

1.Μπορείτε να είστε ικανοποιημένος καταρχήν ως γιατρός και μετέπειτα ως κυβερνητικός βολευτής από το «χάλι» που επικρατεί στο χώρο της υγείας και τα τελευταία εικοσιτετράωρα αποτυπώνεται στα υπέρογκα χρέη των νοσοκομείων, την ελλείψεις σε ιατροφαρμακευτικό υλικό και την απουσία νοσηλευτικού προσωπικού;

1.Δεν θα ήθελα να δεχθώ την ορολογία σας – χάλι-. Θα έλεγα όμως ως νοσοκομειακός-πανεπιστημιακός γιατρός επί τριάντα οκτώ έτη, διάκονος του ΕΣΥ ότι συνεχώς βελτιώνεται και όλες οι κυβερνήσεις και υπουργοί προσπαθούν μετά από πολιτικές επιλογές να επιτύχουν καλλίτερες επιδόσεις του συστήματος. Αυτό που έχει πάντοτε σημασία είναι οι προτεραιότητες των επιλογών και προσαρμογή των θέσεών μας στα νέα δεδομένα και στις απαιτήσεις των πολιτών. Δεν νοείται όμως σύστημα υγείας που να μην έχει δημόσιο χαρακτήρα, χωρίς αυτό να αποκλείει την ανάπτυξη δομών ιδιωτικού τομέα κάτω όμως από πλαίσιο κανόνων και νομοθετικού περιγράμματος.

Πολλές φορές αναφερόμαστε στα χρέη των Νοσοκομείων τα οποία δεν είναι χρέη των Νοσοκομείων προς τους προμηθευτές. Είναι χρέη των ασφαλιστικών ταμείων προς τα Νοσοκομεία και στα Ταμεία χρωστάει το Κράτος. Άρα λοιπόν χρειάζεται σωστή διαχείριση, έλεγχος των καταναλώσεων του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα από μηχανισμούς ελεγκτικούς των ταμείων που δεν υπάρχουν και ορθολογική αγορά υπηρεσιών υγείας.

Κατά καιρούς στιγματίζονται οι προμηθευτές αναλωσίμου υγειονομικού υλικού και οι φαρμακοβιομήχανοι ως τρωκτικά και πιράνχας. Προσωπικά ποτέ δεν χρησιμοποιήσα αυτή την ορολογία, αντιθέτως σχολίασα ότι πρέπει το κράτος να έχει συνέπεια με αυτά που προσδιορίζουν οι νόμοι. Δηλαδή στην συγκεκριμένη περίπτωση πρέπει να πληρώνουν τα νοσοκομεία, δηλαδή τα ασφαλιστικά ταμεία, τους προμηθευτές μέσα σε 60 ημέρες. Εφόσον δεν τηρείται αυτό η αφερεγγυότητα του κράτους πώς χαρακτηρίζεται; Οι προμηθευτές χρηματοδοτούν το σύστημα κατ' αυτό τον τρόπο και αποπληρώνονται μετά ένα χρόνο ή δύο χρόνια. Δηλαδή το Ελληνικό Δημόσιο μετακυλύει τα χρέη του και κάθε τόσο θα κάνουμε ρυθμίσεις. Σήμερα υπάρχει άνοιγμα 4.5 δισεκατομμύρια ευρώ. Άρα καταλαβαίνει ο καθένας μας σε αυτή την αναρχία κάποιοι βάζουν βούτυρο στο ψωμί των προμηθευτών διότι τους δίνουμε το δικαίωμα να υπερτιμολογούν και υπερκοστολογούν με διάφορους τρόπους τα προϊόντα τους. Δηλαδή ο λύκος πάνω στην αναμπουμπούλα χαίρεται. Είχα προχωρήσει τη συζήτηση με τραπεζικούς ομίλους για τη δημιουργία αλληλόχρεων λογαριασμών. Είναι ανοικτό το θέμα, μπορεί να περπατήσει (όπως και με τα ασφαλιστικά ταμεία, ΟΠΑΔ και φαρμακεία).

Όσον αφορά το Νοσηλευτικό προσωπικό κακώς είχαν ενταχθεί οι προσλήψεις τους να ακολουθούν το Νόμο του Πεπονή. Φοβάμαι ότι αυτό υπήρξε τέχνασμα εν ονόματι της δίκαιης και αξιοκρατικής επιλογής και κάθε Κυβέρνηση να κρύβει με τις χρονοβόρες διαδικασίες του ΑΣΕΠ την οικονομική της γύμνια. Μπορούμε όμως με γρήγορες διαδικασίες αξιολόγησης, με μοριοδότηση, να καλύψουμε τα μεγάλα κενά των Νοσοκομείων αιχμής• εδώ όμως πρέπει να προβληματιστούμε αν θέλουμε και αν υπάρχει αυτό το προσωπικό γιατί κακά τα ψέματα ο Ιδιωτικός Τομέας Υγείας έχει κάνει ελκυστική επίθεση και φοβάμαι ότι και χρήματα να είχαμε δεν θα παρουσιάζονταν αθρόα προσέλευση.

2.Τι πήγε στραβά τα τελευταία πέντε χρόνια και η κυβέρνηση της ΝΔ δεν κατάφερε ναβάλει τάξη και να διορθώσει όσα κατήγγειλε στο ΕΣΥ επί κυβερνήσεων ΠΑΣΟΚ;

3.Εσείς ως υφυπουργός Υγείας τα γνωρίζατε όλα αυτά τα προβλήματα; Που οφείλετε η αποτυχία της κυβερνητικής πολιτικής στον τομέα αυτόν;

2.3. Είναι γεγονός ότι εμπεδωμένες συνήθειες δεν αλλάζουν και τόσο εύκολα. Χρειάζεται σταδιακή προσαρμογή και πρέπει όλοι οι εμπλεκόμενοι στις μεταρρυθμίσεις να καταλάβουν την ανάγκη τους. Βέβαια παρά την υπάρχουσα πολιτική βούληση πρέπει οι εργαζόμενοι σε όλους αυτούς τους φορείς να νοιώσουν ότι οφείλουν να ξεβολευτούν γιατί έτσι θα πετύχουμε και θα έχουμε καλλίτερες υπηρεσίες υγείας. Και για να γίνω κατανοητός απλά δεν είναι δυνατόν σήμερα τα ασφαλιστικά ταμεία να αναπτύξουν πρωτοβάθμια φροντίδα, αλλά θα πρέπει να αγοράζουν υπηρεσίες υγείας – μέσα από κανόνες – από τον δημόσιο και ιδιωτικό τομέα της υγείας και να εξασφαλίζουν περιθάλψη για τους ασφαλισμένους τους. Αυτή η αλλαγή πρέπει να αρχίσει και έτσι λοιπόν εξηγείται η αγανάκτησή μου κάτι που πλειστάκις το έχω διατυπώσει και δημόσια το έχω σχολιάσει.

Έγινε ένα σοβαρό έργο σε όλα τα επίπεδα σε νομοθετικές πρωτοβουλίες και αποφάσεις που πραγματικά θα βελτιώσουν τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας. Λειτουργήσαμε με επάρκεια τα νοσοκομεία που παραλάβαμε, που έγιναν από κυβερνήσεις ΠΑΣΟΚ με κορυφαίο παράδειγμα το ΑΤΤΙΚΟ που το παραλάβαμε με αναπτυγμένα 205 κρεβάτια και τώρα έχουμε λειτουργούντα 680. είναι μια προσωπική μου υπόθεση ή αποπεράτωση και λειτουργία του Νοσοκομείου Λαμίας που σχεδόν είχε απενταχθεί από το Γ' ΚΠΣ και τέλος το άθλιο καθεστώς των μονάδων εντατικής των νεογνών και η βελτίωση των ΜΕΘ με αύξηση κλινών του Δημόσιου τομέα και με αγορά υπηρεσιών υγείας στο επίπεδο κλινών από τα ασφαλιστικά ταμεία από τις ιδιωτικές κλινικές και το Νοσοκομείο Ερρίκος Ντυνάν.

Για να λέω την αλήθεια θα ήμουν ευτυχής αν προχωρούσαμε με πιο γοργά βήματα. Κάναμε πολλά, μπορούν να γίνουν περισσότερα, χρειάζεται όμως τόλμη και γρήγορη διεκπεραίωση. Αυτό βέβαια που είναι πρόκληση είναι τις μεγάλες οικονομίες που μπορούμε να πετύχουμε χωρίς να μειώσουμε τη ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας.

Θα πρέπει κάποτε να καταλάβουμε ότι οφείλουμε να προχωρήσουμε σε συνενώσεις μονάδων υγείας και υπηρεσιών για να δημιουργήσουμε οικονομίες κλίμακος που αυτά τα χρήματα θα μπορέσουμε να τα ανακυκλώσουμε στο ΕΣΥ. Πολλά παραδείγματα που μπορώ να αναφέρω δείχνουν με ενάργεια τις οικονομίες που μπορούμε να πετύχουμε. Υπάρχει ολόκληρο νοσοκομείο με χειρουργική κλινική, με προσωπικό και εξοπλισμό και όλο το χρόνο έχει γίνει μια εγχείρηση. Όμοια νοσοκομεία Αγία Σοφία-Αγλαΐα Κυριακού, Αλεξάνδρα-Αρεταίειο-Αιγινίτειο κ.λ.π. μπορούν να έχουν κοινές υπηρεσίες υποστήριξης όπως εστίαση-φύλαξη-αποστείρωση-πλυντήρια ακόμη δε και πολλά εργαστήρια όπως Παθολογοανατομικό-αιμοδοσία-βιοχημικό κ.λ.π.. Αν αυτά τα πετύχουμε τότε θα δημιουργηθούν πόροι για βελτιώσεις. Κατά την διάρκεια της θητείας μου προχωρήσαμε με ομάδα εργασίας προς αυτή την κατεύθυνση βρήκαμε όμως αντιστάσεις από πρακτικές και συνήθειες βολεμένων.

4.Τι κρύβεται πίσω από την ιστορία στην οποία πρωταγωνιστήσατε ως υποψήφιος αντάρτης στην ψηφοφορία για το νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας όσον αφορά στους φαρμακοποιούς και την ειδικότητα των γιατρών;

4. Καταρχάς όλα τα σχόλια που έκανα τόσο για το άρθρο 15 όσο και το 16 του τελευταίου Νομοσχεδίου υπάρχουν στη διάθεση του καθενός στα πρακτικά της Βουλής. Απορώ γιατί επιτόλαια κάποια συνάδελφός σας έγραψε αφηρημένες έννοιες προφανώς και η εφημερίδα που εργάζεται με το κύριο άρθρό της επιδίωξε αυτό που λέγεται – με ένα σμπάρο δυο τρυγόνια – να χαρακτηρίσει δηλαδή τον Υπουργό πρόθυμο να ικανοποιήσει οικονομικά συμφέροντα και τον Θανάση Γιαννόπουλο ως αντάρτη, δύστροπο και οιονεί καταψηφίζοντας το συγκεκριμένο άρθρο. Το σχόλιο που σας κάνω, γιατί οι λεπτομέρειες αναφέρονται στα πρακτικά της Βουλής, είναι ότι είμαι σύμφωνος με τη διάταξη αυτή των παραλλήλων εξαγωγών αφού βέβαια τηρείται ο έλεγχος της **διαθεσιμότητας των φαρμάκων στην ελληνική αγορά**. Κανείς δεν μπορεί να είναι συντελεστής δυσκολίας εξαγωγικών πρωτοβουλιών που βοηθά πολύ έτσι την Εθνική Οικονομία.

Όσον αφορά το άρθρο 16 σχολιάστηκε ότι η Βουλή δεν πρέπει να νομοθετεί για να θεραπεύει αβλεψίες, σκοπιμότητες, αστοχίες της Πανεπιστημιακής κοινότητας, απονέμοντας τίτλους ειδικότητας σε Πρωτοβάθμιους Καθηγητές άνευ εξετάσεων. Είναι πολιτικά αντιδεοντολογικές και αντιακαδημαϊκές ενέργειες που θίγουν το κύρος του Κοινοβουλίου.

5.Η ισορροπία τρόμου των 151 βουλευτών, αναγκάζει τους βουλευτές της Κ.Ο. να ψηφίζουν όλα τα νομοσχέδια- ακόμα κι αυτά που ενδεχομένως διαφωνούν- για να μην πέσει η κυβέρνηση;

Δεν πιστεύω ότι κάποιος βουλευτής θέλει να συνδέσει το όνομά του πολιτικά ιστορικά με ανατροπή της κυβέρνησης. Αυτή όμως η ισχνή πλειοψηφία δεν σημαίνει πολιτικό σιωπητήριο. Υπάρχει διαφορετική άποψη και θέση σε πολλά θέματα, που αποτελεί υγεία κομματική, αλλά υπάρχει πολιτική δεοντολογία και ευπρέπεια που μας επιβάλλει πολιτική συμμόρφωση θα έλεγα προς την λαϊκή εντολή. Δεν μου αρέσει ο όρος κομματική πειθαρχία γιατί πιστεύω ότι αναιρεί την κοινοβουλευτική ελευθερία που εκ του συντάγματος έχει ο κάθε βουλευτής.

6.Σε περίπτωση που οι διαφωνίες για ένα νομοσχέδιο δεν εισακουστούν, δεν θα διστάσετε και να το καταψηφίσετε;

Μπορεί να διαφωνήσω, να καταθέσω τη πρότασή μου και τις τεκμηριωμένες σκέψεις μου, αλλά δεν πρόκειται να δώσω τη χαρά σε κάποιους πολιτικών σχολίων. Δεν καταλαβαίνω γιατί αυτό το ΠΑΣΟΚ πρέπει να χαροποιείται ιδιαίτερα από τις κάποιες πρόσφατες σοβαρές κατά τα άλλα δημοσκοπήσεις που παρουσιάζει προβάδισμα. Ας περιμένει, ας αλλάξει νοοτροπία, πολιτικά να προπονηθεί και τότε ο Ελληνικός Λαός θα αποφασίσει. Η κάλη θα βγάλει το πρώτο κόμμα και τη Κυβέρνηση και όχι οι δημοσκοπήσεις.

7.Ο κ. Τατούλης πριν διαγραφεί από τη ΝΔ είχε πει ότι «δε θα είμαι εγώ αυτός που θα ρίξει την κυβέρνηση». Τι πρέπει να κάνει η κυβέρνηση και ο πρωθυπουργός για να μην βρεθεί τελικά αυτός ο ένας βουλευτής που θα αναγκαστεί να ακολουθήσει το δρόμο που χάραξε ο κ. Τατούλης;

Η Κοινοβουλευτική Ομάδα είναι μια γροθιά γιατί και παλιότερα και τώρα δεν είχαμε λόγω εκλογικού Νόμου και όχι λόγω κοινωνικού ρεύματος τη πολυτέλεια της αριθμητικής πλειοψηφίας. Πρωτοβουλίες δε που θα πάρει ο Πρωθυπουργός δεν πιστεύω ότι θα δημιουργήσουν προϋποθέσεις αποσταθεροποίησης.

8.Τι πρέπει να κάνει ο πρωθυπουργός για να ανακτήσει το πολιτικό του κεφάλαιο στα μάτια της κοινωνίας; Υπάρχει επιστροφή στο κατήγορο της ΝΔ και αν ναι τι πρέπει να γίνει;

Δεν θα ήθελα εγώ να υποδείξω τι μέτρα και πότε πρέπει να πάρει ο Πρωθυπουργός. Αυτό όμως που πιστεύω είναι ότι η διεθνής οικονομική κρίση και η ντόπια λειτουργήσαν ως πολλαπλασιαστές ισχύος σε όλα τα λειτουργικά προβλήματά μας (Βατοπέδι, κ.α.) άρα τα μέτρα που πρέπει να ληφθούν είναι κυρίως οικονομικά, αλλά πρέπει να φθάσουν άμεσα στους παραλήπτες – ή θα έπρεπε να είχαν φτάσει για να μην είχαμε τις αρνητικές δημοσκοπήσεις – αγρότες, κοινωνικά και οικονομικά αποκλεισμένοι, μικροσυνταξιούχοι και χαμηλόμισθοι. Με τα μέτρα αυτά θα υπάρξει και πολιτική ανάκαμψη της Νέας Δημοκρατίας και κοινωνική που είναι επιτακτική ανάγκη.

9.Οι εξελίξεις με την εμπλοκή του ονόματος του Καραμανλή στη Μονή Βατοπεδίου επιβεβαιώνει τους ισχυρισμούς του κ. Τατούλη ότι τελικά «ο πρωθυπουργός είναι συνένοχος» στο σκάνδαλο;

Μη προτρεχέτω η γλώττα και γραφή της Εξεταστικής Επιτροπής. Ας περιμένουμε. Τι σχέση να έχει ο Πρωθυπουργός με το Βατοπέδι, ότι σχέση έχει ο φάντης με το ρετσινόλαδο. Αν βρεθεί ότι εμπλέκοντο Υπουργοί και Υφυπουργοί εδώ είμαστε

10.Τελικά ο Θανάσης Γιαννόπουλος είναι «αντάρτης» ή πικραμένος- όπως χαρακτηρίστικά έχει ειπωθεί- επειδή έμεινε εκτός κυβερνητικού σχήματος;

Αν παρακολουθήσετε την πολιτική μου πορεία ήταν πάντοτε συνεπής σε αρχές και κανόνες. Οι θέσεις μου ιδιαίτερα στο χώρο της υγείας δεν άλλαξαν μετεκλογικά, εννοώ το 2004. Παρουσιάζοντας ως τομεάρχης υγείας το πρόγραμμά μας το 2003στο HILTON έλεγα τα ίδια, που κάποιοι άσχετοι τα χαρακτήρισαν αιρετικά και μου απόδωσαν τον τίτλο του αντάρτη.

Είμαι πραγματικά πικραμένος γιατί ως τελειοθηρικός τύπος και με συγχωρείτε μετρίοφρονα αυτογνωσία πραγματικής γνώσης του γνωστικού αντικειμένου της Υγείας θα μπορούσαμε να κάνουμε περισσότερα. Δυστυχώς περιοριστήκαμε σε μια διαχείριση των κακώς κρατούντων. Η έννοια του αντάρτη που συνεχώς μου αποδίδεται κάπου αρχίζει και μου αρέσει, γιατί πρώτον κατάγομαι από την ανταρτομάνα Ρούμελη, δεύτερον ο αντάρτης είχε και έχει ιδεολογικό – πατριωτικό λαϊκό αίσθημα, φιλότιμο και αξιοπρέπεια. Δεν είμαι όμως πολιτικός κατασπλιάς που κάτι τέτοιο έχουν τραυματίσει την πολιτική μας ζωή ήρθαν, κάνουν πλιάτσικο και σφυρίζοντας απέρχονται.