεν υπάρχει.

Άρα, συζητούμε τόσα χρόνια για ΤΟΜΥ και λοιπά και Πρωτοβάθμια Υγεία φροντίδα δεν υπάρχει. Το ίδιο, λοιπόν, να συμβεί και στο κέντρο της Αθήνας.

Συνεπώς, θέλει πολλή δουλειά στο να φτιαχτεί Πρωτοβάθμια φροντίδας υγείας, για να έχουμε βαθμό ικανοποίησης των ασθενών.

Σκεφτείτε ανάποδα. Πάτε στις Περιφέρειές σας, πάρτε τις περιοχές με τα χωριά και τον πληθυσμό που έχουν και πέστε το εξής: Αν συμβεί τώρα αυτή τη στιγμή ένα έμφραγμα σε αυτή την περιοχή της Αχαΐας, που θα πάει; Θα πάει στο Ρίο που εφημερεύει; Εκεί πρέπει να πάει; Έχει Κέντρο Υγείας; Μπορεί το Κέντρο Υγείας της Πάτρας ως πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας μπορεί να σηκώσει 300.000;

Όχι και με αυτό πρέπει να ασχοληθείς και όχι με την πρόληψη των τροχαίων που είπε η κυρία Μπορμπουδάκη, γιατί εσείς θα κριθείτε σε δύο χρόνια αυστηρά από εμάς, καλοπροαίρετα, από το εάν λιγοστέψει και περιορίσει τις διακομιδές σας από την Κρήτη στην Αθήνα. Γιατί, η Κρήτη είναι ένα τεράστιο νησί, έχει τριτοβάθμιο νοσοκομείο, το Πανεπιστημιακό και υποτίθεται ότι θα πάρετε να δείτε ποια περιστατικά διακομίστηκαν και να ενισχύσετε το νοσοκομείο σε γιατρούς και προσωπικό.

Επειδή θα κάνετε μια κατανομή θέσεων γιατρών στα νοσοκομεία, διότι αυτό έμεινε από την προηγούμενη κυβέρνηση μια κατανομή θέσεων που πρέπει να γίνουν. Ως παράκληση μην βιαστείτε, αλλά αναλάβετε τις θέσεις σας, μιλήστε με τις διοικήσεις των νοσοκομείων, μάθετε τα νοσοκομεία, διότι τώρα τυχαία αναφέρω ως παράδειγμα το Αγρίνιο, όπου προκηρύσσεται και ζητείται έβδομος ορθοπεδικός, ενώ υπάρχουν 25 κλίνες αιμοκάθαρσης και αντιστοιχεί 1,5 νεφρολόγος.

Με αυτά τα λίγα, λοιπόν, θα ήθελα να ευχηθώ ξανά καλή επιτυχία σε όλους σας και εμείς εδώ θα στηρίζουμε ό,τι θετικό γίνεται.

Σας ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Εγώ, θα πρότεινα να πήγαινε στα ΤΕΠ, αγαπητέ συνάδελφε, ένας συμπολίτης μας για παράδειγμα, με σπάσιμο του χεριού. Πρέπει να τα φτιάξουμε τα ΤΕΠ και να μην ψάχνουμε τα Κέντρα Υγείας αλλά τέλος πάντων.

Το λόγο έχει ο κύριος Ξανθός.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Αγαπητοί υποψήφιοι, κύριε Υπουργέ, επιτρέψτε μου πριν τοποθετηθώ πολιτικά σ’ αυτή την πρόταση για τους Διοικητές των Υγειονομικών Περιφερειών, να κάνω μια - δύο πολιτικές επισημάνσεις.

Ποια είναι η μεγάλη εικόνα, λοιπόν, του Συστήματος Υγείας, την αποκεντρωμένη διοίκησή του, καλείστε να διαχειριστείτε. Νομίζω, ότι πλέον είναι κοινή πεποίθηση και των εργαζομένων στο Σύστημα Υγείας, αλλά -με πολύ αυξανόμενο ρυθμό- και των πολιτών, ότι το Σύστημα Υγείας έχει κλείσει οριστικά αυτό το δύσκολο και επώδυνο κύκλο της διακινδύνευσης, της αστάθειας, των πραγματικών προβλημάτων ελλείψεων και αναγκών. Προφανώς υπάρχουν ακόμα ανοιχτές οι πληγές του μνημονίου και των μέτρων λιτότητας.

Προφανώς, υπάρχουν τεράστιες ανάγκες που πρέπει να καλυφθούν, υπάρχουν δυσκολίες στην καθημερινότητα των νοσοκομείων και των υπόλοιπων δημοσίων δομών, αλλά πραγματικά σήμερα καλείστε να διαχειριστείτε σε περιφερειακό επίπεδο ένα σύστημα το οποίο είναι όρθιο, είναι αξιόπιστο και, κυρίως, είναι προσβάσιμο σε όλους τους πολίτες.

Αυτό είναι μια ποιοτική διαφορά σε σχέση με την περίοδο του 2015, όπου οι άνθρωποι τότε που εμείς επιλέξαμε σε εκείνη τη φάση - και θα πω ποια ήταν τα κριτήρια επιλογής μας - κλήθηκαν πραγματικά να διαχειριστούν ένα δημόσιο σύστημα υγείας σε συνθήκες επικείμενου black out. Το ότι αποφεύχθηκε το black out και η κατάρρευση για την οποία μάλιστα πάρα πολλοί προφήτευαν εδώ και χρόνια, ότι καταρρέει το δημόσιο σύστημα υγείας, καταρρέουν τα νοσοκομεία, είναι διαλυμένη η δημόσια περίθαλψη - τις θυμόμαστε αυτές τις κραυγές και συνδικαλιστικές, αλλά και πολιτικές - οφείλεται ακριβώς, κύριε Υφυπουργέ, στο ότι ενισχύθηκε το δημόσιο σύστημα υγείας αυτά τα χρόνια.

Άρα, η αιχμή, ότι δεν ενισχύθηκε το δημόσιο σύστημα υγείας, κατά την άποψή μου, προσβάλλει τη νοημοσύνη όλων ημών και πρωτίστως των ανθρώπων που δουλεύουν σήμερα στο Ε.Σ.Υ., γιατί ξέρουμε πάρα πολύ καλά, ότι και το όριο δαπανών του δημόσιου συστήματος υγείας και η χρηματοροή από τον ΕΟΠΥΥ αυξήθηκε πάρα πολύ από το 2015 και μετά. Το 2015 ήταν η τελευταία χρονιά περικοπής στο όριο των λειτουργικών δαπανών και από κει και μετά είχαμε μια μικρή, αλλά ποιοτικά σημαντική, ενίσχυση που επέτρεψε στα νοσοκομεία να καλύπτουν με πληρότητα τις ανάγκες τους και επίσης υπήρξε μια αδιαμφισβήτητη - νομίζω - ενίσχυση με ανθρώπινο δυναμικό πολλαπλών κατηγοριών και μόνιμου προσωπικού και επικουρικού προσωπικού και συμβασιούχων διαφόρων τύπων και λοιπά.

Έτσι επιτεύχθηκε η επιβίωση της δημόσιας περίθαλψης και νομίζω, ότι αυτό είναι, λοιπόν, το κεκτημένο της προηγούμενης περιόδου. Δόθηκε μια μάχη επιβίωσης, η οποία με την προσφορά του ανθρώπινου δυναμικού του Ε.Σ.Υ., με τη χρηστή διοίκηση και την αφοσίωση των ανθρώπων που είχαν θέσεις ευθύνης, αλλά και με τη σημαντική ενίσχυση από την πλευρά της πολιτείας καταφέραμε πραγματικά να κερδηθεί αυτή η μάχη.

Τώρα, κατά την άποψή μας, η μάχη είναι η μάχη της ποιότητας, της αποδοτικότερης αξιοποίησης των πόρων, της αύξησης της χωρητικότητας του capacity, όπως λέμε, του δημόσιου συστήματος υγείας, της πληρέστερης κάλυψης αναγκών των πολιτών και μάλιστα χωρίς διακρίσεις – εννοείται - αυτό είναι μια κατάκτηση κοινωνική, η οποία υλοποιήθηκε την προηγούμενη περίοδο με την εγγυημένη πρόσβαση των ανασφάλιστων και των ευάλωτων ομάδων.

Ποια ήταν τα κριτήρια με τα οποία επιλέξαμε εμείς τους Διοικητές των Υγειονομικών Περιφερειών;

Επειδή ακριβώς το σύστημα υγείας ήταν σε αυτή τη φάση και επειδή ακριβώς υπήρξε και ένα κενό διοίκησης στα νοσοκομεία σε εκείνη την περίοδο θυμίζω, ότι η διαδικασία επιλογής Διοικητών ήταν μία πολύμηνη διαδικασία που κράτησε πάνω από έξι μήνες, ουσιαστικά δημιούργησε ένα κενό διοίκησης και είχαμε υπηρεσιακούς Διοικητές το πρώτο εξάμηνο του 2016. Άρα, είχαν έναν επαυξημένο ρόλο οι Διοικητές των Υγειονομικών Περιφερειών να εποπτεύουν και να επιλύουν προβλήματα, τα οποία προφανώς δεν μπορούσαν να διαχειριστούν οι Διευθυντές της Ιατρικής Υπηρεσίας.

Τα κριτήριά μας, λοιπόν, αγαπητοί συνάδελφοι, ήταν η επιλογή στις θέσεις αυτές ανθρώπων, κατά βάση, υγειονομικών οι περισσότεροι εκ των οποίων ήταν γιατροί, οι οποίοι είχαν ενεργό σχέση με το δημόσιο σύστημα υγείας.

Πιστέψαμε - και θεωρώ, ότι αυτό επιβεβαιώθηκε από το αποτέλεσμα - ότι οι άνθρωποι αυτοί, επειδή ακριβώς έχουν βιώσει την πραγματικότητα των νοσοκομείων χρόνια, επειδή είχαν τεράστια εμπειρία μπορούσαν και γρήγορα να ιεραρχήσουν και να θέσουν τις σωστές προτεραιότητες και να αντιληφθούν πού υπάρχει επείγουσα ανάγκη που πρέπει να αντιμετωπιστεί και να συνεργαστούν με αξιοπιστία με το ανθρώπινο δυναμικό του συστήματος υγείας. Νομίζω, λοιπόν, ότι αυτό ήταν ένα κρίσιμο κριτήριο, που συνέβαλε με όλα τα άλλα σ' αυτή την πορεία και την εξέλιξη.

Εσείς κάνετε μια επιλογή ανθρώπων, που το βιογραφικό τους κυρίως αφορά διοικητικές γνώσεις, ικανότητες και σπουδές. Δεν είναι κατ' ανάγκη κακό αυτό και πάντα χρειάζεται στη διοίκηση του συστήματος υγείας να υπάρχει και αυτή η πλευρά της τεχνοκρατικής επάρκειας, της γνώσης της διοίκησης του συστήματος κ.λπ. και εμείς αυτό το επιδιώξαμε ιδιαίτερα στην επιλογή των Διοικητών των νοσοκομείων. Ξέρετε πάρα πολύ καλά ότι τα 2/3 από τους Διοικητές που επιλέξαμε στα νοσοκομεία είχαν μεταπτυχιακές σπουδές στο management υπηρεσιών υγείας, στα οικονομικά της υγείας κ.λπ., όμως στο επίπεδο των Διοικητών των Υγειονομικών Περιφερειών επιμείναμε περισσότερο στην υγειονομική - πολιτική πτυχή και όχι τόσο στη διοικητική. Αυτή είναι μια θεμελιώδης, λοιπόν, διαφορά μας με την επιλογή, την οποία κάνετε σήμερα.

 Νομίζω, ότι επειδή ακριβώς οι Υγειονομικές Περιφέρειες αυτή την περίοδο θα έχουν επαυξημένες αρμοδιότητες και ρόλους, εποπτεύουν όχι μόνο τα νοσοκομεία και τη διοικητική υπηρεσία κάθε ΥΠΕ, αλλά έχουν πολύ σημαντική ευθύνη στη μεταρρύθμιση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, πολύ σημαντική ευθύνη στην υλοποίηση της διοικητικής μεταρρύθμισης στην ψυχική υγεία και στην αποκέντρωση της διοίκησης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας με τις ΠΕΔΥ - ΤΟΜΥ που θεσπίσαμε κ.λπ.. Έχουν πολύ σημαντική ευθύνη στην προώθηση της πολιτικής για την αποκατάσταση, με την ενίσχυση του ρόλου των ΚΕΦΙΑΠ και μάλιστα ο στόχος μας ήταν τα ΚΕΦΙΑΠ να υπαχθούν, να είναι αποκεντρωμένες μονάδες των Υγειονομικών Περιφερειών. Επίσης, έχουν πολύ σημαντική ευθύνη στην προώθηση της μεταρρύθμισης στην επείγουσα ιατρική και την αναδιοργάνωση των ΤΕΠ.

Άρα, έχουν ευθύνες που νομίζω απαιτούν και πολιτικά προσόντα περισσότερο και όχι μόνο τεχνοκρατικά.

Αυτό, λοιπόν, είναι ένα στοιχείο διαφοροποίησης σε συνδυασμό με την εικόνα των βιογραφικών, που για κάποιους δεν υπάρχει η παραμικρή σχέση με τις υπηρεσίες υγείας, για άλλους υπάρχει και τεκμηριώνεται και σε συνδυασμό με κάποιες αιχμές που ακούστηκαν εδώ που νομίζω ότι ήταν άστοχες. Για παράδειγμα, ότι πρέπει οι Υγειονομικές Περιφέρειες να μεριμνήσουν για την ισόρροπη συνεργασία και σχέση μεταξύ δημόσιου και ιδιωτικού τομέα.

Οι Υγειονομικές Περιφέρειες, αγαπητοί υποψήφιοι Διοικητές, είναι για να διοικήσουν αποτελεσματικά τις δημόσιες δομές υγείας και όχι να ασχολούνται, εάν θα επιβαρυνθεί, εάν θα εξαντληθεί ή εάν θα υποφέρει ο ιδιωτικός τομέας. Αυτό είναι υπόθεση της κεντρικής πολιτικής ηγεσίας του Υπουργείου και της πολιτείας εν γένει, η σχέση δημόσιου - ιδιωτικού τομέα ή εάν θα προωθηθούν συμπράξεις κ.λπ..

Κατά την άποψή μου, το ζήτημα είναι να έχουμε τη μέγιστη δυνατή αξιοποίηση των σημερινών υποδομών, εγκαταστάσεων, εξοπλισμού και ανθρώπινων πόρων του συστήματος υγείας, αν θα συνεχιστεί αυτή η γραμμή, που υλοποιήθηκε τα προηγούμενα χρόνια, της επένδυσης στο δημόσιο σύστημα υγείας και με επιπλέον ανθρώπινους και υλικούς πόρους, αν θα συνεχιστεί η γραμμή της καθολικής κάλυψης των αναγκών και της εγγυημένης πρόσβασης, χωρίς διακρίσεις, αν θα συνεχιστεί η προσπάθεια εξυγίανσης και ηθικοποίησης του συστήματος υγείας, ξέρετε πολύ καλά ότι έχουν γίνει σημαντικές θεσμικές τομές σε αυτό, και βεβαίως εάν θα συνεχιστούν αυτές οι κρίσιμες μεταρρυθμίσεις, στις οποίες αναφέρθηκα προηγουμένως, πρωτοβάθμια φροντίδα με την ανάπτυξη των νέων τοπικών μονάδων σε όλη τη χώρα, όπου υπάρχουν δυσκολίες προφανώς και καθυστερήσεις, επείγουσα ιατρική, ψυχική υγεία, αναδιοργάνωση του συστήματος προμηθειών, αναδιοργάνωση του συστήματος διοίκησης.

Αυτές είναι, λοιπόν, οι κρίσιμες προτεραιότητες. Σε συνδυασμό με όλα αυτά, η πολιτική στην οποία καταλήγουμε είναι της καταψήφισης των προτεινόμενων, εκτός από τον προτεινόμενο διοικητή στην 4η υγειονομική περιφέρεια, τον κ. Τσαλικάκη, του οποίου τη θητεία αξιολογούμε ιδιαίτερα θετικά και ο οποίος αξιολογήθηκε από εμάς το 2015 που ήταν υποδιοικητής τότε στην 4η υγειονομική περιφέρεια, αξιοποιήθηκε θετικά, συνεργάστηκε και με την υπόλοιπη διοίκηση της ΥΠΕ, αλλά και με το Υπουργείο και νομίζω, ότι συνέβαλε εξαιρετικά στο πολιτικό σχέδιο το οποίο προσπαθήσαμε να υλοποιήσουμε αυτά τα χρόνια.

Το ζήτημα είναι κυρίως πολιτικό, της προοπτικής του συστήματος υγείας. Βεβαίως, τα πρόσωπα έχουν κρίσιμο ρόλο και πραγματικά, οι άνθρωποι που αναλαμβάνουν θέσεις ευθύνης πρέπει να διαθέτουν και την έξωθεν καλή μαρτυρία και εντιμότητα και την τεχνοκρατική επάρκεια, αλλά και την αφοσίωση στην ιδέα της δημόσιας περίθαλψης. Εμείς παρόλα αυτά, ευχόμαστε στους ανθρώπους που αναλαμβάνουν αυτές τις θέσεις ευθύνης, να τα καταφέρουν, να κάνουν το καλύτερο δυνατό στο πλαίσιο της πολιτικής που θα υλοποιήσει το Υπουργείο, για την οποία βεβαίως έχουμε σοβαρές επιφυλάξεις, για το στίγμα της, για την προοπτική της. Θεωρώ, ότι αυτή η ιδέα των συμπράξεων, του ανοίγματος στον ιδιωτικό τομέα, πραγματικά δεν υπηρετεί αυτό το οποίο προείπε ο Υφυπουργός, δηλαδή ισχυρό και αποτελεσματικό δημόσιο σύστημα υγείας. Θα το δούμε όμως αυτό στην πράξη. Ευχόμαστε, λοιπόν, καλή δύναμη και καλή επιτυχία και χαιρετίζουμε τη δέσμευση του Υφυπουργού, αλλά και του Προέδρου της Επιτροπής, για τακτικό απολογισμό του έργου των διοικήσεων, κάτι το οποίο είχαμε υλοποιήσει εμείς την προηγούμενη περίοδο.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ(Πρόεδρος της Επιτροπής):** Το λόγο έχει ο κ. Πουλάς.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΟΥΛΑΣ:** Καλούμαστε σήμερα να διατυπώσουμε γνώμη, για τους 7 διοικητές των ΥΠΕ. Θα μου επιτρέψετε να κάνω ένα μικρό απολογισμό, όπως έκανε και ο προηγούμενος ομιλητής, σχετικά με τα θέματα της υγείας.

Καταρχάς, θα ήθελα να πω το εξής. Αυτή τη στιγμή μιλάμε για ένα ΕΣΥ, το οποίο έχει ιδρύσει, έχει φτιάξει το κόμμα που έκανε τις μεγάλες τομές, τις μεγάλες μεταρρυθμίσεις στη χώρα και όπως γνωρίζετε πολύ καλά είναι το ΠΑ.ΣΟ.Κ.. Εμείς ιδρύσαμε το Εθνικό Σύστημα Υγείας και αν τώρα κάνουμε έναν απολογισμό σε όλα αυτά που έχουμε κάνει μέχρι σήμερα, θα θέλαμε πάρα πολλές ώρες. Το προσπερνάω και πάω παρακάτω. Προς τους διοικητές, για τους οποίους σήμερα θα διατυπώσουμε τη γνώμη μας, θα ήθελα να πω ότι αναλαμβάνουν ένα πολύ δύσκολο έργο. Προηγουμένως, ο Υπουργός είπε ότι καλείστε να διοικήσετε ένα σύστημα το οποίο είναι άνισο και αναποτελεσματικό. Αυτό που θέλω να σας διαβεβαιώσω, είναι ότι μέχρι πριν τρεις μήνες ήμουν ενεργός ιατρός, διευθυντής του ΕΣΥ, στο νοσοκομείο του Άργους και μάλιστα σε έναν τομέα πολύ ευαίσθητο, στην μονάδα νεφροπαθών. Έχω να σας πω το εξής, το σύστημα νοσεί, το σύστημα έχει πρόβλημα. Δεν είναι μόνο ότι λείπουν γιατροί και νοσηλευτές. Υπάρχει πρόβλημα σε όλη τη δομή του, γιατί και οι διοικητικές υπηρεσίες έχουν προβλήματα. Εκεί υπάρχει ένα θέμα τεράστιο, γιατί αυτή τη στιγμή τα νοσοκομεία διοικούνται από εξωτερικούς συνεργάτες. Παντού έχουν προσλάβει εξωτερικούς συνεργάτες. Οι διοικητές των ΥΠΕ, αυτοί που ήταν, πόσες φορές επισκέφθηκαν τα νοσοκομεία στα κατά τόπους διαμερίσματα;

Στα δε κέντρα υγείας ποτέ δεν πήγαν να δουν την κατάσταση πώς είναι. Εσείς το πρώτο που πρέπει να κάνετε, είναι να γνωρίσετε από πρώτο χέρι τα προβλήματα και μην περιμένετε από τις διοικήσεις, οι οποίες παρουσιάζουν μια ωραιοποιημένη κατάσταση και λένε «όλα πάνε καλά». Είναι μόνο στα χαρτιά. Εδώ είναι το μεγάλο μας θέμα, πρέπει εσείς οι ίδιοι να αποκτήσετε γνώση και γνώμη για το θέμα που υπάρχει στο κάθε νοσοκομείο, γιατί άλλα τα προβλήματα, για παράδειγμα, στα νοσοκομεία της Αργολίδας και άλλα τα θέματα στα νοσοκομεία της Ηπείρου. Πιάνομαι από αυτό, γιατί ανήκω στη 6η ΥΠΕ και θα σας πω το εξής. Αυτή η μεγάλη περιφέρεια κάποια στιγμή πρέπει να μικρύνει. Δεν μπορεί να ξεκινάει από την Αλβανία και να φτάνει μέχρι κάτω την Κρήτη. Πρέπει κάποια στιγμή να το δούμε πολύ σοβαρά. Θα πρέπει να πάμε όπως ήμασταν παλιά, ανά περιφέρεια και μια ΥΠΕ. Το νούμερο 7 ας γίνει 13. Μπορούμε αυτό να το κάνουμε.

 Ένα άλλο θέμα που πρέπει να το θίξουμε αυτή τη στιγμή, είναι εάν σκέπτεστε ότι κάποια στιγμή πρέπει να γίνει μια αποκέντρωση των υπηρεσιών υγείας, δηλαδή, η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας να περάσει στις διοικητικές περιφέρειες. Αυτό είναι ένα θέμα, το οποίο πρέπει να μας απασχολήσει το επόμενο διάστημα. Εάν αυτή τη στιγμή δεν κάνουμε μια γενναία χρηματοδότηση στο Ε.Σ.Υ. και μιλάω για Ε.Σ.Υ. με δημόσιο χαρακτήρα. Άκουσα κάποιον κύριο ΥΠΕάρχη να εμπλέκει και τον ιδιωτικό τομέα, αυτό θα πρέπει να γίνει με πάρα πολύ προσεκτικά βήματα. Δεν είναι τα πράγματα όπως φαίνονται. Μέσα στα νοσοκομεία οι ιδιώτες έχουν μπει, τα ξέραμε από τα προηγούμενα χρόνια. Πριν από το 2015 είχαν μπει συνεργεία, τα οποία αυτά σιγά- σιγά, μπήκαν και έκαναν απευθείας συμβάσεις με υπαλλήλους. Αυτό ήταν θετικό, θα πρέπει να τηρηθεί. Δεν θα πρέπει να ξαναμπούν πάλι ιδιωτικά συνεργεία για να κάνουν την καθαριότητα ή τη διανομή του φαγητού. Είναι κάποια προβλήματα, μικρά βέβαια, αλλά είναι σημαντικά για το χώρο των νοσοκομείων.

 Εμείς δεν είμαστε αντίθετοι για τη διατύπωση γνώμης, αλλά εδώ φαίνεται το εξής : υπάρχει ένα κλείσιμο λογαριασμού. Αυτό που βλέπω εγώ είναι ότι ξεχρεώνετε γραμμάτια με την τοποθέτηση των επτά διοικητών των Υ.Π.Ε., δηλαδή, είναι άτομα που προέρχονται από το χώρο σας, υπήρξαν κομματικά στελέχη σας και τώρα τους εξαργυρώνετε τοποθετώντας τους σε θέσεις διοίκησης των Υ.Π.Ε.. Βέβαια, δεν μπορώ να πω ότι όλοι είναι σε αυτά τα κριτήρια, υπάρχουν βιογραφικά που είναι καλά, είναι στη σωστή κατεύθυνση, υπάρχουν όμως και άνθρωποι που πέρα από την κομματική τους ταυτότητα, δεν έχουν κάποιο άλλο σοβαρό έργο να επιδείξουν. Εμείς βέβαια θα δηλώσουμε «παρών». Ευχαριστώ πολύ.

 **ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Το λόγο έχει ο κ. Λαμπρούλης.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ:** Kαι οι εφτά προτεινόμενοι Διοικητές των Yγειονομικών Περιφερειών από το Yπουργείο Υγείας και με τις τοποθετήσεις τους, άλλος περισσότερο, άλλος λιγότερο, αυτό που σκιαγράφησαν αν θέλετε, κωδικοποιημένα κάποιοι απ' αυτούς ή οι περισσότεροι, είναι ότι θα εφαρμόσουν, θα συνεχίσουν, αναλαμβάνοντας μια συγκεκριμένη πολιτική κατεύθυνση και εκεί εστιάζεται η δική μας, αν θέλετε, τοποθέτηση, ότι και οι ίδιοι, ως Διοικητές Υγειονομικών Περιφερειών, κατ' επέκταση, αύριο, μεθαύριο οι Διοικητές των Νοσοκομείων θα ακολουθήσουν, θα υλοποιήσουν την κεντρική πολιτική κατεύθυνση, την κεντρική κυβερνητική πολιτική που απαρέγκλιτα θα πρέπει να υλοποιηθεί. Μια πολιτική αντιλαϊκή και στο χώρο της υγείας, η οποία υποτάσσεται στην ανταγωνιστικότητα και στην ενίσχυση της επιχειρηματικής δράσης και στην υγεία, βεβαίως στα πλαίσια της ανάπτυξης που έχει ως ατμομηχανή τους επιχειρηματικούς ομίλους. Λίγο, πολύ από μια, δύο τοποθετήσεις, διαφάνηκε αυτή η πρόθεση από τους Διοικητές των Υγειονομικών Περιφερειών, αλλά βεβαίως και από την κεντρική πολιτική, αν θέλετε, που θα ακολουθήσει και ακολουθεί και η παρούσα Κυβέρνηση.

Αντίστοιχα, αυτή η πολιτική ακολουθήθηκε όλα τα προηγούμενα χρόνια και στο χώρο της υγείας από όλες τις Κυβερνήσεις που στήριζαν και στηρίζουν, όπως και η σημερινή, ανεξάρτητα τις όποιες επιμέρους διαφοροποιήσείς τους. Στην ουσία συμφωνούν στρατηγικά και η Κυβέρνηση παρούσα και τα άλλα κόμματα, συμφωνούν στις κατευθύνσεις της Ε.Ε. για δραστική μείωση του μη μισθολογικού κόστους που σημαίνει υποχρηματοδότηση από το κράτος για τη λειτουργία των νοσοκομείων, υποστελέχωση ή τέλος πάντων, ανακύκλωση εργαζομένων όλων των βαθμίδων και όλων των κατηγοριών, ελλείψεις σε εξοπλισμό των δημοσίων μονάδων υγείας και ταυτόχρονα, δραστικό περιορισμό των δωρεάν παρόχων στους ασθενείς από τις δημόσιες μονάδες υγείας και όχι μόνο, από τον ΕΟΠΥΥ κ.λπ..

Δεύτερον, λειτουργία των δημόσιων νοσοκομείων, αυτών που θα αναλάβουν να διοικήσουν οι προτεινόμενοι με ίδια έσοδα. Δηλαδή, με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια, ως επιχειρήσεις. Η συνέχιση της ανατροπής ή των ανατροπών, αν θέλετε, των εργασιακών σχέσεων με ό,τι αυτό συνεπάγεται, βεβαίως και για τους ίδιους τους εργαζόμενους τους υγειονομικούς στο σύνολό τους, αλλά και σε ό,τι αφορά τις παρεχόμενες υπηρεσίες μέσα από τις κατ' όνομα δημόσιες μονάδες παροχής υπηρεσιών στους ασθενείς, στο λαό μας και βεβαίως, η κατ' επέκταση και τα πλαφόν στις εξετάσεις, στα φάρμακα που επιβάλλονται με κεντρική πολιτική κατεύθυνση.

Συνεπώς, η ψήφος που ζητείται από τα κόμματα θα είναι πολιτική και θα πάμε προς το «παρών». Κλείνοντας, κύριε Πρόεδρε, είναι γνωστές οι πολιτικές τοποθετήσεις των κομμάτων και στα ζητήματα της υγείας και σε όλα τα θέματα, αλλά επειδή τέθηκαν και ορισμένα από τους προτεινόμενους να προσγειωθούμε στην πραγματικότητα. Θα αναφερθώ σε ένα παράδειγμα, επειδή ενημερωθήκαμε σήμερα γι' αυτό, το οποίο το γνωρίζει ο κ. Τσαλικάκης που είναι προτεινόμενος για διορισμό στη θέση του Διοικητή της 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας. Συμβασιούχοι τραυματιοφορείς από το ΑΧΕΠΑ, απολύονται. Ο κ. Τσαλικάκης είχε βρεθεί μαζί τους ως προτεινόμενος, τέλος πάντων ως προαλειφόμενος για την Υγειονομική Περιφέρεια. Τι θα γίνει μ ’αυτό; Τι θα γίνει με το νοσοκομείο το συγκεκριμένο; Θα μείνει χωρίς τραυματιοφορείς; Μερίμνησαν ή δεν μερίμνησαν; Εμείς λέμε ότι τουλάχιστον θα πρέπει να παραταθεί, να ανανεωθεί η σύμβασή τους και να μην απολυθούν. Αν μπορεί να απαντηθεί μετά.

Με αφορμή το συγκεκριμένο γεγονός που άπτεται όλων των υποψηφίων ή των προτεινόμενων, αλλά είναι ένα γενικό ζήτημα, το οποίο το επόμενο διάστημα και ως το χειμώνα θα το συναντούμε ανά Υγειονομική Περιφέρεια, ανά νοσοκομείο και με μεγαλύτερο αριθμό εργαζομένων που λήγουν οι συμβάσεις τους, εννοώ το επικουρικό προσωπικό και κάθε είδους άλλες συμβάσεις με αποτέλεσμα, βεβαίως, στην ουσία να προστίθονται νέα προβλήματα δυσλειτουργίας στα νοσοκομεία.

Το δεύτερο ερώτημα που ήθελα να κάνω είναι στον κ. Στάθη. Θεωρούμε, κύριε Στάθη, σημαντικό γεγονός αυτό που συνέβη τελευταία. Με αφορμή, δηλαδή, την παρέμβαση της Αστυνομίας σε ώρα εφημερίας στην Ψυχιατρική Κλινική και μάλιστα, απέναντι σε ένα επιστήμονα που εφημέρευε, ο οποίος ζήτησε από τη φρουρά Κρατουμένων να απομακρύνει τον οπλισμό, διότι μιλάμε για Ψυχιατρική Κλινική με ψυχιατρικούς ασθενείς που συνέβη κιόλας στην πραγματικότητα στον «Ευαγγελισμό» τραγικό συμβάν. Δηλαδή, του αφαίρεσαν το όπλο και πυροβόλησε ψυχιατρικός ασθενής, άλλους ανθρώπους.

Το αποτέλεσμα ήταν, αντί να μεριμνήσουν τα όργανα - δεν είναι αιχμή για κάποιον, το αναφέρω ως γεγονός - να κληθούν συνάδελφοι αστυνομικοί, οι οποίοι, μάλιστα, είχαν και την πρόθεση να συλλάβουν την γιατρό. Το γνωρίζετε, προφανώς, το συμβάν, έκανα μια πολύ γρήγορη αναφορά. Επειδή θα κληθείτε να το αντιμετωπίσετε, εάν όχι αυτό, κάποια άλλα παρεμφερή ζητήματα το επόμενο διάστημα. Εμείς θα θέλαμε να ακούσουμε τη γνώμη σας επ’ αυτού του συγκεκριμένου γεγονότος, γιατί, ενδεχομένως, να χρειαστεί να το διαχειριστείτε στην εξέλιξη του, εάν υπάρχει, αλλά και προφανώς να αντιμετωπίσετε στο μέλλον, πράγμα το οποίο απευχόμαστε, αντίστοιχα περιστατικά. Θα θέλαμε, λοιπόν, την άποψή σας γι’ αυτό, αλλά και πώς, ενδεχομένως, θα λειτουργούσατε ως Διοικητής της Υ.ΠΕ., τη στιγμή που θα συνέβαινε ένα τέτοιο αντίστοιχο γεγονός.

 **ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής)**: Το λόγο έχει η κυρία Αθανασίου.

 **ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ**: Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, στη σημερινή συνεδρίαση της Επιτροπής, μας δόθηκε η δυνατότητα να εκτιμήσουμε ο καθένας από εμάς τα προσόντα του κάθε υποψηφίου για τις διοικήσεις στις Υγειονομικές Περιφέρειες της χώρας μας.

Η διαδικασία, όμως δεν πρέπει να είναι τυπική αλλά ουσιαστική. Θα πρέπει να αναλογιστούμε το βάρος της γνώμης που καλούμαστε να διατυπώσουμε και επιτρέψτε μου να μιλήσω και ως γιατρός και ως Βουλευτής και ως μητέρα.

Ως Διευθυντής γιατρός, με πολυετή θητεία στο ΕΣΥ, τόσο στην Αθήνα όσο και στην παραμεθόριο, ανησυχώ και επιδιώκω όχι μόνο την καλύτερη δυνατή λύση, αλλά και την υπέρβαση, προκειμένου όλα να λειτουργούν και να υπάρχουν στο πνεύμα της επιστήμης μας, δηλαδή της προσφοράς μας στον άνθρωπο.

Ως Βουλευτής έχω καθήκον να συμβάλω στην ύπαρξη της προσφοράς στον άνθρωπο και πολίτη, με τη διασφάλιση της λειτουργικότητας των δομών, αλλά και την αποτελεσματικότητα των προσώπων που διοικούν τις υπηρεσίες υγείας εν προκειμένω.

Ως μητέρα τρομάζω όταν σκέπτομαι ότι πρόσκαιρα συμφέροντα αλλά και ανικανότητα και ανεπάρκεια μπορούν να οδηγήσουν σε ανεπανόρθωτα ιατρικά λάθη.

Ο Υπουργός Υγείας μας ζητά σήμερα να γνωμοδοτήσουμε επί της καταλληλότητας των υποψηφίων. Η διάταξη του νόμου ορίζει συγκεκριμένα «Ο Διοικητής και οι Υποδιοικητές της Υγειονομικής Περιφέρειας πρέπει να διαθέτουν τα κάτωθι προσόντα: Πτυχίο Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης, δοκιμασμένη ικανότητα σε θέματα οργάνωσης και διοίκησης, συνεκτιμουμένων των μεταπτυχιακών σπουδών και της επιστημονικής εξειδίκευσης σε θέματα στρατηγικού σχεδιασμού και προγραμματισμού, οργάνωσης και διοίκησης, καθώς και της ανάλογης εμπειρίας». Από τη διαδικασία και τα βιογραφικά προκύπτει ότι άπαντες οι υποψήφιοι κατέχουν πτυχίο Α.Ε.Ι. Αρκεί, όμως, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αυτό ως πραγματικό εφόδιο στην έφοδο που πρέπει ο εκάστοτε Διοικητής να κάνει προκειμένου να βρει και να ανατρέψει τα κακώς κείμενα, αλλά και να δρομολογήσει νέες πρακτικές και ταχύτητες λειτουργίας του συστήματος και των δομών υγείας; Δεν αρκεί! Χρειάζονται και άλλα στοιχεία, χρειάζονται χαρακτήρες.

Βέβαια, μιλώντας για έφοδο, βλέπω το βιογραφικό του κ. Στάθη, ενός καταξιωμένου Στρατηγού της Αστυνομίας και επιστήμονα. Είναι, όμως, κατάλληλος και τη θέση που ζητά και προορίζεται; Έχει δοκιμασμένη ικανότητα σε θέματα οργάνωσης και διοίκησης, καθώς και ανάλογη εμπειρία; Θα μπορούσε να είναι ένας καλός Διοικητής Υγειονομικής Περιφέρειας; Εκ του αποτελέσματος θα φανεί.

 Αναφέρομαι σε δομές Υγείας και βλέπω το βιογραφικό του κ. Καρβέλη με μεταπτυχιακές σπουδές στις τουριστικής υποδομές. Θα αναμένουμε διοίκηση πολλών αστέρων, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι και ειλικρινά το εύχομαι.

 Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι θα μπορούσα να συνεχίσω να αναδεικνύω θέματα προς συζήτηση και σχολιασμό, αλλά δεν θα το κάνω, διότι θα ήθελα να υπάρχει χρόνος για να αναλογιστούμε το τι θα πράξουμε σήμερα, τι επιδιώκουμε, αλλά και τι επιδιώξεις θα έχουμε από αύριο, από τους ανθρώπους αυτούς.

 Ως γιατρός, πρέπει να ξέρω τι θα κάνω και ως βουλευτής να προσέχω τι θα κάνω και γι' αυτό θα ήθελα να θέσω τρεις ερωτήσεις σε όλους τους υποψήφιους. Πρώτον, γιατί διατυπώσατε ενδιαφέρον γι’ αυτή τη θέση δεύτερον, έχετε αποστείλει και άλλα βιογραφικά για άλλες θέσεις εντός του 2019 και αν ναι για ποιες και το τρίτο, πιο σημαντικό για μένα σαν γιατρό, όταν δεν καλύπτονται οι οργανικές θέσεις των γιατρών που προκηρύσσεται, τι θεωρείτε ότι φταίει και τι θα κάνετε ώστε αυτές οι θέσεις να καλυφθούν, για το καλό της Υγείας.

 Σας ευχαριστώ.

 **ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Οι ερωτήσεις σας ήταν πολύ ωραίες κυρία Αθανασίου, αλλά πείτε μας τι θα ψηφίσετε.

 **ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ:** Θέλετε να σας πω τώρα τι θα ψηφίσω; Εγώ θα ήθελα να ακούσω και τις απαντήσεις των υποψηφίων, για να κρίνω πριν ψηφίσω.

 **ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ωραία, υπάρχει ερωτηματολόγιο συγκεκριμένο που θα τοποθετηθούν οι υποψήφιοι. Πάντως, ο ιατρικός τουρισμός είναι μέσα στο πλαίσιο του τομέα μας.

 Το λόγο έχει ο κ. Γρηγοριάδης από το ΜέΡΑ25.

 **ΚΛΕΩΝ ΓΡΗΓΟΡΙΑΔΗΣ:** Σας ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

 Κυρία και κύριοι υποψήφιοι, αγαπητοί συνάδελφοι, καταρχάς, ως μέλος της μοναδικής Κοινοβουλευτικής Ομάδας της Ελληνικής Βουλής που έχει το προνόμιο να έχει 60% στις τάξεις της γυναίκες και μόνο 40% άνδρες, πρέπει να εκφράσω τη λύπη μας που για άλλη μια φορά, όπως και στον σχηματισμό της Κυβέρνησης, φαίνεται οι γυναίκες να είναι στους σχεδιασμούς της Ν.Δ. μια ισχνή πλειοψηφία. Αυτό, δεν είναι πρόοδος, είναι συντήρηση. Ας περάσουμε στην ουσία.

 Είναι προφανές ότι, εξαιρουμένου του κ. Παναγιώτη Στάθη, με τον οποίο επίσης δεν έχουμε τίποτα προσωπικά, αλλά από το βιογραφικό του προκύπτει εμφανώς ότι ο άνθρωπος μπορεί να είναι πολύ χρήσιμος μέχρι τώρα στη ζωή του σε άλλους τομείς, σε σχέση με το συγκεκριμένο αντικείμενο που καλείται εφεξής να υπηρετήσει, δεν έχει κάποια σχέση, οι υπόλοιποι είναι άνθρωποι που και έχουν υπηρετήσει τον τομέα της υγείας και έχουν βαθιά σχέση με αυτόν επί πολλά χρόνια και αυτό το σεβόμαστε απολύτως.

 Ωστόσο, σε τελική ανάλυση, νομίζουμε, ότι η πολιτική Υγείας δεν έχει να κάνει τόσο με τα πρόσωπα όσο με την πολιτική που θα κληθούν τελικά να υπηρετήσουν, ως εντολοδόχοι της Κυβέρνησης της Ν.Δ.. Στο ΜέΡΑ25 λοιπόν, έχουμε την βάσιμη ανησυχία ότι η πολιτική αυτή που θα κληθούν τελικά να υπηρετήσουν, ως εκπρόσωποι αυτής της Κυβέρνησης, θα είναι η έστω κεκαλυμμένη ιδιωτικοποίηση ή η τάση για ιδιωτικοποίηση και η προώθηση ιδιωτικών μονάδων σε βάρος του δημόσιου νοσοκομείου.

 Θα μου πείτε, από πού μου ήρθε και το λέω αυτό, πώς το φαντάστηκα. Το φαντάστηκα γιατί την προηγούμενη φορά που κυβέρνησε η Ν.Δ. πριν από τεσσεράμισι χρονιά, 2,5 εκατομμύρια συνάνθρωποί μας αποκλείστηκαν από την Δημόσια Υγεία, από την πρόσβαση σε αυτήν.

 Έτσι λοιπόν, φοβόμαστε ότι θα έχουμε αυτή την τάση και σε αυτή τη φάση της διακυβέρνηση της χώρας από τη Ν.Δ.. Θα πρέπει να θυμόμαστε όλοι ότι κριτήριο για ένα επιτυχημένο σύστημα υγείας είναι, τόσο η ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας στους ασθενείς, όσο όμως και κυρίως η δυνατότητα πρόσβασης σε αυτό το σύστημα υγείας.

 Όπως καταλάβατε, η κρητική μας δεν αναφέρεται καθόλου σε συγκεκριμένα άτομα, αλλά σε πολιτικές και σε αυτό το πλαίσιο και μόνον δηλώνουμε ευθέως ότι θα καταψηφίσουμε και τους επτά υποψηφίους.

Σας ευχαριστώ πολύ.

 **ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Το λόγο έχει ο κ. Γιόγιακας.

 **ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ:** Σας ευχαριστώ, κ. Πρόεδρε.

 Κύριε Υπουργέ, εκλεκτοί προτεινόμενοι, θέλω και εγώ και είμαι σίγουρος εκ των προτέρων ότι η επιλογές που έχουν γίνει από την πολιτική ηγεσία είναι οι καλύτερες δυνατές. Με βιογραφικά πολύ δυνατά, έμπειροι, με αρκετή ικανότητα, σύμφωνα με αυτά που παρουσιάστηκαν και που συνεκτιμήθηκαν, όσον αφορά τον διοικητικό τομέα και πάνω απ' όλα να πω και στις αιχμές του αγαπητού πρώην Υπουργού, η ηθικοποίηση, η εξυγίανση και η αξιοκρατία, κύριε Υπουργέ, θα είναι δεδομένη.

 Θα είναι δεδομένη, γιατί οι επιλογές είναι τέτοιες και οι έντονες του Κυριάκου Μητσοτάκη, έτσι ώστε το Εθνικό Σύστημα Υγείας και να εξυγιανθεί, αλλά και να ηθικοποιηθεί.

 Είμαι σίγουρος, ότι όλα τα κενά που θα διαπιστωθούν, θα καλυφθούν κατά το ανθρωπίνως δυνατά, γιατί κακώς θα λέγαμε, ότι υπάρχουν πάρα πολλά προβλήματα και οι καινούργιοι Διοικητές θα πρέπει να είναι έτοιμοι, να αντιμετωπίσουν τον κυκεώνα των προβλημάτων. Δηλαδή, τη σημαντική έλλειψη προσωπικού, υποδομών, και ότι άλλο συνεπάγεται αυτό.

 Θα ήθελα, να πω, ότι χωρίς να θέλουμε να κάνουμε καμία διάκριση -και εδώ διακρίνουμε μία μικροψυχία- που πολύ καλά ψηφίζουμε τον κ. Τσαλικάκη, όμως δεν δίνετε καν την ευκαιρία στους άλλους εκλεκτούς προτεινόμενους, ούτε με το παρόν να δούμε τις ικανότητες και το έργο τους και σε σύντομο χρονικό διάστημα, να συνεκτιμήσουμε αυτά, που θα έχουν προσφέρει.

 Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα να πω, ότι στηρίζουμε απόλυτα τις υποψηφιότητες των προτεινόμενων και να τους ευχηθούμε καλό έργο, δημιουργική πορεία και στο εξάμηνο, τότε θα δούμε πραγματικά και βήματα, θα έχουν ξεκινήσει να προσφέρουν, αλλά και τα προβλήματα που θα έχουν αντιμετωπίσει σε πρώτη στις διοικητικές τους Περιφέρειες. Καλό έργο, λοιπόν.

 **ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Λογικό μου ακούγεται αυτό που είπατε. Το λόγο έχει ο κ. Πολάκης.

 **ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε, και για το ότι μου δώσατε τη σειρά, λόγω του ότι υπάρχει μια άλλη ανειλημμένη υποχρέωση. Επειδή είναι σοβαρό το θέμα, θέλω να είμαι όρθιος, για να πω κάποια πράγματα. Το πολιτικό πλαίσιο και τη πολιτική διαφωνία την έβαλε, ο Ανδρέας ο Ξανθός, και προφανώς συμφωνώ.

 Δεν έχουμε κάτι προσωπικό με κάποιους από εσάς, να εξηγούμαστε. Θα πω και μερικά προσωπικά, που θέλω διευκρινίσεις. Όμως, εάν κ. Στάθη, δεν ξέρετε, ότι ένα ανεύρυσμα που έχει κάνει εγκεφαλική αιμορραγία, πρέπει μέσα σε δύο μέρες να εμβολιαστεί, δεν μπορεί να καταλάβετε την αναγκαιότητα, ότι αυτό πρέπει να διακομιστεί από την Κρήτη στην Αθήνα. Αυτό συνέβη στην Κρήτη.

Αν υπήρχε ένας άνθρωπος που δεν ξέρει το χώρο –και τον ξέρω το χώρο- γι’ αυτό υπάρχει και μια διαφορά ανάμεσα στη Διοίκηση του Νοσοκομείου και στη Διοίκηση της Υγειονομικής Περιφέρειας, γι' αυτό διαλέξαμε γιατρούς τότε και δεν ξέρουν μόνο οι γιατροί ιατρική ξέρουν κι άλλοι και νοσηλευτές υπάρχουν. Όμως πρέπει να ξέρεις το αντικείμενο, για να μπορείς να διαχειριστείς πολιτικά ένα χώρο τεράστιο, ένα χώρο κρίσιμο, ένα χώρο που «ο πόνος κτυπά καθημερινά την πόρτα» σε χιλιάδες ανθρώπους και οικογένειες και εσύ έχεις την πολιτική ευθύνη να το διαχειριστείς.

Γι' αυτό σας καταψηφίζουμε. Γιατί εμείς θεωρούμε, ότι αυτοί που μπόρεσαν να στηρίξουν το δημόσιο σύστημα υγείας ήταν άνθρωποι που οργανικά βγήκαν από μέσα από αυτό, ήξεραν το αντικείμενο και γι' αυτό το προχωρούν.

Δεν έχουμε καμία μικροψυχία. Τον Δημήτρη Τσαλικάκη, «τον γραδάραμε», τον κρατήσαμε και «τον γραδάραμε» και είδαμε, ότι υπηρέτησε πιστά ένα πολιτικό σχέδιο και γι' αυτό το λόγο θα ήταν μικροψυχία από «την ανάποδη» να καταψηφίσουμε έναν άνθρωπο, στον οποίο στηριχθήκαμε μαζί με άλλους δύο, τα προηγούμενα τέσσερα χρόνια στην Υγειονομική Περιφέρεια.

Πιο συγκεκριμένα: Πηγαίνω σε κάποια πράγματα που ακούστηκαν. Ακούστε, κύριοι μελλοντικοί συνάδελφοι στο χώρο της υγείας και απευθύνομαι σε εσάς κ. Καρβέλη, που είπατε λίγο πιο αναλυτικά, σε σχέση με την σύμπραξη δημόσιου ιδιωτικού τομέα και τις συνεργασίες κ.τ.λ. Ακούστε, το 2014 και ακούστε κι εσείς κ. Στάθη, γιατί εδώ είναι τα πολλά λεφτά. Το 2014 ο ΕΟΠΥΥ στα νοσοκομεία και στο σύστημα υγείας έδωσε 80 εκατομμύρια ευρώ. Το 2015 τη χρονιά «της κακομοιριάς» έδωσε 50 εκατομμύρια ευρώ. Το 2016 έδωσε 400 εκατομμύρια ευρώ. Το 2017 590 εκατ. € και το 2018 σχεδόν 670 εκατομμύρια ευρώ μαζί με το ΕΚΑΒ.

Γι’ αυτό έχει ανοίξει «η όρεξη» για τις συμπράξεις. Διότι από αυτά τα 670 εκατομμύρια ευρώ τουλάχιστον τα 200 εκατομμύρια σε πανελλαδικό επίπεδο είναι η υποβολή εξετάσεων και διαγνωστικών που κάνουν τα νοσοκομεία προς τον ΕΟΠΠΥ. Αν καθίσετε, να σκεφτείτε, ότι ο τζίρος όλου του ιδιωτικού τομέα από τον ΕΟΠΠΥ είναι 350 εκατ. το να πάρουν και αυτή «τη μπουκιά», γι' αυτό έχει ανέβει αυτό το πράγμα, μη νομίζετε, ότι δεν το καταλαβαίνουν. Δεν θέλουμε να το κάνετε αυτό.

Τα νοσοκομεία έχουν ενισχυθεί, ενισχύονται με πολύ μεγάλο εξοπλισμό σε σχέση με το 2015 και μπορούν να υλοποιήσουν και να καλύψουν ολοένα και αυξανόμενες ανάγκες διαγνωστικών εξετάσεων και παρακλινικών που χρειάζονται οι ασθενείς της χώρας μας. Αυτό το πράγμα εμείς θα σας ελέγξουμε αν βάλετε πλάτη να πάρει αυτή την μπουκιά των 200 εκατομμυρίων ο ιδιωτικός τομέας. Γιατί πριν που δεν έπαιρναν λεφτά τα νοσοκομεία δεν τους ένοιαζε. Τώρα όμως που παίρνουν τους νοιάζει να πάρουν και αυτή την μπουκιά.

Δεύτερον, αναφερθήκατε στις ΜΕΘ. Ακούστε, να τα λέμε όλα. Παραλάβαμε 438, παραδίδουμε 572 κρεβάτια των ΜΕΘ. Κενή θέση γιατρού σε ΜΕΘ, αν εξαιρέσεις 4-5 δεν υπάρχει. καλύφθηκαν όλες. Υπάρχουν κενές θέσεις νοσηλευτικού. Θα σας δώσω εγώ τη λύση. Έχουμε και υπάρχει κατάλογος στο υπουργείο και το ξέρει ο κύριος Κοντοζαμάνης, ενημέρωσα αναλυτικά τον κύριο Κικίλια. Προκήρυξαμε 940 μόνιμους γιατρούς στο χώρο της υγείας ενάμιση μήνα πριν τις ευρωεκλογές. Είναι έτοιμος ο κατάλογος 1.500 ατόμων με υπάρχουσα ΠΥΣ - Πράξη Υπουργικού Συμβουλίου, δηλαδή, με κάλυψη από τον Κρατικό Προϋπολογισμό και ο προγραμματισμός μας ήταν δυόμισι χιλιάδες κάθε χρόνο. Αυτές οι 1.500 είχαμε πει και είχαμε δώσει σήμα στα νοσοκομεία και το ξέρουν και μιλήστε με τους διοικητές, να κατευθυνθούν πρώτα από όλα για να καλυφθούν τα υπόλοιπα 60-70 κρεβάτια ΜΕΘ που έχουμε έτοιμα, αλλά δεν λειτουργούν.

Υπάρχουν 650 έτοιμα και πολλά τα φτιάξαμε τώρα. Αυτά, λοιπόν, για να καλυφθούν προκηρύξτε θέσεις για μόνιμο προσωπικό. Μη μου λέτε για προσλήψεις μη λέει για προσλήψεις ο κύριος Μητσοτάκης -δεν ξέρω και ποιος του δίνει τα σημειώματα- οι 2.000 συμβάσεις του ΕΟΠΥΥ είναι προσλήψεις στην υγεία.

Τρίτον ένα πολύ σημαντικό θέμα για μας. Σας λέω και κάποια νούμερα. 31/12 του 2018 τα νοσοκομεία είχαν 649 εκατομμύρια ευρώ εκκρεμείς υποχρεώσεις, ταμειακό διαθέσιμο, χρήμα στα νοσοκομεία 876 εκατομμύρια, 285 χιλιάδες ευρώ, από έκθεση του κυρίου Κοματά Γενικού Διευθυντή Οικονομικών. Οποίος θέλει να αμφισβητήσει στοιχεία, εδώ είμαστε. Συν 35 εκατομμύρια έξτρα από τις ΥΠΕ, βγαίνουν τα 270 εκατομμύρια ευρώ που είπα το θετικό πλεόνασμα για το 2018. Τα αντίστοιχα στοιχεία για το 2017 ήταν 370 εκατομμύρια θετικό πλεόνασμα. Αυτό σας παραδίδεται, για αυτό και προχωράτε τα νοσοκομεία τώρα. Είναι πολύ σημαντικό και θα κριθείτε σε 6 μήνες πως έχετε πάει.

Επίσης πολύ σημαντικό, τι θα κάνετε με τους εργαζόμενους αυτό που αφορά εσάς γιατί το θέμα των 4.000 εργαζομένων του ΟΑΕΔ ή για την 3Κ με το επικουρικό προσωπικό δεν είναι δική σας ευθύνη, έχει να κάνει με εσάς κύριε Κοντοζαμάνη και θα αποφασίσετε αν θα ανανεώσετε τις συμβάσεις, αν θα κάνετε το σχέδιο που έχουμε πει εμείς για τη μετατροπή τους σε συμβάσεις τριετούς ή πενταετούς διάρκειας που ήταν το ένα σχέδιο ή με την προκήρυξη μόνιμων θέσεων που θα καλύπτει ή θα τους απολύσετε. Μιλάω για τις συμβάσεις με τα συνεργεία καθαριότητας σύνθεσης, φύλαξης και τα λοιπά στα νοσοκομεία. Προσέξτε, σε 77 νοσοκομεία από τα 130 της Επικρατείας, έχουν φύγει οι εργολάβοι και στα υπόλοιπα μπορούν να φύγουν και σε κάποια έχει ξεκινήσει η διαδικασία να φύγουν και ελπίζω να μην αληθεύει, κύριε Τσαλικάκη, ότι μου είπαν πως πήρατε τηλέφωνο σε ένα νοσοκομείο για να τους πείτε «σταματήστε τους διαγωνισμούς εκεί που σας είχα μπλοκάρει». Ελπίζω να μην αληθεύει.

Τα πάντα μαθαίνουμε, τα πάντα παρακολουθούμε, εδώ θα είμαστε. Εμείς που μας έταξε ο λαός στην Αντιπολίτευση θα ξέρουμε που «κουνεί πέτρα και πού κουνεί φύλλο». Να το ξέρετε αυτό και τον ξέρουμε το χώρο. Σε εβδομήντα επτά νοσοκομεία έχουν αλλάξει. Τώρα τελειώνουν οι διετείς συμβάσεις και πρέπει να επαναπροκηρυχθούν οι θέσεις. Είναι μοριοδοτημένοι παραπάνω αυτοί που δουλεύουν και δε χρειάζεται να περάσουν τρεις μήνες ανεργία. Έχουμε νομοθετήσει ότι μπορεί να υποβάλουν τα χαρτιά τους και χωρίς να έχουν απολυθεί και να είναι άνεργοι, γιατί το θέμα δεν είναι «φύγε εσύ, έλα εσύ».

Πρέπει να ελέγξετε την προκήρυξη ξανά, εκεί που τελειώνει η διετία και να προχωρήσετε με βάση την απόφαση του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου και την απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας, έτσι ώστε και στα νοσοκομεία που μας είχαν μπλοκάρει οι εργολάβοι, γιατί τώρα έπεσαν αυτές οι δικαστικές αποφάσεις, παίρνετε την αναστολή – διακοπή, να μπορείτε να προχωρήσετε.

Θα το κάνετε;

Κυρία Μπορμπουδάκη, η παιδοψυχιατρική κλινική λειτούργησε τότε με κάποιους συμβασιούχους και με πρόγραμμα ΕΣΠΑ, όταν το είχατε ανοίξει και ήταν το ξεκίνημα. Εάν δεν είχατε παρακολουθήσει τα δημοσιεύματα, όλα τα σωματεία τότε μας κυνήγαγαν για ένα-δύο χρόνια, ότι δεν λειτουργεί και ότι έχει προβλήματα. Τώρα λειτουργεί με μόνιμο προσωπικό η παιδοψυχιατρική κλινική.

Ναι, εσείς είχατε κάνει την ιστορία με τον γραμμικό επιταχυντή, την πρώτη συμφωνία με το Ίδρυμα Νιάρχου, που ήταν για 8 - 9 νοσοκομεία, όμως με το SPEC-CT και το PET-CT δεν έχει κάποια σχέση.

Το SPEC-CT προγραμματίστηκε και χρηματοδοτήθηκε από το ΠΔΕ εθνικών πόρων του Υπουργείου Υγείας και τοποθετήθηκε από την αρχή ως το τέλος και δουλεύει εκεί, από τη δική μας κυβέρνηση.

Το PET-CT μπήκε στο Ηράκλειο, στο πανεπιστημιακό, με βάση τη δωρεά του Ιδρύματος Νιάρχου, μετά από έναν τεράστιο αγώνα.

Επίσης, η Κρήτη έχει ενισχυθεί πάρα πολύ και με προσωπικό, υπάρχει και η αγορά από το ΕΣΠΑ του ψηφιακού αγγειογράφου, που μας καλύπτει πλήρως διαγνωστικά και πρέπει να παλέψουμε να μην διακομίζουμε κάποιους καρδιοχειρουργικούς και κάποιους νευροχειρουργικούς ασθενείς. Αυτός είναι ένας πολύ ορατός στόχος, τον οποίο πρέπει να υλοποιήσετε.

Εσείς θα έχετε θέμα εκεί σύντομα με τις συμβάσεις που λήγουν στα νοσοκομεία με την καθαριότητα. Θα κριθείτε από το τι θα κάνετε.

Κύριε Στάθη, σας έχω παρακολουθήσει και στο παρελθόν. Σαφώς είστε καλός αξιωματικός καριέρας, αλλά με την υγεία δεν έχετε σχέση. Να διοικήσετε προσωπικό ξέρετε, είναι προφανές. Επειδή ήσασταν και στο εσωτερικών υποθέσεων, πιθανά μπορεί να είστε και παραγωγικός στη διαφθορά, αλλά το αντικείμενο δεν το ξέρετε. Ούτε τα μεταπτυχιακά σας έχουν σχέση με το αντικείμενο αυτό.

Προφανώς, σας εμπιστεύεται ο κ. Κικίλιας. Αυτό δεν απαγορεύεται, απλά κάνω μια συγκεκριμένη κριτική, ώστε να δείξω την υποκρισία σας σε κάποια πράγματα.

Όταν τοποθέτησα, για πολιτικούς λόγους, τον Μπάμπη Μπανοτόπουλο, μηχανολόγο μηχανικό των ΤΕΙ και για παραπάνω από ενάμιση χρόνο συνεργάτη μου στο Υπουργείο Υγείας, διοικητή στο Νοσοκομείο Σαντορίνης, είχατε βγει στα κάγκελα ότι τοποθετούσαμε τον «βουλκανιζατερά».

 Ο άνθρωπος είναι μηχανολόγος μηχανικός, είχε ασχοληθεί ενάμιση χρόνο και είχε παρακολουθήσει από πάρα πολύ κοντά όλο το Αιγαίο …

Εσείς, κύριε Ροΐλη, έχετε ένα θέμα με το Αιγαίο, είναι η πιο μεγάλη πολυδιάσπαση που υπάρχει. Θα κριθείτε πολύ αυστηρά γι' αυτό, γιατί η προκάτοχός σας, κ. Ιορδανίδου και ο κ. Αντύπας τα κατάφεραν καλά, πολύ καλά.

Ακούστε με τώρα για να δείτε την υποκρισία. Είπατε ότι αυτός ο άνθρωπος, επειδή έμεινε άνεργος, άνοιξε συνεργείο μοτοσικλετών, τον βαπτίσατε «βουλκανιζατερά» και βγάλατε όλο το μίσος και το δηλητήριο ότι «να, ποιον βάζουν στο Νοσοκομείο Σαντορίνης», ενώ έχει τα ίδια ακριβώς προσόντα που έχει ο κ. Στάθης, που, ως αξιωματικός καριέρας στην αστυνομία, αναλαμβάνει τη μεγαλύτερη υγειονομική περιφέρεια της χώρας.

Διοίκηση, πρέπει να ξέρει και το αντικείμενο. Άρα, τώρα, έπρεπε να βγούμε κι εμείς και να λέμε «βάζετε τον αστυνομικό, τον ασφαλίτη, διοικητή στην υγειονομική περιφέρεια». Σεμνά και ταπεινά.

Θα ήθελα να κάνω και μια προσωπική ερώτηση, προς τον προτεινόμενο για τη 2η Υγειονομική Περιφέρεια.

Υπάρχει μια δικαστική εμπλοκή σας, θέλω να το διευκρινίσετε αυτό, σε σχέση με όταν ήσασταν διοικητής στο Αττικό, για μια προμήθεια PET-CT, που υπήρξε πόρισμα του Σώματος Ελεγκτών - Επιθεωρητών Δημόσιας Υγείας, το οποίος σας ενέπλεκε γιατί είχε υπογραφεί σύμβαση 6,5 εκατομμυρίων προμήθεια ενώ τα άλλα νοσοκομεία το είχαν προμηθευθεί, όπου το προμηθεύτηκαν, με 1,5 εκατομμύριο;

Ισχύει κάτι τέτοιο;

Ξέρω ότι υπήρξε έρευνα, σας ονομάτισαν, αλλά δεν παρακολούθησε την ολοκλήρωση. Έχει γίνει, όμως, αυτό το πράγμα.

Επίσης, στον προτεινόμενο Διοικητή της 6η Υ.ΠΕ., υπάρχει κάποιο πρόβλημα με τον μεταπτυχιακό σας τίτλο, τον διδακτορικό σας τίτλο; Να το διευκρινίσετε λίγο; Από πού, ακριβώς, είναι ο μεταπτυχιακός σας τίτλος και αν είναι τέτοιο. Ευχαριστώ.

 **ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Το λόγο έχει ο Υφυπουργός Υγείας, κ. Κοντοζαμάνης.

 **ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Ευχαριστώ. Επειδή θα φύγει ο κ. Πολάκης, θα δει τα πρακτικά, βέβαια, τι θα απαντήσω σε αυτά που έχει πει. Απλώς, θέλω να πω στον κ. Ξανθό, στον κ. Πολάκη και σε όλους τους συναδέλφους, κάτι για το κύριο Στάθη, διότι τον «πυροβολείτε». Επιτρέψτε μου, να διασκεδάσω τις εντυπώσεις.

 Η Ν.Δ. συνεχίζει την πολιτική του ΣΥΡΙΖΑ, στην 1η Υγειονομική Περιφέρεια. Η κυρία Διαμαντοπούλου και σας δίνω το βιογραφικό της για τα πρακτικά, ήταν υπαξιωματικός του Λιμενικού Σώματος. Ο κ. Στάθης είναι αξιωματικός της Ελληνικής Αστυνομίας. Η Διοικήτρια της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας, την οποία αντικαθιστά ο κ. Στάθης. Να πω και κάτι άλλο. Την κύρια Διαμαντοπούλου, την είχα εγώ Υποδιοικήτρια στο νοσοκομείο «Αλεξάνδρα», όταν ήμουν διοικητής και ήταν εξαίρετη Υποδιοικήτρια και, νομίζω, ότι από τους διοικητές όλους, που είχε ο ΣΥΡΙΖΑ, ίσως είναι η καλύτερη στην 1η Υγειονομική Περιφέρεια.

 Όλοι κρίνονται από το αποτέλεσμα και γι' αυτό, σας είπαμε, είμαστε εδώ να κριθούμε όλοι εκ του αποτελέσματος και του έργου που θα προσφέρουν.

 **ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Το λόγο έχει ο κ. Κεγκέρογλου.

 **ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΕΓΚΕΡΟΓΛΟΥ:** Ευχαριστώ, κύριε πρόεδρε. Καταλαβαίνετε ότι εάν επιχειρούσα να κάνω απολογισμό, και εγώ, για τα προηγούμενα χρόνια, όπως οι συνάδελφοί, προηγουμένως, για το έργο που έχει γίνει στο τομέα της υγείας, για τη σύσταση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, για τις υποδομές, τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία, τα νομαρχιακά, τα κέντρα υγείας, τα περιφερειακά ιατρεία, για τις μεταρρυθμίσεις που έγιναν με αφορμή και μετά την έκρηξη της κρίσης και όλα όσα έχουν γίνει, θα χρειαζόταν πάρα πολύς χρόνος.

 Βέβαια, για τους συναδέλφους αρκούν μόνο πέντε λεπτά, για να πουν αυτά που έκαναν, τα λίγα, παραλείποντας, βέβαια, αυτά που δεν έκαναν, τα οποία είναι πάρα πολλά και για τη Ν.Δ. και για τον ΣΥΡΙΖΑ.

 Το σύστημα, έχει προβλήματα γιατί πρέπει, διαρκώς, να υπάρχει η μέριμνα του κράτους για τη βελτίωση του, για την αντιμετώπιση των προβλημάτων που ανακύπτουν. Γιατί χρειάζεται μια διαρκής μεταρρύθμιση για να συγχρονίζεται με τις εξελίξεις, με τις κοινωνικές ανάγκες, για να μπορεί να αξιοποιεί τα νέα τεχνολογικά δεδομένα. Αυτό, λοιπόν, επιβάλλει μια συγκεκριμένη πολιτική με επιχειρησιακά σχέδια από την πλευρά του Υπουργείου, είναι θέμα του Υπουργείου. Βέβαια, σε αυτή τη φάση θα περίμενε κανείς ότι θα υπήρχε μια θεσμική πρόοδος και θα υπήρξε και ένα άλμα μπροστά σε σχέση με συγκεκριμένα ζητήματα, που είναι ώριμα.

 Το πρώτο ζήτημα, θα ήταν ώριμο να μας πει το Υπουργείο τι σκέφτεται με την πρωτοβάθμια υγεία. Θα συνεχίσει με τους συμβασιούχους των ΤΟΜΥ ή θα περάσει στην θεσμοθέτηση κέντρων υγείας παντού, ούτως ώστε να έχουμε μια θεσμική βελτίωση και να μην έχουμε συμβασιούχους, μέσω ΕΣΠΑ; Με τις γνωστές διαφοροποιήσεις δύο, τρεις ταχύτητες στην πρωτοβάθμια υγεία.

 Το δεύτερο θέμα, θα μπορούσε να είναι, σήμερα, μια ανακοίνωση από την πλευρά του Υπουργείου, ότι εξετάζει την αναδιάταξη των υγειονομικών περιφερειών, των αρμοδιοτήτων, δηλαδή, των γεωγραφικών, λόγω του γεγονότος ότι εξέλειπαν οι λόγοι που έγιναν μεγάλες συμπτύξεις, όπως στην 6η Περιφέρεια, νομίζω, που είναι γεωγραφικά η μεγαλύτερη, που εδρεύει στην Πάτρα. Που εδρεύει; Δυτική Ελλάδα, Πελοπόννησος, Ήπειρος, με εξαίρεση, εκεί, την Αιτωλοακαρνανία που, νομίζω, είναι στην Στερεά και στην Θεσσαλία. Όλο είναι ενιαίο, ναι. Αυτό, λοιπόν, και τα Ιόνια, νομίζω, ότι είναι ώριμο να επανεξεταστεί πλέον. Δεν ξέρω αν θα πάμε στις 13, χρειάζεται όμως να επανεξεταστεί.

 Το τρίτο και επίκαιρο σε σχέση με τη σημερινή διαδικασία, είναι ότι έπρεπε να έχει προκηρύξει με δημόσια πρόσκληση το Υπουργείο, με κανόνες, προϋποθέσεις, κριτήρια και προσόντα τις θέσεις των διοικητών (Υ.ΠΕ.). Εμείς είχαμε προχωρήσει και αυτό ήταν μια εξέλιξη τα προηγούμενα χρόνια για τους διοικητές και νομίζω ότι είναι ώριμο να γίνει και με τους υπεάρχες. Σημειώνω ότι ήταν από τις βασικές προεκλογικές εξαγγελίες του κ. Μητσοτάκη, το γεγονός ότι πλέον με δημόσια πρόσκληση και αξιολόγηση, στελέχη και άνθρωποι θα αξιολογούνται για να μπουν στις θέσεις και όχι αποκατάσταση ανθρώπων που συμμετείχαν στις εκλογές και πέτυχαν ή για οποιοδήποτε λόγο ήταν κομματικά στελέχη ή άλλα.

Βλέπουμε μια μετεκλογική αλλαγή της Κυβέρνησης. Αυτά τα μοντέρνα και εκσυγχρονιστικά τα ξέχασε πολύ γρήγορα, το είδαμε και σε άλλες περιπτώσεις με την απάλειψη των προσόντων που απαιτούνται προς δόξα της αριστείας της Ν.Δ και να ακολουθεί άλλες πρακτικές. Κομματικές επιλογές είπε ο ΣΥΡΙΖΑ, κομματικές επιλογές είπατε εσείς στον ΣΥΡΙΖΑ. Νομίζω ότι συνεχίζετε μια κακή πεπατημένη.

Έρχομαι στα πρόσωπα, ήδη τοποθετήθηκε ο εκπρόσωπος μας, ότι εμείς θα δώσουμε την ευκαιρία βεβαίως, είναι επιλογή της Κυβέρνησης με τον τρόπο που γίνεται ο διορισμός. Δεν υπάρχει καμία διαδικασία αξιολόγησης και η γνωμοδότηση η δικιά μας είναι τυπική από τη στιγμή που με μια απλή κοινοβουλευτική πλειοψηφία που τη διαθέτει το κυβερνών κόμμα γίνεται η γνωμοδότηση.

Έχουμε όμως να παρατηρήσουμε τα εξής: Δύο από τους ανθρώπους, μια ουσιαστικά, έχει τίτλους σε σχέση με τη διοίκηση μονάδων υγείας, η κυρία Μπορμπουδάκη. Έτυχε και ο κ. Μπογιατζίδης μετά το ατύχημα του κ. Τοπαλίδη του πολιτευτή της Ν.Δ.. Εάν δεν υπήρχε το στραβοπάτημα του κ. Τοπαλίδη, κ. Μπογιατζίδη δεν θα ήσασταν σήμερα εδώ. Εάν είχε γίνει όμως δημόσια πρόσκληση θα είχατε υποβάλει. Ο φίλος του φίλου, ο κολλητός του κολλητού κ.λπ.. Δυστυχώς ενώ ήταν ώριμα τα πράγματα να γίνει κάτι διαφορετικό.

Έχουμε δύο ανθρώπους οι οποίοι έχουν θητεύσει ήδη. Άρα γι’ αυτούς, γιατί και η εμπειρία είναι ένα σοβαρό κριτήριο και θα πρέπει σε μια δημόσια πρόσκληση να υπάρχει. Έγινε αξιολόγηση; Με συγχωρείτε, το ποσοτικό δεν είναι πάντα και ποιοτικό με την ποιότητα της υγείας και το ξέρετε πάρα πολύ καλά. Ο εκτροχιασμός 4 - 9 και γενικότερα της οικονομίας και ιδιαίτερα στο χώρο της υγείας και για το φάρμακο και για τα νοσοκομεία, δεν ήταν αιτία για να υπάρχει καλύτερη παροχή υγείας ποιοτικότερη σε περισσότερους, κάθε άλλο ήταν πολλή η σπατάλη.

Άρα, λοιπόν, αν αξιολογούσαμε θα λέγαμε στον κ. Ροιλό και θα θέλαμε να μας πει και τη γνώμη του ότι τα στοιχεία που παρέδωσε είναι τραγικά εναντίον της διοίκησης στο Αττικόν το 2009, πλήρης εκτροχιασμός και σε σχέση με τα επόμενα χρόνια φαίνεται αυτό. Οφειλόταν άραγε στο ότι ήταν κακοί άνθρωποι αυτοί που διοικήσαν; Δεν πιστεύω να είναι κακός άνθρωπος ο κ. Ροιλός. Υπήρχε μια χαλαρότητα, ένα large σύστημα γενικότερο στο χώρο της υγείας; Είχε σχέση με το γενικότερο large σύστημα της οικονομίας και της κυβέρνησης τότε αυτός ο εκτροχιασμός; Διότι αν δεν έχει με το γενικότερο και έχει με τη διοίκηση την συγκεκριμένη, τότε με συγχωρείτε, αλλά δεν έπρεπε να επιλεγεί από τη Ν.Δ.. Αν πάλι έχει με το γενικότερο, θα μας πει η Ν.Δ. κάτι απ' αυτά που δεν πρέπει να επαναλάβει που τότε έβαλε τους διοικητές να διοικήσουν με τον κουμπαρά ανοιχτό, γιατί περί αυτού λένε τα στοιχεία, τα οποία είναι στη διάθεσή σας.

Πάμε στον άλλο Διοικητή τώρα, της 4ης ΥΠΕ, στον κ. Τσαλικάκη, τον διακομματικό, όπου στο πλαίσιο της αύξησης που έχουν όλες οι Υγειονομικές Περιφέρειες στα νοσοκομεία, για συγκεκριμένες δαπάνες της χώρας, έχουμε από το 2014, τα επόμενα χρόνια έως το 2018, μια αύξηση για την 4η Υγειονομική Περιφέρεια από 144 εκατ. συνολικά για φάρμακο, υγειονομικό, ορθοπεδικό, αντιδραστήρια, το 2018 αυτό εκτινάχθηκε σε 280 ή 290 εκατ. εάν θυμάμαι καλά, σε όλη την Υγειονομική Περιφέρεια.

Περίπου διπλασιάστηκε, εάν δούμε τις άλλες Περιφέρειες στο ίδιο διάστημα, υπήρξε αύξηση, αλλά όχι τέτοια, τερατώδεις, όπως είναι η δική σας και αυτό δεν ξέρω πώς αξιολογείτε. Είναι ένας άνθρωπος του εκτροχιασμού; Μήπως φταίει ο Διοικητής; Γιατί ήταν Υποδιοικητής ο κ. Τσαλικάκης και δεν νομίζω ότι έχει τις ευθύνες. Ή αν είναι καλό αυτό, γιατί επιλέχθηκε ο Υποδιοικητής και όχι ο Διοικητής; Και οι δύο ήταν υπηρετούντες, άρα, τον αξιολογείτε σύμφωνα με τη δουλειά που έγινε;

Ή είναι άλλη αιτία, που λέτε ότι ο Υποδιοικητής μου κάνει και δεν μου κάνει ο Διοικητής; Εδώ είναι σαφή τα ερωτήματα, χωρίς πρόσκληση είναι όλα αυτά, ο φίλος του φίλου, ο γνωστός του γνωστού ήρθε, θέλουμε απαντήσεις σε αυτά. Ισχύουν εν πολλοίς, για τον αξιόλογο Στρατηγό στην Αστυνομία, κάποια από αυτά τα οποία ειπώθηκαν, αλλά όχι όλα βεβαίως, γιατί μπορεί να δικαιολογείται για δύο λόγους, θα ήθελα να το πω χαριτολογώντας, για να μην πω κάτι άλλο, η Κυβέρνηση της Ν.Δ., αναθέτει πολλά στην Αστυνομία, σωφρονιστική πολιτική, μεταναστευτική πολιτική.

Βέβαια και της Υ.ΠΕ. ο επικεφαλής δεν είναι και Διοικητής, έχει ένα χαρακτήρα, έτσι, αστυνομο-στρατιωτικό, εν πάση περιπτώσει, θα περιμένουμε και θα το αξιολογήσουμε με βάση αυτό. Όμως, δεν είναι αυτό το οποίο θα θέλαμε, με βάση μια προκήρυξη και με βάση προσόντα, πλέον. Αυτό είναι ώριμο να γίνει, ήταν ώριμο να γίνει και με βάση τις διακηρύξεις. Τώρα, ο κ. Καρβέλης, αξιόλογο στέλεχος του ΟΑΕΔ, θα μπορούσε να πάει στον ΟΑΕΔ, βεβαίως και να μην φέρουν κάποιον άλλον, έφεραν ήδη, Υποδιοικητής ή δεν ξέρω τι, τώρα πώς θα το καταφέρει και αυτός στη μεγάλη αυτή Περιφέρεια, θα το δούμε.

Δίνουμε την ευκαιρία, την πολιτική ευθύνη την έχει η Κυβέρνηση ασφαλώς και αυτήν θα ελέγξουμε, θα παρακολουθήσουμε το έργο, δεν καταψηφίζουμε κανέναν, γιατί θεωρούμε ότι πρέπει να έχουν την ευκαιρία να αποδείξουν τα αντίθετα από τις παρατηρήσεις μας. Οι παρατηρήσεις μας θα πρέπει να εκληφθούν ως μειονεκτήματα, για όσες είναι αρνητικές και ως πλεονεκτήματα αυτές που είναι θετικές οι παρατηρήσεις, για να γίνει μια καλή δουλειά.

Άρα, λοιπόν, στο εξάμηνο θα έχουμε και εμείς την αξιολόγηση μας, σημειώνω ξανά ότι κάποιοι άνθρωποι έχουν και την εμπειρία, κάποιοι άνθρωποι έχουν τα προσόντα, κάποιοι έχουν άλλο χαρακτήρα και για να τεκμηριώσω αυτό που λέω, με μια κουβέντα, εάν βάζαμε να ξανακούσουμε αυτά τα οποία είπε ο καθένας, ήταν μια διαφορετική πολιτική υγείας, καμία σχέση η μια τοποθέτηση με την άλλη, πλην δύο με τρεις, που ήταν μέσα στο ίδιο πλαίσιο. Αυτό τι σημαίνει; Διαφορετική αντίληψη για τα πράγματα.

Ευτυχώς όμως που δεν είναι τόσο ελεύθερες οι Υ.ΠΕ. για να εφαρμόζουν ό,τι πολιτική θέλουν, είναι του Υπουργείου που καθορίζει τις «νόρμες», τους κανόνες και τα λοιπά και εσείς καλείστε να υλοποιήσετε αυτήν την πολιτική. Σας εύχομαι επιτυχία σε όλους για το καλό της υγείας και την πρόοδο σε αυτόν τον τομέα και θα είμαστε εδώ να πούμε και τα καλά λόγια για την επόμενη φορά για όσους πετυχαίνουν και λειτουργούν όπως πρέπει και βέβαια την κριτική μας για αυτούς οι οποίοι δεν θα τα καταφέρουν να ανταποκριθούν στην ανάθεση των καθηκόντων τους.

 **ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Αυτός είναι και ο σκοπός κ. συνάδελφε. Να ακουσθούν οι παρατηρήσεις, να γίνουν και οι ερωτήσεις. Μας ενδιαφέρει να ακουστούν όλα αυτά. Το μόνο θετικό είναι, ότι δεν έχουμε πολιτευτές εις την επτάδα αυτή.

 **ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΕΓΚΕΡΟΓΛΟΥ:** Ε, όχι. Έχει πολιτευτές. Ο κ. Τοπαλίδης ήταν υποψήφιος της Ν.Δ.

 **ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Στην επτάδα λέω.

 **ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΕΓΚΕΡΟΓΛΟΥ:** Με προκαλείται τώρα να τα πω. Να τα πω; ο κ. Τοπαλίδης δεν ήταν πολιτευτής; Εγώ δεν αναφέρθηκα, αλλά εσείς σχολιάσατε.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Δεν είπα Τοπαλίδης.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΕΓΚΕΡΟΓΛΟΥ:** Ο κ. Ροΐλος δεν είναι κομματικό στέλεχος της Ν.Δ.; ΟΝΝΕΔ, του Αβραμόπουλου κ.λπ.; Δεν είναι τομεάρχης εργασίας ο κ. Καρβέλης; Είναι δικαίωμά τους, εγώ δεν το σχολίασα αυτό. Μην το λέτε σαν κακό, ότι είναι πολιτευτές, δεν είναι κακό. Το κακό είναι, ότι η κυβέρνηση δεν έκανε δημόσια πρόσκληση με προδιαγραφές. Και ο κ. Σερέτης, υποψήφιος βουλευτής ήταν.

 **ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τη σημειώσαμε την παρατήρησή σας, απλά λέω, ότι δεν έχουμε κάποιον υποψήφιο βουλευτή στους επτά ως πολιτευτή, που τυχόν να έρθει να καταλάβει κάποια θέση στο χώρο αυτό. Ο κ. Φωτήλας έχει το λόγο.

 **ΙΑΣΩΝ ΦΩΤΗΛΑΣ:** Ευχαριστώ, κύριε πρόεδρε. Καταρχάς, να ευχηθώ καλή επιτυχία στο πραγματικά δύσκολο έργο που καλούνται να αναλάβουν οι προτεινόμενοι διοικητές των υγειονομικών περιφερειών της χώρας. Δεν είχα σκοπό να πω τίποτα άλλο πέραν απ' αυτό. Όμως, ακούγοντας στις τοποθετήσεις των δύο προηγούμενων Υπουργών Υγείας του κ. Ξανθού και του κ. Πολάκη, δεν μπορώ να αντισταθώ στον πειρασμό.

 Θέλω να πω δύο λόγια, περί αξιοπιστίας. Γιατί τελικά αυτό είναι το ζήτημα, η αξιοπιστία του καθενός. Δηλαδή, ποιος λέει ψέματα και ποιος λέει αλήθεια. Λέμε εμείς ψέματα, που λέμε, ότι ο ΣΥΡΙΖΑ δεν θα έκανε καλά τα πράγματα τη τετραετία που ήταν στην κυβέρνηση ή λέει αλήθεια ο ΣΥΡΙΖΑ που λέει, ότι τα έκανε όλα καλά στη δημόσια υγεία κατά την προηγούμενη διακυβέρνηση της χώρας.

Ακούστε, λοιπόν. Έχει γίνει μεγάλος ντόρος, σχετικά με το ζήτημα της νοσοκομειακής κάλυψης των ανασφαλίστων. Ο ΣΥΡΙΖΑ, σε μια προσπάθεια δημιουργίας εντυπώσεων, δεν σταματά εδώ και 4-5 χρόνια να λέει, ότι επί της κυβερνήσεως του λύθηκε το ζήτημα της νοσοκομειακής και της φαρμακευτικής κάλυψης των ανασφαλίστων. Εμείς από την άλλη ως Ν.Δ. λέμε, ότι αυτό δεν είναι αληθές, ότι το ζήτημα της νοσοκομειακής αλλά και της φαρμακευτικής κάλυψης των ασφαλίστρων, λύθηκε από την προηγούμενη κυβέρνηση Σαμαρά – Βενιζέλου. Μάλιστα, η μεν νοσοκομειακή κάλυψη τον Ιούνιο του 14, με Υπουργό τον Άδωνη Γεωργιάδη και σχετικό ΦΕΚ που υπάρχει και μπορείτε να το δείτε όλοι και η φαρμακευτική δαπάνη αργότερα, με Υπουργό τον Μάκη Βορίδη. Ποιος από τους δύο τελικά λέει αλήθεια; Γιατί, όπως είπα εδώ τίθεται σοβαρό ζήτημα αξιοπιστίας.

Αυτό το οποίο λέμε εμείς, ότι προσέθεσε ο ΣΥΡΙΖΑ, είναι ό,τι μέσα σε αυτή την κάλυψη, έβαλε και τους παράνομα εισαχθέντες μετανάστες στη χώρα, στους οποίους εμείς δεν προβλέπαμε την κάλυψη των. Μάλιστα, μέσα στην Ολομέλεια της Βουλής, δεν είναι εδώ ο κ. Πολάκης, θα μπορούσε να ήταν αλλά έχει βγει έξω, - έκανε το επικοινωνιακό του και έφυγε - λέω λοιπόν, ότι μέσα στην Ολομέλεια της Βουλής, κατά τη συζήτηση του νομοσχεδίου για την πρωτοβάθμια το 2017, προκάλεσα τον κ. Πολάκη, να προσκομίσει στην Ολομέλεια έστω και ένα αποδεικτικό, ένα τιμολόγιο από ένα δημόσιο νοσοκομείο, που να αφορά ανασφάλιστο, είτε Έλληνα, είτε ξένο, αλλά νόμιμα εισαχθέντα στη χώρα, μετά από τότε που ίσχυσε ο νόμος με το ΦΕΚ. Δεν προσκόμισε ούτε ένα. Μάλλον, για να είμαι ακριβής προσκόμισε δύο. Το ένα αφορούσε έναν παράνομα εισαχθέντα μετανάστη και το δεύτερο αφορούσε έναν Έλληνα ανασφάλιστο, αλλά του οποίου όμως η νοσηλεία είχε γίνει πολύ νωρίτερα, είχε γίνει το Φεβρουάριο του 14. Άρα, δεν υπήρχε ακόμα ο νόμος. Επί της ουσίας λοιπόν δεν προσκόμισε κανένα.

Σ’ αυτό το σημείο θα ήθελα να κλείσω με το εξής, κύριε Πρόεδρε, γιατί όπως σας είπα και προηγουμένως, η αξιοπιστία όλων μας κρίνεται.

Επειδή εδώ τίθεται σοβαρό ζήτημα αξιοπιστίας και επειδή η αξιοπιστία εντέλει δεν είναι αλά καρτ, δεν μπορεί να είμαστε αξιόπιστοι για κάποια και αναξιόπιστοι για κάποια άλλα, δηλαδή, ή είμαστε αξιόπιστοι ή δεν είμαστε αξιόπιστοι και γι’ αυτό θα ήθελα να ακούσετε για το ζήτημα των ανασφαλίστων το τη γράφει ο πρώην Υπουργός Υγείας ο κ. Ξανθός σε άρθρο δημοσιευμένο της εφημερίδας «Αυγή», στις 11/6 του 2014. Το άρθρο έχει ως τίτλο «η νοσηλεία των ανασφαλίστων δεν αναιρεί το νεοφιλελεύθερο σχέδιο στην υγεία».

Ακούστε το τι λέει, γιατί το έχω γράψει ακριβώς. «Η νεοφιλελεύθερη πολιτική υγεία συνεχίζεται και χωρίς τον αποκλεισμό των ανασφαλίστων από το ΕΣΥ. Πριν από λίγες ημέρες δημοσιεύτηκε μια υπουργική απόφαση με την οποία αίρεται ο θεσμικός αποκλεισμός των ανασφαλίστων από την νοσοκομειακή περίθαλψη. Συγκεκριμένα, σύμφωνα με την απόφαση όλοι οι ανασφάλιστοι (νόμιμοι μετανάστες) ακόμη και αυτοί που χρωστάμε ασφαλιστικές εισφορές ανεξάρτητα από το αν καλύπτουν τις προϋποθέσεις για έκδοση βιβλιαρίου ανασφάλιστου, έχουν πλέον πρόσβαση στα νοσοκομεία της χώρας. Αυτό που προ είπα, είναι απόσπασμα άρθρου του κ. Ξανθού του 2014 στην εφημερίδα Αυγή. Η κοινωνική βαρβαρότητα μιας χώρας με ανασφάλιστους που δεν μπορούσαν να χειρουργηθούν, με καρκινοπαθείς χωρίς θεραπεία, με εγκύους χωρίς παρακολούθηση, φαίνεται ότι ξεπερνιέται. Όλα αυτά είναι απόσπασμα άρθρου του κ. Ξανθού, τον Ιούνιο του 2014.

Βέβαια κλείνει, γιατί δεν το γράφει για να κάνει καλό στη Ν.Δ., και λέει, «άρα λύθηκε το πρόβλημα; Άλλαξε η νεοφιλελεύθερη πολιτική; Όχι, γιατί για να αλλάξει πρέπει να γίνει και εκείνο και τούτο και το άλλο». Αυτά και στη συνέχεια γραφεί και το κλείνει, «βουλευτής ΣΥΡΙΖΑ, κ. Ανδρέας Ξανθός». Αυτά για την αξιοπιστία του καθενός μας.

Κύριε Υπουργέ, μερικές φορές καλύτερα είναι να μασάς, παρά να μιλάς.

Σας ευχαριστώ πολύ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Στη συνέχεια θα ήθελα να δώσω το λόγο…

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα να ζητήσω το λόγο επί προσωπικού. Απασχολεί την Επιτροπή τώρα μ’ αυτό το θέμα για μια αρθρογραφία, έχοντας ήδη κάνει αυτή τη συζήτηση πάρα πολλές φορές στη Βουλή και τις Επιτροπές της. Τώρα πραγματικά, νομίζω οφείλω ότι στο τέλος της συζήτησης, να ζητήσω το λόγο επί προσωπικού, δηλαδή, πραγματικά είναι μια παρέμβαση εκτός τόπου και χρόνου.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Εγώ θα σας δώσω το λόγο αργότερα, κ. Ξανθέ, όμως θα ήθελα να αφήσετε να κυλήσει η συζήτηση με τους υπόλοιπους συναδέλφους.

Το λόγο έχει ο κύριος Θραψανιώτης.

**ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΘΡΑΨΑΝΙΩΤΗΣ:** Σας ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Δεν θα τοποθετηθώ επί της γενικότερης πολιτικής, γιατί γι’ αυτό τοποθετήθηκε ο κ. Ανδρέας Ξανθός.

Θέλω, όμως, επειδή ακούστηκαν διάφορα πράγματα ως σαν η χώρα να κυβερνήθηκε ως δια μαγείας από το 2015, τοποθετήθηκε γι’ αυτό ο κύριος Υφυπουργός, αλλά κυρίως ο συνάδελφός ο οποίος μίλησε προηγουμένως και γι' αυτό θα ήθελα να μου επιτρέψετε να τοποθετηθώ σε μια παρουσίαση που έκανε ο Πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Λασιθίου στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο στις 5 Μαρτίου του 2014. Αναφέρει ότι η κατάσταση στη χώρα μας είναι τραγική, υπάρχουν ανεμβολίαστα παιδιά, κατάκοιτοι ασθένειες που δεν τους χορηγούνται επιδόματα αναπηρίας, αύξηση της παιδικής θνησιμότητας κ.τ.λ.. Επίσης, ότι υπάρχουν 4 εκατομμύρια Έλληνες που έχουν εισόδημα κάτω από 4.000 € και αυτά είναι στοιχεία της Τράπεζας της Ελλάδος, ενάμισι εκατομμύριο Έλληνες άνεργοι, 750.000 Έλληνες ανασφάλιστοι με καμία δυνατότητα πρόσβασης στο Σύστημα Υγείας, μεταξύ αυτών και χιλιάδες παιδιά. Ακόμη υπάρχει 30% μείωση των ασθενών, οι οποίοι καταφεύγουν στα ιδιωτικά θεραπευτήρια, ενώ αντίστοιχο ποσοστό οφείλεται σε αυτούς που απέχουν από το δημόσιο Σύστημα Υγείας. Όλα αυτά τα αναφέρω, για να μη δημιουργούνται εντυπώσεις.

Το δεύτερο που θα ήθελα να πω, είναι το εξής: Με νόμο τον οποίο ψηφίσαμε στη Βουλή, διαγράψαμε 28 εκατ. βεβαιωμένες οφειλές στα νοσοκομεία, ενώ 150 εκατ. πάγωσαν και δεν πήγαν προς την εφορία για να βεβαιωθούν. Επίσης όλα αυτά τα αναφέρω, για να μην ξεχνούμε το τι παραλάβαμε σαν κυβέρνηση το 2015.

Από εκεί και πέρα θα ήθελα να πω, ότι το θέμα της δουλειάς των Διοικητών και ιδιαίτερα επιτρέψτε μου να αναφερθώ στην κυρία Μπορμπουδάκη, η οποία αναλαμβάνει την 7η Υγειονομική Περιφέρεια βεβαίως θα παρακολουθούμε, βεβαίως, ό,τι θετικό κρίνουμε ότι αφορά το δημόσιο σύστημα υγείας θα το επικροτούμε και θα το επιβραβεύουμε. Προσωπικά εγώ θα ήθελα να δηλώσω, ότι σε αυτό τον τομέα θα υπάρχει συνεργασία.

Από κει και πέρα, όμως, οτιδήποτε είναι αντίθετο σε ό,τι αφορά την πρόσβαση στη δημόσια υγεία ή ό,τι αφορά το θέμα των ανασφάλιστων θα είμαστε κάθετα αντίθετοι και επικριτικοί απέναντι σε αυτά.

Θα μου επιτρέψετε να κάνω μια αναφορά για το νομό Λασιθίου. Η οποιαδήποτε προσπάθεια υποβάθμισης που δεν πιστεύω με βάση την τοποθέτηση που έκανε η κυρία Μπορμπουδάκη, ότι με προσωπική παρέμβαση μπορεί να γίνει είτε αλλαγή στο status quo στην παροχή περίθαλψης στο δημόσιο σύστημα υγείας στο νομό Λασιθίου, γιατί ακούγονται κάποιες φωνές, θα είμαστε κάθετα αντίθετοι σε αυτό.

Τέλος, θα μου επιτρέψετε μια ερώτηση, στην κυρία Μπορμπουδάκη.

Αναφέρθηκε στο βιογραφικό σας το αναφέρατε και εσείς για το ότι είσαστε επιστημονικός συνεργάτης στο Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο. Γνωρίζετε καλά, δεν ξέρω, εάν οι συνάδελφοι γνωρίζουν, ότι το Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο χωροθετήθηκε και στο Νομό Λασιθίου με κάποια εμβληματικά τμήματα και σχολές. Αυτά αφορούν το Τμήμα Διατροφής – Διαιτολογίας, τη Φυσικοθεραπεία, το τμήμα Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού. Είναι τρία τμήματα που εάν κανείς τα αξιολογήσει έχουν ένα κοινό στόχο, που είναι η προαγωγή της υγείας του ατόμου.

Σε συνδυασμό με το κέντρο Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης στη Νεάπολη, όπου πρόκειται να υπογραφεί η προγραμματική σύμβαση, έχει ανακηρυχθεί ο ανάδοχος μελετητής για την οριστική μελέτη του κέντρου αποκατάστασης δημιουργείται μια συνέργεια μεταξύ αυτών των τεσσάρων σχολών, οι οποίες πιστεύω, ότι θα συμβάλουν πολύ και στην ανάπτυξη του Νομού Λασιθίου, αλλά, κυρίως, θα δώσουν μια ώθηση στην προαγωγή υγείας του ατόμου όχι μόνο σε τοπικό επίπεδο, αλλά πιστεύω και σε γενικότερο επίπεδο και θα έχει και μια προβολή και η προσπάθεια ενίσχυσης του τουρισμού.

Από εκεί και πέρα θα ήθελα να κάνω επίσης μια ερώτηση στον κ. Σερέτη όχι σαν υποψήφιο Διοικητή της 5ης Υγειονομικής Περιφέρειας, αλλά ως συνάδελφο.

Ψηφίσαμε πρόσφατα ένα νόμο, όπου προβλέπεται η δωρεάν οδοντιατρική περίθαλψη σε παιδιά ηλικίας από 6 μέχρι 12 ετών. Βέβαια, δεν είναι δική σας αρμοδιότητα να εφαρμόσετε το νόμο, είναι του Υπουργείου, αλλά εγώ θα ήθελα να επισημάνω το εξής και πιστεύω θα συμφωνείτε μαζί μου, ότι μια τέτοια προσπάθεια η οποία για πρώτη φορά, τουλάχιστον, όσο εγώ ασκώ το επάγγελμα της οδοντιατρικής, θεσπίστηκε μια τέτοια ενέργεια νομίζω, ότι θα συμβάλει στην πρόληψη με αποτέλεσμα η πρόληψη αυτή να έχει λιγότερο κόστος στη προσθετική, την παρεμβατική οδοντιατρική, αλλά, ταυτόχρονα, θα έχει επίδραση και στην ψυχοσύνθεση της υγείας του συνόλου των παιδιών και των ατόμων.

θα ήθελα, λοιπόν, να ξέρω, εάν θα στηρίξετε αυτή την προσπάθεια, παρόλο που δεν είναι αρμοδιότητα δική σας, αλλά του Υπουργείου.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής)** : Κύριε συνάδελφε, μπήκαν τα λεφτά για αυτό;

 **ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΘΡΑΨΑΝΙΩΤΗΣ**: Κύριε Πρόεδρε, υπάρχουν τα λεφτά και μπορεί να υλοποιηθεί αυτή η απόφαση.

 **ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής)**: Το λόγο έχει ο κ. Στεφανάδης.

 **ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΣ ΣΤΕΦΑΝΑΔΗΣ**: Κύριε Υπουργέ, παρουσιάζετε επτά υποψηφίους με εξαιρετικά βιογραφικά, οι περισσότεροι, όλοι πλην ενός, έχουν συνάφεια χαλαρή ή στενή με το σύστημα υγείας ή έχουν υπηρετήσει.

 Ένα σχόλιο για τον κ. Στάθη.

 Ξέρετε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δεν είναι απαραίτητη, ικανή και αναγκαία συνθήκη η προϋπηρεσία στο σύστημα για να αποδώσει κάποιος.

 Η διοικητική ικανότητα, εμπειρία ή ταλέντο είναι κάτι ξεχωριστό.

 Ο Στρατηγός κ. Στάθης έχει υπηρετήσει λαμπρά, έχει μια λαμπρή πορεία σε έναν άλλο πολύ ευαίσθητο χώρο της ασφάλειας των πολιτών και πιστεύω, ότι θα αποδώσει και σε αυτό το έργο που πιθανότατα θα του ανατεθεί.

 Ένα σχόλιο για την κυρία Μπορμπουδάκη.

 Είπατε, ότι είναι ιατρικής φύσεως, επιδημιολογικής, ότι η μεσογειακή διατροφή είναι η κρητική διατροφή.

 Λάθος.

 Η μεσογειακή διατροφή είναι κάτι άλλο πιο παλιό και πιο ευρύ και αναπτύχθηκε στα νησιά του ανατολικού Αιγαίου η δίαιτα του Πυθαγόρα 2500 χρόνια πριν παρουσιαστεί με τη μελέτη των επτά χωρών από την Κρήτη.

 Αυτό, λοιπόν, για την ιστορική την ιατρική αλήθεια. Μια που είπατε κάτι πολύ θετικό για τους μετανάστες, παρότι η Κρήτη δεν έχει πρόβλημα, θα ήθελα να ρωτήσω τον κ. Ροϊλό, ο οποίος θα αναλάβει μια πολύ ευαίσθητη Περιφέρεια, να μας πει ποιο είναι το σχέδιό του, σχετικά με την περίθαλψη των μεταναστών. Θα είμαι συγκεκριμένος. Τα νοσοκομεία των νησιών του ανατολικού Αιγαίου και εν προκειμένω, στη Σάμο, συνθλίβονται κάτω από το βάρος του πληθυσμού των πασχόντων. Όπως καταλαβαίνετε, έχει επιβαρυνθεί με τους μετανάστες και τους πρόσφυγες. Αυτή τη στιγμή υπάρχει μια κατάσταση τελείως διάχυτη με τις ΜΚΟ, με τους εθελοντές και με τις ιδιωτικές πρωτοβουλίες.

Κύριε Πρόεδρε, να κάνω ένα σχόλιο για τον κ. Ροϊλό. Τα οικονομικά μεγέθη σε μια διοικητική διαδικασία δεν είναι το παν και είμαι σε θέση να γνωρίζω, λόγω της προϋπηρεσίας μου στο χώρο, ότι η πορεία του κ. Ροϊλού στο Αττικό Νοσοκομείο ήταν πολύ θετική, δηλαδή μια χρηστή διοίκηση, με ομοψυχία και εντέλει μια απόδοση του ανθρώπινου δυναμικού στο χώρο.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Θα ανοίξουμε τη συζήτηση για τη μεσογειακή διατροφή και στην Επιτροπή μας.

Το λόγο έχει ο κ. Φραγγίδης.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΦΡΑΓΓΙΔΗΣ:** Νομίζω ότι σήμερα συζητάμε έναν τομέα που είναι κυρίαρχος για τη ζωή του κάθε Έλληνα πολίτη. Ακούγοντας και την εισήγηση του κ. Υπουργού, όπου αναφέρει ότι επιβάλλεται να έχουμε ένα ακόμα πιο υψηλό επίπεδο παροχής υπηρεσιών, αλλά ακούγοντας και τον πρώην Υπουργό, ο οποίος είπε «κρατήσαμε όρθιο το σύστημα υγείας», θέλω να πω κάτι.

 Ένα σύστημα υγείας δεν φτάνει να σταθεί μόνο όρθιο, πρέπει να περπατάει και δυστυχώς εδώ και πολλά χρόνια το σύστημα υγείας στην Ελλάδα, νομίζω ότι λειτουργεί με έναν τρόπο, που δεν μας τιμά και προπαντός σε σύγκριση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες είμαστε πάρα πολύ πίσω. Νομίζω ότι αυτή την πραγματικότητα πρέπει να την αναγνωρίσουμε, εάν θέλουμε να κάνουμε βήματα μπροστά.

Σας τα λέω αυτά, διότι εκτός από γιατρός, έχω περάσει και εγώ από τη διοίκηση νοσοκομείων και από τη διοίκηση και ιδιωτικών χώρων. Εάν θέλουμε να κρατήσουμε το δημόσιο χαρακτήρα πρέπει να τον ενισχύσουμε. Δυστυχώς, όμως, και σήμερα τα προβλήματα είναι πάρα πολλά και αν πάμε στην επαρχία και ρωτήσουμε τους ανθρώπους, οι οποίοι είναι αναγκασμένοι να πάνε στα νοσοκομεία, θα μας απαντήσουν με πολύ απλό τρόπο ότι δεν είναι ευχαριστημένοι.

Ποια είναι τα προβλήματα, λοιπόν, τα οποία αντιμετωπίζει ο χώρος της υγείας; Λιγότερο απ' ό,τι παλαιότερα, όμως υπάρχουν ελλείψεις στις υποδομές και στις κτιριακές υποδομές, εξαρτάται σε ποια νοσοκομεία της επαρχίας αναφερόμαστε, εγώ είμαι από την κεντρική Μακεδονία. Υπάρχουν τεράστια προβλήματα υποστελέχωσης, είτε έχει να κάνει με το νοσοκομειακό προσωπικό, είτε με το διοικητικό, αλλά κυρίως με τους γιατρούς, που έχει οδηγήσει πολλές κλινικές, ουσιαστικής σημασίας για τη λειτουργία ενός νοσοκομείου, να κλείνουν ή και αν δεν κλείνουν, ακόμα και χειρουργικές ή παθολογικές, κυρίως χειρουργικές, που είναι από τις κυρίαρχες μονάδες λειτουργίας ενός νοσοκομείου, να υπολειτουργούν.

Γιατί; Γιατί είτε οι κρίσεις δεν γίνονται, είτε όταν γίνονται ξέρετε πολύ καλά, αυτό είναι ένα ερώτημα που κάνω σε όλους τους υποψήφιους ΥΠεάρχες, ότι εάν δεν ανταποκριθούν οι αιτήσεις ή ανταποκριθούν οι αιτήσεις πάλι θα πέρασε ένας χρόνος για να έρθει γιατρός στο νοσοκομείο.

Οι περιπτώσεις λύσης μέσω των επικουρικών γιατρών και αυτές δυστυχώς σήμερα δεν λειτουργούν ή αδυνατούν να λειτουργήσουν, γιατί δεν υπάρχουν και επικουρικοί γιατροί κάποιων ειδικοτήτων, που να θέλουν να πάνε στα νοσοκομεία. Πως λοιπόν, έχετε σκοπό να αντιμετωπίσετε εσείς στα επαρχιακά νοσοκομεία, μια τέτοια υποστελέχωση των γιατρών; Γιατί ξέρετε ότι όλο το υγειονομικό σύστημα λειτουργεί γύρω από τον γιατρό. Αν δεν υπάρχει ο γιατρός και ο νοσηλευτής δεν υπάρχει λόγος να λειτουργήσει σε ένα τμήμα ή σε μια κλινική, αλλά ακόμη και ο διοικητικός υπάλληλος. Επομένως, το τι θα κάνουμε με τους γιατρούς στα επαρχιακά νοσοκομεία, είναι καθοριστικής σημασίας. Άρα, πώς βλέπετε να το αντιμετωπίζετε αυτό;

Δεύτερον, υπάρχουν επαρχιακά νοσοκομεία, τα οποία σε σχέση με το δίκτυο του ΕΚΑΒ, δεν μπορούν να λειτουργήσουν. Έχουμε ένα επαρχιακό νοσοκομείο, όπου υπάρχει σταθμός του ΕΚΑΒ με ασθενοφόρα, υπάρχει προσωπικό, αλλά αυτή η συνεννόηση να γίνει κεντρικά από τη Θεσσαλονίκη για να πάρει εντολή να λειτουργήσει το νοσοκομείο του Κιλκίς ή των Σερρών, καθυστερεί και ξέρετε ότι πάρα πολλές φορές η καθυστέρηση αυτή είναι ζωτικής σημασίας για την επιβίωση ενός ασθενούς, ειδικά σε περίπτωση τροχαίων. Πως λοιπόν, σχεδιάζετε εσείς να αντιμετωπίσετε μια τέτοια περίπτωση δυσλειτουργίας;

Τέλος, εύχομαι σε όλους να πετύχουν και νομίζω, ότι όλοι κρινόμαστε εκ του αποτελέσματος και αυτό θα φανεί σε ένα σύντομο χρονικό διάστημα. Διαβάζοντας τα βιογραφικά και ακούγοντας όλους τους υποψηφίους ΥΠΕάρχες έχω καταλήξει στο συμπέρασμα, ότι δυστυχώς δεν υπάρχει μια ομοιογένεια στην αντίληψη για την αντιμετώπιση της κατάστασης. Αλλιώς, τα αντιμετωπίζουν οι υποψήφιοι που φαίνεται στο βιογραφικό τους ότι έχουν εμπειρία στη διαχείριση του δημόσιου τομέα υγείας, αλλιώς φαίνεται να το αντιμετωπίζουν αυτοί που έχουν μια εμπειρία, δηλαδή που ήταν στις διοικήσεις τα προηγούμενα χρόνια και συνεχίζουν να είναι και σήμερα υποψήφιοι και αλλιώς, οι υποψήφιοι οι οποίοι δεν έχουν σχέση με αυτό το αντικείμενο ή δεν είχαν μέχρι τώρα. Αυτό βέβαια, δεν σημαίνει, ότι δεν μπορούν να τα καταφέρουν, θέληση και γνώση χρειάζεται να αποκτήσουν, προσπάθεια και συμπαράσταση όλων των δυνάμεων, διότι δεν έχουμε την πολυτέλεια του αποκλεισμού στον τομέα της υγείας. Όλοι χρειάζεται να συμβάλουν, ούτως ώστε να πάνε τα πράγματα μπροστά, να μην σταθεί μόνο όρθιο το σύστημα, αλλά να περπατάει και όχι μόνο να περπατάει, αλλά να κάνει και άλματα, γιατί η απόσταση που μας χωρίζει από τις άλλες χώρες της Ευρώπης είναι τεράστια.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ(Πρόεδρος της Επιτροπής):** Το λόγο έχει ο κ. Κέλλας.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΚΕΛΛΑΣ:** Καταρχήν, θα ήθελα να συγχαρώ εκ των προτέρων τους υποψηφίους ΥΠΕάρχες, διότι από τη στιγμή που βρίσκονται σ' αυτή τη θέση εδώ, είναι σχεδόν δεδομένο ότι θα είναι και οι νέοι διοικητές των υγειονομικών περιφερειών και βεβαίως, όσο πιο σχετικός είναι κανείς με τον χώρο, τόσο μεγαλύτερα είναι τα προβλήματα που υπάρχουν σ' αυτό το χώρο. Εύχομαι και ελπίζω να πετύχουν στο έργο τους. Είναι ένα εξαιρετικά δύσκολο έργο, είναι ο χώρος της υγείας ιδιαίτερα ευαίσθητος, στον οποίο εκείνο το οποίο μετράει είναι ο άνθρωπος και όχι τα χρήματα και γύρω από αυτό το χώρο υπάρχει ιδιαίτερη ευαισθησία. Βεβαίως, τα προβλήματα είναι μεγάλα και δεν έχουν σχέση με τους διοικητές των ΥΠΕ προσωπικά. Το μεγάλο πρόβλημα που αντιμετωπίζουμε και εξακολουθούμε να έχουμε, είναι ότι δεν υπάρχει Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας στην Ελλάδα.

Βεβαίως, το μεγαλόπνοο σχέδιο του Υπουργού, του κ. Ξανθού, με τα ΤΟΜΥ, δυστυχώς και πολύ μικρός είναι ο αριθμός των ΤΟΜΥ που συστήθηκαν σε όλη την Ελλάδα και πολύ χαμηλό είναι το ποσοστό επάνδρωσης των ΤΟΜΥ αυτών και γενικότερα δεν υπάρχει Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας. Αποτέλεσμα, ένα πολύ μεγάλο ποσοστό του κόσμου να πηγαίνει στα νοσοκομεία και τα νοσοκομεία αντί να επιτελούν Δευτεροβάθμια ή Τριτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, επιτελούν πρωτοβάθμια, με αποτέλεσμα, πολλά έξοδα, χαμένος χρόνος για τους γιατρούς και το σοβαρό έργο της τριτοβάθμιας φροντίδας υγείας να μην υλοποιείται όπως θα έπρεπε. Πρέπει λοιπόν κ. Υπουργέ, κυρίως τον τομέα αυτό της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας πώς θα τον πάμε παρακάτω.

 Τώρα για να λέμε και κάποιες αλήθειες, γιατί νομίζω ότι ήρθε η εποχή πλέον, κοινωνική πολιτική χωρίς χρήματα, δεν γίνεται. Τα νοσοκομεία είναι στην κατάσταση που βρίσκονται, μεγάλη στήριξη όλα αυτά τα χρόνια παρείχαν οι επικουρικοί γιατροί, αλλά και το φιλότιμο των γιατρών, του νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού. Πιστεύω και εύχομαι ότι τα επόμενα χρόνια με τη βελτίωση της οικονομίας θα είναι και καλύτερα για τα νοσοκομεία.

 Κύριε Ξανθέ, νομίζω ότι δεν ήταν σωστό εκ μέρους σας αυτόν που εσείς είχατε διορίσει υποδιοικητή, που τον στηρίζουμε, δίνουμε ψήφο εμπιστοσύνης για την αυριανή μέρα, αλλά τους υπόλοιπους που δεν τους ξέρουμε, δεν τους στηρίζουμε. Ούτε βεβαίως συμμερίζομαι τους συμψηφισμούς, «εμείς είχαμε αξιωματικό του Λιμενικού και εμείς τοποθετούμε έναν αξιωματικό της Αστυνομίας». Είναι ένα δύσκολο έργο αυτό που έχουμε να κάνουμε. Εγώ εύχομαι να πετύχουν στο έργο τους όλοι οι διοικητές. Εμείς εδώ είμαστε στο πλευρό τους για συνεργασία σε ότι θέλουν.

 Στον κ. Σερέτη, ο οποίος αναλαμβάνει την 5η Υ.Π.Ε., στην οποία είναι και η Λάρισα, έχετε πολλά μεγάλα νοσοκομεία, ίσως είναι από τα μεγαλύτερα στην Ελλάδα, βέβαια η ναυαρχίδα είναι το Πανεπιστημιακό. Τα προβλήματα που υπάρχουν και υπάρχουν σε όλα τα νοσοκομεία της Ελλάδος, είναι η έλλειψη γιατρών, νοσηλευτικού προσωπικού, παραϊατρικού προσωπικού. Θα σας πω όμως κύριε Σερέτη, ότι στην 5η Υ.Π.Ε. στο Πανεπιστημιακό, υπάρχει έλλειψη φαρμάκων. Τα φάρμακα που υπάρχουν επαρκούν μόλις για μία εβδομάδα και κάποια χρήματα που ήταν στον προϋπολογισμό για την αγορά φαρμάκων, πάρθηκαν πίσω από το Υπουργείο, δεν ξέρω για ποιο λόγο. Είναι ένα θέμα επείγον που πρέπει να το δείτε αμέσως, γιατί καταλαβαίνετε τι έχει να συμβεί με χημιοθεραπείες, με καρκινοπαθείς, με ογκολογικούς ασθενείς. Από την άλλη μεριά, βεβαίως, έχουμε την τύχη να έχουμε καινούργιο ακτινοθεραπευτικό μηχάνημα, δωρεάς του Ιδρύματος Νιάρχου και το ακτινοθεραπευτικό λειτουργεί με δύο βάρδιες μέχρι το βράδυ, επομένως, υπάρχει μια εξυπηρέτηση του κόσμου, αλλά ποτέ δεν επαρκούν ούτε τα μηχανήματα ούτε οι γιατροί.

 Εύχομαι τα καλύτερα, εδώ είμαστε να τα λέμε συχνότερα.

*Στο σημείο αυτό γίνεται η β΄ ανάγνωση του καταλόγου των μελών της Επιτροπής.*

*Παρόντες ήταν οι Βουλευτές κ.κ: Ακτύπης Διονύσιος, Αλεξοπούλου Χριστίνα, Βαρτζόπουλος Δημήτριος, Βλάσης Κωνσταντίνος, Βρυζίδου Παρασκευή, Γιόγιακας Βασίλειος, Κέλλας Χρήστος, Κεφαλά Μαρία – Αλεξάνδρα, Λεονταρίδης Θεόφιλος, Λιάκος Ευάγγελος, Λιούπης Αθανάσιος, Μαντάς Περικλής, Μαραβέγιας Κωνσταντίνος, Μαρκόπουλος Δημήτριος, Μπίζιου Στεργιανή (Στέλλα), Οικονόμου Βασίλειος, Πλεύρης Αθανάσιος (Θάνος), Πνευματικός Σπυρίδων, Ράπτη Ζωή, Σαλμάς Μάριος, Σταμενίτης Διονύσιος, Στεφανάδης Χριστόδουλος, Τζηκαλάγιας Ζήσης, Τσιλιγγίρης Σπυρίδων (Σπύρος), Φωτήλας Ιάσων, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης, Αβραμάκης Ελευθέριος, Αγαθοπούλου Ειρήνη – Ελένη, Βαρδάκης Σωκράτης, Θραψανιώτης Εμμανουήλ, Καρασαρλίδου Ευφροσύνη (Φρόσω), Μεϊκόπουλος Αλέξανδρος, Μιχαηλίδης Ανδρέας, Μπαλάφας Ιωάννης, Μπάρκας Κωνσταντίνος, Ξανθός Ανδρέας, Πολάκης Παύλος, Φωτίου Θεανώ, Μουλκιώτης Γεώργιος, Μπαράν Μπουρχάν, Πουλάς Ανδρέας, Φραγγίδης Γεώργιος, Κατσώτης Χρήστος, Λαμπρούλης Γεώργιος, Στολτίδης Λεωνίδας, Αθανασίου Μαρία, Βιλιάρδος Βασίλειος, Απατζίδη Μαρία και Γρηγοριάδης Κλέων.*

 **ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Το λόγο έχει η κυρία Καρασαρλίδου.

 **ΕΥΦΡΟΣΙΝΗ (ΦΡΟΣΩ) ΚΑΡΑΣΑΡΛΙΔΟΥ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Θα ήθελα να απευθύνω κάποια συγκεκριμένα ερωτήματα στον υποψήφιο διοικητή της 3ης Υ.Π.Ε., τον κ. Μπογιατζίδη, μιας και στην ευθύνη του έχει και το νομό Ημαθίας, από τον οποίο εκλέγομαι. Κύριε Μπογιατζίδη, είστε από τους λίγους, απ’ ότι διάβασα το βιογραφικό σας, ο οποίος έχει εμπειρία από το χώρο της υγείας. Δεν ξέρω εάν έχετε προλάβει να ενημερωθείτε για επιμέρους θέματα, όμως, θα ήθελα στο τέλος αυτής της συνεδρίασης να μας απαντήσετε γιατί θεωρώ ότι η εμπειρία σας σας βοηθάει ώστε να μπορέσετε να μου απαντήσετε ακόμα και αν δεν έχετε ενημερωθεί.

 Ο προκάτοχός σας, η προηγούμενη διοίκηση της 3ης Υ.Π.Ε., στις αρχές αυτού του έτους είχε ζητήσει την έγκριση από την τότε πολιτική ηγεσία, προκειμένου να προκηρύξει θέσεις μόνιμων γιατρών για τις δύο νοσοκομειακές μονάδες που βρίσκονται στο νομό Ημαθίας και για το νοσοκομείο της Νάουσας και της Βέροιας. Πραγματικά αυτό είχε εγκριθεί από τον κ. Ξανθό τότε και έγινε διαγωνισμός για αρκετές ειδικότητες και στα δύο νοσοκομεία, όπως επαναλαμβάνω ήταν για μόνιμες θέσεις γιατρών. Ο διαγωνισμός δεν απέβη άγονος, το λέω αυτό, γιατί πολλοί διαγωνισμοί έχουν αποβεί άγονοι. Υπήρξε ενδιαφέρον για όλες τις ειδικότητες των γιατρών, όμως, όλη αυτή η διαδικασία λιμνάζει, διότι τα συμβούλια κρίσεων δεν συνεδριάζουν. Επειδή, όπως καταλαβαίνετε το να περαιωθεί αυτή η διαδικασία με όση μεγαλύτερη ταχύτητα γίνεται, είναι εξαιρετικά σημαντικό για το σύνολο του νομού, θέλω να μου πείτε τι σκέφτεστε, τι προτείνετε, προκειμένου να έρθει αυτό το ιατρικό προσωπικό άμεσα και να στελεχώσει τις δύο Νοσοκομειακές Μονάδες.

Το δεύτερο ερώτημά μου αφορά το Κέντρο Υγείας της Βέροιας. Σ' αυτό το ημερολογιακό έτος, πάλι, υπήρχε το αίτημα από το ίδιο το Κέντρο Υγείας προς την Υγειονομική Περιφέρεια και αυτό έγινε αποδεκτό, για την ολοήμερη λειτουργία του. Καταλαβαίνετε, ότι για να μπορέσει να υπάρξει η ολοήμερη λειτουργία, θα πρέπει να έρθουν κι άλλοι γιατροί. Και αυτό το θέμα παραπέμπεται πάλι στο μέλλον, γιατί δεν λειτουργούν τα Συμβούλια Κρίσεων. Η πρώτη ερώτηση που θέλω να σας κάνω γι' αυτό είναι αν εσείς συμφωνείτε με την ολοήμερη λειτουργία.

Η δεύτερη ερώτηση είναι τι θα κάνετε, πάλι, ως προς τα Συμβούλια Κρίσεων.

Η τρίτη ερώτηση, με την οποία κλείνω, είναι ότι στην πόλη της Βέροιας ήδη έχουν συσταθεί δύο Τοπικές Μονάδες Υγείας. Η μία λειτουργεί και είναι στελεχωμένη. Για τη δεύτερη Τοπική Μονάδα έχουν τελειώσει όλες οι εργασίες που αφορούν τις υποδομές.

 Θέλω να μου απαντήσετε αν προτίθεστε να ζητήσετε άμεσα την προκήρυξη θέσεων γιατρών. Ξέρω ότι στο προηγούμενο διάστημα, πολλοί άνθρωποι έχουν τελειώσει με την ειδικότητα τους, της γενικής ιατρικής. Το λέω αυτό, γιατί χρειάζεται πάντα ένας γενικός γιατρός σε κάθε Τοπική Μονάδα Υγείας.

 Αν συμφωνείτε και αν θα υποστηρίξετε τον θεσμό των Τοπικών Μονάδων Υγείας.

 **ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Το λόγο έχει ο κ. Πλεύρης.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ:** Με τη σειρά μου να σας συγχαρώ μετά απ’ αυτή τη διαδικασία που θα αναλάβετε καθήκοντα.

Δεν χρειάζεται να μπούμε σ’ αυτή τη συζήτηση, κατά την άποψή μου, σε πολιτική αποτίμηση, πολιτικές τοποθετήσεις. Ειπώθηκε, ότι θα κριθείτε και από εμάς με αυστηρό τρόπο, δηλαδή τους Βουλευτές που στηρίζουμε την Κυβέρνηση.

Εγώ θα θέσω το δικό μου περίγραμμα που οφείλω να το πω σε αυτή την κουβέντα, δεν το άκουσα, αν δεν κάνω λάθος, πλην ενός από τους υποψήφιους διοικητές των Υ.ΠΕ..

 Νοσοκομειακές λοιμώξεις. Το 2015, δεύτεροι σε θανάτους, 1616 άνθρωποι πέθαναν, σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία. Η χώρα μας έχει πολύ μεγαλύτερο ποσοστό νοσοκομειακών λοιμώξεων από τον μέσο όρο, πράγμα που κάνει, κατά την άποψή μου, ότι κανένας Υπουργός Υγείας δεν μπορεί να αισθάνεται περήφανος, όταν τα ποσοστά μας σε νοσοκομειακές λοιμώξεις είναι πιο κοντά στις χώρες της Αφρικής, παρά στις χώρες της Ευρώπης.

Πρέπει να υπάρξει αυστηρή παρακολούθηση. Διότι, πράγματι, υπάρχει αυτό το οποίο έχει πει και ο αξιότιμος κ. Υπουργός που άκουσα μια τοποθέτηση για την κατάχρηση των αντιβιοτικών, αλλά μην κοροϊδευόμαστε. Στην Ελλάδα η έξαρση των νοσοκομειακών λοιμώξεων είναι κυρίως η μη τήρηση των κανόνων αντισηψίας από το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό. Δεν είναι οικονομικό το κόστος, είναι ότι δεν τηρούνται αυτές οι διαδικασίες, τα πέντε βήματα για τα καθαρά χέρια. Υπήρχε στη νομοθεσία, ότι οι Διοικητές των νοσοκομείων και αντιστοίχως και των Υ.ΠΕ., θα πρέπει να κρίνονται και με βάση το ποσοστό των νοσοκομειακών λοιμώξεων και δυστυχώς σε όλες τις αναλύσεις έχουμε ως Ελλάδα αστερίσκο. Τα στοιχεία που δίνουμε για τις νοσοκομειακές λοιμώξεις δεν είναι τα πλέον αξιόπιστα και ειπώθηκε προηγουμένως.

Συνεπώς, θα ήθελα να ξέρω, εάν στην κεντρική Κυβέρνηση, υπάρχει σχετική αναφορά από τις γενικές προγραμματικές δηλώσεις για την ανάγκη μείωσης στο ένα τρίτο των νοσοκομειακών λοιμώξεων. Δηλαδή, να προσεγγίσουμε το μέσο όρο της Ε.Ε.. Θα ήθελα να ξέρω, χωρίς να χρειάζεται τώρα να το αναλύσετε, αν στα πλαίσια της διακυβέρνησής σας, έχετε σαφώς δεδομένες προοπτικές για το πώς μπορεί να αντιμετωπιστεί αυτό το πρόβλημα και αν τυχόν και αυτό αναφέρεται και στον Υπουργό. Κάποια στιγμή θα ήθελα να το βλέπω κι’ εγώ, διότι ως ασθενής έχω δικαίωμα να γνωρίζω, το να δημοσιοποιούν ετησίως και τα δημόσια και τα ιδιωτικά νοσοκομεία και όχι απλώς να στέλνουν στο ΚΕΕΛΠΝΟ το ποσοστό των νοσοκομειακών τους λοιμώξεων. Να μπορείτε να παρακολουθείτε, όχι μόνο στο επίπεδο των διοικήσεων από τη διοίκηση, αλλά και από τον ίδιο τον ασθενή, τι συμβαίνει σε κάθε νοσοκομείο. Να ελέγχονται, ότι αυτά τα στοιχεία είναι αξιόπιστα και να λογοδοτούν και οι διοικητές των νοσοκομείων, αλλά και οι διοικητές των ΥΠΕ, εάν δεν τηρούνται αυτές οι διαδικασίες και αυξάνονται οι νοσοκομειακές λοιμώξεις.

Κλείνω με αυτό. Όταν λέμε για 1616 θανάτους, μιλάμε για πέντε ανθρώπους καθημερινά, γιατί έχουμε κάνει και προσπάθεια σε αυτό το κομμάτι και στο προηγούμενο στάδιο. Βλέπετε τι εξάρτηση γίνεται, όταν έχουμε τους νεκρούς από τη γρίπη, που οπωσδήποτε και σωστά υπάρχουν αντιδράσεις, που συνολικά φθάνουν σε ποσοστά πολύ λιγότερα. Εδώ, μιλάμε, ότι κάθε μέρα πεθαίνουν πέντε άνθρωποι από νοσοκομειακή λοίμωξη, 1616, δεύτεροι σε θανάτους στην Ε.Ε., πρώτοι σε ποσοστό λοιμώξεων και αυτό το φαινόμενο το παρακολουθούμε, ότι απλώς παίρνουμε πολλά αντιβιοτικά. Όχι. Ας τηρήσουμε τους κανόνες αντισηψίας και θα δείτε, ότι ναι μεν είναι προβλήματα τα αντιβιοτικά, αλλά μεγαλύτερο πρόβλημα είναι να συμπεριφέρεται όλο το προσωπικό με όρους των κανόνων, που ο ίδιος ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας έχει θεσμοθετήσει και πρέπει να τηρούνται.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Έχετε πρωτοστατήσει για το θέμα αυτό, κ. Πλεύρη, και πραγματικά, είναι κρίσιμο μέγεθος για τη δημόσια υγεία και νομίζω, ότι πρέπει και οι επτά διοικητές εδώ να το λάβουν σοβαρά υπόψη. Το λόγο έχει ο κ. Αβραμάκης.

**ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΑΒΡΑΜΑΚΗΣ:** Θα κάνω μια γενική πολιτική παρατήρηση. Βέβαια, και στην αίθουσα αυτή, αλλά και συνολικά, αυτή την κυβέρνηση την χαρακτηρίζει στο λόγο της μια αμετροέπεια, από τον πρωθυπουργό μέχρι τα στελέχη που στελεχώνουν την κυβέρνηση, σε αυτή τη φάση και μένω εκεί, δεν προχωράω, όσον αφορά τα μέλη, τα οποία κρίνονται, όσον αφορά την τοποθέτησή τους ως διοικητές των Υ.ΠΕ.. Αναλαμβάνοντας την άποψη, από τον κ. Μητσοτάκη, που στην ΔΕΘ είπε, ότι παρέλαβε σοβαρά προβλήματα από αυτή την κυβέρνηση, πραγματικά, παρέλαβε από μια κυβέρνηση, η οποία είχε πάρει το 2015 έλλειμμα 400 εκατομμυρίων ευρώ και παρέδωσε δημοσιονομικό πλεόνασμα 37 δις, το οποίο του επιτρέπει σήμερα να κάνει τις φοροελαφρύνσεις ένα χρόνο πριν από το χρονοδιάγραμμα, που ο ίδιος είχε θέσει.

Έτσι και σήμερα, ο κ. Κοντοζαμάνης, σε αυτή την αίθουσα, προλογίζοντας τη διαδικασία, είπε, ότι αυτή η ηγεσία του Υπουργείου και η κυβέρνηση, θέλει να λύσει το σύνολο των προβλημάτων που υπάρχουν, λες και σε αυτή τη χώρα προήλθαμε όλοι από παρθενογένεση, δεν ξέρουμε τι συνέβη. Έχω να πω, στον κ. Κοντοζαμάνη, κάνοντας την πολιτική μου κριτική, ότι όλοι κρινόμαστε και αυτή η κυβέρνηση, θεωρώ, στο κομμάτι της υγείας, το πρόσημο της πολιτικής που ακολούθησε, είναι θετικό. Να πούμε ότι λύσαμε όλα τα προβλήματα; Φυσικά και όχι. Θα ήταν ψέμα και δεν θα ανταποκρίνονταν στην πραγματικότητα και στις προσδοκίες των Ελλήνων πολιτών. Θεωρώ, όμως, ότι κάναμε βήματα. Μέσα από μια χρηστή διαχείριση ανθρώπινων πόρων και οικονομικών στοιχείων, βελτιώσαμε τα οικονομικά των νοσοκομείων, προσπαθήσαμε και κρατήσαμε πραγματικά όρθιο το σύστημα υγείας, σε μια δύσκολη περίοδο, με τις φιλότιμες προσπάθειες ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, κάναμε τομές, που μπορεί να μη προχώρησαν στο βαθμό που θα επιθυμούσαμε και θα θέλαμε, αλλά βάλαμε τη σφραγίδα μας σε αυτό το κομμάτι και ήμασταν εμείς, οι οποίοι αναδείξαμε θέματα στον πολύπαθο χώρο της υγείας και όσον αφορά την εξοικονόμηση πόρων.

Γνωρίζουμε όλοι, λίγο ή πολύ, είτε παραδεχόμαστε στο σύνολό της ή όχι, ότι υπήρχαν σοβαρά θέματα, όσον αφορά τη υπερσυνταγογράφηση, το κόστος των προμηθειών και των αναλώσιμων. Υπήρχαν σοβαρά θέματα, με οσμή σκανδάλου όπου εξετάζεται από την ελληνική δικαιοσύνη, βλ. ΚΕΕΛΠΝΟ, NOVARTIS, υπάρχουν σοβαρά θέματα στον χώρο της υγείας.

Άρα, δεν μπορούμε εδώ και δεν νομιμοποιούνται κάποιοι να λένε, ότι όλα ήταν καλά και η κυβέρνηση ΣΥ.ΡΙΖ.Α., δεν τα οδήγησε προς τη σωστή κατεύθυνση. Εμείς, θεωρούμε, ότι κρινόμαστε από τον ελληνικό λαό στο κομμάτι αυτό και δεδομένο άσχετα της αξιοπιστίας που ήθελε να θέσει ο κ. Φωτήλας, ο λαός ξέρει και είδε στην πράξη, ότι αυτή η κυβέρνηση, έδωσε πραγματικά απρόσκοπτη πρόσβαση σε όλο τον ελληνικό λαό, στη δημόσια ασφάλιση, στην ιατρική συνταγογράφηση και στην πρόσβαση στα ελληνικά νοσοκομεία και αυτό το πιστώνετε, ήταν η κυβέρνηση που κατήργησε τα 5 €.

Άρα, καταλαβαίνετε, ότι όλα αυτά συνεκτιμώνται από τον ελληνικό λαό και δεν πιστεύω, ότι είναι προνομιακός ο χώρος της κυβέρνησης αυτή τη στιγμή να αντιπολιτεύεται την πρώην φυσική ηγεσία, αλλά και την πρώην κυβέρνηση του ΣΥ.ΡΙΖ.Α., σε αυτό το κομμάτι. Τώρα, στα επιμέρους θέματα, όσον αφορά τη πολιτική κατεύθυνση, την έδωσε ο κ. Ξανθός, βάζοντας τους λόγους για τους οποίους σήμερα καταψηφίζουμε το σύνολο των προτεινόμενων διοικητών των Υ.ΠΕ., εκτός του κ. Τσαλικάκη.

Η περίπτωση του κ. Τσαλικάκη είναι ακριβώς αυτή που δείχνει τη φιλοσοφία μας. Ήρθαμε το 2015 κάνοντας τις δικές μας προτάσεις όσον αφορά τη στελέχωση των Υγειονομικών Περιφερειών και των διοικήσεων των νοσοκομείων, οι οποίες διαφοροποιούνται κατά πολύ από το προηγούμενο πλαίσιο και απευθύνομαι στον κ. Κεγκέρογλου, όσον αφορά το πώς στελεχωνόταν συνολικά αυτός ο χώρος, κατά βάση από τυχόντες πολιτευτές. Αυτή ήταν η πρακτική μέχρι τα τελευταία χρόνια τουλάχιστον. Θεωρώ ότι το διαφοροποιήσαμε σε μεγάλο ποσοστό. Εννοείται ότι έχει κάθε δικαίωμα η κυβέρνηση να βάλει τους ανθρώπους που ξέρουν το χώρο και θα υπηρετήσουν το δικό της πολιτικό σχέδιο. Σ' αυτό κατανοώ και αυτό που είπατε ότι σήμερα δεν είναι αμιγώς πολιτικές οι παρουσίες των συγκεκριμένων ανθρώπων εδώ. Είναι ένα βήμα σίγουρα, δεν ανταποκρίνεται, όμως, πραγματικά σ' αυτό που πάλι εύστοχα διατύπωσε ο κ. Κεγκέρογλου, ότι θα θέλαμε δημόσια πρόσκληση για να δούμε πραγματικά εάν οι άριστοι θα μπορούσαν να στελεχώσουν στο σύνολό τους αυτές τις Υπηρεσίες, χωρίς να υπάρχει καμία μομφή για τα πρόσωπα, για τα οποία εγώ σήμερα, στην προσωπική αξιολόγηση των βιογραφικών τους, θα πω ότι υπάρχουν διαφοροποιήσεις, δεν θέλω να ισοπεδώνω τα πάντα.

Εμείς, με πολιτική κατεύθυνση πήραμε την απόφαση. Υπάρχουν άνθρωποι που μπορεί να είναι σχετικοί με το χώρο και να τον γνωρίζουν, να τον υπηρέτησαν, υπάρχουν και άλλοι που δεν το ξέρουν. Δεν θα μπω στη διαδικασία να αναλωθώ στο γιατί ο κ. Στάθης μπορεί να μην είναι το πιο κατάλληλο πρόσωπο, γιατί, όπως είπε και ο κ. Κοντοζαμάνης θα κριθεί εκ του αποτελέσματος, όπως όλοι τους, αλλά, καταρχήν, θα κάνω μια διαπίστωση που όλοι μπορούμε να την κάνουμε ό,τι καλό θα ήταν σ' αυτό το χώρο κατά βάση να προέρχονται από τον χώρο των υγειονομικών που ξέρουν το κομμάτι της υγείας και σε δεύτερο βαθμό, σε επίπεδο διοικήσεων νοσοκομείων, τεχνοκράτες, οι οποίοι θα μπορούν να οδηγήσουν σε όλη αυτή την κατεύθυνση.

Τώρα, όσον αφορά τη δική μου Περιφέρεια, ήθελα να δείξω το στίγμα μας, ότι εμείς το 2015 αναλαμβάνοντας συνεργαστήκαμε με μια επιλογή της προηγούμενης κυβέρνησης Σαμαρά – Βενιζέλου, τον κ. Τσαλικάκη στην 4η Υγειονομική Περιφέρεια. Αξιολογήσαμε θετικά το έργο του, το κρατήσαμε, του δώσαμε τη δυνατότητα να παράγει έργο σε επίπεδο Υγειονομικής Περιφέρειας και σήμερα, μέσα απ’ όλη αυτή την τριβή και τη συνύπαρξη, ερχόμαστε να τον υπερψηφίσουμε πιστεύοντας στον θετικό απολογισμό και στο ότι υπηρέτησε το πολιτικό σχέδιο της κυβέρνησης ΣΥ.ΡΙΖ.Α.

Δεν ξέρω εάν η κυβέρνηση της Ν.Δ. θα προχωρήσει σε μια ανάλογη κίνηση, σε επίπεδο έστω Υποδιοικητών, δείχνοντας ότι κάποιος απ’ αυτό το χώρο που τον υπηρέτησε σωστά και πιστά μπορεί να αξιολογηθεί και να παραμείνει. Ας δείξουν τη διαφοροποίηση στο πλαίσιο σκέψης, αντίληψης κάποιων πραγμάτων.

Όσο για την 4η Υγειονομική Περιφέρεια, κ. Τσαλικάκη, αυτό που έχω να σας θέσω γιατί με ακουμπά όσον με αφορά - είμαι νεοεκλεγής Βουλευτής Σερρών του ΣΥ.ΡΙΖ.Α., σας γνωρίζω γιατί ξέρω την παρουσία της και το έργο σας και μέσω του προηγούμενου Διοικητή του κ. Πλωμαρίτη - είναι ότι θα έχετε τη στήριξή μας στην κατεύθυνση των δράσεων, οι οποίες θα είναι υπέρ των πολλών, των αδυνάτων και συνολικά της κοινωνίας, την κριτική μας όπου πιστεύουμε ότι υπηρετείτε έναν άλλο σχεδιασμό, αυτό είναι ξεκάθαρο, παρόλη την εμπιστοσύνη που σας δείξαμε σήμερα, υπάρχουν σοβαρά θέματα, τα οποία σε μια κάθε ιδίαν συνάντηση θα κοιτάξω να σας τα θέσω σε επίπεδο νομού.

Σε πρώτη φάση, αυτό που θα ήθελα να ξέρω, γιατί διατυπώθηκε επιτακτικά από την Ένωση Νοσοκομειακών Γιατρών του Νοσοκομείου Σερρών, είναι μια σειρά από ζητήματα, τα οποία πρέπει να δούμε, όσον αφορά τη στελέχωση, την κάλυψη των κενών οργανικών θέσεων γιατρών για την εύρυθμη λειτουργία του Νοσοκομείου, ενός νοσοκομείου που θεωρώ ότι σε επίπεδο περιφερειακό είναι από τα μεγαλύτερα, σε επίπεδο Υγειονομικής Περιφέρειας και όχι μόνο.

Εύχομαι κάθε επιτυχία στους υπόλοιπους και κρίνω ότι είναι θετικό και παρήγορο το ότι ανά 6 μήνες θα είμαστε εδώ να κρίνουμε την αποτελεσματικότητα και το έργο τους και να είστε σίγουροι ότι ευχόμαστε ολόψυχα την επιτυχία σας και, εδώ είμαστε, εάν κάναμε λάθος στην επιλογή να σας καταψηφίσουμε, να μας δείξετε ότι είμαστε λάθος και να αποδεχτούμε δική σας πρόταση.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής)**: Το λόγο έχει ο κ. Τζηκαλάγιας.

 **ΖΗΣΗΣ ΤΖΗΚΑΛΑΓΙΑΣ**: Επανέρχομαι στη Διαρκή Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, 7 χρόνια μετά την προηγούμενη κοινοβουλευτική θητεία μου 2009-2012. Στο μεσοδιάστημα από τη μια μεριά ασκούσα ταυτόχρονα μαχόμενη ιατρική και ήμουν γιατρός αορίστου χρόνου στο ΙΚΑ, αμέσως μετά από τα τέλη του 2013 μέχρι τις αρχές του 2015 ήμουν Διοικητής του Νοσοκομείου Αγ. Παύλου στη Θεσσαλονίκη και από τις αρχές του 2015 είμαι γιατρός του Εθνικού Συστήματος Υγείας, πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Αυτά τα λέω προκαταρκτικά για να δείξω το στίγμα μέσα από το οποίο θα μιλήσω.

 Το γεγονός ότι η κυβέρνησή μας δεν φαίνεται να έχει σαν πρώτη ατζέντα την υγεία, επειδή είναι πιο καυτά τα θέματα της οικονομίας, της κοινωνίας, της κρίσης, αυτά τα μέτρα που πήραμε για επιτελικό κράτος, για ΕΝΦΙΑ, για τις 120 δόσεις, τις πρώτες 20 μέρες, δεν σημαίνει ότι δεν είναι κύριο μέλημά μας και η υγεία, κάτι το οποίο διατυπώνεται με μια φράση ότι η δημόσια υγεία είναι σπουδαίο αγαθό και είναι μέλημά μας να παρέχουμε πολύ καλή, ποιοτική, με πρόσβαση σε όλους τους πολίτες της Ελλάδας και δωρεάν δημόσια περίθαλψη. Αυτή είναι η γενική μας τοποθέτηση.

 Όταν μιλάμε όλοι για την υγεία, περισσότερο ή λιγότερο ειδήμονες, πολλές φορές μιλάμε για τις ανάγκες που υπάρχουν στην προ-νοσοκομειακή και επείγουσα ιατρική, για την εντατική ιατρική και για τις ελλείψεις εκεί. Πολύ καλά ο παρακαθήμενος, προλαλήσας, συνάδελφος, κ. Πλέυρης, έθεσε το θέμα των λοιμώξεων και της κατάχρησης των αντιβιοτικών - γιατί υπάρχουν και τα δύο, και πολλές λοιμώξεις και κατάχρηση των αντιβιοτικών - θέλω να βάλω άλλο ένα θέμα στην ατζέντα, που δεν ακούστηκε καθόλου, η αποκατάσταση. Έχουμε τεράστιο έλλειμμα στην αποκατάσταση, σε επίπεδο δημόσιου συστήματος υγείας. Οπότε, το ιδιωτικό που υπάρχει είναι πολύ καλό αλλά δεν καλύπτει τις ανάγκες και είναι κοστοβόρο.

Με βάση τα θέματα της κεντρικής πολιτικής, θα ήθελα να απαντήσω στην κριτική που έγινε από τους συναδέλφους του ΣΥΡΙΖΑ, ότι αυτοί έλυσαν το θέμα των ανασφάλιστων. Όπως είπε και ο κ. Φωτήλας, αυτό είναι ψευδές. Από τον Μάρτιο του 2014 και ολοκληρώθηκε το Μάιο και τον Ιούνιο, η προηγούμενη Κυβέρνηση της Ν.Δ. και των υπολοίπων κομμάτων, θέσπισαν το θέμα της παροχής περίθαλψης σε όλους τους ανασφάλιστους, με κάποιες προϋποθέσεις, με κάποια οικονομικά κριτήρια. Βεβαίως και πρέπει να υπάρχουν οικονομικά κριτήρια και επειδή τότε διοικούσα νοσοκομείο, ξέρω πολύ καλά πόσα θέματα αντιμετωπίζαμε.

Από την άλλη μεριά, ο διοικητής της 6ης Υ. ΠΕ. καλά έκανε και έθεσε το ζήτημα της συνεργασίας του δημόσιου με το ιδιωτικό σύστημα της υγείας. Ναι μεν έχουμε πρωταρχικό μέλημα τη διασφάλιση υψηλού επιπέδου δημόσιας, δωρεάν περίθαλψης, σε όλους τους πολίτες της Ελλάδος, αλλά η θέση της Νέας Δημοκρατίας, η φιλελεύθερη θέση, είναι ότι πρέπει να υπάρχει συνεργασία και αρμονία ανάμεσα στον δημόσιο και τον ιδιωτικό τομέα. Αν δεν υπήρχε ο ιδιωτικός τομέας θα ήταν πολύ χειρότερες οι συνθήκες παροχής υγείας από το δημόσιο σύστημα υγείας. Δεν θα μπορούσαν να καλυφθούν οι ανάγκες.

Ερχόμενος τώρα, στις τοποθετήσεις του καθενός ξεχωριστά από τους επτά διοικητές των Υγειονομικών Περιφερειών, θεωρώ ότι ο πρώτος πήρε το λόγο, ο διοικητής της 1ης Υ.ΠΕ., ο κ. Στάθης, φαντάζομαι, εκπροσωπώντας και τους υπόλοιπους, γι' αυτό και μίλησε και πιο αναλυτικά, έκανε χρήση περισσότερου χρόνου, εξέφρασε τη θέση γενικά της Κυβέρνησης και της διοίκησης των Υγειονομικών Περιφερειών, από πλευράς των διοικητών.

Θέλω να εστιάσω, επειδή προέρχομαι από τη Μακεδονία, από την εκλογική περιφέρεια της Καστοριάς, πιο πολύ στους δύο Διοικητές, τον κ. Μπογιατζίδη της 3ης και τον κ. Τσαλικάκη της 4ης, τους οποίους γνωρίζω πολύ καλά γιατί συνεργαστήκαμε, ήμασταν στο ίδιο επίπεδο κρατικών αξιωματούχων της Δημόσιας Υγείας, εκείνη την περίοδο. Πρέπει να πω ότι είναι δύο άνθρωποι εξαιρετικά καταρτισμένοι, πολύ εργατικοί και αυτό που θέλω να τονίσω και για τους δύο - γιατί αυτών των δύο διάβασα λεπτομερώς τα βιογραφικά τους σημειώματα - ότι δεν σταμάτησαν να βελτιώνονται. Έκαναν πράξη την Αρχή ότι πρέπει συνεχώς να βελτιώνουμε τη γνώση και την κατάρτισή μας. Παρακολουθούν συνέδρια, έχουν επιστημονικό έργο, διδακτικό έργο, ερευνητικό έργο. Αυτό τους τιμά και είναι τα εχέγγυα, σε ανώτερες θέσεις από αυτές που βρίσκονται σήμερα, να επιτελέσουν το έργο που καλούνται να επιτελέσουν.

Και αν θέλετε - δεν είχα σκοπό στην αρχή να πω κάτι για την περιοχή μου, αλλά μια και έβαλα στην ατζέντα ότι είναι πολύ σημαντικό για τη χώρα και το ζήτημα της αποκατάστασης, που πάσχουμε οικτρά ως χώρα - στο Άργος Ορεστικό του νομού Καστοριάς, υπάρχει ένα εξαιρετικό κέντρο αποκατάστασης (ΚΕΦΙΑΠ), το οποίο πρέπει να το λειτουργήσουμε όσο γίνεται καλύτερα.

Επομένως, ψηφίζω και τους επτά ως Διοικητές των Υγειονομικών Περιφερειών.

Σας ευχαριστώ πολύ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Επειδή το κέντρο αυτό το έχω επισκεφτεί, κ. Τζηκαλάγια, συμφωνώ απολύτως μαζί σας και θα ήθελα να συνεισφέρω και εγώ με τον λόγο μου, η αποκατάσταση θα πρέπει να αποκατασταθεί.

Το λόγο έχει ο κ. Βιλιάρδος.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΒΙΛΙΑΡΔΟΣ:** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε. Το ότι το επιτελικό κράτος ήταν πιο επείγον από την υγεία, ήταν πάρα πολύ ενδιαφέρον. Ανεξάρτητα όλων αυτών, η άποψή μας είναι, ότι προφανώς νοσεί βαριά το σύστημα υγείας, κυρίως ως αποτέλεσμα της συνεχιζόμενης πολιτικής των μνημονίων, που μειώνει διαρκώς τους πόρους του κράτους πρόνοιας. Η πολιτική αυτή θα συνεχιστεί τουλάχιστον το 2060, οπότε τα προβλήματα θα επιδεινώνονται. Αν μη τι άλλο λοιπόν πρέπει να προσεχθεί ιδιαίτερα η διοίκηση του συστήματος υγείας, για να πετύχουμε τα καλύτερα δυνατόν αποτελέσματα με το μικρότερο δυνατό κόστος.

Στα πλαίσια αυτά θεωρούμε πως οι υποψήφιοι, θα έπρεπε να έχουν τις εξής τουλάχιστον προϋποθέσεις: Σημαντικές γνώσεις και σπουδές στο μάνατζμεντ με εξειδίκευση την υγεία, με ιατρικές γνώσεις λόγω του αντικειμένου και μεγάλη επαγγελματική εμπειρία στη διοίκηση νοσοκομείων.

Με κριτήριο τα βιογραφικά και τις ομιλίες των υποψηφίων έχουμε πολύ μεγάλες επιφυλάξεις. Πιστεύουμε, δηλαδή, πως υπάρχουν στην Ελλάδα καλύτεροι υποψήφιοι και δεν θα έπρεπε να περιοριζόμαστε σε κομματικά στελέχη.

Εν τούτοις, δεν καταψηφίζουμε κανέναν και ευχόμαστε καλή επιτυχία σε όλους. Άλλωστε, θα τους κρίνουμε εκ του αποτελέσματος μετά από έξι μήνες.

Σας ευχαριστώ πολύ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Κύριε Βιλιάρδο, εσείς εκφράζετε την Ελληνική Λύση τώρα στην τοποθέτηση ή η κυρία Αθανασίου;

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΒΙΛΙΑΡΔΟΣ**: Η κυρία Αθανασίου, αλλά και εγώ μιλάω ως βουλευτής της Ελληνικής Λύσης. Στο τέλος θα ψηφίσουμε, όπως είπαμε στην αρχή.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Το λόγο έχει η κυρία Ράπτη.

**ΖΩΗ ΡΑΠΤΗ:** Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα να ευχηθώ και σε σας καλή θητεία σε αυτή την πολύ σημαντική Επιτροπή της ελληνικής Βουλής και βεβαίως, να πω συγχαρητήρια και καλή θητεία στον Υπουργό, στον Υφυπουργό, που παρίσταται εδώ και βεβαίως, να πω καλή επιτυχία και στους υποψηφίους ΥΠΕάρχες που έχουμε ενώπιών μας.

Με τη δική μου εμπειρία, ως μέλος της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας την περίοδο 2013 – 2015, θα ήθελα και εγώ, να καταθέσω κάποια από τα ζητήματα, τα οποία εσείς ως ΥΠΕάρχες θα έχετε να μπροστά σας να αντιμετωπίσετε.

Και το λέω αυτό, γιατί όποιος τυχόν, δεν έχει στο παρελθόν έλθει σε επαφή με το Εθνικό Σύστημα Υγείας είναι πολύ δύσκολο, να κατανοήσει πολλά από τα προβλήματα τα οποία υπάρχουν, τα οποία εν πολλοίς εκτέθηκαν εδώ και εκτέθηκαν και από τους προηγούμενους Υπουργούς, αλλά βεβαίως τα γνωρίζουμε όλοι και οι πολίτες τα γνωρίζουν ακόμα καλύτερα με την χαμηλής ποιότητας παροχή υπηρεσιών υγείας, που έχουμε σήμερα.

Σύμφωνα με το ν.3329/2005, που είναι ο νόμος, ο όποιος έχει ανάλυσή των αρμοδιοτήτων σας, αγαπητοί υποψήφιοι, ένα από τα πρώτα ζητήματα τα οποία έχετε, να αντιμετωπίσετε και τις βασικές αποστολές σας ως Διοικητών, θα είναι να σχεδιάζετε, να προγραμματίζετε και να ελέγχετε από την εφαρμογή των πολιτικών υγείας στην Περιφέρεια του έκαστος. Θα δίνετε την έγκριση σας για τους Προϋπολογισμούς όλων των φορέων της αρμοδιότητάς σας, θα καταρτίζετε ενοποιημένο σύστημα προμηθειών και, βεβαίως, όπως και ο κ. Ξανθός, το αναγνώρισε, αυτή η εποπτεία σας δίνει μεγάλη δυνατότητα να ενεργήσετε και βεβαίως να έχετε αποτελέσματα, όταν θα έλθετε να αξιολογηθείτε.

Ένα πολύ μεγάλο ζήτημα, το οποίο θα πρέπει να δούμε, είναι το ζήτημα της ψηφιακής αναδιοργάνωσης όλων αυτών των συστημάτων. Όσοι έχουν υπηρετήσει – εγώ τυχαίνει να γνωρίζομε από την τότε θητεία μου, με τον κ. Τσαλικάκη, και του εύχομαι καλή επιτυχία στο έργο του και πραγματικά εύχομαι και σε όλους εξ υμών, με κάποιους γνωριζόμαστε και από τον τομέα υγείας, εύχομαι σε όλους καλή επιτυχία και βεβαίως τον ΥΠΕάρχη μας, ο οποίος θα είναι της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας, χαιρετίζω και τον ίδιο με τις άριστες διοικητικές και οργανωτικές του ικανότητες.

Ένα, λοιπόν, από τα πρώτα ζητήματα που θα πρέπει να ψάξετε και να απαιτήσετε είναι το ζήτημα της υποβολής των οικονομικών καταστάσεων των νοσοκομείων. Ένα ζήτημα το οποίο έχει απασχολήσει την κοινή γνώμη πάρα πολλά χρόνια και βεβαίως, επί της προηγούμενης κυβέρνησης. Ένα ζήτημα το οποίο οι οικονομικές καταστάσεις και οι ισολογισμοί εισήχθη το 2013 επί υπουργίας Αδώνιδος Γεωργιάδη, όπου το 2014 για πρώτη φορά υποβλήθηκαν 105 ισολογισμοί στα νοσοκομεία.

Είναι πολύ δυσάρεστο για όσους έχουν οποιαδήποτε επαφή – δεν θα πω μόνο για τα οικονομικά, αλλά και νομικοί και οι γιατροί – να αναγνωρίσουν ότι για πρώτη φορά μπήκε η υποχρέωση υποβολής οικονομικών καταστάσεων το 2013, όμως είναι ακόμη πιο δυσάρεστο να μαθαίνουμε ότι το 2015 - 2019, από αυτά τα νοσοκομεία τα οποία δημοσίευαν ισολογισμούς και οικονομικά στοιχεία, σχεδόν τα μισά δημοσίευσαν ισολογισμούς και οικονομικά στοιχεία.

Αυτό το λέω διότι ένα από τα πρώτα ζητήματα τα οποία έχετε μπροστά σας είναι να κρίνετε κατά πόσον και ποιες προμήθειες χρειάζονται στα νοσοκομεία, κατά πόσο χρειάζεται και σε τι κόστη θα παρέχονται αυτές οι προμήθειες. Αυτό είναι το ζητούμενο για τον Έλληνα πολίτη, όχι μόνο για να είναι διαφανής η διαδικασία λειτουργίας των νοσοκομείων, αλλά κυρίως για να είναι αποτελεσματική οικονομικά και να μην επιβαρύνει τον Έλληνα φορολογούμενο παραπάνω από όσο πρέπει και να εξοικονομούνται χρήματα για να διατεθούν και σε άλλες πολύ σημαντικές δράσεις στο χώρο της υγείας, όπως προσλήψεις, καλύτερες προμήθειες υλικών στα νοσοκομεία και άλλα τέτοια στοιχεία.

Επομένως, το ζήτημα τού να απαιτήσετε να είναι προσβάσιμα αυτά τα στοιχεία, θα βοηθήσει και εσάς στον έλεγχο και την κατάρτιση των προϋπολογισμών, στη μη υπέρβαση και στα να ζητάτε από το Υπουργείο τα κονδύλια που χρειάζεστε από την έναρξη λειτουργίας του οικονομικού έτους. Βεβαίως, εκείνο το οποίο θα είναι πολύ σημαντικό για τους πολίτες είναι στο τέλος του χρόνου να μπορείτε να αποδείξετε ότι η εποπτεία και η διοίκηση που ασκήσατε ήταν αποτελεσματική και στο ότι όχι μόνο εξοικονομήσατε, αλλά βελτιώσατε και τις παρεχόμενες υπηρεσίες στον πολίτη.

Θέλω να σας ευχηθώ καλή δύναμη. Θέλω να πω και εγώ ότι, πράγματι, το ζήτημα των ανασφαλίστων εισήχθη με υπουργική απόφαση του Αδώνιδος Γεωργιάδη που ήταν δημοσιευμένη το 2013 και θα το δώσω το ΦΕΚ και για τα πρακτικά, κύριε Πρόεδρε και όλα αυτά σε σχέση με τα όσα έχουν ακουστεί για την τετραετία και πλέον από το ΣΥΡΙΖΑ, σε σχέση με το ποιος κάλυψε τους ανασφάλιστους Έλληνες πολίτες στη χώρα και τους νομίμως διαμένοντες εδώ. Ευχαριστώ πολύ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής)**: Το λόγο έχει ο κύριος Μιχαηλίδης.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΜΙΧΑΗΛΙΔΗΣ**: Πρώτα από όλα, θέλω να ευχηθώ και εγώ από τη μεριά μας καλή επιτυχία στο έργο σας, παρόλο που για συγκεκριμένους λόγους, τους οποίους εκθέσαμε νομίζω αναλυτικά, στην πλειοψηφία σάς καταψηφίσαμε. Θα μου επιτρέψετε, με την ευκαιρία και της παρουσίας του Υπουργού εδώ, να θέσω ένα ζήτημα που αφορά τον υποψήφιο της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας κ. Ροϊλό. Είμαι βουλευτής Χίου και, ως εκ τούτου, θα μου επιτρέψετε μια ειδική αναφορά στη δική σας περιφέρεια.

Όπως ξέρετε, έχει την ιδιομορφία να έχει τη μεγαλύτερη διασπορά μονάδων και λόγω της νησιωτικής διαμόρφωσης της περιφέρειας, αλλά και της διασποράς στα νησιά σε πολλές μονάδες, κυρίως πρωτοβάθμιας, αγροτικών κ.λπ.. Παρατηρείται, λοιπόν, ιδιαίτερα το τελευταίο διάστημα ένα πολύ σοβαρό ζήτημα στελέχωσης κυρίως των αγροτικών ιατρείων. Πάρα πολλά αγροτικά ιατρεία είτε προκηρύσσονται και είναι άγονες οι προκηρύξεις, είτε προκηρύσσονται και μετά από λίγο οι γιατροί ή δεν αναλαμβάνουν καθόλου υπηρεσία ή δηλώνουν παραίτηση. Είναι ένα ζήτημα το οποίο θα δείτε ότι παίρνει όλο και μεγαλύτερες διαστάσεις και δημιουργεί πάρα πολύ σοβαρά ζητήματα. Προσφάτως, μάλιστα, είχαμε και έναν θάνατο ο οποίος, από δημοσιεύματα, αποδίδεται στο γεγονός ότι υπάρχει ένα πρόβλημα στελέχωσης αγροτικού ιατρείου στην περιοχή της Αμανής. Θα ήθελα να ρωτήσω και τον παριστάμενο Υπουργό αν αυτό το θέμα με κάποιον τρόπο υπάρχει κάποιος σχεδιασμός να αντιμετωπιστεί.

Επικουρικά, όπως ξέρετε, η δική μας Κυβέρνηση είχε θεσμοθετήσει τη δυνατότητα υποστήριξης αγροτικών ιατρείων, των οποίων η προκήρυξη αποβαίνει άγονη, από στρατεύσιμους γιατρούς, βεβαίως, στα πλαίσια των επιχειρησιακών δυνατοτήτων που έχει κάθε υγειονομική μονάδα της περιφέρειας να το υποστηρίξει αυτό. Φαίνεται, δυστυχώς, ότι και από εκεί υπάρχει αντίστοιχη έλλειψη στη στελέχωση των υγειονομικών υπηρεσιών του Στρατού στην περιφέρεια και, επομένως και αυτή η δυνατότητα αρχίζει να μειώνεται και να φθίνει. Θα ήθελα, κύριε Υπουργέ, να μας ενημερώσετε αν μπροστά σε αυτή την κατάσταση που απ’ ότι φαίνεται το τελευταίο διάστημα επιδεινώνεται όλο και περισσότερο, αν έχετε υπόψη κάποιες πρωτοβουλίες τις οποίες θα πάρετε.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Το λόγο έχει ο κύριος Λιούπης.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΙΟΥΠΗΣ:** Θέλω και εγώ με τη σειρά μου να ευχηθώ στους Διοικητές καλή επιτυχία. Διάβασα τα βιογραφικά σας, πιστεύω πραγματικά ότι είναι εξαιρετικά, ότι έχετε διοικητικές και οργανωτικές ικανότητες όπως δείχνουν. Και σας εύχομαι πραγματικά καλή επιτυχία. Βέβαια, τα προβλήματα που θα αντιμετωπίσετε άμεσα είναι πολλά και δύσκολα. Μπορώ να αναφερθώ μόνο στη δικιά μας 5η Υ.ΠΕ. στην οποία υπηρέτησα τα τελευταία 30 χρόνια. Είναι μια πολύ μεγάλη Υ.ΠΕ. που ξεκινάει από τα Νοτιοανατολικά της Πίνδου και φτάνει μέχρι την Κύμη και την Σκύρο. Και αυτό κύριε Υπουργέ, θα έπρεπε να το ξανασκεφτούμε με τις πολύ μεγάλες Υ.ΠΕ. Έχει 13 νοσοκομεία, 34 Κέντρα Υγείας, 16 ΤΟΜΥ, 282 Περιφερειακά Ιατρεία.

Τα προβλήματα. Υποστελεχωμένη κεντρική διοίκηση, το διοικητήριο κύριε Σερέτη, πάνω από τους μισούς είναι είτε με απόσπαση είτε ΟΑΕΔ είτε επικουρική εκεί που έπρεπε να είναι επιτελική. Νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας υποστελεχωμένα. Στο Νοσοκομείο Βόλου, παραδείγματος χάριν, δεν εφημερεύει κάθε μέρα οφθαλμίατρος, ούτε νευροχειρουργός. Οργανισμοί των νοσοκομείων κύριε Υπουργέ, κύριε Ξανθέ. Δύο χρόνια περιμένουμε τους νέους οργανισμούς και αναπτύξαμε καινούργιες δομές και δεν μπορούμε να τις επανδρώσουμε.

Κύριοι Διοικητές, αν κρίνω από την 5η Υ.ΠΕ. οι Διοικητές των νοσοκομείων σας περιμένουν πως και πως γιατί τα χρήματα τελείωσαν. Τα χρήματα που προϋπολογίστηκαν για το 2019 έχουν τελειώσει και σας περιμένουν για να μπορέσουν να πληρώσουν προμηθευτές. Τέλος, στις υποδομές υπάρχουν προβλήματα περιμένουν και εγκρίσεις ή χρηματοδότηση σε όσες υποδομές είναι από το ΠΔΕ του Υπουργείου Υγείας.

Ένα ερώτημα γενικό θα ήθελα κύριε Σερέτη τις δύο τρείς πρώτες ενέργειες που θα κάνετε όταν αναλάβετε την 5η Υ.ΠΕ. Σας ευχαριστώ και καλή επιτυχία στο δύσκολο πραγματικά έργο σας.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Το λόγο έχει η κυρία Βρυζίδου.

**ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΒΡΥΖΙΔΟΥ:** Κύριε Πρόεδρε, κύριε Υπουργέ, αγαπητοί συνάδελφοι, μιας και είναι πρώτη φορά που συνεδριάζει η Επιτροπή μας θα ήθελα να ευχηθώ καλή πορεία στις εργασίες και καλά αποτελέσματα. Το θέμα της υγείας είναι ένα θέμα ιδιαίτερα σημαντικό και βαρύ τα τελευταία χρόνια, που έχουμε τη μεγάλη κρίση διότι τα δημόσια νοσοκομεία, είναι αναγκαία και οι πολίτες προστρέχουν σε αυτά όλο και περισσότερο. Είναι πραγματικά πάρα πολύ τραγικό, να μην μπορεί ο Έλληνας να βρει διέξοδο στην ασθένειά του, να μη βρει περίθαλψη στην υγεία του, να μη βρει φάρμακα και να κινδυνεύει ακόμα και η ζωή του. Γι’ αυτό το λόγο πρέπει να δοθεί μια ιδιαίτερα μέριμνα και αυτό βέβαια, είναι δουλειά όλων μας. Είναι δουλειά του Υπουργείου που θα δώσει τις κατευθύνσεις για την καλύτερη οργάνωση των δημόσιων νοσοκομείων, είναι δουλειά των Διοικητών των Υ.ΠΕ. που σήμερα είμαστε εδώ για να συζητήσουμε τον διορισμό τους.Είναι δουλειά και όλων όσων εργάζονται στις θέσεις δημόσιας υγείας.

Προέρχομαι από το Νομό Κοζάνης και γνωρίζω σχεδόν όλα τα θέματα της Δυτικής Μακεδονίας γύρω από αυτό το χώρο γιατί είναι παραπλήσιο, και από περιοχές οι οποίες μεγάλο αριθμό εργατοτεχνικού προσωπικού, τα οποία δουλεύουν σε λιγνιτωρυχεία. Ως εκ τούτου υπάρχουν τακτικά εργατικά ατυχήματα και είναι αναγκαία η οργάνωση των δημόσιων νοσοκομείων. Πρέπει λοιπόν να δοθεί μια έμφαση, και ζητούμε βέβαια εδώ στην Επιτροπή μιας και συζητιέται αυτό το συγκεκριμένο θέμα και από τον αρμόδιο Διοικητή, με την στήριξη του Υπουργείου να υπάρξει η στελέχωση και η οργάνωση των νοσοκομείων έτσι ώστε να υπάρχει ο αναγκαίος αριθμός γιατρών, γιατί στο παρελθόν είχαμε δει την ΚΕΘ να μην μπορούν να λειτουργήσουν είτε γιατί δεν είχαν γιατρό είτε γιατί αργούσαν οι επικουρικοί γιατροί.

Υπάρχουν επίσης πολλά κενά σε νοσηλευτικό προσωπικό, καθώς επίσης και ελλείψεις σε υλικά και σε μηχανήματα, και καλό είναι να προχωρήσουν οι διαδικασίες των μηχανημάτων εκείνων για τους ελέγχους που γίνονται έτσι ώστε να μην ξοδεύονται πάρα πολλά χρήματα, να μην υπάρχει μεγάλο κόστος για την έρευνα αλλά και γιατί, κάποιοι πολίτες θα αναγκαστούν να πάνε σε ιδιωτικά κέντρα τα οποία κοστίζουν ιδιαίτερα.

Επίσης, έχουμε τεράστιο πρόβλημα στις περιοχές που δεν είναι κοντά στα νοσοκομεία όπως οι περιοχές βόρεια του Νομού Κοζάνης, όπου δεν υπάρχει οργανωμένη Πρωτοβάθμια περίθαλψη, δηλαδή, τα αγροτικά ιατρεία είναι και δεν είναι στελεχωμένα, οι γιατροί δεν πηγαίνουν τις ημέρες που απαιτείται γιατί δεν φτάνουν αλλά δεν μπορούν στο σύνολο να εξυπηρετήσουν τους πολίτες. Και βέβαια, το θέμα της υγείας δεν μπορεί να περιμένει και να είναι άλλοτε μια φορά τη εβδομάδα και άλλοτε μια φορά στις 15. Πρέπει να υπάρχει μια τακτικότητα για να μπορέσουμε και να βοηθήσουμε τους πολίτες και να υπάρχει ασφάλεια ευρύτερα στις περιοχές.

Για να μπορέσουν λοιπόν να γίνουν αυτά τα βήματα τα οποία δεν πιστεύω ότι είναι εύκολα να καλυφθούν τα κενά, ούτε να δουλέψουν τα νοσοκομεία μας με τον καλύτερο δυνατό τρόπο και να υπάρχει επάρκεια και ασφάλεια. Αλλά πρέπει να γίνουν πολλές προσπάθειες και βήματα, έτσι ώστε, να υπάρχει μια ασφάλεια να νιώσουν οι πολίτες ότι μερικώς μπορούν να εξυπηρετηθούν. Και βέβαια ο στόχος είναι να φτάσουμε στα καλύτερα δυνατά αποτελέσματα.

Όσον αφορά τους Διοικητές των Υ.ΠΕ. θεωρώ ότι σήμερα εδώ σε αυτή τη συνάντηση, κληθήκαμε για να συστρατευθούμε όλες οι δυνάμεις προκείμενου να δώσουμε ο καθένας ότι μπορεί από την πλευρά του, για να γίνουν βήματα και να βοηθήσουμε τον Έλληνα πολίτη στο μεγάλο και κορυφαίο θέμα της υγείας. Πραγματικά λυπήθηκα για τις τοποθετήσεις των στελεχών των Βουλευτών των άλλων παρατάξεων και κυρίως του ΣΥΡΙΖΑ, γιατί λειτουργούσαν λίγο πριν, άρα, είναι γνώστες όλων των θεμάτων και δεν έχουν λογική οι τοποθετήσεις τους λες και για πρώτη φορά έρχονται εδώ για να κρίνουν Διοικητές. Ούτε επίσης νομίζω ότι βοηθάει η κριτική με τον τρόπο που έγινε.

Έχουμε 7 Διοικητές που πραγματικά νομίζω ότι τα βιογραφικά τους είναι πληρέστατα και πολύ αξιόλογα. Θα μπορούσαν να είναι κάποια άλλα 7 άτομα αλλά με αντίστοιχα βιογραφικά. Η κριτική με τον τρόπο που έγινε νομίζω ότι υποβαθμίζει την όλη διαδικασία που δεν βοηθάει για να γίνουν βήματα. Και βέβαια, ακούστηκε και η διαδικασία της προκήρυξης. Η προκήρυξη έχει έννοια όταν βάζει αυστηρά κριτήρια συγκεκριμένα με βαθμολογία. Είναι δυνατόν οι Διοικητές να γίνουν με διαδικασία ΑΣΕΠ. Και ποια κριτήρια διασφαλίζουν κάποιον να είναι καλύτερος από άλλον. Τι θα βάζαμε βαθμό στα μεταπτυχιακά, τα διδακτορικά, στα πτυχία ή να καλούσαμε όλο τον κόσμο να κατέθετε τα βιογραφικά και εφόσον η επιλογή γίνεται με συγκεκριμένο τρόπο, να επιλεγόταν κάποια άτομα τα οποία κρίνονταν από τον Υπουργείο και την Κυβέρνηση σαν καταλληλότερα. Νομίζω ότι θα ταλαιπωρούνταν πολύς κόσμος, με έναν βαθμό υποκρισίας που αυτό δεν είναι καθόλου σωστό.

Από την άλλη, είμαστε εδώ για να ασκήσουμε κριτική και αν δούμε κάτι το οποίο δεν είναι σωστό να το επισημάνουμε. Όταν όμως γίνεται όχι σε όλους, τότε αυτό δείχνει ότι μεγαλύτερη βαρύτητα έχει η πολιτική σκοπιμότητα από ό,τι το ενδιαφέρον μας για την δημόσια υγεία, από ό,τι το ενδιαφέρον μας για να βοηθήσουμε την υγεία και να σώσουμε τις ανθρώπινες ζωές.

Εγώ νομίζω ότι θα πρέπει, έστω και λίγο πριν την ψηφοφορία να το ξανασκεφτούμε και επειδή η υγεία και η ανθρώπινη ζωή είναι ό,τι σημαντικότερο υπάρχει, να συστρατευτούμε με κοινή γραμμή, έτσι ώστε να βοηθήσουμε όσο μπορούμε τους πολίτες μας και τη χώρα μας. Ευχαριστώ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ο κ. Ακτύπης έχει το λόγο.

**ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ ΑΚΤΥΠΗΣ:** Κύριε Πρόεδρε, σας ευχαριστώ. Εύχομαι σε εσάς στο Προεδρείο και σε όλη την Επιτροπή καλή επιτυχία. Όμως, να ευχηθώ και καλή επιτυχία στους καινούργιους ΥΠΕάρχες, οι οποίοι θα αναλάβουν, μετά από την ψήφιση τα καθήκοντά τους.

Θα επανέλθω στο θέμα του εάν θα πρέπει οι διοικητές των ΥΠΕ να είναι γιατροί ή αν θα πρέπει να είναι κάποια άλλα στελέχη, τα οποία έχουν γνώσεις στην οργάνωση ή οτιδήποτε άλλο. Θα έλεγα ότι οι ΥΠΕάρχες δεν έρχονται για να θεραπεύσουν, έρχονται για να διοικήσουν και για να μπορέσουν να διοικήσουν, όπως αντιλαμβάνονται και οι υπόλοιποι συνάδελφοι, θα πρέπει να έχουν κάποια γνώση διοίκησης και θα σας το εξηγήσω αυτό τι εννοώ.

Στη δικιά μας την Υγειονομική Περιφέρεια στην 6η ΥΠΕ, είχαμε την τύχη ή την ατυχία, θα έλεγα, να έχουμε διοικητή της ΥΠΕ γιατρό και μάλιστα δύο γιατρούς, όταν έφυγε ο ένας και έγινε γενικός γραμματέας του υπουργείου, ήρθε ο επόμενος που και αυτός ήταν γιατρός. Θα σας αναφέρω επιγραμματικά το τι άφησε στο δικό μας το νοσοκομείο, το Νοσοκομείο της Ζακύνθου.

Θα σας έλεγα ότι χρωστάμε αυτή την ώρα γύρω στα 55 με 60 ρεπό στον καθένα και 80 ημέρες άδειας στον καθέναν. Είναι το ποσό ήταν στελεχωμένα τα νοσοκομεία. Διοικητικό προσωπικό το οποίο αντί για 29, έχουμε μόνο 15 άτομα με ό,τι αυτό συνεπάγεται για να μπορέσει να λειτουργήσει το νοσοκομείο. Να αναφέρουμε ότι ένα συνεργείο καθαρίζει από τα δεκαοκτώ χιλιάδες τετραγωνικά του νοσοκομείου καθαρίζει τα τρεις χιλιάδες και το υπόλοιπο νοσοκομείο, τα δεκαπέντε χιλιάδες τετραγωνικά, το καθαρίζει μία καθαρίστρια. Να πούμε ότι στο ΕΚΑΒ υπάρχει ένα ασθενοφόρο με μία βάρδια. Όταν θέλουμε να κάνουμε διακομιδή έρχεται το ασθενοφόρο από την Πάτρα, να έρθει στη Ζάκυνθο να φορτώσει για να ξαναγυρίσει πάλι πίσω με ό,τι αυτό συνεπάγεται. Να πούμε ότι στις αεροδιακομιδές θα έπρεπε να υπάρχει ένας γιατρός, ο οποίος να ψάχνει πού βρίσκεται η μονάδα εντατικής θεραπείας ανά την Ελλάδα για να διακομίσει, όταν υπάρχει ένας γιατρός στην εφημερία και αυτός ήταν υποχρεωμένος επί δύο ώρες να ψάχνει τη μονάδα εντατικής θεραπείας. Να πούμε ότι οι προληπτικές εξετάσεις δεν γίνονται στο νοσοκομείο και όσο για αυτό το οποίο ειπώθηκε ότι δόθηκαν πάρα πολλά χρήματα και ότι στάθηκε όρθιο το σύστημα υγείας, εγώ να αναφέρω το εξής για τον κύριο Ξανθό, ο οποίος ανέφερε ότι οι χρηματοδοτήσεις ήτανε πάρα πολύ καλές και στάθηκε όρθιο το σύστημα. Το 2012 το Νοσοκομείο της Ζακύνθου πήρε 5.100.000, το 2013 πήρε 4.000.000, το 2014 4.900.000 και από κει και πέρα αρχίζει 4.500.000 το 2015, το 2016 4.035.000, το 2017 4.060.000, το 2018 4.200.000 και το 2019 4.450.000. Μάλλον κάτι δεν γινόταν σωστά εφόσον τόσα χρήματα όπως αναφέρει δόθηκαν, κάτι δεν πρέπει να γινόταν σωστά στην κατανομή ή μάλλον δεν υπήρχαν αυτά τα οποία συζητάμε.

Με αυτή τη χρηματοδότηση θεωρώ ότι είναι αδύνατον να στηριχθεί οποιοδήποτε νοσοκομείο όταν υπολείπεται η Ζάκυνθος πάνω από ένα εκατομμύριο ευρώ για να μπορέσει να λειτουργήσει. Όμως, θα συμφωνήσω και θα ήταν και μία πρόταση ότι έχουμε τη δυνατότητα να κάνουμε περιστολή των χρημάτων και να μην προχωρήσουμε σε σπατάλες. Μπορεί δηλαδή ένα νοσοκομείο να λειτουργήσει με αυτά τα μεγέθη, αρκεί να μπουν κανόνες στη συνταγογράφηση, κανόνες στις εξετάσεις ή οτιδήποτε άλλο γίνεται, που πραγματικά αυτή την ώρα έχουμε ένα τεράστιο πρόβλημα πάνω σε αυτό το θέμα.

Από κει και πέρα θα πρέπει να πω και το εξής και να απευθυνθώ και στον κ. Καρβέλη, ότι τα νησιά θα πρέπει να μην αντιμετωπίζονται ως μικρές δομές σε σχέση με τα υπόλοιπα νοσοκομεία. Θα έχετε βέβαια μεγάλα νοσοκομεία όπως είναι το Νοσοκομείο του Ρίου, το Νοσοκομείο του Αγίου Ανδρέα και η Ζάκυνθος δεν μπορεί να μπαίνει στα ίδια μεγέθη με τα συγκεκριμένα νοσοκομεία και θα σας πω τι εννοώ.

Η Ζάκυνθος δεν μπορεί να μπαίνει στα ίδια μεγέθη με τα συγκεκριμένα νοσοκομεία. Το καλοκαίρι στη Ζάκυνθος και σε όλα τα νησιά του Ιονίου, περνούν τουλάχιστον πάνω από 200.000 – 300.000 επισκέπτες.

Επομένως, δεν πρέπει να χρηματοδοτούνται με το σκεπτικό ότι αυτό το νοσοκομείο αντιμετωπίζει 45.000 κατοίκους, αλλά θα πρέπει να αντιμετωπίζεται με το σκεπτικό ότι κάποια στιγμή γίνεται μια μεγάλη πόλη, όπως η Πάτρα, που λέει ο λόγος και θα πρέπει να αντιμετωπίσει ένα αντίστοιχο αριθμό ασθενών.

Να αναφερθώ και στην πρωτοβάθμια υγεία, το ΤΟΜΥ, το οποίο θα πρέπει να σας πω ότι δεν λειτουργεί.

Αυτό ήταν ένα άλλο μεγάλο επίτευγμα.

Από κει και πέρα, υπήρχε μια παιδίατρος στο ΤΟΜΥ, η οποία, για τις ανάγκες της παιδιατρικής, που από 4 παιδιάτρους έχουμε μόνον μία και μεταφέραμε αυτή από το ΤΟΜΥ και το καλύπτει ένας γενικός γιατρός.

Αυτά ήταν τα μεγέθη και αυτές ήταν υπηρεσίες που προσέφερε ο γιατρός που ήταν διοικητής στη συγκεκριμένη υγειονομική περιφέρεια.

Επομένως, τοπικά, κύριε Καρβέλη, επειδή θα είστε στην περιφέρειά μας, εύχομαι, τουλάχιστον εσείς που έχετε διοικητικές ικανότητες, γιατί αυτό χρειάζεται, διοικητική ικανότητα χρειάζεται για να μπορέσει να λειτουργήσει το σύστημα και όχι να είναι κάποιος γιατρός, να επιτύχετε στο έργο σας.

Εγώ, μπορεί να είμαι γιατρός αλλά είναι σίγουρο ότι σε καμία περίπτωση δε θα μπορέσω να λειτουργήσω διοικητικά.

Θα πρέπει, λοιπόν, να δείτε όλα αυτά τα ζητήματα. Υπάρχει δυνατότητα, υπάρχει χώρος που μπορούμε να τα διορθώσουμε, για να έχουμε ένα καλό αποτέλεσμα για την κοινωνία, επειδή η υγεία δεν μπορεί να περιμένει.

Σας ευχαριστώ πολύ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Κι εμείς ευχαριστούμε.

Ο κ. Βαρτζόπουλος, έχει το λόγο.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΒΑΡΤΖΟΠΟΥΛΟΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, , θα ήθελα, καταρχήν, να σας συγχαρώ για την επιλογή των προσώπων. Με ορισμένους εκ των κυρίων συνυπήρξαμε και στη διοίκηση και έχω πλήρη και εμπεριστατωμένη άποψη και για τις ικανότητες και για την αποτελεσματικότητα τους.

Μπράβο σας.

Θα ήθελα να θέσω ορισμένα ερωτήματα. Πρώτον, πρωτοβάθμια περίθαλψη. Με καλύπτει απόλυτα και δεν θα το ξαναθέσω, η άποψη και τοποθέτηση του συναδέλφου, κ. Κέλλα.

 Ως εκ τούτου, θα ήθελα να παρακαλέσω την κυρία και τους κύριους διοικητές, να μου πουν σε έξι μήνες, ασχέτως του τι θα αποφασίσει το Υπουργείο, την τύχη τους, προσωπική τους άποψη σχετικά με τη φύση αλλά και τον τρόπο διοίκησης της πρωτοβάθμιας περίθαλψης, που, πραγματικά, πάσχει στη χώρα μας.

Δεύτερον, έχει σχέση αποκλειστικώς με τα νοσοκομεία, το θέμα της αναλυτικής λογιστικής και του υπολογισμού … (δεν ακούγεται) κόστους.

Σε ποιο βαθμό θα έχουμε προχωρήσει και αν είμαστε έτοιμοι επιτέλους να εφαρμόσουμε αυτά τα οποία έχει ετοιμάσει το Υπουργείο, επί Κυβέρνησης Σαμαρά, για την εφαρμογή των DRGs;

Είναι μια εφαρμογή που θα επαναστικοποιήσει τον τρόπο λειτουργίας των νοσοκομείων και θα οδηγήσει, πραγματικά, σε ευρωπαϊκούς δρόμους.

Τρίτον, πόσο μακριά θα είμαστε ακόμη από την καθημερινή εφημερία των μεγάλων νοσοκομείων στο κέντρο των πόλεων, έτσι ώστε να αποφύγουμε όλα αυτά τα βαλκανικά που ζούμε καθημερινώς και να οδεύσουμε και εκεί, πάλι, τον ευρωπαϊκό δρόμο;

Καλή δουλειά και σας ευχαριστώ.

 **ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Κι εμείς ευχαριστούμε.

Η κ. Αλεξοπούλου, έχει το λόγο.

ΧΡΙΣΤΙΝΑ ΑΛΕΞΟΠΟΥΛΟΥ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θα με συγχωρέσετε γιατί σήμερα, με δεδομένο το γεγονός ότι έχω την ευλογία να εκπροσωπώ τους Αχαιούς μετά τις πρόσφατες εκλογές και να έχω αυτό το βήμα, θα μιλήσω απλώς ως Χριστίνα, που την Κυριακή έκανε εισαγωγή στον πατέρα της σε δημόσιο νοσοκομείο στην Πάτρα και τη Δευτέρα το μεσημέρι αναγκάστηκε, με ό,τι σημαίνει αυτή η λέξη, να τον πάρει από αυτό και να τον πάει σε ένα ιδιωτικό.

Επειδή δε θέλω στο μέλλον, γιατί είμαστε μια Κυβέρνηση με έναν Πρωθυπουργό που έχει όραμα για μια διαφορετική Ελλάδα, οι επτά αυτοί ικανότατοι άνθρωποι που έχει επιλέξει ο Υπουργός να είναι μετά το Υπουργείο Υγείας πολύ κοντά στα δημόσια νοσοκομεία, να επιτρέψουμε άλλη φορά, σε καμία Χριστίνα και την οικογένειά της να βρεθεί σε αδιέξοδο, διότι εμείς σήμερα μπορεί να φοράμε τα καλά μας κουστούμια, όμως αύριο μπορεί να φοράμε τις πιζάμες μας και να μην μπορούμε να σηκωθούμε από ένα κρεβάτι.

Είμαστε όλοι εν δυνάμει ασθενείς αυτών των νοσοκομείων.

 Θέλω να πω ότι, εννοείτε, τα δημόσια νοσοκομεία στέκονται όρθια, σε αυτό το επίπεδο που στέκονται, ακριβώς επειδή οι άνθρωποι που είναι μέσα σε αυτά έχουν φιλότιμο. Οι Έλληνες γιατροί, το νοσηλευτικό προσωπικό, ο κόσμος που εργάζεται, το διοικητικό προσωπικό, όποιος εργάζεται μέσα στα δημόσια νοσοκομεία, προφανώς τα κρατάει όρθια. Προφανέστατα, όλοι εμείς δεν είμαστε εδώ για να πούμε, αυτά βεβαίως θα τα αναφέρουμε και πάντα θα το κάνουμε, τα καλά, αυτά που συμβαίνουν στη χώρα μας, σε επίπεδο δημόσιας υγείας.

 Είμαστε εδώ, όμως, για όλα αυτά τα κακά που βιώνουμε για να σταματήσουν να συμβαίνουν. Μου έκανε φοβερή εντύπωση, όταν άκουσα αυτό το πολιτικό παραλήρημα του κ. Πολάκη νωρίτερα και σας λέω ότι πριν από 48 ώρες, ζούσα μια διαφορετική κατάσταση σε δημόσιο νοσοκομείο και δεν σας κρύβω ότι και με την ιδιότητά μου, του βουλευτή, δέχθηκα από όλες τις πλευρές μέσα σε αυτό το νοσοκομείο και από τους ανθρώπους με τις άσπρες ρόμπες και από τους ασθενείς και συγγενείς τους φοβερά παράπονα, φοβερή κατάσταση. Δεν είναι αυτό που μας αξίζει. Δεν είναι αυτό που θέλουμε.

 Θεωρώ ότι μετά από έξι μήνες, οι 7 Υ.ΠΕ.αρχες, θα διακρίνουμε στο βλέμμα τους άγχος δημιουργικό, καθόλου ηρεμία προς την κατεύθυνση να λυθούν όλα αυτά τα προβλήματα που υπάρχουν.

 Επιτρέψτε μου να κλείσω, λέγοντας ότι η αξιοπρέπεια των Ελλήνων δεν αλλάζει ανάλογα με την ηλικία τους και τα ρούχα που φορούν. Συνεχίζουν να είναι πάντα αξιοπρεπής όσο άρρωστοι, όσο κουρασμένοι, σε όποια ηλικία και να είναι, ακόμα και αν νοσηλεύονται με πιζάμες σε νοσοκομεία. Ευχαριστώ πολύ.

 **ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Εμείς ευχαριστούμε. Η προσωπική μαρτυρία, πάντα, έχει άλλη αξία. Το λόγο έχει ο κ. Λιάκος.

 **ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΛΙΑΚΟΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Θα ήθελα κι εγώ με τη σειρά μου να ευχηθώ καλές διεργασίες στην Επιτροπή μας. Να συγχαρώ την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας, για τις εφτά επιλογές που βλέπουμε μπροστά μας. Να σας ευχηθώ καλή δύναμη, καλό κουράγιο και να μην ξεχνάτε ότι ο στόχος είναι να ενισχύσουμε τη δημόσια και την δωρεάν υγεία της χώρας μας.

 Θα ήθελα να απευθύνω μια ερώτηση στο κύριο Ροϊλό. Αντιλαμβάνομαι ότι μπορεί να μην είναι έτοιμος ακόμα, να μην έχει ενημερωθεί. Είναι για το Κέντρο Υγείας Μεγάρων, όπου στις 14 Ιουνίου 2019 βγήκε από την 2η Υ.ΠΕ. μια ανακοίνωση, που άλλαξε το ωράριο του από 24ωρης λειτουργίας σε 8ωρη και αυτό έγινε γιατί δύο από τους πέντε γιατρούς βγήκαν στη σύνταξη και άλλοι δύο δήλωσαν άδεια ασθένειας και καταλαβαίνετε ότι μια πόλη, όπως τα Μέγαρα, που έχει μόνιμους 40.000 κατοίκους, καθώς επίσης είναι και ένας τουριστικός προορισμός που ανεβάζει τις ανάγκες για το Κέντρο Υγείας, αν προτίθεστε να συνεργαστείτε και με άλλους θεσμούς, καθώς το πρόβλημα είναι πολύ παραγοντικό, για την επίλυση αυτού του προβλήματος και αν είστε σε θέση να δώσετε μια δέσμευση για τη λύση αυτού, μέσα σε έξι μήνες. Ευχαριστώ πολύ.

 **ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστώ. Ο κ. Χρυσομάλλης έχει το λόγο.

 **ΜΙΛΤΙΑΔΗΣ ΧΡΥΣΟΜΑΛΛΗΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Να ευχηθώ και εγώ στην Επιτροπή, γιατί είναι η πρώτη συνεδρίαση και στο Προεδρείο, καλή θητεία στον Υπουργό και στους σημερινούς υποψηφίους Υ.ΠΕ.αρχες, όπου θα λάβουν και τη θετική ψήφο από την πλευρά μου.

 Θεωρώ, ότι όλοι γνωρίζουν από διοίκηση, όλοι έχουν σχέση με το χώρο και έχουν πολύ δύσκολο έργο μπροστά τους. Θεωρώ ότι σε έξι μήνες που θα κριθούν, δεν θα έχουν κάποιο αποτέλεσμα να μας δείξουν.

Θα είναι περίεργο αν έχουν κάποια αποτέλεσμα να μας δείξουν, γιατί θεωρώ ότι το Υπουργείο και ο Υπουργός πρέπει να προχωρήσει άμεσα καταρχήν στην αλλαγή διοικητών. Ο κ. Ξανθός το είπε ευθέως, είχαν τοποθετηθεί να διοικεί οι διοικητές με πολιτικά κριτήρια και νομίζω ότι είναι κατά γενική ομολογία η προσέγγιση που κάνει η σημερινή Κυβέρνηση στο χώρο της υγείας με την προηγούμενη Κυβέρνηση εντελώς διαφορετική, συνεπώς, πρέπει όλη η δομή να τοποθετηθεί στην ίδια κατεύθυνση.

Η ωραιοποιημένη κατάσταση που μας έδειξε ο κ. Πολάκης δεν ισχύει σε καμία περίπτωση, ειδικά γνωρίζοντας από το νομό μου και τη Μεσσηνία. Έλεγε ο κ. Σαλμάς ότι αν χτυπήσει κάποιος στην Κηφισιά θα πάει στο ΚΑΤ, εγώ σας λέω ότι και αν χτυπήσει κάποιος στην Καλαμάτα πάλι στο ΚΑΤ πάει. Έχει να γίνει εγχείρηση σε γόνατο πάρα πολλούς μήνες, καθότι δεν υπάρχει προμήθεια υλικών για να μειωθούν τα κόστη των νοσοκομείων για να δείξουν ότι πολιτική του Υπουργείου Υγείας της προηγούμενης πολιτικής ηγεσίας είναι σωστή και έχει μειώσει τα κόστη.

Έχουμε ένα νοσοκομείο, θα το δείτε κ. Καρβέλη, στην Κυπαρισσία, το οποίο σχεδόν δεν λειτουργεί με καθαρά ευθύνη του κ. Πολάκη με το άρθρο 129 του ν.4800 που οι γιατροί έκαναν χρήση και πιστεύω αυτό άμεσα να το δει η πολιτική ηγεσία.

Έχουμε ένα νοσοκομείο της Καλαμάτας που έχουμε μπαράζ παραιτήσεων γιατρών τους τελευταίους μήνες λόγω συνθηκών. Συνεπώς, πιστεύω ότι έχετε ένα δύσκολο έργο να κάνετε που θέλει ένα βάθος χρόνου.

Όσον αφορά τα γενικά που ακούστηκαν περί ανασφάλιστους, νομίζω ότι μου απάντησε ο κ. Φωτήλας. Συμφωνώ με την κυρία Ράπτη για την ψηφιοποίηση του κόστους, ότι θα είναι η πρώτη προτεραιότητα που πρέπει να έχετε ως Υπεάρχες.. Προσωπικά δεν προέρχομαι από το χώρο της υγείας, οπότε δεν έχω γνώση ιατρική, αλλά πάρα πολύ θα ήθελα να ξέρω τα κόστη της χειρουργικής κλινικής της Καλαμάτας σε σχέση με τα κόστη της κλινικής ενός αντίστοιχου νομού και θα ήθελα πάρα πολύ να ξέρω και τα κόστη ανά γιατρό. Θεωρώ ότι θα είναι βασικό κριτήριο όταν φτάσουμε στην αξιολόγηση των γιατρών. Πιστεύω ότι αυτό πρέπει να το θέσετε πρώτη προτεραιότητα, γιατί τότε θα μπορούμε να μιλάμε για την υγεία, για την αξιολόγηση, για τα κόστη υγείας και πως αυτό πρέπει πλέον να μπει σε ένα πλαίσιο. Δεν είμαι απ' αυτούς που πιστεύω ότι η υγεία έχει απεριόριστα κόστη.

Όσον αφορά τον ΕΟΠΥΥ και όλα τα σχετικά, νομίζω ότι θα τα δει η διοίκηση αλλά ένας ΕΟΠΥΥ που πριμοδοτείται από το σύνολο των φορολογουμένων με το 6% που έγινε όχι τόσο από τους χρήστες, για μένα θα έπρεπε να το δούμε.

Τέλος όσον αφορά τον δικό μου νομό και αναφέρομαι στον Υπεάρχη της 6ης (Υ.ΠΕ.), ο ιατρικός τουρισμός είναι προτεραιότητα και θα έπρεπε ίσως και σε άλλους νομούς να το δείτε σε μια πολύ υψηλή προτεραιότητα. Ευχαριστώ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Το λόγο έχει ο κ. Λεονταρίδης.

**ΘΕΟΦΙΛΟΣ ΛΕΟΝΤΑΡΙΔΗΣ:** Ευχαριστώ κύριε Πρόεδρε, καλή επιτυχία στην Επιτροπή μας και στα καθήκοντά σας. Αναλαμβάνετε την διοίκηση των Υγειονομικών Περιφερειών σε μια δύσκολη εποχή με τεράστια προβλήματα στο χώρο της υγείας. Έλλειψη ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού στα κέντρα υγείας και στα νοσοκομεία, όπως και στο δικό μου το νομό, τον νομό Σερρών, τεράστια κενά και λοιπών ειδικοτήτων γι' αυτό και κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου οι εργαζόμενοι, οι οποίοι υπερβάλλουν εαυτούς για να επιτελέσουν το καθήκον τους.

Η διοίκηση των νοσοκομείων απαιτεί εκτός από την γνώση και την ικανότητα και την ανθρωποκεντρική προσέγγιση των καθημερινών προβλημάτων στο χώρο της υγείας. Το πλούσιο βιογραφικό σας δεν αρκεί μόνο του για την επιτυχία του έργου σας. Δείτε και αυτό είναι μια κραυγή αγωνίας, τους ανώνυμους πολίτες ως δικούς σας ανθρώπους με αξιοπρέπεια που εναγωνίως περιμένουν από το Υπουργείο και όλους εσάς να βελτιώσετε τις συνθήκες υγείας στα δημόσια νοσοκομεία.

Σκύψτε πάνω στα θέματα συμπεριφοράς, ανθρωπιάς και εξυπηρέτησης, αφουγκραστείτε την αγωνία των πολιτών που νιώθουν μόνοι τους. Εμείς θα είμαστε κοντά σας ως υπηρέτες, ως αχθοφόροι που ακούμε καθημερινά τους πολίτες στην κοινωνία, για να επισημαίνουμε τα προβλήματα, να έχουμε αμφίδρομη επικοινωνία για να είμαστε χρήσιμοι απέναντι στην κοινωνία και στο τέλος της διαδρομής να νιώθουμε ικανοποιημένοι ότι συμβάλαμε, μαζί με εσάς, στη βελτίωση των υπηρεσιών υγείας προς τους πολίτες. Εύχομαι σε όλους σας, καλή επιτυχία και καλή δύναμη στο έργο σας.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προέδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε τον κ. Λεονταρίδη, το λόγο έχει ο κ. Μαντάς.

**ΠΕΡΙΚΛΗΣ ΜΑΝΤΑΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε, αγαπητοί υποψήφιοι, είναι από αυτούς που πιστεύουν ότι η εμπειρία και οι σπουδές δεν αποτελούν το μοναδικό εχέγγυο για την επιτυχία στο έργο κάποιου, που αναλαμβάνει ένα πόστο διοίκησης, άλλωστε εάν κρίνουμε από το πρόσφατο παρελθόν, η Ελλάδα έχει καεί, σε εισαγωγικά, από διάφορους καθηγητές πανεπιστημίων που ανέλαβαν να σώσουν τη χώρα και αντίστοιχα έχει ευεργετηθεί από πολλούς οι οποίοι δούλεψαν σκληρά χωρίς να έχουν εμπειρία σε πόστο, αλλά με σκληρή δουλειά κατάφεραν να κάνουν καλά πράγματα για την πατρίδα μας.

Αυτό που πιστεύω πως χρειάζεται είναι να έχετε πάθος, να έχετε όραμα και όρεξη για σκληρή δουλειά, γιατί πραγματικά σας περιμένει ένα δύσκολο έργο. Όσο και αν ο κ. Πολάκης ή ο κ. Ξανθός ήθελαν και οι συνάδελφοί της Αντιπολίτευσης, να δείξουν μια ωραία κατάσταση στα νοσοκομεία, δυστυχώς λίγο εάν ψάξετε θα δείτε ότι σχεδόν σε ολόκληρη τη χώρα και ιδιαίτερα στην Περιφέρεια και στο νομό μου, στο νομό Μεσσηνίας, τα προβλήματα είναι τεράστια και εστιάζονται προφανώς στην έλλειψη ιατρικού προσωπικού.

Μέσα στο καλοκαίρι είχαμε σοβαρά προβλήματα στη Μεσσηνία και στα δύο νοσοκομεία, με εφημερίες σε όλες τις κλινικές, αρκεί να σας πω κ. Καρβέλη ό,τι στην Κυπαρισσία, οι οργανικές θέσεις στο Οργανόγραμμα του Νοσοκομείου είναι 45 και αυτή τη στιγμή υπηρετούν μόλις 28, οι υπόλοιποι 17 έχουν μετακινηθεί άλλοι με εντολή Προέδρου, άλλοι με εντολή του Διοικητή Υ.ΠΑ., άλλοι με εντολή του κ. Πολάκη, σε διάφορα νοσοκομεία, κατά βούληση του καθενός.

Αυτά είναι τα προβλήματα τα οποία θα πρέπει να αντισταθείτε κατά τη γνώμη μου, κατά τη διάρκεια της θητείας σας, να αντισταθείτε στις πιέσεις, να αντισταθείτε στα θέλω κάποιων γιατρών οι οποίοι έχουν βάλει την προσωπική τους εξέλιξη πάνω από το λειτούργημά τους, στο να υπηρετήσουν σε έναν νοσοκομείο περιφερειακό. Μέχρι και τον Μάιο, που μας πέρασε, λίγους μήνες δηλαδή πριν τις εκλογές, γιατρός που τοποθετήθηκε στην καρδιοχειρουργική κλινική σε οργανική θέση της Κυπαρισσίας, μέσα σε μια βδομάδα αποσπάστηκε.

Έφυγε δηλαδή από την κλινική όπου ήδη υπολειτουργούσε, για να πάει κάπου αλλού, αυτό δεν νομίζω ότι μπορεί να αποτελέσει, αν θέλετε, στην ιδιοσυγκρασία των γιατρών, αλλά και της Διοίκησης, ένα σωστό αποτέλεσμα και γι' αυτό λοιπόν είναι πολύ σημαντικό, οι νέες Διοικήσεις, τώρα εσείς που θα αναλάβετε, να μπορέσετέ να προχωρήσετε ένα βήμα μπροστά, να ξεφύγουμε από το να βλέπουμε τα νοσοκομεία ως κουφάρια και ανάπτυξη σε εξοπλισμό, κτιριακές εγκαταστάσεις και ό,τι άλλο συνεπάγεται μέσω ευρωπαϊκών προγραμμάτων, όπου και βεβαίως είναι και απαιτούμενα όλα αυτά να συμβαίνουν, αλλά να κοιτάξουμε περισσότερο στις παρεχόμενες υπηρεσίες των νοσοκομείων και στην προσέλκυση γιατρών.

Ένα βασικότερο ακόμη που θα πρέπει να εξετάσει και το Υπουργείο, αλλά και εσείς ως καινούργιοι Διοικητές, είναι να βρείτε ακριβώς, τι είναι αυτό που θα πρέπει και θα κάνουν ελκυστικά τα νοσοκομεία μας στην Περιφέρεια, έτσι ώστε οι γιατροί επιτέλους αποφασίζουν να πηγαίνουν σε αυτά, να παρέχουν τις υπηρεσίες τους και να τα επιλεγούν και να καλύπτονται οι θέσεις. Σας ευχαριστώ πολύ, καλή θητεία.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προέδρος της Επιτροπής):** Εμείς ευχαριστούμε κ. Μαντά, το λόγο τώρα έχει η κυρία Κεφάλα.

**ΜΑΡΙΑ – ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ ΚΕΦΑΛΑ:** Κύριε Πρόεδρε, κύριε Υπουργέ, θα ήθελα κι εγώ να ευχηθώ με τη σειρά μου στους προτεινόμενους Διοικητές των Υγειονομικών Περιφερειών της χώρας, καλή επιτυχία στα νέα τους καθήκοντα. Κυρία και κύριοι, οι προκλήσεις που έχετε να αντιμετωπίσετε δεν είναι εύκολες, ωστόσο οι γνώσεις και η πείρα σας θα σταθούν αρωγοί για την υλοποίηση των στρατηγικών πυλώνων προγράμματος του Υπουργείου Υγείας, για ένα αποτελεσματικό και ανθρωποκεντρικό σύστημα υγείας. Νομίζω ότι οι προηγούμενοι συνάδελφοι κάλυψαν τα περισσότερα θέματα, οπότε θα κάνω μόνο δύο σχολεία, κυρίως για την περιοχή μου, τα Ιωάννινα.

 Το πρώτο φορά την έλλειψη προσωπικού. Ακούστηκε πολλές φορές, το βλέπουμε όλοι μας στα νοσοκομεία της περιοχής μας. Είναι καλές και φιλότιμες οι προσπάθειες των εργαζομένων, αλλά μέχρι πότε; όταν θα σας αναφέρω κ. Καρβέλη χαρακτηριστικά για νοσοκομεία των Ιωαννίνων, όπου οι γιατροί-διευθυντές μάλιστα κάνουν μέχρι και 11 εφημερίες τον μήνα.

 Ένα δεύτερο σχόλιο που αφορά την πρωτοβάθμια. Αναφέρθηκαν οι κύριοι του ΣΥΡΙΖΑ στην πρωτοβάθμια υγεία και σε νέο υλικοτεχνικό εξοπλισμό. Αρκεί να σας αναφέρω, ότι το ΠΕΔΥ Ιωαννίνων είναι χωρίς ακτινολογικό μηχάνημα για πάνω από δύο μήνες. Οπότε, όπως καταλαβαίνετε όλα τα περιστατικά καταλήγουν πάλι στο δευτεροβάθμιο και το τριτοβάθμιο νοσοκομείο της περιοχής. Έχετε πολύ δουλειά μπροστά σας, είναι πολλές οι προκλήσεις και θέλω να σας ευχηθώ καλή επιτυχία και καλή δύναμη. Ευχαριστώ.

 **ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Και εμείς ευχαριστούμε.

 **ΣΤΕΡΓΙΑΝΗ (ΣΤΕΛΛΑ) ΜΠΙΖΙΟΥ:** Κύριε πρόεδρε, μπορώ να κάνω ένα μόνο σχόλιο;

 **ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Η κύρια Μπίζιου έχει το λόγο.

 **ΣΤΕΡΓΙΑΝΗ (ΣΤΕΛΛΑ) ΜΠΙΖΙΟΥ:** Καλή επιτυχία και από εμένα στα δύσκολα καθήκοντα που αναλαμβάνεται. Θα ήθελα, επειδή δεν θυμάμαι αν ειπώθηκε, να σταματήσουμε να δαιμονοποιούμε και τη συνδρομή της ιδιωτικής υγείας του ιδιωτικού τομέα, το οποίο έχει σαν τακτική, συνέχεια η αντιπολίτευση. Γνωρίζω από προσωπική πείρα, ότι πολλοί επιχειρηματίες στον τομέα υγείας στο νομό μας, ειδικά σε ειδικές αποκαταστάσεις, έχει τύχει να παρέχουν τις υπηρεσίες τους χωρίς οικονομικό αντίτιμο σε πολλούς ασθενείς του νομού μας, προς τιμήν τους. Οπότε, θεωρώ, ότι είναι μέσα στα πλαίσια των καθηκόντων ενός Υπεάρχη να έρχεται και σε επαφή και επικοινωνία με τον ιδιωτικό τομέα, έτσι ώστε πολλές φορές να βοηθιέται ο δημόσιος τομέας υγείας.

 Επίσης, στο άλλο κομμάτι που ήθελα να αναφερθώ, είναι, ότι η προσβασιμότητα στο Σύστημα Υγείας, όπως τόνισε στον κάθε πολίτη δεν σημαίνει ότι είναι και το καλύτερο δυνατό σύστημα που παραλαμβάνουμε. Γνωρίζω, επειδή το κέντρο υγείας Ελάσσωνας βρίσκεται δίπλα από το σπίτι μου, ότι υπάρχουν καθημερινά 50 έως 70 περιστατικά τα οποία επισκέπτονται το κέντρο υγείας και 2 έως 3 γιατροί ειδικευόμενοι, οι οποίοι κάνουν συνεχόμενες εφημερίες μαζί με τους νοσηλευτές, με ό,τι αυτό συνεπάγεται στο τέλος. Ευχαριστώ πολύ.

 **ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Κύριε Καρασμάνη, έχετε το λόγο.

 **ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΡΑΣΜΑΝΗΣ:** Ευχαριστώ κ. πρόεδρε. Δεν είμαι μέλος της Επιτροπής όπως είπατε, αλλά, έχω την ευαισθησία για θέματα που έχουν σχέση με την υγεία, με τη περίθαλψη, να παρακολουθώ συνεδριάσεις, όταν κρίνω ό,τι το αντικείμενο είναι σημαντικό. Θεωρώ πάρα πολύ σημαντική τη σημερινή συνεδρίαση, είναι μια συνεδρίαση γνωριμίας με τους Υπεάρχες, που εγώ τους θεωρώ υπουργούς στην υγειονομική περιφέρεια που θα διοικήσουν. Είναι για εμένα ευχάριστο το γεγονός, ότι είδα τα βιογραφικά τους, πληρούν όλες τις προϋποθέσεις, υπάρχουν θετικά στοιχεία και το σημαντικότερο είναι θεωρώ, ότι υπάρχει και διοικητική εμπειρία.

 Για εμένα το αν έχει εμπειρία, αν έχει γνώση του αντικειμένου, δεν είναι τόσο πολύ σημαντικό γιατί και αυτό καμιά φορά μπορεί να αποτελέσει τροχοπέδη, προκατάληψη, να διαπρέξει και να εμπλέξει σε άλλου είδους ας πούμε μονοπάτια. Είμαι βέβαιος, ότι οι Υπεάρχες έχουν πλήρη επίγνωση της υψηλής αποστολής σε ένα εξαίρετο, ευαίσθητο τομέα, όπως είναι αυτός της Δημόσιας Υγείας και Περίθαλψης και είμαι βέβαιος, ό,τι θα αφιερώσουν όλες τους τις δυνάμεις εις την υπηρεσία αυτού του υπέρτατου αγαθού. Βέβαια, η κατάσταση που επικρατεί στα νοσηλευτικά ιδρύματα είναι απαράδεκτη και επικίνδυνη. Πολλά νοσοκομεία λειτουργούν κάτω από τα όρια της ασφάλειας, λόγο των γνωστών ελλείψεων που έχουν αναφερθεί και δεν υπάρχει περιθώριο χρόνο να αναφερθώ καιρό. Εκείνο που πρέπει να κάνετε κύρια και οι κύριοι Υπεάρχες, είναι να αναβαθμίσετε ακόμα περισσότερο την ποιότητα αυτών των υπηρεσιών που θα διοικήσετε και θα πρέπει να διακρίνεστε από το πνεύμα της δικαιοσύνης και της αμεροληψίας και όχι από το πνεύμα της κομματικής εμπάθειας, της μιζέριας νοοτροπίας και της τυπολατρίας.

Το λέω αυτό, διότι στα είκοσι πέντε χρόνια της αδιάλειπτης παρουσίας μου στο Κοινοβούλιο, μου έχει μείνει χαραγμένη η συμπεριφορά ενός Διοικητή Υ.Π.Ε. σε μια οικογένεια η οποία έζησε έναν «γολγοθά» τεσσάρων ετών. Σας το αναφέρω αυτό, ως ένα παράδειγμα αποφυγής και με όλα αυτά που μπορούν να επακολουθήσουν. Μία νοσηλεύτρια θέλησε να συνυπηρετήσει μαζί με τον σύζυγό της ο οποίος ήταν στρατιωτικός και επί τέσσερα χρόνια ο Διοικητής της Υ.Π.Ε. τυπολατρικά δεν το επέτρεψε και αναγκαζόταν η νοσηλεύτρια να παίρνει άδεια άνευ αποδοχών και να ζει η τετραμελής οικογένεια με δύο παιδιά με τα 900 € του ΕΠ.ΟΠ.. Είναι, δηλαδή, ένα φοβερό γεγονός, το οποίο έγινε κάτω από την ανοχή και της ηγεσίας του υπουργείου αλλά και του ίδιου του πρωθυπουργού. Το αναφέρω αυτό για να δείτε ότι έχει πολύ μεγάλη σημασία το πώς πρέπει να διοικήσετέ, πάνω από όλα ανθρωπιά, πάνω απ' όλα ο άνθρωπος.

Για να πετύχετε, που θα πετύχετε γιατί έχετε όλα τα εχέγγυα πέρα από αυτά που θα σας παρέξει το Υπουργείο, θα πρέπει σίγουρα να αλλάξει και η ηγετική πυραμίδα -και αντιλαμβάνεστε το τι εννοώ- και από κει και πέρα εμείς θα είμαστε δίπλα σας και θα σας στηρίξουμε.

Εγώ είμαι απ’ αυτούς που πάντοτε δίνω πίστωση χρόνου σ' αυτούς οι οποίοι αναλαμβάνουν νέα καθήκοντα, αλλά είμαι σκληρός κριτής από εκεί και πέρα σε όποια πράξη διαπράξετε.

Είμαι βέβαιος ότι όλα θα πάνε καλά, επαναλαμβάνω ότι έχετε όλα εκείνα τα προσόντα, έχετε όλα εκείνα τα εχέγγυα και θα ήθελα να σας ευχηθώ καλή επιτυχία, καλή δύναμη και καλό κουράγιο.

Σας ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε, που μου δώσατε το λόγο.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Σας ευχαριστούμε πολύ, κύριε Καρασμάνη, για όλα αυτά τα πολύ χρήσιμα που μας είπατε.

Σε αυτό το σημείο θα ήθελα να ενημερώσει το Σώμα ότι πραγματικά ολοκληρώθηκε ο κύκλος των τοποθετήσεων των ομιλητών, συνολικά 36 ομιλητές, νομίζω ότι ήταν μεγάλο το ενδιαφέρον και είχαμε μεγάλη συμμετοχή σ’ αυτή τη δημόσια συζήτηση.

Επίσης, ακούστηκαν πολύ ενδιαφέροντα πράγματα σε χαμηλούς τόνους και πολιτισμένο περιβάλλον και πραγματικά νομίζω ότι και οι επτά Διοικητές διαθέτουν το πλούσιο υλικό για την πορεία και τη συνέχεια των πραγμάτων.

Ακόμη θα ήθελα να σας ενημερώσω ότι στη συνέχεια θα πάρουν το λόγο οι 7 προτεινόμενοι Διοικητές για πέντε λεπτά, μιλήστε κωδικοποιημένα και μην πλατειάζετέ. Καταλαβαίνετε ότι δεν χρειάζεται, είσαστε έμπειροι, μπορείτε να τα κωδικοποιήσετε και στη συνέχεια θα πάρει το λόγο ο Υπουργός, για να ολοκληρώσει και να κλείσει τη συζήτηση.

Το λόγο έχει ο κύριος Ξανθός.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Σας ευχαριστώ πραγματικά, κύριε Πρόεδρε, που μου δίνετε το λόγο, διότι οφείλω μια πολιτική απάντηση, γιατί υπήρξε πολύ στοχοποιημένη αναφορά από τον κ. Φωτήλα.

Τα έχουμε πει πάρα πολλές φορές, θεωρώ σημαντικό ότι αυτή τη γραμμή, δεν την αναπαράγει η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας. Προς τιμήν τους και με σεμνότητα, ουσιαστικά αναγνωρίζουν ότι η μεγάλη αλλαγή στη λειτουργική κάλυψη των αναγκών των ανασφάλιστων ανθρώπων, έγινε την προηγούμενη περίοδο.

Αγαπητοί συνάδελφοι, αυτή η ιστορία της από-ασφάλισης, άρχισε να σοβεί με το που ξεκίνησε η κρίση, λόγω της χρεοκοπία της επιχειρήσεων, λόγω της μακροχρόνιας ανεργίας και τα λοιπά. Φτάσαμε να έχουμε τρία εκατομμύρια πολίτες ανασφάλιστους. Θυμάμαι στοιχεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., όταν ήταν Πρόεδρός του ήταν ο κύριος Κοντός.

Ποια ήταν η ουσία του άρθρου που γράψαμε, κύριε Φωτήλα;

Ότι δεν ήταν επιταγή της Τρόικας, δεν ήταν Μνημονιακό ζήτημα, δεν ήταν νεοφιλελεύθερο σχέδιο το να είναι οι ανασφάλιστοι πολίτες αποκλεισμένοι από περίθαλψη.

Σας παρακαλώ πολύ, θα ήθελα να με ακούσετε, ακούστε.

Ήταν, λοιπόν, εγκληματική ολιγωρία - και δεν μου αρέσει να χρησιμοποιώ υψηλούς τόνους - των πρώτων μνημονιακών κυβερνήσεων που άφησαν αυτό το θέμα χωρίς ρύθμιση.

 Έτσι δημιουργήθηκαν τα κοινωνικά ιατρεία και φαρμακεία.

 Έτσι άρχισαν διεθνείς ανθρωπιστικοί οργανισμοί να εγκαλούν τη χώρα για υγειονομική τραγωδία.

Υπάρχει βιβλιογραφία, υπάρχουν αναφορές και κάποια στιγμή - φυσικά αυτό το αίτημα το ανέδειξε ως αξιωματική αντιπολίτευση, τότε ο ΣΥΡΙΖΑ, κάναμε επίκαιρη επερώτηση προς την κυβέρνηση το 2013 αναδεικνύοντας για πρώτη φορά και πιέζοντας να υλοποιηθεί μια ρύθμιση.

Υπήρξαν δύο Κοινές Υπουργικές Αποφάσεις, οι οποίες έθεσαν ένα πλαίσιο το οποίο, όμως, είχε προβλήματα και γι' αυτό και εμείς αναγκαστήκαμε, κύριε Φωτήλα, να νομοθετήσουμε και με το ν. 4368 να αντιμετωπίσουμε δυσλειτουργίες, προβλήματα και εμπόδια πρόσβασης που εξακολουθούσαν να υπάρχουν.

Υπήρχαν οι Τριμελείς Επιτροπές των νοσοκομείων και, κυρίως, ξέρετε πάρα πολύ καλά, ότι δεν υλοποιήθηκε ουσιαστικά η Υπουργική Απόφαση για την φαρμακευτική κάλυψη των ανασφάλιστων.

Ξέρετε πόση ήταν η δαπάνη του ΕΟΠΥΥ το δεύτερο εξάμηνο του 2014 για τους ανασφάλιστους;

Ενάμιση εκατομμύριο.

Ξέρετε πόσο είναι τώρα το χρόνο;

Είναι 250 εκατομμύρια για να καταλάβετε τη διαφορά.

Επίσης, δεν είχαν καλυφθεί οι εργαστηριακές εξετάσεις. Την προηγούμενη χρονιά το 2018 ήταν 70 εκατ. οι εργαστηριακές εξετάσεις σε ανασφάλιστους που συνταγογραφήθηκαν και εκτελέστηκαν σε δημόσιες δομές.

Αυτή η αλλαγή έχει αναγνωριστεί και από διεθνείς Οργανισμούς και από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας και από την Ε.Ε. και τον ΟΟΣΑ. Το report στο οποίο αναφέρθηκε ο κ. Στάθης το αναφέρει πάρα πολύ καλά για το προφίλ υγείας του 2018, αναγνωρίζει, ότι έγινε μετά το 2016 μια αλλαγή που κάλυψε με πληρότητα αυτές τις ανάγκες.

Νομίζω, λοιπόν, ότι πρέπει να ασκούμε κριτική, αλλά με βάση τεκμηριωμένα στοιχεία.

Εμείς πραγματικά θεωρούμε τιμή μας και περηφάνια μας το ότι καταφέραμε σε μια περίοδο λιτότητας και περιορισμών να υλοποιήσουμε αυτή τη γραμμή της καθολικής κάλυψης και αυτό ήταν ένα ευδιάκριτο αποτύπωμα της προηγούμενης κυβέρνησης, σας αρέσει δεν σας αρέσει.

 **ΙΑΣΩΝ ΦΩΤΗΛΑΣ**: Απλώς επειδή είναι προσωπικό, θα ήθελα να δώσω σε 30 δευτερόλεπτα μια απάντηση.

 Για πρώτη φορά ακούγεται από στόμα Συριζαίου, ότι ο νόμος έγινε επί Ν.Δ..

 Σήμερα για πρώτη φορά σε αυτήν εδώ την αίθουσα ακούγεται από στόμα Συριζαίου, ότι ο νόμος έγινε επί Ν.Δ..

 **ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ**: Πρώτον, δεν ήταν νόμος, ήταν Υπουργική Απόφαση.

 **ΙΑΣΩΝ ΦΩΤΗΛΑΣ**: Λέω, Φ.Ε.Κ. δεν υπήρχε;

 **ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ**: Τι θα πει Φ.Ε.Κ.;

 **ΙΑΣΩΝ ΦΩΤΗΛΑΣ**: Νομοθετική ρύθμιση, υπάρχει νόμος.

 Έτσι είναι, δεν είναι ανάποδα.

 **ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ**: Ακούστε, κύριε Φωτήλα, μην παίζετε τώρα.

 **ΙΑΣΩΝ ΦΩΤΗΛΑΣ**: Για να βγει Φ.Ε.Κ. προηγείται νόμος.

 **ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ**: Το Φ.Ε.Κ. έχει κατατεθεί, κύριε Φωτήλα.

 Μόλις το κατέθεσα, το Φ.Ε.Κ. είναι στα χέρια σας.

 Έχει κατατεθεί και είναι Ιούνιος του 2014.

 Επιτέλους πια.

 **ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ**: Κυρίως δεν καλυπτόταν λειτουργικά αυτή η ανάγκη.

 **ΙΑΣΩΝ ΦΩΤΗΛΑΣ**: Με όλα, λοιπόν, τα προβλήματα που υπήρχαν ο νόμος ξεκίνησε από Ν.Δ. και αυτό είναι πρώτη φορά και είναι προς τιμή σας.

 Δεύτερον, οι Τριμελείς Επιτροπές όντως υπήρχαν και δεν νομίζω ότι ήταν καθόλου κακό να ακούσει, επειδή μας ακούει και ο κόσμος, να υπάρχει μια Επιτροπή που να κρίνει ποιος κοροϊδεύει και ποιος πραγματικά έχει ανάγκη.

Όμως και πέρα τούτου δεν υπήρχαν οι παράνομα εισαχθέντες μετανάστες, που εδώ είναι μια συζήτηση που μπορούμε να την κάνουμε.

Η προσωπική μου άποψη είναι, ότι σε ένα κλειστό προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ, ο οποίος είναι φτιαγμένος για να καλύψει τις ανάγκες του Έλληνα ασφαλισμένου δεν μπορείς να βάλεις όλον τον κόσμο. Σαφώς πρέπει να βοηθήσεις και να βρεις τα κονδύλια από αλλού ίσως, από το μεταναστευτικό, 1,6 δις νομίζω είχατε να πάρετε, αλλά όχι από έναν κλειστό προϋπολογισμό.

Κύριε Υπουργέ, αυτή είναι η προσωπική μου άποψη, αλλά όντως κατά τη γνώμη μου, κακώς οι παράνομα εισαχθέντες μετανάστες καλύπτονται από αυτό το κονδύλι.

 **ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής)**: Έγινε κατανοητό.

 Έγιναν κατανοητές οι θέσεις, τις ξέρουμε, αλλά δεν είναι κακό να επαναλαμβάνονται και να διατυπώνονται.

 Ολοκληρώσαμε, λοιπόν, τον κύκλο αυτό.

 Το λόγο έχει ο κ. Στάθης.

 **ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΣΤΑΘΗΣ (Προτεινόμενος για διορισμό στη θέση του Διοικητή της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ.) Αττικής):** Είναι πάντα εύλογη η απορία, γιατί ένας αξιωματικός προτείνεται για να καταλάβει μια θέση διοικήσεως. Δεν είναι η πρώτη φορά που περνάω αυτή τη «θεωρία της ετικέτας», πρώτη φορά το υπέστην όταν ξεκίνησα ακαδημαϊκές σπουδές στο πανεπιστήμιο, που δεν μπορούσαν να καταλάβουν ότι ένας αξιωματικός μπορούσε να βρεθεί στον ακαδημαϊκό χώρο.

Εγώ σημειώσει μερικά πράγματα, τα περισσότερα από όσα είπαν οι παρεμβαίνοντες ήταν ενδιαφέροντα, στέκομαι σε αυτό που είπε ο κ. Υπουργός, ο οποίος μίλησε για συνεργασία, για τεχνοκρατική επιλογή, για μάχη ποιότητας. Όλα αυτά αποτελούν στρατηγική και ανάγονται, όπως καλά ξέρετε και στους τομείς διοικήσεως, που έχουν στρατηγική, μέχρι το σημείο που είπε για τη χρηστή διοίκηση, ο καθηγητής κ. Στεφανάδης. Μιλήσατε για τον Πυθαγόρα, το Ευπαλίνειο όρυγμα, που ήταν η μεγαλύτερη στρατηγική.

Θα δώσω και μια απάντηση στην κυρία Αθανασίου στο τριμερές ερώτημα, που έθεσε.

Όταν εγκατέλειψα την καριέρα μου στο FBI για να έρθω στην Ελλάδα, ήρθα μόνο για τη μάνα μου και για μια αίσθηση ελληνικότητας που είχα. Δεν απαίτησα, ούτε επαίτησα θέσεις, υπέβαλα το βιογραφικό μου, εάν η πολιτεία ήθελε να το αξιοποιήσει, αυτός ήταν ο μοναδικός όρος. Οι στρατηγοί, όταν να προστατεύονται, πάνε σπίτι τους, δεν πάνε πουθενά αλλού.

Σε ό,τι αφορά στο ερώτημα του κ. Λαμπρούλη από το Κ.Κ.Ε., σχετικά με την παρέμβαση των αστυνομικών στο Θριάσιο Νοσοκομείο.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ:** Το ερώτημα ήταν με αφορμή το περιστατικό, δεν αναφέρομαι στο παραστατικό.

**ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΣΤΑΘΗΣ (Προτεινόμενος για διορισμό στη θέση του Διοικητή της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ.) Αττικής):** Το κατάλαβα. Εδώ, θα συμφωνήσουμε σε αυτό που είπαμε προηγουμένως, ότι δυστυχώς οι διοικητές δεν πηγαίνουν στο πεδίο. Ο διοικητής πρέπει να είναι στο πεδίο, πρέπει να είναι in situ, αυτό διδάχτηκα ως δίγλωσσος αξιωματικός και αυτό διδάχτηκα σε όλα τα πεδία διοικήσεως. Επομένως, είτε ο διοικητής, ο αστυνομικός, είτε ο διοικητής του νοσοκομείου έπρεπε να βρισκόταν στο σημείο για να μην υπήρχε αυτή η απαράδεκτη κατάσταση, κρατικά όργανα να βρίσκονται σε μια τέτοια αντιμαχία.

Δεν προβλέπεται πουθενά να γίνεται μια τέτοια όξυνση, προβλέπονται διαδικασίες με το π.δ. 141, εάν οι αστυνομικοί πρέπει να είναι οπλισμένοι, μέχρι ποίου σημείου πρέπει να είναι οπλισμένοι, αλλά πέρα από αυτό είναι κατά βάση ορθολογική άσκηση διοίκησης.

Γίνεται Ε.Δ.Ε. γι' αυτό το συμβάν σε βάρος των αστυνομικών. Εγώ δεν μπαίνω ποτέ, δεν είχα μπει ποτέ, όταν αξιωματικοί επικεφαλής, υφιστάμενοι μου, επενέβαιναν σε χώρους δημοσίων οργανισμών πάντοτε έπρεπε να ήμασταν σε συνεννόηση με τους διευθυντές και τους διοικητές των οργανισμών, διότι δείχνει η διοίκηση, δηλαδή τα όργανά της, ότι έχουν μια ατομοκεντρική αντίληψη και έλλειψη τήρησης των πρωτοκόλλων. Αυτή είναι απάντηση.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Το λόγο έχει ο κ. Ροϊλός.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΡΟΪΛΟΣ (Προτεινόμενος για διορισμό στη θέση του Διοικητή της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ.) Πειραιώς και Αιγαίου):** Σχετικά με το τριπλό κοινό ερώτημα που έθεσε η κυρία Αθανασίου.

Νομίζω ότι στο πρώτο σκέλος του ερωτήματος, απάντησα στην πρωτολογία μου. Σας εξήγησα, ότι με βάση την εμπειρία μου διαπίστωσα ότι αυτός ο χώρος δημιουργεί τις προϋποθέσεις να ασκήσει κανείς διοίκηση αποτελεσματική, η οποία να έχει μετρήσιμα αποτελέσματα, τα οποία να έχουν αντίκτυπο στην κοινωνία, στους ανθρώπους είτε είναι ασθενείς είτε είναι άνθρωποι που εργάζονται στο χώρο της δημόσιας υγείας. Αυτό με γεμίζει ικανοποίηση ως άνθρωπο και αυτή είναι η απάντηση στο «γιατί», που θέσατε.

Αναφορικά με το δεύτερο ερώτημά σας, να πω ότι δεν έχω υποβάλλει καμία αίτηση σε οιαδήποτε άλλη θέση δημόσιας διοίκησης, αυτή τη στιγμή.

Όσον αφορά στο τρίτο, σχετικά με τις ελλείψεις των ιατρών θα απαντήσει ο Υπουργός στο τέλος, γιατί όπως καταλαβαίνετε αυτό υπερβαίνει τις αρμοδιότητες ενός Διοικητή Περιφέρειας, αφορά την κεντρική πολιτική του Υπουργείου.

Στο ερώτημα του κ. Πολάκη, σχετικά με την εμπλοκή μου στον διαγωνισμό για την προμήθεια ενός PET-CT από το Αττικό Νοσοκομείο, υπήρξε στο τελευταίο διάστημα της θητείας μου, λίγους μήνες πριν αντικατασταθώ από τη διοίκηση του Αττικού Νοσοκομείου ως το τέλος του 2009, δηλαδή, δέχτηκα μια εισήγηση από το δεύτερο εργαστήριο ακτινολογίας του πανεπιστημίου, όπου μου περιέγραφαν μια αναγκαιότητα να γίνει μια προμήθεια PET-CT από το Αττικό Νοσοκομείο, δεδομένου ότι είναι ένα μεγάλο νοσοκομείο, καλύπτει μια πολύ δύσκολη περιοχή, την δυτική Αττική και δυστυχώς οι άνθρωποι που είχαν ανάγκη PET-CT σε αυτή την περιοχή, ήταν μονόδρομος να απευθυνθούν στα ιδιωτικά θεραπευτήρια. Αυτά διέθεταν PET-CT εκείνη την εποχή. Κατόπιν αυτού, εισηγήθηκα και πέρασα μια απόφαση από το διοικητικό συμβούλιο του νοσοκομείου, για την αναγκαιότητα να προχωρήσει το νοσοκομείο στον διαγωνισμό και στην προμήθεια ενός PET-CT scanner. Εκεί τελειώνει η δική μου εμπλοκή, αντικαθίσταμαι, ούτε προϋπολογισμούς περάσαμε ούτε και τίποτε. Απλώς, την αναγκαιότητα και ορίστηκε μία επιτροπή να συντάξει τεχνικές προδιαγραφές και να προϋπολογίσει την προμήθεια.

Στην επόμενη διοίκηση, όταν είχα ήδη φύγει εγώ, έγιναν οι υπόλοιπες διαδικασίες, εγκρίθηκε ένας προϋπολογισμός και στη μεθεπόμενη διοίκηση ανεστάλη η διαδικασία με απόφαση του Δ.Σ. τότε. Η δική μου λοιπόν, εμπλοκή ήταν όταν ανεστάλη η διαδικασία προμήθειας και έγινε μια δημόσια αντιπαράθεση μεταξύ της διοίκησης των νοσοκομείων και του Β΄ ακτινολογικού εργαστηρίου του πανεπιστημίου, ενεπλάκη το σώμα επιθεωρητών υγείας και εγώ κλήθηκα από τον κ. Σαμπατακάκη να καταθέσω τι γνώριζα για την υπόθεση αυτή και κατέθεσα πάνω-κάτω αυτά που σας είπα τώρα. Δεν είχα καμία εμπλοκή ούτε με προϋπολογισμούς, στους οποίους αναφέρθηκε ο κ. Πολάκης, προηγουμένως, ούτε άλλου τύπου εμπλοκή.

Ο κ. Κεγκέρογλου Πούτιν είπε ότι παρέδωσα το Αττικό Νοσοκομείο το 2009 σε μια κατάσταση σπαταλών κ.λπ.. Καταρχάς, το παρέδωσα το 2010. Δεύτερον, η δική μου εκτίμηση που μπορεί να αποδειχθεί και από τα στοιχεία, είναι ότι το νοσοκομείο δεν ήταν σε άθλια κατάσταση, όπως το περιέγραψε, αλλά σε πάρα πολύ καλή κατάσταση, νοικοκυρεμένη κατάσταση, τηρουμένων των αναλογιών. Εννοώ, ότι σε σύγκριση με τα νοσοκομεία αντίστοιχου μεγέθους την εποχή εκείνη, τα νοσοκομεία της ίδιας περιφέρειας την εποχή εκείνη. Αυτά αποδεικνύονται με νούμερα, συνεπώς δεν νομίζω ότι χρειάζεται κάτι περαιτέρω. Το νοσοκομείο μπορούσε να παρακολουθεί τις υποχρεώσεις του σε πολύ καλό βαθμό σε σχέση με άλλα νοσοκομεία του ίδιου μεγέθους.

Ο κ. Στεφανάδης αναφέρθηκε στους μετανάστες. Κύριε καθηγητά, προφανώς, πρόκειται περί ενός μείζονος θέματος. Είμαι βέβαιος, ότι το Υπουργείο έχει στρατηγική και θα αντιμετωπίσει αυτό το θέμα. Η δική μου συνεισφορά θα μπορούσε να είναι στη δημιουργία συνεργειών με την τοπική κοινωνία και τους επαγγελματίες - και εκεί είναι πολύ σημαντική και η συνδρομή των βουλευτών των νησιών - για να μπορέσουμε να βελτιώσουμε τις συνθήκες, ώστε να πηγαίνουν γιατροί και να μην βγαίνουν άγονες οι θέσεις. Ξέρετε, ότι στην Σάμο υπάρχει ανάγκη παιδιάτρων, ακόμη μεγαλύτερη τώρα γιατί υπάρχουν πολλά παιδιά μετανάστες. Πρέπει να δημιουργήσουμε τις προϋποθέσεις, κίνητρα, ώστε να μην βγαίνουν άγονοι οι διαγωνισμοί για να πηγαίνουν γιατροί να υπηρετούν σε αυτά τα νησιά, με δεδομένο το επιπλέον πρόβλημα.

Στο ερώτημα του κ. Λιάκου για το κέντρο υγείας Μεγάρων, θα απαντήσει ο Υπουργός στο τέλος.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ(Πρόεδρος της Επιτροπής):** Το λόγο έχει ο κ. Μπογιατζίδης.

**ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΜΠΟΓΙΑΤΖΙΔΗΣ(Προτεινόμενος για διορισμό στη θέση του Διοικητή της 3ης Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.Π.Ε.) Μακεδονίας):** Δέχτηκα μία ερώτηση μόνο, σχετικά με τη λειτουργία των δομών στο νομό Ημαθίας. Θα ήθελα να είχα μια πλήρη ενημέρωση και αντίστοιχα, να δώσω μια απάντηση.

Απλά, θα ήθελα να κάνω μόνο μια μικρή παρατήρηση. Δεν παρουσίασα τον τρόπο, με τον οποίο αντιλαμβάνομαι το κομμάτι της διοίκησης και της διαχείρισης και τις εφαρμογές της διοίκησης πάνω στον τομέα της υγειονομικής περιφέρειας, παρά μόνο παρουσίασα κάποια στοιχεία του βιογραφικού μου σημειώματος. Εξάλλου, ο ν.3329/05 καθορίζει επακριβώς, τι οφείλει να κάνει ο κάθε διοικητής και αυτό που οφείλω να κάνω, είναι να ακολουθώ την πολιτική του Υπουργείου Υγείας βάσει συγκεκριμένων θέσεων.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει ο κ. Τσαλικάκης.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΤΣΑΛΙΚΑΚΗΣ (Προτεινόμενος για διορισμό από τον Υπουργό Υγείας της 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας (ΥΠΕ) Μακεδονίας και Θράκης):** Ευχαριστώ κύριε Πρόεδρε. Θα ξεκινήσω με τον κ. Κεγκέρογλου και θα προσπαθήσω να είμαι σύντομος, έχει κάνει ένα λάθος και για αυτό θα έρθω στην δυσάρεστη θέση να τον διορθώσω. Στην ΥΠΕ ο προϋπολογισμός δεν ήταν 136 εκατ., το 2014, ο προϋπολογισμός της συνολικής περιφέρειας ήταν 204 εκατ.. Τα 136 εκατ. που ανέφερε ήταν ο προϋπολογισμός για τις λοιπές δαπάνες. Μπορώ να σας πω τα διαδοχικά νούμερα 2015, 208 εκατ., 2016, 242 εκατ., 2017, 272 εκατ., 2018, 269 εκατ., μαζί με το φάρμακο, το οποίο πάντα ξεκινάει από μία άλλη τιμή και λόγω του claw back διαμορφώνεται. Μιλάμε για αρχικό προϋπολογισμό και για τελικό προϋπολογισμό. Είναι τεχνικές αναλύσεις και δεν θα ήθελα να σας τις πω, αλλά είμαι στην διάθεσή σας για όποιον θέλει να κάνουμε μία περαιτέρω ανάλυση. Δεν θέλω να ξοδέψω τον χρόνο των υπολοίπων αλλά δεν είναι έτσι ακριβώς.

Το 2010 ο προϋπολογισμός της 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας ήταν 400 εκατ. και θα ήθελα απλά να το σημειώσω. Πήγαμε πολύ πίσω. Έχω όλα τα στοιχεία και είναι στην διάθεση όλων.

Το δεύτερο ερώτημα που έθεσε ο κ. Πολάκης για τις 12/8 που με πήρε η Υποδιοικήτρια γιατί ο Διοικητής του Νοσοκομείου Σερρών, να του ευχηθούμε κιόλας περαστικά, στις 11/8 έκανε μία επέμβαση, και μου λέει «έστειλα αυτό το έγγραφο στον ΑΣΕΠ και τι θα κάνουμε», «περίμενε θα έρθει ο Διοικητής και θα έρθει και η καινούργια πολιτική ηγεσία και θα δούμε». Είναι 22 θέσεις ΙΔΔΟΧ σίτισης και φύλαξης των οποίων η σύμβαση λήγει 31/12/2019.

**ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΑΒΡΑΜΙΔΗΣ:** Κύριε Τσαλικάκη, συγνώμη που παρεμβαίνω, αλλά είναι βασικό, επειδή υπηρετήσαμε το πολιτικό σχέδιο και στην ουσία μιλάμε ότι βγήκαν εργολάβοι από το παιχνίδι και μπήκαν σε μία διαδικασία, η οποία ήταν επωφελής των εργαζομένων όσων αφορά τις αποδοχές τους, αλλά ήταν επ’ ωφελεία και του δημοσίου συμφέροντος, της λειτουργίας του νοσοκομείου και του κοινού. Εσείς θα έχετε την άποψη αυτήν να την υποστηρίξετε έχοντας μία εικόνα του πως λειτούργησε στην πράξη σε σχέση με τις απαιτήσεις που θα θέσει η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου σε ποια κατεύθυνση μπορεί να γίνει και πιο είναι το σωστό; Εννοείται ότι θα δεχτείτε εντολές και μάλλον θα κάνετε αυτό που θα σας πω. Θα εκφράσετε όμως την προσωπική σας άποψη για το ποιο είναι το σωστό και ποια διαδικασία θα ακολουθηθεί;

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΤΣΑΛΙΚΑΚΗΣ (Προτεινόμενος για διορισμό από τον Υπουργό Υγείας της 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας (ΥΠΕ) Μακεδονίας και Θράκης):** Τη γενική στρατηγική τη βάζει το Υπουργείο, το ξέρετε πολύ καλύτερα από εμένα. Εγώ αυτό που θα πω είναι που είναι φθηνότερο και που δημιουργούνται διάφορα προβλήματα, όπως έλεγα και πριν. Και εκεί έλεγα που ήταν φθηνότερο, όπως ήταν παράδειγμα το νοσοκομείο της Καβάλας και που υπήρχε πρόβλημα και δεν μπορούσαμε να προχωρήσουμε σε ΙΔΔΟΧ γιατί είχαμε φθηνότερους εργολάβους. Αυτή είναι προσωπική μου άποψη, υπάρχει χρόνος μπροστά και θα τα δούμε. Ήταν 22 θέσεις και επαναλαμβάνω δεν θα υπάρξει πρόβλημα στο Νοσοκομείο Σερρών, θα ανανεωθούν, αλλά εδώ την στρατηγική την καθορίζει ο Υπουργός.

Στην τριπλή ερώτηση που ρώτησε η κυρία Αθανασίου. Ναι έδωσα βιογραφικό γιατί είμαι άνθρωπος που αναλαμβάνω ευθύνες και πιστεύω ότι μπορώ να τα καταφέρω. Δεν έχω δώσει πουθενά αλλού βιογραφικό. Το θέμα των άγονων θέσεων είναι μία πάρα πολύ μεγάλη κουβέντα, μιλάω με πάρα πολλούς δημόσιους ανθρώπους και προσπαθώ όχι μόνο εγώ, αλλά και διάφοροι άλλοι, όπως διοικητές νοσοκομείων, διευθυντές των ειδικών υπηρεσιών, τους διευθυντές των κλινικών να τους κρατήσουμε σε αυτόν τον χώρο, να είναι για παράδειγμα στο Διδυμότειχο και να χειρουργούν, αλλά δεν είναι πάντα εφικτό. Τα ΤΕΠ της Ξάνθης για να καταλάβετε είχαν 6 άγονες θέσεις οι οποίες θα βγουν από μία διεργασία στο Υπουργείο και μακάρι οι άνθρωποι να έρθουν σε αυτές τις περιοχές. Χρειάζονται κίνητρα, εγώ δεν μπορώ να δώσω κίνητρα. Θα κάνω μία έκκληση στους δήμους και στην περιφέρεια να δώσουν κάποια κίνητρα χρηματικά, αλλά δε νομίζω ότι πάντα αυτό είναι αρκετό. Ευχαριστώ πολύ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει η κυρία Αθανασίου.

**ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ:** Χαίρομαι που γίνεται αυτή η συζήτηση, επειδή όμως έκανα πάρα πολλά χρόνια στην παραμεθόριο θεωρώ ότι και εσείς να συμβάλλετε και να εισηγηθείτε στον Υπουργό ώστε να δοθούν, οι γιατροί αυτοί εκτός ότι εφημερεύουν οι περισσότεροι 30 μέρες, δεν είναι συντάξιμα, δεν πληρώνονται. Θα σας πω και κάτι άλλο, πολλές φορές αισθάνονται και τρίτης κατηγορίας, γιατί άλλο να πει κάποιος «είμαι γιατρός διευθυντής σε ένα νοσοκομείο στην Αθήνα» και άλλο να πει «είμαι για παράδειγμα διευθυντής στο νοσοκομείο στην Λήμνο». Σε αυτό εσείς θα πρέπει να εισηγηθείτε. Έχουν ήδη προκηρυχθεί θέσεις παθολόγων, και δεν πάει κανείς, αλλά ούτε και ενδιαφέρθηκαν. Πρέπει να έχουν κίνητρα, πολλά κίνητρα, να είναι συντάξιμα, αν δεν υπάρχουν χρήματα.

Για το θέμα που αναφέρατε για το ΑΧΕΠΑ, είναι ένα θέμα που αφορά δύο τραυματιοφορείς αυτή τη στιγμή των οποίων λήγει η σύμβαση. Έχει γίνει σχετικό ερώτημα και απαντήθηκε ότι βάσει, με ενημέρωσε η υπηρεσία, ήξερα, αλλά δεν ήξερα ακριβώς τα άρθρα και το νόμο, είναι βάση του 4610, του άρθρου 2, παρατείνει τη θητεία πέραν του έτους εφόσον δεν έχει εκδοθεί ΦΕΚ ή μέχρι να εκδοθεί ΦΕΚ διορισμών της 2Κ του 2019.

Σε κάθε περίπτωση, όμως, όταν αφορά επικουρικό προσωπικό και εκεί έχουμε και ένα άλλο πρόβλημα το οποίο εις γνώση το Υπουργείου και νομίζω το Υπουργείο θα κάνει κάποιες κινήσεις στο άμεσο χρονικό διάστημα με το νόμο Παυλόπουλου. Όταν επικουρικό πέραν του ενός έτους πάμε να του παρατείνουμε τη θητεία έχουμε προβλήματα με το ελεγκτικό. Αυτό είναι κάτι το οποίο θα το δει το Υπουργείο Υγείας, αφορά ς αρκετούς επικουρικούς, όχι μόνο στο νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, και γιατρούς και προσωπικό του νοσοκομείου.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ΄ Αντιπρόεδρος της Βουλής):** Δηλαδή, συγνώμη, για να καταλάβω, οι συγκεκριμένοι απολύονται, σήμερα λήγει σύμβαση τους. Από αύριο δεν μπορούν να πάνε στην υπηρεσία πλέον. Έτσι δεν είναι;

Εγώ αυτό θέλω να καταλάβω, όπως και αυτοί που αν το ακούσουν, αν το διαβάζουν αυτά που θα ειπωθούν σήμερα από εσάς. Γιατί από ότι γνωρίζω είχατε βρεθεί με τους ιδίους, τους λέγατε ότι προορίζομαι για Υπεάρχης, απευθυνθείτε στους διοικητές οι οποίοι όμως διοικητές δεν μπορώ εγώ να τους πιέσω..

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΤΣΑΛΙΚΑΚΗΣ (Προτεινόμενου για διορισμό ως Διοικητή της 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ.) Μακεδονίας και Θράκης):** Εγώ δεν έχω μιλήσει με αυτούς τους ανθρώπους. Δεν τους ξέρω.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ΄ Αντιπρόεδρος της Βουλής):** Ανεξάρτητα όμως από αυτό, μπορείτε να δεσμευτείτε για παράδειγμα ότι οι άνθρωποι αυτοί θα συνεχίσουν τη δουλειά τους ναι ή όχι;

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΤΣΑΛΙΚΑΚΗΣ (Προτεινόμενος για διορισμό ως Διοικητή της 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ.) Μακεδονίας και Θράκης):** Ακούστε τι μπορώ να δεσμευτώ και τι είναι σύμφωνα με το νόμο. Εγώ μπορώ να δεσμευτώ ότι το νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ αν έχει τα κονδύλια αύριο το πρωί θα κινήσει τις διαδικασίες να πάρει τους άλλους δύο που υπάρχουν στη λίστα. Εγώ οφείλω να κινηθώ σύμφωνα με το νόμο και τις ανάγκες του νοσοκομείου. Δεν μπορώ να υπερβώ το νόμο. Δυστυχώς.

Δεν τους ξέρω. Προφανώς, έχει γίνει κάποιο λάθος. Δεν έχω αυτή την αρμοδιότητα στην ελληνική περιφέρεια, ούτως ή άλλως.

Είναι δύο επικουρικοί. Δεν μπορούμε να τους ανανεώσουμε, υπάρχει αυτό το πρόβλημα. Θα πάρουμε τους άλλους δύο επομένους τραυματιοφορείς από τη λίστα λίστα. Υπάρχει λίστα, υπάρχει νόμος και διαδικασία.

Ελλοχεύει ο κίνδυνος να τους πω σας παίρνω, και να μην μπορώ να τους πληρώσω. Το θεωρώ πιο άτιμο να σας το πω έτσι. Υπάρχουν όμως οι πιστώσεις και θα πάρουν άλλες δύο. Εγώ εκεί μπορώ να δεσμευθώ.

 Για τους στρατιωτικούς γιατρούς, κάποιος βουλευτής που ρώτησε, ναι, γίνονται διαδικασίες, χρειαζόμαστε και την άδεια του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας, την έχουμε κάνει την διαδικασία. Και μάλιστα τώρα έναν καρδιολόγο ζήτησε ο ίδιος να κάνει εφημερίες στο νοσοκομείο Διδυμοτείχου, αναμένουμε την άδεια του Υπουργείου Εθνικής Αμύνης.

Υπάρχει σχέδιο, υπάρχει κάποιο πλάνο, θέλουμε να κάνουμε κάποια πράγματα, όλοι είμαστε νέοι άνθρωποι που θέλουμε να πετύχουμε. Δεν μιλάω για τον εαυτό μου. Περιμένω τους συνεργάτες. Θα σας παρουσιάσουμε ένα σχέδιο.

Ευχαριστώ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει, ο κ. Σερέτης.

**ΦΩΤΙΟΣ ΣΕΡΕΤΗΣ (Προτεινόμενος για διορισμό ως Διοικητής της 5ης Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ.) Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας):** Καταρχάς, θεωρώ υποχρέωσή μου να ευχαριστήσω μέσα από την καρδιά μου τους βουλευτές της Ν.Δ., της πλειοψηφίας, για την εμπιστοσύνη που μας δείχνετε και για να μιλήσω και προσωπικά για την εμπιστοσύνη την οποίαν μου δείχνετε στην υποπρόταση του Υπουργού Υγείας για τη θέση του Διοικητή.

Αυτό με γεμίζει περισσότερο με ένα επιπλέον συναίσθημα ευθύνης απέναντι σας, ούτως ώστε να δικαιώσω τις προσδοκίες σας.

 Από την άλλη, θέλω να ευχαριστήσω και την Αντιπολίτευση για την αρνητική στάση γιατί μου δίνει ένα επιπλέον κίνητρο να τους αποδείξω μετά από έξι μήνες από ένα εύλογο χρονικό διάστημα όσο είναι δυνατόν ότι κάνατε λάθος.

Επίσης, θα ήθελα να πω και στον κ. Ξανθό, εγώ είμαι οδοντίατρος, ελεύθερος επαγγελματίας. Έχω πολυιατρείο στη Λαμία, συνεργάζομαι με γναθοχειρουργό και η μετεκπαίδευση μου είναι στα οδοντιατρικά εμφυτεύματα. Αυτό είναι και μια απάντηση σε σας, γιατί δέχτηκα να είμαι υποψήφιος Διοικητής, που είναι τιμητικό για μένα.

 Με το που θα αποφασίσετε ότι είμαι στη θέση αυτή τη συγκεκριμένη, μόλις βγει το ΦΕΚ, εγώ θα κλείσω το ιατρείο μου, την προσωπική μου εργασία, με αδράνεια στην εφορία και θα αφοσιωθώ στο έργο μου. Αυτό που έχω κάνει και στο παρελθόν. Άρα, το να έρθω δεν είναι βιοποριστικό θέμα και σας μιλάω ειλικρινά. Οικονομικά έχω να χάσω πάρα πολύ από αυτή την ιστορία, αλλά είναι μια πρόκληση για μένα και είναι μια πρόκληση και για έναν ακόμη λόγο, γιατί ασχολήθηκα, γιατί διαχρονικά ασχολούμαι με το χώρο της υγείας χρόνια και γιατί πίστεψα και πιστεύω στο πρόγραμμα της Νέας Δημοκρατίας στον τομέα της υγείας, στην ηγεσία του Υπουργείου Υγείας και στον Υπουργό που δεν είναι εδώ και στον Υφυπουργό και θέλω κι εγώ να βάλω ένα λιθαράκι σε αυτή τη μεγάλη προσπάθεια η οποία γίνεται για να μπορέσουμε να συνεχίσουμε και να φτιάξουμε ένα Εθνικό Σύστημα Υγείας, το οποίο να σέβεται πάνω απ' όλα τον ασθενή. Αυτό είναι πάρα πολύ σημαντικό για μένα.

Έπειτα, δεν πρέπει να μας τρομάζει η φράση, συνεργασία με τον ιδιώτη, γιατί όταν υπάρχει ισχυρός ιδιώτης υπάρχει ακόμη πιο ισχυρό σύστημα δημόσιας υγείας. Ο ανταγωνισμός αυτός είναι προς όφελος του πολίτη, πάνω απ' όλα.

Θα ήθελα να πω κάτι στον πρώην Υπουργό Υγείας, τον κ. Ξανθό που είπε ότι δεν είναι κανένας από μας γιατρός. Ξέρω ότι εσείς οι γιατροί, τους οδοντιάτρους δεν θεωρείτε ότι είμαστε συνάδελφοι, αλλά νομίζω ότι - έχετε και συνάδελφο στην κοινοβουλευτική σας ομάδα που είναι οδοντίατρος- και εμείς οι οδοντίατροι ανήκουμε στον ευρύτερο χώρο της υγείας και έχουμε μερικά θέματα τα οποία μπορούμε από κοινού να αντιμετωπίσουμε. Εξάλλου, βάσει Συντάγματος, όπου λέμε οδοντίατρος στο Εθνικό Σύστημα Υγείας εννοούμε και γιατρό.

 Τώρα μια γενική τοποθέτηση. Θα πρέπει εκτός από τα νοσοκομεία να ενδιαφερόμαστε και για τα κέντρα υγείας και για τα περιφερειακά ιατρεία, γιατί η 5η Υγειονομική Περιφέρεια έχει να αντιμετωπίσει πάρα πολλές ορεινές, ημιορεινές, αγροτικές και νησιωτικές περιοχές. Δεν μπορώ προσωπικά να δεχθώ ένας γιατρός που εκτελεί την υπηρεσία υπαίθρου να μην είναι στο περιφερειακό ιατρείο όταν πρέπει να είναι. Πρέπει στους κατοίκους εκείνων των περιοχών, των άγονων, των δυσπρόσιτων να έχουμε εμφυσήσει περισσότερο την εμπιστοσύνη ότι υπάρχει ένας γιατρός με μια άσπρη μπλούζα που ανά πάσα στιγμή μπορεί να χρειαστεί να κάνει οτιδήποτε. Αυτό βέβαια θα γίνει σε συνεργασία και με την τοπική αυτοδιοίκηση και εδώ θέλω να πω ότι είναι σημαντικός ο ρόλος της τοπικής αυτοδιοίκησης στην επίλυση προβλημάτων ειδικά σε νησιά να προσφέρει κάποιες προϋποθέσεις στους γιατρούς, γιατί πρέπει να κοιτάξουμε και το γιατρό πέρα από τον ασθενή. Διότι ο γιατρός είναι εκείνος ο οποίος πρέπει να έχει εξασφαλισμένες τις συνθήκες εκείνες οι οποίες θα του επιτρέψουν να αντεπεξέλθει και στο έργο του.

Σε σχέση με αυτό που είπε ο κ. Λιούπης, ποιες θα είναι οι πρώτες προτεραιότητες. Καταρχάς υπάρχουν οι άμεσες προτεραιότητες και οι μακροπρόθεσμες. Στις άμεσες προτεραιότητες είναι να συντονίσω και να οργανώσω την κεντρική υπηρεσία της Υγειονομικής Περιφέρειας. Να έρθω σε επαφή προσωπικά με επισκέψεις σε όλα τα νοσοκομεία και σε κανονικές ώρες και σε μη κανονικές ώρες και στα κέντρα υγείας και στα περιφερειακά ιατρεία. Θα πρέπει να δούμε άμεσα τα προβλήματα τα οικονομικά, τα οποία αντιμετωπίζει το κάθε νοσοκομείο, έτσι ώστε να έχουμε μια εύρυθμη λειτουργία είτε αυτό αφορά τα οικονομικά στοιχεία, είτε για υλικά, είτε για φάρμακα, ή για τις εφημερίες των γιατρών και τις διάφορες υποστηρικτικές λειτουργίες. Θα πρέπει να δούμε ποια είναι η συμπεριφορά του νοσηλευτικού, ιατρικού προσωπικού προς τους ασθενείς. Θα πρέπει να δούμε άμεσα πώς γίνεται η διαλογή και αν εφαρμόζονται τα πρωτόκολλα διαλογής στα τμήματα επειγόντων περιστατικών. Μπορούμε να μιλάμε ώρες.

Μακροπρόθεσμα θα πρέπει να δούμε οπωσδήποτε, αυτό που είπε ο κ. Πλεύρης, για την τήρηση του πρωτοκόλλου στις ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις, που είναι πάρα πολύ σημαντικό στοιχείο, όπως επίσης αυτό που είπε η κυρία Ράπτη και το συζητήσαμε και στον τομέα υγείας πάρα πολλές φορές, για τα κλειστά ενοποιημένα νοσήλια, τα Κ.Ε.Ν., ή τα DRGs , ισολογισμοί νοσοκομείων, οικονομικά στοιχεία, προϋπολογισμοί.

 Εκτιμώ ότι υπάρχει πεδίο δόξης λαμπρό για όλους μας και με την βοήθειά την δική σας και περισσότερο θέλω να ευχαριστήσω για την καλή συνεργασία την οποία έχουμε και την εμπιστοσύνη, η οποία εμπιστοσύνη κερδίζεται μέρα με την μέρα, δεν είναι κάτι δεδομένο που το παίρνουμε και το έχουμε και τον Υπουργό Υγείας τον κ. Κικίλια και τον Υφυπουργό Υγείας τον κ. Κοντοζαμάνη και εύχομαι μέσα από την καρδιά μου να έχουμε μια άριστη συνεργασία και μεταξύ ημών και μεταξύ υμών.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ(Πρόεδρος της Επιτροπής):** Το λόγο έχει ο κ. Καρβέλης

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΑΡΒΕΛΗΣ (Προτεινόμενος από τον Υπουργό Υγείας για διορισμό ως Διοικητής της 6ης Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.Π.Ε.) Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδας):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Θα μου επιτρέψετε να ξεκινήσω με μια διευκρίνιση που ζήτησε ο κ. Πολάκης, σχετικά με τον δεύτερο μεταπτυχιακό μου τίτλο. Ο δεύτερος μεταπτυχιακός μου τίτλος προέρχεται από ιδιωτικό εκπαιδευτικό ίδρυμα και συγκεκριμένα, από την Ελληνική Εταιρία Διοίκησης Επιχειρήσεων. Είναι μεταπτυχιακό πρόγραμμα στη διοίκηση επιχειρήσεων και το γνωστικό αντικείμενο αυτού του πτυχίου ήταν συνολικής διάρκειας 400 υποχρεωτικών ωρών και διήρκησε ενάμισι έτος, από το Σεπτέμβρη του 1995 και μέχρι το Δεκέμβρη του 1996. Αφορούσε εκπαίδευση μου σε πληροφοριακά συστήματα διοίκησης, μάρκετινγκ, χρηματοοικονομική λογιστική, οργανωτική συμπεριφορά, διοικητική λογιστική, επιχειρησιακή στρατηγική, επιχειρησιακό παίγνιο, διοίκηση έργου και διοίκηση ολικής ποιότητας.

Ο πρώτος μεταπτυχιακός μου τίτλος είναι στη Διοίκηση Τουριστικών Επιχειρήσεων από το Ελεύθερο Ανοιχτό Πανεπιστήμιο. Νομίζω ότι είναι ξεκάθαρο το θέμα και είναι στη διάθεσή σας και η βεβαίωση γνησιότητας όλων των τίτλων.

Σε ό,τι αφορά τις προτεραιότητες μου, ακούστηκαν πάρα πολλά από συναδέλφους Βουλευτές που ανήκουν στην περιφέρεια που εκτείνεται η 6η ΥΠΕ, για προβλήματα που υπάρχουν στα νοσοκομεία. Η προσωπική μου δέσμευση και έναντι του κ. Υπουργού, αλλά και της πολιτικής ηγεσίας του Υπουργείου και τους ευχαριστώ πολύ για την τιμή που μου έκαναν να με προτείνουν ενώπιον της Επιτροπής σας, ότι θα πάω παντού και θα συζητήσω με όλους τους φορείς υγείας και θα δω από κοντά τα προβλήματα που υπάρχουν στα νοσοκομεία και στα κέντρα υγείας.

Θεωρώ όλους αυτούς συμμάχους στην κοινή προσπάθεια που θα κάνουμε. Είναι μια προσπάθεια με κοινωνικό πρόσημο και κοινωνικό αποτύπωμα, στο οποίο, θα πρέπει όλοι εμείς θα βάλουμε την προστιθέμενη αξία που μπορούμε να δώσουμε. Δεν υπάρχουν αποκλεισμοί για κανέναν και θεωρώ ότι όλοι μπορούν να προσφέρουν. Προσωπικά, δεσμεύομαι ότι θα είναι άμεσος συνεργάτης και συνομιλητής με όλους ανεξαιρέτως, χωρίς κομματική ταυτότητα, γιατί νομίζω ότι σε αυτό τον ευαίσθητο χώρο όλοι μπορούμε να προσφέρουμε και όλοι μπορούν να βάλουν τη δικιά τους γνώση και εμπειρία για να έχουμε το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα.

Μέσα στις προθέσεις μου και βέβαια, πάντα με την έγκριση του αρμόδιου
Υπουργείου, δεν θα κάνω τίποτα χωρίς να το θέτω πρώτα υπόψη του αρμόδιου Υπουργείου, είναι να προωθήσουμε και προγράμματα κοινωνικού τουρισμού, μιας και είναι ένα θέμα που έχω αναπτύξει και σε ό,τι αφορά την εκπαιδευτική μου παιδεία.

 Σε ό,τι αφορά το ερώτημα που έθεσε η κυρία Αθανασίου, δεν έχω κάνει αίτηση για καμία άλλη θέση. Η ενασχόλησή μου με τον τομέα της υγείας έγκειται στο γεγονός ότι ήμουν πολλά χρόνια σε ένα φορέα με κατεύθυνση την κοινωνική προστασία και την κοινωνική αλληλεγγύη, που είναι ο ΟΑΕΔ. Έχω εμφυσήσει στην κοινωνική φροντίδα και αυτό μου δημιουργεί την ευαισθησία την κατάλληλη για να ασχοληθώ και με τον τομέα υγείας. Νομίζω ότι αυτό είναι ένα εχέγγυο που θα με βοηθήσει στην όλη προσπάθεια και επαναλαμβάνω, η προσπάθεια αυτή θα πρέπει να είναι κοινή και από αυτό το βήμα δηλώνω ότι χρειάζομαι τη βοήθεια όλων σας, προκειμένου να επιτύχουμε το συγκεκριμένο αποτέλεσμα. Είναι ένα αποτέλεσμα εθνικό που αφορά όλους.

Μέσα στις προτεραιότητές μου θα είναι, καταρχήν, να εφαρμόσω το κυβερνητικό σχέδιο, έτσι όπως αποτυπώνεται από το αρμόδιο Υπουργείο. Να εκπονήσω ένα δικό μου σχέδιο που αφορά την 6η ΥΠΕ, το οποίο, θα θέσω υπόψη του Υπουργείου για έγκριση και από εκεί και πέρα, να ξεκινήσουμε τη δουλειά, σκληρή δουλειά, την οποία, δεσμεύομαι προσωπικά και εδώ είμαι, να με ελέγξετε ανά πάσα στιγμή ότι θα είναι τουλάχιστον είκοσι τέσσερις ώρες το εικοσιτετράωρο και αυτό δεν είναι υπερβολή, γιατί το έχω ξανακάνει από τον τομέα μου στον ΟΑΕΔ. Ευχαριστώ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει η κυρία Μπουρμπουδάκη.

 **ΕΛΕΝΗ ΜΠΟΡΜΠΟΥΔΑΚΗ (Προτεινόμενη για διορισμό στη θέση της Διοικήτριας της 7ης  Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.Π.Ε.) Κρήτης):** Να ξεκινήσω αναφερόμενη στον κ. Ξανθό. Κύριε Ξανθέ, στην Κρήτη είμαστε μία οικογένεια, γνωριζόμαστε λίγο ή πολύ όλοι. Ελπίζω να ξέρετε, ότι πορεύομαι πάντα με τη μη οικειοποίηση του έργου και της προσπάθειας προηγούμενων διοικήσεων. Αυτό κάναμε και το 2013 - 2015. Τότε, μάλιστα, σας θυμίζω, είχαμε παραλάβει τους δύο νέους θαλάμους ιωδίου, όπου ολοκληρώσαμε και έγινε πολύ μεγάλη αναφορά στην προηγούμενη διοίκηση των κ.κ. Κοκκίνη και Κοντάκη, για την προσπάθεια που είχαν κάνει. Άρα, λοιπόν, δεν θα έμπαινα στην διαδικασία να μιλήσει για το PET και PET/CT.

Αναφερόμενη και σε αυτό που ειπώθηκε από τον κ. Πολάκη, αν, εγώ η ίδια δεν είχα παραλάβει τους δύο φακέλους με τις προτάσεις της διευθύντριας της Πυρηνικής Ιατρικής, όπου ερχόμενοι στο Υπουργείο, τότε αναπληρωτής Υπουργός εσείς, σας είχα πει ότι το κόστος για αυτή την εξέταση τότε ήταν 700 ευρώ συν όλη την οικονομική επιβάρυνση και όχι μόνο της οικογένειας για να μεταβεί στην Αθήνα. Και μάλιστα, σας είχα ζητήσει το ένα μηχάνημα να μπει στο Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων και ο άλλος εξοπλισμός μέσω ΕΣΠΑ. Ήταν τότε που είχαμε συναντήσει και για το ψυχροστάσιο στο ΠΑΓΝΗ.

Επίσης, στη Λέρο είχαμε βρεθεί στο Συνέδριο Αποασυλοποίησης και Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης, όταν είχα θέσει το πολύ μεγάλο ζήτημα των μονίμων προσλήψεων για την Παιδοψυχιατρική Κλινική. Μετά λύπης μου πληροφορήθηκα, ότι αυτοί οι 13 άνθρωποι, που έστησαν την κλινική σε άμεση συνεργασία με τους μόνιμους εργαζομένους τότε, μία πολύ ιδιαίτερη και σημαντική κλινική, βρέθηκαν από τη μία μέρα στην άλλη σε κατάσταση ανεργίας, διότι δεν αναγνωρίστηκε όλη αυτή η προϋπηρεσία. Ξέρετε, το ζητούμενο δεν είναι να δημιουργούμε θέσεις εργασίας και ένα οδηγούμε άλλους σε ανεργία. Τότε, λοιπόν, σας είχα πει, επειδή είχα βγάλει και είχα υπογράψει την προκήρυξη, έλεγξε την διαδικασία αυτής της προκήρυξης και αξιολογήστε αυτούς τους ανθρώπους. Ήταν πολύ σημαντική η προσπάθεια τους και δυστυχώς, δεν αξιολογήθηκε.

 Αναφέρομαι στον κ. Θραψανιώτη και να σας πω, ότι 11 χρόνια στο Τμήμα Διατροφής στη Σητεία, έρχομαι κάθε εβδομάδα. Ξέρω καλά τις ανάγκες του Νόμου Λασιθίου. Φυσικά και το Τμήμα Διατροφής και τα τμήματα που θα λειτουργήσουν στο πλαίσιο του Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστήμιου θα συνεισφέρουν στην υγεία και έχουν πολλά να δώσουν σε αυτό.

 Επίσης, αναφέρομαι, γιατί παρεξηγήθηκε μάλλον η αναφορά στους ιδιώτες παρόχους. Ναι, ιδιώτες πάροχοι δεν είναι εχθροί της δημόσιας δωρεάν περίθαλψης. Να σας πω, ότι κάθε χρόνο ανοίγουμε 15 ιατρεία στη Ζάκρο και στη Ζήρο, με τους γιατρούς του «ΑΙΓΑΙΟΥ – ΠΑΓΝΗ», με συναδέλφους από τον Ιατρικό Σύλλογο Ηρακλείου και Λασιθίου και γίνονται προληπτικές εξετάσεις για τον κόσμο. Αυτό δεν είναι μεμπτό.

Κυρία Αθανασίου, δεν γίνεται τόσα χρόνια να διδάσκω στους φοιτητές μου να στηρίζουν και να υπερασπίζουν τη δημόσια υγεία και, όταν εγώ έχω την ευκαιρία να την υπηρετήσω να αρνηθώ, είναι ευθύνη μου.

Όπως επίσης, κ. Ξανθέ, ο Αντώνης Κούτης υπήρξε καθηγητής μου. Το 2015, όταν με ρώτησε «Λένα, γιατί αναλαμβάνεις μία τέτοια θέση;» του είπα «γιατί, καθηγητά, δασκάλα, δεν μπορούμε αυτά, τα οποία μαθαίναμε μέσα στα έδρανα, όταν μας δίνεται η ευκαιρία μην βγούμε και να τα υποστηρίξουμε και να δουλέψουμε σε αυτά». Αυτός, λοιπόν, είναι ο βασικός λόγος. Ναι, έχω καταθέσει άλλη μία αίτηση, όπως κάνω 11 χρόνια στο Τμήμα Διατροφής του Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου.

Επίσης, μεγάλο ζήτημα είναι οι οργανικές θέσεις, οι οποίες βγαίνουν άγονες. Η πολιτική ηγεσία πρέπει να δώσει κίνητρα και αυτό θα το ρυθμίσει.

Αυτό που μπορούμε να κάνουμε εμείς στην Κρήτη, είναι σε συνάντηση με την τοπική αυτοδιοίκηση, με τους δημάρχους, με τις ενώσεις ξενοδόχων, να μπορούμε να δούμε πώς, στις απομακρυσμένες περιοχές, θα περιορίσουμε το κόστος διαμονής και παραμονής αυτών των ανθρώπων για να παρέχουμε και εμείς κάποιο κίνητρο.

Κύριε Στεφανάδη, φυσικά και συμφωνώ μαζί σας, δεν διαφωνώ. Απλά είχα καθηγητή τον Αντώνη τον Καφάτο και τότε τα αποτελέσματα έδειχναν μηδενικά καρδιαγγειακά στην Κρήτη και χαμηλό ποσοστό, αλλά κάποια καρδιαγγειακά στην Κέρκυρα και γι' αυτό μίλησα για ακριτικές περιοχές. Δεν με πειράζει πώς θα το ονομάσουμε. Το θέμα είναι, αυτή η χώρα, που δυστυχώς είναι στις πρώτες θέσεις στην παιδική παχυσαρκία, να θέσει σημαντική διατροφική πολιτική για να αντιμετωπίσουμε το πρόβλημα.

**ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΣ ΣΤΕΦΑΝΑΔΗΣ:** Ναι, έχετε δίκιο. Η βιβλιογραφία για την κρητική διατροφή και αυτά τα επιδημιολογικά άρχισε στη δεκαετία του ΄60. Εγώ αναφέρθηκα π.Χ.. Βασικά συμφωνούμε. Είναι κάτι άλλο η μεσογειακή.

**ΕΛΕΝΗ ΜΠΟΡΜΠΟΥΔΑΚΗ (Προτεινόμενη από τον Υπουργό για διορισμό της 7ης Περιφέρειας (Υ.Π.Ε.) Κρήτης):** Να αναφερθώ και στον κ. Πλεύρη. Το 2015 με τον διευθυντή της παθολογικής κλινικής, τον κ. Γκίκα και πρώην διευθύντρια και μετά τομεάρχη νοσηλευτικής υπηρεσίας την κυρία Τριμπινάρη και με όλη τη συνεργασία με τους νοσηλευτές, θέσαμε πρωτόκολλα για τις λοιμώξεις. Είδαμε βελτίωση στο πανεπιστημιακό νοσοκομείο, κάτι που αναφέρθηκε και στην υγειονομική περιφέρεια και έγινε στόχος μετά, αυτά τα πρωτόκολλα, να μπουν σε όλη την υγειονομική περιφέρεια. Δεν γνωρίζω όμως τι έχει γίνει.

Ολοκληρώνοντας, να πω στον κ. Σαλμά ότι, ναι, θα καταβάλουμε κάθε δυνατή προσπάθεια, θέλουμε όμως και την βοήθεια της πολιτικής ηγεσίας, για να ενισχύσουμε τις μονάδες εντατικής θεραπείας με νοσηλευτές. Μπορούν να ανοίξουν κλίνες. Είναι πολύ σημαντικό να στελεχωθεί με νοσηλευτικό προσωπικό μονάδες εντατικής θεραπείας. Αλλά, μη ξεχνάμε, ότι η 7η Υ.Π.Ε. καλύπτει αεροδιακομιδές και από το νότιο Αιγαίο.

Κυρία Ράπτη, συμφωνώ απόλυτα μαζί σας. Μεγάλο πρόβλημα. Τότε είχαμε μια συνεργασία και στην ΕΠΥ, όχι προσωπικά αλλά μέσω του διοικητή. Η ψηφιακή αναδιοργάνωση και η εφαρμογή των B.I.G. και όλων των οικονομικών παραμέτρων που μπορούν να διασφαλίσουν και να μειώσουν και ανθρωποχρόνο, πέρα από τα υπόλοιπα, είναι κάτι στο οποίο στοχεύουμε και θα το επιδιώξουμε ιδιαίτερα.

Σας ευχαριστώ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε την κυρία Μπουρμπουδάκη. Το λόγο έχει η κυρία Αθανασίου Μαρία.

**ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Πριν αρχίσω να θέτω την θέση της Ελληνικής Λύσης, θα ήθελα και εγώ να ευχηθώ σε όλους σας καλή επιτυχία. Για τον κ. Στάθη η Ελληνική Λύση δηλώνει παρών. Για τον κ. Ροϊλό παρών. Για τον κ. Μπογιατζίδη ναι. Για τον κ. Τσαλικάκη ναι. Για τον κ. Σερέτη ναι. Για τον κ. Καρβέλη παρών. Και για την κυρία Μπορμπουδάκη παρών.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε την κυρία Αθανασίου. Το λόγο έχει ο κ. Κοντοζαμάνης, Υφυπουργός Υγείας.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Ευχαριστώ πολύ κύριε Πρόεδρε. Θα είμαι σύντομος και περιεκτικός και θα απαντήσω συνολικά στα ερωτήματα, διότι ετέθησαν πολλά, αλλά υπάρχουν και επικαλύψεις.

 Αγαπητέ κύριε Ξανθέ, επιτρέψτε μου να χρησιμοποιήσω ιατρικό όρο. Πραγματικά προκαλεί αναφυλακτικό εξάνθημα στο κόμμα σας, όταν η κυβέρνηση της Ν.Δ. ασκεί κοινωνική πολιτική και έχει κοινωνικό πρόγραμμα. Δεν μπορείτε να δεχθείτε, ότι η κυβέρνηση της Ν.Δ., πραγματικά και στο παρελθόν και τώρα έχει πρόγραμμα στον τομέα της κοινωνικής πολιτικής. Άλλωστε, το μόνο που έχετε να επιδείξετε εσείς, η κυβέρνησή σας, στον τομέα της κοινωνικής πολιτικής είναι η Μόρια.

 Επειδή μιλήσατε για τους ανασφάλιστους, δυστυχώς, πάλι το κόμμα σας δεν είχε ποτέ το πολιτικό θάρρος να παραδεχτεί ότι η ρύθμιση ξεκίνησε από την κυβέρνηση της Ν.Δ., με τις δύο Υπουργικές Αποφάσεις.

Κανένας συμπολίτης μας δεν έμεινε στο δρόμο στα νοσοκομεία, όλοι εξυπηρετήθηκαν- για ανασφάλιστους μιλάω- και επειδή είπατε για τα εργαστηριακά, ξέρετε ότι στο κομμάτι της Πρωτοβάθμιας υπήρχαν τα voucher και όταν υπήρχε παραπομπή στη Δευτεροβάθμια Φροντίδα Υγείας, τότε τα εργαστηριακά αυτά καλύπτονταν πλήρως.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** (*Ομιλεί εκτός μικροφώνου)*

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Ναι, γιατί ήταν στην αρχή, κύριε Ξανθέ, μετά ξεκίνησε και μάλιστα, όπως καλέσατε όλο τον πλανήτη να λιαστεί στην Ελλάδα, το ίδιο κάνατε και με τους ανασφάλιστους στη χώρα, διότι αυτή τη στιγμή ξέρετε τι έχει γίνει; Υπάρχουν ΑΜΚΑ στο σύστημα, τα οποία θα έπρεπε να είναι ανενεργά και είναι ενεργά δυστυχώς και υπάρχουν αλλοδαποί, οι οποίοι έχουν δουλέψει στη χώρα και έχουν φύγει, έχουν συνταξιοδοτηθεί, από τη χώρα και μπορούν να κάνουν χρήση των Υπηρεσιών Υγείας, «βάζοντας μέσα» το Σύστημα Υγείας, χωρίς να πληρώνουν κανένα ευρώ από την τσέπη τους.

Μιλήσατε για κριτήρια διοικητών των Υγειονομικών Περιφερειών και στα νοσοκομεία της χώρας και για πολιτικές επιλογές. Επιτρέψτε μου, πάλι, κύριε Πρόεδρε, να καταθέσω ένα δημοσίευμα. Τουλάχιστον 14 μέλη από τα 21 μέλη των διοικήσεων των Υγειονομικών Περιφερειών επί ΣΥ.ΡΙΖ.Α., έχουν εμφανείς κομματικές περγαμηνές.

*(Σε αυτό το σημείο ο κ. Υφυπουργός καταθέτει έγγραφο στα πρακτικά)*

Μιλήσατε για τη σύμπραξη δημόσιου και ιδιωτικού τομέα. Ευτυχώς την εποχή των θεσμών μάθατε- πολύ καλά πράγματι και μας κατέπληξε ο κ.Πολάκης- τη διαφορά πίστωσης με ταμειακή ροή, γιατί υπάρχει διαφορά πράγματι στο δημόσιο λογιστικό. Είναι καιρός να μάθετε τη διαφορά μεταξύ του δημόσιου και του κρατικού και η Ν.Δ. το έχει τονίσει με σαφήνεια, άλλο ο κρατικός τομέας και άλλο ο δημόσιος τομέας και στηρίζουμε τον δημόσιο χαρακτήρα του Εθνικού Συστήματος Υγείας και πιστεύουμε, ότι στο Εθνικό Σύστημα Υγείας συνυπάρχει τόσο ο κρατικός τομέας, όσο και ο ιδιωτικός τομέας και όλα αυτά προς όφελος των ασθενών. Δεν σημαίνει ότι, όταν μια υπηρεσία την παρέχει ο ιδιωτικός τομέας, πληρώνει ο ασθενής από την τσέπη του. Τα παραδείγματα είναι χιλιάδες. Επιτρέψτε μου να χρησιμοποιήσω το παράδειγμα- έχει λεχθεί πολλές φορές, διότι με τον Πρωθυπουργό είχαμε επισκεφθεί τον περασμένο Ιανουάριο του Αττικό. Τόσα χρόνια το Αττικό δεν έχει μαγνητικό τομογράφο και ξέρετε τι γίνεται; Εικονικά εξιτήρια και πάνε οι ασθενείς στα διαγνωστικά Κέντρα της περιοχής για να κάνουν μαγνητική τομογραφία. Να, λοιπόν, ποιος ευνοεί τον ιδιωτικό τομέα και ο πολίτης, το τέλος της ημέρας, επιβαρύνεται από την τσέπη του.

Μιλήσατε και για τις ΤΟΜΥ. Θα παίξω λίγο με τις λέξεις. Αυτό που υπάρχει σήμερα είναι οι τοπικές ομάδες υγείας και όχι οι Τοπικές Μονάδες Υγείας και δυστυχώς το σχέδιο αυτό, όχι μόνο δεν έχει αναπτυχθεί πλήρως, αλλά δεν έχει προσφέρει και τίποτα και έχουν καταντήσει οι ΤΟΜΥ κέντρα συνταγογράφησης και το μόνο που σας ενδιέφερε ήταν να κάνετε προσλήψεις στις ΤΟΜΥ, πρώτα περάσατε τη διάταξη για τις προσλήψεις στις ΤΟΜΥ και μετά για την δημιουργία των ΤΟΜΥ και μάλιστα να σας θυμίσω- γιατί λέω ότι σας ένοιαζαν οι προσλήψεις- ότι την περίοδο 2015 με 2019 στο Σύστημα Υγείας αυξήθηκε κατά 65% η πρόσληψη των επικουρικών γιατρών. Προεκλογικά, λίγους μήνες πριν τις εκλογές, δίνατε εντολές στα νοσοκομεία: «Φέρτε μας αιτήματα για επικουρικό Προσωπικό», απλά και μόνο για να προσλάβετε κόσμο.

Μας λέτε, ότι το Σύστημα δεν καταρρέει και ότι είναι όρθιο. Δυστυχώς, κύριοι Βουλευτές του ΣΥ.ΡΙΖ.Α., το Σύστημα δεν είναι όρθιο και πολύ σύντομα θα σας παρουσιάσουμε την κατάσταση, γιατί το οφείλουμε απέναντι στον ελληνικό λαό, να ξέρει ο λαός τι παραλαμβάνουμε.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Να έρθετε εδώ στην Επιτροπή να μας τα πείτε, κύριε Υπουργέ, να μάθουμε και εμείς.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Θα τα παρουσιάσουμε κύριε Πρόεδρε. Δύο νούμερα θα πω μόνο, ότι τέσσερα στα δέκα νοσοκομεία μας έχουν αναφέρει, ότι δεν είναι η κατάρτιση ασφαλούς προγράμματος εφημέρευσης. Το 2015 σας παραδώσαμε το rebate και το Claw back στα 460 εκατ. ευρώ και μας το παραδώσατε με πάνω από 1.350 εκατ. ευρώ.

Φτιάξατε αυτό το περίφημο νομοσχέδιο για τις κεντρικές προμήθειες. Σχεδόν τρία χρόνια μετά τη λειτουργία του, μία μόνο διαγωνιστική διαδικασία έχει ολοκληρωθεί. Και ξέρετε τι κάνουμε όλοι; Και εσείς το κάνατε και μας κατηγορούσατε, όταν το κάναμε. Κάθε τρεις μήνες ερχόμαστε στη Βουλή και νομιμοποιούμε τις δαπάνες. Αυτά και άλλα πολλά.

Και επειδή μιλήσατε για διοικήσεις. Γνωρίζετε ότι μόνο το 2015, όλα τα νοσοκομεία δημοσίευαν ισολογισμούς. Σήμερα, μόνο 33 νοσοκομεία είναι σε θέση να δημοσιεύσουν ισολογισμούς. Αυτά και άλλα πολλά σε ό,τι αφορά στο σύστημα. Θα τα πούμε σύντομα.

Μίλησε και ο συνάδελφός σας ο κ. Πολάκης για τον εξοπλισμό στα νοσοκομεία. Νομίζω, αναφέρθηκα χαρακτηριστικά για το «Αττικό» και για άλλα παραδείγματα τα οποία μπορούμε να προσφέρουμε χωρίς κόστος για τον ασθενή. Σύγχρονος εξοπλισμός. Μιλήσατε για τα μηχανήματα του «Στ. Νιάρχος» και γι' αυτό λέω ότι ακρίτως σας ενδιέφερε να κάνετε προσλήψεις. Έχει ολοκληρωθεί η εγκατάσταση των γραμμικών επιταχυντών και δεν φροντίσατε να υπάρχει προσωπικό σε όλους τους γραμμικούς επιταχυντές για δεύτερη βάρδια ή για την ολοήμερη λειτουργία των γραμμικών επιταχυντών και γι' αυτό οι αναμονές, σήμερα, για ακτινοθεραπεία είναι μεγάλες.

Ειπώθηκαν και άλλα πολλά, κυρίως σε ότι έχει να κάνει με την οργάνωση του συστήματος υγείας. Ξεκίνησε, ο κ. Σαλμάς, ο κ. Πουλάς και διάφοροι άλλοι συνάδελφοι, Βουλευτές σας. Θέλω να πω κάτι, ότι τόσο προεκλογικά, όσο και τώρα έχουμε συγκεκριμένο σχέδιο για την υγεία το οποίο βεβαίως και εξελίσσεται, αναπτύσσεται και θα υπάρξουν στο μέλλον και πολύ σύντομα, νομοθετικές πρωτοβουλίες.

Επειδή μιλάμε για τις Υγειονομικές Περιφέρειες. Γνωρίζετε πολύ καλά, πολλοί μάλιστα και στο παρελθόν, έχετε περάσει ακρόαση και με άλλους υποψηφίους Διοικητές των Υγειονομικών Περιφερειών. Όλοι γνωρίζουμε ότι σήμερα το σύστημα, απλά έχει περιθωριοποιηθεί, δεν έχει αποκεντρωθεί και το υδροκέφαλο Υπουργείο Υγείας είναι αυτό που λαμβάνει τις αποφάσεις. Το Υπουργείο Υγείας πρέπει να είναι επιτελικό και οι αποφάσεις να λαμβάνονται σε επίπεδο Περιφέρειας. Γι' αυτό, λοιπόν, στο σχέδιο το οποίο έχουμε, είναι πραγματικά να έχουμε την αποκέντρωση του συστήματος υγείας και να υπάρχει αξιολόγηση παντού και στις δομές και στο προσωπικό, διότι ο κάθε πολίτης αυτής της χώρας, οφείλει να έχει πρόσβαση στην καλύτερη υπηρεσία υγείας, στον καλύτερο γιατρό, στο καλύτερο προσωπικό.

Ειπώθηκε, επίσης και απαντάω και σ’ αυτό, για την μεγάλη Περιφέρεια, την 6η Υγειονομική που είπε ο κύριος Πουλάς. Πράγματι, είναι πολύ μεγάλη. Ειπώθηκε από εσάς, ότι θα έπρεπε να εξετάσουμε την περίπτωση οι Υγειονομικές Περιφέρειες να ταυτιστούν με τις Διοικητικές Περιφέρειες. Πράγματι και η Νέα Δημοκρατία προεκλογικά το σκεφτόταν αυτό, αλλά δεν το ανακοινώσαμε στο πρόγραμμά μας και θα σας πω μόνο ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα, γιατί είναι ωραίο να το λες, στην πράξη, όμως, πάντα πάσχουμε. Θα σας πω το παράδειγμα των Ιονίων Νήσων. Γνωρίζετε όλοι ότι ένα βαρύ περιστατικό από την Κέρκυρα θα διακομιστεί στα Γιάννενα και ένα βαρύ περιστατικό από την Ζάκυνθο και την Κεφαλονιά θα διακομιστεί στα μεγάλα νοσοκομεία της Πάτρας. Επομένως, τι νόημα έχει να ταυτίσουμε την Υγειονομική Περιφέρεια των Ιονίων Νήσων με μια Υγειονομική; Γιατί θα πρέπει να φτιάξουμε εκεί πέρα, άλλη μια γραφειοκρατική δομή, να βρούμε προσωπικό να «τρέξει» την Υγειονομική Περιφέρεια και όλα αυτά γιατί; Για να φτιάξουμε άλλη μια δομή.

Δεν είναι πρόβλημα ο αριθμός των Υγειονομικών Περιφερειών, αλλά πώς επιχειρησιακά οι Υγειονομικές Περιφέρειες συνεργάζονται και παρέχουν υπηρεσίες υγείας σε συμπληρωματικότητα με άλλους φορείς του κρατικού μηχανισμού, όπως είναι το ΕΚΑΒ και τα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών στα νοσοκομεία, διότι τα Τ.Ε.Π., αυτά πραγματικά θα πρέπει να διασυνδεθούν με το ΕΚΑΒ για να έχουμε ένα ουσιαστικό σύστημα επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας.

Ο κ. Κέλλας ανέφερε το πρόβλημα με τα φάρμακα. Ήδη, έχουμε τονίσει ότι δίνουμε αγώνα για να κλείσουμε το 2019, για να κλείσουν τα νοσοκομεία μας χωρίς κανένα πρόβλημα. Δεν πρόκειται να υπάρξει έλλειψη σε κανένα προϊόν και βεβαίως οι απαραίτητες πιστώσεις σε κάθε νοσοκομείο, όχι μόνο σ' αυτό της Λάρισας θα δοθούν, έτσι ώστε να υπάρχει απρόσκοπτη ροή φαρμάκων και παροχή υπηρεσιών.

Ο κ. Πλεύρης μίλησε αναλυτικά για τις νοσοκομειακές λοιμώξεις. Απλά να πω ότι η δημόσια υγεία στα νοσοκομεία είναι σαν ακυβέρνητο καράβι. Μόνο το 62% των νοσοκομείων, είναι σε θέση να δημοσιεύσουν έκθεση για τις νοσοκομειακές λοιμώξεις.

Κύριε Αβραμάκη, επιτρέψτε μου, ως μέλος της κυβέρνησης, να μην δεχτώ τον χαρακτηρισμό σας για αμετροέπεια, για την πολιτική ηγεσία. Δεν δεχόμαστε αυτόν το χαρακτηρισμό. Νομίζω, επειδή και οι συμπολίτες μας παρακολουθούν τη συνεδρίαση διαδικτυακά, είτε από το κανάλι της Βουλής, βλέπουν τη στάση μας στα θεσμικά όργανα και στην καθημερινότητα άσκησης της πολιτικής υγείας που εφαρμόζουμε. Και επειδή αναφερθήκατε στο ΚΕΕΛΠΝΟ και στην ΝΟΒΑΡΤΙΣ, προσέξτε, γιατί έχετε πετάξει λάσπη στον ανεμιστήρα.

Ο κ. Μιχαηλίδης,, ο οποίος αναφέρθηκε στα αγροτικά ιατρεία και στις άγονες περιοχές, πράγματι, καταρχήν, να πω, γνωρίζουμε όλοι, ότι υπάρχει μια συμφωνία, μια κοινή υπουργική απόφαση μεταξύ Υπουργείου Υγείας και Εθνικής Άμυνας, για την κάλυψη αναγκών, εφόσον υπάρχουν κενά αγροτικά. Αυτή τη στιγμή, έχουν προκηρυχθεί 9 θέσεις στα άγονα της Χίου και μάλιστα, εσείς το γνωρίζετε καλύτερα, αρκετές από αυτές τις θέσεις επιχορηγούνται τόσο από την περιφέρεια όσο και από το Υπουργείο Υγείας. Άρα, ο γιατρός που θα πάει εκεί, θα έχει ένα έξτρα εισόδημα. Αυτή τη στιγμή, είναι σε εξέλιξη 678 θέσεις αγροτικών γιατρών, ενώ η προηγούμενη προκήρυξη ήταν 430 θέσεις.

Ο κ. Λιάκος, μίλησε για το κέντρο υγείας Μεγάρων. Πραγματικά, είναι μια κατάσταση την οποία παραλάβαμε τις πρώτες μέρες και προσπαθούμε να δώσουμε λύσεις. Γνωρίζουμε, ότι το κέντρο υγείας Μεγάρων, λειτουργούσε επί εικοσιτετραώρου βάσεως και τώρα κλείνει το μεσημέρι. Τα Μέγαρα, είναι μια ιδιαίτερη περιοχή, είναι μια βιομηχανική περιοχή, έχει ανάγκη και πιστεύω, ότι πολύ σύντομα και με τις νέες διοικήσεις, θα βρούμε λύση. Αυτή τη στιγμή, όμως, δεν τίθεται κανένα πρόβλημα παροχής υπηρεσιών υγείας, διότι τα περιστατικά διακομίζονται στο Θριάσιο νοσοκομείο.

Ο κ. Μαντάς και ο κ. Χρυσομάλλης, επειδή μίλησαν για το νομό Μεσσηνίας και την Κυπαρισσία και για το νοσοκομείο της Καλαμάτας, νομίζω, ότι είναι πολύ σημαντικό, αυτό συμβαίνει παντού και πραγματικά, δεν μπορεί να άλλαξε η εικόνα στη χώρα μέσα σε 1,5 και 2 μήνες που αναλάβαμε και να εμφανίζεται αυτή η εικόνα εγκατάλειψης. Το νοσοκομείο της Κυπαρισσίας και της Καλαμάτας, είναι κομβικά νοσοκομεία και για έναν παραπάνω λόγο, διότι η Μεσσηνία, αποτελεί τουριστικό προορισμό.

Επαναλαμβάνω, πάλι, ότι τα έχουμε καταγράψει όλα, γνωρίζουμε την υφιστάμενη κατάσταση στο σύστημα υγείας και σχεδιάζουμε λύσεις, μόνιμες λύσεις. Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Και εμείς ευχαριστούμε, κύριε Υπουργέ.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ολοκληρώθηκε η συζήτηση για την διατύπωση γνώμης, μετά από ακρόαση των προτεινόμενων από τον Υπουργό Υγείας, των 7 υγειονομικών περιφερειών. Μετά τις τοποθετήσεις των εκπροσώπων των κομμάτων, προκύπτει, ότι οι υποψηφιότητες για διορισμό ως διοικητές των υγειονομικών περιφερειών, εγκρίνονται, κατά πλειοψηφία, με θετική γνώμη.

Εύχομαι καλή επιτυχία στο έργο σας, και στους επτά.

Στο σημείο αυτό γίνεται η γ΄ ανάγνωση του καταλόγου των μελών της Επιτροπής. Παρόντες είναι οι Βουλευτές κ.κ.

Τέλος και περί ώρα 15.50΄ λύεται η συνεδρίαση.

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ Ο ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ**

 **ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ ΙΑΣΩΝ ΦΩΤΗΛΑΣ**