

ΑΠΟΣΠΑΣΜΑ

Από το υπ' αριθ. 2/2016 πρακτικό συνεδρίασης
του Δημοτικού Συμβουλίου του Δήμου Βέροιας

Αρ. απόφ. 31/2016

Περίληψη

Θέση του Δ.Σ. επί των προβλημάτων στη
λειτουργία του Γενικού Νοσοκομείου Ημαθίας.

Σήμερα **1 Φεβρουαρίου** του έτους **2016** ημέρα της εβδομάδας **Δευτέρα** και ώρα **18:00** συνήλθε σε τακτική συνεδρίαση το Δημοτικό Συμβούλιο στην αίθουσα συνεδριάσεων του Δημοτικού Συμβουλίου Βέροιας, Μητροπόλεως 46, στο Δημαρχείο, ύστερα από την με ημερομηνία **28-1-2016** γραπτή πρόσκληση του Προέδρου που δόθηκε σ' όλους τους Συμβούλους, τους Προέδρους Δημοτικών & Τοπικών Κοινοτήτων, τους Εκπροσώπους Τοπικών Κοινοτήτων και στον Δήμαρχο, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 67 του Ν. 3852/2010.

Αφού διαπιστώθηκε ότι παραβρίσκεται ο Δήμαρχος και ότι υπάρχει νόμιμη απαρτία, αφού επί συνόλου **41** μελών βρέθηκαν παρόντα **35** μέλη:

Παρόντες

Απόντες

1) Α. Λαζαρίδης, 2) Θ. Αγγελίνας, 3) Χ. Κούτρας, 4) Τ. Χατζηαθανασίου, 5) Β. Παπαδόπουλος, 6) Α. Σιδηρόπουλος, 7) Δ. Κουλουριώτης, 8) Δ. Τραπεζανλής, 9) Θ. Κορωνάς, 10) Σ. Διαμάντης, 11) Γ. Σοφιανίδης, 12) Ν. Μουσιάδης, 13) Π. Τσαπαρόπουλος, 14) Β. Λυκοστράτης, 15) Μ. Παπαϊωάννου, 16) Ι. Χειμώνας, 17) Λ. Ακριβόπουλος, 18) Σ. Ασλάνογλου, 19) Γ. Ορφανίδης, 20) Χ. Γαϊτάνου, 21) Ν. Μαυροκεφαλίδης, 22) Α. Σιακαβάρας, 23) Θ. Τέτος, 24) Ι. Κυρατλίδης, 25) Μ. Σουμελίδης, 26) Ν. Τσιαμήτρος, 27) Γ. Γουλτίδης, 28) Ι. Παπαγιάννης, 29) Η. Τσιφλίδης, 30) Σ. Ελευθεριάδου, 31) Ν. Μπέκης, 32) Α. Αποστολόπουλος, 33) Α. Μαρκούλης, 34) Σ. Στουγιάννος, 35) Γ. Μελιόπουλος.	Γ. Κάκαρης, Ε. Ιακωβίδου, Κ. Καραπαναγιωτίδης, Ζ. Πατσίκας, Α. Καγκελίδης, Π. Παπαδίνα
---	--

Παρόντες πρόεδροι Δημ. & Τοπ. Κοινοτήτων & Εκπρόσωποι Τοπ. Κοινοτήτων

Ε. Γκόγκα, Χ. Κεχαΐδης, Γ. Λιλιόπουλος, Ι. Καραγιάννης, Ν. Αγγέλου,

Απόντες πρόεδροι Δημ. & Τοπ. Κοινοτήτων & Εκπρόσωποι Τοπ. Κοινοτήτων

Σ. Κωτσιαντής, Ν. Γερούκης, Δ. Παπαπετρίδης, Σ. Κρομμύδας, Ε. Εμμανουηλίδης, Η. Σοφιανίδης, Σ. Μισοκέφαλος, Α. Βοργιαζίδου, Α. Πέτρου, Χ. Σταφυλίδου, Α. Κακαγιάννης, Ι. Σιδηρόπουλος, Η. Μπατσαράς, Κ. Πιστοφίδης, Α. Γκεκόπουλος, Σ. Λυκοστράτης, Χ. Τσανασίδης, Ε. Μοτσιόπουλος, Π. Ποταμόπουλος, Α. Πιτούλιας, Κ. Τζήμας, Μ. Λαμπριανίδης, Μ. Τέτος.

Σημείωση: 1) Κατά τη συζήτηση της υπ' αριθ. 31/2016 απόφασης αποχώρησαν οι κ.κ. Ι. Παπαγιάννης, Γ. Ορφανίδης και προσήλθαν οι κ.κ. Χ. Γαϊτάνου, Ν. Τσιαμήτρος.

2) Κατά την προ ημερήσιας διάταξης συζήτηση αποχώρησαν οι κ.κ. Γ. Μελιόπουλος, Η. Τσιφλίδης, Α. Αποστολόπουλος και προσήλθε ο κ. Γ. Ορφανίδης

3) Κατά τη συζήτηση της υπ' αριθ. 32/2016 απόφασης αποχώρησε ο κ. Σ. Στουγιάννος και προσήλθε ο κ. Α. Αποστολόπουλος

4) Κατά τη συζήτηση της υπ' αριθ. 35/2016 απόφασης αποχώρησε ο κ. Τ. Χατζηαθανασίου και προσήλθε ο κ. Σ. Στουγιάννος

Ο Πρόεδρος κήρυξε την έναρξη της συνεδρίασης και στη συνέχεια εξέθεσε στο σώμα τα εξής:

Θέλω να ευχαριστήσω τη βουλευτή του ΣΥΡΙΖΑ την κα Καρασαρλίδου η οποία μας τιμά με την παρουσία της. Θα πρέπει να σας ενημερώσουμε ότι κλήθηκαν όλοι οι βουλευτές, ο κ. Αντωνίου είτε ότι θα φροντίσει να είναι, ο κ. Ουρσουζίδης μας είπε ότι δεν μπορεί να είναι παρών.

Μελιόπουλος: Επί της διαδικασίας, δεν μπορεί να καλείτε τους βουλευτές των κομμάτων που εκλέγονται, είναι λαθροθηρία αυτό που διαπράττετε και να μην καλέσετε όλα τα κόμματα να τοποθετηθούν.

Πρόεδρος: Κλήθηκαν όλοι οι βουλευτές, κλήθηκε ο αντιπεριφερειάρχης, κλήθηκαν όλοι οι θεσμικοί φορείς και παράγοντες του νοσοκομείου, όπως και στις δύο προηγούμενες συνεδριάσεις που είχαμε εδώ για να δούμε το πλαίσιο και το μέγεθος του προβλήματος.

Συνεπείς στο λόγο που είχαμε δώσει, το Δ.Σ. θα πάρει τις αποφάσεις του για το τι μέλει γενέσθαι για τα προβλήματα του νοσοκομείου. Φέρνουμε μετά από δύο συνεχόμενες συνεδριάσεις, μία μικρότερη και μία μεγαλύτερη που σας αναφέρθηκε και γράφτηκε στο εισηγητικό ποιοι συμμετείχαν.

Παπαγιάννης: Πρόεδρε αν μου επιτρέπετε να καλωσορίσω και εγώ την αξιότιμη κα βουλευτή του ΣΥΡΙΖΑ, αλλά επί της διαδικασίας, αυτό που έθεσε ο κ. Μελιόπουλος, δεν ξέρω αν έγινε λάθος από τις υπηρεσίες, αλλά στα χέρια μου έχω το δικό σας εισηγητικό με τα προβλήματα του νοσοκομείου, το δικό μας, την αναγγελία γνωστοποίησης που κάναμε ως εκτός ημερησίας διάταξης, μια αναφορά στον εισαγγελέα Βέροιας που συντάσσουν κάποιοι γιατροί, πρακτικά από το Σεπτέμβριο του 2015, αλλά δεν βλέπω να έχετε απομαγνητοφωνήσει τα πρακτικά της σύσκεψης που κάναμε παρουσία των αξιότιμων προσκεκλημένων σας γιατρών και λοιπών καθώς και των επικεφαλής των συνδυασμών του Δ.Σ. Ήθελα να σας ρωτήσω γιατί δεν είναι στο περιεχόμενο του εγγράφου που ειπώθηκαν τόσο σημαντικά πράγματα; Θα διευκόλυνε τους συμβούλους να καταλήξουν σε καλύτερα συμπεράσματα.

Επίσης θα ήθελα Πρόεδρε όταν με καλείτε εμένα και φαντάζομαι ότι και οι συνάδελφοι στην ίδια νομική θέση είναι, ερχόμαστε ως δημόσια πρόσωπα εδώ, όχι σαν ιδιώτες, πρέπει μέσα στα έγγραφα που επικαλείστε να έχετε όσα είπαμε δημοσίως, αν δεν τα έχετε είναι σα να μας καλείτε σαν ιδιώτες.

Εγώ σαν ιδιώτης δεν σαν έδωσα ποτέ την άδεια να μαγνητοφωνείτε τι σας λέω.

Σουμελίδης: Επειδή το θέμα του νοσοκομείου είναι πρώτο θέμα στα τακτικά θέματα δεν ξέρω γιατί το ξεκινήσαμε από τώρα, στην ώρα του πιστεύω. Πρώτα να κάνουμε την προ ημερησίας διάταξης συζήτηση και όταν φτάσουμε στο θέμα θα τοποθετηθούμε.

Πρόεδρος: Έχουμε καλεσμένους 20 άτομα κ. Σουμελίδη, θα τους υποβάλουμε σε αυτή την τλαιπωρία να συζητήσουμε τα προ ημερησίας διάταξης θέματα και να φτάσουμε μετά να συζητήσουμε για το νοσοκομείο; Εγώ δεν πιστεύω ότι θα άντεχα να είμαι στην θέση τους να μη σηκωθώ να φύγω. Θα προτάξουμε λοιπόν, και αν έχει αντίρρηση το Δ.Σ. ας αποφασίσει.

Παπαγιάννης: Δεν είναι θέμα του Δ.Σ. αυτό, δεν μπορείτε να αλλάξετε τον κανονισμό εσείς, είναι τακτική πρόσκληση, θέματα εκτός ημερησίας διάταξης...

Πρόεδρος: κ. Παπαγιάννη αν το Δ.Σ. συμφωνεί, ναι, μπορούμε να το προτάξουμε.

Παπαγιάννης: Δεν μπορούμε Πρόεδρε, ο κανονισμός δεν μπορεί να αλλάξει.

Πρόεδρος: Εγώ θα επιμείνω σε αυτή τη διαδικασία.

Παπαγιάννης: Να μην επιμείνετε Πρόεδρε δεν το προβλέπει ο νόμος πουθενά.

Πρόεδρος: Το Δ.Σ. συμφωνεί να προτάξουμε για να μην τλαιπωρούμε τους υπόλοιπους προσκεκλημένους;

Μπέκης: Το Δ.Σ. είναι κυρίαρχο όργανο και μπορεί να αποφασίσει αλλαγή της συζήτησης των θεμάτων της ημερησίας διάταξης κλπ. Είμαστε κυρίαρχο όργανο και δεν μπορώ να δεχτώ ότι ένας οποιοδήποτε «Καλλικρατικός» νόμος θα μπορεί να ρυθμίζει πόσο θα μιλήσω, τι ώρα θα μιλήσω και για ποιο θέμα θα μιλήσω πρώτα.

Πρόεδρος: κ. Μπέκη έχει γίνει και άλλη φορά εδώ, όταν έχουμε πολλούς συμπολίτες μας και το θέμα τους αφορά το προτάσσουμε για να μην τους τλαιπωρούμε, δεν μπορώ να καταλάβω γιατί σήμερα γίνεται ειδική μνεία.

Παρακαλώ το Δ.Σ., προτείνω να προταχθεί πρώτο το θέμα του νοσοκομείου, ποιοι συμφωνούν;

Παπαγιάννης: Δεν μπορούμε να αλλάξουμε το σύνταγμα της χώρας Πρόεδρε, έτσι είναι και ο κανονισμός, δεν μπορείτε να αλλάξετε τον κανονισμό.

Πρόεδρος: κ.Παπαγιάννη ευκαιρία ψάχνω να φύγω από αυτή τη θέση, πάντε κάντε καταγγελία...

Παπαγιάννης: Δεν κάνω καταγγελία, τα εκτός ημερησίας διάταξης θέματα προέχουν.

Πρόεδρος: Ποιοι συμφωνούν να προταχθεί; Ξεκινάμε και προτάσσουμε το θέμα του νοσοκομείου. Είναι εκπληκτικό πόσες φορές έχει συμβεί αυτό το πράγμα για να μην ταλαιπωρούμε τους πολίτες και σήμερα δημιουργούμε πρόβλημα.

Παπαγιάννης: Ο γραμματέας δεν κατέγραψε τίποτα, ούτε ποιος ψήφισε ούτε ποιος δεν ψήφισε, αυτές είναι υπερβάσεις απαράδεκτες, τι κάνετε, αποφασίζετε και διατάσετε;

Πρόεδρος: κ.Παπαγιάννη αν δε καταγράφηκε έχετε δίκιο.

Παπαγιάννης: Δεν μπορεί να γίνει αυτό πρόεδρε που κάνετε.

Πρόεδρος: Συμφωνείτε να προτάξουμε το 1^ο θέμα της ημερήσιας διάταξης έναντι όλων των άλλων θεμάτων και της προ ημερησίας διάταξης συζήτησης;

Μέλη: Ναι.

Αρνητική ψήφο έδωσαν οι δημοτικοί σύμβουλοι Γ.Μελιόπουλος, Μ.Σουμελίδης

Λευκή ψήφο έδωσε ο δημοτικός σύμβουλος Γ.Γουλτίδης.

Στη συνέχεια, αφού δέχθηκε κατά πλειοψηφία το συμβούλιο να προταχθεί το 1ο θέμα της προ ημερησίας διάταξης εισήγηση και όλων των υπολοίπων θεμάτων τακτικών και έκτακτων της ημερησίας διάταξης, ο πρόεδρος εισηγούμενος το θέμα εξέθεσε στο σώμα τα εξής:

Σύμφωνα με την αρχική απόφαση του Δ.Σ., το προεδρείο ακολούθησε μια επίπονη διαδικασία και επέλεξε αυτή τη διαδικασία για να έχει μια πιο αποκρυσταλλωμένη και συγκροτημένη άποψη γύρω από ένα πολύ σοβαρό πρόβλημα. Τη διαδικασία που ακολουθήσαμε τη διαβάσετε μέσα από το έγγραφο που σας επισυνάπτω με την εισήγηση. Δύο συσκέψεις σε αυτό το χώρο εδώ και αφού έγιναν αυτές οι δύο συσκέψεις, φέρνει το θέμα τελικά στο Δ.Σ. για να συζητηθεί ο τρόπος με τον οποίο μπορεί να διεκδικήσει και να πιέσει για τη λύση του προβλήματος.

Να ξεκαθαρίσουμε από την αρχή κοι συνάδελφοι ότι το Δ.Σ. δεν διοικεί το νοσοκομείο. Το Δ.Σ. δεν είναι εκείνο που χαράσσει την πολιτική γύρω από τα θέματα υγείας. Αλλά όπως κάθε πολίτης έτσι και εμείς σαν απλοί πολίτες, όχι σαν εκπρόσωποι των δημοτών μας έχουμε το δικαίωμα και την υποχρέωση να έχουμε θέση και άποψη για τα προβλήματα υγείας.

Δεν θέλουμε να συνδιοικήσουμε. Κανείς δεν μπορεί να μας αποστερήσει το δικαίωμα να έχουμε άποψη. Αυτό κάνουμε, αυτό καταγράφουμε και ασφαλώς μέσα στα πλαίσια ενός δημοκρατικού διαλόγου φαντάζομαι η όποια κυβέρνηση έχει ανοιχτά τα αυτιά να αφουγκραστεί ποιος είναι ο καημός και ποια είναι τα προβλήματα υγείας.

Δεν προσφέρεται το θέμα για κραυγές θριάμβου. Δεν προσφέρεται για εκμετάλλευση κάθε είδους. Οφείλουμε να σκύψουμε με ευσυνειδησία πάνω στο πρόβλημα, να πάρουμε μια θέση για να δούμε τι μπορούμε να κάνουμε.

Τα προβλήματα των νοσοκομείων της Ημαθίας (αναφέρομαι στο συνολικό αριθμό των νοσοκομείων της Ημαθίας). Το νοσοκομείο Ημαθίας έχει διαχρονικά προβλήματα, εγώ μπορώ να πω προσωπικά 30 χρόνια τα ζω και απλώς καλύπτονταν από την υπερπροσπάθεια των εργαζομένων. Έφτασε ο κόμπος στο χτένι. Κάναμε τότε μια υπερπροσπάθεια και τα κενά δεν φαινόταν. Κάποια στιγμή όταν μπήκαν και κάποιοι όροι για τις εφημερίες, πόσες εφημερίες, πως θα πληρώνονται, το πρόβλημα διογκώθηκε.

Σήμερα με το έγγραφο που έχουμε στα χέρια μας από τους γιατρούς του νοσοκομείου έφτασε μια δραματική φωνή για το σύστημα εφημεριών που φαίνεται να καταρρέει, σύμφωνα με την άποψή τους. Δύο μέρες, 23 και 24 Ιανουαρίου χειρουργικός τομέας δεν υπήρχε στη Βέροια. Τι θα συνέβαινε αν υπήρχε ένα μεγάλο ατύχημα ή ένα οξύ πρόβλημα στο χειρουργικό τομέα; Δεν θα πω μεγάλο θα πω μια γαστρορραγία ποιος θα την αντιμετώπιζε; Δεν υπήρχε να έχουμε απώλεια ανθρώπινης ζωής; Άρα η δραματικότητα του προβλήματος υπάρχει ούτως ή άλλως.

Θα έλεγα πέρα από το εισηγητικό, δεν θα αναφερθώ, θα δώσω χρόνο να συζητήσουμε, που αναφέρει κάποια πράγματα καταλήγει στο ότι θα πρέπει... στις δύο τελευταίες παραγράφους αναφέρεται ότι πόσο μείζον πρόβλημα σήμερα είναι η ασφαλής εφημερίες. Πως μπορεί να διασφαλιστεί αυτό το θέμα έτσι ώστε να μην θρηνήσουμε απώλειες ανθρώπινων ζώων.

Θα παρακαλούσα το προεδρείο, χωρίς να σημαίνει αυτό ότι κανείς δεν έχει τη δυνατότητα να επεκταθεί όπου θέλει, να επικεντρωθούμε στο τι θα κάνουμε, άλλωστε αυτό ήταν το ζητούμενο και γι' αυτό ήρθε στο Δ.Σ., για τη λύση αυτού του μεγάλου προβλήματος.

Εγώ λοιπόν θα σταματήσω εδώ, έχετε το εισηγητικό, έχετε το έγγραφο του κ. Παπαγιάννη, έχετε την επιστολή των γιατρών που εφημέρευαν στις 23 του μηνός. Μπορείτε με βάση αυτά που είπαμε, αυτά; Που διαβάσατε να πάρει όποιος θέλει θέση;

Και κάλεσε το συμβούλιο ν' αποφασίσει σχετικά.

Φ. Καρασαρλίδου (βουλευτής Ν. Ημαθίας): Θέλω να ευχηθώ σε όλους σας καλή χρονιά, υγεία, τύχη, δύναμη και εύχομαι το 2016 να είναι για όλους μας καλύτερο και για τη χώρα μας μια καλύτερη χρονιά.

Δεν θέλω να πω πολλά πράγματα, θα σας πω λίγα πράγματα με τα οποία ελπίζω να συμβάλω λίγο στη συζήτηση. Κανείς δεν πιστεύω ότι δεν μπορεί να μην παραδεχτεί τις δυσκολίες την πίεση και τη δύσκολη καθημερινότητα που ζούνε όλοι αυτοί που εμπλέκονται σήμερα με τις δομές της δημόσιας υγείας. Πολύ περισσότερο εγώ δεν θα μπορούσα να το παραδεχτώ.

Είναι αλήθεια ότι παρά τις προθέσεις της κυβέρνησης η πραγματικότητα που βιώνουν αυτοί οι άνθρωποι είναι και σκληρή κι είναι πραγματικότητα ότι και η υπομονή και η επιμονή και η αντοχή τους πολλές φορές φτάνει να ξεπερνάει και τα ανθρωπινά του όρια. Είμαι εδώ κυρίως όχι για να μιλήσω, θέλω να ακούσω αυτά που θα λεχθούν στη συζήτηση. Αφού μου δίνεται όμως αυτή η ευκαιρία να πω δυο τρία πράγματα.

Όλοι ξέρουμε πως γίνεται μια προσπάθεια από το Υπουργείο Υγείας ώστε να καλυφθούν κενές θέσεις που υπάρχουν στα δημόσια νοσοκομεία και σε όλες τις δομές της δημόσιας υγείας. Θέσεις και κενά που έχουν δημιουργηθεί τα τελευταία 5 χρόνια. Έχουν ξεκινήσει να γίνονται διορισμοί σε όλη τη χώρα. Θέλουμε να γίνουν περισσότεροι διορισμοί και αυτό στο επόμενο διάστημα θα επιδιωχθεί από τον Υπουργό Υγείας με αφορμή ένα περιστατικό. Έχει γίνει ένας καταλογισμός ενός προστίμου 150.000.000€ γιατί οι γιατροί στα προηγούμενα χρόνια έχουν κάνει καταγγελία στην Ε.Ε. επειδή αναγκάστηκαν να δουλέψουν περισσότερες ώρες από αυτές που τους αναλογούσαν και η Ε.Ε. έχει καταλογίσει ένα πρόστιμο 150.000.000€.

Με αφορμή αυτό το περιστατικό, ο Υπουργός Υγείας παίρνει μια πρωτοβουλία να συναντηθεί με τον ευρωπαϊκό επίτροπο τον αρμόδιο για θέματα υγείας, ακριβώς για να του τονίσει την αντίφαση της πολιτικής που ασκεί αυτή τη στιγμή η Ε.Ε., δηλ. από τη μία μεριά λόγω μνημονιακών υποχρεώσεων δεν μας επιτρέπει να κάνουμε τόσες προσλήψεις όσες θα ήταν αναγκαίες να καλυφθούν αυτά τα κενά και από την άλλη μεριά μας βάζει αυτό το πρόστιμο.

Η πρόταση από την πλευρά του Υπουργείου Υγείας είναι αφού υπάρχει αυτή η αντίφαση από την πλευρά της Ε.Ε. αυτά τα 150.000.000€ να μην τα πληρώσουμε στην Ε.Ε. αλλά να χρησιμοποιηθούν ώστε να γίνουν περισσότερες προσλήψεις.

Ένα δεύτερο που θέλω να πω είναι ότι το Υπουργείο Υγείας είχε απευθύνει πρόσκληση προς την ΟΕΓΕΒ, η ΟΕΓΕΒ είναι το συνδικαλιστικό όργανο των γιατρών, η οποία έχει γίνει αποδεκτή, για να συζητηθεί η νέα κλαδική σύμβαση μεταξύ της κυβέρνησης και των νοσοκομειακών γιατρών για το νέο τρόπο εφημέρευσης.

Ένα τρίτο που θέλω να πω και να το λάβετε υπόψη σας είναι πως το θέμα των εφημεριών έχει περάσει στην αρμοδιότητα της ΔΥΠΕ. Αυτό σημαίνει ότι διευκολύνονται πια να καταβληθούν ποσά μεγαλύτερα από αυτά που καταβάλλονται τώρα ώστε να αποζημιωθούν γιατροί για τα δεδουλευμένα τους. Οφείλει αυτή τη στιγμή το δημόσιο με βάση τις εφημερίες με το πλαφόν του 9%, επειδή θα προϋπολογίζονται στα πλαίσια της ΔΥΠΕ.

Να έρθω στην πρόσκληση την οποία έλαβα και εγώ, δεν θεωρώ σκόπιμο να τοποθετηθώ πάνω σε αυτές τις προτάσεις. Αυτό δεν το αποφεύγω γιατί δεν έχω προσωπικά άποψη, αλλά θεωρώ ότι μια τέτοια συζήτηση πρέπει να γίνει σε ένα άλλο επίπεδο.

Είναι μια θετική πρωτοβουλία αυτή που παίρνετε κατά την προσωπική μου άποψη, αλλά σήμερα συνεδριάζει το Δ.Σ. της Βέροιας με θέμα αυτό. Πληροφορήθηκα ότι σε 10-15 μέρες συνεδριάζει το Δ.Σ. της Νάουσας πάλι με αυτό το θέμα. Είναι βέβαιο κατά την άποψή μου ότι και εδώ και εκεί θα κατατεθούν απόψεις που ενδεχομένως να αντικρούονται μεταξύ τους. Και τα δύο Δ.Σ. θα θέλουν με τις γνώμες που θα εκφραστούν να εξυπηρετήσουν τη δημόσια υγεία.

Αυτό που μπορώ εγώ να σας πω μέχρι και σήμερα, μέχρι την ώρα που μιλάμε, είναι ότι καμία συζήτηση από το Υπουργείο Υγείας δεν έχει ξεκινήσει για νοσοκομεία όπως είναι το δικό

μας, για νομούς όπως είναι ο δικός μας, που υπάρχουν δύο νοσοκομεία σε ένα νομό και δεν είναι συνδεδεμένα μεταξύ τους.

Επίσης αυτό που πρέπει να πάρουμε υπόψη μας είναι ότι βρισκόμαστε σε μία μεταβατική περίοδο με τον ορισμό των νέων διοικήσεων. Η επιτροπή αξιολόγησης που κρίνει τους διοικητές πιστεύω ότι σύντομα θα καταλήξει και θα τους ορίσει κιόλας και θα ήθελα να πω ένα παράδειγμα σε σχέση με τα προηγούμενα που ανέφερα. Τον προηγούμενο καιρό εγώ έκανα ένα τηλεφώνημα σε αυτή που είναι τώρα η διοικήτρια του νοσοκομείου... με ενημέρωσε εκείνο το βράδυ που της τηλεφώνησα για άλλο θέμα, για να δω τι γίνεται με το νοσοκομείο και τι προβλήματα υπάρχουν, με ενημέρωσε αυτό που και εσείς αναφέρατε, ότι η χειρουργική κλινική μένει ακάλυπτη για κάποιες μέρες του μήνα, όπως το περιέγραψε ο πρόεδρος του Δ.Σ., ο κ.Χατζηθανασίου, το οποίο θεωρώ είναι τραγικό για ένα νοσοκομείο που εφάπτεται σχεδόν με την Εγνατία οδό και άρα ελλοχεύουν όλοι αυτοί οι κίνδυνοι. Επικοινωνήσα εκείνο το ίδιο βράδυ με τον κ.Κύρκο ο οποίος είναι ο Διοικητής της ΥΠΕ. Έγινε συνεδρίαση με το νέο διοικητικό συμβούλιο γιατί τον τελευταίο καιρό έχουν οριστεί νέα μέλη στο Δ.Σ., με παρουσία του κου Κύρκου του Διοικητή της ΥΠΕ και με ενημέρωσαν ότι το πρόβλημα λύθηκε και ο χειρουργικός τομέας είναι καλυμμένος.

Το παράδειγμα αυτό το αναφέρω για να σας πω ότι επειδή πολλά πράγματα είναι σε εκκρεμότητα και σε εξέλιξη, ίσως κάποια πράγματα λυθούν με τον ορισμό των νέων διοικήσεων και θα πρέπει μέχρι τότε να είμαστε συνετοί και να διατηρήσουμε την ψυχραιμία μας. Κάτι το οποίο θα έλεγα να γίνει αν δεν έχει ήδη γίνει, το διοικητικό συμβούλιο του νοσοκομείου θα πρέπει άμεσα να στείλει στη ΔΥΠΕ τον επικαιροποιημένο κατάλογο για τους επικουρικούς γιατρούς που ζητάμε ώστε να προχωρήσει και άμεσα η ΔΥΠΕ στην επαναπροκήρυξή τους. Ξέρουμε όλοι ότι οι θέσεις που προκηρύχθηκαν δεν καλύφθηκαν. Ελπίζουμε ότι την άλλη φορά θα είμαστε πιο τυχεροί και επειδή έχουν προβλεφθεί και διάφορα άλλα πράγματα από το υπουργείο που οι αρμόδιοι τα ξέρουν δηλ. ότι αν δεν εμφανιστούν γιατροί μπορεί να έρθουν γιατροί με μπλοκάκι, θεωρώ ότι πρέπει να γίνει άμεσα αν δεν έχει γίνει.

Κατά τη δική μου γνώμη πιστεύω ότι αν θέλουμε να ξεκινήσουμε αυτή τη συζήτηση για το μέλλον του νομού μας και των δύο νοσοκομείων, αυτή η συζήτηση θα πρέπει να ξεκινήσει συντεταγμένα και σε αυτή τη συζήτηση θα πρέπει να συμμετέχουν όλοι οι Δήμαρχοι του νομού, όλα τα Δ.Σ., όλοι οι επιστημονικοί και συνδικαλιστικοί φορείς για να φτάσουμε και σε ένα αποτέλεσμα χωρίς να μαλώνουμε, γιατί κανείς δεν έχει πρόθεση να θίξει τον άλλον και να σηκώνεται ένα κύμα στην κοινωνία που δεν ξέρουμε μετά πως θα το καταλαγιάσουμε.

Αυτά είχα να σας πω, κλείνοντας θέλω να πω ότι πραγματικά δεν είναι εύκολη η κατάσταση, ούτε βέβαια μπορούν να λυθούν όλα τα προβλήματα μέσα σε ένα χρόνο, γιατί όπως ανέφερε και ο κ.Χατζηθανασίου τα προβλήματα αυτά έχουν συσσωρευτεί και είναι διαχρονικά. Θέλω να σας πω ότι η δημόσια υγεία γι' αυτή την κυβέρνηση αποτελεί θέμα πρώτης προτεραιότητας γι' αυτό και στον νέο προϋπολογισμό μετά από καιρό υπάρχει αύξηση των κονδυλίων που κατευθύνονται στην δημόσια υγεία.

Σε ότι με αφορά προσωπικά, από τότε που έχω εκλεγεί προσπάθησα να έχω συνεχή επικοινωνία με την διοίκηση και με τα δύο νοσοκομεία και αυτό θα συνεχίσω να κάνω με την καινούργια διοίκηση και με όλους τους εμπλεκόμενους φορείς. Αυτά είχα να σας πω, δεν θεωρώ ότι πρέπει να μιλήσω περισσότερο, όπως σας είπα ήρθα κυρίως να σας ακούσω, αν χρειαστεί κάτι θα παρέμβω.

Πρόεδρος: Πριν πάρετε το λόγο Δήμαρχε να ενημερώσω το σώμα ότι η πρώτη συνεδρίαση του Δ.Σ. που αφορούσε το νοσοκομείο έγινε με πρόσκληση και στους δύο Δημάρχους Αλεξάνδρειας και Νάουσας, αλλά δεν παρέστη κανείς, δεν ανταποκρίθηκαν στην πρόσκληση.

Να ξεκαθαρίσουμε κα Καρασαρλίδου προς κάθε κατεύθυνση δεν είμαστε ανταγωνιστές τα δύο νοσοκομεία. Τα δύο νοσοκομεία πρέπει να δουλέψουν συνεργαζόμενα για τις ανάγκες του νομού, δεν ζητά κανείς τίποτε άλλο. Όμως σήμερα συζητάμε για τις εφημερίες πως θα προκύψουν ασφαλείς εφημερίες πριν θρηγήσουμε. Και διαβάζω το έγγραφο προς άρση παρανοήσεων ότι δεν εφημερεύει σήμερα χειρουργός, γυναικολόγος, ορθοπεδικός και ουρολόγος. Άρα το μεγαλύτερο κομμάτι του χειρουργικού τομέα δεν είχε εφημερία, το αποδεχθήκατε εσείς. Παρακαλώ να συνεχίσουμε τη συζήτησή μας.

Δήμαρχος: Να ευχαριστήσω την κα Καρασαρλίδου που βρίσκεται εδώ. Καλό θα ήταν να ήταν εδώ όλοι οι βουλευτές αλλά αντιλαμβάνομαι ότι έχουν το πρόγραμμα τις δυσκολίες τους

αλλά θεωρώ ότι είναι ιδιαίτερα σημαντικό το συγκεκριμένο θέμα που συζητείται σήμερα και θα έπρεπε κανονικά να βρίσκονται όλοι εδώ.

Να θυμίσω στο σώμα ότι πρωτοσυζητήσαμε το θέμα αυτό το Σεπτέμβρη που μας πέρασε. Αφορμή τότε ήταν το θέμα των αναισθησιολόγων οι οποίοι έλειπαν από το νοσοκομείο της Βέροιας. Δεχθήκαμε εδώ τον κ.Πετρίδη από την ορθοπεδική κλινική, τον κ. Παπαζήση, την κα Μιχαηλίδου και άλλους εξαιρετους γιατρούς οι οποίοι μας ενημέρωσαν για το πρόβλημα. Απόρροια εκείνου του Δ.Σ. ήταν η έκδοση μιας απόφασης η οποία έλεγε επίσκεψη στον Διοικητή της ΥΠΕ αφενός και αφετέρου επίσκεψη στον υπουργό για να δώσουμε σε όλο το μέγεθος το πρόβλημά του.

Πράγματι, έγινε η επίσκεψη στον Διοικητή της ΥΠΕ, ο οποίος προσωρινά και έλυσε το θέμα και το διαπιστώσαμε αυτό, φέρνοντας για ένα μικρό διάστημα αναισθησιολόγο από άλλη πόλη. Αφήσαμε το υπόμνημά μας στον υπουργό γιατί δεν κατέστη δυνατόν να τον δούμε, αλλά αφήσαμε το υπόμνημα το οποίο έλεγε ποια είναι τα κενά που έχει το νοσοκομείο της Βέροιας και βέβαια τις ενέργειες που πρέπει να γίνουν για να πάψουν να υπάρχουν τα προβλήματα ή να ελαχιστοποιηθούν.

Συνάδελφοι, όλοι βλέπουμε ότι τα τελευταία χρόνια πράγματι υπάρχουν συσσωρευμένα προβλήματα και αυτά διογκώνονται όσο μειώνεται η στρόφιγγα της χρηματοδότησης στα νοσοκομεία. Δεν μπορούμε να περιμένουμε κάποια θετική εξέλιξη όσο συνεχώς μειώνεται η στρόφιγγα. Και χαίρομαι από αυτό που άκουσα από την κα Καρασαρλίδου ότι φέτος θα δοθούν περισσότερα χρήματα για την υγεία.

Πρόεδρε εγώ θα ήθελα να ακούσω όλους τους άμεσα εμπλεκόμενους, νομίζω ότι γνωρίζουν πολύ καλύτερα το θέμα από εμάς, είναι και ο κ.Κούτρας εδώ, ο οποίος έχει την άποψη του, ο κ.Τσαπαρόπουλος, η κα Παπαϊωάννου, αλλά και όλοι οι φίλοι που κάθονται εκεί στο βάθος και θέλουν να τοποθετηθούν, ζούνε το πρόβλημα του νοσοκομείου, θέλουμε να το ακούσουμε και νομίζω ότι θα είναι καλύτερα η όποια τοποθέτηση από όλους μας να γίνει μετά.

Μελιόπουλος: Πρόεδρε αυτός ο διαχωρισμός που κάνετε δεν νομίζω ότι επειδή είναι κάποιος γιατρός γνωρίζει καλύτερα τα προβλήματα της υγείας, μπορεί και να τα γνωρίζει αλλά αυτό που κάνετε... Καταρχήν καλέσατε πρώτα αυτούς που σας βολεύει, δεύτερον πάτε να κάνετε τη διαδικασία όπως εσείς...

Πρόεδρος: Σας αφαιρώ το λόγο γιατί λέτε ότι σας καπνίσει, καλώ όσους με βολεύει, όσους θεσμικούς φορείς είναι στο νοσοκομείο τους κάλεσα, όλοι με βολεύουν και κανένας κ.Μελιόπουλε, είναι κακοήθεια αυτό που λέτε.

Μπέκης: Επί της διαδικασίας, εγώ θα συμφωνήσω με τον κ. Μελιόπουλο στο εξής ζήτημα. Είμαστε ένα πολιτικό όργανο, έχουμε περιορισμένες δυνατότητες και η απόφασή μας είναι συμβουλευτική, ούτε νομοθετούμε, ούτε μπορούμε να λύσουμε άμεσα προβλήματα.

Επομένως αυτό που έχει σημασία είναι μια πολιτική θέση. Αν υπάρχει κάτι το οποίο είναι αναγκαίο για να σχηματίσουμε πιο ολοκληρωμένη άποψη να γίνει. Αν δεν υπάρχει έχουμε ακούσει, είναι δεύτερη-τρίτη συνεδρίαση για το ζήτημα. Να ακούσουμε τους συμβούλους, να ακούσουμε...

Πρόεδρος: Τι προτείνετε κ.Μπέκης;

Μπέκης: Προτείνω ότι αν κάποιος από εμάς ως συμβούλιο θέλει να μιλήσει ως επικεφαλής, ας μιλήσει.

Πρόεδρος: Το αποδέχτηκα ήδη, παραβιάζετε ανοιχτές πόρτες, που είναι το πρόβλημα; Κε Μπέκη ξέρετε που αναφέρθηκα για την κακοήθεια; Γιατί ανέφερα την λέξη; Για ένα και μόνο λόγο. Όταν έγιναν αυτές οι συνεδριάσεις κανείς δεν αναφέρθηκε ποιους να καλέσουμε, κανένας δεν έκανε καμία πρόταση, αν δεν την έκανα αποδεκτή τότε να με χαρακτήριζε ότι καλώ αυτούς που με βολεύουν, ε όχι λοιπόν...

Μελιόπουλος: Πρόεδρε δεν κάνατε αποδεκτά αυτά που είπαμε ως Λαϊκή Συσπείρωση; Στο εισηγητικό (Αδύνατη η απομαγνητοφώνηση λόγω ομιλίας του εκτός μικροφώνου)

Πρόεδρος: κ.Μελιόπουλε, καταρχήν δεν το συνηθίζετε με εκπλήσσει που θέλετε να πετάγεστε παρά να συζητάτε. Κε Μπέκη τι προτείνετε;

Μπέκης: Προτείνω να μιλήσετε οι σύμβουλοι που αναφερθήκατε και να μιλήσουμε κάποιοι εκπρόσωποι, ένας από τους γιατρούς, ένας από τους εργαζόμενους και δεν ξέρω αν υπάρχει κάποιο άλλο θεσμικό όργανο εδώ και μετά να μιλήσουν οι επικεφαλείς και μετά όλοι οι σύμβουλοι.

Πρόεδρος: Έχει κανείς αντίρρηση επ' αυτής της πρότασης; Δεν έχουμε αντίρρηση επ' αυτής της πρότασης.

Μαρκούλης: Πρόεδρε νομίζω ότι το ζήτημα πλέον από το ουσιαστικό μέρος που πρέπει ουσιαστικά να απασχολήσει το συγκεκριμένο Δ.Σ. έχει μετακινηθεί και έχει πάει σε ένα άλλο γήπεδο, σε ένα άλλο γήπεδο εντυπώσεων.

Νομίζω ότι η ουσία του προβλήματος είναι η εξής: Ότι έχουμε κάνει όπως συνομολογείτε δύο συσκέψεις πεντάωρες επ' αυτού του θέματος. νομίζω ότι επειδή ακριβώς το Δ.Σ. τυγχάνει να είναι πολιτικό και κυρίαρχο όργανο οι δημοτικοί σύμβουλοι πρέπει να έχουν μορφώσει μια άποψη.

Το πρόβλημα υπάρχει, νομίζω ότι και ο Δήμαρχος και οι δημοτικοί σύμβουλοι θα πρέπει να εκφράσουν ποια είναι η θέση τους επί του συγκεκριμένου ζητήματος και στη συνέχεια να έχουμε την άποψη των φορέων και των λοιπών συμβούλων που είναι αρμόδιοι καθ' ύλην προκειμένου να αποφανθούν έτσι ώστε τελικά να οδηγηθούμε σε ένα συμπέρασμα με τις θέσεις που εκφράζει η παράταξη και κάθε δημοτικός σύμβουλος. Επομένως θεωρώ ότι το να πετάμε την μπάλα στα «σφαγεία», δηλ. να πετάμε την μπάλα στους γιατρούς οι οποίοι μας έχουν τιμήσει με την παρουσία τους και σήμερα και σε προηγούμενες συνεδριάσεις είναι ανήθικο, υπό ποια έννοια; Ότι θα πρέπει να ξέρουν καταρχάς εμείς τι λέμε επί του συγκεκριμένου ζητήματος και βέβαια αυτοί έχουν και μια θεσμική ιδιότητα, αλλά πέραν των άλλων έχουν και υπαλληλική ιδιότητα την οποία θα πρέπει να τη σεβαστούμε λόγω του γεγονότος ότι η ιδιότητά τους είναι σε άμεση συνάρτηση με τις επιλογές της διοίκησης, όπως έχουν διαμορφωθεί μέχρι σήμερα. Έχουμε παρατηρήσει ενώ ότι η πολιτική ηγεσία του υπουργείου θέλει τη λειτουργία ενδεχόμενα όπως την εξέφρασε η κα Καρασαρλίδου τη λειτουργία και την ενδυνάμωση και των δύο νοσοκομείων. Έχουν εκφραστεί κατά καιρούς αμφισβητήσεις σε σχέση με τον τρόπο λειτουργίας και από τους παριστάμενους γιατρούς και από άλλους γιατρούς που δεν είναι παρόντες που μιλούν για εγκατάλειψη του τομέα υγείας, για την υποστελέχωση και όλα αυτά τα προβλήματα που μας απασχολούν. Βεβαίως κ.Πρόεδρε πρέπει να σεβαστώ...

Πρόεδρος: ...ατέρμονη είναι

Μαρκούλης: Ναι ατέρμονη είναι, η πρότασή μου είναι ποια; ...

Πρόεδρος: Εντυπώσεις είναι αυτές κ.Μαρκούλη

Μαρκούλης: Εγώ πρώτη φορά μίλησα

Πρόεδρος: Δεν μιλάτε, διαδικαστικά πρόταση κάνετε

Μαρκούλης: Πρώτη φορά μίλησα διαδικαστικά

Πρόεδρος: Ναι αλλά βγάζετε λόγο...

Μαρκούλης: Πρότασή μου είναι να εκφραστεί το πολιτικό όργανο και στη συνέχεια να υπάρχουν παρατηρήσεις ή σημειώσεις ή συμπληρώσεις των αρμοδίων φορέων.

Πρόεδρος: Καταρχήν δεν αισθάνομαι την ανάγκη να ανακαλέσετε το ανήθικο γιατί εγώ δεν αισθάνομαι ανήθικος κ.Μαρκούλη. Εσείς φέρετε το βάρος, την ευθύνη αυτών που είπατε και ας κριθεί ο καθένας ποιος είναι ηθικός και ποιος είναι ανήθικος. Δεν με ενδιαφέρει και ούτε ζητώ να ανακαλέσετε γι αυτό το πράγμα. Ας είναι καταγεγραμμένο.

Μελιόπουλος: Πρόεδρε αυτό που θέλω να τονίσω σε αυτό το σημείο της συζήτησης, είναι ότι αναφέρετε εδώ για τρεις προτάσεις ότι δήθεν καταλήξαμε στις προηγούμενες συνεδριάσεις. Θέλω να πω το εξής...

Πρόεδρος: Δεν καταλήξαμε, προτείναμε κ.Μελιόπουλε, μάθετε να διαβάζετε, μα λάθος εκφέρετε το λόγο σας, προτείνουμε λέμε.

(Αδύνατη η απομαγνητοφώνηση διότι ο δημοτικός σύμβουλος Γ.Μελιόπουλος μιλά εκτός μικροφώνου)

Πρόεδρος: κ.Μελιόπουλε διαδικαστικά θα μας πείτε τι θέλετε;

Μελιόπουλος: Διαδικαστικά θέλω να βάλετε την πρόταση της «Λαϊκής Συσπείρωσης» που δεν την έχετε μέσα, αυτό θέλω να βάλετε.

Πρόεδρος: Η παρούσα συνεδρίαση μου θυμίζει τις φοιτητικές που συζητάμε τρεις ώρες για διαδικαστικά προβλήματα που είναι τόσο απλά τα πράγματα και ένα πάση περιπτώσει μερικές φορές είναι και ακατανόητα.

Τσαπαρόπουλος: Αγαπητοί συνάδελφοι πολύ καλά κάνει σε τόσο σοβαρά θέματα το Δ.Σ. και τα φέρνει εδώ για να τα συζητήσουμε αλλά σε ένα γενικό πλαίσιο.

Έχω την αίσθηση ότι ολισθαίνουμε, πάμε σε λάθος δρόμο με την εξής έννοια: Ότι εμείς εδώ δεν θα αποφασίσουμε πως θα λειτουργήσει ο χειρουργικός τομέας ή ο οποιοσδήποτε τομέας του νοσοκομείου. Αυτό είναι λάθος από την αρχή. Εμείς τι θα βάλουμε; Τι θα πούμε εδώ;

Κατ' αρχήν θα χτυπήσουμε για μια ακόμη φορά το καμπανάκι, δεύτερον θα βάλουμε ένα γενικό πλαίσιο λειτουργίας, αλλά αυτό είναι πράξη το ξαναλέω, έτσι πιστεύω και νομίζω ότι είναι λογικό. Αλίμονο αν σε κάθε τομέα μπαίνουμε σε συζήτηση στο Δ.Σ. Είναι θέμα του νοσοκομείου, είναι θέμα της ΥΠΕ. Δεν μπορούμε εδώ να αποφασίσουμε πως θα λειτουργήσουν τα νοσοκομεία. Τίποτα περισσότερο, τίποτα λιγότερο.

Άρα η πρότασή μου είναι η εξής: Θα μιλήσουμε, δεν έχει σημασία αν θα μιλήσουμε πρώτοι ή δεύτεροι. Το ζήτημα είναι αν θα μιλήσουν οι γιατροί μας θα εμπλουτίσουμε τη σκέψη μας, αλλά θα βάλουμε ένα πλαίσιο, τίποτα περισσότερο κατά τη γνώμη μου.

Πρόεδρος: κ.Μπέκη θα ακολουθήσουμε τη διαδικασία που είπατε, θα μιλήσουν οι τρεις γιατροί ή οι τρεις εκπρόσωποι από το νοσοκομείο, στη συνέχεια θα ακολουθήσουν οι δημοτικοί σύμβουλοι που είπατε και βεβαίως θα ανοιχτεί κατάλογος ομιλητών.

Παπαγιάννης: Αξιότιμε Πρόεδρε ξέρετε πόσο σας σέβομαι, φοβάμαι αν είχατε ακολουθήσει την πεπατημένη οδό όλα θα είχαν γίνει πολύ ήρεμα και ωραία, θα είχαν μιλήσει οι επικεφαλής των παρατάξεων, θα είχαν μιλήσει οι δημοτικοί σύμβουλοι θα δίνετε το λόγο στους αξιότιμους προσκεκλημένους μας.

Θα ήθελα να πω, αν μου επιτρέπει ο κ.Μελιόπουλος, το εξής στο σώμα και θα είμαι πολύ σύντομος: Πρώτον, όπως ξέρουμε καλά, ο Δήμος είναι ένα αυτοτελές νομικό πρόσωπο που προσπαθούμε εδώ και χρόνια να έχει αυτοτελή σε ένα βαθμό πολιτική εξουσία. Στα πλαίσια αυτά κ.Τσαπαρόπουλε πιστεύω ότι θα μπορούσαμε να τοποθετηθούμε πολιτικά και να προτείνουμε στα αρμόδια όργανα που σίγουρα είναι η ΥΠΕ και το υπουργείο συγκεκριμένες πολιτικές θέσεις και προτάσεις. Δεν θέλουμε να κάνουμε απλά μια τεχνοκρατική προσέγγιση των πραγμάτων, ήδη με την προεδρεία του Προέδρου είχαμε κάνει συζητήσεις στο πρόσφατο παρελθόν παρουσία πολλών προσκεκλημένων και είχαμε καταλήξει σε πολύ ωραία συμπεράσματα. Γι' αυτό και η ταπεινή μου «μομφή» προς το πρόσωπό σας γιατί δεν βάλουμε και τα εισηγητικά; Έτσι οι δημοτικοί σύμβουλοι θα είχαν διαβάσει τι είχαμε πει σε προηγούμενες συνεδριάσεις και θα καταλήγαμε πιο εύκολα σε συμπεράσματα ενδεχομένως. Κατά τα άλλα επειδή είναι εδώ η κα βουλευτής εγώ τολμώ να πω ότι θα ήταν πολύ σημαντικό για εμάς ως πολιτικά πρόσωπα να απευθύνουμε ερωτήματα προς την κα βουλευτή και προσωπικά από την κ.Καρασαρλίδου θα ήθελα συγκεκριμένες απαντήσεις, είπατε κάποια πράγματα που εμένα αν μου επιτρέπετε...

Πρόεδρος: Μετά κ. Παπαγιάννη, διαδικαστικά είστε εκτός, ακόμα δεν αποφασίσαμε πως θα συζητήσουμε και εσείς μπαίνετε στην ουσία;

Παπαγιάννης: Δεν είμαι εκτός, είμαι με τη σειρά των πραγμάτων, δώστε το λόγο στον κ.Βοργιαζίδα...

Πρόεδρος: Να ακούσουμε τους εκπροσώπους και μετά ενδεχομένως τα ερωτήματά σας να είναι πιο επίκαιρα εφόσον ακούσουμε.

Παπαγιάννης: Τους εκπροσώπους τους ακούσαμε ήδη εγώ και άλλοι συνάδελφοι θα ήθελα να βάλω πολιτικά ζητήματα.

Πρόεδρος: Θα ακολουθήσει η διαδικασία των ερωτήσεων, το γνωρίζετε πάρα πολύ καλά μετά από ορισμένες τοποθετήσεις. Οι ερωτήσεις που θα ακολουθήσουν μπορούν να απευθύνονται και στην κα Καρασαρλίδου.

Ο πρόεδρος του ιατρικού συλλόγου είναι εδώ; Να ξεκινήσουμε από τον επικεφαλής όλου του νομού, τον κ.Διαμαντόπουλο, ο οποίος είναι πρόεδρος του ιατρικού συλλόγου.... Ο κ.Προδρομίδης πρέπει να φύγει, εκπρόσωπος των γιατρών, μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου επίσης θα πρότεινα στο Δ.Σ. όλοι οι ομιλητές να έχουν το συγκεκριμένο χρόνο που προβλέπει ο κανονισμός για το Δ.Σ., 6' ο χρόνος ομιλίας του καθένα.

Π.Προδρομίδης(εκπρ.αιρετών ιατρών, μέλος Δ/κού Συμβουλίου Νοσοκομείου Ημαθίας): Πρόεδρε του Δ.Σ., αγαπητοί φίλοι και σύμβουλοι, αγαπητοί συνάδελφοι γιατροί, λέγομαι Προδρομίδης Πρόδρομος εδώ ως προσκεκλημένος ως αιρετό μέλος του Δ/κού Συμβουλίου του Νοσοκομείου Ημαθίας, εκπρόσωπος των ιατρών σε αντικατάσταση του παραιτηθέντος κ.Ι. Τριανταφυλλίδη.

Υπηρετώ ως καρδιολόγος επιμελητής Α΄ στο νοσοκομείο Νάουσας, είμαι δημότης Βέροιας και σε αυτό το σχολείο τελείωσα το λύκειο και σε αυτό το χώρο ήμασταν και δίναμε μάχες από το 15μελές όπως γνωρίζουν κάποιοι.

Δεν γνωρίζω αν είναι τυχαίο ή συμπτωματικό, αλλά είναι η πρώτη φορά που ένα στέλεχος της μονάδας της Νάουσας παρευρίσκετε στη συνεδρίασή σας με θέματα στη λειτουργία του νοσοκομείου Ημαθίας ενώ έχουν γίνει απανωτές συνεδριάσεις στο Δ.Σ. για το θέμα αυτό.

Οι γιατροί που ήταν σε όλες αυτές τις συνεδριάσεις, σας τα έχουν πει, είναι λίγοι οι γιατροί, είναι κουρασμένοι, δίνουν τον καλύτερό τους εαυτό στον καθημερινό αγώνα για την υγεία των συμπολιτών μας χρηστών του συστήματος υγείας, αλλά αυτό συμβαίνει και στα δύο νοσοκομεία του νομού και δυστυχώς αυτοί οι γιατροί είναι και απλήρωτοι.

Πάγια θέση και ευτυχώς και θέση πολλών συναδέλφων είναι η πλήρης στελέχωση με ικανό αριθμό γιατρών σε όλες τις ειδικότητες και των δύο όμως νοσοκομείων Πρόεδρε, έτσι ώστε να καλύπτεται με ασφάλεια η εφημερία και των δύο νοσοκομείων.

Εδώ θα σας πω κ.Χατζηαθανασίου, δάσκαλε, ότι θα στήριζα την τρίτη επιλογή σας στο έγγραφο που μοιράσατε στις προτάσεις σας, αν την συμπληρώνατε και για το νοσοκομείο της Νάουσας και όχι μόνο για το νοσοκομείο της Βέροιας, που θα ήθελα να πιστεύω ότι η παράλειψη αυτή δεν ήταν σκόπιμη, αλλά έγινε τυχαία. Στα πλαίσια της συνέχισης της συζήτησής σας θα ήθελα με αφορμή τα τελευταία γεγονότα σε σχέση με την εφημερία του χειρουργικού τμήματος του νοσοκομείου Βέροιας το οποίο όπως θα διαβάσατε, λύθηκε με παρέμβαση θεσμική δηλ. του Διοικητή της ΥΠΕ κ.Κύρκου.

Να σας πω όπως είμαι και εξουσιοδοτημένος, ότι προβλήματα που δημιουργούνται σε μία από τις δύο υγειονομικές μονάδες δεν μπορούν να λύνονται με την κατασπάραξη της άλλης υγειονομικής μονάδας, αλλά με διάλογο και συνεργασία έτσι ώστε να διασφαλιστεί η καλύτερη δυνατή ποιότητα προσφερόμενων ιατρικών υπηρεσιών. Δυστυχώς όμως αυτός ο διάλογος λείπει από το τραπέζι.

Θα ήθελα να μου επιτρέψετε να σας πω ότι ενώ συζητάμε για το πρόβλημα λειτουργίας του γενικού νοσοκομείου Ημαθίας σε αυτό το τραπέζι, αλλά και σε κανένα από τα προηγούμενα, δεν κλήθηκε κανένα θεσμικό στέλεχος, αναπληρωτής διοικητής, διευθυντής ιατρικής υπηρεσίας, πρόεδρος επιστημονικού συμβουλίου, διευθυντές των τμημάτων από το νοσοκομείο της Νάουσας έτσι ώστε να εκφράσουν και αυτοί τη δική τους άποψη τη γνώμη τους, να υποβάλουν τις δικές τους προτάσεις.

Ως εκ τούτου εκφράζοντας τη διαμαρτυρία του ιατρικού κόσμου της μονάδας της Νάουσας, λυπάμαι αλλά είμαι υποχρεωμένος να αποχωρήσω.

Σας ευχαριστώ πολύ που με καλέσατε και με ακούσατε. Εύχομαι να υπάρξει μια άλλη συνεδρίαση με όλους όσους νοιάζονται πραγματικά για το καλό της υγείας του πολίτη-χρήστη του συστήματος και αυτό να γίνει όσο το δυνατόν πιο σύντομα γίνεται με όλους όσους προανέφερα.

Πρόεδρος: Έχετε μια άποψη κ.Προδρομίδα και έχετε δικαίωμα να πράξετε όπως νομίζετε.

Δήμαρχος: κ.Προδρομίδα να πούμε το αυτονόητο, αν θα δείτε το εισηγητικό μιλάει για το νοσοκομείο της Βέροιας και όχι της Ημαθίας και βέβαια δεν θα είμαστε εμείς εδώ σαν σώμα που θα αποφασίζαμε για το νοσοκομείο της Νάουσας, προφανώς όχι. Και αν περιμένετε να ακούσετε από εμάς εδώ πρόταση για κλείσιμο του νοσοκομείου της Νάουσας δεν θα την ακούσετε.

Προδρομίδα: Δεν είπα κάτι τέτοιο, αποχωρώ και εκφράζω μια διαμαρτυρία.

Δήμαρχος: Για ποιο πράγμα;

Προδρομίδα: Ότι δεν προσκλήθηκαν ποτέ άνθρωποι, αυτοί που προανέφερα, από το νοσοκομείο της Νάουσας.

Δήμαρχος: Για να συζητήσουν για το νοσοκομείο της Βέροιας; Κε Προδρομίδα η κουβέντα γίνεται για το νοσοκομείο της Βέροιας.

Πρόεδρος: Συνάδελφοι είμαστε ενήλικοι πολίτες και διαθέτουμε μέσο κοινό νου. Ο καθένας κατανοεί τις θέσεις του καθένα και παρακαλώ να αποδεχτείτε τους διαφωνούντες όπως διατυπώνουν την άποψή τους. Δεν είναι ανάγκη να πείσει ο ένας τον άλλο ντε και καλά αν έχει δικίο αυτός. Ο κ.Προδρομίδα επιλέγει να αποχωρήσει, δικαίωμά του είναι.

(Αδύνατη η απομαγνητοφώνηση διότι ο κ.Π.Προδρομίδα μιλά εκτός μικροφώνου)

Δήμαρχος: Βλέπετε καμιά αναφορά στο νοσοκομείο της Νάουσας κ.Προδρομίδα. στο εισηγητικό; Βλέπετε καμιά αναφορά στο νοσοκομείο της Νάουσας; Μιλάτε για κάποιους που

θέλουν να κατασπαράξουν το νοσοκομείο, που το διαβάσατε αυτό κ.Προδρομίδη; Εδώ σας καλεί ένα σώμα ως εκπρόσωπο των αιρετών να πείτε την άποψή σας. Που το διαβάσατε αυτό;

(Αδύνατη η απομαγνητοφώνηση διότι ο κ.Π.Προδρομίδης μιλά εκτός μικροφώνου)

Δήμαρχος: Βλέπετε καμιά αναφορά περί κλεισίματος του νοσοκομείου της Νάουσας; Θα κατασπαράξετε είπατε...

(Αδύνατη η απομαγνητοφώνηση διότι ο κ.Π.Προδρομίδης μιλά εκτός μικροφώνου)

Πρόεδρος: Ο κατάλογος των ομιλητών, εμείς θα προτείνουμε τον πρόεδρο του επιστημονικού συμβουλίου τον κ.Βογιατζή, τον πρόεδρο του ιατρικού συλλόγου, την εκπρόσωπο της ENIKEM και το διευθυντή του νοσοκομείου, έχετε αντίρρηση; Πρέπει να καλέσουμε και άλλους από τους παριστάμενους; ...Οι εκπρόσωποι των γιατρών του χειρουργικού και του παθολογικού τομέα που βιάζονται να φύγουν.

Ι.Τριανταφυλλίδης(εκπρ. Χειρουργικού τομέα): Μέχρι πρόσφατα ήμουν εκπρόσωπος των γιατρών στο νοσοκομείο μέχρι τη στιγμή που παραιτήθηκα από το διοικητικό συμβούλιο.

Κάναμε μια σύσκεψη σήμερα οι συνάδελφοι όλου του νοσοκομείου της Βέροιας πριν έρθουμε εδώ και πριν εμφανιστούμε την Παρασκευή στη σύσκεψη που έγινε στο νοσοκομείο με τη συμμετοχή του Διοικητή της ΥΠΕ.

Αποφασίσαμε για τελευταία φορά να πούμε πράγματα τα οποία είναι χλιοειπωμένα που για μας είναι αυτονόητα και που κάποιοι συστηματικά επιμένουν να τα αγνοούν ή να μη θέλουν να τα κατανοήσουν ή τα παρερμηνεύουν κατά το δοκούν. Κανένας γιατρός του νοσοκομείου της Βέροιας δεν θέλει να κλείσει το νοσοκομείο της Νάουσας. Τα είπαμε και την Παρασκευή στον Διοικητή της ΥΠΕ, αναγνωρίζουμε την προσφορά του νοσοκομείου της Νάουσας, των εκεί συναδέλφων, είναι εξαιρετικοί συνάδελφοι, έχουν ένα καλό νοσοκομείο και προφανώς και τα δύο νοσοκομεία μπορούν να προσφέρουν στο νομό.

Εμάς μας ενδιαφέρει η ασφαλής εφημερία και η ικανότητα διαχείρισης της εφημερίας από τα δύο νοσοκομεία, δεν μας ενδιαφέρει να υπάρχουν απλώς ανοιχτά νοσοκομεία. Διότι η αίσθηση που προκύπτει από αντικειμενικά γεγονότα και πράξεις είναι ότι οι αρμόδιοι ενδιαφέρονται απλώς για ανοιχτά νοσοκομεία και δεν ενδιαφέρονται καθόλου για την ασφάλεια της εφημερίας.

Προφανώς κ.Χατζηαθανασίου η τρίτη πρόταση είναι και η καλύτερη. Όλοι θα θέλαμε και τα δύο νοσοκομεία του νομού να είναι πλήρως στελεχωμένα να υπάρχουν όλες οι ειδικότητες με πλήρη στελέχωση και σε επίπεδο ειδικών και σε επίπεδο ειδικευομένων. Κανένας δεν θέλει μια μαιευτική κλινική η οποία έχει δυνατότητα εφημερίας 15 μέρες το μήνα. Κανένας δεν θέλει μια ουρολογική κλινική που έχει δυνατότητα εφημερίας 15 μέρες το μήνα. Κανένας δεν θέλει μια ορθοπαιδική κλινική που εφημερεύει 20-25 μέρες το μήνα. Κανένας δεν θέλει μια χειρουργική κλινική που μπορεί με το προσωπικό που διαθέτει να εφημερεύσει 22-23 μέρες το μήνα.

Βέβαια (και η κα Καρασαρλίδου πολύ καλά το γνωρίζει αυτό) δεν πρόκειται να γίνει καμιά πρόσληψη τακτικού μόνιμου προσωπικού μέχρι τις 31-12-2016. Υπάρχει ένα ΦΕΚ, το 183/30-12-2015 που λέει ότι δεν θα γίνει καμιά πρόσληψη, παρατείνεται μια απόφαση του 2006, που μιλούσε για αναστολή των διορισμών. Αλλά αν ακόμα και αν υποθέσουμε ότι όλα αυτά τα θα που ακούμε θα γίνουν πράξη για να μπορέσουν να στελεχωθούν τα δύο νοσοκομεία με το προσωπικό που χρειάζονται θα πρέπει να κάνουν 150 προσλήψεις γιατρών σε επίπεδο γιατρών και ειδικευομένων, να μην μιλήσω για τους νοσηλευτές.

Σκεφτείτε ότι σε λίγους μήνες τελειώνει ένα επταώροφο κτίριο το οποίο είναι πραγματικά απορία όλων μας με ποιους θα δουλέψει αυτό το κτίριο και γιατί τελικά γίνεται.

Αρα με δεδομένο ότι οι ελλείψεις είναι τραγικές και δεν μπορούν να καλυφθούν ρεαλιστικά θα πρέπει να δούμε πως θα μπορέσουμε να διαχειριστούμε με το υφιστάμενο προσωπικό και την υφιστάμενη στελέχωση την ασφαλή εφημερία των δύο υγειονομικών μονάδων. Είτε μας αρέσει είτε όχι υπάρχουν αριθμοί και δεδομένα που μαρτυρούν τις προσελεύσεις αφενός σε επίπεδο επειγόντων περιστατικών, αριθμοί που αφορούν στις εισαγωγές που γίνονται στις κλινικές και στις διακομιδές που γίνονται από κάθε νοσοκομείο. Θα δείτε για παράδειγμα στην καρδιολογική κλινική της Νάουσας στο τμήμα επειγόντων το Γενάρη υπήρχαν αρκετά μηδενικά στις προσελεύσεις, 2 ασθενείς, 1 ασθενής, 4 ασθενείς, αντίστοιχα δεδομένα και για τη χειρουργική κλινική, παραπλήσια δεδομένα και για την παθολογική κλινική. Αρα υπάρχει μια χ προσέλευση στο νοσοκομείο της Νάουσας και μία 5χ προσέλευση στο νοσοκομείο της Βέροιας σε επίπεδο επειγόντων. Αυτό είναι το ένα δεδομένο.

Το δεύτερο δεδομένο είναι οι υπηρετούντες γιατροί και οι ειδικευόμενοι στο νοσοκομείο της Νάουσας και στο νοσοκομείο της Βέροιας. Δεν μπορούμε να τους βάζουμε όλους στην κλίνη του Προκρούστη και αυτό που δεν μας φτάνει να το τεντώνουμε και να το φέρνουμε στα μέτρα μας. Αυτοί είναι οι αριθμοί, αυτοί είναι οι γιατροί, αυτοί είναι οι νοσηλευτές και μπορούν να φτάσουν μέχρι ένα συγκεκριμένο σημείο. Αυτό το οποίο λέμε εμείς λοιπόν είναι ασφαλής εφημερία μέχρι εκεί που μπορεί η κάθε κλινική. Είναι προφανές ότι δεν μπορεί να καλυφθεί όλος ο μήνας ούτε από τη μία ούτε από την άλλη μεριά, ούτε από το ένα νοσοκομείο ούτε από το άλλο. Αν ένα νοσοκομείο μπορεί να εφημερεύει 20 μέρες ας εφημερεύει 20 μέρες. Να τα βρει με το αντίστοιχο τμήμα της Βέροιας ή της Νάουσας ανάλογα με ποιο μιλάμε και να υπάρξει αλληλοκάλυψη στη λειτουργία σε εφημεριακό επίπεδο. Η έννοια της διαδοχικής εφημέρευσης είναι αυτή ακριβώς, μέχρι εκεί που μπορεί ο ένας και από εκεί και πέρα αναλαμβάνει ο άλλος, ισότιμα. Δεν λέμε ότι εκείνο το νοσοκομείο είναι κατώτερο νοσοκομείο και εκείνο το νοσοκομείο θα πρέπει να κλείσει. Μέχρι εκεί μπορούμε εμείς, λίγο πιο κάτω μπορούν αυτοί. Να κάτσουμε να συνεννοηθούμε μεταξύ μας να δούμε μέχρι που μπορούμε να φτάσουμε και πως θα εφημερεύει το νοσοκομείο με ασφάλεια. Εσάς σας ενδιαφέρουν ανοιχτά νοσοκομεία για να λέτε στους πολίτες ότι το νοσοκομείο είναι ανοιχτό και μπορεί να εξυπηρετηθεί. Δυστυχώς δεν μπορεί να εξυπηρετηθεί με ασφάλεια και επιτέλους αυτή η κοροϊδία κάποια στιγμή θα πρέπει να σταματήσει.

Κηρυττόπουλος (εκπρ. Παθολογικού τομέα): Έχει δημιουργηθεί λανθασμένα η εντύπωση ότι υπάρχει κάποια αντιπαράθεση στους γιατρούς του νοσοκομείου Βέροιας και τους γιατρούς του νοσοκομείου Νάουσας. Μιλώντας εξ ονόματος των δικών μου συναδέλφων, των γιατρών του νοσοκομείου Βέροιας, κάτι τέτοιο δεν υφίσταται ούτε κατά διάνοια. Δεν ξέρω αν οι συνάδελφοι της Νάουσας έχουν κάποια αντιπαράθεση μαζί μας, πάντως εμείς τους τιμούμε ιδιαίτερα ως συναδέλφους και είμαστε διατεθειμένοι να συνεργαστούμε μαζί τους σε κάθε επίπεδο. Δεν μπορώ να καταλάβω αφού θεωρητικά είμαστε στην ευτυχή θέση να έχουμε ένα γενικό νοσοκομείο στο νομό μας με δύο μονάδες υγείας, δεν μπορώ να καταλάβω γιατί να συζητάμε για το αν μπορεί ή δεν μπορεί να γίνει η διαδοχική εφημέρευση.

Μιλάμε για δυο μονάδες υγείας οι οποίες στελεχώνονται από γιατρούς που είναι πολύ άξιοι, επιστημονικά καταρτισμένοι, το έχουν αποδείξει αυτό εδώ και πολλά χρόνια και αυτό το οποίο λέμε να γίνει προτείνουμε εμείς ως άμεσα εμπλεκόμενοι στο θέμα, σαν εργαζόμενοι γνωρίζουμε πραγματικά τι ανάγκες, υπάρχουν και στο ένα και στο άλλο νοσοκομείο γιατί πολλές φορές κληθήκαμε να καλύψουμε τις εφημερίες του νοσοκομείου της Νάουσας. Είναι πολύ διαφορετικές οι απαιτήσεις που υπάρχουν στο ένα και στο άλλο νοσοκομείο και από την άποψη του αριθμού των ανθρώπων που εισέρχονται στα επείγοντα και από την άποψη του αριθμού των ανθρώπων που νοσηλεύονται στις κλινικές των δύο νοσοκομείων, αλλά και από την άποψη της βαρύτητας των περιπτώσεων που υπάρχουν σε κάθε νοσοκομείο. Το νοσοκομείο της Βέροιας σαφώς, ο συνάδελφος είπε 5x εγώ θα πω 10x και το 10x πάει και στον αριθμό και στη βαρύτητα των περιστατικών. Δεν μπορώ να καταλάβω από τη στιγμή που υπάρχουν τόσο άξιοι συνάδελφοι στο νοσοκομείο της Νάουσας, υπάρχει μια θολούρα να το χαρακτηρίσω, στο αν μπορεί να εφημερεύει το νοσοκομείο της Νάουσας σε διαδοχική συνεφημέρευση με τη Βέροια. Από τη στιγμή που μπορεί να υφίσταται και ο πρώτος που το λέει ως εργαζόμενος γιατρός στην υγεία είμαι εγώ, δεν μπορώ να καταλάβω γιατί δεν μπορεί να ακολουθήσει αυτή τη διαδοχική εφημέρευση; Ποιο είναι το πρόβλημα δεν μπορώ να καταλάβω.

Αυτό που θα πω είναι το εξής: Μην περιμένετε να υπάρξει ασφαλής εφημερία από εδώ και πέρα με τον αριθμό των γιατρών που υπάρχουν. Και αυτό που είπε ο συνάδελφος για τα ανοιχτά νοσοκομεία, σαφώς και ισχύει. Το ζητούμενο δεν είναι να είναι ανοιχτή η πόρτα του νοσοκομείου, το ζητούμενο είναι το νοσοκομείο να έχει τους γιατρούς και τους νοσηλευτές και τους τραυματιοφορείς. Αν έρθει ο ασθενής δεν θα με ρωτήσει αν είμαι κουρασμένος ή αν είμαι μόνος μου, εγώ οφείλω να κάνω καλά τον άνθρωπο και αν δεν τον κάνω ποιος θα φταίει και Καρασαρλίδου; Για ποιες προσλήψεις μιλάτε; Εγώ είμαι 9 χρόνια στο νοσοκομείο και δεν έχω δει να γίνεται καμία. Επικουρικοί γιατροί έρχονται για ένα χρόνο και φεύγουν, για ποιες προσλήψεις μου μιλάτε; Και δεν με ενδιαφέρει η δική σας κυβέρνηση ούτε η προηγούμενη ούτε η επόμενη. Εμένα με ενδιαφέρει αυτή τη στιγμή το γεγονός ότι το νοσοκομείο στο οποίο εργάζομαι δεν είναι στελεχωμένο. Οι εφημερίες που κάνουμε κάθε μέρα είναι εγκληματικά επισφαλείς. Αν θέλετε να το καταλάβετε καταλάβετε το αν δεν θέλετε να το καταλάβετε...

Πρόεδρος: Καλά τα λέτε κ.Κηρυττόπουλε αλλά το αν θέλετε να το καταλάβετε παραλείψτε το

Κηρυττόπουλος: Θα μου επιτρέψετε να εκφράζομαι όπως θέλω

Πρόεδρος: Να μην προσβάλετε...

Κηρυττόπουλος: Δεν προσέβαλα κανένα κ.Χατζηαθανασίου, θα μου επιτρέψετε να συνεχίσω.

Αυτό που έχω να πω εγώ είναι το εξής: Το να υπάρχει νοσοκομείο με δύο μονάδες υγείας είναι ευλογία για τον τόπο. Πρέπει να χρησιμοποιήσουμε την ύπαρξη των δύο κτιριακών μονάδων για να κάνουμε τον κόσμο πραγματικά καλά. Δεν μπορεί να εφημερεύει τον νοσοκομείο της Βέροιας 30 μέρες το μήνα, να κάνουμε εφημερία το σαββατοκύριακο χωρίς χειρουργό. Όταν θα μου έρθει το ανεύρυσμα, για να τα πούμε όπως ακριβώς είναι τα πράγματα, όταν θα μου έρθει η ρήξη του ανευρύσματος, όπως μου ήρθε το Σάββατο της εφημερίας και εγώ δεν είχα χειρουργό, τι θα γίνει αυτός ο άνθρωπος; Ποιος θα τον αναλάβει; Γιατί να μην είναι η εφημερία ασφαλής επιστημονικά όπως θα έπρεπε να είναι με όλες τις ειδικότητες που υπάρχουν; Τι κάνουμε, αλχημείες; Αλχημείες σε τι; Στη ζωή της γυναίκας μου; Ή στη ζωή του πατέρα μου; Γιατί ο κάθε ένας από εμάς έχει δικούς του ανθρώπους ή δεν μας αφορά το θέμα όταν οι άνθρωποι δεν είναι δικοί μας; και μόνο τότε θα μας αφορά.

Μπορεί να φαίνομαι μελοδραματικός ή υπέρμετρα συναισθηματικός αλλά δεν είναι έτσι, πιστέψτε με. Εγώ και οι συνάδελφοί μου εφημερεύουμε κάθε μέρα, εμείς ξέρουμε τι γίνεται.

Με μεγάλη χαρά ήρθαμε σήμερα γιατί καταλάβαμε ότι θα ακούσετε κάποια πράγματα τα οποία ενδεχομένως να μην τα ξέρετε γιατί είστε έξω από αυτά.

Οι παλιότεροι εξ ημών, ο κ.Χατζηαθανασίου, ο κ.Κούτρας σαφώς και τα γνωρίζουν. Για τους υπόλοιπους θέλω να πιστεύω με αυτά που είπαμε ίσως να σας δώσαμε μια μεγαλύτερη εντύπωση γι' αυτά που συμβαίνουν πραγματικά. η πρόταση είναι συγκεκριμένη, διαδοχική εφημέρευση των δύο μονάδων υγείας του νοσοκομείου μας. Έχουμε δυο μονάδες υγείας στο νομό, είναι μεγάλη ευλογία για τον τόπο, ας το «εκμεταλλευτούμε», ας το χρησιμοποιήσουμε.

Πρόεδρος: Καταγράφεται από το προεδρείο το πρόβλημα, ασφαλείς εφημερίες. Και βεβαίως ασφαλείς εφημερίες όπως πολύ σωστά δραματοποιήθηκε, το αναφέρει και το εισηγητικό, όταν επιβεβαιώνεται με τον πιο δραματικό τρόπο από το έγγραφο των εφημερευόντων ιατρών του νοσοκομείου, το σύστημα των εφημεριών δεν είναι προβληματικό, καταρρέει. Άρα αυτό είναι που συζητάμε και δεν διεκδικώ ότι η πρόταση μου είναι σωστή, μπορεί να είναι αυτή η πρόταση σωστή, μας ενδιαφέρει να έχουμε ασφαλή εφημερία, αυτό ζητούμε, αυτό διεκδικούμε και με ποιους τρόπους θα δούμε.

Β.Διαμαντόπουλος(Πρόεδρος Ιατρικού Συλλόγου Ημαθίας): Τον τελευταίο μήνα κ.Χατζηαθανασίου είναι η τρίτη φορά που συναντιόμαστε σε αυτή την αίθουσα για να συζητήσουμε τα προβλήματα του νοσοκομείου Ημαθίας.

Θα σας εκφράσω τις θέσεις του ιατρικού συλλόγου Ημαθίας όπως έχουν αποτυπωθεί τα τελευταία χρόνια.

Επιτρέψτε μου όμως να πω ότι όσες συζητήσεις και να κάνουμε σε αυτήν την αίθουσα ή σε οποιαδήποτε άλλη αίθουσα το ζήτημα μάλλον είναι πολιτικό. Η στελέχωση του νοσοκομείου άπτεται της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου υγείας.

Δυστυχώς τα τελευταία χρόνια όλες οι κυβερνήσεις που έχουν περάσει από το ελληνικό κοινοβούλιο και η προϊστάμενη αρχή του υπουργείου υγείας δεν έχει κάνει κάτι προς την επίλυση αυτών των προβλημάτων, μάλλον το αντίθετο, δημιουργεί προβλήματα. Τρανό παράδειγμα; Όλα αυτά τα χρόνια τα νοσοκομεία μας λειτουργούν με την αυτοθυσία των γιατρών και του νοσηλευτικού προσωπικού. Επαρχιακά νοσοκομεία που καλούνται να εφημερεύουν 30 μέρες το μήνα χωρίς τον ανάλογο αριθμό γιατρών. Εφημερεύουν 30 μέρες το μήνα, πως; Έχετε αναρωτηθεί ποτέ; Προφανώς με την αυτοθυσία των γιατρών κάνοντας 10 και 15 εφημερίες έκαστος.

Έρχεται το υπουργείο και νομοθετεί πλαφόν εφημεριών που πληρώνει το υπουργείο ανά γιατρό, 5 εφημερίες. Τα νοσοκομεία τα επαρχιακά χωρίς προσωπικό καλούνται να εφημερεύουν επί 30 μέρες το υπουργείο πληρώνει τις 5 εφημερίες. Καταρρέει το σύστημα, λένε πρόσθετες εφημερίες με κονδύλια του νοσοκομείου, αλλά βάζουν πάλι ένα πλαφόν 9% ανά υγειονομική περιφέρεια, η κ.Ξενογιανακοπούλου ήταν τότε υπουργός. Έρχεται υπουργός ο κ.Βορίδης το 9% των πρόσθετων εφημεριών ανά υγειονομική περιφέρεια το μετατρέπει ανά νοσοκομείο, το ποσό

ακόμα μικρότερο, δεν επαρκούν να πληρωθούν οι εφημερίες. Οι συνάδελφοι είναι απλήρωτοι, τι γίνεται γι' αυτό το πράγμα; Τίποτα. Το προσωπικό δεν επαρκεί ακόμα και ένα νοσοκομείο να γίνει στο νομό, πάλι δεν επαρκεί δυστυχώς για να καλύψει 30 μέρες εφημεριών. Άρα το ζητούμενο είναι προσλήψεις. Τώρα θα μου πείτε ονειροβατείς, αυτή είναι η θέση μου, προσλήψεις. Από εκεί και πέρα η θέση του ιατρικού συλλόγου ως διοικητικό συμβούλιο είναι να μην κλείσει καμία υγειονομική μονάδα στο νομό μας, είτε είναι κέντρο υγείας είτε είναι νοσοκομείο.

Πρόεδρος: Αυτό μην το αναφέρετε γιατί κανείς δεν το θέλει και κανείς δεν το στηρίζει.

Β. Διαμαντόπουλος: Όχι, δεν λέω ότι το θέλει κάποιος ή το στηρίζει, εκφράζω την άποψη του διοικητικού συμβουλίου του ιατρικού συλλόγου Ημαθίας. Έχει εκφραστεί από το 2011, σας την έχουμε καταθέσει από τότε, εσείς ήσαστε πρόεδρος και τότε του διοικητικού συμβουλίου αν θυμάμαι καλά. Εμείς υποστηρίζουμε ότι δεν πρέπει να κλείσει κανένας υγειονομικός Στο πρόσφατο παρελθόν που είχε γίνει μια απόπειρα με τον ιατρικό χάρτη του κ.Λιαρόπουλου και απεμπολούσαμε κλίνες στο νομό μας, είχατε κατέβει στον υπουργό, στον κ.Μπόλαρη, μαζί με τον κ.Πετράκη και είχαμε καταφέρει να μην χάσουμε κρεβάτια. 220 κρεβάτια στη Βέροια 110 στη Νάουσα, 330 στο σύνολο. Είναι ο αριθμός που απαιτείται με βάση τον πληθυσμό του νομού μας, άρα δεν έχουμε την πολυτέλεια να χάσουμε 110 κρεβάτια που έχει αυτή τη στιγμή η Νάουσα. Δεν επαρκούν τα κρεβάτια της Βέροιας.

Η θέση μας ήταν οι βασικές κλινικές σε κάθε νοσοκομείο να μείνουν ως έχει, να επανδρωθούν, να στελεχωθούν, να εφημερεύουν ασφαλώς και είχαμε πει οι βασικές κλινικές σε ένα νοσοκομείο είναι η παθολογική, η χειρουργική, η καρδιολογική και η ορθοπεδική είχαν εκφραστεί απόψεις ότι είναι και η παιδιατρική ανάμεσα σε αυτές. Οι λοιπές ειδικότητες θα μπορούσαν να συλλειτουργούν σε πρωινή βάρδια και να εφημερεύουν σε ένα από τα δύο νοσοκομεία, αλλά ο πληθυσμός του νομού μας να είναι ενήμερος ότι μπορεί ανά πάσα στιγμή να εξυπηρετηθεί είτε στο νοσοκομείο της Βέροιας είτε στο νοσοκομείο της Νάουσας. Αυτό δεν είναι δική μας δουλειά σαν ιατρικός σύλλογος να καθορίσουν το που θα εφημερεύουν κάλλιστα το διοικητικό συμβούλιο του νοσοκομείου μπορεί να το πράξει. Αλλά να ξέρουν οι πολίτες μπορεί να εξυπηρετηθούν στο νομό μας και όχι να πηγαίνουν για ένα οξύ πρόβλημα στο νοσοκομείο και να τους μεταφέρετε ότι πρέπει να πάτε στην Έδεσσα, θα πρέπει να πάτε στα Γιαννιτσά, στη Θεσσαλονίκη για να βρείτε την ανάλογη ειδικότητα. Οπότε οι βασικές ειδικότητες και στα δύο νοσοκομεία και οι λοιπές ειδικότητες σε ένα από τα δύο νοσοκομεία.

Ι.Βογιατζής(Πρόεδρος επιστημονικού συμβουλίου νοσοκομείου Βέροιας): Κατ' αρχήν να σας ευχαριστήσω για την πρόσκληση για να μιλήσουμε για τα προβλήματα που είναι πάρα πολύ σημαντικά και ταλαιπωρούν εδώ τα τελευταία χρόνια ολόκληρο τον κόσμο κι είναι δεδομένο διότι είχαμε απώλειες μέχρι τώρα λέγαμε γερνάει το σύστημα αλλά τώρα δυστυχώς έχει απώλειες το σύστημα διότι δεν αντικαθίστανται οι άνθρωποι που αποχωρούν και να μη μιλήσουμε για τα μηχανήματα που είναι άλλου παπά ευαγγέλιο. Επομένως οι άνθρωποι που αποχωρούν δεν αντικαθίσταται. Αυτό είναι πολύ σημαντικό και πολύ κρίμα, διότι τον ανθρώπινο παράγοντα δεν μπορείς να τον αντικαταστήσεις, να κάνεις αλχημείες για να τον φέρεις στα ίσια του, άρα ένα το κρατούμενο.

Εκείνο που ενδιαφέρει ουσιαστικά εμένα τον πρόεδρο του επιστημονικού συμβουλίου, (σαν γιατρό με ενδιαφέρουν όλα αυτά που έχουν ακουστεί κατά καιρούς) αλλά εκείνο που ενδιαφέρει εμάς είναι η ασφάλεια της εφημερίας. Και όταν μιλάμε ασφάλεια είναι όταν ο κόσμος που θα έρθει στο κάθε νοσοκομείο θα βρει την υγεία του όπως πρέπει να την βρει και όχι θα βρει γιατρούς. Εδώ είναι η μεγάλη διαφορά.

Η ασφάλεια είναι αυτή που θα κάνει τον άνθρωπο να έρθει στο νοσοκομείο και όταν είναι ημιεπανδρωμένο, αυτή τη στιγμή στο νοσοκομείο Βέροιας λείπουν 45-46 γιατροί. Είναι πολύ σημαντικό αυτό, διότι περίπου στο 50 με 60% αυτή τη στιγμή έχουμε έλλειψη προσωπικού, τραγικά μεγάλο νούμερο αν το σκεφτείτε.

Από την άλλη πλευρά, την περίοδο της κρίσης η προσέλευση του κόσμου έχει αυξηθεί σε ένα ποσοστό 30% περίπου, το έχουμε υπολογίσει στο νοσοκομείο Ημαθίας και συγκεκριμένα στο νοσοκομείο Βέροιας. Διότι ο συνάδελφος από τη Νάουσα τα είπε αρκετά καλά, αλλά παρέλειψε να πει ένα γεγονός το οποίο κάνει και τη διαφορά, ότι η Νάουσα εξυπηρετεί, θέλουμε δεν θέλουμε έτσι είναι η γεωγραφία, η κατανομή, έναν κόσμο 10.000. Το νοσοκομείο Βέροιας εξυπηρετεί ένα

κόσμο 140.000, αυτή είναι η διαφορά και άλλο 140.000 και άλλο 10.000, έχει τεράστια και πολύ μεγάλη σημασία.

Φυσικά όλοι θέλουμε το καλό και δεν το συζητάμε ότι η ανάγκη του νομού για κρεβάτια είναι γύρω στα 400, αυτό είναι δεδομένο και αυτό λένε και τα διεθνή δεδομένα αυτό λένε και τα βιβλιογραφικά δεδομένα. Όπου πάμε να προσφύγουμε και να διαβάσουμε αυτό είναι. Άρα θέλουμε ένα μεγάλο νοσοκομείο, σίγουρα το θέλουμε το μεγάλο νοσοκομείο. Αν ήταν στο Ζερβοχώρι, θα λέγαμε εντάξει είναι στο Ζερβοχώρι, είναι στη μέση ακριβώς, άρα εδώ θα είναι η περίθαλψη σε αυτό το μεγάλο νοσοκομείο. Έλα όμως που δεν είναι και ούτε θα γίνει.

Άρα λοιπόν τα δύο νοσοκομεία θα πρέπει να συνεργαστούν, θα πρέπει να βοηθήσει το ένα το άλλο έτσι ώστε να προσφέρουμε τη σωστή περίθαλψη και την ασφαλή περίθαλψη στο νομό. Διότι κακά τα ψέματα, αν είχαν γίνει οι προσλήψεις και ήταν επανδρωμένα και τα δύο καλά θα λέγαμε καλά δεν μας ενδιαφέρει. Δυστυχώς όμως προσλήψεις δεν γίνονται, μπορεί να μην γίνουν μέχρι το τέλος του 2016, άρα με την υπάρχουσα κατάσταση πρέπει να προσφέρουμε στον κόσμο ασφάλεια και σωστές υπηρεσίες υγείας.

Σας πληροφορώ ότι το νοσοκομείο Βέροιας δοκιμάστηκε και δοκιμάστηκε μάλιστα δυο φορές και ανταπεξήλθε με πολύ μεγάλη επιτυχία και δύο φορές σε δύο μεγάλα και σοβαρά ατυχήματα, αυτά που έγιναν κατά μήκος της Εγνατίας οδού.

Πρέπει σε πρώτη φάση λόγω και των ειδικών συνθηκών, πάση θυσία το νοσοκομείο Βέροιας να το βοηθήσουμε να λειτουργήσει και όχι αυτό που συμβαίνει σήμερα όπου δεν μπορεί π.χ. η μαιευτική κλινική και σας υπενθυμίζω το περιστατικό με την επίτοκο που γέννησε στο ασθενοφόρο πηγαίνοντας στα Γιαννιτσά, να μην επαναληφθεί ή τουλάχιστον να κάνουμε ότι περνάει από το χέρι μας να μην επαναληφθεί σε συνθήκες μη ασφαλούς εφημέρευσης. Αυτό εννοώ με την λέξη ασφαλή εφημέρευση. Καταλαβαίνετε αν θα ήταν δικό σας πρόσωπο τα πράγματα θα γινόταν πολύ διαφορετικά.

Η κα βουλευτής το είπε πολύ ωραία, το έθιξε θαυμάσια, ένα σημαντικό δεδομένο αυτό που μας αναγκάζει η Ε.Ε. είναι το 48ωρο, σε λίγο καιρό θα πρέπει οι γιατροί θα πρέπει να εναρμονιστούμε με αυτό που μας λέει η Ε.Ε. να εφημερεύουμε μόνο μία φορά τη βδομάδα περίπου. Καταλαβαίνετε ότι δεν μπορεί να γίνει αυτό το πράγμα σύμφωνα με τα σημερινά κρατούντα, ή πρέπει να λάβουμε μέτρα και τα μέτρα αυτή τη στιγμή με όλες τις συζητήσεις που έχουμε κάνει είναι τα δύο νοσοκομεία να συνεφημερεύσουν, να συνλειτουργήσουν και εν πάσει περιπτώσει αυτή η εκ περιτροπής εφημέρευση ίσως μας λύσει το πρόβλημα.

Σ.Ζωνίτσα(μέλος ENIKEM): Πρόεδρε δεν θέλω να επαναλάβω πράγματα που έχουν ήδη ειπωθεί από συναδέλφους.

Θα κάνω μερικές γρήγορες επισημάνσεις ακριβώς για να μην κουράσω. Θα ξεκινήσω με ένα γενικό σχόλιο, παίρνοντας αφορμή από όσα είπε η κ.Καρασαρλίδου ως πολιτικός εκπρόσωπος στο Δ.Σ., ότι αυτή τη στιγμή θα γίνουν προσλήψεις μέσα στο χρόνο, κάτι που δεν συμβαίνει, δεν θα συμβεί για το 2016, είναι μνημονιακή υποχρέωση.

Το 48ωρο και το πρόστιμο που έχει λάβει η χώρα μας για την παραβίαση του 48ωρου, το οποίο περιλαμβάνει και τις ώρες της εφημερίας άρα στη συνέχεια των όσων είπε ο κ.Βογιατζής τα πράγματα θα στενέψουν πολύ περισσότερο και αν οποιοσδήποτε γιατρός από το νοσοκομείο της Βέροιας ή της Νάουσας επικαλεστεί το 48ωρο αυτό, αυτομάτως θα επιδεινώσει το ήδη άσχημο επίπεδο εφημερίας και στα δύο νοσοκομεία.

Για την ασφάλεια δεν θα πω κάτι άλλο, νομίζω έγινε απολύτως κατανοητό, δεν έχω να προσθέσω τίποτα, τα είπαν και οι κλινικοί γιατροί ακόμα πιο αναλυτικά.

Θέλω όμως να κάνω την επισήμανση για τη λειτουργία του πρωινού ωραρίου που ίσως εκ παραδρομής κανένας γιατρός δεν το επισήμανε. Αυτή τη στιγμή με δύο αναισθησιολόγους στο πρωινό ωράριο, πως είναι δυνατόν να υπάρξει χειρουργική διαδικασία συμπεριλαμβανομένων και των ρεπό που δικαιούνται οι γιατροί μετά την εφημερία; Πρακτικά αυτό σημαίνει ελάχιστα πρωινά χειρουργεία. Είναι ιδιαίτερα σημαντικό, πέραν της εφημερίας που είναι το επείγον, το επείγον την άλλη την μεθεπόμενη μέρα θα πρέπει να χειρουργηθεί.

Πρόεδρε δεν έγινε καμία αναφορά σε αυτή τη συνάντηση, ενώ έγινε την προηγούμενη φορά, στο παράδειγμα της Αργολίδας που έχει και αυτό την τύχη να έχει δύο νοσοκομεία. Επειδή η κ.Καρασαρλίδου είπε ότι δεν έχει γίνει καμία συζήτηση στο υπουργείο για τέτοιους νομούς με δύο νοσοκομεία, θα ήθελα να ενημερώσω τους δημοτικούς συμβούλους ότι στο νομό αυτό λειτουργούν δυο νοσοκομεία με τα ίδια ποιοτικά χαρακτηριστικά όσον αφορά τους γιατρούς, τις

δυνατότητες των δύο νοσοκομείων και εκεί έχει παρθεί απόφαση από τη ΔΥΠΕ να εφημερεύουν εναλλάξ περίπου στο επίπεδο 2/1 ή 3/1 ημέρες. Άρα αυτό έχει γίνει σε άλλο νομό και όταν αυτό αναφέρθηκε στον Διοικητή της ΥΠΕ την Παρασκευή που μας επισκέφτηκε στο νοσοκομείο με εντύπωση άκουσα από το στόμα του ότι γι αυτό το σκοπό, γι' αυτή την επιλογή της διαδοχικής εφημέρευσης στην Αργολίδα υπήρξε συναίνεση των δύο μονάδων και εξεπλάγη, γιατί οι δύο πόλεις, επειδή τυχαίνει να είναι η καταγωγή μου είναι από εκεί, ξέρω ότι είναι σε αντιπαλότητα θα τολμήσω να πω και εδώ σε μερικά σημεία και μου έκανε τρομερή εντύπωση το γεγονός ότι δεχτήκαν εκεί να λειτουργήσουν με αυτό τον τρόπο για να επιτύχουν την ασφαλή εφημέρευση.

Επίσης θέλω να αδράξω την ευκαιρία από το σχόλιο του κ.Μαρκούλη που είπε ότι θα πρέπει να παρθεί μια θέση από το Δ.Σ. Θα συμφωνήσω γιατί ο υπεάρχης ουσιαστικά στην επίσκεψή του την Παρασκευή ζητά κάτι τέτοιο.... δεν ήταν δική του η απαίτηση κ.Μπέκη, ήταν απαίτηση του υπουργείου όπως και στην Αργολίδα, γιατί επικοινωνήσα με τους συναδέλφους εκεί, τον αιρετό εκπρόσωπο των γιατρών στο εκεί συμβούλιο και μου είπε πράγματι ζητήθηκε η σύμφωνη γνώμη των δύο κοινοτήτων και αυτό έγινε, σας λέω προς μεγάλη μου έκπληξη γιατί είναι πολύ παρόμοιες οι καταστάσεις που ζούνε οι δύο νομοί. Εκεί μάλιστα οι αποστάσεις από το εφημερεύον νοσοκομείο αγγίζουν και τις δύο ώρες από τη νότια Αργολίδα και όμως συμβαίνει.

Ίσως θα πρέπει να υπάρξει μια θέση για το τι θέλουμε να συμβεί, πως θέλουμε να λειτουργήσουμε με γνώμονα την ασφάλεια, να προασπίσουμε και το πρωινό ωράριο.

Θα θέσω μια ακόμα υποσημείωση για το πώς φανταζόμαστε όλοι οι πολίτες, οι ειδικοί τη λειτουργία της νέας μονάδας που πραγματικά είναι απορίας άξιο πως θα λειτουργήσει με αυτές τις συνθήκες.

Μελιόπουλος: Γνωρίζετε ότι τα δυο νοσοκομεία που εφημερεύουν με αυτό τον τρόπο είναι σε οριακό επίπεδο όπως προκύπτει και από αναφορές σωματείων εργαζομένων στη Βουλή; Είναι σε χειρότερη κατάσταση από τα δικά μας τα νοσοκομεία;

Σ.Ζωνίτσα: Εγώ δεν είπα αν είναι σε χειρότερη, είπα ότι έχουν παρόμοια ποιοτικά χαρακτηριστικά και αν θέλετε να σας πω τι εννοώ. Ότι αυτή τη στιγμή στο Άργος δουλεύουν δυο προς συνταξιοδότηση χειρουργοί, δύο επίσης μεγάλης ηλικίας χειρουργοί στο Ναύπλιο, λειτουργεί ένας αξονικός τομογράφος στο Άργος ενώ το Ναύπλιο δεν έχει, όπως ακριβώς και εδώ, υπάρχει μονάδα ανάνηψης στο Άργος ενώ το Ναύπλιο δεν έχει τίποτα, όπως και εδώ η μονάδα στη Βέροια, υπάρχει τεχνητός νεφρός στο Άργος που δεν υπάρχει στο Ναύπλιο, γι' αυτό λέω ότι είναι ίδια τα ποιοτικά χαρακτηριστικά και βέβαια οι αναλογίες πληθυσμού είναι παρόμοιες, δηλ. το Ναύπλιο εξυπηρετεί μάζιμουμ 15.000 κόσμο στην περιοχή του ενώ το Άργος τουλάχιστον τριπλάσιο.

Καλαϊτζίδης Ηλίας(Προϊστάμενος Δ/νσης Διοικητικού στο νοσοκομείο Ημαθίας-Πρόεδρος Δ/κού Συμβουλίου): Τα προβλήματα του νοσοκομείου είναι διαχρονικά, δεν έχουμε πρώτη φορά προβλήματα στο νοσοκομείο. Σίγουρα μετά το 2011 τα προβλήματα άρχισαν να επιδεινώνονται από πλευράς προσωπικού, λόγω της αποχώρησης προσωπικού για διάφορους λόγους, είτε για συνταξιοδότηση, είτε από οικονομικής απόψεως οι μισθοί δεν ικανοποιούν τους γιατρούς και φεύγουν στο εξωτερικό.

Βάσει της νομοθεσίας της Ε.Ε. που εναρμονίστηκε η Ελλάδα το 2009, γίνανε σημαντικές προσλήψεις το 2010-2011. Από εκεί και πέρα άρχισε κατακόρυφα να πέφτει, στο χειρουργικό τμήμα είχαμε 5 γιατρούς, στο παθολογικό 7 και φυσικά υπήρχαν προβλήματα και σε άλλους κλάδους ειδικότητες. Σήμερα από τις 82 οργανικές θέσεις είναι καλυμμένες οι 48. Από τους 68 ειδικευόμενους γιατρούς 36. Από το λοιπό προσωπικό, όπως κάθε άλλη υπηρεσία του δημοσίου έχει σημαντικές ελλείψεις, 137 θέσεις κενές είναι στο νοσηλευτικό, παραϊατρικό και λοιπό προσωπικό.

Το νοσοκομείο προσπαθώντας να καλύψει τις ανάγκες και σύμφωνα με την υπάρχουσα νομοθεσία και χρησιμοποιώντας το όπλο που της δίνει η πολιτεία το θεσμό του επικουρικού γιατρού γιατί όπως ξέρετε προσλήψεις στο δημόσιο γίνανε ελάχιστες, ποιος ξέρει από εσάς ότι νοσοκομείο εδώ και 10 χρόνια δεν έχει φαρμακοποιό; Δεν έγινε ποτέ θέμα; Έχουμε στείλει επανειλημμένα έγγραφα, εγκρίθηκε η πρόσληψη και βρίσκεται στο στάδιο της προκήρυξης μετά από 9,5-10 χρόνια. Με τους γιατρούς, οι γιατροί ορθά θέτουν θέμα ασφαλούς εφημερίας που μας ενδιαφέρει όλους σαν πολίτες, για να μην τρώω το χρόνο σας θα σας πω ότι προσπαθήσαμε, γιατί ο χειρουργικός τομέας αυτή τη στιγμή πάσχει, όχι το χειρουργικό τμήμα μόνο, ο χειρουργικός τομέας που περιλαμβάνει το χειρουργικό τμήμα το ορθοπεδικό, το μαιευτικό, το ουρολογικό που

ανήκει σαν δική μου μονάδα μέσα στο χειρουργικό. Οι γιατροί μας στο χειρουργικό είναι επαρκείς, δεν καλύπτουν όμως την έννοια της ασφαλούς εφημέρευσης των γιατρών.

Το επιστημονικό συμβούλιο γνωμοδοτεί και λέει ότι χρειάζεται κάποιους γιατρούς, το σέβομαι. Προσπαθούμε να ικανοποιήσουμε τις ανάγκες αρχής γενομένης από το Φλεβάρη, ο οποίος είναι και κουτσός ο μήνας να καλύψουμε τις ανάγκες ικανοποιώντας και την ασφάλεια του χειρουργικού τμήματος. Στο μαιευτικό, γιατί παρουσιάστηκε ένα γεγονός στο νοσοκομείο της μεταφοράς μιας επιτόκου γυναίκας σε άλλο νοσοκομείο. Το νοσοκομείο είχε πει έγκαιρα ότι δεν εφημερεύει γιατί έχει μόνο δυο γιατρούς, έναν γιατρό σε προσωποπαγή θέση και ένα επικουρικό και υποστηρίζεται από το ΠΕΔΥ με μία ακόμα γιατρό και καλύπτει μέχρι 20 μέρες το μήνα την εφημερία. Είχε βγάλει ήδη ανακοίνωση το νοσοκομείο, δεν έχει καμία ευθύνη η ευθύνη είναι γενικότερα που δεν έχουμε γιατρό για να καλύψουμε όλο το μήνα. Ξέρετε η μαιευτική μας κλινική είναι κλινική με 22 θέσεις οι οποίες δεν χρησιμοποιούνται και δεν καλύπτονται όλο το μήνα. επίσης να σας πω ότι στο νοσοκομείο μας αυτή τη στιγμή δεν είναι μόνο οι ελλείψεις αυτές που έχουμε, δεν έχουμε αναισθησιολόγο, σοβαρό πρόβλημα, παραγωγικότητα σε πολύ χαμηλά επίπεδα. Γιατί από τους 3, με τα ρεπό όλο το σύστημα αυτό στο νοσοκομείο βρίσκονται 5 μέρες μονός γιατρός ο οποίος περιμένει να έρθει το επείγον για δυο τρεις μέρες και αν δεν πάρει άδεια κανένας θα είναι διπλός. Ως εκ τούτου πρέπει να αντιμετωπίσουμε την κατάσταση αυτή σήμερα, αλλά πως η πολιτεία; Ενέκρινε 8 θέσεις. Αύξηση της ροής προς τα νοσοκομεία, γιατροί δεν υπάρχουν. Το πώς θα έρθουν οι γιατροί στα νοσοκομεία, το πώς θα έρθουν οι ειδικευόμενοι να εκπαιδευτούν στα νοσοκομεία είναι δυο βασικά πράγματα. Αν στη χειρουργική κλινική αυτή τη στιγμή είχαμε ειδικευόμενους δεν θα είχαμε θέμα.

Η πρόταση αυτή τη στιγμή για να λειτουργήσει το νοσοκομείο είναι αυτό ο θεσμός που δίνει η πολιτεία, του γιατρού με μπλοκάκι. Πρέπει άμεσα να εγκριθούν τα αιτήματά μας στο Υπουργείο Υγείας ούτως ώστε να χρησιμοποιήσουμε το θεσμό αυτό. Ήδη το χρησιμοποιούμε αλλά πρέπει να καλυφθούμε κιόλας. Παρακαλώ και το ιατρικό σώμα της Βέροιας να βοηθήσει το νοσοκομείο, δεν μπορεί να ψάχνουμε από την Κατερίνη να βρούμε χειρουργό για να έρθει στο νοσοκομείο.

Πρέπει η πολιτεία επίσης να λύσει το θέμα των γενικών γιατρών γιατί το κέντρο υγείας με τα περιφερειακά του ιατρεία επανδρώνεται πάνω από 30 γιατρούς. Πρέπει να λύσει το θέμα αυτό ούτως ώστε να εφημερεύουν στα νοσοκομεία. Όλο αυτό το διάστημα ο μεγαλύτερος πονοκέφαλος και του διοικητού και του διευθυντή της διοικητικής υπηρεσίας ήταν πως θα βγουν οι εφημερίες. Η πολιτεία επανέφερε το θέμα στο 9% ανά ΔΥΠΕ, έκανε πάρα πολύ καλά γιατί η Βέροια θα καλυφθεί σε μεγάλα ποσοστά. Το θέμα είναι να βρούμε γιατρούς και να προχωρήσει το «μπλοκάκι».

Κα Καρασαρλίδου να έρθουν οι εγκρίσεις από το υπουργείο να καλυφθούμε. Αυτός είναι ο μόνος τρόπος για να καλυφθεί το νοσοκομείο. Γιατροί στον κατάλογο των επικουρικών γιατρών δεν υπάρχουν. Μόνιμες προσλήψεις όπως ξέρετε θα εγκριθούν κάποιες θέσεις, αλλά για να λειτουργήσει το νοσοκομείο πρέπει να χρησιμοποιηθεί ο θεσμός με το «μπλοκάκι» τον οποίο η πολιτεία διευκόλυνε την όλη διαδικασία. Για να μάθει ο κόσμος και στα εγκαίνια ελέγχθη το θέμα της επέκτασης του νοσοκομείου αλλά και σήμερα το άκουσα, τι θα γίνει εκεί το κτίριο που γίνεται; Από τα σχέδια του νοσοκομείου και όλα αυτά δεν έχει αναπτυχθεί το νοσοκομείο, θα αναπτυχθεί έμμεσα το νοσοκομείο. Αυτό το κτίριο γίνεται και οι ασθενείς και οι εργαζόμενοι αφενός δεν καλύπτουν τις ανάγκες του νόμου αλλά να υπάρχουν και καλύτερες συνθήκες για τους εργαζόμενους και τους ασθενείς. Ο νεφρός είναι σε δημιουργούμενο χώρο που έγινε η μονάδα τεχνητού νεφρού από το νοσοκομείο, δεν είναι ο ιδανικότερος. Η μονάδα, η ΜΕΘ επί διοικήσεως Χατζηδημητρίου έγιναν τα καινούργια κτίρια όπως και το μαιευτικό. Η χειρουργική πάει σε καλύτερες συνθήκες, σε μεγαλύτερο κτίριο. Η αύξηση των κλινών που έγινε στο νοσοκομείο είναι λίγα κρεβάτια, το κτίριο γίνεται για να καλύψει σωστά και τους εργαζόμενους και τον κόσμο.

Πρόεδρος: Στην καυτή καρέκλα του διοικητή κα Μαγουλά καθίσατε για λίγες μέρες και ζήσατε το πρόβλημα των προβλημάτων από άμεσο από πρώτο χέρι, τι συμβαίνει με τους συνοδούς και τους ασθενείς. Η κα Μαγουλά είναι διευθύντρια του μικροβιολογικού η οποία προσωρινά αντικατέστησε τον διοικητή και ασφαλώς έζησε το πρόβλημα από πρώτο χέρι.

Μαγουλά(Αναπληρώτρια Διοικήτρια Νοσοκομείου Ημαθίας): Είμαι διευθύντρια της αιμοδοσίας και μου ανατέθηκε ο άχαρος ρόλος να αναπληρώσω την διοικήτρια μέχρι να γίνουν οι προσλήψεις των μονίμων.

Με λίγα λόγια να σας πω ότι έπεσα όχι στα βαθιά, αλλά στα άπατα, γιατί ήταν η συγκυρία τόσο δύσκολη η κατάσταση είχε φτάσει σε ένα επικίνδυνο επίπεδο. Μετά από 2- 3 μέρες που ανέλαβα άρχισε αυτός ο Γολγοθάς της μη εφημέρευσης του χειρουργικού τμήματος. Εγώ θα έχω μια διαφορετική θέση με ποια έννοια; Κάποιοι είπαν ότι είναι πολύ εύκολο να εφημερεύουν λίγες μέρες η Νάουσα λίγες μέρες η Βέροια. Λιγάκι παραβλέψαμε τις υπόλοιπες δομές. Το κυριότερο είναι το ΕΚΑΒ, εγώ αντιμετώπισα το σαββατοκύριακο που δεν εφημέρευε το χειρουργικό τμήμα, τι να σας πω δεν μπορώ να περιγράψω την κατάσταση, το ΕΚΑΒ σπάσανε τα τηλέφωνα γιατί δεν μπορούσε να εξυπηρετήσει το πήγαινε έλα γιατί θα έπρεπε τα περιστατικά να φεύγουν για τη Νάουσα εφόσον δεν λειτουργούσε η Βέροια, συν το πρόβλημα των εργαστηρίων, το πρόβλημα της αιμοδοσίας, πάρα πολλά προβλήματα δηλ. διάφορες συμπληρωματικές δομές του κάθε νοσοκομείου ώστε να ανταπεξέλθει στην εφημέρευση.

Δεν θα μιλήσω για άλλα προβλήματα, απλώς το μόνο που θα μεταφέρω επειδή το έζησα εκ των έσω, είναι τη μεγάλη προσπάθεια της 3^{ης} ΥΠΕ και ειδικά του κου Κύρκου ότι θα προσπαθήσουμε να βρούμε γιατρούς.

Το πρόβλημα της εξεύρεσης το εξέθεσε άριστα ο κ.Καλαϊτζίδης μερικές φορές δεν μπορούμε να το αντιμετωπίσουμε, ότι δεν υπάρχουν ειδικευόμενοι, ότι δεν δέχονται οι γιατροί παρότι διορίστηκαν να προσέλθουν. Αυτά είναι ανυπέρβλητα εμπόδια.

Τέλος πάντων γίνονται πολλές προσπάθειες, η κα βουλευτής μας είπε πως θα ξεπεράσουμε το πρόβλημα των επικουρικών αυτών που δεν δέχτηκαν να μπορέσουμε να βρούμε μια λύση άμεση. Εγώ θα συνιστούσα λιγάκι υπομονή να περάσουμε τον κάβο της μεταβατικής περιόδου και εύχομαι να λυθεί το πρόβλημα. Όλοι το ξέρετε ότι η καινούργια απόφαση του διοικητικού συμβουλίου στην οποία είμαι και εγώ υποχρεωμένη να ακούσω είναι πάνω από μένα, πρέπει οπωσδήποτε να καλυφθεί το χειρουργικό τμήμα μέχρι το Μάιο και να δουλέψει κανονικά το νοσοκομείο της Βέροιας.

Φ.Καρασαρλίδου: Δεν θέλω να σχολιάσω τις απόψεις που έχουν κατατεθεί εδώ, θεωρώ ότι είναι δικαίωμα του καθενός να έχει αυτή την άποψη που έχει. Η κατάσταση στη χώρα μας είναι γνωστή το ξαναείπα και ελπίζω να μην χρειαστεί να το ξαναπώ ότι 5 χρόνια δεν έγιναν προσλήψεις, μέσα σε ένα χρόνο δεν γίνονται θαύματα, η χώρα ξέρουμε σε τι κατάσταση είναι, τι υποχρεώσεις έχει. Νομίζω ότι αυτή τη στιγμή πρέπει όλοι να πειστείτε ότι αυτή τη στιγμή καταβάλλεται υπεράνθρωπη προσπάθεια από το υπουργείο να γίνουν με τον οποιονδήποτε τρόπο προσλήψεις.

Θέλω να πω μόνο τα εξής: Δεν ξέρω αν είναι σε γνώση σας, εδώ έχω ένα έγγραφο από το υπουργείο, μέσω ΑΣΕΠ τρέχουν οι προκηρύξεις του φαρμακοποιού για το νοσοκομείο της Βέροιας και επίσης μέσα στην εβδομάδα βγαίνει η προκήρυξη της ΜΕΘ μέσω του ΚΕΕΛΠΝΟ και προβλέπεται μια θέση εντατικολόγου για τη ΜΕΘ Βέροιας.

Ήθελα να κάνω μια ερώτηση: Είπε ο κ.Κηρυττόπουλος ότι του έτυχε ένα ανεύρυσμα και κινδύνεψε η ζωή του ασθενούς. Δεν έχουν καλυφθεί οι εφημερίες της χειρουργικής;

Και για κάτι άλλο που θέλω να σας ενημερώσω, δεν ξέρω αν το ξέρει ο κ.Καλαϊτζίδης και οι επιστημονικοί φορείς, ότι η 3^η ΥΠΕ ήδη έχει στείλει ένα έγγραφο στα τέλη του Γενάρη προς τα νοσοκομεία και ζητά την υποβολή των προτάσεων σχετικά με τη διασύνδεση και την ενοποίηση τους. Που σημαίνει ότι όσοι εμπλέκονται και είναι υπεύθυνοι, νομίζω ότι είναι πολύ χρήσιμο τις προτάσεις να τις καταθέσουν στην υγειονομική περιφέρεια.

Μαρκούλης: Για την κοινοβουλευτική εκπρόσωπο που βιάζεται να φύγει, εδώ ήρθε να ακούσει τη θέση του Δ.Σ., αν ήθελε να ακούσει τη θέση των γιατρών και των συνδικαλιστών μπορούσε να κάνει επισκέψεις στο νοσοκομείο και έχει την ευχέρεια να το κάνει.

Εγώ νομίζω αν θέλει να είναι ήσυχη με την συνείδησή της, να πει ότι έκανε κάτι, καλό θα ήταν να ολοκληρωθεί το συγκεκριμένο θέμα και μετά να αποχωρήσει γιατί αν είχε προειλημμένη υποχρέωση μπορούσε κάλλιστα να μην έρθει.

Καρασαρλίδου: Δεν είστε δίκαιος, δεν ήξερα ότι θα κρατήσει τόση ώρα και έχω ραντεβού με κάποιους αγρότες. Θα εξαντλήσω το χρονικό περιθώριο, θα καθυστερήσω το ραντεβού αλλά δε φαντάστηκα ότι θα πιάσει πάνω από ένα δίωρο, δεν θέλω να αποφύγω κάτι.

Πρόεδρος: Θα μιλήσουν οι υγειονομικοί, κατ' απαίτηση κ.Μπέκη δική σας διαδικαστικά για να ακούσετε πρώτα την πλειοψηφία να δούμε από εκεί τι απόψεις έχει για να πάρετε θέση, αυτό δεν είπατε;

Μαρκούλης: Επειδή το βάζετε τι είπε ο κ.Μπέκης. Δηλαδή ο κ.Μπέκης, ο κ.Μελιόπουλος, ο κ.Μαρκούλης προσδιορίζουν τη διαδικασία; Δεν υπάρχει συγκεκριμένη διαδικασία; Η λογική λέει αυτό που λέει ο νόμος και ο «Καλλικράτης». Ποια λογική; Η λογική λέει αφού ακούστηκαν οι ενδιαφερόμενοι από εκεί πέρα έχουν οι επικεφαλείς. Ποια είναι η θεσμική ιδιότητα του κ.Τσαπαρόπουλου ο οποίος θα μιλήσει;

Μπέκης: Θα είμαι πάρα πολύ επιγραμματικός, να πω το εισηγητικό που μας μοιράσατε είναι προφανές έχει και τη δική σας υπογραφή, θεωρώ ότι δεν καταγράφηκαν ακριβώς ή έτσι όπως λέχθηκαν οι θέσεις αλλά δεν θα μείνω εκεί.

Η θέση που λέχθηκε από μια μεγάλη πλευρά δεν ήταν να μείνει η κατάσταση έτσι όπως είναι και από τον εκπρόσωπο της ENIKEM, αλλά να λειτουργήσουν με πλήρη στελέχωση και τα δύο νοσοκομεία για να παρέχουν ασφαλείς υπηρεσίες υγείας στους πολίτες του νομού. Αυτή ήταν περίπου η θέση. Νομίζω ότι έχουμε προσαρμοστεί σε μία λογική η οποία αφαιρεί από την εξίσωση το σημαντικότερο παράγοντα για την κατάσταση που δημιουργήθηκε.

Ο σημαντικότερος παράγοντας ξεκινάει από το 2009 από το πρώτο μνημόνιο, αποτέλεσμα του οποίου ήταν περιγραφικά και πολύ σύντομα. Να διαλυθεί ο ΟΠΑΔ, να μπει πλαφόν και περικοπές αυστηρότατες, όλα αυτά με το πρόσχημα της καταπολέμησης της σπατάλης η οποία ήταν περικοπή κονδυλίων, να μπει πλαφόν και να μειωθούν δραστηκότητα οι αμοιβές των συμβεβλημένων γιατρών με αποτέλεσμα να υπάρχει αποχή των γιατρών από το σύστημα και να σπρωχθούν οι ασθενείς, τουλάχιστον οι ασθενέστερες τάξεις στο ΙΚΑ και στο νοσοκομείο. Από ένα σημείο και μετά διαλύθηκε το ΙΚΑ, τώρα μένει ένα παιδάκι και αποτέλεσμα όλων αυτών είναι οι ασθενέστερες τάξεις που δεν είχαν να πληρώσουν τον ιδιώτη γιατρό να συσσωρεύονται στο νοσοκομείο και να αυξηθεί κοντά 30%.. Αυτό σημαίνει δουλειά περισσότερη στο νοσοκομείο και ίσως αν υπολογιστεί, ίσως το κόστος να είναι αν όχι μεγαλύτερο, τουλάχιστον ίσο. Δεν νομίζω ότι εξοικονομήθηκαν χρήματα.

Δεύτερος παράγοντας, σταμάτησαν οι προσλήψεις, για κάθε 10 ένας, κανένας, καμία πρόσληψη. Τι σκαρφίστηκαν; Το κόλπο των συγχωνεύσεων και ξεκίνησαν από την παιδεία και πήγαν στα νοσοκομεία. Το αποτέλεσμα αυτής της κατάστασης ήταν η ενοποίηση των δύο νοσοκομείων και προχωράει αυτή η διαδικασία.

Το Σάββατο είχαν συνεδρίαση οι πρόεδροι των ΕΛΜΕ όλης της χώρας για δικά μας ζητήματα και μπήκε ψήφισμα να μην συγχωνευτεί το νοσοκομείο Αγρινίου με το νοσοκομείο Μεσολογγίου. Δεν είναι ούτε η μοναδική ούτε η μία περίπτωση και θα συνεχίσει όσο δεν αντιστέκεται ο κόσμος σε αυτό.

Θέλουμε και ακούω με μεγάλο ενδιαφέρον, γιατί δεν θα με έβρισκε και αντίθετο αν γινόταν σε μία ανύποπτη χρονική στιγμή την πρόταση για ένα μεγάλο πλήρως στελεχωμένο νοσοκομείο. Εδώ τι έχουμε όμως; Εδώ έχουμε ένα μικρό και ένα μικρότερο που δεν μπορούν να λειτουργήσουν επί της ουσίας, ασφαλώς ζητάμε και προτείνουμε και έχουμε στο μυαλό μας ένα μεγάλο; Είναι δυνατόν σε αυτές τις συνθήκες να γίνει ένα μεγάλο ενώ δεν μπορούν να λειτουργήσουν τα δύο μικρά και μικρότερα;

Δεν μπορούμε να προχωρήσουμε εμείς εδώ ως Δ.Σ. σε ειδικές προτάσεις και σε προτάσεις που έχουν σχέση με τη λειτουργία των δύο νοσοκομείων, των εφημεριών ή οτιδήποτε άλλο. Δεν μπορούμε όχι γιατί δεν έχουμε το ηθικό δικαίωμα να εμπλέκουμε το νοσοκομείο της Νάουσας στα προβλήματα του νοσοκομείου Βέροιας, δεν έχουμε το ηθικό δικαίωμα, εδώ δεν είμαστε νομαρχιακό ή περιφερειακό συμβούλιο, εδώ είμαστε Δ.Σ. του Δ.Βέροιας, δεν έχουμε αυτό το δικαίωμα να το κάνουμε, αλλά και γιατί δεν λύνει κανένα πρόβλημα.

Το είπα ξανά, όταν το πρόβλημα είναι οι προσλήψεις δεν μπορείς να το λύσεις μεταφέροντας γιατρούς ή νοσηλευτικό προσωπικό από το ένα νοσοκομείο στο άλλο, αν δεν κάνεις προσλήψεις.

Οι προτάσεις μας πρέπει να είναι γενικές, προτάσεις να απαιτήσουμε πλήρη στελέχωση και ας κάνει η κυβέρνηση και το υπουργείο ότι μπορεί να κάνει, εμείς θα απαιτήσουμε πλήρη στελέχωση, αυτό δεν είναι ακατανόητο, δεν είναι μη ρεαλιστικό αυτό, αλλοίμονο. Και δεν μπορούμε να δίνουμε άλλοι με προτάσεις που θα βγάλουν από τη δύσκολη θέση τον περιφερειάρχη ή οποιονδήποτε άλλο υπουργό κλπ. έχει τη θέση, την ξέρει την κατάσταση, ας πάρει μόνος του την απόφαση και ας πάρει την ευθύνη. Γιατί εγώ προχθές άκουσα, υπερβολή ίσως, ότι αυτή τη στιγμή στο ΕΚΑΒ έχει 1,5 ασθενοφόρο. Ας έχει και δύο και τρία αν δεν μπορεί αν ικανοποιήσει τέτοιες ανάγκες το ΕΚΑΒ, ποιος θα φέρει τη ευθύνη όταν χρειάζεται μια

απόσταση από τα Ριζώματα να πάει στη Νάουσα; Ή από το Γιαννακοχώρι να πάει στη Βέροια; Και όχι στη Νάουσα που είναι πιο κοντά; Δεν θα πάρουμε εμείς αυτή την ευθύνη, ας την πάρουν αυτοί που την έχουν.

Μαρκούλης: Πρόεδρε, κ.κ. σύμβουλοι, αγαπητοί συναρμόδιοι φορείς επί του θέματος θα ήθελα να πω ότι εδώ βρισκόμαστε γιατί υπάρχει το πρόβλημα. Αν δεν υπήρχε το πρόβλημα της άψογης λειτουργίας των υπηρεσιών υγείας δεν θα βρισκόμασταν εδώ. Αν είχαμε τη δυνατότητα να λειτουργήσουμε και τα δύο νοσοκομεία σε πλήρη σύνθεση, με πλήρες προσωπικό δεν θα ήμασταν εδώ. Υπάρχει πρόβλημα το οποίο καλούμαστε να το επιλύσουμε. Εδώ δεν ερχόμαστε να κάνουμε μια επικοινωνιακή σπέκουλα, δεν ερχόμαστε να κάνουμε μια επικοινωνιακή φλυαρία και να πούμε τι ζητάμε, τι πρέπει να γίνει, τι δεν πρέπει να γίνει. Όλοι ξέρουμε ποιο είναι το ιδεατό, θα θέλαμε ένα νοσοκομείο στη Βέροια που να λειτουργεί με προϋπολογισμό 6 εκατομμυρίων ευρώ αντί για 3, για ένα νοσοκομείο Νάουσας που θα είχε 4 εκατομμύρια ευρώ προϋπολογισμό αντί για 2.

Αυτό το οποίο θα πρέπει να προτείνουμε, γιατί πρέπει σαν πολιτικό όργανο να έχουμε συγκεκριμένη θέση επί των πραγμάτων ποιο είναι το σύστημα που θα αποδώσει καλύτερες συνθήκες παροχής υγείας στους αδύναμους πολίτες και δεν θα πρέπει σε καμία περίπτωση να επιβεβαιώσουμε όλους αυτούς που φέρνουν στο επίκεντρο την απαξίωση της δημόσιας υγείας, έτσι ώστε να προτείνουν ένα μοντέλο ιδιωτικής υγείας για το σύνολο των δημόσιων νοσοκομείων. Βεβαίως το ζήτημα κ.Καρασαρλίδου δεν είναι ζήτημα γεωγραφικού προσδιορισμού, είναι ζήτημα ταξικού προσδιορισμού κι αυτό που είναι κυρίαρχο είναι ο μέσος πολίτης, ή ο αδύναμος πολίτης, να απολαμβάνει τις άριστες υπηρεσίες υγείας.

Το ζήτημα αυτών που έχουν τη δυνατότητα να απευθυνθούν σε ιδιωτικό νοσοκομείο δεν θέλουμε να το λύσουμε, έχουμε να λύσουμε το ζήτημα των ασθενέστερων οικονομικά τάξεων που βρίσκονται είτε στη Νάουσα είτε στη Βέροια και θα πρέπει να αναλάβετε το πολιτικό κόστος, να πείσετε τους πολίτες της Νάουσας ότι καλύτερο πιο συμφέρον γι' αυτούς είναι να επισκέπτονται ένα νοσοκομείο στη Βέροια που θα είναι σε πλήρη λειτουργία να μπορεί να παρέχει υπηρεσίες υγείας σε όλους τους τομείς και σε όλες τις ειδικότητες. Όλα τα άλλα είναι υπεκφυγές, δεν μπορείτε να ομιλείτε στο Δ.Σ. της Βέροιας και να λέτε ότι είναι πρόωρο και δεν έχουμε τη δυνατότητα να πάρουμε απόφαση το Δ.Σ. της Βέροιας ένα ζήτημα που απασχολεί όλο το νομό επειδή δεν είναι παρόν το Δ.Σ. της Βέροιας.

Θα πρέπει να συναισθανθείτε την ευθύνη που έχετε ως εκπρόσωπος του Ημαθιώτικου λαού στο ελληνικό κοινοβούλιο, να αναλάβετε την ευθύνη, να πάρετε το βάρος των αποφάσεων και να προτείνετε αυτό που πρέπει να προτείνετε. Νομίζω ότι εδώ περισσότερο από όλα ταιριάζει το “res po verbal” δηλ. «έργα και όχι λόγια».

Όσον αφορά τη γενικότερη θεώρηση των πραγμάτων, έχετε μέχρι στιγμής ένα νοσοκομείο το οποίο λειτουργεί έτσι όπως λειτουργεί με υποστελέχωση, έχετε ένα άλλο νοσοκομείο μικρότερο το οποίο επίσης έχει το ίδιο πρόβλημα της υποστελέχωσης, όπως επίσης και το ζήτημα της κάλυψης τόσο του ιατρικού όσο και του νοσηλευτικού προσωπικού όσο και την υλικοτεχνική υποδομή όπως πολύ καλά αναφέρθηκε από τα στελέχη που μιλήσανε. Αυτό το ζήτημα δεν μπορείτε να το λύσετε δια της συνένωσης των δύο νοσοκομείων έτσι ώστε τελικά το νοσοκομείο της Βέροιας να παρέχει τις καλύτερες δυνατές υπηρεσίες σε όλους τους πολίτες της Ημαθίας; Πολύ δε μάλλον όταν το νοσοκομείο της Βέροιας καλείται να εξυπηρετήσει περιστατικά όχι μόνο κατοίκων του Ν.Ημαθίας αλλά και κατοίκων του Ν.Κοζάνης, του Ν.Φλώρινας, του Ν.Καστοριάς, του Ν.Πέλλας, όσον αφορά τα καρδιολογικά περιστατικά, όσον αφορά τα χειρουργικά περιστατικά κ.ο.κ.

Νομίζω ότι η σημερινή θέση του Δ.Σ. θα πρέπει να είναι ενίσχυση και θα πρέπει να είναι σαφής η θέση χωρίς υπεκφυγές. Ενίσχυση του νοσοκομείου της Βέροιας έτσι ώστε να λειτουργεί πλήρως με ασφάλεια με όλες τις ειδικότητες και από εκεί και πέρα ενίσχυση του νοσοκομείου της Νάουσας έτσι ώστε να λειτουργεί ως χώρος παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας παράλληλες με αυτές του κέντρου υγείας της Αλεξάνδρειας.

Αυτή θα πρέπει να είναι η πρόταση, μια ρεαλιστική πρόταση και βέβαια μη θέλοντας να σχολιάσω προηγούμενη θέση θα μόνο ότι ένα μικρότερο νοσοκομείο όταν πάει σε ένα μικρό μπορεί το μικρό να γίνει μεγάλο.

Καρασαρλίδου: Σας άκουσα κ.Μαρκούλη με προσοχή.

Μελιόπουλος: Να ξεκινήσω την τοποθέτησή μου λέγοντας ότι ο κ.Χατζηαθανασίου έχει διαπράξει ολισθήματα, λαθροχειρίες.

Πρώτα-πρώτα σε όλη τη συζήτηση κανένας δεν πρότεινε να παραμείνει η κατάσταση όπως είναι, όπως αναφέρεται στο εισηγητικό. Επίσης πουθενά δεν αναφέρεται κ.Χατζηαθανασίου στο εισηγητικό η πρόταση και θέση της «Λαϊκής Συσπείρωσης» και άλλων και παρατάξεων αλλά και συμμετεχόντων στις προηγούμενες συνεδριάσεις την πρόταση που λέει ότι ο Δ.Βέροιας, οι εργαζόμενοι, οι αυτοαπασχολούμενοι, οι αγρότες, οι μικρομαγαζάτορες, οι νέοι και οι νέες και οι άνεργοι, τα λαϊκά στρώματα του δήμου και όλου του νομού να παλέψουν για την πλήρη στελέχωση σε προσωπικό και υλικοτεχνική υποδομή και των δυο νοσοκομείων. Εμείς σαν «Λαϊκή Συσπείρωση» ζητάμε άμεσα να μπει αυτή η πρόταση.

Επίσης κ.Χατζηαθανασίου, προφανώς και καλέσατε αυτούς που σας βολεύει, όπως αποκαλύφθηκε θελημένα ή αθέλητα δεν ξέρω, ότι όλη αυτή η συζήτηση γίνεται και θα το πω ότι γίνεται κατά παραγγελία της πολιτικής ηγεσίας, ώστε να καταλήξουμε σε αποφάσεις εδώ, να μπουν μπροστά οι φορείς και να καταλήξουν σε αποφάσεις που βολεύουν την πολιτική ηγεσία και εκεί θα είναι η απόφαση του Δ.Σ.

Επίσης είναι φανερό από το εισηγητικό ότι αθρώνετε τους υπεύθυνους για τη σημερινή κατάσταση των νοσοκομείων αλλά και γενικότερα για την κατάσταση της υγείας - πρόνοιας και με το νέο αντιασφαλιστικό έκτρωμα θα επιδεινωθεί ακόμα περισσότερο. Και οι υπεύθυνοι εμείς οφείλουμε προς το λαό της Βέροιας να πούμε δεν είναι άλλη παρά η Ε.Ε., οι προηγούμενες κυβερνήσεις αλλά και η σημερινή της δήθεν αριστεράς που εξυπηρετώντας με συνέπεια τα συμφέροντα του μεγάλου κεφαλαίου μειώνουν συνεχώς τη χρηματοδότηση για την υγεία. Γι' αυτό δεν κάνουν προσλήψεις ιατρικού νοσηλευτικού και άλλου προσωπικού. Γι' αυτό το λόγο η υλικοτεχνική υποδομή είναι εντελώς ανεπαρκείς, όχι μόνο στα νοσοκομεία της Βέροιας και Νάουσας αλλά και στα νοσοκομεία όλης της χώρας, αλλά και στα κέντρα υγείας, στα αγροτικά ιατρεία, στις μονάδες δευτεροβάθμιας υγειονομικής περίθαλψης, στην Πρόνοια, στο ΕΚΑΒ. Ενδεικτικά εγώ θα αναφέρω μονάδες υγείας που αδυνατούν να ανταποκριθούν στις ανάγκες των λαϊκών οικογενειών παρά τις φιλότιμες προσπάθειες που κάνουν οι εργαζόμενοι σε αυτά: Νοσοκομείο Κύμης, νοσοκομείο Άμφισσας, κέντρο υγείας Μοιρών Ηρακλείου, νοσοκομείο Ζακύνθου, κέντρο υγείας Ιθάκης, ΕΚΑΒ Ρόδου, κέντρο υγείας Ψαχνών Εύβοιας, το ΠΑΓΝΗ και το Βενιζέλειο στο Ηράκλειο, το νοσοκομείο Αμαλιάδος, το νοσοκομείο της Δράμας, το νοσοκομείο Κατερίνης, το νοσοκομείο Λαμίας, το Θριάσιο νοσοκομείο στην Αττική, το Μαμάτσιο στην Κοζάνη, το Μποδοσάκειο στην Πτολεμαΐδα, νοσοκομείο Καρύστου, νοσοκομείο Χαλκίδας, νοσοκομείο Κομοτηνής, νοσοκομείο «Αμαλία Φλέμινγκ» που έχει συγχωνευτεί με το «Σισμανόγλειο», το νοσοκομείο νοσημάτων θώρακα στην Πάτρα, το νοσοκομείο στην Καρδίτσα, το ΚΑΤ στην Αθήνα, το νοσοκομείο Κομοτηνής, το νοσοκομείο Σερρών, το νοσοκομείο Θήβας, ο Ευαγγελισμός στην Αθήνα, το «Θεαγένειο» στη Θεσσαλονίκη και το νοσοκομείο στο Ρέθυμνο, το νοσοκομείο Βόλου, το νοσοκομείο Αγ. Σάββας, τα νοσοκομεία Άργους και Ναυπλίου που είναι σε οριακή κατάσταση παρόλο που αναφέρθηκε σαν παράδειγμα γιατί εφημερεύουν διαδοχικά και κοντεύουν να κλείσουν κι οι συνέπειες είναι τραγικές για το λαό της εκεί περιοχής. Να μην μιλήσω για τα κέντρα υγείας, για τα αγροτικά ιατρεία που κανένα δεν λειτουργεί όπως πρέπει.

Έτσι λοιπόν γίνεται και πρέπει να γίνει σαφές στον καθένα ότι για τις ελλείψεις δεν φταίει το γεγονός ότι υπάρχουν δυο νοσοκομεία αλλά η αντιλαϊκή πολιτική που ακολουθείται στο χώρο της υγείας. Γίνεται επίσης σαφές ότι όσοι προτείνουν λύσεις πέρα από την πλήρη στελέχωση και των δυο νοσοκομείων είτε τη διαδοχική εφημέρευση, είτε το κλείσιμο κλινικών ή κάποιας μονάδας ηθελημένα ή αθέλητα βάζουν πλάτες και γίνονται «λαγοί» για να περάσει η αντιλαϊκή πολιτική της κυβέρνησης της Ε.Ε., που μας οδήγησε στην σημερινή κατάσταση των νοσοκομείων του νομού και γενικότερα στο θέμα της υγείας σε όλη τη χώρα. Για όσους λένε ότι είναι ουτοπία οι προσλήψεις ή υψηλού επιπέδου παροχές υγείας για το λαό, θέλω να πω και θα το πω ότι όχι πριν από πολλά χρόνια, οι λαοί που είχαν επιλέξει τον σοσιαλιστικό δρόμο ανάπτυξης το είχαν καταφέρει αυτό. Ακόμα και σήμερα κύριοι μια μικρή χώρα, η Κούβα παρά τον ιμπεριαλιστικό αποκλεισμό, παρέχει υψηλού επιπέδου υγειονομική φροντίδα όχι μόνο στο λαό της αλλά και στους λαούς της λατινικής Αμερικής, ακόμα και σε ανθρώπους από τις ΗΠΑ.

Τα προβλήματα δημιουργούνται γιατί η πολιτική των κυβερνήσεων της Ε.Ε. αντιμετωπίζει την υγεία σαν κόστος που επιβαρύνει προϋπολογισμούς και γι' αυτό περικόπτει κρατικές δαπάνες για την κοινωνική ασφάλιση και την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη. Μεταφέρει ολοένα και

περισσότερο την ευθύνη της χρηματοδότησης των υπηρεσιών και υποδομών υγείας στις εργατικές και λαϊκές οικογένειες γιατί αντιμετωπίζει την υγεία σαν ατομική ευθύνη, αντιμετωπίζει την υγεία σαν εμπόρευμα και σαν πηγή κερδοφορίας του κεφαλαίου και επεκτείνει την επιχειρηματική δραστηριότητα και οικοδομεί ένα σύστημα όπου οι δημόσιες υπηρεσίες υγείας λειτουργούν ως επιχειρήσεις με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια. Στη δευτερολογία θα πω και την πρότασή της «Λαϊκής Συσπείρωσης».

Κούτρας: Πραγματικά οι συνάδελφοι έθιξαν πολλά από τα σημεία που ήθελα να πω, εγώ θα επικεντρωθώ σε τρία-τέσσερα σημεία.

Ο πυρήνας της συζήτησης που κάνουμε σήμερα είναι κατά πόσο μπορεί με ασφάλεια να εφημερεύουν και τα δύο νοσοκομεία, κυρίως όμως θα αναφερθώ στο νοσοκομείο της Βέροιας εξαιτίας της υποστελέχωσης που υπάρχει. Εξαιτίας αυτής της υποστελέχωσης κύριες κλινικές όπως είναι η χειρουργική και η παθολογική έχουν επισφαλή εφημερία. Είναι μόνο αυτό; Δεν είναι μόνο αυτό, πρέπει οπωσδήποτε να στελεχωθεί το αναισθησιολογικό τμήμα που αποτελεί τη βάση του χειρουργικού τομέα, γι' αυτό κι αντιμετωπίζονται μόνο επείγοντα περιστατικά και όχι προγραμματισμένα χειρουργεία στο νοσοκομείο της Βέροιας.

Πρέπει η μονάδα εντατικής θεραπείας που θα γίνει στο καινούργιο κτίριο, για τα 7 κρεβάτια δεν φτάνει η μια πρόσληψη γιατρού. Θέλει τουλάχιστον τους τρεις που έχει και άλλους τρεις στοιχειωδώς με τα 5-6 κρεβάτια στο καινούργιο κτίριο. Τα δύο τμήματα, το γυναικολογικό και το ουρολογικό, το γυναικολογικό πραγματικά πρέπει να υπάρχει και να καλύπτει εφημερίες ενός μήνα ώστε οι γυναίκες του νομού μας που απευθύνονται στο γυναικολογικό τμήμα να μη φεύγουν έξω από το νομό και να αναγκάζονται να πηγαίνουν στους διπλανούς νομούς ή στη Θεσσαλονίκη.

Το ίδιο πρέπει να ισχύει και για το ουρολογικό τμήμα. Αν θέλουμε να σεβόμαστε την τρίτη ηλικία και την τέταρτη ηλικία πρέπει να καλύπτεται όλος ο νομός από ουρολογικό τμήμα και αυτό που λέω είναι φροντίδα της πολιτείας, είναι του κράτους, της κυβέρνησης.

Έχουν γίνει βήματα εκ μέρους της κυβέρνησης προς αυτή την κατεύθυνση; Ναι έχουν γίνει κάποια βήματα μικρά έστω. Οι επικουρικοί γιατροί θα προσλαμβάνονται από την υγειονομική περιφέρεια, όχι από το υπουργείο που λειτουργούσε άλλ' αντ' άλλων. Οι αγροτικοί γιατροί με την τελευταία υπουργική απόφαση που βγήκε, έκανε κατανομή στα δύο νοσοκομεία τα αγροτικά ιατρεία στα δύο νοσοκομεία όπως της Βέροιας και το κέντρο υγείας και πραγματικά είναι ένα βήμα για να καλύψουν σωστά τα επείγοντα του χειρουργικού και του παθολογικού τομέα.

Μιλήσανε όλοι για γιατρούς με μπλοκάκι. Κύριοι αυτό είναι ντροπή για το πολιτικό μας σύστημα. Είναι μια επαίσχυντη εργασιακή σχέση και δεν πιστεύω ότι η σημερινή κυβέρνηση θα προχωρήσει σε αυτή την ιστορία.

Τι μπορεί να γίνει έχοντας αυτά τα δεδομένα; Νομίζω με τον καινούργιο διοικητή που θα έρθει και με τη διοίκηση του νοσοκομείου, να κληθούν οι θεσμικοί φορείς και των δύο νοσοκομείων και να προχωρήσουν μαζί σε μια εισήγηση πως μπορεί να γίνει την πρόταση που κάνανε ο κ.Κυρηττόπουλος κι ο κ.Τριανταφυλλίδης ώστε να υπάρχει ασφαλής εφημερία και εξυπηρέτηση των κατοίκων του νομού μας.

Νομίζω ότι αφού γίνει μια εισήγηση, γιατί το Δ/κό συμβούλιο δεν αποφασίζει τελειωτικά, δεν παίρνει την τελική απόφαση, δεν είναι εκτελεστικό όργανο, να κάνει την εισήγηση στην υγειονομική περιφέρεια και η υγειονομική περιφέρεια σε συνεργασία με το διοικητικό συμβούλιο και φυσικά θέλοντας και οι γιατροί του αντίστοιχου νοσοκομείου να αποφασίσουμε γιατί πραγματικά τα πράγματα θα είναι χειρότερα μελλοντικά έτσι προβλέπονται να αποφασίσουμε ώστε οι πολίτες να εξυπηρετούνται με ασφαλής εφημέρευση και με τη συνεργασία των δυο νοσοκομείων. Αυτό είναι σαν τελική πρόταση που έχω να πω.

Τσαπαρόπουλος: Συνάδελφοι νομίζω σε πολύ μεγάλο βαθμό και οι συνάδελφοί μας εδώ αλλά και οι συνάδελφοι γιατροί έχουν ολοκληρωμένα αντιμετωπίσει το όλο θέμα.

Βέβαια η κατάσταση των νοσοκομείων της χώρας μας όπως είναι το εισηγητικό νομίζω ότι είναι λάθος να το βλέπουμε από μόνο του, αλλά όχι ενταγμένο μέσα σε ένα πλαίσιο προβλημάτων του συστήματος υγείας. Και τι εννοώ; Πραγματικά το πρόβλημα σήμερα εντοπίζεται μόνο στα νοσοκομεία της χώρας; Ή σε όλο το σύστημα που λέγεται και πρωτοβάθμια περίθαλψη. Γιατί κάνω αυτή τη διασύνδεση; Γιατί είναι γνωστό ότι από τότε που καταργήθηκε η πρωτοβάθμια περίθαλψη, η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, η οποία έγινε δια νόμου Γεωργιάδη το

2013, όπου απολυθήκαμε γιατί καταργήθηκαν οι θέσεις, όλοι οι 3.500 γιατροί απολύθηκαν την επόμενη μέρα. Συνέβη το εξής πράγμα: Καλύπταμε πάγιες ανάγκες για πρωτοβάθμια περίθαλψη ενός πληθυσμού που σε μία ημέρα στην πρωτοβάθμια δομή που λέγεται ΙΚΑ Βεροίας εξυπηρετούσε 1000 άτομα. Ήμαστε 45 γιατροί επί 25 ασθενείς ο κάθε γιατρός, όλος αυτός ο κόσμος λοιπόν που πήγε; Πήγε στο νοσοκομείο. Επειδή φτωχοποιήθηκε και ο κόσμος αυτοί που πηγαίνουν στους ιδιώτες γιατρούς είναι πολύ λίγοι άνθρωποι. Το κόστος του ασθενή ο οποίος από την πρωτοβάθμια περίθαλψη απευθύνεται στην πρωτοβάθμια αλλά στην πρωτοβάθμια του νοσοκομείου είναι πολύ μεγαλύτερο αν απευθυνόταν στην πρωτοβάθμια περίθαλψη αυτή που γνωρίζαμε σαν ΙΚΑ.

Θα πω ότι ήταν ένα ολοκληρωμένο σύστημα γιατί κι αυτό πέρασε από συμπληγάδες αλλά εν πάση περιπτώσει ήταν ένα σύστημα 60 χρόνων που εξυπηρετούσε, άρα αμέσως-αμέσως επιβάρυνε το νοσοκομείο στην πρωινή του βάρδια.

Άρα το πρώτο μέλημα κατά τη γνώμη μου (γιατί «μαύρο» έπεσε στην ΕΡΤ, «μαύρο» και στην πρωτοβάθμια περίθαλψη) ήταν να αποκατασταθεί άμεσα, γρήγορα και έτσι θα είχε μια δυνατότητα ο πολίτης προς την πρωτοβάθμια και δεύτερο θα ελαφρύνονταν τα νοσοκομεία όπου γίνονται υπεράνθρωπες προσπάθειες και το ξέρουμε αυτό το πράγμα. Αυτή είναι η πρωινή ιστορία των νοσοκομείων.

Τώρα κοιτάζτε, η κατάσταση είναι γνωστή εδώ και 5-6 χρόνια δεν μου βγαίνει από το νου και όλοι μας το καταλαβαίνουμε ότι υποχρηματοδότηση, άρα η υποστελέχωση και η κατάργηση της πρωτοβάθμιας. Τι σηματοδοτεί αυτό; Ποιος το έκανε καταρχάς; Για να μην είμαστε ανιστόρητοι, κάποιος τα έφτιαξε, κάποιον πολιτικό σύστημα, κάποιον που κυβερνούσαν. Δεύτερο, γιατί άραγε το έφτιαξαν; Γιατί γίνεται αυτό το πράγμα; Έχω την αίσθηση κι αυτό καταλαβαίνω ότι αυτό οδηγεί με μαθηματική ακρίβεια σε πλήρη ιδιωτικοποίηση του συστήματος υγείας.

Εξάλλου εγώ χαίρομαι ότι από την άλλη πλευρά βρίσκεται ένας άνθρωπος που μιλάει πολύ καθαρά, ονόματι Μητσοτάκης, για το που θέλει να πάνε τα πράγματα, στην πλήρη απελευθέρωση, στην πλήρη ιδιωτικοποίηση.

Εγώ είμαι της άποψης ότι πρέπει να έχουμε ένα δημόσιο σύστημα υγείας. Πρώτο μέλημα της πολιτείας είναι να ξεκινήσει η πρωτοβάθμια περίθαλψη και θα απαλλάξει σε πολύ μεγάλο βαθμό το νοσοκομείο. Ιστορικά τουλάχιστον έτσι γίνεται, συμφωνώ να υπάρχουν δυο νοσοκομεία σε αυτό τον τόπο. Στη φάση αυτή που περνούμε πρέπει να αξιοποιηθούν και τα δύο νοσοκομεία, πρέπει να υπάρξει άμεση στελέχωση στις βασικές ειδικότητες και στη μία και στην άλλη περίπτωση. Και εκεί που θα πρέπει να ανοίξει μια καλοπροαίρετη συζήτηση είναι στις υπόλοιπες ειδικότητες, αυτές που ορίζονται μη επείγουσες ειδικότητες. Εκεί πρέπει να ανοιχτεί μια κουβέντα.

Ξέρετε κάτι; Το νοσοκομείο από ότι καταλαβαίνω είναι ένας διοικητικός ενιαίος οργανισμός, λειτουργικός δεν είναι; Μου κακοφάνηκε όταν άκουσα ότι ψάχνουμε να βρούμε αναισθησιολόγο από την Κατερίνη. Δεν καταλαβαίνω, δεν έχει το νοσοκομείο Βεροίας και αλλά εγώ σκέφτομαι κάτι άλλο. Είμαστε μια λειτουργική οντότητα με το άλλο νοσοκομείο, δεν μπορούμε σε κάτι να συνεννοηθούμε;

Δεύτερον, μου κακοφαίνεται όταν ακούω ότι δεν μπορεί μια γυναικολογική κλινική να μην εφημερεύει 20 μέρες. Μα δεν υπάρχει από την άλλη μεριά κάτι; Άρα δηλ. η έννοια της αλληλο κάλυψης, της αλληλοβοήθειας, της υποστήριξης δεν υπάρχει; Νομίζω ότι στα βασικά πράγματα να λειτουργήσουν και τα δύο και στις συμπληρωματικές ειδικότητες να υπάρξει ένας καλός διάλογος ανάμεσα στα δύο μέρη που λέγονται νοσοκομείο Βεροίας και νοσοκομείο Νάουσας.

Παπαϊωάννου: Συμφωνώ με όσους εκφράζουν την αγωνία τους για το ΕΣΥ που και αυτό οδηγείται με τη σημερινή πολιτική της χώρας αυτής. Δηλώνω παρούσα στο ιατρικό προσωπικό για την ασφαλή λειτουργία του νοσοκομείου. Αλλά και το νοσηλευτικό προσωπικό το παραϊατρικό με όλες τις ελλείψεις που έχουμε στο νοσοκομείο καθημερινά δίνουμε μάχη, σεβόμαστε τον άρρωστο που έρχεται και μας επισκέπτεται στο νοσοκομείο, εμείς στελεχώνουμε την εύρυθμη λειτουργία των κλινικών μας. Δεν ελλοχεύει ο κίνδυνος μόνο στους γιατρούς αλλά και στους ίδιους τους νοσηλευτές, τους τραυματιοφορείς, όλο το προσωπικό, σας πληροφορώ ότι είναι παρόντες. Είμαστε τυχεροί που υπάρχουν και τα δύο νοσοκομεία, απλώς υπάρχει...

Τις προάλλες ήρθε το χαρτί από την ΥΠΕ, πρέπει να υπάρχει πολιτική βούληση, τις προτάσεις τις έχουμε κάνει, απλώς πρέπει να παρθεί πολιτική βούληση για τη στελέχωση και των δύο νοσοκομείων.

Γουλιτίδης: Εγώ θα ήθελα να σταθώ πολιτικά στο θέμα, ας με συγχωρέσουν οι αγαπητοί γιατροί, γιατί τεχνικά ηλεκτρολόγος είμαι, δεν το κατέχω το αντικείμενο.

Θέλω να πω ότι ένιωσα περήφανος 18 χρονών κ.Βογιατζή όταν νεολαίος μιας πολιτικής κίνησης δώσαμε τη μάχη για το εθνικό σύστημα υγείας και ένιωσα 50 χρονών ντροπή όταν κουβάλησα τον πατέρα μου σε σεντόνι για να τον πάω στο νοσοκομείο της Βέροιας για να τον εξετάσουν. Ένιωσα τρομακτικά ντροπή σήμερα, παρουσία εκπροσώπου του κοινοβουλίου, παρουσία γιατρών, που θέσανε το θέμα για την υγεία να μην μας αναλυθεί η εθνική στρατηγική της κυβέρνησης. Το θέμα προσλαμβάνω, θέμα εφημεριών να πάμε να ρίξουμε το μπαλάκι μήπως είναι χρηματικό.

Εγώ περίμενα να μας αναλυθεί από την εκπρόσωπο του κοινοβουλίου η εθνική στρατηγική της κυβέρνησης σε αυτό που λέγεται εθνικό σύστημα υγείας το οποίο πλέον δεν υπάρχει. Όσο να τα βρούμε εμείς αν είναι το νοσοκομείο, και από την ίδια ειπώθηκε, Βόρειοι - νότιοι, μη το νοσοκομείο της Βέροιας μη το νοσοκομείο της Νάουσας, το ανεβάζετε, το «διαίρει και βασίλευε» δεν είναι, υπάρχει πολιτική βούληση, υπάρχει υπουργείο να σκύψει στα προβλήματα και θέλω να ενημερώσω παρόλο που απουσιάζει, θέλω να ενημερώσω την εκπρόσωπο της κυβέρνησης ότι όταν κάνεις αλλαγή σε μία διοίκηση πρώτα βρίσκεις τον αντικαταστάτη και μετά παύεις τον προηγούμενο, για να γίνει παράδοση παραλαβή, δεν πας με υπηρεσιακούς. Αυτό σημαίνει ότι υπάρχει σχέδιο, αυτό καταλαβαίνω εγώ.

Σίγουρα είμαι θετικός στις απόψεις των γιατρών γιατί αυτοί ξέρουν περισσότερα σίγουρα είναι ορθά που λένε για τις ανησυχίες τους δεν μπορώ να τα αντικρούσω αλλά σας λέω πάλι ότι ένιωσα δυο φορές απογοητευμένος μία με το προσωπικό μου βίωμα και μία τώρα που ακούω από τους επιστήμονες γιατρούς που παλεύουν για την υγεία μας ότι δεν μπορούν να μας προσφέρουν αυτό το υπέρτατο αγαθό.

Κορωνάς: Ο Πρόεδρος μας βάζει σε κάποια θέματα που είναι πολύ ωραία και μετά όμως φεύγει δεν μας ακούει εμάς, δεν πειράζει.

Όσον αφορά το συγκεκριμένο θέμα είναι αυτονόητο ότι εμείς θεσμικά και τυπικά δεν μπορούμε να δώσουμε κάποια λύση γιατί το νοσοκομείο έχει το δικό του διοικητικό συμβούλιο. Παρόλ' αυτά ως πολιτικό όργανο μπορούμε να επισημάνουμε κάποια πράγματα και να προτείνουμε κάποια άλλα αντίστοιχα.

Εγώ θα σταθώ σε ένα κομμάτι που μπορεί να φανεί και λίγο αστείο, αναφέρθηκε ο κ.Κούτρας και έχει ως σημείο αναφοράς το γυναικολογικό κομμάτι. Αν θα δει κάποιος σε βάθος διατηρίας θα διαγνώσει πως τα περισσότερα παιδιά της Βέροιας, της Νάουσας και της Αλεξάνδρειας το πιστοποιητικό γέννησης θα το πάρουν από τα Γιαννιτσα ή τη Θεσσαλονίκη. Αυτό σημαίνει ότι όταν αυτά τα παιδιά βγάλουν ταυτότητες θα λένε ότι γεννηθήκαν στα Γιαννιτσα οι Βεροιώτες, οι Ναουσαίοι και οι Αλεξανδρινοί.

Αυτό εμένα ως πολιτικό πρόσωπο, αιρετό πρόσωπο της πόλης με ξενίζει πάρα πολύ και είναι ντροπή να το πω έτσι, ένας νομός ο οποίος αριθμεί 140.000 κόσμο, μια πόλη 70.000 κατοίκων να μην μπορεί να ξεγεννήσει τα παιδιά της στο δικό της νοσοκομείο, είναι κάτι το οποίο το καταλαβαίνουμε όλοι.

Από εκεί και έπειτα ερχόμενος εδώ και έχοντας διαβάσει το εισηγητικό ήμουν ξεκάθαρα υπέρ της τρίτης επιλογής. Η τρίτη επιλογή από ότι καταλαβαίνω μπορεί να είναι η βέλτιστη λύση αλλά λόγω των πραγμάτων που επικρατεί να φαντάζει και ουτοπική. Ακούγοντας τους γιατρούς θεωρώ ότι θα πρέπει τουλάχιστον μεσοπρόθεσμα να προταθεί ως λύση αυτό της διαδοχικής εφημέρευσης ακόμα και αν χρειαστεί το νοσοκομείο της Βέροιας για 10 μέρες να είναι κλειστό διότι πρωτεύον πράγμα πρέπει να είναι η ασφάλεια των ληπτών δημόσιας υγείας.

Εγώ ακούγοντας όλα αυτά θα ήθελα την τρίτη επιλογή να τη συμπληρώσω, γιατί θεωρώ ότι όλοι εμείς εκτός από Βεροιώτες είμαστε και Ημαθιώτες, δεν πρέπει να διακατεχόμαστε από συμπλέγματα τοπικιστικά και να πω το εξής: Εφόσον δεν μπορεί να στηριχθεί μια μονάδα υγείας πλήρης όπως προτείνεται στην τρίτη επιλογή και να μην μπορεί να συλλειτουργεί και κάποιο άλλο νοσοκομείο εγώ θεωρώ ότι αν μπορεί να εξασφαλιστεί σε ένα χρόνο από τώρα ένας τόπος από τον οποίο θα μπορεί ο Αλεξανδρινός σε 15' και ο Βεροιώτης και ο Ναουσαίος να βρίσκεται στο νοσοκομείο αυτό δεν έχω καμία αντίρρηση αυτό το νοσοκομείο να μην είναι στη Βέροια, να

είναι ένα νοσοκομείο που θα υπάρχουν όλες οι κλινικές, όλοι οι γιατροί, όλες οι ειδικότητες. Αν αυτό το μέρος μπορεί να εξευρεθεί και να μπορεί να λειτουργήσει άμεσα, προτιμώ να πηγαίνω στην Αλεξάνδρεια, στη Νάουσα παρά να φεύγω στα Γιαννιτσά, να φεύγω στη Θεσσαλονίκη για να μπορέσω να μου παρέχουν τις υπηρεσίες υγείας. Και για να αποκαταστήσω την πραγματικότητα να πω ότι όσον αφορά τη γυναικολογική κλινική των Γιαννιτσών είναι μια άρτια κλινική, ευτυχώς υπάρχει και αυτή τόσο κοντά μας και δεν αναγκαζόμαστε οι πολίτες της Βέροιας στις ψυχρές κλινικές του νοσοκομείου Θεσσαλονίκης.

Αποστολόπουλος: Αγαπητοί συνάδελφοι είναι πολλά τα προβλήματα που ακούστηκαν εδώ και αφορούν τον ευαίσθητο χώρο της υγείας. Το κυριότερο και το κυρίαρχο ζήτημα της υποστελέχωσης του νοσοκομείου σε αναισθησιολόγους και σε διάφορες άλλες ειδικότητες.

Είναι δεδομένο ότι σήμερα τα νοσοκομεία παραπαίουν, λείπουν οι ειδικότητες, δεν υπάρχουν αναισθησιολόγοι, δεν υπάρχουν διάφοροι γιατροί να επανδρώσουν τα τμήματα της ουρολογικής, της παθολογικής, της μαιευτικής κλινικής κλπ., αυτό είναι ντροπή μας. Είναι ντροπή στην Ελλάδα του 2016 η υγεία που είναι το υπέρτατο αγαθό να υπολειτουργεί και ο δικός της τομέας. Γιατί συμβαίνει όμως αυτό;

Το ζήτημα αξιότιμοι κοι σύμβουλοι είναι μείζον και εξόχως πολιτικό. Το ζήτημα είναι ότι πλέον ζούμε στο αστερισμό των μνημονίων και των μνημονιακών πολιτικών. Αξιακά η ζωή που ήταν πάρα πολύ ψηλά στην κλίμακα των αξιών έχει πέσει τα τελευταία χρόνια και γι αυτή τη ζωή παλεύαμε κα Καρασαρλίδου και εγώ μέχρι πρότινος. Αλλά δυστυχώς δεν εξακολουθούμε να παλεύουμε από το ίδιο μετερίζι και δεν έμεινε εδώ να ακούσει τις απόψεις και έφυγε.

Το πρόβλημα είναι πλέον ότι υπάρχει το δίπολο πλέον νεοφιλελευθερισμού εναντίον νεοφιλελευθερισμού, είναι η μετάλλαξη πλέον της κυβέρνησης, είναι ζήτημα της κατεύθυνσης των κονδυλίων, που κατευθύνονται τα κονδύλια, κατευθύνονται στην υγεία; Κατευθύνονται στην παιδεία; Που ακριβώς κατευθύνονται; Βέβαια υπάρχει έλλειψη μόνιμου ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού. Δεν υπάρχουν προσλήψεις πλέον γιατί εφαρμόζονται τα μνημόνια και οι μνημονιακές πολιτικές. Πότε επιτέλους θα απαγκιστρωθούμε από αυτή τη γάγγραινα; Πότε επιτέλους θα πούμε και εμείς και να παραφράσουμε τη φράση του Σόμπλε είναι το μνημόνιο, ηλίθιε που είπε στον πρωθυπουργό μας, να του πούμε και εμείς είναι η ζωή μας ηλίθιε.

Αγγελίνας: Σχετικά με το θέμα που έχει έρθει με τη λειτουργία και τα προβλήματα του νοσοκομείου της Βέροιας, έχω να αναφέρω ότι το πρόβλημα έχει δημιουργηθεί στην τελευταία πενταετία και είναι επακόλουθο της κρίσης.

Στην τελευταία πενταετία άρχισε να ακούγεται έντονα το πρόβλημα του αναισθησιολόγου στο νοσοκομείο της Βέροιας στη συνέχεια των χειρουργών, αύριο θα ακούσουμε και κάποιων άλλων ειδικοτήτων. Επειδή ακούστηκαν εδώ κάποιες απόψεις προτάσεις από τους γιατρούς, αυτό που πραγματικά πρέπει να μας μείνει είναι ότι δεν πρόκειται να γίνουν προσλήψεις. Έχει αναφερθεί από κάποιον γιατρό ότι υπάρχει ΦΕΚ που απαγορεύει τις προσλήψεις, άρα να μην προσμένουμε σε προσλήψεις των ειδικοτήτων που έχει έλλειψη το νοσοκομείο της Βέροιας.

Συμπερασματικά θα πω ότι είμαι υπέρ της λειτουργίας των δύο νοσοκομειακών μονάδων με συν-εφημέρευση και συν-λειτουργία όπως αναφέρθηκε και από τους ομιλητές. Εμείς ως δημοτικοί σύμβουλοι δεν είμαστε αυτοί που θα λύσουμε αυτό το πρόβλημα, το πρόβλημα θα πρέπει να το δει η εκάστοτε κυβέρνηση και όπως είπε και κάποιος προηγούμενος ομιλητής άπτεται της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου υγείας και έχει και την κύρια ευθύνη για την επίλυση των προβλημάτων των νοσοκομείων όλης της Ελλάδος.

Αναφέρθηκε από την κ.Καρασαρλίδου και καλά είναι να πω μια κουβέντα, ότι δεν είναι αυτή η σύσκεψη η οποία θα λύσει το πρόβλημα. Νομίζω το πρόβλημα το γνωρίζει και η κ.Καρασαρλίδου κι η σημερινή κυβέρνηση και γενικά όλοι οι άνθρωποι που ασχολούνται με την πολιτική κι οι καθημερινοί άνθρωποι, απομένει η πολιτική βούληση της σημερινής κυβέρνησης για να δούμε και τις ευαισθησίες της και την πολιτική της στο θέμα της υγείας.

Ελευθεριάδου: Τόσοι που μίλησαν πριν με κάλυψαν, ιδιαίτερα ο κ.Κορωνάς, θα συμφωνήσω απόλυτα μαζί του σε ότι έθιξε.

Να συμπληρώσω μόνο ότι επειδή στηρίχθηκε αρκετά από τους γιατρούς η δεύτερη άποψη το να συν-εφημερεύσουν τα δύο νοσοκομεία, εγώ από τη μεριά μου θα πω ότι ακούγοντας μόνο τη μεριά των γιατρών ενός νοσοκομείου θα έλεγα ότι δεν ξέρω κατά πόσο μπορώ να στηρίξω μια τέτοια θέση, μην ακούγοντας και τους άλλους γιατρούς. Μιλάμε για δύο νοσοκομεία, μιλάμε από

δύο μεριές γιατρούς και ακούσαμε μόνο τη μία πλευρά. Θεωρώ ότι ούτως ή άλλως η έλλειψη των γιατρών ίσως ούτε αυτή τη λύση θα τη βρει γόνιμη.

Μπέκης: Η δεύτερη πρόταση που λέει για κοινές εφημερίες, συν-λειτουργία κλπ. και διαδικαστικά και πολιτικά δεν μπορεί να γίνει αντικείμενο ψηφοφορίας και απόφασης. Γιατί δεν αφορά μόνο το νοσοκομείο Βέροιας, γιατί αφορά ζητήματα που έχουν να κάνουν με νομοτεχνικές λεπτομέρειες, οργανωτικές λεπτομέρειες, λειτουργικά θέματα που δεν μπορεί να τα πάρει ένα Δ.Σ.

Τρίτον γιατί εγώ δεν είμαι καθόλου σίγουρος ότι αυτή η συν-λειτουργία, χώρια που όπως είπε ο Δήμαρχος στη σύσκεψη δεν μπορούμε να συζητήσουμε κάτι το οποίο αν μπει στο Δ.Σ. πιθανά να μη βρει ανταπόκριση, αυτή είναι η πραγματικότητα.

Όμως εγώ θα επισημάνω έναν ακόμη κίνδυνο που τον είπα, κίνδυνος να βρεθούμε να κάνουμε μια πρόταση η οποία αν υλοποιηθεί με τις συνθήκες που υπάρχουν και οδηγήσει σε ατυχή περιστατικά την ευθύνη θα την επωμιστούμε εμείς και όχι αυτοί που κατά το νόμο, κατά το κοινωνικό και ηθικό και πολιτικό δίκαιο έχουν την πλήρη ευθύνη.

Επομένως νομίζω ότι μπορούμε να περιοριστούμε και πρέπει να περιοριστούμε, πιστεύω ότι αυτός είναι ο ρόλος μας να περιοριστούμε σε μια απόφαση που να λέει για την πλήρη στελέχωση, και δεν χρειάζεται να γίνουν μόνιμες προσλήψεις, εγώ αναγνωρίζω μια δυσκολία, εμείς θα τις ζητήσουμε βέβαια, ας κάνουνε προσλήψεις επικουρικού ιατρικού προσωπικού, να γίνουν και τέτοιου είδους προσλήψεις, αλλά προσλήψεις. Δεν μπορεί να λειτουργήσει έτσι το νοσοκομείο όταν από τους 80 τόσους γιατρούς του οργανογράμματος, υπάρχουν 40; Χώρια το νοσηλευτικό προσωπικό που είναι το δεξί χέρι των γιατρών. Γιατί και 80 γιατρούς να έχουμε όταν δεν υπάρχει νοσηλευτικό πάλι προβληματική είναι η λειτουργία του. Επομένως προς αυτή την κατεύθυνση να κινηθεί κατά τη δική μου άποψη το Δ.Σ.

Μελιόπουλος: Πραγματικά αισθάνομαι ντροπή γιατί σήμερα, το 2016, είμαστε αναγκασμένοι να συζητήσουμε εδώ στο Δ.Σ. την τραγική κατάσταση στο χώρο της υγείας. Εννοώ ότι δεν θα έπρεπε να υπάρχει αυτή η τραγική κατάσταση με τα τόσα επιτεύγματα της τεχνολογίας. Αλλά δυστυχώς ενώ υπάρχει δυνατότητα να προσφερθούν αξιοπρεπείς υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης στην υγεία, εξαιτίας της αντιλαϊκής πολιτικής που προανέφερα, υπάρχει αυτό το χάλι στην υγεία και στα νοσοκομεία ειδικότερα του νομού μας και όλης της χώρας.

Επίσης αισθάνομαι και ντροπή για τις λύσεις που προτείνονται, όχι από όλο το Δ.Σ. από την πλειοψηφία θα έλεγα και έχουν τη λογική της υποβάθμισης μιας μονάδας υγείας έστω και αυτή να μη βρίσκεται στα στενά όρια του Δ.Βέροιας και μάλιστα την ώρα που όλος ο λαός μας έχει ξεσηκωθεί και προετοιμάζει την απεργία στις 4 Φλεβάρη ενάντια στην παραπέρα διάλυση της κοινωνικής ασφάλισης, στην παραπέρα διάλυση της υγείας – πρόνοιας.

Κλείνοντας, η πρόταση της «Λαϊκής Συσπείρωσης» είναι να στελεχωθούν και οι δύο μονάδες υγείας της πατρίδας μας με το επαρκές εκείνο νοσηλευτικό ιατρικό και προσωπικό άλλων ειδικοτήτων. Επίσης με επαρκή υλικοτεχνική υποδομή ώστε να μπορούν να ανταποκριθούν στις ανάγκες των λαϊκών οικογενειών εν έτη 2016. Και αυτό ως Κ.Κ. και ως «Λαϊκή Συσπείρωση» δεν το διεκδικούμε ούτε με επιτροπές, ούτε με συσκέψεις με κυβερνητικούς βουλευτές, που τους φέρατε εδώ να μας διαφημίσουν την κυβερνητική πολιτική την ώρα που πεινάει και πεθαίνει κόσμος, αλλά το διεκδικούμε μαζί με τους εργαζόμενους, μαζί με τους αυτοαπασχολούμενους, μαζί με τους νέους, μαζί με τους άνεργους στο δρόμο της λαϊκής συμμαχίας επιτέλους για να δούμε μια καλύτερη μέρα, όσο κοινότοπο και να γίνεται αυτό.

Πρόεδρος: Να κλείσουμε το θέμα, βλέπω ο κ.Παπαγιάννης απουσιάζει, κατά την προσφιλή μέθοδο ο κ.Παπαγιάννης όταν διαφωνεί με κάτι δεν αντέχει να διαφωνήσει και φεύγει, δεν μπορώ να καταλάβω γιατί μια άποψη δεν κάθεται να την υποστηρίξει και φεύγει.

Το πρόβλημα έχει αναλυθεί αρκετά, ακούστηκαν διαφορετικές απόψεις, αλλά καμία από τις απόψεις δεν αφαιρεί δυο λέξεις, ασφαλείς εφημερίες, αυτό είναι το ζητούμενο.

Πριν από 25 χρόνια κ.Μαρκούλη είχα κάνει αυτή την πρόταση που κάνατε εσείς σήμερα, να γίνει ένα νοσοκομείο με κέντρο εφημερίας τη Βέροια και μάλιστα πρότεινα να γίνει αυτό το νοσοκομείο διοικητήριο τότε, πριν 25 χρόνια.

Δυστυχώς τα πράγματα μας έχουν παγιδέψει και αυτό το νοσοκομείο δεν μπορεί να γίνει τώρα, πράγμα που θα ήταν η καλύτερη λύση, ένα κέντρο υγείας στη Βέροια, ένα στη Νάουσα, αλλά τώρα έχουμε δυο μονάδες νοσηλευτικής φροντίδας και αυτές πρέπει να συνεργαστούν για να τα βγάλουν πέρα.

Το πρόβλημα δεν είναι πέντε χρόνων κ.Αγγελίνα, το πρόβλημα είναι δεκαετίες... πριν από 10 χρόνια είναι που παρακαλούσα εγώ το ΙΚΑ να μου στείλουν ένα γιατρό χειρουργό και θα θεωρούσα σα θείο δώρο να μου τον στείλουν, γιατί είχαμε τεράστιες ανάγκες, κατάκοποι χειρουργούσαμε λοιπόν. Αυτό το πρόβλημα υπάρχει και είναι διαχρονικό, δεν είναι τωρινό, αλλά σήμερα έχει πλέον φτάσει στο κατακόρυφο.

Πολύ σωστά είπε ο κ.Μπέκης να μπει σε ψηφοφορία τι; Ότι διαφωνούμε ότι θέλουμε ασφαλείς εφημερίες; Μπορούμε να πάμε στο υπουργείο και να ζητήσουμε ασφαλείς εφημερίες; Πως θέλετε κ.Υπουργέ να τις κάνετε; Θέλετε με διαδοχικές εφημερίες; Θέλετε να τις κάνετε με εφημερίες σε ένα νοσοκομείο; Κάντε το όπως θέλετε, αλλά θέλουμε για τους πολίτες της Ημαθίας όταν πηγαίνουν σε ένα νοσοκομείο να νιώθουν ασφάλεια και θα βρουν όλες τις ειδικότητες, ποιο θα είναι αυτό το α΄ το β΄ δεν μας ενδιαφέρει. Εξοπλίστε τα νοσοκομεία μας, στελεχώστε τα με τέτοιο τρόπο ώστε να μην αισθάνονται κίνδυνο οι πολίτες, αλλά από την άλλη μεριά να μην κινδυνεύουν οι γιατροί μας κατάκοποι να αντιμετωπίζουν τα όποια προβλήματα ή με την αναγκαστική απουσία τους. Α

ρα συμπύσσοντας μια πρόταση που βγήκε μέσα από την πολυμορφία της συζήτησης, τι ζητάμε; Ασφαλείς εφημερίες. Τι ζητάμε; Να μην κλείσει καμία από τις δύο μονάδες. Τι ζητάμε; Να υπάρχει στελέχωση τέτοια που να ανταποκρίνεται στην ασφάλεια των εφημεριών. Υπάρχει κανένα πρόβλημα; Υπάρχει κανείς που να διαφωνεί με όλη αυτό το πλέγμα που θα κατεβάσουμε στο υπουργείο; Συμπύσσοντας λοιπόν την πρόταση δεν θα έλεγα ότι εγώ θα διεκδικήσω με πείσμα ντε και καλά την τρίτη λύση ντε και καλά ότι είναι η ορθότερη. Μπορεί να είναι ορθότερη η δεύτερη. Ποιον ενδιαφέρει πως θα λυθεί το πρόβλημα αν υπάρχει στελέχωση ικανή να αντιμετωπίζει με ασφάλεια τα προβλήματα, και το ανεύρυσμα και την κρανιοεγκεφαλική κάκωση να κάνει κρανιοανάταση γιατί έχει αιμάτωμα, να μην διακομίζεται και στο δρόμο πεθαίνει. Ποιον ενδιαφέρει; Όλες οι λεπτομέρειες είναι αρμοδιότητα των διοικήσεων των νοσοκομείων και των ΥΠΕ να δώσουν τις απαντήσεις στα ενδονοσοκομειακά προβλήματα που θα προκύψουν και στην συμπληρωματική λειτουργία και των δύο μονάδων.

Κλείνω εδώ και λέω ότι το Δ.Σ. αναλαμβάνει να κατέβει και στην ΥΠΕ πάλι και στο υπουργείο και παράλληλα όποιες άλλες κινητοποιήσεις των εργαζομένων να είναι δίπλα στις κινητοποιήσεις των εργαζομένων ώστε να αναζητήσουμε λύση και διέξοδο στο πρόβλημα της υποστελέχωσης η οποία είναι η σπονδυλική στήλη του προβλήματος. Εδώ κλείνω με αυτή την πρόταση.

Μαρκούλης: Πρόεδρε με ευχολόγια αν πάει το Δ.Σ., δηλ. αν πάμε στην πολιτική ηγεσία και ζητήσουμε να καλυφθούν οι θέσεις, είναι πάγιο αίτημα να καλυφθούν οι θέσεις και των δύο νοσοκομείων. Το ζήτημα είναι ποιο; Στην περίπτωση που δεν υπάρχει η δυνατότητα αυτή και είναι δεδομένη η αδυναμία αυτή του κράτους να ... δεν πρέπει να έχουμε μια θέση σαν Δ.Σ. της Βέροιας; Δεν έχουμε μια ειδική ευθύνη εδώ πέρα απέναντι στους δημότες της Βέροιας; στους δημότες της Νάουσας; Το ζήτημα δεν είναι να έχουμε μια θέση ως Δ.Σ. που να δίνει λύση στο πρόβλημα;

Μελιόπουλος: Απλά θέλω να πω τις πέντε προτάσεις από τις συνεδριάσεις τις κάνετε τρεις και τώρα τις κάνετε μία...

Πρόεδρος: Βεβαίως μία την κάνω.

Μελιόπουλος: Ετοιμάστε γραπτή πρόταση να μπει σε ψηφοφορία να ξέρουμε τι ψηφίζουμε.

Πρόεδρος: Επαναλαμβάνω την πρότασή μου: Το Δ.Σ. Βέροιας μπροστά στις δραματικές εξελίξεις που συμβαίνουν στο νοσοκομείο Ημαθίας με τον κίνδυνο να καταρρεύσει το σύστημα εφημεριών, κρούει τον κώδωνα του κινδύνου και ζητά την επαρκή στελέχωση του νοσοκομείου Ημαθίας, έτσι ώστε να ανταποκρίνεται με ασφάλεια στην αντιμετώπιση εκτάκτων προβλημάτων του νομού μας, διασφαλίζοντας ταυτόχρονα και τους εργαζόμενους από όλους τους κινδύνους της ανεπαρκούς στελέχωσης. Αυτή είναι η πρόταση. Τώρα, θέλετε να είναι με διαδοχικές εφημερίες; Εμάς μας ενδιαφέρει όταν ένας πολίτης έχει πρόβλημα π.χ. από το θώρακα να πάει στο νοσοκομείο Ημαθίας και να βρει τη λύση του προβλήματος. Να μην τρέχει εκτός νομού, αυτό είναι το ζητούμενο.

Μπέκης: Δικαιολόγηση ψήφου, δεν το ψηφίζω γιατί υπάρχει διατύπωση νοσοκομείο Ημαθίας που δεν ξεκαθαρίζει ότι είμαστε αρμόδιοι εμείς για το νοσοκομείο Βέροιας.

Μελιόπουλος: Πρόεδρε εγώ δηλώνω παρών.

Πρόεδρος: Συμφωνείτε με την πρόταση αυτή;

Μέλη: Ναι

Λευκή ψήφο έδωσε ο δημοτικός σύμβουλος Ν.Μπέκης

Παρών δήλωσε ο δημοτικός σύμβουλος Γ.Μελιόπουλος.

Το Δ.Σ. μετά από διαλογική συζήτηση αφού έλαβε υπόψη:

- 1.- Την εισήγηση και την πρόταση του Προέδρου.
- 2.- Το αποτέλεσμα της ψηφοφορίας.
- 3.- Τις διατάξεις του άρθρου 65 του Ν. 3852/2010 (Πρόγραμμα Καλλικράτης) και του άρθρου 96 του Ν.3463/2006

Αποφασίζει κατά Πλειοψηφία

Το Δ.Σ. Βέροιας μπροστά στις δραματικές εξελίξεις που συμβαίνουν στο νοσοκομείο Ημαθίας, με τον κίνδυνο να καταρρεύσει το σύστημα εφημεριών, κρούει τον κώδωνα του κινδύνου και ζητά την επαρκή στελέχωσή του, ώστε να ανταποκρίνεται με ασφάλεια στην αντιμετώπιση εκτάκτων προβλημάτων του νομού μας, διασφαλίζοντας ταυτόχρονα και τους εργαζόμενους από όλους τους κινδύνους της ανεπαρκούς στελέχωσης.

