**ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ**

**ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΙΖ΄- ΣΥΝΟΔΟΣ Γ΄**

**ΔΙΑΡΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ**

**Π Ρ Α Κ Τ Ι Κ Ο**

**(Άρθρο 40 παρ. 1 Κ.τ.Β.)**

Στην Αθήνα, σήμερα, 14 Μαρτίου 2018, ημέρα Τετάρτη και ώρα 11.15΄, συνεδρίασε, στην Αίθουσα **«Προέδρου Δημητρίου Γεωργ. Παπασπύρου» (150)** του Μεγάρου της Βουλής, η Διαρκής Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, υπό την Προεδρία του Προέδρου αυτής, κ. Νίκου Μανιού, με θέμα ημερήσιας διάταξης: «Διατύπωση γνώμης, σύμφωνα με το ν.3329/2005, 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 Διοικήτριες της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ.) Πειραιώς και Αιγαίου, κυρίας Όλγας  Ιορδανίδου και της 7ης Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ.) Κρήτης, κυρίας Ελένης Μαυρομμάτη».

 Στη συνεδρίαση παρέστησαν ο Υπουργός Υγείας, κ. Ανδρέας Ξανθός, ο Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας, κ. Παύλος Πολάκης, 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: Βαρδάκης Σωκράτης, Βέττας Δημήτρης, Γεννιά Γεωργία, Δέδες Ιωάννης, Ηγουμενίδης Νίκος, Θεωνάς Γιάννης, Θραψανιώτης Μανώλης, Καΐσας Γιώργος, Καρασαρλίδου Φρόσω, Καστόρης Αστέρης, Κατσαβριά Χρυσούλα, Κωστοπαναγιώτου Ηλίας, Λιβανίου Ζωή, Μανιός Νίκος, Μαντάς Χρήστος, Μεγαλοοικονόμου Θεοδώρα, Μιχαηλίδης Ανδρέας, Μιχελογιαννάκης Ιωάννης, Μουσταφά Μουσταφά, Μπάρκας Κώστας, Παπαδόπουλος Αθανάσιος, Παπαδόπουλος Χριστόφορος, Παπαηλιού Γιώργος, Παραστατίδης Θόδωρος, Σκούφα Ελισσάβετ, Στογιαννίδης Γρηγόρης, Βλάχος Γεώργιος, Βλάσης Κωνσταντίνος, Βρούτσης Ιωάννης, Γιακουμάτος Γεράσιμος, Γιόγιακας Βασίλειος, Καράογλου Θεόδωρος, Κέλλας Χρήστος Μάρκου Αικατερίνη, Μαρτίνου Γεωργία, Μηταράκης Παναγιώτης (Νότης), Οικονόμου Βασίλειος, Σαλμάς Μάριος, Φωτήλας Ιάσονας, Κρεμαστινός Δημήτριος, Κωνσταντόπουλος Δημήτριος, Μπαργιώτας Κωνσταντίνος, Χριστοφιλοπούλου Παρασκευή (Εύη), Γερμενής Γεώργιος, Λαγός Ιωάννης, Σαχινίδης Ιωάννης, Κατσώτης Χρήστος, Λαμπρούλης Γεώργιος, Βαρδαλής Αθανάσιος, Λαζαρίδης Γεώργιος, Παπαχριστόπουλος Αθανάσιος, Φωκάς Αριστείδης και Μαυρωτάς Γεώργιος.

ΝΙΚΟΣ ΜΑΝΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Αγαπητοί, συνάδελφοι, μπορούμε να αρχίσουμε.

ΕΥΗ ΧΡΙΣΤΟΦΙΛΟΠΟΥΛΟΥ: Κύριε Πρόεδρε, επί της διαδικασίας. Πολλοί συνάδελφοι εδώ, διακομματικά, συζητούμε και προβληματιζόμαστε για τα στοιχεία που μας εδόθησαν στην πολύ βαριά, αλλά και «ακριβή οικολογικά» έντυπη μορφή. Εγώ τουλάχιστον, πιστεύω ότι είμαστε πολλοί που αισθανόμαστε έτσι και θα παρακαλούσα θερμά, να μας σταλεί ηλεκτρονικά.

ΝΙΚΟΣ ΜΑΝΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Γι' αυτό και βγήκε ένα μόνο βιβλίο για κάθε κοινοβουλευτική ομάδα και όχι παραπάνω. Θα σταλεί ηλεκτρονικά σε όλα τα μέλη της Επιτροπής, αφού έρθει πρώτα στην γραμματεία. Είναι ένα «βαρύ ηλεκτρονικό αρχείο». Η παρατήρηση ακούστηκε και επισήμως, γιατί είχε ειπωθεί και προηγουμένως.

Θα προχωρήσουμε στη σημερινή μας συνεδρίαση, η οποία έχει θέμα ημερήσιας διάταξης της Επιτροπής μας, σχετικά με τη διατύπωση γνώμης από τα μέλη της Επιτροπής, σύμφωνα με τα άρθρα 32 παρ. 5 και 49 Α του Κανονισμού της Βουλής και το ν.3329/2005, μετά από ακρόαση των προτεινομένων από τον Υπουργό Υγείας, για διορισμό στις θέσεις των Διοικητριών της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ.) Πειραιώς και Αιγαίου και της 7ης Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ.) Κρήτης.

 Προτείνω να δοθεί ο λόγος αρχικά στον κ. Υπουργό για 5 λεπτά, για να παρουσιάσει τις δύο υποψήφιες, παρότι είναι γνωστές στην Επιτροπή και με δεδομένο, ότι έχουν εγκληθεί από την Επιτροπή μας και έχουν επιτελέσει έργο σημαντικό.

 Ο Υπουργός λέει ότι δεν χρειάζεται.

Θα παρακαλέσω, λοιπόν, τις δύο υποψήφιες να μας παρουσιάσουν σύντομα το τεράστιο έργο τους. Δεν είναι δυνατόν να συνεδριάζουμε και να παρουσιαστεί όλο το έργο τους, εξάλλου, η διαδικασία είναι η έκφραση γνώμης επί της ανανέωσης της θητείας τους. Επομένως, για να μην καθυστερούμε, θα δώσω το λόγο για 10 λεπτά σε καθεμία από τις δύο κυρίες συναδέλφους, είναι και γιατρίνες, μην το ξεχνάμε αυτό, για να τοποθετηθούν και να εκφράσουμε στη συνέχεια ως Επιτροπή τη γνώμη μας.

Θα ξεκινήσω από την 2η Υ.ΠΕ. που περιλαμβάνει τις Κυκλάδες.

Το λόγο έχει η κυρία Ιορδανίδου, προτεινόμενη για ανανέωση της θητείας της στη θέση της Διοικήτριας 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ.) Πειραιώς και Αιγαίου.

ΟΛΓΑ ΙΟΡΔΑΝΙΔΟΥ (προτεινόμενη για διορισμό ως Διοικήτρια της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ.) Πειραιώς και Αιγαίου): Καλημέρα αξιότιμες και αξιότιμοι κυρίες και κύριοι βουλευτές, αξιότιμοι Υπουργοί. Πριν από ακριβώς 2 χρόνια αυτή εδώ η Επιτροπή ενέκρινε την ανάληψη των καθηκόντων μου, ως Διοικήτρια της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας της χώρας. Ήταν δύο χρόνια γεμάτα ευθύνη και γεμάτα τιμή. Θα ήθελα, λοιπόν, να ξεκινήσω σήμερα λέγοντας ένα μεγάλο ευχαριστώ στους δύο Υπουργός στον κ. Ξανθό και στον κ. Πολάκη και σε όλο το προσωπικό του Υπουργείου Υγείας για την αμέριστη συμπαράστασή τους και την αγαστή συνεργασία. Επίσης, να πω κι ένα μεγάλο ευχαριστώ σε όλο το προσωπικό της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας, στους δύο Υποδιοικητές, τον κ. Αντύπα και τον κ. Κυζηράκο και σε όλους τους συνεργάτες, από τους διευθυντές μέχρι και τον κλητήρα, γιατί χωρίς τη δική τους συνδρομή ελάχιστα πράγματα απ’ αυτά που θα επιχειρήσω, να σας παρουσιάσω σήμερα, θα είχαν υλοποιηθεί.

Η 2η Υγειονομική Περιφέρεια έχει μια ιδιαιτερότητα, που τη γνωρίζουμε όλοι και λέγεται νησιωτικότητα. Καλύπτει όλο το Αιγαίο από τη Λήμνο μέχρι την Κάσο και όλη την περιοχή της Δυτικής Αττικής από το Νοσοκομείο των Κυθήρων και το Αττικό και το Θριάσιο, μέχρι το Ψυχιατρικό και το Ασκληπιείο της Βούλας, το Κρατικό της Νίκαιας, το Τζάνειο.

Έχω ετοιμάσει ένα μικρό power point. Θα το πάω λίγο γρήγορα, για να μην κάνω κατάχρηση του χρόνου σας. Θα ξεκινήσω με τα οικονομικά στοιχεία. Στη διαφάνεια που βλέπετε μπροστά σας, βλέπετε το πως κινήθηκαν τα έσοδα και τα έξοδα της Υγειονομικής Περιφέρειας το 2016. Υπήρχε μια ισορροπία μεταξύ των εσόδων και των εξόδων. Το 2017 ήταν η πρώτη χρονιά, που οι προϋπολογισμοί των νοσοκομείων μας ήταν πλεονασματικοί.

Όπως βλέπετε κι από τα διαγράμματα, τα έσοδα των νοσοκομείων ξεπερνούσαν τα έξοδά τους. Διαχειριστήκαμε ένα μεγάλο στοίχημα που λεγόταν «αποπληρωμή ληξιπρόθεσμων οφειλών» και είμαστε σε θέση, να σας ενημερώσουμε ότι η αποπληρωμή άγγιξε το 93,4% μέχρι και σήμερα που μιλάμε για το συνολικό ποσό των επιχορηγήσεων, που ήταν 3 και δόθηκαν σταδιακά. Τα νοσοκομεία είχαν έσοδα σημαντικά και από τον ΕΟΠΥΥ. Το 2015 τα έσοδα των νοσοκομείων από τον ΕΟΠΥΥ για τη 2η Υγειονομική Περιφέρεια ήταν περίπου 14 εκατ., το 2016 σκαρφάλωσε αν στα 86 εκατ. και το 2017 ήταν συνολικά 65.750.000 ευρώ. Αντίστοιχα, η Υγειονομική Περιφέρεια το 2015 πήρε 599.000 ευρώ από τον ΕΟΠΥΥ, το 2016 περίπου 2,5 εκατ. και το 2017. 7 εκατ.. Δηλαδή, συνολικά, τόσο για τη δευτεροβάθμια, τριτοβάθμια όσο και για την πρωτοβάθμια τα έσοδα του ΕΟΠΥΥ από 14.800.000 που ήταν το 2015, πήγαν στα 88.600.000 για το 2016 κι άλλα 73 εκατ. για το 2017.

Συνεχίζω με άλλα οικονομικά στοιχεία. Επειδή, ακριβώς, στην 2η Υγειονομική Περιφέρεια αντιμετωπίζουμε αυξημένες ανάγκες λόγω του προσφυγικού, δόθηκε στις 30/11/2017 επιχορήγηση ύψους, 790.000 € σε τέσσερα νησιά, στη Μυτιλήνη, στη Χίο, στην Κω - με την κατανομή που βλέπετε στη διαφάνεια - συν 40.000 €, για να διεξαχθεί μελέτη για το Κέντρο Υγείας Μανταμάδου στη Λέσβο.

Ένα από τα πιο σημαντικά πράγματα με τα οποία ασχολείται η Υγειονομική Περιφέρεια είναι η διαχείριση των έργων του ΕΣΠΑ. Αυτή τη στιγμή, έχουμε να διαχειριστούμε τη διεξαγωγή 6 έργων για την Περιφέρεια Αττικής, με συνολικό προϋπολογισμό 13 εκατομμυρίων, 6 έργων για την Περιφέρεια του Βορείου Αιγαίου, με προϋπολογισμό 13.877.000 € και 8 έργων για την Περιφέρεια του Νοτίου Αιγαίου, με συνολικό προϋπολογισμό 13.529.000 €.

Ταυτόχρονα, έχουμε και έργα που είναι ενταγμένα στο Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων και το Πρόγραμμα Ειδικού Σκοπού, που για το 2017 είναι 11 και έχουν συνολικό προϋπολογισμό 4.185.000 ευρώ. Δεν θα επιμείνω στις λεπτομέρειες και στα τυπωμένα αντίτυπα, τα οποία -θα συμφωνήσω μαζί σας- ότι δεν ήταν και η καλύτερη προσέγγιση οικολογικά. Όλα τα στοιχεία, όμως, θα σας παραδοθούν ηλεκτρονικά και όποιος έχει ερωτήσεις μπορεί να μας τις απευθύνει και θα απαντήσουμε το συντομότερο δυνατό.

Απλώς, θα ήθελα να αναφέρω, ότι ανάμεσα σε αυτά τα έργα που έχουν ενταχθεί, υπάρχουν και κάποια που έχουν μία αυξημένη σημασία, όχι μόνο γιατί από μόνα τους ήταν σημαντικά, αλλά γιατί ήταν και αιτήματα που εκκρεμούσαν για πάρα πολλά χρόνια. Ένα από αυτά είναι το Κέντρο Υγείας Κερατσινίου, που είναι ένα αίτημα που εκκρεμούσε για πάρα πολλά χρόνια και, επιτέλους, εντάχθηκε.

Σε ότι αφορά στο Νοσοκομείο της Χίου, εκεί υπάρχουν πάρα πολλά προβλήματα με την Παθολογική Κλινική και τις Χειρουργικές Κλινικές. Όμως, εντάχθηκε το έργο και ελπίζουμε ότι θα προχωρήσει και, μάλιστα, πολύ γρήγορα.

Ταυτόχρονα, η 2η Υγειονομική Περιφέρεια διαχειρίζεται ένα διασυνοριακό πρόγραμμα μεταξύ Ελλάδας και Κύπρου, το «Interreg V-A Ελλάδα, Κύπρος 2014-2020», το οποίο θα επιλύσει ένα τεράστιο θέμα που έχουμε με την προμήθεια οξυγόνου στα νησιά μας και αφορά στην τοποθέτηση μονάδων παραγωγής οξυγόνου. Επίσης, συνεχίζει να διαχειρίζεται το Εθνικό Δίκτυο Τηλεϊατρικής.

Το Εθνικό Δίκτυο Τηλεϊατρικής συνεχίζει να εξελίσσεται σε διάφορα επίπεδα. Το ένα από αυτά είναι τα Τηλεραντεβού, που αυξήθηκαν κατά 150% από το 2016. Ακόμη, είναι τα ενημερωτικά προγράμματα που γίνονται σε συνεργασία με τα νοσοκομεία του χερσαίου τομέα και στα οποία συμμετέχουν όλες οι βαθμίδες του προσωπικού των νοσηλευτικών μονάδων, τόσο της Πρωτοβάθμιας, όσο και της Δευτεροβάθμιας, καθώς, επίσης, και κάποιες δράσεις που έχουν μία ιδιαίτερη σημασία, όπως είναι αυτές που επιχειρεί το «Αττικό» Νοσοκομείο και μέσω των οποίων εκπαιδεύει σε δεξιότητες βασικής υποστήριξης ζωής προσωπικό από τις υγειονομικές δομές των νησιών.

Το 2016, προωθήσαμε και τη διασύνδεση του Ε.Δι.Τ. με άλλα συστήματα και συγκεκριμένα με το ολοκληρωμένο σύστημα του Ε.Κ.ΕΠ.Υ, έτσι ώστε να υπάρχει καλύτερος συντονισμός μεταξύ των φορέων υγείας.

Επίσης, αναπτύξαμε μία συνεργασία με τη Μη Κυβερνητική Οργάνωση «ΜΕΤΑδραση», προκειμένου να βοηθήσουμε τα νοσοκομεία που διαχειρίζονται προσφυγικούς πληθυσμούς να αντιμετωπίσουν το πρόβλημα που έχουν με τους διερμηνείς.

Ένα από τα μεγάλα στοιχήματα του Εθνικού Συστήματος Υγείας, που το γνωρίζουμε όλοι, είναι η επαρκής στελέχωση των δομών. Από το προσωπικό έχουμε, 145 διοριστέους, 23 μόνιμους υπαλλήλους, 172 επικουρικούς γιατρούς και 378 αγροτικούς γιατρούς.

Υπάρχουν αναλυτικά τα στοιχεία για το προσωπικό, έτσι όπως αποτυπώνονταν το 2015. Συνολικά, ήταν 11.624 άτομα όλων των βαθμίδων. Το 2016, είχαμε μία μικρή αύξηση και έφτασαν στα 12.045 άτομα και το 2017 έχουμε 12.702 άτομα στις δομές.

Θα μπορούσε κανείς να πει ότι η αύξηση είναι πολύ μικρή και ίσως να μπορούσε να την θεωρήσει κανείς αμελητέα αλλά εάν συνυπολογιστούν οι αποχωρήσεις, οι συνταξιοδοτήσεις, και οι κάθε λογής απώλειες, το γεγονός ότι καταφέρνουμε να διατηρούμε σταθερό το προσωπικό, τη στελέχωση σε απόλυτους αριθμούς και να το αυξάνουμε έστω και οριακά από τη μεριά της Υγειονομικής Περιφέρειας, εκτιμάται ως επιτυχία εάν μου επιτρέπεται.

Τώρα όσον αφορά τις πρωτοβάθμιες δομές το 2015 είχαμε 1978 άτομα, το 2016 1835 και το 2017 2230 άτομα. Εδώ έχουμε μία διαφάνεια που αναδεικνύει το έργο της υπηρεσίας της πληροφορικής. Θα σταθώ απλώς για να μην σας κουράσω στο ότι καταφέραμε και ψηφιοποιήσαμε και αρχειοθετήσαμε ηλεκτρονικά όλους τους φακέλους του προσωπικού της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας και επίσης άλλη μία πολύ σημαντική δράση που ολοκληρώθηκε είναι η αξιολόγηση των εσωτερικών κανονισμών διαχείρισης, ιατρικών αποβλήτων όπου θεωρήθηκαν ήδη 7 κανονισμοί για τα νοσοκομεία που βλέπετε και συνεχίζουμε.

Τώρα μιλώντας για την πρωτοβάθμια που είναι και η κατ’ εξοχήν αρμοδιότητα των Υγειονομικών Περιφερειών γιατί στα νοσοκομεία ουσιαστικά ο ρόλος μας είναι εποπτικός και συντονιστικός, την εφοδιάσαμε με τον απαραίτητο εξοπλισμό και τα αναλώσιμα. Ενισχύσαμε όλα τα ακτινολογικά εργαστήρια, αγοράσαμε καινούργιους βιοχημικούς αναλυτές και αιματολογικούς αναλυτές έτσι ώστε όλα μας τα βιοπαθολογικά εργαστήρια να διαθέτουν τον απαραίτητο εξοπλισμό για να ανταποκρίνονται στις ανάγκες. Οργανώσαμε φυσικοθεραπευτήρια στο κέντρο υγείας τέως ΠΕΔΥ Ρόδου στην Αγία Βαρβάρα και στον Οίκο Ναύτου που πια θα λέγεται «Κέντρο Υγείας Πειραιά». Οργανώσαμε τα οδοντιατρικά τμήματα στο κεντρικό οδοντιατρικό εργαστήριο της Αγίας Βαρβάρας και στο Κέντρο Υγείας Πειραιά και παραδόθηκαν προσφάτως τα πολυδύναμα περιφερειακά ιατρεία Κουφονησίων και Χάλκης, που ήταν έργα που είχαν ολοκληρωθεί με το προηγούμενο ΕΣΠΑ και εκκρεμούσε η διοικητική τους παραλαβή. Έγινε μεγάλος εξορθολογισμός κτηριακών δαπανών από συστεγάσεις κτηρίων, άνοιξε μία πολύ μεγάλη μονάδα στο κέντρο υγείας Πειραιά που στεγάζεται σε ένα κτήριο 4500 τετραγωνικών μέτρων και είναι πλήρως εξοπλισμένο με 107 γιατρούς και 113 άτομα λοιπό προσωπικό και διαθέτει όλες τις ειδικότητες και η επισκεψιμότητα της ομάδας αυξάνεται διαρκώς. Μεταφέραμε το σταθμό μάνας, παιδιού και εφήβου από την Αγία Βαρβάρα. Είναι πάρα πολλά, θα προσπαθήσω να εντοπίσω τα πιο σημαντικά. Εξοπλίστηκαν με σύγχρονους υπερηχογράφους, δομές, παραδόθηκαν κτήρια, θα τα δείτε αναλυτικά και όπου χρειάζεται μπορούμε να απαντήσουμε. Με αφορμή το τραγικό γεγονός των θανάτων από τις πλημμύρες στη Δυτική Αττική γνωρίζετε όλοι ότι έγινε εκτάκτως το αναπτυξιακό συνέδριο Δυτικής Αττικής. Εκεί ανακοινώθηκαν κάποια πράγματα ανάμεσα στα οποία είναι η δημιουργία κέντρου τραύματος και εγκαύματος στο Θριάσιο Νοσοκομείο. Ήδη, έχει παραδοθεί από την διοίκηση του νοσοκομείου μία πολύ σοβαρή μελέτη και προχωράμε στα επόμενα βήματα για την υλοποίησή της και μιλώντας για την αναβάθμιση των τοπικών ιατρείων Μάνδρας και Φυλής σε διθέσια αγροτικά ιατρεία και κέντρο υγείας αντίστοιχα, έχουν ετοιμαστεί οι προτάσεις και ΄έχουν αποσταλεί από την ΥΠΕ στο Υπουργείο. Δημιουργήθηκε κέντρο μάνας και παιδιού στη λεγόμενη παιδική πολυκλινική στον Πειραιά, είναι μία εξαιρετική δομή για την οποία ελπίζουμε ότι θα έχουμε ανταπόκριση από τον κόσμο γιατί ένα και πολύ όμορφη και πολύ λειτουργική.

Πάμε στις τοπικές μονάδες υγείας . Προβλέπονται 50 τοπικές μονάδες υγείας συνολικά για τη 2η Υγειονομική Περιφέρεια. Έχω μία διαφάνεια, αυτή που βλέπετε μπροστά σας, στην οποία υπάρχει αναλυτικά η κατανομή, έχουμε δυστυχώς μείνει λίγο πίσω. Έχουμε ανοίξει 4 αυτή τη στιγμή, μία ΤΟΜΥ στο κέντρο υγείας Καμινίων μία στο κέντρο υγείας Νίκαιας, μία στο παράρτημα του κέντρου υγείας Δραπετσώνας στην Ευγένεια και μία στο κέντρο υγείας Περιστερίου οι οποίες λειτουργούν από τις 21 Φεβρουαρίου και εγκαινιάστηκαν ήδη οι δύο την προηγούμενη βδομάδα.

Ελπίζουμε, ότι θα καταφέρουμε να υλοποιήσουμε την υπόσχεση που έχουμε δώσει για να αγγίξουμε τις 10 – 15 μέχρι το καλοκαίρι, τουλάχιστον στο χερσαίο και ότι θα μπορέσουμε να υλοποιήσουμε και το άνοιγμα ΤΟΜΥ στο νησιωτικό χώρο αν και εφόσον έχουμε ανταπόκριση από τους γιατρούς με την επαναπροκήρυξη που θα βγει στο ορατό μέλλον.

Υπάρχουν και άλλες παρεμβάσεις που έχουν γίνει στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, όπως δράσεις για το προσφυγικό, εμβολιασμοί σε όλα τα επίπεδα και σε συνδυασμό με τους συναδέλφους από το πρόγραμμα PHILOS και με το ΚΕΕΛΠΝΟ.

Σχετικά με τα πεπραγμένα των νοσοκομείων, έχουν γίνει πάρα πολλά και σημαντικά πράγματα. Τα νοσοκομεία μας από ίδιους πόρους της περιφέρειας Αττικής, θα εξοπλιστούν με σύγχρονο εξοπλισμό της τάξεως των 14 εκατ. 600 χιλιάδων ευρώ. Στην διαφάνεια μπορείτε να δείτε το ποσό που θα πάρει το κάθε νοσοκομείο και ο πίνακας με τον εξοπλισμό και θα σας αποσταλεί και σχετικό αρχείο.

Το νοσοκομείο της Θήρας, δεν μπορεί να μην αναφερθεί εδώ, γιατί είναι ένα καινούργιο νοσοκομείο του οποίου η επισκεψιμότητα επίσης, βαίνει διαρκώς αυξανόμενη και έχει αγγίξει τις 68.000 κόσμο. Δεν θα μιλήσω αναλυτικά για τα υπόλοιπα νοσοκομεία, θα αναφερθώ μόνο σε δυο τρία πράγματα, τα οποία είναι πολύ σημαντικά κατά τη γνώμη μας. Αυτά είναι η έναρξη της λειτουργίας της μονάδας νεφρού στο νοσοκομείο της Νάξου και η οποία ήδη φιλοξενεί 16 ασθενείς και τα αιτήματα αυξάνονται διαρκώς. Η έναρξη των πλυντηρίων του Αττικού, που επίσης ήταν ένα αίτημα που εκκρεμούσε πάρα πολλά χρόνια και επιτέλους υλοποιήθηκε, παρότι δεν καλύπτει απολύτως όλες τις ανάγκες του νοσοκομείου. Οι ατομικές συμβάσεις εργασίας για την καθαριότητα, οι οποίες έχουν ήδη υλοποιηθεί σε πολλά νοσοκομεία και συνεχίζουμε.

Ευχαριστώ για την προσοχή σας, για ό,τι χρειαστείτε είμαστε στη διάθεσή σας.

ΝΙΚΟΣ ΜΑΝΙΟΣ(Πρόεδρος της Επιτροπής): Το λόγο έχει η κυρία Μαυρομμάτη.

ΕΛΕΝΗ ΜΑΥΡΟΜΜΑΤΗ (Προτεινόμενη για διορισμό ως Διοικήτρια της 7ης Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ.) Κρήτης): Καλημέρα σας, αξιότιμε κύριε Υπουργέ, κύριε Αναπληρωτή Υπουργέ, κύριε Πρόεδρε της Επιτροπής, κυρίες και κύριοι Βουλευτές.

Δυο χρόνια πριν εγώ και η κυρία Ιορδανίδου, ήμασταν ξανά στην ίδια θέση. Είμαστε άνθρωποι, οι οποίοι είχαμε δουλέψει στο δημόσιο σύστημα υγείας. Επομένως, είχα και εγώ πλήρη επίγνωση της ευθύνης αυτού που αναλάμβανα της διεύθυνσης 7ης Υγειονομικής Περιφέρειας, ξέροντας πολύ καλά – έχοντας ζήσει από μέσα στο δημόσιο σύστημα όπου είχα δουλέψει περισσότερο από 37 χρόνια – το μέγεθος των πολλαπλών προβλημάτων και σε ποιο δημοσιονομικό, οικονομικό και κοινωνικό περιβάλλον είχαμε να δουλέψουμε.

Άρα, ο πρώτος μας στόχος ήταν να μπορέσουμε να ισχυροποιήσουμε τα δημόσια νοσοκομεία και φυσικά, μπορέσουμε να αναπτύξουμε περισσότερο το πρωτοβάθμιο σύστημα υγείας, το οποίο ήταν και το μεγάλο ζητούμενο στις μέρες μας, διότι οι άνθρωποι έχουν ανάγκη από την προάσπιση του κοινωνικού δικαιώματος της συνολικής τους υγείας και όχι να έχουμε πάντα στο μυαλό μας, όταν λέγαμε δομές υγείας, Υπουργείο Υγείας, ότι αυτό αφορούσε θεραπεία και περίθαλψη.

Άρα, σε ένα πιο προσωποκεντρικό σύστημα.

Η 3η έχει την ιδιαιτερότητα όχι της νησιωτικότητας, όπως είπε η κυρία Ιορδανίδου πριν, αλλά ενώ έχει έναν πληθυσμό γύρω στις 700.000, ο πληθυσμός της για έξι μήνες πενταπλασιάζεται από το ρεύμα των τουριστών που έχει να καλύψει. Έτσι, οι δομές μας είναι αυτές, αυτό που καταφέραμε είναι να λειτουργήσουμε σχεδόν όλες τις κλίνες εντατικής θεραπείας και μόνο τρεις είναι στο πανεπιστημιακό, αυτή τη στιγμή, πλείστες. Το συλλογικό μας όργανο δεν είναι μόνο ο διοικητής και οι δύο υποδιοικητές μου, αλλά το άτυπο συμβούλιο των διοικητών των νοσοκομείων, το συμβούλιο των συντονιστών επιστημονικής λειτουργίας, το συντονιστικό όργανο της ψυχικής υγείας, το συντονιστικό όργανο της κατοίκων νοσηλείας και πάρα πολλές επιτροπές επιστημονικού χαρακτήρα και ομάδων εργασίας για πάρα πολλά θέματα. Έχουμε κάνει ένα μοντέλο συλλογικής διοίκησης και εμπλοκής όλων και αυτό που θα ήθελα ευθύς εξαρχής να πω και να ευχαριστήσω, πέρα από την ηγεσία του Υπουργείου και τα στελέχη του που μας βοήθησαν στην υλοποίηση αυτών που θα δείτε, κυρίως το προσωπικό όλων των μονάδων και της κεντρικής υπηρεσίας, οι οποίοι μας βοήθησαν απίστευτα σε αυτό το έργο και αυτό που θεωρώ μεγαλύτερο επίτευγμα μας είναι ότι έχουμε μια συλλογική εργασία και όλοι θεωρούμε ότι η δουλειά μας είναι μέρος μιας ομαδικής δουλειάς που έχει αντίκτυπο σε όλους μας. Πραγματικά, τους ευχαριστώ γι' αυτό.

Με στοιχεία, λοιπόν, αυξήθηκε η κίνηση των δεδομένων της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, κυρίως στην αντιμετώπιση των τακτικών περιστατικών και αυτό θα δείτε ότι είχε αντανάκλαση το 2016 και κυρίως το 2017, σε αυτό που θα δείτε στα νοσοκομεία στη συνέχεια. Επίσης, μια άλλη καινοτομία που κάναμε ήταν να οργανώσουμε ομάδες ειδικών γιατρών, από το Ηράκλειο και τα Χανιά που επισκεπτόταν τα κέντρα υγείας με συνεννόηση των επιστημονικά υπεύθυνων για τις ανάγκες που υπήρχαν, για να εξετάζονται οι άνθρωποι που είχαν αδυναμία πρόσβασης, είτε λόγω προβλημάτων υγείας, είτε λόγων οικονομικών προβλημάτων, στα μεγάλα αστικά κέντρα των νοσοκομείων ή των ιδιωτικών δομών. Μέσα σε ένα χρόνο που λειτούργησε αυτό 706 άτομα έλαβαν τέτοιες υπηρεσίες και φαίνεται ότι προχωράμε καλύτερα.

Ένα άλλο που υπερηφανευόμαστε είναι η λειτουργία οχτώ ΤΟΜΥ, στα αστικά κέντρα από τις 25 που είχαμε να λειτουργήσουμε, όλες λειτουργούν σε δομές, σε κτίρια που ήταν είτε δικά μας, είτε παραχωρήθηκαν από την τοπική αυτοδιοίκηση και τα οποία τα επισκευάσαμε και τα διαμορφώσαμε, εκτός από ένα που νοικιάζετε. Ο κόσμος φαίνεται να το έχει αγκαλιάσει, φαίνεται από τα νούμερα που σας δείχνω. Εάν προσθέσει κανείς τους 8.500 εγγεγραμμένους και τους 1500 γενικούς γιατρούς που συστεγάζεται στο κέντρο υγείας αστικού τύπου των Χανίων, μαζί με τις δύο ΤΟΜΥ των Χανίων, ξεπερνάμε τους 10.000 εγγεγραμμένους και πάνω από 4000 επισκέψεις. Φανταστείτε ότι τα 6 από τα 8 είναι μόλις ενός μήνα λειτουργίας και πρόκειται να ανοίξουμε μέσα σε αυτό το μήνα και άλλες δύο.

Όσο αναφορά στην νοσηλευτική κίνηση των νοσοκομείων εμφανίζεται αυξημένη στους νοσηλευθέντες τις ημέρες και κυρίως στις χειρουργικές επεμβάσεις. Αυτό αποδεικνύει ότι έγινε επάνδρωση των νοσοκομείων μας με προσωπικό χειρουργών, αναισθησιολόγων και νοσηλευτικού προσωπικού χειρουργείου. Εδώ, αναλυτικότερα, οι δείκτες πληρότητας μας για το 2017 ήταν καλύτεροι σε σχέση με το 2016, όπως και λιγότερες μέρες νοσηλείας, σχεδόν στο σύνολο των νοσοκομείων. Το ανθρώπινο δυναμικό μας είναι αυτή τη στιγμή 325 γιατροί στην πρωτοβάθμια, οι 73 εξ αυτών στα αστικά κέντρα και πρέπει να προσθέσουμε και τους 20 γιατρούς των ΤΟΜΥ, τους 15 νοσηλευτικού και τα 37 στελέχη των άλλων ειδικοτήτων. Όσον αφορά στις εισροές, εκροές, σε ιατρικό προσωπικό στις πρωτοβάθμιες μονάδες βλέπετε ότι το 2014-2017 είναι θετικότατο σε σχέση με τις αποχωρήσεις. Εδώ, φαίνεται πιο αναλυτικά. Το ίδιο συμβαίνει και με το λοιπό προσωπικό, αφορά μόνιμο, επικουρικό και έκτακτο. Όσο αφορά στο status των νοσοκομείων μας σήμερα σε κάλυψη ιατρικού προσωπικού, φθάνει στο 87%, υπολείπεται λίγο των νοσοκομείων του Αγίου Νικολάου. Μην δίνεται σημασία στα Χανιά, γιατί είναι ακόμα κοινός οργανισμός από τη συγχώνευση των δύο, ψυχιατρικού και γενικού νοσοκομείου.

Στο μη επιστημονικό προσωπικό η κάλυψη είναι 77%, στο νοσηλευτικό προσωπικό είναι 75%, στο διοικητικό προσωπικό είναι περίπου 58,5%. Στο τεχνικό προσωπικό είναι 65%.

 Όσον αφορά στις προσλήψεις – αποχωρήσεις, όντως οι προσλήψεις ήταν σε μόνιμο προσωπικό αρκετές, την τελευταία τετραετία 189 άτομα, αλλά και οι αποχωρήσεις μας ήταν πολλές, όμως στο σύνολο, διότι ενισχύθηκε πολύ με επικουρικό και με έκτακτο προσωπικό, είμαστε θετικότατοι. Το ίδιο ισχύει και για τις προσλήψεις - αποχωρήσεις γιατρών και θα ήθελα να σταθώ κυρίως, στο ό,τι οι ειδικευόμενοι γιατροί μας είναι περισσότεροι αυτοί που μπαίνουν σε σχέση με αυτούς που φεύγουν και αυτό δίνει μια ελπίδα για το σταμάτημα του brain drain, τουλάχιστον, για την Κρήτη στο ιατρικό προσωπικό, όπως, επίσης ότι έχουμε και αρκετές προσλήψεις μόνιμων και επικουρικών γιατρών.

Επίσης, έχουμε κάνει συμβάσεις εργασίας, 394 για καθαριότητα, σίτιση και φύλαξη. Έχουμε αναπτύξει πάρα πολλά προγράμματα δια βίου εκπαίδευσης, κυρίως των γιατρών της Πρωτοβάθμιας για την ενίσχυσή τους σε θέματα διαχείρισης επειγόντων, αλκοολισμού, αυτοάνοσα νοσήματα και ψυχικών παθήσεων. Οι νοσηλευτικές ειδικότητες μπήκαν ξανά στα προγράμματα εκπαίδευσης των νοσοκομείων, που είχαν σταματήσει και φυσικά εκπαιδεύσαμε οδηγούς από τα ΟΤΑ, για να έχουμε μια εφεδρεία οδηγών για τα ασθενοφόρα μας σε περιπτώσεις που δεν καλυπτόμαστε, μαζί με το ΕΚΑΒ, όπως, επίσης εκπαιδεύτηκαν και οι καθαρίστριες σε θέματα καθαριότητας και υγειονομικών αποβλήτων. Και έχουμε και πολλές εκδηλώσεις, κυρίως ψυχικής υγείας, κυρίως στην Πρωτοβάθμια.

Περηφανευόμαστε, επίσης, για τα προγράμματα αγωγής και προαγωγής υγείας, τα οποία εφαρμόζουμε στα σχολεία σε συνεργασία με την Περιφερειακή Διεύθυνση Εκπαίδευσης, όπου 101 στελέχη μας την προηγούμενη χρονικά επισκέφτηκαν 264 μονάδες και εκπαίδευσαν 19.057 παιδιά για την πρόληψη της μετάδοσης μικροβίων, τη σεξουαλική αγωγή, τη στοματική υγεία και το αλκοόλ στους νέους, που είναι μια μάστιγα για τον πληθυσμό της Κρήτης και όλης της Ελλάδας και δεν το ακουμπάμε πολύ. Επίσης, υπάρχει πρόγραμμα παιδοκαρδιολογικού ελέγχου και επίσης, από πέρυσι λειτούργησε υποστηρικτική γραμμή 12ωρης λειτουργίας με ψυχολόγο και παιδοψυχίατρο για τη διαχείριση του άγχους των Πανελληνίων Εξετάσεων σε όλη τη διάρκεια των Πανελληνίων Εξετάσεων και μια εβδομάδα πριν.

Για ένα ακόμη που περηφανευόμαστε είναι η επιτήρηση και η εμβολιαστική κάλυψη των παιδιών της Κρήτης σε ιλαρά. Ελέγχθηκαν σε συνεργασία με την Πανεπιστημιακή Κλινική και τη Διεύθυνση Περιφερειακής Εκπαίδευσης και της Περιφέρειας Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας Κρήτης, 26.138 βιβλιάρια εμβολίων παιδιών από 221 σχολεία και το ποσοστό κάλυψης ήταν 94,2% πλήρη κάλυψη, ανεμβολίαστα πλήρως μόνο 0,39%. Επικοινωνήσαμε με το 88% των οικογενειών που δεν είχαν εμβολιαστεί πλήρως τα παιδιά τους και μόλις 11 αρνήθηκαν να τα εμβολιάσουν. Υπάρχει παράλληλο πρόγραμμα και για την κάλυψη των γεννημένων μετά το 1970, για την κάλυψη της ιλαράς. Επίσης, έχουμε προγράμματα προσυμπτωματικού ελέγχου του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας με κέντρο αναφοράς το Κέντρο Υγείας Ηρακλείου, όπου έχουν γίνει μέσα στη διετία περισσότερα από 15.000 τεστ ΠΑΠ και έχουμε μπει και στο πρόγραμμα GRECOSELF για αυτολαμβανόμενο κολποτραχηλικό υλικό και την εξέυαση του COBAS HPV test και ελπίζω ότι θα είναι περισσότερο. Έχουμε στα σκαριά ένα screening για καρκίνο μαστού και παχέος εντέρου, επίσης λειτουργεί εδώ και 1,5 χρόνο ένα πρόγραμμα αντιμετώπισης του BERNAU, των υγειονομικών, διότι ήταν οι άνθρωποι που σήκωσαν όλο το βάρος του νοσοκομείου στην κρίση και αυτό είχε ανταπόκριση στην υγεία τους και κυρίως στα τρία μεγάλα νοσοκομεία. Επίσης, έχουμε τον αντιγριπικό εμβολιασμό των επαγγελματιών υγείας που έχουμε τα υψηλότερα ποσοστά σε όλη την Ελλάδα στην πρωτοβάθμια 56,5%, στα νοσοκομεία 37,3% μακράν των άλλων υγειονομικών.

Αυτή τη στιγμή υλοποιείται μια μελέτη επίπτωσης των οργανοχλωριωμένων και των φαρμάκων στη νευροαναπτυξιακή πορεία των παιδιών της Κρήτης, όπως, και στην επίπτωση της παχυσαρκίας σε συνεργασία με το Πανεπιστήμιο και το Ερευνητικό Κέντρο Δημόκριτος.

Στο σημείο αυτό βλέπουμε τις καινοτόμες δράσεις μας, δεν θα σας κουράσω αναφέροντάς τις, θα σας πω μόνο, ότι υπάρχει ISO σε όλη την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας σε όλες τις μονάδες, σε όλα τα Τακτικά Κέντρα στα ιατρεία, σε όλες τις Μονάδες Τεχνητού Νεφρού και επεκτείνεται και σε διοικητικές πράξεις που έχουν να κάνουν με την εξυπηρέτηση του πολίτη, όπως είναι το γραφείο κίνησης, διοίκησης και υγειονομικές.

Τέλος, υπάρχει και λειτουργεί από τον Μάρτιο του 2017, παραγωγική λίστα χειρουργείων ενιαία για όλη την Κρήτη με on time στις καταχωρίσεις και μηχανογράφησης των χειρουργείων. Το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο είναι ένα από τα τέσσερα Πανελλαδικά, που εφαρμόζεται η λίστα ασφάλειας ασθενών για χειρουργικές επεμβάσεις, το γνωστό πρόγραμμα της WHO, το Safe Surgery Safe life.

Άλλη καινοτόμα δράση μας, είναι η δημιουργία του επιστημονικού χάρτη υγείας στην περιφέρεια Κρήτης με αυτά τα εργαλεία, που μας έδωσε την δυνατότητα να κάνουμε μελέτες νοσηρότητας στην Περιφέρεια Κρήτης για αναπνευστικά, κυκλοφοριακά, μεταδοτικά λοιμώδη νοσήματα, ψυχικές διαταραχές, τροχαία, νεοπλασίες και αυτό να μας δώσει την δυνατότητα να κάνουμε χάρτες νοσηρότητας ανά νοσοκομείο και οικισμό, και χάρτες προβλέψεις για τον εντοπισμό περιοχών υψηλού κινδύνου που πρέπει να γίνουν παρεμβάσεις προαγωγής και αγωγής υγείας. Σ' αυτό το μοντέλο στηριχθήκαμε για κάνουμε και την πρότασή μας στο Υπουργείο για την ανάπτυξη των Τοπικών Μονάδων Υγείας στα αστικά κέντρα.

Αναφορικά με την πρωτοβάθμια σας το είπα. Άλλες δομές που έχουμε, είναι του Οικογενειακού Προγραμματισμού που ξεκίνησε πιλοτικά από τρία νοσοκομεία αλλά επεκτείνεται σε όλα τα κέντρα υγείας και είναι σχεδόν το σύνολο των νοσοκομείων μέσα, με στόχο, όχι μόνο να έχουμε ένα ενιαίο υλικό ενημερωτικό και να ενημερώνουν τον κόσμο και τα μαθήματα που γίνονται, αλλά ο απώτερος στόχος είναι να ελαχιστοποιήσουμε και να ελαττώσουμε το ποσοστό των και καισαρικών τομών που αυτή τη στιγμή είναι κοντά στο 50%, διότι, είναι και αυτό μια μάστιγα γενικά για τον ελληνικό πληθυσμό αυτό που γίνεται και δεν μας τιμά.

Ένα άλλο που κάναμε, ήταν η ενίσχυση των οδοντιατρικών υπηρεσιών, προσλαμβάνοντας όπου δεν υπήρχαν οδοντιάτρους σε όλες τις πρωτοβάθμιες δομές, δημιουργώντας απογευματινά ιατρεία, δίνοντας μικτές εφημερίες στους οδοντίατρος και βέβαια, στήσαμε την υλικοτεχνική τους υποδομή και επεκτείνουμε τις δράσεις των οδοντιατρείων περαιτέρω.

Διάφορα καινούργια κέντρα υγείας που έγιναν στο Ηράκλειο, αλλά και στην ύπαιθρο. Ενισχύσαμε με γιατρούς όλα τα κέντρα υγείας σε Χανιά, Ρέθυμνο και Ηράκλειο και αυξήθηκε στο Ηράκλειο και στο Ρέθυμνο η λειτουργία των κέντρων υγείας τους, επίσης, κι αποκτήσαμε δύο κινητές μονάδες, εκ των οποίων η μία την παραχωρήσαμε στο ΕΚΑΒ.

Ένα άλλο για το οποίο είμαστε πολύ περήφανοι όλοι, είναι ότι οργανώσαμε το δίκτυο μεταφοράς των δειγμάτων αίματος από όπου και αν ζει ο πολίτης. Από όλα τα κέντρα υγείας, αυτό ξεκίνησε πέρσι το Φεβρουάριο δύο με τρεις φορές τη βδομάδα ανάλογα με την ζήτηση του πληθυσμού, μεταφέρονται τα δείγματα για όλες τις εξετάσεις, για όλο το εύρος των εξετάσεων των εργαστηριακών στα κέντρα αναφοράς του νομού. Γίνεται, δωρεάν, λοιπόν, η πρόσβαση, απαντήσεις έρχονται με το ηλεκτρονικό ταχυδρομείο στον γιατρό που έχει συνταγογραφήσει, για αυτές που είναι άμεσες στις την ίδια μέρα και για άλλες που έχουν περισσότερο χρόνο με ειδοποίηση του ασθενούς μέσω sms για να επισκεφθεί το κέντρο υγείας και να συνεννοηθεί με τον γιατρό του.

Επίσης, έχουμε κάνει ηλεκτρονικό σύστημα καταγραφής και παρακολούθησης όλου του βιοϊατρικού εξοπλισμού των πρωτοβάθμιων δομών και η προληπτική, επανορθωτική και η συντήρησή του γίνεται από τις τεχνικές υπηρεσίες των νοσοκομείων με πολύ γρηγορότερο τρόπο και με πολύ μικρότερο κόστος.

Αναφορικά με την δευτεροβάθμια και την τριτοβάθμια περίθαλψη. Επίσης, ένα άλλο επίτευγμα ήταν η Μονάδα Κατ’ Οίκον Νοσηλείας των ογκολογικών και αιματολογικών ασθενών. Ξεκίνησε τον Νοέμβριο του 2016 σε συνεργασία ΠΑΓΝΗ, «Βενιζέλειο» και κέντρο υγείας του Ηρακλείου, εκπαιδεύτηκε μια ομάδα γιατρών και νοσηλευτικού προσωπικού και λοιπού προσωπικού, από χρήματα που διέθεσε ο ΕΛΚΕΑ της 7ης ΥΠΕ, τους παραχωρήθηκε ένα όχημα και εξοπλισμός και αυτή τη στιγμή, μέσα σε ένα χρόνο έχουν αντιμετωπιστεί 129 ογκολογικοί ασθενείς στο δήμο Ηρακλείου και Μαλεβιζίου και 12 αιματολογικοί- οι 12 είναι λίγοι γιατί μπήκαν τον τελευταίο μήνα του 2017- και έχουμε στόχο να το επεκτείνουμε και σε όλες τις υπόλοιπες νοσηλευτικές δομές σε συνεργασία με τις ΤΟΜΥ.

Τέλος, η ίδρυση της Δημόσιας Τράπεζας Ομφαλικών Βλαστοκυτταρων Κρήτης. Αυτές είναι νέες υπηρεσίες στα νοσοκομεία που δεν υπήρχαν, όπως το αιμοδυναμικό εργαστήριο των Χανίων που δεν υπήρχε, και έπεται η λειτουργία της πυρηνικής ιατρικής στα Χανιά τον επόμενο μήνα, το παιδοχειρουργικό και το θωρακοχειρουργικό τίμημα που δεν λειτουργούσαν στα Χανιά, στο Ρέθυμνο η ουρολογική κλινική και η ενίσχυση με νευρολόγο και ογκολόγο, όπως και στον Άγιο Νικόλαο, γαστρεντερολόγος, ογκολόγος και ψυχίατρος ενηλίκων και παίδων για τη λειτουργία της Παιδοψυχιατρικής Κλινικής.

Θα ήθελα να συμπληρώσω, ότι επίσης άνοιξε το ΚΕΘΕΑΠ Ρεθύμνου που ήταν κλειστό αρκετά χρόνια, με την πρόσληψη μόνιμου και επικουρικού προσωπικού μέσω ΟΑΕΔ και επίκεινται και άλλες προσλήψεις. Λειτουργεί ήδη από τον Απρίλιο του 2017 σε ημερήσια βάση και ευελπιστούμε μέχρι το τέλος του 2018, να λειτουργήσει πλήρως.

Εκμεταλλευτήκαμε και μετά την καταγραφή τους μεγάλα κληροδοτήματα που υπήρχαν, όπως του Χατζάκη για το Ηράκλειο, που μας δίνει τη δυνατότητα να κάνουμε νέα Ογκολογική Κλινική στο ΠΑΓΝΗ. Ήδη έχουμε στείλει τη μελέτη προς έγκριση στο Υπουργείο Υγείας και υπάρχει έγκριση σκοπιμότητας, όπως η νέα Ψυχιατρική Κλινική Χανίων, με την αξιοποίηση του κληροδοτήματος Μαλλινάκη, ύψους 7 εκατομμυρίων.

Τέλος, το Κέντρο Αποθεραπείας και Αποκατάστασης της Νεάπολης, που εκδόθηκε ο οργανισμός της λειτουργίας του το Φεβρουάριο του 2007 και με υπόσχεση του Περιφερειάρχη Κρήτης, τις επόμενες ημέρες θα γίνει ηλεκτρονική δημοπράτηση του έργου και το οποίο, θα χρηματοδοτηθεί κατά κύριο από τα κληροδοτήματα και μέσω του ΠΔΕ της Περιφέρειας.

Αρκετά πράγματα και στην ψυχική υγεία κυρίως μέσω των κινητών μονάδων, αλλά και η ανάπτυξη Κέντρου Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων του Ρεθύμνου, το οποίο, ήταν πολύ μεγάλη ανάγκη να υπάρξει. Όλοι έχετε υπόψη σας διάφορα δημοσιεύματα παλαιότερων χρόνων, που δεν υπήρχε ποτέ. Αναμένεται η έκδοση ΦΕΚ της λειτουργίας του και τις επόμενες ημέρες θα προκηρυχθεί θέση παιδοψυχίατρου για αυτή τη δομή.

Επίσης, οι κινητές ψυχιατρικές μονάδες έχουν επεκταθεί σχεδόν σε όλα τα Κέντρα Υγείας, περισσότερο στο νομό Ηρακλείου, αλλά και του Λασιθίου και του Ρεθύμνου. Υπάρχουν και συνεργασίες με τις δημοτικές αρχές, όπως με το Δήμο Φαιστού, Μαλεβιζίου, Χερσονήσου, Μοιρών, Περάματος και για την πρόληψη και την αντιμετώπιση των εξαρτήσεων.

Ενισχύσαμε με προσωπικό όλες αυτές τις δομές.

Επίσης, ένα άλλο καινούργιο που μας κάνει να είμαστε ευχαριστημένοι είναι ότι συστάθηκε, έχουμε πάρει έγκριση σκοπιμότητας και αναμένουμε ΦΕΚ για τη δομή του, όπως και την έγκριση της μελέτης που έχει γίνει για τη δημιουργία και τη στέγαση του ολοκληρωμένου Κέντρου Ημέρας για ασθενείς με άνοια και νόσου Alzheimer στο νομό Ηρακλείου. Είναι μέρος του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου, δημόσια δομή και είναι η πρώτη που δημιουργείται στην Κρήτη.

ΝΙΚΟΣ ΜΑΝΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Σας ευχαριστούμε, κυρία Μαυρομάτη, έχετε κάνει πάρα πολλά και φαίνεται αυτό, αλλά θα πρέπει να μιλάμε πολλές ώρες, γιατί η Κρήτη είναι μια μεγάλη περιφέρεια.

Επίσης, θα κάνουμε μια Επιτροπή σε σύντομο χρόνο, λίγο μετά το Πάσχα - όπως το είχαμε κάνει και πέρυσι - θα φέρουμε διαδοχικά διοικητές των περιφερειών, για να μας κάνουν μια ολοκληρωτική παρουσίαση των πεπραγμένων τους, ώστε να έχουν χρόνο οι Εισηγητές και οι Βουλευτές όλων κομμάτων να ασκήσουν την κριτική τους επ’αυτών που θα ειπωθούν. Παίρνω αφορμή από το αίτημα που έχει γίνει από 18 συναδέλφους Βουλευτές στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων για να γίνει παρουσίαση μιας υγειονομικής περιφέρειας. Τώρα είναι παρουσίαση για να πούμε τη γνώμη μας, δεν ήταν για να τα πούνε όλα αυτά οι κύριοι συνάδελφοι. Θα κάνουμε τέτοιες συνεδριάσεις, θα φέρουμε μία – μία ή δύο - δύο περιφέρειες για να γίνεται αναλυτική παρουσίαση και να υπάρχει ο αντιστοίχως χρόνος των συναδέλφων εισηγητών και βουλευτών, ώστε να τοποθετούνται πιο αναλυτικά, γιατί τώρα είναι έκφραση γνώμης. Δεν είναι να καθίσουμε και να συζητήσουμε, αν όλα αυτά έχουν γίνει ή δεν έχουν γίνει. Θα έχουμε την ευκαιρία.

Το λόγο έχει ο κ. Παπαδόπουλος.

ΣΑΚΗΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ: Αγαπητοί συνάδελφοι, δύο χρόνια μετά η επαναξιολόγηση των δύο διοικητριών υγειονομικών περιφερειών που έχουμε σήμερα μπροστά μας, μας δίνεται μια δυνατότητα να δούμε δύο σημαντικά ζητήματα. Πρώτον, κατά πόσον το έργο το κυβερνητικό στο χώρο της υγείας αντανακλάται σε κάθε υγειονομική περιφέρεια.

Δεύτερον, η αξιολόγηση των ουσιαστικών προσόντων που έχουν τα στελέχη που αναλαμβάνουν να διοικήσουν αυτό το κρίσιμο έργο της συνολικής διοίκησης υγειονομικών μονάδων, της υλοποίησης μεταρρυθμίσεων στόχων σε κάθε υγειονομική περιφέρεια και εάν αντανακλάται με τα προσόντα που έχουν μέχρι τώρα αξιολογήσει και κρίνουμε εάν θα πρέπει να συνεχίσουν.

Ένα πρώτο ζήτημα είναι ότι αυτό το έργο που παρουσιάστηκε είναι μια αποτύπωση της εικόνας, της πορείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας και του κυβερνητικού έργου στην υγεία σε αυτό το χρονικό διάστημα. Θα θέλαμε πάρα πολύ έστω και στο σύντομο χρονικό διάστημα που έχουμε μπροστά μας να δούμε λίγο κάποιες ενστάσεις οι οποίες αναφέρονται από άλλα κόμματα, από συνδικαλιστικούς φορείς, φέρνω ως παράδειγμα την ΠΟΕΔΗΝ, η οποία με μια καταστροφολογία για το τι γίνεται στο σύστημα υγείας παρουσιάζει δεδομένα, τα οποία δεν έχουν καμία σχέση με την πραγματικότητα. Η πραγματικότητα είναι αυτή που απεικονίζεται και νομίζω ότι δίνει και μια άλλη απάντηση, θεωρούνταν ότι για τη διοίκηση του υγειονομικού συστήματος οι πιο κατάλληλοι είναι οι managers, οι οποίοι έχουν τη δυνατότητα να κάνουν ένα έργο στη βάση των τυπικών επιστημονικών προσόντων που έχουν. Αποδεικνύεται ότι οι ικανότητες σοβαρού manager μπορεί να έχουν και οι γιατροί με πάρα πολύ μεγάλη εμπειρία από τη ζωή τους μέσα στο δημόσιο σύστημα υγείας και άλλοι υγειονομικοί, οι οποίοι μπορούν να συμμετέχουν στο σύστημα διοίκησης, αποδεικνύοντας ότι πραγματικά το έργο που συντελείται σε όλα τα επίπεδα μπορείτε να το αξιολογήσετε ως ιδιαίτερα θετικό.

Είναι πάρα πολύ σημαντικό ότι στους τομείς που αναφέρθηκαν συγκεκριμένα στοιχεία μπορούμε να δούμε την πορεία υλοποίησης του έργου με τα καθήκοντα που έχουμε στο πρωτοβάθμιο σύστημα υγείας και της οργάνωσης των τοπικών μονάδων με τις δυσκολίες που υπάρχουν, αλλά δείχνουν ότι πραγματικά βρισκόμαστε σε μια πορεία που και στα κέντρα υγείας και στις τοπικές μονάδες και στα περιφερειακά ιατρεία, ιδιαίτερα σε κρίσιμες περιοχές. Μην ξεχνάμε ότι η δεύτερη υγειονομική περιφέρεια έχει να καλύψει όλα τα νησιά του Αιγαίου που είναι πάρα πολύ σημαντικό καθήκον, να ανταποκριθεί στο καθήκον αντιμετώπισης και των προσφυγικών ρευμάτων και βέβαια να έχουμε και ποιοτικές υπηρεσίες υγείας για την υποδοχή των τουριστών. Μας αναφέρθηκαν ήδη κάποια στοιχεία ότι μόνο η Κρήτη επταπλασιάζει τον πληθυσμό της το καλοκαίρι υποδεχόμενη ένα μεγάλο όγκο τουρισμού.

Είναι πάρα πολύ σημαντικό, το να έχουμε μια καταγραφή ενός έργου, το οποίο, σε όλα τα επίπεδα, αποδεικνύει πραγματικά, ότι ανταποκρίνεται σε αυτό θέλουμε και να στηρίξει τη μέχρι τώρα πορεία του Συστήματος Υγείας, που βρίσκονταν σε κρίση, αλλά και να μπορεί να ισχυρίζεται, ότι αναβαθμίζεται αυτό το έργο, έχουμε μπροστά μας την ποιοτική ολοκλήρωση του, κινούμαστε προς τα εκεί. Βλέπουμε, ότι σε πάρα πολύ σημαντικά ζητήματα, στα οποία πρέπει να έχουμε σαφή στοιχεία, όπως για παράδειγμα, το πώς δρούμε στους τομείς των ογκολογικών, αιματολογικών νοσημάτων, είναι ένα πάρα πολύ κρίσιμο ζήτημα, το οποίο, φαίνεται, ότι αντιμετωπίζεται με πολύ καλό τρόπο. Στο να αντιμετωπίζουμε ζητήματα εξοικονόμησης πόρων, που και εκεί και με το κτιριακό και με το οξυγόνο και με πολλούς άλλους τρόπους, αποδεικνύεται ότι υπάρχουν δράσεις.

Το νοσοκομείο της Θήρας, όπως και το νοσοκομείο Καλύμνου, δεν μας είπατε για αυτό, γιατί και αυτό το περάσαμε από τη Βουλή για να λειτουργήσει και το νοσοκομείο Καρπάθου, είναι σημαντικά. Μπορώ να πω, ότι και η εικόνα που υπάρχει, ότι έχετε την ψηφιακή απεικόνιση, έχουμε τον υγειονομικό χάρτη σε κάθε περιοχή, μπορούμε να δρούμε στη βάση συγκεκριμένων αρχών, ξέροντας τι προσωπικό είχαμε, τι αποχωρεί, με ποια ιεράρχηση αναγκών μπορούμε να πορευόμαστε στο επόμενο χρονικό διάστημα, στο οποίο έχουμε τη δυνατότητα να κάνουμε νέες προσλήψεις, να οργανώσουμε αυτοτελή Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών, να οργανώσουμε όλο το σύστημα της κάλυψης Μονάδων, υποστελεχωμένων Τμημάτων και εκεί νομίζω, ότι με την παρουσίαση του έργου που έχουν κάνει οι δύο Διοικήτριες, μπορούμε να τις εμπιστευτούμε απόλυτα. Να συνεχίσουμε στο επόμενο χρονικό διάστημα, ώστε με το τέλος της θητείας να μπορεί να γίνει μια σημαντική αξιολόγηση μέσα στο Σύστημα Υγείας, ποια είναι η εικόνα των βελτιώσεων που κάναμε, πως αποδεικνύεται ότι το σύστημα οργάνωσης και διοίκησης των Υγειονομικών Μονάδων και των Νοσοκομείων μπορεί να προσφέρει πραγματικό έργο.

Θα κλείσω με μια πρόταση. Είναι καλό, νομίζω και στις τοπικές κοινωνίες να γίνει η παρουσίαση αυτού του έργου. Μπορείτε να οργανώσετε, σε συνέλευση και με την αυτοδιοίκηση και με τους φορείς κάθε περιοχής, μια παρουσίαση αυτού του σημαντικού έργου, στον δύσκολο χώρο της Υγείας, ώστε να αποδεικνύεται πραγματικά, ότι υλοποιούμε ανάγκες των πολιτών, του Συστήματος Υγείας, των ασθενών και τις καλύπτουμε με έναν τρόπο που μπορεί, πραγματικά, να παρουσιάζει αποδείξεις, ότι αυτό που γίνεται είναι κάτι πάρα πολύ σημαντικό.

Ευχαριστώ.

ΟΛΓΑ ΙΟΡΔΑΝΙΔΟΥ (Προτεινόμενη για διορισμό ως Διοικήτρια της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ.) Πειραιά και Αιγαίου): Ευχαριστούμε, αλλά έχει γίνει στους τρεις από τους τέσσερις νομούς.

ΚΩΣΤΑΣ ΜΠΑΡΚΑΣ (Αντιπρόεδρος της Επιτροπής): Θα έχετε το λόγο και μετά.

Το λόγο έχει ο κ. Οικονόμου.

ΒΑΣΙΛΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Διάβασα με ιδιαίτερο ενδιαφέρον τη δήλωση της κυρίας Ιορδανίδου στις 15/2 του 2018. Στη Λέσβο, κατά την επίσκεψή της, δήλωσε, ότι η αίσθηση του να βλέπεις από κοντά αυτό που προσπαθείς να διοικήσεις από απόσταση, βάζει τα πράγματα στην πραγματική τους διάσταση. Θα συμφωνήσω με αυτήν τη δήλωση. Είναι μια ώριμη δήλωση και μια δήλωση, η οποία δείχνει, ότι κάποιος που διοικεί μπορεί να έχει μια επαφή με την πραγματικότητα, όσο σκληρή και να είναι αυτή.

Συνιστώ μάλιστα και στις Διοικήτριες των Υ.ΠΕ. και στην πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας, να ακολουθήσουν αυτήν την πεποίθηση που διατυπώνει η κυρία Ιορδανίδου. Δηλαδή, να επισκεφθούν από κοντά τις Μονάδες Υγείας στη χώρα.

Ο Τομέας Υγείας της Ν.Δ.- δηλαδή εγώ ως επικεφαλής και ο Ιάσων ο Φωτήλας που είμαστε μαζί- έχουμε πραγματικά ξεκινήσει ένα οδοιπορικό στην Ελλάδα. Αυτή τη στιγμή έχουμε επισκεφθεί 62 δημόσια νοσοκομεία κατά τους τελευταίους 16 μήνες και 45 μονάδες Πρωτοβάθμιας Υγείας. Πραγματικά και στις δύο ΥΠΕ έχουμε επισκεφθεί αρκετές μονάδες, όλα τα νοσοκομεία της Κρήτης, αρκετά Κέντρα Υγείας, έχουμε επισκεφθεί τη Σάμο και την Ικαρία, έχουμε επισκεφθεί και μεγάλα νοσοκομεία της Αττικής που αφορούν την 2η ΥΠΕ.

Άρα, λοιπόν, έχουμε μια εικόνα και εμείς ως Τομέας Υγείας της Ν.Δ., των πραγματικών προβλημάτων και όχι αυτά που μεταδίδουν οι κομματικοί «ινστρούκτορες», αυτοί οι οποίοι θέλουν να είναι ευχάριστοι στις ηγεσίες και στις διοικήσεις ή ακόμα και μια διοίκηση η οποία πρέπει να παρουσιάσει τα πράγματα όπως αυτή πιστεύει και νομίζει. Η αλήθεια και η πραγματικότητα, τις περισσότερες φορές, είναι τόσο σκληρή και τόσο αδυσώπητη που δεν μπορεί να την προσπεράσεις.

Έρχομαι, λοιπόν, επί των θεμάτων αυτών, των οποίων έθεσαν και οι δύο διοικήτριες.

Ξεκινάω από την κυρία Ιορδανίδου και τη Λέσβο, όπου ήταν και η τελευταία της επίσκεψη. Η Λέσβος είναι μία ενδεικτική περιοχή των μεγάλων προβλημάτων τα οποία αντιμετωπίζει το Σύστημα Υγείας. Δεν θα ανοίξουμε αυτή τη συζήτηση, έχουμε τοποθετηθεί στη Βουλή, τοποθετούμαστε σε όλη την Ελλάδα για το θέμα των ΤΟΜΥ και πώς λειτουργούν ως πρωτοβάθμια Υγεία. Κάναμε και χθες μια δήλωση απαντώντας στο βίντεο του κ. Τσίπρα, θεωρούμε ότι είναι μια τραγική σύλληψη και είναι λάθος η προσέγγιση από τη μεριά του ΣΥ.ΡΙΖ.Α. και Δομές κρατικές επί κρατικών Δομών των Κέντρων Υγείας. Στην Λέσβο δε, δηλαδή στην Μυτιλήνη, είναι φανερό ότι οι ΤΟΜΥ δεν χαίρουν της εκτιμήσεως του ιατρικού κόσμου- σημειώνω ότι ένας γιατρός σε ολόκληρη τη Μυτιλήνη δήλωσε για τις ΤΟΜΥ και κανένας δεν δήλωσε για τις συμβάσεις του ΕΟΠΥΥ. Η ιατρική κοινότητα, συνολικά στη χώρα, έχει γυρίσει την πλάτη και η Λέσβος είναι μια ενδεικτική περίπτωση πλήρους απαξίωσης αυτού του θεσμού.

Διάβασα με προσοχή τη δήλωση της κυρίας Ιορδανίδου, ότι μπορεί η σύσταση στις ΤΟΜΥ να γίνουν με μετακίνηση γιατρών από ένα περιφερειακό ιατρείο ή ένα Κέντρο Υγείας ή ένα ΠΕΔΥ. Καλά τα λέει η κυρία, γιατί προσπαθεί εκ των πραγμάτων να «τετραγωνίσει τον κύκλο», δηλαδή να διαμορφώσει Μονάδες που δεν μπορούν να υπάρξουν, διαλύοντας ήδη υπάρχουσες Μονάδες. Είναι η μεγάλη μας αντίθεση και είμαστε αρνητικοί πλήρως στην διάλυση των Κέντρων Υγείας, που αυτή τη στιγμή σημειώνεται σε όλη την Ελλάδα, με το «έτσι θέλω» να στηθούν ΤΟΜΥ, οι οποίες φυσικά ούτε τον προγραμματισμό τους έχει πιάσει το Υπουργείο- είχε πει 239 μέχρι το τέλος του 2017, 20 ή 30 έχει ετοιμάσει- αλλά τέλος πάντων και αυτά θνησιγενή είναι.

Στην Ικαρία, στη Σάμο, στην περιοχή των Κυθήρων και της Καλύμνου θα αναφέρω ενδεικτικά, για τα νοσοκομεία. Πραγματικά, με τις πληρότητες του 30% τι φταίει, μόνο η υποστελέχωση, μόνο οι ελλείψεις σε τεχνολογικό εξοπλισμό; Έχει προσεγγίσει- γιατί απ' ό,τι είδα δεν το σχολίασε- καθόλου αυτά τα δεδομένα, και τι θα γίνει με τα ζητήματα της χαμηλής πληρότητας νοσοκομείων, για τα οποία πρέπει να μας δώσει την αντίληψη της για το πώς θα τα αντιμετωπίσει;

Βέβαια, εμείς έχουμε καταθέσει την πρότασή μας περί «σπασίματος» των Υγειονομικών Περιφερειών ανά Διοικητική Περιφέρεια. Δηλαδή για μας, η 2η Υγειονομική Περιφέρεια είναι μια τεράστια Περιφέρεια, η οποία δεν μπορεί να ανταποκριθεί στις ανάγκες και των νησιών, αλλά και της Αττικής που την αφορούν. Εμείς ως νέα διακυβέρνηση, θα διαμορφώσουμε το πλαίσιο των Υγειονομικών Περιφερειών ανά Διοικητική Περιφέρεια, δηλαδή 13 Υγειονομικές Περιφέρειες. Δεν θέλω να κάνω περαιτέρω σχόλια, έχουμε κάνει κοινοβουλευτικές παρεμβάσεις στη Βουλή, επίκαιρη ερώτηση είχαμε τις προάλλες με τον κ.Πολάκη και συζητήσαμε για παράδειγμα για το «Αττικό». Έχει 150 ράντζα- είχαμε καταγγελία προχθές- το «Αττικό», το κόσμημα της Δυτικής Αττικής έχει 150 ράντζα στην εφημερία του ή τα προβλήματα του «Μεταξά», που το επισκεφθήκαμε με τον αρχηγό της Αξιωματικής Αντιπολιτεύσεως.

Για την Κρήτη, η περίπτωση των Χανίων είναι ενδεικτική για μας. Δεν το λέω για την εκλογική περιφέρεια του αγαπητού κύριου Πολάκη, ο οποίος την φροντίζει, αλλά την φροντίζει με λάθος τρόπο όμως.

Κοιτάξτε να δείτε, επισκεφθήκαμε τα Χανιά, ήταν από τις πρώτες περιοχές που επισκεφτήκαμε η Κρήτη και φτιάχτηκε το κέντρο υγείας αστικού τύπου, που το έφτιαξε ο δήμος.

Παραδίπλα το ΠΕΔΥ, μία μονάδα πρωτοβάθμιας υγείας αξιόλογη, ούτε στα χιλιόμετρο, και θα έχουμε και δύο ΤΟΜΥ, τις οποίες τις φτιάξετε. Τι τεράστια σπατάλη σ' αυτές τις δύσκολες εποχές για την χώρα μας;

Αντί να φτιάξετε το κέντρο υγείας αστικού τύπου και αν χρειαστεί να το κάνεις έτσι είτε να το κάνεις για χρόνιους πάσχοντες, μια δομή η οποία να έχει αποτέλεσμα. Αφού έχεις ήδη τη δομή και μπορείς να φτιάξεις ως δομή πρωτοβάθμιας υγείας που να μπορεί να αντιμετωπίσει τα προβλήματα, κάθεσαι και στήνεις δύο ΤΟΜΥ, τα οποία είναι τώρα η δυνατότητα να διορίσουμε κάποιους κομματικούς μας φίλους. Είμαστε τελείως αντίθετοι με αυτή την ιστορία.

Το κέντρο υγείας του αστικού τύπου, που είναι το παλιό νοσοκομείο που έφτιαξε ο δήμος και σας το παρέδωσε, θα είναι το κέντρο υγείας αστικού τύπου; Σας βάζω εγώ τα ερωτήματα και τα θέματα, τα οποία πραγματικά θέλουν απαντήσεις.

 Γιατί αν υπάρχει κέντρο υγείας αστικού τύπου δίπλα στο ΠΕΔΥ, γιατί τότε εσείς εγκρίνετε; Για να είστε εσείς εντάξει, στην κομματική λογική που έχετε διοριστεί, θα κάνετε ότι σας πει η ηγεσία του Υπουργείου Υγείας, αλλά όμως δεν πρέπει εσείς να πείτε ότι δεν χρειάζεται να ρίξω το βάρος μου στις ΤΟΜΥ και να φτιάξω το κέντρο υγείας μια πολύ δυνατή μονάδα πρωτοβάθμιας υγείας;

Μιλήσατε για ελλείψεις. Στον Άγιο Νικόλαο, στα 468 άτομα του οργανογράμματος, είναι 245. Ακόμα και να βάλω και τους επικουρικούς και αυτούς του ΟΑΕΔ, που προφανώς τα θεωρείτε προσλήψεις και τα θεωρείται κάλυψη των αναγκών, και εμείς δεν τα θεωρούμε ότι μπορούν να γίνουν έτσι, αλλά μόνο με μόνιμες προσλήψεις. Παραλάβανε 200 επικουρικούς τον Δεκέμβριο του 2014 και έχουμε 2.100 επικουρικούς.

Άρα, λοιπόν, κυρία διοικήτρια, μπορείτε να λέτε ότι είμαστε καλά όταν έχετε νοσοκομείο υπό την διοίκηση σας που έχει τη χειρότερη πληρότητα αυτή τη στιγμή στην Ελλάδα; Δηλαδή το 52%, 60% θα σου βγουν, να βάλω και με τους προσωρινούς. Ή στο ΠΑΓΝΗ, δηλαδή το πανεπιστημιακό, έχουμε εδώ πέρα την εικόνα 600 κενών οργανικών θέσεων;

Προσέξτε, διετία 2016-2017, 11 μόνιμοι και φύγανε 30. Τώρα, θα μου πει ο κύριος Πολάκης και ο κύριος Ξανθός ότι προσέλαβαν επικουρικούς και λοιπά. Εγώ λέω για τις μόνιμες θέσεις. Και διαβάζω τη μελέτη και την ανάλυση ότι υπάρχουν 3.000 ασθενείς στη λίστα για τα χειρουργεία, με αναμονή τεσσάρων και πέντε μηνών.

Λοιπόν, δεν μιλάω ούτε για την υποχρηματοδότηση και τα λοιπά. Με 350 εκατ. λιγότερα στον κρατικό προϋπολογισμό του 2018, ποιος έχει μούτρα να μιλάει δεν ξέρω. Όμως, εμείς, επειδή έχουμε μούτρα να μιλάμε και πραγματικά σας καλώ να επισκεφτείτε και εσείς τα νοσοκομεία της περιφέρειας και του κέντρου.

Κλείνω, λέγοντας τα εξής. Η Ν.Δ., λοιπόν, επειδή οι θέσεις είναι πολιτικές και με πολιτικά κριτήρια έχουν τοποθετηθεί τα στελέχη, είναι αρνητική για την ανανέωση της θητεία σας. Δηλαδή θα δώσουμε αρνητική ψήφο, διότι θεωρούμε, ότι είτε μιλάμε για την Κρήτη, είτε μιλάμε για τα νησιά, είτε μιλάμε για την Αττική, η κατάσταση του Εθνικού Συστήματος Υγείας είναι τραγική διά γυμνού οφθαλμού και όποιος επισκέπτεται τα δημόσια νοσοκομεία της Ελλάδος, τραβάει τα μαλλιά του σε πολλές περιπτώσεις. Βέβαια και όποιος δεν τα επισκέπτεται, μιλώντας με τους συγγενείς και τους φίλους του που είχαν την ατυχεί συγκυρία να επισκεφθούν ένα νοσοκομείο, καταλαβαίνουν πού βρίσκεται αυτή τη στιγμή η Υγεία επί ημερών ΣΥ.ΡΙΖ.Α. – ΑΝ.ΕΛ..

Σας ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΚΑΣ (Αντιπρόεδρος της Επιτροπής): Σας ευχαριστούμε πολύ κ. Οικονόμου.

Το λόγο έχει ο κ. Μπαργιώτας.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: Σας ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Θυμάμαι πολύ καλά ότι το 2016 που έγινε ο διορισμός σας, είχα εκφράσει επιφυλάξεις για το γεγονός ότι αυτές οι θέσεις είναι πολιτικές και όχι θέσεις με ανοιχτές προκηρύξεις τεχνοκρατικές. Σήμερα ακούω και είμαι υποχρεωμένος να διαφωνήσω με τον κ. Παπαδόπουλο, που λέει, ότι οι γιατροί μπορούν να είναι καλοί μάνατζερ.

 Είχα πει και τότε, όπως και τώρα, ότι το hospital management και η διοίκηση των νοσοκομείων, είναι επιστήμη και έχει βιβλιογραφία, όπως έχει και η ιατρική σε κάθε τομέα της και καλό είναι καμιά φορά να μην αγνοούμε την τεχνοκρατική βάση. Πολύ φοβάμαι ότι η βιβλιογραφία, κ. Παπαδόπουλε, σε αυτόν τον τομέα είναι συντριπτική. Οι γιατροί ως γενικός κανόνας και δεν αφορά τις δύο κυρίες που κάθονται απέναντί μου -τις αφήνω στην άκρη-, για τις οποίες δεν αμφισβητώ ούτε τις προθέσεις τους, ούτε τις προσπάθειές τους, για να εξηγούμαστε, δεν γίνονται καλοί μάνατζμεντ. Βοηθούν να γίνονται τα Συστήματα Υγείας ιατροκεντρικά, οδηγούν σε στρεβλώσεις, είναι θέματα που είναι εξαντλημένα στη διεθνή βιβλιογραφία και καλά είναι να μην ξανά ανακαλύπτουμε σε αυτή την χώρα την Αμερική κάθε τρεις και λίγο. Είναι ευχής έργο κάποια στιγμή να περάσουμε από αυτό που έχουμε ως διοίκηση στα νοσοκομεία και στο Ε.Σ.Υ., σε μία διοίκηση καθαρά τεχνοκρατική και αποτελεσματική.

Κατά την άποψή μου, αυτό ήταν πάντα το πρόβλημα στον πυρήνα του προβλήματος του Συστήματος Υγείας από την ημέρα που ιδρύθηκε έως και σήμερα, είναι η κακοδιοίκηση, διότι αυτή γεννά και τη διαφθορά, τη σπατάλη και τις χρόνιες στρεβλώσεις.

Έλεγα, λοιπόν, ότι στον πυρήνα του προβλήματος του Συστήματος Υγείας στη χώρα, είναι η κακοδιοίκηση. Η κακοδιοίκηση, προκύπτει κυρίως από το πελατειακό σύστημα που επιμένει δυστυχώς και αυτή η Κυβέρνηση να διορίζει με τον τρόπο που διορίζει -τα στελέχη- τα πολιτικά υποτίθεται στελέχη σε θέσεις οι οποίες απαιτούν αν μη τι άλλο τεχνοκρατική επάρκεια. Αυτό δεν γινόταν, δεν γίνεται και όσο δεν γίνεται, θα εξακολουθούμε να έχουμε βαρύτατα προβλήματα.

Για να γίνω θετικός και εποικοδομητικός, θα ήθελα να αναφέρω ότι αυτό το ογκώδες βιβλίο, είναι ένα θετικό βήμα. Μπορεί να είναι ατυχέστατη η εκτύπωση, είναι ατυχής η ιδέα της εκτύπωσης και θα ήθελα να σας πω ό,τι δεν χρειάζεται ούτε καν στικάκι. Επίσης, πιστεύω δε ότι είναι γύρω στα 10MB το pdf και μπορεί με ένα απλό e-mail να πηγαίνει παντού.

Η καταγραφή όμως των στοιχείων, παρόλο που ξέρω ότι για το «BI» σήμερα, όπως και το «ΕAC-NET» παλαιότερα έχουν τεράστια προβλήματα αξιοπιστίας, επειδή η διοίκηση των νοσοκομείων είναι αυτή που είναι και αδυνατεί να ακολουθήσει πρωτόκολλα, να εφαρμόσει ενιαίος κανόνες κ.τ.λ. κ.τ.λ.. Παρόλο, όμως, όλα αυτά, η συλλογή πληροφορίας και η αποτύπωσή της, είναι σημαντική.

Θα ήθελα να σας κάνω και ένα παράπονο. Εγώ, θα ήθελα να έχω τις παρουσιάσεις σας και το ογκώδες βιβλίο πολλές ημέρες πριν, για να μπορέσω να μπω στην διαδικασία και στον πειρασμό να κάνω αξιολόγηση έργου. Γιατί η αξιολόγηση έργου, δεν γίνεται έτσι, αλλά γίνεται με συγκρίσεις και συγκρίσεις επί των έργων. Πιστεύω ότι καταλαβαίνετε αυτό που λέω, είσαστε επιστήμονες και ξέρετε το τι λέω.

Νομίζω ότι καλά θα είναι από δω και πέρα, απευθυνόμενος προς τον κ. Υπουργό, να έχουμε εγκαίρως αυτά τα στοιχεία και θα ήταν ευχής έργο να το «BI- Helath» με τα προβλήματα που έχει, να προχωρήσει αφενός και αφετέρου να καθιερώσει δημόσιες περιοδικές εκθέσεις που θα αναρτώνται στο site του Υπουργείου και να μην εκτυπώνονται όλα αυτά, κύριε Υπουργέ, αλλά να αναρτώνται στο site του Υπουργείου για να μπορούμε να έχουμε στοιχεία σύγκρισης.

Δεν έχω ακούσει ποτέ κανέναν, όχι μόνον σ' αυτή την Επιτροπή αλλά γενικά στο δημόσιο και τον ιδιωτικό βίο, που να μην υπεραμύνεται των πράξεων του, είναι απολύτως λογικό και δόκιμο, όμως οι συγκρίσεις και η αξιολόγηση γίνεται με βάση τα αντικειμενικά στοιχεία, τα οποία δεν έχουμε.

Δε θέλω να αμφισβητήσω τις καλές προθέσεις, δε τις αμφισβήτησα ποτέ. Αντιλαμβάνομαι ότι ειδικά η νησιωτική ΥΠΕ και με το προσφυγικό είναι ένα ναρκοπέδιο, πραγματικά το αντιλαμβάνομαι.

Υπάρχει πολλή κριτική, δε θα μπω στην αντιπολιτευτική κριτική που έκανε ο κ. Οικονόμου και οι ΤΟΜΥ έχουν αποτύχει, κατά τη γνώμη μου. Το γεγονός ότι η Κρήτη έχει 8 μόνο, ενώ υπήρξε το όχημα και το case study για να ξεκινήσει αυτή η ιστορία και πριν 8 ήταν. Εάν θυμάμαι καλά, στο σχέδιο ήταν να γίνουν 8, από την εποχή του κ. Ηγουμενίδη.

Εν πάση περιπτώσει, δε θα μπω σε λεπτομέρειες και φαίνεται ότι οι γιατροί δεν τις στηρίζουν. Υπάρχουν τεράστιες καθυστερήσεις. Είχαμε μια διαφορετική αντίληψη από την αρχή και ελλείψεις στα νοσοκομεία υπάρχουν και δυστυχώς, για μένα, η περικοπή του προϋπολογισμού, με βάση τις μνημονιακές επιταγές του τρίτου μνημονίου, θα δημιουργήσει τεράστια προβλήματα, αφού αφαιρούνται 700 εκατομμύρια από τον ήδη στρεβλό προϋπολογισμό και το πρόβλημα δεν αντιμετωπίζεται από το 6% που, μέσω ΕΟΠΥΥ, κατευθύνεται εκεί.

Δημιουργείται ένα χρηματοδοτικό κενό και, εν πάση περιπτώσει, θα περίμενα από μια κυβέρνηση που θέλει να στηρίξει το σύστημα υγείας να κάνει τα πάντα για να εξοικονομήσει κάποια χρήματα παραπάνω. Αν δεχτώ ότι αυτό που γίνεται είναι ότι ουσιαστικά μεταφέρεται η χρηματοδότηση μέσω του ΕΟΠΥΥ, παρόλα αυτά, όταν υπάρχουν διαθέσιμα χρήματα δεν τα κάνουμε υπερπλεόνασμα τα κάνουμε να επενδύσεις στην υγεία.

 Ξέρουν καλά και οι δύο ότι έχουν τεράστια προβλήματα.

 Έτσι;

Έχω πει εκατό φορές και δε με ακούει κανένας ότι ειδικά στα νοσοκομεία κατά μήκος της Βασίλης Σόφιας θα έχουμε να λύσουμε τεράστια προβλήματα βαριάς συντήρησης κτηρίων και μηχανημάτων, τα οποία δεν αντιμετωπίζουν 40 εκατομμύρια, που βρήκε η κ. Δούρου από τον προηγούμενο και τα χαρίζει. Καλό είναι και αυτό αλλά δεν αντιρροπίζει.

Ήθελα να κάνω και μια ερώτηση προς τον κ. Υπουργό, γιατί μαθαίνω και δεν ξέρω αν είναι αλήθεια, ότι θα υπάρξει ένας νόμος που θα αναδιοργανώσει τη γεωγραφική κατανομή των ΥΠΕ.

Ήταν και είναι θέση μας, ψηφισμένη θέση, η ταύτιση των υγειονομικών περιφερειών με τις διοικητικές. Δε μπορώ να καταλάβω γιατί το μέτρο αναβάλλεται διαρκώς και τώρα από ό,τι ακούγεται θα υπάρξει μια καινούργια κατανομή των ΥΠΕ, η οποία, όμως, πάλι δεν ταυτίζεται με τις περιφέρειες.

Η άποψη και θέση μας είναι ότι, σιγά σιγά, η διοίκηση των υγειονομικών σχηματισμών πρέπει να περάσει στις αιρετές διοικητικές περιφέρειες, οι οποίες έχουν δώσει εξετάσεις σε πολλούς τομείς και φαίνεται να τις κερδίζουν. Σταδιακά, ενδεχομένως και με μεγάλη προσοχή.

Κατά τη γνώμη μας, πρώτο βήμα γι' αυτό θα ήταν η ταύτιση των αιρετών περιφερειών με τις υγειονομικές περιφέρειες.

Γιατί έχουμε τις ΥΠΕ που έχουμε;

Αυτή την παράλογη ΥΠΕ, με έδρα στη Λάρισα και τα νοσοκομεία του Αγρινίου στη δικαιοδοσία τους, από παλιά.

Γιατί δεν πάμε στην ταύτιση των δύο περιφερειών;

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Πάλι καλά που είπατε ότι δεν τις φτιάξαμε εμείς.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: Όχι, προς Θεού. Ξέρετε ότι είμαι δίκαιος, δεν είπα κάτι τέτοιο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): (ομιλεί εκτός μικροφώνου δεν ακούγεται)

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: Είπα ότι ακούω, πληροφορούμαι, δεν ξέρω αν είναι γνωστό, ερώτηση είναι, ότι θα υπάρξει ανακατανομή η οποία δεν θα ταυτιστεί με τις αιρετές και ρωτάω γιατί, εάν γίνει κάτι τέτοιο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Δηλαδή, οι αιρετές περιφέρειες να διοικούν το σύστημα υγείας;

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: Σε βάθος χρόνου, ναι. Είναι σαφές και είμαστε υπέρ της αποκέντρωσης. Εσείς είστε υπέρ της κεντρικοποίησης.

Είναι μια διαφωνία αλλά ακόμη και σε αυτό το θέμα, νομίζω, όμως, ότι η ταύτιση των περιφερειών, των μεν και των δε, γεωγραφικά, θα διευκόλυνε το σύστημα υγείας στη διοίκησή του, έτσι και αλλιώς.

Εν πάση περιπτώσει, αυτό ένα θέμα που μπορούμε να το δούμε.

Θα ψηφίσουμε παρών, γιατί η σύγκριση και η αξιολόγηση των στοιχείων δεν είναι πρακτικά δυνατή. Δε θέλω να κάνω φτηνή αντιπολίτευση για τις ελλείψεις, αποτυχίες κ.λπ., για το λόγο ότι δεν είχαμε ποτέ στοιχεία, τα πήραμε πολύ αργά. Δε μπορούμε να μπούμε σε αυτή την διαδικασία με τον τρόπο που γίνεται η αξιολόγηση αυτή.

Σας ευχαριστώ.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΚΑΣ (Αντιπρόεδρος της Επιτροπής): Κι εμείς ευχαριστούμε.

Ο κ. Σαχινίδης, έχει το λόγο.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΧΙΝΙΔΗΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Σχετικά με το διορισμό της 7ης Περιφέρειας Υγείας Κρήτης της κυρίας Ελένης Μαυρομμάτη και της 2ης Περιφέρειας Υγείας σχετικά με τον Πειραιά-Αιγαίο της κυρίας Όλγας Ιωαννίδου, η τοποθέτησή μας και η ψήφιση είναι «παρών».

Αυτό έχει να κάνει με την αναφορά, που έκανε ο προηγούμενος Προεδρεύων ο κ. Μανιός, μας έγινε μια παρουσίαση των πεπραγμένων, όταν θα γίνουν οι Επιτροπές και θα έχουμε και στα χέρια μας πραγματική εικόνα για να μπορέσουμε, να έχουμε και μέτρο σύγκρισης, όπως αναφέρθηκε και από τους προλαλήσαντες, εκεί θα δούμε, αν πραγματικά ισχύουν αυτά. Διότι η εικόνα που είδα μου φαντάζει λίγο ουτοπική. Δεν έχω την ιδιότητα του γιατρού, θα σας μιλήσω, ως ένας απλός Έλληνας πολίτης στην περιοχή που ζει.

Κατάγομαι από μια πόλη 10.000 κατοίκων. Έχουμε ένα Κέντρο Υγείας -και εδώ μου κάνει τρομερή εντύπωση- γιατί είδα στην παρουσίαση, που κάνετε και οι δύο κυρίες για εγκαίνια νέων αιθουσών, εδώ μιλάμε για υποδομές και δομές, οι οποίες έχουν γίνει εδώ και πολλά χρόνια και είναι παραμελημένες τελείως.

Σας αναφέρω ως παράδειγμα - επιτρέψτε μου - το Κέντρο Υγείας Κρύας Βρύσης, το οποίο προ ολίγων ημερών αν ένας ιδιώτης δεν έμπαινε στη διαδικασία με δικά του χρήματα να αντικαταστήσει τα υδραυλικά του νοσοκομείου, τις λάμπες και όλα αυτά, ήταν σε άθλια κατάσταση. Μιλάμε για ένα Κέντρο Υγείας «ζούγκλα».

Πιστεύω, ότι αυτή η εικόνα και το αναφέρω ως παράδειγμα, κύριε Πρόεδρε, που υπάρχει στην περιοχή της Κρύας Βρύσης, κάτι αντίστοιχο συμβαίνει σε όλες τις Περιφέρειες. Εδώ είδα μια ουτοπική εικόνα -τουλάχιστον για την Κρήτη για την 7η Περιφέρεια- και μου δημιουργεί κάποια ερωτήματα. Είναι άλλη Ελλάδα η Κεντρική Μακεδονία; Είναι άλλη Ελλάδα η Κρήτη; Φαντάζομαι ότι είναι πολύ ουτοπικά.

Μας έγινε μια ενημέρωση, σχετικά με τις προσλήψεις και τους διορισμούς και της αποχωρήσεις. Αν δεν κάνω λάθος, η κυρία Μαυρομμάτη μας είπε, ότι υπολείπεται ένα 13% σε σχέση με την κάλυψη του ιατρικού προσωπικού. Εδώ όμως από ότι βλέπουμε το τελευταίο διάστημα οι γιατροί φεύγουν και μάλιστα για Σαουδική Αραβία γιατί τους παρέχουν κίνητρα –δυο έχουν φύγει; Από την δική μου την περιοχή από τη Βόρειο Ελλάδα, έχουν φύγει πάρα πολλοί γιατί τους δίνονται κίνητρα.

Εσείς θα μπόρεσε να δώσετε κάποια κίνητρα ειδικά στη 2η Περιφέρεια, η οποία αφορά το Αιγαίο και είναι πολύ πιο δύσκολο να επιλέξει κάποιος γιατρός να πάει σε ένα μικρό νησί, γιατί τα μεγάλα νησιά είναι λογικό -επειδή έχουν και περισσότερους κατοίκους- πιο εύκολα να επιλέξει να πάει κάποιος γιατρός. Τι κίνητρα θα μπορέσουν να δοθούν σε νέους γιατρούς, ούτως ώστε να μην μεταναστεύσουν και να παραμείνουν στις περιοχές τους και να κάνουν το λειτούργημα του γιατρού. Κίνητρα, λοιπόν.

Αναφέρθηκε αποκέντρωση και αστυφιλία προηγουμένως από έναν προλαλήσαντα.

Δυστυχώς, ότι είχαν πετύχει όλες οι κυβερνήσεις μετά τη μεταπολίτευση -μια αποκέντρωση θα έλεγα- με παράδειγμα όπως ανέφερα το Κέντρο Υγείας, το οποίο είχε εγκαινιαστεί πριν από τριάντα περίπου χρόνια στην Κρύα Βρύση, δυστυχώς, μέσα στη κρίσιμη δημιουργείται αστυφιλία. Γιατί πλέον οι παροχές υγείας απέναντι στους πολίτες και ειδικά στην επαρχία, είναι πολύ περιορισμένες οι επιλογές των απλών πολιτών, ούτως ώστε να έχουν πρόσβαση στην υγεία.

Θα ήθελα μια καλύτερη εικόνα, την οποία όπως σας προανέφερα θα την έχουμε, όταν θα γίνουν οι συνεδριάσεις της Επιτροπής όπως είπε και ο προηγούμενος Προεδρεύων ο κ. Μανιός, οπότε όταν θα έχουμε μέτρο σύγκρισης, θα μπορέσουμε να τοποθετηθούμε και ανά Περιφέρεια.

Ελπίζω να έχετε καλή συνέχεια στο λειτούργημα που κάνετε, γιατί για λειτούργημα πρόκειται, δεν πιστεύω ότι υπάρχουν πολιτικά κίνητρα, αν και όντως οι περιορισμοί γίνονται από κάθε κυβέρνηση και λογικό είναι μέχρι ένα σημείο να υπάρχει ένα πολιτικό υπόβαθρο, αλλά θέλω να πιστεύω, ότι σε τέτοιες θέσεις θα λειτουργήσετε όχι πολιτικά, αλλά όπως αρμόζει.

Σας ευχαριστώ πολύ.

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

Παρόντες ήταν οι Βουλευτές κ.κ: Βαρδάκης Σωκράτης, Βέττας Δημήτρης, Γεννιά Γεωργία, Δέδες Ιωάννης, Ηγουμενίδης Νίκος, Θεωνάς Γιάννης, Θραψανιώτης Μανώλης, Καΐσας Γιώργος, Καρασαρλίδου Φρόσω, Καστόρης Αστέρης, Κατσαβριά Χρυσούλα, Κωστοπαναγιώτου Ηλίας, Λιβανίου Ζωή, Μανιός Νίκος, Μαντάς Χρήστος, Μεγαλοοικονόμου Θεοδώρα, Μιχαηλίδης Ανδρέας, Μιχελογιαννάκης Ιωάννης, Μουσταφά Μουσταφά, Μπάρκας Κώστας, Παπαδόπουλος Αθανάσιος, Παπαδόπουλος Χριστόφορος, Παπαηλιού Γιώργος, Παραστατίδης Θόδωρος, Σκούφα Ελισσάβετ, Στογιαννίδης Γρηγόρης, Βλάχος Γεώργιος, Βλάσης Κωνσταντίνος, Βρούτσης Ιωάννης, Γιακουμάτος Γεράσιμος, Γιόγιακας Βασίλειος, Καράογλου Θεόδωρος, Κέλλας Χρήστος Μάρκου Αικατερίνη, Μαρτίνου Γεωργία, Μηταράκης Παναγιώτης (Νότης), Οικονόμου Βασίλειος, Σαλμάς Μάριος, Φωτήλας Ιάσονας, Κρεμαστινός Δημήτριος, Κωνσταντόπουλος Δημήτριος, Μπαργιώτας Κωνσταντίνος, Χριστοφιλοπούλου Παρασκευή (Εύη), Γερμενής Γεώργιος, Λαγός Ιωάννης, Σαχινίδης Ιωάννης, Κατσώτης Χρήστος, Λαμπρούλης Γεώργιος, Βαρδαλής Αθανάσιος, Λαζαρίδης Γεώργιος, Παπαχριστόπουλος Αθανάσιος, Φωκάς Αριστείδης και Μαυρωτάς Γεώργιος.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΚΑΣ (Αντιπρόεδρος της Επιτροπής): Το λόγο έχει ο κ. Λαμπρούλης.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ: Το αντικείμενο της σημερινής Συνεδρίασης είναι η έκφραση γνώμης των Κοινοβουλευτικών Ομάδων απέναντι στις προτεινόμενες Διοικήτριες των δυο Υγειονομικών Περιφερειών 2ης και 7ης.

Σε ό,τι αφορά λοιπόν την πρόθεση, επειδή ζητάτε -το αναφέρω έτσι- την πρόθεση ψήφου, εμείς θα ψηφίσουμε «παρών» δεν έχει να κάνει με τα πρόσωπα, απλώς και τα συγκεκριμένα πρόσωπα και οι άλλοι Διοικητές των Υγειονομικών Περιφερειών καλούνται να υλοποιήσουν μια συγκεκριμένη πολιτική, της εκάστοτε κυβέρνησης, εν προκειμένω της παρούσης Κυβέρνησης σε ό,τι αφορά τις δύο Διοικήτριες, που φιλοξενούμε σήμερα εδώ.

Απέναντι, λοιπόν, σε αυτήν την πολιτική είμαστε αντίθετοι και σε αυτήν τη βάση εδράζεται το «παρών». Επαναλαμβάνω ότι δεν έχει να κάνει με τα πρόσωπα των δύο προτεινομένων. Ευχαριστώ.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΚΑΣ (Αντιπρόεδρος της Επιτροπής): Το λόγο έχει ο κύριος Παπαχριστόπουλος.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ: Καταρχήν, εμείς υπερψηφίζουμε τις δύο υποψηφιότητες, αλλά, επειδή ακούστηκαν πάρα πολλά εδώ και τυχαίνει να είναι παρών και ο Υπουργός, δικαίωμα έχει ο καθένας να κάνει την κριτική του και να λέει ό,τι θέλει. Σημασία έχει τι επιχειρήματα έχει για να υποστηρίξει αυτό που λέει. Στις δύο υποψήφιες θέλω να πω, επειδή ένα χρονικό διάστημα ήμουν στο «μάτι του κυκλώνα», στο νοσοκομείο της Νίκαιας, που είναι στη δικαιοδοσία τη δικής σας, κυρία Ιορδανίδου, όπου, όταν τόλμησα να βάλουμε τα πλυντήρια, γιατί τα στέλναμε έξω και δεν θέλω να γίνω κακός σε παλιούς, έγινε μεγάλος χαμός.

Όπως απέδειξαν τα γεγονότα πριν από τρεις μέρες, είστε ανά πάσα στιγμή σε ένα ηφαίστειο, που δεν ξέρετε πότε θα εκραγεί και αυτό να το έχετε πάντα στο μυαλό σας και να ξέρετε ότι ένα χαρτί έχετε στο χέρι σας, κανένα άλλο. Δεν σας σώζει τίποτα αν κάνετε κάτι έξω από αυτό. Εγώ πιστεύω ότι είναι ο μοναδικός «άσος» αν λειτουργείτε σύννομα, ηθικά, σωστά και για τον κόσμο. Δεν είναι πάντα εύκολο για σας το εύχομαι από την καρδιά μου.

Επειδή, όμως, είναι νωπά τα γεγονότα, έχω μπροστά μου την έκθεση του Γιώργου Σούρλα, παλιού Υπουργού Υγείας, Γραμματέα Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων κ.λπ., που επιβεβαιώνει στην ουσία αυτό που έλεγε ο Παύλος Πολάκης, γράφει στα πεπραγμένα του 2012 με 2013 ο Σούρλας ότι έφευγαν 12 δισ. το χρόνο για το «πάρτι» που γινόταν στην υγεία. Έχω μπροστά μου την έκθεση του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους, απίστευτο πάρτι και διαφθορά. Έχω μπροστά μου την έκθεση του ΣΕΥΠ για το τι γινόταν στην υγεία, όχι μόνο στο ΚΕΕΛΠΝΟ, που έτυχε να είμαι στην επιτροπή και που είναι συγκοινωνούντα δοχεία με την Novartis. Κάποιοι προσπαθούν να τα ξεχάσουμε, αλλά δεν τα ξεχνάμε καθόλου. Γινόταν χορός δισεκατομμυρίων.

Κάθε χρόνο χάνονταν 12 δισ. λέει ο Γιώργος Σούρλας, ο όποιος αυτός μας άνοιξε τα μάτια, καταρχήν, για το Ντυνάν. Πώς απαξιώθηκε ένα νοσοκομείο πρότυπο με μονάδες εντατικής θεραπείας, με βραχεία νοσηλεία, με 24 χειρουργεία, πώς, από νομοθετικές ρυθμίσεις υπουργών, έφτασε να καταλήξει στα χέρια ιδιωτών, να απαξιωθεί και να το αγοράσει η Τράπεζα Πειραιώς αντί 18 εκατομμυρίων, λες και δεν μπορούσε το Δημόσιο να το κάνει. Μέχρι αύριο θα μπορούσα να μιλάω. Νωπά είναι τα στοιχεία και άκουσα από τον παλιό Πρωθυπουργό μέσα να ωρύεται. Εγώ το σέβομαι. Τι δουλειά έχει ο Παπασταύρου, ένας άνθρωπος που δεν έχει καμία σχέση με το φάρμακο, να διορίζεται από τον Λυκουρέντζο ειδικός για το φάρμακο;

Την ίδια στιγμή που βλέπουμε ένα χειρόγραφο σημείωμα του τότε Πρωθυπουργού να απευθύνεται στο Σταϊκούρα, την ίδια στιγμή από το FBI έχουμε όλα τα στοιχεία ότι κάτι γίνεται εκεί και κάποιοι πληρώνονται πιο γρήγορα. Το Harvard Project μας τα λέει «χαρτί και καλαμάρι», ότι κάποια εταιρεία, τότε που δεν πληρωνόταν καμία, έπαιρνε χρήματα και κάποια φάρμακα μπήκαν με τις τότε τροπολογίες του Υπουργού Υγείας. Τα λέω γιατί «στου κρεμασμένου το σπίτι δεν μιλάνε για σκοινί». Να είναι προσεκτικοί – και δεν μιλάω για όλους – όσοι κάνουν αντιπολίτευση.

Είναι ατράνταχτα τα στοιχεία που έχουμε. Εγώ δεν λέω ότι οι άνθρωποι αυτοί έκαναν ή δεν έκαναν, όμως η συγκυρία τούς εκθέτει ανεπανόρθωτα. Χάθηκαν τα λεφτά στην υγεία; Ο Πολάκης δεν έλεγε υπερβολές. Τον επιβεβαιώνει ο Σούρλας, το ξαναλέω. Έλεγε 12 δισ. το χρόνο. Μαζέψτε τα χρόνια να δείτε πόσα είναι. Δεν υπάρχει ευθύνη για τίποτε από όλα αυτά; Είστε στην κορυφή ενός ηφαιστείου και δεν ξέρετε τι μπορεί να σας τύχει.

 Ένα γκολ που εγώ πιστεύω ότι ήταν έγκυρο, ήταν η αιτία να έρθει όλη η ιστορία του ποδοσφαίρου στο φως και να δούμε έναν άνθρωπο να μπαίνει με το πιστόλι, κάποιοι να βγαίνουν και να λένε. Ανά πάσα στιγμή δεν ξέρετε τι θα σας τύχει γι’ αυτό σας εύχομαι σιδεροκέφαλες. Το υπερψηφίζουμε και να ξέρετε ότι έχετε ένα χαρτί στο χέρι σας το ήθος, αδέκαστες σε όλα αυτά γιατί είναι μεγάλα τα συμφέροντα και πάρα πολλά.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΚΑΣ (Αντιπρόεδρος της Επιτροπής): Το λόγο έχει ο κύριος Φώκας.

ΑΡΙΣΤΕΙΔΗΣ ΦΩΚΑΣ: Καλώς ήρθατε στην Επιτροπή μας, καταλαβαίνω ότι το ΕΣΥ χρειάζεται καθημερινή υποστήριξη, έλεγχο και παρέμβαση από εσάς αλλά και από τους Υπουργούς. Το να κρατήσεις σε ένα καλό επίπεδο το χώρο της υγείας, μόνο εύκολο δεν είναι. Τα προβλήματα στα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας, είναι πολλά και παρουσιάζονται και νέα καθημερινά -το ζείτε κιόλας-τα οποία θέλουν άμεση λύση εκείνη τη στιγμή. Μπορείτε για παράδειγμα να μειώσετε τους χρόνους αναμονής για τα ραντεβού;

Εσείς τα ξέρετε τα προβλήματα και δουλειά σας είναι να βρείτε λύσεις. Τα προβλήματα ο Υπουργός τα ξέρει ότι είναι κοντά σας για να σας βοηθήσουν. Οι πολίτες, δικαιούνται όλοι καλύτερες υπηρεσίες στα νοσοκομεία. Σας εύχομαι συγχαρητήρια για το μέχρι τώρα έργο σας και καλή επιτυχία από εδώ και στο εξής. Θα μου επιτρέψετε να πω στον κύριο Παπαχριστόπουλο ότι δεν είναι για ένα πιστόλι που μπήκε κάποιος μέσα στο γήπεδο, γίνανε δύο ιστορίες μια με τον Ολυμπιακό και μια με την ΑΕΚ.

Ψηφίζουμε ναι.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΚΑΣ (Αντιπρόεδρος της Επιτροπής): Το λόγο έχει ο κύριος Μαυρωτάς.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ: Και εγώ με τη σειρά μου να καλωσορίσω τις δύο κυρίες και να τις ευχαριστήσω για την παρουσίαση που μας έκαναν και να παρακαλέσω και εγώ για να έχουμε ψηφιακά το υλικό αντί να το τυπώνουμε. Θα ήθελα στη συνέχεια, να πάω σε κάποιες σύντομες ερωτήσεις που απευθύνονται και στις δύο κυρίες. Πώς πάει η στελέχωση των ΤΟΜΥ στις περιφέρειές σας την 2η και την 7η ΥΠΕ. Μία άλλη ερώτηση επειδή έχω μια ιδιαίτερη ευαισθησία στον αντικαπνιστικό νόμο, πως πάει η εφαρμογή του αντικαπνιστικού νόμου στα κτίρια που είναι της αρμοδιότητας σας; Το παρακολουθείτε, έχουν επιβάλει τα όργανα κάποιες ποινές αν ναι ξέρουμε έχουν μπει κάποια πρόστιμα το έχουμε αφήσει στην τύχη του; Γενικά, θα πρέπει όλοι να κάνουμε μια προσπάθεια προς την εφαρμογή του αντικαπνιστικού νόμου και πρέπει να δίνουμε και το καλό παράδειγμα και μέσα από τη Βουλή.

Η τρίτη ερώτηση έχει να κάνει περισσότερο με την κυρία Ιορδανίδου, που αφορά στην περιφέρεια της. Είχα κάνει μια ερώτηση 13 Ιουνίου του 2017 για τον αξονικό τομογράφο στο Ασκληπιείο Βούλας, αν έχει επιδιορθωθεί ή αντικατασταθεί αν ξέρετε, γιατί δεν μας έχει απαντήσει το Υπουργείο κύριε Υπουργέ. Γενικά έχετε ένα σκορ 6/16 για το 2017 δηλαδή σε έξι ερωτήσεις μας έχετε απαντήσει στις 16 και είσαστε κάτω από 50%.

Η δεύτερη ερώτηση προς την κυρία Ιορδανίδου έχει να κάνει με τον μαγνητικό τομογράφο στο Αττικό και αυτό το είχαμε κάνει ερώτηση στις 16.6.2017, αλλά δεν μας έχει απαντηθεί.

Σχετικά με τη στάση θα εναρμονίσω και εγώ τη στάση και την επιχειρηματολογία μερικώς και με τον κ. Μπαργιώτα, δηλαδή, ότι αυτές οι θέσεις εμείς πιστεύουμε, ότι θα έπρεπε να βγαίνουν με προκηρύξεις και πολύ πιθανόν να τις παίρνατε και εσείς, γιατί απ' ό,τι κατάλαβα είσαστε πολύ ικανές στο αντικείμενό σας. Περισσότερο, όμως, οι ενστάσεις μας είναι στη διαδικασία και όχι στα πρόσωπα, γι' αυτό θα πάμε στο «παρών», κύριε Πρόεδρε.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΚΑΣ (Αντιπρόεδρος της Επιτροπής): Το λόγο έχει ο κ. Μηταράκης.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΝΟΤΗΣ) ΜΗΤΑΡΑΚΗΣ: Θα ήθελα απλώς να σχολιάσω το εξής. Παρακολουθούσα πριν την ομιλία του συναδέλφου των Ανεξάρτητων Ελλήνων, ο οποίος αναφέρθηκε αποκλειστικά, σχεδόν, στο θέμα της Novartis και καλά έκανε, πράγμα που το δέχτηκε το Προεδρείο.

Την ίδια στιγμή, όμως, παρακολουθήσαμε συναδέλφους άλλων κομμάτων να θέτουν θέματα, τα οποία είναι παρεμφερή και το Προεδρείο να αντιδρά. Θέλω απλώς να το σχολιάσω για τα πρακτικά.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΚΑΣ (Αντιπρόεδρος της Επιτροπής): Κύριε Μηταράκη, κάνετε μομφή στο Προεδρείο;

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΝΟΤΗΣ) ΜΗΤΑΡΑΚΗΣ: Κάνω ένα σχόλιο για τα πρακτικά, ότι το Προεδρείο απεδέχθη μια 7λεπτη ομιλία κυρίου συναδέλφου για ένα θέμα που δεν αφορά το διορισμό των δύο Διευθυντριών των Υγειονομικών Περιφερειών και υπήρχαν σχόλια του Προεδρείου προς άλλους συναδέλφους…

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΚΑΣ (Αντιπρόεδρος της Επιτροπής): Σε ποιους αναφέρεστε;

Πείτε ονόματα.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΝΟΤΗΣ) ΜΗΤΑΡΑΚΗΣ: Στο συνάδελφο της Δημοκρατικής Συμπαράταξης που έκανε μια ερώτηση αναφερόμενος στους Υπουργούς και του είπατε να μην αναφέρεται και στο συνάδελφο της Ένωσης Κεντρώων, που αναφέρθηκε σε ένα άλλο θέμα της επικαιρότητας.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΚΑΣ (Αντιπρόεδρος της Επιτροπής): Επειδή, κύριε Μηταράκη, κάνετε μομφή στο Προεδρείο θα σας απαντήσω εγώ τώρα για να φαίνονται τα πράγματα στα πρακτικά και θα τελειώσει εδώ η συζήτηση.

Στον κ. Μπαργιώτα είπα να απευθύνεται στις δύο Διοικήτριες των Υ.ΠΕ., διότι η διαδικασία έχει ένα συγκεκριμένο αντικείμενο και στον κ. Φωκά διότι αναφερόταν σε ένα άλλο γεγονός, το οποίο δεν έχει καμία απολύτως σχέση με τη σημερινή διαδικασία.

Κατά πάσα πιθανότητα, η μομφή σας θα συζητηθεί, γιατί θα το βάλω θέμα και στον Πρόεδρο της Βουλής.

Επειδή εδώ δεν είμαστε παιδιά και έχουμε όλοι την ίδια ευθύνη απέναντι και στην Επιτροπή, αλλά και την ίδια κοινοβουλευτική εμπειρία, θα σας έλεγα να είστε πολύ πιο προσεκτικός όσον αφορά το Προεδρείο, διότι όσες φορές εγώ, τουλάχιστον, προεδρεύω ως Αντιπρόεδρος, αλλά και ο Πρόεδρος της Επιτροπής δίνουμε τη δυνατότητα σε όλους τους Βουλευτές και την ανοχή και το χρόνο να τοποθετείστε με βάση τη θεματολογία της Επιτροπής.

Κατά την άποψή μου, λοιπόν, έχετε κάνει ατόπημα, αλλά το αφήνω και μόλις ολοκληρωθεί η διαδικασία, κύριε Μηταράκη, θα πάω στον Πρόεδρο της Βουλής και θα ασκήσουμε την ίδια μομφή στην Ολομέλεια της Βουλής.

Το λόγο έχει ο κ. Θραψανιώτης.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΘΡΑΨΑΝΙΩΤΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, εγώ θέλω να καλωσορίσω τις Διοικήτριες και να τις ευχαριστήσω και ιδιαίτερα να συγχαρώ την κυρία Μαυρομάτη για την προσπάθεια που κάνει για την 2η Υ.Π.Ε. και μέσω αυτής βέβαια και τους συνεργάτες της, δηλαδή, την Υποδιοικήτρια κυρία Γιακουμάκη και τον κ. Δημητρακόπουλο, γιατί η προσπάθεια είναι συλλογική. Θα ήθελα να εστιάσω στο γεγονός της προσπάθειας προαγωγής της αγωγής υγείας σε συνεργασία με τα σχολεία που είναι ένα θέμα, το οποίο στοχεύει κυριολεκτικά στην πρόληψη και όχι στη θεραπεία.

Από κει και πέρα θα ήθελα να αναφερθώ σε κάποια ζητήματα που αφορούν ιδιαίτερα το Λασίθι, που είναι ένας Νομός με ιδιαιτερότητες και να υπενθυμίσω, επειδή ακούστηκαν κάποια σχόλια, αλλά και απόψεις για κομματικούς διορισμούς σε διοικήσεις κ.λπ., ότι πριν από λίγα χρόνια οι διορισμοί γινόταν με ένα σύστημα 4-2-1, ενώ τώρα οι διορισμοί έγιναν με διαδικασίες ΑΣΕΠ, οπότε ο καθένας μπορεί να βγάλει τα συμπεράσματά του.

Το δεύτερο που θέλω να πω είναι, ότι μέχρι το 2014 υπήρχαν συνεχώς διαμαρτυρίες για απλήρωτες υπερωρίες, για απλήρωτες ώρες εργασίας, για ελλείψεις γιατρών κ.λπ..

Σήμερα δεν ακούγονται τέτοια ζητήματα, δεν ακούγονται τέτοια πράγματα. Να συμφωνήσω στο γεγονός ότι υπάρχει, ιδιαίτερα στο Άγιο Νικόλαο, έλλειψη σε ό,τι αφορά στο νοσηλευτικό προσωπικό και θα πρέπει να το δούμε. Να τονίσω, επίσης, ότι από τις προσλήψεις του ΑΣΕΠ το 1998, ενώ κάποιοι, οι οποίοι ήρθαν στον Άγιο Νικόλαο, θέλουν να μείνουν, δεν μπόρεσαν να ανταποκριθούν οικονομικά και έφυγαν. Αυτό, δεν αφορά μόνο τους γιατρούς ή τους νοσηλευτές, αφορά και άλλους κλάδους, όπως είναι οι αναπληρωτές καθηγητές, οι οποίοι διορίζονται και δεν μπορούν να ανταποκριθούν οικονομικά για να παραμείνουν εκεί.

Θα αναφερθώ και σε κάποια άλλα θέματα, τα οποία τέθηκαν, όπως το Κέντρο Αποκατάστασης και Φυσικής Ιατρικής της Νεάπολης, όπου το 2014, παραμονές των εκλογών, βγήκε μια προκήρυξη για ανάθεση μιας μελέτης, ώστε να φτιαχτεί το Κέντρο Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης, χωρίς να υπάρχει οργανισμός. Τώρα ανέφερε η κυρία Μαυρομμάτη, ότι θα δημοπρατηθεί ηλεκτρονικά το αμέσως επόμενο διάστημα.

Σχετικά με τη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού, υπάρχει ένα παράδοξο. Ενώ υπάρχουν τα χρήματα, υπάρχουν όλα τα δεδομένα, καθυστερεί για άλλους λόγους να προχωρήσει αυτή η διαδικασία.

Θέλω να πω, ότι και η Μονάδα Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης και η Μονάδα Τεχνητού Νεφρού θα βοηθήσουν και στην τουριστική προβολή του τόπου, γιατί υπάρχουν άνθρωποι, οι οποίοι θέλουν να έρθουν να κάνουν διακοπές, όχι μόνο στον Άγιο Νικόλαο, γενικότερα στο Λασίθι, χρειάζονται τις υπηρεσίες της αιμοκάθαρσης και της φυσικής αποκατάστασης και δεν μπορούν να ανταποκριθούν σε αυτό.

Υπάρχουν πολλά πράγματα, που μπορούμε να πούμε, συγκρίνοντας την κατάσταση πριν το 2014 και μετά, τα οποία ανέφερε η κυρία Μαυρομμάτη, εγώ δεν θέλω να προχωρήσω άλλο. Θέλω να εστιάσω στο γεγονός, όμως, ότι πρέπει να δούμε τη στελέχωση με νοσηλευτικό και διοικητικό προσωπικό στο Λασίθι και ειδικότερα στον Άγιο Νικόλαο, όπου το νοσοκομείο του Αγίου Νικολάου παρέχει και δευτεροβάθμια περίθαλψη.

Επίσης, ένα τελευταίο θέμα είναι αυτό των ΤΟΜΥ, που θα πρέπει να λειτουργήσουν. Να μην ξεχνάμε ότι ο Άγιος Νικόλαος είναι η μοναδική πρωτεύουσα στην Ελλάδα, όπου δεν υπήρχε πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, ήταν, και θα πρέπει να το δούμε και αυτό.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΚΑΣ (Αντιπρόεδρος της Επιτροπής): Το λόγο έχει ο κ. Βαρδάκης.

ΣΩΚΡΑΤΗΣ ΒΑΡΔΑΚΗΣ: Δεν θέλω να σχηματίσετε μια κακή εικόνα από την κοινοβουλευτική μας παρουσία σήμερα, είδατε ότι έρχονται κάποιοι, κάνουν μια κριτική, άλλοτε καλοπροαίρετη, άλλοτε κακοπροαίρετη, συνήθως κακοπροαίρετη, και εξαφανίζονται. Δεν είναι τυχαίο. Είναι οξύμωρο να απευθύνομαι σε σας με αυτή τη λογική, αλλά επιτρέψτε μου, γιατί δεν ξέρω εάν θα έχουμε τη δυνατότητα να έχουμε ανάλογη συνάντηση. Δεν είναι καθόλου τυχαίο ότι εξαφανίζονται, γιατί δεν έχουν επιχειρήματα να αντικρούσουν όλα αυτά που είπατε προηγουμένως και αυτά που έχουν προφανώς πει οι Υπουργοί έξι μήνες τώρα στην Ολομέλεια και στις Επιτροπές.

Ακούσαμε για επισκέψεις νοσοκομείων από βουλευτές της Αντιπολίτευσης, όμως δεν ξέρω εάν αυτές τις επισκέψεις τις έκαναν το 2010, το 2011, το 2012, το 2013, γιατί τότε, μόνο τότε θα έβλεπαν την πραγματική εικόνα, όπου υπήρχε μια τριτοκοσμική κατάσταση. Σήμερα, ναι, τα νοσοκομεία λειτουργούν με προβλήματα, αλλά δεν έχουν καμία σχέση με τα νοσοκομεία του 2010, του 2011, του 2012, του 2013 και του 2014. Αυτό οφείλεται σίγουρα και στη σημερινή ηγεσία του Υπουργείου, αλλά και στους επικεφαλής των Υγειονομικών Περιφερειών.

Σήμερα, έχουμε δίπλα μας δύο κυρίες, που ηγούνται της 7ης και της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας, που κατά την άποψή μου είναι παράδειγμα σωστής και αποτελεσματικής λειτουργίας και γι' αυτό η ψήφος μας σαφώς θα είναι θετική. Οι συνάδελφοι της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης, σ’ ένα τέτοιο ευαίσθητο τομέα, στον τομέα της υγείας, αντί να κάνουν μια εποικοδομητική συζήτηση στις Επιτροπές, αλλά και στην Ολομέλεια, μάς καταθέτουν επιχειρήματα, τα οποία δεν έχουν καμία σχέση με την πραγματικότητα.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΚΑΣ (Αντιπρόεδρος της Επιτροπής): Το λόγο έχει η κυρία Ιορδανίδου.

ΟΛΓΑ ΙΟΡΔΑΝΙΔΟΥ (Προτεινόμενη για διορισμό ως Διοικήτρια της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας Πειραιώς και Αιγαίου): Κύριε Πρόεδρε, να απαντήσω ξεκινώντας από το τέλος. Ο αξονικός τομογράφος της Βούλας όντως αντιμετωπίζει πάρα πολλά σημαντικά προβλήματα και κρατιέται στη ζωή με μεγάλη δυσκολία. Έχει προβλεφθεί στον εξοπλισμό που χορηγήθηκε από την Περιφέρεια Αττικής, όπως και ο μαγνητικός τομογράφος του Αττικού. Για το μαγνητικό τομογράφο του Αττικού έχουν προβλεφθεί 1.200.000 ευρώ και για τον αξονικό της Βούλας 550.000 ευρώ, είναι 64 τομών. Έχουμε ξεπεράσει το στάδιο των προδιαγραφών για αυτό το διαγωνισμό, έχουν τελειώσει και οι ενστάσεις, είμαστε στους ειδικούς όρους και αναμένεται να βγει στον αέρα το ορατό μέλλον.

Όσον αφορά στη στελέχωση των ΤΟΜΥ σχεδόν σε όλες έχουμε πλήρη κάλυψη από το υπόλοιπο προσωπικό, αλλά έχουμε σοβαρά προβλήματα με το ιατρικό προσωπικό. Αυτό είναι γεγονός που δεν νομίζω ότι μπορεί να αμφισβητηθεί. Δεν θα συμφωνήσω σε καμία περίπτωση με την άποψη που ακούστηκε ότι το εγχείρημα έτσι και αλλιώς είναι λάθος, υπεραμύνομαι του εγχειρήματος, το πιστεύω βαθύτατα. Επίσης, πιστεύω ότι ένα μέρος της έλλειψης ανταπόκρισης από τους συναδέλφους οφείλεται σε μια καχυποψία τόσο για την καινούργια φιλοσοφία όσο και για τη διάρκειά του η οποία θα αναιρεθεί στην πράξη. Πραγματικά θέλω να ελπίζω ότι στην επόμενη προκήρυξη θα έχουμε πολύ καλύτερα αποτελέσματα.

Όσον αφορά στον αντικαπνιστικό νόμο οφείλω να σας πω ότι με πιάσατε αδιάβαστη, δεν έχουμε ασχοληθεί, ευκαιρία είναι να το βάλουμε ως προτεραιότητα. Εγώ καπνίζω και υπεραμύνομαι του δικαιώματος τόσο των καπνιστών όσο και των μη καπνιστών για ίση μεταχείριση.

Θα ήθελα να σχολιάσω παρότι απουσιάζει ο κ. Οικονόμου, επειδή αναφέρθηκε σε ένα προσωπικό σχόλιο που απομονώθηκε και όντως ήταν έτσι ακριβώς όπως το διάβασε από την πρόσφατή μου επίσκεψη στη Λέσβο, όντως είπα ότι «όταν βλέπεις τις δομές από κοντά η εικόνα είναι διαφορετική». Αναφερόμουν όμως σε κάτι πάρα πολύ συγκεκριμένο το οποίο το εξηγούσα στη συνέχεια της συνέντευξης και είχε να κάνει με τη κατάσταση των κτιρίων. Είπα για την ακρίβεια ότι ενώ όλοι οι συνάδελφοι από τις δομές της πρωτοβάθμιας στη Λέσβο μας είπαν ότι είναι η πρώτη φορά μετά από πάρα πολλά χρόνια που δεν έχουμε κανένα απολύτως πρόβλημα στην τροφοδοσία και είμαστε και πολύ καλύτερα από άποψη στελέχωσης, εγώ προσωπικά εκτίμησα ότι η εικόνα που εισπράττει ο πολίτης δεν αντιστοιχεί στην προσπάθεια που έχουμε κάνει και σε αυτά που έχουμε καταφέρει. Είπα ευθαρσώς ότι τόσο οι πολίτες της Λέσβου, όπως και όλης της χώρας δικαιούνται αισθητικής, πέρα από τα βασικά ή και τα περισσότερα των βασικών δικαιούνται και αισθητικής. Ήδη, έχουμε ξεκινήσει τις διαδικασίες για να ανακαινίσουμε κτίρια που έχουν να ανακαινιστούν όχι την τελευταία διετία, πιστέψτε με, αλλά τουλάχιστον τα τελευταία δέκα χρόνια στη χώρα. Σας ευχαριστώ.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΚΑΣ (Αντιπρόεδρος της Επιτροπής): Το λόγο έχει η κυρία Μαυρομμάτη.

ΕΛΕΝΗ ΜΑΥΡΟΜΜΑΤΗ (Προτεινόμενη για διορισμό ως Διοικήτρια της 7ης Υγειονομικής Περιφέρειας Κρήτης): Θα ήθελα κατ’ αρχή να σας πω ότι έχει σταλεί από εχθές το πρωί σε μορφή pdf όλο το κείμενο στον Πρόεδρο της Βουλής και μου έχει υποσχεθεί ότι το έχετε όλοι στα χέρια σας. Πολύ ευχαρίστως να σταλεί και η παρουσίαση που δεν έγινε όλη, διότι τα στοιχεία είναι πάρα πολλά και δεν ήταν εφικτό φυσικά.

Θα ήθελα να πω ότι όντως υπάρχουν προβλήματα με το ΒI Health και για αυτό εμείς έχουμε τη δυνατότητα, επειδή έχουμε και ολοκληρωμένο σύστημα για όλες τις μονάδες υγείας πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας διασυνδεδεμένες, να έχουμε στήσει ένα δεύτερο πλάνο που μπορούμε να αντλούμε στοιχεία και να βλέπουμε ανά πάσα στιγμή προσλήψεις, αποχωρήσεις, αποσπάσεις, μετακινήσεις προς ή από κλπ.. Έτσι η εικόνα που σας έδειξα δεν είναι φτιαχτή, είναι η πραγματική εικόνα των ανθρώπων που υπηρετούν αυτή τη στιγμή στο σύστημα με οποιονδήποτε τρόπο.

Δεν λέει κανείς, ότι έχουν λυθεί όλα τα θέματα, όμως, τα νοσοκομεία μας είναι πολύ καλύτερα από ό,τι ήταν δύο χρόνια πριν, για να μην πω μερικά χρόνια πριν, διότι το πάγωμα των προσλήψεων, κακώς δεν είναι εδώ ο κ. Οικονόμου, θα όφειλε να το ξέρει, έχει ξεκινήσει από το 2008 και το 2010 σταμάτησαν πλήρως οι προσλήψεις και ξαναξεκίνησαν πολύ - πολύ «σφιχτά» το 2015. Είπα, ότι είμαι ένας από τους ανθρώπους που αυτό το έχω ζήσει από το ξεκίνημα του Ε.Σ.Υ.. Επομένως, ξέρω πολύ καλά και έκανα διοίκηση, κύριε Μπαργιώτα, δεν ήμουν Διοικητής νοσοκομείου, αλλά διοικούσα 16 χρόνια και ήμουν στην Επιστημονική Επιτροπή και την Ιατρική Υπηρεσία, διοίκηση είναι και αυτό.

Εν πάση περιπτώσει, νομίζω ότι ο Διοικητής εκτός από τεχνοκράτης πρέπει να επικοινωνεί με το προσωπικό του, να εμπνέει το προσωπικό του και να στηρίζει και να στηρίζεται από το προσωπικό του. Αυτή είναι για μένα επιτυχημένη διαχείριση και γι' αυτό πρώτα ευχαρίστησα και το προσωπικό μου και είπα ότι έχουμε ομαδική δουλειά και δεν είναι προσωπική μου δουλειά και χωρίς αυτό το ομαδικό πνεύμα δεν θα γινόταν.

Αναφορικά με τις ΤΟΜΥ. Νομίζω, ότι θα ήταν κανείς αιθεροβάμονας να πιστεύει ότι μέσα σε δύο μήνες θα μπορούσαν να έχουν ανοίξει 25 ΤΟΜΥ στην Κρήτη. Καταρχήν, πού να βρεθούν τα κτίρια; Αυτό είναι το πρώτο και σημαντικό.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: Το πρόγραμμα.

ΕΛΕΝΗ ΜΑΥΡΟΜΜΑΤΗ (Προτεινόμενη για ανανέωση της θητείας της στη θέση της Διοικήτριας της 7ης Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ.) Κρήτης): Το πρόγραμμα, φυσικά. Ένα πρόγραμμα δεν στήνεται σε μία ημέρα και κανένα πρόγραμμα, ούτε καν το Ε.Σ.Υ. κύριε Μπαργιώτα δεν στήθηκε.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΚΑΣ (Αντιπρόεδρος της Επιτροπής): Κυρία Μαυρομάτη, επικεντρωθείτε στις ερωτήσεις και μην κάνετε διάλογο.

ΕΛΕΝΗ ΜΑΥΡΟΜΜΑΤΗ (Προτεινόμενη για ανανέωση της θητείας της στη θέση της Διοικήτριας της 7ης Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ.) Κρήτης): Θα μιλήσω για τις ΤΟΜΥ.

Η δικιά μας αίσθηση και τα στοιχεία το δείχνουν, ότι έχει αγκαλιαστεί το εγχείρημα από τον κόσμο. Βεβαίως, χρειαζόμαστε περισσότερους γιατρούς και είναι ένα πρόβλημα, αλλά όλο το υπόλοιπο προσωπικό υπάρχει και θα ανοίξουν και άλλες. Για τον Άγιο Νικόλαο γίνεται προσπάθεια να ανοίξει, έχουν αναρτηθεί τα αποτελέσματα όλου του υπόλοιπου προσωπικού, πλην του ιατρικού, γιατί δεν υπήρχαν προσφορές και θα ανοίξει με Γενικό Γιατρό, ένα από τα Κέντρα Υγείας, πιθανότατα το Κέντρο Υγείας Νεαπόλεως που έχει περισσότερους γιατρούς για να ξεκινήσει η λειτουργία του στην πόλη και υπάρχει κτίριο.

Το Κέντρο Υγείας αστικού τύπου των Χανίων που τώρα πια λέγεται Κέντρο Υγείας,2ο Κέντρο Υγείας, έχει ήδη ένα Γενικό Γιατρό, ένα Επικουρικό Καρδιολόγο και αναμένεται η τοποθέτηση με μόνιμες θέσεις 1 Νοσηλεύτριας, 1 Μαίας και 2 Νοσηλευτικού Προσωπικού, ήδη αυτή τη στιγμή που μιλάμε, και συστεγάζονται με τις δύο ΤΟΜΥ και φαίνεται ότι το εγχείρημα ήταν πολύ καλό, διότι έχουν τις περισσότερες εγγραφές και τις περισσότερες επισκέψεις σε πολύ μικρό χρονικό διάστημα και το πιστεύω απόλυτα αυτό.

Όσον αφορά στον χρόνο αναμονής των χειρουργείων. Φυσικά και είναι αυτός ο χρόνος, δεν είναι ο καλύτερος, αλλά δεν είναι και τραγικά μεγάλος και με δεδομένο ότι από το ΄16 μέχρι το ΄17, δεν σχολιάστηκε από τον κ. Οικονόμου, αυξήθηκαν, τουλάχιστον, κατά 7.000 οι χειρουργικές επεμβάσεις σε όλη την Κρήτη. Αυτό πως γίνεται; Με ένα μαγικό τρόπο; Η απάντηση είναι ότι ανοίχτηκαν ,επιπλέον, αίθουσες και ανοίχτηκαν και στα Χανιά και στο Ρέθυμνο και στο Πανεπιστημιακό.

Πώς κάναμε τόσα τεχνικά έργα, που είπε ο κ. Σαχινίδης; Με συνεργασίες, με ίδιους πόρους, αξιοποιώντας καθετί που είχαμε στην τεχνική υπηρεσία για όλα τα νοσοκομεία και για όλες τις δομές και με συνεργασίες με τις τοπικές κοινωνίες και οφείλω να πω, ότι υπάρχει ένα πολύ καλό κλίμα συνεργασίας με όλη την τοπική αυτοδιοίκηση, ανεξαρτήτως πολιτικής τοποθέτησης του καθένα από τους τοπικούς άρχοντες και την δικιά μου την πολιτική τοποθέτηση, ότι έχουμε ένα κλίμα καλής συνεργασίας που αυτό αποτυπώνεται και στα πράγματα που έχουν γίνει και στα νέα έργα και στις επισκευές, που πολλές έχουν γίνει, βέβαια, με χρηματοδότηση του Υπουργείου, κυρίως στα Νοσοκομεία, αλλά και στα Κέντρα Υγείας και τέλος, δεν αφήνουμε κανένα χρηματοδοτικό εργαλείο που να μην το ψάξουμε και να μην το χρησιμοποιήσουμε. Ευχαριστώ πολύ.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ: Ο αντικαπνιστικός νόμος;

ΕΛΕΝΗ ΜΑΥΡΟΜΑΤΗ(Προτεινόμενη για ανανέωση της θητείας της στη θέση της Διοικήτριας της 7ης Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ.) Κρήτης): Έχουμε ένα αντικαπνιστή Διοικητή που τον «τρέχει» γρήγορα. Εγώ δεν δηλώνω αντικαπνίστρια, δυστυχώς, αλλά ο Υποδιοικητής μου τον «τρέχει» και καλά κάνει και αυτό που έχουμε σχεδιάσει είναι τα σχολεία «free καπνού», διότι αυτό είναι μια κακή συνήθεια που ξεκινάει από πολύ νωρίς και θέλουμε να το σταματήσουμε.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΚΑΣ(Αντιπρόεδρος της Επιτροπής): Εμείς ευχαριστούμε την κυρία Μαυρομάτη.

Το λόγο έχει ο Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας, κ. Παύλος Πολάκης.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ(Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):Επειδή παρακολουθώ πολύ στενά όλο το έργο των Διοικητών των Υγειονομικών Περιφερειών και των νοσοκομείων, με πολύ σημαντικές λεπτομέρειες, της καθημερινότητας και των γενικότερων πολιτικών επιλογών, για αυτές τις δύο Υγειονομικές Περιφέρειες θα μπορούσα να μιλάω πάρα πολλή ώρα για το τι έχει γίνει τα προηγούμενα δύο χρόνια, γιατί η καθεμία από τις δύο Διοικήτριες δεν είπε ούτε το ένα πέμπτο αυτών που έχουν κάνει αυτά τα δύο χρόνια, της τεράστιας προσπάθειας ανάταξης του συστήματος.

Θα πω μόνο κάποια πράγματα, τα οποία κατά τη γνώμη μου είναι σημαντικά. Π.χ. ο Σταθμός των Αεροδιακομιδών στη Σύρο άνοιξε και με τη βοήθεια της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας πέρα του ΕΚΑΒ και της Υπηρεσίας Πολιτικής Αεροπορίας και με τη συνεργία υπηρεσιών του Νοσοκομείου της Σύρου, το οποίο ήταν ένα αίτημα των Κυκλαδιτών για πάρα πολλά χρόνια. Στην Κρήτη, που αυτή τη στιγμή προγραμματίζεται ένα μεγάλο πρόγραμμα επισκευών και ξενοδοχειακών αναβαθμίσεων σε κέντρα υγείας και χτίσιμο νέων πολυδύναμων περιφερειακών ιατρείων κ.λπ., σε δήμους που δεν υπήρχαν, που απλώνει το δίκτυο της πρωτοβάθμιας και των υποδομών σε όλη την Κρήτη, πάλι είναι κάτι πολύ σημαντικό, που δεν το είπανε.

Εδώ, θέλω, ν’ απαντήσω λίγο πιο πολιτικά σε κάποια πράγματα. Η πολιτική είναι το σχέδιο, το οποίο αλλάζει την κοινωνία προς κάποια κατεύθυνση. Εμείς, ως Αριστερά έχουμε επιλέξει κάποια κατεύθυνση. Είναι η κατεύθυνση της ικανοποίησης των κοινωνικών αναγκών, είναι η κατεύθυνση της δίκαιης κατανομής του πλούτου, είναι η κατεύθυνση του «όλοι οι άνθρωποι που κατοικούν σ' αυτή τη χώρα, να μπορούν, να έχουν ελεύθερη πρόσβαση σε υψηλής ποιότητας αξιόπιστες δωρεάν τη στιγμή της ανάγκης υπηρεσίες περίθαλψης». Αυτό το πράγμα δεν υπηρετείται, γενικώς και αορίστως από τεχνοκράτες. Υπηρετείται από ανθρώπους, οι οποίοι είναι γνώστες του αντικειμένου, είναι πολιτικά όντα, έχουν όρεξη, έχουν θάρρος και μπορούν, να μεταφράσουν στο τοπικό τους επίπεδο, που έχουν ευθύνη, το γενικότερο πολιτικό σχέδιο. Γι' αυτό θέλουμε τέτοιους ανθρώπους σαν την κυρία του Ιορδανίδου και την κυρία Μαυρομάτη, που συγκεντρώνουν αυτά τα χαρακτηριστικά, προκειμένου να μπορέσουν, να υπηρετήσουν αυτό το σχέδιο. Όλα τα υπόλοιπα τα τεχνοκρατικού χαρακτήρα επιχειρήματα τα έχουμε βιώσει στο πετσί μας πολλές προηγούμενες περιόδους.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: ……………… (Ομιλεί εκτός μικροφώνου)

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Κύριε Μπαργιώτα, καταλαβαίνετε πάρα πολύ καλά, τι λέω.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: ……………… (Ομιλεί εκτός μικροφώνου)

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Δεν πειράζει. Τότε υπάρχει πρόβλημα συνάψεων, εάν δεν καταλαβαίνετε.

Το πρόβλημα των τεχνοκρατών και μάνατζερ το βιώσαμε πάρα πολύ καλά τα προηγούμενα χρόνια. Εσείς, κάτω από το όνομα του μάνατζερ και της «αδέκαστης» επιλογής, ουσιαστικά, κρύβετε την πολιτική πρόθεση δημιουργίας ενός συστήματος, που θα λειτουργεί καθαρά με όρους επιχειρηματικότητας, θα λειτουργεί καθαρά με όρους εξυπηρέτησης συμφερόντων, θα λειτουργεί καθαρά σαν μια μεγάλη Α.Ε., η οποία θα κάνει deals με τους προμηθευτές. Αυτό δεν βιώσαμε τα προηγούμενα χρόνια;

Η εκτίναξη της φαρμακευτικής δαπάνης, η χρεοκοπία των νοσοκομείων, η προμήθειά τους με τέτοια υλικά έγινε μόνο, γιατί είχαμε βάλει κομματάρχες; Γιατί; Ο Παπαδόπουλος δεν έβαλε τεχνοκράτες; Το μεγάλο «μπαμ» των υπερτιμολογήσεων και των προμηθειών των νοσοκομείων, που εξακοντίστηκαν σε τεράστια ύψη από τεχνοκράτες δεν έγινε;

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: Όχι.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Κι όμως έγινε

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: ……………… (Ομιλεί εκτός μικροφώνου)

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Εντάξει, δεν θα σας πείσω, γιατί δε θέλετε, να πειστείτε.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: ……………… (Ομιλεί εκτός μικροφώνου)

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΚΑΣ (Αντιπρόεδρος της Επιτροπής): Κύριε Μπαργιώτα, σας παρακαλώ.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: ……………… (Ομιλεί εκτός μικροφώνου)

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Δε θα σας πείσω, γιατί δεν σας συμφέρει, να πειστείτε.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: ……………… (Ομιλεί εκτός μικροφώνου)

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Δεν ψεύδομαι καθόλου. Αυτό είναι «σπορ» άλλων και, βασικά, κάποιων εκσυγχρονιστών, οι οποίοι την περίοδο 1996 με 2004 στο όνομα του «ουδέτερου τεχνοκρατισμού» έκαναν νόμο κίνησης αυτής της κοινωνίας τη μίζα και το μαύρο χρήμα, γιατί αυτός ήταν ο «εκσυγχρονισμός» τους, τίποτα άλλο.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: ……………… (Ομιλεί εκτός μικροφώνου)

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΚΑΣ (Αντιπρόεδρος της Επιτροπής): Κύριε Μπαργιώτα, σας παρακαλώ, σεβαστείτε τη διαδικασία.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Ακριβώς γι’ αυτούς τους λόγους που εξήγησα, λοιπόν, εμείς επιλέξαμε ανθρώπους σαν τις συγκεκριμένες διοικήτριες. Ανανεώνουμε την εμπιστοσύνη μας στο πρόσωπό τους.

Ανανεώνουμε την εμπιστοσύνη μας στο πρόσωπό τους και θα είμαστε δίπλα τους, όπως ήμασταν και αυτά τα δύο χρόνια. Πιστεύω ότι μετά από δύο, ακόμη, χρόνια, θα μπορούμε να μιλήσουμε με πολύ καλύτερους όρους από αυτούς, με τους οποίους μιλάμε σήμερα. Σίγουρα, οι σημερινοί δεν έχουν καμία σχέση με την κατάσταση που παρέλαβαν και οι δύο Διοικήτριες. Ιδιαίτερα, μιλώντας για τη 2η Υγειονομική Περιφέρεια, δεν θα ξεχάσω, ότι όταν παρέλαβε η κ. Ιορδανίδου βρήκε γιατρούς και προσωπικό να είναι απλήρωτοι για οκτώ και εννέα μήνες.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: (ομιλεί εκτός μικροφώνου)

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Τα «μαύρα κοράκια» του εκσυγχρονισμού, όταν εγώ τα βρίζω, σας βλέπω και τινάζεστε. Έχετε κάποιο πρόβλημα; Έχετε κάποια συγγένεια; Είστε ο επίσημος απολογητής τους;

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ:(ομιλεί εκτός μικροφώνου)

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Το ξέρω ότι σας πειράζει, αλλά τι να κάνουμε; Θα τα ακούτε διαρκώς. Έχετε ποντάρει σε «κουτσό άλογο», κύριε Μπαργιώτα.

ΝΙΚΟΣ ΜΑΝΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Κύριε Μπαργιώτα, σας παρακαλώ. Μην διακόπτετε.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Κλείνοντας θέλω να ευχηθώ καλή επιτυχία στη νέα θητεία στις δύο Διοικήτριες και στους Υποδιοικητές τους, την κυρία Γιακουμάκη, τον κ. Αντύπα, τον Κυζηράκο, τον κ. Δημητρακόπουλο στην Κρήτη, που νομίζω ότι έχουν συνεισφέρει πάρα πολύ στο να έρθει το σύστημα σε αυτή την ισορροπία.

ΝΙΚΟΣ ΜΑΝΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Το λόγο έχει ο κ. Ξανθός.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Θεωρώ ότι δεν είναι τυχαίο, ότι σε κάθε φάση με οποιοδήποτε τρόπο έρχεται μία συζήτηση που αφορά στο σύστημα υγείας και τα θετικά βήματα τα οποία καταγράφονται αυτή την περίοδο σε όλη τη χώρα. Γίνεται μία συστηματική προσπάθεια από ορισμένες πλευρές της Αντιπολίτευσης, με μία διαβάθμιση είναι αλήθεια, να αποδομηθεί ένα θετικό αφήγημα, το οποίο προκύπτει, αβίαστα πλέον, και στην καθημερινότητα των ανθρώπων που δουλεύουν στα δημόσια νοσοκομεία, αλλά και στην επαφή και την εικόνα που αποκτούν οι πολίτες όταν επισκέπτονται τις δημόσιες δομές.

Θεωρώ ότι αυτή τη θετική εικόνα αποτυπώνει και το έργο το οποίο παρουσίασαν οι δύο Διοικήτριες. Ένα έργο με έναν πλούσιο απολογισμό, μία εικόνα όχι, απλώς, σταθεροποιημένου συστήματος υγείας, αλλά ενός συστήματος υγείας που είναι υπό διαρκή βελτίωση της ποιότητας, της ποσότητας και του φάσματος των υπηρεσιών το οποίο παρέχει.

Κυρίως, ένα σύστημα το οποίο είναι, εύκολα, προσβάσιμο και καλύπτει με καθολικό τρόπο τις ανάγκες των ανασφάλιστων ανθρώπων, αυτή την πολλή σημαντική τομή η οποία έγινε τα προηγούμενα χρόνια. Νομίζω ότι αξίζει τον κόπο να δώσουμε τα απολογιστικά στοιχεία του 2017.

Σύμφωνα με το σύστημα «Άτλας» υπάρχουν 2.162.458 πολίτες, οι οποίοι είναι ανασφάλιστοι, δεν έχουν, δηλαδή, ασφαλιστική κάλυψη. Αυτοί με το ν. 4368 απέκτησαν τη δυνατότητα μόνο με τη χρήση του ΑΜΚΑ τους, με ισοτιμία, να έχουν πρόσβαση στις δημόσιες υπηρεσίες υγείας και στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη.

Μέσα στο 2017, 840.00 μοναδικοί ανασφάλιστοι, όχι οι ίδιοι άνθρωποι μια φορά το μήνα, από τα 2.162.458 συνταγογραφήθηκαν για φάρμακα, αξίας 165 εκατομμυρίων ευρώ και για εργαστηριακές εξετάσεις, αξίας 56 εκατομμυρίων ευρώ. Είχαν υπηρεσίες και νοσηλεύτηκαν στα δημόσια νοσοκομεία και τους παρασχέθηκαν υπηρεσίες, μαζί με τους οικονομικά αδύνατους -τους λεγόμενους παλιά προνοιακούς-, αξίας 185 εκατομμυρίων ευρώ λειτουργικό κόστος, χωρίς να καταρρεύσει το σύστημα υγείας και χωρίς να υπάρξουν ελλείμματα στους προϋπολογισμούς των νοσοκομείων.

Αυτή λοιπόν είναι η πραγματικότητα σας αρέσει ή δεν σας αρέσει. Και επειδή επανέρχεται συνεχώς η ίδια συζήτηση περί νέων περικοπών που συνέβησαν το 2018, πραγματικά, εντυπωσιάζομαι από το ότι επιμένετε μετά από τόσους μήνες που το έχουμε συζητήσει, να μην αντιλαμβάνεστε τη διαφορά ανάμεσα στον προϋπολογισμό λειτουργικών δαπανών και στη ροή χρηματοδότησης προς το σύστημα ή τις πηγές χρηματοδότησης.

Ο προϋπολογισμός των νοσοκομείων αυξήθηκε το 2018 από 1,654 αρχική πρόβλεψη το 2017 πήγε στο 1,711 και έχω μπροστά μου τα στοιχεία της 7ης ΥΠΕ που είναι εύκολα. Προσέξτε, το 2015 ο αρχικός προϋπολογισμός ήταν 97 εκατομμύρια, ο τελικός προϋπολογισμός ήταν 111 εκατομμύρια. Το 2016 αρχικός προϋπολογισμός 110 εκατομμύρια, τελικός 129 εκατομμύρια. Το 2017 αρχικός προϋπολογισμός 119 εκατομμύρια, τελικός 141 εκατομμύρια. Αυτό είναι. Αύξηση της αγοραστικής δύναμης των νοσοκομείων. Αυτό ενδιαφέρει τον πολίτη.

Αυτό σημαίνει ευχέρεια στην κάλυψη με φάρμακα, υγειονομικό υλικό, επικουρικό προσωπικό. Προφανώς, το άθροισμα της χρηματοδότησης από τον κρατικό προϋπολογισμό, τον ΕΟΠΥΥ και ίδιους πόρους, υπερβαίνει αυτά τα οποία μπορούν να ξοδέψουν τα νοσοκομεία και είναι σαφέστατο σε περίοδο δημοσιονομικού προγράμματος επιτηρούμενο από τους θεσμούς, δεν μπορούν να υπάρξουν ελλειμματικοί προϋπολογισμοί.

Όλα αυτά που λέτε λοιπόν, είναι ανυπόστατα και το ξέρουν πάρα πολύ καλά ιδιαίτερα οι άνθρωποι των λογιστηρίων των νοσοκομείων που το αναγνωρίζουν στους δημόσιους απολογισμούς που κάνουμε αυτήν την περίοδο σε όλη τη χώρα. Την προηγούμενη εβδομάδα είχαμε πάει στον απολογισμό του νοσοκομείου Χανίων, έχουν προηγηθεί πάρα πολλές αντίστοιχες εκδηλώσεις σε όλη τη χώρα, όπου μπροστά στις τοπικές κοινωνίες, μια τεράστια καινοτομία αυτή, για πρώτη φορά οι άνθρωποι που έχουν ευθύνη στη διοίκηση του συστήματος υγείας, παρουσιάζουν το έργο τους. Τίθεται υπό την κριτική των πολιτών, υπόκειται σε μια διαδικασία κοινωνικού ελέγχου, πρωτοφανής διαδικασία διαφάνειας και κοινωνικής ευαισθησίας στη διοίκηση του συστήματος υγείας.

Έχουμε μια κριτική, η οποία κατά την άποψή μου, δεν εδράζεται στην πραγματικότητα. Αυτή η ιστορία της καταστροφολογίας, ότι το ΕΣΥ καταρρέει, τραγικές εικόνες, δραματικές ελλείψεις. Σήμερα διάβαζα πάλι σε μεγάλη εφημερίδα, φιλικά κείμενη προς την Αντιπολίτευση, όπου με κάθε ευκαιρία και προφανώς προσπαθώντας να πιαστεί από υπαρκτές δεδομένες διαχρονικές ελλείψεις είτε σε υποδομές είτε σε εξοπλισμό είτε φυσικά και στη στελέχωση του συστήματος υγείας, προσπαθεί να δημιουργήσει πάντα την εικόνα της επικείμενης κατάρρευσης.

Το σύστημα υγείας είναι όρθιο, είναι λειτουργικό, είναι προσβάσιμο, είναι αξιόπιστο και βελτιώνεται διαρκώς αυτήν την περίοδο. Αυτό ήταν αποτέλεσμα μιας κεντρικής πολιτικής επιλογής να στηριχθεί αυτός ο τομέας και να κινητοποιηθούν οι μέγιστοι διαθέσιμοι πόροι, είτε ανθρώπινοι είτε υλικοί σε αυτό το πεδίο. Έχουμε αναστροφή της αρνητικής σχέσης προσλήψεων προς αποχωρήσεις από το 2016, έχουμε αναβάθμιση του εξοπλισμού, έχουμε νέες δομές που λειτουργούν, έχουμε νέες κλίνες ΜΕΘ, νέα τμήματα, νέες ψυχιατρικές κλινικές, νέες μονάδες τεχνητού νεφρού, νέα μηχανήματα τα οποία μπαίνουν στα νοσοκομεία, νέο προσωπικό, το οποίο προσλαμβάνεται μόνιμο προσωπικό.

Ξαφνικά, η Νέα Δημοκρατία που επί 5ετία είχε παγώσει τις μόνιμες προσλήψεις προσωπικού, τις οποίες εμείς ξεπαγώσαμε, έρχεται και μας λέει με την επιχειρηματολογία του Κ.Κ.Ε., είναι απίστευτο αυτό, ότι εμείς μόνο μόνιμες προσλήψεις θέλουμε και μόνο αυτές θεωρούμε ότι καλύπτουν ανάγκες. Είναι τραγικό πραγματικά, προσβάλλει τη νοημοσύνη των ανθρώπων στο σύστημα υγείας.

Δεύτερον, όντως εμείς επιβεβαιωνόμαστε με όλη αυτή την παρουσίαση και τους απολογισμούς που έχουν γίνει και ενώπιον της Επιτροπής, αλλά κυρίως ενώπιον της κοινωνίας. Επιβεβαιωνόμαστε από την κεντρική επιλογή μας, να επιλέξουμε σε θέσεις ευθύνης και στις Υγειονομικές Περιφέρειες, αλλά και στο επίπεδο των νοσοκομείων και των άλλων εποπτευόμενων φορέων του Υπουργείου, κατά βάσιν ανθρώπους που έχουν οργανική σχέση με το σύστημα υγείας. Σήμερα, οι 7 διοικητές και διοικήτριες των Υγειονομικών Περιφερειών είναι άνθρωποι του Ε.Σ.Υ.. Αυτό ήταν ένα τεράστιο απόθεμα αξιοπιστίας, καταρχήν απέναντι στο ανθρώπινο δυναμικό του και ευαισθησίας για τη δημόσια περίθαλψη και οι άνθρωποι αυτοί, φυσικά και με την πολιτική στήριξη από την κυβέρνηση και το Υπουργείο, αλλά και με τη συνεργασία που μπόρεσαν να πετύχουν πολύ εύκολα με το ανθρώπινο δυναμικό του συστήματος υγείας, κατάφεραν αυτό που έχουν καταφέρει. Ούτε ένας διοικητής Υγειονομικής Περιφέρειας δεν ήταν αποτυχών πολιτευτής του ΣΥΡΙΖΑ. Ήταν όλοι μαχόμενοι γιατροί της δημόσιας περίθαλψης, με μεγάλη διαδρομή, με κύρος και με αξιοπιστία και γι’ αυτό καταφέρνουν και αυτά τα βήματα.

Αυτές τις μέρες υπήρξε αυτός ο άθλιος υπαινιγμός, ότι προσλαμβάνονται σε θέσεις ευθύνης στο σύστημα υγείας, άνθρωποι που έχουν αναπηρίες. Είναι προσβλητικό για τον κόσμο των αναπήρων και σωστά, τα αντανακλαστικά της ΕΣΑμεΑ ήταν πολύ ισχυρά και καταδικαστικά. Πέρα από την αθλιότητα αυτής παρέμβασης που βγάζουν το ιατρικό ιστορικό ανθρώπων στη σέντρα, είναι ντροπή για το πολιτικό σύστημα και για αυτού του τύπου την αντιπαράθεση, αίσχος και καταισχύνη. Σας λέμε λοιπόν, ότι το 75% των ανθρώπων που έχουν πάρει θέσεις διοίκησης και ευθύνης στα δημόσια νοσοκομεία είναι κάτοχοι μεταπτυχιακού και διδακτορικού διπλώματος, όντας άνθρωποι της δημόσιας περίθαλψης και έχοντας σχέση με το σύστημα υγείας και αυτό ισχύει και για τις παριστάμενες διοικήτριες. Γι’ αυτό έχουν τεχνοκρατική επάρκεια και αφοσίωση στην ιδέα της δημόσιας περίθαλψης και φυσικά, την ετοιμότητα να υπερασπιστούν και να διαχειριστούν ένα σύστημα υγείας, το οποίο ήταν εστία ανομικών συμπεριφορών, σπατάλης, προκλητής ζήτησης, διαφθοράς και εκμετάλλευσης του αρρώστου. Εδώ υπάρχουν τα πεπραγμένα, τα αδιαμφισβήτητα στοιχεία, τα δεδομένα και υπάρχει και η διαβολή, η συκοφαντία και η ψευδολογία, αυτή είναι η αλήθεια.

Οφείλω να απαντήσω σε ένα θέμα που τέθηκε με έμφαση, για το πεδίο της πρωτοβάθμιας φροντίδας. Καταρχήν, σχετικά με την χωροταξία των Υγειονομικών Περιφερειών, προφανώς είναι προβληματική, το έχουμε αναγνωρίσει και εμείς. Θα πάμε σε ένα νομοσχέδιο θεσμικής αναδιοργάνωσης του Ε.Σ.Υ.. Στόχος μας είναι πριν το Πάσχα, ίσως και νωρίτερα, να το έχουμε βγάλει σε δημόσια διαβούλευση. Θα προβλέπει αλλαγή χωροταξίας των Υ.ΠΕ., αποσυνδέσεις σε ορισμένες περιοχές της χώρας νοσοκομείων που είχαν διασυνδεθεί χωρίς λόγο, χωρίς αποτέλεσμα και που δημιούργησαν προβλήματα, θα υπάρχει πλαίσιο για τους οργανισμούς των νοσοκομείων και άρα, θα πάμε μέσα στο 2018 σε νέους επικαιροποιημένους οργανισμούς σε όλη τη χώρα, πλαίσιο για τον οργανισμό των Υ.ΠΕ., θα έχουμε νέους οργανισμούς στις Υγειονομικές Περιφέρειες, που δεν είχαν ποτέ και θα πάμε και σε επικαιροποιημένο πλαίσιο οργανισμών όλων των δομών πρωτοβάθμιας φροντίδας και των κέντρων υγείας της υπαίθρου και των κέντρων υγείας της πόλης, των παλιών ΠΕΔΥ, που επίσης δεν έχουν οργανισμούς.

Αυτό είναι μεγάλη θεσμική αλλαγή, η οποία θα συμβεί στο σύστημα υγείας. Ο στόχος μας είναι, στο μεγαλύτερο μέρος να έχει ολοκληρωθεί μέσα στο 2018 και εκεί θα ξαναδούμε για την χωροταξία των Υ.ΠΕ.. Εμείς δεν θεωρούμε, ότι είναι εφικτό επί του παρόντος. Δεν υπάρχουν οι πόροι, ανθρώπινοι και υλικοί, για την διοικητική υποστήριξη αυτής της θέσης που πολύ εύκολα αυτή την περίοδο και λαϊκίζοντας η Ν.Δ., λέει να ταυτιστούν οι Υγειονομικές Περιφέρειες με τις αιρετές περιφέρειες.

Πιθανόν, να ήταν αυτός ένας μακροπρόθεσμος στόχος. Η ιδέα είναι ότι η Υγειονομική Περιφέρεια πρέπει να έχει μια τομεοποιημένη φροντίδα που να ξεκινάει από την τριτοβάθμια, από ένα τριτοβάθμιο πανεπιστημιακό νοσοκομείο αναφοράς και να φτάνει μέχρι τις δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας. Με βάση αυτή την προσέγγιση, με βάση την πραγματική ροή των ασθενών θα οργανώσουμε σιγά-σιγά καλύτερα το σύστημα και από αυτή την άποψη.

Τώρα, όσο αναφορά στην περιβόητη πρωτοβάθμια φροντίδα και στην αποτυχία του μοντέλου το οποίο έχει κάνει η κυβέρνηση. Ποια είναι η εικόνα; Έχουμε ένα αποδιοργανωμένο τοπίο μετά το 2014, όπου με τον νόμο 4238 ο κ. Γεωργιάδης εξεδίωξε 2.500-3.000 ειδικευμένους γιατρούς, μαζικά, από το Σύστημα Υγείας. Αυτή είναι η αλήθεια. Έχουμε ένα τοπίο, το οποίο ήταν εκχωρημένο στα αστικά κέντρα, στην ουσία εδώ και πάρα πολλά χρόνια, από την δεκαετία του 90΄, στον ιδιωτικό τομέα και αυτή την περίοδο επιχειρούμε μια διεύρυνση της παρουσίας του δημόσιου τομέα σε αυτό το πεδίο, με νέες τομές, με νέο προσωπικό και κυρίως με μια νέα κουλτούρα, που δεν δίνει έμφαση μόνο στην συνταγογράφηση και στην παραπεμπτικο γραφεία, αλλά στην πρόληψη, στην αγωγή υγείας, όπως πολύ σωστά επισημάνθηκε και προηγουμένως από τις παρεμβάσεις των Διοικητριών. Δίνει έμφαση στην αγωγή υγείας, στην παρέμβαση στο σχολείο, στην ενημέρωση, στην ευαισθητοποίηση, στην κοινοτική φροντίδα, στην κάτοικο φροντίδα, αυτό ήταν το έλλειμμα του Συστήματος Υγείας, αυτό πάμε να καλύψουμε τώρα με όλες αυτές τις νέες δομές. Σιγά-σιγά αλλάζει το τοπίο στο Σύστημα Υγείας, δημιουργούνται αποκεντρωμένες δομές, τις αγκαλιάζει ο κόσμος της γειτονιάς, γράφονται οι άνθρωποι, δημιουργούνται νέα δεδομένα, νέο κλίμα και επειδή αυτό σας ενοχλεί και επειδή αυτό προσδίδει, προφανώς, πολιτικό πόνο στην πρώην κυβέρνηση και επειδή ο κόσμος καταλαβαίνει και κάνει συγκρίσεις, αντιλαμβάνεται ότι εδώ έχουμε ένα σχέδιο που επενδύει πραγματικά στην ιδέα της δημόσιας υγείας και δεν εκχωρεί χώρο απλώς στην αγορά.

Εμείς στο επόμενο διάστημα θα προχωρήσουμε σε επαναπροκήρυξη των τοπικών θέσεων των γιατρών, στις τοπικές μονάδες υγείας σε όλη τη χώρα. Περίπου μετά από ένα εξάμηνο νομίζω ότι θα έχουμε πολύ περισσότερες δυνατότητες, νέοι γιατροί, παιδίατροι, παθολόγοι και γενικοί γιατροί, που έχουν τελειώσει ειδικότητα σε αυτό το διάστημα να ενδιαφερθούν, να προσληφθούν σε ένα πρόγραμμα που έχει εγγυημένη χρηματοδότηση με αξιοπρεπείς αμοιβές για τέσσερα χρόνια και φυσικά όπως όλα τα έργα που χρηματοδοτούνται από το ΕΣΠΑ έχει εγγυημένη βιωσιμότητα, γιατί αλλιώς δεν χρηματοδοτούνται. Βεβαίως, έχει την δηλωμένη βούληση της πολιτείας δια του Πρωθυπουργού ότι αυτό είναι μια σημαντική μεταρρύθμιση, η οποία θα στηριχθεί διότι με αυτό τον τρόπο καλύπτουμε με πιο ποιοτικό και με πιο καθολικό τρόπο τις ανάγκες των ανθρώπων. Έχουμε μια πραγματική δυσκολία στην προσέλκυση νέων γιατρών γιατί έχει μειωθεί δραματικά η δεξαμενή των διαθέσιμων γιατρών στη χώρα μας. Αυτός είναι ο πραγματικός λόγος. Υπάρχουν οι συγχίσεις που είπε η κυρία Ιορδανίδου, υπάρχει δυσπιστία, υπάρχει παραπληροφόρηση και έχουν παίξει πολύ συγκεκριμένο ρόλο ορισμένες πλευρές, είτε πολιτικά κόμματα, είτε συνδικαλιστικοί φορείς που επηρεάζονται από αυτούς. Όλα αυτά για να δημιουργήσουν ένα κλίμα ότι εδώ είναι όλα στον αέρα, ότι κανείς δεν ξέρει πόσο θα διαρκέσει, ότι θα τους διώξουμε, ότι δεν αξίζει τον κόπο και τα λοιπά. Εμείς έχουμε ήδη ενθαρρυντικά σημάδια.

Έχω συναντήσει δύο γιατρούς που γύρισαν από τη Σουηδία, έναν γενικό γιατρό και έναν παθολόγο, ο ένας στη Λάρισα και ο άλλος σε μια δομή της Θεσσαλονίκης, που ζούσαν στη Σουηδία επάνω από 5 χρόνια και με το που δημιουργήθηκε αυτή η ευκαιρία ήρθαν πίσω στη χώρα τους και νομίζουμε ότι αυτό θα έχει μια αυξητική τάση το επόμενο διάστημα.

Θα επαναπροκηρύξουμε τις θέσεις των ΤΟΜΥ, θα προκηρύξουμε πάνω από 400 θέσεις ειδικευμένων γιατρών για τα Κέντρα Υγείας, διότι εμείς δεν απαξιώνουμε τις σημερινές δομές, θα τις στηρίξουμε και ειπώθηκε ήδη πόσο σημαντική στήριξη έχουν δεχτεί και με επικουρικό προσωπικό και με ανανέωση του εξοπλισμού τους και με συγκεντροποίηση των εργαστηριακών εξετάσεων και με διεύρυνση των παροχών. Θα προκηρύξουμε, λοιπόν, μόνιμες θέσεις γιατρών για τα αστικά κέντρα και για τα Κέντρα Υγείας της υπαίθρου, που όντως έχουν αποστελεχωθεί τα προηγούμενα χρόνια. Η αλήθεια είναι ότι οι προσλήψεις που έχουμε προωθήσει την προηγούμενη περίοδο κυρίως, κατευθύνονταν στα δημόσια νοσοκομεία, διότι εκεί υπήρχαν τα μεγάλα κενά και οι πιο πιεστικές ανάγκες.

Έχουμε την Παρασκευή συνάντηση με τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο, να δούμε ξανά το πλαίσιο των συμβάσεων των ελευθεροεπαγγελματιών γιατρών είτε με τη μορφή του οικογενειακού γιατρού είτε με τη μορφή των ειδικευμένων γιατρών και πιστεύω σε μια θετική εξέλιξη.

Συνεπώς, δημιουργείται ένα νέο τοπίο στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα. Με προβλήματα; Φυσικά. Με δυσκολίες; Φυσικότατα. Υπήρξαν 4 – 5 εγχειρήματα, στο παρελθόν, αλλαγών στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα που έμειναν στα χαρτιά. Εδώ, έχουμε μετά το νόμο που ψηφίστηκε τον Αύγουστο, μέσα σε τρείς μήνες, δομές σε λειτουργία, τέλη του χρόνου είχαμε τις πρώτες δημόσιες δομές σε λειτουργία. Φυσικά, θα πάμε με δυσκολίες, αλλά ο στόχος του να έχουμε μέσα στο πρώτο εξάμηνο του 2018, έναν πολύ μεγάλο αριθμό, που μπορεί να προσεγγίζει και τις 100 δομές σε λειτουργία, είναι νομίζω εφικτός. Ήδη είμαστε στις 32 και προχωρούμε με έναν σοβαρό σχεδιασμό ανάπτυξης και των υπολοίπων. Αυτό είναι μια μεγάλη αλλαγή.

Κατά την άποψή μου εδώ υπάρχει ένα άλλο πολιτικό σχέδιο ως αντίπαλο δέος, το οποίο είναι «δεν αναπτύσσουμε τις δημόσιες δομές, αγοράζουμε υπηρεσίες από τον ιδιωτικό τομέα». Αυτό είναι το άλλο πολιτικό σχέδιο, το οποίο μας λέει η Νέα Δημοκρατία και περίπου το ΠΑΣΟΚ. Το ΠΑΣΟΚ, η Δημοκρατική Συμπαράταξη, τη μια λέει να αγοράσουμε υπηρεσίες και από τα δημοτικά ιατρεία και τώρα μας είπε ο κ. Μπαργιώτας, όλη η εξουσία στα Σοβιέτ. Να δώσουμε όλο το σύστημα υγείας στην αυτοδιοίκηση. Αυτό κατά την άποψή μου είναι μια προοπτική τεράστιας ανισότητας στη φροντίδα σε όλη τη χώρα, εννοείται σε αυτή τη φάση. Συνέργεια φυσικά με την Αυτοδιοίκηση και είναι πολύ σημαντική αυτή η οποία έχουμε πετύχει.

 Κύριε Πρόεδρε, θα κλείσω ευχόμενος στις αγαπητές συναδέλφισες και εξαιρετικές Διοικήτριες και στην κυρία Ιορδανίδου και στην κυρία Μαυρομάτη, καλή δύναμη και καλή συνέχεια στο δύσκολο έργο τους.

ΝΙΚΟΣ ΜΑΝΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Θα ήθελα να πω, ότι το θέμα της υγείας από το 1978 – 1979, που μπήκα στο σύστημα, δημιουργούσε πάντα εντάσεις στις συζητήσεις και ανάμεσα σε αυτούς που συμφωνούσαν και ανάμεσα σε αυτούς που διαφωνούσαν.

Ολοκληρώθηκε η συζήτηση για την διατύπωση γνώμης σύμφωνα με τα άρθρα 32 παράγραφος 5 και 49Α΄ του Κανονισμού της Βουλής και το ν. 3329/2005,από τα μέλη της Επιτροπής για τον διορισμό της κυρίας Όλγας Ιορδανίδου στη θέση της Διοικήτριας της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ) Πειραιώς και Αιγαίου και της κυρίας Ελένης Μαυρομάτη στη θέση της Διοικήτριας της 7ης Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ) Κρήτης.

Μετά από τις τοποθετήσεις των εκπροσώπων των κομμάτων η Επιτροπή διατυπώνει θετική γνώμη, κατά πλειοψηφία, για τις υποψηφιότητές τους.

Καλή επιτυχία στο έργο σας.

Στο σημείο αυτό γίνεται η γ΄ ανάγνωση το καταλόγου των μελών της Επιτροπής. Παρόντες ήταν οι Βουλευτές κ.κ: Βαρδάκης Σωκράτης, Θεωνάς Γιάννης, Θραψανιώτης Μανώλης, Καΐσας Γιώργος, Καρασαρλίδου Φρόσω, Κωστοπαναγιώτου Ηλίας, Μαντάς Χρήστος, Μπάρκας Κώστας, Παπαδόπουλος Αθανάσιος, Σκούφα Ελισσάβετ, Στογιαννίδης Γρηγόρης, Μαρτίνου Γεωργία, Μηταράκης Παναγιώτης (Νότης), Κρεμαστινός Δημήτριος, Κωνσταντόπουλος Δημήτριος, Μπαργιώτας Κωνσταντίνος, Παπαχριστόπουλος Αθανάσιος, Φωκάς Αριστείδης και Μαυρωτάς Γεώργιος.

Τέλος και περί ώρα 13.30΄ λύθηκε η συνεδρίαση.

 **Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ**

 **ΝΙΚΟΣ ΜΑΝΙΟΣ**