

Πολιτική Συνέντευξη

Άδωνις Γεωργιάδης

Υπουργός Υγείας

Επόμενο βήμα οι αλλαγές στα νοσοκομεία της περιφέρειας

Αλλαγές στα νοσοκομεία της περιφέρειας ετοιμάζει τους επόμενους μήνες το υπουργείο Υγείας. Όπως δηλώνει σε συνέντευξή του στη “ΜτΚ” ο υπουργός Υγείας Άδωνις Γεωργιάδης, δεν θα υπάρξουν αιφνιδιασμοί, ενώ σκοπεύει να επισκεφθεί ο ίδιος κάθε νοσοκομείο, προκειμένου να διαπιστώσει από κοντά την κατάσταση που επικρατεί

Συνέντευξη στη **Νικολέττα Μπούκα**
nikolettabouka@yahoo.gr

Ταυτόχρονα ξεκαθαρίζει ότι στη Θεσσαλονίκη ολοκληρώθηκαν οι προβλεπόμενες αλλαγές στο χάρτη υγείας και προσθέτει ότι μέσα από την κινητικότητα και τον αναπροσανατολισμό νοσοκομείων της πόλης θα υπάρξει μία μικρή μείωση 200 κλινών αλλά με παράλληλη αύξηση των κλινών εφημερίας, ώστε να καλύπτονται οι ανάγκες.

Παραδέχεται ότι το εισιτήριο των 25 ευρώ από 1.1.2014 αποτελεί μνημονιακή δέσμευση, ωστόσο διευκρινίζει ότι στην επικείμενη διαπραγμάτευση με την τρόικα θα επιδιωχθεί είτε η μείωση του συγκεκριμένου ποσού είτε η εξαίρεση των ασθενέστερων κοινωνικών ομάδων.

Αναφερόμενος στη Χρυσή Αυγή, ο υπουργός Υγείας εκφράζει την άποψη ότι δεν πρέπει σε καμία περίπτωση να φαίνεται το κράτος ότι φοβάται τον τσαμπουκά της και τονίζει ότι η κυβέρνηση έχει λάβει την απόφαση να δοθεί σε όλους το ξεκάθαρο μήνυμα πως δεν θα μείνει ατιμώρητη καμία από αυτές τις πράξεις.

Πόσοι εργαζόμενοι τέθηκαν σε καθεστώς διαθεσιμότητας-κινητικότητας στη Θεσσαλονίκη; Πότε θα είναι έτοιμα

να δεχτούν ασθενείς τα δύο κέντρα υγείας αστικού τύπου (πρώην Δερματολογικό και Λοιμωδών);

Ήδη από τις αρχές Σεπτεμβρίου 268 εργαζόμενοι μπήκαν σε διαθεσιμότητα στη Θεσσαλονίκη, ενώ από το υπουργείο Διοικητικής Μεταρρύθμισης έχει εκδοθεί η απόφαση με την οποία συστάθηκαν οι προσωποπαγείς θέσεις, τις οποίες θα καταλάβουν σε περίπου δύο εβδομάδες.

Με λίγα λόγια σύντομα τα μεγάλα νοσοκομεία θα ενισχυθούν και θα μπορούν να αναπτύξουν πλήρως τις δυνατότητές τους, ενώ πλέον έχει καταστεί σαφές σε όλους ότι δεν πρόκειται να υπάρξουν απολύσεις.

Παράλληλα ενισχύουμε την πρωτοβάθμια φροντίδα, εκτονώνουμε την πίεση προς τα εφημερεύοντα νοσοκομεία και μειώνουμε τις λίστες αναμονής στα πολυιατρεία του ΕΟΠΥΥ, δημιουργώντας τέσσερα κέντρα υγείας αστικού τύπου, τα οποία θα λειτουργούν από τις 8 το πρωί έως και τις 10 το βράδυ με πλήρη ακτινολογικά και μικροβιολογικά εργαστήρια.

Συγκεκριμένα τα κέντρα υγείας αστικού τύπου Τούμπας και Ανατολικής Θεσσαλονίκης σύντομα αναμένεται να λειτουργούν πλήρως, ενώ ήδη λειτουργούν μερικώς τα κέντρα υγείας αστικού τύπου Εύσομου και Νέας Καλλικράτειας, τα οποία φυσικά θα ενισχυθούν μέσω της κινητικότητας.

Τι πρόκειται να γίνει με το νοσοκομείο “Παναγία”;

Το παράρτημα “Παναγία” πλην της μονάδας τεχνητού νεφρού, η οποία πρόκειται να έχει μεταφερθεί τον επόμενο μήνα σε ειδικό χώρο, ο οποίος ετοιμάζεται στο νοσοκομείο “Άγιος Παύλος”, δεν λειτουργεί. Όπως ξέρετε, από τον περασμένο Φεβρουάριο ψηφίστηκε στη Βουλή νομοθετική ρύθμιση για την επέκταση της σύμβασης με τη Euromedica έως τις 31 Δεκεμβρίου 2014. Ωστόσο μέχρι και σήμερα δεν έχει υπογραφεί η σχετική σύμβαση, καθώς η Euromedica επιμένει να καταβάλλεται ετήσιο μίσθωμα 360.000 ευρώ -από 400.000- και το διοικητικό συμβούλιο του νοσοκομείου προτείνει λίγο περισσότερα



Μέσα από την κινητικότητα και τον αναπροσανατολισμό νοσοκομείων στη Θεσσαλονίκη πρόκειται να υπάρξει μία μικρή μείωση κλινών -περίπου 200- αλλά με παράλληλη αύξηση των κλινών εφημερίας. Αυτό σε καμία περίπτωση δεν σημαίνει ότι πρόκειται να υπάρξει πρόβλημα, καθώς η δυναμικότητα των νοσοκομείων, τα οποία ενισχύονται, επαρκεί για την κάλυψη των αναγκών

από 150.000 ευρώ. Αν η εταιρεία επιμείνει στις απαιτήσεις της, τότε το υπουργείο είναι υποχρεωμένο να προασπίσει το δημόσιο συμφέρον.

Πόσα κρεβάτια θα κλείσουν στη Θεσσαλονίκη και πώς θα καλυφθεί το κενό που θα δημιουργηθεί;

Μέσα από την κινητικότητα και τον αναπροσανατολισμό νοσοκομείων στη Θεσσαλονίκη πράγματι πρόκειται να υπάρξει μία μικρή μείωση κλινών -περίπου 200- αλλά με παράλληλη αύξηση των κλινών εφημερίας. Αυτό σε καμία περίπτωση δεν σημαίνει ότι πρόκειται να υπάρξει πρόβλημα, καθώς η δυναμικότητα των νοσοκομείων, τα οποία ενισχύονται, επαρκεί για την κάλυψη των αναγκών.

Ειδικότερα οι δημόσιες νοσοκομειακές κλίνες στη Θεσσαλονίκη μετά την ολοκλήρωση της κινητικότητας θα ανέρχονται σε 4.200, δηλαδή σε 7,29 κλίνες ανά 1.000 κατοίκους για το κέντρο και 4,26 κλίνες ανά 1.000 κατοίκους για τα προάστια. Σύμφωνα με τα στοιχεία του

Συνέντευξη Πολιτική



“Η από 1.1.2014 καταβολή 25 ευρώ για νοσηλεία στα νοσοκομεία αποτελεί μνημονιακή δέσμευση και δεν έχει καμία σχέση με το εισιτήριο των 5 ευρώ”, δήλωσε στη «ΜτΚ», ο υπουργός Υγείας.

Χρυσή Αυγή «Δεν πρέπει να φαίνεται το κράτος ότι φοβάται τον τσαμπουκά της»

Πόσο σας προβληματίζει η άνοδος της Χ.Α., η οποία στις δημοσκοπήσεις ξεπερνά το διψήφιο ποσοστό;

Όπως θυμάστε, έχω συγκρουστεί πολύ έντονα στη Βουλή με τη Χρυσή Αυγή. Πάντα πίστευα ότι πρέπει το κράτος να δράσει πιο δυναμικά. Και ένας από τους λόγους που δεν δίσταζα να συγκρουστώ ήταν γιατί πίστευα και πιστεύω ότι δεν πρέπει σε καμία περίπτωση να φαίνεται το κράτος ότι φοβάται τον τσαμπουκά της Χρυσής Αυγής. Και νομίζω ότι πλέον έχει έρθει η ώρα, η κυβέρνηση έχει λάβει την απόφαση να δοθεί σε όλους το ξεκάθαρο μήνυμα ότι δεν θα μείνει ατιμώρητη καμία από αυτές τις πράξεις. Πρέπει να πω ότι η κυβέρνηση σε όλες τις περιπτώσεις κινήθηκε με μεγάλη ταχύτητα ως προς τις αντιδράσεις της σε γεγονότα τα οποία σχετίστηκαν με τη Χρυσή Αυγή. Σας θυμίζω ότι πρώτη η ΝΔ έκανε λόγο για νεοναζί και πως όλη την προεκλογική περίοδο του 2012 είχε κυριολεκτικά μαλλιάσει η γλώσσα του Σαμαρά να αναφέρεται διαρκώς στη Χρυσή Αυγή και την επικινδυνότητα του φαινομένου.

Όμως στις δημοκρατίες δεν μπορείς να τιμωρήσεις την πρόθεση, δεν μπορείς να τιμωρήσεις τη σκέψη. Τιμωρείς την πράξη. Διαφορετικά εξισώνεσαι με τις λογικές τις οποίες απορρίπτεις, τις λογικές της ακρότητας, τις λογικές της Χρυσής Αυγής. Το πρόβλημα βέβαια δεν είναι σημερινό. Διαδοχικές ελληνικές κυβερνήσεις ολιγώρησαν πάρα πολύ ως προς την αποδοχή ή έστω την ανοχή των φαινομένων βίας στην Ελλάδα. Δεν ήρθε ξαφνικά στο πεζοδρόμιο η Χρυσή Αυγή. Στο ίδιο πεζοδρόμιο επί σειρά ετών έκαιγαν τα καταστήματα οι αναρχικοί, έσπαγαν στο ξύλο οι λεγόμενοι αντιεξουσιαστές όποιον διαφωνούσε μαζί τους, το κράτος άφησε ανθρώπους να θεωρεί εαυτούς απροστάτευτους από όλους αυτούς. Και οι ίδιοι άνθρωποι με τη σειρά τους, επειδή δεν έβρισκαν την προστασία από το κράτος, πήγαν και την αναζήτησαν στο παρακράτος. Αυτή είναι η πραγματικότητα, αν θέλουμε να τη δούμε κατάματα. Και θεωρώ ότι η συγκυρία πλέον είναι εξαιρετικά ευνοϊκή, για να ξεκαθαρίσουμε εάν πράγματι έχει έρθει η ώρα στην Ελλάδα να τελειώνουμε άπαξ διά παντός με τη βία.

ΟΟΣΑ και οι αναλογίες είναι από τις υψηλότερες σε σύνολο 100 ανεπτυγμένων χωρών, αν σκεφτείτε για παράδειγμα ότι στην Αγγλία, για το κέντρο των πόλεων, αναλογούν μόλις 3,9 κλίνες ανά 1.000 κατοίκους.

Επομένως στην περίπτωση της Θεσσαλονίκης αυτό το οποίο πραγματικά έχουμε ανάγκη είναι η κάλυψη των κενών των νοσοκομείων, η βελτίωση της πρωτοβάθμιας φροντίδας και η δυνατότητα παροχής πλήρους περίθαλψης. Με λίγα λόγια η ποιότητα είναι το ζητούμενο.

Πώς θα λειτουργήσουν τα ήδη υπερφορτωμένα και με πολλές ελλείψεις, ακόμη και σε βασικά μηχανήματα, νοσοκομεία που υποδέχονται τις κλινικές των νοσηλευτικών ιδρυμάτων που κλείνουν; Οι ασθενείς θα στοιβάζονται ακόμη και στους διαδρόμους;

Όπως ανέφερα προηγουμένως, με την κινητικότητα και τον αναπροσανατολισμό νοσοκομείων ενώνουμε τις δυνάμεις μας σε προσωπικό και διαθέσιμες υποδομές, ώστε ο ασθενής να μπαίνει στο νοσοκομείο και να δέχεται πλήρη ιατροφαρμακευτική περίθαλψη. Με λιγότερα προβλήματα και καλύτερα αποτελέσματα.

Παράλληλα με τη βελτίωση των δομών πρωτοβάθμιας φροντίδας πρόκειται να εκτονωθεί η πίεση προς τα εφημερεύοντα νοσοκομεία, καθώς πιο ελαφριά περιστατικά θα εξυπηρετούνται από τα κέντρα υγείας αστικού τύπου.

Από εκεί και πέρα να προσθέσω ότι με βάση την ενημέρωση που λαμβάνω από τις υγειονομικές περιφέρειες ράντζα στη Θεσσαλονίκη εμφανίζονται -κάποιες φορές- μόνον σε ημέρα εφημερίας και οφείλονται σε παράγοντες που δεν έχουν καμία σχέση με τη σωστή λειτουργία ή τις υποδομές των νοσοκομείων, όπως για παράδειγμα με την εισαγωγή για νοσηλεία μη επειγόντων ή χρόνιων περιστατικών.

Θα ακολουθήσουν και άλλες αλλαγές στο χάρτη υγείας; Ποια νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης και της Βόρειας Ελλάδας θα κλείσουν στην επόμενη φάση; Ποια θα μετατραπούν σε κέντρα υγείας και πότε;

Σε Θεσσαλονίκη και Αθήνα δεν πρόκειται να υπάρξουν άλλες αλλαγές στα νοσοκομεία, τα οποία -επαναλαμβάνω- δεν κλείνουν, αλλά αλλάζουν ρόλο και γίνονται είτε κέντρα υγείας αστικού τύπου είτε χρόνιων παθήσεων.

Στην περιφέρεια θα προχωρήσουμε τους επόμενους μήνες με προσοχή, διάλογο και χωρίς αιφνιδισμούς. Άλλωστε στην περιφέρεια πρέπει να είμαστε -και είμαστε- ακόμη πιο προσεκτικοί, καθώς λαμβάνονται υπόψη όλοι οι παράγοντες, όπως η γεωγραφική ιδιαιτερότητα της κάθε περιοχής.

Γι' αυτό και σκοπεύω να επισκεφθώ προσωπικά κάθε νοσοκομείο, ώστε να διαπιστώνω από κοντά όσα μου προτείνονται και για όσα ενημερώνομαι. Σας διαβεβαιώνω ότι δεν πρόκειται να κάνουμε σπασμωδικές κινήσεις, ενώ

το ζητούμενο είναι οι παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας.

Ποιος είναι ο στόχος για τη μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης; Πού πρέπει να φτάσει, ώστε να μπει ένα φρένο;

Ο φετινός στόχος για τη φαρμακευτική δαπάνη είναι 2 δισ. ευρώ, αν και στην επικείμενη διαπραγμάτευση με την τρόικα θα ζητήσουμε να κλείσει στα 2,2 δισ. ευρώ. Θεωρούμε ότι υπάρχει περιθώριο περαιτέρω μείωσης της φαρμακευτικής δαπάνης, αλλά αυτό δεν μπορεί να γίνει από τη μια μέρα στην άλλη. Προτεραιότητά μας λοιπόν είναι να αντιμετωπιστεί ακόμη πιο δραστικά η σπατάλη στο φάρμακο, χωρίς όμως σε καμία περίπτωση να φτάσουμε στο σημείο να μην καλύπτονται οι πραγματικές μας ανάγκες.

Τελικά θα ισχύσει από το 2014 η καταβολή εισιτηρίου 25 ευρώ στα νοσοκομεία και ποιους θα αφορά;

Η από 1.1.2014 καταβολή 25 ευρώ για νοσηλεία στα νοσοκομεία αποτελεί μνημονιακή δέσμευση και δεν έχει καμία σχέση με το εισιτήριο των 5 ευρώ. Στην επικείμενη διαπραγμάτευση με την τρόικα θα επιδιώξουμε είτε τη μείωση του συγκεκριμένου ποσού είτε την εξαίρεση των ασθενέστερων κοινωνικών ομάδων και πιστεύω ότι μπορούμε να το πετύχουμε. Επομένως το αν ισχύει ή το πώς θα ισχύσει θα το ξέρουμε μετά τη διαπραγμάτευση.

Η συζήτηση για ενδεχόμενο νέο κούρεμα έχει ανοίξει. Είναι μία από τις λύσεις που εξετάζει η ελληνική κυβέρνηση μετά τα στοιχεία που δείχνουν εκτρόχιασμό στο πρώτο εξάμηνο;

Χωρίς αμφιβολία με τα σημερινά δεδομένα το χρέος της χώρας δεν είναι βιώσιμο. Αυτό το καταλαβαίνουν όλοι. Εκείνοι που εκφράζουν ανησυχίες για το χρέος πρέπει και να βρουν τις απαιτούμενες λύσεις, ώστε να καταστεί βιώσιμο. Δεν είναι η δική μου δουλειά να υποδείξω μεθόδους και λύσεις. Όμως νομίζω ότι για το όφελος όλων -το δικό μας, το δικό τους, της ευρωπαϊκής και της παγκόσμιας οικονομίας- το ελληνικό χρέος πρέπει να γίνει βιώσιμο. Εμείς κάνουμε και θα συνεχίσουμε να κάνουμε τη δουλειά μας και είμαι αισιόδοξος ότι θα πετύχουμε. Το μήνυμα της ελληνικής επιτυχίας θα είναι και ένα συνολικό μήνυμα εξόδου της Ευρώπης από την κρίση.

Πιστεύετε ότι πρέπει να μειωθεί ο ΕΦΚ

στα καύσιμα, όπως ο ΦΠΑ στην εστίαση; Δεν μπορώ να μιλήσω για τα μέτρα του υπουργείου Οικονομικών, δεν είμαι ειδικός. Όμως πιστεύω ότι, αν θέλουμε πραγματικά να αφήσουμε πίσω μας το μνημόνιο, πρέπει να έχουμε πρωτογενές πλεόνασμα, το οποίο θα επιτευχθεί, μόνον αν ακολουθήσουμε μία σφιχτή δημοσιονομική πολιτική. Δεν μπορούμε να θεσπίζουμε μέτρα και μετά να τα παίρνουμε πίσω, γιατί αυτό δεν θα μας ωφελήσει. Ορισμένα σκληρά μέτρα ήταν απαραίτητα, για να μη βρισκόμαστε συνέχεια στην ανάγκη δανεικών.