



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
 ΝΟΜΟΣ ΣΕΡΡΩΝ
 ΔΗΜΟΣ ΣΕΡΡΩΝ
ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

Απόσπασμα της
 Αριθμ. Συνεδρίασης: 8 / 28-03-2012

Αριθμ. Απόφασης: 135 / 2012

ΘΕΜΑ: Συζήτηση - ενημέρωση του Δ.Σ. επί των προβλημάτων της Α/βάθμιας περιθαλψης στα όρια του Δήμου Σερρών.

Στις Σέρρες και στο Δημοτικό Κατάστημα, σήμερα την 28^η του μηνός ΜΑΡΤΙΟΥ του έτους 2012, ημέρα της εβδομάδος ΤΕΤΑΡΤΗ και ώρα 19:00 συνεδρίασε το Δημοτικό Συμβούλιο Σερρών, ύστερα από την αριθμ. 8/22-03-2012 έγγραφη πρόσκληση του Προέδρου του Δημοτικού Συμβουλίου, που επιδόθηκε σε όλους τους Δημοτικούς Συμβούλους, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 67 του Ν. 3852/2010 (ΦΕΚ 87/7-6-2010 τ.Α') «Νέα Αρχιτεκτονική της Αυτοδιοίκησης και της Αποκεντρωμένης Διοίκησης - Πρόγραμμα Καλλικράτης».

Αφού διαπιστώθηκε ότι υπάρχει η νόμιμη απαρτία, σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου 96 του Ν. 3463/2006, δεδομένου ότι σε σύνολο 41 Δημοτικών Συμβούλων, παρόντες ήταν 40 δηλαδή:

ΠΑΡΟΝΤΕΣ:

Παπαβασιλείου Βασίλειος (Πρόεδρος Δ.Σ.)
 Δινάκης Κων/νος (Αντιπρόεδρος Δ.Σ.)
 Χουρουζίδης Νικόλαος (Γραμματέας Δ.Σ.)
 Αγιαννίδου-Αρβανίτη Σταυρούλα
 Αγοραστός Αγοραστός
 Αναστασιάδης Αντώνιος

Καλαϊτζίδης Βασίλειος
 Κατιρτζόγλου Βασίλειος
 Κοτρώνης Παναγιώτης
 Μερετούδης Δημήτριος
 Μηλίδης Θεόδωρος
 Μοσχολιός Ζωγράφος
 Μπιτζίδου-Σαρακενίδου Σοφία
 Μυστακίδης Παύλος
 Νιζάμης Δημήτριος
 Παπαδοπούλου Φωτεινή
 Σαραντίδου Ερμοφύλη
 Σούζας Ζαχαρίας
 Σταυρόπουλος Χριστόδουλος
 Στεργίου Νικόλαος
 Τατούδης Παναγιώτης
 Φωτιάδης Στέφανος
 Χασαπίδης Κων/νος
 Χατζημαργαρίτης Μαργαρίτης
 Χράπας Παντελής
 Χρυσανθίδης Βασίλειος

Αραμπατζής Θεόδωρος
 Αρναούτογλου Φωτεινή
 Βαλτσάνης Δημήτριος
 Γαλάνης Στέργιος
 Γάτσιος Αθανάσιος
 Γκότσης Ηλίας
 Γρηγοριάδης Παναγιώτης
 Δημητρίου Ευστράτιος
 Δήμου Ιωάννης
 Δούκας Γεώργιος
 Δρίγκα Χρυσούλα
 Ηλιοπούλου Σταλακτή
 Θεοχάρης Μιχαήλ
 Ίντος Δημήτριος

ΑΠΟΝΤΕΣ: Αποστολίδου Ραχήλ.

Οι Πρόεδροι των Συμβουλίων των Τοπικών και Δημοτικών Κοινοτήτων, κλήθηκαν σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 8 του άρθρου 67 του Ν. 3852/2010 και παρόντες ήταν οι κ.κ.: Ανεστούδης Γεώργιος, Γασπαρίδης Δημήτριος, Μεταλλίδης Γεώργιος και Πολατίδου Γεσθημανή.

Ο Πρόεδρος του Δ.Σ., μετά την διαπίστωση απαρτίας, κήρυξε την έναρξη του Δημοτικού Συμβουλίου, στην οποία ήταν παρών ο Δήμαρχος κ. Αγγελίδης Πέτρος, που κλήθηκε σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 67 του Ν. 3852/2010.

Ο Δημ. Σύμβουλος κ. Βαλτσάνης Δημήτριος αποχώρησε από τη συνεδρίαση κατά τη συζήτηση του 2^{ου} θέματος για λόγους υγείας.

Το Δημοτικό Συμβούλιο στην παραπάνω συνεδρίασή του, στο 1^ο θέμα της ημερήσιας διάταξης, ύστερα από την υπ' αριθμ. 8995/20-2-2012 εισήγηση του Δημ. Συμβούλου κ. Χασαπίδη Κων/νου, που έχει ως εξής:

« Ένα σοβαρό πρόβλημα που απασχολεί τους δημότες μας είναι η Πρωτοβάθμια περίθαλψη και η αδυναμία άμεσης πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας κυρίως στη Περιφέρεια.

Βάση της αρχής της εγγύτητας οφείλουμε να ασχοληθούμε και με το πρόβλημα αυτό, αν και δεν φαίνεται να είναι στις αρμοδιότητες της Τ.Α.

Ο Δήμος οφείλει να ασχολείται με κάθε πρόβλημα που αντιμετωπίζουν οι Δημότες του, πόσο μάλλον όταν αφορά τον ευαίσθητο τομέα της υγείας.

Στον Καλλικρατικό Δήμο Σερρών, υπάρχουν τα εξής περιφερειακά ιατρεία:

1. Διθέσιο περιφερειακό ιατρείο Αναγέννησης με εξυπηρετούμενα τα αγροτικά ιατρεία των τοπικών κοινοτήτων Καρπερής και Βαμβακιάς. Η Καρπερή ανήκει σε άλλο Δήμο (2.580 κάτοικοι, απογραφή έτους 2001).
2. Διθέσιο περιφερειακό ιατρείο Προβατά με εξυπηρετούμενα τα αγροτικά ιατρεία των τοπικών κοινοτήτων Μονοκκλησιάς και Άνω Καμήλας (2.332 κάτοικοι, απογραφή έτους 2001).
3. Μονοθέσιο περιφερειακό ιατρείο Σκουτάρεως με εξυπηρετούμενα τα αγροτικά ιατρεία των τοπικών κοινοτήτων Αγίας Ελένης, Κωνσταντινάτου, Πεπονιάς, Βαμβακούσας (4.608 κάτοικοι, απογραφή έτους 2001).
4. Διθέσιο περιφερειακό ιατρείο Κάτω Καμήλας με εξυπηρετούμενα τα αγροτικά ιατρεία των τοπικών κοινοτήτων Αδελφικού, Κουμαριάς, Κουβουκλίου (2.882 κάτοικοι, απογραφή έτους 2001).
5. Μονοθέσιο περιφερειακό ιατρείο Άνω Μητρουσίου με εξυπηρετούμενο το αγροτικό ιατρείο της Δημοτικής Κοινότητας Λευκώνα και του οικισμού του Κάτω Μητρουσίου (4.250 κάτοικοι, απογραφή έτους 2001).
6. Το άγονο αγροτικό ιατρείο Ορεινής που εξυπηρετεί και τον οικισμό Ξηροτόπου (1.190 κάτοικοι, απογραφή έτους 2001).
7. Το άγονο αγροτικό ιατρείο Άνω Βροντούς με εξυπηρετούμενο το αγροτικό ιατρείο της τοπικής κοινότητας Ελαιώνα (780 κάτοικοι, απογραφή έτους 2001).

Στο Περιφερειακό Ιατρείο Αναγέννησης, υπηρετεί 1 γιατρός που μετακινείται και στο Κ.Υ. Στρυμονικού για πρωινή βάρδια 5-6 φορές το μήνα (λείπει ένας γιατρός).

Στο Περιφερειακό Ιατρείο Προβατά, υπηρετούν 2 γιατροί που μετακινούνται εναλλάξ και στο Κ.Υ. Στρυμονικού για πρωινή βάρδια 5-6 φορές το μήνα έκαστος.

Στο Περιφερειακό Ιατρείο Σκουτάρεως, υπηρετεί 1 γιατρός.

Στο Περιφερειακό Ιατρείο Κάτω Καμήλας, υπηρετεί 1 γιατρός (λείπει ένας γιατρός).

Στο Περιφερειακό Ιατρείο Μητρουσίου, υπηρετεί 1 γιατρός.

Στο άγονο Αγροτικό Ιατρείο Άνω Βροντούς, υπηρετεί ένας γιατρός.

Στο άγονο Αγροτικό Ιατρείο Ορεινής, λείπει ο γιατρός.

Όλοι αυτοί οι γιατροί πραγματοποιούν εφημερίες που σημαίνει ότι δικαιούνται και ρεπό.

Ζητούμε:

1. Τη στελέχωση όλων των περιφερειακών Ιατρείων, ως οι οργανισμοί των Ιατρείων προβλέπουν.
2. Να δημιουργηθεί νέο περιφερειακό Ιατρείο με έδρα τον Λευκώνα. Οι δημοτικές κοινότητες Λευκώνα και Μητρουσίου που έχουν πληθυσμό πάνω από 4.500 κατοίκους δεν είναι δυνατό να εξυπηρετούνται από έναν μονό γιατρό.
3. Να αναβαθμιστεί το περιφερειακό Ιατρείο Σκουτάρεως, σε διθέσιο λόγω του μεγάλου πληθυσμού που εξυπηρετεί.
4. Ζητάμε οι γιατροί που υπηρετούν στα περιφερειακά ιατρεία του διευρυμένου Δήμου Σερρών να μη μετακινούνται προς τα Κ. Υγείας για πρωινές βάρδιες που αποδυναμώνουν τη πρωτοβάθμια περίθαλψη στους οικισμούς του Δήμου. Το ίδιο να ισχύει και για τους γιατρούς που υπηρετούν στα άγονα ιατρεία της Άνω Βροντούς και Ορεινής (όταν καλυφθεί).
5. Να υλοποιηθεί επιτέλους η δημιουργία Κ.Υ. αστικού τύπου.
6. Ως προς την εξυπηρέτηση των Κ.Α.Π.Η. η Αντιδημαρχία Κοινωνικής Μέριμνας σε συνεργασία με το Ν.Π. του Δήμου να εξετάσει τη δυνατότητα υπογραφής σύμβασης με ιδιώτη γιατρό του Ε.Ο.Π.Υ. για την κάλυψη των αναγκών.

Πιστεύουμε, ότι σε περίοδο οικονομικής κρίσης οι κοινωνικές υπηρεσίες και τους Κράτους και του Δήμου προς τους πολίτες πρέπει να είναι αναβαθμισμένες. Ο Δήμος πρέπει να δείξει το κοινωνικό του πρόσωπο και να διεκδικήσει το καλλίτερο για την Πρωτοβάθμια περίθαλψη των δημοτών του ».

Στη συνέχεια το λόγο πήρε ο κ. Πρόεδρος, ο οποίος είπε τα εξής:

« **κ. Πρόεδρος:** Και μπαίνουμε, κυρίες και κύριοι, στα θέματα της ημερήσιας διάταξης. Με 1^ο θέμα: «Συζήτηση – ενημέρωση του δημοτικού συμβουλίου επί των προβλημάτων της πρωτοβάθμιας περίθαλψης στα όρια του δήμου Σερρών». Είναι ένα θέμα το οποίο το αφήσαμε από ένα προηγούμενο δημοτικό συμβούλιο, από την 5^η συνεδρίαση του δημοτικού συμβουλίου, στις 22-2-2012, και λόγω του σοβαρού αυτού θέματος, για αυτό και το βάζω ως πρώτο θέμα στην ημερήσια διάταξη, νομίζω ότι αφορά τους συμπολίτες μας και για αυτόν τον λόγο το έφερα προς συζήτηση, ως τακτικό θέμα στην σημερινή ημερήσια διάταξη, στο σημερινό δημοτικό συμβούλιο.

Παρακαλώ τον κύριο Χασαπίδη, ως εισηγητής του θέματος, έχετε τον λόγο.

Χασαπίδης Κωνσταντίνος: Ευχαριστώ κύριε πρόεδρε. Κύριε πρόεδρε κύριε δήμαρχε, αγαπητοί συνάδελφοι. Ένα σοβαρό πρόβλημα που απασχολεί τους δημότες του δήμου είναι η πρωτοβάθμια περίθαλψη και η αδυναμία άμεσης πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας, κυρίως στην περιφέρεια του δήμου. Οφείλουμε να ασχοληθούμε και με το πρόβλημα αυτό, αν και δεν φαίνεται να είναι της αρμοδιότητας της τοπικής αυτοδιοίκησης, το πρόβλημα της υγείας. Άλλα ο δήμος οφείλει να ασχολείται με κάθε πρόβλημα που αντιμετωπίζουν οι δημότες, οι πολίτες του δήμου και πόσο μάλλον όταν αυτό το πρόβλημα έχει σχέση με την υγεία των πολιτών. Στον Καλλικρατικό δήμο των Σερρών υπάρχουν τα εξής περιφερειακά ιατρεία. Το διθέσιο περιφερειακό ιατρείο Αναγέννησης με εξυπηρετούμενα τα αγροτικά ιατρεία των τοπικών κοινοτήτων Καρπερής και Βαμβακιάς. Η Καρπερή μάλιστα υπάγεται σε άλλον δήμο. Ο πληθυσμός είναι περίπου 2.580 κάτοικοι. Αυτά τα νούμερα που καταγράφω είναι από την απογραφή του 2001, δεν είχα τα στοιχεία της τελευταίας απογραφής. Το

διθέσιο περιφερειακό ιατρείο Προβατά με εξυπηρετούμενα τα αγροτικά ιατρεία των τοπικών κοινοτήτων Μονοκλησιάς και Άνω Καμήλας, ο πληθυσμός είναι περίπου 2.330 κάτοικοι. Το μονοθέσιο περιφερειακό ιατρείο Σκουτάρεως με εξυπηρετούμενα τα αγροτικά ιατρεία των τοπικών κοινοτήτων Αγίας Ελένης, Κωνσταντινάτου, Πεπονιάς, Βαμβακούσσας, με 4.600 κατοίκους περίπου. Το διθέσιο περιφερειακό ιατρείο Κάτω Καμήλας με εξυπηρετούμενα τα αγροτικά ιατρεία των τοπικών κοινοτήτων Αδελφικού, Κουμαριάς, Κουβουκλίου 2.900 κάτοικοι περίπου. Το μονοθέσιο περιφερειακό ιατρείο Άνω Μητρουσίου με εξυπηρετούμενο το αγροτικό ιατρείο της δημοτικής κοινότητας Λευκώνα και του οικισμού του Κάτω Μητρουσίου, με πληθυσμό 4.250 κάτοικοι. Το άγονο αγροτικό ιατρείο Ορεινής που εξυπηρετεί τον οικισμό του Ξηροτόπου, με 1.190 κατοίκους. Το άγονο αγροτικό ιατρείο Άνω Βροντούς με εξυπηρετούμενο τον αγροτικό ιατρείο της κοινότητας Ελαιώνα με 750 κάτοικοι.

Στο περιφερειακό ιατρείο τώρα Αναγέννησης υπηρετεί ένας γιατρός, ενώ προβλέπονται δύο γιατροί, και μάλιστα αυτός ο γιατρός πάει και 5-6 φορές τον μήνα στο κέντρο υγείας Στρυμονικού για να εξυπηρετήσει τις ανάγκες του κέντρου υγείας παίρνει και τα ρεπό του όταν εφημερεύει, που σημαίνει ότι δεν επαρκή για να καλύψει τις ανάγκες τις περιοχής.

Στο περιφερειακό ιατρείο Προβατά υπηρετούν δύο γιατροί, αλλά αυτοί ο καθένας από 5-6 φορές τον μήνα και αυτός μετακινείται προς το κέντρο υγείας Στρυμονικού.

Στο περιφερειακό ιατρείο Σκουτάρεως υπηρετεί ένας γιατρός και μάλιστα είναι σε προσωποπαγή θέση, είναι ένα ιδιότυπο καθεστώς. Που εδώ υπάρχει ο κίνδυνος, εάν αυτή η γιατρός, γιατί είναι κυρία την ξέρω, αν αυτή συνταξιοδοτηθεί, σημαίνει ότι καταργείται ουσιαστικά η θέση από το περιφερειακό ιατρείο Σκουτάρεως.

Στο περιφερειακό ιατρείο Κάτω Καμήλας αυτήν την στιγμή υπηρετεί ένας γιατρός.

Στο περιφερειακό ιατρείο Μητρουσίου υπηρετεί ένας γιατρός, όπως και προβλέπει το οργανόγραμμα.

Στο άγονο αγροτικό ιατρείο Βροντούς υπηρετεί επίσης ένας γιατρός, αυτήν την στιγμή στο άγονο αγροτικό ιατρείο Ορεινής δεν έχει γιατρό και δεν ξέρω για πόσο διάστημα θα είναι. Γιατί ξέρω ότι η γιατρός που πήρε την θέση παραιτήθηκε, ενώ ορκίστηκε, ανοήτως. Θα μπορούσε δηλαδή να παραιτηθεί πριν δημοσιευθεί, αυτή πήρε την θέση, οπότε η διαδικασία είναι λίγο χρονοβόρα.

Όλοι αυτοί οι γιατροί που είπαμε πραγματοποιούν και εφημερίες που σημαίνει παίρνουν και το ρεπό τους, άρα πολύ λίγο χρόνο είναι στα αγροτικά ιατρεία της περιοχής της περιφέρειας του δήμου.

Και προτείνω, τι ζητούμε και διεκδικούμε ταυτόχρονα. Την στελέχωση όλων των περιφερειακών ιατρείων, όπως οι οργανισμοί τους προβλέπουν, δηλαδή αυτές οι τρεις κενές οργανικές θέσεις άμεσα να καλυφθούν. Να δημιουργηθεί νέο περιφερειακό ιατρείο με έδρα τον Λευκώνα. Δεν μπορεί οι δημοτικές κοινότητες Λευκώνα και Μητρουσίου, οι δύο μεγαλύτερες δημοτικές κοινότητες του δήμου Σερρών να εξυπηρετούνται από έναν γιατρό! Είναι αδύνατον! Άρα πρέπει να δημιουργηθεί νέο περιφερειακό ιατρείο με έδρα τον Λευκώνα και ενδεχομένως να μπορεί να εξυπηρετεί κάποια μέρα και τον οικισμό του Μετοχίου. Να αναβαθμιστεί το περιφερειακό ιατρείο Σκουτάρεως σε διθέσιο, λόγω του μεγάλου αριθμού κίνησης που έχει και τον μεγάλο αριθμό των κατοίκων. Ζητάμε οι γιατροί που υπηρετούν στα περιφερειακά ιατρεία του δήμου Σερρών να μην μετακινούνται με πολύ ευκολία στα κέντρα υγείας Νιγρίτας ή Στρυμονικού για να καλύψουν ανάγκες εκεί. Για να μπορούν να εξυπηρετούν τους δημότες.

Ως προς την εξυπηρέτηση των ΚΑΠΗ, η αντιδημαρχία Κοινωνικής Μέριμνας σε συνεργασία με το Νομικό Πρόσωπο να εξετάσει άμεσα την δυνατότητα να υπογράψει

σύμβαση με κάποιον ιδιώτη γιατρό του ΕΟΠΥΥ, υπάρχει ένα ιδιόμορφο καθεστώς. Έχω ένα έγγραφο που το βρήκα τώρα, για αυτό δεν το είχα στον φάκελο, που λέει ότι στα ΚΑΠΗ δεν θα αποστέλλονται πλέον ιατρεία από τις μονάδες υγείας, ενώ η έκδοση συνταγών για ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ θα γίνονται από ιατρούς που απασχολούνται στα ΚΑΠΗ, ως ιδιώτες και μόνο μέσω ηλεκτρονικής συνταγογράφησης. Δηλαδή αυτό που γινόταν κάποτε, που πήγαινε κάποιος γιατρός από το νοσοκομείο, στα ΚΑΠΗ, από το ΙΚΑ προς τα ΚΑΠΗ απαγορεύεται πλέον να γίνεται. Για αυτό τον λόγο προτείνω και στην αντιδημαρχία και στο νομικό πρόσωπο να βρουν, να εξετάσουν άμεσα μήπως μπορεί να υπογραφεί σύμβαση με κάποιο ιδιώτη. Και εδώ θα έχουμε πάλι δυσκολία, γιατί κανένας ιδιώτης με αυτές τις εξευτελιστικές τιμές δεν ξέρω, εάν μπορεί να πάει να υπογράψει σύμβαση.

κ. Πρόεδρος: Ολοκληρώστε, κύριε Χασαπίδη.

Χασαπίδης Κωνσταντίνος: Να προωθηθεί και να υλοποιηθεί επιτέλους η δημιουργία υγείας κέντρου αστικού τύπου. Το ακούμε αυτό το παραμύθι εδώ και χρόνια, τέλος πάντων πρέπει να ασχοληθούμε με αυτό. Ο υγειονομικός χάρτης πρέπει να επανασχεδιαστεί βάσει των πραγματικών αναγκών των πολιτών, αυτή είναι μια δική μου πολιτική τοποθέτηση, και όχι βάσει των μνημονιακών σχεδίων για περαιτέρω συρρίκνωση του κοινωνικού κράτους στο βαθμό που αυτό υπάρχει. Πρέπει να προχωρήσει ο υγειονομικός σχεδιασμός με βάσει και τον Καλλικρατικό χάρτη της τοπικής αυτοδιοίκησης. Αυτό το λέω γιατί υπάρχουν περιφερειακά ιατρεία και έχουμε ένα τέτοιο, είναι το περιφερειακό ιατρείο της Αναγέννησης, που εξυπηρετεί και έναν οικισμό που υπάγεται σε άλλον δήμο. Θα μπορεί να γίνει δηλαδή ένας επανασχεδιασμός, όπως έχει σχεδιαστεί η τοπική αυτοδιοίκηση. Διεκδικούμε ένα δημόσιο, δωρεάν και ποιοτικό σύστημα υγείας προσβάσιμο από το σύνολο των πολιτών, χωρίς χαράτσια, περιορισμούς και αποκλεισμούς και ιδίως σε αυτήν την περίοδο της κρίσης.

Η τοπική αυτοδιοίκηση του Νομού, στο σύνολό της πρέπει να είναι σε εγρήγορση, γιατί επανασχεδιάζεται ο υγειονομικός χάρτης με βάσει τις μνημονιακές ανάγκες για οικονομία και για περικοπές, όχι με βάσει τις ανάγκες των πολιτών.

Κύριε Δήμαρχε, πιστεύω ότι, ψηλά στην ατζέντα των διεκδικήσεων και των προτεραιοτήτων σας θα είναι και αυτά που έχουν σχέση με την υγεία των πολιτών μας. Ευχαριστώ.

κ. Πρόεδρος: Ευχαριστώ και εγώ τον κύριο Χασαπίδη που τήρησε επακριβώς τον χρόνο του. Πέντε συν δύο λεπτά, κύριε εισηγητά.

Λοιπόν, αν κάποιος θέλει να πάρει τον λόγο. Ο κύριος Φωτιάδης, ερωτήσεις, ναι, καταρχάς το θέμα είναι συζήτηση, έτσι, δεν είναι θέμα απόφασης.

Μηλίδης Θεόδωρος: Τοποθέτηση έχω και εγώ, κύριε Πρόεδρε.

κ. Πρόεδρος: Βεβαίως, βεβαίως, κύριε Μηλίδη. Ερωτήσεις επί του θέματος, αν προκύπτουν από το Σώμα; Καμιά ερώτηση. Τοποθετήσεις. Κύριε Γαλάνη ερώτηση; Ορίστε.

Γαλάνης Στέργιος: Ήθελα να ρωτήσω τον κύριο εισηγητή για το θέμα το οποίο έχει συζητηθεί, νομίζω ότι βάλατε και στο δημοτικό συμβούλιο, ποια είναι η γνώμη του συγκεκριμένα, έτσι που εισηγείται το θέμα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, σε σχέση με το ζήτημα έτσι όπως έχει τεθεί. Δηλαδή αν αυτή η αρμοδιότητα του Υπουργείου Υγείας, η οποία έχει να κάνει φυσικά και με τους πολίτες του δήμου μας, ποια είναι η θέση σας σε αυτό το συγκεκριμένο ζήτημα;

Χασαπίδης Κωνσταντίνος: Η θέση η δική μου σε ότι έχει σχέση με την ηλεκτρονική συνταγογράφηση, στη βάση των συμφωνιών της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης είναι ένα μέτρο εξυγίανσης του συστήματος. Αλλά έτσι όπως εφαρμόζεται αυτήν την στιγμή κατασυκοφαντείται η ίδια η ηλεκτρονική συνταγογράφηση και το αποτέλεσμα

είναι αρνητικό για τους πολίτες. Σε ότι έχει σχέση με την προσπάθεια που γίνεται από κάποιους δήμους να εμπλακούν οι δήμοι στην εξυπηρέτηση των περιφερειακών ιατρείων και έχει σχέση με τους ηλεκτρονικούς υπολογιστές ή με τα δίκτυα internet. Η δική μου η άποψη είναι και είναι πάγια αυτή η θέση μου, ότι η τοπική αυτοδιοίκηση διεκδικεί από την κεντρική εξουσία. Είναι αρμοδιότητα της κεντρικής εξουσίας, εμείς οφείλουμε να διεκδικήσουμε από την κεντρική εξουσία, να κάνει το πρώτο βήμα. Η κεντρική εξουσία, το νοσοκομείο, το υπουργείο υγείας. Δεν είναι ευθύνη της τοπικής αυτοδιοίκησης να πάει να εγκαταστήσει ηλεκτρονικούς υπολογιστές στα αγροτικά ιατρεία. Ήδη τους παραχωρούμε κάποιους χώρους δημοτικούς και πληρώνουμε και κάποια καύσιμα, κατά την άποψή μου τα πληρώνουμε κακώς. Θα έπρεπε να διεκδικήσουμε ένα μέρος αυτών των καυσίμων που στεγάζονται τα αγροτικά, περιφερειακά ιατρεία να τα καλύπτει το νοσοκομείο, που έχει τεράστιο προϋπολογισμό.

Άρα δεν θέλω να εμπλακεί ο δήμος, η δική μου άποψη είναι να μην εμπλακεί ο δήμος σε καμιά τέτοια δράση που έχει σχέση και με τους ηλεκτρονικούς υπολογιστές και με τα δίκτυα internet που πρέπει να εγκατασταθούν για να γίνεται ολοκληρωμένα η ηλεκτρονική συνταγογράφηση.

κ. Πρόεδρος: Ερώτηση από τον κύριο Φωτιάδη.

Φωτιάδης Στέφανος: Στον κύριο εισηγητή θέλω να ρωτήσω. Κύριε εισηγητά, η πρώτη ερώτηση αφορά τους κατοίκους της πόλεως, τους ασφαλισμένους στον ΟΓΑ. Μέχρι και τώρα εξυπηρετούνται από τον γιατρό που έρχεται από το νοσοκομείο εδώ πίσω. Νομίζω ότι και προεκλογικά, έχουμε όλοι δεσμευθεί, ότι θα οργανώσουμε αυτήν την παροχή γιατί δεν εξυπηρετούνται αυτοί οι άνθρωποι. Η δεύτερη ερώτηση αφορά στους μη ασφαλισμένους. Υπάρχουν πολλοί, και βεβαίως στόχευση του κοινωνικού ιατρείου της Μητροπόλεως είναι αυτή η ομάδα. Εδώ εμείς σαν Δήμος έχουμε κάτι σχετικό; Περιμέναμε επί αυτού να ακούσουμε κάτι.

Χασαπίδης Κωνσταντίνος: Ότι έχει σχέση με τους ασφαλισμένους του ΟΓΑ και στην προσπάθεια που γίνεται από γιατρούς του Εθνικού Συστήματος Υγείας να καλύψουν τις ανάγκες στην Περιφερειακή Διοίκηση. Αυτό νομίζω, ότι εμείς δεν μπορούμε να παρέμβουμε, δεν έχουμε την δυνατότητα να υπογράψουμε σύμβαση με κανέναν γιατρό, αυτό είναι ευθύνη του νοσοκομείου να ενισχύσει αυτήν την προσπάθεια. Σε ότι έχει σχέση, αυτό για να λυθεί, για αυτό λέω, ότι πρέπει επιτέλους να ξεκινήσει η δημιουργία κέντρου υγείας αστικού τύπου. Εκείνο μπορεί να δώσει την λύση, κανένα άλλο μέτρο δεν μπορεί να δώσει την λύση.

Όσο το ότι έχει σχέση, τώρα, με τους ανασφάλιστους. Οι ανασφάλιστοι ούτως ή άλλως δεν παίρνουν συνταγές. Δεν συνταγογραφούνται. Δεν μπορεί να συνταγογραφήσει κανένας ηλεκτρονικά για έναν ανασφάλιστο. Δεν δικαιούνται. Οι ανασφάλιστοι απλά ξεετάζονται από κάποιους γιατρούς της Μητρόπολης, εθελοντές ενδεχομένως, και παίρνουν, τα φάρμακά τους από το κοινωνικό φαρμακείο. Εμείς δεν μπορούμε να κάνουμε καμιά παρέμβαση.

Η δική μου άποψη είναι ότι η δράση της Ιεράς Μητροπόλεως είναι δράση που οφείλεται στην φιλανθρωπία, οφείλεται στην ελεημοσύνη. Η τοπική αυτοδιοίκηση οφείλει να δρα πολιτικά. Να διεκδικεί και να επιλύει προβλήματα, δεν είναι αρμοδιότητα της τοπικής αυτοδιοίκησης να δρα όπως δρα η Μητρόπολις. Αυτός είναι ο ρόλος της Μητρόπολης, αλλά δεν είναι αυτός ο ρόλος της τοπικής αυτοδιοίκησης, κατά την άποψή μου.

κ. Πρόεδρος: Τοποθετήσεις,...

κ. Δήμαρχος: Θέλω να συμπληρώσω λίγο και να πω ότι τώρα τρέχει ένα πρόγραμμα, που θα ενταχθούν σε αυτό όσοι δήμοι θέλουν. Και ήδη ξεκίνησε η προσπάθεια από εμάς, ήρθα σε επαφή με τον κύριο Καλογερούδη, μέσω της ΑΝΕΣΕΡ θα

προσπαθήσουμε να ενταχθούμε σε αυτό το πρόγραμμα, που προβλέπονται δράσεις, όπως κοινωνικό παντοπωλείο και νομίζω και κοινωνικό ιατρείο, μέσω αυτού του προγράμματος. Δημοτικοί λαχανόκηποι και τα λοιπά. Έτσι, νομίζω ότι είναι και το κοινωνικό ιατρείο σε αυτό το πρόγραμμα.

κ. Πρόεδρος: Τοποθετήσεις επί του θέματος; Ο κύριος Μηλίδης, ο κύριος Φωτιάδης, η κυρία Σαραντίδου και κλείνουμε. Παρακαλώ, κύριε Μηλίδη.

Μηλίδης Θεόδωρος: Κύριε Πρόεδρε, κύριε δήμαρχε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, νομίζω ότι καλώς το έφερε το θέμα ο συνάδελφος, κύριος Χασαπίδης, γιατί έχουν δημιουργηθεί τεράστια προβλήματα, κυρίως τον τελευταίο καιρό. Σίγουρα η περίθαλψη και η πρωτοβάθμια περίθαλψη δεν είναι αρμοδιότητα των ΟΤΑ, δηλαδή δεν μπορούμε ούτε να ιδρύσουμε, ούτε να κάνουμε τομές στα κέντρα. Παρόλα αυτά όμως, παρόλα αυτά, επειδή δημιουργούνται σοβαρότατα προβλήματα στην προσφορά υγείας στους δημότες μας δεν μπορούμε και εμείς, ως δημοτική αρχή, ως δημοτικό συμβούλιο, να μείνουμε απαθείς. Τα προβλήματα θα πρέπει και να τα αναδεικνύουμε, έχουμε καθήκον άλλωστε, αλλά και να διεκδικούμε με όλες τις δυνάμεις τις οποίες έχουμε, όταν ιδιαίτερα άπτονται της υγείας στην σημερινή κρίσιμη εποχή. Εγώ θα πω το εξής, ότι ο Υπουργός Υγείας είχε δεσμευτεί ότι οι δομές υγείας, ως προς την στελέχωση θα συνεχίσουν να στελεχώνονται κανονικά. Όμως αυτό στην πράξη δυστυχώς, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δυστυχώς δεν γίνεται. Είτε ότι θα πρέπει να γίνεται περιστολή δαπανών όπως το φάρμακο, πολλές εξετάσεις περιττεύουν μερικές φορές, αλλά ως προς την στελέχωση δεν θα έχουμε πρόβλημα. Το πρόβλημα είναι πάρα πολύ μεγάλο. Δεν θα επαναλάβω αυτά που είπε ο κύριος Χασαπίδης, νομίζω ότι είναι σωστά και ισχύουν. Να πω το εξής. Μπορεί να γίνουν και άλλες περικοπές δαπανών, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι. Από διάφορους οργανισμούς. Γίναμε μάρτυρες, προ ολίγων ημερών στα μέσα μαζικής ενημέρωσης τα πανελλαδικά, για κάποιους οργανισμούς ανύπαρκτους, στους οποίους το μόνο που γινόταν ήταν οι μίζες, τίποτε άλλο. Τίποτε άλλο, και αυτήν την στιγμή εμείς στον δήμο μας, οι δημότες μας, έχουμε στον δήμο Μητρούσιου έναν γιατρό. Ξέρετε τι λένε τα πρότυπα. Κύριε πρόεδρε, γιατρός είστε και το ξέρετε. Το πολύ ένας γιατρός για 1.500 κατοίκους. Είναι δυνατόν να εξυπηρετήσει 4.500 ανθρώπους και εκτός αυτού να εφημερεύει στο κέντρο υγείας Νιγρίτας και να παίρνει υποχρεωτικά άλλοτε και ρεπό και εμείς θα πρέπει να παρέμβουμε να διεκδικήσουμε στον Υπουργό, στην περιφέρεια, όπου μπορούμε, διότι πρέπει να συσταθεί καινούργιο περιφερειακό ιατρείο. Ο Λευκώνας έγινε μια πόλη δεν μπορεί να έχει μια θέση μόνιμου γιατρού με τόσο κόσμο; Ένα είναι αυτό και δίνω έμφαση. Στο Σκούταρι μεγάλος πληθυσμός, εξυπηρετεί έξι – επτά χωριά μεγάλα, εδώ είναι ο δήμαρχος, ξέρει πάρα πολύ καλά την κατάσταση, δεν μπορεί και εφημερεύει στο Κέντρο Υγείας Νιγρίτας η γιατρός. Άρα δηλαδή οι δομές είναι πάρα πολύ, είπαμε να κάνουμε περικοπές, αλλά να κάνουμε εκεί που πρέπει, δεν μπορούμε εδώ πλέον. Θα πρέπει εμείς, ως δήμος, αυτό το θέτω σε όλο ο δημοτικό συμβούλιο, στον δήμαρχο, να το διεκδικήσουμε, δεν είναι μόνο να το αναδείξουμε. Θα πρέπει να γίνει.

Τώρα αναφέρθηκε στο ΚΑΠΗ όπου ταλαιπωρούνται πάρα πολύ οι υπερήλικες, οι μεγάλης ηλικίας συμπολίτες μας, διότι κάποτε υπήρχε εκεί γιατρός, με σύμβαση έργου, ο οποίος εξυπηρετούσε εκεί αρκετά τους συμπολίτες μας, ιδιαίτερα αυτούς που έχουν πολλά προβλήματα. Δεν υπάρχει αυτή η δυνατότητα, είναι εδώ και ο κύριος Δούκας, ο πρόεδρος του νομικού προσώπου. Κύριε Πρόεδρε, θα πρέπει να κάνουμε μια ξεχωριστή, μια σύμβαση, θα πρέπει να βρούμε τρόπο, νομίζω ότι υπάρχει τρόπος, μέσω της περιφέρειας, να κάνουμε σύμβαση με έναν γιατρό στο ΚΑΠΗ, ώστε να μπορεί να εξυπηρετεί τους ανθρώπους και ιδιαίτερα την συνταγογράφηση. Δεν μπορείτε να φανταστείτε πόσο ταλαιπωρία τραβάνε οι

άνθρωποι από την συνταγογράφηση. Είναι κάτι το απίστευτο. Λοιπόν, δεν μπορεί να γίνει, κύριε πρόεδρε, αυτό με γιατρό που θα φέρουμε μια μέρα από το νοσοκομείο, την άλλη μέρα από το περιφερειακό ιατρείο. Δεν γίνεται, σας το λέω σαν γιατρός, υπεύθυνα, δεν γίνεται. Θα πρέπει να γίνει μια σύμβαση. Θα πρέπει να κόψουμε από οπουδήποτε, μια σύμβαση με λίγα χρήματα και βέβαια το τόνισε, ο γιατρός να είναι εκεί πέρα ανά τακτά διαστήματα. Δηλαδή πέντε φορές την εβδομάδα, δύο ώρες, να θέλει ένα ζάχαρο να μετρήσει ο ηλικιωμένος ασθενής να πρέπει να απασχολεί το νοσοκομείο. Είναι δυνατό το νοσοκομείο να παίζει αυτόν τον ρόλο; Δεν νομίζω ότι είναι αυτός ο ρόλος του. Λοιπόν, το είχα πει αυτό δε πήρα απάντηση από τον κύριο Δούκα, είπε ότι θα το δω, βέβαια, αλλά νομίζω ότι, κάποτε πρέπει να λυθεί. Ο πρόεδρος της ΚΕΔ, ο κύριος Ασκούνης, κρούει τον κώδωνα, έχει σχέση με την ερώτηση του κ. Γαλάνη, κάντε κάτι με τα ΚΑΠΗ, το είπε στον κύριο Κουτρομάνη, υπουργό εργασίας, και στον υπουργό υγείας, ότι κάτι πρέπει να γίνει. Και να σας πω κάτι, αυτό με τον γιατρό είναι επιτακτική ανάγκη να γίνει σύμβαση στα ΚΑΠΗ

κ. Πρόεδρος: Ολοκληρώστε, κύριε Μηλίδη.

Μηλίδης Θεόδωρος: Ολοκληρώνω κύριε Πρόεδρε. Θα πρέπει να έχει κωδικό το ΚΑΠΗ. Δικό του κωδικό, ώστε να μην έχει πρόβλημα. Το ζητάει ο κ. Ασκούνης, δεν ξέρω να πήρε απάντηση. Κύριε Γαλάνη, είδα την εισήγηση, το γράφει μέσα, αλλά δεν ξέρω απάντηση πήρατε σε αυτό; Να το ρωτήσουμε, σε παρακαλώ, να το διευκρινίσουμε. Να έχει ξεχωριστό κωδικό που να λέει, ΚΑΠΗ Σερρών, ΚΑΠΗ Σκουτάρεως, ΚΑΠΗ Μητρούσιου, γιατί αυτός θα είναι ο κωδικός ο ιδιωτικός κωδικός του γιατρού, αντιλαμβάνεστε ότι μπορεί να γράφει 150 συνταγές ως πλαφόν και άλλη καμία. Αυτό είπε κύριε πρόεδρε. Από κει πέρα οι υπόλοιποι τι θα γίνουν; Για αυτό λοιπόν προτείνω αυτό. Έγινε μια πολύ καλή προσπάθεια για το κοινωνικό ιατρείο από την Μητρόπολη, αλλά αυτό, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αναφέρεται στους τελείως ανασφάλιστους, δεν θα μπορεί να πάει, αν και δεν υπάρχει τέτοια δυνατότητα, βεβαίως ο ιατρικός σύλλογος έδειξε το καλύτερο πρόσωπό του, 40 γιατροί εθελοντικά θα συνεργαστούν και θα βοηθήσουν και λοιπά, και είναι αξιέπαινη η δράση αυτή της Μητροπόλεως, σε συνεργασία με τον ιατρικό σύλλογο, αλλά δεν φτάνει το κοινωνικό ιατρείο, εξυπηρετεί άλλους πολίτες, δεν εξυπηρετεί τον ηλικιωμένο του ΚΑΠΗ που ήταν του ΙΚΑ, του ΤΕΒΕ, του ΟΑΕ τώρα και τα λοιπά, εξυπηρετεί αυτούς που δεν έχουν καμία ασφάλεια. Άρα λοιπόν θα πρέπει να είμαστε πολύ διεκδικητικοί σε αυτό, σας λέω ότι δεν έχουμε την δυνατότητα, όμως μπορούμε να διεκδικήσουμε. Εκτός από το ΚΑΠΗ το οποίο είναι δικιά μας υπόθεση το ΚΑΠΗ, δεν είναι υπόθεση, είναι του δήμου, δεν είναι υπόθεση του Υπουργείου Υγείας. Με τον τρόπο αυτό, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αν γίνουν αυτά, αν τα διεκδικήσουμε να γίνουν, σας λέω ότι είναι το νοσοκομείο γεμάτο για τέτοιες συνταγές και για τέτοια απλά πράγματα, το 90% σε όγκο ασθενών. Και αντιλαμβάνεστε δεν είναι αυτή η λειτουργία του νοσοκομείου. Το νοσοκομείο παρέχει δευτεροβάθμια περίθαλψη. Τελείως διαφορετική. Και όσο για το κέντρο υγείας αστικού τύπου, τι να πω, βαρέθηκα να το ακούω, είμαι τόσα χρόνια γιατρός, το ακούω εδώ και πολλά χρόνια, θα γίνει το κέντρο υγείας, οι δομές υπάρχουν στο παλιό νοσοκομείο, υπάρχουν οι δομές, θέλει μια απλή οργάνωση για να λειτουργήσει.

κ. Πρόεδρος: Ευχαριστώ πολύ. Κύριε Φωτιάδη.

Φωτιάδης Στέφανος: Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι ακούσαμε από τον εισηγητή μια εισήγηση η οποία πραγματικά αποτύπωσε την υπάρχουσα κατάσταση με πολύ επιμέλεια. Στο κομμάτι όμως της πρότασης, της πολιτικής πρότασης, εγώ απομόνωσα την αναδιάρθρωση και δημιουργία θέσεως ιατρού στον Λευκώνα και απολύτως συμφωνούμε και μάλιστα αργήσαμε, και βεβαίως το ότι ο παλιός σχεδιασμός δεν μπορεί να καλύψει την σημερινή υπόσταση, την σημερινή επικράτεια του

διευρυμένου δήμου των Σερρών. Απολύτως σωστά και συμφωνούμε. Εδώ όμως, δεν είναι και ο δήμαρχος εδώ, νομίζω, κύριε πρόεδρε, ότι το θέμα ήρθε όχι για να ακούσουμε έτσι με μια εισήγηση, όπως είπα τεκμηριωμένη ποια είναι η κατάσταση, τι θα κάνουμε. Και τώρα τι; Οι Σερραίοι περιμένουν από εμάς, ούτως ή άλλως η τοπική αυτοδιοίκηση, στην Ελλάδα τα τελευταία 15 – 20 χρόνια με αυτοσχδιασμό και με πίεση, όπως είπε και ο κύριος Μηλίδης, ο κ. Ασκούνης πιέζει, ο πρόεδρος. Εδώ θα πρέπει να δούμε τι μπορούμε να κάνουμε εμείς σε επίπεδο νομού, σε επίπεδο τοπικής συνεργασίας. Σωστά ειπώθηκε από τον προλαλήσαντα ότι το νοσοκομείο μάλλον θα ήθελε πολλές επισκέψεις για αντιγραφή συνταγών ή απλές παροχές να αποκεντρωθούν. Νομίζω ότι μπορούμε, κύριε πρόεδρε, και κύριοι συνάδελφοι, να οργανώσουμε μια ομάδα δουλειάς, κύριε Χασαπίδη, για να καταγράψουμε, καταρχάς ποια είναι τα εύκολα και ποια αποτελούν στόχους μπορεί μακροπρόθεσμοις, πλην όμως ρεαλιστικούς, και να αρχίσουμε αυτήν την οργανωμένη δουλειά, να την πω και πίεση, ούτως ώστε να απαντήσουμε στα θέματα που μπαίνουν από τα ΚΑΠΗ, το «Βοήθεια στο Σπίτι», από τα ΑΜΕΑ, από τους ηλικιωμένους, από τους ανθρώπους που κάνουν κατάχρηση αλκοόλ και τους τοξικών ουσιών, θέματα ακόμη απλά, όπως είναι οι τράπεζες αίματος, να τις δούμε, κύριε πρόεδρε, όπως είναι και τα πολλά προβλήματα που προκύπτουν και αναδεικνύονται εξ αιτίας αυτής της κατάστασης στην οποία έχει περιέλθει ο Ελληνικός λαός, ψυχολογικά προβλήματα και γενικότερα μια κατήφεια και μια ταλαιπωρία που εκτιμώ ότι πάρα πολλοί άνθρωποι και οικογένειες θα χρειαστούν υποστήριξη και ιδιαίτερα συγκεκριμένες κοινωνικές ομάδες. Να δούμε λοιπόν όλη αυτήν την κατάσταση, κύριε εισηγητά, και να δημιουργήσουμε ένα πλαίσιο πρότασης, όλοι μαζί, αυτό το κομμάτι μας ενώνει, δεν είναι κομμάτι στο οποίο μπορούμε να διαφοροποιούμαστε θαρρώ σε βασικά πράγματα. Επιμένω και λέω, εμείς, ως παράταξη έχουμε δύο προτάσεις να σας κάνουμε. Την πρώτη πρόταση, ύστερα από αυτή την γενική δουλειά που πρέπει να κάνουμε, είμαστε διατεθειμένοι, είναι να αξιοποιήσουμε να κληροδοτήματα του δήμου και να δημιουργήσουμε προς τα έξω μια πίεση στην κοινωνία, μια ευαισθητοποίηση καλύτερα, να προκύψουν δωρεές υπέρ αυτής της δράσης την οποία το ότι δεν είναι αρμοδιότητά μας. Ούτως ή άλλως πάρα πολλά από πρέπει πάραυτα να ετοιμάσουμε. Δεν μας αρκεί και δεν μας φτάνει, κύριε εισηγητά, αυτά που σήμερα θεωρούνται πεδία δράσης της αυτοδιοίκησης, μέσα στην τελευταία δεκαετία, προήλθαν από αυτοσχδιασμούς κάποιων οι οποίοι τόλμησαν. Εδώ λοιπόν, έχουμε την δυνατότητα να δημιουργήσουμε πόρους και να δημιουργήσουμε περαιτέρω ενδυνάμωση στην δουλειά που γίνεται στην αρμόδια αντιδημαρχία της κοινωνικής πολιτικής.

Και κάτι ποιο συγκεκριμένο για αυτόν τον τομέα, επειδή έχουμε και άλλα θέματα που αναφέρονται εδώ, να προχωρήσουμε, γιατί όχι, σε μια κάρτα, σε ένα κουπόνι να το ορίσουμε εδώ και να το οργανώσουμε, που εμείς το ονομάζουμε δημοτική κοινωνική κάρτα. Ούτως ώστε αυτοί οι άνθρωποι, αυτές οι οικογένειες και στο κομμάτι, κύριε εισηγητά, που αναφέρεστε ότι αυτό το κομμάτι, πώς να το πούμε, της πρόνοιας σε συνεργασία με τον ιατρικό σύλλογο, δεν πρέπει να αφήσουμε την εκκλησία μόνη της και εδώ η αυτοδιοίκηση νομίζω ότι πρέπει να πάρει πρωταγωνιστικό ρόλο. Ότι ενδιαφέρει, προβληματίζει και ταλαιπωρεί τους δημότες μας νομίζουμε ότι πρέπει να είναι και αρμοδιότητά μας. Και αν δεν υπάρχει πλαίσιο να πιέσουμε να δημιουργηθεί. Στην συγκεκριμένη περίπτωση λοιπόν, νομίζουμε, ότι με αυτήν την κάρτα θα καθαρίσουμε το τοπίο. Διότι συζητούνται, κύριε πρόεδρε, έξω ποιος δίνει ότι δίνουμε αυτό το αστείο ποσό, έχουμε θέματα, και γιατί το δίνουμε έτσι και πως το δίνουμε, και να ο επίτροπος, που επικαλέστηκε ο κύριος αντιδήμαρχος, νομίζω ότι αυτό πρέπει να το τελειώσουμε και να το οργανώσουμε. Ως παράταξη έχουμε προτάσεις

συγκεκριμένες, να βγούμε δυνατά, διότι τα προβλήματα, δυστυχώς, είναι πολλά και θα γίνονται περισσότερα.

κ. Πρόεδρος: Ωραία, ο επόμενος; Η κυρία Σαραντίδου.

Σαραντίδου Ερμοφύλη: Κατ' αρχήν να τονίσω ότι τα θέματα της υγείας δεν λύνονται με φιλανθρωπία. Να γίνω ποιο ξεκάθαρη. Είναι απλά ασπρίνη στον καρκίνο. Τα θέματα της φιλανθρωπίας που λέμε. Πραγματικά είναι ένα σοβαρό ζήτημα και χαίρομαι πολύ που ήρθε ένα τέτοιο ζήτημα, είναι ένα από τα ποιο σοβαρά ζητήματα που έχουμε συζητήσει μέχρι τώρα στο δημοτικό συμβούλιο. Και πραγματικά τέτοιες συζητήσεις εδώ μέσα πρέπει να γίνονται και πρέπει να γίνεται και μια προσπάθεια να ενημερώνονται και οι Σερραίοι για τέτοιου είδους ζητήματα. Δεν συμφωνώ ούτε με την εισήγηση, αλλά ούτε και με τους προηγούμενους που ακούστηκαν, τους συναδέλφους, ότι η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας δεν είναι θέμα της τοπικής αυτοδιοίκησης. Ήδη καλλιεργείται και ήδη ακούστηκε και πάλι πολλές φορές και από τον Υπουργό τον Λοβέρδο, ότι σύμφωνα με το πρόγραμμα σταθερότητας και σε συνδυασμό με τον Καλλικράτη, θα έρθει η υγεία στην τοπική διοίκηση, ειδικά η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, και μάλιστα τόνισε ότι θα είναι καλύτερα για τους δημότες αφού η τοπική διοίκηση είναι ποιο κοντά σε αυτούς και έπειτα μπορούν να λυθούν πολλά προβλήματα της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Άρα λοιπόν, είναι μέσα στα σχέδιά τους να την περάσουν εξ' ολοκλήρου. Ξέρουμε πάρα πολύ καλά ότι μετά τις συγχωνεύσεις των νοσοκομείων η τοπική διοίκηση θα αναλάβει και τα έξοδα των νοσοκομείων και των κέντρων υγείας. Και ήδη, αν θυμάμαι καλά, πρέπει να ήταν μέσα στον κανονισμό της Κ.Ε.ΔΗ.Σ. που έλεγε για δημοτικό ιατρείο. Η δημιουργία δημοτικού ιατρείου, πρέπει να ήταν στον κανονισμό της Κ.Ε.ΔΗ.Σ. που έχει ανοίξει ένα τέτοιο ζήτημα και το ξεχάσαμε, νομίζω. Τον τελευταίο καιρό λοιπόν, η κυβέρνηση και ο Υπουργός πασχίζουν να πείσουν ότι με τον νόμο για την υγεία, με αυτόν τον ΕΟΠΥΥ που συστήθηκε, ότι επιτέλους όλοι οι δημότες, όλοι οι κάτοικοι θα έχουν πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Επιτέλους οι ασφαλισμένοι και οι συνταξιούχοι θα βρουν την υγεία τους, λένε χαρακτηριστικά. Η αλήθεια είναι ότι ποτέ δεν υπήρξε σύστημα υγείας, αλλά ένα σύνολο από δημόσια κέντρα υγείας, εξωτερικά ιατρεία, δημόσια νοσοκομεία, πολύ - ιατρεία του ΙΚΑ, ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα, επιχειρηματικοί όμιλοι και τελικά αν κάνουμε την σούμα το 60% των δαπανών για την υγεία από τους δημότες πάει σε μεγάλες ιδιωτικές επιχειρήσεις. Εκεί απορροφάται το 60% από τα έσοδα για την υγεία. Οι υπηρεσίες δεν είναι δωρεάν λοιπόν, αλλά οι ασφαλισμένοι πληρώνουν είτε με τις εισφορές τους στα ταμεία, ή άμεσα από την τσέπη τους. Αυτή η κατάσταση όμως δεν δημιουργήθηκε από μόνη της, οι νομοθέτες διαμόρφωσαν, όλες αυτές τις κυβερνήσεις και φτάσαμε σε αυτό που φτάσαμε, μέχρι σήμερα. Εδώ έφτασε ο Λοβέρδος να πει ότι όλες οι πολιτικές μέχρι σήμερα κατέστρεψαν την υγεία από άκρη σε άκρη. Το ομολόγησε και μόνος του. Τι θα γίνει όμως τώρα, θα αλλάξει το πράγμα με τον ΕΟΠΥΥ; Θέλω να κάνετε λίγο υπομονή να σας διαβάσω ένα απόσπασμα, ένα μικρό κομμάτι από μία αναφορά που διάβασα στον τοπικό τύπο της ένωσης νοσοκομειακών γιατρών, εδώ στο νοσοκομείο Σερρών. «Για την λειτουργία του ΕΟΠΥΥ για το 2012 προβλέπεται δαπάνη 0,6% του ΑΕΠ, ενώ για το 2011 για το ΙΚΑ μόνο δόθηκε το 1,4% του ΑΕΠ και με τους ασφαλισμένους να καλούνται να πληρώσουν 4,5 δις ευρώ έναντι 1,3δις που θα δώσει η κυβέρνηση. Αναρωτηθήκατε το χρέος που κληρονομεί ο ΕΟΠΥΥ, για τα 5 ασφαλιστικά ταμεία που συνενώνει, ύψους 2 δις ευρώ, ενώ το αρχικό έλλειμμα έφτασε της τάξεως των 750 εκατ. ευρώ. Ιδιαίτερα σήμερα που αυξάνεται ο αριθμός των ανασφάλιστων, που δεν έχουν κανέναν δικαίωμα στις κρατικές παροχές και κάτι ελάχιστοι από αυτούς, πλήρως εξαθλιωμένοι. Δηλαδή με νόμο, τα νομοθετούν όλα αυτά τις φιλανθρωπίες, τις μη κυβερνητικές οργανώσεις και

στους δήμους με ελάχιστες και υποβαθμισμένες παροχές». Ένα κομματάκι το πήρα από την ανακοίνωση των νοσοκομειακών ιατρών. Όποιος θέλει λοιπόν να μιλήσει για ουσιαστική παροχή πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας προς όφελος του συνόλου των δημοτών δεν μπορεί να μην έχει στο επίκεντρο, πρώτον την πλήρη κρατική χρηματοδότηση, χωρίς αυτή δεν μπορεί να γίνει τίποτε. Για την πόλη θα πρέπει να φροντίσετε να υπάρχουν αποκλειστικά δωρεάν κέντρα υγείας, και όταν λέμε κέντρα υγείας με ένα τέτοιο σύστημα μεταξύ τους, με προσλήψεις όλων των ειδικοτήτων, μόνιμο προσωπικό στους γιατρούς, με στελέχωση σε μηχανήματα, σε προσωπικό, σε οτιδήποτε χρειαστεί και όλα αυτά με την άμεση κρατική χρηματοδότηση. Και φτάσαμε πλέον να συζητάμε και αυτό ξέρετε όχι μόνο στα χωριά, κανονικά θα έπρεπε να δούμε ένα ποιο μεγαλοπίβουλο σχέδιο, και να διεκδικήσουμε από την κεντρική εξουσία τέτοια κέντρα υγείας να λειτουργούν σε μεγάλες βιομηχανικές μονάδες, ακόμη και μέσα στα ΤΕΙ με χιλιάδες φοιτητές που φοιτούν εκεί. Υπάρχουν πολλές προτάσεις για να λειτουργήσει, έτσι όπως πρέπει, η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Εκείνο όμως που απαιτείται είναι άμεσα αγώνας για κρατική χρηματοδότηση, αλλιώς δεν μπορούμε να μιλάμε για τίποτε. Οι προσλήψεις που πρέπει να γίνουν είναι άμεσες σε μόνιμο προσωπικό, σε γιατρούς, σε εξοπλισμό σε όλα τα κέντρα υγείας και την δημιουργία νέων κέντρων υγείας, εκεί που χρειάζονται και όλα υπό την επίβλεψη του κράτους. Και δεν συμφωνώ πραγματικά, πρέπει να οριστεί ένας γιατρός από το κράτος για να είναι στο ΚΑΠΗ και σε κάθε ΚΑΠΗ, μην καταλήξουμε τους παππούδες, εκτός του ότι τους κόβουν την σύνταξη και το επικουρικό που παίρνουν, να πληρώνουν για να τους μετράει ένας το ζάχαρο και την πίεση κάθε μέρα γιατί εκεί θα καταλήξουμε και το ξέρουμε όλοι. Αυτά, ευχαριστώ πολύ.

κ. Πρόεδρος: Και εγώ για τον χρόνο σας.

Σαραντίδου Ερμοφύλη: Το κέντρο υγείας αστικού τύπου είναι απαραίτητο και πρέπει να γίνει, αλλά μπαίνουμε σε μια διαδικασία χρημάτων, πρόσληψης προσωπικού και εκεί έχουμε τις απαγορεύσεις του νόμου.

κ. Πρόεδρος: Λοιπόν, το θέμα νομίζω ολοκληρώθηκε

Μηλίδης Θεόδωρος: Ένα λεπτό μόνο. Επειδή πρέπει να είμαστε ρεαλιστές, καλά τα είπε η κυρία Σαραντίδου, και επειδή κάποια άμεσα έχουν να κάνουν με τους δημότες μας, ας κάνουμε προτάσεις, συγκεκριμένες προτάσεις.

Η μία είναι ανάληψη ευθύνης με ευθύνη του προέδρου του νομικού προσώπου για τα ΚΑΠΗ, δεν είναι δυνατόν να μην υπάρχει γιατρός στα ΚΑΠΗ. Ένας γιατρός στα ΚΑΠΗ απαραίτητως, δεν μπορεί να λειτουργήσει αλλιώς.

Το δεύτερο είναι να κάνουμε έγγραφο, το οποίο να είναι απόφαση του δημοτικού συμβουλίου, προς τον Υπουργό, δημιουργία θέσεως περιφερειακού ιατρείου στον Λευκώνα.

κ. Πρόεδρος: Συγγνώμη για την διακοπή. Μέσω της ΠΕΔ, αλλά και της ΚΕΔΕ, που είναι τα συνδικαλιστικά όργανα, δια μέσω αυτής της λογικής πίεσης, νομίζω ότι μπορούμε να καταφέρουμε.

Σαραντίδου Ερμοφύλη: Προσέξτε και ο κύριος Ασκούνης που είπατε μιλάει για εθελοντές.

κ. Πρόεδρος: Για συνταγογράφηση δεν νομίζω. Κοιτάξτε το θέμα του εθελοντισμού έχει πολλές διαστάσεις, ας μην το πιάσουμε αυτήν την στιγμή.

Μηλίδης Θεόδωρος: Η ΚΕΔΕ, για να μην μιλάμε για τον κύριο Ασκούνη, λέει για τους γιατρούς των δήμων που έχουν σύμβαση έργου. Εν πάσει περιπτώσει μιλάμε για συγκεκριμένες, ρεαλιστικές προτάσεις, για αύριο, ή για χθες που έπρεπε να είχαν γίνει, για να απαλύνουμε λίγο τους συμπολίτες μας, τους συνδημότες μας.

Οι προτάσεις αυτές είναι το περιφερειακό ιατρείο στο Λευκώνα,, γιατρό στο Σκούταρι και γιατρό στο ΚΑΠΗ, σύμβαση έργου, με κωδικό, είναι τρεις ρεαλιστικές

προτάσεις, άμεσα εφαρμόσιμες. (Ακολουθεί μικρός διάλογος μεταξύ Μηλίδη – Σαραντίδου για το θέμα)

Ο Υπουργός είχε πει ότι δεν θα πειράξουν τις δομές. Αυτήν την στιγμή φεύγουν γιατροί στην σύνταξη, κύριε πρόεδρε, και δεν αναπληρώνεται κανένας, να πως δημιουργούνται τα κενά.

Δούκας Γεώργιος: Κύριε πρόεδρε, μόνο για τον γιατρό του ΚΑΠΗ. Κυρίες και κύριοι από την προηγούμενη κιόλας χρονιά, μόλις αναλάβουμε, στείλαμε απόφαση, σαν νομικό πρόσωπο, να προσλάβουμε γιατρό, το βγάλαμε και στην διαύγεια και λοιπά. Την απόφαση που πήραμε ήρθε η περιφέρεια και μας την ακύρωσε. Δεν μπορούμε να προσλάβουμε γιατρό. Για να προσλάβουμε γιατρό έπρεπε το προηγούμενο διοικητικό συμβούλιο να το βάλει στον προγραμματισμό, να προγραμματίζε για την πρόσληψη γιατρού, να εγκριθεί από το Υπουργείο και από τον ΑΣΕΠ και μετά να τον προσλάβουμε. Για να το κάνουμε αυτό πρέπει να προγραμματίσουμε τώρα. Στην αρχή του έτους να προγραμματίσουμε για να πάρουμε γιατρό και μετά να κάνουμε την πρόσληψή του. Ακόμη δεν ήρθε το έγγραφο για τον προγραμματισμό που πρέπει να κάνουμε. Ενδεχομένως να μην έρθει κιόλας, κάτι τέτοιο που είπε σήμερα η κυρία Θεοδοσίου από την Περιφέρεια. Ενδεχομένως να μην έρθει καθόλου. Και δεν θα μπορούμε να πάρουμε ούτε οκτάμηνα , ούτε και τον γιατρό που θέλουμε. (Γίνεται παρέμβαση από τον κ. Μηλίδη, κάτι λέει για τα ΚΑΠΗ Συκεών). Συνεχίζει ο κ. Δούκας. Πουθενά, όσον αφορά αυτό το θέμα. Επί πλέον κάναμε έγγραφο προς το ΙΚΑ να μας δώσει από κει γιατρό και εκεί αδυνατούν λόγω έλλειψης γιατρών. (ακολουθεί διάλογος μεταξύ των μελών του Δ.Σ.)

κ. Πρόεδρος: Σας παρακαλώ, κύριοι, σεβαστείτε τον κανονισμό λειτουργίας του Δημοτικού Συμβουλίου. Τοποθετήσεις και δευτερολογίες μόνο αυτοί οι οποίοι πρωτολόγησαν. Σας παρακαλώ πολύ σεβαστείτε τον κανονισμό!

(Κάτι λέει η κυρία Αγιαννίδου). Δεν πρωτολογήσατε, κυρία αντιδήμαρχος. Πρέπει να καταλάβετε ότι όλοι πρέπει να σεβόμαστε τον κανονισμό λειτουργίας. Εκατό φορές δεν θα επαναλαμβάνω τα ίδια. Λοιπόν, θα μπορούσατε να είχατε εγγραφεί. Παρακαλώ κύριε Χασαπίδη κλείστε το θέμα. Δύο λεπτά, όχι περισσότερο σας παρακαλώ.

Χασαπίδης Κωνσταντίνος: Θα είμαι πολύ σύντομος. Θέλω να επισημάνω δυο – τρία πράγματα. Συμφωνώ για τα θέματα που ανέφερε ο κ. Μηλίδης να βάλουμε προτεραιότητες. Οι δύο βασικές προτεραιότητες είναι να αναβαθμιστεί το περιφερειακό ιατρείο Σκουτάρεως. Γιατί υπάρχει κίνδυνος επειδή η γιατρός είναι σε προσωποπαγή θέση να μην καταργηθεί μετά την συνταξιοδότηση της κυρίας και να γίνει και το περιφερειακό ιατρείο Λευκώνα. Συμφωνώ με την τοποθέτηση της κ. Σαραντίδου, σε ότι έχει σχέση, καλύπτομαι και εγώ και ιδεολογικά και πολιτικά με τις απόψεις της. Δεν μπορούμε όμως αυτήν την στιγμή να βάλουμε έναν τέτοιο στόχο όταν καθημερινά προβλήματα, όταν οι δημότες μας δεν έχουν την δυνατότητα να συνταγογραφήσουν τις συνταγές. Συμφωνώ μαζί σας, αλλά αυτήν την στιγμή πρέπει οι προτεραιότητες να είναι άλλες, να λύσουμε τα άμεσα και καυτά προβλήματα των δημοτών μας. Να σχεδιάσουμε και να διεκδικήσουμε, συμφωνώ απόλυτα μαζί σας. Για τις προτάσεις του κ. Φωτιάδη, ήθελα να πω ότι το να αναλάβει δράσεις με κόστος ο Δήμος είναι σαν ο Δήμος να δανείζει την κεντρική εξουσία. Η ευθύνη είναι της κεντρικής εξουσίας. Εμείς οφείλουμε να διεκδικήσουμε από την κεντρική εξουσία αυτά που είναι ευθύνη της και αρμοδιότητά της να τα υλοποιήσει και να τα χρηματοδοτήσει. Δεν μπορεί η τοπική αυτοδιοίκηση που διεκδικεί πόρους από την κεντρική εξουσία να δανείζει την κεντρική εξουσία καλύπτοντας δικές της αδυναμίες.

κ. Πρόεδρος: Ευχαριστώ πολύ. Το θέμα, κυρίες και κύριοι ολοκληρώθηκε και πάμε στο δεύτερο θέμα ».

ΑΠΟΦΑΣΙΖΕΙ ΟΜΟΦΩΝΑ

Ότι καλώς έγινε η συζήτηση - ενημέρωση του Σώματος επί της σχετικής εισήγησης του Δημ. Συμβούλου κ. Χασαπίδη Κων/νου, επί των προβλημάτων της Α/βάθμιας περίθαλψης στα όρια του Δήμου Σερρών, όπως αυτή φαίνεται παραπάνω.

Αναθέτει στον κ. Δήμαρχο τις παραπέρα ενέργειες.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ Δ.Σ.

Ο ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ ΤΟΥ Δ.Σ.

ΠΑΠΑΒΑΣΙΛΕΙΟΥ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ

ΧΟΥΡΟΥΖΙΔΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ

ΤΑ ΜΕΛΗ

Όπως υπογράφουν στο πρακτικό

Σέρρες 01-10-2012

Πιστό Αντίγραφο

Ο ΔΗΜΑΡΧΟΣ ΣΕΡΡΩΝ

ΠΕΤΡΟΣ ΑΓΓΕΛΙΔΗΣ

Μ. Ε. Δ.

Η ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ ΤΟΥ Δ. Σ.

ΓΑΡΥΦΑΛΛΙΑ ΠΑΓΚΑΛΟΥ