(Σημείωση: Ο παρακάτω πίνακας περιεχομένων δεν αποτελεί το τελικό κείμενο, διότι εκκρεμούν ορθογραφικές και συντακτικές διορθώσεις)

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

Κ’ ΠΕΡΙΟΔΟΣ

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΜΕΝΗΣ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΣΥΝΟΔΟΣ B΄

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ ΞΓ΄

Τρίτη, 28 Ιανουαρίου 2025

ΘΕΜΑΤΑ

Α. ΕΙΔΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ
1. Επικύρωση Πρακτικών, σελ.
2. Άδεια απουσίας των Βουλευτών κ.κ Σ. Παπασωτηρίου, Δ. Καιρίδη, Μ. Κεφάλα και Ν. Βρεττού , σελ.
3. Ανακοινώνεται ότι τη συνεδρίαση παρακολουθούν μαθήτριες και μαθητές και συνοδοί εκπαιδευτικοί από το 2ο Γυμνάσιο Βούλας, το Αμερικανικό Κολλέγιο Ελλάδος Pierce, το 9ο Δημοτικό Σχολείο Δάφνης, το 1ο Πειραματικό Γυμνάσιο Αμαρουσίου, το 5ο Γυμνάσιο Τρικάλων, το 1ο Γυμνάσιο Σπάρτης, το 1ο Γενικό Λύκειο Ναυπάκτου, και από το 3ο Πειραματικό Γυμνάσιο Ιεράπετρας, σελ.
4. Επί διαδικαστικού θέματος, σελ.

Β. ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ
 Ανακοίνωση του δελτίου επικαίρων ερωτήσεων της Τετάρτης 29 Ιανουαρίου 2025., σελ.

Γ. ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ
 Μόνη συζήτηση και ψήφιση επί της αρχής, των άρθρων, της τροπολογίας και του συνόλου του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας «Αναμόρφωση του Εθνικού Συστήματος Τραύματος», σελ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΝΤΕΣ

ΒΙΛΙΑΡΔΟΣ Β. , σελ.

ΓΕΡΟΒΑΣΙΛΗ Ο. , σελ.

ΓΕΩΡΓΑΝΤΑΣ Γ. , σελ.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΠΟΥΛΟΣ Ο. , σελ.

ΠΛΑΚΙΩΤΑΚΗΣ Ι. , σελ.

ΟΜΙΛΗΤΕΣ

Α. Επί διαδικαστικού θέματος:

 ΒΙΛΙΑΡΔΟΣ Β. , σελ.
 ΓΕΡΟΒΑΣΙΛΗ Ό. , σελ.
 ΓΕΩΡΓΑΝΤΑΣ Γ. , σελ.
 ΚΑΖΑΜΙΑΣ Α. , σελ.
 ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΠΟΥΛΟΣ Ο. , σελ.
 ΠΛΑΚΙΩΤΑΚΗΣ Ι. , σελ.
 ΠΛΕΥΡΗΣ Α. , σελ.

Β. Επί του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας:

 ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ Ε. , σελ.
 ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ Μ. , σελ.
 ΑΚΤΥΠΗΣ Δ. , σελ.
 ΑΠΟΣΤΟΛΑΚΗΣ Ε. , σελ.
 ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ Κ. , σελ.
 ΒΛΑΧΑΚΟΣ Ν. , σελ.
 ΒΟΛΟΥΔΑΚΗ Σ. , σελ.
 ΓΕΡΟΥΛΑΝΟΣ Π. , σελ.
 ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ Σ. , σελ.
 ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ Χ. , σελ.
 ΔΕΛΗΚΑΡΗ Α. , σελ.
 ΔΗΜΗΤΡΙΑΔΗΣ Π. , σελ.
 ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ Μ. , σελ.
 ΚΑΖΑΜΙΑΣ Α. , σελ.
 ΚΑΡΑΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΥ Ε. , σελ.
 ΚΑΡΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ Ν. , σελ.
 ΚΕΦΑΛΑ Μ. , σελ.
 ΚΟΝΤΗΣ Ι. , σελ.
 ΚΡΗΤΙΚΟΣ Ν. , σελ.
 ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ Ζ. , σελ.
 ΛΑΖΑΡΙΔΗΣ Μ. , σελ.
 ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ Γ. , σελ.
 ΛΙΝΟΥ Α. , σελ.
 ΜΑΡΚΟΓΙΑΝΝΑΚΗΣ Α. , σελ.
 ΜΠΙΜΠΙΛΑΣ Σ. , σελ.
 ΝΑΤΣΙΟΣ Δ. , σελ.
 ΟΙΚΟΝΟΜΟΠΟΥΛΟΣ Τ. , σελ.
 ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ Α. , σελ.
 ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ Ν. , σελ.
 ΠΑΠΑΗΛΙΟΥ Γ. , σελ.
 ΠΑΠΑΘΑΝΑΣΗΣ Α. , σελ.
 ΠΛΕΥΡΗΣ Α. , σελ.
 ΠΟΛΑΚΗΣ Π. , σελ.
 ΠΟΥΛΑΣ Α. , σελ.
 ΣΚΟΝΔΡΑ Α. , σελ.
 ΣΠΑΝΙΑΣ Α. , σελ.
 ΣΠΥΡΙΔΑΚΗ Α. , σελ.
 ΣΤΥΛΙΟΣ Γ. , σελ.
 ΤΖΑΝΑΚΟΠΟΥΛΟΣ Δ. , σελ.
 ΤΣΙΜΑΡΗΣ Ι. , σελ.
 ΦΕΡΧΑΤ Ο. , σελ.
 ΦΛΩΡΟΣ Κ. , σελ.
 ΦΩΤΙΟΥ Θ. , σελ.
 ΧΗΤΑΣ Κ. , σελ.

ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΒΟΥΛΗΣ

Κ΄ ΠΕΡΙΟΔΟΣ

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΜΕΝΗΣ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΣΥΝΟΔΟΣ B΄

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ ΞΓ**΄**

Τρίτη 28 Ιανουαρίου 2025

Αθήνα, σήμερα στις 28 Ιανουαρίου, ημέρα Τρίτη και ώρα 10.03΄ συνήλθε στην Αίθουσα των συνεδριάσεων του Βουλευτηρίου η Βουλή σε ολομέλεια για να συνεδριάσει υπό την προεδρία του Α΄ Αντιπροέδρου αυτής κ. **ΙΩΑΝΝΗ ΠΛΑΚΙΩΤΑΚΗ**.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, καλή σας ημέρα. Αρχίζει η συνεδρίαση.

Εισερχόμεθα στην ημερήσια διάταξη της

**ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**

Μόνη συζήτηση και ψήφιση επί της αρχής, των άρθρων, της τροπολογίας και του συνόλου του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας «Αναμόρφωση του Εθνικού Συστήματος Τραύματος».

Η Διάσκεψη των Προέδρων αποφάσισε στη συνεδρίασή της στις 24 Ιανουαρίου του 2025 τη συζήτηση του νομοσχεδίου σε μια συνεδρίαση ενιαία επί της αρχής, επί των άρθρων και της τροπολογίας. Η εγγραφή των ομιλητών θα γίνει ηλεκτρονικά και μέχρι το τέλος της ομιλίας του δεύτερου εισηγητή.

Συμφωνεί το Σώμα;

**ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ:** Μάλιστα, μάλιστα.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης):** Το Σώμα συνεφώνησε.

Τον λόγο έχει ο εισηγητής της Νέας Δημοκρατίας κ. Νικόλαος Βλαχάκος για δεκαπέντε λεπτά.

Παρακαλώ να ανοίξει το σύστημα της ηλεκτρονικής εγγραφής.

Κύριε Βλαχάκο, έχετε τον λόγο.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΒΛΑΧΑΚΟΣ:** Κύριε Πρόεδρε, κύριοι Υπουργοί, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, σήμερα συζητάμε ένα πολύ σημαντικό νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας, το οποίο αφορά στην αναμόρφωση του Εθνικού Συστήματος Τραύματος. Και αυτό το νομοσχέδιο, όπως και τα προηγούμενα, κινείται στο πλαίσιο της εκσυγχρονιστικής πολιτικής για το ΕΣΥ, που συνεχίζει να εφαρμόζει με συνέπεια η Κυβέρνηση του Κυριάκου Μητσοτάκη.

Η ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας στην Ελλάδα αποτελεί ένα από τα κεντρικά θέματα της πολιτικής ατζέντας της Κυβέρνησης της Νέας Δημοκρατίας, η οποία από την αρχή της θητείας της έχει προχωρήσει σε διάφορες μεταρρυθμίσεις και πρωτοβουλίες, με στόχο την αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας, την αύξηση της χρηματοδότησής τους και τη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Ας είμαστε ειλικρινείς, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι. Έχουν γίνει αξιόλογες προσπάθειες σε όλους τους τομείς και σε όλες τις βαθμίδες και στόχος μας είναι να επιτύχουμε περισσότερες και πιο ουσιαστικές μεταρρυθμίσεις για να διασφαλιστεί ένα βιώσιμο και αποτελεσματικό Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Ήδη στα περισσότερα νοσοκομεία της χώρας ολοκληρώνονται σταδιακά οι ανακαινίσεις των κτιριακών υποδομών και η αναβάθμιση του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού με πόρους από το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας.

Αυτήν την στιγμή είναι σε εξέλιξη και η πλήρης αναβάθμιση των επειγόντων των νοσοκομείων, η οποία περιλαμβάνει έργα εκσυγχρονισμού εξήντα νοσοκομείων σε όλη την επικράτεια, σύμφωνα με τις σύγχρονες ευρωπαϊκές και διεθνείς προδιαγραφές.

Τα έργα αυτά προβλέπεται να ολοκληρωθούν σταδιακά ως το 2026 και αφορούν σε πολυδιάστατη αναβάθμιση των ΤΕΠ, που περιλαμβάνει, εκτός από τον κτιριακό και τεχνολογικό εξοπλισμό, την πλήρη αναδιάρθρωση των αιθουσών, τη δημιουργία αίθουσας αναζωογόνησης και την επέκταση των υφιστάμενων εγκαταστάσεων, προκειμένου να μπορούν να ανταπεξέλθουν, μεταξύ άλλων, και στις ανάγκες για την υλοποίηση του Εθνικού Συστήματος Τραύματος, που θα λειτουργήσει στο εσωτερικό τους και αποτελεί και το βασικό αντικείμενο του σημερινού νομοσχεδίου.

Θα τονίσουμε σε αυτό το σημείο ότι η αναβάθμιση των ΤΕΠ περιλαμβάνεται στους επτά άξονες μεταρρυθμίσεων στα επείγοντα των νοσοκομείων, που παρουσιάστηκαν πρόσφατα από την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας, και αποτελεί συνέχεια της γενικότερης μεταρρυθμιστικής πολιτικής που εφαρμόζει η Κυβέρνηση στον ευαίσθητο χώρο της υγείας.

Το έργο αυτό κρίνεται υψίστης σημασίας, καθώς μπορεί να παράσχει άμεση υποστήριξη σε έναν τραυματία που είναι αντιμέτωπος με πολύ υψηλή πιθανότητα απειλής για τη ζωή του ή βαριά αναπηρία.

Δυστυχώς, η χώρα μας κατέχει μια αρνητική πρωτιά στα τροχαία ατυχήματα, από τα οποία προέρχονται κυρίως οι περισσότεροι πολυτραυματίες, οι οποίοι στην πλειοψηφία τους είναι νέοι άνθρωποι, ηλικίας μικρότερης των σαράντα πέντε ετών, και οι οποίοι διάγουν την πιο παραγωγική περίοδο της ζωής τους.

Ως τώρα η έλλειψη οργανωμένου Εθνικού Συστήματος Τραύματος και εκπαιδευμένου ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού στην αντιμετώπισή του οδηγεί στη διασπορά της αντιμετώπισης του τραύματος σε πολλά νοσοκομεία, με αποτέλεσμα τη μη σωστή διαχείρισή του και σε αρκετές περιπτώσεις οδηγεί σε καθοριστική καθυστέρηση στα κρίσιμα στάδια αντιμετώπισης του τραύματος, όπως είναι η αναζωογόνηση, το χειρουργείο και οι διαγνωστικές εξετάσεις.

Ως εκ τούτου, η αντιμετώπιση του τραύματος βασίζεται κυρίως στις γενικές γνώσεις και την εμπειρία του θεράποντος ιατρού, που καλείται να αντιμετωπίσει διάφορες βαθμίδες του τραύματος.

Όπως αντιλαμβανόμαστε όλοι, λοιπόν, η ανάγκη ταχείας μεταφοράς των τραυματιών από το σημείο του συμβάντος στον κατάλληλο νοσηλευτικό σχηματισμό και στον ελάχιστο δυνατό χρόνο όσο και η παροχή άμεσης ιατρικής φροντίδας ανάλογης με το είδος και της βαρύτητας του τραύματος είναι υψίστης σημασίας, καθώς συνδέεται άμεσα με υψηλά επίπεδα νοσηρότητας, θνητότητας και αναπηρίας.

Κύριοι συνάδελφοι, κατά τη διάρκεια των συνεδριάσεων της αρμόδιας επιτροπής, αλλά και σήμερα άκουσα τους προβληματισμούς σας και θέλω να σας πω τα εξής. Έχω υπηρετήσει μέχρι σήμερα, όπως πολύ καλά γνωρίζετε, κι εγώ στο Εθνικό Σύστημα Υγείας ως γενικός χειρουργός για τριάντα ολόκληρα χρόνια και γνωρίζω πάρα πολύ καλά εκ των έσω τις υφιστάμενες παθογένειες. Ωστόσο, όλα αυτά αποτελούν προβλήματα πολλών δεκαετιών, για τα οποία δυστυχώς δεν υπάρχουν μαγικές λύσεις.

Παρ’ όλα αυτά, πιστεύω ακράδαντα ότι το σχέδιο νόμου που συζητάμε σήμερα αποτελεί μια σημαντική μεταρρύθμιση για το ΕΣΥ, καθώς για πρώτη φορά γίνεται μια σοβαρή προσπάθεια για την οργάνωση και διαχείριση του τραύματος από τις δημόσιες δομές υγείας και θεωρώ ότι συμφωνούμε όλοι ότι πρόκειται να αναβαθμίσει σημαντικά το Εθνικό Σύστημα Υγείας, καθώς η ύπαρξη ενός καλά σχεδιασμένου εξειδικευμένου Εθνικού Συστήματος Τραύματος ήταν κάτι που έλειπε ως τώρα από το ΕΣΥ.

Κυρίες και κύριοι, το σχέδιο νόμου που ψηφίζουμε σήμερα διαρθρώνεται σε τέσσερα μέρη, εκ των οποίων το πρώτο μέρος χωρίζεται σε πέντε κεφάλαια και αποτελεί το κύριο μέρος του νομοσχεδίου, καθώς περιλαμβάνει τις απαιτούμενες ρυθμίσεις για την οργάνωση και λειτουργία του Εθνικού Κέντρου Τραύματος. Το δεύτερο μέρος αφορά σε εξουσιοδοτικές διατάξεις. Το τρίτο μέρος περιλαμβάνει διάταξη που αφορά τη διασφάλιση πιστώσεων υγειονομικής περίθαλψης στρατιωτικών νοσοκομείων και το τέταρτο μέρος, την ακροτελεύτια διάταξη για την έναρξη της ισχύος των διατάξεων του.

Στο κεφάλαιο Α΄ προσδιορίζεται ο σκοπός και οριοθετείται το αντικείμενο του σχεδίου νόμου και ορίζονται απαραίτητοι ορισμοί που κρίνονται αναγκαίοι για τους σκοπούς του.

Το κεφάλαιο Β΄ -και συγκεκριμένα τα άρθρα 4 έως 8- περιλαμβάνει τις απαραίτητες ρυθμίσεις για την οργάνωση και λειτουργία Κέντρων και Σταθμών Τραύματος του ΕΣΥ. Στο πλαίσιο αυτό, προβλέπεται η ανάπτυξη ενιαίου δικτύου υγειονομικών σχηματισμών αντιμετώπισης του τραύματος, που αφορά κέντρα και σταθμούς, τα οποία λειτουργούν εντός των υγειονομικών δομών του Εθνικού Συστήματος Υγείας και κατατάσσονται σε τέσσερα επίπεδα ικανότητας, ανάλογα με τις υποδομές τους, τον εξοπλισμό και την ομάδα τραύματος που διαθέτουν, καθώς και την ικανότητα απόκρισής του στη διαχείριση της βαρύτητας του τραύματος.

Συγκεκριμένα, με το άρθρο 5 διευκρινίζονται οι απαραίτητες προϋποθέσεις που πρέπει να πληροί ένα νοσοκομείο, προκειμένου να λειτουργεί ως Κέντρο Τραύματος. Αυτές οι προϋποθέσεις ορίζουν και την κατάταξή τους στο αντίστοιχο επίπεδο.

Αντίστοιχα, με τα άρθρα 6 και 7 ορίζονται οι προϋποθέσεις για τους Σταθμούς Τραύματος, οι οποίοι συνιστούν ουσιαστικά τους ενδιάμεσους χώρους διασύνδεσης με τα Κέντρα Τραύματος. Αφορούν στις πρωτοβάθμιες δομές υγείας που λειτουργούν, κυρίως ως υποδοχείς των τραυματιών, οι οποίες παρέχουν αρχικά πρώτες βοήθειες και στη συνέχεια, ανάλογα με τη βαρύτητα του περιστατικού, το διακομίζουν στο κατάλληλο Κέντρο Τραύματος.

Με το άρθρο 8, ορίζονται τα Κέντρα Τραύματος Επιπέδου I σε όλη την επικράτεια, μεταξύ αυτών και δύο Κέντρα παιδικού Τραύματος. Για την Αττική περιλαμβάνονται εννέα μεγάλα νοσοκομεία που πληρούν τα κριτήρια να λειτουργήσουν ως Κέντρα Τραύματος.

Θα ήθελα να σταθώ λίγο σε αυτό το σημείο και να πω κάποια πράγματα. Κύριοι συνάδελφοι, πριν λίγες μέρες στο πλαίσιο του συγκεκριμένου νομοσχεδίου, βρέθηκα στο Νοσοκομείο «Αττικόν», όπου ξεναγήθηκα από συναδέλφους εξειδικευμένους στο τραύμα και πραγματικά διαπίστωσα την ετοιμότητα και αποτελεσματικότητα της διαχείρισης ενός πολυτραυματία. Επίσης, το Γενικό Νοσοκομείο της Νίκαιας, το Ασκληπιείο της Βούλας, το Τζάνειο, όπως και όλα τα αναφερόμενα στο εν λόγω άρθρο νοσοκομεία, αντιμετωπίζουν εδώ και χρόνια με μεγάλη επιτυχία τραυματίες και έχουν αναπτύξει την κατάλληλη υποδομή και κουλτούρα για τη διαχείριση του τραύματος.

Επίσης, πέρα από τα έργα ανακαίνισης των κτιριακών υποδομών που υλοποιούνται από το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας, τα οποία είναι σε πλήρη εξέλιξη και αναμένεται ειδικά για τον χώρο των ΤΕΠ να ολοκληρωθούν ως το 2026, κάποια εξ αυτών έχουν προχωρήσει και σε άλλες ενέργειες. Στο Τζάνειο Νοσοκομείο, όπως και σε άλλα όμορα νοσοκομεία, με πρωτοβουλία της Διαρκούς Επιτροπής Εκπαίδευσης και του Επιστημονικού Συμβουλίου, πέρυσι πραγματοποιήθηκε ένας κύκλος δέκα εκπαιδευτικών σεμιναρίων για πιστοποίηση ILS, μέσα από το οποίο εκπαιδεύτηκαν εκατόν δέκα πέντε γιατροί και νοσηλευτές στις βασικές αρχές της επείγουσας ιατρικής.

Το κεφάλαιο Γ΄ περιλαμβάνει ρυθμίσεις για τη συγκρότηση Εθνικής Επιτροπής Τραύματος.

Στο κεφάλαιο Δ΄, με τις προτεινόμενες διατάξεις των άρθρων 12 και 13, θεσπίζεται η σύσταση και ο τρόπος συγκρότησης της Εθνικής Επιτροπής Τραύματος, ρυθμίζονται οι αρμοδιότητές της και θεσμοθετείται η διαδικασία αξιολόγησης των Κέντρων και των Σταθμών Τραύματος, η οποία περιλαμβάνει τεκμηριωμένη αποτίμηση του έργου της διαχείρισης των υποδομών τους και την εκ νέου κατάταξη των επιπέδων αυτών, ανάλογα με την επίτευξη των στόχων και τη βελτίωση των υποδομών τους.

Τέλος, στο Κεφάλαιο Ε΄, στο άρθρο 14, προβλέπεται ρύθμιση για την εκπαίδευση, τη διαχείριση και αναζωογόνηση τραύματος για την παροχή υψηλού επιπέδου υπηρεσιών στην αντιμετώπιση των τραυματιών και στη διαχείριση μεγάλου όγκου περιστατικών για το ειδικευμένο και ειδικευόμενο ιατρικό προσωπικό, καθώς και για το νοσηλευτικό προσωπικό, το οποίο συμμετέχει στις ομάδες τραύματος των Κέντρων Επιπέδου I και II, στα παιδιατρικά Κέντρα Τραύματος, καθώς και στον Σταθμό Τραύματος Επιπέδου III, η οποία θα ρυθμιστεί με την έκδοση απόφασης του Υπουργείου Υγείας.

Στο Β΄ μέρος περιλαμβάνονται εξουσιοδοτικές μεταβατικές και καταργούμενες διατάξεις.

Στο μέρος Γ΄, με τις διατάξεις του άρθρου 18, διευκρινίζεται η διασφάλιση πιστώσεων υγειονομικής περίθαλψης στρατιωτικών νοσοκομείων.

Τέλος, στο Δ΄ μέρος ρυθμίζεται η έναρξη ισχύος του νόμου.

Καταλήγοντας, θα ήθελα να εκφράσω την ισχυρή μου πεποίθηση ότι το παρόν νομοσχέδιο αποτελεί μια σοβαρή μεταρρύθμιση στον χώρο της υγείας, καθώς για πρώτη φορά γίνεται προσπάθεια σωστής και αποτελεσματικής διαχείρισης του τραύματος, εντός των υγειονομικών δομών του Εθνικού Συστήματος. Η προσπάθεια αυτή είναι πολύ σημαντική, καθώς το Εθνικό Σύστημα Τραύματος με την εξειδικευμένη, έγκαιρη και ολοκληρωμένη αντιμετώπιση που θα παρέχει στους τραυματίες, θα αποτελέσει ένα οργανωμένο υψηλής ποιότητας σύστημα προσαρμοσμένο στις ευρωπαϊκές και διεθνείς προδιαγραφές, το οποίο είμαι βέβαιος ότι θα συμβάλλει σημαντικά στη μείωση των ποσοστών θνητότητας και θα αποτρέψει σημαντικά τον βαθμό αναπηρίας των ασθενών.

Για τον λόγο αυτόν είναι χρήσιμο και επωφελές, να το δούμε υπό θετικό πνεύμα συνεννόησης, καθώς απώτερος στόχος όλων μας είναι πάνω απ’ όλα το συμφέρον των συμπολιτών μας. Για τον λόγο αυτόν καλώ όλα τα κόμματα να ψηφίσουν τις προτεινόμενες διατάξεις.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης):** Κι εμείς ευχαριστούμε τον κ. Βλαχάκο.

Θα δώσω τώρα τον λόγο στον εισηγητή από το ΠΑΣΟΚ κ. Ιωάννη Τσίμαρη.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΤΣΙΜΑΡΗΣ:** Κύριε Πρόεδρε, κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αναμφίβολα η σημερινή συζήτηση αφορά ένα νομοσχέδιο που κρίνεται απαραίτητο για την οργάνωση του τραύματος. Είναι αναγκαίο να αποκτήσει και η χώρα μας, επιτέλους, ένα πλαίσιο που θα οργανώνει όλη τη διαδικασία για την αναστρεψιμότητα της βλάβης και την πλήρη ανάρρωση του τραύματος.

Όμως, κύριοι της Κυβέρνησης, σε ποιο ΕΣΥ θα στηριχτεί το εθνικό πλαίσιο για το τραύμα; Τι επικρατεί στον τομέα της υγείας στη χώρα μας; Θλίψη και απογοήτευση μας διακατέχει, όταν βλέπουμε τη χώρα μας να φιγουράρει στις πρώτες αρνητικές θέσεις της έκθεσης του ΟΟΣΑ για την υγεία, που τις γνωρίζετε και εσείς και έχουν ειπωθεί πολλάκις, εδώ μέσα, στην Αίθουσα του Κοινοβουλίου.

Τα στοιχεία για την Ελλάδα είναι αμείλικτα. Με τις δημόσιες δαπάνες υγείας στο 55% του μέσου όρου των χωρών του ΟΟΣΑ, αλλά τις τιμές των υπηρεσιών υγείας στο 100%, η Ελλάδα είναι 1η σε ιδιωτικές δαπάνες υγείας στην Ευρώπη, 37%, έναντι 34% της Βουλγαρίας και 32η μεταξύ των χωρών από τις τριάντα οκτώ χώρες του ΟΟΣΑ. Και σε αυτό έχουν συμβάλει τα ασφάλιστρα υγείας στα οποία η Κυβέρνησή σας αλλά και ο κ. Γεωργιάδης, προσωπικά, φέρει μεγάλη ευθύνη για την κατάσταση που έχει δημιουργηθεί.

Με τον τρόπο που νομοθετήσατε το 2020 και εισαγάγατε το άρθρο 268 του ν.4738, έχετε καταφέρει να περιοριστούν τα συμβόλαια στις διακόσιες εβδομήντα πέντε χιλιάδες και πάρα πολύ μεγάλος αριθμός πολιτών να έχει χάσει από τα αποταμιευτικά και επενδυτικά προγράμματα υγείας και δεν θα μπορεί να τα χρησιμοποιήσει στις ηλικίες που τα έχει προγραμματίσει.

Είμαστε τελευταία χώρα στην Ευρώπη και προτελευταία στον ΟΟΣΑ ως προς το ποσοστό κάλυψης των συνολικών αναγκών της υγείας του πληθυσμού, με δημόσιες δαπάνες στο 62%. Είμαστε τελευταία χώρα στην Ευρώπη ως προς τον όγκο κατανάλωσης υπηρεσιών υγείας. Είμαστε τελευταία χώρα στην Ευρώπη ως προς το ποσοστό των δημοσίων δαπανών υγείας, σε σχέση με τις συνολικές διαθέσιμες δημόσιες δαπάνες. Είμαστε τελευταία χώρα στην Ευρώπη ως ποσοστό εργαζομένων στην υγεία και την κοινωνική φροντίδα. Είμαστε προτελευταίοι στους διεθνείς κανονισμούς υγείας του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, με πτώση μόνο 2023 κατά 11%. Έχουμε τη χαμηλότερη εμπιστοσύνη στην αντιμετώπιση της έκτακτης ανάγκης και το πιο ανησυχητικό έχουμε τη χειρότερη πρόβλεψη από το 2022 έως το 2070 για τις δαπάνες μακροχρόνιας φροντίδας, λόγω γήρανσης του πληθυσμού.

Με βάση αυτά τα στοιχεία, περιγράφεται ένα ΕΣΥ αδύναμο να στηρίξει τη δωρεάν δημόσια υγεία στη χώρα μας και ανησυχούμε, κύριοι της Κυβέρνησης. Ανησυχούν ότι κάνουμε ένα σωστό βήμα με το παρόν νομοσχέδιο σε ένα σαθρό υπόβαθρο.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ο σοβαρός τραυματισμός είναι μία από τις κύριες αιτίες θανάτου παγκοσμίως και σχετίζεται με την άμεση ανθρώπινη και κοινωνική επιβάρυνση, λόγω των θανάτων όσο και της χρόνιας αναπηρίας, με ό,τι αυτό συνεπάγεται. Η χώρα μας καταλαμβάνει την έκτη μεγαλύτερη θέση στην Ευρωπαϊκή Ένωση σε νεκρούς στους δρόμους από τροχαία ατυχήματα, με την αύξηση τους τελευταίους μήνες να είναι κατά 8,3 περισσότερη απ’ ό,τι ήταν το 2023. Κι όσον αφορά τα εργατικά ατυχήματα, εκατόν τριάντα πέντε άνθρωποι έχουν χάσει τη ζωή τους τον τελευταίο χρόνο, ένας κάθε τρεις μέρες.

Η μελέτη των συστημάτων διαχείρισης τραύματος παγκοσμίως έχει δείξει ότι ένα σωστά οργανωμένο αποτελεσματικό και ολοκληρωμένο σύστημα τραύματος θα πρέπει να περιλαμβάνει την προνοσοκομειακή περίθαλψη -περιμένουμε να δούμε την νομοθέτησή σας γι’ αυτό- τη νοσοκομειακή περίθαλψη, δηλαδή το παρόν νομοσχέδιο, την εκπαίδευση -το παρόν νομοσχέδιο- την πρόληψη -περιμένουμε κι εδώ να δούμε νομοθετικές πρωτοβουλίες- την αποκατάσταση -κι εδώ περιμένουμε να δούμε τι θα νομοθετήσετε- και φυσικά τον ποιοτικό έλεγχο.

Στις ευρωπαϊκές χώρες όπου αναπτύχθηκαν τα συστήματα τραύματος και ειδικότερα στο Ηνωμένο Βασίλειο και στη Γερμανία παρατηρούνται ορισμένα κοινά χαρακτηριστικά στο ιστορικό της στρατηγικής τους και τη λειτουργία τους, όπως επιδημιολογικά δεδομένα καταγραφής του ετήσιου αριθμού τραυματισμών ατυχημάτων και θανάτων ώστε να είναι δυνατή η αξιολόγηση των επιδόσεων του συστήματος. Εμείς εδώ δεν έχουμε στη διάθεσή μας τέτοια δεδομένα χωροταξικά. Η μελέτη της χωροταξίας των νοσοκομειακών μονάδων και του υπολογισμού των χρόνων μεταφοράς των ασθενών. Ούτε εδώ έχουμε στοιχεία. Και φυσικά τα κέντρα να πιστοποιούνται και να υπόκεινται σε τακτικούς εσωτερικούς και εξωτερικούς ελέγχους ποιότητας που καταχωρούνται στο αρχείο. Φυσικά θα πρέπει να υπάρχει τηλεσυνεργασία μεταξύ των δομών του τραύματος, κυρίως σε ό,τι αφορά τις απεικονιστικές εξετάσεις.

Στο παρόν νομοσχέδιο μπορεί να διακρίνεται μια βασική δομή, δηλαδή να νομοθετούμε για να προχωρήσει η διαδικασία. Στο γενικό πλαίσιο συμφωνούμε, αλλά κρίσιμες πτυχές του θέματος που μας κάνουν πολύ επιφυλακτικούς ως προς την εφαρμογή του είναι ότι έχουμε περιορισμένες δυνατότητες για έναρξη λειτουργίας αυτού του συστήματος και λόγω του όγκου των προβλημάτων του ΕΣΥ υπάρχει περίπτωση να παραμείνει και αυτό απλά ένα γράμμα του νόμου.

Η αποτελεσματικότητα του Εθνικού Συστήματος Διαχείρισης Τραύματος δεν εξαρτάται από το πόσο καλά σχεδιασμένο είναι αυτό, αλλά από το περιβάλλον που καλείται να εφαρμοστεί. Όπως αναφέρει και η Ελληνική Χειρουργική Εταιρεία ένα τέλειο Εθνικό Σύστημα Διαχείρισης Τραύματος έχει πολύ περισσότερες πιθανότητες να αποτύχει όταν εντάσσεται σε ένα κακό Εθνικό Σύστημα Υγείας, ενώ ακόμη και ένα υποδεέστερο Εθνικό Σύστημα Διαχείρισης Τραύματος έχει πολύ περισσότερες πιθανότητες να επιτύχει όταν εντάσσεται σε ένα καλό Εθνικό Σύστημα Υγείας. Ποιο είναι αυτό το περιβάλλον στο οποίο θα κληθούμε να το εφαρμόσουμε;

Όσον αφορά στην προνοσοκομειακή περίθαλψη, σύμφωνα με τα διεθνή πρωτόκολλα, ο χρόνος είναι καθοριστικός για τα πρώτα δεκαπέντε λεπτά από την στιγμή του ατυχήματος μέχρι την άφιξη του ασθενούς στο εξειδικευμένο κέντρο και συχνά η επιβίωση ή η ακεραιότητα του ασθενούς εξαρτώνται από την ποιότητα των πρώτων βοηθειών που θα του παράσχουν στον τόπο του ατυχήματος και κατά τη διάρκεια της διακομιδής του.

Το νομοσχέδιο κάνει λόγο για ταχεία και αποτελεσματική ιατρική απόκριση στη διαχείριση και αντιμετώπιση του τραυματία. Υπάρχει μία ειρωνεία εδώ. Η ταχεία και αποτελεσματική απόκριση στη διαχείριση και αντιμετώπιση του τραυματία προϋποθέτει κατ’ αρχάς άρτια λειτουργία του ΕΚΑΒ ως επείγουσα ιατρική βοήθεια και θα πρέπει να υπάρχουν ειδικά χαρακτηριστικά όπως είναι η άμεση αντίδραση όπου ο χρόνος είναι ζωτικής σημασίας, η άρτια στελέχωση με εξειδικευμένο και εκπαιδευμένο προσωπικό που θα διαχειρίζεται τους τραυματισμούς και ο συντονισμός με τα νοσοκομεία και την πρόληψη των επιπλοκών που δυνητικά μπορούν να προκύψουν. Δυστυχώς είναι εμφανή τα προβλήματα λειτουργίας του ΕΚΑΒ και οι ελλείψεις σε προσωπικό και μάλιστα σε καταρτισμένο προσωπικό.

Να υπενθυμίσω ότι εξακολουθεί να ισχύει η πράξη νομοθετικού περιεχομένου για τη συμμετοχή πυροσβεστών, στρατιωτικών υπαλλήλων ΟΤΑ ή μαθητευόμενων που βρίσκονται ακόμα σε φάση κατάρτισης. Δημιουργούνται, δηλαδή, από την αρχή δυσμενείς συνθήκες συνεργασίας και αποτελέσματος. Και το ερώτημα ξανατίθεται στο τραπέζι. Τι έχει γίνει προς την κατεύθυνση αναδιάρθρωσης του ΕΚΑΒ και ποιος είναι ο σχεδιασμός του Υπουργείου;

Όσον αφορά τη νοσοκομειακή περίθαλψη υπάρχουν τα ερωτήματα: Ποιες είναι οι ανάγκες και πόσες; Γιατί είναι τοποθετημένα έτσι τα κέντρα; Πόσα απαιτούν οι ανάγκες μας; Έχουν ληφθεί υπ’ όψιν οι χρόνοι μετάβασης; Φυσικά το ιδανικό θα είναι να καταλήξουμε σε κέντρα που θα λειτουργούν είκοσι τέσσερις ώρες, τριακόσιες εξήντα πέντε μέρες τον χρόνο έτσι ώστε να επιτευχθεί η ζητούμενη εξειδίκευση. Άρα, μιλάμε για μείωση μελλοντικά.

Όμως σας ερωτώ, ποιος είναι ο προγραμματισμός σε οργανογράμματα και προκηρύξεις θέσεων ώστε να πετύχουμε αριθμητική επάρκεια του υγειονομικού προσωπικού, λαμβάνοντας υπ’ όψιν ότι αυξάνονται καθημερινά οι παραιτήσεις στελεχών του ΕΣΥ, έχουμε αναστολή λειτουργίας τμημάτων και ότι η πλειοψηφία των γιατρών είναι κοντά στη σύνταξη; Σίγουρα στην περίπτωση του τραύματος δεν μπορεί να λειτουργήσει η δεξαμενή των ιδιωτών που με ευκολία επικαλείστε. Για να μπορέσει να πετύχει εφαρμογή του συστήματος θα πρέπει το Υπουργείο Υγείας να έχει καλύψει τα αναφερόμενα νοσοκομεία, τα οποία θα αποτελούν τα Κέντρα Τραύματος με απαιτούμενο εξοπλισμό και εξειδικευμένο προσωπικό όχι μόνο στα χαρτιά αλλά και στην πράξη.

Το παρόν νομοσχέδιο θα εφαρμοστεί σε ένα περιβάλλον υποστελέχωσης, υποεφημέρευσης και υποχρηματοδότησης, όπως λένε και οι δείκτες των διεθνών οργανισμών, με τους γιατρούς των ειδικοτήτων που περιγράφονται στο νομοσχέδιο να μην είναι αποκλειστικής απασχόλησης στο Κέντρο Τραύματος, όπως και τις απεικονιστικές υποδομές να μην είναι κι αυτές αποκλειστικής χρήσης αλλά να καλύπτουν κι άλλα περιστατικά.

Πώς υπηρετείται η ταχεία και αποτελεσματική ιατρική απόκριση στη διαχείριση και αντιμετώπιση του τραυματία, για την οποία κάνει λόγο το νομοσχέδιο, όταν οι γιατροί ή ο αξονικός θα είναι απασχολημένοι και με άλλα περιστατικά; Θα έχουμε Κέντρα Τύπου ΙΙ, δηλαδή τα περιφερειακά νοσοκομεία τα οποία θα είναι για κάποιες μέρες που θα έχουν προσωπικό Κέντρα Τύπου ΙΙ και όταν θα λείπουν οι αντίστοιχες ειδικότητες θα λογίζονται ως Τύπου ΙΙΙ; Και με τη γεωγραφική μορφολογία του ελλαδικού χώρου ίσως πρέπει να δώσουμε μεγαλύτερη ετοιμότητα σε αυτού του είδους τα κέντρα, τα περιφερειακά νοσοκομεία και βέβαια και στους σταθμούς του Τύπου ΙΙΙ που είναι τα Κέντρα Υγείας.

Επιπρόσθετα θα πρέπει στα Κέντρα Τραύματος Επιπέδου Ι να προβλέπεται η κατασκευή ελικοδρόμιου ή σ’ αυτά που έχουν ήδη κάποιο ελικοδρόμιο αυτό να ενεργοποιηθεί ώστε να μη βρίσκονται σε αδράνεια.

Όσον αφορά την εκπαίδευση, πού θα γίνεται η εκπαίδευση του ειδικευμένου και ειδικευόμενου ιατρικού προσωπικού, αλλά και του νοσηλευτικού που θα συμμετάσχει σε ομάδες τραύματος; Στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό; Από ποιους και πώς θα πιστοποιείται; Κι εμείς θέλουμε η πιστοποίηση να είναι αναγκαστική, όχι προαιρετική. Το θέμα μας είναι αν θα περιλαμβάνει και την εκπαίδευση των πληρωμάτων του ΕΚΑΒ. Φυσικά θα πρέπει να διασφαλιστεί ότι αυτοί που θα εκπαιδευτούν στο εξωτερικό με έξοδα του κράτους θα μείνουν ικανό χρονικό διάστημα στο ΕΣΥ μετά την εξειδίκευσή τους στο τραύμα. Να υπάρξει δέσμευση.

Τέλος, όσον αφορά στον ποιοτικό έλεγχο ο οποίος περιλαμβάνεται στο άρθρο 13, στη διαδικασία αξιολόγησης Κέντρων και Σταθμών Τραύματος δεν διευκρινίζεται και δεν αναφέρεται πουθενά σε ποια κριτήρια και πρότυπα θα στηρίζεται αυτή η αξιολόγηση ώστε να είναι τεκμηριωμένη η αποτίμηση.

Ολοκληρωμένο σύστημα οργάνωσης και διαχείρισης της φροντίδας του τραύματος σημαίνει καθορισμός συγκεκριμένων διαδικασιών και πρωτοκόλλων για την εκτίμηση, τη διάγνωση και τη θεραπεία των τραυμάτων διασφαλίζοντας ότι όλοι οι επαγγελματίες υγείας ακολουθούν τις ίδιες κατευθυντήριες γραμμές. Σημαίνει διαχείριση πόρων, σημαίνει εκπαίδευση και κατάρτιση σχετικά με τις τελευταίες εξελίξεις και βέλτιστες πρακτικές στη φροντίδα των τραυμάτων. Σημαίνει διαλειτουργικότητα και συνεργασία τμημάτων.

Οι ενστάσεις και επιφυλάξεις μας κατά το πόσο θα εφαρμοστεί το παρόν νομοσχέδιο βασίζονται στα δείγματα γραφής που έχετε δώσει κατά την εξαετή σας κυβερνητική θητεία και όπως κάνετε πάντα, υπάρχει επικοινωνιακή διαχείριση και δεν γίνεται απολύτως τίποτα, όπως βάλατε τέλος στις ουρές της ντροπής στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ το 2019 διά του στόματος του κ. Μητσοτάκη και έξι χρόνια μετά αυτές οι ουρές παραμένουν αμετάβλητες για τους πεντακόσιες χιλιάδες ασθενείς που στέκονται από νωρίς το πρωί για να πάρουν ένα ή περισσότερα από τα επτακόσια νέα φάρμακα. Το μόνο που φέρατε εκείνο το πρωί της προηγούμενης εβδομάδας είναι καφέδες με τον Υπουργό Υγείας και την υπόσχεση ότι θα διορίσετε είκοσι φαρμακοποιούς οι οποίοι κατά σύμπτωση υπάρχουν και ως όρος στη σύμβαση για τη διανομή των φαρμάκων υψηλού κόστους και είχε υποχρέωση να τους παρέχει ο ανάδοχος.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θεμελιώδης αρχή που στηρίζει όλα τα συστήματα υγείας στις χώρες του ΟΟΣΑ είναι η παροχή πρόσβασης σε φροντίδα υψηλής ποιότητας για ολόκληρο τον πληθυσμό ανεξάρτητα από τις κοινωνικοοικονομικές συνθήκες. Ως εκ τούτου οι πολιτικές πρέπει να διασφαλίζουν επαρκή προσφορά και κατανομή εργαζομένων στον τομέα της υγείας υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης σε ολόκληρη τη χώρα και να αντιμετωπίζουν τυχόν οικονομικά εμπόδια στην περίθαλψη. Αυτές είναι και οι ιδρυτικές αρχές του ΕΣΥ. Και αυτό επιδίωκε το ΠΑΣΟΚ όταν αποφάσισε τη σύστασή του.

Η σημερινή κατάσταση του ΕΣΥ, όπως το αποτυπώνουν οι δείκτες των εθνικών οργανισμών, τους οποίους και καταθέτω στα Πρακτικά, είναι τραγική.

(Στο σημείο αυτό ο Βουλευτής κ. Ιωάννης Τσίμαρης καταθέτει για τα Πρακτικά το προαναφερθέν έγγραφο, το οποίο βρίσκεται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Και εσείς, κύριε Υπουργέ, θέλετε να υποβαθμίσετε το θέμα. Όμως κυβερνάτε επί πεντέμισι συναπτά έτη και σαφώς καταλαβαίνετε ότι οι αντιδράσεις που συναντάτε από τους εργαζόμενους στην υγεία δεν είναι ακτιβιστικού τύπου αντιδράσεις. Είναι προσωποποιημένη η αγανάκτηση του ιατρικού και λοιπού προσωπικού που δεν αντέχει την υπερεφημέρευση, τα «εντέλλεσθε», την εξάντληση, την υπερπροσπάθεια να αποδώσει και να κρατήσει όρθιο ένα οικοδόμημα που έχει ξεπεράσει προ πολλού τα όριά του.

Και είναι και μια βουβή αγανάκτηση των πολιτών ντυμένη με αξιοπρέπεια, που προκειμένου να αντιμετωπίσουν τα θέματα υγείας τους απογοητευμένοι από τις ουρές και τα μακροπρόθεσμα ραντεβού, αναγκάζονται να στραφούν στην ιδιωτική υγεία εξαντλώντας τις οικονομίες τους.

Για εμάς στο ΠΑΣΟΚ, η σημερινή κατάσταση στο ΕΣΥ αντιβαίνει τη βασική μας αρχή που είναι ένα ισχυρό κοινωνικό κράτος με πρωταγωνιστή την υγεία. Θα κάνουμε ό,τι είναι δυνατόν για να σας θυμίζουμε ότι δεν είναι στραβός ο γιαλός, αλλά εσείς αρμενίζετε στραβά.

Θα ψηφίσουμε το παρόν νομοσχέδιο γιατί είναι προς τη σωστή κατεύθυνση, αλλά θα παρακολουθούμε την πορεία του αν θα υλοποιηθεί και πόσο θα αποδώσει.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης):** Κι εμείς ευχαριστούμε τον κ. Τσίμαρη.

Παρακαλώ να κλείσει το ηλεκτρονικό σύστημα εγγραφής των ομιλητών.

Θα δώσω τώρα τον λόγο στον ειδικό αγορητή από τον ΣΥΡΙΖΑ κ. Ανδρέα Παναγιωτόπουλο.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριοι Υπουργοί, φέρατε εσπευσμένα προς συζήτηση και ψήφιση σήμερα στη Βουλή ένα σχέδιο νόμου το οποίο λέτε ότι αναμορφώνει το Εθνικό Σύστημα Τραύματος. Λέω εσπευσμένα, γιατί είδατε την κοινοβουλευτική διαδικασία των επιτροπών πώς μπήκαν και το απόγευμα αποφασίσαμε να καλέσουμε φορείς και την άλλη μέρα, δώδεκα η ώρα, τους λέγαμε «ελάτε στη Βουλή να μας καταθέσετε τις απόψεις σας», λες και είχαν μπακάλικο να το κλείσουν και να έρθουν.

Είναι δυνατόν, κύριε Υπουργέ, να έρθουν χειρουργοί, ορθοπεδικοί και άλλοι γιατροί με προγραμματισμένα ραντεβού και δουλειά, σε πέντε ώρες που τους λέγαμε εμείς να μας καταθέσουν απόψεις; Νομίζω ότι τα κάνουμε προσχηματικά όλα αυτά. Και μετά από τέσσερις συνεδριάσεις και απ’ ό,τι καταλάβαμε -διότι δεν είμαστε πολύ καιρό Βουλευτές εγώ και η κ. Κεφαλά, όπως λέει ο Υπουργός που είναι δεκαοκτώ χρόνια Βουλευτής και δεν τα ξέρουμε καλά τα πράγματα- είδαμε στις επιτροπές να κάνουμε ερωτήματα στα οποία δεν παίρνουμε καμία απάντηση. Και αναρωτιέται κανείς τι νόημα έχει όλη αυτή η διαδικασία να ξεροσταλιάζουμε εδώ πέρα, να κουβεντιάζουμε και να μη λαμβάνετε τίποτα υπ’ όψιν σας.

Λέμε ότι μιλάμε για αναμόρφωση του Εθνικού Συμβουλίου του Τραύματος. Ποια αναμόρφωση; Αφού δεν υπάρχει Συμβούλιο Τραύματος! Δεν υπάρχει. Υπάρχουν σκόρπια πράγματα ανά τα νοσοκομεία που απλώς ζητάμε να τα βαφτίσουμε και να πούμε ότι είναι μια οργανωμένη μονάδα πλέον διά νομοθετικών εξαγγελιών, γιατί δεν προχωράμε παραπέρα σε έργα. Και, βέβαια, είναι προσφιλής σας μέθοδος, διότι αυτά κάνατε και στις ΜΑΦ, όπου και εκεί τα ίδια είπαμε, αλλά εσείς αγρόν αγοράζατε, τάχα μου ότι κάνατε μονάδες! Πού είναι αυτές οι μονάδες; Πώς λειτουργούν αυτές οι μονάδες σήμερα, ύστερα από τόσον καιρό;

Βεβαίως, εάν ξεκινήσουμε από την αρχή, είναι μια σειρά ζητημάτων τα οποία πρέπει να πιάσουμε. Αυτά ξεκινάνε από τα Κέντρα Υγείας και πάμε προς τα πάνω στη συγκρότηση των Κέντρων Τραύματος Επιπέδου Ι και ΙΙ, κ.λπ..

Μα, για ποια Κέντρα Υγείας μιλάμε; Μιλάμε γι’ αυτά της υπαίθρου, αυτά τα αστικά που ήταν ΙΚΑ και μετετράπησαν βιαίως εν μια νυκτί σε Κέντρα Υγείας Αστικού Τύπου; Διότι αυτά ούτε οργανόγραμμα έχουν ούτε τίποτα. Αν δεν πάμε σ’ αυτά της υπαίθρου, δεν υπάρχει εκεί ούτε χειρουργός ούτε ορθοπεδικός ούτε εξειδικευμένο προσωπικό του ΕΚΑΒ για να μπορέσει να παραλάβει τον τραυματία και ορθά και ασφαλώς να τον οδηγήσει προς το Κέντρο Επιπέδου Ι ή ΙΙ που είναι πιο εξειδικευμένα. Δεν ξέρω, δηλαδή, πώς το σκέφτεστε όλο αυτό από άποψη προσωπικού ή ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού. Θα δώσετε λεφτά; Θα πάρετε προσωπικό; Θα μείνουμε στα χαρτιά; Δεν ξέρω, δηλαδή, ειλικρινά τι σκέφτεστε.

Αναφορικά με το ΕΚΑΒ, κύριε Θεμιστοκλέους, σταθήκατε να μας πείτε ότι και ο ΣΥΡΙΖΑ μέσα σε αυτήν την καταστροφή που είχε γίνει στη χώρα, που ήταν αποτέλεσμα των πολιτικών τις οποίες εφαρμόζατε μέχρι τότε, είχε βγάλει το 2016 νομοθετική ρύθμιση που έλεγε ότι μπορούμε να χρησιμοποιούμε οδηγούς από τις Ένοπλες Δυνάμεις, από τους ΟΤΑ, κλπ., η οποία βέβαια δεν λειτούργησε ποτέ ούτε μπήκε σε εφαρμογή. Ναι, το είχε βγάλει. Γιατί; Διότι μέσα σε εκείνη τη συγκυρία έπρεπε κατεπειγόντως κάπως να σώσει την κατάσταση. Εσείς, λοιπόν, το χρησιμοποιείτε ως άλλοθι τόσα χρόνια μετά και σε μία ανθούσα -υποτίθεται- οικονομία, όπως λέτε εσείς, η οποία λέτε ότι πάει καλά.

Να πούμε ότι σήμερα ο ελληνικός λαός έχει χάσει το 25% της αγοραστικής του δύναμης και, βεβαίως, η κρίση του ελληνικού λαού και η φτωχοποίησή του συνεχίζεται και βαθαίνει. Όμως, απ’ ό,τι φαίνεται, εσείς δεν βλέπω να την αντιλαμβάνεστε. Ή δεν έχετε σχέση με την καθημερινή πραγματικότητα του ελληνικού λαού ή κλείνετε τα μάτια σας.

Μας ζητήσατε να συναινέσουμε στο νομοσχέδιο, διότι αφορά ένα κρίσιμο έλλειμμα του Εθνικού Συστήματος Υγείας, αλλά και ευρύτερα του ελληνικού συστήματος υγείας.

Κύριε Υπουργέ, η συναίνεση δεν είναι μια μονόπλευρη στάση. Συναίνεση δεν σημαίνει να λέει κανείς άκριτα και τυφλά ναι σε κάτι που προτείνει ο άλλος. Συναίνεση σημαίνει αμοιβαία συνεννόηση, καλή πίστη και των δύο μερών και, βεβαίως, αμφίδρομος σεβασμός. Πότε επιδείξατε εσείς κάτι τέτοιο καθ’ όλη τη διάρκεια των συνεδριάσεων της επιτροπής; Ούτε για δευτερόλεπτο δεν το κάνατε. Το ακριβώς αντίθετο συνέβη. Με τη σιωπή σας θέλετε να απαξιώνετε τα επιχειρήματα και την τεκμηριωμένη κριτική της Αντιπολίτευσης και, εν προκειμένω, του ΣΥΡΙΖΑ. Κι όταν δεν σιωπάτε, μιμείστε τη ρητορική του ειδώλου σας, του κ. Τραμπ. Προχθές φτάσατε στο κοινοβουλευτικά απαράδεκτο σημείο να εκστομίσετε το αμίμητο «Δεξιά ίσον λογική, Αριστερά ίσον παράλογο».

Όταν τολμάτε να λέτε κάτι τέτοια, κύριε Γεωργιάδη, που καυχάστε ότι είστε δεκαοκτώ ετών Βουλευτής, θεωρείτε ότι σας πιστεύει κανείς που σας ακούει ότι επιδιώκετε τη συναίνεση και τη συνεργασία; Δεν περιμένω απάντηση βέβαια.

Εξάλλου, όπως προείπα στο πλαίσιο των συνεδριάσεων της επιτροπής, το παρόν νομοσχέδιο στερείται περιεχομένου. Είναι ένα διάτρητο ευχολόγιο και μια νομοτεχνικά κακή διασκευή μιας επιστημονικής εισήγησης.

Δεν υπάρχει ουσία στο συζητούμενο νομοσχέδιο, κυρίες και κύριοι του Υπουργείου Υγείας και της Κυβέρνησης. Το μόνο που υπάρχει είναι μία θεωρητική άσκηση επί χάρτου, η οποία θα αποτύχει πριν καν εφαρμοστεί, όπως συνέβη και με την υποτιθέμενη μεγάλη μεταρρύθμιση των Μονάδων Αυξημένης Φροντίδας. Χωρίς οργανισμούς, χωρίς επιπρόσθετο προσωπικό και χωρίς κατάλληλο ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, το Εθνικό Σύστημα Τραύματος θα μείνει στα χαρτιά και θα αποτελέσει ακόμη μια αποτυχημένη νεοδεξιά πολιτική από ανθρώπους που δεν ενδιαφέρονται να αντιμετωπίσουν τη ρίζα των προβλημάτων, αλλά απλώς επιχειρούν να διαχειρίζονται τις συνέπειές τους.

Τα πάτε καλά με την καταστολή και την αυταρχικότητα. Το είδαμε πρόσφατα στη μεγαλειώδη συγκέντρωση για το έγκλημα των Τεμπών στο Σύνταγμα, αλλά και σε όλες τις πόλεις της Ελλάδας. Δεν μπορώ να μη θυμηθώ εδώ το ιδεολογικό σας μίσος για την κοινωνιολογία, η οποία κατά Γεωργιάδη κάνει τα παιδιά μας κομμουνιστές. Και το θυμάμαι γιατί πίσω από κάθε σας πρωτοβουλία και δήθεν μεταρρύθμιση κρύβεται το άσβεστο μίσος για κάθε τι δημόσιο και κοινωνικό και η λυσσαλέα προσπάθεια να αποθεώσετε την ατομική ευθύνη και να εγκλωβίσετε σε αυτήν την ελληνική κοινωνία.

Βεβαίως, βλέπουμε τα αποτελέσματα των πολιτικών σας παντού γύρω μας: ακρίβεια, φτωχοποίηση, ραγδαία αύξηση της εγκληματικότητας, greek mafia, ενδοοικογενειακή βία, αύξηση των ανισοτήτων και οπισθοδρόμηση της χώρας σε κάθε επίπεδο, με βασικότερο το θεσμικό, όπως έχει αποδειχθεί περίτρανα με την εξεταστική επιτροπή για το έγκλημα των Τεμπών και τις υποκλοπές.

Τα ίδια, όμως, και στην υγεία. Ιδιωτικοποίηση, αύξηση των ιδιωτικών πληρωμών, μείωση της δημόσιας δαπάνης και ο σώζων εαυτόν σωθήτω. Η CVC αλωνίζει, πουλάει και ξεπουλάει, νταραβέρι καθημερινό κάνει, είτε με τα ιατρικά είτε με τα πανεπιστημιακά. Γιατί στα πάντα θέλατε να καρτελοποιήσετε την οικονομία και να παραμείνει ανεξέλεγκτο το κεφάλαιο.

Στην υγεία δε, επιπροσθέτως, με «εντέλλεσθε» προσπαθείτε να λύσετε τα προβλήματα του ΕΣΥ. Σήμερα πάει για ευημερία στη ΜΕΘ Αγρινίου ο πρώην Αντιπρόεδρος του ΕΟΠΥΥ, ο κ. Γεωργακόπουλος, ο οποίος είναι στη μονάδα του «Αγίου Ανδρέα». Η μονάδα του «Αγίου Ανδρέα» είναι υπερπλήρες και καλυμμένη καθημερινά και έχει και διασωληνωμένους στις παθολογικές κλινικές. Και στέλνουμε τον γιατρό από εκεί για να σώσει την μονάδα του Αγρινίου.

Θέλω, όμως, να αναφέρω κι άλλο. Χθες με πήραν κάτοικοι της παραλίας Πατρών. Ξέρετε γιατί; Παραιτήθηκε ο παθολόγος από την ΤΟΜΥ, ο οποίος ήταν πάρα πολύ καλός, και άνοιξε ιατρείο. Τον πήρα, λοιπόν, τηλέφωνο και τον ρώτησα: «Γιατί έφυγες, Κώστα μου και ο κόσμος όλος φωνάζει και διαμαρτύρεται». «Δεν άντεχα άλλο, γιατί κάθε δεύτερη μέρα με έστελναν στον Πύργο να εφημερεύσω. Οπότε αυτό δεν μπορούσε να συνεχιστεί». Αυτά είναι τα παραδείγματα της ζώσας σας καθημερινότητας που ζει ο ιατρικός κόσμος. Και τι μου λέει στη συνέχεια; «Άνοιξα ιατρείο κι έκανα αίτημα να γίνω Προσωπικός Γιατρός». Και ποια ήταν η απάντηση; «Θα περιμένεις», του είπαν. «Πρέπει να γίνει μελέτη της περιοχής να δούμε εάν υπάρχει αναγκαιότητα Προσωπικού Γιατρού». Αυτή ήταν η απάντηση στον ειδικευμένο παθολόγο που είχε δύο χιλιάδες κόσμο ως Προσωπικός Γιατρός στην ΤΟΜΥ και στο ιατρείο ερευνούμε τα υπόλοιπα.

Βεβαίως, να πω και κάτι άλλο, κύριε Υπουργέ, με την ευκαιρία. Είναι οι γιατροί της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας οι οποίοι επέστρεψαν με δικαστικές αποφάσεις. Οι δικαστικές αποφάσεις, όμως, λένε να γυρίσουν στις θέσεις τους με το προηγούμενο καθεστώς και να κριθούν κιόλας. Όμως, ούτε κρίση έχουμε δει ούτε τίποτα γι’ αυτούς τους ανθρώπους. Τα αφήνουμε όλα μετέωρα βήματα να προχωρήσουν.

Τώρα ελπίζω για τους ψυχιάτρους ο κ. Βαρτζόπουλος να έχει φροντίσει και να έχουν μπει στην τροπολογία όλες οι εκκρεμότητες που υπήρχαν σε σχέση με τον ΕΔΥΨΥ και την εφαρμογή του, από τα οικονομικά μέχρι τα θεσμικά αιτήματα. Γιατί τώρα την είδα, δεν έχω προλάβει να τη διαβάσω όλη. Πιστεύω ότι θα τα έχετε καλύψει αυτά. Να πούμε τώρα, μιας και το έφερε η κουβέντα, ότι οι ψυχίατροι των άγονων περιοχών -το ξέρει ο Υπουργός- έπαιρναν επίδομα άγονου 300 ευρώ και όλοι οι υπόλοιποι έπαιρναν 600. Θέλω να πω ότι είχαμε μια σειρά ανομιών, ας το πούμε προβλέψεων, τις οποίες πιστεύω ότι πρέπει να λύσετε.

Βεβαίως, έχουμε παραθέσει στοιχεία πάμπολλα, αλλά δεν βρήκατε να αρθρώσετε λέξη, σχετικά με τα οδικά τροχαία ατυχήματα, αλλά και τα εργατικά ατυχήματα τα οποία είναι συντριπτικά. Φανερώνουν την εδώ και σχεδόν έξι χρόνια αβελτηρία της Κυβέρνησης να ασχοληθεί πραγματικά με τα κοινωνικά προβλήματα, απλούστατα γιατί δεν τα βλέπει ως τέτοια, αλλά τα εγκαταλείπει στην ατομική ευθύνη, όπως έγινε και στην πανδημία. Ποτέ δεν πρέπει να το ξεχνάμε αυτό, γιατί αποτελεί τον πυρήνα της ιδεολογίας σας η ατομική ευθύνη.

Θέλετε να σώσετε ζωές ανθρώπων που θα μπορούσαν και θα έπρεπε να σωθούν, αλλά φέρνετε ένα κάκιστο νομοσχέδιο. Δεν έχει καμία πρόβλεψη για την ενίσχυση του ΕΚΑΒ και την αναβάθμιση του νευραλγικού ρόλου του ως πρώτο σημείο επαφής προνοσοκομειακής και επείγουσας φροντίδας του τραυματία. Πολλώ δε μάλλον, δεν έχετε ολοκληρωμένο σχέδιο, γιατί δεν προβλέπετε και τίποτα στη συνέχεια, όσον αφορά την αποκατάσταση του ανθρώπου αυτού. Γιατί όταν θέλουμε να λέμε ότι αντιμετωπίζουμε τον τραυματία, τον αντιμετωπίζουμε από την ώρα που ξεκινάει μέχρι που να τον παραδώσουμε ακέραιο πάλι πίσω στην κοινωνία.

Πώς περιμένετε, λοιπόν, να υπερψηφίσουμε ένα τέτοιο νομοσχέδιο; Δεχόμαστε την επιτακτική ανάγκη να συσταθεί και να λειτουργήσει ένα Εθνικό Σύστημα Τραύματος στο πλαίσιο ενός ισχυρού και δημόσιου ΕΣΥ. Κάτι τέτοιο, όμως, δεν προβλέπεται στο σχέδιο νόμου που σήμερα συζητάμε. Γιατί; Γιατί χωρίς στελέχωση και χωρίς λεφτά, κύριε Υπουργέ, δεν πρόκειται να γίνει τίποτα. Εμείς μιλάμε για ισχυρό και δημόσιο ΕΣΥ, αλλά για εσάς αυτά είναι μάλλον αντιφατικά. Και είναι αντιφατικά απέναντι σε κάθε σας ενέργεια και σε κάθε μέτρο.

Μετά το φιάσκο της πλατφόρμας της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, η οποία ξαφνικά δεν άντεξε και έπεσε κι ακόμα έχει προβλήματα, δημιουργήθηκαν σοβαρά προβλήματα στη συνταγογράφηση των φαρμάκων και των ασθενών γιατί θέλατε να αλλάξετε πάροχο. Θα μου πείτε γιατί είμαστε καχύποπτοι απέναντι σας. Γιατί σε κάθε σας βήμα και σε κάθε ενέργεια κάτι κρύβεται από πίσω. Γι’ αυτό είμαστε καχύποπτοι. Δεν είμαστε γιατί έχουμε λόξα.

Βεβαίως, με την άλλη επικοινωνιακή φιέστα που στήσατε έξω από το φαρμακείο του ΕΟΠΥΥ, με τα καφεδάκια, τους κλειδαράδες και τα όλα τα υπόλοιπα, μάλλον, απ’ ό,τι κατάλαβα, απώτερο στόχο έχουν να κλείσουν τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ. Εκεί το πάτε, αλλά δεν το ομολογείτε. Πάτε να τα απαξίωσετε στα μάτια του κόσμου για να πέσει ως ώριμο φρούτο πλέον η ιδιωτικοποίηση των πάντων. Ξεχάσατε τις εξαγγελίες του Πρωθυπουργού που έλεγε πριν έναν χρόνο «το φάρμακο του ασθενούς και δη του ογκολογικού, τον οποίο σεβόμαστε, θα πηγαίνει στο σπίτι του την ίδια μέρα». Πού είναι αυτά δηλαδή για να καταλάβω. Μα, τι αριστεία έχετε στην επικοινωνία! Ειλικρινά δηλαδή.

Βεβαίως, υπάρχει η αναγκαιότητα, είναι γεγονός, της σύστασης του Εθνικού Συμβουλίου Τραύματος και κανείς δεν μπορεί να πει όχι. Όμως, θέλει οργάνωση, θέλει λεφτά, θέλει ουσιαστική συζήτηση, θέλει δουλειά πραγματική. Σεβόμαστε την επιστημονική επιτροπή η οποία συστάθηκε και βεβαίως έκανε δουλειά αρκετά καλή, όπου εσείς επιλέξατε από εκεί τι θα πάρετε. Κρατήσατε στοιχεία από εκεί, λοιπόν, για να τα εκμεταλλευτείτε εδώ ως προκάλυμμα αυτού που επιχειρείτε για την επικοινωνία σας.

Βεβαίως, εμείς στην επιστημονική επιτροπή δεν μπορούμε να πούμε «όχι». Λέμε, λοιπόν, «ναι» σε αυτό, αλλά επειδή έχετε χάσει την αξιοπιστία σας ότι θα κάνετε πράξη κάτι απ’ όλα αυτά, γι’ αυτό ψηφίζουμε ΠΑΡΩΝ στο παρόν νομοσχέδιο.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης):** Ευχαριστούμε τον κ. Παναγιωτόπουλο.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ο Βουλευτής κ. Σταύρος Παπασωτηρίου ζητεί άδεια ολιγοήμερης απουσίας στο εξωτερικό.

Η Βουλή εγκρίνει;

**ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ:** Μάλιστα, μάλιστα.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης):** Η Βουλή ενέκρινε τη ζητηθείσα άδεια.

Τον λόγο έχει ο ειδικός αγορητής από το Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδας και Αντιπρόεδρος της Βουλής ο κ. Γεώργιος Λαμπρούλης.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ΄ Αντιπρόεδρος της Βουλής):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Επιτρέψτε μου μια αναφορά πριν μπω στη συζήτηση του νομοσχεδίου. Θα θέλαμε και από αυτό το Βήμα να χαιρετίσουμε τους αγρότες, τους κτηνοτρόφους που αυτές τις μέρες βρίσκονται στους δρόμους του αγώνα, με μπλόκα σε κόμβους εθνικών οδών, με συγκεντρώσεις και άλλες δράσεις, παλεύοντας για την επιβίωσή τους, για να στηριχθεί το εισόδημα τους. Είμαστε στο πλευρό τους στην πράξη και όχι με κούφια λόγια. Η ικανοποίηση των δίκαιων διεκδικήσεων τους είναι ζήτημα ζωής και θανάτου γι’ αυτούς και τις οικογένειές τους, προκειμένου να μπορέσουν να συνεχίσουν να παράγουν και να ζουν στον τόπο τους.

Απέναντι στις συκοφαντίες που εξαπολύει η Κυβέρνηση, έχοντας βάλει λυτούς και δεμένους να ρίχνουν πάνω τους αγρότες ώστε να μην βγουν στο δρόμο, απέναντι στην παραπλάνηση που επιχειρεί η Κυβέρνηση στον συμβιβασμό με τα ψίχουλα, την καλλιέργεια της μοιρολατρίας, αλλά και την τρομοκρατία που ασκεί, οι αγρότες και οι κτηνοτρόφοι έχουν μεγάλη πείρα και γνωρίζουν ότι μόνο όταν πάρουν την υπόθεση στα χέρια τους, με την οργάνωσή τους στους αγροτικούς συλλόγους και ομοσπονδίες, με την αγωνιστική διεκδίκηση στα μπλόκα του αγώνα και τις άλλες μορφές, μπορούν να έχουν ορισμένα αποτελέσματα για την ικανοποίηση των αιτημάτων τους.

Οι δίκαιες διεκδικήσεις τους αφορούν όλον τον λαό, διότι η πολιτική που τσακίζει τους βιοπαλαιστές αγρότες και κτηνοτρόφους είναι η ίδια που συνθλίβει τους εργαζόμενους και τα λαϊκά στρώματα. Αυτό, λοιπόν, που χρειάζεται να εκφραστεί τις επόμενες ημέρες ακόμα πιο μαζικά είναι η στήριξη και η αλληλεγγύη, να μην περάσει ο κοινωνικός αυτοματισμός που θα επιχειρήσει να καλλιεργήσει η Κυβέρνηση.

Εμείς απευθύνουμε κάλεσμα σε όλους τους βιοπαλαιστές αγροτοκτηνοτρόφους να συμμετέχουν σε αυτόν τον αγώνα, δυναμώνοντας τα μπλόκα, δυναμώνοντας τη δική τους διεκδίκηση. Γιατί όπως έδειξε η ζωή, μόνο με τον οργανωμένο αγώνα μπορείς να κερδίσεις μέτρα ανακούφισης και να εμποδίσεις τα χειρότερα.

Το Κομμουνιστικό Κόμμα στηρίζει τους αγώνες των αγροτών, των κτηνοτρόφων, τις μορφές που αυτοί επιλέγουν και τα αιτήματά τους για μείωση του κόστους παραγωγής με αφορολόγητο πετρέλαιο, όπως το έχουν οι εφοπλιστές, φθηνό ρεύμα, φθηνά αγροεφόδια και ζωοτροφές, εγγυημένες τιμές στα προϊόντα των αγροτών ώστε να τους μένει εισόδημα επιβίωσης, πλαφόν στις τιμές, στα ράφια των σουπερμάρκετ, αποζημιώσεις στο 100% των ζημιών και φυσικά έργα υποδομής.

Ερχόμαστε τώρα στο νομοσχέδιο. Και στις επιτροπές και σήμερα στη συζήτηση θα εστιάσουμε σε ορισμένα σημεία του νομοσχεδίου που έχουν να κάνουν με τον προσανατολισμό του, όπως και τα αναγκαία μέτρα για την ανάπτυξη του συστήματος τραύματος που πραγματεύεται το νομοσχέδιο στο πλαίσιο και του τίτλου «Αναμόρφωση του Εθνικού Συστήματος Τραύματος» κ.λπ..

Εμείς είπαμε και στις επιτροπές ότι ένα τέτοιο σύστημα για να σχεδιαστεί από την άποψη της ανάπτυξης ακριβώς των αναγκαίων υποδομών, της στελέχωσή τους, της κατανομής τους -σε όλη τη χώρα προφανώς-, όπως και η αντίστοιχη ανάπτυξη του συστήματος του ΕΚΑΒ που θεωρούμε ότι είναι αναπόσπαστο και κρίσιμο μέρος της έγκυρης και ασφαλούς προνοσοκομειακής φροντίδας απαιτούνται συγκεκριμένα στοιχεία, στατιστικές των τραυμάτων κάθε κατηγορίας, αριθμητικά, η γεωγραφική τους κατανομή, αλλά και αντίστοιχα η κατάσταση στελέχωσης, ετοιμότητας και λειτουργικότητας των υποδομών των δημόσιων μονάδων υγείας.

Αντίστοιχα, πόσα περιστατικά είναι αυτά που προσέρχονται ετησίως, τι φύσεως τραυματισμοί παρουσιάζονται και με ποια συχνότητα, τι ποσοστό των τραυματιών καταλήγει σε θάνατο ή μείζονα αναπηρία, ποιος είναι ο μέσος χρόνος αποθεραπείας αποκατάστασης, ή ο χρόνος αποχής από την εργασία αντίστοιχα λόγω των συμβάντων αυτών και πώς αυτά επηρεάζονται από τις υπάρχουσες υπηρεσίες υγείας αλλά και τον τρόπο οργάνωσής τους.

Ποιοι είναι οι παράγοντες που επηρεάζουν την τελική έκβαση του τραυματία, από τη φροντίδα στον τόπο του ατυχήματος, τον χρόνο και τον τρόπο μεταφοράς σε υγειονομική δομή, οι δυνατότητες της δομής υποδοχής, η έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία, η διακομιδή σε καταλληλότερη υγειονομική δομή, η μεταφορά του σε δομή αποκατάστασης μετά τη θεραπεία κ.λπ.. Τέτοια στοιχεία δεν δόθηκαν, δεν δίνονται, προκειμένου το νομοσχέδιο να κριθεί εάν ανταποκρίνεται στις ανάγκες.

Αντιθέτως, το γεγονός ότι στο νομοσχέδιο προβλέπεται πως η πιστοποίηση σε μια κατηγορία Κέντρου Τραύματος -σε έναν, δύο Σταθμούς Τραύματος και πάει λέγοντας- ή αντίστοιχα η απώλεια πιστοποίησης θα γίνεται -όπως λέει- ανάλογα με το προσωπικό και τις υποδομές, που σημαίνει ότι η ανάπτυξη του συστήματος τραύματος θα γίνει εκ των εν όντων, δηλαδή με ό,τι υπάρχει σε υποδομές και προσωπικό.

Γίνεται, λοιπόν, κατανοητό πως εάν το κράτος εκτιμά με αντικειμενικά στοιχεία των αναγκών στην ανάπτυξη του συστήματος τραύματος -και όχι μόνο- τότε παίρνει όλα τα αναγκαία μέτρα, ώστε να εξασφαλίζει όλα όσα απαιτούνται και όχι να υπολογίζει σε ό,τι υπάρχει. Για παράδειγμα, στο άρθρο 8 δεν αναφέρεται με ποια κριτήρια έγινε η επιλογή του νοσοκομείου, αλλά και η γεωγραφική τους κατανομή είτε αυτό αφορά τον διαθέσιμο εξοπλισμό, ειδικότητες, γεωγραφικά χαρακτηριστικά και άλλα. Επίσης προκαλεί ερωτηματικά -τα διατυπώσαμε και στις επιτροπές που συζητήθηκε το νομοσχέδιο- η ανάπτυξη του Κέντρου Τραύματος, ιδιαίτερα του Τύπου Ι, τα οποία δεν θα υπάρχουν σε ολόκληρες περιοχές, αφού εξαιρούνται όλα τα νοσοκομεία της περιφέρειας εκτός των πανεπιστημιακών.

Ρωτούσαμε και ρωτάμε: Τα ήδη υπάρχοντα νοσοκομεία, εκτός αυτών που χαρακτηρίζονται ως Κέντρα Τραύματος Ι, θα είναι Κέντρα Τραύματος Επιπέδου ΙΙ για παράδειγμα; Πώς θα χαρακτηριστούν; Οι τραυματίες -το ξαναλέμε- σε Κρήτη, Πελοπόννησο, Θεσσαλία, στην Ήπειρο, όπου εκεί είναι χαρακτηρισμένα Κέντρα Τραύματος τύπου Ι, τα πανεπιστημιακά, θα αντιμετωπίζονται στα πανεπιστημιακά; Έχετε σκεφτεί τι σημαίνει από πλευράς χρόνου και επιπτώσεων, αφού γνωρίζουμε όλοι ότι η έγκαιρη μεταφορά είναι ένα κρίσιμο ζήτημα;

Για παράδειγμα, η μεταφορά από την ορεινή ή απομακρυσμένες περιοχές από τη Λάρισα στη Θεσσαλία, τι επιπτώσεις μπορεί να έχει αυτό ή αντίστοιχα στην Κρήτη ή στην Πελοπόννησο, με το Πανεπιστημιακό μόνο στην Πάτρα, από τη Μάνη, για παράδειγμα, ή από την ορεινή Σητεία, θα τρέχουν στο Ηράκλειο, εκεί θα είναι το πρώτο κέντρο αναφοράς;

Εάν σαν κράτος έχεις την επιστημονική πιστοποίηση όντως της αναγκαιότητας, για παράδειγμα της ειδικότητας -το ξαναλέμε- της στοματογναθοπροσωπικής χειρουργικής που ναι μεν στη διαβούλευση του νομοσχεδίου θεωρείται απαραίτητη, είναι όμως σε έλλειψη, αλλά και δεν αποκλείεται, τότε δεν αφήνεις το ζήτημα στην τύχη του, αλλά λύνεις το πρόβλημα, γιατί από μόνο του δεν λύνεται.

Ή για παράδειγμα στο άρθρο 10, στους Σταθμούς Τραύματος, ως υπεύθυνος μπορεί να είναι λόγω έλλειψης χειρουργού οποιοσδήποτε γιατρός, ανεξάρτητα ειδικότητας με τη μεγαλύτερη -όπως αναφέρεται- εμπειρία στα τραύματα. Μπορεί, για παράδειγμα, να είναι ένας πνευμονολόγος ή άλλη ειδικότητα υπεύθυνος άσχετη με το τραύμα; Φυσικά και όχι.

Άρα, τι κάνει το νομοσχέδιο εξ αρχής; Κάνει εκπτώσεις στην αναγκαία ύπαρξη συγκεκριμένης ειδικότητας, για παράδειγμα αυτό που είπα μόλις του χειρουργού και δεν παίρνει την ευθύνη των μέτρων για να υπάρχουν οι αντίστοιχες ειδικότητες. Από την άλλη έχουμε την με αντιεπιστημονικό τρόπο αναφορά -όπως λέγεται- της μη ύπαρξης πιστοποίησης τέτοιας εμπειρίας, δηλαδή κάλυψη μιας ανάγκης μέσα από την πολιτική τού «ό,τι να ΄ναι», όποιος είναι και έχει κάποια σχέση με το τραύμα, ανεξαρτήτου ειδικότητας, «υπεύθυνος».

Συγχρόνως αναθέτετε το άρθρο 6 και σε ειδικευόμενους ή ανειδίκευτους προσωπικούς γιατρούς να αντιμετωπίζουν χωρίς ειδικευμένους τους τραυματίες στους Σταθμούς Τραύματος, κέντρα υγείας, περιφερειακά ιατρεία. Εδώ απλά κάνετε μια απλή μετονομασία σε Σταθμούς Τραύματος χωρίς καμία άλλη παρέμβαση.

Σε άλλο σημείο, προβλέπεται στο άρθρο 7 του νομοσχεδίου η αποκλειστική ενασχόληση με τους τραυματίες από τα κέντρα και τους σταθμούς που ανήκουν στο δίκτυο υγειονομικών σχηματισμών για την αντιμετώπιση του τραύματος. Όμως τι θα συμβεί με τους υγειονομικούς σχηματισμούς που σήμερα ασχολούνται με το τραύμα και δεν εντάσσονται στο δίκτυο αυτό; Πού θα παρέχει τις υπηρεσίες του το εξειδικευμένο σε πολλές περιπτώσεις προσωπικό αυτών των σχηματισμών; Ή για παράδειγμα, η πρόβλεψη του άρθρου 3, για συμμετοχή ειδικευόμενου προσωπικού και η σχετική εκπαίδευσή του. Ειδικευόμενο προσωπικό, όμως, γιατροί, νοσηλευτές κ.λπ., δεν υπάρχει σε σταθερή βάση. Δεν εξασφαλίζεται η σταθερή παρουσία του και επιπλέον προβλέπεται η εκπαίδευσή του με συγκεκριμένα προγράμματα. Εδώ προκύπτει σαφώς κατηγοριοποίηση μεταξύ των ειδικευόμενων. Δηλαδή ειδικευόμενοι της ίδιας ειδικότητας που δεν υπηρετούν σε Κέντρα Τραύματος, δεν θα λαμβάνουν αντίστοιχη εκπαίδευση.

Για τις ειδικότητες είναι γνωστό -για όλες τις ειδικότητες-, προβλέπεται σαφές συγκεκριμένο εκπαιδευτικό πρόγραμμα. Πώς αυτό θα διαφοροποιείται και τι επιπτώσεις θα υπάρχουν στα εργασιακά αντίστοιχα επαγγελματικά δικαιώματα των νέων γιατρών; Θα έχουμε, λοιπόν, από τη μια αυτούς που ειδικεύονται στα Κέντρα Τραύματος και από την άλλη τους υπόλοιπους;

Αντίστοιχα με την πρόβλεψη του άρθρου 14 και με δεδομένο ότι η εκπαίδευση είναι απαραίτητη, δεν ξεκαθαρίζεται πότε θα γίνεται, αν για παράδειγμα θα είναι εκτός ωραρίου, θα αμείβεται ως χρόνος εργασίας η υπερωριακή απασχόληση. Η πιστοποίηση που θα δίνεται, θα διαφοροποιεί το προσωπικό ως προς τα εργασιακά του δικαιώματα; Το βασικότερο κατά τη γνώμη μας είναι το γεγονός πως η εκπαίδευση προβλέπεται αφού δημιουργηθούν και λειτουργήσουν τα Κέντρα Τραύματος, και όχι πριν.

Και αλήθεια, οι προβλέψεις των άρθρων 12 και 13, σχετικά με τις αρμοδιότητες της Εθνικής Επιτροπής Τραύματος που αφορούν το ζήτημα της αξιολόγησης, με ποια κριτήρια θα γίνεται αυτή η αξιολόγηση; Ποιος ο σκοπός της αξιολόγησης σε ένα περιβάλλον μεγάλων ελλείψεων, υποστελέχωσης, ανεπαρκών υποδομών και υπερεφημέρευσης. Γιατί τα προβλήματα είναι γνωστά σε όλους -και σε εσάς πολύ δε περισσότερο- και προφανώς δεν υπάρχει πρόθεση επίλυσής τους από την Κυβέρνηση.

Συνεπώς, η αξιολόγηση έχει άλλους στόχους και προτεραιότητες. Θα είναι προσχηματική και θα επιρρίπτει ευθύνες στους εργαζόμενους είτε μεμονωμένα είτε συνολικά, χωρίς να θίγεται η πραγματική αιτία που δεν είναι άλλη από την εφαρμοζόμενη πολιτική που ασκείτε και εσείς, αλλά που ασκούσαν και οι προηγούμενοι.

Όπως επίσης, στο άρθρο 15, προβλέπεται η αναβάθμιση σε ανώτερου επιπέδου δομές, όπως για παράδειγμα από σταθμό 3 σε Κέντρο Τραύματος ΙΙ. Εδώ δεν διευκρινίζεται όμως εάν ισχύει και το αντίθετο, δηλαδή αν θα υποβιβάζεται η δομή που χάνει τις οριζόμενες στο άρθρο προϋποθέσεις. Για παράδειγμα παραιτείται προσωπικό, αφού αφήνεται η εντύπωση ότι δεν πρόκειται να υπάρξει κυβερνητική μέριμνα για να ενισχυθούν οι δομές ή να διασφαλιστεί η λειτουργία τους.

Συνεπώς, ο γενικός προσανατολισμός του νομοσχεδίου που αφορά την ανάπτυξη του συστήματος τραύματος δεν συνοδεύεται με τα αναγκαία μέτρα της ανάπτυξης από την πλευρά της αναγκαίας στελέχωσης. Εξάλλου, στα νοσοκομεία που προβλέπονται τα Κέντρα Τραύματος, μπορεί να αναφέρονται οι ειδικότητες και οι υποδομές που εντάσσονται στο σύστημα, πουθενά όμως δεν αναφέρεται η ενίσχυση με προσλήψεις, που σημαίνει αποσπάσεις, μετακινήσεις, μια από τα ίδια δηλαδή, από το προσωπικό που ήδη αντιμετωπίζει τα ζητήματα υγείας ασθενών στα τμήματα στις κλινικές, όπου λειτουργούν. Όπως και ο ανεπαρκής αριθμός για παράδειγμα αξονικών και μαγνητικών τομογράφων. Πώς θα εξασφαλίζεται ότι θα είναι διαθέσιμα σε περιπτώσεις τραυματιών άμεσα όταν, χρησιμοποιούνται ή αξιοποιούνται προφανώς για άλλες ανάγκες του νοσοκομείου, των κλινικών και πάει λέγοντας; Οι άλλες, λοιπόν, αυτές ανάγκες θα πηγαίνουν πίσω;

Ο συγκεκριμένος τεχνολογικός εξοπλισμός θα πρέπει προφανώς να είναι ελεύθερος, διαθέσιμος δηλαδή, άμεσα διαθέσιμος, ανά πάσα στιγμή, προκειμένου να αντιμετωπιστούν οι τραυματίες που ως γνωστόν δεν είναι και προγραμματισμένοι. Επομένως και εδώ είναι στον αέρα τόσο η στελέχωση όσο και οι αναγκαίες υποδομές.

Αντίστοιχα, δεν βλέπουμε κάποια πρόβλεψη για παράδειγμα δημιουργίας δημόσιων κέντρων αποκατάστασης. Ένα είναι με το παράρτημά του εδώ, στην Αθήνα, δημόσιο, περίπου διακόσια αν δεν κάνω λάθος κρεβάτια για όλη την Ελλάδα με τον ιδιωτικό τομέα στον τομέα της αποκατάστασης, και όχι μόνο, να έχει γιγαντωθεί με πάνω από τρεις και τέσσερις χιλιάδες κρεβάτια και βέβαια τον λαό να βάζει βαθιά το χέρι στην τσέπη του για να βρει υπηρεσίες και σε αυτόν τον τομέα δηλαδή της αποκατάστασης.

Επίσης, το νομοσχέδιο δεν προβλέπει ουσιαστική αναβάθμιση του συστήματος φροντίδας στον τόπο του ατυχήματος και μεταφοράς του τραυματία, ενίσχυση δηλαδή του ΕΚΑΒ σε μέσα και προσωπικό, ενώ να θυμίσουμε πως συνεχίζει να ισχύει η Πράξη Νομοθετικού Περιεχομένου για τη συμμετοχή πυροσβεστών, στρατιωτικών, υπαλλήλων των ΟΤΑ και πάει λέγοντας, στα πληρώματα του ΕΚΑΒ και όσων οδηγών αντί για προσλήψεις εξειδικευμένων διασωστών, που πρέπει να έχει το ΕΚΑΒ μαζί προφανώς και με την ενίσχυση του στόλου, που μόνο εδώ για την Αθήνα χρειάζεται διπλάσιος αριθμός ασθενοφόρων -το ακούσαμε στην επιτροπή φορέων από τους εργαζόμενους του ΕΚΑΒ- για να υπάρχει μια αξιοπρεπής, κατά τη γνώμη μας, κάλυψη.

Θα θέλαμε όμως, μαζί με όλα αυτά να βάλουμε και την εξής πλευρά. Δημιουργούνται ορισμένα ερωτηματικά για τη χρονική περίοδο που έρχεται το συγκεκριμένο νομοσχέδιο και φυσικά το περιεχόμενό του. Και το λέμε αυτό έχοντας υπ’ όψιν και τις προβλέψεις, το περιεχόμενο αντίστοιχου νομοσχεδίου του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας που αφορά την οργάνωση αντιμετώπισης του πολεμικού, όπως αναφέρεται εκεί, τραύματος και σύμφωνα, όπως επίσης αναφέρει, με τις κατευθύνσεις του ΝΑΤΟ, που μεταξύ άλλων προβλέπει έναντι αμοιβής και την εκπαίδευση ιδιωτών.

Το γεγονός ότι τα πολεμικά μέτωπα ανάμεσα σε ιμπεριαλιστικές δυνάμεις συνεχώς διευρύνονται και επεκτείνονται, υπαγορεύουν και τις αντίστοιχες προετοιμασίες, προσαρμογές, προκειμένου να αντιστοιχηθούν στις πολύ ενδεχόμενες εξελίξεις βαθύτερης εμπλοκής και άμεσης εμπλοκής της Ελλάδας και φυσικά από τη σκοπιά των ιδιαίτερων επιδιώξεων των επιχειρηματικών ομίλων, που έχουν την έδρα τους εδώ, στην Ελλάδα.

Και εδώ υπάρχει το κοινό ερώτημα: Μέχρι τώρα τα δημόσια νοσοκομεία δεν είχαν εκπαιδευμένους γιατρούς και άλλο προσωπικό για την αντιμετώπιση τραυματιών; Αντίστοιχα στον στρατό, δεν υπήρχε εκπαίδευση για την αντιμετώπιση τραυματιών; Προφανώς, φανταζόμαστε πως και στις δύο περιπτώσεις η απάντηση είναι καταφατική. Τι αλλάζει, λοιπόν; Αυτό που αλλάζει είναι οι συνθήκες που αναφέραμε και μοιάζει σαν ένα παράλληλο σχέδιο των δημόσιων νοσοκομείων και του στρατού προσαρμογής σε αυτές.

Και κλείνω με τούτο, κύριε Πρόεδρε. Αυτά που ειπώθηκαν, πιο μαζεμένα και πιο κωδικοποιημένα τα βάλαμε και στις επιτροπές, για τον προσανατολισμό του νομοσχεδίου στη βάση των αναγκών, εν προκειμένω του τραύματος. Είναι χρήσιμο να υπάρχουν τέτοιες δομές οργανωμένες; Κανένας δεν λέει όχι. Όμως λέμε ξεκάθαρα ότι το νομοσχέδιο είναι απροσδιόριστο, με βάση όλα αυτά.

Και αλήθεια, το λέτε και το είπατε και δεν ξέρω αν θα το πείτε και σήμερα ότι είναι τεχνικό νομοσχέδιο. Το νομοσχέδιο είναι τεχνικού χαρακτήρα. Έτσι; Και μας είπατε ότι είναι αποτέλεσμα επιστημόνων, μεγάλων μυαλών. Καμία αντίρρηση. Δεν θέλουμε να θίξουμε την επιστημονική τους επάρκεια και γνώση. Αλλά άλλο τι λένε οι επιστήμονες και άλλο αυτό που μας λέτε εσείς. Εσείς μας είπατε ότι «ναι μεν μας είπαν αλλά εμείς το προσαρμόσαμε στην ελληνική πραγματικότητα». Αυτό δεν είπατε; Αυτό είπατε.

Εμείς λέμε ξεκάθαρα είναι άκρως πολιτικό το νομοσχέδιο και δεν έχει καμία σχέση με το τεχνικό που λέτε εσείς. Είναι άκρως πολιτικό. Εντέχνως, βέβαια, προσπαθείτε να υποβιβάσετε αν θέλετε και την όποια πολιτική αντιπαράθεση στα ζητήματα που πραγματεύεται το νομοσχέδιο και να αποπροσανατολίζετε. Αντίστοιχα η προσαρμογή του προσανατολισμού του νομοσχεδίου στην ελληνική πραγματικότητα, που λέτε, από πού καθορίζεται; Δεν καθορίζεται από την πολιτική που ασκείτε και εσείς όπως και οι προηγούμενες κυβερνήσεις; Δηλαδή ποια πολιτική; Της υποστελέχωσης -για την οποία και κάνετε;- της υποχρηματοδότησης, των τεράστιων ελλείψεων σε υλικοτεχνικές υποδομές, της απαξίωσης στο συνόλου του δημόσιου συστήματος υγείας, αντίστοιχα της διάλυσης του προκειμένου να διογκώνεται, να γιγαντώνεται ο ιδιωτικός τομέας υγείας.

Για ποιο πράγμα, λοιπόν, μιλάτε με αυτή την πολιτική που εφαρμόζετε σε ό,τι αφορά για παράδειγμα τον Τραμπ; Ποια θα είναι για παράδειγμα τρία –όχι δεκατρία- Κέντρα Τραύματος τύπου I που από αύριο θα λειτουργήσουν; Πέστε μας, περιμένουμε να ακούσουμε. Γιατί στην ουσία έρχεστε και μιλάτε για το περιτύλιγμα, αλλά για το περιεχόμενο λέτε, είτε διαπιστώσεις είτε επικλήσεις της ελληνικής όμως πραγματικότητας, που με την εγκληματική σας πολιτική και εσείς όπως και οι προηγούμενες κυβερνήσεις διαμορφώσατε.

Με τη δραστική υποχρηματοδότηση, λοιπόν, του δημόσιου συστήματος υγείας και των παροχών της ενίσχυσης της εμπορευματοποίησης των εργασιών στην υγεία, της επιχειρηματικής δράσης των δημόσιων μονάδων υγείας, της πολιτικής κόστους- οφέλους και της πλήρους ανταποδοτικότητας των αναγκών στην υγεία, προκειμένου το κράτος και ιδιαίτερα τώρα,, βεβαίως σε καθεστώς πολεμικής οικονομίας να περιορίσει ακόμη πιο δραστικά τις δαπάνες για τις λαϊκές κοινωνικές ανάγκες, σπρώχνοντας όμως τον λαό να πληρώνει ξανά για τις ανάγκες του στην υγεία.

Και ακριβώς -και κλείνω με αυτό, κύριε Πρόεδρε- με αυτή την πολιτική που καθορίζει ακριβώς την ελληνική πραγματικότητα, θα πρέπει να αντιπαρατεθεί ο λαός, να την ανατρέψει όπως και το σύστημα που υπηρετεί αυτή η πολιτική, τον καπιταλισμό, προκειμένου ο λαός να βρει την υγειά του.

Ψηφίζουμε «παρών» στο νομοσχέδιο.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης):** Ευχαριστούμε τον κ. Λαμπρούλη.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, γίνεται γνωστό στο Σώμα ότι από τα άνω δυτικά θεωρεία παρακολουθούν τη συνεδρίαση, αφού συμμετείχαν στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα «Εργαστήρι Δημοκρατίας», που οργανώνει το Ίδρυμα της Βουλής, δεκαεπτά μαθήτριες και μαθητές και δύο συνοδοί εκπαιδευτικοί από το 5ο Δημοτικό Σχολείο Βύρωνα, καθώς επίσης και σαράντα δύο μαθήτριες και μαθητές και τρεις συνοδοί εκπαιδευτικοί από το 2ο Γυμνάσιο Βούλας.

Η Βουλή σάς καλωσορίζει και σας ευχόμαστε καλή πρόοδο.

(Χειροκροτήματα από όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Τον λόγο έχει η ειδική αγορήτρια από την Ελληνική Λύση, η κ. Μαρία Αθανασίου.

**ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κύριοι συνάδελφοι, ευρωπαϊκές μελέτες καταδεικνύουν ότι στη χώρα μας υπάρχουν ετησίως πολλοί βαρύτατα τραυματίες που προέρχονται κυρίως από τροχαία ατυχήματα και οι οποίοι στην πλειοψηφία τους είναι κάτω των σαράντα πέντε ετών.

Σύμφωνα με πρόσφατα ευρωπαϊκά στατιστικά δεδομένα οι θάνατοι από οξείες παθήσεις, τραύματα, εγκεφαλικά επεισόδια και καρδιακά επεισόδια, υπολογίζονται στη χώρα μας γύρω στις πενήντα χιλιάδες ετησίως. Επίσης, δυστυχώς, η χώρα μας κατατάσσεται έκτη στην Ευρωπαϊκή Ένωση σε νεκρούς στους δρόμους από τροχαία ατυχήματα με πενήντα επτά νεκρούς ανά ένα εκατομμύριο κατοίκους.

Δυστυχώς, λόγω ελλείψεων στον τρόπο διαχείρισης του τραύματος, πολλοί από τους τραυματίες πεθαίνουν πριν να φτάσουν στο νοσοκομείο. Αν προλάβαιναν να φτάσουν και αν υπήρχαν οι κατάλληλες υποδομές να τους περιθάλψουν, τότε ενδεχομένως κάποιοι από αυτούς να επιζούσαν.

Με αυτά τα δεδομένα καθίσταται πολύ μεγάλη ανάγκη ταχύτατης μεταφοράς των τραυματιών από το σημείο του εκάστοτε συμβάντος στο κατάλληλο νοσηλευτικό σχηματισμό και στον ελάχιστο δυνατό χρόνο, καθώς και η παροχή άμεσης ιατρικής φροντίδας ανάλογα με το είδος του τραύματος.

Σχετικά τώρα με το υποψήφιο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας με τίτλο: «Αναμόρφωση του Εθνικού Συστήματος Τραύματος», η Κυβέρνηση για πρώτη φορά ασχολείται με το τραύμα, αντικείμενο τεράστιας σημασίας, στην κυριολεξία ζήτημα ζωής και θανάτου.

Το άρθρο 1 του υποψηφίου σχεδίου νόμου αυτόν τον σκοπό εξυπηρετεί κατά το νομοθέτη, δηλαδή, να επιτευχθεί η ταχεία και αποτελεσματική ιατρική απόκριση στη διαχείριση και αντιμετώπιση του τραυματία, με σκοπό το να μειωθούν τα υψηλά επίπεδα νοσηρότητας, θνητότητας και αναπηρίας, καθώς και η μείωση των ψυχοκοινωνικών επιπτώσεων που επιφέρει η βλάβη.

Το θέμα είναι το εάν και κατά πόσο η Κυβέρνηση σκοπεύει να υποστηρίξει αυτή την καινούργια προσπάθεια ή μήπως θα την εγκαταλείψει σε υπολειτουργία να ρημάξει χωρίς υποδομές και χωρίς προσωπικό, μα κυρίως χωρίς προοπτική, μέλλον και όραμα. Οφείλει να υποστηρίξει θετικά και πρακτικά το εγχείρημα, ούτως ώστε να είναι σε θέση να σταθεί στο ύψος των αναγκών, να είναι σε θέση να περιθάλψει τους τραυματίες και να διασώσει όσο το δυνατόν πιο πολλούς.

Το ερώτημα που απευθύνουμε στην Κυβέρνηση είναι πώς θα εφαρμόσει όλες αυτές τις εξαγγελίες τη στιγμή κατά την οποία δεν λαμβάνει κανένα μέτρο αντιμετώπισης των σημαντικότατων ελλείψεων προσωπικού και κατάλληλου υλικοτεχνικού εξοπλισμού. Ας μας απαντήσει, λοιπόν, η Κυβέρνηση πώς θα στελεχωθούν οι απαραίτητες δομές για να επιτελέσουν το προβλεπόμενο έργο τους. Το σχέδιο θα πρέπει πρωτίστως να μπορεί να εφαρμοστεί ρεαλιστικά και άμεσα.

Πώς, λοιπόν, η Κυβέρνηση προβλέπει τη δημιουργία ειδικών δομών, όταν ακόμα και σήμερα που καλούμαστε να ψηφίσουμε τις ρυθμίσεις δεν υπάρχει το ανάλογο προσωπικό για να τη στελεχώσει ή αν βρεθεί, θα απομακρυνθεί από άλλες αναγκαίες δομές, τις οποίες η μετακίνηση αυτή θα υποστελεχώσει ακόμα περισσότερο; Επίσης, υπάρχει ο αναγκαίος υλικοτεχνικός εξοπλισμός προκειμένου να μπορέσουν να λειτουργήσουν οι δομές αυτές;

Στο άρθρο 2, αντικείμενο, εξυπακούεται ότι χρειάζεται άμεση καταγραφή αρχικά των αναγκών και εν συνεχεία των ελλείψεων σε προσωπικό, σε υλικοτεχνικές υποδομές και σε στελέχη. Εξυπακούεται, επίσης, ότι ένα από τα πρώτα τα οποία χρειάζονται άμεσα και θαρραλέα ενίσχυση είναι το ΕΚΑΒ, διότι αυτό αποτελεί το πρώτο και πολλές φορές το καθοριστικό βήμα στην ταχεία και αποτελεσματική αντιμετώπιση των περιστατικών. Μάλιστα, θεωρούμε ότι οι διασώστες του και μάλιστα όσοι έχουν συμπληρώσει εικοσαετή υπηρεσία μπορούν να καταθέσουν την πολύτιμη εμπειρία τους. Το όφελος θα είναι μεγάλο.

Στο εν λόγω νομοσχέδιο, επίσης, λείπει η πρόβλεψη για τη δημιουργία κέντρου αποκατάστασης τραύματος, παράγοντα πολύ σοβαρού για την ολική αντιμετώπιση των περιστατικών. Στην Αττική θα μπορούσε να αναβαθμιστεί το Εθνικό Ίδρυμα Αποκατάστασης Αναπήρων και να συνδυάσει και την προηγούμενη εμπειρία με την αναβαθμισμένη αντιμετώπιση περιστατικών τραύματος.

Επίσης, το Νοσοκομείο «Ασκληπιείο» Βούλας μπορεί να λειτουργήσει ως Κέντρο Τραύματος α) προκειμένου να μην κινδυνεύουν τα περιστατικά στις καθυστερήσεις αυξημένης κυκλοφορίας των νοτίων προαστίων μέχρι τη διακομιδή τους στα νοσοκομεία, τα οποία έχουν οριστεί ως Κέντρα Τραύματος.

Στο άρθρο 4, Εθνικό Σύστημα Τραύματος, το τραύμα είναι πρωτίστως χειρουργική νόσος και ανάλογα με τη βαρύτητά του προϋποθέτει και επιβάλλει την πολύπλευρη διαχείρισή του. Το τραύμα διαφέρει από τα υπόλοιπα επείγοντα περιστατικά, κυρίως, ως προς την ταχύτητα με την οποία θα πρέπει να κινηθεί ο γιατρός και το κατά πόσο η βλάβη είναι αναστρέψιμη. Θα πρέπει να οργανωθεί ένα πλαίσιο διαχείρισης για την αντιμετώπιση τόσο των απλών τραυμάτων όσο και των εγκεφαλικών τραυμάτων αλλά επίσης και των εγκαυμάτων.

Επιπροσθέτως, χρειάζεται να φτιαχτούν παράλληλες, αλλά ανεξάρτητες γραμμές αποκατάστασης για απλό τραύμα, για εγκεφαλικό τραύμα και για έγκαυμα, γραμμές οι οποίες θα απασχολούν εξειδικευμένα πρόσωπα. Τα κατάγματα σπλαχνικού κρανίου τα οποία μπορεί να προκαλέσουν απόφραξη αεραγωγού, είτε εισρόφηση ξένων σωμάτων ή δοντιών αλλά και βλάβη στους οφθαλμικούς κόγχους που να έχουν ως συνέπεια την τύφλωση ή τη ρήξη οφθαλμού βολβού, απαιτούν ταχεία, εξειδικευμένη και αποτελεσματική αντιμετώπιση. Έτσι απαιτείται να είναι διαθέσιμοι ανά πάσα στιγμή γιατροί πολλών διαφορετικών ειδικοτήτων, εξειδικευμένοι χειρουργοί, στοματικός και γναθοπροσωπικός χειρουργός και χειρουργός οφθαλμίατρος, εκτός από τις άλλες ειδικότητες, δηλαδή γιατρός γενικής χειρουργικής, ορθοπεδικός, αναισθησιολόγος, ακτινολόγος και επεμβατικός ακτινολόγος, αλλά και υποδομές να είναι ανά πάσα στιγμή έτοιμες και διαθέσιμες για τέτοιες και μόνο περιπτώσεις.

Στα κέντρα αυτά και ειδικότερα στο χώρο των ΤΕΠ θα πρέπει, λοιπόν, να υπάρχει ανά πάσα στιγμή διαθέσιμος αξονικός τομογράφος αποκλειστικά για τις ανάγκες αντιμετώπισης του μείζονος τραύματος. Δεν είναι δυνατόν να καταφθάνει στο νοσοκομείο περιστατικό μείζονος τραύματος και ο μοναδικός αξονικός τομογράφος στο νοσοκομείο να είναι απασχολημένος σε άλλες χρήσιμες και επείγουσες κατά τα λοιπά περιπτώσεις, αλλά όχι τόσο επείγουσες όσο η αντιμετώπιση ενός πρόσφατου τραυματισμού ούτε να υπάρχει αναισθησιολόγος ή χειρουργός, αλλά να είναι απασχολημένοι σε άλλα περιστατικά.

Και επειδή δεν μπορούν να παραμεληθούν περιστατικά με εγκεφαλικά, πνευμονίες ούτε ασθενείς της ΜΕΘ ούτε περιστατικά μεν βαριά και δύσκολα, αλλά η αντιμετώπιση των οποίων δεν μπορεί να συνυπάρξει με τραύματα, απαραίτητο κρίνεται να υπάρχει μόνιμα διαθέσιμη μονάδα τραύματος η οποία να στεγάζεται και να δρα ανεξάρτητα από την λοιπή λειτουργία του γενικού νοσοκομείου.

Στο άρθρο 5, σε αυτό το άρθρο ορίζεται ότι τα Κέντρα Τραύματος προορίζονται να αντιμετωπίσουν τις δύο πρώτες πιο σοβαρές περιπτώσεις τραυματισμού, προορίζονται να λειτουργήσουν εντός νοσοκομείου με τις αναγκαίες υποδομές, τον κατάλληλο εξοπλισμό και την ύπαρξη ομάδας τραύματος. Τα Κέντρα Τραύματος ανάλογα με τη βαρύτητα του τραύματος, λοιπόν, κατατάσσονται σε δύο επίπεδα τα οποία σχετίζονται με την ικανότητα απόκρισης, τη διαχείριση εκάστου του περιστατικού.

Έτσι, τα Κέντρα Τραύματος Επιπέδου I αφορούν στην αντιμετώπιση τραυμάτων τα οποία μπορούν να επιφέρουν άμεσα το θάνατο. Αντίστοιχα στα Κέντρα Τραύματος ΙΙ αντιμετωπίζονται τραύματα με πιο χαμηλή πιθανότητα απειλής για τη ζωή ή κρίσιμης αναπηρίας. Σε αυτές τις περιπτώσεις οι ασθενείς, οι οποίοι χαρακτηρίζονται ως προτεραιότητας 1 μεταφέρονται στο εκάστοτε εφημερεύον Κέντρο Τραύματος Επιπέδου I, ξεκινώντας είτε από το Κέντρο Τραύματος Επιπέδου ΙΙ είτε και από τους Σταθμούς Τραύματος. Αυτό είναι αυτονόητο ότι θα πρέπει να γίνει χωρίς καμία απολύτως καθυστέρηση. Αντίστοιχα, τόσο οι Σταθμοί Τραύματος όσο και τα Κέντρα Τραύματος ΙΙ, πολύ περισσότερο τα Κέντρα Τραύματος Ι, προκειμένου να λειτουργήσουν αποτελεσματικά και άμεσα, μην ξεχνάμε ότι παραβγαίνουμε με τον θάνατο, οπότε οποιαδήποτε καθυστέρηση ελλείψει συντονισμού είτε ελλείψει υποδομών ή προσωπικού εκείνη τη δεδομένη στιγμή θα έχει ως αποτέλεσμα τον θάνατο του ασθενή.

Θα στελεχώσει η Κυβέρνηση, λοιπόν, με μόνιμο προσωπικό τα κέντρα ή θα μεταφέρει από αλλού στελέχη και ποιες υπηρεσίες θα αφήσει χωρίς προσωπικό για να στελεχώσει τα Κέντρα Τραύματος; Πόσους διαθέτει κατάλληλους να αντεπεξέλθουν σε τόσο σοβαρές και επείγουσες περιστάσεις όπου και το δευτερόλεπτο μετρά; Ποιος θα τους εκπαιδεύσει; Πότε θα προλάβει να τους εκπαιδεύσει; Διότι θα πρέπει να γίνει σαφές στην Κυβέρνηση ότι Κέντρα Τραύματος δεν στελεχώνονται ούτε με πυροσβέστες ούτε από ναυαγοσώστες ούτε από οδηγούς δήμων, αλλά από καλά εκπαιδευμένους και τέλειους γνώστες του συγκεκριμένου αντικειμένου.

Η Κυβέρνηση, δυστυχώς, δεν μας έχει συνηθίσει σε οργάνωση μονάδων επαρκούς ετοιμότητας, είτε θα λείπουν βασικές ιατροφαρμακευτικές υποδομές και υλικά είτε αυτές οι μονάδες θα είναι υποστελεχωμένες είτε τα στελέχη θα μοιράζονται σε περισσότερες κλινικές είτε θα είναι πολυδιασπασμένοι σε πολλές αρμοδιότητες για να καλύπτουν εκκρεμότητες και κενά, πάντως δεν θα είναι προσηλωμένοι εκεί. Ούτε είναι βέβαιο ότι θα είναι διαθέσιμοι τη δεδομένη στιγμή και θα πρέπει να βρίσκονται όλοι εκεί τη δεδομένη στιγμή. Αλλιώς μπορεί να μην υπάρξει επόμενη στιγμή.

Ας μας πείσει η Κυβέρνηση ότι προτίθεται να οργανώσει στα σοβαρά τις Μονάδες και τα Κέντρα Τραύματος, τα οποία αποτελούν τις ειδικές δυνάμεις της ιατρικής. Μέχρι, όμως, να μας πείσει, θα μας επιτρέψει να διατηρούμε σοβαρές επιφυλάξεις επί των προθέσεων της.

Στο άρθρο 6, όρος συνυφασμένος με κέντρα υγείας την υποβάθμιση και υποστελέχωση των οποίων έχουμε κουραστεί να αναδεικνύουμε. Τα κέντρα υγείας δεν μπορούν να λειτουργήσουν για απλά περιστατικά. Θα μπορέσουν να αντεπεξέλθουν στο βάρος της διαχείρισης τραύματος; Φοβούμαστε ότι η Κυβέρνηση έχει στο μυαλό της να μετακινήσει προσωπικό από ήδη υποστελεχωμένα σε ακραίο βαθμό κέντρα υγείας, το προσωπικό των οποίων έχει φτάσει σε ακραία φυσική και ψυχολογική εξάντληση, με αποτέλεσμα την έκπτωση στην ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών, θέτοντας σε αδικαιολόγητο και άσκοπο κίνδυνο την υγεία των πολιτών. Μη γένοιτο.

Στα άρθρα 10 και 11 το τραύμα, όπως είπαμε, αποτελεί μια πολύ εξειδικευμένη περίπτωση η οποία χρειάζεται και πολύ εξειδικευμένη αντιμετώπιση. Με αυτό το σκεπτικό θεωρούμε ότι ως επικεφαλής της ομάδας τραύματος θα πρέπει να ορίζεται γιατρός με ειδικότητα ορθοπεδικής και τραυματολογίας, με σκοπό την αρτιότερη στελέχωση των ομάδων ή έστω να προκρίνονται γιατροί με αποδεδειγμένη εμπειρία ή ειδική εκπαίδευση στην αντιμετώπιση τραυμάτων. Οι γενικοί χειρουργοί θεωρούμε ότι δεν διαθέτουν την εξειδικευμένη λεπτή γνώση η οποία απαιτείται σε αυτές τις περιπτώσεις. Ήδη, σαράντα χρόνια πριν στην Ιταλία υπήρχε η ειδικότητα χειρουργικής εκτάκτων περιστατικών.

Με το άρθρο 12 προβλέπεται η Σύσταση Εθνικής Επιτροπής Τραύματος του Υπουργείου Υγείας. Επίσης, σε αυτό το άρθρο καθορίζονται οι αρμοδιότητες και η σύνθεση της επιτροπής. Ωστόσο, ως προς τη σύνθεση της επιτροπής διαπιστώνουμε ότι πουθενά δεν αναφέρεται ρητά ούτε καν προκύπτει από τα συμφραζόμενα ότι οι έξι γιατροί-μέλη της επιτροπής προέρχονται από το ΕΣΥ.

Η Ελληνική Λύση, θεωρεί αυτό το ζήτημα θεμελιώδες για την ορθή και αποτελεσματική λειτουργία των Κέντρων Τραύματος. Τα μέλη της επιτροπής θα πρέπει να έχουν άμεση επαφή με το ΕΣΥ προκειμένου να γνωρίζουν την πρακτική λειτουργία του και τα ζητήματα τα οποία εμφανίζονται. Αυτό είναι ακόμα πιο πολύ αναγκαίο να ισχύει στον τομέα της αντιμετώπισης του τραύματος, στον οποίο απαιτούνται άμεσες γνώσεις, υποδομή, προσωπικό και συντονισμός.

Μόνο ένας γιατρός ο οποίος έχει γνώση του τρόπου πρακτικής λειτουργίας του ΕΣΥ μπορεί να αντεπεξέλθει επαρκώς και να κριθεί άξιος εμπιστοσύνης για να σώσει τον ετοιμοθάνατο τραυματία. Ο ιδιώτης, αντιθέτως, όσο καλός επιστήμων κι αν είναι, δεν θα μπορεί να αντεπεξέλθει στις ιδιομορφίες του ΕΣΥ. Έτσι, η αντίθετη περίπτωση ενέχει θανάσιμη διακινδύνευση. Η Ελληνική Λύση θεωρεί τούτο ως σοβαρή παράλειψη η οποία θα πρέπει να διορθωθεί.

Στο άρθρο 14, ορίζεται ότι το ειδικευμένο και ειδικευόμενο ιατρικό προσωπικό και το νοσηλευτικό προσωπικό που συμμετέχει στις Ομάδες Τραύματος των Κέντρων Τραύματος Επιπέδου I και II, των Παιδιατρικών Κέντρων Τραύματος και των Σταθμών Τραύματος Επιπέδου III, θα πρέπει να έχουν λάβει εξειδικευμένη εκπαίδευση στη διαχείριση και την αναζωογόνηση του τραύματος, καθώς επίσης και να έχουν εκπαιδευτεί στη διαχείριση μεγάλου όγκου περιστατικών. Για την εκπαίδευση αυτή χορηγείται πιστοποίηση.

Τέλος, θεωρούμε ότι για να χορηγηθεί τέτοια πιστοποίηση, θα πρέπει να έχει προηγηθεί και μετεκπαίδευση του χειρουργού γιατρού, δίνοντας βάση τόσο στη θεωρητική κατάρτιση όσο και στη χειρουργική και τεχνική επάρκεια, ειδικά σε αυτήν η οποία αποτελεί πολύ σημαντική προϋπόθεση για την επαρκή αντιμετώπιση του τραύματος.

Κύριοι, βασική αιτία των προβλημάτων του ΕΣΥ είναι η έλλειψη προγραμματισμού και οργάνωσης του συστήματος υγείας. Δεν υπάρχει χάρτης υγείας και δεν είμαστε σε θέση να γνωρίζουμε πόσους γιατρούς χρειαζόμαστε και σε ποιες θέσεις και αυτό είναι ευθύνη αποκλειστικώς της Κυβέρνησης, η οποία αποδεικνύεται για άλλη μια φορά ότι δεν έχει λάβει σοβαρά υπ’ όψιν της την αναμόρφωση του ΕΣΥ. Γι’ αυτόν τον λόγο διατηρούμε έντονες επιφυλάξεις ως προς το ότι η Κυβέρνηση θα επιλέξει να συντονίσει και να στηρίξει επαρκώς τη λειτουργία των Κέντρων Τραύματος.

Η λειτουργία των κέντρων απαιτεί ετοιμότητα, επάρκεια υποδομών και προσωπικού σε αριθμό, γνώσεις, εμπειρία αλλά και σωματικές και ψυχικές δυνάμεις και αντοχή, στοιχεία τα οποία η Κυβέρνηση, φοβούμαστε, ότι δεν έχει καμία πρόθεση να υποστηρίξει. Συνεπώς, το πιθανότερο είναι ότι θα μείνουμε για άλλη μια φορά σε ευχολόγια.

Τέλος, στο υπό ψήφιση σχέδιο νόμου δεν βλέπουμε, επίσης, να προβλέπεται τίποτα ουσιαστικό ως προς την απαραίτητη εκπαίδευση του προσωπικού, παρά μόνο μια γενική και αόριστη εξουσιοδοτική διάταξη, σύμφωνα με την οποία θα καθορίζεται η κατάλληλη εκπαίδευση του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από εισήγηση της Εθνικής Επιτροπής Τραύματος, η οποία θεσπίζεται και θα συσταθεί μετά την ψήφιση του παρόντος σχεδίου νόμου εν ευθέτω χρόνω. Τίποτα, δηλαδή, το πρακτικό. Ωστόσο, είναι το πρώτο βήμα για τον τομέα διαχείρισης του τραύματος, έναν τομέα ο οποίος είχε μείνει επί σειρά ετών ανέγγιχτος.

Εάν καλούμαστε, λοιπόν, να ψηφίσουμε επί του ερωτήματος: «Πρέπει η πολιτεία να δημιουργήσει μηχανισμό άμεσης και επαρκούς αντιμετώπισης του τραύματος;», απαντούμε ανεπιφυλάκτως: «Ναι, πρέπει». Εάν το ερώτημα, όμως, είναι επί του συγκεκριμένου νομοθετήματος: «Οι διατάξεις του αρκούν να επιτύχουν τον επιθυμητό σκοπό;», η δική μας απάντηση, της Ελληνικής Λύσης, είναι: «Όχι, δεν αρκούν».

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης):** Εμείς ευχαριστούμε την κ. Αθανασίου.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, αφού προηγουμένως ενημερώθηκαν για την ιστορία του κτιρίου και τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της Βουλής και ξεναγήθηκαν στην έκθεση της Αίθουσας «Ελευθέριος Βενιζέλος», σαράντα οκτώ μαθήτριες και μαθητές και τρεις συνοδοί-εκπαιδευτικοί από το Αμερικανικό Κολλέγιο Ελλάδος Pierce.

Η Βουλή σάς καλωσορίζει και σας ευχόμαστε καλή πρόοδο.

(Χειροκροτήματα από όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Τον λόγο έχει ο ειδικός αγορητής από τη Νέα Αριστερά ο κ. Οζγκιούρ Φερχάτ.

Παρακαλώ, κύριε συνάδελφε.

**ΟΖΓΚΙΟΥΡ ΦΕΡΧΑΤ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι Υπουργοί, αγαπητές και αγαπητοί συνάδελφοι, στη χώρα μας, λόγω των δραματικών ελλείψεων στον τρόπο διαχείρισης του τραύματος, καταγράφονται άδικοι θάνατοι και μόνιμες αναπηρίες, δυστυχώς, ως επί το πλείστον στα νεότερα άτομα που βρίσκονται στην πιο παραγωγική περίοδο της ζωής τους.

Κατά συνέπεια, κάθε νομοθετική πρωτοβουλία προς την κατεύθυνση της ανάπτυξης Εθνικού Συστήματος Τραύματος είναι θεμιτή και σίγουρα πρέπει να στοχεύει στην αποφυγή των αρνητικών αποτελεσμάτων, τόσο κοινωνικών όσο και ατομικών, που επιφέρει ένας βαρύς τραυματισμός. Προς την επίτευξη αυτού του στόχου απαιτείται στρατηγικός σχεδιασμός, στελέχωση των τμημάτων τραύματος με το απαιτούμενο εξειδικευμένο προσωπικό αλλά και γενναία χρηματοδότηση.

Θα περιμέναμε μια σοβαρή νομοθέτηση που θα προκύπτει μέσα από ένα στρατηγικό σχεδιασμό με δεδομένα και αναλύσεις που θα συνοδεύονται από την αναγκαία χρηματοδότηση και το απαραίτητο οργανόγραμμα θέσεων και προσλήψεων. Αντ’ αυτού, φέρνετε άλλο ένα νομοσχέδιο για το οποίο στην έκθεση του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους δεν υπάρχει κοστολόγηση.

Να υπενθυμίσουμε ότι στον κρατικό προϋπολογισμό του 2025 από τις δαπάνες υγείας αποτυπώθηκε μια μίζερη, ετεροχρονισμένη και προφανέστατα ανεπαρκής στήριξη του δημοσίου συστήματος υγείας, καλύπτοντας ουσιαστικά τα χρέη που εσείς δημιουργήσατε. Είχαμε αναφερθεί ενδελεχώς και στη συζήτηση του κρατικού προϋπολογισμού, όταν φωνάζατε ότι αυξάνεται ο προϋπολογισμός για την υγεία, ότι όχι μόνο δεν αυξάνεται αλλά αντίθετα υποχωρεί σε ποσοστό του ΑΕΠ στο 5,43%, από 5,48% το 2024. Στην Ευρωπαϊκή Ένωση οι δαπάνες υγείας βρίσκονται στο 7,6% του ΑΕΠ.

Όπως έχουμε επισημάνει πολλές φορές οι ανέξοδοι πειραματισμοί σε θέματα υγείας συνήθως καθίστανται όχι μόνο αναποτελεσματικοί αλλά άκρως επικίνδυνοι. Επιπλέον, οι κυβερνητικές υποσχέσεις για τομές στην υγεία καταλήγουν να εξυπηρετούν την επικοινωνιακή πολιτική, τον μεγάλο ιδιωτικό τομέα και όχι τους πολίτες και την κοινωνία.

Και τι να πούμε για τη στελέχωση των Κέντρων Τραύματος; Πρόκειται για άλλο ένα νομοσχέδιο χωρίς καμία αναφορά σε αύξηση οργανικών θέσεων ή σε δυνατότητα προκήρυξης θέσεων και πρόσληψης επιπλέον προσωπικού. Φαίνεται πως η αριθμητική επάρκεια του υγειονομικού προσωπικού και η ενσωμάτωση στρατηγικών ανάπτυξης του ανθρώπινου δυναμικού, οι οποίες πρέπει να αποτυπώνονται στα οργανογράμματα και να προβλέπονται προκηρύξεις θέσεων, είναι έννοιες άγνωστες προς εσάς και το Υπουργείο σας.

Ειλικρινά απορούμε με την προσποιητή άγνοια για την τραγική κατάσταση που έχει περιέλθει το ΕΣΥ για πρώτη φορά από την ίδρυσή του. Η έλλειψη ιατρικού και λοιπού προσωπικού, τόσο στην περιφέρεια όσο και στο κέντρο, αυξάνεται καθημερινά. Έχουμε παραιτήσεις στελεχών του ΕΣΥ, αναστολή λειτουργίας τμημάτων, λειτουργία ολόκληρων τμημάτων ακόμη και μόνο με έναν γιατρό, επισφαλείς εφημερίες νοσοκομείων, κλειστές χειρουργικές αίθουσες, υπολειτουργούντα ακτινολογικά και βιοπαθολογικά εργαστήρια, εγκαταλειμμένες κτιριακές υποδομές, υποστελεχωμένα κέντρα υγείας και περιφερειακά ιατρεία, ελλείψεις ασθενοφόρων, ανεπαρκή συντήρησή τους λόγω υποχρηματοδότησης και τραγική υποστελέχωση του ΕΚΑΒ που αποτελεί τον κύριο φορέα της επείγουσας νοσοκομειακής φροντίδας και έναν πολύ κρίσιμο παράγοντα για την παροχή εξειδικευμένης επείγουσας βοήθειας από το σημείο του περιστατικού μέχρι τη διακομιδή στο Κέντρο Τραύματος.

Όταν, όμως, αντιμετωπίζετε με ελαφρότητα την υψίστης σημασίας εμπλοκή στο σημείο των διασωστών και παρατείνετε την απαράδεκτη πράξη νομοθετικού περιεχομένου σύμφωνα με την οποία στα πληρώματα του ΕΚΑΒ αξιοποιείται προσωπικό από την Πυροσβεστική, την τοπική αυτοδιοίκηση, τις Ένοπλες Δυνάμεις και υγειονομικό προσωπικό των κέντρων υγείας, πώς μπορούμε να πιστέψουμε, κύριε Υπουργέ, ότι πραγματικά θα αναμορφώσετε το Εθνικό Σύστημα Τραύματος.

Τέλος, η ολιστική αντιμετώπιση του πολυτραυματία θα έπρεπε να περιλαμβάνει και τη μείζονος σημασίας αποκατάσταση. Δεν υπάρχει καμία αναφορά, καμία πρόβλεψη και, δυστυχώς, ελάχιστες δημόσιες δομές αποκατάστασης και αυτές υποστελεχωμένες και απαξιωμένες. Πεδίο δόξης λαμπρό, βέβαια, για τον ιδιωτικό τομέα!

Επομένως, στις συγκεκριμένες συνθήκες, με ένα ΕΣΥ υπό κατάρρευση, το οποίο υποχρηματοδοτούμενο και υποστελεχωμένο δεν μπορεί να καλύψει ούτε τις βασικές υγειονομικές ανάγκες και γίνεται επικίνδυνο για την υγεία και την ασφάλεια των ασθενών, το παρόν νομοσχέδιο μοιάζει περισσότερο με ευχολόγιο παρά με θετική παρέμβαση για αναβάθμιση της αντιμετώπισης του τραύματος.

Πώς είναι δυνατόν να επιτευχθεί ο στόχος έγκαιρης αντιμετώπισης του πολυτραυματία, όταν οι υπόλοιποι κρίκοι δεν λειτουργούν με επάρκεια και ασφάλεια; Πώς είναι δυνατόν τα νοσοκομεία και τα κέντρα υγείας που ορίζονται ως Κέντρα Τραύματος, να λειτουργήσουν με την υφιστάμενη χρηματοδότηση και το υφιστάμενο προσωπικό; Επιχειρείτε μια παρέμβαση στο Εθνικό Σύστημα Υγείας και νομοθετείτε, χωρίς να λαμβάνετε υπ’ όψιν την κρίση υποστελέχωσης του ΕΣΥ και την ανάγκη για μία γενναία επένδυση στο ανθρώπινο δυναμικό του συστήματος.

Και αυτή η ανάγκη είναι συνολική και επιτακτική στο σύστημα υγείας, γιατί η δημιουργία Κέντρων Αντιμετώπισης του Τραύματος απαιτεί ειδικό εξοπλισμό και ετοιμότητα σε εικοσιτετράωρη βάση πολλών ειδικών ιατρών και λοιπού προσωπικού, πράγμα αδύνατο με τη σημερινή κατάσταση στην οποία έχει περιέλθει το ΕΣΥ. Θετική επομένως η δημιουργία Κέντρων Τραύματος, αλλά ο ελλιπής σχεδιασμός και η προσποιητή άγνοια για τις συνθήκες που επικρατούν στο δημόσιο σύστημα υγείας, καθιστούν το σχέδιο νόμου ένα γονατογράφημα για το θεαθήναι.

Κάθε παρέμβαση πρέπει να βασίζεται σε τρεις πυλώνες: Στρατηγικός σχεδιασμός, γενναία χρηματοδότηση και σοβαρή στελέχωση με το απαραίτητο υγειονομικό προσωπικό. Οτιδήποτε άλλο είναι ασκήσεις επί χάρτου και επικοινωνιακά παιχνίδια σε μείζονα ζητήματα της ασφάλειας των πολιτών.

Θεωρούμε υψίστης σημασίας την πρόληψη και ως εκ τούτου τη συνέργεια περισσότερων Υπουργείων. Γιατί δεν στεκόμαστε μόνο στα ατυχήματα από τροχαία αλλά στεκόμαστε και στα εργατικά ατυχήματα τα οποία λόγω της εργοδοτικής αυθαιρεσίας και των πλημμελών ελέγχων βαίνουν συνεχώς αυξανόμενα. Σύμφωνα με την επιθεώρηση εργασίας το 2023 καταγράφηκαν δεκατέσσερις χιλιάδες εννιακόσια είκοσι εργατικά ατυχήματα έναντι δεκατέσσερις χιλιάδες τριακόσια ογδόντα οκτώ 2022 και έντεκα χιλιάδες εννιακόσια πενήντα επτά 2021, ενώ για το 2024 μέχρι τις 25 Ιουνίου είχαν καταγραφεί επτά χιλιάδες οκτακόσια ατυχήματα, δηλαδή σαράντα τέσσερα την ημέρα.

Τα ατυχήματα σε σχολικές μονάδες οφείλονται, κυρίως, σε ελλείψεις στις υποδομές των σχολείων, όπως η κακή κατάσταση των κτιρίων, των εγκαταστάσεων και των παραμελημένων μηχανημάτων. Προκαλεί σοκ το γεγονός ότι τα δυόμισι τελευταία χρόνια έχουν καταγραφεί πάνω από πενήντα ατυχήματα σε σχολικές μονάδες στην Ελλάδα. Τα ατυχήματα αυτά έχουν προκαλέσει σοβαρούς τραυματισμούς, σε ορισμένες περιπτώσεις και θάνατο.

Στην ασφάλεια του σιδηροδρομικού δικτύου και των μέσων σταθερής τροχιάς, καθημερινά είναι πλέον τα ρεπορτάζ και οι καταγγελίες για περιστατικά, τα οποία από τύχη δεν ήταν μοιραία για τους συμπολίτες μας. Δυστυχώς οι πενήντα επτά συνάνθρωποί μας στα Τέμπη δεν είχαν την ίδια τύχη, καθώς πλήρωσαν πολύ ακριβά το «πάμε και όπου βγει». Γίνεται ακόμη χειρότερο όταν οι συγγενείς τους όχι μόνο δεν βλέπουν διαφάνεια και δικαιοσύνη αλλά προσπάθεια συγκάλυψης από την πρώτη στιγμή, η οποία επιβεβαιώνεται και από τα πορίσματα των εμπειρογνωμόνων. Είναι οι συγγενείς των θυμάτων που αντιμετωπίζετε με λάσπη, χλεύη και ψέματα.

Η κοινωνία όμως σε κάθε γωνιά της Ελλάδας αλλά και του εξωτερικού έδειξε ότι στέκεται στο πλευρό τους διεκδικώντας το αυτονόητο. Στις μεγάλες συγκεντρώσεις τις οποίες σπεύσατε να καταστείλετε αναίτια με ΜΑΤ και χημικά, οι πολίτες διεκδίκησαν και πήραν οξυγόνο απ’ αυτούς που δεν είχαν. Και είναι αυτοί οι πολίτες που δεν θα ησυχάσουν.

Και είναι οι υγειονομικοί που διαμαρτύρονται για τις συνθήκες που επικρατούν στο ΕΣΥ, που διεκδικούν και επιφυλάσσουν θερμή υποδοχή στις επισκέψεις των κυβερνητικών στελεχών του Υπουργού Υγείας ακόμη και του ίδιου του Πρωθυπουργού. Και είναι οι αγρότες που βρίσκονται σε κινητοποίηση διεκδικώντας την επιβίωσή τους, ενώ τους αντιμετωπίσατε με απαξιωτικές δηλώσεις και διχαστική ρητορική. Και όσο και αν προσπαθούν να κρύψουν την πραγματικότητα τα καθεστωτικά μέσα μαζικής ενημέρωσης, δεν τα καταφέρνουν.

Αλήθεια ποιος θα λογοδοτήσει για την ακραία υποβάθμιση της παλλαϊκής κινητοποίησης την Κυριακή 26 Ιανουαρίου από τη δημόσια τηλεόραση; Ήταν τόσο εξόφθαλμη που μέχρι και οι εργαζόμενοι στην ΕΡΤ έβγαλαν προς τιμή τους ανακοίνωση, σπάζοντας το καθεστώς που έχετε επιβάλει. Η κοινωνία σας γυρνά την πλάτη. Δεν περιμένει πλέον τα δελτία ειδήσεων για να διαμορφώσει άποψη και φαίνεται να έχει εμπεδώσει ότι από τύχη ζούμε και ότι η πολιτική σας, που είναι «πάμε και όπου βγει», είναι αδιέξοδη για την πλειοψηφία των συμπολιτών μας.

Για όλους αυτούς τους λόγους ψηφίζουμε «παρών».

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Αριστεράς)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης):** Κι εμείς ευχαριστούμε τον κ. Φερχάτ.

Τον λόγο έχει ο ειδικός αγορητής από την Νίκη, ο κ. Νικόλαος Παπαδόπουλος.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ:** Κύριε Πρόεδρε, κύριοι Υπουργοί, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εμείς στη Νίκη βρεθήκαμε εδώ σ’ αυτήν τη Βουλή σαν μια ομαιχμία -θουκιδιδικός όρος, μην πάει το μυαλό σας στο πονηρό- που θα υποστηρίξει μέχρις εσχάτων τα δίκαια της πατρίδας μας. Γι’ αυτό και θα ήθελα να ξεκινήσω με αυτά που πιστεύουμε ότι θα βοηθήσουν στο να βγει η πατρίδα μας από το σπιράλ θανάτου που έβαλαν οι μνημονιακές κυβερνήσεις στη χώρα μας.

Και θα πω κι εγώ για τα Τέμπη. Πραγματικά αυτό που ζήσαμε το προηγούμενο Σαββατοκύριακο ήταν κάτι το ασύλληπτο. Πρέπει να ξέρετε, κύριοι Υπουργοί, κύριοι συνάδελφοι της Νέας Δημοκρατίας, ότι το ατύχημα των Τεμπών χωρίζει τη σύγχρονη ιστορία της Ελλάδος σε δύο τμήματα, στο προ Τεμπών και στο μετά Τεμπών. Πρέπει να το πάρετε είδηση, να αποδώσετε δικαιοσύνη, γιατί -να ξέρετε- ο πιο άδικος άνθρωπος στον κόσμο δεν μπορεί να ζήσει και να επιβιώσει σε μια πολιτεία ευνομούμενη χωρίς δικαιοσύνη και χωρίς αλήθεια.

Και βλέπουμε εδώ και δύο χρόνια πενήντα επτά νέα πρόσωπα να χάνουν τη ζωή τους και να μην αποδίδεται ευθύνη. Πρέπει να έρθετε στα συγκαλά σας και να αποδώσετε ευθύνη, γιατί όπως βλέπετε από το πλήθος των συγκεντρώσεων εδώ δεν πρόκειται για σύγκρουση δύο τρένων αλλά για σύγκρουση δύο Ελλάδων, δηλαδή, της Ελλάδας της νιότης, της αλήθειας, της ελπίδας, της αγάπης, της φιλοπατρίας, της οικογένειας με του ψεύδους, της υποκρισίας, του μπαζώματος και μάλιστα ένα μπάζωμα, το οποίο χαρακτηρίστηκε και σαν έργο ανάπτυξης και επιδοτήθηκε και δόθηκαν 700.000 ευρώ.

Αλλά να ξέρετε, τα σπιράλ θανάτου -όπως λέει και ο εθνικός ποιητής- διακόπτονται από «τα κόκκαλα βγαλμένοι των Ελλήνων τα ιερά» κι έτσι πιστεύουμε ότι θα γίνει και τώρα.

Οφείλω να ομολογήσω ότι το τελευταίο χρονικό διάστημα η Κυβέρνησή σας με προεξάρχοντα τον ίδιο τον Πρωθυπουργό μας εκπλήσσει καθημερινά με τις αλλεπάλληλες πολιτικές κυβιστήσεις. Δεν λέω κωλοτούμπες, για να μην παρεξηγηθούν οι συνάδελφοι του κ. Τσίπρα, που καθιέρωσε διεθνώς τον όρο της κωλοτούμπας και της πολιτικής κυβίστησης.

Πολλά απ’ όσα εμείς κατά καιρούς υποστηρίζαμε για τα οποία θεωρούμασταν οπισθοδρομικοί, ακραίοι, συντηρητικοί, ξενοφοβικοί, ομοφοβικοί, προοδοφοβικοί, βλέπουμε τώρα ότι υιοθετούνται από την Κυβέρνησή σας με πρωτοφανή πολιτική κωλοτούμπα έκδηλης πολιτικής ασυνέπειας και πλήρους μεταστροφής από τις αρχικές πολιτικές θέσεις και απόψεις σας.

Τι κρίμα, αγαπητοί μου, η ελληνική πολιτική ηγεσία και η ελληνική πολιτική να εξαρτάται από το πώς παίζει το νταούλι ο «θείος Σαμ» από την αντιπέρα όχθη του Ατλαντικού. Τα βλέπουμε και ντρεπόμαστε που είμαστε Έλληνες. Αλλάζετε την εξωτερική πολιτική, αλλάζετε την πολιτική της ενέργειας, αλλάζετε τα φέουδα της woke κουλτούρας που μας υποβάλατε εδώ με τον ζόρι, τον τρόπο της υγείας, της πανδημίας και τις υποχρεωτικότητες. Αλήθεια δεν υπάρχει τσίπα ντροπής;

Όλα αυτά έχουν μία ξεκάθαρη εξήγηση, που δεν είναι άλλη από τη συνειδητή προσπάθειά σας να δείξετε ότι ταυτίζεστε με την πολιτική ατζέντα τώρα πια του νέου Προέδρου των Ηνωμένων Πολιτειών κ. Donald Trump, που ορκίστηκε και ανέλαβε τα καθήκοντά του μόλις προ ολίγων ημερών. Αυτό ούτε που περνούσε από το μυαλό σας τους προηγούμενους μήνες ότι μπορούσε να κερδίσει και αυτός τις εκλογές. Τα ίδια έπαθε και ο αλήστου μνήμης Τσίπρας που στην πρώτη εκλογή του Τραμπ έλεγε «Μη μας τύχει τέτοιο κακό». Και όμως σου έτυχε, κύριε Τσίπρα. Τέτοια πολιτική οξυδέρκεια, κύριε Τσίπρα, και κύριε Μητσοτάκη; Μας αφήνετε εμβρόντητους.

Γι’ αυτό παντοιοτρόπως είχατε εκφραστεί και είχατε στηρίξει με πάθος την κ. Κάμαλα Χάρις, επιλέγοντας για άλλη μια φορά να σταθείτε στη λάθος πλευρά της ιστορίας, όπως αποδείχθηκε από τη συντριπτική και αδιαμφισβήτητη νίκη του Τραμπ, που τον καθιστά πλέον απόλυτο κυρίαρχο του πολιτικού παιχνιδιού.

Κύριε Μητσοτάκη, καταλάβατε τι κάνατε; Μας βάλατε για άλλη μια φορά στο κάδρο των ηττημένων της ιστορίας, στην αντίθετη πλευρά, δηλαδή, της ιστορίας. Επενδύσατε στην Ουκρανία τα πάντα, στον Ζελένσκι, χωρίς καμία έγκριση από τον ελληνικό λαό. Προκαλέσατε οικονομική καταστροφή όλα αυτά τα χρόνια στους αγρότες, αποκλείοντας τη ρωσική αγορά στην ενέργεια, στην ακρίβεια. Ακούσαμε να κηρύσσετε τον πόλεμο εσείς, οι αδελφοί σας και μερικοί ομογάλακτοι στη Ρωσία, που δεν τόλμησε ούτε ο Μπάιντεν να το κάνει. Τι ανοησία, τι πολιτική είναι αυτή; Πώς θα την αντέξει ο ελληνικός λαός;

Τελικά πόσα φύλα υπάρχουν, κύριε Πρωθυπουργέ; Αυτά που περιγράψατε προχθές; Αυτά που περιγράφει η βιολογία, η ιατρική, το αρσενικό και το θηλυκό, που υπάρχει στον άνθρωπο, στα ζώα ακόμα και στα φυτά; Ή τα δεκαέξι φύλα, που έλεγε προχθές η κ. Μπακογιάννη, και τα τριάντα δύο της Ευρώπης; Κάθε σεξουαλική επιλογή και φύλο; Και το υποβάλλετε αυτό με την τυραννία; Λέγατε για την τυραννία της πλειοψηφίας και μας φέρατε εδώ και τεκνοθεσίες και γάμους ομοφυλοφίλων με τα καμώματά σας αυτά, τα καμώματα των νεοταξικών κυβερνήσεων. Βλέπω ότι εμάς κατηγορείτε για Δεξιούς και ακροδεξιούς αλλά εσείς φέρνετε την ακροδεξιά στην Ευρώπη με τα καμώματά σας. Θα δείτε πόσο θα καλπάσουν και στη Γερμανία τα ακροδεξιά κόμματα, εφόσον ο κ. Σολτς τον Νοέμβριο αποφάσισε ότι κάθε δώδεκα μήνες ο Γερμανός πολίτης με έξοδα της γερμανικής κυβέρνησης θα μπορεί να αλλάζει φύλα. Με τέτοιες τρέλες θα φέρετε όχι φασισμό στην Ευρώπη αλλά τα χειρότερα.

Τελικά υπάρχει ή δεν υπάρχει κλιματική αλλαγή, κύριε Πρωθυπουργέ; Οι εναλλακτικές μορφές ενέργειας, οι ανεμογεννήτριες και τα φωτοβολταϊκά, πρέπει να αντικατασταθούν στις παραδοσιακές μορφές ενέργειας, στο πετρέλαιο και τον λιγνίτη, τον λιγνίτη που είναι και το εθνικό μας προϊόν; Τον πετάξαμε τον λιγνίτη ή μάλλον τον δώσαμε έναντι πινακίου φακής στα Σκόπια, στους Βούλγαρους και καλά έκαναν και τον πήραν οι άνθρωποι. Φτωχύνατε την Ελλάδα για να πλουτίσουμε τους γείτονες.

Πήγαμε στη Θράκη και είδαμε τα τρελά πράγματα να πηγαίνουν οι ακρίτες μας -κύριοι Υπουργοί, τα ακούτε;- πηγαίνουν οι ακρίτες μας, οι Σερραίοι, δίπλα, για να αγοράζουν και να γεμίσουν ντεπόζιτό τους βενζίνη. Και σας προτείνουμε τη βενζίνη να πηγαίνουμε εμείς από τη Θεσσαλονίκη στη Θράκη να τη βάζουμε. Να φροντίσετε να φτάσουν τέτοιες οι τιμές στα καύσιμα. Οι παλιοί αυτοκράτορες δηλαδή ήταν χαζοί που έδιναν προνόμια στους ακρίτες και εσείς εδώ είστε οι έξυπνοι; Θα χάσουμε τη Θράκη το καταλαβαίνετε;

Ελπίζουμε για την πατρίδα μας η εκλογή του νέου Προέδρου να απομακρύνει τον κίνδυνο για τον εθνικό ακρωτηριασμό στο Αιγαίο μας, που ετοιμάζεται με τόση δεξιοτεχνία εδώ τον τελευταίο καιρό. Γιατί πάντα οι Τούρκοι επιβουλεύονται την Ελλάδα μας επιθυμώντας να ικανοποιήσουν το όραμα της αναβίωσης της οθωμανικής αυτοκρατορίας. Αντί, λοιπόν, να τους καταστήσουμε σαφές ότι και η δική μας πατρίδα είναι η πραγματική γαλάζια πατρίδα και δεν είναι μόνο γαλάζια πατρίδα αλλά είναι και βαμμένη με ματωμένα χώματα στα οποία είναι τα σύνορα της καρδιάς μας, όπως λέει και ο κ. Ερντογάν -έχουμε και εμείς Κωνσταντινούπολη, Θράκη ελληνικότατη, Πόντο, Μικρασία, Σμύρνη, Έφεσο, Κυδωνιές, Καππαδοκία και τόσα άλλα, να μην τα απαριθμήσω- εντούτοις εσείς μπήκατε, λέει, σε διάλογο, σε διαδικασίες με τους διαχρονικούς πειρατές, με τους εκβιαστές και βιαστές της Κύπρου μας, με τους πρωταγωνιστές των γενοκτονιών και οικοδομήσατε, λέει, μέτρα εμπιστοσύνης. Με ποιον, με τον Τούρκο; Κοροϊδευόμαστε;

Και τέλος, σας δίνουμε μια ευκαιρία εμείς εδώ ως Νίκη. Σας δίνουμε, κύριοι Βουλευτές της Νέας Δημοκρατίας, την ευκαιρία και τη δυνατότητα να εξιλεωθείτε για τα καμώματά σας με τη Συνθήκη των Πρεσπών, που δώσατε εθνότητα, γλώσσα και πολιτισμό στους Σκοπιανούς, με την κατάθεση νόμου που ετοιμάσαμε για κατάργηση της επαίσχυντης συμφωνίας.

Έρχομαι τώρα στο θέμα του σημερινού νομοσχεδίου. Ακούστηκαν οι φορείς. Εξαιρετικά ενδιαφέρουσες και χρήσιμες οι επισημάνσεις τους. Δεν είδα να διορθώνεται τίποτα. Καταθέσαμε και εμείς εκτενώς τις παρατηρήσεις μας στις συνεδριάσεις της επιτροπής και στην ανάλυση των άρθρων. Φρονώ όμως και την ύστατη στιγμή ότι υπάρχει χρόνος να διορθωθούν κάποιες αβελτηρίες προς όφελος των πολιτών και της υγείας τους, που πρέπει να συνιστά προτεραιότητα στην πολιτεία ακόμα και σε εσάς.

Όλοι συμφωνούμε ότι ο χρόνος είναι η πιο πολύτιμη παράμετρος για έναν πολυτραυματία. Κάτω από όποιες προϋποθέσεις και αν λάβει χώρα ένα τέτοιο ατύχημα τα πρώτα λεπτά, η πρώτη ώρα παίζουν καθοριστικό ρόλο στην επιβίωση του πολυτραυματία, όπως με παραδείγματα σας ανέφερα στις επιτροπές που κάναμε.

Το ΕΚΑΒ, είναι το πρώτο που καλείται να επιληφθεί ένα περιστατικό τραυματισμού. Όμως όλοι γνωρίζουμε ότι το ΕΚΑΒ είναι στην κυριολεξία υποστελεχωμένο. Τα ασθενοφόρα δεν επαρκούν στον αριθμό για να καλύψουν τις ανάγκες της χώρας ιδίως στην τουριστική περίοδο. Αλλά δεν είδα το Υπουργείο Υγείας να επιδεικνύει ανάλογο ενδιαφέρον για τον εκσυγχρονισμό και την έμπρακτη στήριξη του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας με προσλήψεις, με εκπαίδευση. Γιατί τόση αδιαφορία; Γιατί να προκαλείται τέτοια απαξίωση για το ΕΚΑΒ, σε έναν διαχρονικά απόλυτα επιτυχημένο θεσμό, που απολαμβάνει μάλιστα και της εμπιστοσύνης και της αγάπης θα έλεγα του ελληνικού λαού; Όλοι το ΕΚΑΒ και τους διασώστες, κυρίες και κύριοι, τους περιμένουμε σαν μάννα εξ ουρανού όταν έχουμε κάποιο επείγον περιστατικό.

Και ρωτάμε: θα γίνουν προσλήψεις; Ακούσαμε από τον υπεύθυνο του ΕΚΑΒ έχουν να γίνουν από το 2012. Θα συμπεριληφθεί, σας ρωτήσαμε, στην εκπαίδευση στο τραύμα για τα άτομα του ΕΚΑΒ; Δεν πήραμε απάντηση. Για τους εργαζόμενους του ΕΚΑΒ πάλι με κάλυψη των εξόδων του Υπουργείου θα γίνουν αυτές οι εκπαιδεύσεις, μετεκπαιδεύσεις; Πάλι απάντηση δεν πήραμε. Πώς να σας εμπιστευτούμε;

Επιλέξατε, για τους δικούς σας λόγους, να δημιουργήσετε μια καινούργια δομή, ένα εθνικό σύστημα μέσα στο ήδη υπάρχον σύστημα. Θα αφήσω την Ελληνική Χειρουργική Εταιρεία να σας απαντήσει. Λέει «Ένα σύστημα τραύματος προσαρμοσμένο σε ένα κακό ΕΣΥ, υποστελεχωμένο, χωρίς πόρους είναι καταδικασμένο σε αποτυχία». Σας κάνει και η Ελληνική Χειρουργική Εταιρεία αντιπολίτευση; Σας λέει τα επιστημονικά δεδομένα. Γιατί κωφεύετε;

Επίσης η διασπορά των Μονάδων Τύπου Ι σε πανελλαδικό επίπεδο είναι τέτοια που είναι πιθανό να θέσει σε επιπλέον κίνδυνο τις ζωές των τραυματιών εξαιτίας των αποστάσεων που απαιτείται να διανύσουν για να φτάσει ο τραυματίας στην κατάλληλη μονάδα. Από την άλλη πλευρά και με δεδομένο ότι αριθμός των τραυματιών οι οποίοι εν τέλει θα καταφύγουν στα Κέντρα Τύπου Ι είναι σχετικά μικρός -σας το είπε ο πρόεδρος του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου, είναι δικός σας άνθρωπος, τι σας είπε;- τα κέντρα αυτά πρέπει να φροντίσετε να έχουν όγκο περιστατικών. Αν πας και μου κάνεις στην Κόνιτσα ένα τέτοιο κέντρο και έχεις είκοσι πέντε τραυματίες τον χρόνο, πώς θα κρατηθούν τα skills, πώς θα κρατηθούν οι άνθρωποι αυτοί, οι γιατροί; Θα εκφυλιστούν και θα πάνε στον κάλαθο των αχρήστων. Δεν θα μπορούν να κρατήσουν τις δεξιότητές τους δηλαδή. Θα πρέπει να δοθεί, λοιπόν, προτεραιότητα στα Κέντρα Τύπου ΙΙ και ΙΙΙ με δεδομένο ότι στην πατρίδα μας κυριαρχούν τα μέσης βαρύτητας τραύματα.

Δεν είδαμε δίκτυο αεροδιακομιδών, ελικοδρόμια, εναέρια μέσα μεταφοράς, αυτά δηλαδή που θα συμβάλουν στη μείωση του χρόνου.

Ένα άλλο κρίσιμο ζήτημα είναι πώς, αλήθεια ρωτώ, θα στελεχωθούν αυτές οι νέες υπηρεσίες που θα δημιουργηθούν; Πουθενά στο νομοσχέδιο δεν είδα να γίνεται λόγος για προσλήψεις ιατρικού, νοσηλευτικού, διοικητικού προσωπικού. Άρα ρωτώ: γιατί το κάνετε αυτό το νομοσχέδιο; Απλώς για να νομοθετείτε; Όχι βέβαια, αν και έχουμε συνηθίσει στη νομοσχεδιορύπανση. Ρύπανση και εδώ, λοιπόν;

Θα σας πω εγώ γιατί το κάνετε στην Κυβέρνηση. Πρώτον, για να πάρετε κονδύλια από το Ταμείο Ανάκαμψης. Δεύτερον, για να μοιράσετε θέσεις στους ημέτερους, διοικητές, υποδιοικητές, διευθυντές, παρατρεχάμενους, που δεν πρόκειται να λύσουν κανένα πρόβλημα. Θέλουμε προσλήψεις, θέλουμε μάχιμους γιατρούς που θα βοηθήσουν ουσιαστικά τη χώρα μας, ουσιαστικά την πατρίδα μας.

Άρα προφανώς οι νέες θέσεις θα καλύπτονται με αποσπάσεις από τις ήδη τραγικά υποστελεχωμένες μονάδες του ΕΣΥ. Αυτό, όπως καταλαβαίνετε, δεν είναι βιώσιμο. Ξέρουμε τις γκρίνιες που υπάρχουν για να βγει ο μήνας σε αυτές τις υπηρεσίες. Οι γιατροί, το διοικητικό, νοσηλευτικό προσωπικό έχει οδηγηθεί σε υπερκόπωση, burn out το λένε το σύνδρομο. Ανοίξτε και δείτε τι είναι. Πάσχει το μισό ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, γι’ αυτό σας το υπογράφω ότι δεν θα μπορείτε να περάσετε έξω από νοσηλευτική μονάδα και νοσοκομείο σε λίγο. Οι άνθρωποι έχουν εμφανή τα συμπτώματα αυτού του συνδρόμου.

Γιατί, λοιπόν, αδιαφορείτε για αυτούς τους ανθρώπους, κύριε Υπουργέ; Και γιατί κλείνετε τα αυτιά σας στις εκκλήσεις και στις αγωνίες τους; Δείξτε το ενδιαφέρον σας, ως πολιτική ηγεσία, σε όλους τους απασχολούμενους του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Δώστε κίνητρα να παραμείνουν στο ΕΣΥ ή και να έρθουν από το εξωτερικό. Μην τους εξουθενώνετε σωματικά και πνευματικά, αναγκάζοντάς τους να αναζητήσουν επαγγελματική διέξοδο στο εξωτερικό. Μην τους υποτιμάτε, μην τους αντιμετωπίζετε με τη σπάθα της εξουσίας. Μην τους βλέπετε με τέτοια αλαζονεία και τέτοια έπαρση. Τρομάζουμε που βλέπουμε επισκέψεις Υπουργών και Υφυπουργών στα νοσοκομεία με το πόσο απαξιωτικά αντιμετωπίζετε τους ανθρώπους που εργάζονται στο σύστημα.

Δεν χρειαζόμαστε, κύριε Υπουργέ, άλλους διοικητές, άλλους υποδιοικητές, άλλους γενικούς διευθυντές που θα στέκονται με τα κουστούμια τους πίσω από τα γραφεία και θα μιλούν θεωρητικά και θα δίνουν εντολές. Γιατρούς θέλουμε, νοσηλευτές θέλουμε, διασώστες θέλουμε, το ΕΚΑΒ. Αυτούς θέλουμε, αυτούς χρειαζόμαστε. Ανθρώπους, δηλαδή, της πράξης που δεν θα διστάζουν να πέσουν στη μάχη για να σώσουν ανθρώπινες ζωές.

Θα αναφερθώ στη δευτερολογία μου για τα επιμέρους άρθρα. Θέλω μόνο να τοποθετηθώ για να μη σας κρατώ άλλο. Δεν μπορούμε να πούμε όχι και δεν θα ψηφίσει η Νίκη «όχι» σε ένα τέτοιο νομοσχέδιο τόσο ιερό, που είναι για το τραύμα για τον Έλληνα πολίτη που θα τον βρει τραύμα στην άσφαλτο. Έχουμε ζήσει και ως ασθενείς, αλλά και ως γιατροί τέτοιες ιστορίες και είναι ό,τι πιο φρικτό και το απευχόμεθα ακόμα και για τον εχθρό μας. Δεν μπορούμε να πούμε όχι αλλά δεν μπορούμε να σας πούμε και ναι με όλα αυτά που σας επισημάναμε. Δεν είδαμε καμία μα καμία διάθεση παρά μόνο αυτές οι πονηρίες για να πάρουμε κονδύλια, να τα μοιράσουμε στους φίλους μας που θέλουμε. Οπότε εμείς θα πούμε «παρών» σε ένα τέτοιο νομοσχέδιο, γιατί μόνο αυτό μπορούμε δυστυχώς να πούμε.

Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης):** Και εμείς ευχαριστούμε τον κ. Παπαδόπουλο.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθεση της Αίθουσας «Ελευθέριος Βενιζέλος» και ενημερώθηκαν για την ιστορία του κτιρίου και τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της Βουλής, είκοσι τέσσερις μαθητές και μαθήτριες και τρεις εκπαιδευτικοί συνοδοί από το 9ο Δημοτικό Σχολείο Δάφνης.

Η Βουλή σάς καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα από όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Θα δώσω τώρα τον λόγο στον ειδικό αγορητή από την Πλεύση Ελευθερίας, τον κ. Σπυρίδων Μπιμπίλα.

Παρακαλώ, έχετε τον λόγο.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΜΠΙΜΠΙΛΑΣ:** Καλημέρα σας, αγαπητοί συνάδελφοι. Βρισκόμαστε στα αλήθεια μπροστά σε μια ταραγμένη περίοδο. Μόλις προχθές ο ελληνικός λαός απ’ άκρη σε άκρη σε όλη την Ελλάδα, από την πρωτεύουσα και τη συμπρωτεύουσα ως τα πιο μικρά μας μέρη, όπως είδαμε σε βιντεάκια, στην Τήλο, στους Παξούς, στην Ιθάκη, ακόμα και στις Σέρρες του κ. Καραμανλή, ο λαός διατράνωσε την απόφασή του να διαλευκανθεί το έγκλημα των Τεμπών και να φτάσει το μαχαίρι στο κόκκαλο. Και όμως ακόμα και αυτή τη μεγαλειώδη συγκέντρωση της Αθήνας την αμαύρωσαν προβοκάτσιες και στο τέλος διαλυόταν με κροτίδες κρότου-λάμψης και δακρυγόνα.

Άκουσα με προσοχή τον κύριο Υπουργό να λέει πως η ανεξάρτητη δικαιοσύνη θα ερευνήσει τα πάντα για την υπόθεση του παράνομου φορτίου. Ο κάθε συνετός πολίτης αναρωτιέται όταν ο Πρωθυπουργός έσπευδε να λέει στην αρχή ότι δεν υπήρχε κάτι παράνομο στο τρένο είχε πάρει, άραγε την άδεια της δικαιοσύνης για να το πει αυτό; Το φορτίο ήταν παράνομο όπως λένε οι ειδικοί. Η δικαιοσύνη θα τιμωρήσει αυτούς που είναι υπεύθυνοι για αυτό. Γιατί όμως κάποιοι φάκελοι καθυστέρησαν στα γραφεία του κ. Τασούλα που προορίζεται για το ανώτατο αξίωμα της χώρας;

Όλα αυτά δημιουργούν εύλογα ερωτήματα στον απλό πολίτη. Ερωτήματα που γεννούν τις λέξεις συγκάλυψη και συνευθύνη». Μη, λοιπόν, εκπλήσσεστε, γιατί φαίνεται ότι εκπλήσσεστε που στις επιτροπές το κλίμα δεν είναι καλό. Χθες όντως το κλίμα δεν ήταν στο τέλος ευχάριστο. Όμως εσείς το διαμορφώνετε, αφού αντί έστω μιας συγγνώμης γίνεστε πολλές φορές επιθετικοί με την αλαζονεία που σας διακατέχει, την αλαζονεία της πλειοψηφίας που αποφασίζει για κάθε τι αγνοώντας την πραγματική πλειοψηφία, που δυστυχώς έτσι όπως είναι κατακερματισμένη αδυνατεί να αλλάξει τα πράγματα προς το παρόν. Εσείς, με τις πενήντα κλεμμένες έδρες του ληστρικού εκλογικού συστήματος, κάνετε περίπατο με τα νομοσχέδια που τα ψηφίζετε και ενοχλείστε από τον δημιουργικό διάλογο της αντίδρασης της Αντιπολίτευσης. Δεν αντιπροσωπεύετε την πλειοψηφία του ελληνικού λαού αλλά την πλειοψηφία του εκλογικού νόμου, που είναι στα μέτρα σας.

Ως νέοι Βουλευτές, διαμαρτυρόμαστε για το κλίμα των τελευταίων ατυχών εκφράσεων. Πάντως το να χαρακτηρίζεται η Αντιπολίτευση ως δύναμη μιζέριας και καθυστέρησης -καινούργια καραμέλα αυτό- είναι άστοχο, άηθες και προσβλητικό. Εμείς, ως Πλεύση Ελευθερίας, δεν ανήκουμε σε αυτήν την κατηγορία και ελπίζω και τα άλλα κόμματα της Αντιπολίτευσης το ίδιο. Οι μειοψηφίες φέρουν τον κόσμο μπροστά με τους αγώνες τους, τις διαμαρτυρίες τους και την επιμονή τους. Αν δεν ήταν τόσο μεγάλη η επιμονή της Αντιπολίτευσης μαζί με τους χαροκαμένους συγγενείς των θυμάτων για το θέμα του εγκλήματος των Τεμπών, οι φάκελοι μπορεί να είχαν πάει στον κάλαθο των αχρήστων.

Τώρα όσον αφορά και στο νομοσχέδιο που φέρνετε προς συζήτηση, και καλώς το φέρατε, το Εθνικό Σύστημα του Τραύματος δικαίως μας απασχολεί και πολύ σωστά τέθηκε σε δημόσια διαβούλευση για τη σωστή διαμόρφωση. Η σωστή αντιμετώπιση του εκτάκτου, η άμεση ανταπόκριση στο ξαφνικό αν μη τι άλλο μπορεί να καταδείξει ένα καλά οργανωμένο σύστημα τραύματος. Είναι όμως καλά οργανωμένο το Εθνικό Σύστημα Υγείας ώστε να αναδείξει ένα οργανωμένο σύστημα τραύματος; Είναι, άραγε, πραγματοποιήσιμο όταν τόσα άλλα ωραία λέγονται αλλά στην πράξη δεν γίνονται; Ή είναι απλά ένα ακόμα ευχολόγιο πώς θα έπρεπε να είναι κανονικά τα πράγματα;

Η κουλτούρα της ασφάλειας, που θα έπρεπε να μας διακατέχει και να μας διαποτίζει, μας επιβάλλει να είμαστε πανέτοιμοι. Η κουλτούρα της ασφάλειας, λοιπόν, ξεκινάει από τον ίδιο τον δρόμο, εκεί όπου συνήθως συμβαίνουν τα ατυχήματα και καταλήγει στην αίθουσα της αναζωογόνησης του Κέντρου Τραύματος. Θα έπρεπε, λοιπόν, να καλύψουμε το εθνικό μας οδικό δίκτυο με περισσότερα ασθενοφόρα, ώστε αν συμβεί κάτι έκτακτο να σπεύσει το πλησιέστερο και να είναι σωστά επανδρωμένο.

Δεν μπορούμε να ξεχάσουμε την εθνική τραγωδία των Τεμπών στις 28 Φεβρουαρίου. Τα ασθενοφόρα πήγαν τελευταία στο επίμαχο μέρος και δεν ήταν καλά οργανωμένη η τακτική αντιμετώπισης με τέτοια δύσκολα περιστατικά. Τι θα γίνει αν έχουμε και άλλα στο μέλλον;

Κουλτούρα ασφαλείας σημαίνει επαρκή αριθμό ασθενοφόρων στα οδικά μας δίκτυα και όχι μόνο στους χώρους αναμονής των νοσοκομείων. Στο νομοσχέδιο για την αναμόρφωση του Εθνικού Συστήματος του Τραύματος αναφέρετε παροχές όπως ακτινολογικό εργαστήριο, χειρουργική αίθουσα, μονάδα εντατικής θεραπείας, θάλαμο νοσηλείας ασθενών. Αναρωτιόμαστε, θα στελεχωθούν όλα αυτά τα τμήματα και γιατί δεν υπάρχει μέριμνα και για τις πιο δύσκολες περιοχές; Μιλάτε για ειδικότητες νευροχειρουργικής, αγγειοχειρουργικής, καρδιοθωρακικής. Θα βρεθούν όλες αυτές οι ειδικότητες, γιατί στα αλήθεια λείπουν και από τα νοσοκομεία. Οι αναισθησιολόγοι είναι επίσης σε έλλειψη και αυτό είναι εμφανές.

Πώς σκοπεύετε να στελεχώσετε αυτά τα Κέντρα του Τραύματος; Η άποψη αυτών που δουλεύουν σε αυτά τα κέντρα είναι ότι είναι μια ακόμα ουτοπία σε ένα ήδη υπό κατάρρευση Εθνικό Σύστημα Υγείας, ότι δεν μπορούν καν να συσταθούν αυτά τα κέντρα που προγραμματίζετε, ότι ούτε καν θα μπορέσουν να ξεκινήσουν γιατί βγαίνουν με το ζόρι ακόμα και οι εφημερίες.

Ο ειδικός γιατρός ή ο ειδικευόμενος θα είναι κάθε μέρα διαθέσιμος, θα είναι ξεχωριστά τα Κέντρα Τραύματος από τα επείγοντα, θα είναι μια άλλη σειρά από επείγοντα ενώ δεν έχουμε ήδη αρκετό προσωπικό για τα επείγοντα; Σκοπεύετε μήπως να κάνετε συγχωνεύσεις του ιατρικού προσωπικού των νοσοκομείων και των κέντρων υγείας; Σκοπεύετε να φέρετε γιατρούς από έξω ή σκοπεύετε να κάνετε συμπράξεις δημοσίου και ιδιωτικών φορέων ασφάλισης, οπότε πιθανόν πάλι θα επιβαρύνεται ο ανυπεράσπιστος πολίτης;

Υπάρχουν πολλά ερωτηματικά που οφείλουν να απαντηθούν πριν ξεκινήσει έστω και πιλοτικά αυτό το εγχείρημα. Ίσως θα βοηθούσε δύο μεγάλα νοσοκομεία της Αθήνας και της Θεσσαλονίκης και πιθανόν ένα και στην Κρήτη, να λειτουργούσαν ως Τριτοβάθμια Κέντρα Αποκατάστασης Τραύματος, εκεί όπου θα είναι μια εξειδικευμένη, πολυδύναμη, εκπαιδευμένη και ισχυρή ομάδα όλων των ειδικοτήτων πάνω στο τραύμα, που να λειτουργεί σαν κέντρο αντιμετώπισης των πιο επιλεγμένων περίπλοκων περιστατικών και συνάμα να λειτουργεί σαν κέντρο εκπαίδευσης πολλών χρήσιμων ειδικοτήτων που θα στελεχώσουν αργότερα τα επαρχιακά μας νοσοκομεία.

Γιατί η αλήθεια είναι ότι τέτοια κέντρα δεν μπορούν να γίνουν παντού, δυστυχώς, στη χώρα μας, που μπορεί να είναι μικρή μεν, αλλά από τη φύση της είναι περίπλοκη μιας και διαθέτει και άπειρα νησιά στη θάλασσα και δύσβατες διαδρομές στην ενδοχώρα. Και αυτό γιατί έχουμε ακόμα πιο δύσκολο οδικό δίκτυο και ας έχουν φτιαχτεί σπουδαίοι εθνικοί δρόμοι.

Πάμε, λοιπόν, στους δρόμους. Χρειάζεται μια σημαντική βελτίωση του οδικού δικτύου της Ελλάδας. Ολόκληρο το Εθνικό Σύστημα Τραύματος οικοδομείται από σωστούς δρόμους. Πολλοί επαρχιακοί δρόμοι είναι εγκαταλελειμμένοι. Σχεδόν όλοι οι δρόμοι στο επαρχιακό δίκτυο είναι υποφωτισμένοι, πράγμα που καθιστά εξαιρετικά επικίνδυνη τη νυχτερινή οδήγηση και οδηγεί σε ατυχήματα.

Παρατηρείται το εξής φαινόμενο. Μπορεί από τη μια να υπάρχει μια μικρή ευθεία με φωτισμό καλό και από την άλλη σκοτεινές στροφές και διασταυρώσεις. Έχουν εγκατασταθεί μεν σε πολλά σημεία κολόνες -θα έπρεπε να είναι σε περισσότερα- αλλά δεν έχουν λάμπες. Αυτή η κατάντια του επαρχιακού δικτύου πρέπει να διορθωθεί. Οφείλει η τεχνική υπηρεσία να ελέγχει κατά διαστήματα τους δρόμους, να διορθώνει τις βλάβες, για να ελαχιστοποιούνται τα ατυχήματα, αλλά και όταν υπάρχουν να μπορεί να καταστεί πιο εύκολη και πιο ασφαλής η πρόσβαση των ασθενοφόρων στις επίμαχες τοποθεσίες.

Σωστός φωτισμός, λοιπόν, και λάμπες που να είναι πάντα εν ενεργεία είναι η πρόληψη για να έχουμε λιγότερα ατυχήματα. Αυτός είναι ο στόχος. Γιατί οι δρόμοι δεν είναι μόνο αυτοί της Εθνικής, της Εγνατίας και της Ιονίας Οδού. Γνωρίζετε, βέβαια, ότι πολλοί συμπολίτες μας, όπως είπα και χθες, αποφεύγουν να ταξιδέψουν από τις μεγάλες οδούς, διότι τα διόδια είναι τόσο ακριβά που προσπαθούν να πάνε από τις άλλες τις επαρχιακές οδούς πιο φθηνά. Αυτή η ληστρική μέθοδος της αφαίμαξης των πολιτών μέσω διοδίων πρέπει να σταματήσει, ακριβώς για να αποφεύγονται και τα ατυχήματα.

Επίσης, να επισημάνω ακόμα μια φορά ότι είναι λάθος που καταργήθηκε το τρένο που βάζαμε τα αυτοκίνητα μέσα και πηγαίναμε στη Θεσσαλονίκη με πολλή ασφάλεια και με πολύ λίγα χρήματα. Τώρα αναγκάζονται όλοι να ταξιδεύουν στις εθνικές οδούς, είτε βράδυ είτε πρωί και να πληρώνουν διόδια.

Επίσης, ακόμα και δρόμοι των Αθηνών στις συνοικίες δεν έχουν επαρκώς σηματοδοτηθεί και φωτιστεί. Υπάρχουν όρια. Θα σας πω ένα μικρό παράδειγμα. Στην Ηρώδου Αττικού ξέρετε πόσο είναι το όριο; Λέει 40. Όμως, όλοι αυτοί που κατεβαίνουν από το Κολωνάκι, όταν είναι πράσινο μπορεί να πηγαίνουν με 50 και 60. Τους περιμένει η Τροχαία και τους γράφει. Το έχω πάθει κι εγώ αυτό. Και όταν ρώτησα πού είναι το 40 που μου λέτε, μου λένε «πίσω από τα δέντρα» και το φωτογράφισα και πήγα και σε δικαστήριο και δικαιώθηκα για αυτά τα χρήματα που μου βάλανε να πληρώσω. Διότι το 40 όταν είναι κολλημένο πίσω από τα δέντρα, δεν το βλέπει ο πολίτης. Άρα, οι δρόμοι πρέπει να ελέγχονται. Και έτσι φαίνεται ότι είμαστε και για γέλια και για κλάματα.

Τώρα να πάμε στα Κέντρα και τους Σταθμούς Τραύματος, που είναι απολύτως απαραίτητα στην πατρίδα μας λόγω της κατάστασης του επαρχιακού οδικού δικτύου, της οδικής συμπεριφοράς και του γεγονότος ότι λόγω του τουρισμού τα ατυχήματα πολλαπλασιάζονται σε συγκεκριμένες εποχές και περιοχές. Το καλοκαίρι με τις «γουρούνες» στα νησιά πολλαπλασιάζονται τα ατυχήματα και γίνονται πολύ επικίνδυνοι οι δρόμοι.

Θεωρούμε, λοιπόν, ότι πέρα της εκπαίδευσης του προσωπικού, μεγάλη σημασία έχει η κατανομή του δικτύου των Σταθμών και των Κέντρων Τραύματος σε περιοχές οι οποίες συγκεντρώνουν μεγάλο αριθμό τροχαίων ατυχημάτων. Πέραν των μεγάλων αστικών κέντρων, προτείνουμε τη δημιουργία Κέντρων Τραύματος και σε περιοχές με κακό οδικό δίκτυο, αλλά με γεωγραφικές ιδιαιτερότητες και με αυξημένο τουρισμό, άρα και με μεγαλύτερη κίνηση.

Και μια και αναφερόμαστε και στην εκπαίδευση, να θίξουμε και το μάθημα της κυκλοφοριακής αγωγής που οφείλει να γίνεται από το Δημοτικό μέχρι και τα Πανεπιστήμια. Ο ελληνικός λαός, δυστυχώς, δεν έχει κυκλοφοριακή αγωγή και πρέπει να τον βοηθήσουμε. Φαίνεται αυτό από τις πάρα πολλές κλήσεις, από τα πάρα πολλά ατυχήματα, από τις πάρα πολλές παραβιάσεις, από την καθημερινότητα που ακόμα και μέσα στην πόλη οι άνθρωποι παρκάρουν στις διαβάσεις των τυφλών. Δυστυχώς, δεν υπάρχουν όμως και πάρκινγκ και αναγκάζονται να κάνουν αυτές τις παράνομες πράξεις. Εκπαίδευση, λοιπόν, από την παιδική ηλικία μέχρι την ενήλικη και σαφέστατα συνεχόμενη εκπαιδευτική ροή σε όσους ακολουθήσουν επαγγελματικά τους αντίστοιχους κλάδους.

Η εκπαίδευση του προσωπικού που θα απαρτίζουν το Εθνικό Σύστημα του Τραύματος θα παίξει καθοριστικό ρόλο στο όλο εγχείρημα. Εκπαιδεύσεις θα πρέπει να γίνονται και κατά τη διάρκεια της επαγγελματικής σταδιοδρομίας των γιατρών που απασχολούνται στα Κέντρα Τραύματος καθώς και όλου του προσωπικού, είτε η εκπαίδευση γίνεται από Έλληνα γιατρό είτε από Κύπριο γιατρό είτε από γιατρό της Νοτίου Αφρικής είτε από οποιοδήποτε άλλο κράτος. Πάντως, εκπαιδεύσεις, σεμινάρια χρειάζεται να έχουν συνεχή ροή, προκειμένου να εξελιχθεί αυτό το Εθνικό Σύστημα Τραύματος σε ένα πρότυπο σύστημα τραύματος και όχι σε ένα αποτυχημένο επί της ουσίας σύστημα τραύματος.

Ιδιαίτερη σημασία να δοθεί δε στο πλήρωμα του ΕΚΑΒ. Ως προσόντα για όσους προσλαμβάνονται από εδώ και πέρα να οριστούν τα διπλώματα ειδικότητας «Διασώστης-Πλήρωμα ασθενοφόρου» του ΙΕΚ ΕΚΑΒ ή αντίστοιχης σχολής της χώρας ή του εξωτερικού, επίσης η άδεια άσκησης του επαγγέλματος και, βεβαίως, το δίπλωμα οδήγησης γ΄ κατηγορίας, όπως έχουν επισημάνει και άλλοι συνάδελφοι της Αντιπολίτευσης.

Έχουν προκηρυχθεί πεντακόσιες θέσεις τραυματιοφορέων. Σε αυτές τις θέσεις πρέπει να μπει το κατάλληλα εκπαιδευμένο προσωπικό. Είναι θέμα ασφάλειας, είναι ζήτημα ζωής και θανάτου. Σας ανέφερα προχθές στην επιτροπή ένα περιστατικό όπου το πλήρωμα ενός ασθενοφόρου ήταν ανεπαρκές, αρρώστησε ο ένας από το ασθενοφόρο και έτυχε να περνάει ένας διασώστης από το περιστατικό αυτό και έσωσε τον διασώστη που δεν ήταν διασώστης. Τραγέλαφος δηλαδή. Και σας ρωτάω: Θα αφήσουμε και άλλα τέτοια περιστατικά στα χέρια ανειδίκευτων που πληρούν κοινωνικά κριτήρια ή στα χέρια έμπειρων, εξειδικευμένων που θα έχουν τα κατάλληλα προσόντα να αντεπεξέλθουν; Δεν είναι δυνατόν να αφήνουμε την ασφάλεια των πολιτών στον ερασιτεχνισμό.

Και να μιλήσουμε τώρα και για το πλήρωμα των ασθενοφόρων, όπως σας είπα και τα κριτήρια πρόσληψής του, που είναι υψίστης σημασίας και άμεσα συνδεδεμένα με τον τομέα του τραύματος. Ένα άτομο που έχει μειωμένη κινητικότητα, που δεν μπορεί να σηκώσει βάρος, που αδυνατεί να τα βγάλει πέρα σε αντίξοες και δύσκολες καταστάσεις δεν μπορεί να εργαστεί στο ΕΚΑΒ. Πώς, λοιπόν, μπορεί να προσληφθεί ως διασώστης-πλήρωμα ασθενοφόρου; Ένας διασώστης μπορεί να χρειαστεί να μεταφέρει έναν ασθενή δύο-τρεις και τέσσερις ορόφους. Μπορεί να τον παραλαμβάνει από πολυκατοικία χωρίς ανελκυστήρα. Η δουλειά είναι βαριά και έχει απαιτήσεις. Δεν θα πρέπει να τεθούν ορθότερα τα κριτήρια πρόσληψης; Το ξέρετε πως προσλαμβάνονται ως διασώστες άνθρωποι που δεν έχουν την κατάλληλη εξειδίκευση και που κάνουν ένα δίμηνο σεμινάριο και μετά ξεκινούν να εργάζονται; Είναι ασφαλές αυτό για τους πολίτες; Γιατί δεν προσλαμβάνονται οι εκπαιδευμένοι διασώστες; Γιατί διασώστες υπάρχουν που ακόμα παραμένουν άνεργοι ή κάνουν μεροκάματα σε ιδιωτικές κλινικές. Υπάρχουν άνθρωποι που έχουν εκπαιδευτεί στο ΙΕΚ του ΕΚΑΒ ή σε αντίστοιχες σχολές. Υπάρχουν τέτοιοι απόφοιτοι με τις κατάλληλες πιστοποιήσεις που είναι άνεργοι ή αναγκάζονται να εργαστούν αλλού. Σαφώς, λοιπόν, πρέπει να καταργηθεί η πράξη νομοθετικού περιεχομένου για στελέχωση των ασθενοφόρων με οδηγούς ΟΤΑ, στρατιωτικούς και πυροσβέστες, η ειδικότητα των οποίων είναι άλλη.

Δεύτερον, να καταργηθεί η τροπολογία για στελέχωση ασθενοφόρου με σπουδαστές ΙΕΚ.

Τρίτον, να τροποποιηθεί ο οργανισμός του ΕΚΑΒ στο άρθρο με τα προσόντα διορισμού και να παραμείνουν μόνο τα διπλώματα επαγγελματικής κατάρτισης ειδικότητας «Διασώστης-Πλήρωμα ασθενοφόρου» του ΙΕΚ ΕΚΑΒ ή αντίστοιχης ειδικότητας σχολής της ημεδαπής ή αλλοδαπής, βεβαίως, να πληροί όλες τις προϋποθέσεις για την άσκηση αυτού του επαγγέλματος «Διασώστης-Πλήρωμα ασθενοφόρου» και τέλος, να υπάρχει το δίπλωμα, όπως είπα, της οδήγησης.

Τώρα, όσον αφορά στη στελέχωση, χρειάζονται λεπτομέρειες για τη στελέχωση των Κέντρων και Σταθμών του Τραύματος. Ποιο ιατρικό προσωπικό θα στελεχώσει αυτά τα τμήματα; Θα προσληφθούν άλλοι ή θα επιβαρυνθούν οι ήδη επιφορτισμένες μονάδες του ΕΣΥ; Επίσης, μεγάλο ποσοστό του ιατρικού προσωπικού του ΕΣΥ πρόκειται να συνταξιοδοτηθεί τα επόμενα χρόνια. Επομένως, θα χρειαστεί να γίνουν προσλήψεις για το ήδη υπάρχον σύστημα υγείας. Επιμένουμε, λοιπόν, στη σημαντικότητα της στελέχωσης του συστήματος του τραύματος που σίγουρα όλοι επιθυμούμε να καλωσορίσουμε.

Επίσης, οπωσδήποτε πρέπει να αναπτυχθεί η τηλεϊατρική όπως τόνισε η Βουλευτής μας, η Γεωργία Κεφαλά, της Πλεύσης Ελευθερίας. Είναι απαραίτητη για τις απομακρυσμένες περιοχές όταν επιβάλλεται η άμεση παρέμβαση και δεν είναι εφικτή η άμεση πρόσβαση. Και αυτό το έχει βιώσει πολύ σκληρά η κ. Κεφαλά, γιατί έχει χάσει συγγενικό της πρόσωπο εξαιτίας της αδράνειας των διασωστών και των αρχών.

Επομένως, πρέπει να δικαιολογείται ο συναισθηματισμός της την ώρα που χθες μιλούσε και να μη λοιδορηθεί. Διότι χθες μίλησε η κ. Κεφαλά και ως καλλιτέχνης και ως άνθρωπος. Εδώ δεν είμαστε ρομπότ τεχνοκράτες. Μιλάμε και με την καρδιά μας.

Το τελευταίο που θα αφήσω είναι για τα νησιά. Είναι ωραίο να μας φέρνουν έσοδα από τον τουρισμό κάθε καλοκαίρι. Να μην παραληφθεί, όμως, στο νομοσχέδιο και η μέριμνα για τα τραύματα στα νησιά που δεν έχουν άμεση πρόσβαση σε κέντρα κατηγορίας. Αυτό συνδέεται άμεσα με την ανάπτυξη της τηλεϊατρικής, όπως είπα, γιατί θα βοηθούσε πολύ, αλλά και με το κατάλληλα εξειδικευμένο πλήρωμα ασθενοφόρων, όπως επίσης και με την κατοχή αεροπλάνων και ελικοπτέρων για τη μεταφορά των τραυματιών στο πλησιέστερο Κέντρο Τραύματος.

Κλείνοντας, θέλω να μείνω σε κάτι που δεν είναι του παρόντος. Όμως, επειδή είναι η πρώτη μου ομιλία στην Ολομέλεια μετά την Πρωτοχρονιά, θέλω να ξεκαθαρίσω κάτι.

Ο κύριος Πρωθυπουργός φάνηκε σε μία συνέντευξή του περιχαρής να αναμασάει τα λόγια του κ. Τραμπ. «Υπάρχουν μόνο δύο φύλα και αυτό για μένα είναι πάρα πολύ σαφές» είπε ο κύριος Πρωθυπουργός.

Το ίδιο αισθανόταν όταν έφερνε το νομοσχέδιο, το οποίο το χειροκροτούσε και η Νέα Δημοκρατία, όταν εγώ μιλούσα για τα δικαιώματα όλων των ανθρώπων επί της γης για να είναι ίσα; Τα ίδια έλεγε τότε ο κ. Μητσοτάκης ή τώρα άλλαξε επειδή ο κ. Τραμπ είπε κάτι και μας λέει κάτι άλλο; Λυπάμαι πάρα πολύ γι’ αυτό που άκουσα από τον κ. Μητσοτάκη, ο οποίος με είχε καταχειροκροτήσει όταν μιλούσα για τα δικαιώματα όλων των ανθρώπων.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Πλεύσης Ελευθερίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης):** Και εμείς ευχαριστούμε τον κ. Μπιμπίλα.

Θα ολοκληρώσουμε τον κύκλο των εισηγητών και ειδικών αγορητών με τον ειδικό αγορητή από τους Σπαρτιάτες, τον κ. Πέτρο Δημητριάδη.

**ΠΕΤΡΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΑΔΗΣ:** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρία Υφυπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, πριν ξεκινήσω την αγόρευσή μου θα ήθελα να κάνω μια αναφορά στις μεγαλειώδεις συγκεντρώσεις την περασμένη Κυριακή από τους συγγενείς των θυμάτων των Τεμπών.

Ο ελληνικός λαός συμμετείχε σε πολύ μεγάλο βαθμό. Εγώ πήγα στη Θεσσαλονίκη και είδα πως υπήρξε πολύ μεγάλη προσέλευση. Χρόνια είχα να δω τόση μεγάλη προσέλευση σε συλλαλητήριο από όλα τα κοινωνικά στρώματα, απ’ όλο το πολιτικό φάσμα και κυρίως από όλες τις ηλικίες.

Ο ελληνικός λαός μίλησε, δήλωσε πως δεν θέλει να ξεχαστεί το έγκλημα των Τεμπών και ζήτησε να αποδοθεί δικαιοσύνη. Αυτό είναι καλό να το λάβει υπ’ όψιν η Κυβέρνηση και να μην αδιαφορούμε για τη χειρότερη σιδηροδρομική τραγωδία, αυτή των Τεμπών, στην Ελλάδα.

Εμείς προσωπικά είμαστε υπέρ των συγγενών των θυμάτων, συμπαραστεκόμαστε στον αγώνα τους και ζητάμε να υπάρξει πλήρης διαλεύκανση και δικαίωση στη μνήμη των θυμάτων.

Μετά την παρέμβασή μου, θα αναφερθώ και στο νομοσχέδιο.

Με το προς ψήφιση νομοσχέδιο η Κυβέρνηση προσπαθεί να αναμορφώσει το Εθνικό Σύστημα Τραύματος. Θέλουμε να πούμε κατ’ αρχάς ότι είναι θετικό το ότι επιτέλους, μετά από πάρα πολύ καιρό, η Κυβέρνηση αποφάσισε να αντιμετωπίσει τον τομέα του τραύματος.

Το τραύμα στην Ελλάδα είναι πάρα πολύ σημαντικό, είναι ζήτημα ζωής και θανάτου και ειδικά τα καλοκαίρια που έχουμε πάρα πολλά οδικά δυστυχήματα. Επίσης, δυστυχώς έχουμε και πάρα πολλά εργατικά ατυχήματα. Θα έπρεπε λοιπόν εδώ και καιρό η Κυβέρνηση να το δει.

Μάλιστα, δυστυχώς, λόγω του ότι δεν υπάρχει επιτυχής αντιμετώπιση του τραύματος, έχουμε πάρα πολύ μεγάλη νοσηρότητα αλλά δυστυχώς και θνητότητα, ειδικά σε άτομα νεαρής ηλικίας.

Ναι μεν είναι θετική η πρόθεση να θεσπιστεί το Εθνικό Σύστημα Τραύματος, όμως θα θέλαμε να δούμε πώς θα υλοποιηθεί και θα εκτελεστεί. Εκεί είναι οι μεγάλοι μας προβληματισμοί και οι μεγάλες μας επιφυλάξεις.

Πρώτα απ’ όλα, το Εθνικό Σύστημα Τραύματος, όπως λέει και το νομοσχέδιο, θα ενταχθεί στο ευρύτερο πλαίσιο του ΕΣΥ. Το ΕΣΥ, ως γνωστόν, είναι υποστελεχωμένο, δεν διαθέτει δομές, πάρα πολλά νοσοκομεία δεν διαθέτουν προσωπικό και εξοπλισμό.

Διερωτόμαστε, λοιπόν, πώς θα λειτουργήσει αποτελεσματικά το Εθνικό Σύστημα Τραύματος, όταν θα συνδέεται με τα νοσοκομεία, όταν τα κέντρα τραύματος θα ενταχθούν εντός των νοσοκομειακών ιδρυμάτων. Πώς θα γίνει αυτό εδώ, όταν ήδη έχουμε υποστελέχωση και έχουμε μεγάλο πρόβλημα;

Ένα άλλο πρόβλημα που έχουμε εντοπίσει -το είπαν και άλλοι συνάδελφοι- είναι η διασύνδεση με το ΕΚΑΒ, το οποίο θα αναλαμβάνει τις διακομιδές. Το ΕΚΑΒ, επίσης, ως γνωστόν, έχει πολύ μεγάλες ελλείψεις σε ασθενοφόρα, δεν διαθέτει πτητικά μέσα, βασίζεται σε ιδιωτικές δωρεές, όπως ψηφίστηκε πριν από λίγες μέρες από το Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος. Επίσης, δεν διαθέτει προσωπικό, το οποίο έχει και πρόβλημα εκπαίδευσης, αλλά και στελέχωσης.

Θέλω, λοιπόν, να ρωτήσω το εξής. Ναι μεν θα συστήσουμε Κέντρα Τραύματος, όμως ποιος μας εγγυάται ότι θα γίνεται εγκαίρως η διακομιδή σε αυτά εδώ, όταν το ΕΚΑΒ έχει μεγάλο πρόβλημα, ειδικά δε σε νησιά και σε ακριτικές περιοχές που έχουν κακό οδικό δίκτυο και επίσης μεγάλες ελλείψεις; Είναι κάτι πάρα πολύ σημαντικό.

Ξέρετε, όταν χτίζουμε κάτι το οποίο εντάσσουμε σε κάτι ευρύτερο, θα πρέπει να δούμε πώς θα μπορέσει να εφαρμοστεί στην πράξη. Είναι ωραίο να θεσπίζουμε θεσμούς και να λέμε μεγαλεπήβολα λόγια για θέσπιση Εθνικού Συστήματος Τραύματος, όμως το πρόβλημα είναι η υλοποίηση και κυρίως η εφαρμογή. Θα εφαρμοστεί σωστά ή όχι;

Θέλω να κάνω κάποιες παρατηρήσεις επί του νομοσχεδίου.

Στο παρόν νομοσχέδιο ουσιαστικά δημιουργούνται δεκαεπτά Κέντρα Τραύματος Επιπέδου Ι σε διάφορα νοσοκομεία της χώρας. Εάν κάποιος μελετήσει το πού θα λειτουργήσουν αυτά τα Κέντρα Τραύματος, θα διαπιστώσει ότι τα περισσότερα εστιάζονται σε μεγάλες πόλεις όπως Θεσσαλονίκη και Αθήνα. Και αν εξαιρέσεις την Αλεξανδρούπολη, δεν έχουμε πουθενά Κέντρο Τραύματος σε νοσοκομεία νησιωτικών περιοχών, όπου υπάρχει μεγάλο πρόβλημα σε ελλείψεις γιατρών και η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας είναι σε πολύ κακή κατάσταση, όπως επίσης και σε παραμεθόριες περιοχές. Εκεί πέρα τι θα συμβεί;

Μας εγγυάται κάποιος ότι αυτός ο αριθμός των Κέντρων Τραύματος που δημιουργείτε στα νοσοκομεία της χώρας θα επαρκεί; Κατά την άποψή μας, όχι. Είναι πάρα πολύ μικρός ο αριθμός.

Επίσης, το μεγάλο μας πρόβλημα είναι ότι ουσιαστικά τα περισσότερα εστιάζονται στην Αττική και τη Θεσσαλονίκη και σε ελάχιστες πόλεις της περιφέρειας. Συνεπώς, πώς θα μπορέσουν να αντιμετωπίσουν επαρκώς τα τραύματα, ειδικά την καλοκαιρινή περίοδο, και ειδικά σε περιοχές που έχουν πολύ τουρισμό; Παράδειγμα αποτελούν οι Κυκλάδες, για τις οποίες πριν από δύο χρόνια υπήρξε και ένα δημοσίευμα της γαλλικής εφημερίδας «Le Figaro», στο οποίο αναφερόταν ότι δυστυχώς, παρά το γεγονός ότι οι Κυκλάδες δέχονται κάθε χρόνο περίπου δύο εκατομμύρια τουρίστες, δεν διαθέτουν τις απαραίτητες υγειονομικές μονάδες, την απαραίτητη στελέχωση και κυρίως έχουν μεγάλο πρόβλημα σε γιατρούς και ασθενοφόρα. Αυτό το έγραψε η γαλλική εφημερίδα.

Αυτό για μας είναι κάτι το οποίο λειτουργεί δυσμενώς για την εικόνα της Ελλάδος και κυρίως αποθαρρύνει πολύ κόσμο να επισκέπτεται την Ελλάδα. Μάλιστα, υπήρξαν και βίντεο τουριστών που είχαν πάει σε ελληνικά νησιά και λέγανε δημοσίως στο TikTok ότι εμείς δεν θέλουμε να ασθενήσουμε στην Ελλάδα, διότι υπάρχει πολύ μεγάλο πρόβλημα στα νοσοκομεία και υπάρχει έλλειψη γιατρών. Το είχαν πει δημοσίως τουρίστες. Αυτό είναι για μας πάρα πολύ σημαντικό και αποτρεπτικό και θα πρέπει η Κυβέρνηση να το λύσει άμεσα.

Επίσης, θα ήθελα να πω ότι στο άρθρο 9 αναφέρονται ειδικότητες όπως, για παράδειγμα, αναισθησιολόγων, νευροχειρουργών, θωρακοχειρουργών. Αυτές, όμως, οι ειδικότητες παρουσιάζουν ήδη έλλειψη στο σύστημα υγείας.

Τι θα κάνει, λοιπόν, η Κυβέρνηση; Θα στελεχώσει τα Κέντρα Τραύματος με ειδικότητες που δεν υπάρχουν, θα προσλάβει νέους γιατρούς ή θα αποσπάσει από άλλα νοσοκομειακά ιδρύματα ιατρούς που χρειάζονται για να στελεχώσουν το Εθνικό Σύστημα Τραύματος;

Αυτό είναι πάρα πολύ σημαντικό. Το θέμα δεν είναι να στελεχώσουμε το σύστημα τραύματος και στη συνέχεια να προκαλέσουμε ελλείψεις στα νοσοκομεία, δηλαδή να δημιουργήσουμε ελλείψεις σε άλλους τομείς. Είναι για μας πάρα πολύ σημαντικό.

Επίσης, συστήνεται μία Εθνική Επιτροπή Τραύματος με κάποιες αρμοδιότητες. Εμείς περιμένουμε η στελέχωση να γίνει με αξιοκρατία και κυρίως η συγκεκριμένη επιτροπή να έχει ουσιαστικό ρόλο και όχι απλώς διακοσμητικό-γνωμοδοτικό ρόλο. Είναι πάρα πολύ σημαντικό. Όταν συστήνουμε κάποιες επιτροπές, θα πρέπει να ξέρουμε ότι αυτές οι επιτροπές θα έχουν και αποφασιστικές αρμοδιότητες, ότι δεν θα περιορίζονται μόνο σε συμβουλές και δεν θα έχουν έναν περισσότερο διακοσμητικό ρόλο.

Ένα άλλο που θα ήθελα να πούμε –το είπαν και άλλοι συνάδελφοι- είναι το ότι αν διαβάσει κάποιος την έκθεση του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους, θα διαπιστώσει ότι σε πάρα πολλές δαπάνες δεν υπάρχει κοστολόγηση, δεν προβλέπεται το κόστος. Θα υπάρξουν δαπάνες, θα υπάρξει επιβάρυνση. Ποια θα είναι όμως η επιβάρυνση, ποια θα είναι η δαπάνη; Όταν φέρνουμε ένα νομοσχέδιο, πρέπει να υπάρχει μια επαρκής κοστολόγηση, να ξέρει ο Έλληνας φορολογούμενος πόσα θα κοστίσει στην τσέπη του όλο αυτό το νομοσχέδιο, όλες αυτές οι δαπάνες και όλο αυτό το σύστημα τραύματος, κάτι το οποίο δεν υφίσταται αυτή τη στιγμή στην έκθεση του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους. Δεν υπάρχει πουθενά.

Σε γενικές γραμμές, θα πούμε τα εξής. Ναι μεν είναι θετικό να δημιουργήσουμε Εθνικά Κέντρα Τραύματος στην Ελλάδα. Όμως, η υποστελέχωση του ΕΣΥ, η κακή κατάσταση, το γεγονός επίσης ότι το ΕΚΑΒ, το οποίο θα αναλάβει τις διακομιδές, έχει πάρα πολλές ελλείψεις σε προσωπικό και εξοπλισμό και κυρίως το γεγονός ότι δεν υπάρχει επαρκής χρηματοδότηση, αλλά και δεν προβλέπεται ποιες θα είναι οι δαπάνες και πόσο θα κοστίσει, μας δημιουργεί σοβαρές επιφυλάξεις για το κατά πόσο θα εφαρμοστεί σωστά το παρόν νομοσχέδιο.

Είναι πάρα πολύ ωραίο εμείς να θεσπίζουμε κάποιους θεσμούς όπως, για παράδειγμα, το Εθνικό Σύστημα Τραύματος. Το ίδιο είχε γίνει και με την ψυχική υγεία. Το πρόβλημα είναι, όμως, στην υλοποίηση και την εκτέλεση: Πώς ακριβώς θα υλοποιηθούν, αν θα είναι αποτελεσματικά, αν θα βοηθήσουν τους πολυτραυματίες. Για εμάς είναι έντονος ο προβληματισμός.

Δυστυχώς, από το παρόν νομοσχέδιο και δεδομένης της κακής κατάστασης του ΕΣΥ και του ΕΚΑΒ, μας δημιουργούνται επιφυλάξεις για το κατά πόσο θα είναι αποτελεσματικό. Για μας δεν θα είναι. Είναι μεν ορθή η πρόθεση, το πρόβλημα είναι στην εκτέλεση.

Για μας θα έπρεπε πρώτα και να καλυφθούν οι ελλείψεις στο ΕΣΥ και να φροντίσουμε το ΕΚΑΒ να έχει διασώστες οι οποίοι θα εκπαιδεύονται επαρκώς, να έχει ασθενοφόρα, να έχει επίσης προσωπικό και στη συνέχεια ας θεσπίσουμε το Εθνικό Σύστημα Τραύματος. Δηλαδή, να υπάρχει μια αλυσίδα. Ξέρετε, υπάρχουν κρίκοι σε μια αλυσίδα. Όταν ο ένας κρίκος είναι αδύναμος, θα υπάρξει πρόβλημα στο όλο σύστημα, πράγμα το οποίο συμβαίνει και σε αυτή την περίπτωση.

Συμπερασματικά, εμείς, επειδή δεν θέλουμε να πούμε όχι σε ένα νομοσχέδιο που είναι σημαντικό, που θεσπίζει έναν θεσμό ο οποίος αντιμετωπίζει τους πολυτραυματίες, από την άλλη πλευρά, όμως, δεν μπορούμε να μην εκφράσουμε τις επιφυλάξεις μας για τις σοβαρότατες ελλείψεις, για το γεγονός ότι θεσπίζουμε κάτι το οποίο στην πράξη δεν ξέρουμε πώς θα εφαρμοστεί, θα ψηφίσουμε ΠΑΡΩΝ. Διότι, έχουμε σοβαρές επιφυλάξεις για το κατά πόσον αυτό το νομοσχέδιο θα λειτουργήσει αποτελεσματικά και θα βοηθήσει όντως τους πολυτραυματίες στην Ελλάδα, κάτι το οποίο επιθυμούμε όλοι. Γι’ αυτούς, λοιπόν, τους λόγους ψηφίζουμε ΠΑΡΩΝ.

Περιμένω από την Κυβέρνηση να μας διαψεύσει και να λειτουργήσει πιο αποτελεσματικά και κυρίως επιτέλους να υπάρξει επαρκής στελέχωση του ΕΣΥ και το ΕΚΑΒ, ώστε ο μέσος Έλληνας πολίτης και η μέση Ελληνίδα να έχουν την επαρκή περίθαλψη που τους αξίζει. Ειδικά στα νησιά και τις παραμεθόριες περιοχές υπάρχει σοβαρό πρόβλημα και πρέπει να το λύσετε άμεσα. Αυτά είχα να πω.

Ευχαριστώ πάρα πολύ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθεση της Αίθουσας «Ελευθέριος Βενιζέλος» και ενημερώθηκαν για την ιστορία του κτιρίου και τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της Βουλής, σαράντα επτά μαθήτριες και μαθητές και τρεις συνοδοί εκπαιδευτικοί από το 1ο Πειραματικό Γυμνάσιο Αμαρουσίου.

Η Βουλή σάς καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα από όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Θα δώσω τώρα τον λόγο στον Πρόεδρο της Ελληνικής Λύσης κ. Κυριάκο Βελόπουλο.

Παρακαλώ, κύριε Βελόπουλε, έχετε τον λόγο.

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης):** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Είναι κάποιες στιγμές που αναρωτιέσαι αν αξίζει να ασχολείσαι με την πολιτική, η οποία έχει αυτή την ποιότητα του πολιτικού λόγου, αλλά και την εφαρμογή στο πολιτικό προσωπικό της χώρας. Ξεκινάω έτσι, γιατί θλίβομαι να βλέπω πολιτικούς να ψεύδονται όχι ενώπιον του ελληνικού λαού, αλλά ενώπιον τηλεοράσεων και να λένε τόσα ψέματα μαζεμένα που αναρωτιέσαι πραγματικά, αν αξίζει τον κόπο να ασχολείσαι με αυτήν την πολιτική και αυτούς τους πολιτικούς.

Ξεκινώ έτσι, γιατί το πρωί άκουσα τον κ. Φλωρίδη και αναρωτιόμουν αν αυτός ο άνθρωπος έχει ερινύες, τύψεις, συναισθήματα, κάτι; Σκέφτεται τι λέει; Τα λέει απλά για να τα πει; Κατάλαβε τι έγινε χθες σε εκατό πόλεις; Αντιλήφθηκε τι έγινε χθες με την αυθόρμητη εκδήλωση των Ελλήνων σε όλη την Ελλάδα, αλλά και το εξωτερικό; Φοβάμαι πως δεν κατάλαβε τίποτα και αποδεικνύεται από τις δηλώσεις του.

Να πάμε, λοιπόν, στον κ. Φλωρίδη και στο φιλόξενο «ΣΚΑΙ» της Νέας Δημοκρατίας, το μαγαζάκι τους. Είτε πεις Μαξίμου είτε πεις «ΣΚΑΙ» είναι το ίδιο πράγμα, συγκοινωνούντα δοχεία. Δεν είναι και μεγάλη απόσταση. Δύο, τρία χιλιόμετρα σε ευθεία γραμμή είναι, εν πάση περιπτώσει, από την Πειραιώς. Πειραιώς, ευθεία ο δρόμος, κόβεις αριστερά, βγαίνεις στον «ΣΚΑΙ», στο γραφείο του Αλαφούζου. Πας ανάστροφα και πας στο γραφείο του Μητσοτάκη.

Εν πάση περιπτώσει, εκστόμισε πράγματα που πραγματικά αναρωτιέμαι αν αξίζει τον κόπο να ασχοληθώ. Επειδή, όμως, αναφερόμαστε σε ανθρώπους που χάθηκαν και κάηκαν ζωντανοί εκεί μέσα, θα αναφερθώ και θα αναφερθώ με στοιχεία. Διότι, κουράστηκα εδώ και δύο χρόνια περίπου να μιλάω για τα Τέμπη, να ουρλιάζω, να φωνάζω και να μην με ακούει κανένας και ξαφνικά να έρχονται όλοι πίσω από τη γραμμή της Ελληνικής Λύσης, αλλά να μην αποδίδουν στην Ελληνική Λύση τον αγώνα που έκανε. Διότι ο ομιλών, κύριοι συνάδελφοι, εισέπραξε και μία αγωγή 500.000 ευρώ για τα όσα είπα από εδώ, από κάποιον κύριο ή κυρία -δεν θα πω- της ΕΡΓΟΣΕ, με στοιχεία. Αγωγή 500.000 ευρώ για αυτά που αποκάλυψα στη Βουλή.

Βγαίνει ένας Υπουργός και αποδίδει στο στόμα ενός Προέδρου κόμματος -οποιουδήποτε κόμματος- πράγματα που δεν είχε πει εντός της Βουλής. Αν διάβαζε τα Πρακτικά, θα ήξερε. Λέει ο κ. Φλωρίδης ότι εγώ μίλησα για ένα δέκατο τρίτο βαγόνι, το οποίο -λέει- εξαϋλώθηκε, έτσι είπε ο Βελόπουλος! Πραγματικά είναι να απορείς και θα εξηγήσω γιατί. Αφήνει να εννοηθεί ότι δεν ήταν δεκατρία τα βαγόνια. Μα, ήταν δεκατρία τα βαγόνια, παιδιά και δεν το λέω εγώ.

Έχω μπροστά μου την απάντηση στην ερώτηση που κάναμε, τότε ως Ελληνική Λύση, όταν κανένας δεν μιλούσε- από την ίδια την «Hellenic Train», η οποία μας δίνει μια λίστα με δεκατρία βαγόνια και άφηνε να εννοηθεί ότι δεν υπήρχε δέκατο τρίτο βαγόνι.

Το καταθέτω στα Πρακτικά της Βουλής.

(Στο σημείο αυτό ο Προέδρος της Ελληνικής Λύσης κ. Κυριάκος Βελόπουλος καταθέτει για τα Πρακτικά το προαναφερθέν έγγραφο, το οποίο βρίσκεται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Δεν ξέρω τι άλλο να κάνω. Εγώ δεν μίλησα για το βαγόνι. Εγώ μίλησα για το κοντέινερ πάνω στο βαγόνι, για να ξέρουμε τι λέμε. Εκτός αν ο κ. Φλωρίδης -δεν ξέρω αν είναι και ποντιακής καταγωγής, γιατί και εγώ Πόντιος είμαι- εκεί στο Κιλκίς τη βενζίνη τη βάζουν στα κοντέινερ, πάνω στα βαγόνια και δεν τη βάζουν σε ειδικά δοχεία. Σε ειδικά δοχεία τη βάζουνε και έτσι μεταφέρονται τα εύφλεκτα υλικά: βαγόνι, κοντέινερ και μέσα στο κοντέινερ μπαίνουν τα ειδικά κιβώτια, όπου εκεί μπαίνει το εύφλεκτο υλικό.

Είπε το εξής: «Έχω στα χέρια μου μια έρευνα από πέντε ανεξάρτητους εμπειρογνώμονες και κατέληξαν ότι τέτοιο βαγόνι δεν υπήρξε ποτέ». Κοιτάξτε τι κάνει. Μιλάει για βαγόνι. Εγώ δεν μιλάω για βαγόνι και θα το αποδείξω σε λίγο. «Ωστόσο», είπε ο ίδιος, «ανάμεσα στα βαγόνια κάτι υπήρχε, ανέφερε ο Βελόπουλος». Δεν είπα κάτι τέτοιο εγώ. Έρχεται και διαστρέφει τα λόγια μου. Είπα ότι το εύφλεκτο υλικό μπαίνει πάνω στα βαγόνια, μέσα σε κοντέινερ, σε ειδικό κιβώτιο.

Ακούστε και τι άλλο είπε. Πραγματικά δεν θα πω ότι διαστρέβλωσε τα πάντα, αλλά λέει το εξής: «Κανένα τμήμα από τα χώματα που μαζεύτηκαν δεν εξαφανίστηκε». Εννοεί το μπάζωμα που τότε έλεγαν ότι δεν έγινε μπάζωμα-ξεμπάζωμα. Πήραν υλικό, ρε παιδιά, από τον τόπο του εγκλήματος, το μετέφεραν οκτώ, εννέα χιλιόμετρα μακριά και δεν ενημέρωσαν κανέναν. Από σύμπτωση βρέθηκε το υλικό αυτό και μέσα στο υλικό βρέθηκε ο φίλος μου, το κόκκαλό του. Και λέει ο άνθρωπος αυτός «τα χώματα πήγαν λίγο παραπέρα». Πώς πήγαν; Με τα πόδια πήγαν; Είναι Υπουργός! Περπάτησαν τα χώματα μόνα τους; Ξεμπάζωσαν και λέγανε ότι δεν ξεμπάζωσαν. Μετά είπαν μπάζωσαν, δεν μπάζωσαν.

Ξέρετε, επειδή έχω χάσει έναν άνθρωπο εκεί, δεν θέλω να μπω στην εκφορά του λόγου μου συναισθηματικά, αλλά να μιλήσω λογικά και να τον ρωτήσω: Αφού πήγαν λίγο παραπέρα, γιατί έναν χρόνο το έκρυβαν ότι πήγαν λίγο παραπέρα τα μπάζα; Γιατί δεν μας το είπε ποτέ η Κυβέρνηση τότε;

Έκανα και πάλι ερώτηση. Εγώ κατήγγειλα για το κοντέινερ που εξαφάνισαν και όχι για το βαγόνι. Το κοντέινερ ξέρετε πότε εμφανίστηκε; Εμφανίστηκε ενάμιση χρόνο μετά, ρε παιδιά. Βρήκαν το κοντέινερ που έλεγα εγώ που ήταν ένα από τα κοντέινερ αυτής εδώ της εταιρείας για την οποία κανένα κόμμα δεν μιλάει ακόμα. Αυτή είναι η εταιρεία. Τα κοντέινερ αυτής της εταιρείας που μεταφέρει εύφλεκτα υλικά και χημικά. Κι όσοι δεν πιστεύετε, ορίστε ρε παιδιά, φωτογραφίες της Κυβέρνησης είναι αυτές. Να τα κοντέινερ, αυτά εδώ είναι που μεταφέρουν τα εύφλεκτα υλικά. Θα το καταθέσω στα Πρακτικά της Βουλής.

Το ψέμα, δηλαδή, έχει ξεφύγει. Έχουν γίνει επαγγελματίες ψεύτες.

Να σας δείξω και την άλλη φωτογραφία, να το δουν κι αυτό οι συνάδελφοί μας. Μας λέει ο κύριος Υπουργός -και ο Πρωθυπουργός το είπε- ότι βάλανε τους γερανούς μετά εκεί, για να μην έχει στατικότητα. Πού τα έχει δει αυτά; Έχουμε δει στον δρόμο γερανούς. Ορίστε, πρώτη μέρα είναι αυτό. Βλέπετε πουθενά μπάζωμα; Όχι. Πήγαν οι γερανοί εκεί από την πρώτη μέρα. Γιατί μετά από μερικές μέρες πήγαν κι έβαλαν άσφαλτο από πάνω; Τις καταθέτω για τα Πρακτικά.

(Στο σημείο αυτό ο Προέδρος της Ελληνικής Λύσης κ. Κυριάκος Βελόπουλος καταθέτει για τα Πρακτικά τις προαναφερθείσες φωτογραφίες, οι οποίες βρίσκονται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Αυτές είναι ερωτήσεις ενός ανθρώπου που μπορεί να έχασε φίλο …

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Μπετόν καθαριότητας λέγεται.

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης):** Ναι, μπετόν καθαριότητος. Όταν θες να καθαρίσεις το έγκλημα βάζεις χλωρίνη, για να φύγει το αίμα -τα παιδιά ξέρουν καλύτερα, φαντάζομαι, βλέπουν τις ταινίες- ή ειδικό υγρό για να καθαρίσεις το αίμα, για να μην το μυρίσει κανένας. Γι’ αυτό και τα μπάζα πήγαν εκεί, κύριε Πολάκη, οκτώ χιλιόμετρα μακριά. Έβρεξε, χιόνισε, έφυγαν τα υπολείμματα. Πώς να τα ανιχνεύσουν μετά οι σκύλοι, που τα ανίχνευσαν και βρήκαν το κόκκαλο το σπασμένο του ποδιού του φίλου μου, αλλά τι να συζητάμε τώρα; Και βγαίνει ο Φλωρίδης και μου λέει ανοησίες και πραγματικά, λυπάμαι που το λέω.

Εδώ είναι τα ειδικά κιβώτια που σας λέω με το κίτρινο χρώμα που μεταφέρουν μέσα το εύφλεκτο υλικό. Φωτογραφία από το συμβάν είναι. Εγώ δεν είπα ότι εξαϋλώθηκε από το βαγόνι.

Ορίστε, για τα Πρακτικά της Βουλής.

(Στο σημείο αυτό ο Προέδρος της Ελληνικής Λύσης κ. Κυριάκος Βελόπουλος καταθέτει για τα Πρακτικά την προαναφερθείσα φωτογραφία, η οποία βρίσκεται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Την Κυριακή, λοιπόν, ο ελληνικός λαός απάντησε. Απάντησε! Το αποκρουστικό για μένα, όμως, κύριε συνάδελφε, είναι το εξής: Οι δηλώσεις. Πήγαν Πρόεδροι κομμάτων εκεί, έκαναν δηλώσεις, είπαν τα δικά τους. Και αναρωτιέμαι: Από την πρώτη στιγμή, από τις 28 Φεβρουαρίου που έγινε το δυστύχημα -το έγκλημα για μένα στα Τέμπη- μέχρι τις 21 Μαρτίου του 2023 -το κατήγγειλα στη Βουλή- ούτε ο ΣΥΡΙΖΑ μιλούσε τότε ούτε ο Πρωθυπουργός μίλησε ποτέ για τα Τέμπη. Κανείς! Ούτε μία αναφορά, κανείς! Κανείς δεν μίλησε στη Βουλή για το θέμα αυτό.

Τότε, όμως, προσπαθούσαμε ως Ελληνική Λύση να τους πείσουμε να στηρίξουν την πρότασή μας για εξεταστική. Κανείς δεν μας στήριξε. Κανένας δεν μας στήριξε και θα πω το εξής: Ζητούν δικαιοσύνη αυτοί οι άνθρωποι. Όχι οι συγγενείς, όχι! Η λέξη δικαιοσύνη είναι πολύ σημαντική. Μιλούν για δικαιοσύνη και το ΠΑΣΟΚ, ο ΣΥΡΙΖΑ και τα υπόλοιπα κόμματα. Το αντιλαμβάνομαι, αλλά θα τους πω κάτι. Η περιβόητη σύμβαση 717 δεν υλοποιήθηκε από κανένα κόμμα ούτε από το ΠΑΣΟΚ ούτε από το ΣΥΡΙΖΑ ούτε από τη Νέα Δημοκρατία. Αν υπήρχε τηλεδιοίκηση, δεν θα συνέβαινε το μοιραίο δυστύχημα. Άρα, δυστυχώς, όλοι είστε συμμέτοχοι και συνένοχοι στο αποτέλεσμα.

Πάμε και στα υπόλοιπα. Βρείτε τα στο ΠΑΣΟΚ, βρε παιδιά επιτέλους.

Κύριε Γερουλάνο, κάντε κάτι εσείς τουλάχιστον. Έχει χαθεί η μπάλα στο ΠΑΣΟΚ. Βγαίνει χθες η κ. Διαμαντοπούλου και λέει «η Κυβέρνηση δεν εγκαλείται ως ένοχη για τα Τέμπη». Ε, ποιος εγκαλείται; Ο «φούφουτος»; Ποιος εγκαλείται για ενοχή συγκάλυψης; Το επαναλαμβάνω. Όταν μπαζώνεις τον χώρο του εγκλήματος σημαίνει ότι θες να καλύψεις κάτι. Τα υπόλοιπα είναι αστείες δικαιολογίες και δεν μ’ ενδιαφέρουν.

Εγώ δεν λέω ότι φταίει ο Πρωθυπουργός, φταίει ο ένας, φταίει ο άλλος. Λέω να βρούμε ποιος έδωσε την εντολή. Να βρούμε ποιος έδωσε εντολή να φύγουν από εκεί τα μπάζα με το κόκκαλο του φίλου μου και πολλά άλλα DNA που βρέθηκαν εκεί, για να πάνε οχτώ χιλιόμετρα μακριά. Αυτό λέμε. Και να βρούμε γιατί δεν έγινε η σύμβαση 717 και πόσο μερίδιο ευθύνης έχει ο ΣΥΡΙΖΑ και το ΠΑΣΟΚ. Γιατί το αποτέλεσμα ήταν η σύγκρουση. Το αποτέλεσμα! Το αίτιο θεραπεύεις. Και το αίτιο είναι οι παθογένειες του σιδηροδρόμου. Διότι δεν είχαμε ποτέ έναν αξιοπρεπή σιδηρόδρομο. Διότι αν αυτή η περιβόητη σύμβαση 717 είχε υλοποιηθεί από το 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023 δεν θα συνέβαινε το δυστύχημα ή θα είχαμε ελάχιστη πιθανότητα να συμβεί, απειροελάχιστη.

Και φτάνουμε και στην ΕΡΤ με τον κ. Μαρινάκη. Πείτε μου σε ποια χώρα του κόσμου κρατικό κανάλι, που πληρώνουν όλοι οι Έλληνες, δεν μεταδίδει μια συγκέντρωση εκατό χιλιάδων ανθρώπων ή εβδομήντα χιλιάδων ανθρώπων ή εκατόν πενήντα χιλιάδων ανθρώπων; Πείτε μου εσείς. Εκατό μπαχαλάκηδες να βγουν στο δρόμο, εκατό αντιδρώντες να βγουν, το δείχνουν. Εδώ τι έγινε; Αστείες οι δικαιολογίες τους. Η ΕΡΤ που δεν είναι καν κυβερνητική, είναι νεοδημοκρατική φοβήθηκε να παρουσιάσει το θέμα. Φωνή λαού, οργή Θεού, δυστυχώς. Αυτό είναι το πρόβλημα. Φοβάστε την οργή του ελληνικού λαού.

Φοβάστε την αντίδραση. Έχετε θορυβηθεί. Έχετε ανησυχήσει. Το καταλαβαίνω. Όταν δίνεις εντολή στην ΕΡΤ να συμπεριφερθεί σαν να μην έγινε ποτέ η συγκέντρωση, έχεις ανησυχήσει. Όταν λες στην Αστυνομία «πες 3.000, 4000, 5.000, 10.000, 20.000» όταν ήταν 150.000-200.000 τότε έχεις ανησυχήσει. Το ζήτημα είναι να μην ανησυχείς. Το ζήτημα είναι να υλοποιείς φιλολαϊκά υπέρ της αλήθειας, να ψάχνεις την αλήθεια.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Ακούστε για να είμαστε ξεκάθαροι. Δεν υπάρχει συγκάλυψη. Είμαι καλοπροαίρετος. Εγώ πιστεύω ότι δεν υπάρχει συγκάλυψη. Ωραία. Τα χαμένα βίντεο ποιος τα πήρε; Από τη διαδρομή δεν υπάρχει ούτε ένα βίντεο. Κάποιος τα πήρε. Αυτός που τα πήρε θέλει συγκάλυψη. Απλά πράγματα. Δεν χάνονται έτσι τα βίντεο.

Χάθηκαν οι φορτωτικές. Δεν λέω ότι φταίει η Κυβέρνηση. Κάνουμε μια υπόθεση εργασίας. Έκανα ερώτηση να βρω τις φορτωτικές. Δεν υπάρχουν φορτωτικές. Κάποιος τις πήρε. Ποιος τις πήρε; Άρα, συγκάλυψη. Delete σε όλα τα αρχεία της συγκεκριμένης εταιρείας, που κανένας δεν έψαξε, που μεταφέρει χημικά και εύφλεκτο υλικό. Της «Zim» ή όπως λέγεται αυτή η εταιρεία. Διέγραψαν. Άρα κάτι ήθελαν να κρύψουν. Άρα έχουμε συγκάλυψη.

Κομμένο το βίντεο της έκρηξης. Γιατί; Βρέθηκε μετά από μήνες. Κάποιος δεν θέλει να μάθουμε την αλήθεια. Ο χώρος ποδοπατήθηκε από πολιτικούς. Πήγε ο Πρωθυπουργός, η κ. Σακελλαροπούλου, ο κ. Τσίπρας. Πήγαν για να κάνουν τι; Εγώ δεν πήγα ποτέ μου. Και δεν πήγα γιατί ξέρω ότι σε έναν χώρο που έγινε το δυστύχημα η Αστυνομία βάζει κορδέλες, προστατεύει τον χώρο. Δεν πατάει ο καθένας και πετάει λουλούδια στα βαγόνια μέσα, σαν χειροβομβίδες. Δεν γίνονται σε άλλες χώρες αυτά.

Ξεμπαζώθηκε ο χώρος. Ξαναμπαζώθηκε από πάνω. Γιατί; Κάποιος ήθελε να κρύψει κάτι. Λέω λοιπόν, ότι με βάση όλες τις ενδείξεις κάποιοι δεν ήθελαν να μάθουμε ποιοι και πώς δολοφόνησαν τα παιδιά και τους φίλους μας εκεί μέσα. Γιατί έτσι πηγαίνεις κάπου. Ενδείξεις για να βρεις τις αποδείξεις. Πείτε μου ό,τι θέλετε. Αυτή είναι η αλήθεια.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Και πραγματικά όταν η Νέα Δημοκρατία και η συνταγματική Αναθεώρηση προβλέπει πρόταση νόμων με πεντακόσιες χιλιάδες υπογραφές τότε δοκιμάζουμε. Για τα Τέμπη μαζεύτηκαν ενάμισι εκατομμύριο. Η Κυβέρνηση γιατί δεν δρομολογεί τον εφαρμοστικό νόμο; Διότι χωρίς αυτόν τον νόμο είναι άχρηστη η συλλογή υπογραφών. Τι φοβάστε; Να πω ότι θέλετε τη διαφάνεια. Τι φοβάστε; Πέρασαν τόσα χρόνια. Να σας πω εγώ τι φοβάστε; Τη δημοκρατία. Αυτό φοβάστε. Τη βούληση του ελληνικού λαού να μαζεύει πεντακόσιες χιλιάδες υπογραφές για να πάμε σε δημοψήφισμα.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Και σαν να μην έφταναν όλα αυτά ενημερώνω ότι η «Hellenic Train», το αγαπημένο παιδί όλων των κυβερνήσεων, απολύει με τους αναδόχους της κόσμο από τα εκδοτήρια. Δεν θα πω για τη μαφία στην Νάπολη, τη σχέση που είχε με το Παλέρμο η εταιρεία και όλα αυτά, αφήστε τα, τα είχα πει εδώ. Απολύει κόσμο τώρα που μιλάμε στα εκδοτήρια εισιτηρίων. Το καταλαβαίνετε; Στις στάσεις, στη βόρεια Ελλάδα. Δηλαδή εμ, τους ταΐζουμε, εμ, τους ποτίζουμε, εμ, απολύουν και οδηγούν σε ανεργία κόσμο, εμ, δολοφονούν και τα παιδιά μας χωρίς να κάνουν τα αυτονόητα επιτέλους για να έχουμε ασφάλεια στα τρένα.

Για το θέμα των Τεμπών θα μιλήσω μέσω του Αντώνη Σαμαράκη. Θα διαβάσω κάτι για όλους. «Κενό είναι και η απάθεια για ό,τι φοβερό συμβαίνει γύρω μας, η αδιαφορία για την τύχη των άλλων που όμως είναι και η δική μας τύχη ή μπορεί αύριο κιόλας να είναι και δεν το σκεφτόμαστε». Το αφιερώνω σε όλους τους Βουλευτές της Νέας Δημοκρατίας.

Κάποτε είπα εδώ κάτι και εξανέστη ο συνάδελφος από τη Δράμα ότι αν ήταν το παιδί μου, μπορεί να έπαιρνα τον νόμο στα χέρια μου. Δεν ξέρω πώς θα αντιδρούσα, αλλά βλέποντας όλα αυτά που γίνονται θα οδηγούμουν πραγματικά στην αγανάκτηση. Γιατί πραγματικά ο Πρωθυπουργός έπρεπε από την πρώτη στιγμή να δώσει εντολή να δοθεί φως και όχι να ψάχνουν οι Βουλευτές, να ψάχνουν οι Πρόεδροι κομμάτων, τα υπόλοιπα κόμματα να σιωπούν επί μήνες και ξαφνικά βλέποντας τώρα το ρεύμα όλα τα κόμματα ζητούν δικαιοσύνη. Πού ήσασταν δύο χρόνια όταν έτρεχε η Ελληνική Λύση για να δικαιωθούν οι νεκροί των Τεμπών, κύριοι συνάδελφοι; Πού ήσασταν;

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Εν πάση περιπτώσει, εγώ θα πω αυτό που πιστεύω πλέον ξεκάθαρα. Ό,τι και να γίνει, όσο και να φωνάζει κάποιος, όσο και να ουρλιάζει κάποιος, αν δεν θέλει κάποιος να ακούσει, δεν θα ακούσει. Και πιστεύω ότι η Κυβέρνηση πλέον είναι σε πανικό και σε αποδρομή, κύριοι συνάδελφοι της Νέας Δημοκρατίας. Βλέπετε τι γίνεται από την Αμερική.

Ολόκληρη «Καθημερινή» είχε άρθρο για την Ελληνική Λύση διότι έχει, λέει, γέφυρες με τις Ηνωμένες Πολιτείες ενώ δεν έχει το Μαξίμου. Εμείς έχουμε γέφυρες όπου πρέπει να γεφυρώσουμε το εθνικό συμφέρον και το συμφέρον του ελληνικού λαού, κύριοι της «Καθημερινής». Όπου συμφέρει τον ελληνικό λαό, ναι, θα κάνουμε γέφυρες.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Εμείς δεν κάνουμε πόλεμο με τη Ρωσία μόνοι μας. Δεν είμαστε ανόητοι ούτε πολιτικά μειράκια. Ούτε κάνουμε πόλεμο σε κανέναν εάν δεν είμαστε έτοιμοι για πόλεμο. Και αναφέρομαι στις Ηνωμένες Πολιτείες, την woke ατζέντα και σε όλα αυτά που έλεγε ο Τραμπ. Ξαφνικά, λοιπόν, μετά τον Τραμπ ανακάλυψαν την Αμερική όλοι. Βέβαια. Ο Πρωθυπουργός και οι Βουλευτές.

Εσείς είχατε και κάποιους αστερίσκους στον λόγο σας και σας τιμάει ως ένα βαθμό, κύριε Πλεύρη. Όμως ξέρετε τι δεν μπορεί να τιμήσει τον κ. Πλεύρη; Ότι σε λίγες μέρες όλοι σας θα ψηφίσετε Τασούλα ενώ μπορείτε με τη μη ψήφιση Τασούλα να ρίξετε αυτή την Κυβέρνηση που έχει κάνει εγκλήματα εναντίον του ελληνικού λαού. Θα τα πούμε σε λίγο αυτά.

Δεκαετίες, λοιπόν, κρύβατε τον ορυκτό πλούτο της χώρας. Και τώρα ο Πρωθυπουργός ξαφνικά ανακαλύπτει το φυσικό αέριο, ανακαλύπτει το πετρέλαιο, ανακαλύπτει ένα σωρό πράγματα που του λέγαμε εδώ και μας έλεγε ψεκασμένους, βλαμμένους, ανόητους, ότι εικοτολογούμε. Λέγαμε για το γάλλιο. Το πήρε ο αξιαγάπητος κ. Μυτιληναίος βέβαια. Το λέγαμε από το 2019 εδώ μέσα. Στρατηγικής σημασίας ορυκτό. Πρέπει κάτι να κάνουμε η Ελλάδα να κερδίσει. Σας λέγαμε για το αντιμόνιο στη Χίο. Βλέπουμε ότι πάλι πάτε να το ιδιωτικοποιήσετε για να μην πάρει τίποτα η Ελλάδα. Πάντα ανοίγει δρόμους η Ελληνική Λύση. Είμαστε για να ανοίγουμε δρόμους, για να βοηθάμε τον Έλληνα, να βοηθάμε την Ελλάδα.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Δημοσίευμα της «Καθημερινής»: «Κοίτασμα μεγαλύτερο από το Ζορ της Αιγύπτου χτυπάει η Ελλάδα». Κύριε συνάδελφε, για πείτε σε όλους εδώ μέσα από πότε μιλάω για τα κοιτάσματα;

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ:** … (δεν ακούστηκε)

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης):** Δεν άκουσα. Δεν ακούω. Πείτε το. Ντρέπεστε;

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ:** Λέω ότι μιλάς. Δεν ξέρω από πότε. Μιλάς.

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης):** Από το 2007 που ήρθα εδώ.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ:** Το είχαμε πει εδώ στη Βουλή.

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης):** Μπράβο. Το είχαμε πει στη Βουλή. Το έλεγα εγώ βασικά. Γιατί κάποιοι με κορόιδευαν. Και ο Πρωθυπουργός με κορόιδευε. Και η Νέα Δημοκρατία. Και το ΠΑΣΟΚ. Η κ. Μπακογιάννη το 2009 από κάτω -έχω βίντεο- έλεγε «τι είναι αυτά που λες;». Και τώρα ξαφνικά ο Πρωθυπουργός ανακαλύπτει το φυσικό αέριο και τη «Chevron». Αυτό ξέρετε τι σημαίνει;

Διότι πολιτική, κύριοι συνάδελφοι, είναι να προβλέπεις. Όχι να ακολουθείς τις εξελίξεις. Εάν ακούγατε τη φωνή της Ελληνικής Λύσης από το 2019 -τέσσερα χρόνια θες για να κάνεις εξόρυξη- το 2023 θα είχαμε τρυπήσει και θα είχαμε βγάλει πετρέλαιο και φυσικό αέριο. Σας το λέω για να καταλάβετε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Απεκάλεσα τον κύριο Πρωθυπουργό εθνικό αντιγραφέα. Γιατί για μένα είναι εθνικός αντιγραφέας της Ελληνικής Λύσης. Αντιγράφει πλέον ό,τι έχουμε πει τα τελευταία πέντε χρόνια.

Να σας πω για τη «woke ατζέντα»; Θα το καταθέσω. Να σας πω για την «πράσινη απάτη» που τώρα λέει ότι θα πάμε το 2050; Του τα έλεγα εδώ μέσα, δηλαδή «Άσε τις ανεμογεννήτριες και τα φωτοβολταϊκά για να εξυπηρετήσεις τους φίλους σου. Κοίτα τον Έλληνα φτωχό πολίτη». Με τις εξορύξεις που δεν έκανε; Επειδή τώρα τρέμει τον Τραμπ και όχι επειδή τον πιστεύει;

Αυτά τα λέω για να δουν οι πολίτες τη διαφορά της Ελληνικής Λύσης. Η Ελληνική Λύση ό,τι λέει επιβεβαιώνεται. Από πίσω ακολουθεί μία Κυβέρνηση που πήρε το 41% και τα υπόλοιπα κόμματα. Άρα, οδηγός των πολιτικών εξελίξεων είναι μόνο η Ελληνική Λύση και αποδεικνύεται εκ του αποτελέσματος! Πείτε ό,τι θέλετε εσείς!

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Και εδώ θα απευθυνθώ στον κ. Πολάκη που είναι και ειδικότερος από εμένα γιατί εγώ δεν τα ξέρω αυτά καλά, κύριε Πολάκη.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Εγώ τα ξέρω.

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης):** Είστε γιατρός. Πηγαίνετε σε ένα γραφείο ενός πολιτικού, στο δικό μου γραφείο και βλέπετε στο γραφείο μου κάτι βατραχάκια. Πάνω στο γραφείο του είναι ένα βατραχάκι και άλλο ένα βατραχάκι εδώ κάτω, «φενγκ σούι», αν το βλέπετε.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Είναι δώρο από την Κίνα!

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης):** Αυτός είναι ο Πρωθυπουργός! Τώρα σοβαρά μιλάτε;

Γελάει ο Πλεύρης τώρα! Χαμογελάει! Και το χειρότερο να σου πω τώρα. Πάμε στα πολιτικά.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ:** Ε, εντάξει τώρα!

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης):** Όχι, ως γιατρός να μας εξηγήσει, γιατί οι γιατροί μπορεί να αντιλαμβάνονται και κάποιες, αν θέλετε, διαταραχές ή κάποια προβλήματα άλλα που μπορεί να έχει κάποιος. Λέω «κάποιες».

Ωραία, να σας εξηγήσω εγώ. Να μιλάμε για σωφροσύνη.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Μην κάνουμε ιατρικοποίηση της πολιτικής, γιατί θα φύγουν οι μισοί από εδώ μέσα.

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης):** Ωραία. Να εξηγήσουμε το εξής: Βλέπω εδώ μια φωτογραφία, κύριε Πολάκη, στο γραφείο του Πρωθυπουργού…

Έχουμε κι εμείς γιατρό, κύριε Πολάκη, στο κόμμα και, μάλιστα, εξαιρετική γιατρός είναι η συνάδελφός σας.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Δεν είπα ότι δεν έχετε.

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης):** Όταν χρειάζεται να πάρω συμβουλές, παίρνω απ’ αυτήν, πιστέψτε με, γιατί οι γιατροί ξέρουν καλύτερα από εμάς.

Δείτε, όμως, τη φωτογραφία. Εδώ, κύριε Πλεύρη, ακόμη και η κ. Κάμαλα Χάρις στο γραφείο του δεν έμαθε ότι εξελέγη ο Τραμπ; Χθεσινή φωτογραφία με τον Ιερώνυμο είναι. Ο Πρωθυπουργός δεν ενημερώθηκε ότι έχει φύγει από την ηγεσία το δημοκρατικό κόμμα και είναι ο Τραμπ; Αν δεν το ξέρει, να τον ενημερώσουμε. Και το χειρότερο, δίπλα στην Κάμαλα Χάρις, μαζί με τον κ. Μητσοτάκη είναι η κ. Πελόζι, αυτή που ήθελε να βάλει φυλακή τον Τραμπ! Και ο Έλληνας Πρωθυπουργός έχει φωτογραφία αυτούς μέσα στο γραφείο του, αντί να την κρύψει τώρα τουλάχιστον και να πει «Εντάξει. Ό,τι έγινε έγινε. Πάμε παρακάτω. Τα κρύβουμε, κάνουμε και τις τούμπες στα διάφορα θέματα»!

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ:** Από την ομιλία του στο Κογκρέσο είναι.

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης):** Μα, είναι αδιανόητο αυτό! Είναι λάθος, σας λέω! Αυτές οι φωτογραφίες κυκλοφορούν παντού. Είναι Πρωθυπουργός της Ελλάδος –να του το υπενθυμίσουμε- και όχι του εαυτού του! Όταν εκθέτεις τη χώρα σου, εκθέτεις όλη τη χώρα.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Δυστυχώς, δεν έχει επαφή με την πραγματικότητα και δεν μπορώ να καταλάβω γιατί δεν τον συμβουλεύουν κάποιοι. Για μένα όλα αυτά είναι αφύσικα!

Και κλείνω λέγοντας το εξής: Κύριοι της Νέας Δημοκρατίας, έχετε αποτύχει. Πραγματικά, σας το λέω με πόνο ψυχής, αλλά έχετε αποτύχει. Πισωγύρισμα στις ανανεώσιμες πηγές ενέργειας με δήλωση του Πρωθυπουργού ότι θα πάει το 2050, πισωγύρισμα με τη «woke ατζέντα» για την ομοφυλοφιλία και όλα αυτά για τον γάμο ομοφυλοφίλων, πισωγύρισμα με εξορύξεις –«Όχι! Το Αιγαίο δεν θα γίνει Κόλπος Μεξικού», τώρα όμως θα γίνει Κόλπος Μεξικού- πισωγύρισμα με την Κάμαλα Χάρις, καθώς τώρα είναι με τον Τραμπ!

Κύριοι της Νέας Δημοκρατίας, δεν πετύχατε! Αποτύχατε και πρέπει να φύγετε σύντομα!

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Απευθυνόμαστε, λοιπόν, στους Βουλευτές της Νέας Δημοκρατίας. Όσοι ψηφίζουν Τασούλα είναι συνυπεύθυνοι στην πορεία την κακή της χώρας, συνυπεύθυνοι –και το λέω για να το καταλάβετε και οι Βουλευτές- στα εγκλήματα που κάνει ο Πρωθυπουργός, στις κυβιστήσεις που κάνει ο Πρωθυπουργός και, το κυριότερο, στην έλλειψη πολιτικής στρατηγικής στα εθνικά μας θέματα και κυρίως στις διεθνείς μας σχέσεις.

Κάνατε την Ελλάδα αυτό που κοροϊδεύαμε κάποτε. Κάποτε χρησιμοποιούσαμε μια φράση, «Να μην καταντήσουμε Ζιμπάμπουε και Ουγκάντα». Η Ουγκάντα τώρα εντάσσεται στους BRICS, αλλά η Ελλάδα στον πάτο στην οικονομία. Δυστυχώς, σε λίγο σε αυτές τις χώρες θα λένε «Να μη γίνουμε Ελλάδα».

Αυτό πετύχατε, κύριε συνάδελφε. Αυτό πετύχατε, δυστυχώς. Κάνατε τη δημοκρατία κακιστοκρατία και φαυλοκρατία, το πολίτευμα όπου επικρατούν φαύλοι και κακοί, οι χειρότεροι.

Εμείς ζητάμε αριστοκρατία για το δίκιο των φτωχών. Εμείς διεκδικούμε το μέλλον για την Ελλάδα και τους Έλληνες. Για εμάς, το δίκαιο είναι του φτωχού, το δίκαιο είναι των Ελλήνων. Αυτό διεκδικούμε, το μέλλον τους, μια καλύτερη Ελλάδα.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Και, κυρίως, αναζητούμε την αλήθεια για τα Τέμπη, την οποία κρύβει η Νέα Δημοκρατία. Και θα το πω. Όσες αγωγές και να μου κάνανε, και πεντακόσιες χιλιάδες και ένα εκατομμύριο και δύο εκατομμύρια, όσα και να μου ζητήσουν –δική σας είναι η δικηγόρος, να ξέρετε, του κόμματός σας είναι η κυρία ή ο κύριος, δεν με απασχολεί, μιλώ για την υπεύθυνη που μας έκανε την αγωγή- θα πω το εξής: Και τρία εκατομμύρια να μου κάνουν, εγώ τον φίλο μου δεν μπορώ να τον ξαναφέρω πίσω, αλλά θα πάω αίμα πραγματικά αυτήν την ιστορία και θα την πάω μέχρι τέλους! Θα αποκαλύψουμε ποιοι κρύβονται από πίσω, ποιοι θέλουν τη συγκάλυψη, ποιοι λαθρέμποροι –δεν ξέρω τι είναι- έκαναν το έγκλημα και θα τους βάλουμε φυλακή, γιατί εκεί αξίζει να μπουν αυτοί οι δολοφόνοι των μικρών παιδιών, των παιδιών που μπορεί αύριο να είναι στο τρένο! Διότι του κ. Μητσοτάκη τα παιδιά ή τα δικά μου τα παιδιά –το δικό μου χρησιμοποίησε το τρένο γιατί πηγαίνει Θεσσαλονίκη- να μη χρησιμοποιούν το τρένο, αλλά το τρένο είναι των φτωχών, είναι στην υπηρεσία του φτωχού, με ασφάλεια, για να μπορεί να πηγαίνει όπου θέλει.

Αυτή είναι η διαφορά μας, δηλαδή υπηρετείτε τους πλουσίους, υπηρετούμε τους φτωχούς και την αλήθεια.

Ευχαριστώ πολύ.

(Όρθιοι οι Βουλευτές της Ελληνικής Λύσης χειροκροτούν ζωηρά και παρατεταμένα)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης):** Ευχαριστούμε πολύ τον κύριο Πρόεδρο.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθεση της Αίθουσας «Ελευθέριος Βενιζέλος» και ενημερώθηκαν για την ιστορία του κτιρίου και τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της Βουλής, πενήντα τρεις μαθήτριες και μαθητές και πέντε συνοδοί εκπαιδευτικοί από το 5ο Γυμνάσιο Τρικάλων.

Η Βουλή σάς καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα από όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Έχει ζητήσει τον λόγο η Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας για μια σύντομη παρέμβαση.

Παρακαλώ, κυρία Αγαπηδάκη, έχετε τον λόγο.

**ΕΙΡΗΝΗ ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ (Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Είναι τόσο μεγάλη η ανάγκη του κ. Βελόπουλου για αλήθεια, που ξεκινάει για ένα τόσο σοβαρό θέμα και καταλήγει να κάνει αστεϊσμούς με βατραχάκια και δεν ξέρω εγώ τι άλλο.

Κοιτάξτε, καταλαβαίνω ότι η εθνική τραγωδία των Τεμπών θα οδηγήσει τα κόμματα της Αντιπολίτευσης σε ένα διαγκωνισμό του ποιος θα εργαλειοποιήσει περισσότερο το πένθος για την απώλεια τόσων ανθρώπινων ζωών, μια εθνική τραγωδία που πραγματικά δεν ξέρω αν μπορέσει ποτέ να την ξεχάσει κανένας μας. Καταλαβαίνω τον πειρασμό να μπείτε σε αυτή τη διαδικασία και το διαπιστώνω καθώς σήμερα έχουμε το νομοσχέδιο για το σύστημα του τραύματος, το νέο εθνικό σύστημα που θα οδηγήσει στο να έχουμε καλύτερη παροχή υπηρεσιών για το τραύμα, και ο κύριος Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης, ο κ. Βελόπουλος, δεν βρήκε ούτε μία κουβέντα να πει για το νομοσχέδιο, παρά άρχισε εδώ να αραδιάζει διάφορα πράγματα, προσωπικά του θέματα με μηνύσεις που του έχουν κάνει υπάλληλοι, δηλώσεις Υπουργών, δεν ξέρω και τι άλλο από τα μίντια, κ.λπ.. Στο τέλος, μας έφερε φωτογραφίες από το γραφείο του Πρωθυπουργού, προκειμένου να φτιάξει ένα θολό τοπίο στο οποίο δεν υπάρχει επιχείρημα, δεν υπάρχει τίποτα, παρά μόνο μία βουλησιακή, ας το πούμε έτσι, προσέγγιση του κ. Βελόπουλου προς την αλήθεια.

Λοιπόν, κοιτάξτε να δείτε, η κοινωνία δεν αγοράζει παραμύθια. Αυτό που έχει συμβεί είναι πάρα πολύ σοβαρό και είναι σημαντικότατο το πολιτικό σύστημα να σταθεί στο ύψος των περιστάσεων. Η Κυβέρνηση από την πρώτη στιγμή είναι πάρα-πάρα πολύ προσεκτική. Το μόνο που θέλουμε είναι η αλήθεια. Στεκόμαστε με σιωπή και σεβασμό στον πόνο των ανθρώπων, γιατί, ξέρετε, μερικοί γνωρίζουμε τι σημαίνει να λείπει για πάντα το πιάτο από το τραπέζι του παιδιού, να λείπει για πάντα ο άνθρωπος που γέννησε μια μάνα. Αυτά τα πράγματα δεν είναι αστεία και δεν μπορούμε εδώ μέσα τη μια να κάνουμε ότι πονάμε για τα Τέμπη και την άλλη στιγμή να κάνουμε αστεία, να καπηλεύονται άνθρωποι εδώ αυτό το τραγικό δυστύχημα για να πουλάνε πολιτικό πατριωτισμό, να προσπαθούν να ψαρέψουν πελατείες πολιτικές και εγώ δεν ξέρω τι άλλο.

Να ξέρετε ότι ο Πρωθυπουργός έχει εγγυηθεί και προσωπικά για το ότι θα χυθεί άπλετο φως. Κι όλοι μας το θέλουμε. Δεν υπάρχει άνθρωπος, Βουλευτής της Νέας Δημοκρατίας, που να μπορεί να ανεχτεί το να μη λειτουργήσει η δικαιοσύνη, το να μην έρθει η αλήθεια στο φως, το να μην τιμωρηθούν οι πάντες που ευθύνονται γι’ αυτήν την εθνική τραγωδία.

Γι’ αυτό, παρακαλώ πολύ να σκεφτόμαστε δύο φορές τι λέμε εδώ μέσα, γιατί όλοι είμαστε άνθρωποι που έχουμε γονείς, αδέρφια, φίλους και ξέρουμε τι σημαίνει ανθρώπινος πόνος. Το πένθος δεν είναι προς εμπόριο πολιτικό. Καταλάβετέ το, επιτέλους! Κάτι έχει συμβεί στη χώρα πολύ πιο σοβαρό από αυτό. Πρέπει να το καταλάβετε και να σταθείτε στο ύψος των περιστάσεων.

Για μας, οδηγός είναι μόνο η αλήθεια. Να αφήσουμε τη δικαιοσύνη να κάνει τη δουλειά της, γιατί αυτό σημαίνει δημοκρατία και κοινοβουλευτισμός και όχι να έρχεται εδώ πέρα ο καθένας, να υποδύεται τον δικαστή και να νομίζει ότι αυτός θα δικάσει και θα βάλει φυλακή. Αυτό είναι υπονόμευση της δημοκρατίας και προσβολή του πένθους. Να σταθούμε στο ύψος των περιστάσεων. Αρκετά!

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης):** Ευχαριστούμε την κυρία Υπουργό.

Έχει ζητήσει τον λόγο ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Ελληνικής Λύσης, ο κ. Χήτας.

Ορίστε, κύριε Χήτα, έχετε τον λόγο.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΧΗΤΑΣ:** Αναγκάζομαι να παρέμβω, κύριε Πρόεδρε, γιατί πραγματικά τα όσα είπε η Υπουργός μας θλίβουν βαθύτατα.

«Η κοινωνία δεν αγοράζει παραμύθια», κυρία Αγαπηδάκη; Αλήθεια; Ποια είναι ακριβώς τα παραμύθια; Κατ’ αρχάς, η κοινωνία μίλησε χθες.

**ΕΙΡΗΝΗ ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ (Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας):** Τα έχετε πει πολλές φορές.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΧΗΤΑΣ:** Η κοινωνία μίλησε την Κυριακή και ήταν στους δρόμους. Καθίστε να τ’ ακούσετε.

Ποια είναι ακριβώς τα παραμύθια, κυρία Αγαπηδάκη, που αγοράζει η κοινωνία που είπε ο κ. Βελόπουλος και η Ελληνική Λύση; Εάν δεν υπήρχε η Ελληνική Λύση και ο Κυριάκος Βελόπουλος πριν βγουν κάποια άλλα κόμματα εδώ από το 2023, δεν θα μαθαίναμε καν πράγματα για το τι κουβαλούσε η εμπορική αμαξοστοιχία, ότι υπήρχαν μέσα αυτά τα εύφλεκτα υλικά τα οποία τα παραδέχτηκαν σήμερα και οι κορυφαίοι «παπαγάλοι» της Κυβέρνησης, βλέπε Πορτοσάλτε. Τον άκουγα με τα αυτιά μου σήμερα. Τον άκουγα εγώ ο ίδιος με τ’ αυτιά μου στο ραδιόφωνο. «Ναι, υπήρχε…» -λέει- «…ξυλόλιο και τουλόλιο». Αυτά εδώ τα έλεγε, λοιπόν, ο κ. Βελόπουλος. Εσείς πάλι, μια άλλη Αγαπηδάκη, έβγαινε τότε και τον έλεγε ψεκασμένο. Τα όσα λέτε εδώ σήμερα εσείς.

Τι δεν αγοράζει ακριβώς η κοινωνία; Ότι τρεις μέρες μετά το ατύχημα ήμασταν το πρώτο κοινοβουλευτικό κόμμα όπου ο Πρόεδρος καταθέτει ερώτηση για το τι κουβαλούσε η εμπορική αμαξοστοιχία και του λέγατε κυνηγάς χίμαιρες; Σοβαρά μιλάτε; Και βγήκαν ένα-ένα όλα! Τι ακριβώς δεν αγοράζει η κοινωνία; Ότι ήταν χιλιάδες κόσμου σε όλη την Ελλάδα και σε όλη την Ευρώπη και διαμαρτύρονταν για αυτά τα οποία εσείς λέγατε πριν από λίγο. Τι δεν αγοράζει ακριβώς η κοινωνία;

Ποιος επιδίδεται σε διαγωνισμό εδώ μέσα; Εμείς δεν κάνουμε διαγωνισμό. Εμείς ανοίγουμε δρόμους. Εμείς ανοίγουμε δρόμους και αποκαλύπτουμε και αναγκαζόμαστε να το κάνουμε αυτό ακριβώς γιατί υπάρχει σιωπή, ακριβώς γιατί υπάρχει προσπάθεια συγκάλυψης, ακριβώς γιατί υπάρχει αυτή η καθυστέρηση. Μακάρι να υπήρχε επιτάχυνση της διαδικασίας, όλα στο φως και να μην αναγκαζόμασταν να κάνουμε εμείς τίποτα. Υποχρεούμαστε, όμως, να τα κάνουμε αυτά και φέραμε στο φως πάρα πολλά, πάρα πολλά στοιχεία.

(Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει η Δ΄ Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. **ΟΛΓΑ ΓΕΡΟΒΑΣΙΛΗ**)

Εσείς διαγωνίζεστε δυστυχώς. Και δεν αναφέρομαι στους Βουλευτές. Αναφέρομαι στο Μαξίμου και στην Κυβέρνηση και στα υπόλοιπα. Πού διαγωνίζεστε; Ποιος θα συγκαλύψει καλύτερα και ποιος θα μπαζώσει καλύτερα. Μας έλεγε ο κ. Φλωρίδης ότι είμαστε για τα μπάζα, όταν κάναμε λόγο για μπάζωμα και ξεμπάζωμα εδώ μέσα. Το είπε από εκεί πάνω. Δεν ντρέπεστε;

Δεν θα πάω καν στις δηλώσεις του Υπουργού, ο οποίος σήμερα νομοθετεί και είναι ο Υπουργός σας, ο πολιτικός σας προϊστάμενος, του κ. Γεωργιάδη. Γιατί δεν θέλω καν να αναφέρω τα όσα έχει πει αυτός ο άνθρωπος για την υπόθεση των Τεμπών. Είμαι σίγουρος ότι και ο ίδιος ντρέπεται γι’ αυτά που είπε όταν άκουσε τις δηλώσεις του. Τον περιμένουμε, όμως, κάποια στιγμή σήμερα να έρθει να τα πει ο ίδιος.

Άρα, θα είσαστε πάρα πολύ προσεκτικοί όταν μιλάτε για την Ελληνική Λύση. Η φυγή σας, όμως, τα είπε όλα!

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη):** Ξεκινάμε με τον κατάλογο των ομιλητών. Η κ. Σεβαστή Βολουδάκη έχει τώρα τον λόγο και ακολουθούν ο κ. Πουλάς και ο κ. Πολάκης.

**ΣΕΒΑΣΤΗ (ΣΕΒΗ) ΒΟΛΟΥΔΑΚΗ:** Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, μία από τις βασικές προτεραιότητες της Κυβέρνησης είναι η αναμόρφωση του ΕΣΥ, η ενίσχυσή του με ανθρώπινους πόρους και υλικοτεχνικές υποδομές, ώστε να επιτευχθεί η βέλτιστη παροχή των υπηρεσιών περίθαλψης.

Η δέσμευσή μας για δημόσια υγειονομική φροντίδα είναι αδιαπραγμάτευτη. Είναι δείγμα κοινωνικής δικαιοσύνης. Με διαδοχικές, λοιπόν, νομοθετικές πρωτοβουλίες επιδιώκεται τα τελευταία έτη η ενίσχυση των δομών, ειδικά σε νησιωτικές και δυσπρόσιτες περιοχές και η στήριξη του προσωπικού με φορολογικά και οικονομικά κίνητρα, ώστε όλοι οι πολίτες να λαμβάνουν την κατάλληλη περίθαλψη.

Στο πλαίσιο αυτό, το υπό ψήφιση σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας επιχειρεί να αντιμετωπίσει τα υψηλά επίπεδα θνησιμότητας των τραυματιών μέσω της αναδιοργάνωσης των σχετικών δομών του ΕΣΥ και της μεταρρύθμισης του Εθνικού Συστήματος Τραύματος ώστε να λειτουργήσει και να αποφέρει τα επιδιωκόμενα αποτελέσματα.

Γνωρίζουμε όλοι μας πολύ καλά ότι στη χώρα μας, δυστυχώς, συμβαίνουν πολλά τροχαία ατυχήματα με θύματα κυρίως νέους ανθρώπους. Πρόκειται για ένα πρόβλημα που απαιτεί πολυεπίπεδη αντιμετώπιση, από την εκπαίδευση, την κοινωνία, τη δικαιοσύνη, αλλά και από τον τομέα της υγείας. Επιχειρεί, λοιπόν, το Υπουργείο Υγείας με ένα οργανωμένο και ολοκληρωμένο σύστημα, μια σημαντική μεταρρύθμιση, να διασφαλίσει την άμεση και εντατική φροντίδα των τραυματιών στη χώρα μας, που καταγράφει υψηλά ποσοστά λόγω και της μεγάλης συχνότητας των τροχαίων, η οποία δυστυχώς βαίνει αυξανόμενη.

Είναι αδήριτη η ανάγκη ταχείας μεταφοράς των τραυματιών από το σημείο του συμβάντος στον κατάλληλο νοσηλευτικό σχηματισμό και στον ελάχιστο δυνατό χρόνο για την παροχή άμεσης ιατρικής φροντίδας, ανάλογης με το είδος του τραύματος.

Στο πλαίσιο αυτό, το σχέδιο νόμου ορίζει στο Εθνικό Σύστημα Τραύματος να εντάσσονται Κέντρα Τραύματος και Σταθμοί Τραύματος που λειτουργούν εντός των υγειονομικών δομών του ΕΣΥ και τα οποία κατατάσσονται σε τέσσερα επίπεδα ικανότητας στη διαχείριση της βαρύτητας του τραύματος.

Το Εθνικό Σύστημα Τραύματος επιχειρεί να θέσει νέους κανόνες στον τρόπο διαχείρισης τραύματος ώστε να καταστεί εφικτή η ταχεία και αποτελεσματική ιατρική απόκριση στη διαχείριση και αντιμετώπιση του τραυματία, με απώτερο σκοπό τη μείωση των υψηλών επιπέδων νοσηρότητας, θνητότητας αναπηρίας και των ψυχοκοινωνικών επιπτώσεων των τραυματιών. Προβλέπεται μάλιστα -πολύ σημαντικό- και σύσταση Κέντρων Παιδιατρικού Τραύματος για τραυματίες μέχρι δεκαέξι ετών.

Με τον τρόπο αυτό καθορίζεται ένα πρωτόκολλο αντιμετώπισης των τραυματιών ώστε να μη χάνεται πολύτιμος χρόνος, να εξαλειφθεί το φαινόμενο της διασποράς ασθενών, να αντιμετωπίζονται τα τραύματα άμεσα από τις κατά τόπους αρμόδιες δομές και από το κατάλληλο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό. Ήδη από το κείμενο του νόμου προβλέπεται η σύσταση των Ομάδων Τραύματος των Κέντρων και των Σταθμών Τραύματος, καθώς και τα καθήκοντα του υπευθύνου ώστε άμεσα να λειτουργήσουν οι αντίστοιχες ομάδες χωρίς χρονοτριβή.

Προκειμένου να ελέγχεται η λειτουργία αυτών των μονάδων, να αξιολογείται, να βελτιώνεται η παροχή των υπηρεσιών με επίλυση των προβλημάτων που θα προκύψουν στην πράξη, αλλά και για να διασφαλίζεται η διαρκής επιμόρφωση του προσωπικού, συστήνεται Εθνική Επιτροπή Τραύματος με τη συμμετοχή και ειδικών ιατρών πενταετούς θητείας.

Θα ήθελα να επισημάνω ότι όλοι έχουμε μεγάλες προσδοκίες από αυτό το σχέδιο νόμου, καθώς η θνησιμότητα αυτών των περιστατικών τα οποία θα υποδέχονται τα Κέντρα και οι Σταθμοί Τραύματος είναι πολύ μεγάλη. Θα μιλήσω ειδικά για την περιφέρειά μου, τα Χανιά, όπου οι αριθμοί δυστυχώς είναι αμείλικτοι. Το Γενικό Νοσοκομείο Χανίων από τον Ιανουάριο του 2023 μέχρι και τον Δεκέμβριο του 2024 υποδέχτηκε περίπου χίλια πεντακόσια είκοσι τρία σοβαρά περιστατικά τραυματιών από τροχαία ατυχήματα.

Συνεπώς, η περαιτέρω ενίσχυση του συστήματος αυτού κρίνεται απαραίτητη. Θρηνούμε συνεχώς νέα παιδιά θύματα στην άσφαλτο και είμαι σίγουρη ότι με το παρόν σχέδιο νόμου η κατάσταση αυτή ως ένα ποσοστό σίγουρα θα βελτιωθεί.

Κλείνοντας, θα ήθελα να σταθώ και σε αυτό που ανακοίνωσε ο Υπουργός Υγείας, στην πλατφόρμα e-ticket, τη διαδικτυακή εφαρμογή με την οποία μπορεί ο ασφαλισμένος να κλείνει ραντεβού από το κινητό του στο φαρμακείο του ΕΟΠΥΥ και να παραλαμβάνει το φάρμακό του. Είναι ένα πολύ σημαντικό βήμα που δείχνει ότι η ψηφιακή Ελλάδα είναι εδώ και είναι στην υπηρεσία του πολίτη.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το νομοσχέδιο που συζητάμε και ψηφίζουμε σήμερα έχει σαφές κοινωνικό πρόσημο και αποτύπωμα. Αποτελεί μία ακόμη μεταρρύθμιση που είναι προς όφελος του κάθε πολίτη. Η αντιμετώπιση του τραύματος είναι εθνική ανάγκη και το Υπουργείο Υγείας απαντά σε αυτή ακριβώς την υποχρέωση που έχουμε όλοι μας ως πολιτεία.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη):** Επόμενος ομιλητής ο Βουλευτής του ΠΑΣΟΚ ο κ. Ανδρέας Πουλάς.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΟΥΛΑΣ:** Ευχαριστώ πολύ, κυρία Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θα ήθελα να ξεκινήσω τη σημερινή μου ομιλία με τις μεγάλες και συγκλονιστικές συγκεντρώσεις που πραγματοποιήθηκαν την Κυριακή για το τραγικό δυστύχημα των Τεμπών που στοίχισε τη ζωή σε πενήντα επτά νέους συνανθρώπους μας. Όλος ο ελληνικός λαός βγήκε ειρηνικά στους δρόμους σε όλη τη χώρα ζητώντας τα αυτονόητα από την Κυβέρνηση και από το πολιτικό σύστημα. Η Κυβέρνησή σας, όμως, επιμένει στη λογική της συγκάλυψης και του ανθρώπινου λάθους. Να ξέρετε όμως ότι οι πολίτες δεν ξεχνούν και δεν αντέχουν άλλο.

Να περάσω τώρα στο νομοσχέδιο που συζητάμε σήμερα. Πρόκειται για άλλη μία νομοθετική σας πρωτοβουλία με φιλόδοξο τίτλο, όμως δεν είναι τίποτε άλλο από ένα νομοσχέδιο που υπόσχεται πολλά, αλλά τελικά δεν θα γίνει τίποτα. Προτείνετε τη δημιουργία Κέντρων Τραύματος χωρίς να μας εξηγείτε ποιος θα τα στελεχώσει.

To σύστημα υγείας είναι ήδη γονατισμένο από την υποστελέχωση με ελλείψεις σε γιατρούς και νοσηλευτές και από την υποχρηματοδότηση. Τα νοσοκομεία μας λειτουργούν στο κόκκινο, με προσωπικό κουρασμένο, γερασμένο, σε κατάσταση συνδρόμου χρόνιας κόπωσης, με υποδομές εγκαταλελειμμένες που εδώ και χρόνια περιμένουν να διορθωθούν από το Ταμείο Ανάκαμψης -ευτυχώς που υπάρχει και αυτό-, με εφημερίες τρόμου, με ασθενείς να στοιβάζονται πάνω σε ράντζα, με διαδρόμους και τμήματα επειγόντων γεμάτα από ασθενείς μέχρι να βρεθεί ένα κρεβάτι για την επόμενη, την μεθεπόμενη ημέρα. Και εσείς είστε ακάθεκτοι. Εγκαινιάζετε υγειονομικές μονάδες με τεχνολογικούς εξοπλισμούς -από δωρεές συνήθως- και όπου βρεθείτε και όπου σταθείτε κοντράρεστε με συνδικαλιστές και εργαζόμενους, αυτούς που κάποτε εσείς οι ίδιοι τους χειροκροτούσατε.

Δημιουργείτε αυτά τα δεκαεννέα Κέντρα Τραύματος τα περισσότερα των οποίων θα λειτουργούν σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη και κάποια άλλα στις έδρες των πανεπιστημιακών νοσοκομείων της χώρας, αλλά αφήνετε την Περιφέρεια Πελοποννήσου εκτός. Βλέπετε η Περιφέρεια Πελοποννήσου δεν έχει ιατρική σχολή. Δεν προβλέπετε ούτε ένα Κέντρο Τραύματος για ολόκληρη την Περιφέρεια Πελοποννήσου. Η Τρίπολη, η έδρα της Περιφέρειας Πελοποννήσου με το Παναρκαδικό Νοσοκομείο, το οποίο θα μπορούσε να υποστηρίξει ένα σύγχρονο Κέντρο Τραύματος, αγνοείται επιδεικτικά. Πώς θα εξυπηρετηθούν οι πολίτες σε περιοχές με δύσκολη γεωγραφία και αποστάσεις που καθυστερούν την παροχή κρίσιμης φροντίδας, όπως είναι για παράδειγμα η Ερμιονίδα στην Αργολίδα; Γιατί γνωρίζετε πολύ καλά ότι η έγκαιρη πρόσβαση ενός πολυτραυματία σε νοσοκομειακή δομή είναι η κρίσιμη για την πορεία της υγείας του. Σε αυτό το χρονικό διάστημα που μεσολαβεί από το ατύχημα μέχρι τη μεταφορά του ασθενούς σε οργανωμένη νοσοκομειακή δομή έχουν δυστυχώς χαθεί πολλές ζωές που θα μπορούσαν να σωθούν.

Πρέπει, λοιπόν, να επενδύσουμε στη γρήγορη μεταφορά των ασθενών στα νοσοκομεία μας. Οι Σταθμοί Τραύματος ΙΙΙ και ΙV που είναι τα κέντρα υγείας και τα περιφερειακά ιατρεία πρέπει να είναι πλήρως ελεγχόμενα, γιατί αυτήν τη στιγμή επικρατεί το χάος. Και πάνω απ’ όλα πρέπει το προσωπικό να είναι εκπαιδευμένο, πιστοποιημένο για να μην χάνονται κρίσιμα λεπτά για τον πολυτραυματία. Γιατί δεν έχετε ζήσει στην πράξη τη διαδικασία μεταφοράς και αντιμετώπισης ενός πολυτραυματία και τις στιγμές άγχους, πανικού, αγωνίας, για να καταλάβετε τις πραγματικές ανάγκες. Ωραίος είναι ο σχεδιασμός μέσα στα γραφεία, οι πράξεις στις μονάδες υγείας όμως λέει άλλα πράγματα.

Το ΕΚΑΒ είναι στα όριά του, με παλαιά οχήματα και ελλείψεις προσωπικού, ιδιαίτερα στις νησιωτικές και αγροτικές περιοχές. Η γρήγορη διακομιδή είναι ανέφικτη. Δεν είναι τυχαίο ότι για να καλύψετε τα κενά του ΕΚΑΒ χρησιμοποιήσατε ενστόλους πυροσβέστες, προσωπικό των δήμων και συνεχώς προσπαθείτε να καλύψετε τις ανάγκες με επικουρικό προσωπικό. Αυτό, όμως, δεν είναι λύση, γιατί αυτό το προσωπικό χρειάζεται και εκπαίδευση και μόνιμη εργασία, κίνητρα για να υπηρετεί σε απομακρυσμένες περιοχές και εξασφάλιση κατοικίας. Ειδικά στις νησιωτικές περιοχές ο πολυτραυματίας θα πρέπει να μεταφερθεί με αεροδιακομιδή. Άρα, θα πρέπει να επενδύσουμε και σε εναέρια μέσα υπό την επίβλεψη του ΕΚΑΒ και της Πολεμικής Αεροπορίας. Ευτυχώς δηλαδή που υπάρχουν οι δωρεές και θα προμηθευτούμε και κάποια ελικόπτερα.

Κύριε Υπουργέ, το νομοσχέδιο σας, το οποίο το ΠΑΣΟΚ θα το ψηφίσει, από τη θεωρία στην πράξη θα είναι άλλη μια χαμένη ευκαιρία, μια ακόμη απόδειξη ότι αδυνατείτε να κατανοήσετε τις ανάγκες του ελληνικού λαού.

Σε αυτό το σημείο θα ήθελα να αναφερθώ και σε κάποια άλλα ζητήματα της επικαιρότητας της υγείας. Ο Υπουργός Υγείας ξεχνάει αυτά που έχει νομοθετήσει στο παρελθόν. Πρόσφατο παράδειγμα είναι η αύξηση των ασφαλίστρων της ιδιωτικής υγείας με βάση τον δείκτη του ΙΟΒΕ, θέμα για το οποίο δεν έχει πει κουβέντα. Επιχειρήθηκε μια αύξηση των ασφαλίστρων κατά 15% με βάση τη νομοθέτηση του κ. Γεωργιάδη όταν ήταν Υπουργός Ανάπτυξης. Μετά την παρέμβαση του Προέδρου μας, του Νίκου Ανδρουλάκη, οι ασφαλιστικές εταιρείες από μόνες τους όρισαν την αύξηση στο 6% με 7%.

Άλλο ένα παράδειγμα είναι οι ουρές της ταλαιπωρίας στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ. Ποια ήταν η απάντηση του Υπουργού σε αυτό; Ένα επικοινωνιακό σόου, υποσχέσεις επί υποσχέσεων για τη λύση του προβλήματος. Η Κυβέρνησή σας διά μέσω του Υπουργού ψάχνει να βρει λύσεις πάντοτε στον ιδιωτικό τομέα, είτε δίνοντας εργολαβίες σε εταιρείες ταχυμεταφορών, είτε δίνοντας τη διανομή φαρμάκων υψηλού κόστους στα ιδιωτικά φαρμακεία με ανάλογο αντίτιμο. Δεν μπορείτε να λέτε ότι η χώρα είναι σε ανάπτυξη, ότι πλέον δεν έχουμε μνημόνια, αλλά η χορήγηση των φαρμάκων να γίνεται με μοναδικό κριτήριο το κόστος του φαρμάκου. Από το 2012 μέχρι σήμερα συνεχίζουμε το ίδιο μοντέλο. Τότε λόγω των μνημονίων για να μην φουσκώνουν οι προϋπολογισμοί των δημόσιων νοσοκομείων ορίστηκε η διανομή των φαρμάκων υψηλού κόστους να γίνεται από τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ. Έχουν δημιουργηθεί τριάντα οκτώ φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ σε όλη τη χώρα τα οποία αυτήν τη στιγμή είναι υποστελεχωμένα και παρουσιάζουν δυσλειτουργίες που όλοι γνωρίζουμε.

Αντί η Κυβέρνηση, λοιπόν, να στελεχώσει τα φαρμακεία και να τα αυξήσει, τα αφήνει υποστελεχωμένα. Πρόσφατα, πριν δυο, τρεις μέρες, αποφασίσατε να προσλάβετε είκοσι επικουρικούς φαρμακοποιούς και νομίζετε ότι έτσι θα λύσετε το πρόβλημα.

Κύριε Υπουργέ, θα σας προτείνω να επαναφέρετε όλα τα φάρμακα υψηλού κόστους -και τα νοσοκομειακά- στα φαρμακεία των νοσοκομείων. Το ζητάει και ο ΕΛΛΟΚ. Αυτό, όμως, απαιτεί την άμεση πρόσληψη φαρμακοποιών στα νοσοκομεία. Στην Ελλάδα αυτήν τη στιγμή στα εκατόν είκοσι οκτώ δημόσια νοσοκομεία υπηρετούν διακόσοι τέσσερις φαρμακοποιοί. Στις χώρες του εξωτερικού, όπως είναι η Πορτογαλία, για εκατόν νοσοκομειακές μονάδες υπηρετούν χίλιοι οκτακόσιοι φαρμακοποιοί. Ανάλογο παράδειγμα στο Βέλγιο. Για λιγότερες από εκατό νοσοκομειακές μονάδες υπηρετούν χίλιοι πεντακόσιοι φαρμακοποιοί. Εάν, λοιπόν, προσλάβετε φαρμακοποιούς και τη διανομή των φαρμάκων υψηλού κόστους, θα μπορείτε να την κάνετε μέσα στα νοσοκομεία και θα μπορείτε να ελέγχετε και την σπατάλη, αλλά και την αντοχή των μικροβίων που γίνεται μέσα στα νοσοκομεία μας.

Επίσης, το μοντέλο με τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ μπορεί να συνεχιστεί, αλλά πρέπει να γίνουν φαρμακεία σε όλους τους νομούς, να είναι στελεχωμένα και να μην υπάρχουν σταθμοί, όπως είναι τώρα τα περισσότερα.

Ένα τελευταίο -και θα κλείσω- είναι η ηλεκτρονική συνταγογράφηση. Οι γιατροί είναι στα κάγκελα, γιατί ζήτησαν έναν μήνα παράταση την οποία δεν δώσατε και τώρα το σύστημα μετά από δέκα μέρες εξακολουθεί να σέρνεται. Ειδικά αυτήν την περίοδο, με τόσες πολλές ιώσεις, τι γίνεται; Ο κόσμος μαζεύεται στα νοσοκομεία και απαιτούν συνταγογράφηση. Έχουν ιώσεις, θέλουν αντιβιώσεις. Η αντιβίωση δίνεται μόνο με συνταγή. Εκεί επικρατεί η γκρίνια, η ταλαιπωρία και οι χαμένες εργατοώρες.

Τελειώνοντας, κύριοι της Κυβέρνησης, η υγεία των πολιτών δεν επιδέχεται προχειρότητα. Απαιτεί σοβαρότητα, όραμα και υπευθυνότητα. Εσείς αποδεικνύετε ξανά ότι δεν έχετε κάτι από τα παραπάνω.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη):** Επόμενος ομιλητής είναι ο κ. Παύλος Πολάκης, Βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Κυρία Πρόεδρε, κύριε Υπουργέ, ο ιστορικός του μέλλοντος το σημερινό νομοσχέδιο θα το καταγράψει ως το πιο fake νομοσχέδιο που φέρατε ποτέ στη Βουλή και θα είμαι πολύ σαφής στην αιτιολόγηση αυτού του χαρακτηρισμού.

Αυτές εδώ είναι οι κατευθυντήριες οδηγίες που έβγαλε το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας δύο μήνες μετά που παραδώσαμε την κυβέρνηση σε σχέση με την οργάνωση της διαχείρισης του Τραύματος. Από αυτό έχετε πάρει αρκετά κομμάτια. Βασικά έχετε πάρει τον ορισμό: «Ως τραύμα ορίζεται η εκτόνωση ενέργειας στον ζωντανό οργανισμό που υπερβαίνει τις αντοχές των ιστών και δημιουργεί πρόβλημα, βίαιη βλάβη και θέτει σε κίνδυνο τη ζωή». Έχετε αντιγράψει με πολύ συγκεκριμένο τρόπο και κατεβάζοντας τις προδιαγραφές όλο τον εξοπλισμό που περιγράφει για το τι πρέπει να έχει το Κέντρο Τραύματος Επιπέδου Ι ή το Κέντρο Τραύματος Επιπέδου ΙΙ. Ένα τυχαίο παράδειγμα, λέει για δύο αίθουσες να είναι διαθέσιμες στο Κέντρο Τραύματος Επιπέδου Ι, όλο το εικοσιτετράωρο, όλο τον χρόνο, για να αντιμετωπίζει τραυματίες ή ότι πρέπει να υπάρχει και υβριδική αίθουσα χειρουργείου, ώστε να μπορούν να μπουν ταυτόχρονα θωρακοχειρουργοί, νευροχειρουργοί, γενικοί χειρουργοί, για ένα πεπλεγμένο και συστηματικό τραυματισμό σε έναν συμπολίτη μας, σε έναν ασθενή. Ούτε αυτό το γράφετε καθόλου μέσα. Είπα δύο τυχαία παραδείγματα.

Υπάρχουν λοιπόν, αυτές οι οδηγίες. Έρχεστε μέσα στην πανδημία, στις 30 Ιουνίου του 2022 -εσείς ήσασταν Υπουργός, κύριε Πλεύρη, νομίζω, τότε που χτυπήσαμε τους τριάντα δύο χιλιάδες νεκρούς από τους δεκατρείς χιλιάδες επτακόσιους πενήντα που είχαμε ξεκινήσει τον Σεπτέμβρη που αναλάβατε, για να μην ξεχνιόμαστε- και στο άρθρο 50 λοιπόν, λέτε: Εθνικό Σύστημα Τραύματος: Θεσμοθετείται Εθνικό Σύστημα Τραύματος ως ένα ολοκληρωμένο σύστημα οργάνωσης και διαχείρισης φροντίδας του τραύματος, συμπεριλαμβανομένης της πρόληψης, της επείγουσας προνοσοκομειακής περίθαλψης, της ενδονοσοκομειακής φροντίδας και της αποκατάστασης, το οποίο ενσωματώνεται πλήρως στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Δεύτερον, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, η οποία εκδίδεται μετά από γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας προσδιορίζεται το κατάλληλο επίπεδο φροντίδας σε κάθε τύπο τραύματος.

Κάτι πρέπει να έβγαλε να υπέγραψε η κ. Αγαπηδάκη, το οποίο είναι πάρα πολύ φτωχό σε σχέση με το πώς ακριβώς κατατάσσει τα τραύματα. Και λέτε: με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Οικονομικών και Εσωτερικών και του κατά περίπτωση αρμόδιου Υπουργού ορίζονται ως Κέντρα Τραύματος μονάδες πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας φροντίδας υγείας, αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας που ανήκουν στο ΕΣΥ και διασυνδέονται με τα τμήματα επειγόντων περιστατικών και καθορίζεται ο τρόπος οργάνωσης, λειτουργίας και στελέχωσης. Στις 30 Ιουνίου του 2022 αυτό. Λέτε, ιδρύεται Σύστημα Τραύματος και θα βγάλω μια υπουργική που θα τα λέει. Και έρχεστε δύο, σχεδόν τρία χρόνια μετά και μας φέρνετε αυτήν εδώ τη φυλοστόκα στην οποία ονομάζετε ως Σύστημα Τραύματος την υπάρχουσα κατάσταση που έχει διαμορφωθεί σε μια σειρά από νοσοκομεία στη χώρα. Αυτό έχετε κάνει. Την υπάρχουσα κατάσταση. Διότι αν θέλατε να φτιάξετε Σύστημα Τραύματος, θα κάνατε αυτά που θα σας πω αμέσως μετά. Θα νομοθετούσατε αυτά και όχι αυτήν εδώ την κακοκαιρία που μας φέρατε, στην οποία λέτε δεκαπέντε νοσοκομεία, όπου υπάρχουν, τα ονομάζω Επίπεδο Τραύματος Ι και τα άλλα τα ονομάζω Επίπεδο Τραύματος ΙΙ. Ο Άγιος Νικόλαος που δεν έχει δεκατρείς ημέρες τον μήνα αναισθησιολόγο, θα είναι Επίπεδο Τραύματος ΙΙ; Θα μπορεί να αντιμετωπίσει μια σπληνεκτομή εκείνες τις δεκατρείς ημέρες ή θα πρέπει να τρέχουν μαλλιοκούβαρα στον Βόρειο Οδικό Άξονα Κρήτης, τον ανύπαρκτο, μετά από έξι χρόνια διακυβέρνησης σας στο Ηράκλειο;

Πριν πω τι έπρεπε να νομοθετήσετε, θα πω δυο λόγια. Όταν εμείς πρωτοασχοληθήκαμε -και ήμουν από τους τυχερούς- στην 4η Πανεπιστημιακή Χειρουργική Κλινική της Νίκαιας που λειτούργησε η πρώτη μονάδα αντιμετώπισης τραύματος στη χώρα, με επικεφαλής τον αείμνηστο δάσκαλό μου, Στέλιο Κατσαραγάκη, έναν γενικό χειρουργό εντατικολόγο που ήταν ο πρώτος που ασχολήθηκε με την αντιμετώπιση του βαρέως πολυτραυματία και με την καθοδήγηση του καθηγητή του, Γιώργου Ανδρουλάκη και με τη βοήθεια του άλλου λέκτορα τότε, του Σπύρου Στεριόπουλου, μια γενιά χειρουργών εκπαιδευτήκαμε και στη χειρουργική αντιμετώπιση των πολυτραυματιών, αλλά και στην αντιμετώπισή τους στα πλαίσια της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας, αφιερωμένοι σε αυτούς.

Εκεί λοιπόν, αρχίσαμε να εκπαιδεύουμε γενιές γιατρών, με ατομική ευθύνη βέβαια τότε, σε ένα σεμινάριο που υπάρχει μέχρι και σήμερα και ονομαζόταν advanced trauma life support. Αυτό επί των ημερών στο Υπουργείο, στη 2η Υγειονομική Περιφέρεια εκπαιδεύσαμε με έξοδα που κατέβαλε τότε η διοικήτρια Όλγα Ιορδανίδου όλους τους αγροτικούς γιατρούς του Αιγαίου που ήθελαν σε αυτό το σεμινάριο δωρεάν. Δεν ήταν δωρεάν. Έκανε 400, 500, 600 ευρώ.

Και πάω στα συγκεκριμένα, τι έπρεπε να έχει το νομοσχέδιο για να το ψηφίζαμε. Το πρώτο πράγμα που έπρεπε να έχει είναι ότι θα νομοθετούσατε ότι είναι υποχρεωτική η εκπαίδευση των γιατρών που πηγαίνουν σε αγροτικό ιατρείο, σε κέντρο υγείας για να κάνουν υπηρεσία του αγροτικού τους ή και των ειδικευόμενων στα πλαίσια της εκπαίδευσής τους, στο σύστημα εκπαίδευσης advanced trauma life support. Λέω το συγκεκριμένο, αλλά υπάρχουν και διάφορα άλλα. Και αντίστοιχα, για τις νοσηλεύτριες, οι οποίες θα πάνε και θα στελεχώσουν τμήματα επειγόντων περιστατικών ή στο χειρουργείο ή αναισθησιολογικά κ.λπ. να εκπαιδευτούν στο nhs trauma life support, όλοι, με έξοδα του κράτους. Να νομοθετήσετε αυτό. Και ότι θα τελειώσουν όλοι οι φοιτητές ιατρικής, θα καλύπτει ο κρατικός προϋπολογισμός, η υγειονομική περιφέρεια, τα έξοδα της εκπαίδευσής τους σε αυτό το σύστημα.

Δεύτερον, θα νομοθετούσατε σύστημα αντιμετώπισης τραύματος αν ολοκληρώνατε αυτό που ξεκινήσαμε εμείς, δηλαδή τον σχεδιασμό του συστήματος επείγουσας μεταφοράς. Σαράντα χρόνια ζήταγαν οι Κυκλαδίτες να υπάρχει βάση αεροδιακομιδών. Η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ εντός μνημονίων την έφτιαξε στη Σύρο. Και για κάνα-δυο χρόνια που πέρασαν πριν δεν λειτουργούσε, μια δεν είχε ελικόπτερο, μια δεν είχε το ένα, μια δεν είχε το άλλο. Τώρα από ό,τι μαθαίνω ευτυχώς λειτουργεί και πρέπει να συνεχίσει να λειτουργεί. Για επίσης είκοσι χρόνια ζήταγαν και εμείς εγκαθιδρύσαμε στο Άκτιο. Πρέπει να φτιαχτεί στην Κρήτη και σε Μυτιλήνη, Λήμνο. Πρέπει να υπάρξει μια αντίστοιχη βάση και να εξοπλιστεί πλήρως η βάση που είναι στη Ρόδο. Έτσι θα εξασφαλίσουμε την ταχεία μεταφορά τραυματιών, γιατί όπως ξέρετε η συντριπτική πλειοψηφία των θανάτων συμβαίνει όταν χάνονται οι πρώτες δύο χρυσές ώρες και πάρα πολύ ξοδεύεται στη μεταφορά. Πρέπει λοιπόν, να υπάρξει αυτός ο εξοπλισμός γι’ αυτό το πράγμα και με το αντίστοιχο προσωπικό βέβαια και διασωστών. Γιατί εδώ οι κατευθυντήριες οδηγίες του ΚΕΣΥ έλεγαν και για εθνική σχολή διασωστών, με αναβάθμιση του ΙΕΚ του ΕΚΑΒ. Αυτά δεν βλέπω να τα νομοθετείτε, όμως, που θα ήταν πραγματικά Σύστημα Τραύματος.

Θα είχατε, ναι, Κέντρα Τραύματος επιπέδου ΙΙ που είναι αυτά. Προσέξτε τώρα. Τα ονομάζετε έτσι και λέτε ότι αυτά τα νοσοκομεία πρέπει να έχουν αξονικό και μαγνήτη ταυτόχρονα και μπορεί να θέλουμε και δεύτερο αξονικό. Αυτό το λέτε σήμερα. Ξέρετε γιατί το λέτε για αυτά τα νοσοκομεία; Γιατί πέρασε η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ 2015-2019. Πόσους αξονικούς βάλατε το 2019-2023; Γιατί εγώ μπορώ να σας πω πόσους βάλαμε το 2015-2019. Πάνω από σαράντα σε όλη τη χώρα, μέσα στην κακοκαιρία των μνημονίων. Πόσους μαγνητικούς βάλατε το 2019-2023; Μόνο αυτούς που είχαμε προγραμματίσει εμείς. Επτά, οκτώ βάλατε εσείς και άλλη μια δεκαριά είχαμε βάλει εμείς πριν. Και αυτοί οι επτά, οκτώ που βάλατε, από εμάς ήταν το 2019-2023. Είτε της Δούρου είτε άλλου.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΒΛΑΧΑΚΟΣ:** Αυτά που βάλατε εσείς από εμάς τα βάλατε.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Όχι, όχι, όχι.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΒΛΑΧΑΚΟΣ:** Μέσω ΕΣΠΑ.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Άστα Νίκο μου, τα ξέρω όλα.

Πόσαμηχανήματα επεμβατικής ακτινολογίας βάλατε το 2019-2023; Πέντε που ήταν από εμάς. Πόσα βάλαμε το 2015-2019; Οκτώ.

Εγώ τσαντίζομαι γιατί αν διαχειριζόμασταν εμείς αυτό το 1 δισεκατομμύριο που έχετε από το Ταμείο Ανάκαμψης θα παραδίδαμε μια άλλη χώρα στο σύστημα της υγείας. Και εσείς θα παραδώσετε φιλιατρά. Φιλιατρά θα παραδώσετε!

Κάθομαι και βλέπω όλον αυτόν τον κατάλογο των έργων, τα οποία είναι όλα στο πενταπλάσιο του κόστους. Αν κοστίζει 300 χιλιάρικα, το αναθέτετε με 1,5 εκατομμύριο. Αν κοστίζει 500, το αναθέτετε 2,5 εκατομμύρια. Όποτε θέλετε το μετράμε ένα-ένα. Γιατί εγώ έχω κάνει και δήμαρχος. Δεν με μασκαρεύουν εμένα με αυτά εδώ. Σε άλλους μπορείτε να τα λέτε. Και αντί λοιπόν να δώσετε 300 εκατομμύρια, 400 εκατομμύρια για αναβάθμιση του εξοπλισμού υψηλής τεχνολογίας στα νοσοκομεία από την Ιεράπετρα να πάει στο Διδυμότειχο, τα δίνετε για να κάνετε θερμοπροσόψεις και παράθυρα σε κέντρα υγείας, ακόμα και καινούργια. Έφυγε η κ. Βολουδάκη. Έχετε βάλει 4,5 εκατομμύρια ευρώ στα τέσσερα κέντρα υγείας του νομού Χανίων. Το 1 εκατομμύριο στο πολυδύναμο πρώην Κέντρο Υγείας Σφακίων, το οποίο το έφτιαξα εγώ πριν πέντε χρόνια με 570 χιλιάρικα. Και του έχετε βάλει 1 εκατομμύριο, λέει, για θερμοπρόσοψη και παραθύρια. Φέρτε μου τα, να χτίσω άλλα δύο. Γιατί αυτό κάνετε, αντί να βάλετε εξοπλισμό τέτοιο, που πραγματικά να μπορεί να υλοποιήσει.

Και τελειώνω και ευχαριστώ για την ανοχή.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη):** Ολοκληρώστε, παρακαλώ.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Αυτή είναι η τελευταία πρόταση.

Χρειάζεται λοιπόν, για να το ψηφίζαμε, πέρα από αυτά που είπα για το τι έπρεπε να έχει ο Τραύμα Ι και ΙΙ και ΙΙΙ κ.λπ., να φτιαχτεί ένα τριτοβάθμιο, ένα κέντρο πάνω απ’ όλα αυτά -το οποίο το προγραμματίζαμε τότε και με την εισήγηση του Στέλιου Κατσαραγάκη και θα πρότεινα αν το σκεφτείτε, αν δημιουργηθεί αυτό ποτέ να δοθεί το όνομα αυτού, και το οποίο έλεγα να γίνει ή στο ΚΑΤ ή Θριάσιο που είναι κοντά σε μεγάλους οδικούς άξονες, κοντά σε μεγάλες βιομηχανίες-, το οποίο να έχει την ευθύνη, να είναι αυτό που μπορεί να αντιμετωπίσει τα πάντα. Τριτοβάθμιο κέντρο αντιμετώπισης τραύματος, το οποίο θα αναλάμβανε και την εκπαίδευση επειδή θα συγκέντρωνε, όλα, τα πιο επιπλεγμένα περιστατικά. Θα είχε και Μονάδα Εντατικής Θεραπείας γι’ αυτόν τον σκοπό, θα οργάνωνε και την εκπαίδευση των γενικών χειρουργών ή άλλων ειδικοτήτων, που θα ασχολούνταν με το τραύμα. Αυτό θα έπρεπε να κάνετε. Όταν, λοιπόν, φέρετε ένα νομοσχέδιο, που θα έχει αυτά που είπα, τότε θα το ψηφίσουμε.

Προς το παρόν σ’ αυτό λέμε ΠΑΡΩΝ.

Ευχαριστώ πάρα πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ-Προοδευτική Συμμαχία)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη):** Τον λόγο έχει η κ. Θεανώ Φωτίου, Βουλευτής της Νέας Αριστεράς.

**ΘΕΑΝΩ ΦΩΤΙΟΥ:** Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Θα περίμενε κανείς μετά το σεισμό της Κυριακής ότι η Βουλή δεν θα συνέχιζε as usual, σαν να μην έχει συμβεί τίποτα. Θα περίμενε κανείς ότι από τη Δευτέρα θα έπρεπε να συσκέπτονται όλες οι επιτροπές της Βουλής, για το πώς θα ανταποκριθεί σ’ αυτήν την απαίτηση και οργή του λαού. Ανοίγοντας εκ νέου το φάκελο των Τεμπών, που βιάστηκε τόσο γρήγορα και με τόσο ντροπιαστικές διαδικασίες να κλείσει. Θα περίμενε κανείς ότι κάτι θα γινόταν, που θα συγκλόνισε την πλειοψηφία της Βουλής. Τίποτα δεν έγινε. Συνεχίζουμε κανονικά. Τρεις μέρες νομοσχέδιο στην επιτροπή, την τέταρτη στην Ολομέλεια. Ωραία, δουλεύει η Βουλή; Αστεία, δουλεύει η Βουλή.

Πάμε σ’ αυτό το σημαντικό, όπως λέω εγώ, νομοσχέδιο. Είναι για δύο λόγους σημαντικό. Πρώτον, γιατί έχουμε αύξηση των τροχαίων και των εργατικών ατυχημάτων. Σύμφωνα με την ΕΛΣΤΑΤ το 2023 σε όλη τη χώρα καταγράφηκαν έντεκα χιλιάδες διακόσια ένα τροχαία ατυχήματα. Ο αριθμός αυξημένος κατά 6,8% από την προηγούμενη χρονιά, από το 2022, καταγράφοντας το 2023 πάλι τη χώρα μας έκτη στην Ευρωπαϊκή Ένωση σε ατυχήματα. Το πρώτο δεκάμηνο του 2024 έχουν καταγραφεί στη χώρα μας εκατόν δέκα τέσσερις νεκροί από εργατικά δυστυχήματα και εκατόν ενενήντα δύο τραυματίες συνολικά.

Δεύτερον, είναι αλήθεια ότι λόγω της πλημμελούς διαχείρισης των πολυτραυματιών προκαλούνται άδικοι θάνατοι, μόνιμες και βαριές αναπηρίες, κυρίως στα νεότερα άτομα. Οι επιπτώσεις, λοιπόν, αυτές θα μπορούσαν να έχουν ελαχιστοποιηθεί αν όχι αποφευχθεί αν υπήρχε και λειτουργούσε στη χώρα μας το Εθνικό Σύστημα Τραύματος, το οποίο δήθεν φέρνετε σήμερα να νομοθετήστε.

Γιατί πραγματικά αυτό δεν είναι ένα σχέδιο Εθνικού Συστήματος Τραύματος, γιατί ακριβώς τι δεν έχει; Είναι ένα σχέδιο θεωρητικό, είναι ένα σχέδιο, θα έλεγε κανείς ένα πουκάμισο αδειανό, γιατί τι του λείπει; Γιατί, όπως είπε ο ειδικός αγορητής της Νέας Αριστεράς, δεν προκύπτει μέσα από ένα στρατηγικό σχεδιασμό με δεδομένα, αναλύσεις, χαρτογραφήσεις να ξέρουμε τι έχουμε ακριβώς σε κάθε σημείο της χώρας, ποιο θα ανταποκριθεί πρώτο, ποιο δεύτερο; Βέβαια, όταν συνδέεται ένα σχέδιο με την πραγματικότητα, τότε προκύπτουν αμέσως οι χρηματοδοτήσεις. Δηλαδή, τι πρέπει να κάνω εδώ; Να αναθεωρήσω εκεί, να προσλάβω νέο προσωπικό, να έχουμε οργανογράμματα και ούτω καθεξής.

Βλέπουμε, λοιπόν, κάτι αόριστο. Δεν έχει χρηματοδότηση, χωρίς πρόβλεψη στελέχωσης των Κέντρων Τραύματος, χωρίς σαφήνεια στην ένταξη των νοσοκομείων, που ορίζονται ως Κέντρα Τραύματος στις εφημερίες και χωρίς σαφήνεια για τα Κέντρα Υγείας, ποια θα είναι και ποιοι πρόκειται να είναι οι επικεφαλής.

Τέλος, χωρίς να προβλέπεται η ενίσχυση ενός από τους πιο σημαντικούς κρίκους της αλυσίδας αυτής, δηλαδή εννοώ του ΕΚΑΒ, εκείνος που φτάνει πρώτος, ο εξειδικευμένος διασώστης του ΕΚΑΒ. Και εσείς όχι μόνο το ΕΚΑΒ δεν το ενισχύετε ούτε με επιπλέον αυτοκίνητα ούτε με επιπλέον διασώστες, αλλά το ενδιαφέρον είναι ότι κλείνετε για διάφορες προφάσεις και τις βάσεις, όπως παραδείγματος χάριν, τη βάση του Ακτίου, στο οποίο είχα κάνει πριν τρεις μήνες μία επίκαιρη ερώτηση και μου απαντήσατε ότι είναι για να αναβαθμιστεί και να μην ανησυχώ, γιατί η βάση του Ακτίου, που είναι για τα ελικόπτερα του ΕΚΑΒ, θα λειτουργήσει. Άνοιξε; Λειτουργεί;

Λοιπόν, όλα τα κενά του νομοσχεδίου εμάς μας κάνουν πολύ καχύποπτους, γιατί ξέρουμε πού το πάει η Κυβέρνηση, το έχουμε δει. Δεν υπάρχει πουθενά στο νομοσχέδιο συστηματική καταγραφή των ελλείψεων σε προσωπικό, υλικό και υποδομές για να μπορούμε να ισχυριστούμε ότι μιλάμε για Εθνικό Σύστημα Τραύματος, άρθρο 4. Αυτό δεν είναι τυχαίο, αλλά επιβεβαιώνεται από την απουσία οποιασδήποτε πρόβλεψης για χρηματοδότηση και προσλήψεις στο άρθρο 9. Τα είπα, αλλά τα εξειδικεύω στα άρθρα. Εκτός εάν θεωρείτε, κύριε Υπουργέ, ότι μπορεί να αντιμετωπιστεί ο τραυματισμένος, παραδείγματος χάρη, από τροχαίο με το 40% των χειρουργικών αιθουσών, που είναι κλειστές σήμερα λόγω έλλειψης προσωπικού.

Δεν προβλέπεται πουθενά η σύσταση και η δημιουργία ενός δημόσιου κέντρου αποκατάστασης του τραύματος. Αυτά δεν είναι ξεχωριστά. Είναι ενιαίο. Το τραύμα έχει και την αποκατάσταση του τραύματος. Όσο δεν υπάρχει αποκατάσταση του τραύματος , ξέρουμε ότι στέλνετε τους ασθενείς στα ιδιωτικά κέντρα και εκεί είναι πολλά τα χρήματα.

Παραλείπετε τελείως τη διαχείριση του τραύματος από τον τόπο του συμβάντος μέχρι τα Κέντρα Τραύματος, άρθρο 5. Η πρώτη αντιμετώπιση τραύματος αφορά το ΕΚΑΒ, το είπα. Εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από την εξειδίκευση και την εκπαίδευση των διασωστών του ΕΚΑΒ, οι οποίοι προφανώς πρέπει να είναι πιστοποιημένοι. Δεν κάνετε τίποτα απ’ όλα αυτά.

Το νομοσχέδιο, δυστυχώς, όχι μόνο δεν αντιμετωπίζει τις περιφερειακές ανισότητες στη δημόσια περίθαλψη, αλλά τις επιτείνει. Συγκεκριμένα, στον ορισμό των νοσοκομείων ως Κέντρα Τραύματος Ι και ΙΙ δεν φαίνεται με ποια κριτήρια έγινε η επιλογή κάποιων έναντι άλλων. Στην αρμόδια επιτροπή αναφερθήκαμε και αναλυτικά στην Περιφέρεια Ανατολικής Μακεδονίας, Θράκης, όπου θα λειτουργεί μόνο το Νοσοκομείο της Αλεξανδρούπολης για να καλύψει μια ολόκληρη περιφέρεια και αντίστοιχα μια ολόκληρη σχετική περιφέρεια θα καλύψει το Νοσοκομείο Ηρακλείου.

Προφανώς είμαστε υπέρ της εμπλοκής της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στο Εθνικό Σύστημα Τραύματος, άρθρο 6. Το ερώτημα είναι, όμως, αν με την κατάσταση που επικρατεί σήμερα στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας τα Κέντρα Υγείας μπορούν να υποδεχτούν έναν τραυματία. Ο Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας είπε ότι τα Κέντρα Υγείας βρίσκονται σε τραγική κατάσταση. Οι εργαστηριακές δομές, που αφορούν τόσο τα μικροβιολογικά, βιοπαθολογικά εργαστήρια, τείνουν πλέον να μην μπορούν να καλύψουν βασικές βάρδιες όσο και τα ακτινολογικά, ακτινοδιαγνωστικά εργαστήρια.

Επομένως, τέλος θα ήθελα να τονίσω αυτό που είπε ήδη ο αγορητής μας, ο κ. Οζγκιούρ Φερχάτ για την αναγκαιότητα να δούμε το τραύμα στο παιδί. Αυτό το περάσατε εντελώς από πάνω, δεν το είδατε. Πραγματικά εκεί είναι πολύ πολύπλοκα τα περιστατικά και δεν προβλέπεται ένα ολοκληρωμένο team γιατρών και νοσηλευτών, που απαιτούνται για το τραύμα στο παιδί, έτσι ώστε να μην υπάρχει ανάγκη στην Ελλάδα να καταφεύγουμε σε λύσεις, οι οποίες θα είναι εις βάρος της ζωής, της σωματικής ακεραιότητας των παιδιών και του μέλλοντός τους.

Όπως είπα το νομοσχέδιό σας είναι ένα πουκάμισο αδειανό. Ψηφίζουμε ΠΑΡΩΝ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Αριστεράς)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθεση της Αίθουσας «Ελευθέριος Βενιζέλος» και ενημερώθηκαν για την ιστορία του κτιρίου και τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της Βουλής, είκοσι εννέα μαθήτριες και μαθητές και δύο συνοδοί εκπαιδευτικοί από το 1ο Γυμνάσιο Σπάρτης.

Η Βουλή σάς καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα από όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Επόμενη ομιλήτρια η κ. Ελένη Καραγεωργοπούλου, Βουλευτής της Πλεύσης Ελευθερίας.

**ΕΛΕΝΗ ΚΑΡΑΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΥ:** Ευχαριστώ πολύ, κυρία Πρόεδρε.

Να ξεκινήσουμε με έναν μικρό σχολιασμό για την ευρηματική ονομασία «Εθνικό Σύστημα Τραύματος». Είναι παράφραση περιγραφής της ισχύουσας πραγματικότητας; Έχουμε ένα σύστημα παραγωγής τραύματος σε εθνικό επίπεδο;

Όπως πολύ ορθά παρατήρησε με σχόλιό του καθηγητής ιατρικής κατά τη διαβούλευση του νομοσχεδίου, με βάση το δεδομένο ότι δεν υφίσταται Εθνικό Σύστημα Τραύματος, ο όρος «αναμόρφωση» είναι άτοπος, οξύμωρος ή κατ’ ελάχιστον ανακριβής. Προτιμότερο θα ήταν να παραδεχτείτε την απουσία εθνικού σχεδιασμού και να μιλάτε για δημιουργία ή ανάπτυξη Εθνικού Συστήματος Τραύματος.

Ο νόμος έρχεται περίπου δύο χρόνια μετά τον πρώτο νόμο που ψηφίστηκε επί υπουργίας Χρυσοχοΐδη, ο οποίος μετατέθηκε στο Υπουργείο όχι επούλωσης, αλλά δημιουργίας Εθνικού Τραύματος, στα πρότυπα μιας πολιτικής βίαιης καταστολής και όχι πρόληψης, σε αυτό του Υπουργείου Προστασίας του Πολίτη. Δείγμα νωπού τέτοιου τραύματος είναι και η ευθεία βολή στο κεφάλι του φωτορεπόρτερ Μάριου Λώλου σε μια προσπάθεια του παρακράτους να διαλύσει και να αμαυρώσει τη μεγαλειώδη συγκέντρωση της Κυριακής στο Σύνταγμα.

Ας μην εστιάσουμε σε όλα τα δελτία Τύπου για το ισχύον Σύστημα Εθνικού Τραύματος. Μία μόνη περίπτωση για απόδειξη της αποτυχίας του κράτους αρκεί. Τραυματισμός νέου ανθρώπου τον Οκτώβριο του 2024 σε αστική περιοχή εβδομήντα χιλιάδων κατοίκων. Διαθέσιμη ΜΕΘ σε απόσταση τεσσάρων νομών, δηλαδή τριακόσια πενήντα χιλιόμετρα μακριά. Περισσότερες από τέσσερις ώρες διαδρομή! Τι συνέβη στον ατυχή; Κατέληξε λίγες ημέρες μετά και μάλιστα χωρίς να εκπληρωθεί η μεγαλόψυχη επιθυμία της οικογένειάς του για λήψη και δωρεά των οργάνων του.

Και ρωτάμε, κατ’ αρχάς, τον Έλληνα πολίτη: Γνωρίζετε ότι έχουμε Εθνικό Σύστημα Τραύματος από το 2023; Ρωτάμε και την πολιτεία: Πόσα Κέντρα Τραύματος δημιουργήθηκαν έκτοτε και λειτουργούν ορθά έκτοτε; Καταμετρήθηκαν οι πραγματικές ανάγκες κάθε γεωγραφικής περιοχής; Καταμετρήθηκαν οι αποστάσεις και ο χρόνος μετάβασης; Ποιος είναι ο αριθμός και η επάρκεια του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού και των τραυματιοφορέων;

Στο άρθρο 2 η εκπαίδευση εξαιρεί το προσωπικό των σταθμών Επιπέδου ΙV. Γιατί; Υπάρχουν σχετικά πρωτόκολλα;

Στον καθορισμό των Κέντρων Τραύματος του άρθρου 8 δεν συμπεριλαμβάνεται το Τζάνειο Νοσοκομείο. Είναι ένα νοσοκομείο που βρίσκεται διαρκώς σε μία θέση μάχης, με πάρα πολλά περιστατικά κάθε είδους και μεγάλης βαρύτητας. Δεν προβλέπεται δημιουργία Κέντρου Τραύματος στο Νοσοκομείο της Σάμου, αλλά και στο Γενικό Νοσοκομείο της Ρόδου, που αντιμετωπίζει έναν τεράστιο αριθμό ατυχημάτων, τραυμάτων όλον τον χρόνο και ιδίως κατά τη θερινή περίοδο που υποδέχεται έναν πληθυσμό που υπερβαίνει τις εκατό χιλιάδες. Γιατί; Για την Πελοπόννησο δεν διαβάσαμε τίποτα. Μας διέφυγε;

Ο τραυματίας που θα προσέλθει στα Κέντρα Τραύματος Ι, ΙΙ, ΙΙΙ ή σε Σταθμό Τραύματος, δεν είναι δυνατόν να διακομίζεται εκεί με ιδιωτικό μέσο, ταξί ιδιωτικό ή ακόμη και σε καρότσα φορτηγού -γιατί το έχουμε δει και αυτό-, αλλά με ασθενοφόρο. Η σωστή και επιτυχής για την υγεία και τη ζωή του τραυματία περίθαλψη δεν εξαρτάται μόνο από το Κέντρο Τραύματος, αλλά και από την προνοσοκομειακή φάση.

Δεν είναι νοητό το παρόν νομοσχέδιο «αναμόρφωσης», να μην συμπεριλαμβάνει και τη διαδικασία έως την άφιξη του τραυματία στα Κέντρα Τραύματος. Η πράξη νομοθετικού περιεχομένου για στελέχωση ασθενοφόρων, λόγω αυξημένων υπηρεσιακών αναγκών από το καλοκαίρι του 2023, επιτρέπει στις διευθύνσεις των παραρτημάτων του ΕΚΑΒ και των Κέντρων Υγείας να στελεχώνουν τα ασθενοφόρα με οδηγούς οργανισμών τοπικής αυτοδιοίκησης, στρατιωτικούς και πυροσβέστες.

Το 2024 έγινε τροπολογία στο άρθρο 54 του ν.4368/2016 με τίτλο: «Στελέχωση ασθενοφόρων ΕΚΑΒ με σπουδαστές ΙΕΚ». Στους πίνακες επικουρικών προσόντων, λόγω έλλειψης υποψηφίων με τα κύρια προσόντα του π.δ.85/2022 για τον κλάδο ΔΕ πληρωμάτων ασθενοφόρων ΕΚΑΒ και του κλάδου ΔΕ ασθενοφόρων, δίνεται η δυνατότητα πρόσληψης προσωπικού χωρίς τη βεβαίωση για την άσκηση του επαγγέλματος του διασώστη. Δηλαδή, πληρώματα ασθενοφόρων, όχι επαγγελματίες υγείας, όχι διασώστες. Ήταν πολύ αναλυτικός και κατατοπιστικός ο εισηγητής μας κ. Σπύρος Μπιμπίλας.

Είναι σκόπιμο οι διατάξεις αυτές να καταργηθούν, να τροποποιηθεί ο Οργανισμός του ΕΚΑΒ, έτσι ώστε ως αναγκαία προσόντα για την πρόσληψη πληρωμάτων ασθενοφόρων να παραμείνουν μόνο τα εξής: Δίπλωμα επαγγελματικής κατάρτισης της ειδικότητας διασώστης, πλήρωμα ασθενοφόρου του ΣΑΕΚ, ΙΕΚ, ΕΚΑΒ ή αντίστοιχης ειδικότητας σχολής της ημεδαπής ή αλλοδαπής, βεβαίωση ότι ο υπό πρόσληψη τελών πληροί όλες τις προϋποθέσεις για την άσκηση του επαγγέλματος διασώστη πληρώματος ασθενοφόρου και δίπλωμα οδήγησης Γ΄ κατηγορίας.

Αναμόρφωση του Εθνικού Συστήματος Τραύματος, σε ποιον τόπο; Στον τόπο που πέφτει το σύστημα συνταγογράφησης; Στη χώρα της νέας έκρηξης οφειλών προς τον ΕΦΚΑ; Σύμφωνα με περσινή έκθεση του Κέντρου Είσπραξης Ασφαλιστικών Εισφορών, το συνολικό χρέος των οφειλετών στις 30 Σεπτεμβρίου 2024 αυξήθηκε στα 48,84 δισεκατομμύρια ευρώ, καταγράφοντας αύξηση κατά 265,87 εκατομμύρια ευρώ σε σχέση με το δεύτερο τρίμηνο του 2024 και κατά 1,67 δισεκατομμύρια ευρώ σε σχέση με τον Σεπτέμβριο του 2023.

Αναμόρφωση του Εθνικού Συστήματος Τραύματος για ποιους; Διαβάζουμε: Τέλος χρόνου. Έως το τέλος Ιανουαρίου για περισσότερους από διακόσιους εβδομήντα χιλιάδες ασφαλισμένους στον ΕΦΚΑ που έμειναν οι ίδιοι και οι οικογένειές τους το 2024 χωρίς ασφαλιστική ενημερότητα, καθώς και όλοι οι μισθωτοί που έχουν οφειλές προς τον ασφαλιστικό φορέα για να ρυθμίσουν τα χρέη τους, για να μπορέσουν από την 1η Μαρτίου να έχουν πρόσβαση σε ιατροφαρμακευτικές παροχές από ιδιώτες. Θα ανανεωθεί η ασφαλιστική ικανότητα μόνο σε όσους έχουν καθυστερούμενες οφειλές ή ληξιπρόθεσμες ή βεβαιωμένες οφειλές στον ΕΦΚΑ μέχρι του ποσού των 100 ευρώ.

Όσον αφορά στις πρόσφατες βέβηλες, ακόμα και στην ανασκευασθείσα μορφή τους, μομφές από τον προϊστάμενο του Υπουργείου Υγείας του τύπου ότι τα θύματα, οι οικογένειες αυτών, καθώς και οι νομικοί τους παραστάτες εκμεταλλεύονται την υπόθεση των Τεμπών για ίδιον όφελος και δη οικονομικό, θέλουμε να τονίσουμε τα εξής: Ο καθένας μας κατανοεί και ερμηνεύει την έξω πραγματικότητα με το υλικό που έχει μέσα του και όταν το έσω υλικό έχει υποστεί σήψη, το υποκείμενό του ως σάπιο ερμηνεύει τον έξω κόσμο.

Ο πατέρας της νεκρής Ιφιγένειας είπε προχθές: «Κύριε Γεωργιάδη, εμείς λεφτά έχουμε. Παιδιά δεν έχουμε!».

Κύριε Γεωργιάδη, κύριε Πρωθυπουργέ και λοιποί της Κυβέρνησης, εσείς παιδιά έχετε και λεφτά έχετε, όμως, όσα εκατομμύρια και αν σωρεύετε για τα παιδιά σας, για τα οποία έχετε τη ματαιοδοξία, ακολουθώντας τα χνάρια σας, να κληρονομήσουν την εξουσία σας, όσες καρέκλες κι αν ετοιμάζετε κι αν ακόμα στοιβάζετε τη μία πάνω στην άλλη για να αναρριχηθούν στην εξουσία, ποτέ τους και κανένα δεν θα φτάσει, ακόμη και η απογευματινή του σκιά, το ανάστημα αυτού του κοριτσιού της Αναστασίας Πλακιά, της αδερφής της Θώμης και της Χρυσής, της εξαδέλφης της Αναστασίας που δολοφονήθηκαν στα Τέμπη, η οποία στον παλλαϊκό ξεσηκωμό στο συλλαλητήριο της Κυριακής, ανάμεσα στους λυγμούς της, ζήτησε με αξιοπρέπεια δικαίωση για τις αδερφές της, την ξαδέλφη της, για όλα τα σκοτωμένα και καμένα θύματα του εγκλήματος των Τεμπών και των οικογενειών τους, για όλους τους πολίτες αυτής της χώρας.

Υπάρχουν τα παιδιά που ζουν μια ψεύτικη, άδεια, μίζερη, χωρίς αξία ζωή, εκεί που δεν χωράει κανένα ανθρώπινο συναίσθημα, παρά μόνο όγκοι αλαζονικής εξουσίας που γυαλίζει και μπάζα υλικού πλούτου. Αν σε αυτά ανήκουν οι δικοί σας γόνοι, αυτή θα είναι η τιμωρία σας. Αν κάποτε γίνετε ικανοί, βεβαίως, να την αντιληφθείτε ως τέτοια.

Διαβάσαμε τον διαδικτυακό αναπαραγόμενο ειρωνικό αφορισμό ενός εκ των πνευματικών σας ταγών του νεοφιλελευθερισμού, αρίστου και Αρίστου –με πεζό και κεφάλαιο- που επέκρινε ευφυώς, κατά τη γνώμη αυτού και του εσμού του, τον βρασμό της κοινωνίας. Δήλωσε, λοιπόν, ο ανωτέρω πρωθυπουργικός σύμβουλος: «Με αφορμή τους δήθεν σοβαρούς πολίτες που σιγοντάρουν την αγανάκτηση για τα Τέμπη, να θυμίσω ότι οι πλατείες των αγανακτισμένων το 2011 μας έφεραν Βαρουφάκη, Κωνσταντοπούλου, Χρυσή Αυγή, παράταση της φτώχειας για πέντε χρόνια και παραλίγο έξοδο από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ουσιαστικές προτάσεις έχετε;».

Ναι, έχουμε πάρα πολλές! Και μπορούν να συγχωνευθούν στην εξής μία: Πάταξη της διαφθοράς που εμπεριέχει την αποκατάσταση του κράτους δικαίου στην Ελλάδα, επούλωση αυτού του εθνικού τραύματος, της διαφθοράς που στοιχίζει ζωές, της διαφθοράς στους κόλπους της ΕΛ.ΑΣ. που στοιχίζει ζωές, της διαφθοράς στο ΕΣΥ που μας αφήνει χωρίς φάρμακα και χωρίς περίθαλψη, της διαφθοράς στα κατασκευαστικά έργα, στα συστήματα ασφαλείας που φέρνουν νεκρούς που ζητούν δικαίωση και απαντήσεις σε όσα ερωτήματα καλείστε να απαντήσετε όταν εδώ, μπροστά στο Κοινοβούλιο την Κυριακή ηχούσε η λέξη «δολοφόνοι» από τις δεκάδες χιλιάδες κόσμου που επιμένουν εντός και εκτός συνόρων να ζητούν διαφάνεια και λογοδοσία, αναζητώντας το δίκιο και το κράτος δικαίου που οφείλεται και ασυγχώρητα καταστρατηγείται, αλλά όχι ακόμα για πολύ, να είστε βέβαιοι!

Σήμερα παραιτήθηκε παρεμπιπτόντως ο Πρωθυπουργός της Σερβίας, καθώς συνεχίζονται οι διαδηλώσεις σε όλη τη χώρα για την τραγωδία στον σιδηροδρομικό σταθμό στο Νόβι Σαντ τον περασμένο Νοέμβριο το 2024, όταν κατέρρευσε το γείσο ανακαινισμένου σταθμού, σκοτώνοντας δεκαπέντε ανθρώπους. Εσείς, εσείς τι θα κάνετε;

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Πλεύσης Ελευθερίας)

 **ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα το δελτίο επίκαιρων ερωτήσεων της Τετάρτης 29 Ιανουαρίου 2025.

Α. ΕΠΙΚΑΙΡΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ Πρώτου Κύκλου (Άρθρα 130 παράγραφοι 2 και 3 και 132 παράγραφος 2 του Κανονισμού της Βουλής)

Η με αριθμό 442/27-1-2025 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή Επικρατείας της Κοινοβουλευτικής Ομάδας της Πλεύσης Ελευθερίας κ. Αλέξανδρου Καζαμία προς τον Υφυπουργό στον Πρωθυπουργό και Κυβερνητικό Εκπρόσωπο με θέμα: «Η υποβαθμισμένη κάλυψη των συγκεντρώσεων της 26ης Ιανουαρίου για το Έγκλημα των Τεμπών και η χρήση βίας από αστυνομικούς των ΜΑΤ κατά του φωτορεπόρτερ Μάριου Λώλου».

Καλείται στο Βήμα η επόμενη ομιλήτρια, που είναι η κ. Αθηνά Λινού, Ανεξάρτητη Βουλευτής.

**ΑΘΗΝΑ ΛΙΝΟΥ:** Ευχαριστώ πολύ, κυρία Πρόεδρε.

 Κύριε Υπουργέ, κύριοι συνάδελφοι σήμερα συζητάμε ένα νομοσχέδιο που αντιμετωπίζει ή προσπαθεί να αντιμετωπίσει ένα πολύ σημαντικό θέμα υγείας που σημαίνει τη διαχείριση του τραύματος και μάλιστα του σοβαρού τραύματος, πολύ συχνά του θανατηφόρου τραύματος. Το θέμα αυτό επειδή είμαι αρκετά χρόνια στον χώρο της ιατρικής μας ανησυχούσε και μας απασχολούσε. Ήδη από το μέσον της δεκαετίας του ΄80 συζητιόταν πολύ, αλλά δεν είχε αντιμετωπιστεί σοβαρά.

Επικεντρωνόμαστε στα σοβαρά τραύματα, τροχαία και εργατικά, αλλά κανείς δεν έχει συζητήσει ακόμα για τα τραύματα στην πρωτογενή παραγωγή, δηλαδή τα αγροτικά τραύματα και το ναυτικό τραύμα, που είχε συζητηθεί και επί κυβέρνησης ΠΑΣΟΚ. Προσωπικά μου είχε ανατεθεί και το είχα μελετήσει. Επίσης, δεν συζητάμε καθόλου για τα οικιακά τραύματα, που είναι η υπ’ αριθμόν ένα αιτία των ανθρώπων άνω των εβδομήντα.

Για να λυθεί το θέμα χρειάζεται στενή συνεργασία πολλών Υπουργείων και φορέων. Δεν είναι δυνατόν να λύσουμε το θέμα του επαγγελματικού και θανατηφόρου επαγγελματικού τραύματος του εργατικού χωρίς ουσιαστική λειτουργία του ΣΕΠΕ. Δεν μπορούμε να λύσουμε τα τροχαία ατυχήματα χωρίς τη συμμετοχή του Υπουργείου Μεταφορών με τον καινούργιο ΚΟΚ, που πρέπει να τον δούμε ή της αγροτικής ανάπτυξης.

Αυτό, όμως, που μετράει από την ώρα που θα συμβεί το ατύχημα και μετά, -μας ενδιαφέρει η ταχύτητα με την οποία θα φθάσει στο κατάλληλο κέντρο- είναι η καταλληλότητα του κέντρου και η πρόσβαση του τραυματία σε αυτό το σημαντικό κέντρο που πιθανόν να μπορεί να τον σώσει. Επίσης μας ενδιαφέρει η αντιμετώπιση, η στελέχωση, η εκπαίδευση του προσωπικού.

Και θα ήθελα με χαρά να πω ότι ήδη από το Γενάρη του 2019 ο ΣΥΡΙΖΑ έχει φτιάξει ήδη την πρώτη επιτροπή για την αντιμετώπιση του σοβαρού τραύματος με δύο καθηγητές από το ΕΚΠΑ την κ. Κωστοπαναγιώτου και τον κ. Βασιλείου και άλλα τέσσερα μέλη, όλοι επώνυμοι και γνωστοί, ικανοί καθηγητές. Μέχρι σήμερα έχει υπάρξει καινούργια απόφαση για δημιουργία κέντρου, που έγινε προς το τέλος του 2020. Και τότε πάλι υπήρχαν επώνυμοι, γνωστοί καθηγητές. Τα δύο μέλη ο κ. Βασιλείου και η κ. Κωστοπαναγιώτου έμειναν στην επιτροπή και προστέθηκαν τέσσερα διαφορετικά μέλη. Και ακόμα από την εποχή της Κωστοπαναγιώτου εξωτερικοί σύμβουλοι ήταν ο Βέλμαχος, ο Ντεγιάννης και ο Εξαδάκτυλος -όχι ο Πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου- επώνυμος καθηγητής τραύματος πάλι από το εξωτερικό.

Αυτό που με ανησυχεί είναι ότι μέχρι σήμερα οι επιτροπές που αποφάσιζαν για το τι θα γίνει με το τραύμα, ήταν αμιγώς επιτροπές επώνυμων γιατρών. Το νομοσχέδιο, ο καινούργιος νόμος συστήνει νέα επιτροπή, η οποία έχει πάλι έξι γιατρούς, και προσθέτει δύο διοικητικούς. Και αυτό είναι ίσως χρήσιμο να το έχουμε, γιατί ξέρουν καλύτερα πώς λειτουργούν τα νοσοκομεία, αν υπάρχουν οι αξονικοί, αν υπάρχουν οι μαγνητικοί, αν υπάρχει η υποδομή και θα μπορούσαν να βοηθήσουν.

Η επιτροπή αυτή προτείνεται να αξιολογεί το κάθε κέντρο κάθε πέντε χρόνια. Αλλά στο ενδιάμεσο, στο άρθρο 15, δίνεται η δυνατότητα να μετατρέπεται ένα κέντρο από Επιπέδου ΙΙ σε Επιπέδου Ι ή από Επιπέδου Ι σε Επιπέδου ΙΙ με εισήγηση αποκλειστικά του ΥΠεάρχη. Απ’ ότι ξέρουμε, οι διοικητές των υγειονομικών περιφερειών δεν έχουν εμπειρία ιατρική. Και σε ένα τόσο ευαίσθητο θέμα το να αποφασίζει ο Υπουργός με εισήγηση μόνο του ΥΠεάρχη να αλλάξει ένα κέντρο από Επίπεδο Ι σε Επίπεδο ΙΙ και το αντίστροφο, κάθε άλλο παρά φρόνιμο είναι.

Επίσης για τα μέλη που εργάζονται σε Επιπέδου Ι ή Επιπέδου ΙΙ στα κέντρα για το ατύχημα, δεν απαιτείται από αυτούς καμία συνεχιζόμενη εκπαίδευση. Ένας γιατρός που πήρε το πτυχίο του το 1980 και αντιμετώπιζε τότε τραύματα, δεν είναι δυνατόν να είναι επαρκής το 2025. Και αυτό που έχουν κάνει όλες οι χώρες, είναι ότι απαιτούν συνεχιζόμενη ιατρική ή συνεχιζόμενη επαγγελματική εκπαίδευση. Αυτό δεν το βλέπω πουθενά στο νομοσχέδιο. Χρόνια τώρα προσπαθούμε να πείσουμε για την ανάγκη της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης. Δεν γίνεται.

Απλώς τώρα το άλλο μειονέκτημα που έχουμε, είναι ότι αναθέτουμε σε έναν άνθρωπο που μπορεί να είναι πολύ καλός στην οικονομική διοίκηση, αλλά δεν έχει ιδέα για το τι χρειάζεται η εκπαίδευση ενός γιατρού. Εκεί μας λείπει. Στην επιτροπή αναφέρθηκα στην έλλειψη ελικοδρομίων, στην έλλειψη της συνεχούς αξιολόγησης από μια επιτροπή και βέβαια αναφέρθηκε νωρίτερα συνάδελφός μας στις οδηγίες που είχε βγάλει το ΚΕΣΥ -και είχε υπογραφεί σαν κριτήρια για το τι θα κάνουμε- μόλις δύο εβδομάδες αφότου ανέλαβε την Κυβέρνηση η Νέα Δημοκρατία.

Νομίζω ότι είναι καιρός να ξαναασχοληθούμε σοβαρά με το πώς θα αντιμετωπίσουμε το τραύμα, πρώτα σε προληπτικό επίπεδο. Διότι δεν είναι δυνατόν να έχουμε σχεδόν τρεις θανάτους την ημέρα από τροχαία, τουλάχιστον έναν θάνατο κάθε τρεις μέρες από εργατικά ατυχήματα, πιθανόν έναν με δύο θανάτους από οικιακά ατυχήματα, κανείς δεν ξέρει πόσους θανάτους από ατυχήματα ή από ναυτικά ατυχήματα γιατί κανείς δεν το μετράει και να το δεχόμαστε αυτό σαν μια φυσιολογική κατάσταση, αναμενόμενη. Πρέπει πρώτα να προσεγγίσουμε την πρόληψη και μετά σε επίπεδο τριτογενούς πρόληψης, δηλαδή θεραπείας και αποφυγής και του θανάτου και της μόνιμης αναπηρίας, να λύσουμε το πρόβλημα του τραύματος.

Θα καταθέσω τις οδηγίες και τις προηγούμενες επιτροπές.

(Στο σημείο αυτό η Βουλευτής κ. Αθηνά Λινού καταθέτει για τα Πρακτικά τα προαναφερθέντα έγγραφα, τα οποία βρίσκονται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Ευχαριστώ πολύ, κυρία Πρόεδρε.

(Χειροκροτήματα)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθεση της Αίθουσας «Ελευθέριος Βενιζέλος» και ενημερώθηκαν για την ιστορία του κτιρίου και τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της Βουλής, σαράντα τέσσερις μαθήτριες και μαθητές και τρεις συνοδοί εκπαιδευτικοί από το 1ο Γενικό Λύκειο Ναυπάκτου.

Καλώς ήρθατε στη Βουλή, καλωσορίζουμε και τα παιδιά και τους εκπαιδευτικούς!

(Χειροκροτήματα από όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Επόμενη ομιλήτρια είναι η κ. Ασημίνα Σκόνδρα, Βουλευτής της Νέας Δημοκρατίας.

**ΑΣΗΜΙΝΑ ΣΚΟΝΔΡΑ:** Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Κύριε Υφυπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, σήμερα βρισκόμαστε ενώπιον ενός νομοσχεδίου με τη δική του κομβική συμβολή στο σύστημα υγείας, στη διάσωση και φροντίδα των πολιτών σε κρίσιμες στιγμές. Η δημιουργία του Εθνικού Συστήματος Τραύματος, που φέρνει η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας, καλύπτει ένα χρόνιο κενό στο ΕΣΥ και εντάσσει τη χώρα μας στην πρωτοπορία της διαχείρισης τραύματος σε ευρωπαϊκό επίπεδο.

Σύμφωνα με στοιχεία του 2021, η Ελλάδα καταλαμβάνει στην Ευρωπαϊκή Ένωση την πρώτη θέση σε τραυματίες κάτω των σαράντα ετών και την έκτη θέση σε νεκρούς από τροχαία με πενήντα επτά θύματα ανά ένα εκατομμύριο κατοίκους. Πολλοί από αυτούς πιθανόν θα ζούσαν, αν δέχονταν την κατάλληλη περίθαλψη στα πρώτα κρίσιμα δεκαπέντε λεπτά, αν είχαν διακομιστεί με ταχύτητα σε εξοπλισμένα κέντρα. Ο βασικός αντίπαλος του τραύματος είναι ο χρόνος. Κρίσιμος παράγοντας επίσης είναι το έμπειρο προσωπικό που θα αντιμετωπίσει στο πεδίο τον τραυματία και θα τον μεταφέρει με ασφάλεια στον κοντινότερο υγειονομικό σχηματισμό.

Σήμερα το γεγονός ότι υπάρχει διασπορά της αντιμετώπισης του τραύματος σε πολλά νοσοκομεία οδηγεί σε καθυστερήσεις και αυτό είναι καθοριστικό. Στάδια όπως είναι η αναζωογόνηση, το χειρουργείο και οι διαγνωστικές εξετάσεις είναι νευραλγικής σημασίας για την εξέλιξη του τραυματία. Μέχρι σήμερα η έλλειψη οργανωμένου συστήματος τραύματος και ιατρονοσηλευτικού προσωπικού εκπαιδευμένο στην αντιμετώπισή του έχει ως αποτέλεσμα η διάσωση του τραυματία να βασίζεται στις γενικές γνώσεις και στην όποια εμπειρία του γιατρού ευθύνης.

Στην κατάσταση αυτή εμείς αντιδρούμε και συνεχίζουμε τις μεταρρυθμίσεις, αξιοποιώντας αποτελεσματικά κάθε διαθέσιμο μέτρο, ώστε να αντιμετωπίσουμε χρόνιες, διαρθρωτικές, παθογένειες και να αναβαθμίσουμε την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

Το Εθνικό Σύστημα Τραύματος που σχεδιάσαμε βασίζεται σε τρεις κεντρικούς άξονες. Πρώτον, δημιουργία εξειδικευμένων Κέντρων Τραύματος. Προβλέπεται η οργάνωση και λειτουργία δεκαεπτά Κέντρων Επιπέδου Ι σε στρατηγικές περιοχές εντός υγειονομικών δομών του ΕΣΥ. Τα κέντρα αυτά θα στελεχωθούν με έμπειρο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό και θα είναι εξοπλισμένα με την τελευταία λέξη της ιατρικής τεχνολογίας. Συνολικά θα υπάρχουν τέσσερα επίπεδα ικανότητας ανάλογα με τις υποδομές, τον εξοπλισμό, την ικανότητα απόκρισης και την ομάδα τραύματος που διαθέτουν.

Θεωρώ ότι τα κέντρα αυτά, κύριε Υπουργέ, είναι μάλλον η αρχή, ότι στο μέλλον ο αριθμός τους θα αυξηθεί, καλύπτοντας ανάγκες στην Κεντρική και στη Βόρεια Ελλάδα.

Δεύτερος άξονας είναι η εκπαίδευση. Εισάγεται ένα ενιαίο πρόγραμμα εκπαίδευσης για τους επαγγελματίες υγείας και της ομάδας πρώτης ανταπόκρισης. Οι γιατροί, οι διασώστες, ακόμα και οι εθελοντές θα είναι καλύτερα προετοιμασμένοι για τη διαχείριση επειγόντων. Τρίτον, σύσταση Εθνικής Επιτροπής Τραύματος για την αξιολόγηση των Κέντρων και των Σταθμών και την εν γένει παρακολούθηση του συστήματος.

Αγαπητοί συνάδελφοι, δεν μπορώ να προσπεράσω ότι απέναντι σε όλα αυτά έχουμε την Αντιπολίτευση να στέκεται ισοπεδωτική και ανεύθυνη. Αντί να συμβάλει ουσιαστικά στη δημιουργία ενός συστήματος θετικού, χρήσιμου και ακομμάτιστου, προσπαθεί με την εμμονική αντιπολιτευτική τακτική που τη διακρίνει να το διαβάλει και να το υποβαθμίσει.

Ας δούμε όμως την πραγματικότητα. Το Εθνικό Σύστημα Τραύματος, όπως και το Εθνικό Σύστημα Υγείας, είναι και θα παραμείνει δημόσιο, αναβαθμισμένο και εκσυγχρονισμένο από την Κυβέρνηση Μητσοτάκη, διαψεύδοντας κατηγορηματικά όσα διατείνεται κάθε φορά η Αντιπολίτευση. Στηρίζεται σε κρατική χρηματοδότηση με αυξημένους προϋπολογισμούς κάθε χρόνο, φτάνοντας σωρευτικά την τελευταία πενταετία αύξηση 73%.

Μας κατηγορείτε, συνάδελφοι της Αντιπολίτευσης, ότι προτεραιοποιούμε τα μεγάλα αστικά κέντρα. Είναι ψέμα, και σας το λέω εγώ, που εκλέγομαι σε περιφέρεια που ένα στα ενενήντα τρία νοσοκομεία της χώρας που αναβαθμίζονται είναι και της Καρδίτσας, όπως και δύο κέντρα υγείας από τα εκατόν πενήντα οκτώ που εκσυγχρονίζονται στην επικράτεια. Όσο για προσλήψεις γιατρών και νοσηλευτικού προσωπικού, απογευματινά χειρουργεία και τις τόσες αλλαγές που έχει φέρει αυτή η Κυβέρνηση στο παραμελημένο εδώ και δεκαετίες ΕΣΥ δεν θα αναφερθώ γιατί είναι γνωστά σε όλους.

Σε ό,τι αφορά τώρα τον αριθμό των Μονάδων Αντιμετώπισης Τραύματος θα πρέπει να λάβουμε υπ’ όψιν μας ότι πρόκειται για πολύ εξειδικευμένα ιατρικά κέντρα. Για να παραμείνουν λοιπόν ως τέτοια πρέπει να έχουν έναν μεγάλο και συγκεκριμένο αριθμό ιατρικών πράξεων ετησίως. Στην αντίθετη περίπτωση δεν θα διατηρήσουν την επιστημονική τους ικανότητα. Αν παραδείγματος χάριν, φτιάξουμε ένα εξειδικευμένο Κέντρο Τραύματος σε ένα νησί με μικρό πληθυσμό, οι γιατροί που θα το στελεχώσουν δεν πρόκειται να αντιμετωπίζουν περιστατικά καθημερινά και σταδιακά θα χάσουν την ετοιμότητά τους. Η εμπειρία των γιατρών για τα τραύματα, δυστυχώς, αποκτάται σε δύσκολες καταστάσεις, σε δυστυχήματα, σε καταστροφές, σε θεομηνίες. Ακόμη και οι γιατροί που θα στελεχώσουν τα Κέντρα Τραύματος θα πρέπει να λαμβάνουν διαρκή εκπαίδευση και στο εξωτερικό, αν χρειαστεί, για να διατηρούν και να επεκτείνουν την εμπειρία τους.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, σχετικά με την κριτική της Αντιπολίτευσης για την επάνδρωση των ασθενοφόρων με πυροσβέστες, στρατιωτικούς κ.λπ. θα έπρεπε να ξέρουν ότι ασθενοφόρα υπάρχουν, προσωπικό δεν υπάρχει. Όταν έγινε η προκήρυξη διακοσίων πενήντα θέσεων για το ΕΚΑΒ το 2023 προσήλθαν λιγότεροι από εκατό. Επομένως, ειδικά στα νησιά μας, δεν υπάρχουν πληρώματα, προκειμένου να ανταποκριθούν στα συμβάντα. Όσοι κλήθηκαν να υπηρετήσουν από άλλες υπηρεσίες ανταποκρίθηκαν και ουσιαστικά έσωσαν ανθρώπινες ζωές. Η προσπάθεια, ωστόσο, ενίσχυσης του ΕΚΑΒ συνεχίζεται. Ήδη τρέχει νέα προκήρυξη για πεντακόσια τριάντα έξι άτομα πεντακόσιοι έξι εκ των οποίων διασώστες.

Αλλά εσείς, αγαπητοί της Αντιπολίτευσης, επιμένετε στη ρητορική μηδενισμού. Όταν βέβαια δεν έχετε να προτείνετε κάτι καλύτερο, το μόνο που σας απομένει είναι τα κούφια και τα ανούσια λόγια.

Κυρίες και κύριοι, το Εθνικό Σύστημα Τραύματος δεν είναι απλώς ένα ακόμα έργο. Είναι μια επένδυση στις ζωές και την υγεία των συμπολιτών μας. Τα στοιχεία είναι ξεκάθαρα. Σήμερα το 35% των θανάτων από τροχαία στην Ελλάδα θα μπορούσε να είχε αποφευχθεί, αν υπήρχε έγκαιρη και σωστή διαχείριση του τραύματος. Με το νέο σύστημα αυτό το ποσοστό θα μειωθεί δραστικά. Παράλληλα μειώνεται το κόστος. Ένα καλά οργανωμένο σύστημα σημαίνει λιγότερες επιπλοκές και μικρότερες νοσηλείες.

Η Νέα Δημοκρατία έχει αποδείξει ότι είναι η παράταξη των μεγάλων αλλαγών. Στον τομέα της υγείας έχουμε ήδη ξεκινήσει μια γενναία μεταρρύθμιση, εκσυγχρονίζοντας τα νοσοκομεία μας, αναβαθμίζοντας τις υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας, κινητροδοτώντας τους γιατρούς και τους νοσηλευτές, ώστε να επιλέξουν το ΕΣΥ. Το παρόν νομοσχέδιο αποτελεί φυσική συνέχεια αυτών των δράσεων. Είναι ένα ακόμα βήμα μπροστά για τις υπηρεσίες υγείας που οι συμπολίτες μας δικαιούνται.

Απευθυνόμαστε στις Ελληνίδες και στους Έλληνες με απόλυτη ειλικρίνεια. Θέλουμε μια χώρα που να προστατεύει τους πολίτες της. Κάθε ζωή έχει αξία και κάθε λεπτό που κερδίζουμε στη διαχείριση τραυματιών μπορεί να κάνει τη διαφορά ανάμεσα στη ζωή και τον θάνατο. Είμαστε δίπλα στον ασθενή, στον τραυματία, στην οικογένεια που αγωνιά.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η Κυβέρνηση Μητσοτάκη προχωρά με έργα και τα έργα αυτά είναι που ενισχύουν την εμπιστοσύνη των πολιτών στο κράτος και που μας φέρνουν πιο κοντά στον αναπτυγμένο κόσμο. Σας καλώ λοιπόν να ενώσουμε τις δυνάμεις μας, για να δημιουργήσουμε ένα μέλλον όπου κάθε τραύμα θα αντιμετωπίζεται με ταχύτητα, επαγγελματισμό και θα επουλώνεται, έτσι ώστε να μην κακοφορμίζει.

Σας ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη):** Ευχαριστούμε.

Επόμενος ομιλητής είναι ο κ. Αριστοτέλης Σπάνιας Βουλευτής της Νέας Δημοκρατίας.

Έχετε τον λόγο, κύριε Σπάνια.

**ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΗΣ (ΤΕΛΗΣ) ΣΠΑΝΙΑΣ:** Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, συζητούμε σήμερα το σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας με τίτλο: «Αναμόρφωση του Εθνικού Συστήματος Τραύματος». Στο σχέδιο νόμου περιγράφονται και αναλύονται όλες εκείνες οι παρεμβάσεις που στοχεύουν στον εκσυγχρονισμό και την ενίσχυση των υγειονομικών δομών του Εθνικού Συστήματος Υγείας μέσω της οργάνωσης και λειτουργίας του Εθνικού Συστήματος Τραύματος.

Πρόκειται για μια σημαντική και αναγκαία παρέμβαση, έτσι ώστε να περιορίσουμε τη διασπορά των τραυματιών, να αυξήσουμε την ταχύτητα και την αποτελεσματικότητα των πρώτων βοηθειών και την παροχή θεραπείας αντιμετωπίζοντας έτσι το υψηλό ποσοστό αναπηρίας, νοσηρότητας, θνητότητας και ψυχοκοινωνικών επιπτώσεων των τραυματιών που φθάνουν στα νοσοκομεία. Το Εθνικό Σύστημα Τραύματος αποτελεί ένα ολοκληρωμένο σύστημα οργάνωσης και διαχείρισης της φροντίδας του τραύματος, το οποίο συγκροτεί το σύνολο των Κέντρων και των Σταθμών Τραύματος που λειτουργούν εντός των υγειονομικών περιφερειών του ΕΣΥ και κατατάσσονται σε τέσσερα επίπεδα ικανότητας ανάλογα με τις υποδομές, τον εξοπλισμό, την Ομάδα Τραύματος που διαθέτουν, καθώς επίσης και την ικανότητα απόκρισής τους στη διαχώριση της βαρύτητας του τραύματος.

Τα νοσοκομεία της χώρας οργανώνονται σε δίκτυο που περιλαμβάνει νοσοκομεία αναφοράς τεσσάρων επιπέδων. Τα Κέντρα Τραύματος είναι οι φορείς αντιμετώπισης τραυμάτων των δύο πρώτων προτεραιοτήτων σοβαρότητας τραυματισμών. Λειτουργούν εντός δημόσιων υγειονομικών δομών με τις αναγκαίες υποδομές, εξοπλισμό και Ομάδα Τραύματος.

Τα Κέντρα Τραύματος κατατάσσονται σε Επιπέδου I. Διαθέτουν ειδικά διαμορφωμένo επιχειρησιακά χώρο με τις κατάλληλες υποδομές, εξοπλισμό και Ομάδα Τραύματος για την αντιμετώπιση βαρέων περιστατικών Προτεραιότητας 1 με πολύ υψηλή απειλή για τη ζωή, κρίσιμη αναπηρία, τα οποία άμεσα μεταφέρονται στο Κέντρο Τραύματος Επιπέδου I. Το Επιπέδου II αντιμετωπίζει μέτριας βαρύτητας τραύματα Προτεραιότητας 2.

Τα Παιδιατρικά Κέντρα Τραύματος είναι Επιπέδου I. Περιθάλπουν αποκλειστικά τραυματισμένα παιδιά. Λειτουργούν σε παιδιατρικά νοσοκομεία και κλινικές που διαθέτουν κατάλληλες υποδομές και εξοπλισμό για την αντιμετώπιση τραυμάτων παιδιών έως δεκαέξι ετών.

Οι Σταθμοί Τραύματος είναι τα κέντρα υγείας και τα περιφερειακά ιατρεία που δέχονται όλους τους τραυματίες, παρέχουν πρώτες βοήθειες και προχωρούν στη διακομιδή στα Κέντρα Τραύματος. Διακρίνονται σε Σταθμούς Τραύματος Επιπέδου III, που είναι τα κέντρα υγείας, που λειτουργούν ως υποδοχείς των τραυματιών με δυνατότητα αντιμετώπισης μικρής βαρύτητας τραύματος. Είναι δομή αναφοράς και φορέας διασύνδεσης με τα Κέντρα Τραύματος. Ο Σταθμός Επιπέδου III διαθέτει μεταξύ των άλλων ιατρό και νοσηλευτές με κατάλληλη εκπαίδευση στη διαχείριση και αναζωογόνηση του τραύματος.

Τέλος, ο Σταθμός Τραύματος Επιπέδου IV αφορά τα περιφερειακά ιατρεία που διαθέτουν το κατάλληλο ιατρικό προσωπικό και εξοπλισμό για την παροχή πρώτων βοηθειών προς τους τραυματίες αποτελώντας δομή αναφοράς και φορέας διασύνδεσης με ένα από τα Κέντρα Τραύματος Επιπέδου I και II.

Οι υγειονομικές δομές στις οποίες λειτουργούν Κέντρα και Σταθμοί Τραύματος που διαχειρίζονται τραυματίες συνιστούν ένα ενιαίο δίκτυο υγειονομικών σχηματισμών για την ολική αντιμετώπισή του.

Κέντρα Τραύματος Επιπέδου I λειτουργούν σε πέντε νοσοκομεία της Περιφερειακής Ενότητας Αττικής -«Ευαγγελισμός», ΚΑΤ, «Άγιος Παντελεήμων», «Ασκληπιείο» και «Αττικόν»-, σε νοσοκομεία της Περιφέρειας Θεσσαλονίκης -Ιπποκράτειο, Παπαγεωργίου, «Γεώργιος Παπανικολάου»- και σε πέντε πανεπιστημιακά νοσοκομεία στην υπόλοιπη χώρα, Αλεξανδρούπολης, Ιωαννίνων, Λάρισας, Ηρακλείου και Πατρών.

Όσον αφορά τα Κέντρα Παιδιατρικού Τραύματος, λειτουργούν το «Αγία Σοφία», το «Αγλαΐας Κυριακού», «Γεννηματάς», Κοργιαλένειο, Μπενάκειο και Θριάσιο. Περιγράφεται αναλυτικά το ιατρικό προσωπικό που κατ’ ελάχιστον απαιτείται για τη λειτουργία του Κέντρου Τραύματος στα Επίπεδο Ι και ΙΙ, καθώς και ότι υπεύθυνος Ομάδας Τραύματος είναι ιατρός Γενικής Χειρουργικής.

Για τους Σταθμούς Τραύματος Επιπέδου ΙΙΙ υπεύθυνος είναι ιατρός Γενικής Χειρουργικής του κέντρου υγείας, εφόσον δεν υπάρχει οποιασδήποτε άλλης ειδικότητας ιατρός. Ο υπεύθυνος της ομάδας έχει εκπαιδευτεί να λαμβάνει αποφάσεις για τη συνολική ιατρική αντιμετώπιση του τραυματία, ξεκινώντας από την υποδοχή του στο ΤΕΠ. Στη συνέχεια παρακολουθεί την ομάδα για τη διάγνωση και την αναζωογόνηση του τραυματία, ελέγχοντας ακόμα την προτεραιοποίηση που πρέπει να δοθεί, αν πρόκειται για συντηρητική ή χειρουργική -για την καλύτερη δυνατή αντιμετώπιση των τραυματιών- θεραπεία.

Στο Υπουργείο Υγείας συστήνεται εννεαμελής Εθνική Επιτροπή Τραύματος με σκοπό να ελέγχει για την εύρυθμη λειτουργία, την επιστημονική υποστήριξη, την παροχή συμβουλών, καθώς επίσης και την αξιολόγηση των Κέντρων και Σταθμών Τραύματος. Εκτός αυτού η επιτροπή υποβάλλει εισηγήσεις για όλα τα θέματα που αφορούν την επάρκεια σε εξοπλισμό και υποδομές, τη διαχείριση του τραύματος προς τις υγειονομικές περιφέρειες, τον Υπουργό Υγείας, τη διοίκηση της ΥΠΕ, τον πρόεδρο του Δ.Σ. του νοσοκομείου και προϊσταμένους του Σταθμού Τραύματος.

Το ειδικευμένο και εξειδικευμένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό των Ομάδων Τραύματος εκπαιδεύονται και πιστοποιούνται από τις υγειονομικές περιφέρειες. Μετά από γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας, ο Υπουργός Υγείας με απόφασή του καθορίζει τα κριτήρια βαρύτητας του τραύματος ανάλογα με τα ζωτικά του σημεία, το είδος του τραυματισμού προσδιορίζοντας έτσι το κατάλληλο επίπεδο φροντίδας για κάθε τύπο τραύματος.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, για την Κυβέρνησή μας αποτελεί προτεραιότητα η αντιμετώπιση των τραυματιών σε οργανωμένα κέντρα. Το σχέδιο νόμου με τις στοχευμένες παρεμβάσεις του υπηρετεί ακριβώς τον στόχο αυτό, προτάσσοντας μέτρα που εκσυγχρονίζουν και ενισχύουν τη λειτουργία του Εθνικού Συστήματος Τραύματος αυξάνοντας την ταχύτητα της πρώτης αντιμετώπισης και τη σωστή και άμεση διαχείριση του περιστατικού από εξειδικευμένο και εξοπλισμένο κατάλληλα προσωπικό, πράγματα το οποίο αποτελεί και τον μοναδικό τρόπο μείωσης των υψηλών επιπέδων νοσηρότητας, θνητότητας και αναπηρίας.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη):** Τον λόγο έχει τώρα ο κ. Νεοκλής Κρητικός, Βουλευτής της Νέας Δημοκρατίας.

**ΝΕΟΚΛΗΣ ΚΡΗΤΙΚΟΣ:** Ευχαριστώ κυρία Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το Υπουργείο Υγείας φέρνει προς συζήτηση και ψήφιση το σχέδιο νόμου που συνιστά την πρώτη σοβαρή προσπάθεια θέσπισης ενός ολοκληρωμένου θεσμικού πλαισίου για την οργάνωση και λειτουργία Εθνικού Συστήματος Τραύματος εντός των υγειονομικών δομών του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Το τραύμα συνιστά ιδιαίτερο κεφάλαιο της ιατρικής επιστήμης με σημαντικές διαγνωστικές και θεραπευτικές προκλήσεις. Είναι η κυριότερη αιτία θανάτου ή αναπηρίας νέων ανθρώπων ιδιαίτερα στη χώρα μας, η οποία δυστυχώς κατέχει μία αρνητική θλιβερή πρωτιά στα τροχαία ατυχήματα από τα οποία προέρχονται κυρίως οι περισσότεροι πολυτραυματίες, οι οποίοι στην πλειοψηφία της είναι νέοι άνθρωποι που διάγουν την πιο παραγωγική περίοδο της ζωής τους.

Η πλέον ορθή αντιμετώπιση είναι η κατά το δυνατόν γρηγορότερη που έπεται του τραυματισμού, επειδή μπορεί να εμφανιστούν αρκετές επιπλοκές που επηρεάζουν ή και απειλούν τη ζωή του πολυτραυματία. Εδώ και χρόνια η ιατρική κοινότητα έχει κρούσει τον κώδωνα και πλέον θεωρώ πως έχει γίνει ευρύτερα αντιληπτό πως η σωστή διαχείριση του τραύματος απαιτεί εξειδίκευση, αφού τα αποτελέσματα μελετών διαρκώς καταδεικνύουν πως οι τραυματίες που μεταφέρονται σε Κέντρα Τραύματος έχουν χαμηλότερα ποσοστά θνητότητας και νοσηρότητας.

Η έλλειψη οργανωμένου Εθνικού Συστήματος Τραύματος και εκπαιδευμένου ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού στην αντιμετώπισή του οδηγεί στη διασπορά της αντιμετώπισης του τραύματος σε πολλά νοσοκομεία κατατείνοντας στην αναποτελεσματική διαχείρισή τους. Σε αρκετές περιπτώσεις δε, οδηγεί σε καθοριστική καθυστέρηση στα κρίσιμα στάδια αντιμετώπισης του τραύματος, όπως είναι η αναζωογόνηση και οι διαγνωστικές εξετάσεις.

Προβάλλει, επομένως, ως απολύτως αναγκαία η τάχιστη μεταφορά των τραυματιών από το σημείο του συμβάντος στον κατάλληλο νοσηλευτικό χώρο υποδοχής, καθώς και η παροχή άμεσης εξατομικευμένης φροντίδας, καθώς συνυπάρχουν, όπως είπα, άμεσοι κίνδυνοι σχετιζόμενοι σε επίπεδα νοσηρότητας, θνητότητας και αναπηρίας.

Είναι γεγονός,δε, ότι το παρόν νομοσχέδιο δομήθηκε κατά βάση από την εισήγηση της Επιτροπής Τραύματος, η οποία αποτελείται από κορυφαίους επιστήμονες οι οποίοι δραστηριοποιούνται στη δική μας χώρα και σε παγκόσμιο επίπεδο. Είχα τη μεγάλη χαρά και τιμή να συνυπάρξω σε συνέδρια με έναν από τους εισηγητές της επιτροπής τον Γιώργο Βέλμαχο, διακεκριμένο καθηγητή Χειρουργικής του Χάρβαρντ και επικεφαλής του Κέντρου Τραύματος και Επείγουσας Χειρουργικής στο Γενικό Νοσοκομείο της Μασαχουσέτης, ο οποίος με ενέπνευσε να κάνω την πτυχιακή μου επάνω στη δημιουργία Ομάδων Τραύματος στα Επείγοντα Τμήματα των νοσοκομείων. Με τη βοήθεια του συναδέλφου μου, του Γιώργου Χαραλάμπους, διευθυντή του Τμήματος Επειγόντων στο Ιπποκράτειο -τον οποίο ευχαριστώ από αυτό το Βήμα- έκανα αυτήν την πτυχιακή και έτσι μας παρέχει το εχέγγυο για την εμπεριστατωμένη προσέγγιση.

Συνεπώς, έχουμε ένα Εθνικό Σύστημα Τραύματος, το οποίο αποτελείται από το σύνολο των Κέντρων Τραύματος και των Σταθμών Τραύματος, που λειτουργούν εντός υγειονομικών δομών του ΕΣΥ και τα οποία κατατάσσονται σε τέσσερα επίπεδα ικανότητας στη διαχείριση της βαρύτητας του τραύματος. Στόχος της παραπάνω διάρθρωσης είναι η άμεση και βέλτιστη ιατρική απόκριση στη διαχείριση και αντιμετώπιση του τραυματία.

Είναι σαφές, επίσης, πως για την ανάπτυξη ενός εξειδικευμένου Εθνικού Συστήματος Τραύματος έπρεπε πρωτίστως να ληφθεί υπ’ όψιν η γεωγραφική κατανομή των νοσοκομείων της χώρας. Έτσι, λοιπόν, η εισηγητική επιτροπή έλαβε υπ’ όψιν της αυτόν τον καίριο παράγοντα, προσαρμόζοντας τις προτάσεις της στο υπάρχον σύστημα υγείας.

Έτσι, λοιπόν, σήμερα προωθείται η ρύθμιση για τη δημιουργία Κέντρων Τραύματος, τα οποία θα υποδέχονται το τραύμα σε γεωγραφικά στρατηγικά σημεία, τα οποία ταυτόχρονα θα είναι συνδεδεμένα με ένα σύστημα επείγουσας ιατρικής, όπου θα γίνεται η αρχική διαχείριση του τραυματία.

Στο δεύτερο μέρος του νομοσχεδίου προβλέπονται οι προδιαγραφές υποδομών εξοπλισμού και προσωπικού που πρέπει να πληρούν τα Κέντρα Τραύματος για να ταξινομηθούν ανάλογα στο Επίπεδο Ι και ΙΙ, και οι Σταθμοί Τραύματος, για να ταξινομηθούν ως Σταθμοί Τραύματος Επιπέδου ΙΙΙ ή IV.

Επιπλέον, αποσαφηνίζεται ο τρόπος διασύνδεσης και λειτουργίας των Κέντρων και των Σταθμών Τραύματος ανά επικράτεια. Συγχρόνως, ορίζονται δεκαεννέα νοσοκομεία της χώρας, στα οποία οργανώνονται και λειτουργούν τα Κέντρα Τραύματος Επιπέδου Ι, εκ των οποίων δύο λειτουργούν ως Κέντρα Παιδιατρικού Τραύματος Επιπέδου Ι.

Στο ένατο άρθρο του τρίτου κεφαλαίου περιλαμβάνονται οι ειδικότητες του ιατρικού προσωπικού που κατ’ ελάχιστον απαιτούνται για τη λειτουργία των Κέντρων Τραύματος Επιπέδου Ι και ΙΙ, ενώ σημαντικό βέβαια είναι και το άρθρο 14, στο οποίο περιλαμβάνονται διατάξεις που αφορούν στην κατάλληλη εκπαίδευση του προσωπικού που θα κληθεί να στελεχώσει τα Κέντρα Τραύματος.

Η εκπαίδευση των παρόχων της προνοσοκομειακής και νοσοκομειακής φροντίδας είναι καθοριστικής σημασίας, αφού η αντιμετώπιση του πολυτραυματία απαιτεί γνώση εφαρμοσμένη την κατάλληλη χρονική στιγμή.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, στους κόλπους της επιστήμης μας συνηθίζουμε να λέμε πως η αρχική αντιμετώπιση του πολυτραυματία είναι ένα σημαντικό κομμάτι όλων των συστημάτων περίθαλψης και η οριστική φροντίδα πρέπει να αρχίζει όσο κατά το δυνατόν νωρίτερα. Ο χειρισμός του τραύματος απαιτεί γνώση, επαγρύπνηση και οργάνωση. Σήμερα, λοιπόν, η Κυβέρνηση παρουσιάζει μια ολοκληρωμένη στρατηγική πρόληψης του τραύματος.

Θα σας καλέσω, λοιπόν, να στηρίξετε το σχέδιο νόμου. Η ευθύνη βαραίνει όλους εμάς που καθημερινά θέλουμε να προσεγγίζουμε τον παράγοντα άνθρωπο από το στοιχείο της ανθρωπιάς.

Δεν μπορεί πλέον στη χώρα μας να θεωρείται πολυτέλεια η ορθή και εξειδικευμένη αντιμετώπιση του πάσχοντος τραυματία στην Ελλάδα. Ένας τραυματίας θα πρέπει να λαμβάνει, όσο και αν είναι οξύμωρο αυτό που λέω, την ίδια ποιότητα φροντίδας είτε βρίσκεται σε νοσοκομεία των Ηνωμένων Πολιτειών είτε σε ένα επαρχιακό νοσοκομείο της Ελλάδος. Λαμβάνοντας υπ’ όψιν αυτές τις παραμέτρους, το κέρδος είναι τεράστιο και μετράται μόνο σε ανθρώπινες ζωές.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη):** Τώρα έχει τον λόγο ο Βουλευτής της Νέας Δημοκρατίας, ο κ. Διονύσιος Ακτύπης.

**ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ ΑΚΤΥΠΗΣ:** Ευχαριστώ πολύ, κυρία Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ερχόμαστε σήμερα στην Ολομέλεια προκειμένου να συζητήσουμε και να ψηφίσουμε ένα σημαντικό νομοθέτημα, ένα νομοθέτημα που αφορά όλη την κοινωνία.

Το παρόν νομοσχέδιο εστιάζει στη δημιουργία ενός ολοκληρωμένου θεσμικού πλαισίου οργάνωσης και λειτουργίας του Εθνικού Συστήματος Τραύματος, το οποίο αποτελείται από το σύνολο των Κέντρων Τραύματος και των Σταθμών Τραύματος που λειτουργούν εντός υγειονομικών δομών του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η νομοθέτηση για τη δημιουργία Κέντρων Τραύματος αποτελεί μία σημαντική πρωτοβουλία με θετικό αντίκτυπο στη δημόσια υγεία. Τα Κέντρα Τραύματος είναι εξειδικευμένες δομές υγείας που προσφέρουν άμεση, ολοκληρωμένη και ποιοτική φροντίδα σε ασθενείς με σοβαρούς τραυματισμούς που μπορούν να απειλήσουν τη ζωή τους και θα συμβάλουν στη μείωση της θνησιμότητας και των σοβαρών επιπλοκών.

Τα εξειδικευμένα Κέντρα Τραύματος θα αποδειχθούν αποτελεσματικά στη μείωση της θνησιμότητας που προκαλείται από τροχαία ατυχήματα. Ο συνδυασμός ειδικά καταρτισμένων ιατρικών ομάδων, προηγμένων υποδομών και γρήγορης πρόσβασης στην περίθαλψη επιτρέπει την άμεση αντιμετώπιση των τραυματισμών, βελτιώνοντας σημαντικά τις πιθανότητες επιβίωσης.

Για πρώτη φορά, λοιπόν, με ένα οργανωμένο σύστημα το Υπουργείο Υγείας επιχειρεί να διασφαλίσει την άμεση και εντατική φροντίδα των τραυματιών στη χώρα μας, που δυστυχώς και είναι κάτι που οφείλουμε να το δούμε και πιο προσεκτικά, καθώς καταγράφει υψηλά ποσοστά κυρίως λόγω της μεγάλης συχνότητας των τροχαίων, η οποία βαίνει συνεχώς αυξανόμενη.

Είναι ενδεικτικό ότι, σύμφωνα με την ΕΛΣΤΑΤ, από τον Ιανουάριο έως και τον Σεπτέμβριο του 2024 καταγράφηκαν στην Ελλάδα πάνω από οκτώ χιλιάδες τροχαία, από τα οποία προκλήθηκαν πεντακόσιοι πέντε θάνατοι. Το 2024 παρατηρήθηκε ποσοστιαία αύξηση στα ατυχήματα 10,5% σε σχέση με το 2023, ενώ αναφορικά με τους νεκρούς το αντίστοιχο ποσοστό ήταν στο 2,4%.

Μέχρι σήμερα, λοιπόν, η έλλειψη οργανωμένου συστήματος τραύματος οδήγησε στην αντιμετώπιση του τραύματος σε πολλά νοσοκομεία, με αποτέλεσμα τη μη σωστή διαχείριση του τραυματία, που σε αρκετές περιπτώσεις οδηγεί σε καθοριστική καθυστέρηση στα κρίσιμα στάδια αντιμετώπισης του τραύματος, όπως είναι η αναζωογόνηση, το χειρουργείο και οι διαγνωστικές εξετάσεις.

Συνεπώς, η ανάγκη ταχείας μεταφοράς των τραυματιών από το σημείο του συμβάντος στην κατάλληλη υγειονομική δομή και στον ελάχιστο δυνατό χρόνο όσο και η παροχή άμεσης ιατρικής φροντίδας πρέπει να αποτελεί προτεραιότητα.

Πλέον, στα περισσότερα νοσοκομεία της χώρας έχουν δημιουργηθεί μονάδες εντατικής θεραπείας, ενώ παράλληλα διενεργούνται δευτερογενείς αεροδιακομιδές του ΕΚΑΒ και αναπτύσσεται η ειδικότητα της επείγουσας ιατρικής.

Ωστόσο, η ύπαρξη κατάλληλης υποδομής που αφορά κυρίως στις αίθουσες αναζωογόνησης στον χώρο του τμήματος επειγόντων περιστατικών κρίνεται υψίστης σημασίας, καθώς μπορεί να παράσχει άμεση υποστήριξη σε έναν τραυματία που είναι αντιμέτωπος με την πιθανότητα απώλεια ζωής.

Αυτή τη στιγμή οι ανωτέρω υποδομές δημιουργούνται ή εκσυγχρονίζονται με πόρους του Ταμείου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας και περιλαμβάνουν έργα βελτίωσης των ΤΕΠ σε εξήντα νοσοκομεία σε όλη την επικράτεια. Είναι μια μεγάλη προσπάθεια, η οποία αφορά όλη την κοινωνία.

Επιπρόσθετα, είναι ιδιαίτερα σημαντικό ότι για το παρόν νομοθέτημα οι φορείς συντριπτικά τοποθετήθηκαν υπέρ. Οπότε, θέλω να πιστεύω ότι και η πλειονότητα, αν όχι όλοι, όλα τα πολιτικά κόμματα, θα αφήσουν τις πολιτικές σκοπιμότητες και θα στηρίξουν αυτή τη μεγάλη προσπάθεια.

Το έχω ξαναπεί και θα το ξαναπώ για άλλη μια φορά, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ότι τα ζητήματα υγείας και η ενίσχυση του συστήματος είναι ένας πολιτικός και κοινωνικός τομέας στον οποίο οφείλουμε να συνεννοηθούμε και να συνεργαστούμε. Πρέπει να επιδείξουμε όλοι τη δέουσα σοβαρότητα γι’ αυτά τα ζητήματα.

Έρχονται κάποιοι και μιλάνε για όλα τα άλλα ζητήματα εκτός του νομοσχεδίου, μιλάνε γενικά εκφράζοντας ευσεβείς πόθους ή μιλάνε για παθογένειες χρόνων, μόνο και μόνο για να πουν κάτι αρνητικό και να τρομοκρατήσουν τον κόσμο. Προφανώς και είναι δικαίωμα του καθενός και δεν μπορεί να τους το στερήσει κανείς, αλλά ας καταλαβαίνουν και τι λένε.

Επειδή κάποιοι στερείστε επιχειρημάτων και προτάσεων, περιμένετε να γίνει κάτι αρνητικό, να πάει κάτι λάθος, για να έχετε κάτι να πείτε. Συγγνώμη που το λέω αυτό, αλλά δεν είναι παραγωγή πολιτικής ούτε σοβαρή επιχειρηματολογία, πόσω μάλλον σοβαρή πολιτική θέση. Και επειδή θέλετε να μιλάμε με αυτό τον τρόπο, ας πούμε αν κινείται το παρόν νομοθέτημα στη λύση ενός σημαντικού ζητήματος.

Ναι, κινείται. Υπάρχουν πράγματα που πρέπει να γίνουν ακόμα για να βελτιωθεί το ΕΣΥ; Και βέβαια υπάρχουν. Παραλάβαμε ένα «πληγωμένο» σύστημα υγείας το 2019; Βεβαίως και το παραλάβαμε. Έχουμε βελτιώσει αισθητά τις παρεχόμενες υπηρεσίες και συνεχίζουμε στη λύση χρόνιων ζητημάτων; Σαφώς και το κάναμε. Και δεν το λέω εγώ, το λέει η ίδια η κοινωνία.

Χιλιάδες άνθρωποι καθημερινά χρησιμοποιούν τις δημόσιες δομές υγείας. Χιλιάδες ζωές σώζονται μέσα στα νοσοκομεία μας. Οι γιατροί και οι νοσηλευτές καταβάλλουν τεράστιες προσπάθειες γι’ αυτό και εμείς θέλουμε να συνεχίσουμε να στηρίζουμε έμπρακτα τις προσπάθειές τους. Και το κάνουμε.

Ενισχύουμε τον προϋπολογισμό του ΕΣΥ, ενισχύουμε το προσωπικό, ενισχύουμε τις δομές, προχωρούμε σε μια συνολική αναβάθμιση και επικεντρωνόμαστε στις ανάγκες του πολίτη.

Η συνολική αύξηση της δαπάνης για την υγεία σε σχέση με αυτά που ξοδεύονταν μέχρι να αναλάβουμε εμείς είναι 74,4% και μπορεί και παραπάνω. Και επειδή συνήθως αυτοί οι αριθμοί μπορεί να μη λένε την πραγματικότητα, θα σας αναφέρω στοιχεία, τα οποία έχω από το Νοσοκομείο Ζακύνθου.

Όταν παραλάβαμε το 2019 το σύστημα, το Νοσοκομείο Ζακύνθου είχε εκατό εξήντα πέντε άτομα προσωπικό. Έχουμε διακόσια ενενήντα πέντε. Είχαμε πενήντα οκτώ γιατρούς και έχουμε εβδομήντα δύο.

Όσο, δε, για το ζήτημα των προϋπολογισμών, το έτος 2019, όταν παραλάβαμε, είχαμε 4,5 εκατομμύρια. Εκεί το παραλάβαμε. Το 2020 έκλεισε ο προϋπολογισμός μας στα 7,118, το 2021 στα 6,5, το έτος 2022 στα 8,71, το έτος 2023 στα 10,415, το 2024 στα 8,338 και φέτος, στον Ιανουάριο που βρισκόμαστε, ξεκινήσαμε με 6,900. Αυτά, για να δούμε τελικά αν το σύστημα καταρρέει ή όχι.

Για να τελειώσουμε, λοιπόν, με την καραμέλα περί ιδιωτικοποιήσεων, περί σχεδίου κατάρρευσης, η Κυβέρνηση Μητσοτάκη, όχι μόνο δεν θέλει να ιδιωτικοποιήσει, να κλείσει, να καταστρέψει, να καταρρεύσει ή οτιδήποτε άλλο το ΕΣΥ, αλλά στην πράξη προχωρά τη μεγαλύτερη χρηματοδότηση του Εθνικού Συστήματος Υγείας από το 1974. Αυτό έχει κάνει αυτή η Κυβέρνηση.

Και για να επιστρέψω στο σημερινό νομοθέτημα, θέλω πραγματικά η σημερινή μέρα να αποτελέσει ένα εφαλτήριο αλλαγής της πολιτικής αντιμετώπισης των θεμάτων. Πιστεύω πως μπορούμε μέσα από τον διάλογο, μέσα από τη σοβαρή επιχειρηματολογία, να συνθέσουμε λύσεις και προτάσεις για το καλό της κοινωνίας και των πολιτών. Το Εθνικό Σύστημα Τραύματος, ας είναι, ένα από αυτά. Η υιοθέτηση ενός ολοκληρωμένου σχεδίου που θα συνδυάζει τα Κέντρα Τραύματος με την εκπαίδευση, την πρόληψη ατυχημάτων και την ανάπτυξη καλύτερων υπηρεσιών διακομιδής, μπορεί να προσφέρει πολλαπλά οφέλη.

Το σημερινό νομοθέτημα είναι ένα σημαντικό βήμα, αλλά η επιτυχία του εξαρτάται από τη σωστή υλοποίηση και συνεχή αξιολόγηση του συστήματος. Με την έγκαιρη και ολοκληρωμένη αντιμετώπιση, θα συμβάλουμε σημαντικά στη μείωση των ποσοστών θνησιμότητας και θα αποτρέψουμε σημαντικά τον βαθμό αναπηρίας των τραυματιών. Η δημιουργία, λοιπόν, των Κέντρων Τραύματος δεν είναι απλώς μία επιτακτική ανάγκη, αλλά μία ευκαιρία για τη χώρα μας να αναβαθμίσει το επίπεδο των υπηρεσιών υγείας, να σώσει ζωές και να προσφέρει στους πολίτες την ασφάλεια που δικαιούνται.

Για όλους αυτούς τους λόγους, καλώ όλες τις πτέρυγες της Βουλής να υπερψηφίσουν το νομοσχέδιο και να στηρίξουμε όλοι μαζί και στην πράξη μια μεταρρύθμιση και μια αναγκαιότητα για την ελληνική κοινωνία.

Σας ευχαριστώ θερμά.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθεση της Αίθουσας «Ελευθέριος Βενιζέλος» και ενημερώθηκαν για την ιστορία του κτιρίου και τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της Βουλής, είκοσι εννέα μαθήτριες και μαθητές και δύο συνοδοί εκπαιδευτικοί από το 1ο Γυμνάσιο Σπάρτης.

Η Βουλή σάς καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα από όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Τον λόγο τώρα έχει ο κ. Αλέξανδρος Μαρκογιαννάκης, Βουλευτής της Νέας Δημοκρατίας.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΜΑΡΚΟΓΙΑΝΝΑΚΗΣ:** Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το σημερινό θέμα συζήτησής μας στο νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας για την οργάνωση και τη λειτουργία του Εθνικού Συστήματος Τραύματος είναι μία από τις σημαντικότερες τομές ποιοτικής αναβάθμισης του ΕΣΥ εδώ και πολλά χρόνια. Πρόκειται για μία ολοκληρωμένη και καλά σχεδιασμένη παρέμβαση από την πλευρά της Κυβέρνησης, σε έναν από τους πιο ευαίσθητους και απαιτητικούς τομείς παροχής υπηρεσιών για ένα σύστημα υγείας.

Η διαχείριση του τραύματος είναι κυριολεκτικά μία ζωτικής σημασίας υπηρεσία υγείας και ταυτόχρονα είναι ένα εξαιρετικά απαιτητικό, σύνθετο και εξειδικευμένο πεδίο. Είναι ένα πεδίο, το οποίο απαιτεί κατάλληλες ρυθμίσεις για να είναι πραγματικά αποτελεσματικό και να σώζει ζωές που σήμερα χάνονται όχι γιατί το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό υστερεί σε κατάρτιση και προσπάθεια, αλλά γιατί δεν υπάρχει η βέλτιστη δυνατή δομή μέσα στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Αυτό ακριβώς έρχεται να κάνει το Υπουργείο Υγείας με το σημερινό νομοσχέδιο. Να οργανώσει και να συστηματοποιήσει δομές και διαδικασίες, υπό τη σκέπη του Εθνικού Συστήματος Τραύματος. Το όλο εγχείρημα έχει αρκετή προετοιμασία από πίσω του.

Θυμίζω ότι η πρώτη σχετική νομοθετική ρύθμιση για τη θεσμοθέτηση Εθνικού Συστήματος Τραύματος ήταν το 2022, πάλι επί Κυβέρνησης Νέας Δημοκρατίας. Από τότε έχουν γίνει αρκετά βήματα. Για παράδειγμα, οι υποδομές, όπως οι αίθουσες αναζωογόνησης στους χώρους των τμημάτων επειγόντων περιστατικών, αναπτύσσονται σταδιακά με ευρωπαϊκούς πόρους από το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας.

Με την υπερψήφιση του νομοσχεδίου, περνάμε πλέον σε ένα άλλο επίπεδο. Περνάμε σε ένα πλήρως διαρθρωμένο σύστημα, μέσα στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, το οποίο αφιερώνεται αποκλειστικά στην αντιμετώπιση του τραύματος, με όρους σύγχρονους και αποτελεσματικούς. Το Εθνικό Σύστημα Τραύματος είναι μια ολοκληρωμένη δομή, με Κέντρα και Σταθμούς Τραύματος Επιπέδου I σε δεκαοκτώ σημεία ήδη, στα μεγάλα νοσοκομεία της Αττικής και Θεσσαλονίκης και στα πανεπιστημιακά νοσοκομεία της περιφέρειας.

Με αυτά δικτυώνονται άλλα Κέντρα Τραύματος Επιπέδου II, αλλά και οι Σταθμοί Τραύματος -τα κέντρα υγείας, δηλαδή- και τα περιφερειακά ιατρεία. Τα τελευταία προβλέπονται ως πρώτα σημεία υποδοχής όλων των τραυματιών, με παροχή πρώτων βοηθειών και τελικά ως ενδιάμεσοι φορείς διασύνδεσης με τα Κέντρα Τραύματος για τη διακομιδή και την αντιμετώπιση των τραυματιών.

Προφανώς και το κλειδί για την επιτυχημένη λειτουργία του νέου θεσμού είναι οι υποδομές, ο εξοπλισμός και η επάρκεια του κατάλληλου εξειδικευμένου προσωπικού. Αναφέρθηκα, ήδη, για τις αίθουσες αναζωογόνησης και το ευρύτερο πρόγραμμα ανακαίνισης των ΤΕΠ, με αξιοποίηση πόρων από το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας. Τα σχετικά κονδύλια για τις ανακαινίσεις στα νοσοκομεία ξεπερνούν το ενάμισι δισεκατομμύριο ευρώ για το προσωπικό, το οποίο αναλυτικά καταγράφεται στο άρθρο 9. Το γεγονός, όπως δήλωσε και πρόσφατα ο Υφυπουργός κ. Θεμιστοκλέους, ότι με τις τέσσερις χιλιάδες μόνιμες θέσεις που θα προκηρυχθούν εντός του 2025, φτάνουμε τις δέκα χιλιάδες πεντακόσιες σε δύο χρόνια, είναι το καλύτερο σημάδι.

Πάνε πολλά χρόνια που από τότε που το ΕΣΥ έκανε τόσες χιλιάδες προσλήψεις προσωπικού και αυτό δεν μπορεί να αμφισβητηθεί από κανέναν. Πλέον, μπορούμε να πούμε ότι το προσωπικό που εργάζεται αυτή τη στιγμή στο Εθνικό Σύστημα Υγείας είναι το περισσότερο προσωπικό που είχε ποτέ είτε ως μόνιμο είτε ως επικουρικό. Για αυτόν τον επιπλέον λόγο, η θεσμοθέτηση έρχεται σε μία κατάλληλη συγκυρία.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η Κυβέρνηση και ο Πρωθυπουργός έχουν επανειλημμένα θέσει ως πρωταρχικό στόχο της τετραετίας, την αναβάθμιση των υπηρεσιών του ΕΣΥ και είμαστε απόλυτα συνεπείς ως προς αυτό κάθε χρόνο. Το αποδεικνύουμε με την αξιοποίηση του ενάμισι δισεκατομμυρίου ευρώ για υποδομές και εξοπλισμό και με τις μαζικότερες προσλήψεις ιατρών και νοσηλευτών τις τελευταίες δεκαετίες.

Το αποδεικνύει ακόμα το Υπουργείο Υγείας με τις σημαντικές δομές που προωθεί, όπως τη σημερινή. Η καθιέρωση ενός πλήρως διαρθρωμένου Εθνικού Συστήματος Τραύματος είναι μία μεγάλη αναβάθμιση των υπηρεσιών που προσφέρει το ΕΣΥ στους Έλληνες πολίτες. Ζούμε σε μια χώρα η οποία καταγράφει κάθε χρόνο πολλούς βαρύτατα τραυματίες και στις περισσότερες περιπτώσεις, προέρχονται από τη μάστιγα των τροχαίων.

Σύμφωνα με στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ το 2022 συνέβησαν σε όλη τη χώρα πάνω από δέκα χιλιάδες οδικά τροχαία ατυχήματα, με εξακόσιους πενήντα τέσσερις νεκρούς, εξακόσιους εξήντα τέσσερις βαριά τραυματίες και πάνω από έντεκα χιλιάδες ελαφρά τραυματίες. Τα στοιχεία δείχνουν ότι η ζωή πολλών εκατοντάδων συνανθρώπων μας που κάθε χρόνο τραυματίζονται, εξαρτάται από την έγκαιρη και αποτελεσματική ιατρική φροντίδα. Και υπογραμμίζω ότι οι περισσότεροι είναι νέοι άνθρωποι. Κι όμως, πολλοί από τους τραυματίες καταλήγουν, πριν καν φτάσουν στο νοσοκομείο.

Το ισχύον καθεστώς οδηγεί στη διασπορά της αντιμετώπισης του τραύματος σε πολλά νοσοκομεία, με αποτέλεσμα σε αρκετές περιπτώσεις να υπάρχει καθυστέρηση στα κρίσιμα στάδια αντιμετώπισης του τραύματος, όπως είναι η αναζωογόνηση, το χειρουργείο και οι διαγνωστικές εξετάσεις.

Ο στόχος μας με τη θέσπιση του Εθνικού Συστήματος Τραύματος είναι να πετύχουμε την άμεση, ταχεία και αποτελεσματική ιατρική ανταπόκριση στη διαχείριση και αντιμετώπιση του τραυματία, για να μειώσουμε τα επίπεδα θνητότητας ή και αναπηρίας, για να σώσουμε τελικά τις ζωές των συνανθρώπων μας. Αυτός είναι και ο λόγος για τον οποίο θεωρώ ότι με την υπερψήφιση του παρόντος νομοσχεδίου, κάνουμε ένα μεγάλο βήμα, για να εκπληρώσουμε τη δέσμευσή μας για ένα καλύτερο ΕΣΥ για τους Έλληνες και τις Ελληνίδες, με υπηρεσίες υψηλού επιπέδου, σωστά οργανωμένες, ευθυγραμμισμένες, με τις καλύτερες διεθνείς πρακτικές, με υπηρεσίες κρίσιμες για εκατοντάδες συμπολίτες μας, οι οποίοι βρίσκονται αντιμέτωποι με άμεση απειλή ακόμα και για την ίδια τους τη ζωή. Με το Εθνικό Σύστημα Τραύματος φέρνουμε, λοιπόν, το ΕΣΥ ένα βήμα ακόμα πιο μπροστά, όπως ακριβώς, έχουμε δεσμευτεί και οι δεσμεύσεις μας δεν είναι λόγια, τις κάνουμε πράξεις.

Ευχαριστώ για την προσοχή σας.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη):** Επόμενος ομιλητής ο κύριος Αθανάσιος Παπαθανάσης, Βουλευτής της Νέας Δημοκρατίας.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΘΑΝΑΣΗΣ:** Κυρία Πρόεδρε, κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, σήμερα έχουμε την ευκαιρία να συζητήσουμε και να εγκρίνουμε ένα νομοσχέδιο που είναι καθοριστικό για τη βελτίωση της παροχής υγειονομικών υπηρεσιών στην Ελλάδα, την αναμόρφωση του Εθνικού Συστήματος Τραύματος. Αυτό το νομοσχέδιο αποσκοπεί στην καθορισμένη οργάνωση και λειτουργία ενός ολοκληρωμένου συστήματος για την αντιμετώπιση των τραυμάτων, με στόχο τη μείωση της θνησιμότητας και των αναπηριών που συνδέονται με αυτά.

Το παρόν νομοσχέδιο συντάχθηκε με τη συμμετοχή κορυφαίων επιστημόνων και εμπειρογνωμόνων της χώρας αλλά και της διεθνούς κοινότητας εστιάζοντας στην ανάγκη για τη δημιουργία ενός εξειδικευμένου Εθνικού Συστήματος Τραύματος. Ας θυμηθούμε ότι η χώρα μας κατέχει μια θλιβερή θέση στα τροχαία ατυχήματα με τις πλείστες περιπτώσεις πολυτραυματισμών να αφορούν νέους ανθρώπους οι οποίοι είναι στην πιο παραγωγική περίοδο της ζωής τους. Η έλλειψη οργανωμένου συστήματος και εκπαιδευμένου προσωπικού για την αντιμετώπιση των τραυμάτων συνεπάγεται καθυστέρηση στη θεραπεία και δυσκαμψία στην παροχή βοήθειας με άμεσες συνέπειες στη νοσηρότητα και τη θνητότητα.

Το σχέδιο νόμου αποτελεί προϊόν μιας διαρκούς αναγκαιότητας αφού όπως ανέφερα κάθε χρόνο χιλιάδες άνθρωποι κυρίως νέοι πλήττονται από σοβαρά τραύματα λόγω τροχαίων ατυχημάτων και άλλων περιστατικών. Η αντιμετώπιση αυτών των περιστατικών απαιτεί άμεση και αποτελεσματική ιατρική παρέμβαση η οποία συχνά είναι ανεπαρκής λόγω της σημερινής οργάνωσης του συστήματος υγείας.

Στη χώρα μας υπάρχει σημαντικό περιθώριο βελτίωσης στη λειτουργία ενός ολοκληρωμένου συστήματος πρωτογενούς παρέμβασης στους τραυματίες που θα επέτρεπε την ταχεία μεταφορά τους σε αντίστοιχα επίπεδα κέντρων και σταθμών τραύματος. Ωστόσο ορισμένες από τις αναγκαίες προϋποθέσεις για την ύπαρξη ολοκληρωμένου συστήματος διαχείρισης και αντιμετώπισης τραύματος έχουν ήδη αναπτυχθεί.

Ειδικότερα, η κατάλληλη υποδομή που αφορά στις αίθουσες αναζωογόνησης στον χώρο των τμημάτων επειγόντων περιστατικών που μπορεί να παράσχει άμεση υποστήριξη σε έναν τραυματία που είναι αντιμέτωπος με πολύ υψηλή πιθανότητα απειλής για τη ζωή του ή βαριάς αναπηρίας αναπτύσσεται σταδιακά με πόρους του Ταμείου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας. Αυτή τη στιγμή επενδύουμε στα περισσότερα νοσοκομεία της χώρας με αναβάθμιση των ΤΕΠ και την επάνδρωσή τους με προσωπικό ενώ παράλληλα διενεργούνται δευτερογενείς αεροδιακομιδές του ΕΚΑΒ και αναπτύσσονται η ειδικότητα της επείγουσας ιατρικής και εξειδίκευσης της ιατρικής επεμβατικής ακτινολογίας.

Το νομοσχέδιο χωρίζεται σε τρία μέρη. Συνολικά δεκαοκτώ άρθρα που καλύπτουν την οργάνωση και λειτουργία δεκαέξι Κέντρων Τραύματος Επιπέδου Ι και II παιδικών κέντρων, τη σύσταση και τη λειτουργία της Εθνικής Επιτροπής Τραύματος για την αξιολόγηση των κέντρων, την εκπαίδευση και αναβάθμιση του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού.

Η ρύθμιση αυτή στοχεύει στο να προσφέρει μια συστηματική λύση στα ζητήματα που ανησυχούν την ελληνική κοινωνία επισημαίνοντας τις ακόλουθες βασικές πτυχές: ενίσχυση επαγγελματισμού. Η εκπαίδευση του προσωπικού για τη διαχείριση και την αναζωογόνηση των τραυμάτων είναι κομβική για την παροχή υψηλής ποιότητας υπηρεσιών.

Διασύνδεση υγειονομικών δομών. Η θέση των Κέντρων Τραύματος σε συνεργασία με τα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών θα διασφαλίσει ταχύτερη και πιο αποτελεσματική παρέμβαση.

Αξιολόγηση και βελτίωση. Η ίδρυση της Εθνικής Επιτροπής Τραύματος θα διασφαλίσει τη συνεχή παρακολούθηση και αξιολόγηση της ποιότητας των υπηρεσιών καθώς και την αναβάθμιση των υποδομών. Με το παρόν νομοσχέδιο δημιουργούμε ένα σύνολο Κέντρων και Σταθμών Τραύματος κατηγοριοποιημένο ανάλογα με την ικανότητά τους προκειμένου να εξασφαλίσουμε την ταχεία και αποτελεσματική ιατρική απόκριση. Τα Κέντρα Τραύματος θα είναι στρατηγικά τοποθετημένα σε σημεία που θα διευκολύνουν τη γρήγορη πρόσβαση των ασθενών.

Επιπλέον, η εκπαίδευση του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού είναι θεμελιώδους σημασίας και το νομοσχέδιο προβλέπει τη δημιουργία προγραμμάτων εκπαίδευσης που θα καλύπτονται οικονομικά από τους προϋπολογισμούς των τοπικών υγειονομικών περιφερειών. Μόνο έτσι θα μπορέσουμε να διασφαλίσουμε ότι οι επαγγελματίες υγείας θα είναι έτοιμοι να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις του καθήκοντός τους.

Αναγκαιότητα και οφέλη για την κοινωνία. Η νομοθετική αυτή παρέμβαση είναι επιτακτική όχι μόνο για την υγειονομική θωράκιση της χώρας μας αλλά και για την προαγωγή της δημόσιας υγείας. Η οργάνωση του Εθνικού Συστήματος Τραύματος θα συμβάλει στη μείωση των ποσοστών θνητότητας και αναπηρίας, καθώς και στις ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις που προκύπτουν από σοβαρούς τραυματισμούς.

Αγαπητοί συνάδελφοι, σας καλώ να στηρίξετε αυτό το νομοσχέδιο το οποίο δεν είναι απλώς μια τυπική διαδικασία, αλλά μία ουσιαστική παρέμβαση επιβεβλημένη από τις ανάγκες της κοινωνίας και των τραυματιών. Υπό το πρίσμα των ανωτέρω εκτεθέντων καθίσταται σαφές ότι για πρώτη φορά μέσω ολοκληρωμένης νομοθετικής προσέγγισης το Εθνικό Σύστημα Υγείας ενσωματώνει την έννοια «τραύμα», καθώς και την οργάνωση και τη λειτουργία των Κέντρων και των Σταθμών Τραύματος. Αποτελεί ως εκ τούτου την πρώτη οργανωμένη προσπάθεια θέσπισης ολοκληρωμένου θεσμικού πλαισίου για την οργάνωση και λειτουργία Εθνικού Συστήματος Τραύματος εντός των υγειονομικών δομών του Εθνικού Συστήματος Υγείας, υλοποιώντας ένα διαχρονικό αίτημα του ιατρικού προσωπικού, αλλά και μια ανάγκη της κοινωνίας το οποίο συνδέεται άμεσα με την καλύτερη παροχή υπηρεσιών υγείας στην κοινωνία.

Είναι ευθύνη μας να διασφαλίσουμε ότι οι πολίτες μας θα έχουν πρόσβαση σε ποιοτική και άμεση φροντίδα σε περίπτωση ανάγκης. Συνεχίζουμε να παρεμβαίνουμε και να βελτιώνουμε την παροχή υγειονομικών υπηρεσιών στους πολίτες. Στόχος μας είναι η καλύτερη προσφορά υπηρεσιών στην υγεία και ασφάλεια των συμπολιτών μας.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη):** Επόμενος ομιλητής είναι ο κ. Μακάριος Λαζαρίδης, Βουλευτής της Νέας Δημοκρατίας.

**ΜΑΚΑΡΙΟΣ ΛΑΖΑΡΙΔΗΣ:** Ευχαριστώ πολύ, κυρία Πρόεδρε.

Κύριε Υφυπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, στην καρδιά κάθε σύγχρονης δημοκρατικής κοινωνίας βρίσκεται η αξία της ανθρώπινης ζωής. Είναι ο δείκτης που μετρά την πρόοδό μας, την ευαισθησία μας, την ικανότητά μας να προστατεύουμε, να θεραπεύσουμε και να φροντίζουμε.

Σύμφωνα με το σχέδιο νόμου για την αναμόρφωση του Εθνικού Συστήματος Τραύματος καλούμαστε να κάνουμε ένα αποφασιστικό βήμα προς αυτή την κατεύθυνση. Δεν πρόκειται απλά για μια τεχνική μεταρρύθμιση στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Είναι ένα στοίχημα που αφορά την ελπίδα, αφορά την ασφάλεια και τελικά τη ζωή των συμπολιτών μας. Διότι πίσω από τους αριθμούς και τα στατιστικά υπάρχουν άνθρωποι, οι φίλοι μας, τα παιδιά μας, οι γονείς μας. Και σε πολλές περιπτώσεις μιλάμε για εκείνα τα κρίσιμα λεπτά που καθορίζουν αν μια ζωή θα σωθεί ή θα χαθεί.

Με το νομοσχέδιο αυτό ενώνουμε τις δυνάμεις μας για να δημιουργήσουμε ένα οργανωμένο, ευέλικτο και αποτελεσματικό σύστημα αντιμετώπισης του τραύματος βασισμένο στις βέλτιστες πρακτικές της Ευρώπης και στις ανάγκες της ελληνικής κοινωνίας.

Για ποιο λόγο, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, χρειάζεται αυτή η μεταρρύθμιση; Το ισχύον σύστημα παρά τις φιλότιμες προσπάθειες του υγειονομικού προσωπικού εμφανίζει κατά γενική ομολογία χρόνιες παθογένειες τις οποίες έχουμε αναγνωρίσει και αγωνιζόμαστε να αντιμετωπίσουμε. Μέσα σε αυτές θα συμπεριελάμβανα και την απουσία ενός εθνικού συντονιστικού μηχανισμού για την αντιμετώπιση του τραύματος, με αποτέλεσμα απώλειες ζωών που θα μπορούσαν ενδεχομένως να έχουν αποφευχθεί.

Οι στατιστικές είναι αμείλικτες. Η καθυστέρηση στην παροχή πρώτης βοήθειας και η έλλειψη εξειδικευμένων τραυματολογικών κέντρων κοστίζουν ζωές. Κάθε λεπτό που χάνεται μειώνει δραματικά τις πιθανότητες επιβίωσης ενός τραυματία. Οι θάνατοι από οξείες παθήσεις, όπως τραύματα, εγκεφαλικά επεισόδια και καρδιακές προσβολές ανέρχονται στις πενήντα χιλιάδες ετησίως. Αντίστοιχα τα τροχαία δυστυχήματα με πενήντα επτά νεκρούς ανά εκατομμύριο κατοίκους τοποθετούν την Ελλάδα στην 6η υψηλότερη θέση της Ευρωπαϊκής Ένωσης, στατιστικό που προβληματίζει έντονα και την Ειδική Μόνιμη Επιτροπή Οδικής Ασφάλειας της Βουλής στην οποία έχω την τιμή να προεδρεύω. Δεν μπορούμε και δεν πρέπει να αγνοήσουμε αυτούς τους αριθμούς.

Αυτό το κενό ή έστω ένα μέρος αυτού καλούμαστε να καλύψουμε. Η ανάγκη για αλλαγή είναι επιτακτική. Το εν λόγω σχέδιο νόμου φέρνει μία ολοκληρωμένη προσέγγιση στη διαχείριση του τραύματος στη χώρα μας, ένα θέμα που αποτελεί για χρόνια διαχρονικό αίτημα της ιατρικής κοινότητας.

Στο πλαίσιο αυτό με το παρόν νομοθέτημα το οποίο έχει αναλύσει με εξαιρετικό τρόπο ο εισηγητής μας, ο κ. Βλαχάκος, θεσμοθετούμε εξειδικευμένα Κέντρα Τραύματος στις κύριες περιφέρειες της χώρας εξοπλισμένα με σύγχρονη υλικοτεχνική υποδομή και στελεχωμένο από άρτια εκπαιδευμένο προσωπικό. Ενισχύουμε τον ρόλο του ΕΚΑΒ ως τον κεντρικό συντονιστικό φορέα για την άμεση αντιμετώπιση περιστατικών τραύματος με τη δημιουργία μιας Ειδικής Μονάδας Συντονισμού Τραύματος. Δημιουργούμε ένα ολοκληρωμένο σύστημα εκπαίδευσης και κατάρτισης για τους επαγγελματίες υγείας με έμφαση στη διαχείριση κρίσιμων περιστατικών.

Φιλοδοξία μας είναι -και από αυτό θα κριθούμε- να δημιουργήσουμε ένα Εθνικό Σύστημα Τραύματος που να ανταποκρίνεται στις υψηλότερες διεθνείς προδιαγραφές, ένα σύστημα που θα μπορεί να προστατεύει κάθε πολίτη ανεξάρτητα από το πού ζει ή εργάζεται, ένα σύστημα που θα εγγυάται πως η Ελλάδα δεν θα υστερεί έναντι άλλων ευρωπαϊκών χωρών στον τομέα της άμεσης φροντίδας. Πρόκειται για έναν ακόμα κρίκο στην αλυσίδα των πρωτοβουλιών που έχει αναλάβει η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας και ο Πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης, προκειμένου να βελτιώσει το Εθνικό Σύστημα Υγείας και τις αντίστοιχες υπηρεσίες προς τον πολίτη.

Μεταξύ άλλων, κατά τα τελευταία έξι χρόνια που έχουμε την ευθύνη διακυβέρνησης της χώρας, αυξήσαμε τις τακτικές δαπάνες του προϋπολογισμού για την ενίσχυση του συστήματος υγείας. Ο προϋπολογισμός για το Υπουργείο Υγείας το 2019 ήταν 3,8 δισεκατομμύρια ευρώ, ενώ ο αντίστοιχος για το 2025 είναι 7,1 δισεκατομμύρια ευρώ.

Έχουμε, δηλαδή, μία αύξηση, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, της τάξης του 75%.

Κι επειδή σας άκουσα, κύριε ειδικέ αγορητά του ΣΥΡΙΖΑ, αγαπητέ συνάδελφε κύριε Παναγιωτόπουλε, να μιλάτε για «νεοδεξιά πολιτική», δεν νομίζω ότι είναι νεοδεξιά πολιτική –που το λέτε με αρνητικό τρόπο- το 2019 επί των ημερών σας να δίνονται για το Υπουργείο Υγείας 3,8 δισεκατομμύρια και σήμερα, το 2025, 7,1 δισεκατομμύρια. Και μη μου πείτε ότι τότε ήμασταν σε περίοδο μνημονίων, γιατί απ’ όσο θυμάμαι, αυτό το οποίο εσείς υποστηρίζετε είναι ότι τον Αύγουστο του 2018 βγήκαμε από τα μνημόνια.

Τα καταθέτω στα Πρακτικά, για να έχετε την πλήρη εικόνα. Μπορείτε να τα πάρετε και να τα διαβάσετε.

(Στο σημείο αυτό ο Βουλευτής κ. Μακάριος Λαζαρίδης καταθέτει για τα Πρακτικά τα προαναφερθέντα έγγραφα, τα οποία βρίσκονται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Ταυτόχρονα, ψηφιοποιήσαμε τις υπηρεσίες και προωθήσαμε την άυλη συνταγογράφηση και την ηλεκτρονική διακίνηση παραπεμπτικών για εξετάσεις, υπερδιπλασιάσαμε τις κλίνες στις μονάδες εντατικής θεραπείας, εισαγάγαμε τα απογευματινά χειρουργεία και τη μείωση των αναμονών, ξεκινήσαμε έργα ανακαίνισης σε ενενήντα τρία νοσοκομεία και εκατόν πενήντα οκτώ κέντρα υγείας με πάνω από 2 δισεκατομμύρια ευρώ τα οποία δίνονται από το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας, θέσαμε σε εφαρμογή το μεγαλύτερο πρόγραμμα προληπτικών εξετάσεων στην ιστορία της πατρίδας μας, αυξήσαμε κατά χιλιάδες το προσωπικό του ΕΣΥ και ενισχύσαμε τις υποδομές. Θέσαμε σε εφαρμογή το πιο συγκροτημένο σχέδιο για τη μείωση του μέσου χρόνου αναμονής στις εφημερίες, δώσαμε για πρώτη φορά αύξηση στο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό μετά από δεκαπέντε χρόνια, καθιερώσαμε δωρεάν τον θεσμό του προσωπικού γιατρού.

Τα λύσαμε όλα, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι; Η απάντηση είναι πως όχι. Προφανώς και δεν τα έχουμε λύσει όλα και προφανώς το Εθνικό Σύστημα Υγείας συνεχίζει να έχει παθογένειες.

Όμως, άλλο είναι αυτό και άλλο αυτό το οποίο έρχεστε σήμερα εδώ, χθες και αύριο στα κανάλια και μας παρουσιάζετε ότι το Εθνικό Σύστημα Υγείας έχει καταρρεύσει. Ναι, χρειάζεται μεγαλύτερη προσπάθεια, την οποία κάνει η Κυβέρνηση σε καθημερινή βάση. Και να ξέρετε ότι αυτά τα οποία λέτε εγώ προσωπικά πιστεύω ότι δεν τα πιστεύετε ούτε εσείς οι ίδιοι, αλλά σε κάθε περίπτωση, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι της Αντιπολίτευσης, δεν τα πιστεύουν οι πολίτες.

Έρχομαι σιγά-σιγά στο τέλος, κυρία Πρόεδρε, και κλείνω λέγοντας το εξής: Το νομοσχέδιο που ψηφίζουμε σήμερα έρχεται να συμπληρώσει τις παραπάνω προσπάθειες και να θωρακίσει το Εθνικό Σύστημα Υγείας απέναντι στις προκλήσεις του μέλλοντος. Το Εθνικό Σύστημα Τραύματος δεν είναι μία πολυτέλεια. Είναι μία ανάγκη, είναι ένα βήμα προς ένα πιο σύγχρονο, αποτελεσματικό και δίκαιο σύστημα υγείας. Δεν πρόκειται για αποσπασματική μεταρρύθμιση, όπως άκουσα από συναδέλφους της Αντιπολίτευσης. Ενσωματώνει τις διεθνείς βέλτιστες πρακτικές. Χώρες που έχουν εφαρμόσει παρόμοια συστήματα έχουν καταγράψει θεαματικά αποτελέσματα στη διάσωση ανθρώπινων ζωών. Αυτό δεν είναι μια υπόσχεση, είναι μια επιστημονική πραγματικότητα.

Η ψήφισή του, λοιπόν, αποτελεί πράξη ευθύνης. Είναι μία δέσμευση ότι η ανθρώπινη ζωή βρίσκεται στο επίκεντρο των αποφάσεών μας. Σας καλώ όλους να στηρίξετε αυτήν την πρωτοβουλία, γιατί δεν υπάρχει κάτι πιο πολύτιμο από την ίδια τη ζωή.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθεση της Αίθουσας «Ελευθέριος Βενιζέλος» και ενημερώθηκαν για την ιστορία του κτιρίου και τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της Βουλής, τριάντα έξι μαθήτριες και μαθητές και τρεις συνοδοί εκπαιδευτικοί από το 3ο Πειραματικό Γυμνάσιο Ιεράπετρας.

Η Βουλή σάς καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα από όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Τον λόγο έχει τώρα ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος των Σπαρτιατών, ο κ. Κόντης.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΟΝΤΗΣ:** Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κύριε Υφυπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, πριν αρχίσω τα του νομοσχεδίου, να πω ότι χάσαμε αυτήν την εβδομάδα δύο μεγάλους Έλληνες, τον Αρχιεπίσκοπο Αναστάσιο Αλβανίας και τον Μίμη Δομάζο από το ποδόσφαιρο. Εμείς εκφράζουμε τα θερμά μας συλλυπητήρια στους δικούς τους και γενικά σε όσους ήταν κοντά τους.

Σχετικά με το νομοσχέδιο αυτό, είδαμε ότι υπάρχει μία προσπάθεια να δημιουργηθούν δεκαεπτά Κέντρα Τραύματος σε μία Ελλάδα που πραγματικά στερείτο από αυτά και δύο νοσοκομεία παιδιατρικής στήριξης σε πρώτο βαθμό. Τα κέντρα αυτά θα έχουν τέσσερις βαθμούς κατηγοριοποίησης τραύματος. Θα είναι ο βαθμός «Ι» για τα πολύ βαριά τραύματα, στα οποία προβλέπεται ακόμη και η ύπαρξη ΜΕΘ. Μακάρι να γίνει αυτό, γιατί ξέρουμε ότι τα κόστη σήμερα πολλές φορές είναι αποτρεπτικά. Αρκεί να θέλει, βέβαια, μία κυβέρνηση και όλα γίνονται. Υπάρχει και η πλήρωση γιατρών ειδικοτήτων, με πρώτο έναν χειρουργό ειδικό, όπως και η κατάλληλη εκπαίδευση νοσηλευτών και ιατρών που πρέπει να υπάρξει.

Μετά έχουμε ένα δεύτερο επίπεδο που είναι τα αμέσως μετριότερα τραύματα, τα οποία όμως θεωρούνται και αυτά σοβαρά.

Κι έχουμε τρίτο και τέταρτο επίπεδο, όπου για μας αυτό το νομοσχέδιο δεν φαίνεται να δίνεται ιδιαίτερη σημασία στελέχωσης τόσο λειτουργικά, όσο και ιατρικά, σε επίπεδο στελεχών, γιατρών νοσηλευτών. Μακάρι να μην είναι έτσι και μακάρι να στελεχωθούν στο ίδιο –αν όχι στο 100%- επίπεδο με τα του πρώτου βαθμού τραύματα, αλλά τουλάχιστον να είναι σε ένα ικανοποιητικό επίπεδο, ειδικά αυτά που είναι στις περιφέρειες μακριά.

Πιστεύουμε ότι σε κάποια νησιά στα οποία δεν υπάρχει αυτή η δυνατότητα να υπάρξει αυτό, όπως λέγεται, όπως στη Ρόδο, που θα μπορούσε να είναι ένας πόλος για τα γύρω νησιά, θα μπορούσαν να δημιουργηθούν κέντρα παρόμοια και να έχουμε έναν κόμβο, ένα νησί με γύρω-γύρω τέσσερα, πέντε νησιά. Να έχουμε και στις Κυκλάδες το ίδιο και αλλού.

Το θέμα, όμως, είναι ότι υπάρχει ανάγκη να γίνουν αυτά και δεν πρέπει να περιμένουμε να φέρουμε από μακρινές περιοχές με αεροδιακομιδές ανθρώπους, οι οποίοι πολλές φορές –πάνω από το 50%- χάνονται στον δρόμο. Οι άνθρωποι οι οποίοι ζουν στην ύπαιθρο έχουν μεγάλη ανάγκη από αυτό και δεν έχουν πολλές φορές ούτε γιατρούς. Καταλαβαίνουμε όλοι ότι και δέκα λεπτά και είκοσι λεπτά και μία ώρα ολιγωρίας πολλές φορές δημιουργεί το πρόβλημα, το οποίο μπορεί να φέρει την απώλεια της ζωής του ανθρώπου. Είδαμε και στην περίπτωση του Δομάζου ότι έφυγε από ένα ιατρικό κέντρο –που για εμάς δεν έπρεπε να τον αφήσουν να φύγει από ό,τι διαβάσαμε, αλλά να τον πάνε με ένα νοσοκομειακό κάπου- και πέθανε ο άνθρωπος στην ουσία στον δρόμο, στην πορεία πηγαίνοντας σε ένα άλλο νοσοκομείο. Βλέπουμε, λοιπόν, ότι κάποια λεπτά κάνουν τη διαφορά πολλές φορές και περνάνε τελείως απαρατήρητα.

Επίσης, έχουμε πει ότι πρέπει να κοιτάξουμε κάποτε, επιτέλους, να βάλουμε και στην ποντοπόρο ναυτιλία μας, στα πλοία μας, γιατρούς οι οποίοι θα πηγαίνουν ανάλογα με μία σύμβαση δίμηνη ή τρίμηνη –δεν ξέρουμε τι θα είναι αυτό- θα καταγράφεται στο βιογραφικό τους και θα είναι μεγάλη εμπειρία. Το έχουν μεγάλη ανάγκη και οι ναυτικοί μας. Είδα έναν συνάδελφο προχθές που πήγε με περιτονίτιδα στο νοσοκομείο και κατάλαβε απ’ ό,τι είπαν οι γιατροί ότι για μισή ώρα ή είκοσι λεπτά μπορεί να μη ζούσε. Φανταστείτε κάποιον που περνάει τον Ατλαντικό σε ένα πλοίο και παθαίνει περιτονίτιδα. Έχουν πεθάνει πάρα πολλοί που δεν το έχετε μάθει ποτέ.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΒΛΑΧΑΚΟΣ:** Δεν πάει έτσι, κύριε συνάδελφε.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΟΝΤΗΣ:** Δεν πάει έτσι;

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΒΛΑΧΑΚΟΣ:** Αν περνάει κάποιος τον Ατλαντικό, εσείς τι πιστεύετε, ότι μπορεί να γίνει χειρουργείο έτσι εν τω μέσω του Ατλαντικού;

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΟΝΤΗΣ:** Δυστυχώς, το κάνουν οι καπετάνιοι. Έχω κάνει εγώ χειρουργείο τέτοιο μέσω Ατλαντικού με τη βοήθεια του Αθήνα Ράδιο και τον έκοψα σε οκτώ μέρη για το βρω. Καταλάβατε; Ζει ο άνθρωπος σήμερα, με βλέπει και με ευχαριστεί.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΒΛΑΧΑΚΟΣ:** Τυχερός είστε.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΟΝΤΗΣ:** Δεν είμαι τυχερός, γιατί κάναμε μαθήματα δύο χρόνια στον Ερυθρό γι’ αυτό το θέμα. Όμως, δεν είμαστε γιατροί. Μπορεί να τον σκότωνα κι εγώ.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΒΛΑΧΑΚΟΣ:** Αυτό θέλω να σας πω.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΟΝΤΗΣ:** Ακριβώς αυτό λέω και εγώ. Αν είχαμε, λοιπόν, κάποιον γιατρό εκεί, δεν θα το ρισκάραμε ούτε αυτός ούτε εγώ. Είναι ξεκάθαρο. Έχουμε ιατρείο στα πλοία, πλήρες ιατρείο. Έχουμε τα πάντα, φορεία, κρεβάτια, ό,τι μπορείτε να φανταστείτε για εγχείρηση, αλλά πρέπει να υπάρχει γιατρός. Μπορώ να υποκαταστήσω εγώ τον γιατρό; Αυτό είναι το θέμα.

Είναι ένα θέμα που πρέπει να το δούμε κάποτε, γιατί είναι χιλιάδες οι ναυτικοί μας. Και σας λέω, μάθετε από τα συνδικάτα, την ΠΝΟ κ.λπ., πόσοι έχουν πεθάνει.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Όχι να αυξάνουν μόνο τα εισιτήρια.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΟΝΤΗΣ:** Μιλάω για τα ποντοπόρα. Δεν μιλάω μόνο για τα ακτοπλοϊκά που είναι εύκολη η πρόσβαση.

Αυτό το νομοσχέδιο μακάρι να γίνει ένα ανάχωμα στα τραύματα τα οποία μέχρι τώρα ψάχναμε να βρούμε πού να τα φροντίσουμε, σε νοσοκομεία ή οπουδήποτε αλλού και αργούσαν άνθρωποι να πάνε, με αιμορραγίες κ,λπ. και πιστεύουμε να είναι η αρχή, μπορεί να γίνει και το έναυσμα, για να φτιάξουμε περισσότερα και σε άλλα μέρη της Ελλάδος.

Να πω κάτι άλλο τώρα. Είχαμε προχθές κάποιες μεγάλες κινητοποιήσεις στην Ελλάδα για τα Τέμπη. Φαίνεται ότι κάποιοι πρώην Υπουργοί, οι οποίοι ελέγχονται μάλιστα με τον τρόπο που λειτούργησαν στα Τέμπη, θεωρούν ότι αυτές οι κινητοποιήσεις τους έδωσαν το δικαίωμα να ξαναγίνουν Βουλευτές με τρόπο «από την πόρτα» όπως λέμε, αφού δεν εκλέχτηκαν -και αναφέρομαι στον κ. Σπίρτζη- κάνοντας μία πρόσφατη παρέμβαση στο επερχόμενο εκλογοδικείο που έχουμε εμείς. Ο κ. Σπίρτζης, λοιπόν, ικανοποιημένος από την δική του θητεία εδώ -ο κ. Σπίρτζης ο οποίος μας είπε στην εξεταστική επιτροπή ότι ακόμα και να είχε επιβάλει, να είχε εφαρμοστεί η σύμβαση 717, πάλι θα είχε γίνει το δυστύχημα, δηλαδή ξεπερνάει και τους κανόνες ασφαλείας που έπρεπε να διέπουν τον κανονισμό των τρένων που αποφεύγουν παγκόσμια τις συγκρούσεις- ήρθε να μας πει ότι «δεν εκλέχτηκα με την ψήφο των Ελλήνων, που μάλλον με κυνήγησαν γι’ αυτό τον λόγο».

Τώρα, όμως, που προκύπτουν μάλλον κάποιες ευθύνες -δεν ξέρω, η δικαιοσύνη το λέει, γιατί είχε ζητηθεί και άρση ασυλίας του- και ήταν ο υπεύθυνος -γιατί δεν μιλάμε μόνο για την τελευταία κυβέρνηση, ήταν και η προηγούμενη που δεν το εφάρμοσε από το 2016- έρχεται και μας λέει ότι «μπορώ να μπω στη Βουλή», με πλάγιο τρόπο, «να βγουν οι Σπαρτιάτες», «να κάνω εγώ παρέμβαση».

Καλώς να ορίσετε, κύριε Σπίρτζη. Πηγαίντε να κάνετε και παράσταση στο εκλογοδικείο και να το ζητήσετε αυτό. Να πείτε: «Είμαι ο Υπουργός που πήγα στην εξεταστική και είπα ότι δεν με ενδιαφέρει αν είχαμε εφαρμόσει τα μέτρα ασφαλείας. Πάλι θα γινόταν το ατύχημα». Έχει τέτοιο θράσος πολιτικό και ανθρώπινο ο κ. Σπίρτζης, ώστε να προβαίνει σε τέτοιες πράξεις και να λέει αυτά σε ολόκληρη εξεταστική με πλήρη αδιαφορία ενός ανθρώπου που αντιμετώπιζε τους θανάτους πενήντα επτά ατόμων, έστω έμμεσα, αφού ήταν Υπουργός την εποχή εκείνη που δεν εφαρμόστηκε η περίφημη σύμβαση 717 κι έρχεται να μας πει ότι κάνω μια παρέμβαση, βγάλτε αυτούς έξω για να μπω εγώ μέσα στη Βουλή. Καλώς να έρθει ο κ. Σπίρτζης και να σας περιμένει ο κόσμος απ’ έξω, εάν η παρέμβασή σας ευδοκιμήσει.

Είναι ντροπή να υπάρχουν τέτοιοι πολιτικοί στην Ελλάδα. Εγώ αν ήμουν στη θέση του δεν θα είχα σκεφτεί καν να ψάχνω τρόπο ούτε να επανεκλεγώ. Θα έλεγα μέχρι να καθαρίσει όλη αυτή η ιστορία, προτιμώ να μείνω απ’ έξω. Δεν ψάχνω, δεν θέλω ούτε να εκλεγώ. Να δω είμαι υπεύθυνος, δεν είμαι. Εγώ δεν είμαι δικαστής, αλλά είδα ότι υπάρχουν στοιχεία για τον κύριο. Ήρθαν και εδώ στη Βουλή για άρση ασυλίας του. Περιμένουμε να δούμε τι θα πει η δικαιοσύνη. Το θράσος, όμως, είναι τεράστιο.

Δεν αναφέρομαι στο ΠΑΣΟΚ που έκανε παρόμοια. Το ΠΑΣΟΚ είναι γνωστό. Οπότε δεν χρειάζεται. Τα είπαμε μία, δύο. Όταν το ΠΑΣΟΚ έρθει και πει ότι «πληρώνω τα χρήματα που χρωστάμε στον ελληνικό λαό, τα χρήματα που έκλεψαν οι προκάτοχοί μας, τα χρήματα που χρωστάμε στις τράπεζες τις οποίες ανακεφαλαιοποίησε ο ελληνικός λαός». Γιατί δεν είναι ιδιωτικά δάνεια μόνο, είναι η ανακεφαλαιοποίηση που έχουν κάνει οι Έλληνες δύο φορές για αυτές τις συστημικές τράπεζες.

Συνεπώς, κύριοι του ΠΑΣΟΚ, τα χρωστάτε στον ελληνικό λαό τα 500 εκατομμύρια που έχετε κι εσείς το θράσος να κουνάτε το δάχτυλο. Γιατί περί θράσους μιλάμε. Δώστε τα χρήματα αυτά. Κι αν το κάνετε, εγώ προσωπικά θα πω πάω να φύγω μόνος μου από τη Βουλή. Χαίρομαι, έκανα κάτι καλό. Κάντε το εδώ. Πεδίο δόξης λαμπρό! Δεν ντρέπεστε; Υπεκφεύγετε. Και δεν έρχεστε να πείτε έστω συγγνώμη στον κόσμο. Κοιτάτε και κρύβεστε πίσω από ΑΦΜ, από χαμένες δικογραφίες. Κρύβεστε πίσω από το πόρισμα Καλούδη, το οποίο κανείς δεν ξέρει πού πήγε, το οποίο θεωρητικά κάποιοι είπαν ότι υπάρχει, αλλά δεν υπάρχει, το οποίο σας έστελνε τους περισσότερους μέσα με κατηγορίες. Κι έρχεστε εδώ και μας κουνάτε το δάχτυλο.

Κουράστηκε ο ελληνικός λαός από εσάς και θα το δείτε από το «μαύρο» που θα φάτε στις εκλογές. Δε θα περάσετε ούτε το 10%. Μπορεί να έχετε πιάσει τα συστήματα σε διάφορους χώρους του δημοσίου, δεν έχετε πιάσει, όμως, την ψυχή και την καρδιά των Ελλήνων. Και αυτό είναι το χειρότερο για εσάς. Αντί να κοιτάτε και να κοκκινίζετε -και βλέπετε μιλάμε μία εποχή για τα Τέμπη τώρα έχει ξεσηκωθεί όλος ελληνικός λαός- εσάς σας νοιάζει πώς θα βάλετε Βουλευτές δικούς σας στη Βουλή. Γιατί αυτοί είστε. Δεν έχετε ούτε ήθος ούτε συνείδηση ούτε τίποτα. Αυτά, λοιπόν, να βλέπει ο λαός, να θυμάται και να μην ξεχνάει. Κι όπως βλέπουμε αρχίζει και το συνειδητοποιεί κάπως περισσότερο.

Αυτά είχα να πω. Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα των Σπαρτιατών)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη):** Καλείται στο Βήμα η επόμενη ομιλήτρια, η κ. Γεωργία Κεφαλά, Βουλευτής της Πλεύσης Ελευθερίας.

**ΓΕΩΡΓΙΑ (ΤΖΩΡΤΖΙΑ) ΚΕΦΑΛΑ:** Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Δεν θα συνεχίσω τη χθεσινή μου διένεξη με τον κ. Γεωργιάδη, μιας και λείπει και δεν είναι εδώ. Ένα μόνο θέλω να πω. Μίζερος είναι αυτός που με διάφορα τεχνάσματα προσπαθεί να αποφύγει να πληρώσει τον λογαριασμό. Και ο λογαριασμός προχθές ήταν στο Σύνταγμα και σε όλη την Ελλάδα και εξακολουθούμε να ζούμε τη σιωπή και την αδιαφορία από τη μεριά της Κυβέρνησης.

Να πω, λοιπόν, για τα Κέντρα Τραύματος που μιλάμε σήμερα. Έχουμε επαναλάβει κατ’ εξακολούθηση από όλη την Αντιπολίτευση -τη «συμμορία της μιζέριας» δηλαδή- ότι τα ποθούμε διακαώς όλοι. Γι’ αυτό και εκφράζουμε την ανησυχία μας για τον τρόπο που θα καταφέρετε να τα κάνετε να λειτουργούν. Ακόμα και ο Πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου, ο κ. Εξαδάκτυλος, ενώ είναι θετικός στο νομοσχέδιο, είπε πως δύσκολα θα δούμε με τις παρούσες συνθήκες το σχέδιο νόμου να εφαρμόζεται. Ένας ειδικός το είπε αυτό, όπως το ίδιο είπαν και οι φορείς και η Αντιπολίτευση, ξεκινώντας από την ελλιπή πρόληψη στα τροχαία, όπως ανέφερε και ο εισηγητής μας, ο κ. Μπιμπίλας, την έλλειψη οργανωμένης γνώσης πρώτων βοηθειών που θα έπρεπε να είναι υποχρεωτική από το σχολικό περιβάλλον, αλλά ακόμα και μέσα σε πλοία της γραμμής, όπως αναφέρθηκε και λίγο πριν, και σε κάθε επαγγελματία που έρχεται σε επαφή με άλλους ανθρώπους. Δυστυχώς, δεν μπορούμε να έχουμε γιατρούς παντού, αλλά τουλάχιστον μπορούμε να έχουμε αυτή τη γνώση που μπορεί να σώσει ζωές. Σε κάθε γονιό που μεγαλώνει παιδιά, σε κάθε δάσκαλο, σε κάθε καθηγητή που έρχεται σε επαφή με παιδιά υποχρεωτικά μαθήματα πρώτων βοηθειών, ακόμα και στους οδηγούς λεωφορείων, ξεναγούς, υπαλλήλους κάθε επιχείρησης. Είναι πολύ σημαντικό ακόμα και σε ένα λιποθυμικό επεισόδιο που συνοδεύεται με πτώση και τραυματισμό να υπάρξει κάποιος που θα ξέρει τι να κάνει.

Μετά από τις πρώτες βοήθειες που θα έπρεπε κάθε πολίτης να γνωρίζει, πάμε στη μεταφορά του τραυματία από το πεδίο, δηλαδή από το σημείο του ατυχήματος. Δεν έχουμε πολλά να προσθέσουμε εδώ. Τα έχουμε πει όλα τρία χρόνια τώρα που λείπει ο Θεοφάνης - Ερμής Θεοχαρόπουλος, ο οποίος χάθηκε από έλλειψη γνώσεων, έλλειψη κατάλληλων εναέριων μέσων και έλλειψη συντονισμού και προσλήψεις-ρουσφέτια που ξέρουμε ότι γίνονται παντού με αποτέλεσμα να χαθεί ένας νέος άνθρωπος. Αυτά όλα δεν έχουν βελτιωθεί ακόμη. Την Κυριακή που πέρασε είχαμε το μνημόσυνό του. Τρία χρόνια πάνε από τότε.

Όταν σας λέμε, λοιπόν, ότι ο χρόνος που φτάνει ένας τραυματίας από το πεδίο στο νοσοκομείο είναι ανεπίτρεπτα μεγάλος και μας λέτε ότι θα τα φτιάξετε όλα, δεν μπορούμε παρά να θυμηθούμε τις εξαγγελίες του Πρωθυπουργού στη ΔΕΘ το 2023 για προσλήψεις στο ΕΚΑΒ, το καινούργιο ΕΚΑΒ που ετοιμαζόταν τότε, ώστε να υπάρχει άμεση ανταπόκριση σε όλες τις πόλεις -είχε πει τότε Πρωθυπουργός- μέσα σε δέκα λεπτά και τη δημιουργία έξι βάσεων ιατρικών ελικοπτέρων για διακομιδές μέσα στο επόμενο εξάμηνο, είχε πει τότε. Αυτά μας τα λέγατε, λοιπόν, ενάμιση χρόνο πριν.

Επίσης, μας λέγατε και για αναβάθμιση του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών, τα λεγόμενα ΤΕΠ σε ενενήντα έξι νοσοκομεία και εκατόν πενήντα έξι κέντρα υγείας. Ο στόχος ήταν να μειωθεί ο χρόνος αναμονής στο 70%. Και ρωτάμε, επιτεύχθηκε ο στόχος; Για ποιον λόγο δημιουργούμε τα Κέντρα Τραύματος εφόσον υπάρχει στη στελέχωση των ΤΕΠ Ομάδα Τραύματος; Δεν λειτουργεί προφανώς. Δεν έχουμε τα αποτελέσματα που θέλουμε κι αν όχι, ποιος φταίει τελικά; Έχει γίνει κάποια μελέτη που να μας ενημερώνει τι ακριβώς απέτυχε;

(Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει o H΄ Αντιπρόεδρος της Βουλής κ**. ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΒΙΛΙΑΡΔΟΣ**)

Η αναβάθμιση των ΤΕΠ είναι πρόσφατη ιστορία. Τι ακριβώς δεν λειτούργησε και πάμε να το φτιάξουμε με καινούργιο νομοσχέδιο; Και τελικά πόσο θα κοστίσει κιόλας αυτή η αλλαγή; Έχει γίνει κοστολόγηση του εγχειρήματος; Η μόνη πληροφορία που έχουμε είναι πως το κόστος θα αναλάβει η οικεία υγειονομική περιφέρεια από τον προϋπολογισμό της. Ποιο θα είναι το ποσό, πώς θα γίνει αυτό, αν έχει ή δεν έχει να πληρώσει η υγειονομική περιφέρεια, δεν τα ξέρουμε όλα αυτά.

Σας ενοχλεί που ρωτάμε γιατί δεν συμπεριλαμβάνετε την τηλεϊατρική και τη χρήση ηλεκτρονικής πλατφόρμας. Πώς αλλιώς θα υπάρχει πραγματική βοήθεια και ενημέρωση από ειδικούς σε πραγματικό κέντρο, από τα Κέντρα Τραύματος προς τους Σταθμούς Τραύματος; Οι φορείς μας είπαν μετά από σχετική ερώτηση μου πώς θα χρησίμευε πολύ ένα κεντρικό σύστημα διαχείρισης δεδομένων για την επικοινωνία ανάμεσα στα κέντρα και τους σταθμούς, αλλά και την καταγραφή περιστατικών. Γιατί δεν μας λέτε αν υπάρχει μια τέτοια πρόβλεψη; Είναι μίζερο και αυτό;

Μίζερο, όμως, είναι να ζητάτε από τους γιατρούς και τους διασώστες 50 ευρώ συμβολικά για την πιστοποίησή τους και την εκπαίδευσή τους με ATLS και PHTLS στους διασώστες αντίστοιχα, ενώ είναι επιχορηγούμενα από το Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος και το Υπουργείο Υγείας και προαπαιτούμενα για την άσκηση του επαγγέλματος του διασώστη και χρειάζεται ανανέωση κάθε τέσσερα έτη, δηλαδή άλλο ένα πενηντάρικο κάθε τέσσερα έτη. Γιατί πληρώνουν αυτά τα 50 ευρώ; Δεν είναι υποχρέωσή σας να τους εκπαιδεύετε; Τι πάει να πει «συμβολικό πενηντάευρο»; Αλλά να μην ξεχνιόμαστε, είναι μιζέρια να ασχολούμαστε με 50 ευρώ, κυρίως όταν βγαίνουν από άλλη τσέπη.

Υπήρξαν προσπάθειες και στο παρελθόν για τη δημιουργία ενός οργανωμένου συστήματος διαχείρισης τραύματος στην Ελλάδα και απέτυχαν όλες. Έτσι μας λέει ο κ. Φορτούνης, Γραμματέας της Ελληνικής Εταιρείας Τραύματος και Επείγουσας Χειρουργικής, μελετήσαμε γιατί απέτυχαν, ή απλά βγάλαμε ένα καινούργιο πρόγραμμα από εξαιρετικούς ειδικούς μεν, αλλά στην απερίγραπτη ελληνική πραγματικότητα που όλα αποτυγχάνουν; Τα λόγια του αναφέρουν ακριβώς τα εξής: «Δεν υπάρχει πλέγμα νοσοκομείων που το ένα να αναφέρεται στο άλλο με βάση προσυμφωνημένα πρωτόκολλα για τη διακομιδή και μεταφορά του τραυματία. Κενά στην πρωτογενή διάσωση». Φροντίζει το νομοσχέδιο γι’ αυτά; Όχι. Τα λόγια του επίσης είναι: «Το 50% είναι μετατραυματικοί θάνατοι που θα μπορούσαν να έχουν αποφευχθεί σ’ ένα πλαίσιο που θα λειτουργούσε με τη μορφή μιας αλληλένδετης αλυσίδας από το προνοσοκομειακό τους σκέλος μέχρι τους χώρους υποδοχής των νοσοκομείων». Τα φτιάχνει αυτά το παρόν νομοσχέδιο; Όχι.

Θα κλείσω, κυρία Πρόεδρε, με το εξής: Ο κ. Θεοχαρόπουλος, τον οποίο σέβομαι απεριόριστα και είναι ο άνθρωπος που θα θέλαμε όλοι μας να έχουμε δίπλα μας από μια εκδρομή στο βουνό μέχρι σε ένα σοβαρό συμβάν, σε ερώτηση που του έκαναν «τι πιστεύετε, κύριε Θεοχαρόπουλε, ότι πρέπει να αλλάξουμε όλοι μας, για να μπορέσει να πετύχει επιτέλους αυτό που ζητάμε», είπε ότι το πρώτο που πρέπει να σκεφτόμαστε είναι ότι είμαστε εμείς στη θέση του ανθρώπου που κείτεται στην άσφαλτο και αιμορραγεί. «Πώς θα θέλαμε να μας φερθούν; Τι υπηρεσίες θα θέλαμε να έχουμε»;

Αυτό είναι, λοιπόν, το πρώτο -πιστεύω εγώ- και το τελευταίο. Δεν μπορεί να έχουμε μονομερή ανάπτυξη στο θέμα αυτό και να περιμένουμε αποτέλεσμα. Εάν δεν έχουμε την έγκαιρη διαδικασία αναζωογόνησης και σταθεροποίησης του τραυματία, αν το ασθενοφόρο δεν φτάσει στην ώρα του, αν ο ασθενής μεταφέρεται από νοσοκομείο σε νοσοκομείο, αν δεν υπάρχει δυνατότητα σταθεροποίησης μέσα σε ένα πτητικό μέσο και, βέβαια, αν δεν υπάρχει ΜΕΘ διαθέσιμη τη στιγμή που πρέπει, τότε τι ακριβώς έχουμε κάνει; Θα έπρεπε η Αστυνομία, η Πυροσβεστική, η ΕΜΑΚ να έχουν εκπαίδευση και συγκεκριμένα πρωτόκολλα σταθεροποίησης του τραύματος, όπως γίνεται και σε άλλες χώρες, με ταχύτητα.

Ευχαριστούμε πάρα πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Πλεύσης Ελευθερίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος):** Ευχαριστούμε πολύ την κ. Κεφαλά.

Καλείται στο Βήμα η κ. Αικατερίνη Σπυριδάκη, Βουλευτής του ΠΑΣΟΚ.

**ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ (ΚΑΤΕΡΙΝΑ) ΣΠΥΡΙΔΑΚΗ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η ελληνική κοινωνία βρίσκεται σε ένα κρίσιμο σταυροδρόμι. Οι πολίτες δεν μένουν πλέον αμέτοχοι. Απαιτούν δικαιοσύνη, διαφάνεια και πλήρη αποκάλυψη της αλήθειας. Οι μεγαλειώδεις συγκεντρώσεις της Κυριακής για την τραγωδία των Τεμπών σε όλη τη χώρα αποτέλεσαν αδιάψευστη απόδειξη αυτής της απαίτησης. Ήταν μια φωνή ακομμάτιστη, αχρωμάτιστη που ξεπερνούσε ιδεολογικές γραμμές, εκφράζοντας την κοινή αγωνία, να μη μείνει τίποτα στο σκοτάδι. Οι πολίτες ζητούν οξυγόνο, το οξυγόνο της δημοκρατίας, τη δικαιοσύνη και την αλήθεια, διότι η συγκάλυψη τους πνίγει.

Όλοι μας μέσα σε αυτήν την Αίθουσα έχουμε χρέος να φανούμε αντάξιοι της ευθύνης μας. Δεν έχουμε το δικαίωμα να περιορίσουμε τη συζήτηση σε μικροπολιτικά παιχνίδια. Ο κόσμος ζητάει λογοδοσία και ενίσχυση της εμπιστοσύνης στους θεσμούς και στο πολιτικό σύστημα. Και αυτό δεν μπορεί να επιτευχθεί με κούφια λόγια, αλλά με πράξεις που εγγυώνται αλήθεια, δικαιοσύνη και αξιοπιστία. Σήμερα, καλούμαστε να δείξουμε αν είμαστε ικανοί να ανταποκριθούμε σε αυτήν την ιστορική ευθύνη.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η στάση του Υπουργού Υγείας απέναντι στο αίτημα της κοινωνίας προκαλεί βαθιά απογοήτευση. Με αλαζονεία και έλλειψη ενσυναίσθησης επιχειρεί να μεταφράσει αυτόν τον αγώνα, που αποτελεί θεμέλιο της Δημοκρατίας μας, σε ένα φτηνό αντεπιχείρημα περί οικονομικών οφελών και ψηφοθηρικών σκοπών. Η υποβάθμιση της αξίας αυτού του αιτήματος δεν είναι μόνο πολιτικά ανήθικη, αλλά και επικίνδυνη για την εμπιστοσύνη των πολιτών στους θεσμούς.

Κύριε Υπουργέ, μας είπατε -που δεν είναι εδώ- ότι θέλετε να δοθεί άπλετο φως. Μας λέτε ότι η Κυβέρνηση δεν μπορεί να παρέμβει στην ανεξάρτητη δικαιοσύνη και αυτή και μόνο θα κριθεί και θα κρίνει αν υπήρχε ή όχι παράνομο φορτίο. Πολύ ωραία. Γιατί αυτό δεν το είπατε και στον Πρωθυπουργό πριν βγει και δηλώσει κατηγορηματικά στη συνέντευξη του κ. Θεοδωράκη πως δεν υπήρχε κανένα παράνομο φορτίο, όταν το θέμα δεν έχει κλείσει; Πώς το ήξερε; Τη στιγμή, μάλιστα, που η έρευνα είναι ακόμη σε εξέλιξη και κανείς δεν μπορεί να αποκλείσει ότι οι διαβεβαιώσεις μπορεί και να αποδειχτούν ανακριβείς.

Τελικά, ποιος φωτίζει τα γεγονότα και ποιος τα συσκοτίζει; Εσείς ζητάτε να πέσει φως. Είχατε την ευκαιρία να φωτιστεί η υπόθεση, αλλά υψώσατε τείχος για να μη διερευνηθούν οι ενδεχόμενες ποινικές ευθύνες του Υπουργού κ. Καραμανλή στο αίτημά μας για σύσταση προανακριτικής επιτροπής, όταν έφτασε ο φάκελος της Ευρωπαίας Εισαγγελέα. Και, βέβαια, τον χειροκροτήσατε όλοι μαζί αντί να διευκολύνετε τη δικαιοσύνη να κάνει τη δουλειά της και να πέσει άπλετο φως.

Αναφορικά, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, με το νομοσχέδιο και τη δημιουργία ενός Εθνικού Συστήματος Τραύματος, δεν θα μπορούσε κάποιος να διαφωνήσει με την ανάγκη ύπαρξης ενός οργανωμένου πλαισίου που να διασφαλίζει την άμεση και αποτελεσματική διαχείριση τραυματιών. Ως ΠΑΣΟΚ στηρίζουμε κάθε προσπάθεια που αναβαθμίζει το Εθνικό Σύστημα Υγείας, ενισχύει την κοινωνική ευαισθησία και προσφέρει πραγματικές λύσεις. Και εδώ είναι το σημείο που σταματάει η συμφωνία μας με το νομοσχέδιο της Κυβέρνησης. Όπως φαίνεται, το μόνο που έχει καταφέρει είναι να παρουσιάσει ένα ημιτελές σχέδιο, κενό περιεχομένου, που μοιάζει περισσότερο με επικοινωνιακή φιέστα παρά με σοβαρή και, κυρίως, αποτελεσματική νομοθετική πρωτοβουλία.

Ας ξεκινήσουμε από το γεγονός ότι το συγκεκριμένο νομοσχέδιο, όσο θετικό και αν είναι στα χαρτιά, είναι εκτός τόπου και χρόνου. Να μιλήσουμε για υποστελέχωση; Πώς σκοπεύετε να στελεχώσετε τα Κέντρα Τραύματος που σχεδιάζετε, όταν το ΕΣΥ καταρρέει από έλλειψη προσωπικού; Σύμφωνα με έκθεση του ΟΟΣΑ η Ελλάδα είναι η τελευταία χώρα στην Ευρώπη ως προς το ποσοστό εργαζομένων στον τομέα της υγείας, μόλις 5,9% του συνολικού εργατικού δυναμικού, όταν ο ευρωπαϊκός μέσος όρος αγγίζει το 15%. Πού θα βρείτε τους εξειδικευμένους γιατρούς και νοσηλευτές που χρειάζονται, όταν η πλειοψηφία των υγειονομικών μας είναι λίγο πριν τη συνταξιοδότηση, όταν οι συνθήκες εργασίας είναι οι χειρότερες στην Ευρώπη και όταν οι μισθοί όχι μόνο δεν είναι δελεαστικοί, αλλά θίγουν την αξία της επιστήμης και την αξιοπρέπεια των υγειονομικών μας υπαλλήλων; Εδώ μιλάμε για προσωπικό που όχι μόνο πρέπει να είναι επαρκές αριθμητικά, αλλά και άρτια εκπαιδευμένο με υποχρεωτική πιστοποίηση στα διεθνή πρότυπα αντιμετώπισης τραύματος. Αντ’ αυτού η Κυβέρνηση προσπαθεί να καλύψει τα κενά με ημίμετρα, πρόχειρες λύσεις, ελπίζοντας ότι κανείς δεν θα το προσέξει.

Κατά τα άλλα και σε σύντομους τίτλους ο Υπουργός μάς είπε ότι ζούμε σε μια φανταστική χώρα. Και συμφωνούμε. Μόνο αποκύημα φαντασίας μπορεί να είναι αυτό που μας παρουσιάζεται.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ας δούμε μερικά αντικειμενικά και όχι φανταστικά στοιχεία. Με τις δημόσιες δαπάνες υγείας να βρίσκονται στο 62% των συνολικών δαπανών η Ελλάδα είναι ουραγός στην Ευρώπη και προτελευταία στον ΟΟΣΑ. Την ίδια στιγμή οι ιδιωτικές δαπάνες για την υγεία ανέρχονται στο 37%, το υψηλότερο ποσοστό στην Ευρώπη. Η Ελλάδα είναι η χώρα με το υψηλότερο ποσοστό πληθυσμού με ανεκπλήρωτες ανάγκες υγείας, 6,4%, εξαιτίας οικονομικής αδυναμίας. Επιπλέον, έχουμε τις μεγαλύτερες ανισότητες ανάμεσα στις χώρες του ΟΟΣΑ, αφού περισσότεροι από έναν στους δέκα με χαμηλό εισόδημα, 12% του πληθυσμού για την ακρίβεια, ανέφεραν ανεκπλήρωτες ανάγκες ιατρικής περίθαλψης. Μάλλον και αυτά τα φανταζόμαστε.

Αλήθεια, πώς σκοπεύετε να χρηματοδοτήσετε τις απαιτούμενες υποδομές και προσλήψεις, όταν η υγεία παραμένει ένα υποχρηματοδοτούμενο πεδίο εγκαταλελειμμένο στις ιδιωτικές πρωτοβουλίες;

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έπειτα υπάρχει το ΕΚΑΒ, το θεμέλιο κάθε αποτελεσματικού συστήματος τραύματος. Αντί να ενισχύσετε τη λειτουργία του, παρουσιάζετε εξαγγελίες που μοιάζουν περισσότερο με ανέκδοτο παρά με σχέδιο δράσης. Η διαχείριση τραύματος στα 15 πρώτα κρίσιμα λεπτά, απαιτεί καλά στελεχωμένο και εξοπλισμένο ΕΚΑΒ, αλλά το μόνο που βλέπουμε είναι καθυστερήσεις, ελλείψεις και υποβάθμιση υπηρεσιών.

Στο νομοσχέδιο σας υπάρχει μόνο η διάχυτη φιλοδοξία για τη δημιουργία Κέντρων Τραύματος, χωρίς, όμως, να απαντάτε σε βασικά ερωτήματα. Πού, πώς και με ποια μέσα. Και σαν να μην έφταναν όλα αυτά, μαθαίνουμε ότι τα νοσοκομεία που χαρακτηρίζονται ως Κέντρα Τραύματος Επιπέδου Ι δεν διαθέτουν καν τις απαιτούμενες υποδομές, ενώ τα ΤΕΠ που θα κληθούν να σηκώσουν το βάρος είναι ήδη υπερφορτωμένα και υποστελεχωμένα.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δεν μπορώ να μη μιλήσω και για τη δραματική κατάσταση που επικρατεί στα νοσοκομεία του Νομού Λασιθίου. Ο μοναδικός νομός της Κρήτης χωρίς Ψυχιατρική Κλινική, με υποστελεχωμένα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών, ενώ η Καρδιολογική Κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Αγίου Νικολάου έχει μείνει κλειστή έξι ημέρες τον Ιανουάριο, χωρίς εφημερία και χωρίς τη δυνατότητα νοσηλείας ασθενών. Πώς μιλάμε, λοιπόν, για ενίσχυση του ΕΣΥ όταν ολόκληρα ακτινολογικά τμήματα δεν μπορούν να λειτουργήσουν τις μισές και πλέον ημέρες λόγω έλλειψης ιατρών, όταν ο αναισθησιολογικός τομέας και τα ακτινολογικά των νοσοκομείων του Λασιθίου εφημερεύουν αποσπασματικά, αφήνοντας κενά που θέτουν σε κίνδυνο ανθρώπινες ζωές. Αυτήν τη στιγμή που μιλάμε, πάνω από τριακόσια πενήντα προγραμματισμένα χειρουργεία στο ΓΝΑΝ μένουν στον αέρα. Και σαν να μην έφταναν όλα αυτά η ΜΕΘ υπολειτουργεί ενώ οι ελλείψεις προσωπικού αναγκάζουν τους γιατρούς να κάνουν και δεκατέσσερις εφημερίες τον μήνα, ξεπερνώντας κάθε όριο αντοχής.

Ας δούμε το Νοσοκομείο της Ιεράπετρας που λειτουργεί με 56,7% πληρότητα σε οργανικές θέσεις, με τεράστιες ελλείψεις στην νοσηλευτική υπηρεσία και με το τμήμα του χειρουργείου να λειτουργεί με το 1/3 του προσωπικού που χρειάζεται. Τα ποσοστά μείωσης των χειρουργείων λόγω υποστελέχωσης ξεπερνούν το 30%. Όταν, όμως, έρθει το Υπουργείο να αξιολογήσει την αναγκαιότητα ύπαρξης νοσοκομείων από ποιους δείκτες θα κριθούν; Από αυτούς που δεν μπορούν να επιτευχθούν επειδή δεν υπάρχει προσωπικό για να κάνει νοσηλεία και χειρουργεία;

Οι ελλείψεις σε προσωπικό και ειδικότητες επιβαρύνουν και το ΕΚΑΒ, ένα ΕΚΑΒ στελεχωμένο, γερασμένο, με συνεχείς διακομιδές προς τα υπόλοιπα νοσοκομεία στερώντας ασθενοφόρα από την περιοχή. Ας δούμε το Νοσοκομείο Σητείας: Παθολογική Κλινική, η πρώτη άμυνα, εκείνη που είναι υπεύθυνη για τη διαλογή, είναι κλειστή από το 2024. Το ακτινολογικό κλείνει τις επόμενες ημέρες μιας και η μοναδική ακτινολόγος θα αποχωρήσει.

Όπως βλέπετε, κύριε Υπουργέ, οι θέσεις παραμένουν άγονες παρά τα κίνητρα που θεσπίσατε, ενώ οι προϋπολογισμοί των Νοσοκομείων του Λασιθίου είναι μικρότεροι από πέρυσι. Με αυτήν την εικόνα όχι τα επείγοντα ούτε τα προγραμματισμένα δεν μπορούμε να φέρουμε εις πέρας και καλώ τον Υπουργό αν θέλει να έρθει να το παρουσιάσει στο Λασίθι αυτό το υπέροχο νομοσχέδιο.

Κυρίες και κύριοι της Κυβέρνησης, κλείνοντας θα ήθελα να καταθέσω κάτι ακόμα από την επικαιρότητα που απεικονίζει το κοινωνικό πρόσωπο της Κυβέρνησης. Στο Ηράκλειο με απόφαση του ΕΟΠΥΥ οι αιμοκαθαιρόμενοι είδαν το επίδομα μετακίνησης να κατρακυλά από τα 400 στα 140 ευρώ τον μήνα. Ναι, καλά ακούσατε. Και όλα αυτά με τη δικαιολογία ότι η απόσταση υπολογίζεται στην ευθεία. Στην ευθεία, μάλιστα. Λες και ζούμε σε μια επίπεδη χώρα ή λες και δεν ξέρουμε εδώ μέσα πώς ακριβώς είναι, ειδικά στην Κρήτη, ο ΒΟΑΚ. Αναρωτιέμαι αν έχετε υπολογίσει τι σημαίνει να εξαρτάσαι από μία θεραπεία για να ζήσεις και να μην μπορείς να καλύψεις καν τα έξοδα για να φτάσεις μέχρι εκεί.

Αυτή η πραγματικότητα δεν λέγεται κοινωνικό κράτος. Αυτή η πραγματικότητα που εσείς λέτε κοινωνικό κράτος για εμάς είναι ντροπή. Γιατί όταν μια κυβέρνηση αποτυγχάνει να διασφαλίσει τα αυτονόητα, τη μετακίνηση των ασθενών για τις θεραπείες που τους κρατούν στη ζωή, τότε έχει χάσει τον προσανατολισμό της. Και εδώ δεν μιλάμε απλώς για πολιτική αποτυχία, αλλά για ηθική αποτυχία. Και αυτό είναι κάτι που κανείς δεν πρόκειται να ξεχάσει ποτέ.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος):** Ευχαριστούμε πολύ την κ. Σπυριδάκη.

Επόμενος ομιλητής ο κ. Νατσιός, Πρόεδρος της Νίκης.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΝΑΤΣΙΟΣ (Πρόεδρος του Δημοκρατικού Πατριωτικού Κινήματος - ΝΙΚΗ):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εχθές η Νίκη κατέθεσε πρόταση νόμου για την κατάργηση της προδοτικής Συμφωνίας των Πρεσπών. Εξάλλου ένας λόγος που μπήκαμε και στη Βουλή των Ελλήνων είναι για να αποτινάξουνε από πάνω μας αυτή την προδοσία. Η προδοσία, η Συμφωνία των Πρεσπών ήταν κουρελόχαρτο για τα Σκόπια από την πρώτη στιγμή. Συνέχιζαν με ιταμό τρόπο, απτόητοι, να χρησιμοποιούν το σκέτο «Μακεδονία» παντού, τη συστηματική παραβίαση χρήσης του επιθέτου μακεδονικός εκεί που δεν επιτρέπεται, την ασταμάτητη χρήση του Ήλιου της Βεργίνας. Οι καταγεγραμμένες παραβιάσεις πλησιάζουν ήδη τις πεντακόσιες. Πέρασαν τις πεντακόσιες. Από τον Μάιο του 2024 με τη νέα Πρόεδρο και τη νέα κυβέρνηση στα Σκόπια, οι παραβιάσεις πλέον κατέστησαν ουσιώδεις. Το πιο κραυγαλέο παράδειγμα, η νέα Πρόεδρος Γκορντάνα Σιλιάνοφσκα στην ορκωμοσία της μέσα στη Βουλή δήλωσε: «Ορκίζομαι Πρόεδρος της Δημοκρατίας της Μακεδονίας». Έκτοτε, σε επίσημες ανακοινώσεις ή δηλώσεις της κάνει δύο παραβιάσεις ανά τρεις ημέρες. Χρησιμοποιεί μόνο το σκέτο Μακεδονία παντού. Δεν προλαβαίνει να τις μετράει κανείς.

Τι προτείνει η Νίκη; Προσφυγή της Ελλάδας στο Διεθνές Δικαστήριο, βάσει της Σύμβασης της Βιέννης του 1969 για το Δίκαιο των Συνθηκών. Κυρώθηκε από την Ελλάδα το 1991. Στο άρθρο 60 παράγραφος 1 ορίζεται σαφώς ότι όταν σε μία διμερή συμφωνία το ένα μέρος την «παραβιάζει ουσιωδώς» το άλλο μέρος έχει δικαίωμα να ζητήσει τη λήξη και την κατάργησή της. Οι πρόσφατες ουσιώδεις παραβιάσεις δίνουν στη χώρα μας αυτήν την επιλογή χωρίς αμφιβολία. Ορισμένες αντιρρήσεις που τυχόν τίθενται είναι ότι η αποδέσμευση από τη συμφωνία και των δύο πλευρών θα τους απελευθερώσει να επαναφέρουν και στο Σύνταγμά τους το σκέτο «Μακεδονία». Όμως, ήδη το σκέτο «Μακεδονία» είναι παντού, και στα σύμβολα του κράτους και στις πινακίδες των αυτοκινήτων. Η γλώσσα τους είναι σκέτη μακεδονική. Η ταυτότητά τους ορίζεται στα διαβατήρια σκέτο μακεδονική. Ταυτόχρονα, η ακαδημία τους παραμένει μακεδονική. Όλα τα πολιτικά κόμματα στα Σκόπια έχουν σκέτο «Μακεδονία», όλα τα επιμελητήρια, οικονομικά, εμπορικά, συντεχνίες, αθλητικές ομοσπονδίες, όλα περιέχουν το σκέτο «Μακεδονία». Στα σχολικά βιβλία παραμένει ο αλυτρωτισμός τους. Εμείς σαν καλά χαϊδεμένα και υπάκουα παιδιά δυο, τρεις μήνες μετά από την προδοσία σπεύσαμε να αλλάξουμε στα βιβλία γεωγραφίας τους χάρτες, οι Σκοπιανοί δεν πείραξαν τίποτε. Τα προϊόντα τους μονοπωλούν τη μακεδονική προέλευση, δημιουργώντας τεράστιο πρόβλημα στους Μακεδόνες, στη Θεσσαλονίκη και στην υπόλοιπη Μακεδονία, που παράγουν προϊόντα που γράφουν τη λέξη «Μακεδονία». Τα οφέλη από τη λύση και κατάργηση είναι τα εξής: Η Ελλάδα παύει να αναγνωρίζει μακεδονική ταυτότητα, εθνότητα όπως είναι στα διαβατήρια. Η Ελλάδα παύει να αναγνωρίζει μακεδονική γλώσσα. Η Ελλάδα ανακτά το δικαίωμα βέτο σε όλους τους διεθνείς οργανισμούς. Σημειώνουμε εδώ ότι η συμφωνία-προδοσία των Πρεσπών δεσμεύει την Ελλάδα να μην ασκήσει βέτο σε κανέναν διεθνή οργανισμό εναντίον των Σκοπίων. Εμάς, μας ενδιαφέρει τι αναγνωρίζουμε εμείς. Θεωρούμε ότι η αποδοχή και η αναγνώριση μακεδονικής ταυτότητας σε τρίτους, ισοδυναμεί με ακρωτηριασμό της εθνικής μας ταυτότητας και αυτό το παίρνουμε πίσω με τη λύση και κατάργηση της προδοσίας των Πρεσπών. Δεν έχουμε επιθετικές βλέψεις. Είναι άμυνα, είναι υπεράσπιση του ιερού ονόματος. Είναι χρέος απέναντι στους προγόνους μας, να κρατήσουμε το όνομα μας. Το έχουμε ξαναπεί. Ό,τι κερδήθηκε με αίμα, δεν μπορεί να ξεπουληθεί με το μελάνι μιας υπογραφής. Δεν υπάρχει έθνος Μακεδόνων. Η πόλη -και κλείνω για το θέμα αυτό των Σκοπίων- είχε οριστεί από τους Οθωμανούς την περίοδο 1880-1913 ως η πρωτεύουσα του Βιλαετίου του Κοσσυφοπεδίου. Οι απογραφές Οθωμανών το 1905, των Γιουγκοσλάβων το 1921 δεν βρήκαν κανέναν Μακεδόνα. Υπάρχουν τρεις εκδόσεις του αμερικανικού επιστημονικού περιοδικού, «National Geographic», του ’12, ’18 και ’30, πουθενά δεν βρίσκουμε Μακεδόνες ή μακεδονικό έθνος. Αυτή η περιοχή εξάλλου, κλείνοντας, ονομαζόταν Παιονία και από την ίδρυση της Γιουγκοσλαβίας και εντεύθεν από το ’44 δηλαδή, ονομαζόταν Βαρδάσκα.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, στην Αρχαία Ελλάδα, φιλόσοφοι όπως ο Πλάτων θεωρούσαν ότι μια πολιτεία για να λειτουργήσει κανονικά έχει ανάγκη από δύο θεμελιώδεις αρετές, την αιδώ και τη δίκη, το αναφέρει στον Πρωταγόρα του. Και όσοι άνθρωποι, λέει κάπου εκεί ο Πλάτων, δεν μπορούν να μετέχουν αιδούς και δίκης, γράφει κατά λέξη, κτείνειν ως νόσον της πόλεως, να τους αποβάλλουμε ως αρρώστια της πόλεως, την αδιαντροπιά και την αδικία.

Σήμερα, η αδιαντροπιά και η αδικία κυριαρχούν στην πολιτική ζωή και γι’ αυτό φτάνουμε σε τραγικά εγκλήματα, όπως, αυτό των Τεμπών. Την περασμένη Κυριακή, παρόλο που θελήσατε στην Κυβέρνηση να το επικαλύψετε, η ΕΡΤ ιδίως που το αποσιώπησε ή το έβαλε προτελευταίο στην κλίμακα των ειδήσεων, εντούτοις μίλησε για δέκα πέντε χιλιάδες μόλις ανθρώπους, ενώ ήταν εκατοντάδες χιλιάδες, κατέκλυσαν αυτοί οι άνθρωποι το Σύνταγμα. Σε άλλες εκατόν ογδόντα πόλεις σε όλον τον κόσμο συμμετείχαν άνθρωποι για να διατρανώσουν την αντίθεσή τους, την ιερή αγανάκτηση τους για να αποδοθεί, επιτέλους, δικαιοσύνη στα πενήντα επτά θύματα των Τεμπών. Όλη η Ελλάδα, όλοι οι Έλληνες, όλων των τάξεων και των ηλικιών ζητούν δικαιοσύνη, πεινούν και διψούν για δικαιοσύνη. Όλοι οι χαροκαμένοι γονείς, που έχασαν τα παιδιά τους, δύο χρόνια τώρα, προσπαθούν να αποδοθεί δικαιοσύνη.

Ρωτάμε: Γιατί μπαζώσατε τα αποδεικτικά στοιχεία του εγκλήματος; Ποιος έδωσε την εντολή συγκάλυψης; Ποιους θέλετε να καλύψετε; Πότε θα μάθουμε τι ήταν τα εύφλεκτα υλικά που μετέφερε η εμπορευματική αμαξοστοιχία, που έκαψε τα τριάντα παιδιά; Πότε, επιτέλους, θα ολοκληρωθούν οι έρευνες;

Οι πραγματογνώμονες σάς έχουν δώσει όλα τα στοιχεία που αποδεικνύουν περίτρανα ότι κάποιοι εγκλημάτησαν. Και δεν αναφέρομαι στους φυσικούς αυτουργούς, δηλαδή, στον σταθμάρχη και κάποιους υπηρεσιακούς, που και αυτούς εσείς τους τοποθετήσατε ρουσφετολογικά σε αυτές τις θέσεις, αλλά αναφέρομαι στο πολιτικό προσωπικό, που είναι οι ηθικοί αυτουργοί.

Και εδώ, κυρίες και κύριοι, πρέπει να διαχωρίσουμε το έγκλημα των Τεμπών σε δύο μέρη. Πρώτον, αυτό που συνέβη μέχρι τη σύγκρουση των δύο τρένων και την ευθύνη των πολιτικών ιθυνόντων, που είναι διαχρονική και διακομματική με τις αμαρτωλές συμβάσεις, τους εργολάβους. Και στο δεύτερο μέρος του εγκλήματος, από την ώρα της σύγκρουσης και της έκρηξης με τη συντονισμένη προσπάθεια συγκάλυψης.

Σ’ αυτό το κομμάτι είναι όλη η ευθύνη δική σας, κύριοι της Κυβέρνησης. Πρώτα, από τον κ. Γεραπετρίτη, που ανέλαβε το χαρτοφυλάκιο των μεταφορών ως Υπουργός Επικρατείας, το μεσημέρι της ίδιας μέρας του δυστυχήματος, για να έχει την επιστασία των ερευνών και από τον Κώστα Καραμανλή, που δεν παραιτήθηκε από τη βουλευτική του ασυλία.

Κάποτε μιλούσαμε για παραιτήσεις για λόγους ευθιξίας. Ευθιξία; Τι είναι αυτό; Τρώγεται; Αυτό ακούμε σήμερα. Να παραιτηθεί, λοιπόν, ο κ. Καραμανλής, για να μπορέσουν να διερευνηθούν οι προφανείς ευθύνες του από τη δικαιοσύνη, αλλά και από τον Υφυπουργό, τον κ. Τριαντόπουλο, που όπως ο ίδιος είχε παραδεχθεί δημοσίως, ενεργούσε κατόπιν εντολών για το -κατά κυριολεξία- μπάζωμα του τόπου του ατυχήματος, όπως είχε παραδεχθεί και ο κ. Αγοραστός.

Όμως, υπήρξαν και υπάρχουν και άλλοι υπηρεσιακοί αρμόδιοι της Πυροσβεστικής συγκεκριμένα, που παρότι υπήρξαν από την πρώτη ώρα εγκαυματίες πυροσβέστες από χημικά υγρά, οι στρατηγοί τους τότε έκαναν πως δεν το γνώριζαν, ενδεχομένως να ελάμβαναν κι αυτοί εντολές.

Το γαϊτανάκι των ευθυνών, όμως, δεν τελειώνει εδώ. Μονταρισμένα υλικά, χαμένα οπτικοακουστικά αποδεικτικά, χαμένες φορτωτικές, δύο ακόμα νεκροί σιδηροδρομικοί από τροχαίο, όπως ακούστηκε, ένα συνεχιζόμενο έγκλημα.

Κύριε Πρόεδρε, στο συλλαλητήριο που έγινε στο Σύνταγμα ήμουν παρών, όχι με την ιδιότητα του Βουλευτή προς άγραν ψήφων, αλλά ως πολίτης, ως πατέρας, όπως και εκατοντάδες άλλοι συμπολίτες μας. Αυτό που μου έκανε τεράστια εντύπωση ήταν πως όλος αυτός ο κόσμος δεν μιλούσε, αλλά βουβός έβλεπε, άκουγε, με οργή που ξεχείλιζε. Αυτές οι οικογένειες που κατέβηκαν να συμπαρασταθούν στον πόνο των χαροκαμένων συγγενών εκτός από το δάκρυ και τον βουβό πόνο για τον άδικο χαμό των πενήντα επτά συνανθρώπων τους, ένιωθα και τη δική τους οργή απέναντι στην Κυβέρνηση. Οργή, γιατί τους έχει στερήσει πολλά από τα αυτονόητα αγαθά που έπρεπε να έχουν στο τραπέζι τους, στο σπίτι τους και που η ακρίβεια με τα καρτέλ και τα ολιγοπώλια, που εσείς δημιουργήσατε, τους τα στερούν. Οργή, γιατί χιλιάδες νέοι άνθρωποι καταθέτουν μαζικά βιογραφικά για να φύγουν στο εξωτερικό, αφού εσείς τους διώχνετε. Οργή, γιατί νέοι άνθρωποι δεν μπορούν να στήσουν σπιτικό, να κάνουν οικογένεια, αφού τα ενοίκια έφτασαν σε απλησίαστα ύψη, πάλι με δική σας ευθύνη, αφού αφήσατε να δημιουργηθεί ένα ανεξέλεγκτο περιβάλλον γύρω από το στεγαστικό. Οργή, γιατί την ίδια στιγμή χιλιάδες σπίτια μέσω των πλειστηριασμών που εκχωρούν οι servicers και οι τράπεζες περνούν στα χέρια Αράβων, Κινέζων, Τούρκων και λοιπών για μία Golden Visa.

Όπως προανέφερα στη συγκέντρωση ήταν και άνθρωποι μεγάλης ηλικίας, που η σύνταξή τους δεν τους επαρκεί ούτε για τις πρώτες δέκα ημέρες του μήνα. Όλοι αυτοί οι πολίτες, που ήταν στους δρόμους, στις πλατείες, τα εκατομμύρια ακόμα Ελλήνων έχουν μεγάλη οργή και με το δίκιο τους για τις πολιτικές πράξεις σας.

Ο κύριος Πρωθυπουργός στο κυριακάτικο μήνυμά του δεν έκανε καμία, βέβαια, αναφορά για τα Τέμπη, αλλά μας μίλησε για μία μεγάλη επένδυση του ομίλου «Μυτιληναίου» σχετικά με σπάνιες γαίες και το γάλλιο. Να θυμίσω στο Σώμα πως εμείς μιλήσαμε, από αυτό το Βήμα, για τον θησαυρό πρώτοι, το υπέδαφος της χώρας μας και, μάλιστα, είχαμε αναφερθεί και στο γάλλιο πριν από ενάμιση χρόνο στη συζήτηση για τον προϋπολογισμό με τον Βουλευτή μας, τον κ. Βορύλλα. Τώρα, λοιπόν, την παραγωγή αυτού του πολύτιμου στρατηγικού μετάλλου θα την κάνει ο κ. Μυτιληναίος.

Μήπως, όμως, θα πρέπει να μας πει ο κ. Μητσοτάκης εάν αυτό το υποπροϊόν του βωξίτη πρέπει να χαρακτηριστεί ως εθνικό προϊόν, αφού ο Παρνασσός και ο Ελικώνας είναι όλων των Ελλήνων; Δεύτερον, η παραγωγή και η εμπορεία από τον όμιλο «Μυτιληναίου» τι κέρδη θα αποφέρει στο Ελληνικό Δημόσιο; Θα είναι ανάλογα της υπεραξίας του προϊόντος; Τρίτον, θα μπορεί ο επιχειρηματίας να το παραχωρήσει σε εξωχώρια εταιρεία; Και τέταρτον, να μας πει ο κύριος Πρωθυπουργός αν υπάρχουν μυστικές συμφωνίες, για τις οποίες θα πρέπει να ενημερωθεί ο ελληνικός λαός, για το τι παρέχουμε σε επιχειρηματίες και τι, τελικά, κερδίζουμε ως Έλληνες πολίτες.

Τελικά, ο κύριος Πρωθυπουργός είναι καλός να κλείνει δουλειές κάθε είδους. Μόνο που αυτό δεν γίνεται προς όφελος και για την ασφάλεια των πολιτών. Γίνεται για να ικανοποιήσει τους εκλεκτούς του, τις τράπεζες, οι οποίες θα του το ανταποδώσουν, βέβαια, με άλλον τρόπο.

Αυτές τις ημέρες έχουμε και αγροτικές κινητοποιήσεις. Η γεωργία, έλεγε και ο Σωκράτης, είναι η μητέρα και τροφός των άλλων τεχνών. Διότι αν η γεωργία πάει καλά, όλες οι τέχνες προοδεύουν. Αν δεν πάει καλά η γεωργία, τότε σβήνουν όλες οι τέχνες και της στεριάς και της θάλασσας.

Σήμερα, οι αγρότες μας -το πιο κοπιαστικό επάγγελμα, όσοι δουλέψουμε για λίγο στα χωράφια το ξέρουμε αυτό- βρίσκονται σε απελπιστική κατάσταση με το ασήκωτο κόστος παραγωγής και με τις εξευτελιστικές τιμές των προϊόντων τους και απέναντι τους -και όχι δίπλα τους- μία Κυβέρνηση ανίκανη, που μοιράζει μόνο ψέματα και υποσχέσεις, μία Κυβέρνηση απόλυτα υποταγμένη στα εγκληματικά μνημόνια. Αυτό φαίνεται ξεκάθαρα και από τα επίσημα στατιστικά στοιχεία, που δείχνουν μία αγροτική παραγωγή συνεχώς συρρικνωμένη με αποτέλεσμα να χάνονται αρκετά δισεκατομμύρια τον χρόνο για την εισαγωγή βασικών γεωργικών προϊόντων. Και το χειρότερο είναι ότι δεν διαφαίνεται καμία ελπίδα ανάκαμψης.

Η Νίκη στηρίζει ολόκαρδα τους αγρότες μας, τους μελισσουργούς, τους κτηνοτρόφους και τους αλιείς στους δίκαιους αγώνες τους, γιατί στηρίζοντας την αγροτιά, στηρίζοντας τους κτηνοτρόφους, τη γεωργία στηρίζεις την επιβίωση της πατρίδας μας.

Ο κ. Πρωθυπουργός στις 14 Ιανουαρίου απέστειλε, κατά το συνήθειό του, επιστολή στην Πρόεδρο της Ευρωπαϊκής Επιτροπής σχετικά με την ακρίβεια -να πάω και σε αυτό το θέμα- όπου μεταξύ άλλων αναφέρει ότι θα είμαστε εξαρτώμενοι, τουλάχιστον, για δύο δεκαετίες από το φυσικό αέριο και ότι θα πρέπει να γίνουν οι αναγκαίες επενδύσεις στις σχετικές υποδομές. Αυτό τώρα το διαπίστωσε; Και είναι τρόπος αντιμετώπισης της ακρίβειας η αποστολή επιστολών; Το έκανε και το ξαναέκανε. Τι, δηλαδή, φαντάζεται ότι λαμβάνει τις επιστολές η κ. Ούρσουλα φον ντερ Λάιεν και τρέμει από συγκίνηση και σπεύδει να βοηθήσει την πατρίδα; Έτσι λύνονται αυτά τα θέματα; Και τι θα πει επιστολή προς εντυπωσιασμό μόνο;

Ρωτάμε: Γιατί μέχρι τώρα μας πουλούσε την ανάγκη για πράσινη ανάπτυξη και ενέργεια; Γιατί βιάστηκε να κλείσει τα λιγνιτωρυχεία; Προχθές ήμουν εκεί, στη δυτική Μακεδονία, όπου χάθηκε και η τηλεθέρμανση σε περιοχές που έχει πάρα πολύ κρύο κατά τους χειμερινούς μήνες. Μία πολύτιμη πηγή θερμότητας για τους κατοίκους της περιοχής έχει εξαλειφθεί, εξαιτίας της άφρονης ενεργειακής πολιτικής να κλείσουν τα λιγνιτωρυχεία στη δυτική Μακεδονία. Βέβαια, όπως ειπώθηκε νωρίτερα και από τον Βουλευτή μας κ. Παπαδόπουλο, έχουν φτιάξει εργοστάσιο οι Σκοπιανοί, αγοράζουν το κάρβουνο και τον λιγνίτη από εμάς και μας στέλνουν και το καυσαέριό τους. Είναι ντροπή αυτή η ξεφτίλα για το ελληνικό κράτος.

Επίσης, την ημέρα ορκωμοσίας του νέου Προέδρου των ΗΠΑ μάθαμε ότι το Υπουργείο Περιβάλλοντος και Ενέργειας ενέκρινε την έρευνα για υδρογονάνθρακες στην περιοχή νοτίως της Πελοποννήσου και Block A2 της Chevron της αμερικανικής και της Helleniq. Είναι πολύ καλή είδηση. Συμφωνούμε. Συνεπώς, ίσως βλέπουμε μια στροφή της Κυβέρνησης και αυτό είναι θετικό, γιατί άλλα μας έλεγε όλον αυτόν τον καιρό.

Γιατί τόσον καιρό δεν έγιναν οι απαραίτητες ενέργειες για την αξιοποίηση, όπως φωνάζουν πολλοί, των ενεργειακών κοιτασμάτων, που θα ενίσχυαν σημαντικά τη χειμαζόμενη ελληνική οικονομία; Τώρα θυμήθηκαν ότι η πράσινη ενέργεια και όλα αυτά τα συναφή δεν στέκουν; Έπρεπε να πάθει οικονομική καθίζηση ο ελληνικός λαός και να τα θυμηθεί αυτά ο κ. Μητσοτάκης;

Θα πω, όμως, και το πιο σημαντικό σε αυτή την υπόθεση. Γνωρίζουμε ότι το δόγμα του Υπουργού Οικονομικών είναι «μικρή και αποτελεσματική επιχείρηση». Έτσι έσπασε την Ολυμπιακή, την ΔΕΗ, πρόσφατα πολλές θυγατρικές του Υπερταμείου και, φυσικά, αυτό έγινε και σε εταιρείες διαχείρισης καυσίμων, τη ΔΕΠΑ και την ΔΕΣΦΑ οι οποίες συνεχώς αλλάζουν ονόματα, μετοχική σύνθεση και ιδιοκτήτες.

Σημαντικό μερίδιο σε όλες τις διεργασίες παίζει το γνωστό μας ΤΑΙΠΕΔ, το οποίο με τις υπερεξουσίες που του έχετε παραχωρήσει με μνημονιακούς όρους, προβαίνει σε αγοραπωλησίες που αδυνατεί καποιος να τις παρακολουθήσει. Ένας πραγματικός λαβύρινθος!

Το κρίσιμο ερώτημα στην Κυβέρνηση είναι: Όταν μετά από μερικά χρόνια θα αρχίσει η εξόρυξη και η εκμετάλλευση φυσικού αερίου ή πετρελαίου από τις ελληνικές θάλασσες, ποιο θα είναι το όφελος του δημοσίου; Μήπως μέχρι τότε το δημόσιο θα έχει εκχωρήσει όλα του τα δικαιώματα μέσω των μετοχών σε τρίτους και θα κατέχει μόνο ένα μικρό ποσοστό, τιμής ένεκεν; Αυτά είναι πολύ σημαντικά ερωτήματα που πρέπει να απαντηθούν.

Ευτυχώς, βέβαια, που ξεκίνησε στην Αμερική αυτή η προσπάθεια και εσείς ως -θα έλεγα- ένα φροντιστήριο εκμάθησης κωλοτούμπας -ή να το πω κομψά, κυβίστησης- ακολουθείτε, όπως ακολουθείτε και στο θέμα της woke ατζέντας και της προώθησης της ομοφυλοφιλίας.

Αν θέλετε, οι κωλοτούμπες σας να πιάσουν τόπο και να γίνουν πιστευτές, θα έπρεπε να αρχίσετε, πρώτον, καταργώντας τον επαίσχυντο γάμο των ομοφυλοφίλων που ψηφίσατε εκείνο το βράδυ, ερχόμενοι πολλοί Βουλευτές της Νέας Δημοκρατίας σε ευθεία αντίθεση με τη συνείδησή σας, που ακόμη πιστεύω ότι κάποιους τους «γρατζουνάει» και δεύτερον, να πετάξετε έξω από την παιδεία τις παλαβομάρες της λεγόμενης σεξουαλικής αγωγής, που είναι «καρύκευμα» με το οποίο κρύπτετε επιμελώς από μικρά παιδιά που είναι σε ηλικίες απαράδεκτες για να επεμβαίνετε έτσι, ότι προσπαθείτε να προωθήσετε εξ απαλών ονύχων την ομοφυλοφιλία. Βγάλτε τα αυτά από το ελληνικό σχολείο! Θέλουμε το μέλλον της Ελλάδας να μαθαίνει τα γερά ελληνικά γράμματα και όχι αυτές τις βρωμιές και δυσωδίες.

Υπάρχει ένας ολέθριος εθνοκτόνος νόμος από την εποχή του ΣΥΡΙΖΑ ακόμη. Εμείς καταθέσαμε και πάλι πρόταση νόμου να καταργηθεί. Να μας παρακολουθείτε. Εμείς σεβόμαστε και αγαπάμε την πατρίδα. Ο ολέθριος αυτός νόμος προβλέπει δεκαπεντάχρονα παιδιά με μια απλή δήλωση να αλλάζουν φύλο. Και κάνω μια υπόθεση εργασίας.

Ζούμε σε δύσκολη γειτονιά. Έχουμε απέναντί μας ένα απειλητικό λυσσασμένο θηρίο που νυχθημερόν μας απειλεί. Πρόσφατα ο Ερντογάν από το Δορύλαιο, το Εσκισεχίρ όπως το λένε αυτοί, είπε ότι σύνορα της καρδιάς του φτάνουν μέχρι τη Θεσσαλονίκη και μίλησε και για Κύπρο. Εμείς, βέβαια, αντιδρούμε με τη «συνταγή» που δεν υπάρχει! Ποια είναι αυτή; Καταπίνουμε τα λόγια μας. Πείτε και μια φορά –σας το ξαναλέω- ένα «Μολών λαβέ» στον σουλτάνο.

Καταργήστε αυτόν τον ολέθριο νόμο. Εάν η βοή των πλησιαζόντων γεγονότων, πλησιάζει όπως λέει ποιητής και συμβεί κάτι με τους Τούρκους, ποιος μας λέει ότι δεν θα πάει μια ολόκληρη γενιά εικοσάχρονων και εικοσιπεντάχρονων παιδιών να δηλώσουν ότι δεν είναι άντρες, αλλά γυναίκες, για να αποφύγουν τη στράτευση; Φτιάξτε το! Κάντε το! Είναι εθνικοί οι λόγοι. Εμείς υποβάλαμε πρόταση νόμου.

Εμείς στη Νίκη αγαπάμε και σεβόμαστε την πατρίδα. Σκεφτόμαστε το μέλλον και στα θέματα της παιδείας και στα θέματα της εθνικής άμυνας. Όλα αυτά έρχονται σε αντίθεση και επιδεινώνουν το δημογραφικό μας πρόβλημα. Θα αγωνιζόμαστε με σοβαρότητα, με σθένος και με ζήλο να υπερασπιζόμαστε την αγαπημένη μας πατρίδα, διότι είστε επικίνδυνοι άνθρωποι!

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του Δημοκρατικού Πατριωτικού Κινήματος - ΝΙΚΗ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος):** Ευχαριστούμε πολύ τον Πρόεδρο της Νίκης.

Καλείται στο Βήμα η κ. Μαρία Κεφάλα, Βουλευτής της Νέας Δημοκρατίας και θα ακολουθήσει ο Νίκος Καραθανασόπουλος, Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας.

**ΜΑΡΙΑ - ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ ΚΕΦΑΛΑ:** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι συζητούμε σήμερα ένα σχέδιο νόμου που δεν αφορά μόνο στη βελτίωση των υγειονομικών δομών της χώρας, αλλά κυριολεκτικά στην προστασία της ανθρώπινης ζωής.

Σύμφωνα με τα στατιστικά στοιχεία, παρατηρούμε ότι στη χώρα μας τα τροχαία ατυχήματα αποτελούν τη συχνότερη αιτία τραύματος σε άτομα ηλικίας 18 έως 55 ετών, την πιο συχνή αιτία αναπηρίας και τη βασική αιτία θανάτου στις ηλικίες 15 έως 29 ετών. Οι συνέπειες είναι τραγικές τόσο για τις οικογένειες των θυμάτων, όσο και για την κοινωνία μας. Κάθε χρόνο εκατοντάδες συνάνθρωποί μας χάνουν τη ζωή τους ή μένουν με σοβαρές αναπηρίες λόγω ατυχημάτων, κυρίως τροχαίων. Μόνο την τριετία 2021-2023 1.843 συμπολίτες μας έχασαν τη ζωή τους στους ελληνικούς δρόμους και 1.764 ζουν με συνοδό αναπηρία που αφορά, κυρίως, στις κινητικές λειτουργίες, αλλά και στις γνωστικές ή συναισθηματικές ανώτερες λειτουργίες του εγκεφάλου.

Οι προσπάθειες που καταβάλλουν το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό για να σώσουν όσο το δυνατόν περισσότερες ζωές είναι τεράστιες. Ωστόσο η έλλειψη ενός οργανωμένου Εθνικού Συστήματος Τραύματος μπορεί να οδηγεί μερικές φορές σε καθυστερήσεις που κοστίζουν ζωές. Ελλείψεις σε εξειδικευμένο προσωπικό, ακατάλληλες υποδομές και η απουσία ενός συντονισμένο δικτύου τραύματος έχουν δημιουργήσει κενά που με αυτό το νομοσχέδιο φιλοδοξούμε να καλύψουμε.

Όλοι μπορούμε να αναγνωρίσουμε την ανάγκη για γρήγορη μεταφορά ενός τραυματία από το σημείο του ατυχήματος στην κατάλληλη υγειονομική δομή και την παροχή της κατάλληλης ιατρικής φροντίδας, ανάλογης με το είδος του τραύματος. Αυτή η ανάγκη, λοιπόν, μας οδηγεί στη θέσπιση ενός Εθνικού Συστήματος Τραύματος, μια απαραίτητη μεταρρύθμιση που καθυστερούσε για χρόνια.

Είναι μια πραγματική τομή στη δημόσια υγεία που στόχο έχει τη διάσωση ζωών, τη μείωση της θνητότητας και της νοσηρότητας και τη δημιουργία ενός οργανωμένου αποτελεσματικού και σύγχρονου πλαισίου διαχείρισης των τραυμάτων. Πρόκειται για ένα ολοκληρωμένο θεσμικό πλαίσιο οργάνωσης και λειτουργίας ενός δικτύου υγειονομικών δομών, το οποίο αποτελείται από το σύνολο των Κέντρων και των Σταθμών Τραύματος με στοχευμένο αποτέλεσμα τη μείωση των υψηλών επιπέδων νοσηρότητας, θνησιμότητας, αναπηρίας, καθώς και των ψυχοκοινωνικών επιπτώσεων που επιφέρει η βλάβη.

Μέσα από τις διατάξεις του νομοσχεδίου εισάγεται ένας ολοκληρωμένος μηχανισμός αντιμετώπισης του τραύματος με στόχο την ταχύτερη και πιο εξειδικευμένη φροντίδα των τραυματιών. Το Εθνικό Σύστημα Τραύματος αποτελεί ένα σύστημα οργάνωσης και διαχείρισης της φροντίδας του τραύματος το οποίο συγκροτεί το σύνολο των κέντρων και σταθμών τραύματος που λειτουργούν εντός υγειονομικών δομών του Εθνικού Συστήματος Υγείας και τα οποία κατατάσσονται σε τέσσερα επίπεδα ικανότητας, ανάλογα με τις υποδομές, τον εξοπλισμό και την Ομάδα Τραύματος που διαθέτουν, καθώς και την ικανότητα απόκρισής τους στη διαχείριση της βαρύτητας του τραύματος.

Πιο συγκεκριμένα, προβλέπεται η οργάνωση και η λειτουργία δεκαεννέα Κέντρων Τραύματος Επιπέδου Ι, εκ των οποίων δύο θα λειτουργούν ως Κέντρα Παιδιατρικού Τραύματος εντός υγειονομικών δομών του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Πρόκειται για ειδικά διαμορφωμένους επιχειρησιακά χώρους με τις κατάλληλες υποδομές για την αντιμετώπιση βαρέως τραύματος, για την αντιμετώπιση, δηλαδή, των πιο σοβαρών περιπτώσεων.

Στην Ήπειρο Κέντρο Τραύματος Επιπέδου Ι θα λειτουργήσει στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων.

Επιπλέον, έχουμε τη σύσταση Εθνικής Επιτροπής Τραύματος για την αξιολόγηση των Κέντρων και των Σταθμών Τραύματος και την εν γένει παρακολούθηση του εθνικού συστήματος και τηλεκπαίδευση του ειδικευμένου ιατρικού προσωπικού και του νοσηλευτικού προσωπικού που συμμετέχει στις ομάδες τραύματος, των Κέντρων Τραύματος Επιπέδου Ι και ΙΙ, των Παιδιατρικών Κέντρων Τραύματος Επιπέδου Ι αλλά και των Σταθμών Τραύματος Επιπέδου ΙΙ.

Δημιουργούμε, δηλαδή, ένα δίκτυο υγειονομικών δομών που θα συνδέονται μεταξύ τους και θα διασφαλίσουν την ταχεία μεταφορά και αντιμετώπιση κάθε περιστατικού στο κατάλληλο νοσοκομείο, με σύγχρονες υποδομές όπως αίθουσες αναζωογόνησης στα τμήματα επειγόντων περιστατικών και μονάδες εντατικής θεραπείας και με συνεχή εκπαίδευση και εξειδίκευση του υγειονομικού προσωπικού στην επείγουσα ιατρική και την επεμβατικής ακτινολογία.

Ποια τα οφέλη για την κοινωνία; Μείωση της θνητότητας και της αναπηρίας. Η έγκυρη και εξειδικευμένη φροντίδα θα σώσει ζωές και θα μειώσει τη βαρύτητα των επιπλοκών από σοβαρούς τραυματισμούς. Η καλύτερη οργάνωση και λειτουργία, η ενσωμάτωση του Εθνικού Συστήματος Τραύματος στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, θα εξαλείψει την αποσπασματική διαχείριση των περιστατικών και θα δημιουργήσει συντονισμό μεταξύ των δομών. Η ψυχοκοινωνική στήριξη, ο σωστός χειρισμός των τραυματισμών θα μειώσει τις μακροπρόθεσμες ψυχολογικές και κοινωνικές επιπτώσεις στις οικογένειες και στα θύματα.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δεν ξεκινάμε από το μηδέν. Σημαντικές υποδομές απαραίτητες για την ύπαρξη ολοκληρωμένου συστήματος διαχείρισης και αντιμετώπισης τραύματος, όπως οι ΜΕΘ και οι Αίθουσες Αναζωογόνησης, έχουν ήδη ξεκινήσει να αναπτύσσονται με πόρους του Ταμείου Ανάκαμψης. Η ειδικότητα της επείγουσας ιατρικής αναγνωρίστηκε και εκπαιδεύεται ήδη το νέο προσωπικό. Η πρώτη νομοθετική πρωτοβουλία πάρθηκε από το 2022.

Σήμερα, με το παρόν νομοσχέδιο, θεσμοθετούμε ένα ολοκληρωμένο πλαίσιο οργάνωσης και λειτουργίας Εθνικού Συστήματος Τραύματος μέσα από το οποίο ενισχύουμε την απόκριση στη διαχείριση και στην αντιμετώπιση του τραυματία. Δεν μπορούμε να επιτρέψουμε άλλες καθυστερήσεις. Μας αφορά όλους. Είναι ένα χρέος απέναντι στους πολίτες της χώρας. Είναι μια πράξη ευθύνης για να διασφαλίσουμε ότι κανείς δεν θα χάσει τη ζωή του από έλλειψη κατάλληλης φροντίδας.

Σας καλώ, λοιπόν, να υπερψηφίσετε το σχέδιο νόμου και να δώσουμε στη χώρα μας ένα σύγχρονο, οργανωμένο σύστημα διαχείρισης τραύματος αντάξιο των προσδοκιών, ένα σύστημα που αποκρίνεται στις απαιτήσεις του σήμερα και απαντά στις ανάγκες της κοινωνίας μας.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος):** Ευχαριστώ πολύ την κ. Κεφάλα.

Επόμενος ομιλητής είναι ο κ. Καραθανασόπουλος, Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΚΑΡΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ:** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Οι εκατοντάδες χιλιάδες που πλημμύρισαν όλες τις πόλεις της Ελλάδας αλλά και του εξωτερικού που υπάρχουν Έλληνες, ανταποκρινόμενοι στο κάλεσμα του Συλλόγου των Θυμάτων των Τεμπών, ομοσπονδιών, εργατικών κέντρων, εργατικών σωματείων, φοιτητικών συλλόγων, συλλόγων της γειτονιάς, πολιτιστικών αλλά και ελληνικών κοινοτήτων, αυτή η λαϊκή παρέμβαση με το τεράστιο μέγεθός της, μπορεί κατά τη γνώμη μας να αποτελέσει τον καταλύτη, ο οποίος θα διαλύσει την κάθε προσπάθεια της Κυβέρνησης, της Ευρωπαϊκής Ένωσης, αλλά και των κρατικών μηχανισμών, όπως για παράδειγμα της ΕΡΤ, για τη συγκάλυψη του εγκλήματος των Τεμπών.

Αυτό μπορεί να οδηγήσει τους πραγματικούς υπεύθυνους στη δικαιοσύνη για όλα τα πολιτικά πρόσωπα που εμπλέκονται, από Υπουργούς Μεταφορών μέχρι και τους Υπουργούς που είχαν ευθύνη για τον χώρο που αλλοιώθηκε και είχαν ευθύνες για τον διαχρονικό χαρακτήρα του εγκλήματος, αλλά και για την όποια στήριξη παρείχαν στην αλλοίωση του τόπου του εγκλήματος, αλλά και, ταυτόχρονα, να υλοποιηθούν όλα τα απαραίτητα μέτρα σε σύγχρονα μέσα, σύγχρονες υποδομές, συστήματα ασφαλείας αλλά και ανθρώπινο δυναμικό για την ανάπτυξη και την ασφάλεια των σιδηροδρομικών μεταφορών, για να μην επαναληφθεί ένα νέο έγκλημα.

Οι κινητοποιήσεις, βεβαίως, θα συνεχιστούν το επόμενο διάστημα και θα κλιμακωθούν με αποκορύφωμα την 28η Φλεβάρη στα δύο έτη από το έγκλημα στα Τέμπη. Σε αυτό το πλαίσιο κατατέθηκε και η πρόταση του ΚΚΕ για Προ Ημερησίας Διάταξης συζήτηση στη Βουλή, η οποία συμπεριλαμβάνει αφενός μεν τις εξελίξεις του τελευταίου διαστήματος, δηλαδή, την κλιμάκωση της προσπάθειας συγκάλυψης από μεριάς της Κυβέρνησης, τα διάφορα ηχητικά ντοκουμέντα που επιβεβαιώνουν ότι τα περισσότερα θύματα οφείλονται στην έκρηξη, το μέγεθος της αλλοίωσης του χώρου του εγκλήματος, την πλημμελή έρευνα για το τι μετέφερε το πρώτο κοντέινερ, αλλά και την αδικαιολόγητη καθυστέρηση για την διερεύνηση των αιτιών της έκρηξης και βεβαίως, την καταστροφή κρίσιμων ηχητικών αλλά και βιντεοληπτικών υλικών.

Και όχι μόνο αυτά, αλλά συμπεριλαμβάνει και τα βασικά συμπεράσματα του πορίσματος του ΚΚΕ στην εξεταστική επιτροπή, συμπεράσματα τα οποία καθημερινά επιβεβαιώνονται για τις ευθύνες του Μητσοτάκη και της Κυβέρνησής του στην προώθηση της απελευθέρωσης των σιδηροδρομικών μεταφορών περαιτέρω, υλοποιώντας τις κατευθύνσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης για διάσπαση των εταιρειών, για επιχειρηματική δράση με σκοπό το κέρδος, για ιδιωτικοποίηση των εταιριών, για την υποβάθμιση των σιδηροδρομικών μεταφορών και ότι λειτουργούσε ο σιδηρόδρομος χωρίς κανένα σύστημα ασφαλείας, για την υποχρηματοδότηση και τη μη συντήρηση των δικτύων, για τις τεράστιες ελλείψεις σε ανθρώπινο δυναμικό και την εντατικοποίηση των εργαζομένων, για ένα τροχαίο υλικό το οποίο κυκλοφορούσε χωρίς να τηρεί τις απαραίτητες προδιαγραφές ασφαλείας και πυρασφάλειας με τις ευλογίες και την πιστοποίηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης, για την αλλοίωση του τόπου του εγκλήματος, για τη μη διερεύνηση των αιτιών της έκρηξης, αλλά και για τη συγκάλυψη του εγκλήματος και την απόδοση της όποιας ευθύνης σε ανθρώπινο λάθος.

Επίσης, για τις ευθύνες των προηγούμενων κυβερνήσεων, για όλα αυτά τα οποία δεν έκαναν ή έκαναν στον σιδηρόδρομο με αποτέλεσμα να υπάρχει αυτή η κατάσταση. Γιατί πιστά υλοποίησαν τις παραπάνω πολιτικές. Παράλληλα, για τις ποινικές ευθύνες των Υπουργών Μεταφορών, αλλά και άλλων Υπουργών που σχετίζονται με το έγκλημα, αλλά και τις ευθύνες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, που αποφεύγετε να τις θίξετε όπως ο διάολος το λιβάνι.

Παράδειγμα είναι η απελευθέρωση των μεταφορών και των σιδηροδρόμων, η ιδιωτικοποίηση, η διάσπαση των υποδομών από το μεταφορικό έργο με άλλες εταιρείες, η λογική της αύξησης της χωρητικότητας, άρα, και της ταχύτητας υλοποίησης των μεταφορών και η διαλειτουργικότητα του συστήματος, η χρηματοδότηση με βάση τη λογική του κόστους-οφέλους, η οποία συνθλίβει στην κυριολεξία τα συστήματα ασφαλείας, για τη μη τήρηση των προδιαγραφών στο τροχαίο υλικό.

Γιατί, ακριβώς, δεν είπε καμιά κουβέντα η Ευρωπαϊκή Ένωση σε όλα της τα όργανα για το έγκλημα στα Τέμπη. Γιατί δεν έλαβε μετά από το έγκλημα κανένα επιπλέον μέτρο ασφαλείας για τους ευρωπαϊκούς σιδηροδρόμους, αλλά αντίθετα συνέχισε την ίδια πολιτική με τη νεότερη Οδηγία για αύξηση της χωρητικότητας και της διαλειτουργικότητας του δικτύου. Και γιατί ακριβώς η κυρία Ευρωπαία Εισαγγελέας διερευνά μόνο την οικονομική ζημία που υπέστη η Ευρωπαϊκή Ένωση για τη μη ολοκλήρωση της μίας σύμβασης, της 717, από τις τέσσερις συνολικά συμβάσεις που έτρεχαν.

Αλλά περιλαμβάνει και τις ευθύνες του ίδιου του αστικού κράτους και των μηχανισμών του αστικού κράτους, όπως είναι οι ανεξάρτητες αρχές, όπως είναι οι κρατικές εταιρείες όπως είναι ο ΟΣΕ, η ΕΡΓΟΣΕ και η ΓΑΙΑΟΣΕ, αλλά και οι ιδιωτικές, όπως η ΤΡΑΙΝΟΣΕ, που επέτρεπε να υπάρχει αυτή η κατάσταση στον σιδηρόδρομο.

Γιατί αυτό, ακριβώς, το αστικό κράτος, όπως και αν το βαφτίζετε, «επιτελικό», «δίκαιο κράτος», «κοινωνικό κράτος», δεν παύει να είναι ένα εχθρικό κράτος για τις ανάγκες του λαού. Και αυτό, ακριβώς, το κράτος βρίσκεται πίσω απ’ όλα τα Τέμπη, τα οποία έχουμε ζήσει και ζούμε ακόμη και σήμερα. Βρίσκεται πίσω από τις πλημμύρες που έπληξαν τη Θεσσαλία, από τις πλημμύρες με τους νεκρούς στη Μάνδρα, από τις φωτιές που κατέκαψε τον Έβρο, την Εύβοια και την Αττική, τα καμένα βουνά, τις καμένες περιουσίες αλλά και τους ανθρώπους στο Μάτι. Αλλά και δημιουργεί συνεχώς νέα Τέμπη στους εργασιακούς χώρους.

Μόλις σήμερα είχαμε τρεις καινούργιους νεκρούς από εργατικά εγκλήματα στην Πάτρα, στα Αραχωβίτικα Αχαΐας, στο Ηράκλειο της Κρήτης και σε ένα χωριό στη Λειβαδιά, στο Ρωμαίικο. Τρία εργατικά εγκλήματα, τρεις ακόμα νεκροί της εργατικής τάξης προστέθηκαν στο κυνήγι του κέρδους από τους επιχειρηματικούς ομίλους. Γι’ αυτό, ακριβώς, το αστικό κράτος, το οποίο δεν υλοποιεί τις απαραίτητες υποδομές και συστήματα ασφαλείας που μπορούν να προστατεύσουν τη δημόσια ζωή, ευθύνεται για την κατάσταση η οποία υπάρχει στην παιδεία και στην υγεία.

Γιατί με το σημερινό σας νομοσχέδιο, κύριε Υπουργέ, τι επιβεβαιώνεται; Αυτό ακριβώς. Επιβεβαιώνεται μια αποσπασματικότητα στην αντιμετώπιση των προβλημάτων. Μίλησε αναλυτικά ο εισηγητής μας, ο Γιώργος Λαμπρούλης, για το νομοσχέδιο για τα Κέντρα Τραύματος. Και λέμε «αποσπασματικό», γιατί μπορεί εσείς να ισχυρίζεστε ότι πήρατε τις υποδείξεις όλων των μεγάλων επιστημόνων, αλλά τις προσαρμόσατε σε μια ελληνική πραγματικότητα. Τι λέει αυτή η ελληνική πραγματικότητα; Ότι έχουμε μπροστά μας ένα υποβαθμισμένο και απαξιωμένο σύστημα υγείας με διαλυμένη την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, με υποχρηματοδότηση, με έλλειψη σε υποδομές και εξοπλισμό, αλλά πάνω απ’ όλα και βασικότερο, με τεράστιες ελλείψεις σε ανθρώπινο επιστημονικό δυναμικό: γιατρούς, νοσηλευτές, παρασκευαστές και όλους τους υπόλοιπους που χρειάζονται, για να λειτουργήσει το σύστημα υγείας. Αυτή είναι η αποσπασματικότητα. Εντάσσετε κάτι καινούργιο, όπως λέτε, σε όλο αυτό το οποίο είναι έτοιμο να καταρρεύσει. Και, μάλιστα, η στελέχωση και η αξιοποίηση αυτών των κέντρων θα γίνει με βάση αυτά που υπάρχουν ήδη. Δηλαδή, εκ των ενόντων θα αντιμετωπιστούν τα ζητήματα.

Δεύτερο ζήτημα που χαρακτηρίζει το νομοσχέδιο σας: ο ανορθολογισμός. Είναι κατ’ εξοχήν παράδειγμα ανορθολογιστικής λογικής. Γιατί, τι έχουμε για το τραύμα; Έχουμε τρία βασικά συστατικά: Πρώτον, τη διακομιδή με σύγχρονους όρους του τραυματία. Δεύτερον, την αποκατάσταση και αντιμετώπιση των προβλημάτων που προκύπτουν από τα τραύματα ενός τραυματία ή πολυτραυματία. Και τρίτον, την αποκατάσταση μετά.

Τι αντιμετωπίζετε εσείς μόνο; Το ζήτημα της αντιμετώπισης. Τα υπόλοιπα δύο θέματα; Η διακομιδή; Υπάρχει αυτό το απαρχαιωμένο ΕΚΑΒ, το οποίο δεν μπορεί να καλύψει σήμερα τις ανάγκες, με τεράστιες ελλείψεις, με τεράστια προβλήματα, με καμία μέριμνα. Όσο δε για την αποκατάσταση, μην κάνουμε κουβέντα, γιατί πάνω από το 90% των ανθρώπων που έχουν ανάγκη από αποκατάσταση πηγαίνει σε ιδιωτικά κέντρα αποκατάστασης, διότι στο Δημόσιο μόνο ένα υπάρχει και με ένα παράρτημα στην Αθήνα. Τίποτα άλλο. Έχετε αφήσει πεδίο δόξης λαμπρόν στους επιχειρηματίες της υγείας να παρέμβουν στα ζητήματα της αποκατάστασης και γι’ αυτό δεν παίρνετε κανένα απολύτως μέτρο να αντιστρέψετε, να αλλάξετε αυτήν την κατάσταση.

Και άλλο χαρακτηριστικό του ανορθολογισμού σας είναι πως δεν γίνεται με βάση τις ανάγκες που προκύπτουν από αντικειμενικούς παράγοντες, αλλά με βάση τη χωροταξία, με βάση τις δυνατότητες που λέτε ότι έχετε σήμερα. Δηλαδή, πού θα γίνουν τα Κέντρα Επιπέδου I; Στην Αθήνα, στη Θεσσαλονίκη και εκεί που είναι πανεπιστημιακά νοσοκομεία. Στα υπόλοιπα, σε μια υποβαθμισμένη κατάσταση.

Γι’ αυτό σας είπαν και κάποιοι ότι ολόκληρες περιφέρειες δεν θα έχουν κανένα Κέντρο Τραύματος Επιπέδου Ι: η Πελοπόννησος, τα νησιά του Αιγαίου, τα νησιά του Ιονίου και αλλού. Ακάλυπτα από τέτοια κέντρα, ενώ εκεί υπάρχουν και πολύ μεγαλύτερες ανάγκες λόγω ακριβώς και των γεωγραφικών χαρακτηριστικών. Κι, όμως, σ’ αυτόν τον ανορθολογισμό επιμένετε, γιατί ακριβώς θέλετε να αντιμετωπίσετε αποσπασματικά ένα ζήτημα και μόνο για επικοινωνιακούς λόγους να πείτε ότι κάνατε και Κέντρα Τραύματος. Είναι συνολικά η λογική την οποία έχετε, όχι μόνο εσείς ως Κυβέρνηση, αλλά και όλα τα υπόλοιπα κόμματα, στο ζήτημα της υγείας.

Και θα τελειώσω με αυτό, κύριε Πρόεδρε, για να δείξω τη στρατηγική διαφορά που έχει το ΚΚΕ με όλα τα υπόλοιπα κόμματα και στα ζητήματα της υγείας. Πού επικεντρώνετε την υγεία, τα διάφορα συστήματα; Στον ασθενή τα επικεντρώνετε. Η γνώμη του ΚΚΕ είναι ότι πρέπει να επικεντρώνονται στον υγιή άνθρωπο, για να μην ασθενήσει. Εσείς κάνετε το ακριβώς αντίθετο, επικεντρώνεστε στον ασθενή και αυτό διευκολύνει, βεβαίως, την επιχειρηματική δραστηριότητα. Είναι ό,τι καλύτερο για τους επιχειρηματίες στο χώρο της υγείας, στο φάρμακο, την περαιτέρω εμπορευματοποίηση.

Τι θα σήμαινε ότι επικεντρώνω την προσοχή μου στον υγιή άνθρωπο; Πρώτα από όλα, το βασικό χαρακτηριστικό θα ήταν η πρόληψη, για να μην ασθενήσει κάποιος, για να αντιμετωπίσει έγκαιρα το ενδεχόμενο πρόβλημα που μπορεί να του βγει στο μέλλον. Αυτό, ακριβώς, είναι η πεμπτουσία της όλης υπόθεσης, αλλά σε αυτό δεν δίνετε καμία βάση. Φέρνετε κάποια ημίμετρα προσωρινού χαρακτήρα που τα ονομάζετε «πρόληψη». Δεύτερον, η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας να είναι πλήρης, ανεπτυγμένη και σε εικοσιτετράωρη βάση, με το απαραίτητο ανθρώπινο δυναμικό και τον απαραίτητο εξοπλισμό αστικού και μη αστικού τύπου. Τρίτον, η νοσοκομειακή περίθαλψη και, βεβαίως, η αποκατάσταση. Αυτό είναι το ολοκληρωμένο σύστημα με επίκεντρο τον άνθρωπο, το ανθρωποκεντρικό, και όχι με βάση την εμπορευματοποίηση και τον ασθενή ως πελάτη, το οποίο υπηρετείτε εσείς τα άλλα κόμματα και η πολιτική της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Αυτές οι δύο λογικές συγκρούονται και εμείς λέμε ότι σήμερα υπάρχουν όλες οι δυνατότητες να μπορέσει ο λαϊκός παράγοντας να ανατρέψει τη συγκεκριμένη κατάσταση, η οποία διευρύνει όλο και περισσότερο την ψαλίδα ανάμεσα στις δυνατότητες που προσφέρουν η τεχνολογία, η επιστήμη, όλες αυτές τις εξελίξεις για να είναι υγιείς, και στο επίπεδο παροχών υγείας το οποίο είναι ελλιπέστατο, αναχρονιστικό και σε βάρος του ίδιου του ανθρώπινου παράγοντα.

Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος):** Ευχαριστούμε πολύ τον κ. Καραθανασόπουλο.

Επόμενος ομιλητής ο κ. Κωνσταντίνος Φλώρος, ανεξάρτητος Βουλευτής. Θα ακολουθήσει ο Υφυπουργός κ. Μάριος Θεμιστοκλέους.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΛΩΡΟΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Το σχέδιο νόμου που συζητάμε σήμερα, αν και κινείται στη σωστή κατεύθυνση για τη δημιουργία ενός Εθνικού Συστήματος Τραύματος, παρουσιάζει σημαντικές ελλείψεις και αδυναμίες που δεν μπορούμε να τις παραβλέψουμε. Είναι σαφές ότι το ΕΣΥ υποφέρει από χρόνια υποχρηματοδότηση, υποστελέχωση και οργανωτικές παθογένειες οι οποίες υπονομεύουν την εφαρμογή ακόμη και των καλύτερων προθέσεων.

Πρώτα και κύρια, η προνοσοκομειακή φροντίδα που αποτελεί το πρώτο και κρίσιμο στάδιο στη διαχείριση ενός τραύματος, ο χρόνος αντίδρασης και αποτελεσματικότητα των πρώτων βοηθειών είναι ζωτικής σημασίας. Ωστόσο, το ΕΚΑΒ παραμένει υποστελεχωμένα, ενώ οι γεωγραφικές ιδιαιτερότητες της χώρας μας κάνουν τη λειτουργία του ακόμα πιο απαιτητική. Η έλλειψη εξειδικευμένου προσωπικού και κατάλληλου εξοπλισμού στα ασθενοφόρα θέτει σε κίνδυνο τη ζωή των τραυματιών.

Στη νοσοκομειακή φροντίδα το νομοσχέδιο προτείνει τη δημιουργία Κέντρων Τραύματος σε διάφορα επίπεδα, αλλά η επιλογή των νοσοκομείων που θα λειτουργούν ως Κέντρα Επιπέδου Ι και ΙΙ φαίνεται να μην έχει λάβει υπ’ όψιν βασικά δεδομένα, όπως οι χρόνοι μεταφοράς και η επάρκεια του υγειονομικού προσωπικού. Επιπλέον, η υποδομή πολλών δημόσιων νοσοκομείων δεν ανταποκρίνεται στις απαιτήσεις ενός σύγχρονου συστήματος τραύματος. Χρειάζονται επειγόντως επενδύσεις σε ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, δημιουργία ελικοδρομίων για γρήγορη διακομιδή και βελτίωση των υποδομών. Χωρίς αυτά, το νομοσχέδιο δεν θα είναι τίποτα παραπάνω από ένα απλό ευχολόγιο.

Εξίσου σημαντική είναι η έλλειψη συγκεκριμένου πλαισίου για την εκπαίδευση του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού. Η εξειδίκευση στο τραύμα δεν μπορεί να αφήνεται στη διακριτική ευχέρεια των νοσοκομείων ή των ίδιων των επαγγελματιών υγείας. Χρειάζεται ένα ενιαίο υποχρεωτικό πρόγραμμα εκπαίδευσης και πιστοποίησης, που να καλύπτει τόσο τα πληρώματα του ΕΚΑΒ όσο και τις νοσοκομειακές ομάδες.

Το Εθνικό Σύστημα Τραύματος είναι απαραίτητο, αλλά για να πετύχει, πρέπει να στηριχθεί σε ένα ισχυρό και αποτελεσματικό ΕΣΥ και δυστυχώς, κάτι τέτοιο όχι απλά δεν το βλέπουμε, αλλά διαπιστώνουμε ότι έχουμε και την ευχέρεια να αφήνουμε κόσμο, που ήταν στην πρώτη γραμμή την περίοδο της πανδημίας, να μένει στον δρόμο.

Επανέρχομαι, λοιπόν, στο θέμα των απολυμένων υγειονομικών επικουρικών, θέμα που έθεσα ξανά στην επιτροπή και θα απευθυνθώ στον κύριο Υπουργό. Αυτή τη στιγμή είναι εδώ ο κ. Θεμιστοκλέους, οπότε θα απευθυνθώ σε εσάς, κύριε Θεμιστοκλέους.

Η στάση σας απέναντι στους απολυμένους επικουρικούς υγειονομικούς είναι προκλητική, εξοργιστική και αδιανόητη. Αυτοί οι άνθρωποι που έδωσαν μάχες στην πρώτη γραμμή της πανδημίας πετάχτηκαν κυριολεκτικά στον δρόμο τιμωρητικά με συνοπτικές διαδικασίες και εσείς, παρά τις δημόσιες δεσμεύσεις του κ. Γεωργιάδη τον Ιούλιο του 2024, δεν κάνατε απολύτως τίποτα για να διορθώσετε αυτήν την αθλιότητα, γιατί περί αθλιότητας πρόκειται. Είχατε το θράσος να υποσχεθείτε ότι δεν θα αδικηθούν και έξι μήνες μετά όχι μόνο δεν τηρήσατε τον λόγο σας, αλλά αφήνετε αυτούς τους ανθρώπους να αγωνίζονται πλέον για την επιβίωσή τους. Είναι ντροπή! Γυρνάτε την πλάτη σε αυτούς που κράτησαν το ΕΣΥ όρθιο, σε αυτούς που είναι σαράντα μήνες σε αναστολή.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ:** Σαράντα μήνες σε αναστολή!

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος):** Κύριε συνάδελφε, σας παρακαλώ να μη διακόψετε άλλη φορά!

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΛΩΡΟΣ:** Σας καλώ εδώ και τώρα να σταματήσετε αυτήν την κοροϊδία και να ανανεώσετε τις συμβάσεις τους, όπως υποσχεθήκατε. Καλώ όλα τα κόμματα της Βουλής να καταδικάσουν αυτήν την απαράδεκτη συμπεριφορά και να στηρίξουν το δίκαιο αίτημα αυτών των ανθρώπων.

Καταθέτω ξανά στα Πρακτικά την επιστολή που μου απέστειλαν, καθώς και τα Πρακτικά της επίκαιρης ερώτησης που είχε τεθεί στον κ. Γεωργιάδη στις 29 Ιουλίου του 2024.

(Στο σημείο αυτό ο Βουλευτής κ. Κωνσταντίνος Φλώρος καταθέτει για τα Πρακτικά τα προαναφερθέντα έγγραφα, τα οποία βρίσκονται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Σήμερα μιλάμε για το Εθνικό Σύστημα Τραύματος, ένα σύστημα που φιλοδοξεί να προετοιμάσει τη χώρα μας για να σώζει ζωές, όταν η ανθρώπινη μοίρα δοκιμάζεται. Ωστόσο, δεν μπορώ να σταθώ εδώ χωρίς να μιλήσω για τη μεγαλύτερη τραγωδία που σημάδεψε πρόσφατα το έθνος μας και δεν είναι άλλη από αυτή του εγκλήματος των Τεμπών, για την οποία κατέθεσα σήμερα στον Πρόεδρο της Βουλής αίτημα για διεξαγωγή προ ημερησίας διατάξεως συζήτησης στη Βουλή, την οποία και καταθέτω στα Πρακτικά.

(Στο σημείο αυτό ο Βουλευτής κ. Κωνσταντίνος Φλώρος καταθέτει για τα Πρακτικά το προαναφερθέν έγγραφο, το οποίο βρίσκεται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Το έγκλημα των Τεμπών μάς έδειξε με τον πιο σκληρό τρόπο ότι ζούμε σε μια χώρα μέσα στη διαφθορά, στην υποκρισία και στην απανθρωπιά και ότι η δικαιοσύνη και, μάλιστα, σε επίπεδο Αρείου Πάγου, δηλαδή στο ανώτατο επίπεδο στη χώρα, είναι πλήρως ελεγχόμενη και εξαρτώμενη από την Κυβέρνηση. Αυτό που, κυρίως, όμως, δεν μπορούμε να ανεχθούμε είναι ότι η ανθρώπινη ζωή γίνεται θέμα πολιτικού υπολογισμού ή ακόμα χειρότερα πολιτικής προσβολής. Διότι με τις δηλώσεις του κ. Γεωργιάδη, πρόσφατα, δεν προσβάλατε μόνο τη μνήμη των πενήντα επτά αδικοχαμένων ψυχών, αλλά και το σύνολο του ελληνικού λαού. Γυρνάτε και μας λέτε, δηλαδή, ότι η επιμονή κάποιων για να αποδοθεί δικαιοσύνη και να μην υπάρξει συγκάλυψη αποδίδεται σε οικονομικά και πολιτικά κίνητρα; Αλήθεια, τώρα; Πεντακόσιες χιλιάδες Έλληνες σε όλη την Ελλάδα και άλλοι τόσοι, σε σύνολο εκατόν ενενήντα πόλεων, την Κυριακή σε όλον τον κόσμο είχαν οικονομικό ή πολιτικό κίνητρο; Τι προσπαθούν, δηλαδή, να εκμεταλλευτούν; Καλύτερα να μας πείτε ποιο είναι το δικό σας κίνητρο, όταν κάνετε αυτές τις δηλώσεις. Ποιους θέλετε να πείσετε και τι ακριβώς θέλετε να πείτε; Ότι εσείς δεν φταίτε; Ότι δεν έχει σημασία ποιος φταίει ή μήπως θέλετε να πείσετε τον ελληνικό λαό ότι οι οικογένειες των θυμάτων είναι αυτές που εκμεταλλεύονται την τραγωδία;

Στη Σερβία, όπου έζησαν τα δικά τους Τέμπη, παραιτήθηκε πριν από λίγο, σήμερα, ο πρωθυπουργός και εσείς έχετε το θράσος να μας κουνάτε το δάχτυλο και να μας κάνετε υποδείξεις. Πείτε μας, ξέρετε τι σημαίνει να θάβεις το παιδί σου; Εάν τα παιδιά σας βρίσκονταν μέσα στο τρένο εκείνη τη μοιραία νύχτα και τα θάβατε σε σακούλες ή είχαν καεί ζωντανά, τι θα κάνατε; Ξέρετε τι σημαίνει να βλέπεις τους δικούς σου ανθρώπους να θυσιάζονται από την αδιαφορία ενός κράτους που ήταν ανίκανο να προστατεύσει τους πολίτες του; Έχετε ιδέα τι κάνετε ή απλά μιλάτε για να γεμίσετε τηλεοπτικό χρόνο;

Και αντί να σταθείτε δίπλα στις οικογένειες, πάτε αγκαζέ με τον κομματικό σας στρατό και τους χτυπάτε και δεύτερη και τρίτη και τέταρτη φορά. Ποιον θεωρείτε ότι προσβάλλετε με αυτές τις δηλώσεις; Ξέρετε ποια είναι πραγματική εκμετάλλευση; Το να εκμεταλλεύεστε την υπομονή αυτού του λαού που τόσα χρόνια περιμένει να δει υπευθυνότητα και να αποδοθεί δικαιοσύνη. Αντ’ αυτού στέκεσετε εδώ και μας λέτε ότι φταίνε όλοι οι άλλοι εκτός από εσάς.

Θέλετε να μιλήσουμε για τραύματα; Διότι τα τραύματα δεν είναι μόνο σωματικά. Είναι να ζεις σε μια χώρα, όπου οι Υπουργοί αντί να λογοδοτούν, καλύπτονται και προστατεύονται. Είναι να νιώθεις ότι το κράτος σου δεν σε σέβεται όχι μόνο εσένα που είσαι ζωντανός, αλλά ούτε και τους νεκρούς. Και εσείς με τις δηλώσεις σας βάλατε αλάτι στις πληγές αυτού του τραύματος. Και ξέρετε κάτι; Αντί να κοιτάξετε αυτούς τους ανθρώπους στα μάτια και να τους ζητήσετε μία συγγνώμη που αποτύχαμε ως πολιτεία, εσείς επιλέξατε να παίξετε το θύμα. Εσείς θύμα; Παίζετε εσείς το θύμα σε μία τραγωδία στην οποία πενήντα επτά άνθρωποι δεν πρόλαβαν καν να αποχαιρετίσουν τους ανθρώπους τους; Εσείς θύμα;

Όμως, είναι εύκολο να μιλάτε μέσα από τα τηλεοπτικά στούντιο, γιατί εκεί δεν υπάρχει πόνος, δεν υπάρχει αίμα, δεν υπάρχουν γονείς που κουβαλούν λευκά λουλούδια και υπάρχουν μόνο κάμερες, φώτα και μικρόφωνα. Εσείς δείξατε ότι σας ενδιαφέρει περισσότερο πώς θα ακουστείτε παρά το πώς θα ακουστεί η φωνή της δικαιοσύνης.

(Στο σημείο αυτό κτυπάει το κουδούνι λήξεως του χρόνου ομιλίας του κυρίου Βουλευτή)

Και έρχομαι και σε κάτι τελευταίο για να κλείσω, κύριε Πρόεδρε. Κάθε φορά που σας ακούμε να μιλάτε με τέτοιον τρόπο είναι σαν να μας λέτε ότι δεν θα μπορούσατε να βρεθείτε ποτέ σε αυτή τη θέση και σαν να είστε ανώτεροι από τον πόνο αυτών των ανθρώπων, σαν να πιστεύετε ότι η πολιτική σας ασυλία είναι και ασυλία απέναντι στην ανθρωπιά. Όμως, σας διαβεβαιώνω πως η ιστορία γράφεται και ο λαός θυμάται και θα σας θυμάται για τα έργα και για τα λόγια που τους πλήγωσαν και τους τραυμάτισαν ακόμα περισσότερο αντί να τους γιατρέψουν. Διότι εμείς εδώ είμαστε για να γιατρεύουμε τραύματα. Εσείς γιατί είστε εδώ;

(Χειροκροτήματα)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος):** Ευχαριστούμε πολύ τον κ. Φλώρο.

Πριν καλέσω στο Βήμα τον Υφυπουργό Υγείας κ. Θεμιστοκλέους, θα ήθελα να κάνω μία ανακοίνωση προς το Σώμα.

Έχω, λοιπόν, την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθεση της Αίθουσας «Ελευθέριος Βενιζέλος» και ενημερώθηκαν για την ιστορία του κτιρίου και τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της Βουλής, τριάντα έξι μαθήτριες και μαθητές και δύο συνοδοί εκπαιδευτικοί από το 3ο Πειραματικό Γυμνάσιο Ιεράπετρας (Β΄ Τμήμα).

Η Βουλή σάς καλωσορίζει και σας εύχεται καλή πρόοδο!

(Χειροκροτήματα από όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Ορίστε, κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

**ΜΑΡΙΟΣ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, έχω τοποθετηθεί και στις τρεις επιτροπές που έχουν γίνει, οπότε θα προσπαθήσω να πω πολύ συνοπτικά τους λόγους για τους οποίους πρέπει να ψηφιστεί αυτό το νομοσχέδιο περί τραύματος.

Κατ’ αρχάς αυτήν τη στιγμή η χώρα διαθέτει νοσοκομεία και το τραύμα αντιμετωπίζεται στα νοσοκομεία. Όμως, δεν έχει ένα οργανωμένο Σύστημα Τραύματος και έχει αποδειχθεί ότι οι χώρες που έχουν προχωρήσει στη δημιουργία ενός οργανωμένου Συστήματος Τραύματος έχουν μείωση στους θανάτους. Και στο σημείο αυτό, θα αναφέρω δύο παραδείγματα: το Ηνωμένο Βασίλειο πριν από περίπου δέκα χρόνια σημείωσε μια σημαντική μείωση στους θανάτους και στη βαριά αναπηρία, το ίδιο και οι Ηνωμένες Πολιτείες.

Εγώ θα κάνω μία ξεκάθαρη τοποθέτηση, γιατί ακούστηκαν αρκετά σχετικά με αν με την ψήφιση του νομοσχεδίου, η χώρα θα αποκτήσει αύριο αυτό το οποίο θέλουμε, αυτό το πλήρες και ολοκληρωμένο σύστημα τραύματος. Η απάντηση είναι πως όχι, δεν θα ξυπνήσουμε αύριο και θα έχει η χώρα ένα ολοκληρωμένο Σύστημα Τραύματος. Όμως, θα έχει γίνει ένα πολύ σημαντικό βήμα. Και αυτό το πολύ σημαντικό βήμα το οποίο θα γίνει εντάσσεται σε ένα επιχειρησιακό σχέδιο και έναν οδικό χάρτη που εκτελείται τα τελευταία χρόνια έτσι ώστε να φτάσουμε εκεί που θα έπρεπε να είναι η χώρα.

Και επειδή λέχθηκαν αρκετά, θα προσπαθήσω να απαντήσω σε κάποιες αιτιάσεις που ακούστηκαν. Άκουσα τον κ. Πολάκη να λέει ότι αυτή η Εθνική Επιτροπή Τραύματος υπήρχε και μάλιστα, ότι τα δύο μέλη συνέχισαν να υπάρχουν στην επιτροπή αυτή. Η απάντηση είναι πως ναι, βεβαίως και υπήρχε. Μάλιστα, θεωρούμε πως ένα από τα δικά μας επιτεύγματα -και δεν αναφέρομαι στους επιστήμονες και στους γιατρούς που δεν αντιμετωπίζονται με κομματικές παρωπίδες- είναι ότι δεν διαλύσαμε αυτή την επιτροπή, αλλά τη συνεχίσαμε και την ενισχύσαμε και με άλλα άτομα. Όπως έχω πει και στην επιτροπή, όλα αυτά τα χρόνια κινούμαστε με βάση το πόρισμα αυτής της επιτροπής και το πόρισμα αυτής της επιτροπής είναι ένα μεγάλο μέρος της συγγραφής αυτού του νομοσχεδίου. Θεωρούμε ότι οι επιστήμονες ανεξάρτητα κομματικής τοποθέτησης, αλλά με βάση την επαγγελματική τους κυρίως δραστηριότητα είναι αυτοί οι οποίοι πρέπει να είναι σύμβουλοι του Υπουργείου Υγείας.

Ας δούμε, όμως, λίγο τι έγινε, γιατί ακούστηκαν διάφορα, όπως ότι είναι ευχολόγια, ότι είναι ένα νομοσχέδιο το οποίο θα ψηφιστεί, αλλά ότι δεν θα αλλάξει τίποτα. Ας δούμε, λοιπόν, τι έχει γίνει ήδη. Το νομοσχέδιο περιγράφει -και το προηγούμενο διάστημα βγήκαν και οι εγκύκλιοι- το πώς θα πρέπει να είναι τα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών, έτσι ώστε να μπορούν να υποδέχονται το τραύμα. Βγήκε η εγκύκλιος και τέθηκαν οι προϋποθέσεις. Βλέπω κόμματα που έχουν κυβερνήσει και αυτό δεν είχε γίνει τα προηγούμενα χρόνια. Αυτή τη στιγμή, λοιπόν, ανακαινίζονται τα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών της χώρας, και θα τα διαμορφώσουμε με βάση αυτό που μας έδωσαν οι γιατροί, οι συνάδελφοι, για το πώς πρέπει να είναι οι χώροι στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών.

Αυτή τη στιγμή ανακαινίζονται και διαμορφώνονται στα νοσοκομεία της χώρας εξήντα δύο χώροι αναζωογόνησης με διακόσιες επτά κλίνες αναζωογόνησης. Μία κλίνη αναζωογόνησης είναι όπως είναι ένα χειρουργείο ή μία Μονάδα Εντατικής Θεραπείας. Μάλιστα, βλέπω και αρκετούς γιατρούς στην Αίθουσα. Αυτό δεν είναι κάτι που θα γίνει, αλλά κάτι που έχει ήδη παραδοθεί σε αρκετά νοσοκομεία και έχει ολοκληρωθεί η διαμόρφωση των χώρων αυτών και κάτι που θα έχει διαμορφωθεί μέχρι το τέλος του 2025.

Είναι αυτό ακροδεξιά πολιτική, κύριε Παναγιωτόπουλε; Είναι ακροδεξιά πολιτική η εγκύκλιος που ορίζει τα τετραγωνικά, το πώς πρέπει να είναι η κλίνη και ότι πρέπει να έχει υπέρηχο και συγκεκριμένα μηχανήματα;

Έρχομαι τώρα στο άλλο θέμα, στο οποίο θα συμφωνήσουμε όλοι, ότι το κυριότερο είναι η συνεχιζόμενη εκπαίδευση του προσωπικού. Το προσωπικό πρέπει να εκπαιδεύεται. Άκουσα εδώ, με πολύ μεγάλο στόμφο, τον κ. Πολάκη να λέει: «Εμείς ξεκινήσαμε την εκπαίδευση», «Εμείς κάναμε…» και το λέει και με έντονο ύφος. Να δώσω λίγο τα στοιχεία, τα τελευταία τέσσερα χρόνια και κυρίως -και θέλω να πω ένα μεγάλο ευχαριστώ- με την δωρεά του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος στα εκπαιδευτικά προγράμματα, έχουν εκπαιδευτεί πεντακόσιοι γιατροί στο Advanced Trauma Life Support, είναι αυτό που ανέφερε και ο κ. Πολάκης προηγουμένως, έχουμε εκπαιδεύσει πεντακόσιους νοσηλευτές από τα νοσοκομεία μας στο καλύτερο course που υπάρχει στο trauma για νοσηλευτικό προσωπικό και περισσότερους από χίλιους διασώστες του ΕΚΑΒ.

Αυτό έγινε και με τα εκπαιδευτικά προγράμματα του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος, που έχουμε την υποχρέωση ως πολιτεία να τα χρηματοδοτήσουμε και να τα συνεχίσουμε μετά την πενταετία. Και έγινε και με δικά μας χρήματα από τους προϋπολογισμούς των υγειονομικών περιφερειών. Και έχει ξεκινήσει το πρόγραμμα, ήδη έχουμε τους τέσσερις πρώτους γιατρούς οι οποίοι έχουν εκπαιδευτεί και που έχουμε στείλει με υποτροφίες στο καλύτερο νοσοκομείο για αντιμετώπιση τραύματος στον κόσμο, στο νοσοκομείο της Νοτίου Αφρικής το Chris Hani Baragwanath Academic Hospital, αν το λέω σωστά το όνομά του. Άρα, όχι απλώς υπάρχει σχέδιο, αλλά το σχέδιο ήδη αυτήν τη στιγμή εφαρμόζεται.

Ξέρετε πόσοι εκπαιδεύτηκαν, που είπε ο κ. Πολάκης προηγουμένως με όλον αυτόν τον στόμφο; Είκοσι άτομα. Δέκα διασώστες του ΕΚΑΒ, πέντε αγροτικοί και πέντε νοσηλευτές. Γιατί κάποια στιγμή πρέπει να μιλήσουμε με τους αριθμούς. Εγώ το έχω πει πάρα πολλές φορές και αυτό ισχύει και για τα απογευματινά χειρουργεία και άλλα πράγματα. Γιατί όσοι ασχολούνται με τον χώρο της υγείας δεν είναι στην ιδέα, έτσι και αλλιώς υπάρχουν ευρωπαϊκές χώρες που έχουν εφαρμόσει συστήματα πριν από εμάς. Η διαφορά που υπάρχει είναι στη δυνατότητα του Υπουργείου Υγείας να το εφαρμόσει, να κάνει το νομοσχέδιο, να κάνει πράξη την υπουργική απόφαση. Και αυτή είναι η διαφορά η δική μας. Διότι πάρα πολλά πράγματα έχουν ψηφιστεί, αλλά είναι εδώ και τώρα τα οποία εφαρμόζονται. Και εδώ αναφέρομαι στους αριθμούς.

Ακούγονται πάρα πολλά πράγματα για τη στελέχωση. Μπορούμε να διαφωνούμε στο αν είναι μόνιμοι -εγώ τους ήθελα όλους μόνιμο προσωπικό, δεν ήθελα απλώς επικουρικούς και εξηγήσαμε τον λόγο. Θα συμφωνήσουμε όμως όλοι -γιατί αυτά είναι τα επίσημα στοιχεία- ότι το προσωπικό του Εθνικού Συστήματος Υγείας έχει αυξηθεί 10% σε κάθε κλάδο; Έχει αυξηθεί 10% στο ιατρικό προσωπικό, 10% στο νοσηλευτικό προσωπικό, 10% στο λοιπό προσωπικό.

Θα δώσω δύο παραδείγματα από τα νοσοκομεία που είναι Κέντρα Τραύματος τύπου Ι. Ακούστηκε: «Πού θα βρείτε προσωπικό;» «Τι θα κάνετε;». Ο Ευαγγελισμός έχει μια αύξηση στο προσωπικό 14%. Έχει τριακόσιους εξήντα γιατρούς, νοσηλευτές, λοιπό προσωπικό, περισσότερους από το 2019. Το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο του Ρίου έχει τετρακόσια εβδομήντα εννιά άτομα παραπάνω προσωπικό. Τα στοιχεία είναι συντριπτικά. Τετρακόσια εβδομήντα εννέα άτομα παραπάνω προσωπικό το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο του Ρίου! Είναι 26% αύξηση. Το Νοσοκομείο της Ζακύνθου -δεν είναι στα τραύματα τύπου Ι - έχει ογδόντα οκτώ άτομα περισσότερο προσωπικό, που είναι 40% αύξηση. Αυτό δεν λέγεται: «Δεν έχουμε επενδύσει στο Εθνικό Σύστημα Υγείας».

Παρουσιάζονται -και το έχω ξαναπεί και το λέω και σε ραδιοφωνικές συνεντεύξεις συνεχώς- προβλήματα που και διαχρονικά υπήρχαν στο Εθνικό Σύστημα, σχεδόν από την ίδρυσή του: Απομακρυσμένες περιοχές, δύσκολες περιοχές και έχουν προστεθεί και προβλήματα ιατρικών ειδικοτήτων που δεν τις επιλέγουν οι νέοι γιατροί, όχι μόνο στη χώρα μας αλλά και στις υπόλοιπες χώρες. Αυτά, όμως, δεν αποτελούν τη γενική εικόνα του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Για τα Κέντρα Τραύματος, να δώσω λίγο τα στοιχεία για την Αττική. Αυτόν τον μήνα έχουμε πάρει διακόσια είκοσι άτομα νοσηλευτικό προσωπικό στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών της Αττικής και θα ακολουθήσει η υπόλοιπη χώρα. Έχουν ολοκληρωθεί ή ολοκληρώνονται οι κρίσεις δεκαοκτώ γιατρών στα νοσοκομεία της Α΄ Υγειονομικής Περιφέρειας και θα ακολουθήσει και η πρόσκληση -θα είναι αντίστοιχος αριθμός, περίπου είκοσι γιατροί ή και λιγότεροι, εξαρτάται από την περιφέρεια- στις υπόλοιπες υγειονομικές περιφέρειες. Αυτό δεν σας λέει ότι γίνονται πράγματα και ότι υπάρχει ένα σαφές σχέδιο για το πού βρισκόμαστε και πού θέλουμε να πάμε;

Έγινε πάρα πολύς λόγος για το ΕΚΑΒ. Θα δώσω κάποια στοιχεία και τα στοιχεία αυτά είναι τα εξής: Το 2024 το ΕΚΑΒ έκανε δύο χιλιάδες τετρακόσιες αεροδιακομιδές, τόσες περίπου έκανε και το 2023. Το 2019 έκανε χίλιες επτακόσιες αεροδιακομιδές. Έχει αυξήσει το ΕΚΑΒ την επιχειρησιακή του δυνατότητα; Γιατί εγώ μπορώ να λέω «ναι», εσείς μπορείτε να λέτε «όχι». Ξέρετε πού θα καταλήξουμε; Θα καταλήξουμε στον αριθμό των αεροδιακομιδών, αν έχουμε αυξήσεις στις αεροδιακομιδές ή όχι.

Το 2024 ο στόλος των ασθενοφόρων του ΕΚΑΒ αναβαθμίστηκε με εβδομήντα πέντε νέα ασθενοφόρα και σαράντα έξι μηχανές. Αυτό έγινε το 2024. Έρχεται το 2025, που θα έχουν ολοκληρωθεί οι διαγωνισμοί του προγράμματος «ΑΙΓΙΣ» της Πολιτικής Προστασίας, όπου θα έχουμε εκατόν ογδόντα ασθενοφόρα τύπου Β, που τα περισσότερα από αυτά θα είναι έτοιμα μέχρι το τέλος του ’25 και κάποια τους πρώτους μήνες του ’26, θα έχουμε άλλα είκοσι ασθενοφόρα, τα λεγόμενα 4Χ4 για συγκεκριμένες περιοχές της χώρας και πενήντα κινητές ιατρικές μονάδες πλήρως εξοπλισμένες. Και αυτά είναι δρομολογημένα. Όπως, επίσης, θα έχουμε τη μετάβαση του ΕΚΑΒ σε ψηφιακά συστήματα και με τη δημιουργία ενός κέντρου, το οποίο μπορεί να ελέγχει όλα τα ασθενοφόρα στη χώρα και χρησιμοποίηση -γιατί λέχθηκε και αυτό- σε κάποιες περιπτώσεις συστημάτων τηλεϊατρικής έτσι ώστε να μπορούν οι διασώστες να καθορίζουν βαρύτητα.

Για το προσωπικό του ΕΚΑΒ υπάρχει προκήρυξη διακοσίων είκοσι πέντε μόνιμων θέσεων της 5Κ/2023 του ΑΣΕΠ. Θα προκηρυχθεί τώρα, το 2025, διαγωνισμός για πεντακόσια έξι άτομα μόνιμο προσωπικό και θα προχωρήσουμε στους επόμενους τρεις μήνες σε επιπλέον διακόσια άτομα επικουρικό προσωπικό στο ΕΚΑΒ. Στις αεροδιακομιδές θα προστεθεί ένα αεροπλάνο από τη νέα δωρεά του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος. Αυτήν τη στιγμή έχει παραδοθεί, έτσι ώστε να μετατραπεί σε νοσοκομειακό, στην Αμερική και αναμένεται η άφιξη του μέχρι τον Απρίλιο του 2025. Και στο σημείο αυτό να ξαναπώ ένα πολύ μεγάλο ευχαριστώ στο Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος για την υποστήριξη του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Και δρομολογείται να ολοκληρωθεί το νομοσχέδιο «Ερμής Θεοχαρόπουλος» με τη δημιουργία έξι νέων βάσεων. Τρία από αυτά θα είναι και για πρωτογενή διακομιδή. Είναι κάτι το οποίο προγραμματίζουμε να περάσουμε στη χώρα μας. Αυτήν τη στιγμή γίνονται πολύ δειλά βήματα σε αυτό. Έχουμε κάνει κάποιες πρωτογενείς διακομιδές. Για να γίνει αντιληπτό, μιλάμε για την πρωτογενή αεροδιακομιδή, όπου το ελικόπτερο θα φτάσει στον τόπο του συμβάντος και θα προσγειωθεί στον τόπο του συμβάντος και θα μεταφέρει τον τραυματία από εκεί. Έχουν γίνει σε κάποιες περιπτώσεις τραυματισμών στο φαράγγι της Σαμαριάς. Και σε αυτό ελπίζουμε ότι θα έχουμε αποτέλεσμα και την ολοκλήρωση του διαγωνισμού, έτσι ώστε να προστεθούν αυτά τα έξι ελικόπτερα μέχρι το καλοκαίρι.

Θα κλείσω με αυτό το οποίο ξεκίνησα. Το νομοσχέδιο δεν θα φτιάξει ένα τέλειο σύστημα τραύματος την επόμενη μέρα. Το νομοσχέδιο, όμως, αποτελεί ένα πολύ σημαντικό βήμα. Γι’ αυτό ζήτησα και στις επιτροπές, αν υπάρχουν συγκεκριμένες προτάσεις από τα κόμματα τις οποίες μπορούμε να συζητήσουμε και να αλλάξουμε κάτι για να έρθουν στην πλευρά του «ναι», είμαστε εδώ για να το συζητήσουμε.

Το νομοσχέδιο -και καλώ όλους σε αυτήν την Αίθουσα να το ψηφίσουν- αποτελεί ένα πολύ σημαντικό βήμα για να φτιάξουμε μια σωστή αντιμετώπιση τραύματος στη χώρα μας.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος):** Ευχαριστούμε πολύ τον κ. Θεμιστοκλέους.

Τον λόγο έχει η Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας κ. Ζωή Κωνσταντοπούλου.

**ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας):** Σας ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Η Πλατεία Συντάγματος την Κυριακή ήταν γεμάτη από πολίτες που διεκδικούν δικαιοσύνη. Οι πλατείες όλης της χώρας την Κυριακή, αλλά και οι πλατείες όπου υπάρχουν Έλληνες σε όλο τον κόσμο, ήταν γεμάτες από πολίτες που διεκδικούν δικαιοσύνη.

Στη Σερβία οι πλατείες γεμίζουν από φοιτητές, από πολίτες που διεκδικούν δικαιοσύνη για ένα τρομακτικό δυστύχημα και έγκλημα, την κατάρρευση του σιδηροδρομικού σταθμού στο Νόβι Σαντ που συνέβη τον Νοέμβριο του 2024, πριν από λιγότερο από τρεις μήνες.

Σήμερα, κυρίες και κύριοι, παραιτήθηκε ο Πρωθυπουργός της Σερβίας για αυτό το έγκλημα. Σήμερα παραιτήθηκε ο Πρωθυπουργός της Σερβίας για αυτό το έγκλημα που συνέβη πριν λιγότερο από τρεις μήνες και στην Ελλάδα για το έγκλημα των Τεμπών, για το έγκλημα που συγκλόνισε την ελληνική κοινωνία, για το έγκλημα που συνδέεται με την αφαίρεση πενήντα επτά ανθρώπινων ζωών, μία και μόνη προσχηματική παραίτηση του κ. Καραμανλή για την επικοινωνιακή εκτόνωση της λαϊκής οργής και της κοινωνικής αγανάκτησης και στη συνέχεια ξέπλυμα του κ. Καραμανλή και στη συνέχεια προστασία του κ. Καραμανλή με ψήφο των Βουλευτών μόνο της Νέας Δημοκρατίας που τον προφύλαξαν από τη συγκρότηση προανακριτικής επιτροπής για να ερευνηθεί η δίωξη, η κατηγορία που αφορά μείζονος οικονομικού αντικειμένου αδικήματα σε σχέση με τη σύμβαση 717. Γιατί αυτό το οποίο ξέρουν πολύ καλά πια οι συγγενείς των θυμάτων του εγκλήματος των Τεμπών, αυτό το οποίο ξέρουν πολύ καλά πια οι επιζώντες και οι επιζώσες του εγκλήματος των Τεμπών, αυτό που ξέρει πολύ καλά πια όλη η ελληνική κοινωνία μετά τα Τέμπη, είναι κρυστάλλινο: Η διαφθορά σκοτώνει. Η διαφθορά σκοτώνει. Η διαφθορά σκοτώνει. Το είπα από την πρώτη στιγμή, πριν από οποιαδήποτε άλλη διαδικασία, αμέσως μετά το έγκλημα των Τεμπών. Η διαφθορά σκοτώνει. Αυτό είναι το σύνθημα που φωνάζουν οι φοιτητές, οι πολίτες, οι αγανακτισμένοι και εξεγερμένοι άνθρωποι στη Σερβία. Η διαφθορά σκοτώνει. Η διαφθορά εκμαυλίζει. Η διαφθορά οδηγεί σε καρέκλες εξουσίας πρόσωπα που δεν ενδιαφέρονται για την κοινωνία. Η διαφθορά παράγει αναξιοκρατία και καρεκλοκένταυρους και κλόουν έτοιμους να πουν τα πάντα και να κάνουν τα πάντα για να συντηρήσουν την καρέκλα τους.

Δεν θα ασχοληθούμε με τους κλόουν της εξουσίας. Θα ασχοληθούμε με την κοινωνία, γιατί αντίθετα με μία προπαγανδιζόμενη εμπιστοσύνη τυφλή στη δικαιοσύνη -εγώ δεν είχα ποτέ τέτοια τυφλή εμπιστοσύνη στη δικαιοσύνη και κανείς δεν πρέπει να έχει τυφλή εμπιστοσύνη σε τίποτα-, αντίθετα με μία προπαγανδιζόμενη εμπιστοσύνη στους θεσμούς, την οποία εκφέρει δήθεν η Κυβέρνηση την ώρα που έχει αλώσει κάθε θεσμική λειτουργία, αντίθετα με αυτά, εμείς έχουμε εμπιστοσύνη και εγώ προσωπικά έχω τεράστια εμπιστοσύνη, πάντα είχα εμπιστοσύνη στην κοινωνία, εμπιστοσύνη στους ανθρώπους, εμπιστοσύνη στο κριτήριο των ανθρώπων που δεν μπορείς να τους κοροϊδέψεις, δεν μπορείς να τους ξεγελάσεις. Μπορεί να καταφέρεις να τους εξαπατήσεις και πολλοί το κατάφεραν, αλλά μακροπρόθεσμα καμία εξουσία δεν κατάφερε να εξαπατήσει την κοινωνία εσαεί και καμία εξουσία βέβαια δεν κατάφερε να υπερβεί την αστείρευτη ανάγκη των πολιτών για δικαιοσύνη, για αλήθεια, για ισότητα, για ισονομία.

Κυρίες και κύριοι, είναι ντροπή, είναι ντροπή να γαντζώνεστε σε θέσεις εξουσίας, σε προνόμια ασυλίας, στην προστασία μιας ελεγχόμενης από εσάς ενημέρωσης. Είναι ντροπή να στρογγυλοκάθεστε στις βουλευτικές σας θέσεις, πενήντα από τις οποίες είναι και χαρισμένες ως μπόνους, την ώρα που οι συγγενείς των θυμάτων των Τεμπών, οι επιζώντες και οι επιζώσες ζητούν λογοδοσία και δικαιοσύνη. Ρωτούν τον κ. Τασούλα και ήταν ένα αίτημα των συγκεντρώσεων της Κυριακής. Λογοδοσία και απαντήσεις Τασούλα, γιατί έκρυβε τις δικογραφίες των Τεμπών στο συρτάρι του. Απαντήσεις Τασούλα, γιατί συμμετείχε ενεργά στη συγκάλυψη, να λογοδοτήσει δηλαδή ο Πρόεδρος της Βουλής, που τώρα προαλείφεται -για να δούμε- για Πρόεδρος Δημοκρατίας. Πρόεδρος συγκάλυψης θα ήταν πιο ταιριαστό, Πρόεδρος Νέας Δημοκρατίας είναι και αυτό μια σκέψη, αλλά θα παρεξηγείτο ο κ. Μητσοτάκης που έχει ιδιοκτησιακή σχέση με κάθε τίτλο και αξίωμα.

Να λογοδοτήσει ο Πρόεδρος της Βουλής τι έκανε με τις ποινικές δικογραφίες που έχουν έρθει εδώ στη Βουλή -δεν είναι μία, δεν είναι δύο, είναι πολλές- και οι οποίες παραμένουν αδιερεύνητες και για μία πολύ σημαντική από αυτές ο κ. Τασούλας τον Φλεβάρη του 2024 διέπραξε και ποινικό αδίκημα, υπεξαγωγή εγγράφων, αφού αυτή η δικογραφία και αυτά τα έγγραφα έφυγαν Παρασκευή από τον εφέτη ειδικό ανακριτή και αγνοούνταν και δεν ανακοινώνονταν, μολονότι είχαν διαβιβασθεί με ειδικό ταχυδρομείο, μέχρι την επόμενη Τετάρτη 28 Φλεβάρη. Χρειάστηκε να κάνω παρέμβαση εδώ στην Ολομέλεια και να καταγγείλω ότι αγνοείται το τμήμα της ποινικής δικογραφίας που διαβιβάστηκε από τον εφέτη ειδικό ανακριτή, για να αναγκασθεί ο κ. Τασούλας και ο κ. Μαρκόπουλος να ανακοινώσουν ότι ήρθε έξι μέρες μετά αυτό το τμήμα της δικογραφίας.

Η κοινωνία δεν ξεγελιέται. Είναι κάτι που το έχω πει πολλές φορές και μου αρέσει πάντα να το σκέφτομαι. Είναι κάτι που μου δίνει δύναμη και ξέρω ότι δίνει δύναμη και στην κοινωνία. Καμία εξουσία, κανένας μηχανισμός, όσα και αν κατάφερε να ελέγξει, ποτέ δεν κατάφερε να ελέγξει τον ανθρώπινο παράγοντα, ποτέ δεν κατάφερε να ελέγξει εκείνους τους ανθρώπους που η ψυχή τους τούς υπαγορεύει να μάχονται, δεν τους επιτρέπει να εξαγοράζονται, δεν τους επιτρέπει να κάμπτονται, να σταματάνε, να υποκύπτουν, να συνθηκολογούν. Εκείνοι οι άνθρωποι είναι πολύ πια κι ανάμεσά τους είναι οι συγγενείς των θυμάτων των Τεμπών, ανάμεσά τους είναι αυτή η «ενοχλητική» μάνα, η Μαρία Καρυστιανού, που επιμένει και ζητά δικαιοσύνη και συγκροτημένα απαντάει και αγέρωχα διεκδικεί και κινητοποιεί και εμπνέει και καλεί τους πολίτες να είναι πολίτες και να διεκδικούν αυτό που όλοι δικαιούμαστε.

Κυρίες και κύριοι, ο μεγάλος απών από τη διαδικασία σήμερα, όπως και κάθε φορά, δεν είναι αυτός που φαντάζεστε βέβαια, είναι ο Πρωθυπουργός, είναι ο κ. Μητσοτάκης. Είναι αυτός ο οποίος σκηνοθετεί και ορίζει πώς θα συμπεριφερθείτε όλοι, ποιες λέξεις θα πείτε, ποιες λέξεις επιτρέπονται, ποιες λέξεις δεν επιτρέπονται, τι θα κάνετε, πώς θα προαχθείτε, αν θα παραμείνετε Βουλευτές ή αν θα γίνετε Υφυπουργοί και Υπουργοί, τι επιτρέπεται, τι απαγορεύεται.

Ο κύριος Πρωθυπουργός έχει αρνηθεί να απαντήσει σε πέντε επίκαιρες ερωτήσεις που του έχω καταθέσει για το έγκλημα των Τεμπών τις οποίες καταθέτω στα Πρακτικά.

Στις 29-10-2024 η επίκαιρη με θέμα: «Το λαθρεμπόριο καυσίμων και επικίνδυνων υλών στο σιδηροδρομικό δίκτυο της χώρας και η ασφάλεια του επιβατικού κοινού», αρχειοθετήθηκε, διότι αρνήθηκε ο κ. Μητσοτάκης να την απαντήσει.

Στις 11 Νοεμβρίου 2024 επίκαιρη ερώτηση προς τον Πρωθυπουργό: «Το λαθρεμπόριο καυσίμων και επικίνδυνων υλών στο σιδηροδρομικό δίκτυο της χώρας και η ασφάλεια του επιβατικού κοινού» αρχειοθετήθηκε διότι αρνήθηκε ο κ. Μητσοτάκης να την απαντήσει.

Στις 18 Νοεμβρίου 2024 επίκαιρη ερώτηση προς τον Πρωθυπουργό: «Το λαθρεμπόριο καυσίμων και επικίνδυνων υλών στο σιδηροδρομικό δίκτυο της χώρας και η ασφάλεια του επιβατικού κοινού» αρχειοθετήθηκε διότι αρνήθηκε ο κ. Μητσοτάκης να την απαντήσει.

Στις 25 Νοεμβρίου 2024 επίκαιρη ερώτηση προς τον Πρωθυπουργό με το ίδιο θέμα αρχειοθετήθηκε, διότι αρνήθηκε ο κ. Μητσοτάκης να την απαντήσει.

Στις 2-12-2024 επίκαιρη ερώτηση με το ίδιο θέμα, το λαθρεμπόριο καυσίμων και επικίνδυνων υλών στον σιδηρόδρομο, αρχειοθετήθηκε, διότι αρνήθηκε ο κ. Μητσοτάκης να την απαντήσει.

Ταυτόχρονα έχω καταθέσει δύο επίκαιρες ερωτήσεις στον Υπουργό Υποδομών και Μεταφορών, τον κ. Σταϊκούρα. Στις 21-10-2024 μου έστειλε ως αρμόδιο για να απαντήσει τον Υφυπουργό Ταχιάο. Στις 20-1-2025 μου έστειλε ως αρμόδιο για να απαντήσει τον Υφυπουργό Οικονόμου.

(Στο σημείο αυτό η Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας κ. Ζωή Κωνσταντοπούλου καταθέτει για τα Πρακτικά τα προαναφερθέντα έγγραφα τα οποία βρίσκονται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Τι λένε όλα αυτά; Λένε ότι ο κ. Μητσοτάκης και ο στενός του κλοιός προσώπων αποφεύγουν να απαντήσουν για τα ζητήματα που αφορούν το επίκεντρο της διερεύνησης για τα Τέμπη, αποφεύγουν να δώσουν εξηγήσεις γι’ αυτό που τώρα αποκαλύπτεται με τον πιο παταγώδη τρόπο, ότι δηλαδή η εμπορική αμαξοστοιχία μετέφερε παράνομες ύλες, που προκάλεσαν μείζονα έκρηξη από την οποία έχασαν τη ζωή τους οι περισσότεροι από τους ανθρώπους που σκοτώθηκαν στα Τέμπη και πιστοποιείται αυτό το γεγονός από τις πρόσφατες αποκαλύψεις, την ηχητική καταγραφή του «112». Τι ειρωνεία! Αυτό που κρύβατε, αυτό που ταυτόχρονα κομπάζατε ότι χάρη σε εσάς, υπάρχει κατέγραψε τις τελευταίες στιγμές των ανθρώπων που είχαν επιζήσει της σύγκρουσης. Κατέγραψε αυτό το κορίτσι να λέει «δεν έχω οξυγόνο».

Το «δεν έχω οξυγόνο» είναι η απόλυτη απόδειξη του τι μετέφερε η εμπορική αμαξοστοιχία, του πώς προκλήθηκε μετά τη σύγκρουση η έκρηξη, του πώς οι υδρογονάνθρακες που μεταφέρονταν, ρούφηξαν το οξυγόνο. Αυτό προκαλεί έλλειψη οξυγόνου και όχι καπνούς, γι’ αυτό και δεν έβηχε η κοπέλα αυτή, δεν είχε οξυγόνο. «Δεν έχω οξυγόνο» είπαν και πάνω από ένα εκατομμύριο Ελληνίδες και Έλληνες μαζί με τους γονείς την περασμένη Κυριακή. Αυτό ήταν το κάλεσμα, γιατί το οξυγόνο το αφαίρεσε μια εξουσία που παρανομεί και περιφρονεί την ανθρώπινη ζωή, γιατί το οξυγόνο το αφαιρέσατε εσείς και επιχειρείτε να αφαιρέσετε και το οξυγόνο από τη δικαστική διερεύνηση για να προκαλέσετε ασφυξία στη διαδικασία της λογοδοσίας.

Εγώ, λοιπόν, έχω καλέσει από χθες τον κύριο Πρωθυπουργό για έκτη φορά και ελπίζω, όπως έστερξε να απαντήσει στον κ. Ανδρουλάκη την περασμένη εβδομάδα -έπρεπε να έχει επιλέξει δύο επίκαιρες ερωτήσεις, αυτή είναι η υποχρέωσή του, επέλεξε μία- να έρθει την Παρασκευή, όπως οφείλει, να μου απαντήσει στην επίκαιρη ερώτησή μου με τίτλο: «Δεν έχω οξυγόνο: Το λαθρεμπόριο καυσίμων και επικίνδυνων υλών στο σιδηροδρομικό δίκτυο της χώρας και η ασφάλεια του επιβατικού κοινού».

Την καταθέτω στα Πρακτικά και σας ευχαριστώ.

(Στο σημείο αυτό η Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας κ. Ζωή Κωνσταντοπούλου καταθέτει για τα Πρακτικά το προαναφερθέν έγγραφο, το οποίο βρίσκεται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Δεν μπορείτε, κύριε Μητσοτάκη, να αποφύγετε ούτε την ερώτηση ούτε την απάντηση. Και είναι μεγάλη αλαζονεία να νομίζετε ότι μπορείτε να χειραγωγήσετε τους πολίτες, ενώ έχετε δηλώσει στην πρώτη σας συνέντευξη στον κ. Θεοδωράκη στην ΕΡΤ, αμέσως μετά το έγκλημα, είκοσι μέρες μετά, ότι γνωρίζετε πολύ καλά τι μετέφερε η εμπορική αμαξοστοιχία. Το γνωρίζετε πολύ καλά. Πρέπει να απαντήσετε τι γνωρίζετε, με βάση ποια στοιχεία.

Και δεν μπορούν να σας προστατεύσουν κανένας από εκείνους οι οποίοι προσπαθούν με διάφορους αναξιοπρεπείς τουλάχιστον τρόπους να σας προστατέψουν. Δεν μπορούν να σας προστατεύσουν από την αλήθεια, όπως δεν μπορούν να σας προστατεύσουν από την τεράστια οργή που υπάρχει στον κόσμο, γιατί καταλαβαίνει τι συμβαίνει.

Στα Τέμπη διαπράχθηκε έγκλημα και αυτό δεν περιμένουμε από κανέναν να μας το πει, το γνωρίζουμε. Διαπράχθηκε έγκλημα το οποίο προκύπτει ότι συνδέεται με δόλο κατάχρησης κονδυλίων επί δεκαετίες που προορίζονταν για συστήματα ασφαλείας στον σιδηρόδρομο. Διαπράχθηκε έγκλημα το οποίο συνδέεται με δόλο διατάραξης της ασφάλειας των συγκοινωνιών. Διαπράχθηκε έγκλημα το οποίο συνδέεται με την αποδοχή του ενδεχομένου να σκοτωθούν άνθρωποι διότι δεν ίσχυε κανένας κανόνας ασφαλείας. Δεν υπήρχε ούτε τηλεδιοίκηση ούτε επικοινωνία ούτε χάραξη ούτε αξιοκρατία στη στελέχωση ούτε κανενός είδους προβλεπόμενη διαδικασία ασφαλείας.

Και όταν δέχεσαι και αποδέχεσαι ότι τα τρένα πηγαίνουν στα τυφλά, ότι οι μηχανοδηγοί δεν γνωρίζουν δηλαδή, δεν βλέπουν και δεν γνωρίζουν, τότε σαφώς αποδέχεσαι το ενδεχόμενο να χαθούν ανθρώπινες ζωές. Και αυτό είναι κάτι που δεν το λέω σήμερα για πρώτη φορά εγώ εδώ στη Βουλή, είναι κάτι που το έχουν πει με ένα πάκο ολόκληρο από έγγραφά τους οι εργαζόμενοι στο σιδηρόδρομο που σας κατήγγελλαν ξανά και ξανά ότι αφήνετε να λειτουργεί ο σιδηρόδρομος με συνθήκες που προκαλούν διαρκή ατυχήματα και δυστυχήματα και ότι επέκειτο το επόμενο δυστύχημα για το οποίο σας είπαν και είπαν στον κ. Καραμανλή «Δεν θα περιμένουμε το επόμενο δυστύχημα για να τους δούμε να κλαίνε με κροκοδείλια δάκρυα».

Το γνώριζαν όλοι, το γνωρίζατε και εσείς, το αποδεχθήκατε, το αποδέχθηκε ο κ. Μητσοτάκης και μόλις συνέβη, επιδόθηκε σε μια διαδικασία εξαπάτησης της κοινής γνώμης με τη θεωρία του ανθρώπινου λάθους, παραπλάνησης των αρχών, παραποίησης των στοιχείων, αλλοίωσης του τόπου του εγκλήματος, αλλά και των υλικών και των αποδεικτικών και διαρκούς παρέμβασης στο έργο της δικαιοσύνης.

Είναι ντροπιαστικό ένας Πρωθυπουργός να μετέρχεται τέτοιες μεθοδεύσεις για να σώσει το πολιτικό του τομάρι. Είναι ντροπιαστικό να μη σοκάρεται, να μην ορρωδεί προ των θανάτων που έχει προκαλέσει η δική του συμπεριφορά, επιλογή, πολιτική και χρόνια παράλειψη. Είναι ντροπιαστικό να νομίζει ένας Πρωθυπουργός και οι Υπουργοί του και οι επίδοξοι, οι wannabe Υπουργοί του ότι με αυτήν τη νοοτροπία, περιφρονώντας την κοινωνία, περιφρονώντας τη δικαιοσύνη, περιφρονώντας την αλήθεια, θα πάνε πολύ μακριά.

Στη χώρα μας δυστυχώς δεν έχει υπάρξει ποτέ ανάληψη ευθύνης και λογοδοσία. Προσχηματικές οι παραιτήσεις, προσχηματικές οι δηλώσεις. Είναι το ίδιο που έχω πει και μετά το έγκλημα στο Μάτι, όταν ακούσαμε τον τότε πρωθυπουργό, τον κ. Τσίπρα, να δηλώνει ότι αναλαμβάνει την πολιτική ευθύνη. Κούφια λόγια. Κούφια η συγγνώμη του κ. Μητσοτάκη. Κούφιες οι δηλώσεις του κ. Καραμανλή. Και όσο για τα κλάματά του, ήταν για τον εαυτό του. Ήταν για τον εαυτό του τα κλάματά του εκείνη τη μέρα που παραιτήθηκε, συνειδητοποιώντας τι τον περίμενε και ποια είναι η ευθύνη του.

Και είναι ντροπιαστικό ότι τον καλύψατε, ότι τον περιβάλατε με τον τρόπο που τον περιβάλατε, ότι τον χειροκροτάγατε σαν Πρωθυπουργό, ότι τον έχετε ακόμη ανάμεσά σας, ότι οργάνωσε φιέστα τα Χριστούγεννα να του φιλάνε τα χέρια κάποιοι πολίτες που θα πρέπει να σκεφτούν πολύ καλά ότι φιλάνε τα χέρια ενός Υπουργού που ενέχεται στον θάνατο συμπολιτών τους και θα μπορούσε στο τρένο αυτό να είναι οι ίδιοι και τα παιδιά τους, να του φιλάνε τα χέρια και να δίνει και ο ίδιος σε παραπολιτικό ότι του φίλαγαν τα χέρια. Τέτοια η οίηση και η αλαζονεία! Ευτυχώς ξεπλύναν την ντροπή οι πολίτες των Σερρών που διαδήλωσαν περήφανα προχθές και δείξανε ότι δεν είναι βέβαια και δεν είμαστε όλοι ίδιοι.

Μιας και έγινε λόγος για τα οικονομικά συμφέροντα και ποιοι έχουν συμφέρον, θέλω να υπογραμμίσω και να επιβεβαιώσω ότι υπάρχουν τεράστια οικονομικά συμφέροντα στην υπόθεση των Τεμπών. Υπάρχουν τεράστια οικονομικά συμφέροντα γύρω από το έγκλημα των Τεμπών. Υπάρχουν τεράστια κέρδη σε όσους συμμετείχαν στο σύστημα της διαφθοράς. Υπάρχουν τεράστιες ωφέλειες, αποτυπώνονται και στις θηριώδεις εγγυήσεις που διατάχθηκαν για τους εκλεκτούς σας, αυτούς που διορίσατε στις διάφορες διοικήσεις του ΟΣΕ, της ΕΡΓΟΣΕ και ούτω καθεξής και για τα στελέχη που βρέθηκαν με παχυλότατα οικονομικά στοιχεία, περιουσιακά στοιχεία που δεν δικαιολογούνται βεβαίως από τη θέση και τους μισθούς τους.

Είναι όλα αυτά στη δικογραφία για τη σύμβαση 717, αυτή τη δικογραφία που ψηφίσατε όλοι μαζί οι νεοδημοκράτες Βουλευτές συν οι πενήντα μπόνους -οι εκατόν οκτώ ή οι εκατόν έξι- γιατί το 1/3 της Κοινοβουλευτικής σας Ομάδας είναι δώρο. Και θα πρέπει να συζητήσουμε, όταν συζητάμε για τους εκλογικούς νόμους, που όλους τους εκλογικούς νόμους εσείς έχετε φτιάξει -εμείς πιστεύουμε στην απόλυτα αναλογική εκπροσώπηση των πολιτών- τι συνθήκη είναι αυτή κοινοβουλευτικής λειτουργίας με πενήντα Βουλευτές μπόνους. Δηλαδή πενήντα Βουλευτές απόντες που δεν έχουν εκλεγεί κανονικά, είναι μπόνους από το εκλογικό σύστημα, δεν θα ήταν στη Βουλή αν δεν ήταν πρώτο κόμμα η Νέα Δημοκρατία. Δεν ήταν εκλεγόμενοι ούτε εκλεγμένοι.

Οι παρεμβάσεις σας δεν έχουν όριο και τελειωμό. Και θα αναφερθώ μόνο σε είκοσι, μπορεί και είκοσι μία, που έχουν καταγραφεί στην υπόθεση των Τεμπών για να καταδείξω ότι ως ένοχοι και εμπλεκόμενοι στο έγκλημα προσπαθείτε να καλύψετε τα ίχνη σας και σήμερα δεν έχετε πού να κρυφτείτε.

Αλλοιώσατε την ηχητική καταγραφή των επικοινωνιών, του σταθμάρχη, των σταθμαρχών και των μηχανοδηγών, και τη διοχετεύσατε αμέσως στα μέσα ενημέρωσης, που την αναπαρήγαγαν αλλοιωμένη αμέσως, χωρίς να ελέγξουν, για να στοιχειοθετήσετε τη θεωρία του κ. Μητσοτάκη περί ανθρώπινου λάθους.

Μπαζώσατε τον τόπο του εγκλήματος εκταμιεύοντας εκ των υστέρων και 647.000 ευρώ από το Ταμείο Ανάκαμψης -ήταν Υπουργός Ανάπτυξης ο κ. Γεωργιάδης, ο σημερινός Υπουργός Υγείας- για να αποφύγετε τη λήψη δειγμάτων από τον χώρο και τη στοιχειοθέτηση τού τι μετέφερε η εμπορική αμαξοστοιχία.

Απομακρύνατε, προκειμένου να προβείτε στο μπάζωμα, άρον-άρον και πετάξατε σε ένα χωράφι, σε ιδιωτικό χώρο, χώματα, υπολείμματα ανθρώπων, προσωπικά αντικείμενα, που ανακάλυψαν οκτώ μήνες αργότερα, τον Νοέμβριο του 2023, οι ειδικοί ερευνητές πραγματογνώμονες, που έκαναν ειδική έρευνα με σκύλους, η ομάδα «Anubis», που κατέθεσε τον Γενάρη του 2024 την συγκλονιστική έκθεσή της, όπου φαίνονται και τα προσωπικά αντικείμενα ανθρώπων που έχασαν τη ζωή τους. Αυτά θα έπρεπε ως ιερά να έχουν διαφυλαχθεί, μαζί φυσικά με τα υπολείμματά τους, που δεν είχατε κανένα δικαίωμα, σαν άλλοι Κρέοντες, να τα πετάτε στα σκυλιά και σε ανοιχτούς ιδιωτικούς χώρους.

Παρεμβήκατε στην ιατροδικαστική διερεύνηση -τέταρτο σημείο- από την πρώτη στιγμή, διατάσσοντας ειδική ομάδα υπό τον κ. Καρακούκη από την 1η Μαρτίου και διαθέτοντάς του ειδικό αυτοκίνητο για να μεταβεί στον χώρο του εγκλήματος και να δώσει εντολές, προκειμένου να μη γίνουν οι απαραίτητες ιατροδικαστικές πράξεις, όπως η ιστολογική εξέταση των θυμάτων, τοξικολογική εξέταση, που δεν έγινε σε κανέναν -αδιανόητη παραβίαση της επιστήμης- αλλά και δειγματοληψία από τον τόπο του εγκλήματος -αδιανόητο το να μη γίνει.

Πέμπτον, θέσατε και αφήσατε τη δικογραφία στην απόλυτη πρόσβασή σας, αφού για τα πρώτα εικοσιτετράωρα η δικογραφία αυτού του εγκλήματος παρέμενε -άκουσον-άκουσον- στην τροχαία της Λάρισας, στην απόλυτη πρόσβαση της Κυβέρνησης, σε εκτελεστικό όργανο και όχι στη δικαιοσύνη.

Και όταν πήγε στη δικαιοσύνη σε ανακρίτρια, πάλι παρενέβη ο Πρωθυπουργός -έκτη παρέμβαση- ζητώντας να ανατεθεί σε άλλα χέρια και με παρέμβαση του κ. Μητσοτάκη στις 6 Μαρτίου άλλαξε και πήγε για τρίτη φορά, σε άλλη αρχή, στον εφέτη ειδικό ανακριτή η δικογραφία, στον εφέτη ειδικό ανακριτή, που δεν είχε ούτε γραφείο ούτε τηλέφωνο όταν ανέλαβε -το ότι δεν είχε τηλέφωνο είναι καλό, το ότι δεν είχε γραφείο είναι κακό- προφανώς επιδιώκοντας την καθυστέρηση των ερευνών.

Έβδομον, παρεμβήκατε στην αρμοδιότητα τού ποιος ερευνά το έγκλημα των Τεμπών, αλλάξατε διά του κ. Φλωρίδη την αρμοδιότητα και κάνατε μοναδικό αρμόδιο για την παραπομπή τον Εισαγγελέα Εφετών Λάρισας, δηλαδή την Εισαγγελέα κ. Αποστολάκη, της οποίας σήμερα αγνοείται το παιδί εδώ και έναν μήνα. Και αλλάξατε και την αρμοδιότητα εκδίκασης και είπατε «μόνος αρμόδιος ένας και μόνος δικαστής».

Όγδοον, δεν θα σας πω ότι εμπλέκεστε, αλλά θα σας πω ότι δεν έχετε ερευνήσει και δεν έχετε διαβιβάσει καταλλήλως τις δικογραφίες που αφορούν τους δύο θανάτους προσώπων που εμπλέκονται στη διαδικασία και στην υπόθεση, με κορυφαία την περίπτωση του μάρτυρα Χρυσάγη, που υπέστη τροχαίο ατύχημα λίγες ημέρες αφού κατέθεσε υπαινισσόμενος ότι έχει υπάρξει αλλοίωση στο ηχητικό.

Ένατον, μέχρι σήμερα δεν έχετε διατάξει το παραμικρό για την εξαφάνιση του γιου της Εισαγγελέα Εφετών Λάρισας.

Δέκατον, πραγματοποιείτε διαρκείς παρεμβάσεις στη διαδικασία, με δημόσιες δηλώσεις σαν αυτές του κ. Φλωρίδη, ο οποίος έχει προδικάσει από πέρσι ότι πρέπει να γίνει γρήγορα η υπόθεση και αν βέβαια η υπόθεση γινόταν με τους ρυθμούς που υπαγόρευε ο κ. Φλωρίδης, θα είχε ολοκληρωθεί πριν αποκαλυφθεί και στοιχειοθετηθεί η μεταφορά παράνομου φορτίου.

Ενδέκατον, προσπαθήσατε να παρέμβετε και στη διαδικασία της εξεταστικής επιτροπής εδώ στη Βουλή, μεθοδεύοντας την εξαίρεσή μου. Ήρθαν να την υποστηρίξουν Υπουργοί, πρώην Υπουργοί Υγείας της Κυβέρνησης, που εμφανίστηκαν σαν εισηγητές στην εξεταστική επιτροπή για τη Νέα Δημοκρατία.

Δωδέκατον, ο κ. Τασούλας κρατούσε τα στοιχεία που αφορούσαν την εξεταστική επιτροπή στο συρτάρι του και δεν τα διαβίβαζε στη Βουλή. Τα εξέθεσα αναλυτικά.

Δέκατον τρίτον, ο κ. Τασούλας ειδικώς έκρυψε τη δικογραφία που είχε διαβιβάσει ο εφέτης ειδικός ανακριτής.

Δέκατον τέταρτον, συντάξατε πόρισμα -αν είναι δυνατόν!- επτακοσίων σελίδων για να πείτε ότι δεν έγινε έγκλημα στα Τέμπη και είναι αθώοι του αίματος οι δικοί σας και εσείς.

Δέκατον πέμπτον, ήρθατε και ψηφίσατε μόνοι σας αυτό το πόρισμα που εσείς γράψατε, το πόρισμα της συγκάλυψης, για να προκαταλάβετε άρον-άρον τη διαδικασία της αξιολόγησης της υπόθεσης.

Δέκατον έκτον, φέρατε διατάξεις εδώ στη Βουλή για να μην υπάρχει κάλυψη της δίκης για το έγκλημα των Τεμπών, οπότε ξεκινήσει, με ποινές για όποιον μεταδίδει πληροφορίες, όχι μόνο από τηλεοράσεως και ραδιοφώνου αλλά και από διαδικτύου. Εμείς θα παλέψουμε για να μεταδοθεί η δίκη αυτή τηλεοπτικά και να είναι προσβάσιμη σε όλο τον κόσμο, γιατί ενδιαφέρει τους πολίτες κάθε τι που γίνεται σε σχέση με την υπόθεση αυτή.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος):** Κυρία Πρόεδρε, παρακαλώ ολοκληρώστε.

**ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας):** Ναι, κύριε Πρόεδρε, όπως ανέφερα θα αναφέρω είκοσι σημεία. Είμαι στη διαδικασία του να τα ολοκληρώσω, αλλά όχι να ολοκληρώσουμε τη δική μας μάχη.

Δέκατον έκτον, κρατάτε τους συγγενείς απέναντί σας, μακριά, τους στοχοποιείτε σαν εχθρούς. Εμένα με εξαιρέσατε, γιατί με θεωρήσατε εχθρό, επειδή υπερασπίζομαι κάποιους από αυτούς.

Δέκατον έβδομον, δεν απαντάτε σε καμία από τις επίκαιρες ερωτήσεις και ειδικά στις επίκαιρες ερωτήσεις για το λαθρεμπόριο στον σιδηρόδρομο.

Δέκατον όγδοον, επιτίθεστε με γκεμπελικό τρόπο, με λοιδορίες και συκοφαντίες και επιστρατεύοντας όλες τις ύαινες που σιτίζονται από εσάς, με χυδαίο τρόπο επιτίθεστε στους συγγενείς. Δεν ήθελε κανένας άνθρωπος να χάσει τα παιδιά του. Όπως είπε ένας από τους συγγενείς «Λεφτά έχουμε, παιδιά δεν έχουμε».

Είναι ντροπή σας να αποδίδετε κίνητρα ιδιοτέλειας σε ανθρώπους που αγωνίζονται απέναντι σε εσάς να μάθουν όλη την αλήθεια και να υπάρξει δικαιοσύνη για τη δολοφονία των παιδιών τους!

Δέκατον ένατον, απαγορεύσατε για μήνες πολλούς να λέγεται η λέξη «Τέμπη» εδώ στη Βουλή -ήταν απαγορευμένη λέξη- και απαγορεύσατε στη συνέχεια και απαγορεύετε ακόμη -είναι πάρα πολύ ενδιαφέρον το πώς προσπαθούσε να αποφύγει τη λέξη «έγκλημα» εχθές ο Υφυπουργός Υποδομών και Μεταφορών- τη λέξη «έγκλημα». (XS)

Κυρίες και κύριοι κλείνοντας, να είστε βέβαιοι -εγώ είμαι απόλυτα βέβαιη και θέλω να είναι και οι πολίτες βέβαιοι- ότι η δικαιοσύνη θα αποδοθεί, η αλήθεια θα λάμψει. Όσο κι αν αντιδράτε, ό,τι κι αν μεθοδεύετε, όσο κι αν απειλείτε, όσες παρεμβάσεις κι αν κάνετε, η αλήθεια θα βγει, η δικαιοσύνη θα λάμψει και την ώρα εκείνη ο καθένας και η καθεμιά σας θα καλείται -και καλείται- να απαντήσει γιατί συνέβαλε και γιατί στήριξε με την ψήφο του, με τη σιωπή του, με τη συνδρομή του, με τα λόγια του, με τα έργα του, με τα χειροκροτήματά του ή με τις επιθέσεις του αυτό το έγκλημα που δεν παραγράφεται, δεν συγχωρείται και που η κοινωνία είναι εκείνη που απαιτεί να δικαστεί, να τιμωρηθεί. Η κοινωνία είναι εκείνη που απαιτεί να δικαιωθεί η ψυχή των αθώων θυμάτων.

Κλείνω με μια φράση, για το «τραύμα». Άκουσα τον κ. Μαρινάκη να λέει ότι είναι συλλογικό τραύμα το έγκλημα των Τεμπών. Την ίδια φρασεολογία χρησιμοποιεί η γερμανική Κυβέρνηση για τα εγκλήματα των ναζί και για το Ολοκαύτωμα. Δεν είναι τραύμα, είναι έγκλημα. Δεν είναι ατύχημα, είναι έγκλημα. Η κοινωνία δεν είναι χαζή. Η κοινωνία είναι εκείνη που θα μεριμνήσει, θα ζητήσει, θα απαιτήσει και στο τέλος θα καταφέρει να αποδοθεί δικαιοσύνη και εμείς θα είμαστε δίπλα της και ανάμεσά της.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Πλεύσης Ελευθερίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος):** Ευχαριστούμε πολύ την Πρόεδρο της Πλεύσης Ελευθερίας.

Καλείται στο Βήμα ο κ. Γεώργιος Παπαηλιού, Βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ και θα ακολουθήσει ο κ. Παύλος Γερουλάνος, Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του ΠΑΣΟΚ.

Παρακαλώ, κύριε Παπαηλιού, έχετε τον λόγο.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΗΛΙΟΥ:** Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, επειδή από τον αρμόδιο Υφυπουργό ελέχθη ότι το ΕΣΥ λειτουργεί αποτελεσματικά και πλήρως, εγώ θα ήθελα να κάνω μια ενδεικτική αναφορά για το πώς λειτουργεί το ΕΣΥ σε ένα μεγάλο νοσοκομείο της Πελοποννήσου, το Παναρκαδικό Νοσοκομείο της Τρίπολης και νομίζω ότι αυτή η αναφορά αποτυπώνει την κατάσταση του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Η κατάσταση στο Παναρκαδικό Νοσοκομείο είναι πράγματι, μη λειτουργική. Οι ελλείψεις σε ιατρικό, παραϊατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό θέτουν σε κίνδυνο και την απλή και στοιχειώδη λειτουργία του.

Ενδεικτικά να αναφερθεί ότι στο ακτινολογικό τμήμα υπηρετεί μόνον ένας ειδικευμένος γιατρός ακτινολόγος. Ο εξοπλισμός του νοσοκομείου για τη διενέργεια αξονικών τομογραφιών, υπερηχοτομογραφιών, μαγνητικών τομογραφιών -ο μαγνητικός τομογράφος, σημειώνεται, είναι κλειστός εδώ και τρία χρόνια- αλλά και μαστογραφιών, παραμένει αδρανής, αφού ακριβώς λόγω της έλλειψης ακτινολόγων, προγραμματισμένες εξετάσεις δεν πραγματοποιούνται και οι ασθενείς παραπέμπονται εκτός νοσοκομείου σε ιδιωτικά εργαστήρια. Χρησιμοποιείται μόνον για επείγοντα περιστατικά, ενώ η γνωμοδότηση επί των σχετικών απαραίτητων επειγουσών εξετάσεων γίνεται από ιδιωτική εταιρεία.

Αυτή είναι η πλήρης και αποτελεσματική λειτουργία του Εθνικού Συστήματος Υγείας στο παράδειγμα -στο ενδεικτικό παράδειγμα ενός νοσοκομείου που είναι γνωστό σε όλους- του Παναρκαδικού Νοσοκομείου της Τρίπολης, που βρίσκεται στην καρδιά της Πελοποννήσου.

Τώρα, όσον αφορά το νομοσχέδιο, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, οι τραυματισμοί αποτελούν μια από τις κύριες αιτίες θανάτου και αναπηρίας. Τα τροχαία ατυχήματα και τα εργατικά ατυχήματα έχουν πολλαπλασιαστεί και αυξάνονται με ραγδαίους ρυθμούς. Συνεπώς, οποιαδήποτε προσπάθεια βελτίωσης της οργάνωσης και της ανταπόκρισης του συστήματος υγείας σε τέτοιου είδους περιστατικά, είναι ευπρόσδεκτη.

Οποιοδήποτε μέτρο αποσκοπεί στη βελτίωση της εξειδίκευσης και της ετοιμότητας ως προς το τραύμα και τους τραυματίες και τους πολυτραυματίες βέβαια, είναι κατ’ αρχάς θετικό. Όμως, με το νομοσχέδιο αυτά δεν γίνονται παρά μόνον θεωρητικά και πάντως μη ολοκληρωμένα.

Σε αυτό το πλαίσιο, το νομοσχέδιο αντί να αποτελεί μια συνολική μεταρρύθμιση, παραμένει αποσπασματικό και αφήνει κρίσιμες παραμέτρους αναπάντητες, αφού εντάσσεται στη συνολική πολιτική υγείας της Κυβέρνησης της Νέας Δημοκρατίας.

Αυτή η πολιτική έχει ως κύρια στοιχεία την υποχρηματοδότηση και υποστελέχωση του ΕΣΥ. Επομένως, διερωτώμεθα πώς θα μπορέσουν να υλοποιηθούν οι νέες προβλέψεις, όταν το σύστημα υγείας βρίσκεται στα όριά του.

Δεν υπάρχει καμία συγκεκριμένη πρόβλεψη για μόνιμες προσλήψεις ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού ούτε για την αύξηση της χρηματοδότησης των νοσοκομείων. Ο σχεδιασμός και η λειτουργία ενός τέτοιου συστήματος απαιτεί κατά προτεραιότητα την αντίστοιχη ανάπτυξη του ΕΚΑΒ, ενός ΕΚΑΒ που είναι επίσης υποστελεχωμένο και λειτουργεί οριακά χάρη στις υπεράνθρωπες προσπάθειες του προσωπικού του. Μάλιστα, προσπαθείτε να μπαλώσετε τα πράγματα, όχι με μόνιμες προσλήψεις, αλλά με την άσκηση του συγκεκριμένου έργου των μελών του ΕΚΑΒ, των διασωστών, με υπαλλήλους της τοπικής αυτοδιοίκησης, ένστολους, ακόμη και σπουδαστές.

Στο νομοσχέδιο δεν προβλέπεται η δημιουργία δημοσίων κέντρων αποκατάστασης τραυματιών, που είναι ένα πεδίο όπου ο ιδιωτικός τομέας κάνει χρυσές δουλειές.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, προβληματική είναι και η γεωγραφική κατανομή των Κέντρων Τραύματος. Δεν διασφαλίζεται η ισότιμη συμμετοχή στην παροχή υπηρεσιών υγείας σε απομακρυσμένες περιοχές, δυσπρόσιτες, ορεινές και νησιωτικές. Οι κάτοικοι αυτών των περιοχών, δυστυχώς, παραμένουν αποκλεισμένοι από τις αναγκαίες υπηρεσίες. Με αυτόν τον τρόπο ενισχύονται οι περιφερειακές και ενδοπεριφερειακές ανισότητες.

Είναι απορίας άξιον, γιατί από τα νοσοκομεία στα οποία θα λειτουργούν Κέντρα Τραύματος λείπει η Πελοπόννησος, η διοικητική Πελοπόννησος και το Παναρκαδικό Νοσοκομείο που βρίσκεται στην Τρίπολη, στο κέντρο της Πελοποννήσου.

Συνεπώς, προτείνεται από πλευράς μας, μια συνολική και πραγματική αναμόρφωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας που θα βασίζεται σε μαζικές προσλήψεις προσωπικού και αύξηση των μισθών, ώστε να καταπολεμηθεί η αιμορραγία προς το εξωτερικό και να ενισχυθεί η λειτουργικότητα των νοσοκομείων σε επένδυση στις υποδομές και την τεχνολογία, σε προστασία της καθολικότητας και της δωρεάν πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας για όλους τους πολίτες, ανεξαρτήτως οικονομικής και κοινωνικής θέσης και βέβαια, με ειδική μέριμνα για τις απομακρυσμένες ορεινές και νησιωτικές περιοχές.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η υγεία δεν μπορεί να συνιστά πεδίο κερδοσκοπίας. Είναι υποχρέωση της πολιτείας να διασφαλίσει ένα δημόσιο, ισχυρό, προσβάσιμο σε όλους και ποιοτικό σύστημα υγείας.

Το υπό κρίση νομοσχέδιο, παρά τις όποιες καλές προθέσεις, αποτυγχάνει να απαντήσει στις πραγματικές ανάγκες του λαού και θα έλεγα, ότι κινείται στις ράγες των νεοφιλελεύθερων επιλογών της Κυβέρνησης της Νέας Δημοκρατίας, που έχουν ως απώτερο στόχο την ιδιωτικοποίηση της υγείας.

Σας ευχαριστώ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος):** Ευχαριστούμε πολύ τον κύριο συνάδελφο. Επόμενος ομιλητής ο κ. Παύλος Γερουλάνος, Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του ΠΑΣΟΚ.

**ΠΑΥΛΟΣ ΓΕΡΟΥΛΑΝΟΣ:** Ευχαριστώ, Πρόεδρε.

Αγαπητές συναδέλφισσες και αγαπητοί συνάδελφοι, η Κυριακή που μας πέρασε ήταν μια ημέρα που συγκλόνισε κάθε Ελληνίδα και κάθε Έλληνα, τουλάχιστον εκείνες και εκείνους με στοιχειώδη ευαισθησία. Χιλιάδες κόσμου στους δρόμους σε κάθε πόλη της Ελλάδας αλλά και στο εξωτερικό με ένα αίτημα κοινό, μία απαίτηση πάνδημη: δικαιοσύνη.

Πάνω απ’ όλα, δικαιοσύνη για τα θύματα και τις οικογένειές τους. Το αίτημα να πληρώσουν οι ένοχοι είναι καθολικό, είναι αδιαπραγμάτευτο, είναι καθαρό μήνυμα του κόσμου προς τη δικαιοσύνη. Μήνυμα που απόλυτα γελοιοποίησε τη διοίκηση της ΕΡΤ και βεβαίως, όποιον άλλον προσπάθησε να το αποσιωπήσει.

Δεύτερο αίτημα, η διαφάνεια. Ξέρετε, πολλές φορές επικαλούμαστε τη διαφάνεια ως άψυχη αξία, αξία με σημασία μεν, αλλά που δεν έχει πολιτικό αντίκρισμα. Δεν είναι έτσι. Η διαφάνεια έχει άμεσο πολιτικό αντίκτυπο. Είναι ο μόνος τρόπος να διορθώσεις τα λάθη σου, διότι η συγκάλυψη είναι ο πιο σίγουρος τρόπος να επαναλαμβάνουμε τα λάθη μας, να θρηνούμε θύματα ξανά και ξανά και ξανά. Δυστυχώς, έχουμε θρηνήσει θύματα ξανά και ξανά και ξανά.

Ο κόσμος χθες στον δρόμο, ήρεμα, αθόρυβα, χωρίς κραυγές, είπε κάτι απλό: Ας μπει, επιτέλους, ένα τέλος στην απαξίωση της ζωής. Δώστε μας, επιτέλους, την αξία που τόσο συχνά μας υπόσχεστε.

Όσοι, λοιπόν, βιάζονται να αφήσουν τα Τέμπη πίσω τους, να τα βάλουν στο χρονοντούλαπο, να χαθούν γρήγορα στη λήθη ως έχουν σήμερα, ας θυμούνται ένα πράγμα: Στο επόμενο τρένο, στο επόμενο καράβι, στο επόμενο αεροπλάνο μπορεί να είναι τα δικά σας παιδιά, παιδιά που όλοι θέλουμε να μεγαλώσουν σε μια πατρίδα που τα σέβεται, τα σκέφτεται, τα νοιάζεται και τα πονάει.

Με μία φωνή προχθές χιλιάδες κόσμου είπαν: «Δεν είμαστε ακόμα εκεί. Δεν ζούμε σήμερα στην Ελλάδα που μας αξίζει.» Αυτό ήταν το μήνυμα του κόσμου προς την Κυβέρνηση. Μήνυμα, λοιπόν, προς τη δικαιοσύνη. Μήνυμα προς την Κυβέρνηση.

Όμως, υπήρχε προχθές και το μήνυμα του κόσμου που αφορά όλους μας εδώ. Δικαιοσύνη και διαφάνεια. Η κάθε λέξη έχει τη δική της φόρτιση, αλλά μαζί απηχούν σε μία πολύ πιο βαριά απαίτηση, την ανάγκη για θεσμούς, για θεσμούς που λειτουργούν. Η απίστευτη συγκέντρωση ανθρώπων με αυτά τα δύο αιτήματα μαζί αναδεικνύει ένα πράγμα, ότι στα Τέμπη ο κόσμος αναγνωρίζει την κρισιμότερη δοκιμασία των θεσμών και της εμπιστοσύνης των θεσμών από τη Μεταπολίτευση.

Ξέρετε τι σημαίνει αυτό, κυρίες και κύριοι της Κυβέρνησης; Ότι η Ελλάδα σήμερα βρίσκεται στο χείλος, ένα βήμα πριν γυρίσει ο πολίτης, τελειωτικά, την πλάτη στους θεσμούς, στη δικαιοσύνη, στην πολιτική, στη δημοκρατία. Αν νομίζετε ότι υπερβάλλω, μπορείτε να κοιτάξετε τι γίνεται στην Ευρώπη. Κόμματα, που με κόπο κρύβουν τις φασιστικές τους καταβολές, κυβερνούν ή ετοιμάζονται να κυβερνήσουν την Ευρώπη ξανά. Πού γεννήθηκαν; Σε κοινωνίες που έσκυψαν πάνω στα προβλήματα του κόσμου; Σε κοινωνίες, που σεβάστηκαν την αξία της ζωής; Σε κοινωνίες, που «αφουγκράστηκαν» τα λαϊκά στρώματα; Όχι, βέβαια! Γεννήθηκαν σε κοινωνίες, που αγνόησαν τα μηνύματα ξανά και ξανά και ξανά, σε κοινωνίες που νόμιζαν ότι οι πολίτες πρέπει να καταπιούν ό,τι τους δώσουν οι ηγεσίες τους, γιατί αυτές ξέρουν καλύτερα. Σε κοινωνίες, δηλαδή, που αυτοί που μπορούσαν, έκλεισαν τα αυτιά τους.

Είμαι βέβαιος ότι πολλοί πολιτικοί -και επίδοξοι πολιτικοί- χαίρονται να βλέπουν την Ελλάδα σε αυτό το «χείλος». Το βλέπουν ως -πώς να το πω- πολιτική ευκαιρία εκμετάλλευσης. Πολλοί είναι αυτοί που αργά αλλά σταθερά τη σπρώχνουν όλο και λίγο πιο πέρα, με κραυγές, με δηλώσεις, με συνθήματα, αλλά και με πράξεις. Διότι, η απαξίωση της δημοκρατίας δεν έρχεται μόνο από αυτούς που την εχθρεύονται με λόγια. Έρχεται και από εκείνους που την απαξιώνουν με πράξεις.

Η κοινωνία προχθές βγήκε, τελικά, πολύ μπροστά από όλους μας. Ο ήχος της σιωπής εκατοντάδων χιλιάδων, που διαδήλωσαν, που θρήνησαν μαζί με τους γονείς αυτών των παιδιών, απάντησε σε όλους αυτούς, με το πιο τελεσίδικο μήνυμα: Επιτέλους, σοβαρευτείτε. Και αν προς όλους αυτούς μιλούσαν για τα λόγια τους, ειδικά στην Κυβέρνηση μιλούσαν για τις πράξεις της.

Γι’ αυτό είναι απόφασή μας, στο ΠΑΣΟΚ, να κινηθούμε με τη σοβαρότητα, τη θεσμικότητα και τον σεβασμό που αρμόζει στη μνήμη των θυμάτων της τραγωδίας των Τεμπών και στον αγώνα των οικογενειών τους. Δεν επιδιώξαμε εντυπωσιασμούς. Δεν θα επιδιώξουμε εντυπωσιασμούς. ποτέ. Κινηθήκαμε και θα κινηθούμε, συγχρονίζοντας την κοινοβουλευτική μας δράση, πιστά, με την εξέλιξη της υπόθεσης.

Προχωρήσαμε σε αίτημα για σύσταση προανακριτικής επιτροπής, στη βάση του πορίσματος της Ευρωπαϊκής Εισαγγελίας για τη σύμβαση 717. Προχωρήσαμε σε πρόταση δυσπιστίας, στη βάση συγκλονιστικών και αδιαμφισβήτητων αποκαλύψεων, για μονταζιέρα σε ηχογραφημένους διαλόγους του ΟΣΕ το μοιραίο βράδυ. Καμία από αυτές τις κινήσεις μας δεν έγιναν στον αέρα, αλλά πατούν σε στιβαρά θεμέλια. Έτσι και θα συνεχίσουμε και δεν θα το αφήσουμε, δεν θα αφήσουμε απολύτως τίποτα να μείνει στο σκοτάδι. Να είστε βέβαιοι για αυτό.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είναι προφανώς πολύ δύσκολο μετά από ένα τέτοιο θέμα να μιλήσει κανείς για οτιδήποτε άλλο, διότι όλα φαντάζουν υποδεέστερα. Δεν υπάρχουν πολλά θέματα, όμως, που μιλούν περισσότερο για την αξία που δίνουμε στην Ελληνίδα και στον Έλληνα από το θέμα της υγείας. Έτσι και σε αυτό το νομοσχέδιο το ΠΑΣΟΚ επέλεξε να ασκεί υπεύθυνη, σοβαρή και εποικοδομητική αντιπολίτευση.

Έτσι, ακριβώς, ο εισηγητής μας, ο κ. Γιάννης Τσίμαρης, ανέδειξε τη θετική μας στάση όταν έχουμε μπροστά μας ένα νομοσχέδιο, που έχει αρχή, μέση και τέλος, αλλά και την αγωνία μας όχι μόνο για σωστή νομοθέτηση αλλά και για σωστή πρακτική. Όπως το έθεσε πολύ σωστά, ένα υποδεέστερο Σύστημα Τραύματος σε ένα καλό σύστημα υγείας είναι πολύ καλύτερο από ένα εξαιρετικό Σύστημα Τραύματος σε ένα υποδεέστερο σύστημα υγείας.

Για να λειτουργήσει το Εθνικό Σύστημα Τραύματος σωστά, προφανώς δεν αρκεί ένας νόμος. Χρειάζεται ένα σύστημα υγείας που να το υποστηρίζει έμπρακτα και το οποίο στην περίπτωση του Συστήματος Διαχείρισης Τραύματος σημαίνει οργανωμένο πλέγμα, που συνδυάζει τη προνοσοκομειακή περίθαλψη, την άψογη λειτουργία του ΕΚΑΒ, τη νοσοκομειακή περίθαλψη, την εκπαίδευση, την πρόληψη, την έρευνα και την αποκατάσταση με διασφάλιση και του αποτελέσματος και της ποιότητας του αποτελέσματος.

Δυστυχώς, σε αυτή την περίπτωση μιλάμε για μια κατ’ αρχάς σωστή ψηφίδα σε ένα ψηφιδωτό που, κατά τα άλλα, καταρρέει.

Άκουσα πολύ προσεκτικά τον Υφυπουργό στην τοποθέτησή του να λέει να μη μηδενίζουμε τα πράγματα, αλλά δεν θα χρησιμοποιήσω δική μας γλώσσα για να σας πω μερικά πολύ απλά πράγματα. Η Ελλάδα είναι πρωταθλήτρια στην Ευρώπη σε ό,τι αφορά τις δαπάνες ιδιωτικής υγείας, αλλά ουραγός στη δημόσια. Έχει την τελευταία θέση σε αναλογία νοσηλευτών στις χώρες του ΟΟΣΑ. Είναι κάτω από τον μέσο όρο στο ποσοστό εργαζομένων στην υγεία και στην πρόνοια. Καταγράφουμε το διπλάσιο ποσοστό ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων σε σχέση με τον αντίστοιχο μέσο όρο της Ευρώπης.

Αν αυτό δεν είναι ένα στοιχείο που προσβάλλει τον πολίτη για το κατά πόσον η πολιτεία δίνει αξία στη ζωή του, δεν ξέρω εγώ άλλο. Μπαίνει, δηλαδή, ο άνθρωπος με ένα τραύμα και παρακαλεί να βγει όχι από το τραύμα του αλλά από το τι μπορεί να του συμβεί μέσα στο νοσοκομείο.

Έτσι, λοιπόν, στο αν το Εθνικό Σύστημα Υγείας μπορεί να δώσει αξία στη ζωή, αυτό το Εθνικό Σύστημα Υγείας -το δικό σας Εθνικό Σύστημα Υγείας!- περνάει κάτω από τη βάση. Και δεν είναι να πείτε ότι δεν είχατε ευκαιρίες. Σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες, το 8% με 10% των συνολικών πόρων του Ταμείου Ανάκαμψης πήγαν για ενίσχυση της δημόσιας υγείας. Η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας επέλεξε να δώσει τα μισά. Εδώ και έξι χρόνια δεν έχει αυξηθεί κανένας δείκτης ποιότητας. Προσέξτε: Αυτό δεν είναι απλώς πολιτική ενός Υπουργού.

Η εγκατάλειψη του ΕΣΥ είναι συνειδητή κεντρική κυβερνητική επιλογή. Πού το ξέρουμε; Παρακολουθήστε το αφήγημα της Κυβέρνησης. Τι λέει ο Πρωθυπουργός ξανά και ξανά; Σας μειώσαμε τους φόρους. Σας μειώσαμε τους φόρους, αλλά θα πληρώσετε εσείς για την υγεία σας. Σας μειώσαμε τους φόρους, αλλά θα πληρώσετε εσείς για την παιδεία. Σας μειώσαμε τους φόρους, αλλά, για να σας μαζέψει κάποιος τα σκουπίδια, θα αυξήσουν τα δημοτικά τέλη οι δήμαρχοι. Συνειδητή κεντρική κυβερνητική επιλογή: Να αποποιηθεί η Κυβέρνηση βασικών ευθυνών της. Αναδιπλώνεται μόνο όταν εξοργίζονται οι πολίτες.

Δείτε, για παράδειγμα, τι έγινε με τα ασφάλιστρα, μιας που μιλάμε για υγεία. Ήταν συνειδητή κεντρική κυβερνητική επιλογή να αφεθούν οι πολίτες έρμαια εξοντωτικών αυξήσεων από το 2020, ένα πράγμα, μια πολιτική που υπηρετήσατε και εσείς, κύριε Υπουργέ. Και τώρα, όταν ο κόμπος έρχεται στο χτένι, έρχεται ο νυν αρμόδιος Υπουργός και αδειάζει τον προηγούμενο, αναδεικνύοντας ότι ήταν άδικες οι αυξήσεις των ασφαλίστρων και λάθος ο δείκτης που ψήφισε η Κυβέρνηση, αλλά τον αφήνει έναν χρόνο ακόμα.

(Στο σημείο αυτό κτυπάει το κουδούνι λήξεως του χρόνου ομιλίας του κυρίου Βουλευτή)

Ένα λεπτό, κύριε Πρόεδρε.

Το ίδιο με την ακρίβεια: Ήταν συνειδητή κεντρική κυβερνητική επιλογή να αρνηθεί ότι υπήρχε αισχροκέρδεια και να την αφήσει ανέλεγκτη. Εξυπηρετούσε -βλέπετε- και τα δημόσια ταμεία και τώρα έρχεται ο αρμόδιος Υπουργός να αδειάσει τους προκατόχους του, αναδεικνύοντας ότι είναι δικό του έργο αυτό το οποίο είχε οδηγήσει στη μείωση του συντελεστή.

Αυτή είναι μια γενικευμένη παθογένεια. Διαφημίζονται τα έργα που εντάσσονται, αλλά υποκρύπτονται τα έργα που απεντάσσονται. Χειροκροτούμε το ακίνητο που αξιοποιήθηκε, αλλά κανείς δεν μιλάει για τα τριάντα τέσσερα χιλιάδες ακίνητα που λιμνάζουν. Δοξάζουμε τους νόμους που ψηφίζουμε, αλλά αποκρύπτουμε αυτούς που δεν δουλεύουν. Τα στατιστικά που μετρούν είναι μόνο αυτά που βολεύουν, αλλά οι αρμόδιοι παραμένουν στις θέσεις τους, σαν να μην έχουν ευθύνες. Ξέρετε γιατί; Διότι δεν έχουν. Εκτελούν εντολές του Πρωθυπουργού.

Εδώ είμαστε, λοιπόν και σε αυτό το νομοσχέδιο. Εμείς θα ψηφίσουμε το Εθνικό Σύστημα Τραύματος. Εσείς μπορείτε να διασφαλίσετε ότι θα λειτουργήσει; Θέλετε; Θα επενδύσετε σε αυτό; Θα επενδύσετε σε ένα Εθνικό Σύστημα Υγείας που μπορεί να το υποστηρίξει ή θα έρθει ο επόμενος Υπουργός και θα μας πει: «Τι να κάνουμε; Δίκιο έχετε, αλλά πώς θέλετε να λειτουργήσει ένα Κέντρο Τραύματος σε ένα Εθνικό Σύστημα Υγείας σαν αυτό που μου άφησε ο προηγούμενος;»;

Εδώ είμαστε και θα δούμε.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος):** Ευχαριστούμε πολύ τον κ. Γερουλάνο.

Θα κάνει μια παρέμβαση ο Υπουργός, θα ακολουθήσει ο κ. Αποστολάκης και μετά, ο κ. Γιαννούλης.

Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Μία μόνο απάντηση στον κ. Γερουλάνο, με πολύ μεγάλο σεβασμό για αυτά που είπε, μήπως μπορέσουμε και συνεννοηθούμε ανθρώπινα.

Τι έκανα εγώ, ως Υπουργός Ανάπτυξης, το 2020; Υιοθέτησα μια πρόταση της Τραπέζης της Ελλάδος. Ποια ήταν η πρόταση; Ο δείκτης του ΙΟΒΕ. Για ποιο πρόβλημα; Για τα ισόβια ασφαλιστήρια συμβόλαια, για το πώς θα γίνονται οι αυξήσεις των ισοβίων ασφαλιστηρίων συμβολαίων.

Ποιος ήταν ο λόγος που έπρεπε να βρεθεί ένας δείκτης; Διότι αυτά πλέον δεν έχουν ανταγωνισμό. Γιατί δεν έχουν ανταγωνισμό; Γιατί, δηλαδή, εκεί, σε αυτό το τμήμα της αγοράς δεν λειτουργούν οι κανόνες της αγοράς του ανταγωνισμού; Διότι από το 2016, όλες οι ασφαλιστικές εταιρείες στην Ελλάδα έχουν ανακοινώσει ότι δεν προσφέρουν πλέον ισόβια ασφαλιστήρια υγείας. Άρα, δεν μπορεί να λειτουργήσει ο ανταγωνισμός ποια εταιρεία θα δώσει μικρότερη αύξηση, γιατί καμία εταιρεία δεν παράγει πλέον νέα τέτοια συμβόλαια. Άρα, δεν έχει κανένας την επιλογή να φύγει από την εταιρεία που ήταν για να πάει σε μια άλλη.

Με αυτή την έλλειψη αγοράς στο τμήμα των ισοβίων ασφαλιστηρίων συμβολαίων υγείας -από το ένα εκατομμύριο της συνολικής αγοράς των ιδιωτικών ασφαλιστηρίων υγείας οι τριακόσιες χιλιάδες, δηλαδή το 30% και σήμερα, διακόσιες πενήντα χιλιάδες- οι εταιρείες έκαναν αυθαίρετες αυξήσεις, πολλές φορές πολύ παραπάνω από τον δείκτη του ΙΟΒΕ και 20% και 30% κατ’ έτος. Για ποιον λόγο το έκαναν; Διότι αυτά τα ασφαλιστήρια συμβόλαια που έρχονται από το παρελθόν είχαν πολύ χαμηλότερη ετήσια επιβάρυνση από ό,τι τα νέα συμβόλαια, αυτά που παράγονται τώρα, που είναι ετήσιας διάρκειας και διότι στους όρους που είχαν βάλει οι εταιρείες τη δεκαετία του 2000, όταν και τα είχαν πρωτοφτιάξει, μονομερώς η εταιρεία κάθε χρόνο μπορούσε να βάλει όση αύξηση νόμιζε.

Αυτό οδήγησε πολλούς συμπολίτες μας να πάνε στα δικαστήρια και τα δικαστήρια να βγάζουν τις αυξήσεις παράνομες, με το εξής αιτιολογικό: Δεν υπάρχει ένας δείκτης που να λέει πόση είναι μια λογική αύξηση και αφού δεν λειτουργεί ο ανταγωνισμός, έως ότου υπάρξει ένας τέτοιος δείκτης, θα σταματήσουν να γίνονται αυξήσεις. Αν σταματούσαμε να γίνονται αυξήσεις, χωρίς να φτιάξουμε δείκτη, αυτό θα σήμαινε έλλειψη κεφαλαιακής επάρκειας των ασφαλιστικών εταιρειών, τότε 300 εκατομμύρια ευρώ. Έπρεπε, δηλαδή, οι μέτοχοι να βάλουν συν 300 εκατομμύρια ευρώ για να λειτουργούν οι ασφαλιστικές εταιρείες, διότι βάσει των διεθνών κανόνων που ισχύουν και που εποπτεύονται από την Τράπεζα της Ελλάδος εδώ, οι ασφαλιστικές εταιρείες, όπως και οι τράπεζες, πρέπει να έχουν μια μίνιμουμ κεφαλαιακή επάρκεια. Έτσι επελέγη ο δείκτης του ΙΟΒΕ.

Πράγματι, ο δείκτης του ΙΟΒΕ τα δύο πρώτα χρόνια που εφαρμόστηκε έβγαλε 15% και 15% αύξηση, που και εγώ, αν με ρωτάτε, το θεωρώ υπερβολικό. Δεν είμαι ειδικός. Μπορεί και να έχουν δίκιο, αλλά αυτό τον δείκτη έβγαλε.

Ο νυν Υπουργός δεν άδειασε τον προηγούμενο. Η απόφαση που έλαβε ο νυν Υπουργός ελήφθη σε σύσκεψη όπου συμμετείχα και εγώ. Όμως, τι είπαμε; Είπαμε να προσπαθήσουμε να βρούμε έναν άλλο δείκτη και προτείναμε τον δείκτη της ΕΛΣΤΑΤ, ο οποίος ενδεχομένως να έχει διαφορετικό ρυθμό αύξησης από ό,τι ο δείκτης του ΙΟΒΕ και αυτό νομοθετήσαμε και παράλληλα, οι εταιρείες ανακοίνωσαν κάποιες πιο λελογισμένες τελικά αυξήσεις για το έτος 2025, εν όψει του νέου δείκτη που θα φτιαχτεί της ΕΛΣΤΑΤ.

Για να συνεννοηθούμε, η ετήσια αύξηση των ασφαλίστρων στα ετήσια συμβόλαια είναι της τάξεως του 9% με 10%. Άρα, η αύξηση του 15% στα ισόβια είναι 5% ή 50% -όπως θέλετε πάρτε το, εγώ δεν κρύβω κάτι- από ό,τι τα ετήσια. Τα ετήσια, όμως, είναι πολύ ακριβότερα από ό,τι τα ισόβια. Αυτός είναι και ο λόγος που οι διακόσιες πενήντα πέντε χιλιάδες εξακολουθούν να έχουν κρατήσει ισόβια και δεν έχουν πάει να τα κάνουν ετήσια, γιατί παραμένουν με την αύξηση αυτή φτηνότερα από τα ετήσια.

Όλον αυτόν τον γρίφο -όχι εύκολος γρίφος- προσπάθησα να τον λύσω και εγώ με τη βοήθεια τότε της Τραπέζης της Ελλάδος. Προσπαθεί να τον λύσει και τώρα ο κ. Τάκης Θεοδωρικάκος, που του έχω απόλυτη εμπιστοσύνη ότι θα το κάνει.

Όταν μια πολιτική έχει διάρκεια στον χρόνο, δεν σημαίνει ότι ο ένας Υπουργός που διαδέχεται τον προηγούμενο αδειάζει τον προηγούμενο, κύριε Γερουλάνε. Έχετε υπάρξει Υπουργός.

Αλίμονο αν ο αμέσως επόμενος Υπουργός έλεγε: «Δεν αλλάζω καμία απόφαση του προκατόχου μου γιατί αν αλλάξω κάποια απόφαση του προκατόχου μου αυτό θα σημαίνει ότι τον αδειάζω». Τότε δεν θα είχε νόημα να κάνουμε καινούργιους Υπουργούς, και θα κρατάγαμε τους νόμους των παλαιών.

Εγώ αναγνωρίζω ότι είστε ένας άνθρωπος ευγενής, και δημόσια θα πω ότι μου άρεσε πολύ ο τρόπος που αντιμετωπίσατε την εσωκομματική διαδικασία, ήταν πολύ αξιοπρεπής και τίμιος. Αυτή η κριτική, λοιπόν, δεν είναι του δικού σας επιπέδου. Αυτή η κριτική, αν θέλετε, θα πω ότι γίνεται είτε επειδή δεν ξέρετε το θέμα είτε επειδή απλώς πάτε με το ρεύμα.

Πάμε στο δεύτερο επιχείρημα το οποίο έχετε βάλει. Αυτό έχει να κάνει με το θέμα της αισχροκέρδειας. Πότε είπε κάποιος από εμάς ότι δεν υπάρχει στην Ελλάδα αισχροκέρδεια; Εγώ ως Υπουργός Ανάπτυξης τότε, μαζί με τον κ. Νίκο Παπαθανάση, ιδρύσαμε την υπηρεσία ΔΙΜΕΑ. Την ιδρύσαμε για να κάνει ελέγχους στην αγορά και να πατάξουμε την αισχροκέρδεια.

Λέτε, αγαπητέ κύριε Γερουλάνε, να έχουμε ιδρύσει έναν ολόκληρο οργανισμό για την πάταξη της αισχροκέρδειας και ταυτόχρονα να λέμε ότι δεν υπάρχει αισχροκέρδεια; Τότε γιατί φτιάξαμε τον οργανισμό;

Και οι νόμοι οι οποίοι ισχύουν σήμερα για τον έλεγχο της αγοράς, ανήκουν κατά το μείζον μέρος στη δική μου θητεία, γιατί απλώς ήταν πιο μακροχρόνια, όχι για άλλον λόγο. Οι νόμοι για τη διατίμηση, ας πούμε, στο ποσοστό κέρδους και το «φρένο» στο ποσοστό κέρδους, είναι δικοί μου νόμοι. Ίσως είναι αχρείαστοι πια σήμερα, δεν είμαι σίγουρος ότι χρειάζονται, καθώς ήταν άλλη η εποχή της πανδημίας και άλλη είναι τώρα. Για αυτά τα δύο είναι ο νυν Υπουργός που έχει την ευθύνη.

(Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει ο Ε΄ Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. **ΟΔΥΣΣΕΑΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΠΟΥΛΟΣ**)

Ξεκαθαρίζω, λοιπόν, τα εξής. Ο κ. Θεοδωρικάκος δεν «άδειασε» τον Γεωργιάδη. Σωστά πήρε την απόφαση ο κ. Θεοδωρικάκος τώρα, σε ένα νέο περιβάλλον, γιατί πρέπει να βρεθεί λύση σε αυτό το πρόβλημα που έχει η ασφαλιστική αγορά, που είναι μεγάλο πρόβλημα για την ασφαλιστική αγορά, γιατί αλλιώς θα χρειαστούν σοβαρά κεφάλαια οι ασφαλιστικές εταιρείες. Επίσης, αισχροκέρδεια υπήρχε, υπάρχει και ελπίζω να μην υπάρχει στο μέλλον -αν και δεν είμαι τόσο ρομαντικός- αλλά η Κυβέρνηση αυτή τη μάχεται, για αυτό και έχουν μπει και αυτά τα θηριώδη πρόστιμα, τα μεγαλύτερα όλης της ιστορίας μας, από τη Γενική Γραμματεία Εμπορίου.

Σας ευχαριστώ πολύ.

**ΠΑΥΛΟΣ ΓΕΡΟΥΛΑΝΟΣ:** Κύριε Πρόεδρε, μπορώ να έχω τον λόγο για ένα λεπτό;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Έχετε τον λόγο, κύριε Γερουλάνε.

**ΠΑΥΛΟΣ ΓΕΡΟΥΛΑΝΟΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Γεωργιάδη, εγώ αναφέρθηκα όχι προσωπικά, αναφέρθηκα στην πολιτική της Κυβέρνησης, ότι τα πράγματα αφήνονται μέχρι να αντιδράσει ο κόσμος. Και εκεί υπάρχει αντίδραση, η οποία αναιρεί μια πολιτική η οποία έχει υπηρετηθεί για ένα χρονικό διάστημα. Και νομίζω ότι είναι πολύ καλό παράδειγμα η υπολειτουργία της Επιτροπής Ανταγωνισμού, η οποία αυτή τη στιγμή…

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Πώς υπολειτουργεί;

**ΠΑΥΛΟΣ ΓΕΡΟΥΛΑΝΟΣ:** Υπολειτουργεί. Αυτή είναι η πραγματικότητα.

Τώρα θέλω να αναφέρω ένα πράγμα για τον δείκτη του ΙΟΒΕ. Και εδώ μπορεί να κάνω λάθος. Όμως, από όσο ξέρω, ο δείκτης του ΙΟΒΕ είχε δοκιμαστεί για δύο χρόνια και είχε ήδη αναδείξει ότι θα έχει προβλήματα στη λειτουργία του, και παρ’ όλα αυτά, υιοθετήθηκε. Είναι έτσι ή δεν είναι;

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Όχι. Εμείς τον νομοθετήσαμε.

**ΠΑΥΛΟΣ ΓΕΡΟΥΛΑΝΟΣ:** Ναι. Λέω αν είχε δοκιμαστεί πριν.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Κύριε Πρόεδρε, απλώς για διευκρίνιση θέλω να πω κάτι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Έχετε τον λόγο, κύριε Υπουργέ.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Ο δείκτης του ΙΟΒΕ υπήρχε ως εσωτερικός δείκτης του ΙΟΒΕ, δεν είχε εφαρμοστεί ως συγκεκριμένος δείκτης για να μετράει αυτό.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Εντάξει, κύριε Υπουργέ.

Ο κ. Αποστολάκης έχει τώρα τον λόγο, και θα ακολουθήσει ο κ. Γιαννούλης.

Κύριε Αποστολάκη, έχετε τον λόγο.

**ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΑΠΟΣΤΟΛΑΚΗΣ:** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ξεκινώντας θέλω να αναφέρω ότι την Κυριακή που μας πέρασε η κινητοποίηση των πολιτών σε πάρα πολλές πόλεις της Ελλάδας και του εξωτερικού ήταν συλλογική και μας καλεί να αφουγκραστούμε την κοινωνία και να σκύψουμε με ευαισθησία στη διαλεύκανση του εγκλήματος των Τεμπών.

Το επόμενο που θέλω να σημειώσω έχει να κάνει με τις έκτακτες κρίσεις των Ενόπλων Δυνάμεων, οι οποίες ολοκληρώθηκαν εχθές. Και σας αναφέρω νούμερα που δεν έχουμε συνηθίσει, καθώς ήταν υπερβολικά μεγάλες οι αποστρατείες. Είναι τετρακόσιοι συνταγματάρχες του Στρατού Ξηράς, εκατόν πενήντα τρεις πλοίαρχοι, εκατόν εξήντα σμήναρχοι. Στο Ναυτικό Νοσοκομείο έφυγαν εικοσιτέσσερις γιατροί και εικοσιδύο νοσηλευτές.

Είναι αλήθεια ότι πρέπει να γίνει αναδιοργάνωση και πρέπει να σχεδιαστούν ξανά τα νούμερα, αλλά θα πρέπει να υπάρχει ένας σεβασμός στο προσωπικό των Ενόπλων Δυνάμεων, και να γίνεται αυτό με έναν προγραμματισμό και μια κλιμακωτή κίνηση έτσι ώστε να απορροφούνται οι κραδασμοί. Δεν ξέρω πώς θα λειτουργήσουν οι Ένοπλες Δυνάμεις με τέτοιες απώλειες και με τόσο μεγάλες αλλαγές.

Το σημερινό νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας με τίτλο: «Αναμόρφωση του Εθνικού Συστήματος Τραύματος» είναι πάρα πολύ σημαντικό και αφορά όλους τους πολίτες. Να σημειώσω αρχικά ότι επί της ιδέας δημιουργίας του Εθνικού Συστήματος Τραύματος η πλειοψηφία των Βουλευτών, αλλά και των πολιτών, θεωρεί ότι η χώρα έχει πράγματι ανάγκη ένα τέτοιο σύστημα. Και θυμίζω ότι στην Ελλάδα οι θάνατοι και οι σοβαροί τραυματισμοί από τροχαία ατυχήματα είναι πολύ πάνω από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο.

Ήδη κατά την επεξεργασία του νομοσχεδίου στην αρμόδια επιτροπή, φάνηκε ότι όλοι προσδοκούμε στη δημιουργία ενός συστήματος που λείπει από τη χώρα και που, αν ενεργοποιηθεί με σχέδιο και λειτουργήσει σωστά, θα έχει ως αποτέλεσμα να σωθούν πάρα πολλές ζωές, αλλά και να βοηθηθούν οι πολίτες με τον καλύτερο τρόπο τη στιγμή που το έχουν περισσότερο ανάγκη.

Δεν θα ήθελα να αναφερθώ στα επιμέρους τεχνικά και εξειδικευμένα ζητήματα του νομοσχεδίου, αφού το έχουν ήδη κάνει άλλοι ειδικότεροι από μένα και έχουν επισημάνει ήδη από το στάδιο της επεξεργασίας τα κενά που χρειάζεται να καλυφθούν για να μπορούμε να μιλάμε για μια ολοκληρωμένη και άρτια σχεδίαση ενός Εθνικού Συστήματος Υγείας. Θέλω, όμως, να σταθώ σε κάποια σημεία που θεωρώ ότι πρέπει να τα φωτίσουμε.

Πρώτον, πρέπει να τονιστεί ότι με ένα και μόνο νομοσχέδιο το οποίο λειτουργεί εν κενώ, δεν λύνονται τα προβλήματα που έχουν δημιουργηθεί, και με τη σφραγίδα αυτής της Κυβέρνησης. Η δημόσια υγεία στη χώρα πάσχει σε πολλά επίπεδα, καθώς γνωρίζουμε ότι ένα συντριπτικό ποσοστό των πρωτοβάθμιων αναγκών υγείας καλύπτεται από τον ιδιωτικό τομέα, αλλά και ότι πάρα πολλοί πολίτες δυσκολεύονται στην πρόσβασή τους στις υγειονομικές υπηρεσίες.

Η παροχή φροντίδας υγείας στη χώρα μας είναι κατακερματισμένη και ανεπαρκής και με κυβερνητική επιλογή οδεύει προς πλήρη διάλυση. Είμαστε όλοι μάρτυρες αυτού. Για να καταστεί, λοιπόν, δυνατό τα προβλεπόμενα στο νομοσχέδιο να μην παραμείνουν ευχολόγια, είναι αναγκαίο να επιτευχθούν κάποια ελάχιστα κριτήρια, με πρώτο και κύριο την επάρκεια του προσωπικού.

Τα Κέντρα Τραύματος θα λειτουργούν εντός των νοσοκομειακών μονάδων που ήδη υπολειτουργούν, λόγω έλλειψης επαρκούς ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, και κάθε λίγο και λιγάκι παρακολουθούμε τις εκκλήσεις του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού για κάλυψη των κενών θέσεων. Εάν δεν υπάρξει επάρκεια προσωπικού, όλο το εγχείρημα θα μείνει στη θεωρία.

Το δεύτερο αυτονόητο κριτήριο είναι η επάρκεια των πόρων. Πώς θα γίνουν όλα αυτά που λέτε, εφόσον έχετε αποδείξει ότι δεν προτίθεστε να δώσετε χρήματα για τη δημόσια υγεία; Για να μπορέσουν να πληρωθούν τα κριτήρια που προβλέπει το νομοσχέδιο, τα νοσοκομεία χρειάζονται αναμόρφωση, χρειάζονται δηλαδή χρήματα, που δεν προτίθεστε να δώσετε, και αυτό το γνωρίζουν πολύ καλά οι πολίτες.

Άλλη μία βασική παράμετρος είναι η διασύνδεση των υπηρεσιών και των μονάδων. Αυτό το εξετάζει το νομοσχέδιο; Γίνεται μια απλή αναφορά ότι σε περίπτωση πληρότητας ενός κέντρου, ο τραυματίας θα μεταφέρεται στο κοντινότερο διαθέσιμο. Πάλι θα γίνουμε μάρτυρες βαριά τραυματισμένοι πολίτες να γίνονται «μπαλάκια» από το ένα νοσοκομείο στο άλλο.

Και έρχομαι και στη μεταφορά τραυματιών. Γιατί λείπει το ΕΚΑΒ από ένα νομοσχέδιο το οποίο έχει άμεση συνάρτηση με το έργο που επιτελεί το ΕΚΑΒ; Ποιος παραλαμβάνει τους τραυματίες; Ποιος φροντίζει για την ασφαλή και ταχεία μεταφορά τους; Έγινε αναφορά και κατά την ακρόαση των φορέων στο συγκεκριμένο θέμα. Είναι αναγκαίο να ενισχύσετε το ΕΚΑΒ και να λειτουργήσουν όλα όσα ζητάμε και συζητάμε σήμερα. Τα υλικά μέσα, τα ασθενοφόρα δηλαδή και τα υλικά, έχουν φτάσει στα όριά τους, όπως και οι διασώστες, οι οποίοι βάζουν πλάτη για να κάνουν το καθήκον τους.

Όσον αφορά στη γεωγραφική κατανομή των κέντρων, πρέπει να αποσαφηνιστεί ποια θα είναι τα Παιδιατρικά Κέντρα Τραύματος, καθώς είναι γνωστό ότι η αντιμετώπιση σε αυτές τις περιπτώσεις είναι εντελώς διαφορετική. Τέτοιο κέντρο θα λειτουργεί μόνο στην Αττική; Ποιος είναι ο σχεδιασμός για την υπόλοιπη Ελλάδα; Στην Κρήτη δεν θα υπάρχει Παιδιατρικό Κέντρο; Γνωρίζετε ότι μιλάμε για περιστατικά που χρήζουν αντιμετώπισης άμεσα. Τι θα γίνεται σε αυτές τις περιπτώσεις;

Άφησα για το τέλος κάτι που μου έκανε μεγάλη εντύπωση, το άρθρο 18 με τίτλο «Διασφάλιση πιστώσεων υγειονομικής περίθαλψης στρατιωτικών νοσοκομείων». Πέραν του σοβαρότατου προβλήματος των οφειλών του ΕΟΠΥΥ στα στρατιωτικά νοσοκομεία, που ήδη απειλεί τη λειτουργία τους, διαβάζουμε στο άρθρο αυτό ότι «πλέον οι εν λόγω απαιτήσεις θα εγγράφονται ως έσοδα του κρατικού προϋπολογισμού». Τι ακριβώς επιδιώκετε με αυτή εδώ τη διάταξη, που σίγουρα δεν θα έπρεπε να περιλαμβάνεται σε ένα νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας; Ποιος θα διαχειρίζεται αυτά τα χρήματα που ο ΕΟΠΥΥ και οι άλλοι ασφαλιστικοί φορείς οφείλουν ή θα οφείλουν στα στρατιωτικά νοσοκομεία; Κυρίως, με ποιον τρόπο θα διασφαλίζεται η ακέραιη επιστροφή των οφειλομένων στους προϋπολογισμούς των στρατιωτικών νοσοκομείων; Είναι ζήτημα μείζονος σημασίας και πρέπει να δώσετε σαφή απάντηση. Όπως γνωρίζετε, ο προϋπολογισμός των στρατιωτικών νοσοκομείων είναι ήδη χαμηλός. Η μη άμεση απόδοση των οφειλών του ΕΟΠΥΥ θα λειτουργεί μονίμως αρνητικά στην απόδοση των νοσοκομείων.

Δεν επιλύονται τα προβλήματα με αποστρατείες υγειονομικών αξιωματικών. Για άλλη μια φορά θα δηλώσω ότι είμαι αντίθετος σε οποιαδήποτε ενέργεια απομείωσης των κεκτημένων δικαιωμάτων των στελεχών των Ενόπλων Δυνάμεων που καθημερινά επιτελούν το καθήκον τους υπό ακραίες και δύσκολες συνθήκες και δικαιούνται να ζουν με αξιοπρέπεια, όπως όλοι οι πολίτες, και να έχουν πρόσβαση στη δημόσια δωρεάν υγεία, η οποία να παρέχεται εντός καλά οργανωμένων μονάδων και σε υλικό, αλλά και σε ανθρώπινο δυναμικό.

Σας ευχαριστώ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Τον λόγο έχει ο κ. Γιαννούλης και αμέσως μετά η κ. Δεληκάρη, ο κ. Τζανακόπουλος, ο κ. Στύλιος και ο κ. Οικονομόπουλος.

Ορίστε, κύριε Γιαννούλη.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ:** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριοι Υπουργοί, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θέλω να ακολουθήσω την προτροπή του Υπουργού Υγείας σε αυτή την Αίθουσα να μιλήσουμε ως άνθρωποι ήρεμα, απλά και κατανοητά, ερμηνεύοντας στο ακέραιο και αυθεντικά τα μηνύματα που έρχονται όχι από καμία «συμμορία μιζέριας», αλλά από την κοινή γνώμη, όπως εκφράζεται με την αυτοπρόσωπη παρουσία της σε σημαντικά κοινωνικά γεγονότα.

Ο τίτλος του νομοσχεδίου που συζητάμε έχει μέσα τον όρο «τραύμα». Χωρίς δραματοποιήσεις, χωρίς επικοινωνιακές πομφόλυγες και παρελκυστικές πρακτικές, θέλω να νιώσω γειωμένος στην πραγματικότητα αυτού που συμβαίνει εκεί έξω, αλλά και εντός του Κοινοβουλίου και προέρχεται από τις κινητοποιήσεις καμίας «συμμορίας μιζέριας», αλλά μιας μεγάλης πλειοψηφίας των Ελλήνων πολιτών, στην οποία με νηφαλιότητα και ευθύνη πρέπει να απαντήσουμε στα τραύματα που δεν έχουν επουλωθεί τα τελευταία χρόνια.

Να απαντήσουμε στο σημαντικό τραύμα, κύριε Υπουργέ, της απώλειας πενήντα επτά νέων ανθρώπων με αναπάντητα ερωτήματα, τα οποία βεβαίως θα απαντήσει η δικαιοσύνη, στα οποία επίσης βεβαίως έχουμε υποχρέωση -διότι το μήνυμα αφορά και την Κυβέρνηση και την Αντιπολίτευση- να συμβάλουμε έτσι ώστε να φωτιστούν με ακεραιότητα όλες οι πτυχές αυτού του εγκληματικού δυστυχήματος. Έχω ακούσει πολλά στελέχη της Νέας Δημοκρατίας να περιορίζονται στον όρο «δυστύχημα», να παραλείπουν τον όρο «εγκληματικό». Εγκληματικό, κατά τη γνώμη μου, είναι ό,τι δεν περιλαμβάνει ή ό,τι περιλαμβάνει αδράνεια και αμέλεια της ελληνικής πολιτείας και υποβάθμιση της ευθύνης της.

Ένα τραύμα που πρέπει να επουλωθεί, επίσης, είναι η συνεχής υποβάθμιση της κοινοβουλευτικής διαδικασίας, ένα ακόμα παράδειγμα της οποίας είναι και το συγκεκριμένο νομοσχέδιο, το οποίο οδηγεί στα λανθασμένα συμπεράσματα ότι υπάρχουν δύο ομάδες: Από τη μία, η ομάδα του απόλυτα καλού, της αυθεντικής ερμηνείας μιας ιδανικής εικόνας, που την εκφράζει η Κυβέρνηση και ο Πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης. Απέναντι, ένα συγκροτημένο σώμα της Μείζονος ή Ελάσσονος Αντιπολίτευσης που μηδενίζει τα πάντα. Αυτό αδικεί ακόμα και τους πιο διαπρύσιους κήρυκες της μοναδικότητας και της αποτελεσματικότητας αυτής της Κυβέρνησης.

Ξέρετε, από την χθεσινή κινητοποίηση εντός και εκτός Ελλάδος βγαίνει και ένα δεύτερης ανάγνωσης μήνυμα, ότι η εμπιστοσύνη των πολιτών σε θεσμούς της πολιτείας, ακόμα και στην κοινοβουλευτική δράση και στη λειτουργία των κομμάτων χάνεται ή αφυδατώνεται όταν υπάρχουν προκλητικές ανακολουθίες στην πρακτική του καθενός μας. Να κάνω όση αυτοκριτική θέλετε, αλλά εκ προοιμίου η Κυβέρνηση έχει την μεγαλύτερη ευθύνη για λάθη ή παραλείψεις που είτε δημιουργούν καχυποψία είτε επιβεβαιώνουν αυτό που δυστυχώς δηλητηριάζει σταγόνα-σταγόνα την αίσθηση και τη συνείδηση των Ελλήνων πολιτών.

Πρόσφατο χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι το άρθρο 41 του σχετικού νομοσχεδίου του Υπουργείου Δικαιοσύνης για τη σύσταση μιας τριμελούς επιτροπής. Περιμένουμε να φωτιστεί η ανάκριση, γιατί το πόρισμα, το τελικό κείμενο της ανακριτικής διαδικασίας θα είναι και οδηγός για την απόδοση δικαιοσύνης στους φυσικούς δικαστές. Περιμένουμε, λοιπόν, το πόρισμα του Εθνικού Μετσόβιου Πολυτεχνείου και την ίδια ώρα δημιουργείται μία -κατά τα άλλα- τριμελής επιτροπή πραγματογνωμόνων για να προστατευθούν οι φτωχοί και αδύναμοι να καταφύγουν σε ιατροδικαστικές υπηρεσίες, αλλά στην ουσία υποκρύπτεται ένα καλό εργαλείο για να γίνει bypass, για να παρακαμφθεί πιθανά κάτι που δεν θα συμφέρει την πολιτική εξουσία.

Ακούγονται θεωρητικά, αλλά πρέπει με κάποιον τρόπο να αποδώσουμε νόημα σε αυτό που λέει ο ποιητής, κάποια στιγμή περιέγραψε -δεν είχε σχέση ποιος είναι ο ποιητής- για το νόημα της πλατείας, μιας πλατείας που ήταν γεμάτη. Και περιγράφει: «Απ’ το πρόσωπό σου κάτι έχει σωθεί. Στον αγώνα του συντρόφου, στην αγωνία αυτού του τόπου για ζωή, στα παιδιά και στους εργάτες, στους πολίτες, στα πλακάτ και τη σκανδάλη που χτυπά, η συγκέντρωση ανάβει και όλα είναι συνειδητά». Είμαι σίγουρος ότι -όσοι γνωρίζουν από την ελληνική κουλτούρα και τον ελληνικό πολιτισμό, πέρα από τις πολιτικές διακυμάνσεις του προσώπου- οι στίχοι είναι λόγια που καίνε. Οι στίχοι είναι λόγια που μας υποχρεώνουν όλους να έχουμε μία αξία πάνω απ’ όλες τις υπόλοιπες, είτε αφορά το κόμμα, είτε το συμφέρον μας, είτε τη ματαιοδοξία μας, είτε την άποψη για τον εαυτό μας, την ευθύνη. Μια ευθύνη που δεν προκύπτει από τα πεπραγμένα μιας κυβερνητικής πλειοψηφίας που η ίδια αναιρεί τον εαυτό της, αλλάζοντας και τροποποιώντας νομοθετήματά της με τη μεγαλύτερη συχνότητα που έχει καταγραφεί στατιστικά από τη Μεταπολίτευση και μετά.

Όλα αυτά, βέβαια, δεν μπορούν να κλείσουν πληγές ανθρώπων που έχουν χάσει το χαμόγελο της διπλανής πόρτας, είτε πρόκειται για τον αδερφό του κ. Βλαχάκου, είτε πρόκειται για τα παιδιά που χάθηκαν στα Τέμπη, είτε πρόκειται -αν θέλετε, για να μην έχουμε συνεχώς το δίλημμα ζωή και θάνατος- για τα παιδιά που είδαν τα όνειρά τους να στραπατσάρονται σε σχέση με την ανέλιξή τους στην εκπαιδευτική ακαδημαϊκή κοινότητα, τα παιδιά που είδαν να μένουν έξω από το δημόσιο σύστημα εκπαίδευσης και την τριτοβάθμια εκπαίδευση. Δεν σας κρύβω ότι αυτό το προσθέτω και γιατί η κ. Δεληκάρη είναι εδώ κοντά μας και ξέρω ότι τιμά την ακαδημαϊκή της ιδιότητα.

Όλα αυτά συνθέτουν τραύματα, πληγές στον κορμό μιας χώρας και στην κοινωνία μιας χώρας που επουλώνονται μόνο με μία δέσμευση: Πρέπει κάποια στιγμή να αποφασίσουμε ότι αυτή η χώρα και πολιτικά και κομματικά δεν μας ανήκει. Και αν θέλουμε να καταλήξουμε σε λεωφόρους ανάπτυξης, σε συμπεράσματα, καινοτομίες, μεταρρυθμίσεις, πραγματικές αλλαγές και ένα καλύτερο μέλλον, ο όρος «πολιτική συνεννόηση» δεν εμπεριέχει την πολιτική συναλλαγή. Περιέχει μόνο την πολιτική γενναιότητα και ειλικρίνεια να βλέπουμε την πραγματική εικόνα όπως είναι, φαντάζομαι θεωρητικά. Όμως, θέλω να σας πω ως άνθρωπος που εξ ανάγκης έχει καθημερινή επικοινωνία με τη νέα γενιά λόγω οικογενειακής κατάστασης με νέα παιδιά καταλαβαίνω ότι μέρα με τη μέρα η κλεψύδρα της εμπιστοσύνης των πολιτών απέναντί μας μειώνεται δραματικά. Σε αυτό δεν μπορούμε να απαντήσουμε με τοξικότητα ούτε με συμψηφισμούς, αλλά ούτε και με ευκολίες και αναλύσεις που αγγίζουν τα όρια του τυχοδιωκτισμού.

Απάντησε, κύριε Υπουργέ -δεν ξέρω αν αφορά προσωπικά τον κ. Γεωργιάδη- με πολύ σκληρό τρόπο ένας γονιός χθες στη συγκέντρωση της Θεσσαλονίκης και είπε κάτι πολύ απλό, τέσσερις λέξεις, που έχουν τη φόρτιση μεγατόνων. Και είπε το πολύ απλό: «Κύριε Γεωργιάδη, λεφτά έχουμε, τα παιδιά μας δεν έχουμε». Είναι λίγες φράσεις, αλλά λένε τόσα πολλά που θα πρέπει να μας φέρουν πλέον στο μέτρο και την ισορροπία, που δεν μπορεί να συζητάμε, για παράδειγμα, για το Εθνικό Σύστημα Τραύματος, χωρίς να προϋπάρχει αυτό το Εθνικό Σύστημα. Είναι αντιφάσεις και ατελείς σκέψεις που παράγουν χαοτικό αποτέλεσμα.

Αφήνω για λίγο τα γενικότερα τραύματα που έχει ανοίξει η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας στο σώμα της ελληνικής κοινωνίας, αλλά εξαιρείται, για παράδειγμα -και δεν το κάνουν για ψηφοθηρικούς λόγους- η Θεσσαλονίκη από την ύπαρξη έστω ενός Κέντρου Παιδιατρικού Τραύματος και υπάρχει μια σειρά από άλλα παραδείγματα.

Αναφέρθηκε ο κ. Γερουλάνος -και ναι, είναι πολύ σημαντικό, δεν κάνουμε καμία πολιτική συναλλαγή, πρέπει να γνωρίζει καθένας ότι η αλήθεια είναι αλήθεια και τα ψέματα είναι ψέματα, είτε τα λέει ο Γερουλάνος, είτε τα λέει ο Πλεύρης, είτε τα λέει ο Γιαννούλης, είτε τα λέει ο Λαμπρούλης, είτε τα λέει ο Παναγιωτόπουλος- είπε για την Ελληνική Χειρουργική Εταιρεία. Νιώθετε ότι είναι ένας εταίρος διαβούλευσης που πρέπει να τύχει της απαξίωσης που έτυχε από την Ελληνική Κυβέρνηση, που είναι ελάχιστες οι φορές που της ζητήθηκε η άποψή της; Με συγχωρείτε πάρα πολύ, αλλά είναι μείζονος σημασίας η προπαρασκευή ενός νομοσχεδίου που αφορά την υγεία και την επιμέρους διάσταση του τραύματος.

Δεν θέλω να μακρηγορήσω. Ειλικρινά οι συνθήκες είναι ιδιαίτερα ευαίσθητες και αυτό που ακούγεται ως κτύπος από τα έγκατα αυτής της χώρας δεν είναι ούτε «ο Μητσοτάκης είναι Μεσσίας» ούτε «η Αντιπολίτευση είναι υπέρμαχη της συμμορίας της μιζέριας», είναι κάτι άλλο: Αναλάβετε καθένας τις ευθύνες της ιστορίας που σας ανήκουν, που μας ανήκουν!

Και εγώ ως Έλληνας Βουλευτής, ως πολίτης, ως γονιός, ως σύντροφος και ως πολιτικός θέλω όταν εγκαταλείψω αυτή την Αίθουσα να έχω τη συνείδησή μου καθαρή ότι η κυρίαρχη αξία ήταν η ευθύνη και όχι η προχειρότητα και ο τσαρλατανισμός.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Συνεχίζουμε τώρα με την κ. Δεληκάρη. Αμέσως μετά θα μιλήσει ο κ. Τζανακόπουλος.

Ορίστε, κυρία συνάδελφε, έχετε τον λόγο.

**ΑΓΓΕΛΙΚΗ ΔΕΛΗΚΑΡΗ:** Σας ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υφυπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, συζητούμε σήμερα στην Ολομέλεια ένα νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας το οποίο αφορά όλες τις Ελληνίδες και όλους τους Έλληνες, γιατί έρχεται να αναμορφώσει το Εθνικό Σύστημα Τραύματος.

Όταν αναφερόμαστε σε τραύματα, αναπόφευκτα το μυαλό μας πηγαίνει σε τροχαία ατυχήματα που, δυστυχώς, στη χώρα μας είναι πλέον καθημερινό φαινόμενο. Είναι μια πραγματική μάστιγα, η οποία παρά τις προσπάθειες που γίνονται μέσω της διαρκούς ενημέρωσης, μέσω της ανάπτυξης οδηγικής παιδείας και φυσικά, της βελτίωσης των υποδομών κόβει το νήμα της ζωής σε εκατοντάδες συνανθρώπους μας κάθε χρόνο, ως επί το πλείστον νέους στην ηλικία, ενώ πολλοί περισσότεροι τραυματίζονται σοβαρά. Επομένως, είναι καίριας σημασίας η άμεση, αποτελεσματική και επαγγελματική διαχείριση όλων αυτών των περιστατικών με την παροχή υψηλού επιπέδου φροντίδας στους τραυματίες, ώστε όχι μόνο να μειωθεί -όπου είναι εφικτό- η θνησιμότητα, αλλά να μειωθούν και οι επιπτώσεις κάποιου σοβαρού τραυματισμού που μπορεί να οδηγήσει τον επιζώντα τραυματία σε καθεστώς αναπηρίας για το υπόλοιπο της ζωής του.

Το σημερινό νομοσχέδιο ανταποκρίνεται πλήρως στο σχέδιο της Κυβέρνησης της Νέας Δημοκρατίας για την όσο το δυνατόν άμεση και καλύτερη αντιμετώπιση και περίθαλψη των τραυματιών, όπως μας θύμισε ήδη ο εισηγητής της Πλειοψηφίας, ο συνάδελφος Νικόλαος Βλαχάκος. Είχε προηγηθεί το 2022 με το άρθρο 50 του ν.4950 η θεσμοθέτηση του Εθνικού Συστήματος Τραύματος ως του συστήματος που θα διαχειρίζεται με τρόπο ολοκληρωμένο και οργανωτικά άρτιο τη φροντίδα του τραύματος.

Και εδώ οφείλω να σημειώσω ότι η Κυβέρνηση και το Υπουργείο Υγείας με μεθοδικότητα προωθούν τις αλλαγές και τις βελτιώσεις, τόσο ο Υπουργός Άδωνις Γεωργιάδης όσο και το σύνολο της πολιτικής ηγεσίας, η κ. Αγαπηδάκη, ο κ. Θεμιστοκλέους και ο κ. Βαρτζόπουλος, σε όλους τους τομείς της δημόσιας υγείας με γνώμονα τη βελτίωση των παρεχόμενων προς τους πολίτες υπηρεσιών σε ολόκληρη την επικράτεια.

Έγινε εξαντλητική συζήτηση στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, ακούστηκαν οι απόψεις των φορέων, αλλά και των συναδέλφων των κομμάτων της Μείζονος και της Ελάσσονος Αντιπολίτευσης.

Είμαι σίγουρη πως όλοι αντιλαμβανόμαστε πλήρως την αξία του σημερινού νομοσχεδίου, ότι δηλαδή θα αναδιαμορφώσει τον χάρτη της αντιμετώπισης των τραυμάτων στο πλαίσιο του ΕΣΥ και θα επιφέρει ουσιαστική βελτίωση στη διαχείριση και των πλέον σοβαρών περιστατικών.

Θα ήθελα στο σημείο αυτό, κύριε Υφυπουργέ, να αναφερθώ στη διασπορά των νοσοκομείων που λειτουργούν ως Κέντρα Τραύματος Επιπέδου Ι. Βλέπουμε ότι είναι ουσιαστικά μεγάλα νοσοκομεία της Αθήνας και της Θεσσαλονίκης, ενώ στην περιφέρεια τον ρόλο αυτόν έχουν τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία σε Αλεξανδρούπολη, Λάρισα, Ιωάννινα, Πάτρα και Ηράκλειο. Σίγουρα δεν είναι δυνατόν όλα τα νοσοκομεία της χώρας να αποκτήσουν τον χαρακτηρισμό αυτόν και να διαθέτουν Κέντρα Τραύματος Επιπέδου Ι.

Θα ήθελα, όμως, να ζητήσω από το Υπουργείο να εξετάσει σε επόμενο στάδιο το ενδεχόμενο αναβάθμισης σε αυτό το επίπεδο και άλλων περιφερειακών νοσοκομείων.

Και επιτρέψτε μου να μιλήσω και για τη δική μου περιφέρεια, την Καβάλα. Η Καβάλα διαθέτει ένα καλά στελεχωμένο και με άρτιο εξοπλισμό γενικό νοσοκομείο, το οποίο σε αρκετές περιπτώσεις καλύπτει τις ανάγκες και όμορων νομών, Ξάνθης, Δράμας, αλλά και της Λήμνου σε πολλές περιπτώσεις, αφού βρίσκεται στο μέσο σχεδόν της απόστασης ανάμεσα στην Αλεξανδρούπολη και τη Θεσσαλονίκη και πάνω στον οδικό άξονα που συνδέει τις δύο αυτές πόλεις. Αντιλαμβάνομαι ότι πολλοί και πολλές συνάδελφοι εξέφρασαν ή θα εκφράσουν παρόμοια αιτήματα, αλλά πρέπει να τονίσω ότι η προοπτική λειτουργίας Κέντρου Τραύματος Επιπέδου Ι στο Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας θα μείωνε σημαντικά τους χρόνους αντίδρασης, σε περίπτωση ανάγκης διαχείρισης σοβαρών τραυματισμών και είναι αλήθεια ότι είχαμε τα τελευταία χρόνια αρκετά τροχαία, ορισμένα με θύματα στην ευρύτερη περιοχή της Ανατολικής Μακεδονίας.

Σε κάθε περίπτωση, το υπό ψήφιση νομοσχέδιο αποτελεί μια ουσιαστική και ολοκληρωμένη προσέγγιση στο ζωτικής σημασίας πεδίο της έγκαιρης και αποτελεσματικής αντιμετώπισης του τραύματος στη χώρα μας.

Το Εθνικό Σύστημα Τραύματος είναι μια αναγκαία μεταρρύθμιση, υπαρξιακή θα έλεγα. Είναι ένα εμβληματικό νομοσχέδιο που ενοποιεί τις δομές τραύματος, ένα νομοσχέδιο για το οποίο δεν χρειάζεται να διαφωνούμε για τις λεπτομέρειες, αλλά να συμφωνήσουμε όλες και όλοι, πέρα από τις παραταξιακές γραμμές, πως είναι αυτονόητο να υπερψηφιστεί και από εκεί και πέρα, με βάση όλες τις προτάσεις που έχουν ακουστεί, να εξελιχθεί και να επεκταθεί το δίκτυο με επιπρόσθετη αναβάθμιση των υποδομών και φυσικά με ενίσχυση του ανθρώπινου δυναμικού.

Άλλωστε, το Υπουργείο Υγείας έχει δείξει πως λειτουργεί με αυξημένα κοινωνικά αντανακλαστικά, όπως για παράδειγμα, με τη θεσμοθέτηση ισχυρών κινήτρων για πλήρωση θέσεων προσωπικού σε περιοχές που αντιμετωπίζουν δυσκολίες. Ακούει, ενεργεί και εφαρμόζει λύσεις.

Για όλους αυτούς τους λόγους, για να κάνουμε ένα ακόμη βήμα για καλύτερες παροχές δημόσιας υγείας, σας καλώ να υπερψηφίσετε το παρόν σχέδιο νόμου.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Τον λόγο έχει τώρα ο κ. Τζανακόπουλος και αμέσως μετά ο κ. Στύλιος.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ:** Και μετά, κύριε Πρόεδρε;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Μετά τον κ. Στύλιο θα μιλήσει ο κ. Οικονομόπουλος, ο οποίος θα έχει έξι λεπτά, γιατί έχει μιλήσει ο Αρχηγός του κόμματος, μετά ο κ. Καζαμίας, ο οποίος επίσης θα έχει τον μισό χρόνο και αμέσως μετά εσείς, κύριε Πλεύρη.

Ορίστε, κύριε Τζανακόπουλε, έχετε τον λόγο.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΤΖΑΝΑΚΟΠΟΥΛΟΣ:** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δεν έχουν περάσει ούτε λίγες ώρες από τη λήξη του τεράστιου συλλαλητηρίου της Κυριακής, από την τεράστια αυτή συγκέντρωση των εκατοντάδων χιλιάδων ανθρώπων όχι μόνο στην Αθήνα, αλλά και σε ολόκληρη τη χώρα και, δυστυχώς, η δημόσια ζωή και η δημόσια συζήτηση βυθίστηκε και πάλι στον βούρκο. Διάφοροι επαγγελματίες προπαγανδιστές της Κυβέρνησης, τρολ, πρώην Βουλευτές, γνωστοί ιδεολόγοι του ακραίου κέντρου, δημοσιογραφικά φερέφωνα της Κυβέρνησης έσπευσαν να λοιδορήσουν, να εξευτελίσουν, να ειρωνευθούν, να καθυβρίσουν, να προσβάλλουν τους εκατοντάδες χιλιάδες πολίτες που την Κυριακή ζήτησαν δικαιοσύνη και διαδήλωσαν την αντίθεσή τους στην εξόφθαλμη επιχείρηση συγκάλυψης, μιας επιχείρησης συγκάλυψης που μεθοδεύεται από ένα οργανωμένο από την πρώτη στιγμή ενιαίο πολιτικό και επικοινωνιακό κέντρο.

Δυστυχώς, τον τόνο σε όλους αυτούς δίνουν πρώτοι απ’ όλους οι ίδιοι οι Υπουργοί της Κυβέρνησης συμπεριλαμβανομένου του επισπεύδοντος το σημερινό νομοσχέδιο κ. Γεωργιάδη, οι οποίοι δεν ορρωδούν στην κυριολεξία προ ουδενός. Έσπευσαν να προσβάλλουν τους γονείς, τους δικηγόρους, τους πολιτικούς αντιπάλους, όλους εκείνους που δεν είναι διατεθειμένοι να αποδεχτούν χωρίς ερωτήσεις, χωρίς επιφυλάξεις, χωρίς αντιδράσεις τις παρεμβάσεις στη δικαιοσύνη, τα μπαζώματα, την απόκρυψη και εξαφάνιση στοιχείων, για τα οποία δεν έχουμε πάρει ακόμα απαντήσεις και τα οποία δεν σχετίζονται με τη λειτουργία της δικαιοσύνης, αλλά και με τη λειτουργία των διοικητικών μηχανισμών υπό την ευθύνη της Κυβέρνησης και συνεχίζουν ακόμα και σήμερα να δίνουν τον αγώνα για τη δικαίωση των παιδιών που χάθηκαν και την τιμωρία των υπευθύνων.

Δεν είναι, όμως, μόνο ο κ. Γεωργιάδης που ούτως ή άλλως μας έχει συνηθίσει στις προσβολές. Άλλωστε, αυτός είναι ο τρόπος του να πολιτεύεται. Εν πάση περιπτώσει, δικαίωμά του, αφού δεν ξέρει κι άλλον ή για να είμαι ακριβής, ξέρει κι άλλον, την επικοινωνιακή καταιγίδα. Θυμηθείτε τι έκανε προχθές στην υπόθεση των φαρμακείων του ΕΟΠΥΥ με τους καφέδες και τους κλειδαράδες. Πρόκειται για τη γνωστή τακτική που περιλαμβάνει μία εξωφρενική δήλωση, την οποία διαδέχεται μία εξωφρενική παρέμβαση, μετά μία επικοινωνιακή υπερβολή, μετά ένας καβγάς, στη συνέχεια μία ψευδής καταγγελία, μετά η απόσυρση της ψευδούς καταγγελίας και μετά μια διευκρίνιση. Και όλα αυτά μέσα σε είκοσι τέσσερις ώρες, έτσι ώστε να μη θυμάται κανείς για ποιο πράγμα συζητάμε.

Αυτή είναι, λοιπόν, η τακτική της επικοινωνιακής καταιγίδας, την οποία ακολουθεί και ο κ. Γεωργιάδης, αλλά και άλλοι Υπουργοί της Κυβέρνησης. Όμως, δεν πρόκειται μόνο για τον κ. Γεωργιάδη. Ήταν ο κ. Φλωρίδης που από τούτο εδώ το Βήμα μάς είχε χαρακτηρίσει «μπάζα» όσους μιλούσαμε για το αποδεδειγμένο πια μπάζωμα λίγες ώρες μετά το δυστύχημα. Είναι, επίσης, ο κ. Μαρινάκης, είναι ο αντικειμενικά υπεύθυνος κ. Καραμανλής, τον οποίο χειροκροτούσε σύσσωμη η Κοινοβουλευτική Ομάδα της Νέας Δημοκρατίας, όταν αναλαμβάνοντας, υποτίθεται, την πολιτική ευθύνη, μας είπε ότι ο ίδιος δεν έκανε κανένα λάθος, παρά το γεγονός ότι ήταν σε γνώση του οι προειδοποιήσεις των εργαζομένων μήνες πριν από το δυστύχημα.

Δυστυχώς, όμως, είναι η κ. Διαμαντοπούλου, η οποία έσπευσε μόνη εκείνη από όλη την Αντιπολίτευση να αθωώσει την Κυβέρνηση και τον ίδιο τον Πρωθυπουργό, ο οποίος από την πρώτη στιγμή απέδωσε τη σύγκρουση -και αυτά τα θυμίζω αυτά για να ξέρουμε για ποιο πράγμα μιλάμε- σε λάθος του σταθμάρχη κάνοντας χρήση της για πάσα νόσο θεωρίας της ατομικής ευθύνης, μεθόδευσε την συγκάλυψη με την παρωδία εξεταστικής επιτροπής -να θυμίσω ότι στη συνέχεια έξι, επτά Βουλευτές που συμμετείχαν στην εξεταστική επιτροπή από τη Νέα Δημοκρατία ανταμείφθηκαν με θέση στο Υπουργικό Συμβούλιο- και έσπευσε να προκαταλάβει την κρίση της δικαιοσύνης για το αν υπήρχαν ή δεν υπήρχαν εύφλεκτα υλικά στην εμπορική αμαξοστοιχία.

Αν αναρωτιέστε, λοιπόν, στην Κυβέρνηση τι ήταν αυτό που πυροδότησε αυτή τη μαζική λαϊκή αντίδραση της προηγούμενης Κυριακής και έβγαλε όλον αυτόν τον κόσμο στους δρόμους σε όλη την Ελλάδα, κάντε μια επανάληψη σε όσα έχετε δηλώσει κατά καιρούς και στον τρόπο ακριβώς που έχετε οργανώσει την επιχείρηση συγκάλυψης, διότι αυτό είναι το θέμα. Αυτό είναι το θέμα! Είναι αυτή η αίσθηση που έχετε πως οτιδήποτε κι αν συμβεί θα ασκήσετε τέτοιον ασφυκτικό έλεγχο στο σύνολο των θεσμών αυτής της χώρας που τελικά όλα και όλοι θα βγουν λάδι. Αυτό ακριβώς είναι αυτό που πυροδοτεί τη λαϊκή δυσαρέσκεια, τη λαϊκή οργή, τη λαϊκή αγανάκτηση.

Και το μεγάλο σας λάθος ήταν ότι θεωρήσατε πως το εκλογικό αποτέλεσμα ήταν η Κολυμβήθρα του Σιλωάμ. Και σήμερα, αν δεν κάνω λάθος, πάλι ο κ. Γεωργιάδης όταν ερωτήθηκε για το αν έχει υπάρξει πραγματική ανάληψη ευθύνης από τον κ. Καραμανλή σε σχέση με το δυστύχημα αυτό, απάντησε ότι την απάντηση έδωσε ο λαός των Σερρών επανεκλέγοντας τον κ. Καραμανλή. Αυτό, όμως, είναι το μεγάλο πολιτικό λάθος που κάνει η Κυβέρνηση, ότι δηλαδή οι εκλογές και η νίκη στις εκλογές μπορούν να αποτελέσουν την Κολυμβήθρα του Σιλωάμ. Όμως, δεν μπορούν. Δεν έχετε πάρει το μάθημά του Νίξον. Ξέρετε, ο Νίξον παραιτήθηκε, αφού είχε κερδίσει τις εκλογές μετά το σκάνδαλο Watergate και όχι πριν τις εκλογές. Θεώρησε ότι βγήκε νικητής, θεώρησε ότι όλα έληξαν, αλλά αμέσως μετά αναγκάστηκε σε παραίτηση. Δεν το έχετε πάρει αυτό το μάθημα και λέτε ότι θέλετε να πέσει άπλετο φως στην υπόθεση. Πρόκειται για κούφια λόγια.

Αν θέλατε άπλετο φως, αν ο κ. Καραμανλής ήθελε άπλετο φως, αν ο κ. Μητσοτάκης ήθελε άπλετο φως, θα επέσπευδαν τη συγκρότηση μιας προκαταρκτικής επιτροπής και θα ζητούσαν οι ίδιοι την άσκηση ποινικής δίωξης στον κ. Καραμανλή γνωρίζοντας ποιες είναι οι ρυθμίσεις του άρθρου 86 του Συντάγματος. Θα ζητούσαν, λοιπόν, οι ίδιοι την άσκηση της ποινικής δίωξης, έτσι ώστε να δώσει την τελική απάντηση και να ρίξει άπλετο φως στην υπόθεση το ίδιο το Ανώτατο Ειδικό Δικαστήριο. Αυτό θα έκαναν αν ήθελαν να πέσει άπλετο φως. Όμως, δεν θέλουν.

Από τη δική μας μεριά, από τη μεριά της Νέας Αριστεράς θα κάνουμε ό,τι μπορούμε τόσο σε επίπεδο κοινοβουλευτικό όσο και σε επίπεδο αγώνων με σεβασμό στα θύματα και χωρίς να εργαλειοποιούμε τον ανθρώπινο πόνο, ώστε να διαλευκανθεί η υπόθεση και να λογοδοτήσουν οι υπεύθυνοι.

Να πω, όμως, κάτι εδώ για την άκρα Δεξιά και για κόμματα όπως η Ελληνική Λύση που, κατά τη γνώμη μου, εργαλειοποιούν τον ανθρώπινο πόνο, αλλά δεν κάνουν μόνο αυτό, κάνουν και κάτι ακόμα: Είναι τέτοια η αναξιοπιστία τους, είναι τέτοια η επιχειρηματολογική φαιδρότητα, είναι τέτοια η ελαφρότητα του λόγου τους που διαρκώς δίνουν χώρους στην Κυβέρνηση και της προσφέρουν υπηρεσίες ώστε να μιλά για συνωμοσιολογίες.

Και σήμερα είχαμε ένα χαρακτηριστικότατο παράδειγμα αυτής ακριβώς της πολιτικής φαιδρότητας: Όταν ο Αρχηγός της Ελληνικής Λύσης έρχεται εδώ και μιλά για το έγκλημα των Τεμπών και στη συνέχεια αρχίζει να σχολιάζει τα βατραχάκια στο γραφείο του Πρωθυπουργού και να βγάζει από αυτό συμπεράσματα, ιατρικά, πολιτικά, δεν ξέρω και εγώ τι άλλο, ποιον νομίζετε ότι βοηθάει; Βοηθάει στο να υπάρξει πραγματικά μια συγκροτημένη πολιτική αντιπαράθεση με την Κυβέρνηση; Σας λέω, λοιπόν, ότι καθόλου δεν βοηθάει. Αντίθετα, της δίνει πατήματα για να τροφοδοτεί όλη αυτή την άθλια προπαγάνδα περί συνωμοσιολόγων και περί παραδοξολόγων.

Και αυτό είναι το πρόβλημα με την άκρα Δεξιά, ότι μια ζωή, ακόμα και όταν κάνει κριτική στην Κυβέρνηση, στην πραγματικότητα της προσφέρει τις καλύτερες των υπηρεσιών.

Κύριε Πρόεδρε, έρχομαι στο νομοσχέδιο. Είναι δεδομένο ότι στη χώρα μας λόγω των δραματικών ελλείψεων στον τρόπο διαχείρισης του τραύματος, όπως τόνισε και ο εισηγητής μας, καταγράφονται άδικοι θάνατοι, μόνιμες αναπηρίες ως επί το πλείστον στα νεότερα άτομα που βρίσκονται στην πιο παραγωγική περίοδο της ζωής τους. Και αναρωτιέται κανείς, αυτό το νομοσχέδιο έρχεται να αντιμετωπίσει αυτό το πραγματικό πρόβλημα της ανυπαρξίας της πολιτικής, αλλά και ενός εθνικού συστήματος αντιμετώπισης του τραύματος; Η απάντηση είναι μάλλον αρνητική.

Το νομοσχέδιο αυτό, κατά τη γνώμη μου, κάνει απλώς βαφτίσια. Χωρίς καμία οικονομική ενίσχυση, χωρίς καμία ειδική εκπαίδευση, χωρίς καμία πρόσληψη προσωπικού, χωρίς πρωτόκολλα, χωρίς χρηματοδότηση, παίρνει τις υπάρχουσες δομές και τις μετονομάζει -τις ονοματίζει, μάλλον- κέντρα τραύματος. Αυτό κάνει. Δεν υπάρχει καμία πρόβλεψη, επίσης, για κέντρα αποκατάστασης τραύματος. Δεν υπάρχει καμία πρόβλεψη για την ενίσχυση του ΕΚΑΒ. Δεν υπάρχει καμία πρόσληψη, καμία ενίσχυση σε υλικοτεχνική υποδομή, παρά μόνο υπερκοστολογήσεις και αυτό αφορά το σύνολο του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Να υπενθυμίσω μόνο τα τεράστια οργανικά κενά, να υπενθυμίσω μόνο ότι σχεδόν το 50% του διοικητικού προσωπικού του ΕΣΥ εργάζεται με σχέσεις επισφαλούς εργασίας. Να υπενθυμίσω μόνο ότι έχουν καταδικαστεί ολόκληρες περιοχές της χώρας, ολόκληροι νομοί, να μένουν χωρίς στοιχειώδεις υπηρεσίες υγείας.

Αυτή είναι η κατάσταση που επικρατεί σήμερα στο Εθνικό Σύστημα Υγείας και αυτό δεν είναι ανεπάρκεια, δεν είναι ολιγωρία, δεν είναι ανικανότητα. Το έχουμε πει πάρα πολλές φορές από αυτό εδώ το Βήμα. Είναι στρατηγική επιλογή. Το πρότυπο υπάρχει. Και ποιο είναι αυτό το πρότυπο; Είναι ο αμερικάνικος αποθρασυμένος καπιταλισμός. Ξεχάστε το κοινωνικό κράτος. Θα έρθει ο ιδιωτικός τομέας να το αντικαταστήσει και εκεί, κάθε κοινωνική ανάγκη, κάθε υπηρεσία, κάθε σχέση θα αντικατασταθεί από τη γυμνή πληρωμή τοις μετρητοίς.

Αυτή είναι η κατάσταση στην οποία πηγαίνει η Ευρώπη. Αυτή είναι η κατάσταση στην οποία βαδίζει η χώρα ταχύτατα υπό τη διακυβέρνηση του κ. Μητσοτάκη και της Νέας Δημοκρατίας. Και αυτό πρέπει να γίνει σαφές σε όλες τις πολιτικές δυνάμεις που θέλουν να παίξουν ρόλο σε μια εναλλακτική πολιτική στρατηγική.

Γιατί δεν αρκεί να ξορκίζουμε την άκρα Δεξιά. Πρέπει να έχουμε και ένα πολιτικό σχέδιο που να απαντά στις αιτίες, που να αλλάζει τις υλικές συνθήκες πάνω στις οποίες γιγαντώνεται η άκρα Δεξιά. Και αυτό δεν γίνεται με πολιτικές συναίνεσης. Αυτό δεν γίνεται όταν δεν λες κουβέντα για το φορολογικό σύστημα, όταν δεν λες κουβέντα για τις εργασιακές σχέσεις, όταν δεν λες κουβέντα για τους μισθούς, όταν δεν λες κουβέντα για την εκτίναξη των αμυντικών δαπανών.

Και, ξέρετε, κυρίες και κύριοι, όλοι εδώ θα μετρηθούμε, ιδιαίτερα μετά τις προκλήσεις και προσκλήσεις του νέου Προέδρου των Ηνωμένων Πολιτειών να αυξηθούν οι αμυντικές δαπάνες για τις χώρες του ΝΑΤΟ στο 5%. Εδώ θα μετρηθούμε όλοι και όλες, διότι ο ίδιος ο Γενικός Γραμματέας του ΝΑΤΟ βγαίνει και λέει «ξεχάστε το κοινωνικό κράτος». Ξεχάστε αυτά που ξέρατε στην Ευρώπη του κράτους πρόνοιας και των κοινωνικών υπηρεσιών. Τώρα έρχεται η περίοδος η πολεμική. Τώρα όλοι πρέπει να εξοπλιστούμε. Αυτή είναι η πολιτική προτεραιότητα η οποία μπαίνει αυτήν τη στιγμή τόσο στην Ευρώπη όσο και στις Ηνωμένες Πολιτείες.

Και το ερώτημα είναι τι κάνουμε εμείς εδώ. Συναινούμε με τη στρατηγική της Κυβέρνησης και του κ. Μητσοτάκη να ευθυγραμμιστούν με αυτές τις προκλήσεις και τις προσκλήσεις του κ. Τραμπ, του κ. Ρούτε, του γερμανικού πολιτικού συστήματος ή υψώνουμε τείχος και λέμε ότι αυτό το οποίο έχει προτεραιότητα σήμερα είναι οι κοινωνικές ανάγκες και η ικανοποίηση τους; Εκεί είναι που διαμορφώνονται οι όροι ενιαίου πολιτικού σχεδίου αντιπαραθετικού με το σχέδιο της Δεξιάς και όχι στους εξορκισμούς και όχι στις απλές υποσχέσεις ή τις προτροπές.

Εδώ, λοιπόν, θα μετρηθούμε στα πραγματικά πολιτικά επίδικα που βάζει η ίδια η περίοδος και μέχρι στιγμής τα πράγματα δεν φαίνεται να πηγαίνουν καλά, δεν φαίνεται να διαμορφώνονται όροι πραγματικής ανταγωνιστικής πολιτικής δυναμικής απέναντι στη Νέα Δημοκρατία.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Αριστεράς)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Έχει ζητήσει τον λόγο ο κ. Καζαμίας για μία μικρή παρέμβαση των τριών λεπτών.

Παρακαλώ, κύριε Καζαμία, έχετε τον λόγο.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Ήθελα να ρωτήσω, κατ’ αρχάς, προτού συνεχίσω με την παρέμβαση, αν πρόκειται ο κύριος Υπουργός ή ο κύριος Υφυπουργός να υποστηρίξουν την τροπολογία που έφεραν χθες λίγο πριν τα μεσάνυχτα. Θα υπάρχει τέτοια υποστήριξη ή όχι; Απ’ όσο γνωρίζω, δεν έχει υποστηριχθεί αυτή η τροπολογία και αυτό είναι ενάντια στη διαδικασία.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ:** Είπε ότι θα αναφερθεί σε αυτή στη δευτερολογία του.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Στη δευτερολογία του, δηλαδή στο τέλος της συνεδρίασης θα υποστηριχθεί η τροπολογία;

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ:** Τότε υποστηρίζονται.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Θέλω απάντηση τώρα. Αν δεν υποστηριχθεί τώρα και αφεθεί για το κλείσιμο της συνεδρίασης, θέλω να σχολιάσω την τροπολογία. Αλλά θέλω πρώτα να ξέρω αν η Κυβέρνηση πρόκειται, τουλάχιστον, να υποστηρίξει την τροπολογία που έχει φέρει αντισυνταγματικά χθες τα μεσάνυχτα.

Κύριε Υφυπουργέ, τι θα κάνετε; Θα την υποστηρίξετε ή θα την περάσετε κι αυτήν έτσι, χωρίς να την υποστηρίξετε καθόλου ή θα την υποστηρίξει ο κ. Γεωργιάδης λίγο πριν τη λήξη της συνεδρίασης για να μην υπάρχει καμία συζήτηση;

Παρακαλώ, να έχουμε απάντηση και στη βάση της απάντησης, θα ήθελα να τη σχολιάσω.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Συγγνώμη, εσείς θέλατε την παρέμβαση γι’ αυτόν τον λόγο; Η Κυβέρνηση θα σχολιάσει. Εγώ δεν μπορώ να επιβάλω στην Κυβέρνηση να μιλήσει.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Να μάθω πότε θα υποστηρίξει την τροπολογία.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Αν θέλει η Κυβέρνηση να μιλήσει, θα μιλήσει.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Όχι, δεν είναι, κύριε Πρόεδρε, «αν θέλει». Είναι πότε θα την υποστηρίξει. Θα την υποστηρίξει πριν τη λήξη της συνεδρίασης ή στο κλείσιμο της συνεδρίασης;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Ευχαριστώ.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Όχι, δεν είναι «ευχαριστώ». Δεν έχω τελειώσει. Περιμένω μια απάντηση και στη βάση αυτής θα συνεχίσω…

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ:** Όχι, κύριε Πρόεδρε. Μην γίνεται κατάχρηση…

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Εσείς ως Προεδρεύων…

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Ευχαριστώ.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Συγγνώμη, να μη με διακόπτει κανένας.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Σας παρακαλώ.Τελειώσατε την παρέμβαση;

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Όχι, δεν έχω τελειώσει.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Με συγχωρείτε.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ:** Δεν μπορείτε να μιλάτε ανά πάσα στιγμή.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Εγώ δεν ρωτώ εσάς, κύριε Πλεύρη. Δεν είστε Κυβέρνηση. Να μείνετε ήσυχος.

Κύριε Πλεύρη, καθίστε κάτω.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ:** Κάτω είμαι.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Μιλάτε όμως και πετιέστε. Να καθίσετε και να μη μιλάτε.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ:** Δημιουργήστε εντυπώσεις.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Κύριε Πλεύρη…

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Εντυπώσεις εγώ δημιουργώ ή εσείς που διακόπτετε όταν δεν έχετε τον λόγο; Κύριε Πλεύρη, να καθίσετε ήρεμος. Δεν σας απευθύνεται ο λόγος. Απευθύνεται ο λόγος στην Κυβέρνηση. Πότε θα υποστηρίξει την τροπολογία που έχει φέρει αντισυνταγματικά χθες τα μεσάνυχτα; Θα υπάρχει απάντηση;

Κύριε Θεμιστοκλέους, μπορείτε να απαντήσετε ή δεν έχετε απάντηση και δεν σας έχει δώσει οδηγίες ο κ. Γεωργιάδης; Πότε θα την υποστηρίξετε; Τώρα; Μετά;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Τελειώσατε;

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Να ακούσω την απάντηση.

**ΜΑΡΙΟΣ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Να πω…

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Δεν υπάρχει τέτοια διαδικασία, κύριε Υπουργέ. Καθίστε κάτω. Δεν υπάρχει τέτοια διαδικασία. Ποιος δίνει τον λόγο;

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Κύριε Προεδρεύοντα, πότε θα υποστηριχθεί…

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Τελειώσατε;

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Όχι, δεν τελείωσα. Θέλω απάντηση. Αν υποστηριχθεί τώρα, θα τη σχολιάσω τώρα. Αν θα φυλαχθεί αυτό για το τέλος της συνεδρίασης και δεν υπάρχει δυνατότητα σχολιασμού από τους Κοινοβουλευτικούς Εκπροσώπους, αυτό θεωρώ ότι είναι μια ωμή διαστρέβλωση της διαδικασίας, πέραν του γεγονότος ότι είναι αντισυνταγματικός ο τρόπος με τον οποίον έρχεται η τροπολογία.

Κύριε Προεδρεύοντα, μπορείτε να μας ενημερώσετε, να ενημερώσετε το Σώμα πότε θα υποστηριχθεί η τροπολογία της Κυβέρνησης που ήλθε χθες τα μεσάνυχτα; Ξέρετε; Ξέρει κανείς εδώ μέσα αυτή η τροπολογία πότε θα υποστηριχθεί;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Μισό λεπτό.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ:** Κύριε Πρόεδρε…

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Σας παρακαλώ!

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ:** Ως Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος…

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Νομοθετούμε μ’ αυτόν τον τρόπο; Πού είμαστε; Πού βρισκόμαστε; Είναι δυνατό να μην ξέρετε εσείς, να μην ξέρει ο Υφυπουργός, να λείπει ο Υπουργός, να έχει έλθει μια τροπολογία, ο κ. Πλεύρης να πετιέται, να κάνει σχόλια την ώρα που κάνω αυτή την ερώτηση και να μην μπορεί το Σώμα να γνωρίζει πότε θα υποστηριχθεί από το Υπουργείο η τροπολογία; Γνωρίζετε;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Τελειώσατε;

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Σας ρωτώ: Γνωρίζετε;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Εγώ σας ρωτώ: Τελειώσατε;

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Όχι. Θα σχολιάσω την τροπολογία αν υποστηριχθεί τώρα. Αν όχι, θα συνεχίσω τον σχολιασμό μου τώρα.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Έχετε τελειώσει το τρίλεπτο. Έχετε ένα εξάλεπτο μετά. Όταν θα έλθει η ώρα σας, θα τη σχολιάσετε.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Σας ερωτώ πότε θα υποστηριχθεί η τροπολογία. Μπορείτε να μου απαντήσετε;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Κλείσατε. Παρακαλώ!

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Δεν γνωρίζετε ούτε εσείς ούτε το Υπουργείο.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Παρακαλώ!

Θέλει η Κυβέρνηση να μιλήσει; Αν θέλει. Το λέω επειδή σηκώθηκε ο κ. Θεμιστοκλέους. Παρακαλώ.

**ΜΑΡΙΟΣ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Θα έλθει ο κ. Γεωργιάδης να την υποστηρίξει.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Πότε;

**ΜΑΡΙΟΣ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Δεν είμαι υποχρεωμένος να απαντήσω.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ:** Κατά τη διάρκεια της συζήτησης.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Ο κ. Στύλιος έχει τον λόγο.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Κύριε Πρόεδρε, ρώτησα πότε. Δεν είπα αν θα έλθει…

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ:** Δεν είναι υποχρεωμένος…

**ΜΑΡΙΟΣ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Δεν έχω υποχρέωση να σας απαντήσω με τον τρόπο που μιλάτε. Δεν έχω υποχρέωση.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Δεν έχετε υποχρέωση;

**ΜΑΡΙΟΣ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Όχι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Αγαπητοί συνάδελφοι, σας παρακαλώ.

Κύριε Στύλιο, έχετε τον λόγο.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ:** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχουμε μπροστά μας ένα νομοσχέδιο που απαντά σε μια θεμελιώδη ανθρώπινη ανάγκη, στο να σωθούν ζωές. Το τραύμα δεν περιμένει. Στην υγεία κάθε λεπτό, κάθε δευτερόλεπτο μπορεί να κάνει τη διαφορά. Όπως επιβεβαίωσαν οι επιστημονικοί φορείς κατά τη διάρκεια της συζήτησης στην αρμόδια επιτροπή, τα μέτρα που προβλέπονται μπορούν να συμβάλουν προς αυτή την κατεύθυνση.

Ως Πρόεδρος της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων διαπίστωσα την ευρύτερη αυτή σύμπνοια. Στον ευαίσθητο τομέα της υγείας απαιτούνται δραστικές λύσεις. Αυτές μπορούν να προέλθουν και μέσα από τη συναίνεση.

Μπορούμε επίσης, κύριοι της Αντιπολίτευσης, να στείλουμε ένα ηχηρό μήνυμα στους πολίτες ότι σε νομοσχέδια με τεχνικό χαρακτήρα και σημαντικό διακύβευμα, οι Βουλευτές συνεργαζόμαστε και νομοθετούμε με υπευθυνότητα και ευσυνειδησία. Αξίζει στη δημοκρατία μας μία αντιπολίτευση εποικοδομητική.

Κυρίες και κύριοι, με τη νομοθετική αυτή πρωτοβουλία τίθενται οι βάσεις για ένα νέο μοντέλο διαχείρισης έκτακτων καταστάσεων που αφορούν το τραύμα. Βασική επιδίωξη είναι η δημιουργία ενός σύγχρονου, αποτελεσματικού και ολοκληρωμένου Εθνικού Συστήματος Τραύματος.

Συγκεκριμένα, με το σχέδιο νόμου προβλέπεται η οργάνωση και λειτουργία δεκαεπτά Κέντρων Τραύματος Επιπέδου Ι. Εντός των υγειονομικών δομών του ΕΣΥ δημιουργείται εξειδικευμένη Ομάδα Τραύματος με κατάλληλες υποδομές και τον αναγκαίο εξοπλισμό για την αντιμετώπιση τραυμάτων με πολύ υψηλή πιθανότητα απειλής για τη ζωή ή με κρίσιμη αναπηρία. Ιδρύονται δύο εξειδικευμένα Κέντρα Παιδικού Τραύματος επιπέδου Ι, τα οποία θα λειτουργούν υποχρεωτικά σε παιδιατρικά νοσοκομεία. Δημιουργούνται Κέντρα Τραύματος επιπέδου ΙΙ. Αυτά θα διαχειρίζονται περιστατικά μέτριας βαρύτητας και όπου απαιτείται, θα διακομίζουν ασθενείς σε Κέντρα Επιπέδου Ι. Οργανώνονται Σταθμοί Τραύματος, Κέντρα Υγείας και Περιφερειακά Ιατρεία που θα παρέχουν πρώτες βοήθειες, θα λειτουργούν δηλαδή ως ενδιάμεσοι κρίκοι για τη διακομιδή περιστατικών στα κατάλληλα κέντρα.

Αναπτύσσεται ένα ενιαίο και ολοκληρωμένο δίκτυο υγειονομικών σχηματισμών. Στόχος είναι η συντονισμένη και ιεραρχημένη αντιμετώπιση τραυμάτων με βάση τη βαρύτητα των περιστατικών. Η Ομάδα Τραύματος θα ενημερώνεται είτε από το ΕΚΑΒ είτε από τον υπεύθυνο γιατρό των ΤΕΠ. Συστήνεται η Εθνική Επιτροπή Τραύματος, ο αρμόδιος φορέας για την αξιολόγηση και την παρακολούθηση της λειτουργίας των κέντρων αυτών.

Τέλος, προβλέπεται η εξειδίκευση και η συνεχής εκπαίδευση του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, τη στιγμή που νέες ειδικότητες, όπως η επείγουσα ιατρική και η επεμβατική ακτινολογία, αναπτύσσονται ως εξειδικεύσεις. Με απλά λόγια, οργανώνονται οι δομές υγείας για να μη χαθεί ποτέ ξανά πολύτιμος χρόνος.

Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, η Νέα Δημοκρατία αφουγκράζεται τις ανησυχίες των πολιτών και εργάζεται μεθοδικά. Η εξεύρεση των κατάλληλων λύσεων και η λήψη αποφάσεων αποτελεί προτεραιότητα. Η εμπειρία των πολιτών είναι η πυξίδα μας. Έμπρακτη απόδειξη η πρόσφατη επίσκεψη του Πρωθυπουργού Κυριάκου Μητσοτάκη μαζί με τον Υπουργό Υγείας Άδωνι Γεωργιάδη και μαζί με τον δωρητή κ. Θανάση Μαρτίνο στο Ασκληπιείο Βούλας. Το νοσοκομείο αυτό θα μετατραπεί σε ένα Κέντρο Τραύματος Επιπέδου Ι. Συνομίλησαν με γιατρούς και νοσηλευτές για την ενίσχυση του προσωπικού, την προμήθεια του νέου εξοπλισμού και τον εκσυγχρονισμό των κτιριακών υποδομών. Το ίδιο έπραξε ο Υπουργός Υγείας όταν επισκέφθηκε την Άρτα πριν από λίγες μέρες και τον ευχαριστώ γι’ αυτό.

Οι μεταρρυθμίσεις γενικά, αλλά και στην υγεία ειδικότερα, θέλουν χρόνο για να αποδώσουν. Ενέχουν πολιτικό κόστος. Χρειάζεται χρόνος για να αφομοιωθούν και να εφαρμοστούν αποτελεσματικά από το προσωπικό.

Από την άλλη πλευρά, τα δεδομένα έχουν μεταβληθεί ριζικά από το 1985, όταν τέθηκε σε εφαρμογή ο σημερινός υγειονομικός χάρτης της χώρας. Η πληθυσμιακή κατανομή, οι συγκοινωνιακές υποδομές και οι επιστημονικές εξελίξεις διαφοροποίησαν τις απαιτήσεις. Η ιατρική επιστήμη έχει προοδεύσει. Οι τεχνολογικές καινοτομίες έχουν αναδείξει την ανάγκη για ένα πιο σύγχρονο και ευέλικτο σύστημα υγείας.

Ένα πράγμα όμως είναι σίγουρο: Βήμα-βήμα η υγεία αλλάζει. Η Ελλάδα διαθέτει εξαιρετικούς επιστήμονες, ικανούς γιατρούς και νοσηλευτές. Η πολιτεία λοιπόν οφείλει να τους παρέχει τα μέσα για να μπορούν να ανταποκριθούν στο έργο τους. Όραμά μας είναι να οικοδομηθεί ένα σύστημα υγείας που θα εμπιστεύεται ο πολίτης και που παράλληλα θα αποτελεί σημείο αναφοράς για την Ελλάδα ως μια χώρα με σύγχρονες υποδομές και υπηρεσίες υγείας.

Η Νέα Δημοκρατία προεκλογικά έθεσε την υγεία στην πρώτη γραμμή για την περίοδο 2024-2027. Παρά τις εγγενείς αδυναμίες και τις δυσκολίες, έχουν ληφθεί σημαντικά μέτρα. Στα περισσότερα νοσοκομεία έχουν ήδη δημιουργηθεί μονάδες εντατικής θεραπείας. Επιπλέον, το ΕΚΑΒ διενεργεί και δευτερογενείς αεροδιακομιδές. Ακόμη, με χρηματοδότηση από το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας βρίσκονται ήδη σε εξέλιξη έργα εκσυγχρονισμού των ΤΕΠ σε 60 νοσοκομεία της χώρας μας με ορίζοντα ολοκλήρωσης το 2026.

Κυρίες και κύριοι, σήμερα νομοθετούμε για τη διάσωση ζωών, για τη δημιουργία της φροντίδας και της προστασίας που δικαιούται ο συνάνθρωπός μας, ο κάθε συνάνθρωπός μας. Οι Έλληνες πολίτες αξίζουν ένα σύστημα υγείας που στέκεται δίπλα τους με αξιοπιστία, ανθρωπιά και αποτελεσματικότητα. Σας καλώ να υπερψηφίσουμε το παρόν νομοσχέδιο.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Τον λόγο έχει ο κ. Οικονομόπουλος.

**ΤΑΣΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΠΟΥΛΟΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κύριοι συνάδελφοι, η διαβούλευση, όποια μορφή και αν λαμβάνει, αποδεικνύεται πολύτιμη ως διαδικασία για την ορθή και καλή νομοθέτηση.

Στο υπό συζήτηση νομοσχέδιο, εκτός της στρεβλής διαδικασίας με την οποία κλήθηκαν oi ενδιαφερόμενοι φορείς πολύ καθυστερημένα και με την οποία διαφωνούμε κάθετα, τόσο από την ηλεκτρονική διαβούλευση, όσο και από τις συμμετοχές των ελάχιστων φορέων στη δεύτερη συνεδρίαση, φάνηκε πως υπάρχουν οι ίδιες εύλογες ανησυχίες για τον τρόπο που θα λειτουργήσει το υπό σύσταση Εθνικό Σύστημα Τραύματος. Τις αναφέρω επιγραμματικά:

Πρώτον, το πρόβλημα της υποστελέχωσης του ΕΚΑΒ και του ΕΣΥ, που θέτει εν αμφιβόλω τη δυνατότητα λειτουργίας των Kέντρων Tραύματος. Η υποστελέχωση αφορά και συγκεκριμένες ελλείπουσες ιατρικές ειδικότητες, όπως, παραδείγματος χάριν, αναισθησιολόγους, αλλά και νοσηλευτές. Αφορά όμως και το ΕΚΑΒ που δεν έχει κάνει προκήρυξη για μόνιμο προσωπικό από το 2014.

Δεύτερον, το πρόβλημα της έλλειψης εξοπλισμού ο οποίος προβλέπεται για τα κέντρα αυτά.

Τρίτον, η ομολογημένη αδυναμία του ΕΚΑΒ να κάνει έγκαιρα διακομιδή. Ας σημειωθεί ότι είναι δύο οι χρόνοι που προστίθενται: ο χρόνος απόκρισης και ο χρόνος μεταφοράς από το σημείο ατυχήματος στο κέντρο. Οι εκπρόσωποι του ΕΚΑΒ αρνήθηκαν να προσδιορίσουν αυτούς τους μέσους χρόνους λόγω αδυναμίας, μιας και οι περιπτώσεις παρουσιάζουν ακραίες διαφορές λόγω κυκλοφοριακού και άλλων αιτίων.

Τέταρτον, η εκπαίδευση που απαιτείται για το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό.

Πέμπτον, η χωροταξική κατανομή των κέντρων Επιπέδου Ι και ΙΙ.

Έκτον, το κόστος όλων των ανωτέρω που θεωρείται μηδενικό, επειδή υπολανθάνει η ιδέα ότι θα χρησιμοποιηθούν δανεικά υλικά, εξοπλισμός και προσωπικό από το ΕΣΥ, το οποίο αποτελεί λανθασμένη αφετηρία συλλογισμού και σχεδιασμού και χωρίς να λαμβάνονται υπόψη τα προβλήματα εφημεριών σε όλο το ΕΣΥ.

Με όλα τα ανωτέρω προκαλεί εντύπωση πως δεν έχετε λάβει μέριμνα, ώστε πρώτα να επιλυθούν τα βασικά προβλήματα του ΕΣΥ και του ΕΚΑΒ, ώστε να μπορέσει να υπάρξει μια στοιχειώδης λειτουργία αυτού του νέου συστήματος.

Δεν θα χάσουμε χρόνο επισημαίνοντας τα λάθη, επειδή έχουν επισημανθεί από πολλές πλευρές της Αντιπολίτευσης, αλλά και από επιστημονικούς φορείς που συμμετείχαν. Θα διατυπώσουμε τις προτάσεις μας, ώστε να λυθούν όσα προβλήματα είναι δυνατόν, πριν την όποια προσπάθεια εφαρμογής:

Πρώτον, να καλυφθούν κενές θέσεις ιατρονοσηλευτικού προσωπικού και γραμματειών με νέες προσλήψεις μονίμων σε ΕΚΑΒ και ΕΣΥ, ώστε τα κέντρα να λειτουργούν με δικό τους προσωπικό κατά το δυνατόν ανεξάρτητο κατά το μεγαλύτερο μέρος του, αν όχι πλήρως, από τη νοσοκομειακή δομή.

Δεύτερον, να προβλεφθούν κονδύλια για τον απαραίτητο εξοπλισμό πριν ακόμη αρχίσουν τη λειτουργία τους τα κέντρα αυτά.

Τρίτον, να γίνει τουλάχιστον ένα Κέντρο Τραύματος για παιδιά ανά περιφέρεια.

Τέταρτον, να επανεξεταστεί η χωροταξική κατανομή των κέντρων και αν χρειαστεί να αυξηθούν, ώστε ο χρόνος διακομιδής να μην ακυρώνει την όλη προσπάθεια, γιατί αν ο τραυματίας φτάνει πολύ καθυστερημένα, οι χρόνοι των τριάντα ή εξήντα λεπτών εξέτασης από τη στιγμή της άφιξης του τραυματία είναι άνευ νοήματος.

Πέμπτον, να γίνει άμεσα η εκπαίδευση του προσωπικού πριν τη λειτουργία του Εθνικού Συστήματος Τραύματος. Απαραίτητη προϋπόθεση για τη λειτουργία του συστήματος είναι η άφιξη του διασώστη του ΕΚΑΒ στον τραυματία να γίνει σε εύλογο διάστημα, αλλά και του τραυματία στο κέντρο επίσης να γίνει σε εύλογο χρονικό διάστημα. Αν αυτή η φάση αποτύχει, τότε ο τραυματίας ενδέχεται να είναι πλέον νεκρός ή με σοβαρές βλάβες μη ανατάξιμες πλέον.

Συνεπώς θα πρέπει να εστιαστεί η προσοχή μας στο να υπάρξει αυτή η βασική προϋπόθεση και μετά να φτιαχτούν όλα τα υπόλοιπα. Αλλιώς είναι όλα μάταια και άσκοπα. Αυτό έχει άμεση σχέση με το ΕΚΑΒ που είναι ο μεταφορέας, με τη χωροταξική κατανομή των κέντρων και, τέλος, με τον αλγόριθμο επιλογής του πλησιέστερου χωρικά κέντρου. Αυτό δεν είναι πάντα εκείνο που είναι στον χάρτη κοντινότερο, λόγω του κυκλοφοριακού προβλήματος. Η κατανομή των κέντρων Επιπέδου ΙΙ πρέπει να είναι ακτινωτή με χωρικό κέντρο ένα κέντρο Επιπέδου Ι.

Κατά τον επανασχεδιασμό πρέπει να εξεταστούν στατιστικές, τόσο από τροχαία ατυχήματα, όσο και από εργατικά ατυχήματα, καθώς και η πυκνότητα πληθυσμού ανά περιοχή. Για παράδειγμα, όταν έχετε το ΚΑΤ και το Θριάσιο σε Επίπεδο Ι και ΙΙ και το Θριάσιο να είναι ενεργό και το ΚΑΤ σε Επίπεδο ΙΙ, προς το παρόν φανταστείτε πόσος χρόνος χρειάζεται να φτάσει εκεί το περιστατικό από διάφορα σημεία της Αττικής. Φανταστείτε πόσος χρόνος χρειάζεται να φτάσει στην Πάτρα περιστατικό από άλλο άκρο της Πελοποννήσου. Καθίστανται κενά περιεχομένου τα τριάντα λεπτά που δίνετε περιθώριο στην ομάδα να δει τον ασθενή στα κέντρα Επιπέδου ΙΙ και είναι λανθασμένη η λογική αυτή, διότι πρέπει να γίνει μια άμεση εκτίμηση σε κάθε περίπτωση από ειδικευμένη ομάδα. Αν αφεθεί για μισή ώρα ο τραυματίας στα Επιπέδου ΙΙ, αδιάγνωστος και μια ώρα, όπως λένε στην υπουργική απόφαση, για τα Επιπέδου ΙΙΙ, μπορεί να πεθάνει λόγω κακής αρχικής διάγνωσης από τους διασώστες. Στον χρόνο εξέτασης θα έπρεπε κανονικά να υπάρχει μηδενικό περιθώριο σε όλες τις περιπτώσεις όλων των επιπέδων γιατί ήδη έχει περάσει αρκετός χρόνος μέχρι να φτάσει στο κέντρο, που θα ξεπερνά σε κάθε περίπτωση και τα τριάντα και τα εξήντα λεπτά ακόμα. Με τον επανασχεδιασμό βάσει στατιστικών από την Τροχαία για τα σοβαρά τροχαία και για τα εργατικά ατυχήματα από τις αρμόδιες υπηρεσίες και με μόνιμη παρουσία του ΕΚΑΒ σε βιομηχανικές περιοχές ή κοντά σε αυτές, θα μηδενιστεί σχεδόν ο χρόνος προσέλευσης του διασώστη και θα μείνει μόνο ο χρόνος διακομιδής από το σημείο ατυχήματος προς το κέντρο. Για τη μετακίνηση θα υπάρχει άμεση διασύνδεση με την Αστυνομία και με GPS υπηρεσίες, ώστε να υποδεικνύεται αυτόματα με λογισμικό η συντομότερη διαδρομή χρονικά, που μπορεί να μην είναι σε ευθεία γραμμή.

Να υπάρξει πρόβλεψη σε ημέρες αυξημένου κινδύνου και αυξημένης κυκλοφορίας για σύνδεση με ελικόπτερο των διαφόρων κέντρων, καθώς και μεταξύ νησιών, προκειμένου να μη χάνεται πολύτιμος χρόνος.

Να υπάρξουν Κέντρα Τραύματος και σε μεγάλα νησιά, έστω και εποχιακά.

Ευχαριστώ πολύ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Έχει ζητήσει τον λόγο ο κύριος Υπουργός για μια παρέμβαση σχετικά με την τροπολογία.

Παρακαλώ, κύριε Υπουργέ.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Κατ’ αρχάς καταθέτω τις νομοτεχνικές βελτιώσεις. Είναι όλες τυπικές, πλην μιας που σχετίζεται με την τροπολογία και είναι η εξής:

β. Στο άρθρο 2: βα) Στον τίτλο οι λέξεις «Κατάργηση προμήθειας κλειστών μονάδων, πλοίων και αεροπλάνων με φάρμακα, ναρκωτικά και αντιβιοτικά φάρμακα από τα φαρμακεία» διαγράφονται και μετά από τις λέξεις…

Εξακολουθούν, δηλαδή, τα φαρμακεία να παραμένουν όπως στο προηγούμενο καθεστώς, να παίζουν τον ρόλο φαρμακαποθήκης για τα αεροδρόμια και τα πλοία. Δεν το καταργούμε, δηλαδή, αυτό.

(Στο σημείο αυτό ο Υπουργός Υγείας κ. Σπυρίδων - Άδωνις Γεωργιάδης καταθέτει για τα Πρακτικά τις προαναφερθείσες νομοτεχνικές βελτιώσεις, οι οποίες έχουν ως εξής:

ΑΛΛΑΓΗ ΣΕΛΙΔΑΣ

(Να μπει η σελ. 355)

ΑΛΛΑΓΗ ΣΕΛΙΔΑΣ

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Αγαπητέ κύριε Καζαμία, κανονικά δεν έπρεπε να έρθω, για τον τρόπο με τον οποίο πριν συμπεριφερθήκατε. Εγώ επειδή είμαι -και το ξέρετε όλοι εδώ- σφόδρα κοινοβουλευτικός, καίτοι είχα ενημερώσει το Προεδρείο από το πρωί ότι σήμερα είχα πάρα πολλή δουλειά στο Υπουργείο και δεν μπορούσα να είμαι εδώ ως συνήθως στα νομοσχέδια, έχω έρθει δύο φορές και περίμενα αρκετή ώρα μήπως κάποιος συνάδελφος έχει θέσει οποιαδήποτε απορία για την τροπολογία. Όπως μπορούμε να διαπιστώσουμε όλοι από τα Πρακτικά, μέχρι την ώρα που πήρατε εσείς τον λόγο ούτε ένας από το πρωί δεν έθεσε ερώτημα επί της τροπολογίας.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Περιμέναμε να έρθετε να την υποστηρίξετε.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Ούτε ένας!

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Γι’ αυτό τη φέρατε νύχτα.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Εσάς περιμέναμε!

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Μισό λεπτό.

Θα πει ο Υπουργός αυτό που θέλει και μετά έχετε τον λόγο, κύριε Καζαμία, να μιλήσετε.

Κύριε Υπουργέ, σας παρακαλώ για να προχωρήσει η διαδικασία.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Επειδή, κύριε Πρόεδρε, μάλλον θα ξεχάσουμε και τον Κανονισμό της Βουλής, να το πω για τον κόσμο που μας ακούει και για τον κ. Καζαμία μήπως τον μάθει.

Η τροπολογία κατατέθηκε χθες το βράδυ εμπροθέσμως. Σήμερα όταν ξεκίνησε η συζήτηση, αυτή η τροπολογία είναι σώμα το νομοσχεδίου. Δεν είναι τροπολογία που πρέπει να έρθω να την κάνω δεκτή. Την έχω κάνει ήδη δεκτή καταθέτοντάς τη χθες το βράδυ.

Άρα δεν είναι από τις τροπολογίες που πρέπει να έρθει κάποιος να τις υποστηρίξει, γιατί ο αρμόδιος Υπουργός την έχει κάνει ήδη δεκτή από το βράδυ και όσοι μίλησαν από τους εισηγητές ως και όλους τους ομιλητές έως τώρα που τελείωσε ο κατάλογος έχουν γνώση της τροπολογίας. Αν ήθελαν να θέσουν ερωτήματα επί της τροπολογίας, είχαν ένα ολόκληρο εικοσιτετράωρο στην Ολομέλεια και να έχω έρθει να τα απαντήσω και μία και δύο και τρεις φορές. Αυτό λέει ο Κανονισμός κατά γράμμα.

Εγώ δε έχω έρθει δύο φορές -πριν από λίγη ώρα μιλούσα με τον κ. Γερουλάνο εδώ- και ρώτησα τους συνεργάτες μου «Υπάρχει κάποιος που έχει θέσει κάτι για την τροπολογία να του εξηγήσω;» και μου είπαν «Ουδείς». Άρα δεν έχει γίνει εκ μέρους μου καμία παραβίαση του Κανονισμού.

Ό,τι κάνατε προηγουμένως είναι σόου και κανονικά η απάντησή μου θα έπρεπε να ήταν «Δεν έρχομαι και καθόλου να στην πω, αν φέρεσαι κατά αυτόν τον τρόπο». Επειδή όμως εγώ είμαι κοινοβουλευτικός και μου αρέσει το Κοινοβούλιο, δεν θα σας υποτιμήσω, κύριε συνάδελφε, όπως κάνατε προηγουμένως εσείς για όλο το Σώμα με τον τρόπο που μιλάγατε, αλλά θα σας εξηγήσω την τροπολογία, αν έχετε κάποια απορία, κάτι που θα μπορούσατε να είχατε κάνει ευγενικά και κόσμια κοινοβουλευτικά από την αρχή και πάλι θα ερχόμουν. Μάλιστα δέχθηκα από τους συναδέλφους μου στη Νέα Δημοκρατία κριτική που ήρθα να σας απαντήσω μετά από αυτό που κάνατε που ήταν παραβίαση του Κανονισμού.

Παρά ταύτα, ας κλείσουμε το διαδικαστικό. Δεν πειράζει, σας συγχωρώ υπό την έννοια ότι είστε Βουλευτής κοντά δύο χρόνια κι εγώ είμαι δεκαοκτώ, άρα έχουμε μια διαφορά στην εμπειρία μέσα στην Αίθουσα. Τι να κάνουμε; Σας εύχομαι να φτάσετε τα δικά μου χρόνια μέσα στη Βουλή. Σας δίνω συμβουλή να μην το ξανακάνετε, γιατί δεν ήταν ωραίο και καθόλου κόσμιο και ευγενικό.

Πάμε τώρα στην τροπολογία.

Το άρθρο 1 της τροπολογίας και το άρθρο 2, πλην των παραγράφων των οποίων διέγραψα, και το άρθρο 3 είναι άρθρα τα οποία βάζουμε για να προσαρμόσουμε τον τρόπο διάθεσης των φαρμάκων στον νέο κανονισμό που θα ισχύσει και στην Ελλάδα, όπως και στις υπόλοιπες είκοσι έξι χώρες, που λέγεται HMVO.

Για όσους δεν το γνωρίζουν, η 8η Φεβρουαρίου είναι η τελευταία ημέρα σε όλη την Ευρώπη που μπορούμε να συνεχίσουμε να διακινούμε φάρμακα στα ιδιωτικά φαρμακεία με αυτό που ξέραμε ως ταινίες γνησιότητας, το κουπόνι. Αυτό καταργείται υποχρεωτικά σε όλη την Ευρώπη και μπαίνουμε στο σύστημα ηλεκτρονικής ιχνηλάτησης των φαρμάκων. Όποια χώρα δεν πάει στο καινούργιο σύστημα δεν θα μπορεί να εισάγει φάρμακα από το εξωτερικό. Άρα αυτές είναι οι τροπολογίες όπως μας κατέθεσε ο ΕΟΦ -δεν έχει δηλαδή κανένα πολιτικό ζήτημα εδώ- για να είμαστε προσαρμοσμένοι στον HMVO.

Στο πλαίσιο αυτό, ο ΕΟΦ εισηγήθηκε και την παράγραφο που διαγράφω, δηλαδή την παράγραφο 1 του άρθρου 2 και την παράγραφο 4 του άρθρου 2, όμως επειδή αυτά δεν είχαν περάσει από διαβούλευση με τους φαρμακοποιούς κι εγώ δεν θέλω να νομίζουν οι φαρμακοποιοί ότι πάμε με κάποιον τρόπο να πλήξουμε τα δικά τους συμφέροντα και επειδή δεν συνδέονται ευθέως με τον νέο τρόπο ιχνηλάτησης -προφανώς είναι εφαρμογή του κανονισμού, για να είμαι ειλικρινής, δεν ψέγω τον ΕΟΦ εδώ, είναι η εφαρμογή του κανονισμού, δυνητικά ο κανονισμός λέει αυτό που λένε τα άρθρα που διαγράφουμε- παρά ταύτα τα διαγράφω, θα το συζητήσουμε με τον κλάδο των φαρμακοποιών, εάν πράγματι έχουν τόσο μεγάλη αντίδραση όσο μας είπαν κατά τη σημερινή μέρα, δεν έχω σκοπό να τους αδικήσω και αν μπορούμε να το διατηρήσουμε με το παλαιό καθεστώς, δεν έχω καμία αντίρρηση. Αν λόγω κανονισμού δεν μπορούμε, θα κάνουμε σχετικό ερώτημα και θα επανέλθουμε. Γι’ αυτό και διαγράφεται και δεν θέλω να αιφνιδιάσω τον κλάδο των φαρμακοποιών.

Το άρθρο 4 τώρα που είναι το μόνο άρθρο που θα μπορούσε να προκαλέσει ένα πολιτικό ζήτημα, αλλά είναι απολύτως δίκαιο, τι λέει; Λέει ότι όταν κάποιοι απόφοιτοι των λεγόμενων ιδιωτικών κολλεγίων που έχουν σύμβαση με ξένα πανεπιστήμια και παράγουν επαγγελματίες της υγείας, φυσικοθεραπευτές, νοσηλευτές κ.λπ., όταν παίρνουν οι άνθρωποι αυτοί τα επαγγελματικά τους δικαιώματα από την αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων, όταν δηλαδή η αρμόδια υπηρεσία τους πει «Ναι, έχετε αυτά τα επαγγελματικά δικαιώματα και ο τίτλος σπουδών που έχετε είναι από αυτούς που αναγνωρίζουμε στην Ελλάδα ότι σας δίνει αυτά τα επαγγελματικά δικαιώματα», τεκμαίρεται εντός τριάντα ημερών ότι έχουν εγγραφεί στον οικείο επαγγελματικό φορέα.

Τι θα πει δηλαδή αυτό, γιατί δεν μου αρέσει να το κάνω δυσνόητο; Υπήρχαν κλάδοι, κύριε Πρόεδρε, που και η νομοθεσία μας προσαρμόστηκε με την ευρωπαϊκή νομοθεσία και τις πολλές σχετικές καταδίκες της Ελλάδας στο Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Τι κάνανε; Πήγαινε, παραδείγματος χάριν, ένας επαγγελματίας υγείας, έπαιρνε τα επαγγελματικά του δικαιώματα από την Ελληνική Δημοκρατία, έκανε αίτηση για να γραφτεί στον οικείο επαγγελματικό σύλλογο και αυτός δεν απαντούσε ποτέ. Μπορεί να πέρναγαν και τρία χρόνια. Οι περισσότεροι αναγκάζονταν και έκαναν δικαστήρια για να επιτύχουν την εγγραφή τους στους οικείους συλλόγους. Αυτό με την τροπολογία σταματάει.

Όταν έχεις πάρει νόμιμα επαγγελματικά δικαιώματα από την Ελληνική Δημοκρατία, αυτό που λέει είναι η Ελληνική Δημοκρατία ότι είσαι αυτό είναι υποχρεωμένοι να το δεχτούν και οι οικείοι σύλλογοι και να σταματήσουν τέτοιου τύπου διακρίσεις, ακριβώς για να μη βρεθεί ξανά η χώρα μας κατηγορούμενη στο ευρωπαϊκό δικαστήριο. Αυτό λέει η τροπολογία.

Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Ελάτε, κύριε Καζαμία. Έχετε έξι λεπτά. Θα μιλήσετε από εκεί;

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Όχι. Τρία λεπτά θα κάνω παρέμβαση.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Έχετε κάνει την παρέμβασή σας.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Έχω κι άλλη παρέμβαση. Δικαιούμαι τρεις.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Έχει μιλήσει…

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Δεν θα μου πείτε, κύριε Πρόεδρε, πόσο έχω μιλήσει. Δικαιούμαι τρεις παρεμβάσεις.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Έχει μιλήσει η Πρόεδρός σας.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Αφήστε τα αυτά τα τερτίπια.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Έχει μιλήσει η Πρόεδρός σας.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Δεν έχει σημασία. Η παρέμβαση δεν σχετίζεται με το αν έχει μιλήσει η Πρόεδρός μου. Θέλω τρίλεπτη παρέμβαση.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Συγγνώμη, εσείς έχετε την ομιλία σας τώρα.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Όχι, θέλω τρίλεπτη παρέμβαση.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Μα, πώς; Αφού έχετε…

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Θέλω τρίλεπτη…

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Δεν σας δίνω την παρέμβαση. Θα συνεχίσω και θα συνεχίσετε μετά. Δεν σας δίνω παρέμβαση.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Γιατί δεν μου δίνετε την τρίλεπτη; Για να προστατεύσετε τον Υπουργό;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Αφήστε τα αυτά. Αυτά δεν πιάνουν σε μένα.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Δεν αφήνω τίποτα.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Θα έρθετε για την ομιλία σας;

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Όχι, θα κάνω τρίλεπτη παρέμβαση.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Δεν θα κάνετε την παρέμβαση.

Ελάτε, κύριε Πλεύρη, να μιλήσετε.

Δεν θα κάνετε την παρέμβαση.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Το άρθρο του Κανονισμού…

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Δεν θα κάνετε την παρέμβαση.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Θέλω τρίλεπτη παρέμβαση.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Δεν θα κάνετε την παρέμβαση. Θα μιλήσετε μετά, όταν υποδείξω εγώ και έχουμε τις δευτερολογίες.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Μου υποδεικνύετε όπως θέλετε, παρά τον Κανονισμό;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Παρακαλώ, κύριε Πλεύρη, ελάτε.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ:** Σας ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Πρώτα από όλα, επειδή έγινε και ένας διάλογος, τώρα μπορώ να σας πω καθίστε κάτω, γιατί έχω πάρει τον λόγο, σε αντίθεση με αυτό που είπατε.

Κύριε συνάδελφε, πρώτον, τα «ήρεμος» εδώ θα τα λέτε σε κατοικίδια ζώα, αν έχετε, δεν θα τα λέτε σε Βουλευτές.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Όταν διακόπτετε, δεν θα σας αφήνω να διακόπτετε.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ:** Δεύτερον, δεν θα λέτε ψέματα «Καθίστε κάτω» γιατί δεν ήμουν όρθιος.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Κανένα ψέμα.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ:** Και, τρίτον, για να καταλάβετε, συνάδελφοι, τι ζήτησε τώρα ο κ. Καζαμίας -αυτό πρέπει να το καταλάβουμε-, ζήτησε να μιλήσει τρία λεπτά από την έδρα του ως παρέμβαση, να τελειώσει την παρέμβαση και μετά, γιατί ήταν ο επόμενος ομιλητής, να έρθει εδώ πάνω να μιλήσει έξι λεπτά. Αυτό που μπορούσε απλά να κάνει ήταν να ερχόταν και να ζητούσε από τον Πρόεδρο λογικά «Υπολογίστε και τον χρόνο της παρέμβασής μου». Αλλά όχι, να κάνω την παρέμβαση από εκεί, να κάτσω και μετά να πούνε «Έλα τώρα και σαν ομιλητής».

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Το δικαιούμαι.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ:** Κάποια στιγμή πρέπει να καταλάβουμε ότι και εμείς οι Κοινοβουλευτικοί Εκπρόσωποι δεν θα κάνουμε κατάχρηση των χρόνων. Υπάρχουν Βουλευτές που μιλάνε. Ο Κανονισμός είναι σαφής, όταν έχει προηγηθεί Πρόεδρος που έχει μιλήσει, ότι οι χρόνοι είναι συγκεκριμένοι και κάποιοι επιθυμούν αυτούς τους χρόνους να τους μεγαλώσουν.

Οι Κοινοβουλευτικοί Εκπρόσωποι δεν παύουμε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, να έχουμε τα ίδια δικαιώματα με τους Βουλευτές. Και το πόσο ανεδαφικό ήταν αυτό που ειπώθηκε, με αυτήν τη λογική, προσέξτε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θα πρέπει η Κυβέρνηση όταν κατεβάζει τροπολογία που έχει κατατεθεί να έρχεται στην αρχή να την υποστηρίζει.

Γιατί με τη λογική του κ. Καζαμία ότι εμένα ήρθε η ώρα να μιλήσω και δεν έχει τοποθετηθεί ο Υπουργός για την τροπολογία, αυτό το ίδιο δικαίωμα δεν το έχει και ο εισηγητής στην αρχή; Δεν το έχουν και οι Βουλευτές; Το έχουν μόνο οι Κοινοβουλευτικοί Εκπρόσωποι;

Αντιθέτως, το σωστό είναι η υποστήριξη να γίνεται πριν από τις δευτερολογίες των εισηγητών, γιατί και οι δευτερολογίες των εισηγητών στην πραγματικότητα είναι δευτερολογίες επί των τροπολογιών. Αυτά είναι απλά μαθήματα Κανονισμού. Δεν χρειάζεται να τα κάνουμε. Έχετε την Πρόεδρο που είναι πρώην Πρόεδρος της Βουλής. Κάτι θα θυμάται από το πώς λειτουργεί ο Κανονισμός.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, σήμερα το Υπουργείο Υγείας φέρνει ένα σημαντικό νομοσχέδιο, όπως αναπτύχθηκε, και χαίρομαι που τα περισσότερα κόμματα την όποια κριτική έκαναν ήταν μια κριτική όχι ως προς την ορθότητα του νομοσχεδίου, αλλά κατά πόσον ενδεχομένως αυτό θα λειτουργήσει όπως επιθυμούν να λειτουργήσει ή αν τελικά θα έπρεπε να γίνουν κάποια επιπλέον βήματα.

Αυτό, αν θέλετε, είναι η φυσιολογική πορεία και λογική που υπάρχει μέσα σε μια κοινοβουλευτική διαδικασία.

Δεν υπήρξε όμως από καμία πτέρυγα θέση ότι το συγκεκριμένο νομοσχέδιο, το οποίο έρχεται ουσιαστικά να ενισχύσει το Εθνικό Σύστημα Υγείας αναφορικώς με το τραύμα, δεν είναι στη σωστή κατεύθυνση. Ήταν από τις προτεραιότητες τις οποίες είχε θέσει η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας από το 2019. Προφανώς λόγω της πανδημίας και άλλων συνθηκών που υπήρξαν δεν μπόρεσε να ολοκληρωθεί.

Έρχεται όμως τώρα ο Υπουργός, ο Άδωνις Γεωργιάδης, με τον Υφυπουργό, τον Μάριο Θεμιστοκλέους, να ολοκληρώσουν μια πολύ σημαντική μεταρρύθμιση, που στην πλήρη λειτουργία της ουσιαστικά -το είπατε, οι περισσότεροι που το τοποθετηθήκατε σήμερα ως εισηγητές είστε και γιατροί και αντιλαμβάνεστε και οι ίδιοι το θέσατε- αναγνωρίζει το πόσο σημαντικό είναι να υπάρχει η ταχύτητα των χρόνων ανταπόκρισης σε έναν τομέα στο τραύμα, σε μια χώρα δυστυχώς που παράγονται πολλά θύματα τραύματος λόγω και των τροχαίων ατυχημάτων τα οποία έχουμε.

Άρα, με τις παρεμβάσεις που γίνονται τώρα και με τα δεκαεπτά κέντρα, και με τα δύο παιδιατρικά, και με το σύστημα όπως όλο αυτό εξορθολογίζεται, και με τις παρεμβάσεις που αναφέρθηκε στην ομιλία του πολύ εκτενώς ο κύριος Υφυπουργός, ο Μάριος Θεμιστοκλέους, που έχουν γίνει, και για τη γρήγορη απόκριση του ΕΣΥ, και για τη στελέχωση των νοσοκομείων, που αυτή τη στιγμή, σήμερα -κι είναι μια πραγματικότητα- το ΕΣΥ έχει το περισσότερο προσωπικό το οποίο είχε από καταβολής του.

Το παιχνίδι το οποίο παίζει πολλές φορές η Αντιπολίτευση έχει να κάνει με το αν οι συγκεκριμένες θέσεις είναι μονίμων ή επικουρικού προσωπικού. Το έχουμε πει πολλές φορές, βγαίνουν οι προκηρύξεις για το μόνιμο προσωπικό, το επικουρικό καλύπτει, αλλά -με συγχωρείτε- όταν κάποιος βρεθεί σε συνθήκες να θέλει ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, να θέλει να βρεθεί σε ένα δευτεροβάθμιο νοσοκομείο, εκείνη τη στιγμή δεν ρωτάει τη σχέση που έχει ο γιατρός με το νοσοκομείο. Τον ενδιαφέρει να έχει γιατρό.

Έχουμε το μεγαλύτερο, το περισσότερο προσωπικό που είχαμε, τους μεγαλύτερους προϋπολογισμούς νοσοκομείων. Είναι στο 70% οι προϋπολογισμοί πάνω από τους προϋπολογισμούς που παραλάβαμε το 2019.

Παράλληλα, γίνεται μια συντονισμένη δουλειά, που -προσέξτε- δεν είναι απλώς στο στάδιο υλοποίησης, σε μεγάλο βαθμό είναι στο στάδιο ολοκλήρωσης από το Ταμείο Ανάκαμψης σε ξεχωριστούς τομείς, που έχουν να κάνουν με το Υπουργείο Υγείας -αφενός ανακαίνιση νοσοκομείων, ανακαίνιση κέντρων υγείας, υλικοτεχνική υποδομή για νοσοκομεία και για κέντρα υγείας. Άρα έχουμε μια τελείως διαφορετική όψη στο Εθνικό Σύστημα Υγείας μετά από πάρα πολλά χρόνια και η ολοκλήρωση αυτή είναι μέχρι το τέλος του 2025, το πολύ, το πρώτο εξάμηνο του 2026.

Παράλληλα, είναι οι παρεμβάσεις που έχουν γίνει συνολικά και ολιστικά, και από την προηγούμενη διακυβέρνηση και τώρα, στο κομμάτι της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και της πρόληψης, ενώ έχουν γίνει και σοβαρές παρεμβάσεις στο κομμάτι που έχει να κάνει με τη φαρμακευτική πολιτική και με τη δυνατότητα αυτή τη στιγμή να γίνονται επενδύσεις, μεγάλες επενδύσεις φαρμάκου, που για πρώτη φορά η χώρα θα μπορεί να κάνει και φάρμακα πρώτης γραμμής, όχι δηλαδή μόνο γενόσημο φάρμακο, χάρη και στο αναπτυξιακό clawback.

Άρα η βούληση της συγκεκριμένης Κυβέρνησης και του συγκεκριμένου Υπουργού είναι να ενισχύσει όσο το δυνατόν γίνεται το Εθνικό Σύστημα Υγείας, να μπορέσει να παρέχει την καλύτερη δυνατή περίθαλψη στον Έλληνα ασθενή και προφανώς -γιατί πολλές φορές αυτό αγνοείται στην κουβέντα- όλα τα συστήματα υγείας -και άμα παρακολουθήσετε τον κύριο Υπουργό το λέει συχνά και το ανεβάζει και στη Βουλή- βγαίνοντας από την πανδημία χρειάζονται χρόνο προκειμένου να επανέλθουν στους ρυθμούς στους οποίους ήταν. Τα εθνικά συστήματα υγείας βγήκαν από έναν πόλεμο ουσιαστικά και προφανέστατα υπάρχουν και αυξημένες λίστες, και πρόβλημα στους χρόνους αντιμετώπισης των περιστατικών, και στις λίστες των χειρουργείων.

Η Κυβέρνηση, λοιπόν, συνολικά έχει κάνει τις παρεμβάσεις που ήδη έχουν αποτελέσματα και θα τα δούμε όλα αυτά και στο κομμάτι των χειρουργείων με απογευματινά χειρουργεία δωρεάν, που δεν στηρίχτηκαν, αλλά και με τον νέο τρόπο εφημέρευσης ο Υπουργός με τον Υφυπουργό, τον οποίο έχουν υλοποιήσει, και στο σκέλος που έχει να κάνει με τις αναμονές στα ΤΕΠ. Και φανταστείτε ότι εδώ πέρα έχουμε μια επιπλέον επιβάρυνση, επειδή κατά βάση οι ανακαινίσεις που συζητάμε όλες αφορούν και ΤΕΠ νοσοκομείων και περνάμε και μια φάση που δεν λειτουργούν και στο σύνολό τους αυτά τα ΤΕΠ. Οπότε υπάρχει μια ταλαιπωρία του πολίτη.

Όλο αυτό το πλαίσιο, λοιπόν, δείχνει ότι το επόμενο στάδιο το Εθνικό Σύστημα Υγείας θα βρίσκεται συνεχώς σε ανοδική πορεία και είναι λογική η κριτική που μπορεί να υπάρχει, το παράπονο, αλλά σε καμία περίπτωση αυτό δεν μπορεί να φτάνει στην πλήρη απαξίωση, όπως γίνεται από αυτό που ευστόχως έχει χαρακτηρίσει ο Άδωνις, τη «συμμορία της μιζέριας», όπου ακόμα και όταν πηγαίνεις να εγκαινιάσεις νέες δομές, υπάρχουν προσλήψεις, ξέρουν ότι έχουν τους μεγαλύτερους προϋπολογισμούς, πάντοτε υπάρχει μια διαμαρτυρία.

Αναφορικώς με την τροπολογία -και πράγματι, Άδωνι και Μάριε, είναι πολύ σημαντικό αυτό το οποίο γίνεται με τα επαγγελματικά δικαιώματα, μας είχε απασχολήσει και στην προηγούμενη διακυβέρνηση αλλά ολοκληρώνεται και έρχεται τώρα- υπήρχε μια αδικία που γινόταν, η οποία -προσέξτε- δεν έχει να κάνει με μια ιδεολογική κουβέντα στην οποία μπορεί να υπάρχει αντιπαράθεση. Είναι άνθρωποι που έχουν πάρει τα επαγγελματικά δικαιώματα από το Υπουργείο Παιδείας. Παίρνοντας τα επαγγελματικά δικαιώματα πάνε να γραφτούν στους οικείους συλλόγους και υπήρχαν σύλλογοι που δεν απαντούσαν αρνητικά. Γιατί το να απαντήσεις αρνητικά, πάλι είναι μια διαδικασία που πρέπει να έχει μια αιτιολογία και μπορεί να την προσβάλλει. Με το που γινόταν η αίτηση εκεί πέρα δεν απαντούσαν ποτέ. Πήγαινε ο άλλος στα διοικητικά δικαστήρια να δικαιωθεί μετά από δύο-τρία χρόνια ότι έπρεπε να τον εγγράψει.

Τι λέει η συγκεκριμένη τροπολογία; Ούτε παρεμβαίνει στη λειτουργία αυτών των φορέων. Λέει ότι εντός τριάντα ημερών πρέπει να απαντήσεις. Αν πιστεύεις ότι πρέπει να γίνει εγγραφή, πρέπει να αιτιολογήσεις, για να μπορεί και ο διοικούμενος να αντιμετωπίσει την αρνητική απόφαση που έχεις πάρει. Αλλά να έχεις και εσύ μια ευθύνη. Γιατί όπως καταλαβαίνετε το να μην απαντάς και σιωπηρώς να απορρίπτεται είναι μια ασφαλής διαδικασία. Το να χρειάζεται όμως να μπεις και να έχεις μια αιτιολογία, προφανώς θα πρέπει κάτι να πεις.

Ολοκληρώνοντας, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θα ήθελα να αναφερθώ προφανώς -επειδή έγινε και μεγάλη αναφορά- στο κομμάτι που έχει να κάνει με τα Τέμπη και τις μεγάλες διαδηλώσεις οι οποίες γίνανε τις προηγούμενες μέρες. Η Κυβέρνηση προφανέστατα έρχεται εδώ πέρα και έχει απαντήσει συνεχώς, σε όλα τα μέσα του κοινοβουλευτικού ελέγχου, ότι στο κομμάτι το οποίο της αναλογεί προσπαθεί να κάνει ό,τι μπορεί για τη διαλεύκανση της υπόθεσης.

Συγκεκριμένα, άλλαξε τον Ποινικό Κώδικα και τον Κώδικα Ποινικής Δικονομίας κατά τέτοιον τρόπο ώστε γι’ αυτούς οι οποίοι θα δικαστούν αφαιρείται ένα τεράστιο στάδιο που έχει να κάνει με τα συμβούλια, που θα σήμαινε καθυστέρηση τουλάχιστον ενός χρόνου. Δόθηκε η δυνατότητα στον ανακριτή -και έκανε χρήση αυτής της διάταξης, που δεν ψηφίστηκε- να μπορεί να έχει πρόσβαση σε τηλεφωνικές επικοινωνίες, ακόμα και προσώπων που δεν σχετίζονται άμεσα από όλη τη διαδικασία. Παράλληλα, σε υλικοτεχνική υποδομή, από τώρα έχει βρει αίθουσα προκειμένου να γίνει το δικαστήριο. Να σας θυμίσω μεγάλες δίκες, οι οποίες δεν μπορούσαν να ξεκινήσουν, γιατί δεν υπήρχε η αντίστοιχη αίθουσα.

Από εκεί και πέρα, υπάρχει το κομμάτι της ανάκρισης. Όποιος έρχεται αυτή τη στιγμή και συζητά στο κομμάτι της ανάκρισης ότι πρέπει να κάνει κάτι η Κυβέρνηση, με συγχωρείτε, αυτομάτως όχι απλά σφάλλει, αλλά αγνοεί πλήρως το θέμα της διάκρισης των εξουσιών.

Να θυμίσω ειδικά στον ΣΥΡΙΖΑ ότι έχει Αναπληρωτή Υπουργό Δικαιοσύνης, ο οποίος καταδικάστηκε από το Ειδικό Δικαστήριο, ακριβώς γιατί παρενέβη σε εισαγγελική λειτουργό στην υπόθεση της Novartis, στην κ. Ράικου, που της ζήτησε να κάνει πράγματα. Διότι οι εισαγγελείς δεν παίρνουν εντολές από καμία κυβέρνηση, αλλά λειτουργούν οι εισαγγελείς και ανακριτές με τον τρόπο ο οποίος καθορίζεται.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι -και οφείλω να σας το πω- σήμερα ήταν μια ήπια κουβέντα ως προς αυτό το πλαίσιο από τα περισσότερα κόμματα. Αν θέλετε κατηγορήστε την Κυβέρνηση. Είναι πολύ μεγάλη αδικία να κατηγορείται ο ανακριτής. Όποιος νομίζει -και απευθύνομαι σε τυχόν συναδέλφους εδώ πέρα που έχουν και εμπειρία από τα δικαστήρια- ότι για μια ανάκριση η οποία έχει πενήντα επτά θύματα, δεκάδες τραυματίες, δεκάδες κατηγορουμένους, εκατοντάδες δικηγόρους, είναι μεγάλος χρόνος η ολοκλήρωση σε δύο χρόνια, με συγχωρείτε αλλά είναι εκτός της ποινικής πραγματικότητας.

Προφανέστατα, σε ένα τέτοιο πλαίσιο και αυτό το οποίο γίνεται και βγαίνει τώρα σε συζήτηση είναι ότι υπάρχουν και διαφορετικές πραγματογνωμοσύνες, οπότε πας σε τρίτη πραγματογνωμοσύνη. Εκεί όμως δουλειά δεν έχει η Κυβέρνηση, δουλειά δεν έχει η Βουλή. Γιατί ούτε η Βουλή μπορεί να παρεμβαίνει στη λειτουργία της δικαιοσύνης και να έχουμε Πρόεδρο κόμματος την κ. Κωνσταντοπούλου, που από εδώ ότι εγώ δεν έχω εμπιστοσύνη στη δικαιοσύνη.

Γιατί, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, για να το πούμε απλά: Αν δεν έχουμε εμπιστοσύνη στη δικαιοσύνη, τότε ποιος θα δικάσει τον οποιονδήποτε; Γιατί καλή η επιτάχυνση, αλλά υπάρχει και η δίκαιη δίκη, που φαντάζομαι όλοι συμφωνούμε σε αυτό. Ποιος θα δικάσει; Θα δικάσει αυτός που θεωρεί ότι είναι ο πιο δυνατός; Θα δικάσει αυτός που θεωρεί ότι τον πνίγει το δίκιο; Θα κάνουμε λαϊκό δικαστήριο και θα πούμε «Ελάτε εδώ πέρα όλοι να δικαστείτε στα πρότυπα τα οποία κρίνουμε εμείς του λαϊκού δικαστηρίου του βουνού, γιατί εμείς έχουμε τη δυνατότητα να ερχόμαστε και να λέμε ότι έχουμε το απόλυτο δίκιο»;

Όχι, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι. Στις χώρες που θέλουν να έχουν δημοκρατία, τις αποφάσεις όλες τις παίρνει η δικαιοσύνη. Και άμα ξεκινάς και λες ότι «εγώ δεν έχω εμπιστοσύνη στη δικαιοσύνη», τι δημιουργείς; Δημιουργείς το πλαίσιο, αν υπάρχει κάποια απόφαση της δικαιοσύνης που δεν σου αρέσει να έρθεις μετά και να πεις ότι η δικαιοσύνη έσφαλε. Έσφαλε, με την έννοια ότι ήρθε να παρανομήσει.

Κλείνοντας, κύριε Πρόεδρε, θέλω να σας πω τα παρακάτω, για να καταλάβετε τις διαφορές. Θα συμφωνήσω με κάτι που ειπώθηκε, ότι δεν πρέπει να μπαίνει κανένας σε κανένα κομμάτι συμψηφισμού. Η υπόθεση για το Μάτι δικάστηκε σε πρώτο βαθμό και δικάστηκε ως πλημμέλημα σε πρώτο βαθμό, παρόλο που υπήρχαν φωνές ότι έπρεπε να είναι κακούργημα. Υπήρξε αθώωση των πολιτικών προσώπων και ο εισαγγελέας ζήτησε έφεση.

Εάν εμείς λειτουργούσαμε με το πλαίσιο που λειτουργεί η Αντιπολίτευση, τι έπρεπε να κάνουμε; Να πούμε ότι οι αποφάσεις αυτές είναι ύποπτες; Προς Θεού! Αποδέχεσαι τις αποφάσεις της δικαιοσύνης. Και αν μη τι άλλο, σε καμία περίπτωση, δεν θα υποκαταστήσουν τη δικαιοσύνη «κομματίδια», τα οποία εμφανίζονται και με τη συμπεριφορά τους απέχουν πάρα πολύ από τη δημοκρατική λειτουργία.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Ο Βουλευτής κ. Δημήτριος Καιρίδης ζητεί άδεια ολιγοήμερης απουσίας στο εξωτερικό από τις 30 Ιανουαρίου 2025 έως τις 31 Ιανουαρίου 2025.

Η Βουλευτής κ. Μαρία - Αλεξάνδρα Κεφάλα ζητεί άδεια ολιγοήμερης απουσίας στο εξωτερικό από τις 29 Ιανουαρίου 2025 έως τις 30 Ιανουαρίου 2025.

Ο Βουλευτής κ. Νικόλαος Βρεττός ζητεί άδεια ολιγοήμερης απουσίας στο εξωτερικό από τις 30 Ιανουαρίου 2025 έως τις 31 Ιανουαρίου 2025.

Η Βουλή εγκρίνει;

**ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ:** Μάλιστα, μάλιστα.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Συνεπώς η Βουλή ενέκρινε τις ζητηθείσες άδειες.

Τον λόγο έχει ο κ. Καζαμίας.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Κύριε Πρόεδρε, λίγο πριν μου αφαιρέσατε τη δυνατότητα να κάνω τρίλεπτη παρέμβαση, ενώ σύμφωνα με τον Κανονισμό δικαιούμαι να το κάνω.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Στον Κανονισμό, κύριε συνάδελφε, δεν υπάρχει τέτοιο θέμα…

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Σας παρακαλώ, μη με διακόπτετε. Αφήστε με να πω και εγώ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Σας λέω ότι δεν υπάρχει…

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Σας λέω και εγώ τι νομίζω ότι κάνατε. Μη με διακόπτετε. Ευχαριστώ. Είναι δικαίωμά μου.

Με βάση, λοιπόν, αυτό το δικαίωμα, σας λέω και καταγγέλλω το γεγονός ότι μου αφαιρέσατε το δικαίωμα να κάνω τη δεύτερη από τρεις τρίλεπτες παρεμβάσεις που μου επιτρέπει ο Κανονισμός ως Κοινοβουλευτικού Εκπροσώπου. Αυτό το θεωρώ απαράδεκτο και θα το θέσουμε βεβαίως στη Διάσκεψη των Προέδρων, όπου πρέπει να συζητηθούν αυτά τα θέματα.

Δεύτερον, σε σχέση με την τροπολογία που έφερε ο κύριος Υπουργός, έχει πραγματικά ενδιαφέρον να δούμε τι είναι αυτά που είπε ο κ. Γεωργιάδης.

Προτού μπει στην Αίθουσα, εγώ ρώτησα ποιος γνωρίζει, αν θα υποστηριχθεί η τροπολογία από την ηγεσία του Υπουργείου Υγείας που την έφερε χθες τα μεσάνυχτα. Μπήκε μετά ο κ. Γεωργιάδης να πει ότι αυτή η ερώτηση που έκανα δεν είναι σύμφωνη με τον Κανονισμό. Μάλιστα, άρχισε να μου δίνει και μαθήματα ως παλαιότερος για τον Κανονισμό.

Αν εγώ παραβίασα τον Κανονισμό, κύριε Γεωργιάδη, εσείς γιατί μπήκατε στην Αίθουσα να υποστηρίξετε την τροπολογία αφού έβαλα τις φωνές και έτσι συμμετείχατε σε αυτή την παραβίαση του Κανονισμού; Δεν έχει λογική αυτό που λέτε.

Δεύτερον, -επειδή μου δίνετε και μαθήματα για τον Κανονισμό- η τροπολογία αυτή δεν ήρθε σύμφωνα με το άρθρο 74 του Συντάγματος, που λέει ότι οι τροπολογίες πρέπει να κατατίθενται τρεις μέρες προτού συζητηθούν στην Ολομέλεια. Το γνωρίζετε. Τι απαντάτε σε αυτό; Εύχομαι να δώσετε μια πειστική απάντηση και να μην ξεφύγετε διά της πλαγίας οδού, όπως συνηθίζετε.

Τρίτον, η τροπολογία αυτή ήρθε χθες, πάλι λίγο πριν τα μεσάνυχτα. Είναι μια τροπολογία πέντε άρθρων. Σκεφτείτε ότι το νομοσχέδιο που συζητάμε σήμερα, έχει δεκαεννέα άρθρα. Δηλαδή πρόκειται για μια τροπολογία η οποία είναι πάνω από το ένα τέταρτο των άρθρων που συζητάμε στο νομοσχέδιο. Κατατίθεται λίγο πριν τα μεσάνυχτα και οι Βουλευτές και το Σώμα δεν έχουν τη δυνατότητα να την μελετήσουν.

Μετά από αυτήν την οργανωτικά και νομοθετικά καταστροφική πρακτική, έρχεται ο κύριος Υπουργός τώρα -τον οποίο φώναξε ο Υφυπουργός, οποίος βγήκε έξω από την Αίθουσα όταν έβαλα τις φωνές και είπα ποιος επιτέλους θα υποστηρίξει αυτή την τροπολογία, όλοι έτρεξαν να τον φωνάξουν- και ξέρετε τι έκανε; Ήρθε με ένα χαρτί, το οποίο περιείχε νομοτεχνικές βελτιώσεις πάνω στην τροπολογία που κατέθεσε ο ίδιος τα μεσάνυχτα. Και θέλατε να μας τις καταθέσετε αυτές στο Σώμα, μετά το πέρας της συζήτησης, μιλώντας τελευταίος για να μη μιλήσει απολύτως κανείς. Και δεν αρκούν όλα αυτά, μας είπατε ότι είστε βαθιά κοινοβουλευτικός.

Με συγχωρείτε, κύριε Γεωργιάδη, μπορεί να μην έχω την πείρα σας, αλλά αυτές δεν είναι πρακτικές ενός βαθιά κοινοβουλευτικού ανθρώπου. Είναι μάλλον το αντίθετο. Είστε αλαζόνας. Χρησιμοποιείτε την πλειοψηφία που έχετε για να δράττε αυταρχικά μέσα στο Κοινοβούλιο. Κάνετε σόου διαρκώς. Φάσκετε και αντιφάσκετε.

Ακούστε τι αποφάσισε να κάνει το Υπουργείο Υγείας λίγο πριν τα μεσάνυχτα χθες. Αυτή η τροπολογία απαρτίζεται από πέντε άρθρα. Μεταξύ άλλων, είναι το άρθρο 2 της τροπολογίας το οποίο μετατρέπει ένα νομοθετικό διάταγμα της χούντας, του 1973, στη δημοτική και του προσθέτει και ένα εδάφιο ενσωμάτωσης άρθρου από Κανονισμό της Ευρωπαϊκής Ένωσης του 2016, προ εννέα ετών.

Μόνο ο κ. Γεωργιάδης θα μπορούσε να πάρει ένα νομοθετικό διάταγμα της χούντας και να του βάλει με καθυστέρηση εννέα χρόνων έναν Κανονισμό της Ευρωπαϊκής Ένωσης και να τον παρουσιάσει ως μια τροπολογία της Κυβέρνησης, η οποία υποτίθεται ότι σέβεται τον Κανονισμό.

Συγχαρητήρια, κύριε Γεωργιάδη!

Τώρα, για το νομοσχέδιο το ίδιο, στον λίγο χρόνο που μου απομένει, θα κάνω δύο παρατηρήσεις οι οποίες πάλι δείχνουν τον εντελώς χαοτικό τρόπο με τον οποίο νομοθετείτε.

Πρώτη παρατήρηση: Διαβάζουμε την ειδική έκθεση εδώ για το νομοσχέδιο, το οποίο νομοσχέδιο φέρνει μια ολόκληρη δομή, τη δομή των Κέντρων Τραύματος. Ο Πρωθυπουργός, ο κ. Μητσοτάκης, έρχεται στη Βουλή και μας κάνει μαθήματα -κάπως όπως μας κάνετε κι εσείς τώρα- περί κοινοβουλευτισμού και περί «λεφτόδεντρων», που λένε ότι πρέπει να κοστολογούμε τα πάντα.

Κοιτάξτε την ειδική έκθεση και κοιτάξτε και την έκθεση του Λογιστηρίου του Κράτους. Ούτε ένας αριθμός κοστολόγησης, κύριε Γεωργιάδη! Δεν έχετε κοστολογήσει το νομοσχέδιο. Και ξέρετε να έρχεστε και εσείς και ο Πρωθυπουργός και να μας κάνετε δήθεν μαθήματα. Εδώ κοστολογεί η Αντιπολίτευση -όχι η Κυβέρνηση που κυβερνάει, η Αντιπολίτευση- τις προτάσεις της. Και εσείς δεν κοστολογείτε απολύτως τίποτα.

Και, τέλος, βεβαίως, έρχεται για το άρθρο 17 μια διάταξη η οποία καταργεί προηγούμενη διάταξη νόμου δικού σας, της Κυβέρνησής σας του 2022 για το Εθνικό Σύστημα Τραύματος. Από την έναρξη ισχύος του παρόντος -όπως λέει- καταργούνται οι παράγραφοι τάδε και τάδε περί του Εθνικού Συστήματος Τραύματος.

Το είχατε νομοθετήσει πριν τρία χρόνια. Τι απέγινε αυτό το Εθνικό Σύστημα Τραύματος που νομοθετήσατε πριν τρία χρόνια; Λειτούργησε; Πώς λειτούργησε; Και εσείς δεν νιώθετε την ανάγκη να έρθετε εδώ και να κάνετε έναν απολογισμό; Διότι νομοθετείτε πάνω στο ίδιο πράγμα, με την ίδια ορολογία τρία χρόνια μετά, λες και δεν συνέβη τίποτα τα προηγούμενα τρία χρόνια! Υπήρξε κάποιο αποτέλεσμα από τον νόμο του 2022;

Γιατί έρχεστε διαρκώς στη Βουλή και διορθώνετε τον εαυτό σας, παριστάνοντας τους ανανεωτές και τους μεταρρυθμιστές; Αυτή είναι μια απαράδεκτη διαδικασία νομοθέτησης. Να μη δίνετε καθόλου μαθήματα, κύριε Γεωργιάδη, όταν δεν ξέρετε να νοικοκυρέψετε τα του οίκου σας.

Και σας παρακαλώ πολύ μην απευθύνετε χαρακτηρισμούς όπως αυτούς που απευθύνατε, γιατί πραγματικά δεν σας τιμούν και δεν τιμούν τον κοινοβουλευτισμό, αν πραγματικά είστε βαθιά κοινοβουλευτικός.

Ευχαριστώ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θα σας διαβάσω τον Κανονισμό της Βουλής και όχι τον κανονισμό που ο κάθε Βουλευτής ή ο κύριος συνάδελφος είπε. Παρακαλώ και τον κύριο συνάδελφο να διαβάσει το άρθρο 97 παράγραφος 7.

Διαβάζω: Εάν έχει προηγηθεί η αγόρευση Προέδρου Κοινοβουλευτικής Ομάδας και τον διαδεχθεί αναπληρωτής του, ο αναπληρωτής δικαιούται να δευτερολογήσει για έξι λεπτά της ώρας και να τριτολογήσει για τρία λεπτά της ώρας.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Άλλο είναι οι παρεμβάσεις, κύριε Πρόεδρε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Όταν θα βρείτε αυτόν τον κανονισμό, θα τον φέρετε στη σύσκεψη…

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Άλλο είναι αυτό…

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Κοιτάξτε, εσείς δεν μπορείτε να φτιάξετε τον Κανονισμό. Υπάρχει Κανονισμός.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Ελάτε όμως και στη Διάσκεψη των Προέδρων, απ’ όπου απουσιάζετε συνεχώς.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Διαβάστε τον. Διαβάστε τον όταν έχετε τον χρόνο σας. Εγώ σας δίνω περισσότερο χρόνο να τον διαβάσετε. Εδώ θα έχουμε μετά τις δευτερολογίες να μας το πείτε.

Υπάρχουν οι δευτερολογίες και θα κλείσει ο κύριος Υπουργός.

Παρακαλώ, υπάρχει κάποιος που θέλει να δευτερολογήσει;

Ο κ. Δημητριάδης. Παρακαλώ, έχετε τον λόγο.

**ΠΕΤΡΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΑΔΗΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θα ξεκινήσω λέγοντας τα εξής:

Το πρωί επιχειρηματολογήσαμε γιατί ψηφίζουμε «παρών» στο νομοσχέδιο. Είπαμε πως δεν είμαστε αρνητικοί στο να δημιουργηθεί το Εθνικό Σύστημα Τραύματος. Όμως, διατυπώσαμε επιφυλάξεις ως προς τη λειτουργία και την εφαρμογή αυτού του συστήματος. Γιατί; Διότι το συγκεκριμένο σύστημα εντάσσεται στο ευρύτερο σύστημα του ΕΣΥ, το οποίο, όπως ξέρουμε, έχει πάρα πολλά προβλήματα: υποστελέχωση, έλλειψη προσωπικού, έλλειψη εξοπλισμού, προβλήματα στις νοσοκομειακές μονάδες, προβλήματα στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Είχαμε, λοιπόν, διατυπώσει την επιφύλαξη για το κατά πόσον θα μπορέσει το συγκεκριμένο σύστημα να λειτουργήσει αρμονικά και αποτελεσματικά εντός ενός ευρύτερου συστήματος που είναι διαλυμένο. Είναι πάρα πολύ σοβαρό. Όταν, ξέρετε, δημιουργούμε -το είχα πει και το πρωί- κρίκους από αλυσίδες, πρέπει όλοι οι κρίκοι να είναι το ίδιο, να είναι ισοδύναμοι. Αν κάποιος έχει αδυναμία, θα έχει πρόβλημα και ο άλλος κρίκος βασικά και όλη η αλυσίδα θα καταρρεύσει.

Το ίδιο ισχύει και για το ΕΚΑΒ. Το ΕΚΑΒ, το οποίο θα έχει την ευθύνη των διακομιδών στα Κέντρα Τραύματος, έχει και αυτό μεγάλα προβλήματα. Επειδή ακούστηκε για τους ταχύτερους χρόνους ανταπόκρισης, απόκρισης γενικότερα, στα τραύματα και τη θεραπεία τραυμάτων, θα ήθελα να ρωτήσω θα συμβεί αυτό σε παραμεθόριες περιοχές ή σε νησιωτικές περιοχές που έχουν μεγάλο πρόβλημα στο οδικό δίκτυο, δεν έχουν γιατρούς, δεν έχουν ασθενοφόρα, δεν έχουν προσωπικό; Είναι πάρα πολύ σημαντικό.

Όπως, επίσης, ναι μεν δημιουργούμε Κέντρα Τραύματος Επιπέδου 1 σε κάποιες συγκεκριμένες πόλεις, αλλά από ό,τι διαπίστωσα από την ανθρωπογεωγραφία, από τη γεωγραφική κατάταξη, απουσιάζουν Κέντρα Τραύματος σε παραμεθόριες και νησιωτικές περιοχές. Αυτό για εμάς προκαλεί έντονο προβληματισμό για το κατά πόσον θα λειτουργήσει αποτελεσματικά το συγκεκριμένο σύστημα, γιατί ναι μεν είναι ωραίο να νομοθετούμε κάτι για να διορθώσουμε κάτι και να αντιμετωπίσουμε το τραύμα, το οποίο είναι πάρα πολύ σημαντικό, ειδικά σε μια χώρα, που, όπως ειπώθηκε από πολλούς εισηγητές, έχουμε δυστυχώς κάθε καλοκαίρι πολυτραυματίες από οδικά δυστυχήματα, εργατικά ατυχήματα, ειδικά νεαρής ηλικίας, αλλά να δούμε και πώς θα λειτουργήσει αποτελεσματικά. Είναι και αυτό πάρα πολύ σημαντικό. Είναι άλλο πράγμα να νομοθετείς κάτι και άλλο πράγμα να εφαρμόζεται. Υπάρχει μεγάλη απόσταση του ενός με το άλλο.

Τέλος, όπως είχαμε πει και το πρωί, μας προβληματίζει το γεγονός ότι για κάποιες δαπάνες, όπως δαπάνες εκπαίδευσης, δεν υπάρχει κοστολόγηση, δεν υπάρχει κόστος, δεν προβλέπεται το κονδύλιο. Πόσο περίπου θα επιβαρυνθούν οι φορολογούμενοι; Για εμάς είναι σημαντική παράλειψη. Γι’ αυτόν τον λόγο ψηφίζουμε «παρών», όχι γιατί είμαστε αρνητικοί, αλλά έχουμε πολλές επιφυλάξεις για το κατά πόσο θα λειτουργήσει αρμονικά.

Αναφορικά με την τροπολογία, πράγματι και εγώ και οι υπόλοιποι αγορητές δεν είχαμε τοποθετηθεί για την τροπολογία. Για ποιον λόγο, όμως; Διότι κατατέθηκε αργά το βράδυ. Μάλιστα, θέλω να πω και το εξής: Πολλές φορές, ειδικά για τους συναδέλφους των μικρότερων Κοινοβουλευτικών Ομάδων, στις οποίες ανήκω και εγώ, όταν κατατίθεται μία τροπολογία αργά το βράδυ, πολλοί από εμάς δεν μπορούμε να τις μελετήσουμε, όχι γιατί βαριόμαστε, αλλά γιατί την επόμενη μέρα πρέπει να ετοιμάσουμε τις σημειώσεις μας και την αγόρευσή μας για το νομοσχέδιο. Πολλοί από εμάς, ξέρετε, έχουμε και επιτροπές. Εγώ σήμερα είχα δύο απανωτές επιτροπές, βασικά. Πρέπει και εκεί να μελετήσουμε και να τοποθετηθούμε. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να μην μπορούμε να τοποθετηθούμε εγκαίρως το πρωί στην πρωτολογία μας. Αυτό είναι κάτι πάρα πολύ σημαντικό.

Γι’ αυτό θα ήθελα, σας παρακαλώ πάρα πολύ -και αυτό θα το διαβιβάσω και στον Πρόεδρο της Βουλής-, να υπάρξει ένας εύλογος χρόνος κατάθεσης των τροπολογιών. Να υπάρχει ένα χρονικό διάστημα, το οποίο να μπορούμε να μελετήσουμε επαρκώς. Γι’ αυτό το κάνουμε στη δευτερολογία, όχι γιατί δεν θέλουμε να τοποθετηθούμε. Είναι κάτι σοβαρό. Δεν φτάνει που έχουμε πολλές φορές συντμήσεις προθεσμιών στα νομοσχέδια, με αποτέλεσμα να έχουμε ασφυκτικό χρόνο και να είναι πραγματικά σκότωμα για όσους συναδέλφους ανήκουμε σε μικρότερες κοινοβουλευτικές ομάδες να μιλήσουμε για τα νομοσχέδια, έχουμε και αυτό.

Εγώ, λοιπόν, θα θέσω στον νέο Πρόεδρο της Βουλής αυτό το ζήτημα και στη Διάσκεψη των Προέδρων θα πρέπει να το συζητήσουμε σοβαρά, για να υπάρξει -να πω έτσι- ένα καλύτερο νομοθετικό έργο και μεγαλύτερη άνεση των αγορητών, ειδικά των μικρότερων Κοινοβουλευτικών Ομάδων, να μελετούμε με μεγαλύτερη άνεση και χρόνου το νομοσχέδιο και τις τροπολογίες.

Τώρα επί της τροπολογίας, θα ήθελα να πω ότι στα άρθρα 1 έως 3 ουσιαστικά ενσωματώνεται ένας κανονισμός, ο 2016/161, για τη γνησιότητα των φαρμάκων, όπου τροποποιούνται κάποια διατάγματα. Δεν έχουμε αντίρρηση σε αυτό, παρά το γεγονός ότι προβλέπονται για τους παραβάτες ιδιαίτερα εξοντωτικά πρόστιμα, από 100.000 ευρώ έως 1.000.000.000 ευρώ. Θεωρώ πολύ μεγάλα τα πρόστιμα γενικώς που επιβάλλονται. Δεν ξέρω, προφανώς θα διαλύσει και επιχειρήσεις η επιβολή αυτών των προστίμων.

Δεν έχουμε αντίρρηση, επίσης, για την κατάργηση της διαδικασίας χορήγησης βεβαίωσης άσκησης επαγγελμάτων, δηλαδή να επιταχυνθούν τα δικαιώματα σε κάποιες επαγγελματικές ομάδες υγείας.

Όμως, η μόνη σας ένσταση είναι στο άρθρο 5, όπου ουσιαστικά εφαρμόζεται ένα άρθρο, το οποίο σχετίζεται με τη δημιουργία του νέου Φορέα Ψυχικής Υγείας, του ΕΟΠΑΕ, από το νομοσχέδιο το οποίο καταψηφίσαμε. Επειδή, λοιπόν, εμείς είχαμε ένσταση σε εκείνο το νομοσχέδιο και το είχαμε καταψηφίσει, ψηφίζουμε «παρών» σε αυτή την τροπολογία. Διότι, ναι μεν υπάρχουν κάποιες διατάξεις που είναι θετικές, αλλά υπάρχει και μία διάταξη στην οποία έχουμε ένσταση. Γι’ αυτό, λοιπόν, εμείς ψηφίζουμε «παρών», όπως «παρών» είχαμε ψηφίσει και στο νομοσχέδιο.

Τέλος, θα ήθελα να πω ότι, πράγματι, θέλουμε όλοι μας να βελτιωθεί το σύστημα υγείας και να υπάρξει και αντιμετώπιση τραύματος, όμως, αυτό θα γίνει στην πράξη με στελέχωση, με καλύτερο εξοπλισμό και με χρηματοδότηση. Αν δεν έχουμε αυτά τα τρία, πολύ φοβάμαι ότι θα έχουμε μονίμως προβλήματα.

Ευχαριστώ πάρα πολύ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Κύριε Παπαδόπουλε, έχετε τον λόγο. Μπορείτε να μιλήσετε και από εκεί -αν θέλετε- και από εδώ. Από όπου θέλετε.

Μετά θα μιλήσει ο κ. Φερχάτ και μετά η κ. Αθανασίου.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ:** Δεν θα χάσω την ευκαιρία να δευτερολογήσω, αφού βλέπω εδώ τους Υπουργούς.

Θέλω οπωσδήποτε, πριν αρχίσω τον λόγο μου, να πω πάλι για τους επικουρικούς, τους απολυμένους υγειονομικούς, αγαπητοί συνάδελφοι, που εσείς καταδικάσατε με την τρομοκρατία αυτή που ασκείτε -δεν είναι μόνο τα Τέμπη, βέβαια στα Τέμπη είχαμε θύματα που φάνηκαν-, αλλά και τρομοκρατία που ασκεί το Υπουργείο σας. Ενώ είπατε ότι θα πάρετε ξανά πίσω τους ανθρώπους που δεν ενέδωσαν στην υποχρεωτικότητα των εμβολίων αυτών της «ευθανασίας», που η «κολλητή» του κ. Μητσοτάκης κ. Φον ντερ Λάιεν, παρήγγειλε με το κινητό, με SMS, από τον κ. Μπουρλά, τον CEO της Pfizer, σαν να ήταν παλιόφιλοι.

Τώρα, αυτοί οι άνθρωποι ζουν, εδώ και σαράντα μήνες, σε ακραία φτώχεια. Δεν έχουν πώς να συντηρήσουν τις οικογένειες τους. Θα μου πείτε, εσείς, κυνικά: «Ας πρόσεχαν, ας έκαναν τα τσιμπηματάκια». Όχι, δεν είναι έτσι!

Εκτός από τα Τέμπη και εδώ καταπατήσατε το Σύνταγμα και τους νόμους, ενώ ο νομοθέτης προβλέπει να παίρνει μισθό ο επίορκος δημόσιος υπάλληλος, να παίρνει μισθό ο παλιάνθρωπος, ο παιδοβιαστής, που τόσο καλά συγκαλύψατε, σε αυτούς τους ανθρώπους δεν δώσατε τίποτα. Δεν δώσατε τίποτα! Μην ξύνεστε. Όποιος ξύνεται, στην πλάτη του τσοπάνη θα ξυθεί, που είναι ο λαός. Ο λαός είναι ο κυρίαρχος, κύριοι, δεν είστε εσείς, όση αλαζονεία και αν έχετε. Απλώς, πρέπει να διορθώσετε την αδικία.

Τώρα, για το νομοσχέδιο, είναι άλλο ένα κίβδηλο νομοσχέδιο. Πραγματικά, εκθέσεις ιδεών είδαμε. Σας είπα, όταν τελείωσα την πρωτολογία μου ότι δεν μπορώ να ψηφίσω «ναι», σε ένα τέτοιο σοβαρό πραγματικά, για τον λαό μας νομοσχέδιο. Μακάρι να μπορούσαμε να ψηφίσουμε «ναι» με δύο χέρια, αν επρόκειτο για ένα νομοσχέδιο που θα αφορούσε την υγεία και το τραύμα του ελληνικού λαού, γιατί και σαν γιατροί αλλά και σαν ασθενείς, βιώσαμε τέτοιες καταστάσεις και ξέρουμε πόσο σημαντικό είναι. Πώς, όμως, να δώσουμε βάση σε ένα νομοσχέδιο, που όπως είπαν οι συνάδελφοι, δεν κοστολογήθηκε;

Ζητήσατε να σας δώσουμε διορθώσεις. Είπαμε και ξαναείπαμε στις επιτροπές, όμως, δεν τίποτα είδαμε.

Κατ’ αρχάς, αν θέλατε να κάνετε σοβαρή δουλειά, θα έπρεπε να ξεκινήσετε με την εκπαίδευση του προσωπικού. Στο τραύμα πρέπει να είναι εκπαιδευμένοι απόντες. Τώρα, εσείς θέλετε να κάνετε ένα σύστημα μέσα στο σύστημα, ακριβώς, για να απομυζήσετε τα κονδύλια από το Ταμείο Ανάκαμψης, να δώσετε εκεί που θέλετε τίτλους, διευθύνσεις και χρήματα. Αυτή είναι η έννοια αυτού του νομοσχεδίου. Γι’ αυτό και ο προηγούμενος συνάδελφος αναρωτήθηκε ότι και πριν τρία χρόνια το ίδιο κάνατε. Και μετά από έναν χρόνο πάλι το ίδιο νομοσχέδιο θα φέρετε για το τραύμα και θα λέτε «Γιατί δεν το ψηφίζετε;». Τι να ψηφίσουμε; Κάθε χρόνο τα ίδια και τα ίδια θα κάνετε; Που είναι η εκπαίδευση, λοιπόν;

Πού είναι τα κονδύλια; Έπρεπε να εκπαιδευτεί το προσωπικό των γιατρών, των νοσηλευτών, των διασωστών και των φοιτητών ακόμα. Λέτε ότι θα χρησιμοποιείτε φοιτητές και αγροτικούς γιατρούς. Θα χρησιμοποιείτε και προσωπικούς γιατρούς, είπατε, στο τραύμα. Πώς θα τους εκπαιδεύσετε; Πώς θα γίνει; Με τα λόγια, πάλι;

Επίσης, σας είπα, πολλές φορές, ουκ εν το πολλώ το ευ. Δεκαεπτά Κέντρα Τραύματος; Έστω και ένα Τριτοβάθμιο Κέντρο Τραύματος, αν μας παρουσιάζατε εδώ, ούτως ώστε, να μπορούν να πηγαίνουν και να βρίσκουν εκεί την υγεία τους οι άνθρωποι από όλη την Ελλάδα, θα το δεχόμασταν.

Σας είπαμε και σας είπαμε ξανά όλοι οι συνάδελφοι ότι πρέπει να δώσετε σημασία στον χρόνο και στις ταχείες μεταφορές για το ΕΚΑΒ. Τίποτα. Ξέρουμε ότι οι δύο πρώτες ώρες είναι οι ώρες που μπορεί να παίξει η ζωή του ανθρώπου και να βελτιωθεί στη περίπτωση σοβαρών τραυμάτων. Είκοσι λεπτά λέμε στη χειρουργική της καρδιάς, άντε μία ώρα, αλλά δεν είδαμε τίποτα.

Αναφερθήκατε σε εξοπλισμούς, αναφερθήκατε σε κονδύλια εξοπλισμών. Σας είπαμε να δώσετε σημασία στις υβριδικές χειρουργικές αίθουσες, να γίνουν υβριδικές με αφορμή εκείνο το δύστυχο παιδάκι, που τον τραυμάτισαν στην Κρήτη. Σας είπαμε ότι πρέπει να γίνουν υβριδικές οι αίθουσες, για τα παιδιά να γίνουν ειδικά κέντρα για τις κακώσεις των παιδιών.

Δεν μπορεί να γίνει, κυρίες και κύριοι, στον 21ο αιώνα αντιμετώπιση μεγάλης αιμορραγίας, αν δεν έχουμε ενδοσκοπικό εργαστήριο που να μπορούν να μπουν ειδικά stent που θα κλείσουν την αιμορραγία. Το είπαμε. Δεν ακούσαμε τίποτα. Πώς να σας πιστέψουμε;

Τελευταίο θέλω να ρωτήσω -και να κλείσω εδώ, κύριε Πρόεδρε- πού το πάτε. Ακούσαμε τον κ. Καρβουνόπουλο να λέει ότι τριακόσιοι επίλεκτοι αξιωματικοί έφυγαν από τον στρατό. Το ίδιο βλέπουμε: Απαξιώνεται και το Εθνικό Σύστημα και η υγεία, αλλά και ο στρατός είναι πολύ σημαντικός. Δεν υπάρχουν κονδύλια για αυτούς τους ανθρώπους; Τελειώνουν τη Σχολή Ικάρων παιδιά που είναι μηχανικοί της Πολεμικής Αεροπορίας και παίρνουν 940 ευρώ και νομίζετε ότι θα μείνουν αυτοί οι άνθρωποι στον στρατό;

Για να αγαπούμε την ειρήνη, πρέπει να είμαστε ετοιμοπόλεμοι. Δεν είμαστε φιλοπόλεμοι, αλλά ετοιμοπόλεμοι. Το λέτε και εσείς, αλλά δεν το πράττετε. Έτσι που το πάτε, πολύ φοβάμαι ότι θα έχουμε νοσοκομεία χωρίς γιατρούς και στρατώνες και Πολεμικό Ναυτικό χωρίς αξιωματικούς.

Ευχαριστώ πολύ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Θέλατε λιγότερο χρόνο από ό,τι πιστεύατε. Το είδατε;

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ:** Πέντε λεπτά.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε, για τη συγκατάνευση.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Κύριε Φερχάτ, έχετε τον λόγο.

**ΟΖΓΚΙΟΥΡ ΦΕΡΧΑΤ:** Αν υπερβούμε κατά πολύ τον χρόνο, κύριε Πρόεδρε, θα μας διακόψετε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Καθόλου. Συνεχίστε.

**ΟΖΓΚΙΟΥΡ ΦΕΡΧΑΤ:** Κύριε Πρόεδρε, κύριοι Υπουργοί, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η Νέα Αριστερά θα ψηφίσει «παρών» στο νομοσχέδιο με το σκεπτικό που εμπεριστατωμένα έχουμε αναπτύξει, ότι δηλαδή κάθε νομοθετική πρωτοβουλία προς την κατεύθυνση της ανάπτυξης του Εθνικού Συστήματος Τραύματος είναι θεμιτή, προκειμένου να επιτευχθεί η άμεση και σωστή διαχείριση του τραύματος, προς αποφυγή των άδικων θανάτων ή και των αρνητικών αποτελεσμάτων, όπως αναπηρία που επιφέρει ένας βαρύς τραυματισμός.

Καταθέσαμε, όμως, από την αρχή τις επιφυλάξεις μας για την εφαρμογή του νομοθετήματος, επιφυλάξεις δικαιολογημένες, καθώς γνωρίζουμε την τραγική υποστελέχωση και υποχρηματοδότηση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, επιφυλάξεις, γιατί γνωρίζουμε ότι δεν έχετε σκοπό να επενδύσετε στο δημόσιο σύστημα υγείας και αυτό είναι καταφανέστατο στον προϋπολογισμό, επιφυλάξεις, γιατί γνωρίζουμε ότι χωρίς εξειδικευμένο και επαρκές ιατρικό και λοιπό προσωπικό, χωρίς διασώστες και ασθενοφόρα, χωρίς ΜΕΘ, χωρίς εργαστήρια, χωρίς χειρουργικές αίθουσες, ο τρόπος διαχείρισης του τραύματος θα συνεχίσει να είναι ελλιπής, επιφυλάξεις, γιατί ακόμα και η γεωγραφική κατανομή των Κέντρων Τραύματος Επιπέδου Ι, που δεν έγινε βάσει έρευνας και στατιστικών στοιχείων, αφήνει εκτός ολόκληρες περιοχές και περιφέρειες. Εντύπωση προκαλεί το γεγονός ότι Κέντρα Τραύματος Επιπέδου Ι θα λειτουργούν μόνο στα πανεπιστημιακά νοσοκομεία της περιφέρειας.

Καταθέσαμε τις επιφυλάξεις μας, γιατί ακόμα και για την αντιμετώπιση του παιδικού τραύματος δημιουργούνται δύο Κέντρα στην Αθήνα, ούτε καν στη Θεσσαλονίκη.

Αλήθεια, πώς φτάσατε, κύριε Υπουργέ, στη συγκεκριμένη κατανομή;

Καταθέσαμε τις επιφυλάξεις μας, γιατί τα κέντρα υγείας και τα περιφερειακά ιατρεία, που ορίζονται ως Σταθμοί Τραύματος, βρίσκονται σε τραγική κατάσταση σε προσωπικό, σε χρηματοδότηση και σε λειτουργία των εργαστηριακών δομών.

Να αναφερθώ και στην εκλογική μου περιφέρεια, τη Ροδόπη. Το πιο κοντινό Κέντρο Τραύματος Επιπέδου Ι θα λειτουργεί στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης. Το πιο κοντινό Κέντρο Παιδικού Τραύματος Επιπέδου Ι στην Αθήνα. Φαντάζεστε την απόσταση;

Να σας ενημερώσω, όμως, ότι οι αποστάσεις δεν είναι κοντινές και ότι το οδικό δίκτυο έχει τις δυσκολίες του. Κάτοικοι οικισμών στον ορεινό, ακόμα και στον πεδινό όγκο της Ροδόπης, αναγκάζονται να διανύσουν πολλά χιλιόμετρα για να προσεγγίσουν τις πλησιέστερες δομές υγείας. Τα περιφερειακά ιατρεία λειτουργούν περιορισμένα και μόνο μία με δύο φορές την εβδομάδα, κυρίως για τη συνταγογράφηση φαρμάκων. Τα κέντρα υγείας βρίσκονται αντιμέτωπα με δραματικές ελλείψεις σε ιατρικό, νοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό.

Επίσης, λόγω της ελλιπούς χρηματοδότησης, δεν υπάρχουν κονδύλια για τη συντήρηση των ασθενοφόρων, αλλά δεν υπάρχουν και οδηγοί ασθενοφόρων, με αποτέλεσμα οι ασθενείς που πρέπει να διακομιστούν στο Νοσοκομείο της Κομοτηνής, να χρησιμοποιούν ίδια μέσα και μάλιστα, κάποιες φορές κατόπιν οδηγιών και του προσωπικού του Κέντρου Υγείας, όπως έχουν γίνει και καταγγελίες επ’ αυτού του θέματος.

Οι απορίες μας και οι ανησυχίες μας, επομένως, επιβεβαιώνονται από την πραγματικότητα. Και απορούμε: Σε ποια νοσοκομεία, σε ποια κέντρα υγείας και περιφερειακά ιατρεία θα αναπτυχθούν, θα στελεχωθούν και θα λειτουργήσουν τα Κέντρα Τραύματος; Στα υπό ήδη κατάρρευση, με το ελάχιστο, εξουθενωμένο και γερασμένο προσωπικό; Πώς είναι δυνατόν να επιτευχθεί ο στόχος έγκαιρης αντιμετώπισης του πολυτραυματία, όταν οι υπόλοιποι κρίκοι στη φροντίδα υγείας δεν λειτουργούν με επάρκεια και ασφάλεια; Πώς γίνεται να μιλάμε για Εθνικό Σύστημα Τραύματος και να μένει εκτός το ΕΚΑΒ και η αποκατάσταση;

Επιχειρείτε μια παρέμβαση στο Εθνικό Σύστημα Υγείας και νομοθετείτε χωρίς να λαμβάνεται υπ’ όψιν την υποστελέχωση στο ΕΣΥ και την ανάγκη για μια γενναία επένδυση στο ανθρώπινο δυναμικό του Συστήματος. Και αυτή η ανάγκη είναι συνολική και επιτακτική στο σύστημα υγείας.

Και ενώ χαρακτηρίζουμε θετική τη δημιουργία Εθνικού Συστήματος Τραύματος προς όφελος των πολιτών και της κοινωνίας και δηλώνουμε ότι θα ψηφίσουμε «παρών», δεν μπορούμε να μην επισημάνουμε ότι ο ελλιπής σχεδιασμός, η ελλιπής χρηματοδότηση, η υποστελέχωση και η προσποιητή άγνοια για τις συνθήκες που επικρατούν στο ΕΣΥ καθιστούν το σχέδιο νόμου ένα ευχολόγιο χωρίς αντίκρισμα.

Σε μια διαφορετική προσέγγιση, με στόχο την ουσιαστική παρέμβαση στο σύστημα υγείας για τη δημιουργία Εθνικού Συστήματος Τραύματος, θα έπρεπε να έχει πραγματοποιηθεί στρατηγικός σχεδιασμός, έρευνα και μελέτη στατιστικών στοιχείων, κατάρτιση οργανογράμματος και πρόβλεψη προσλήψεων για στελέχωση των Τμημάτων Τραύματος με το απαιτούμενο εξειδικευμένο προσωπικό, γενναία χρηματοδότηση εκ μέρους σας και πρόβλεψη δαπανών για την προμήθεια του απαραίτητου εξοπλισμού. Και τα παραπάνω, βέβαια, να αποτυπώνονται στον προϋπολογισμό, που θα έχει ως στόχο τη σταδιακή σύγκριση με τον μέσο όρο των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, δηλαδή 7,5% του ΑΕΠ.

Σε κάθε νομοσχέδιο που φέρνετε ακολουθείτε συγκεκριμένο χρονοδιάγραμμα. Όλα γίνονται γρήγορα, τελευταία στιγμή ενημερωνόμαστε για τις επιτροπές, σε τρεις μέρες η συζήτηση και στην Ολομέλεια προς ψήφιση. Δεν μας δίνετε καμία ευχέρεια να μελετήσουμε τα νομοσχέδια.

Επίσης, στη συζήτηση και του συγκεκριμένου νομοσχεδίου δεν ήταν παρόντες όλοι οι αρμόδιοι φορείς. Όταν, όμως, παίρνουν πρόσκληση την τελευταία μέρα πριν τη συνεδρίαση, είναι απολύτως λογικό να απουσιάζουν. Γι’ αυτό, καλό είναι η πρόσκληση να αποστέλλεται κάποιες μέρες πριν, ώστε να υπάρχει χρόνος προετοιμασίας και τακτοποίησης των επαγγελματικών τους υποχρεώσεων. Και επιτρέψτε μας να θεωρούμε ότι γίνεται εσκεμμένα και αποτελεί επιλογή σας, γιατί δεν σας ενδιαφέρει ο γόνιμος και εποικοδομητικός διάλογος. Δεν σας ενδιαφέρει η δημοκρατική κοινοβουλευτική διαδικασία.

Θα κλείσω την τοποθέτησή μου με την αναφορά μου ξανά στο θέμα της συγκάλυψης του εγκλήματος στα Τέμπη, που δικαίως απασχόλησε και έφερε στη σημερινή συζήτηση σύσσωμη η Αντιπολίτευση. Διότι η παλλαϊκή κινητοποίηση στις 26 Γενάρη, που βούλιαξαν οι πλατείες της Ελλάδας και του εξωτερικού, σας φέρνει προ των ευθυνών σας. Και σίγουρα αναμένεται συνέχεια, καθώς είναι ένα γεγονός που σας βαραίνει και δεν θα ξεχαστεί ούτε θα αποσιωπηθεί. Και δεν είναι η εργαλειοποίηση του πένθους, όπως καταγγέλλει η Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας. Ας μην κρίνει εξ ιδίων τα αλλότρια, γιατί ξέρουμε πολύ καλά ποιος εργαλειοποίησε τον θάνατο και το πένθος. Είναι προσπάθεια για διαφάνεια, λογοδοσία, αλήθεια, απόδοση ευθυνών και δικαιοσύνη. Και είναι οι κινητοποιήσεις που φοβάστε και γι’ αυτό τις καταστείλατε και γι’ αυτό προσπαθείτε να τις υποβαθμίσετε και να τις απαξιώσετε. Διότι υπό την πίεση των κινητοποιήσεων με αφορμή την κατάρρευση στεγάστρου τον περασμένο Νοέμβριο στον σιδηροδρομικό σταθμό στο Νόβι Σαντ, που στοίχισε τη ζωή σε δεκαπέντε ανθρώπους και τη διεκδίκηση λογοδοσίας, σήμερα παραιτήθηκε ο Πρωθυπουργός της Σερβίας.

Σας ευχαριστώ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Η κ. Αθανασίου έχει τον λόγο, αμέσως μετά ο κ. Λαμπρούλης, ο κ. Παναγιωτόπουλος, ο κ. Τσίμαρης και ο κ. Βλαχάκος.

Κυρία Αθανασίου, έχετε τον λόγο.

**ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Επί της τροπολογίας η οποία εισήχθη, επικεντρωνόμαστε στο εξής. Με αυτή τη συγκεκριμένη ρύθμιση προβλέπεται η αντικατάσταση της ταινίας γνησιότητας των φαρμάκων με έναν Εθνικό Αριθμό Ταυτοποίησης Φαρμάκου, σύμφωνα με τον Κανονισμό 2016/161 της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Αυτός ο Εθνικός Αριθμός θα δεσμεύει όλες τις δημόσιες υπηρεσίες, τα ταμεία υγείας και τις ιδιωτικές επιχειρήσεις που είτε παράγουν, είτε χρησιμοποιούν, είτε και διακινούν φάρμακα προς ανθρώπινη χρήση.

Το σύστημα επαλήθευσης φαρμάκων, μέσω της ταινίας γνησιότητας και αυθεντικότητας στην αγορά, ισχύει στην Ελλάδα από το 1985. Το σύστημα αυτό καταργείται και αντικαθίσταται με το κοινοτικό νομικό πλαίσιο, το οποίο ισχύει για όλα τα κράτη-μέλη, που προβλέπει χαρακτηριστικά ασφαλείας πάνω στη συσκευασία των φαρμάκων προς ανθρώπινη χρήση. Αυτό βασίζεται σε όσα ορίζει ο υπ’ αριθμόν 161/2016 Κανονισμός της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Η καταληκτική αυτή ημερομηνία εφαρμογής του κανονισμού είναι 9-2-2025. Τούτο σημαίνει ότι αν δεν εφαρμοστεί η ευρωπαϊκή νομοθεσία μέχρι τότε, στις 10 Φεβρουαρίου δεν θα έχουμε νέα φάρμακα στη χώρα. Άρα, η ενσωμάτωση και η εφαρμογή του κανονισμού είναι μονόδρομος.

Επιπροσθέτως, ο τρόπος υποβολής πωλήσεων στα συστήματα του ΕΟΦ τροποποιείται, προκειμένου να εναρμονιστεί με το πιο πάνω ευρωπαϊκό νομικό πλαίσιο περί χαρακτηριστικών ασφαλείας. Ο προβληματισμός μας ύστερα και από το πρόβλημα που δημιουργήθηκε στις 20 Ιανουαρίου με το πληροφοριακό σύστημα ηλεκτρονικών συνταγογραφήσεων συνιστάται στο κατά πόσο είναι έτοιμα τα πληροφοριακά συστήματα να προσαρμοστούν στα νέα δεδομένα, προκειμένου να μην υπάρξει κανένα κενό στη διάθεση των φαρμάκων. Δεν πρέπει να μείνει χωρίς φάρμακο ο πολίτης ούτε μία μέρα, ούτε μία ώρα.

Στο άρθρο 2 προφανώς η παρούσα διάταξη αφορά κυρίως τους κατόχους άδειας κυκλοφορίας φαρμάκων, τους παραγωγούς, τους κατόχους άδειας χονδρικής πώλησης και όσους έχουν άδεια να διαθέτουν φάρμακα στο κοινό, σύμφωνα με το άνω νομικό κοινοτικό πλαίσιο. Σε αυτούς περιλαμβάνονται αεροπορικές εταιρείες, πλοιοκτήτριες εταιρείες και διαχειριστές πλοίων για τον εφοδιασμό τους με φάρμακα. Με αυτό το άρθρο, λοιπόν, το νομικό πλαίσιο που ισχύει τώρα και σχετίζεται με τις δραστηριότητες χονδρικής πώλησης φαρμάκων, εναρμονίζεται με το Ευρωπαϊκό Δίκαιο, και παράλληλα καταργούνται συγκρουόμενες διατάξεις. Επίσης, εναρμονίζεται με το Ευρωπαϊκό Δίκαιο η δήλωση από τους κατόχους άδειας χονδρικής πώλησης των φαρμάκων που εξάγουν και των φαρμάκων που είναι υπό απαγόρευση εξαγωγής λόγω του νέου συστήματος επαλήθευσης φαρμάκων.

Το θέμα είναι να μην δημιουργηθεί κανένα πρόβλημα στην αλυσίδα εφοδιασμού με φάρμακα, ούτε, εννοείται, να υπάρξει έλλειψη φαρμάκων στην αγορά. Οπωσδήποτε χρειάζεται να ενεργοποιηθούν όλοι οι μηχανισμοί ώστε να αποτραπεί οποιαδήποτε μορφή δημιουργίας τεχνικής έλλειψης φαρμάκων είτε αισχροκέρδειας σε βάρος των ασθενών.

Στο άρθρο 3, με τη συγκεκριμένη ρύθμιση επιχειρείται η αναπροσαρμογή των υποχρεώσεων των φαρμακοποιών σχετικά με την ακύρωση των συνταγών, προκειμένου η διαδικασία αυτή να συγχρονιστεί με τη μετάβασή της στο νέο καθεστώς, από την ταινία γνησιότητας σε αυτών των χαρακτηριστικών ασφαλείας. Αυτό ακόμα και αν ισχυροποιεί το πλαίσιο για τον έλεγχο της διακίνησης και της προμήθειας φαρμάκων στους πολίτες, ωστόσο, δεν αντιλαμβανόμαστε πώς μπορεί να περιορίσει τον κίνδυνο εικονικών συνταγογραφήσεων. Η Κυβέρνηση, στο πλαίσιο της υποχρέωσης της χώρας μας ως κράτος-μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης τροποποιεί μεν την εγχώρια νομοθεσία, προκειμένου να την εναρμονίσει με την κοινοτική, αλλά δεν φαίνεται να λαμβάνει κατάλληλα μέτρα προς περιορισμό φαινομένων αισχροκέρδειας.

Στο άρθρο 4, με τη συγκεκριμένη ρύθμιση υποτίθεται ότι επιλύεται το πρόβλημα καθυστέρησης εγγραφής στο μητρώο ορισμένων επαγγελματικών φορέων, επαγγελμάτων υγείας, με τη θέσπιση τεκμηρίου εγγραφής μετά την άπρακτη παρέλευση της τριανταήμερης προθεσμίας από την αίτηση. Αυτό προφανώς και θα κάνει πιο άμεση τη διαδικασία απόκτησης της βεβαίωσης άδειας ασκήσεως επαγγέλματος. Ωστόσο, ο έλεγχος γνησιότητας των υποβληθέντων δικαιολογητικών είναι αναγκαίος. Και η χορήγηση άδειας άσκησης επαγγέλματος, ιδιαίτερα στα ιατρικά και στα παραϊατρικά επαγγέλματα, δεν μπορεί να εξαρτάται από τυπικούς λόγους, δηλαδή από την άπρακτη παρέλευση προθεσμιών, αλλά από την εξέταση και μόνο των ουσιαστικών και τυπικών προϋποθέσεων των υποψηφίων.

Στο άρθρο 5, με τη συγκεκριμένη ρύθμιση, ορίζεται ο φορέας καταβολής των τακτικών αποδοχών και κάθε είδους αποζημίωσης, συμπεριλαμβανομένης και της αποζημίωσης των εφημεριών του μόνιμου προσωπικού που αποσπάστηκε από τις οικείες διοικήσεις υγειονομικών περιφερειών, ΥΠΕ, στο νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία «Εθνικός Οργανισμός Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων», ΕΟΠΑΕ, κατ’ εφαρμογή του άρθρου 30 του ν.5129/2024.

Ναι, μεν, λοιπόν, πρόκειται για καταβολή δεδουλευμένων προσωπικού, ωστόσο, παρότι η Ελληνική Λύση κείται θετικώς στην αύξηση του αριθμού του ιατρικού και παραϊατρικού προσωπικού, καθώς και στην αύξηση των μισθών τους και στην έγκαιρη καταβολή αυτών, είναι απαραίτητο να γνωρίζουμε και τα οικονομικά δεδομένα και τα πορίσματα ελέγχων της ΕΟΠΑΕ, προκειμένου να βγάλουμε ασφαλή συμπεράσματα και προκειμένου να πειστούμε ότι δεν υπάρχει ενδεχόμενο κακοδιαχείρισης και σπατάλης δημοσίου χρήματος.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Τον λόγο έχει τώρα ο κ. Λαμπρούλης.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ΄ Αντιπρόεδρος της Βουλής):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Και στη συζήτηση του νομοσχεδίου στις επιτροπές, αλλά και με τη δική μου πρωινή παρέμβαση, όπως και του Κοινοβουλευτικού μας Εκπροσώπου, αυτό που εκφράζουμε -και το διατυπώνουμε για ακόμη μία φορά τώρα και στη δευτερολογία- είναι ο προσανατολισμός του νομοσχεδίου. Δεν ήμασταν κατά –το είπαμε βέβαια και στις επιτροπές- του τίτλου. Κανένας δεν είναι κατά του τίτλου του νομοσχεδίου, να δημιουργηθούν δηλαδή Κέντρα Τραύματος. Κανένας δεν λέει όχι, αλλά δεν συζητάμε αυτό. Με αφορμή αυτόν τον τίτλο, υπάρχουν μια σειρά από άρθρα.

Κάναμε ερωτήσεις από την πρώτη επιτροπή. Έλεος! Δεν απαντήσατε ούτε σε μία ερώτηση. Ακόμα και εσείς που το χαρακτηρίσατε -που για εμάς δεν είναι, είναι βαθύτατα πολιτικό το νομοσχέδιο- τεχνικό το νομοσχέδιο -και έχει να κάνει με τεχνικά χαρακτηριστικά, για να χρησιμοποιήσω τη λέξη που είπατε- δεν απαντήσατε ούτε σε ένα σχετικό ερώτημα. Έτσι ακριβώς μέσω των περισσότερων άρθρων τι εκφράζεται; Εκφράζεται η πολιτική της Κυβέρνησης και στην ανάπτυξη αυτού του συστήματος τραύματος, στη λογική του «με ό,τι έχουμε ή και με το λιγότερο, και αν είναι δυνατόν και με μηδενικό για το κράτος κόστος», και όχι στη λογική του τι απαιτείται και με την αντίστοιχη κρατική χρηματοδότηση για την ανάπτυξη υποδομών, εξοπλισμού και προσλήψεις προσωπικού και τα λοιπά.

Η επίκληση δε της Κυβέρνησης -το ακούσαμε ξανά και από τον Υφυπουργό στην ομιλία του και στις επιτροπές- είναι ότι ξεκινάμε και κάνουμε την αρχή και χρειάζεται ένα διάστημα για να βελτιωθεί η κατάσταση. Αυτό θα είχε κάποια βάση εάν εντάσσονταν σε μια πολιτική με κριτήριο τις λαϊκές ανάγκες, και χωρίς να αναγορεύονται αυτές σε ανεπίτρεπτο κόστος που πρέπει να περιοριστεί γιατί μπαίνει εμπόδιο –τι;- η ανάπτυξη. Ποια ανάπτυξη; Υπέρ των επιχειρηματικών ομίλων.

Συμπέρασμα είναι ότι με αυτή την πολιτική η πίστωση χρόνου που ζητάει η Κυβέρνηση θα επιδεινώσει το πρόβλημα και όχι το αντίθετο, όπως ισχυρίζεται. Αντίστοιχα ο ισχυρισμός για προσαρμογή στις συνθήκες της Ελλάδος των κατευθύνσεων που έδωσαν οι επιφανείς επιστήμονες, είτε της Ελλάδας είτε από τη διεθνή κοινότητα, αντανακλά κυρίως -αυτή λοιπόν η προσαρμογή όπως ειπώθηκε στις συνθήκες της Ελλάδος από την μεριά της Κυβέρνησης- τις κοινωνικοοικονομικές συνθήκες. Και αυτό με τη σειρά του αντανακλά στο τελικό αποτέλεσμα με το ό,τι έχουμε και όχι με το τι πρέπει να έχουμε.

Αντίστοιχα τα ερωτήματα που δημιουργεί το νομοσχέδιο, τα κενά και οι αντιφάσεις, είναι αποτέλεσμα της συγκεκριμένης αντιλαϊκής πολιτικής που υλοποιείται διαχρονικά, με τα γνωστά αποτελέσματα στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη του λαού, της διεύρυνσης της επιχειρηματικής δράσης των δημόσιων μονάδων υγείας και της εμπορευματικής παροχής των εργασιών της.

Επειδή η οργάνωση για την αντιμετώπιση του τραύματος αποτελεί πρόβλεψη και του νομοσχεδίου, που διέρρευσε, του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας, δημιουργούνται όντως εύλογα -το επαναλαμβάνουμε αυτό- σκέψεις και ερωτηματικά για τη χρονική στιγμή που έρχεται το τρέχον νομοσχέδιο που συζητάμε και πολύ περισσότερο της δηλωμένης προσαρμογής στην πολεμική οικονομία και αυτού καθαυτού του πολέμου αντίστοιχα.

Επομένως, σε αυτές τις πολιτικές και οικονομικές συνθήκες είναι επιλογή ακριβώς του αστικού κράτους και της Κυβέρνησης να έρθει ένα τέτοιο νομοσχέδιο που περισσότερο αποτελεί ευχολόγιο, χωρίς μέτρα για την προνοσοκομειακή άμεση αντιμετώπιση και τη νοσοκομειακή, αλλά και μετά από αυτήν δηλαδή, την αποκατάσταση που παραμένει στα αζήτητα. Έτσι την πλήρη ευθύνη την επωμίζονται οι ασθενείς και οι οικογένειές τους. Για αυτό, λοιπόν, στον τομέα της αποκατάστασης οι ιδιωτικές επιχειρήσεις θυμίζουν το αλήστου μνήμης «κάθε πόλη και στάδιο, κάθε χωριό και γυμναστήριο». Έτσι, λοιπόν, με αυτή τη βάση και με όσα έχουμε καταθέσει στη συζήτηση του νομοσχεδίου επί της αρχής, θα ψηφίσουμε, όπως είπαμε, «παρών».

Έρχομαι εν τάχει στην τροπολογία. Υπάρχουν πέντε άρθρα. Στο πέμπτο άρθρο που αφορά την καταβολή των τακτικών αποδοχών για κάθε είδος αποζημίωσης μόνιμου προσωπικού που αποσπάται από τον Εθνικό Οργανισμό Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων, τον ΕΟΠΑΕ, εμείς θα ήμασταν θετικοί, αν ήταν χώρια σαν άρθρο. Θα ήμασταν υπέρ, θα το ψηφίζαμε. Αφορά εργαζόμενους που πρέπει να αποζημιώνονται, να πληρώνονται υπερωρίες, εξαιρέσιμα και πάει λέγοντας. Το φέρνετε, όμως, σε μια τροπολογία που έχει πέντε άρθρα, από τα οποία στα τρία πρώτα άρθρα, αν ήταν χώρια, θα ψηφίζαμε «παρών».

Μισό λεπτό, κύριε Πρόεδρε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Παρακαλώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ΄ Αντιπρόεδρος της Βουλής):** Τα πρώτα τρία άρθρα έχουν να κάνουν με ζητήματα οργάνωσης και διακίνησης του φαρμάκου. Ποιου φαρμάκου; Του φαρμάκου-εμπόρευμα.

Εξάλλου, δείτε τώρα. Άλλαξε και τον τίτλο του νομοσχεδίου ο Υπουργός «κατεύθυνση της Ευρωπαϊκής Ένωσης». Δείτε όμως. Διαχρονικά έχουν γίνει πολλές ρυθμίσεις σε αυτήν την κατεύθυνση, ποτέ όμως δεν αντιμετωπίστηκαν τα προβλήματα, είτε γνησιότητας, παράλληλων εξαγωγών κ.λπ.. Πρόκειται για ρυθμίσεις στο πεδίο της αγοράς και του ανταγωνισμού. Αυτό έρχεται να λύσει η ενσωμάτωση και αυτής της Οδηγίας, όταν βγήκε αυτή η Οδηγία πριν χρόνια σε επίπεδο Ευρωπαϊκής Ένωσης. Όμως, παραμένει το ζητούμενο. Ποιο; Ότι οι ασθενείς θα συνεχίσουν να πληρώνουν τεράστια ποσά από την τσέπη τους για φαρμακευτική δαπάνη και φυσικά να αντιμετωπίζουν κατά περιόδους ελλείψεις φαρμάκων.

Έτσι, λοιπόν, στο σύνολο της τροπολογίας θα ψηφίσουμε «παρών», με την υπενθύμιση και με την επανάληψη και πάλι ότι εάν ήταν μόνο του, χώρια, το άρθρο 5, θα ήμασταν θετικοί.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Ελάτε, κύριε Παναγιωτόπουλε.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Ακούσαμε, λοιπόν, και το επαναλαμβάνουμε. Το είπε η Ελληνική Χειρουργική Εταιρεία: Ένα τέλειο Εθνικό Σύστημα Διαχείρισης Τραύματος έχει πολύ περισσότερες πιθανότητες να αποτύχει, όταν εντάσσεται σε ένα κακό Εθνικό Σύστημα Υγείας, ενώ ακόμη και ένα υποδεέστερο Εθνικό Σύστημα Τραύματος έχει πολύ περισσότερες πιθανότητες να επιτύχει, όταν εντάσσεται σε ένα καλό Εθνικό Σύστημα Υγείας. Γι’ αυτό, λοιπόν, κύριε Υπουργέ, φροντίστε να έχουμε καλό, δημόσιο Εθνικό Σύστημα Υγείας με δωρεάν, ελεύθερη και ισότιμη πρόσβαση όλων των πολιτών.

Άκουσα τον κ. Μακάριο Λαζαρίδη να λέει «αυξήσαμε τον προϋπολογισμό για την υγεία». Ναι, τον αυξήσατε κατά αρκετά εκατομμύρια, θα έλεγα, και πάτε να κάνετε και συγκρίσεις με το 2019 ακόμα. Ακόμα εκείνο σας έχει καρφωθεί, αλλά ορθώς σας καρφώθηκε, γιατί με λίγα κάναμε πάρα πολλά στη διακυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ 2015-2019. Σε σχέση, όμως, με το ΑΕΠ, έτσι θα υπολογίσετε σήμερα την αύξηση των χρημάτων που δίνετε στην υγεία και στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Άκουσα και τον κ. Στύλιο να καμαρώνει για την επίσκεψή σας στο Νοσοκομείο της Άρτας. Δεν θα αναφέρω βέβαια τα επεισόδια και το τι έλεγαν οι εργαζόμενοι εκεί. Θα πω μόνον ότι σήμερα από την Πάτρα ταξιδεύει παθολόγος στην Άρτα για να καλύψει εφημερίες του εκεί νοσοκομείου. Και αφού είναι τόσο καλά, όπως τα είπε και ο κ. Ακτύπης για τη Ζάκυνθο, γιατί η Πάτρα καλύπτει συνέχεια Ζάκυνθο, Κεφαλλονιά, Πύργο, Αγρίνιο και τώρα φτάσαμε μέχρι την Άρτα;

Κύριε Υπουργέ, να μην λέτε πάλι για «συμμορίες της μιζέριας», για τους συνδικαλιστές και το συνδικαλιστικό κίνημα. Γιατί; Γιατί αν είχατε ακούσει τους συνδικαλιστές, δεν θα είχαμε «Τέμπη» σήμερα. Δεν θα θρηνούσε η Ελλάδα ολόκληρη σήμερα. Γι’ αυτό, λοιπόν, μην κοκορεύεστε.

Έχω εδώ και το έγγραφο του Διευθυντή ΕΣΥ της Ιατρικής Υπηρεσίας του Τομέα ΕΚΑΒ Ρόδου και θα το καταθέσω στα Πρακτικά σε ένα λεπτό. Κοιτάξτε τι γράφει. Δεν θα τα διαβάσω όλα, γιατί δεν έχω χρόνο, μόνο την πρώτη φράση. «Παράδοση και γραπτή ενημέρωση λειτουργίας παραρτήματος Μυτιλήνης: Σας παραδίδω το μοναδικό αντικείμενο που παρέλαβα ως διευθυντής, ένα υπηρεσιακό κινητό τηλέφωνο μάρκας Huawei». Και συνεχίζει παρακάτω τι παρέλαβε, κτιριακά, κινητά, ιατρική υπηρεσία, προσωπικό ασθενοφόρων, διοικητική υπηρεσία και ασθενοφόρα. Δεν τα διαβάζω, διότι δεν έχω χρόνο. Το καταθέτω στα Πρακτικά. Διαβάστε το, όμως, και εσείς. Δεν έχετε να χάσετε, παρά να μάθετε.

(Στο σημείο αυτό ο Βουλευτής κ. Ανδρέας Παναγιωτόπουλος καταθέτει για τα Πρακτικά το προαναφερθέν έγγραφο, το οποίο βρίσκεται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Με αυτό, λοιπόν, το ΕΚΑΒ έτσι όπως είναι διαρθρωμένο και με αυτά με τα οποία προσπαθείτε εσείς να το στηρίξετε, δεν πρόκειται ποτέ να στηρίξουμε Εθνικό Σύστημα Τραύματος. Γιατί; Γιατί ξέρετε ακριβώς ότι το κρίσιμο είναι το πρώτο δίωρο τουλάχιστον και η παραλαβή από ποιους γίνεται. Θέλουμε, λοιπόν, διασώστες, πληρώματα ασθενοφόρων τέτοια και σε χρόνο τέτοιον που να μπορούν να ανταποκριθούν στον πολυτραυματία.

Αυτά, λοιπόν, θα πρέπει να τα λάβετε σοβαρά υπ’ όψιν σας, γιατί αλλιώς, εάν δεν θωρακίσετε το Εθνικό Σύστημα Υγείας, δεν πρόκειται ποτέ να αποκτήσουμε ούτε Εθνικό Σύστημα Τραύματος, ούτε ΜΑΦ, ούτε όλα αυτά τα οποία νομοθετείτε κατά καιρούς και τα φέρνετε εδώ ως μεγάλες μεταρρυθμίσεις. Γίνεται αυτό, βέβαια, για επικοινωνιακούς λόγους, δεν γίνεται για άλλον λόγο. Γιατί και αυτό το νομοθετήσατε το 2022, αλλά πάλι στα χαρτιά έμεινε. Ακολουθούν υπουργικές αποφάσεις, τις οποίες ποτέ δεν είδαμε. Βέβαια, εσείς απολογείστε, απ’ ό,τι είδα, μόνο για τη θητεία τη δικιά σας, δεν πάτε παραπίσω, λες και ήταν άλλη κυβέρνηση, άλλοι κυβερνάγανε πριν. Και ούτε βλέπω να σας νοιάζει.

Βγάλτε, λοιπόν, τα πολιτικά συμπεράσματα που πρέπει, που ο λαός σάς ζητάει να βγάλετε απ’ ό,τι έχετε κάνει μέχρι σήμερα. Γιατί; Γιατί σας έδωσε το μεγάλο μήνυμα με τα συλλαλητήρια της Κυριακής σε όλη τη χώρα, σε όλες τις πόλεις, σε όλες τις πλατείες. Ο κόσμος εν ενί στόματι, από όποια πολιτική απόχρωση θέλετε, από όποια κοινωνική τάξη θέλετε, από όποια ηλικία θέλετε και από όποιο επάγγελμα θέλετε, μαζεύτηκε για να φωνάξει και να διατρανώσει αυτό το οποίο εσείς κάνετε: Τραυματίσατε τη δημοκρατία με το έγκλημα των Τεμπών, με τις υποκλοπές, αλλά και συνεχώς και καθημερινά με την αισχροκέρδεια, την οποία έχετε αφήσει ελεύθερη.

Θωρακίστε, λοιπόν, τη δημοκρατία με ένα ΕΣΥ δημόσιο. Θωρακίστε τη δημοκρατία, θωρακίζοντας τον λαό με αξιοπρεπείς μισθούς, με 13ο και 14ο μισθό, με 13η και 14η σύνταξη, γιατί έχετε το περιθώριο σήμερα να το κάνετε. Θωρακίστε το δημόσιο σχολείο με υψηλού επιπέδου παιδεία προς όλα τα παιδιά του λαού που έχουν ή δεν έχουν πρόσβαση. Βάλτε πλαφόν, κύριε Υπουργέ, κύριοι της Κυβέρνησης, κύριε Πρωθυπουργέ, βάλτε πλαφόν στην αισχροκέρδεια, βάλτε πλαφόν στις τιμές των προϊόντων βασικής ανάγκης του λαού μας. Βάλτε πλαφόν στα καρτέλ που ασύδοτα αισχροκερδούν.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ-Προοδευτική Συμμαχία)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Ευχαριστούμε τον κ. Παναγιωτόπουλο.

Κύριε Τσίμαρη, έχετε τον λόγο.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΤΣΙΜΑΡΗΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριοι Υπουργοί, αγαπητοί συνάδελφοι, φτάνουμε στο τέλος της σημερινής συζήτησης και θα ήθελα κάποιες διευκρινίσεις για κάποια άρθρα, συγκεκριμένα για το άρθρο 18 που θα γίνει τώρα στην ψήφιση άρθρο 23, όσον αφορά τη διασφάλιση πιστώσεων υγειονομικής περίθαλψης στρατιωτικών νοσοκομείων. Οι διατάξεις αυτές εφαρμόζονται ήδη από την 1η του Γενάρη στις οικονομικές υπηρεσίες των στρατιωτικών νοσοκομείων με εντολή του ΥΕΘΑ, έχει αρχίσει δηλαδή ο περιορισμός της χρηματοδότησης των στρατιωτικών νοσοκομείων, γιατί και με αυτό το άρθρο θα σταματήσει, θα πάψει το αυτοδιοίκητο των νοσοκομείων σε οικονομικό επίπεδο, πράγμα που θα έχει σαν αποτέλεσμα την μειωμένη κάλυψή τους.

Τον Μάρτιο του 2024 είχατε πει ότι τα χρέη των στρατιωτικών νοσοκομείων είναι περίπου στα 205 εκατομμύρια ευρώ. Πόσο έχουν μεταβληθεί αυτά στη διάρκεια και ποιος είναι ο προγραμματισμός σας;

Και υπάρχει και ένα άλλο ζήτημα: Με αυτή τη διάταξη θα υπάρχει μείωση εσόδων των Μετοχικών Ταμείων των Ενόπλων Δυνάμεων, αφού πλέον δεν θα υπάρχει παρακράτηση ποσοστού των οφειλόμενων τρίτων, όπως παραδείγματος χάριν του ΕΟΠΥΥ, προς τα στρατιωτικά νοσοκομεία από τα Μετοχικά Ταμεία, με άμεσο αντίκτυπο τη βιωσιμότητα των τελευταίων. Υπάρχει μέριμνα για αυτό; Θα θέλαμε την απάντησή σας.

Όσον αφορά τις τροπολογίες, τα άρθρα που είναι προς την κατεύθυνση συμμόρφωσης με τις ευρωπαϊκές Οδηγίες μάς βρίσκουν σύμφωνους, όπως και το άρθρο 4 για την αναγνώριση των επαγγελματικών δικαιωμάτων των πτυχιούχων από σχολές υγείας, όπως και το άρθρο 5 για τις αμοιβές προσωπικού που θα είναι με απόσπαση στον ΕΟΠΑΕ.

Μία ερώτηση από το πρωί που δεν έχει λάβει απάντηση: Στο περιστατικό που ήταν στον ΕΟΠΥΥ της Αλεξάνδρας είχατε δεσμευτεί για είκοσι άτομα νέους φαρμακοποιούς. Αυτοί μήπως τυχαίνει να είναι αυτοί οι φαρμακοποιοί που απορρέουν από τη συμβατική υποχρέωση του αναδόχου για τη διανομή φαρμάκων κατ’ οίκον; Αυτό είναι; Θα ήθελα μια διευκρίνιση σε αυτό.

Όσον αφορά το νομοσχέδιο, ακούσατε από όλους ότι υπάρχουν ενστάσεις για την εφαρμογή του στο υπάρχον σύστημα υγείας με την υπάρχουσα στελέχωση. Ακόμα και στο εξωτερικό η αποτίμηση αυτών των συστημάτων έγινε μετά από δύο, τρία, τέσσερα και πέντε χρόνια στη δυτική Γερμανία, έτσι ώστε να υπάρξει μία εφαρμογή των νομοθετημάτων, να δούμε το προσωπικό, την κάλυψη και όλες τις εξειδικεύσεις που θα προκύψουν.

Θα είναι καλό -και δεσμευόμαστε για αυτό- να παρακολουθούμε σε κάθε βήμα ετησίως το πόσο έχουν μεταβληθεί προς την κατεύθυνση που θέλουμε να πάμε τα Κέντρα Τραύματος σε όλη αυτή την πορεία. Και εάν δεν κάνετε διορισμούς, δεν κάνετε μετεκπαιδεύσεις, δεν διασφαλίσετε ότι αυτοί που θα μετεκπαιδευτούν κυρίως στο εξωτερικό θα έχουν δέσμευση να παραμείνουν για ικανό χρονικό διάστημα στο δημόσιο σύστημα υγείας ως αντίδωρο για την εκπαίδευση που θα έχουν λάβει από το κράτος, σε δύο, τρία χρόνια θα είμαστε πάλι εδώ να συζητάμε για νομοθετήματα τα οποία έχουν αποτύχει, να ξανασυζητάμε για νέες νομοθετικές παρεμβάσεις και τελικά δεν θα έχουμε καταφέρει να βελτιώσουμε τίποτα για τους πολίτες αυτής της χώρας.

Σας ευχαριστώ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Ο κ. Βλαχάκος έχει τον λόγο.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΒΛΑΧΑΚΟΣ:** Κύριε Πρόεδρε, θα χρειαστώ ίσως δύο λεπτά παραπάνω από τον κανονικό χρόνο.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Παρακαλώ.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΒΛΑΧΑΚΟΣ:** Εντάξει, σας ευχαριστώ πολύ.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, παρακολουθώντας όλες αυτές τις ημέρες έχω κρατήσει κάποιες σημειώσεις από όλες τις παρατηρήσεις τις οποίες έχετε κάνει και θα ξεκινήσω από την εξής: Κάποιοι συνάδελφοι αναφέρθηκαν στο γιατί έπρεπε να γίνει και να έρθει τώρα αυτό το νομοσχέδιο. Γιατί κάποτε έπρεπε να οργανωθεί το τραύμα. Έχουμε μια τεράστια εμπειρία όλα αυτά τα χρόνια, χωρίς να είναι οργανωμένο σωστά, έτσι ακριβώς όπως πρέπει να είναι η Μονάδα Τραύματος.

Τώρα, ξεκινώντας ένα ένα, να πούμε, λοιπόν, ότι στο προνοσοκομειακό κομμάτι γνωρίζουμε όλοι πάρα πολύ καλά -και ειδικά όσοι έχουμε υπηρετήσει και μιλάω για τους συναδέλφους στο ΕΚΑΒ- ότι ο χρόνος προσέλευσης του ασθενοφόρου σε ένα τροχαίο -να το πούμε έτσι, αφού είναι το μεγαλύτερο ποσοστό αυτών των ατυχημάτων- είναι δεκαπέντε λεπτά και από εκεί και πέρα, όταν προσέρχεται σε ένα Κέντρο Τραύματος ή σε ένα νοσοκομείο, ο χρόνος αντιμετώπισης του τραύματος πρέπει να είναι εβδομήντα πέντε λεπτά. Αυτοί είναι τουλάχιστον οι χρόνοι οι επίσημοι οι οποίοι δίνονται από τις χειρουργικές εταιρείες. Άρα, λοιπόν, μέσα σε εβδομήντα πέντε λεπτά από τη στιγμή που θα φτάσει ο τραυματισμένος θα πρέπει να αντιμετωπιστεί στο σύνολό του. Και βέβαια, πρέπει να αντιμετωπιστεί σε ένα οργανωμένο Επιπέδου Ι, όπου θα υπάρχουν όλες οι ειδικότητες, όλες αυτές οι ειδικότητες οι οποίες έχουν αναφερθεί μέσα στο νομοσχέδιο.

Γι’ αυτό, άλλωστε, να πούμε ότι γίνεται η ανακαίνιση των ΤΕΠ και θα καλέσω πολλούς από τους συναδέλφους εδώ όταν προς το καλοκαίρι του 2025 στο «Τζάνειο» θα έχει ολοκληρωθεί και η Αίθουσα Αναζωογόνησης πέραν των αιθουσών που υπάρχουν τώρα, για να μπορέσει να αντιμετωπιστεί ένα βαρύ τροχαίο ή ένα βαρύ εργατικό ατύχημα. Αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο ανακαινίζονται.

Και είναι αυτά τα κονδύλια, κύριε Παπαδόπουλε, που εσείς είπατε «πού πηγαίνουν τα λεφτά;». Ούτε σε «ημετέρους» θα πάνε, πάνε εκεί που πρέπει για να οργανωθούν σωστά.

Επίσης, θέλω να σας πω και κάτι άλλο -και συγγνώμη που αναφέρομαι σε εσάς, αλλά μου δώσατε βήμα- ρωτήσατε για ποιον λόγο ο προσωπικός γιατρός να μπορέσει να αντιμετωπίσει ένα τραύμα. Ο προσωπικός-οικογενειακός γιατρός, όπως πολλοί γνωρίζετε, μέσα στην ειδίκευσή του στη διάρκεια της ειδικότητάς του έξι μήνες έχει κάνει Χειρουργική και έχει προσέλθει στα εξωτερικά ιατρεία, προκειμένου να μάθει χειρουργικούς χρόνους και να μάθει και πώς αντιμετωπίζεται και ένα τραύμα, αφού αυτό θα το αντιμετωπίσει κατόπιν στην ειδικότητά του ή στο κέντρο υγείας που θα πάει ειδικευμένος πλέον γιατρός. Άρα, λοιπόν και αυτοί οι γιατροί έχουν μία γνώση, όχι απόλυτη, αλλά μεγάλη γνώση του τραύματος.

Μετά να αναφερθώ στο Επίπεδο ΙΙΙ των Κέντρων Τραύματος που λέγαμε. Εκεί αναλαμβάνει ο μεγαλύτερος με εμπειρία γιατρός. Δεν είναι δυνατόν να υπάρχουν όλες οι ειδικότητες σε ένα κέντρο υγείας ή σε ένα περιφερειακό ιατρείο. Όμως, όλοι μας κάνουμε Χειρουργική και εδώ βάζω και τον εαυτό μου μέσα. Όταν ήμουν αγροτικός γιατρός, ήδη, χωρίς να έχω πάρει την εκπαίδευση που παίρνουν οι σημερινοί αγροτικοί γιατροί, έκανα Χειρουργική. Οι σημερινοί γιατροί είναι υποχρεωτικό έναν μήνα να περάσουν από το σύστοιχο νοσοκομείο στο οποίο ανήκει το κέντρο υγείας και να κάνουν δεκαπέντε μέρες Χειρουργική. Άρα και αυτοί έχουν διδαχθεί κάποια στοιχεία του τραύματος για να μπορούν να τα αντιμετωπίσουν.

Είπατε για τους αναισθησιολόγους. Ξέρετε ότι όλες οι θέσεις ειδικευομένων αυτή τη στιγμή έχουν πληρωθεί. Άρα, αναισθησιολόγοι τα επόμενα χρόνια θα βγουν, θα μπορούν να καλύψουν επάξια το τραύμα.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Θα βγουν, θα πάνε;

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΒΛΑΧΑΚΟΣ:** Θα μπορούν επάξια να καλύψουν το τραύμα, όπως και τώρα υπάρχουν, κύριε Παναγιωτόπουλε.

Να πω κάτι άλλο για το ΕΚΑΒ. Λέτε όλοι για το προνοσοκομειακό, το ΕΚΑΒ. Στο ΕΚΑΒ, όπως είπε και ο κύριος Υπουργός προηγούμενα αλλά και σε άλλες τοποθετήσεις, ήδη έχουν προκηρυχθεί πεντακόσιες θέσεις για πληρώματα μονίμου προσωπικού συν διακόσιες πενήντα επικουρικών. Οι δε προηγούμενοι που είναι τώρα έχουν ήδη περάσει εκπαίδευση και μάλιστα, εγώ θα θεωρήσω ότι οι ευγενικές χορηγίες του Ιδρύματος Νιάρχος με τις οποίες καλύπτονται τα έξοδα της εκπαίδευσης σήμερα είναι ένα μεγάλο όπλο που αργότερα θα το συνεχίσει η ίδια Κυβέρνηση. Και να πάμε λίγα χρόνια πίσω: Εμείς πληρώναμε για το ATLS, πληρώσαμε και μάθαμε. Εδώ οι συνάδελφοι οι νέοι είναι πάρα πολύ τυχεροί.

Όσον αφορά τα στατιστικά τώρα που κάποια στιγμή ζητήσατε, να ξέρετε ότι τα βαριά τραύματα σε μεγάλα νοσοκομεία που αντιμετωπίζουν ήδη το τραύμα είναι περίπου πέντε τον μήνα, τα μεγάλα τραύματα, τα σοβαρά. Για να γίνει σωστή εκπαίδευση, να ξέρετε -και βέβαια, το απευχόμαστε αυτό- πρέπει να είναι τουλάχιστον τριάντα τον μήνα. Και φανταστείτε ότι στη Νότια Αφρική στο συγκεκριμένο κέντρο όπου έχει δώσει και υποτροφίες το Ίδρυμα Νιάρχος -και είμαστε ευλογημένοι για αυτό- αντιμετωπίζουν ογδόντα την εβδομάδα. Φανταστείτε, λοιπόν, την εμπειρία την οποία έχουν αυτοί που είναι σε αυτό το νοσοκομείο και αυτοί που εκπαιδεύονται. Παροτρύνω, λοιπόν, νέους συναδέλφους να πάνε στη Νότια Αφρική να εκπαιδευτούν.

Μιλήσατε πάρα πολλές φορές για υποστελέχωση και υποχρηματοδότηση του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Εξίμισι χιλιάδες νέες θέσεις υγειονομικών το 2024 και επίσης, πρόσφατα βγαίνει προκήρυξη ή θα βγει η προκήρυξη για εκατό νέες θέσεις γιατρών συναδέλφων. Η αύξηση του ΕΣΥ από το 2019 –θα το λέμε συνέχεια- είναι 74% και τώρα για το 2025 προβλέπεται περίπου 1.100.000.000 ευρώ περισσότερα από το 2024.

Δύο ακόμα παρατηρήσεις και θα ολοκληρώσω.

Αναφέρθηκε προηγουμένως η αγαπητή καθηγήτρια κ. Λινού στο ότι κάθε πέντε χρόνια θα γίνεται η πιστοποίηση των κέντρων, για να αξιολογηθούν αν μπορούν να συνεχίσουν να είναι Επίπεδο Ι, ή να ανέβουν από το Επίπεδο ΙΙ στο Επίπεδο Ι. Η αξιολόγηση θα γίνεται κάθε τέσσερα χρόνια. Και εκεί που αναφέρθηκε για το άρθρο 15, ότι θα κρίνει ο διοικητής της ΥΠΕ, ο διοικητής της ΥΠΕ θα κρίνει μετά από εισήγηση της Εθνικής Επιτροπής Τραύματος προς τον ΥΠΕάρχη και εκείνος με τη σειρά του προς τον κύριο Υπουργό, ώστε να μπορέσει να κατανείμει τα Κέντρα Τραύματος.

Και θα δώσω άλλη μία απάντηση σε έναν συνάδελφο που αναρωτήθηκε πώς είναι δυνατόν να χαρακτηρίζεται ένα κέντρο υγείας Επιπέδου Ι αν δεν δημιουργηθεί ΜΕΘ. Μα, αυτή τη στιγμή τα Κέντρα Τραύματος Ι και ΙΙ ορίστηκαν με βάση τις δυνατότητες που κατέχει το κάθε ένα από αυτά. Δεν είναι δυνατόν αυτή τη στιγμή να μην υπάρχει σε Κέντρο Τραύματος Επιπέδου Ι ΜΕΘ. ΜΕΘ υπάρχουν σε όλα τα νοσοκομεία. Μάλιστα, μπορώ να σας πω ότι και στα νοσοκομεία Επιπέδου ΙΙ και στην περιφέρεια υπάρχουν ΜΕΘ, οι οποίες κάνουν πολύ αξιόλογη δουλειά. Βέβαια, μπορεί να είναι υποστελεχωμένες, αλλά αυτό συμβαίνει γιατί δεν προσέρχονται στις προκηρύξεις.

(Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει ο Β΄ Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. **ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑΣ**)

Τελειώνοντας, αυτό που θέλω να παρακαλέσω από αυτό το Βήμα είναι όποιος αγαπάει το Εθνικό Σύστημα Υγείας και θέλει να προσφέρει, να προσέλθει έστω και με αυτά τα εισοδήματα τα οποία έχει ένας υγειονομικός αυτή τη στιγμή. Και σε εμάς μειώθηκαν οι μισθοί το 2012 με τα μνημόνια, αλλά δεν το εγκαταλείψαμε, γιατί το αγαπάμε.

Σας ευχαριστώ πάρα πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ολοκληρώνεται η συνεδρίαση με την ομιλία του Υπουργού Υγείας κ. Άδωνι Γεωργιάδη.

Παρακαλώ, κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Ξεκινάω με τον κ. Καζαμία κυρίως διότι δεν μου αρέσει καθόλου να κατηγορούμαι εγώ προσωπικά και η Κυβέρνηση για ένα θέμα για το οποίο η πρόοδος της παρούσας Βουλής ως προς την κατάθεση των τροπολογιών είναι τόσο τεράστια που θα έπρεπε να ξεκινάτε με ένα «εύγε».

Πάμε, λοιπόν, να δούμε. Την περίοδο 2015-2019 ψηφίστηκαν επτακόσιες είκοσι μία εκπρόθεσμες υπουργικές τροπολογίες. Επτακόσιες είκοσι μία σε τέσσερα χρόνια, 2015-2019! Από το 2019 μέχρι σήμερα, δεν έχει ψηφιστεί ούτε μία εκπρόθεσμη. Για να είμαι ειλικρινής, έχει ψηφιστεί μία εκπρόθεσμη το 2022 και άλλη μία το 2024, η οποία ήταν βουλευτική, αλλά ήταν πρόταση της Αντιπολιτεύσεως και καθιέρωσε την Ημέρα του Φιλάθλου.

Άρα, για να ακούει το Σώμα και να μαθαίνει η Βουλή, όταν ανέβηκε στην Κυβέρνηση ο Κυριάκος Μητσοτάκης και συνήλθε σε Σώμα η παρούσα Κυβέρνηση και η σύνθεση της προηγούμενης Κοινοβουλευτικής Ομάδας της Νέας Δημοκρατίας και της παρούσης, παραλάβαμε από τους αμέσως προηγούμενους σε τέσσερα χρόνια επτακόσιες είκοσι μία εκπρόθεσμες τροπολογίες. Και από επτακόσιες είκοσι μία, τις κάναμε «μηδέν»

Για να συνεννοούμαστε, όταν λέμε «εκπρόθεσμη», μιλάμε για υπουργικές τροπολογίες που κατατίθεντο μετά την έκδοση της ημερήσιας διάταξης. Διότι όταν φέρνετε εκεί μία τροπολογία και είναι εκπρόθεσμη, η υπηρεσία βάζει πάνω μία σφραγίδα που λέει «εκπρόθεσμη». Η τροπολογία που κατέθεσα εγώ είδατε να έχει επάνω καμία σφραγίδα που να λέει «εκπρόθεσμη»; Άρα, αν είχατε απορία στο αν κατατέθηκε εμπροθέσμως ή εκπροθέσμως…

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Δεν είπα αυτό!

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Μα, είπατε, για το Σύνταγμα, για τις τρεις μέρες κ.λπ..

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ:** Την είπατε και αντισυνταγματική.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Είπατε ότι είναι αντισυνταγματική. Πώς γίνεται; Εδώ την κατηγορείτε για αντισυνταγματική και όχι μόνο για εκπρόθεσμη. Αν δεν έχετε γυαλιά και είναι θέμα πρεσβυωπίας, να σας δώσω τα δικά μου. Όμως, σας διαβεβαιώ ότι η υπηρεσία που είναι υποχρεωμένη να δηλώνει στο Σώμα την εκπρόθεσμη κατάθεση μιας τροπολογίας με κόκκινη σφραγίδα που μπαίνει εδώ, στη δικιά μου τροπολογία δεν την έχει.

Άρα, αγαπητέ, κύριε Καζαμία, για δεύτερη φορά -ή μάλλον για τρίτη φορά, για να προσθέσω και το ενσταντανέ που είχατε με το Προεδρείο- σε λιγότερο από μιάμιση ώρα αποδεικνύεστε παντελώς άσχετος με τον Κανονισμό! Αποδεικνύεστε άσχετος, γιατί δεν ξέρατε αυτό.

Πάμε τώρα να εξηγήσουμε στο Σώμα πότε είναι εμπρόθεσμη η τροπολογία και γιατί αυτή δεν έχει τη στάμπα που είπα.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Τρεις μέρες πριν πρέπει να κατατεθεί.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Όχι. Πριν την έκδοση της ημερήσιας διάταξης. Στην προκειμένη περίπτωση, δηλαδή, επειδή είχαμε την ιδιομορφία η δεύτερη ανάγνωση του νομοσχεδίου να γίνει χθες στην επιτροπή και η Ολομέλεια σήμερα και επειδή επιτρέπεται η κατάθεση υπουργικής τροπολογίας να γίνεται από τη δεύτερη ανάγνωση μέχρι την έκδοση της ημερήσιας διάταξης της Ολομέλειας, είναι απολύτως εμπρόθεσμη και σωστή.

Πέραν αυτών, όμως, υπάρχει κάτι που έχει πολύ μεγάλο ενδιαφέρον εδώ. Λόγω της ύπαρξης των εννέα Κοινοβουλευτικών Ομάδων, όλες οι συζητήσεις στη Βουλή είναι πλέον αρκετά μακρόχρονες. Ενώ, δηλαδή, παλαιότερα μία σχετική συζήτηση, όπως η σημερινή, θα τελείωνε το πολύ σε τέσσερις με πέντε ώρες, σήμερα φτάνει το δωδεκάωρο, κάτι που συμβαίνει σε όλα τα νομοσχέδια. Και αυτό συμβαίνει εξαιτίας του ότι έχουμε πλέον εννέα εισηγητές και εννέα Κοινοβουλευτικούς Εκπροσώπους, κάτι που επιμηκύνει κατά πολύ τη διάρκεια συζήτησης. Επίσης, παρεμβαίνουν πολλές φορές και οι Πολιτικοί Αρχηγοί, όπως σήμερα η κ. Κωνσταντοπούλου που μίλησε σαράντα πέντε λεπτά.

Άρα, λοιπόν, είναι σχεδόν οξύμωρο να λέτε στα σοβαρά ότι όλο το Σώμα, οι εννέα εισηγητές, οι εννέα Κοινοβουλευτικοί και όλοι οι Βουλευτές που μίλησαν, δεν είχαν καταλάβει έστω το πρωί που ήρθαν και πήραν το σώμα ότι είχε κατατεθεί η σχετική τροπολογία και μάλιστα εμπροθέσμως. Μένω πραγματικά έκπληκτος!

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ:** Δεν είπα αυτό!

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Αν δεν είπατε αυτό, τότε επανερχόμαστε στον προηγούμενο ισχυρισμό μου, ότι εφόσον ήρθα δύο φορές και περίμενα να ακούσω το οποιοδήποτε ερώτημα επί της τροπολογίας, αλλά δεν δέχθηκα κανένα ερώτημα από κανέναν συνάδελφο, δεν προκύπτει από πουθενά ότι φέρθηκα με απρέπεια στο Κοινοβούλιο.

Μου κάνει δε φοβερά μεγάλη εντύπωση το άλλο, έτσι λίγο θεατρικό που κάνετε. Ενώ στην πρωτολογία μου σας είπα ότι ενώ οι συνάδελφοί μου με έψεξαν που ήρθα να σας απαντήσω -και συγκεκριμένα ο κ. Πλεύρης μού είπε «γιατί έρχεσαι, επειδή είπε αυτά ο κ. Καζαμίας που είναι εκτός Κανονισμού;»-, καίτοι δεν θα έπρεπε να έρθω, γιατί ήμουν τελείως εντός Κανονισμού, είπα «γιατί να χαλάμε τις καρδιές μας και να νομίζει κάποιος ότι έχουμε να κρύψουμε και κάτι»; Κι ενώ σας το είπα αυτά, τι κάνατε εσείς μετά ως λίγο στρεψόδικος; Είπατε πως η απόδειξη ότι είχα δίκιο είναι το ότι τελικά ήρθατε. Εμ, δηλαδή, έρχομαι, ενώ με κατηγορήσατε αδίκως και για να μην αφήσω καμία σκιά, κάθομαι και σας το εξηγώ, αρχίζετε και τη συνωμοσιολογία, στην οποία αρέσκεται γενικώς ο πολιτικός σας χώρος!

Άρα, λοιπόν, ας τα βάλουμε όλα κάποια στιγμή σε μία λογική σειρά. Είχαμε μία εμπρόθεσμη υπουργική τροπολογία. Αυτή η Κυβέρνηση γενικά δεν ψηφίζει εκπρόθεσμες τροπολογίες. Πρόκειται για μία εντολή του Πρωθυπουργού που τηρείται με θρησκευτική ευλάβεια. Αυτό που κάνει αυτή η Κυβέρνηση είναι απολύτως πρωτοφανές για τα κοινοβουλευτικά μας ήθη. Εγώ ως Υπουργός μπορώ να σας πω ότι δεν πολυβολεύει κιόλας. Θα προτιμούσα να μπορούσα να το κάνω, όπως παλιά, γιατί έχω κάνει και Υπουργός σε προηγούμενες κυβερνήσεις που οι εκπρόθεσμες υπουργικές τροπολογίες ήταν πάρα πολύ συνήθεις.

Είχαμε τροπολογίες, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, που κατατίθεντο τώρα. Ανέβαινα, δηλαδή, στο Βήμα και έλεγα «α, ξέχασα, υπάρχουν και τροπολογίες». Αυτό ήταν το πολύ σύνηθες στα νομοσχέδια πριν τον Μητσοτάκη. Φυσικά και αυτό ήταν λάθος και γι’ αυτό και το καταργήσαμε. Όμως, αντί να πείτε ότι πράγματι επί Μητσοτάκη έχει γίνει αυτή η συγκλονιστική πρόοδος, μας κάνετε και μαθήματα ότι νομοθετούμε με χαώδη τρόπο. Έ, όχι! Να αναγνωρίζετε την πρόοδο! Είναι καλό να λέτε και ένα «μπράβο»! Δεν θα πάθετε κάτι αν αναγνωρίσετε ότι ο Μητσοτάκης μπορεί να κάνει και κάτι καλό! Δεν θα σας μαλώσει η κ. Κωνσταντοπούλου. Θα το αντέξετε!

Όσον αφορά, λοιπόν, την τροπολογία τα εξηγήσαμε. Μην πω περισσότερα. Άλλωστε, δεν έχει γίνει και καμία μεγάλη συζήτηση. Θα αναφερθώ μόνο σε κάτι που είπε η κ. Αθανασίου. Είπε «ναι, καλό είναι που γίνεται, αλλά να υπάρχει έλεγχος των πιστοποιητικών κ.λπ.». Μα, είπαμε ότι αυτό γίνεται, αφού πάρουν την επαγγελματική επάρκεια. Η τροπολογία γράφει μέσα ότι αφού λάβουν την επαγγελματική επάρκεια από τον αρμόδιο γι’ αυτό Οργανισμό του Υπουργείου Παιδείας, εκεί γίνεται ο έλεγχος των πιστοποιητικών.

Για να καταλάβετε τι συμβαίνει, στην Ελλάδα τούς εκδίδεται η επαγγελματική επάρκεια, έχει ελέγξει, δηλαδή, το κράτος πώς φοίτησαν, τι μαθήματα έδωσαν, σε τι μαθήματα εξετάστηκαν -τα έχει ελέγξει αυτά το κράτος και μετά βάζει σφραγίδα η Ελληνική Δημοκρατία ότι έχεις επαγγελματική επάρκεια- και μετά πας να γραφτείς στον σύλλογο, για να μπορείς να ανοίξεις τη δραστηριότητα που θες. Και τι κάνει ο σύλλογος; Δεν σου απαντά. Προσέξτε! Δεν σου απαντά αρνητικά λέγοντάς σου ότι δεν σε εγγράφω, γιατί έχεις κάνει αυτό το σφάλμα, ώστε να μπορείς μετά ή να το διορθώσεις ή να προσφύγεις στη δικαιοσύνη και να προσβάλλεις την απόφαση, αλλά δεν σου απαντά καθόλου και σε κρατά σε μία ομηρία αενάως!

Αυτό διορθώνουμε σήμερα. Υπάρχει κάποιος από εμάς εδώ που θέλει να κρατάμε τον κόσμο σε ομηρία; Να το καταλάβω. Θέλει η Ελληνική Λύση να τον κρατάμε σε ομηρία; Δεν πιστεύω ότι θέλει. Επομένως, κατά την άποψή μου, δεν μπορεί να έχει καμία διαφωνία αυτή η τροπολογία.

Και πάμε λίγο γι’ αυτά που άκουσα για το νομοσχέδιο. Πρώτα απ’ όλα, όπως είχα πει και στις επιτροπές: Αντίρρηση επί του νομοσχεδίου δεν υπήρξε. Υπήρξαν δύο τύπου ανησυχίες και μία επισήμανση, την οποία θέλω να απαντήσω. Η ανησυχία που άκουσα και από τον κ. Γιαννούλη και από τον κ. Παναγιωτόπουλο προηγουμένως είναι για το ΕΚΑΒ. Μπορεί το ΕΚΑΒ να στηρίξει αυτού του τύπου τη δράση με τα Κέντρα Τραύματος;

Δεν ξέρω αν έχετε πλήρη αντίληψη τι γίνεται αυτήν τη στιγμή στο ΕΚΑΒ. Μέσω του προγράμματος «ΑΙΓΙΣ» παραλαμβάνουμε φέτος διακόσια πενήντα καινούργια ασθενοφόρα. Είναι η μεγαλύτερη ενίσχυση του στόλου του ΕΚΑΒ σε ένα έτος σε όλη του την ιστορία. Γιατί, ακόμα και όταν παίρναμε τα προγράμματα του ΕΣΠΑ, να διευκρινίσω ότι τα προγράμματα του ΕΣΠΑ είχαν φτάσει το ανώτερο τα εκατόν σαράντα, εδώ μιλάμε για διακόσια πενήντα. Άρα, μιλάμε για έναν τελείως καινούργιο στόλο ασθενοφόρων μέσα στο 2025.

Παράλληλα, αποκτήσαμε τρίτο αεροπλάνο, αυτό το οποίο μας έδωσε το Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος. Παράλληλα, έχουμε από τον Μάιο μέσω του leasing τα ελικόπτερα που προσθέτουμε στο στόλο του ΕΚΑΒ για την εναέρια διάσωση, παράλληλα έχουμε προκηρύξει εξακόσιες θέσεις μόνιμου προσωπικού και άλλες εξακόσιες θέσεις επικουρικού.

Πρέπει να είσαι τυφλός, τα τ’ όμματα, τον τε νουν, την ακοήν, που έλεγε ο Σοφοκλής, ο Τειρεσίας στον Οιδίποδα Τύραννο. Πρέπει να είσαι τυφλός για να μην έχεις καταλάβει ότι φέτος, το 2025, το ΕΚΑΒ αναβαθμίζεται με πρωτοφανή τρόπο. Ναι, χάρη στα χρήματα του Ταμείου Ανάκαμψης αναμφίβολα, αλλά σε χρήματα που η Κυβέρνηση μπόρεσε να διαθέσει στο ΕΚΑΒ, ακριβώς γιατί αναγνωρίζουμε ότι πρέπει να ενισχυθεί ο ρόλος του για να μπορεί να κάνει περισσότερα πράγματα. Άρα, αν δεν μπορεί το ΕΚΑΒ με αυτήν την ενίσχυση, που σας λέω ότι έχουμε δρομολογήσει για το 2025, πότε θα μπορεί;

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ:** Μέσα στο 2025;

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Μέχρι το τέλος του 2025 πρέπει να τα έχουμε παραλάβει.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ:** Μέσα στο 2025 θα έχετε ολοκληρώσει τις προσλήψεις εξακοσίων στο ΕΚΑΒ;

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Ένα λεπτό, το 2025 έχουμε κάνει την προκήρυξη των εξακοσίων. Αφού ξέρετε ότι οι προκηρύξεις...

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ:** Κύριε Υπουργέ, απλές αλήθειες. Ανθρώπινα.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Ναι, συμφωνώ. Οι προκηρύξεις είναι μέσω ΑΣΕΠ. Όπως ξέρετε εγώ δεν μπορώ να διατάξω τον ΑΣΕΠ…

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ:** Το ξέρω, αλλά αυτό που λέτε…

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Έχουμε περάσει διατάξεις που επισπεύδουν για την υγεία τις διαδικασίες του ΑΣΕΠ, όπως ξέρετε. Πάμε πολύ πιο γρήγορα από ό,τι στο παρελθόν, ειδικά για την υγεία. Εγώ θα ήθελα να τελειώσουν μέσα στο 2025. Οι πιστώσεις είναι εγγεγραμμένες, την υπογραφή μου την έχω βάλει, θα δούμε πότε θα έρθουν. Ελπίζω να έρθουν.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ:** Σας ρώτησα και για τη Θεσσαλονίκη, επειδή αναφερθήκατε ότι δεν υπάρχει…

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς):** Κύριοι συνάδελφοι, παρακαλώ, δεν μπορούμε να συνεχίσουμε έτσι.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ:** Συζήτηση κάνουμε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς):** Κοινοβουλευτικός έλεγχος αν χρειαστεί, παρακαλώ.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Στη Θεσσαλονίκη η ενίσχυση του ΕΚΑΒ, είναι γνωστό ότι και το 2024 ήταν πολύ εντυπωσιακή. Θυμίζω ότι σε επίκαιρη ερώτηση συναδέλφου του ΠΑΣΟΚ από τη Χαλκιδική πριν από έναν μήνα, αναγνώρισε ο ίδιος στην Ολομέλεια την τεράστια πρόοδο που είχαμε φέτος το καλοκαίρι στη Χαλκιδική από το ΕΚΑΒ, όπου ρίξαμε τον μέσο χρόνο απόκρισης από τη μία ώρα, στα δεκαπέντε λεπτά, ακριβώς επειδή ενισχύσαμε τη Θεσσαλονίκη.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ:** Άλλο Θεσσαλονίκη, άλλο Χαλκιδική.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Από εκεί ξεκινάει πρώτα, από το μεγάλο Κέντρο στη Θεσσαλονίκη.

Προχωράμε τώρα, για το ιατρικό προσωπικό. Άκουσα και τον κ Παναγιωτόπουλο να λέει -μου αρέσει το ρητορικό του ύφος, έχει έτσι στεντόρειο και στομφώδες ύφος και δεν το λέω ειρωνικά, το λέω πραγματικά, για μένα –ξέρετε- η ρητορική είναι και λίγο διαστροφή- «Θα έχουμε κτίρια χωρίς γιατρούς». Ακούστε, να τα εξηγήσω πάλι, για άλλη μια φορά, μήπως καταφέρουμε και συνεννοηθούμε: Εάν θέλετε να κοιτάτε τον δείκτη, αυτόν που λένε πάντα και οι συνδικαλιστές, των μονίμων ιατρών -το τονίζω- των ιατρών που είναι στο ΕΣΥ με σχέση μόνιμης εργασίας, έχουμε λιγότερους από το παρελθόν, από το 2019. Αν θέλουμε να δούμε το σύνολο του υπηρετούντος ιατρικού προσωπικού, δηλαδή μονίμων και επικουρικών, έχουμε περισσότερους από το 2019. Σε κάθε περίπτωση, άδεια τα νοσοκομεία από γιατρούς δεν είναι.

Για την ακρίβεια, σήμερα, κάτι που πιστοποιείται αυτόματα με το πάτημα ενός κουμπιού από την Ενιαία Αρχή Πληρωμών -γιατί όλοι αυτοί πληρώνονται από το ελληνικό κράτος- δηλαδή, αν κάνετε ένα αίτημα κατάθεσης εγγράφων να σας πουν το νούμερο από την Ενιαία Αρχή Πληρωμών για τους μισθοδοτούμενους από το ΕΣΥ, σήμερα, το 2025, το προσωπικό, ιατρικό, νοσηλευτικό και λοιπό, που πληρώνουμε μέσω της Ενιαίας Αρχής Πληρωμών για τα δημόσια νοσοκομεία είναι το περισσότερο όλης της ιστορίας του. Δεν είχαμε ποτέ έτος στο παρελθόν που είχαμε έστω και έναν παραπάνω σε οποιαδήποτε κατηγορία. Σε όλες τις κατηγορίες είμαστε παραπάνω.

Αυτό σημαίνει ότι έχουν λυθεί τα προβλήματα; Όχι, γιατί τι πρόβλημα υπάρχει για να το λέμε όλο; Ναι, το προσωπικό στο σύνολο είναι παραπάνω, επαναλαμβάνω όλων των σχέσεων εργασίας, αλλά δεν έχουμε ισοκατανομή αυτού του παραπάνω. Έχουμε νοσοκομεία που είναι πολύ παραπάνω και πολύ καλύτερα και έχουμε νοσοκομεία, κυρίως περιφερειακά, που έχουν πολύ μεγάλα προβλήματα ή τοπικά για παράδειγμα το Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης που έχει πρόβλημα σε κάποια ειδικότητα, στους αναισθησιολόγους. Αυτά είναι τοπικά προβλήματα του συστήματος που προσπαθούμε να τα λύσουμε, με τα κίνητρα, με τις επιπλέον προσκλήσεις, με οτιδήποτε άλλο. Δεν αρνούμαι τα προβλήματα εγώ. Από τα προβλήματα που σας προανέφερα, μέχρι το θα αδειάσουν τα νοσοκομεία από γιατρούς, αντιλαμβάνεστε ότι είναι η μέρα με τη νύχτα.

Σημειώστε δε, ότι η μεγάλη μεταρρύθμιση που φέραμε το 2024 να επιτρέπει στους γιατρούς του ΕΣΥ την άσκηση παραλλήλου ιδιωτικού έργου είχε ήδη μία πρώτη μεγάλη θετική επίδραση, γιατί πλέον δεν έχουμε παραιτήσεις γιατρών. Κόπηκαν μαχαίρι. Γιατί αυτοί που ήταν να παραιτηθούν για να πάνε να δουλέψουν στον ιδιωτικό τομέα, τώρα κάνουν και τα δύο. Προτιμούν να κρατήσουν και τη θέση στο ΕΣΥ και να δουλέψουν και στον ιδιωτικό τομέα, παρά να αφήσουν τη θέση στο ΕΣΥ για να δουλέψουν στον ιδιωτικό τομέα. Και έτσι κερδίσαμε μια σειρά γιατρών που θα χάναμε και απεδείχθη σωστή η μεταρρύθμιση. Πάει και αυτό.

Κέντρο Τραύματος: Εγώ δεν είπα πουθενά ούτε στις επιτροπές ούτε άκουσα τον κ. Θεμιστοκλέους να το λέει, επειδή μας κατηγορήσατε, «γιατί είναι αυτό» και «τι είναι αυτό» και είναι «στο πόδι» και «δεν κάνει και τίποτα». Άκουσα τον κ. Πολάκη που είπε «τίποτα δεν κάνει». Τι είπαμε ότι είναι αυτό; Φέραμε έναν παγκόσμιο ειδικό από τις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής, έναν πασίγνωστο γιατρό, ειδικό στη θεραπεία του τραύματος, τον κ. Βέλμαχο. Μελέτησε επί σειρά μηνών το σύστημά μας, τις δομές μας και τους πόρους μας και μας έφτιαξε αυτό το σχέδιο και είπε ότι αν αυτούς τους πόρους που έχετε και αυτά τα νοσοκομεία που έχετε, αντί να τα έχετε διαμορφωμένα όπως τα έχετε μέχρι σήμερα, τα βάλετε σε μια τέτοια ενιαία διοικητική οργάνωση –ποια; αυτή που ψηφίζουμε σήμερα- τότε το αποτέλεσμά σας θα είναι υπερβολικά καλύτερο.

Να δώσω ένα παράδειγμα για να το καταλάβετε. Όταν κάνεις ένα Κέντρο Τραύματος και κατευθύνεις σε μία δομή πολλά παρόμοια περιστατικά, μια δομή για παράδειγμα που θα πάρει τον μήνα παρόμοια περιστατικά ας πούμε πέντε, έξι, επτά, όταν γίνει αυτή η δομή Κέντρο Τραύματος και μαζεύει από όλες τις γειτονικές δομές θα πάρει πενήντα περιστατικά. Τι κέρδος σου κάνει αυτό; Προσέξτε, δεν σου κάνει μόνο ότι τους μαζεύεις όλους μαζί και έχει εκεί όλες τις ειδικότητες και το διαχειρίζεσαι καλύτερα -που είναι το προφανές- αλλά σου κάνει κάτι δεύτερο, οι γιατροί που εργάζονται εκεί αποκτούν τεράστια εμπειρία στο τραύμα, γιατί η εμπειρία στην Ιατρική έρχεται από την αντιμετώπιση πολλών παρόμοιων περιστατικών. Έτσι, λοιπόν, μια εκπαίδευση Χ που σήμερα για να την πάρουν οι γιατροί μας διεσπαρμένοι σε τριάντα νοσοκομεία, όταν τους μαζεύεις σε τρία, η εκπαίδευση και η εξειδίκευση που αποκτούν αυτοί οι γιατροί είναι τόσο τεράστια που η απόδοσή τους μετά, ανά περιστατικό, εκτοξεύεται. Αυτό έχουν δείξει όλες οι διεθνείς μελέτες, αυτό έχουν δείξει οι ξένες πρακτικές, αυτό έχουν κάνει στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής και τη Βόρεια Ευρώπη, αυτό τώρα εισάγει και η Κυβέρνηση στην Ελλάδα. Σας το είπα με τα πιο απλά λόγια που μπορούσα.

Λόγος πραγματικός και όχι προσχηματικός για να πει κάποιος «όχι», δεν υπάρχει. Γι’ αυτό και ακούτε το ΚΚΕ είπε «παρών». «Παρών» για το ΚΚΕ είναι σαν να απαντάει «ναι». Εγώ δεν σας έχω ακούσει ποτέ να λέτε «ναι» στη Βουλή, για να είμαι ειλικρινής. Άρα, το «παρών» για το ΚΚΕ, είναι «ναι» στη γλώσσα του ΚΚΕ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ΄ Αντιπρόεδρος της Βουλής):** Δεν είναι έτσι.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Δική μου ερμηνεία, αυθαίρετη.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ΄ Αντιπρόεδρος της Βουλής):** Είναι αυθαίρετη. Το «παρών» πάει προς το κατά.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Δική μου αυθαίρετη ερμηνεία, είπα. Εσείς λέτε «παρών», το ξεκαθαρίζω.

Από την εμπειρία μου τόσα χρόνια στη Βουλή «ναι» το ΚΚΕ δεν το έχω ακούσει να λέει σε τίποτα. Με συγχωρείτε, δεν το έχω ακούσει. Μπορεί να κάνω και λάθος.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ΄ Αντιπρόεδρος της Βουλής):** Λάθος κάνετε.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ:** Δεν είστε και ο καλύτερος ερμηνευτής του ΚΚΕ.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Όχι, όχι, όχι, δεν είμαι.

Ξαναλέω, βασικός πολιτικός λόγος σήμερα να τσακωθούμε, δεν υπάρχει και τέτοιον λόγο δεν θα σας το προσφέρω, γιατί δεν έχω και ιδιαίτερη όρεξη.

Κατά συνέπεια, καληνύχτα. Ευχαριστώ πολύ για τη συνεδρίαση. Πάμε παρακάτω.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς):** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Υπουργέ.

Κύριοι συνάδελφοι, κηρύσσεται περαιωμένη η συζήτηση επί της αρχής, των άρθρων, της τροπολογίας και του συνόλου του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας: «Αναμόρφωση του Εθνικού Συστήματος Τραύματος».

Εισερχόμαστε στην ψήφιση επί της αρχής, των άρθρων, της τροπολογίας και του συνόλου του σχεδίου νόμου και η ψήφισή τους θα γίνει χωριστά.

Θέλω να επισημάνω ότι η ψηφοφορία περιλαμβάνει την αρχή του νομοσχεδίου, 18 άρθρα, μία τροπολογία, το ακροτελεύτιο άρθρο, καθώς και το σύνολο του νομοσχεδίου.

Παρακαλώ να ανοίξει το σύστημα της ηλεκτρονικής ψηφοφορίας.

(ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΨΗΦΟΦΟΡΙΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς):** Εφόσον έχετε ολοκληρώσει την ψηφοφορία, παρακαλώ να κλείσει το σύστημα της ηλεκτρονικής ψηφοφορίας.

(ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΚΑΤΑΜΕΤΡΗΣΗ)

(ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΚΑΤΑΜΕΤΡΗΣΗ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς):** Οι θέσεις των κομμάτων, όπως αποτυπώθηκαν κατά την ψήφιση με το ηλεκτρονικό σύστημα, καταχωρίζονται στα Πρακτικά της σημερινής συνεδρίασης και έχουν ως εξής:

ΑΛΛΑΓΗ ΣΕΛΙΔΑΣ

|  |
| --- |
| Αναμόρφωση του Εθνικού Συστήματος Τραύματος |
| Επί της Αρχής ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |
| Ν.Δ.: ΝΑΙ |
| ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΝΑΙ |
| ΣΥΡΙΖΑ: ΠΡΝ |
| Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ |
| ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΠΡΝ |
| Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΠΡΝ |
| ΝΙΚΗ: ΠΡΝ |
| ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ |
| ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΠΡΝ |
| Άρθρο 1 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |
| Ν.Δ.: ΝΑΙ |
| ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΝΑΙ |
| ΣΥΡΙΖΑ: ΠΡΝ |
| Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ |
| ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΠΡΝ |
| Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΠΡΝ |
| ΝΙΚΗ: ΠΡΝ |
| ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ |
| ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΠΡΝ |
| Άρθρο 2 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |
| Ν.Δ.: ΝΑΙ |
| ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΝΑΙ |
| ΣΥΡΙΖΑ: ΠΡΝ |
| Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ |
| ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΠΡΝ |
| Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΠΡΝ |
| ΝΙΚΗ: ΠΡΝ |
| ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ |
| ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΠΡΝ |
| Άρθρο 3 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |
| Ν.Δ.: ΝΑΙ |
| ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΝΑΙ |
| ΣΥΡΙΖΑ: ΠΡΝ |
| Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ |
| ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΠΡΝ |
| Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΠΡΝ |
| ΝΙΚΗ: ΠΡΝ |
| ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ |
| ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΠΡΝ |
| Άρθρο 4 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |
| Ν.Δ.: ΝΑΙ |
| ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΝΑΙ |
| ΣΥΡΙΖΑ: ΠΡΝ |
| Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ |
| ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΠΡΝ |
| Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΠΡΝ |
| ΝΙΚΗ: ΠΡΝ |
| ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ |
| ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΠΡΝ |
| Άρθρο 5 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |
| Ν.Δ.: ΝΑΙ |
| ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΝΑΙ |
| ΣΥΡΙΖΑ: ΠΡΝ |
| Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ |
| ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΠΡΝ |
| Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΠΡΝ |
| ΝΙΚΗ: ΠΡΝ |
| ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ |
| ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΠΡΝ |
| Άρθρο 6 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |
| Ν.Δ.: ΝΑΙ |
| ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΝΑΙ |
| ΣΥΡΙΖΑ: ΠΡΝ |
| Κ.Κ.Ε.: OXI |
| ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΠΡΝ |
| Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΠΡΝ |
| ΝΙΚΗ: ΠΡΝ |
| ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ |
| ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΠΡΝ |
| Άρθρο 7 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |
| Ν.Δ.: ΝΑΙ |
| ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΝΑΙ |
| ΣΥΡΙΖΑ: ΠΡΝ |
| Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ |
| ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΠΡΝ |
| Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΠΡΝ |
| ΝΙΚΗ: ΠΡΝ |
| ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ |
| ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΠΡΝ |
| Άρθρο 8 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |
| Ν.Δ.: ΝΑΙ |
| ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΝΑΙ |
| ΣΥΡΙΖΑ: ΠΡΝ |
| Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ |
| ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΠΡΝ |
| Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΠΡΝ |
| ΝΙΚΗ: ΠΡΝ |
| ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ |
| ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΠΡΝ |
| Άρθρο 9 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |
| Ν.Δ.: ΝΑΙ |
| ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΝΑΙ |
| ΣΥΡΙΖΑ: ΠΡΝ |
| Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ |
| ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΠΡΝ |
| Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΠΡΝ |
| ΝΙΚΗ: ΠΡΝ |
| ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ |
| ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΠΡΝ |
| Άρθρο 10 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |
| Ν.Δ.: ΝΑΙ |
| ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΝΑΙ |
| ΣΥΡΙΖΑ: ΠΡΝ |
| Κ.Κ.Ε.: OXI |
| ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΠΡΝ |
| Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΠΡΝ |
| ΝΙΚΗ: ΠΡΝ |
| ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ |
| ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΠΡΝ |
| Άρθρο 11 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |
| Ν.Δ.: ΝΑΙ |
| ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΝΑΙ |
| ΣΥΡΙΖΑ: ΠΡΝ |
| Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ |
| ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΠΡΝ |
| Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΠΡΝ |
| ΝΙΚΗ: ΠΡΝ |
| ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ |
| ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΠΡΝ |
| Άρθρο 12 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |
| Ν.Δ.: ΝΑΙ |
| ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΝΑΙ |
| ΣΥΡΙΖΑ: ΠΡΝ |
| Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ |
| ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΠΡΝ |
| Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΠΡΝ |
| ΝΙΚΗ: ΠΡΝ |
| ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ |
| ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΠΡΝ |
| Άρθρο 13 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |
| Ν.Δ.: ΝΑΙ |
| ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΝΑΙ |
| ΣΥΡΙΖΑ: ΠΡΝ |
| Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ |
| ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΠΡΝ |
| Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΠΡΝ |
| ΝΙΚΗ: ΠΡΝ |
| ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ |
| ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΠΡΝ |
| Άρθρο 14 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |
| Ν.Δ.: ΝΑΙ |
| ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΝΑΙ |
| ΣΥΡΙΖΑ: ΠΡΝ |
| Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ |
| ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΠΡΝ |
| Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΠΡΝ |
| ΝΙΚΗ: ΠΡΝ |
| ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ |
| ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΠΡΝ |
| Άρθρο 15 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |
| Ν.Δ.: ΝΑΙ |
| ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΝΑΙ |
| ΣΥΡΙΖΑ: ΠΡΝ |
| Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ |
| ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: OXI |
| Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΠΡΝ |
| ΝΙΚΗ: ΠΡΝ |
| ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ |
| ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΠΡΝ |
| Άρθρο 16 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |
| Ν.Δ.: ΝΑΙ |
| ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΝΑΙ |
| ΣΥΡΙΖΑ: ΠΡΝ |
| Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ |
| ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΠΡΝ |
| Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΠΡΝ |
| ΝΙΚΗ: ΠΡΝ |
| ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ |
| ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΠΡΝ |
| Άρθρο 17 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |
| Ν.Δ.: ΝΑΙ |
| ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΝΑΙ |
| ΣΥΡΙΖΑ: ΠΡΝ |
| Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ |
| ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΠΡΝ |
| Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΠΡΝ |
| ΝΙΚΗ: ΠΡΝ |
| ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ |
| ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΠΡΝ |
| Άρθρο 18 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |
| Ν.Δ.: ΝΑΙ |
| ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: OXI |
| ΣΥΡΙΖΑ: ΠΡΝ |
| Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ |
| ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΠΡΝ |
| Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΠΡΝ |
| ΝΙΚΗ: ΠΡΝ |
| ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ |
| ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΠΡΝ |
| Υπ. Τροπ. 309/32 όπως τροπ. ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |
| Ν.Δ.: ΝΑΙ |
| ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΝΑΙ |
| ΣΥΡΙΖΑ: ΠΡΝ |
| Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ |
| ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΠΡΝ |
| Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΠΡΝ |
| ΝΙΚΗ: ΠΡΝ |
| ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ |
| ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΠΡΝ |
| Ακροτελεύτιο άρθρο όπως τροπ. ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |
| Ν.Δ.: ΝΑΙ |
| ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΝΑΙ |
| ΣΥΡΙΖΑ: ΠΡΝ |
| Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ |
| ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΠΡΝ |
| Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΠΡΝ |
| ΝΙΚΗ: ΠΡΝ |
| ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ |
| ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΠΡΝ |
| Επί του Συνόλου ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |
| Ν.Δ.: ΝΑΙ |
| ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΝΑΙ |
| ΣΥΡΙΖΑ: ΠΡΝ |
| Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ |
| ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΠΡΝ |
| Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΠΡΝ |
| ΝΙΚΗ: ΠΡΝ |
| ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ |
| ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΠΡΝ |

ΑΛΛΑΓΗ ΣΕΛΙΔΑΣ

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς):** Συνεπώς, μετά την ολοκλήρωση της ψηφοφορίας με το ηλεκτρονικό σύστημα, το σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας «Αναμόρφωση του Εθνικού Συστήματος Τραύματος - Εναρμόνιση του θεσμικού πλαισίου του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων με τον κατ’ εξουσιοδότηση Κανονισμό (ΕΕ) 2016/161 της Επιτροπής της 2ας Οκτωβρίου 2015, «για τη συμπλήρωση της οδηγίας 2001/83/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου με τον καθορισμό λεπτομερών κανόνων σχετικά με τα χαρακτηριστικά ασφαλείας που εμφανίζονται στη συσκευασία των φαρμάκων για ανθρώπινη χρήση» και λοιπές διατάξεις» έγινε δεκτό κατά πλειοψηφία, σε μόνη συζήτηση, επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου και έχει ως εξής:

(Να καταχωριστεί το κείμενο του νομοσχεδίου σελ. 441α)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, παρακαλώ το Σώμα να εξουσιοδοτήσει το Προεδρείο για την υπ’ ευθύνη του επικύρωση των Πρακτικών ως προς την ψήφιση στο σύνολο του παραπάνω νομοσχεδίου.

**ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ:** Μάλιστα, μάλιστα.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς):** Το Σώμα παρέσχε τη ζητηθείσαεξουσιοδότηση.

Κύριοι συνάδελφοι, δέχεστε στο σημείο αυτό να λύσουμε τη συνεδρίαση;

**ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ:** Μάλιστα, μάλιστα.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς):** Με τη συναίνεση του Σώματος και ώρα 20.25΄ λύεται η συνεδρίαση για αύριο ημέρα Τετάρτη 29 Ιανουαρίου 2025 και ώρα 9.30΄, με αντικείμενο εργασιών του Σώματος: 1) κοινοβουλευτικό έλεγχο: α) Επετειακή Αναφορά στη Μνήμη των πεσόντων Ελλήνων αξιωματικών του Πολεμικού Ναυτικού στα Ίμια την 31η Ιανουαρίου 1996 και τήρηση ενός λεπτού σιγής β) συζήτηση επίκαιρων ερωτήσεων και 2) νομοθετική εργασία: Μόνη συζήτηση και ψήφιση επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού: «Κύρωση της από 20.1.2025 Σύμβασης Δωρεάς μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου, του Κοινωφελούς Ιδρύματος με την επωνυμία «Κοινωφελές Ίδρυμα «ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ Σ. ΩΝΑΣΗΣ» (ALEXANDER S. ONASSIS PUBLIC BENEFIT FOUNDATION)» και της εταιρείας με την επωνυμία «ΑΡΙΟΝΑ ΕΛΛΑΣ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΚΑΛΛΙΤΕΧΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΩΝ ΕΚΔΗΛΩΣΕΩΝ ΤΕΧΝΙΚΗ ΟΙΚΟΔΟΜΙΚΗ» για τη λειτουργία των Δημοσίων Ωνασείων Σχολείων», σύμφωνα με την ημερήσια διάταξη που έχει διανεμηθεί.

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΟΙ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΣ**